

健康山添21〈3期〉計画

【2025年～2036年】



めい 茶っぴー
健康山添21計画イメージキャラクター

令和7年3月
山添村

はじめに

本村では、「元気で夢や生き甲斐が持て、安心して暮らせる村づくり」の実現を目指し様々な施策を展開しているところです。

今後、さらに少子高齢化の進展が予測される本村において、村民の健康寿命を延ばし、あらゆる世代が住み慣れた地域で心豊かに健やかな暮らしができるよう総合的かつ計画的な健康づくり対策に取り組んでいくことが重要となっています。



令和6年度から、国においては、「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本方針」に基づいて推進する「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」が、また、奈良県においても「なら健康長寿基本計画（第2期）」が策定されています。

本村におきましても、健康山添21（2期）計画で取り組んできた健康づくり施策を見直し、新たに健康山添21（3期）計画を策定しました。健康寿命の延伸の実現に向け、生活習慣病の発生や重症化の予防等、「8つの目指す方向性」に基づき、関係機関・関係団体の皆様との連携を密に図りながら計画の推進を図ってまいりたいと考えておりますので、村民の皆さまのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、今回の計画策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました村民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言いただきました山添村健康増進計画策定委員の皆様、並びに関係者の方々に心よりお礼申し上げます。

山添村長 野村 栄作

目 次

第1章 総論

第1節	計画の概要	1
1.	計画策定の背景	1
2.	計画策定の目的	1
3.	計画の位置づけ	1
4.	計画の期間	2
5.	健康山添21（2期）計画の評価について	2
第2節	山添村の現状	3
1.	人口動態および死亡の状況	3
2.	その他の山添村の現状	5
第3節	計画の理念・基本目標	6
1.	計画の理念	6
2.	基本目標（めざす姿）	6

第2章 各論

第1節	家族	7
第2節	地域	9
第3節	たばこ	25
第4節	お酒	30
第5節	運動	35
第6節	食事	40
第7節	歯の健康	47
第8節	こころの健康	54

第3章 計画の推進

第1節	継続的な計画の推進体制	61
第2節	住民との協働による取り組みの推進	61
第3節	国・県・関係機関との連携強化	61

〈資料編〉

山添村健康増進計画策定委員会設置要綱	62
山添村健康増進計画策定委員会委員名簿	63
山添村健康増進計画策定の経過	64
アンケート調査票	65

第 1 章

総論

第1節 計画の概要

1. 計画策定の背景

近年の急激な少子高齢化の進展あるいは、生活習慣病や要介護の人々の増加と家族や地域社会との交流機会の減少といった社会背景の中、生涯現役で笑顔のあふれる、充実した生活を送ることは、村民すべての願いです。

平成12年3月に国が「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定しました。その地方計画として平成13年7月に「健康なら21計画」が策定され、本村でも平成15年3月に「健康山添21計画」を策定し健康寿命の延伸の実現に向け取り組んできました。

国の「健康日本21（第3次）計画」が令和6年度からスタートし、それに合わせ奈良県においても「なら健康長寿基本計画（第2期）」が令和6年度からの12年間に計画期間として策定されました。

本村においても健康山添21計画（2期）の計画期間終了にともない、これまでの取りくみ実績の評価を行い、村民の健康課題に即したより発展的な施策を展開していくため、新たに「健康山添21〈3期〉計画」の策定を行います。

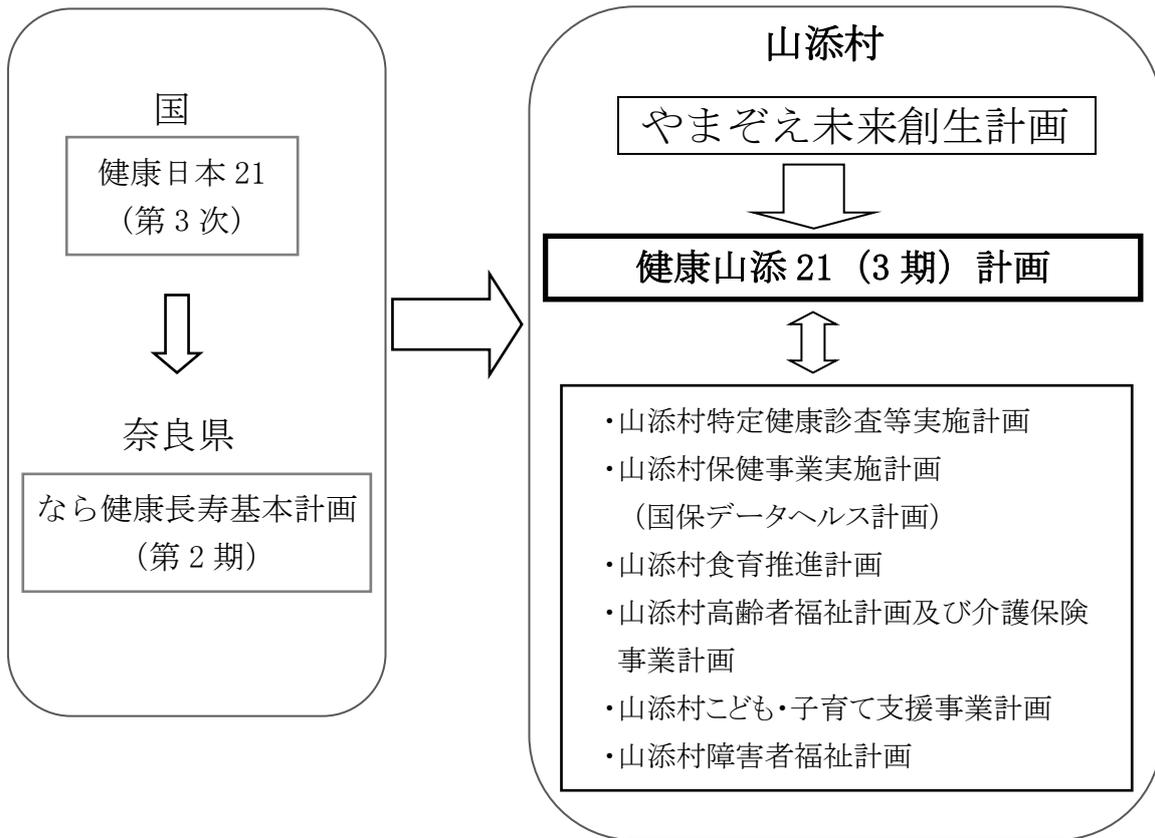
2. 計画策定の目的

誰もが健康でありたいと願いつつ生活しています。村民一人ひとりが健康に対する意識を高め、生活習慣病予防や要介護状態を予防する取りくみを通じて健康寿命を延伸するとともに、生活の質を高め心豊かな暮らしができることを目指し、推進していくための基本的な計画として策定します。

3. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条に基づき、「やまぞえ未来創生計画」を上位計画とし、市町村健康増進計画として位置づけ、県と連携しつつ、「山添村特定健康診査等実施計画」「山添村データヘルス計画」「山添村食育推進計画」「山添村老人福祉計画及び介護保険事業計画」等関連諸計画との整合性を図りながら策定します。また、本計画の「こころの健康づくり」の中に「山添村自殺対策計画」を含みます。

〈計画の位置づけ〉



4. 計画の期間

この計画期間は、令和 7 (2025) 年度から令和 18 (2036) 年度までの 12 年間とします。また、令和 12 年度において計画に対する中間評価を行います。

5. 健康山添21 (2期) 計画の評価について

健康山添21 (2期) 計画で定めた目標値及び中間評価で見直した目標値について策定時点からの達成状況を5段階で評価を行い、目標の達成状況及び現状の課題から3期計画を策定します。

評価の指標

- A : 目標に達した B : 目標に達していないが、改善傾向にある
C : 変わらない D : 悪化している E : 評価困難

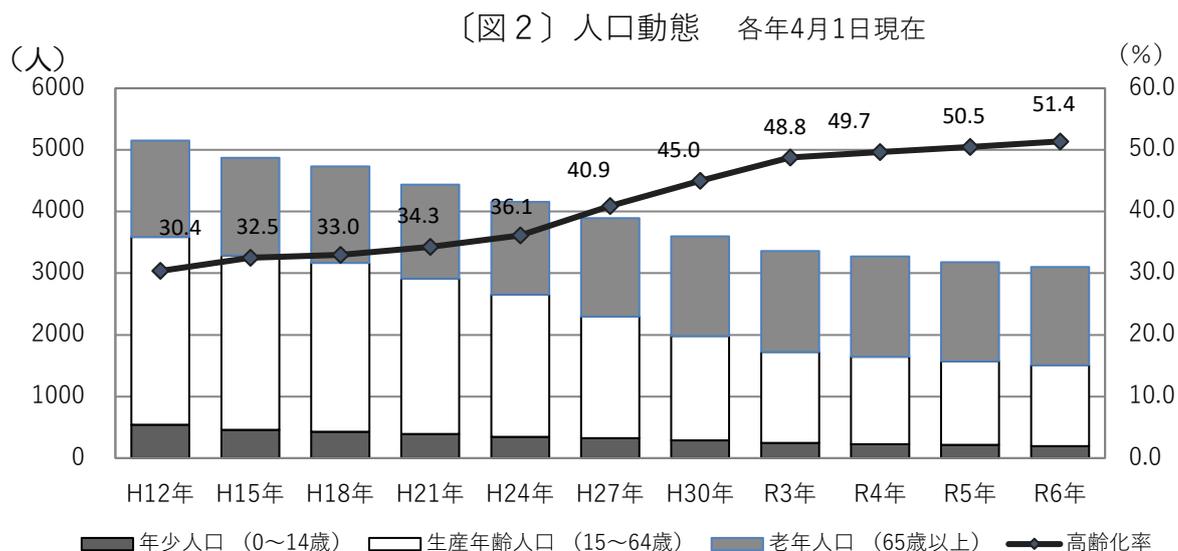
※中間評価時に目標の見直しを行った項目については、達成状況に★印をつけ、中間値と比べて評価を行いました。

第2節 山添村の現状

1. 人口動態および死亡の状況

(1) 年齢構成別人口割合と高齢化率

平成12年に5,153人あった人口が令和6年には3,102人となり、年少人口と生産年齢人口の割合は年々減少しています。こうした中、65歳以上の高齢化率については、平成12年の30.4%から、令和6年には51.4%を占める状況になっています。



*住民基本台帳

(2) 出生・死亡の動向

出生数は、近年減少傾向にあります。また、死亡数は、微減傾向にあります。死亡率が出生率を大きく上回っている状況にあります。

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
人口 (人)	4,063	3,958	3,869	3,787	3,701	3,598	3,520	3,439	3,360	3,273	3,181
出生 (人)	15	15	12	10	14	11	8	10	6	7	3
出生率 (%)	3.7	3.8	3.1	2.7	3.8	3.1	2.3	2.9	1.8	2.1	1.0
死亡 (人)	85	87	92	67	78	79	78	65	67	65	6.6
死亡率 (%)	21.1	22.2	23.9	17.8	21.2	22.1	22.3	19.1	20.2	19.9	22.5

*率：人口千対

*奈良県HP/ 福祉医療部医療政策局 保健衛生統計データ

(3) 主要死因別死亡者の状況

死亡者の主な死亡原因は、悪性新生物（がん）と心疾患（急性心筋梗塞、心不全など）となっており、それぞれ約20%を占めています。自殺による死亡は、令和1年から3年は、0人でしたが令和4年に1人いました。

	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 1年	令和 2年	令和 3年	令和 4年
全死亡	85	87	92	67	78	79	78	65	67	65
悪性新生物	13	18	16	21	16	14	16	13	15	14
心疾患 (高血圧性を除く)	24	31	28	20	20	20	23	15	12	16
脳血管疾患	6	8	9	3	7	9	5	2	3	5
肺炎	6	8	5	0	8	4	5	3	3	3
糖尿病	2	0	0	1	2	1	0	2	2	0
腎不全	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0
慢性閉塞性肺疾患	3	1	2	2	0	1	2	2	1	1
自殺	2	3	1	0	3	1	0	0	0	1
老衰	3	3	2	5	9	6	8	13	8	7
その他	24	13	29	13	13	23	4	6	6	18

* 奈良県HP/ 福祉医療部医療政策局 保健衛生統計データ

(4) 悪性新生物（がん）の部位別死亡者数（平成30年～令和4年の合計）

がんの部位別死亡者数をみると、「気管・気管支・肺」が一番多く、ついで「胃」が多くなっています。

	男性	女性	合計 (人)	部位別割合 (%)
胃	5	2	7	9.7
気管・気管支・肺	9	5	14	19.4
結腸	3	3	6	8.3
直腸S状結腸	1	0	1	1.4
乳房	-	0	0	0.0
子宮	-	2	2	2.8
食道	1	1	2	2.8
肝及び肝内胆管	3	3	6	8.3
胆のう・胆臓	3	1	4	5.6
膵臓	2	5	7	9.7
前立腺	3	-	3	4.2
その他	12	8	20	27.8
合 計	42	30	72	100.0

* 奈良県HP/ 福祉医療部医療政策局 保健衛生統計データ

2. その他の山添村の現状

第2章 「各論 第2節 地域」の項目でSMR（年齢調整死亡率）や健康寿命について記載しています。

第3節 計画の理念・基本目標

1. 計画の理念

子どもから高齢者まですべての村民が、それぞれのライフステージに応じて健やかで心豊かな生活ができる地域社会を目指し、健康増進のための施策を総合的に推進していきます。

2. 基本目標（めざす姿）

健康寿命（65歳平均自立期間）の延伸の実現に向け、生活習慣病の発生や重症化の予防を促進するとともに、社会生活を営むうえで必要な機能の維持向上を図るために、生活習慣の改善及びその支援に向けた体制の確立に取り組むことを目標とします。

〔参考〕 ※健康寿命とは…

日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間であり、平均余命から介護が必要な期間を差引いた期間に相当します。

8つの目指す方向性

- 1 家族の絆を深めよう
- 2 こころのよりどころとなる あたたかい人間関係を築こう
- 3 やさしさと 気づかいを 忘れずに
- 4 「もう～、一杯」思ったときが やめどきです
- 5 身につけよう運動習慣! からだを動かし 体力アップ
- 6 健康な“からだ”と“こころ”をつくる食生活
- 7 食べたらみがこう! 元気な毎日 元気なお口から
- 8 声をかけあい 話そう気づこう 小さなSOS

第 2 章

各 論

第1節. 家族

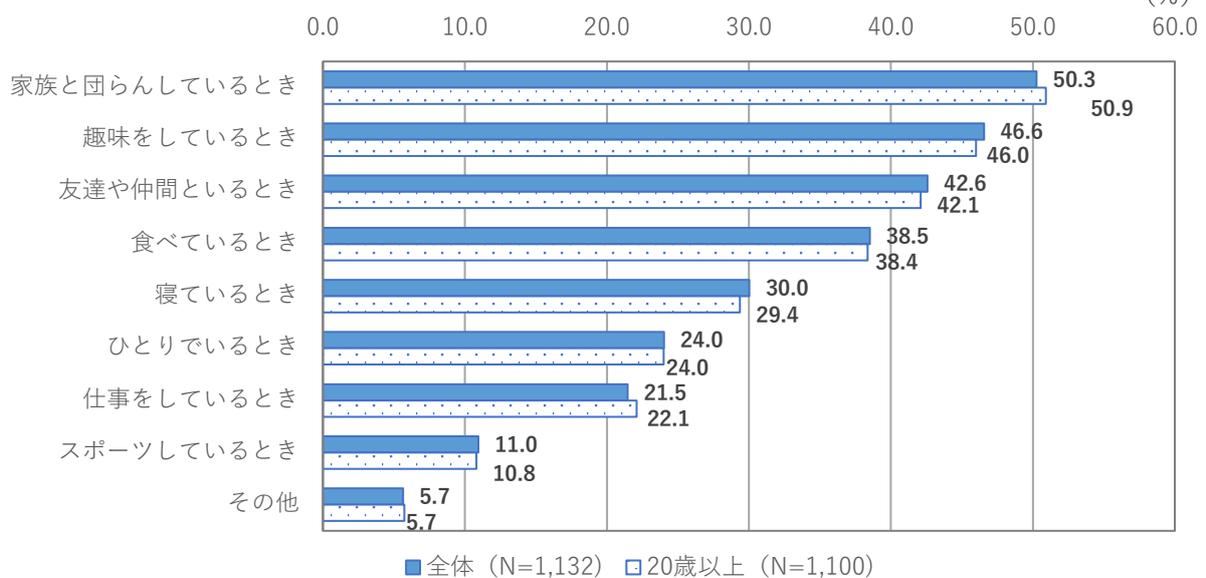
家族の絆を深めよう

<目標達成状況と現状>

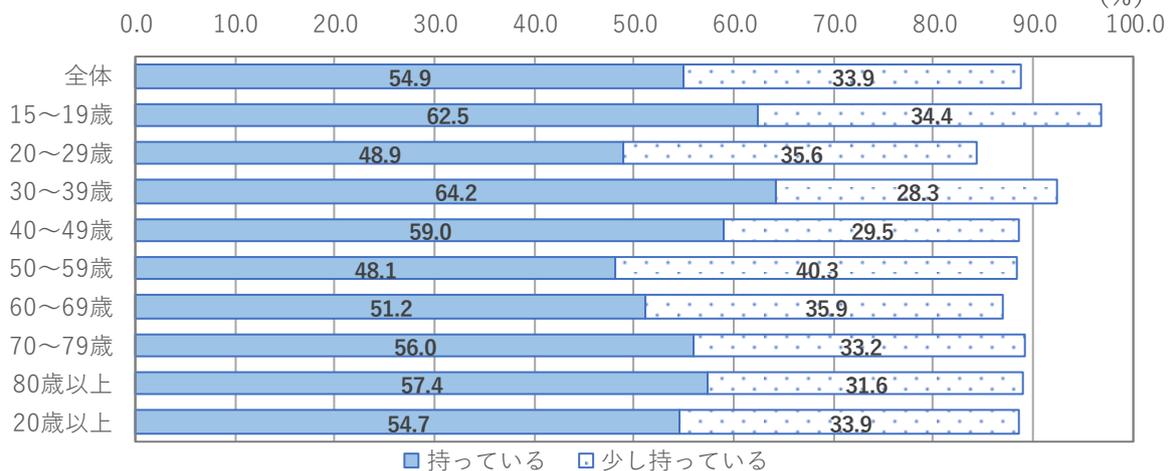
目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データ ソース
家族でいるときが楽しみと感じる人が増加する	20歳以上	44.1%	49.5%	50.9%	★A	50.0%	健康山添 21 計画アンケート 調査
家族団らんの時間を持つ家庭が増加する	20歳以上	42.3%	47.1%	54.9%	★A	50.0%	
祖父母が子育てに協力的であると答えている方が増加する	就学前の 児を持つ 保護者	75.6% (H21)	未把握	未把握	E	80.0%	子育て支援 に関するニー ズ調査

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない
D. 悪化している E. 評価困難

〔図3〕生活での楽しみの割合（複数回答）



〔図4〕家族団らんの時間を持っている割合 (N=1,051)



<現状>

「家族でいるときに楽しみとを感じる人が増加する」「家族団らんの時間を持つ家庭が増加する」という目標項目については、増加し目標を達成しています。

<評価>

コロナ感染症の拡大により、外出の機会が減り家族と過ごす時間が増えたことも一つの要因ではないかと考えます。

高齢者だけの生活世帯や同居していても敷地内別居をしている家庭も増えつつあり、家族間の繋がりが希薄になってきています。そんな中でも家族がお互いを敬い支え合うことで絆が深まり、精神的にも身体的にも健康な状態であることができます。また、家族内で解決しがたい課題にあっては、関係機関等へ早期に相談することにより虐待などの予防にも繋がっていくと考えます。

【重点課題】

- ☆ 家族団らんの時間を大切にすることを増やす
- ☆ 子育てや介護などで悩んだ時は、関係機関等に早期に相談できる

【今後の取り組みのポイント】

- * 家族のきずなを強化するための啓発活動
家族で食卓を囲む習慣をもつ事の啓発 あいさつ運動
- * 家族ぐるみの子育て支援体制づくりの促進
家事や農作業など子どものお手伝いの推進
- * 相談支援体制の充実
- * 虐待予防啓発

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データ ソース
家族でいるときに楽しみと 感じる人が増加する	20歳以上	50.9%	55.0%	★	目標値(50.0) を達成したため 5%上げた	健康山添 21 計 画アンケート調査
家族団らんの時間を持つ 家庭が増加する	20歳以上	54.9%	60.0%	★	目標値(50.0) を達成したため 10%上げた	

※削除項目:「祖父母が子育てに協力的であると答えている方が増加する」

理由→評価しにくい項目であり、祖父母の協力を求めない家庭も見受けられるため

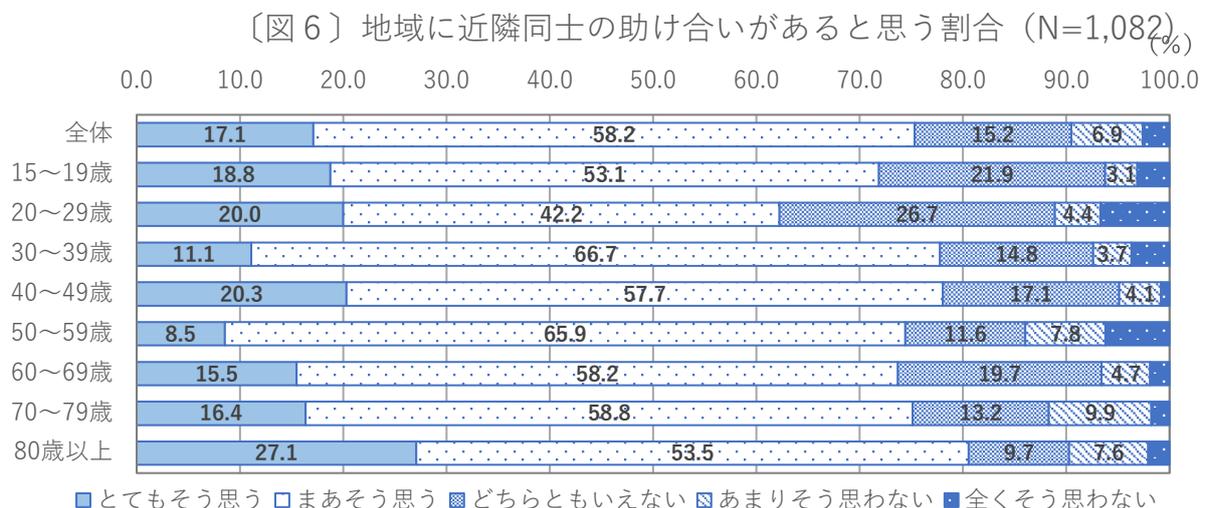
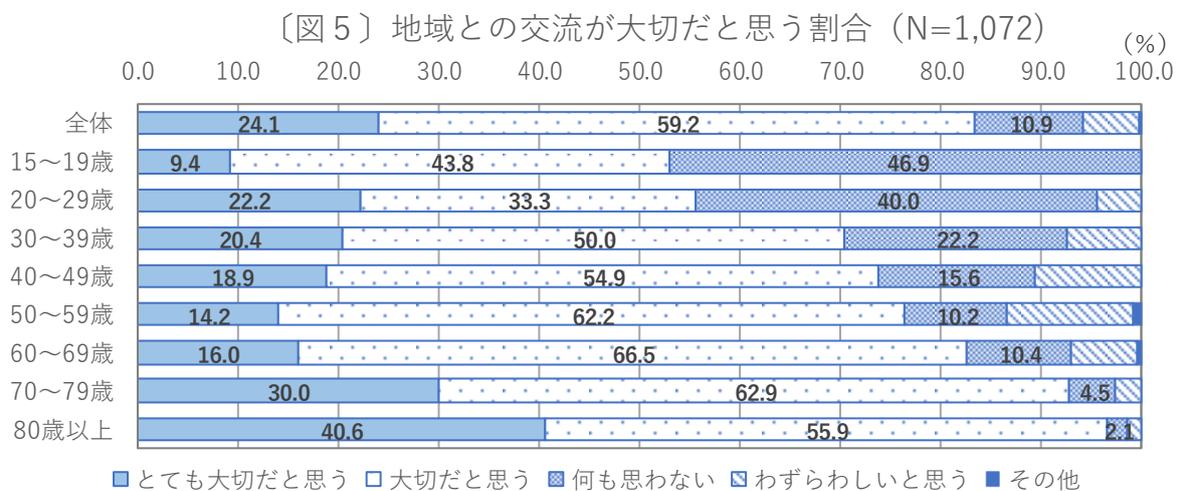
第2節. 地域

こころのよりどころとなる あたたかい人間関係を築こう

<目標達成状況と現状>

目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データ ソース
地域との交流が大切だ (とても大切だ・大切 だ)と思う人の割合の 増加	15歳以上	88.7%	87.5%	83.3%	D	95.0%	全戸アンケ ート調査
現在住んでいる地域に 近隣同士の助け合い がある(とてもそう思う・ まあそう思う)と思っ ている人の増加	15歳以上	83.1%	80.5%	75.3%	D	90.0%	全戸アンケ ート調査
地域を支える ボランティアの増加	なかよう歩こ会	8人	7人	0人	D	20人	
	健康でいこう会	17人	14人	12人	D	30人	
	小地域福祉活動 サポーター	60人	134人	133人	A	100人	

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない
D. 悪化している E. 評価困難



<現状>

地域の方との交流については、40～50 歳代の働き盛り世代で煩わしいと思っている方が他の年代と比べて多い傾向があります。

近隣同士の助け合いがあると思っている人の割合は減少しています。

地域を支えるボランティアについても減少しています。

<評価>

目標項目については、悪化傾向にあります。地域のつながりや近隣同士のつながりが希薄になりつつあるということが考えられます。

ボランティアについては、なかよう歩こ会が解散したことやコロナ感染の影響でサロン活動が一時休止していたこと等にもない減少したと考えます。

【重点課題】

☆ ソーシャルキャピタルの向上（地域のつながり強化）

【今後の取り組みのポイント】

* 子育て支援事業や子ども園・学校での行事等を通して子育て世代同士が顔の見える関係性が作れるような機会を設けていく。

* 社会福祉協議会が推進している住民主体のサロン等の活動を通して地域のつながりづくりの強化を図る。

* 民生児童委員の活動や地域防災の啓発活動等を通して、日ごろから近所の方同士で見守り合う意識を高めていく。

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データ ソース
地域との交流が大切だ(とても大切だ・大切だ)と思う人の割合の増加	15歳以上	83.3%	85.0%	★	目標値(95.0)が悪化したため 10%下げた	全戸アンケート調査
現在住んでいる地域に近隣同士の助け合いがある(とてもそう思う・まあそう思う)と思っている人の増加	15歳以上	75.3%	80.0%	★	目標値(90.0)が悪化したため 10%下げた	全戸アンケート調査
地域を支えるボランティアの増加	健康でいこう会	12人	20人	★	目標値(30人)達成していないため 10人減らした	
	小地域福祉活動サポーター (サロン運営サポーター)	133人	140人	★	目標値(100人)を達成したため 40人増やした	

※削除項目:「なかよう歩こ会」

理由→参加者が少なく会を解散したため

地域全体の健康指標

地域全体での健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図っていきます（元気で長生きの推進）

<年次別目標達成状況と現状>

目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データソース
がん検診の受診率				(R5)			がん検診 ※H30～対象 者変更(全住 民)
胃がん	40歳以上	25.0%	17.1%	15.1%	D	50.0%	
大腸がん	40歳以上	42.4%	26.7%	23.6%	D	50.0%	
肺がん	40歳以上	42.4%	24.6%	22.7%	D	50.0%	
乳がん	40歳以上	26.0%	25.7%	24.9%	D	50.0%	
子宮がん	20歳以上	18.7%	18.7%	17.5%	D	50.0%	
特定健診の受診率	国保	48.8%	50.9%	(R5) 49.9%		60.0%	特定健診 (法定報告)
特定保健指導実施率	国保	55.8%	28.9%	(R5) 31.8%	D	60.0%	特定保健指 導 (村実施実 績)
	積極的	38.5%	14.3%	36.4%	D	55.0%	
	動機づけ	61.5%	31.6%	30.3%	D	65.0%	
糖尿病要指導・要医療 者割合	要指導	48.1%	41.8%	42.9%	B	38.0%	特定健診
	要医療	4.4%	3.6%	2.6%	B	1.0%	
	治療中	8.2%	8.7%	11.3%	D	8.5%	
高血圧要指導・要医療 者割合	要指導	13.9%	13.0%	11.9%	B	10.0%	特定健診
	要医療	10.6%	12.5%	13.6%	D	7.0%	
	治療中	26.9%	33.2%	35.9%	D	27.0%	
e-GFR50～59の要指 導者(74歳以下)割合	住民健診	4.7%	8.4%	15.1%	D	4.0%	特定健診
新規透析導入患者数	国保・後期	—	0人	0人	★A	0人	KDB
脳血管疾患での SMR(年齢調整死亡率)	死因	(H18～ 22)	(H25～ 29)	(H29～ R3)			県統計
		男: 139.1	男: 121.1	男: 98.0	A	100%	
		女: 113.4	女: 95.8	女: 101.8	B	100%	
通いの場への参加割合	65歳以上	—	6.2%	2.9%	★D	10.0%	

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない D. 悪化している
E. 評価困難

①がん検診受診率(%)

年度	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
令和1年度	16.0	23.6	25.6	17.8	25.2
令和2年度	15.0	23.1	24.2	18.3	25.5
令和3年度	15.1	25.3	25.7	17.9	25.7
令和4年度	16.1	25.4	24.9	19.1	25.8
令和5年度	15.1	22.7	23.6	17.5	24.9

(県報告より)

②特定健診受診率(%)

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受診率	49.7	46.8	51.1	50.3	48.8

出典：山添村住民健診結果より

③特定健診男性年代別受診率(%)

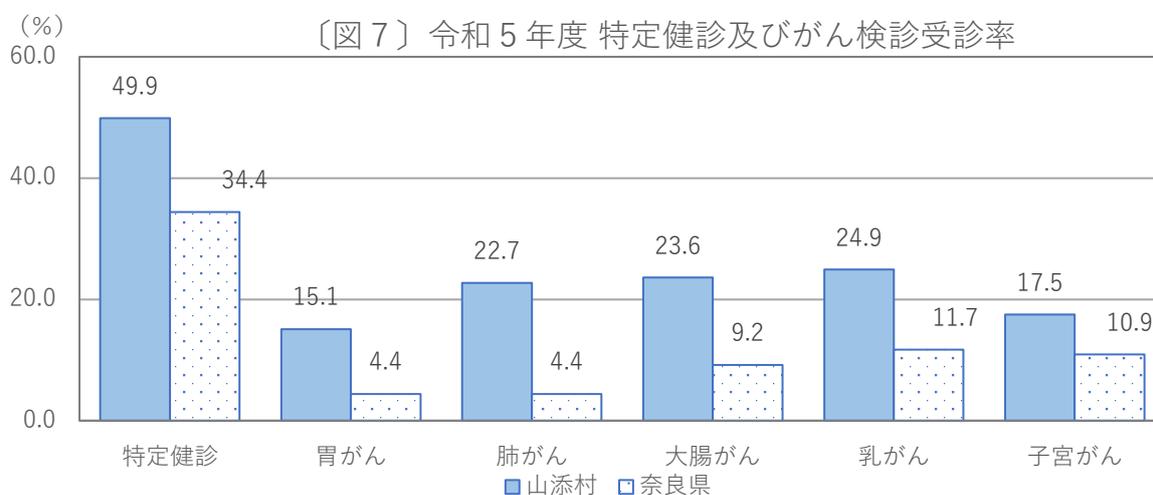
	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
令和1年度	41.7	48.1	27.8	50.0	47.5	53.0	52.0
令和2年度	26.1	53.6	33.3	47.4	39.4	52.9	46.5
令和3年度	25.0	62.1	42.1	52.6	39.1	57.3	50.9
令和4年度	29.4	56.0	54.5	50.0	57.9	53.2	48.1
令和5年度	42.1	42.3	65.0	47.1	43.8	48.8	50.3

出典：山添村住民健診結果より

特定健診女性年代別受診率(%)

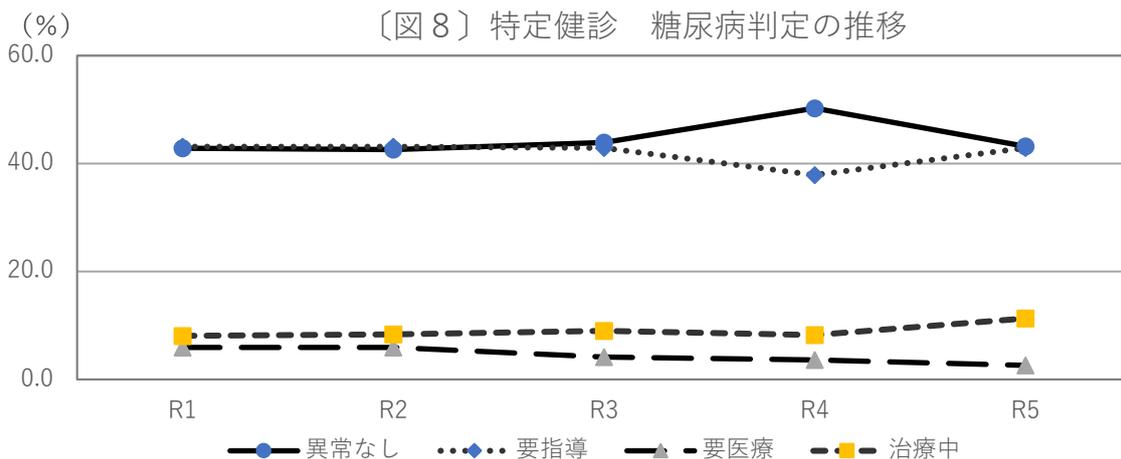
	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
令和1年度	60.0	53.8	57.1	50.0	37.8	56.4	49.7
令和2年度	43.8	50.0	46.2	53.8	42.1	53.4	47.6
令和3年度	30.0	58.3	50.0	50.0	41.7	54.5	53.5
令和4年度	25.0	66.7	44.4	57.1	53.6	51.0	56.8
令和5年度	31.6	61.5	52.9	54.5	50.0	50.5	51.0

出典：山添村住民健診結果より

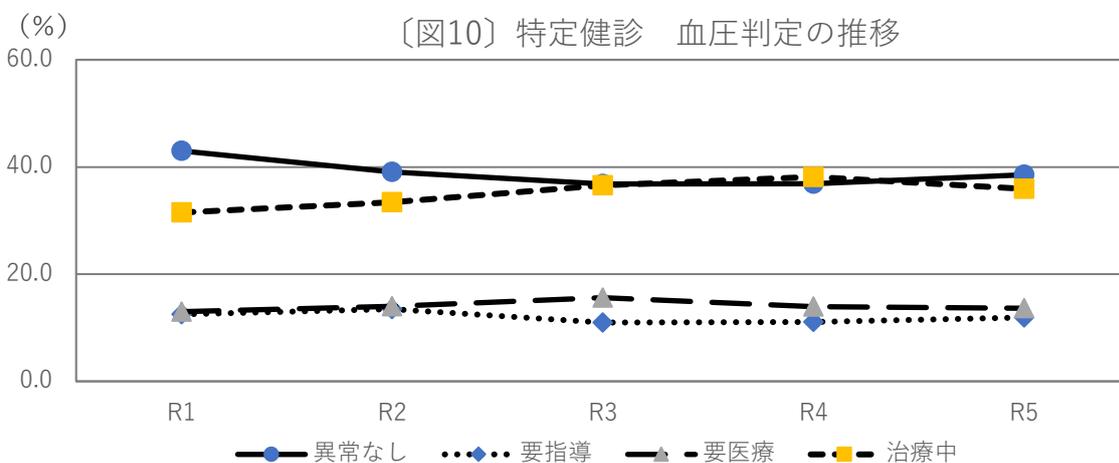
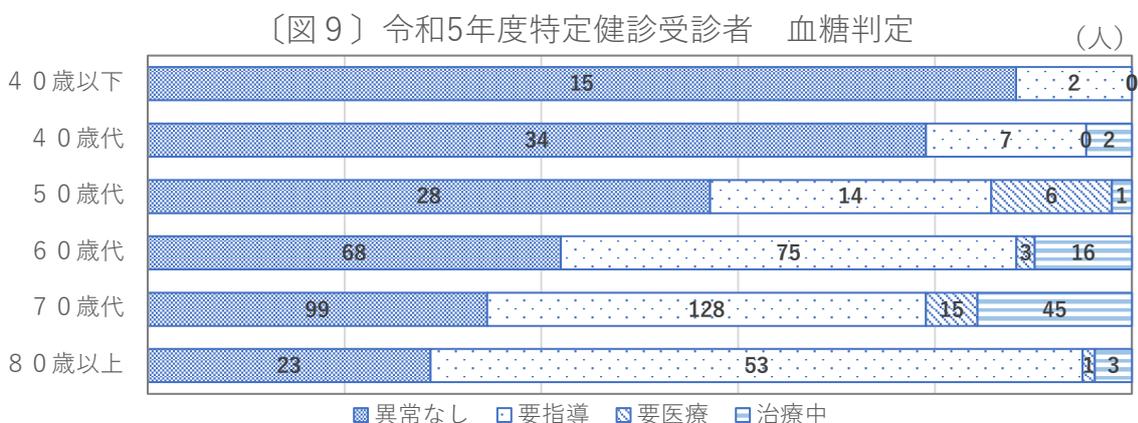


出典：令和5年度 奈良県市町村がん検診結果報告（確定値）
特定健診(令和5年度法定報告値)

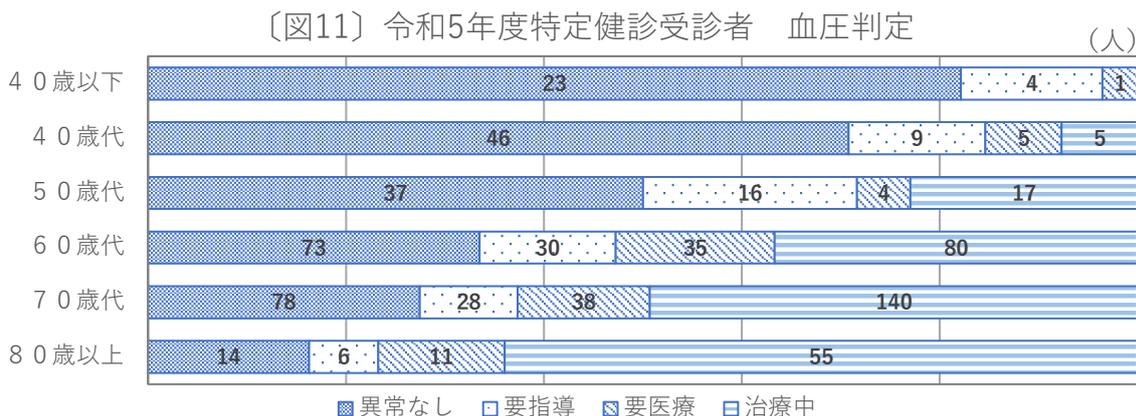
④特定健診受診者結果疾患別判定

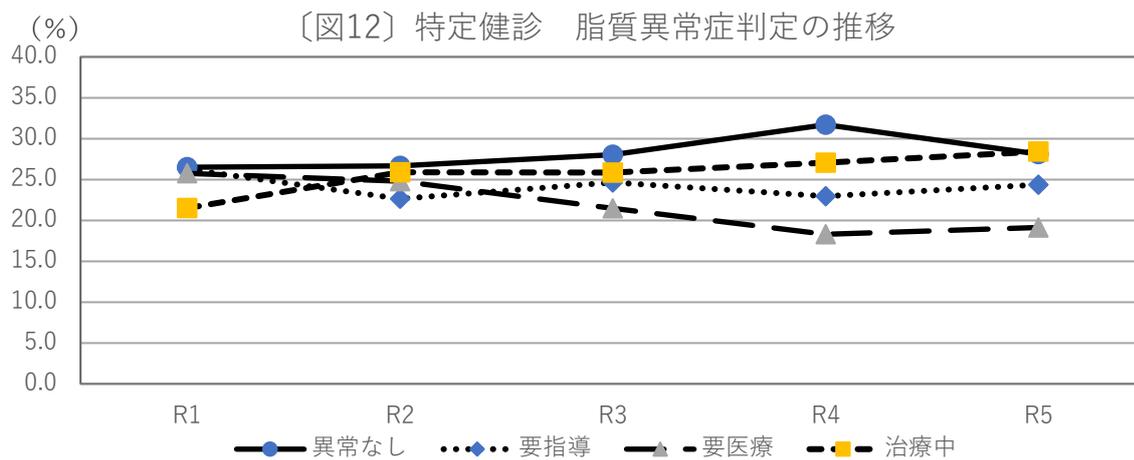


出典：山添村住民健診結果

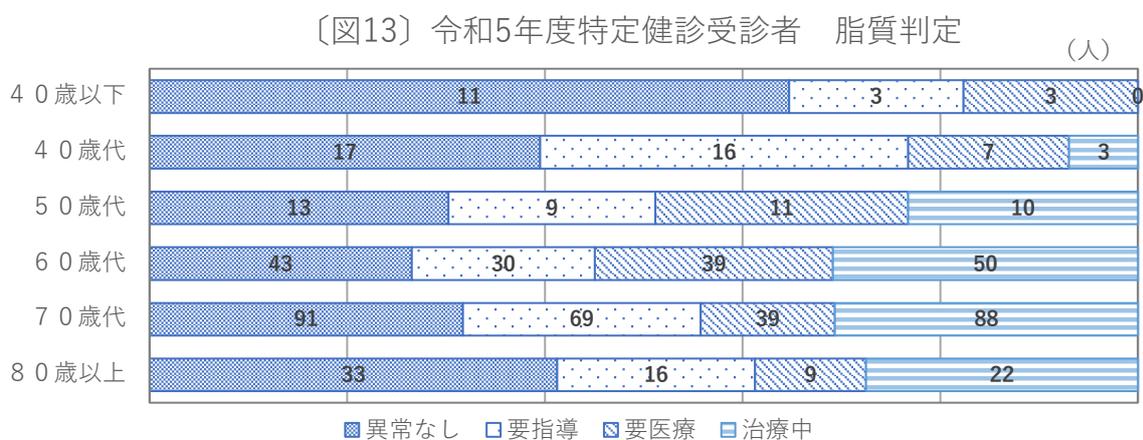


出典：山添村住民健診結果





出典：山添村住民健診結果



⑤透析患者数の状況 (KDBデータ 各年4月時点)

		令和1年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
国保加入者 (人)	国保	1	1	1	1	1
	新規	0	0	0	1	0
後期加入者 (人)	後期	12	12	9	9	9
	新規	0	0	0	1	0
	国保→後期	0	0	0	1	0

⑥SMR（標準化死亡比）

死亡率は通常年齢により違いがあるため、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を標準的な年齢構成に合わせて比較するため、国の平均を100として指標化したもの

〔男性〕

男性	全がん	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	自殺	肺炎	腎不全	慢性閉塞性肺疾患	全死亡
H25~29	109.8	111.3	114.3	46	113.6	117.5	227.6	121.1	160.7	89.5	95.3	230.8	127.3
H26~30	107.6	101.1	98.9	48.0	107.1	59.0	208.0	142.1	174.6	83.8	64.1	172.0	118.8
H27~31	112.4	91.1	134.2	50.6	84.4	60.3	208.5	141.2	141.7	84.1	32.5	204.1	121.3
H28~R2	108.1	60.7	117.4	75.9	111.9	60.3	181.3	91.3	94.5	77.1	32.5	204.1	108.9
H29~R3	88.8	49.1	68.7	83.4	87.2	60.8	147.5	98.0	105.4	114.6	32.1	181.5	104.1

山添村の男性では、心疾患、慢性閉塞性肺疾患、自殺などで全国に比べて高くなっています。全がんの死亡については、全国に比べて低くなっています。

〔女性〕

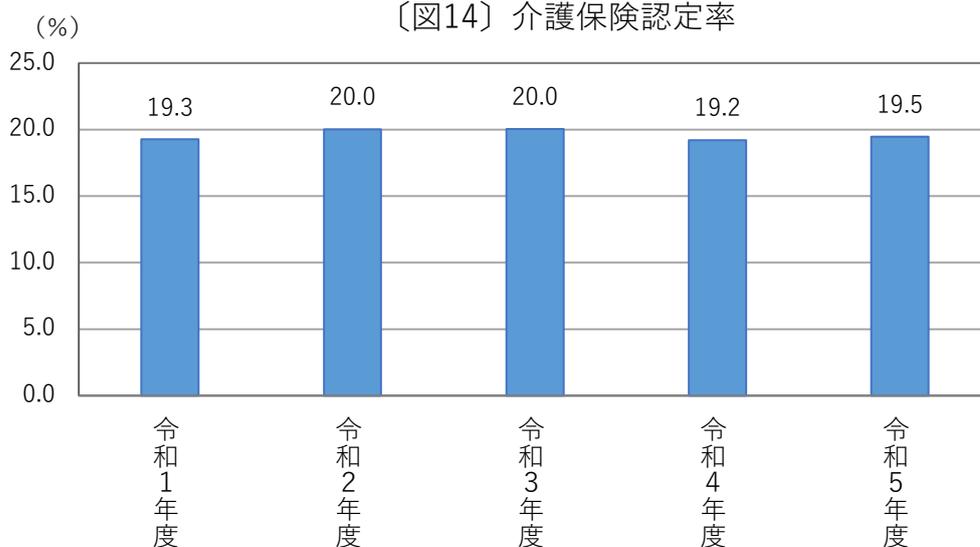
女性	全がん	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	自殺	乳がん	子宮がん	肺炎	腎不全	慢性閉塞性肺疾患	全死亡
H25~29	72.3	163.7	66.3	37.2	54.4	164.1	217.5	95.8	430.3	34.3	72.9	71.1	75.8	0	110.1
H26~30	80.7	168.7	66.2	78.0	54.7	166.6	218.7	104.2	373.8	34.2	145.7	75.0	50.9	0.0	114.0
H27~31	74.6	126.6	67.3	83.6	37.2	173.4	202.2	97.5	206.4	0.0	223.2	68.0	78.9	0.0	110.5
H28~R2	75.1	126.6	50.5	125.3	37.4	289.0	180.4	91.4	206.4	0.0	223.2	61.2	78.9	0.0	109.8
H29~R3	89.1	139.1	52.5	190.2	77	370.7	190.1	101.8	224	0	230.6	89.8	55.1	0	115.8

山添村の女性では、糖尿病、心疾患、自殺等で全国に比べて高くなっています。がんについては、胃がん、肝がん、子宮がんが全国に比べて高くなっています。

出典：郡山保健所

⑦介護保険認定率

〔図14〕 介護保険認定率



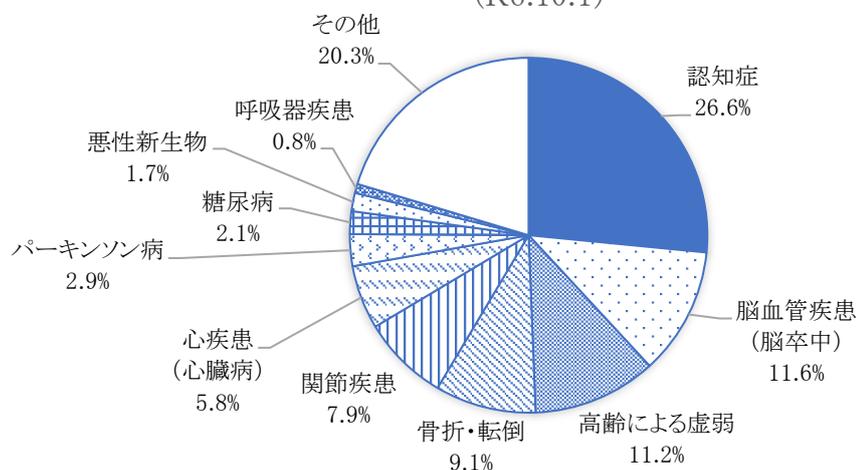
出典：介護保険システム

⑧要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合 (R6.10.1 現在)

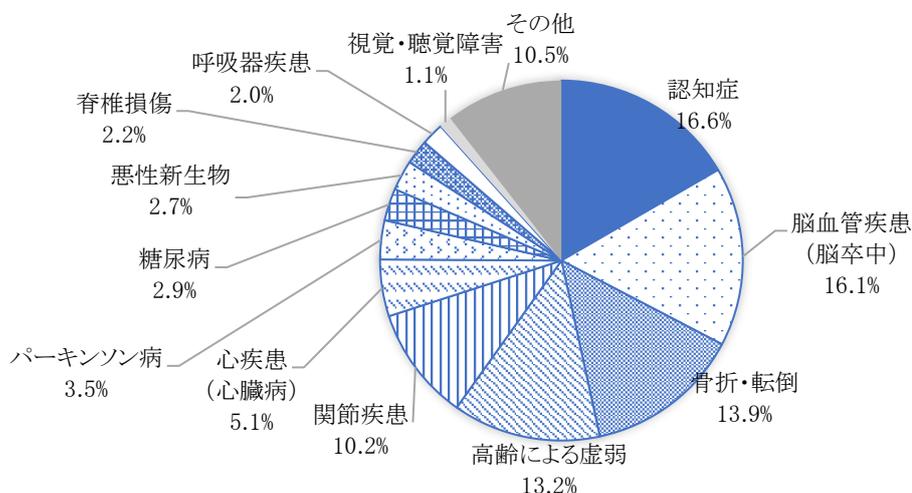
疾病の分類	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援1	要支援2	総計
認知症	13	14	12	11	13		1	64
脳血管疾患 (脳卒中)	1	3	4	6	3	7	4	28
高齢による虚弱	3	5	1	6	1	3	8	27
骨折・転倒	1	3	5	6	2	5		22
関節疾患	2	5	3			5	4	19
心疾患 (心臓病)	3	4	3		1		3	14
パーキンソン病	1	1	1		2	2		7
糖尿病	3	1					1	5
悪性新生物					1	1	2	4
呼吸器疾患		1					1	2
その他	6	16	3	3	4	5	12	49
総計	33	53	32	32	27	28	36	241

出典：主治医意見書

〔図15〕介護が必要になった主な原因疾患 (R6.10.1)



〔図16〕(参考)介護が必要になった主な原因疾患 (厚生労働省「国民生活基礎調査(2022年)」)

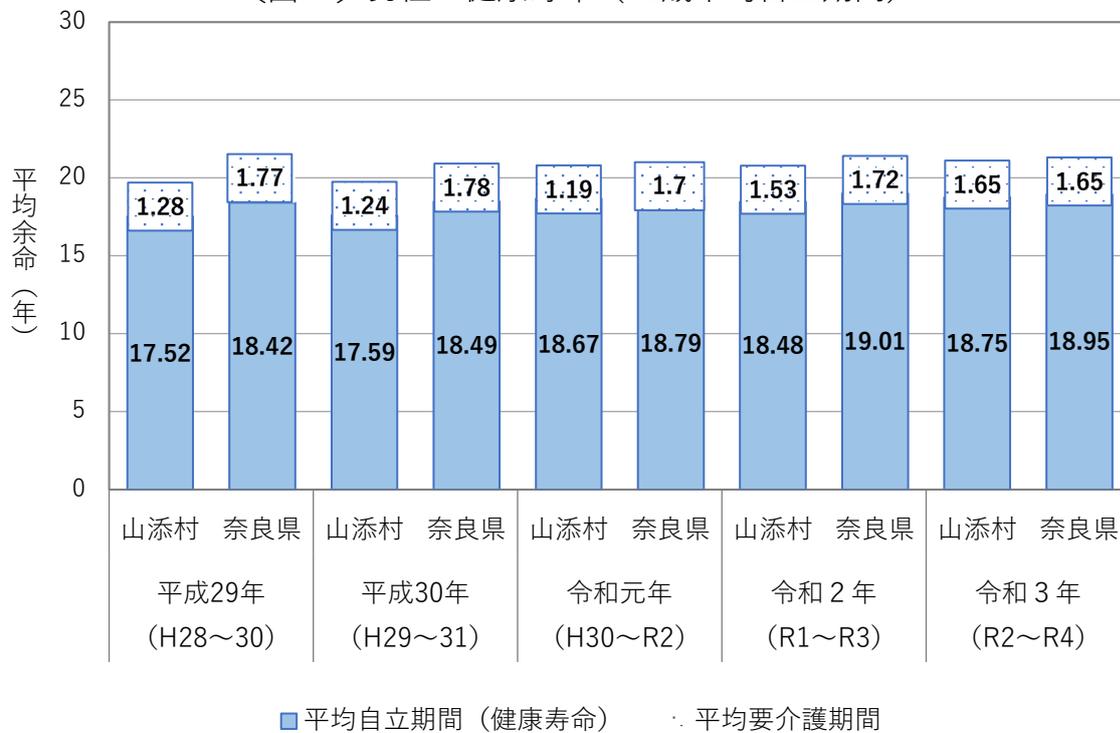


⑨健康寿命

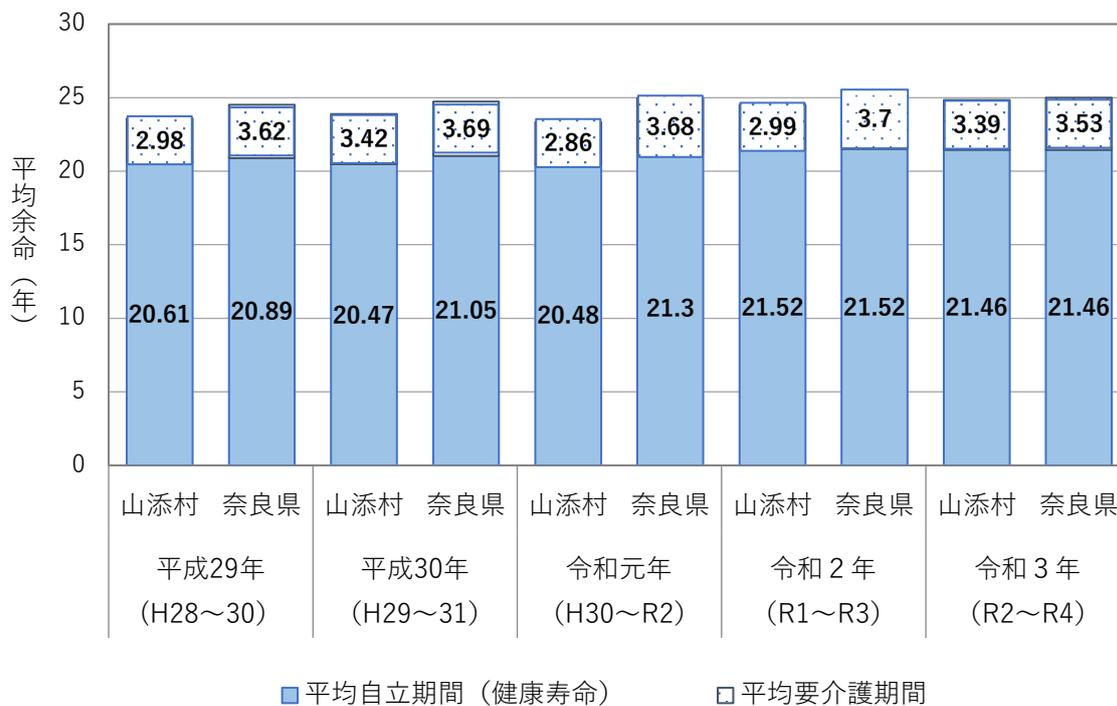
健康寿命 (平均自立期間)	=	平均余命 - 平均要介護期間
------------------	---	----------------

※奈良県では、上記の計算式により算出されます

〔図17〕 男性の健康寿命（65歳平均自立期間）



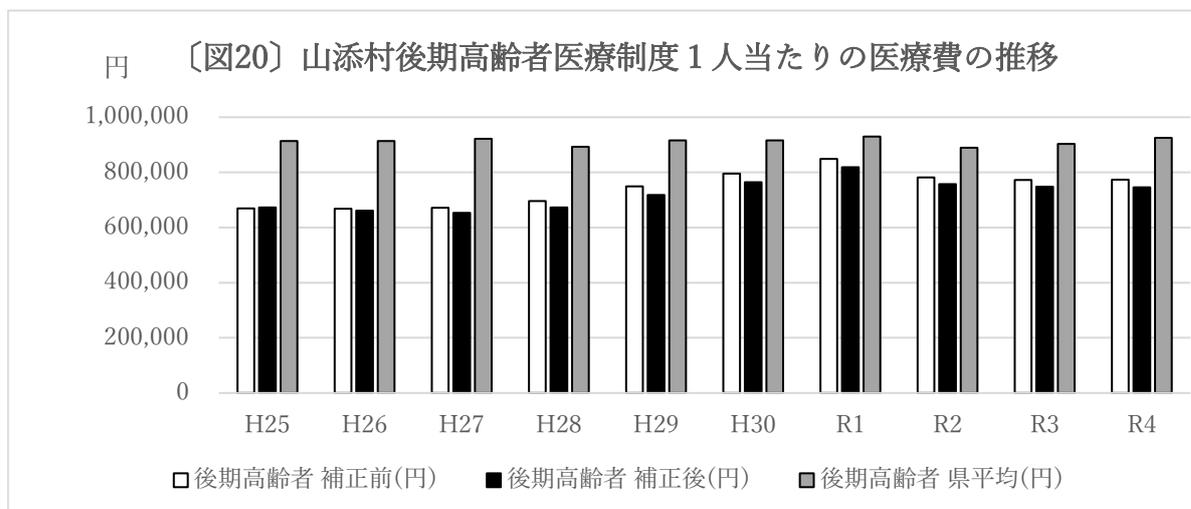
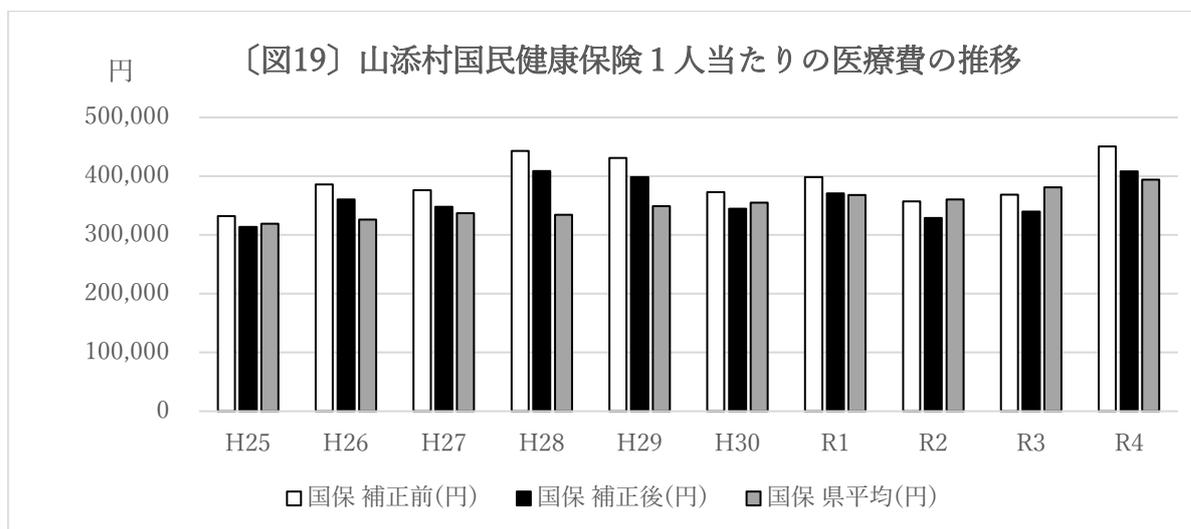
〔図18〕 女性の健康寿命（65歳平均自立期間）



出典：奈良県健康推進課ホームページ

⑩国民健康保険・後期高齢者医療費の状況

	国保			後期高齢者		
	補正前(円)	補正後(円)	県平均(円)	補正前(円)	補正後(円)	県平均(円)
H25	332,393	313,921	319,209	669,263	672,419	914,185
H26	385,996	360,637	326,467	668,326	660,846	913,480
H27	376,067	348,154	337,339	672,254	653,271	922,009
H28	443,304	408,999	334,547	696,355	672,553	893,361
H29	430,995	398,286	349,178	749,028	717,848	915,447
H30	372,792	344,783	355,300	795,102	764,015	916,172
R1	398,511	370,564	368,324	849,395	818,486	929,873
R2	357,329	328,700	360,550	781,385	757,901	889,747
R3	368,666	339,965	381,361	771,985	747,761	903,752
R4	450,913	408,059	394,324	773,336	745,946	925,478



※年齢補正後の1人当たりの医療費：各市町村で年齢構成の違いによる影響を取り除いた市町村ごとの1人当たりの医療費をみるため、各市町村の医療費と県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したもの

出典：奈良県医療費の状況～市町村国保及び後期高齢者医療制度に係る医療費分析

令和5年 国民健康保険入院・外来別疾患別医療費分析

入院

【大分類】

筋骨格	20.5
循環器	19.4
精神	16.9
神経	12.7
新生物	7.9
損傷中毒	7.8
その他	14.7

入院医療費全体を100%として計算

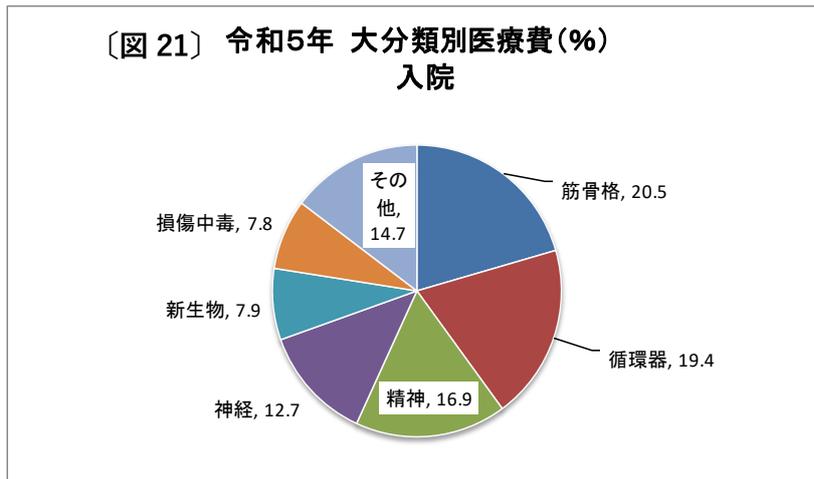
最小分類上多い疾患

- 関節症 8.0%
- 不整脈5.1% 脳梗塞4.6% 狭心症3.8%
- 統合失調症9.5% 認知症3.7% うつ病2.9%

○入院では、「筋骨格」の割合が一番高い

○最小分類では、
1位 統合失調症 2位 関節疾患 3位 不整脈

〔図 21〕 令和5年 大分類別医療費(%)
入院



外来

【大分類】

新生物	22.6
内分泌	13.3
血液	11.1
循環器	12.0
筋骨格	8.3
消化器	7.4
尿路性器	6.1
その他	28.4

外来医療費全体を100%として計算

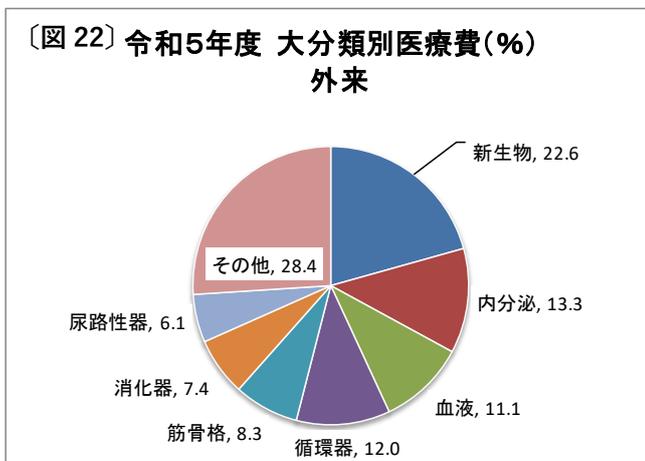
最小分類上多い疾患

- 肺がん6.8% 胃がん6.7% 甲状腺がん1.4%
- 糖尿病8.3% 脂質異常症2.8% 糖尿病網膜症0.6%
- 貧血11.1%
- 高血圧症4.9% 不整脈1.4% 狭心症0.7%

○外来では、「新生物」の割合が一番高い

○最小分類では、
1位 貧血 2位 糖尿病 3位 肺がん

〔図 22〕 令和5年度 大分類別医療費(%)
外来



入院+外来(%)

1位	貧血	6.4
2位	関節疾患	6.0
3位	統合失調症	5.3
4位	糖尿病	5.0
5位	肺がん	4.9
6位	胃がん	4.1
7位	高血圧症	3.1
8位	不整脈	2.9
9位	脳梗塞	2.0
10位	狭心症	2.0

1件当たり人工透析
月約40万 年間 約500万
令和5年度末時点、1名

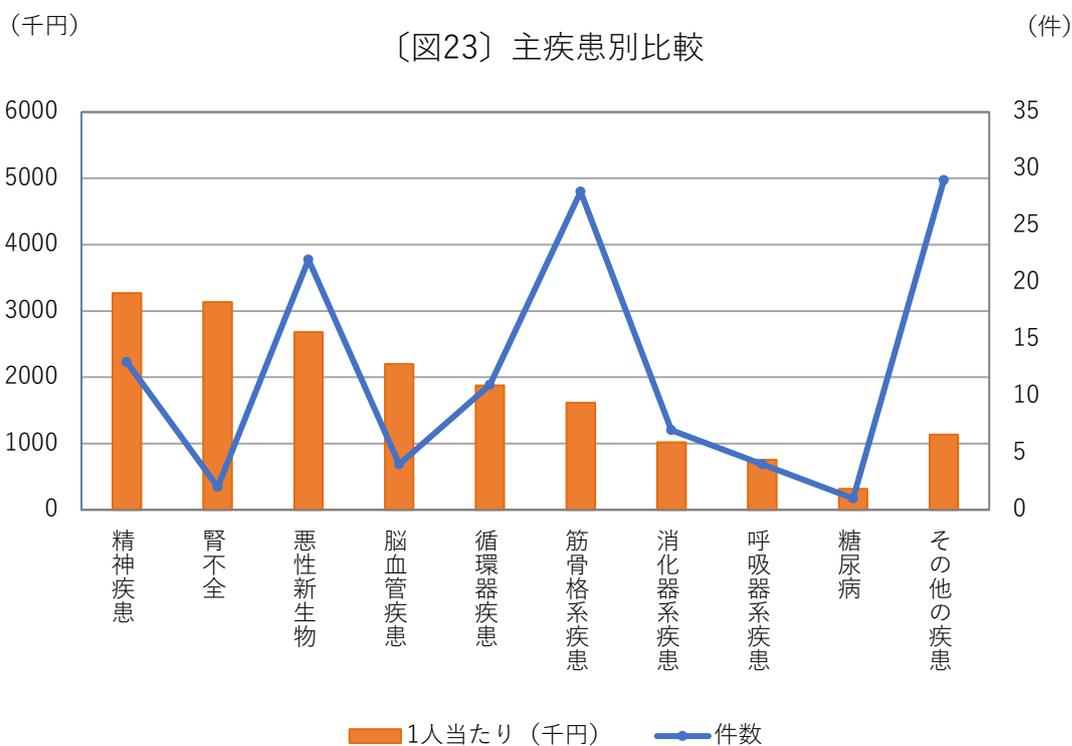
出典:KDB

山添村国民健康保険高額医療費(月 30 万以上)の疾患別状況

(令和 5 年 1 月～12 月 1 年分の合計)

	金額 (千円)	件数	1 人当たり (千円)
精神疾患	42,503	13	3,269
腎不全	6,263	2	3,131
悪性新生物	58,942	22	2,679
脳血管疾患	8,802	4	2,201
循環器疾患	20,625	11	1,875
筋骨格系疾患	45,263	28	1,617
消化器系疾患	7,121	7	1,017
呼吸器系疾患	3,017	4	754
糖尿病	316	1	316
その他の疾患	32,867	29	1,133
合計	225,718	121	1,865

※ 1 人あたり医療費の多い順



出典:KDB

令和5年 後期高齢保険入院・外来別疾患別医療費分析

入院

【大分類】

循環器	16.8
損傷中毒	16.1
呼吸器	12.4
新生物	11.9
筋骨格	11.8
尿路性器	6.8
精神	5.2
その他	19

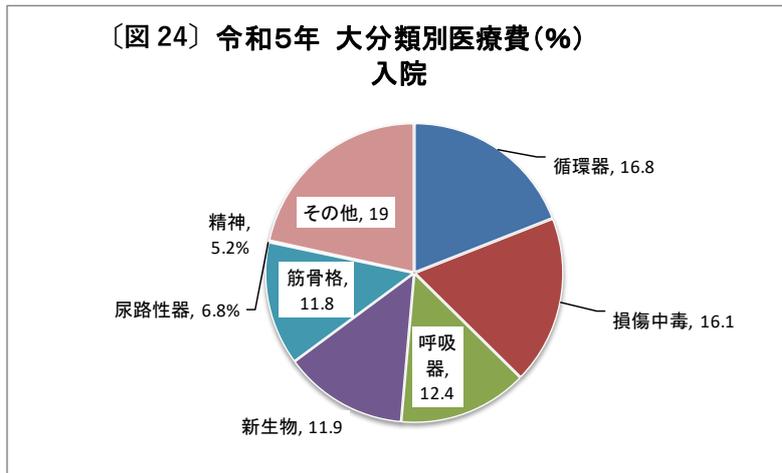
入院医療費全体を100%として計算

最小分類上多い疾患

- 脳梗塞3.9% 不整脈1.5% 心筋梗塞1.3%
- 骨折 10.8%
- 肺炎1.6% 慢性閉塞性肺疾患0.6% 間質性肺炎0.5% 気胸0.4%
- 肺がん1.6% 胃がん1.3% 前立腺がん0.6% 咽頭がん0.5% 膀胱がん0.4%

- 入院では、「循環器」の割合が一番高い
- 循環器の中では、「脳梗塞」の割合が高い
- 最小分類では、
1位 骨折 2位 脳梗塞 3位 肺炎・肺がん

〔図 24〕 令和5年 大分類別医療費(%)
入院



外来

【大分類】

循環器	23.2
尿路性器	13.1
新生物	11.3
内分泌	11.0
筋骨格	10.4
眼	6.4
その他	17.8

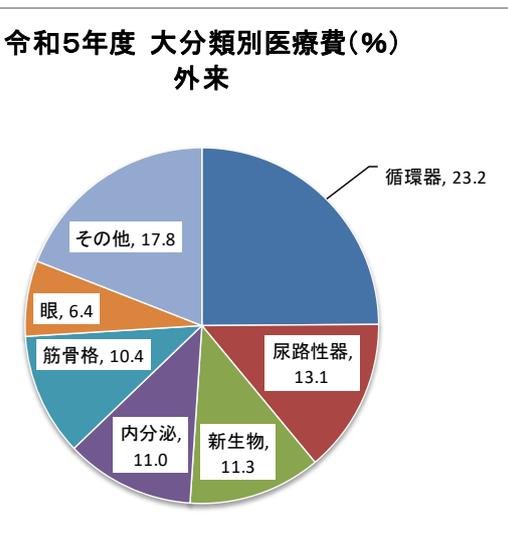
外来医療費全体を100%として計算

最小分類上多い疾患

- 高血圧症7.2% 不整脈7.1% 狭心症1.0% 心臓弁膜症0.3%
- 慢性腎臓病(透析あり)7.3% (透析なし)0.3% 前立腺肥大0.8%
- 前立腺がん4.8% 胃がん1.9% 肺がん1.5% 膵臓がん1.1% 咽頭がん0.3%
- 糖尿病7.3% 脂質異常症2.1% 糖尿病網膜症0.6%

- 外来では、「循環器」の割合が一番高い
- 最小分類では、
1位 慢性腎不全(透析あり) 2位 高血圧症 3位 不整脈

〔図 25〕 令和5年度 大分類別医療費(%)
外来



入院+外来(%)

1位	骨折	6.2
2位	慢性腎臓病(透析あり)	6.1
3位	関節疾患	4.4
4位	不整脈	4.0
5位	糖尿病	3.5
6位	高血圧症	3.4
7位	骨粗しょう症	3.3
8位	前立腺がん	2.5
9位	脳梗塞	2.4
10位	認知症	1.7

1件当たり人工透析
月約40万 年間約500万
令和5年度末時点、10名

出典:KDB

<現状>

《がん対策》

がん検診の受診率は、減少傾向にあり、どの検診においても目標値である 50%には達していません。標準化死亡（SMR）では、男性のがんでの死亡者は全国と比べ低くなっており、女性のがんでは胃がん・肝臓がん・子宮がんが全国と比べ高くなっています。ただし、全がんの死亡については全国に比べて低くなっています。

《糖尿病・循環器疾患予防対策》

特定健診の受診率は、県内でも高い結果になっていますがやや減少傾向にあります。特に、40～44 歳の受診率が低い状況にあります。

特定健診結果では、血圧・血糖では、年齢が高くなるにつれ要指導・要医療の割合が高くなっています。また、脂質異常については、40 歳を超えると約半数以上で異常値となっています。国保医療費（外来）においては、糖尿病・高血圧といった生活習慣病の占める割合が高くなっています。また、SMR（年齢調整死亡率）は、心疾患や女性の糖尿病による死亡が全国と比べて多くなっています。

《高齢者の健康》

本村においては、高齢化がすすんでいます。介護保険の認定率は、横ばいの状況です。介護が必要となった主な原因では、「認知症」「脳血管疾患」「高齢による虚弱」の順に多い割合を占めており、全国の調査とくらべ特に「認知症」の割合が多くなっています。また、健康寿命は県平均と比べて低く、特に男性が短くなっています。

<評価>

《がん対策》

検診によるがんの早期発見・早期治療へと結びつけていくことが重要です。また、がんのリスクを高める原因として、喫煙・過剰飲酒・低身体活動・肥満・やせ・野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、がんに関するウイルスや細菌への感染があげられています。受診の勧奨とともに生活習慣でのがん予防について啓発していくことが大切です。

《糖尿病・循環器疾患予防対策》

若い時から健康への意識を持つことで生活習慣病を予防できることから、40 歳代の健診未受診者に対する受診勧奨を強化していく必要があります。

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患の予防には、「高血圧」「脂質異常症」「喫煙」「糖尿病」「肥満」を適切に管理することで発症のリスクを低減させることができます。生活習慣病予防教室等において予防啓発を強化していく必要があります。

《高齢者の健康》

介護が必要な状態にならず、元気で長生きを目指して、認知症の予防や運動機能の向上への取り組みが重要です。

【重点課題】

- ☆ 特定健診・がん検診の受診率の向上（未受診者対策・受診勧奨の強化）
- ☆ 生活習慣病の重症化予防
- ☆ 認知症予防や介護予防（フレイル等）の推進

【今後の取り組みのポイント】

*国保ベータヘルス計画に基づいた事業の推進

特定健診事業・がん検診（実施率向上対策事業）

特定保健指導

30歳からの健診及び特定保健指導

結果説明会

糖尿病性腎症重症化予防対策事業（国保連合会との共同保健事業）

生活習慣病重症化予防対策事業（レッドカード事業）（国保連合会との共同保健事業）

*介護予防事業の推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する事業

ハイリスクアプローチ（疾病の重症化予防・健康状態不明者対策）

ポピュレーションアプローチ（フレイル予防教室）

いきいき百歳体操の普及

社会福祉協議会が主体となった事業（サロン事業）

地域包括支援センターが主体となった事業（認知症総合支援事業）

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データソース
がん検診の受診率		(R5)				
胃がん	40歳以上	15.1%	50.0%			がん検診 ※ H30～ 対象者変更(全住民)
大腸がん	40歳以上	23.6%				
肺がん	40歳以上	22.7%				
乳がん	40歳以上	24.9%				
子宮がん	20歳以上	17.5%				
特定健診の受診率	国保	(R5)49.9%	60.0%			特定健診 (法定報告)
特定保健指導実施率	国保	(R5)31.8%	60.0%			特定保健 指導
	積極的	36.4%	55.0%			
	動機づけ	30.3%	65.0%			
血糖有所見者の割合 (HbA1c5.6%以上の者)	特定健診	(R5) 52.0%	50.0%	★	目標項目(糖尿病要指導・ 要医療者、 高血圧要指導・要医療 者、e-GFR50 ～59の要指 導者)を変更 国保データヘル ス計画の項 目に合せ有 所見者の1～ 2%減少目標 とした	KDB
血圧有所見者の割合 (収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血 圧 85mmHg 以上の者)	特定健診 130mmHg 以上	(R5) 43.4%	41.4%	★		
	85mmHg 以上	10.5%	8.5%	★		
脂質の有所見者の割合 (HDLコレステロール 40 mg/dl未満の者、中性 脂肪 150mg/dl以上の 者、LDL コレステロール 120mg/dl以上の者)	特定健診 HDL コレステ ロール	(R5) 4.0%	3.0%	★		
	中性脂肪	18.2%	16.2%	★		
	LDL コレステ ロール	43.1%	41.1%	★		
新規透析導入患者数	国保・後期	0人	0人			KDB
介護が必要となった主 な原因疾患(認知症)の 割合	介護保険 認定者	26.0%	20.0%	★	認知症高齢 者の増加が みられ、予 防対策の強 化が必要な ため追加 (新たな項目 の追加)	主治医意 見書
通いの場への参加割合	65歳以上	2.9%	10.0%			

削除項目:「脳血管疾患での SMR(年齢調整死亡率)」

理由→健康課題となっていないため

第3節. たばこ

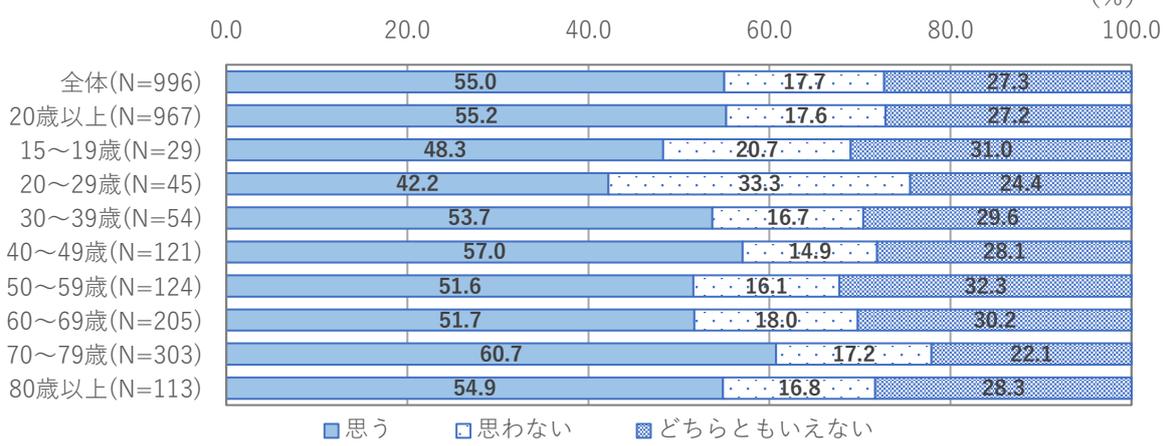
やさしさと 気づかいを 忘れずに

<目標達成状況と現状>

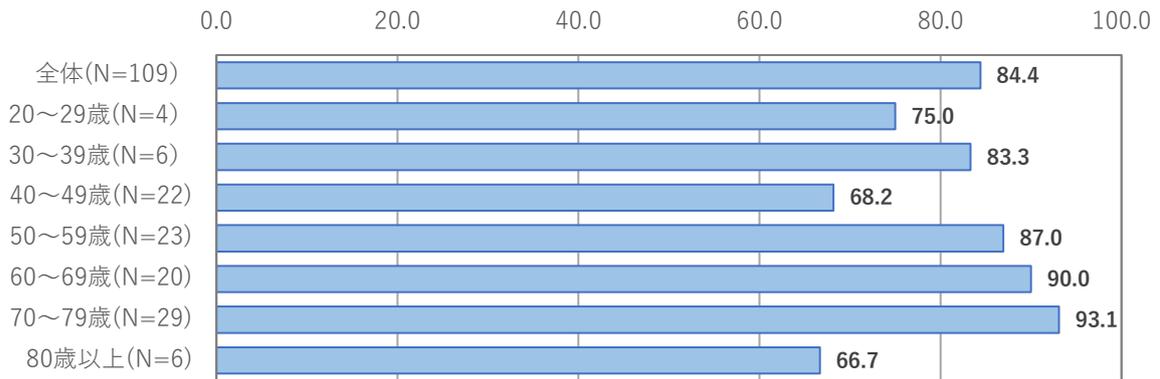
目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データソース
喫煙マナーが守られていると思う人の割合	20歳以上	45.0%	50.0%	55.2%	B	65.0%	健康山添 21 計画アンケート調査
子どもや妊婦の前では、たばこを吸わないようにしている人の割合	喫煙者	84.0%	84.3%	84.4%	C	100%	健康山添 21 計画アンケート調査
喫煙する人の割合	20歳以上	16.0%	13.4%	10.7%	A	12.0%	健康山添 21 計画アンケート調査
	男性	—	23.4%	20.3%	★B	18.0%	
	女性	—	3.2%	2.7%	★A	2.8%	
	30代男性	48.6%	30.6%	13.6%	B	10.0%	
	40代男性	50.0%	33.3%	34.5%	D	30.0%	特定健診質問票
	全体	15.9%	14.4%	12.5%	B	10.0%	
	男性	31.0%	24.4%	23.3%	B	20.0%	
	女性	0.0%	2.6%	3.5%	D	0%	
未成年者の喫煙率	中学生	0.0%	—	1.8%	D	0%	生活状況アンケート調査
	15歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	A	0%	健康山添 21 計画アンケート調査
妊婦の喫煙率	妊婦	0.0%	0.0%	0.0%	A	0%	母子手帳交付時アンケート
受動喫煙の機会のある人の割合	20歳以上	57.3%	50.3%	32.2%	B	30.0%	健康山添 21 計画アンケート調査
	未成年(15歳以上)	56.6%	54.1%	18.8%	A	20.0%	

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない D. 悪化している
E. 評価困難

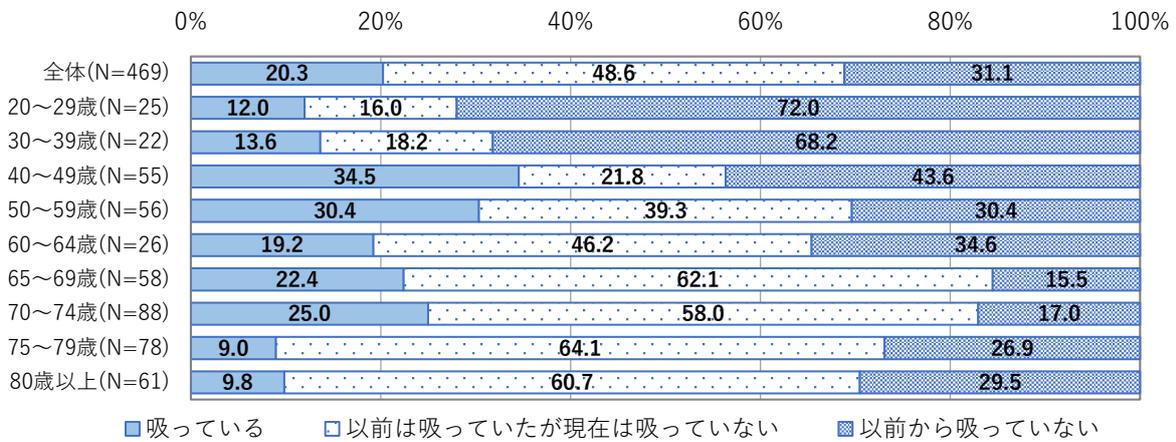
〔図26〕喫煙マナーが守られていると思う割合



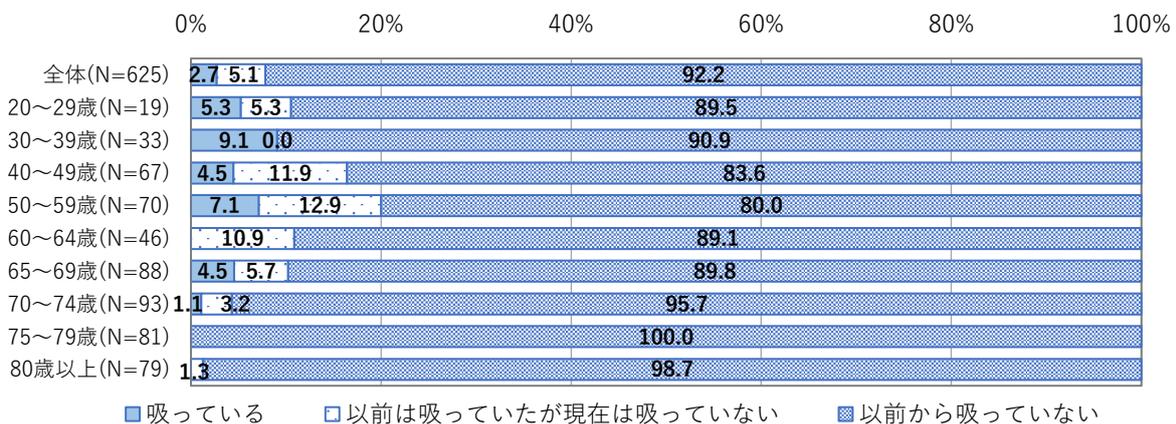
〔図27〕子どもや妊婦の前では喫煙しないようにこころがけている割合 (%)

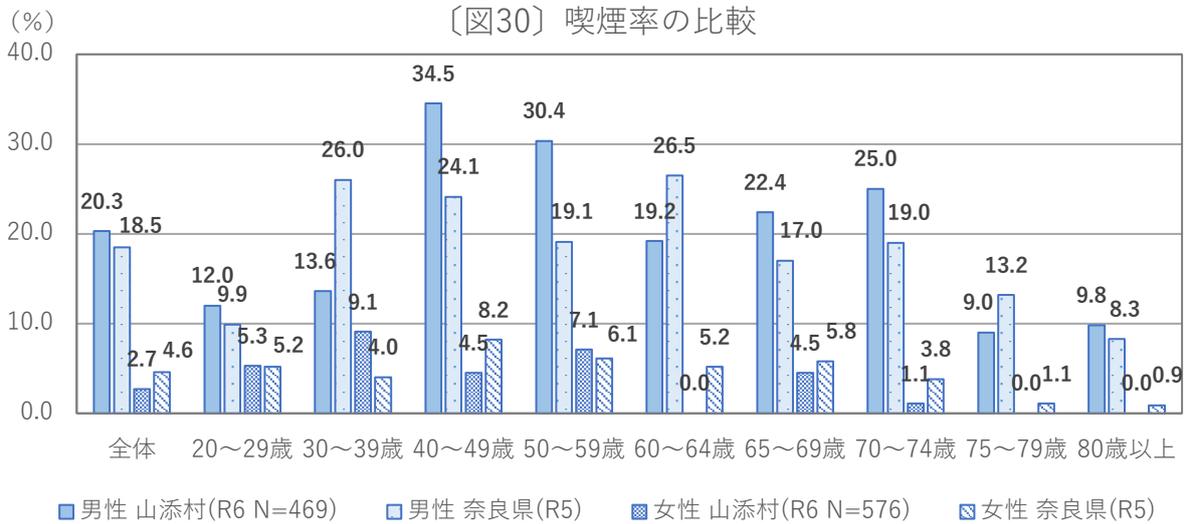


〔図28〕たばこを吸っている割合 (男性)

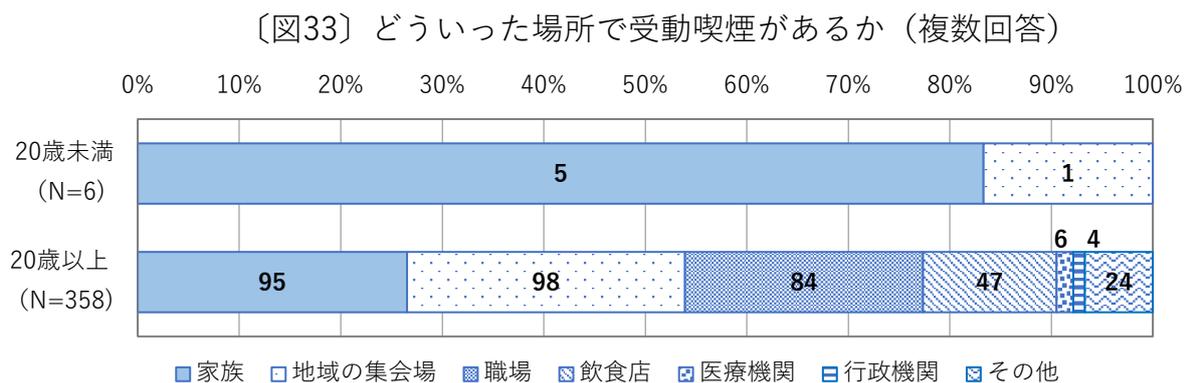
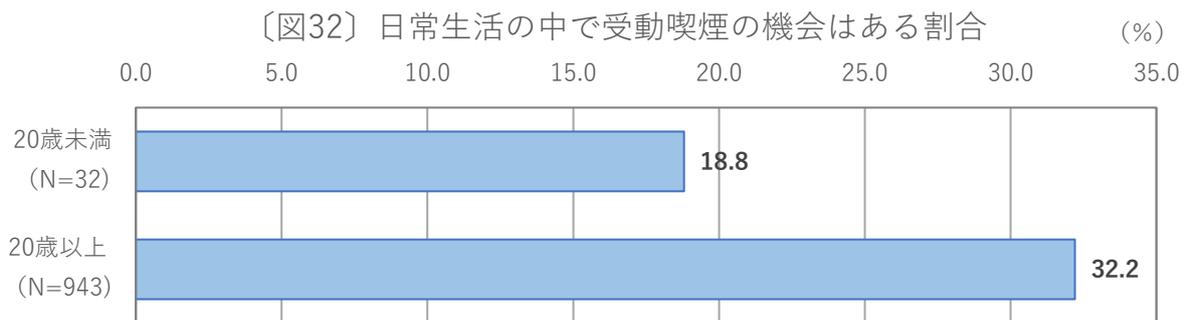
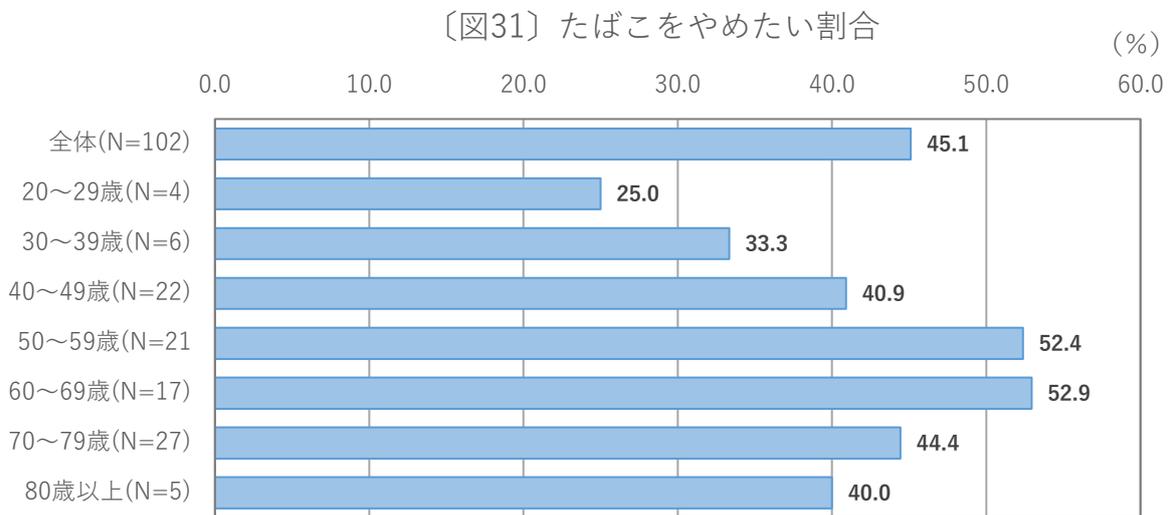


〔図29〕たばこを吸っている割合 (女性)





奈良県データ出典: 令和5年度 なら健康長寿基礎調査結果報告書



<現状>

男性の喫煙者は、奈良県と比較して高くなっており、特に 40～50 歳代の働き盛り世代で多くなっています。

女性の喫煙者は、奈良県と比較して低いが、20～30 歳代では、県より高い割合を示しています。

たばこを「やめたい」と答えた方は、50～60 歳代では約半数となっています。全体では、喫煙者の約 45%の人が禁煙の意志を持っています。

喫煙者の中で、子どもや妊婦の前でたばこを吸わないように心がけてない人が約 16%います。

受動喫煙を受ける機会があると答えている人は、減少してきており約 32%となっています。20 歳以上では、「地域の集会場」が一番多く、20 歳未満では、「家族」と答える人が一番多かったです。

<評価>

禁煙したい人が禁煙を実行できるような取り組みが必要です。

喫煙が健康に及ぼす影響は「肺がん」以外にもたくさんあることを普及啓発し、それぞれの疾患について認知度の向上を図り、禁煙につなげていくことが課題です。また、大人になってたばこを吸い始めないように子どものころからのたばこ教育が重要です。

受動喫煙について、子どもや妊婦の前でたばこを吸わないように心がけていない人がいることから、健康被害（早産、低出生体重児、子どもの喘息等）の危険性があります。特に、妊娠中や子育て中の父親、母親が喫煙している場合は、子どもへの受動喫煙の危険性が高いことから、母子手帳の交付時や乳幼児健診等の際に、個別に禁煙及び受動喫煙対策を普及啓発していくことが必要です。

地域（住民が集まる場所）においては施設内禁煙及び分煙の推進が必要です。

【重点課題】

- ☆ 禁煙する人を増やす
- ☆ たばこを吸い始める人をつくらない
- ☆ 受動喫煙の機会のある人の割合を減らす

【今後の取り組みのポイント】

*たばこに関する正しい知識の普及

- ・加熱式たばこ・電子たばこ等に関する正しい知識の普及
- ・住民が集まる場所などでの啓発
- ・個別の禁煙支援（禁煙外来など利用の推進）

*受動喫煙防止啓発

- ・妊婦や子どものいる家庭への受動喫煙防止啓発
- ・地域の集会場など住民が集まる場所での禁煙又は分煙、受動喫煙防止の推進

*子どもの頃からのたばこ教育

- ・子どもに標語を考えてもらい普及啓発
- ・子どもから家族への啓発

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データソース
喫煙マナーが守られていると思う人の割合	20歳以上	55.2%	65.0%			健康山添 21 計画アンケート調査
子どもや妊婦の前では、たばこを吸わないようにしている人の割合	喫煙者	84.4%	100%			健康山添 21 計画アンケート調査
喫煙する人の割合	20歳以上	10.7%	10.0%	★	目標値(12.0)を達成しているため 2%下げた	健康山添 21 計画アンケート調査
	男性	20.3%	18.0%			
	女性	2.7%	2.6%	★	なら健康長寿基本計画の目標値に合わせて下げた	
	30代男性	13.6%	10.0%			
	40代男性	34.5%	30.0%			
	全体	12.5%	10.0%			
	男性	23.3%	20.0%			特定健診質問票
	女性	3.5%	0%			
未成年者の喫煙率	中学生	1.8%	0%			生活状況アンケート調査
	15歳以上	0.0%	0%			健康山添 21 計画アンケート調査
妊婦の喫煙率	妊婦	0.0%	0%			母子手帳交付時アンケート
受動喫煙の機会のある人の割合	20歳以上	32.2%	30.0%			健康山添 21 計画アンケート調査
	15歳～19歳	18.8%	20.0%			

第4節. お酒

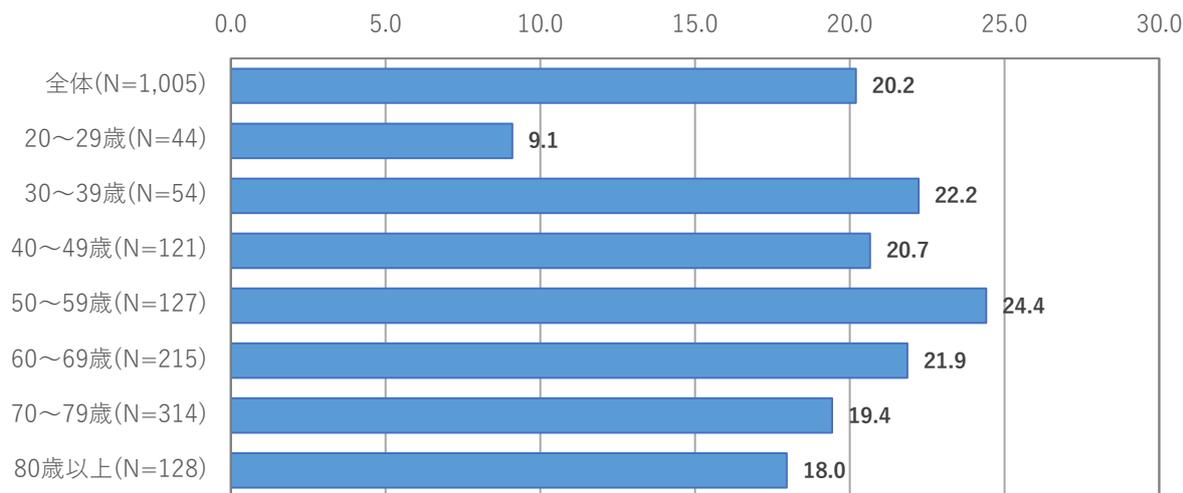
「もう～、1杯」思ったときに やめどきです

<目標達成状況と現状>

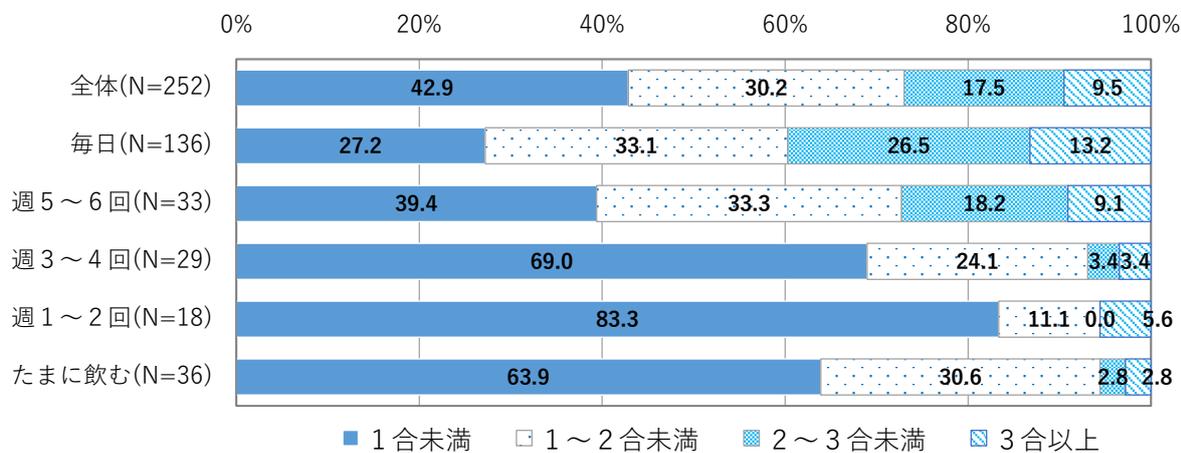
目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データソース	
未成年者の飲酒割合	未成年 15歳以上	17.0%	9.7%	0.0%	A	0.0%	健康山添21計画 アンケート調査	
妊娠中の飲酒割合	妊婦	未把握	0.0%	0.0%	★A	0.0%	妊娠届出時アン ケート	
お酒を強く勧められたこ とのある人の割合	20歳以上	40.0%	32.3%	20.2%	A	30.0%	健康山添21計画 アンケート調査	
量	適正飲酒(1日1 合未満)をする人 の割合	全体	75.3%	75.1%	76.8%	B	81.5%	特定健診質問票
		男性	54.7%	52.8%	54.1%	C	65.0%	
		女性	96.8%	96.9%	96.0%	C	98.0%	
	多量飲酒(1日3 合以上)をする人 の割合	20歳以上 男性	17.0%	5.9%	4.6%	A	5.0%	健康山添21計画 アンケート調査
		全体	1.5%	1.3%	2.5%	D	0.5%	特定健診質問票
		男性	3.0%	2.1%	5.5%	D	1.0%	
		女性	0.0%	0.5%	0.0%	A	0.0%	
	生活習慣病のリス クを高める飲酒 をする人の割合 (男性1日2合以 上、女性1日1合 以上)	20歳以上 男性	31.6%	13.5%	11.7%	★B	10.0%	健康山添21計画 アンケート調査
		女性	1.8%	2.9%	2.2%	D	0.0%	
	頻度	毎日飲酒をする 人の割合	20歳以上	20.4%	16.6%	19.8%	C	10.0%
男性			—	33.1%	38.5%	★D	20.3%	
60歳代 男性			51.6%	38.6%	45.2%	★D	30.0%	
全体			30.2%	27.5%	20.1%	A	23.5%	特定健診質問票
男性			55.2%	50.3%	37.7%	A	45.0%	
女性			4.1%	5.1%	5.2%	D	2.0%	

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない
D. 悪化している E. 評価困難

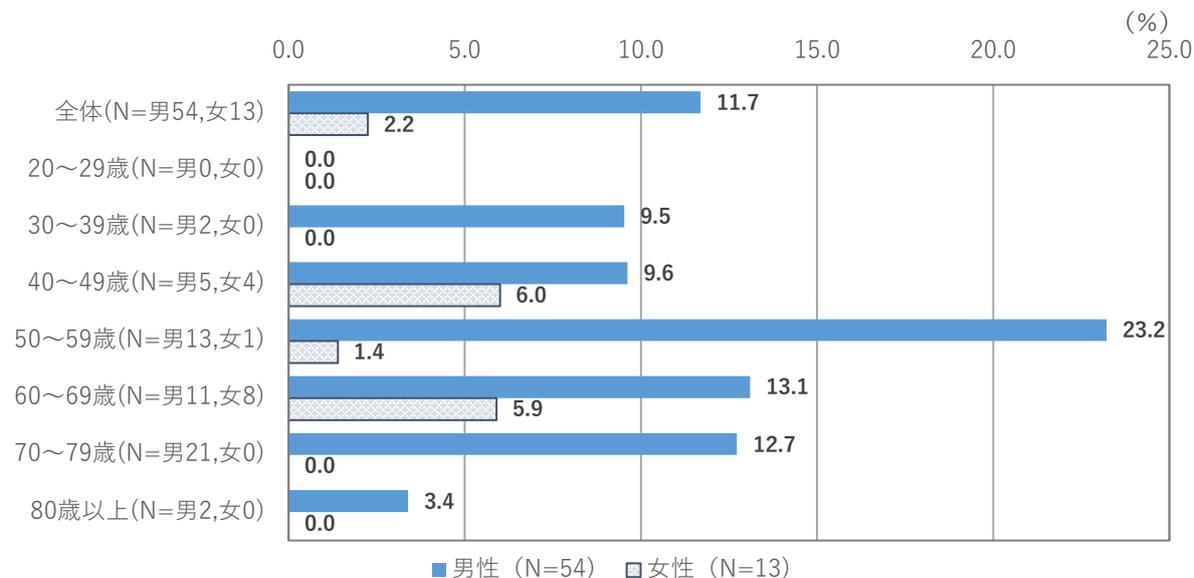
〔図34〕 お酒の場で飲酒を強く勧められた割合 (%)



〔図35〕 お酒を飲む頻度と量 (男性)



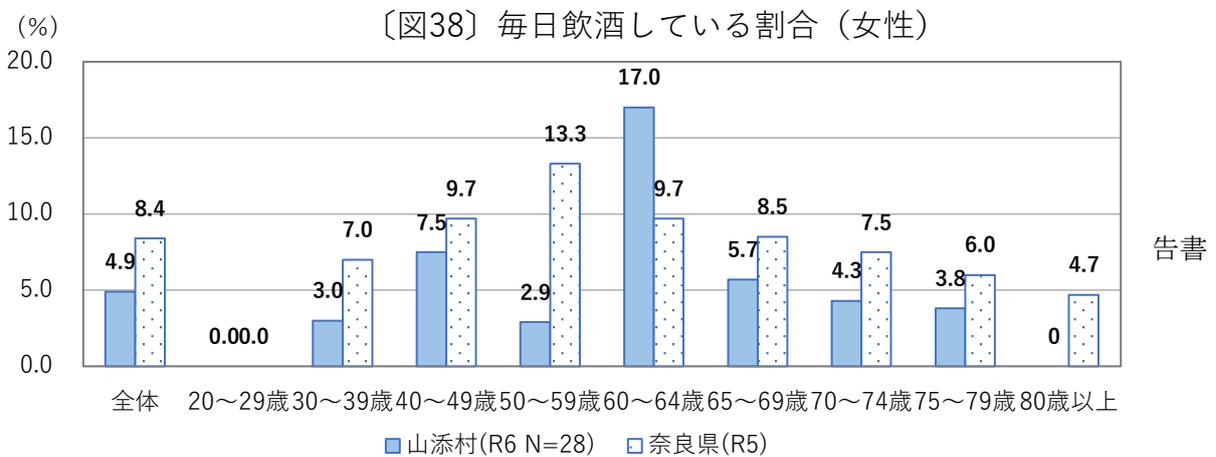
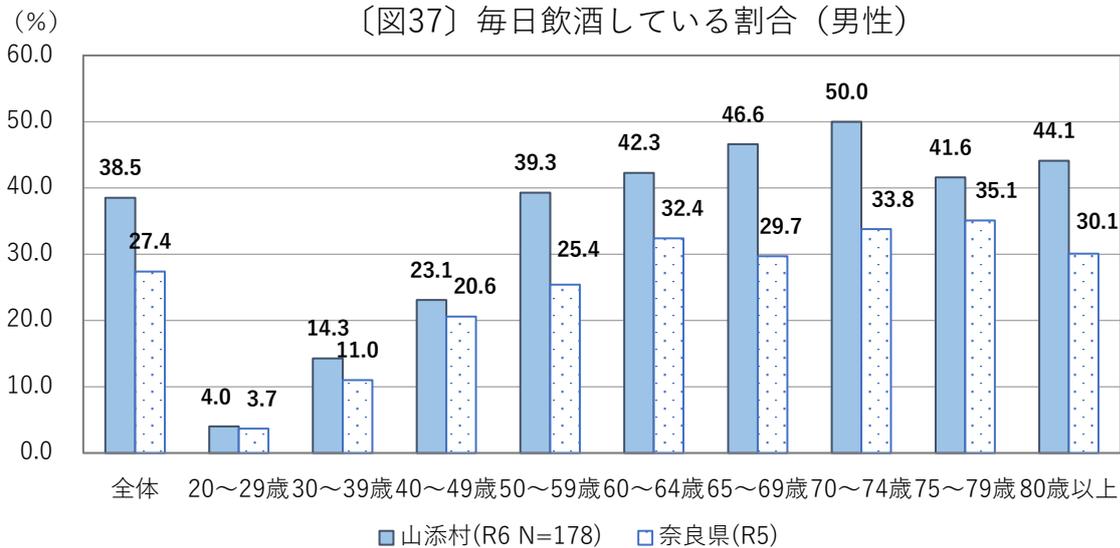
〔図36〕 リスクを高める飲酒をする人の男女別割合 (%)



生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者

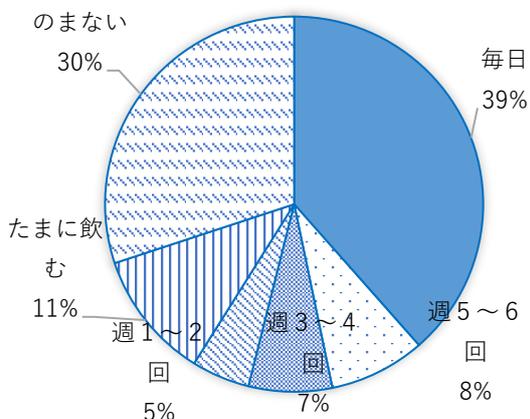
男性: 毎日・週5～6日飲酒で2合以上 週3～4日で1日3合以上の者

女性: 毎日・週5～6日・週3～4日で1日1合以上の者

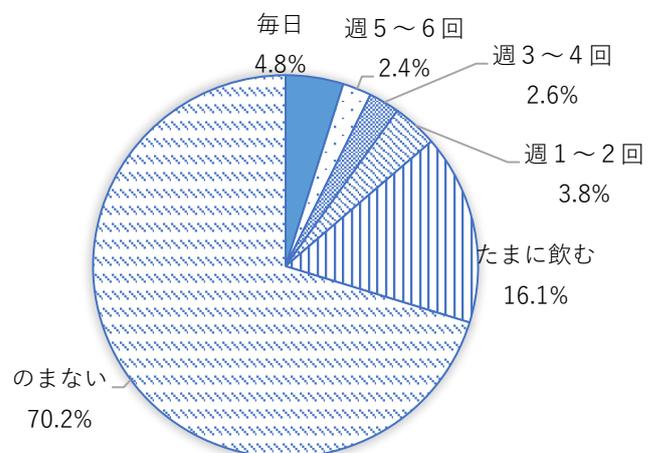


奈良県データ出典令和5年度 なら健康長寿基礎調査結果報告書

〔図39〕 お酒を飲む頻度（男性 N=484）



〔図40〕 お酒を飲む頻度（女性 N=605）



<現状>

男性のお酒を毎日飲んでいる人の割合は、奈良県と比べると高く、すべての年代で高くなっています。

女性のお酒を毎日飲んでいる人の割合は、奈良県と比較して少ないですが、60～64歳で高くなっています。

毎日飲んでいる人の方が適量を超えて飲酒する人が多いです。

お酒を強く勧められたことがある人は減少傾向にありますが、20%の人はお酒を勧められたことがあると答えています。

<評価>

生活習慣病予防のためには、休肝日及び適量飲酒の推進が必要です。

職場や地域の集会などでの飲酒機会に飲酒量が増える傾向がみられることから、お酒を楽しむ機会として「無理にお酒を勧めないこと」や「適量飲酒」ができる飲酒マナーの向上推進が必要です。

【重点課題】

- ☆ 休肝日をもうけている人を増やす
- ☆ 適正飲酒をしている人を増やす

【今後の取り組みのポイント】

*休肝日をつくることの普及啓発

- ・「飲マンデー」毎週月曜日は飲まない日とし村全体で普及

*適正飲酒の普及啓発

- ・正しい知識の普及（お酒の種類毎の適量やお酒の選び方など）
- ・飲酒アプリ等の活用推進
- ・多量飲酒者への個別の対応（個別啓発）

*地域全体の意識の向上（多量飲酒にならない環境整備）

- ・「無理にお酒を勧めない」地域全体の飲酒マナーの向上
- ・地域の集まりの場でのお酒の提供の見直し推進

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データソース		
未成年者の飲酒割合	未成年 15歳以上	0.0%	0.0%			健康山添 21 計画アンケート調査		
妊娠中の飲酒割合	妊婦	0.0%	0.0%			妊娠届出時アンケート		
お酒を強く勧められたことのある人の割合	20歳以上	20.2%	15.0%	★	目標値を達成したため30%から15%下げた	健康山添 21 計画アンケート調査		
量	1日1合未満の飲酒をする人の割合	全体	76.8%	79.0%	★	目標値(全体81.5%、男性65.0%)が高すぎたため全体2.5%、男性5%下げた	特定健診質問票	
		男性	54.1%	60.0%	★			
		女性	96.0%	98.0%				
	多量飲酒(1日3合以上)をする人の割合	20歳以上男性	4.6%	3.0%	★	目標値(5.0%)が達成したため2%下げた	健康山添 21 計画アンケート調査	
		全体	2.5%	1.5%	★	目標値(全体0.5%、男性1.0%)が高すぎたため全体1%、男性2%上げた	特定健診質問票	
		男性	5.5%	3.0%	★			
		女性	0.0%	0.0%				
	生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人の割合 (男性1日2合以上、女性1日1合以上)	男性	11.7%	10.0%			健康山添 21 計画アンケート調査	
		女性	2.2%	1.0%	★	目標値(0%)が高すぎたため1.0%上げた		
	頻度	毎日飲酒をする人の割合	20歳以上	19.8%	10.0%		目標値(男性20.3%、60歳男性30.0%)が悪化しているため男性13.2%、60歳男性10%上げた	健康山添 21 計画アンケート調査
男性			38.5%	33.5%	★			
60歳代男性			45.2%	40.0%	★			
全体			20.1%	18.3%	★	21 計画アンケートと同じ目標値に		特定健診質問票
男性			37.7%	33.5%	★			
女性			5.2%	3.0%	★			

第5節. 運動

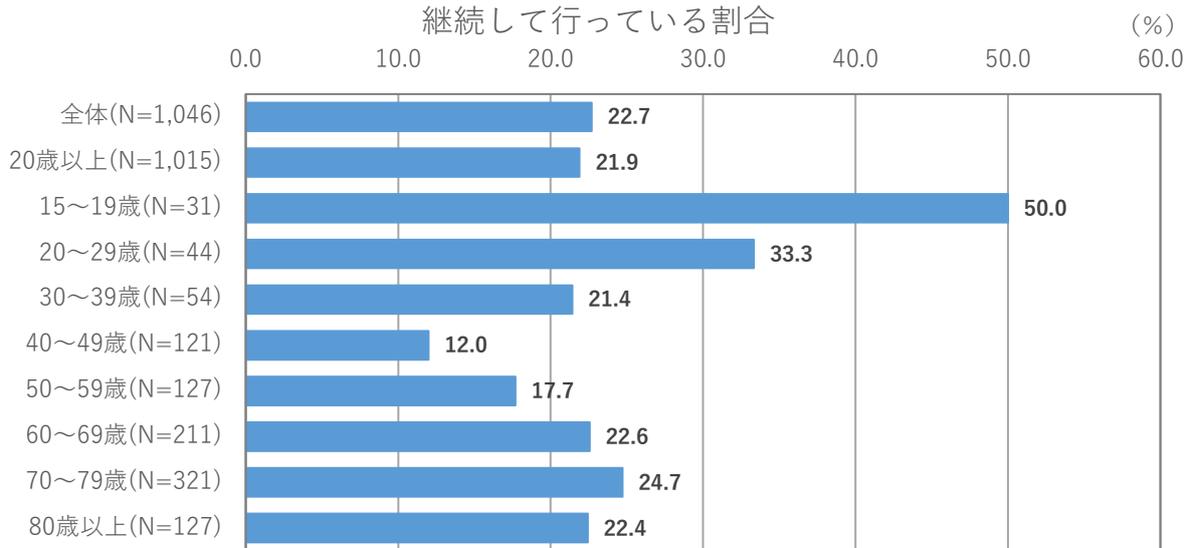
身につけよう運動習慣！からだを動かし 体力アップ

<目標達成状況と現状>

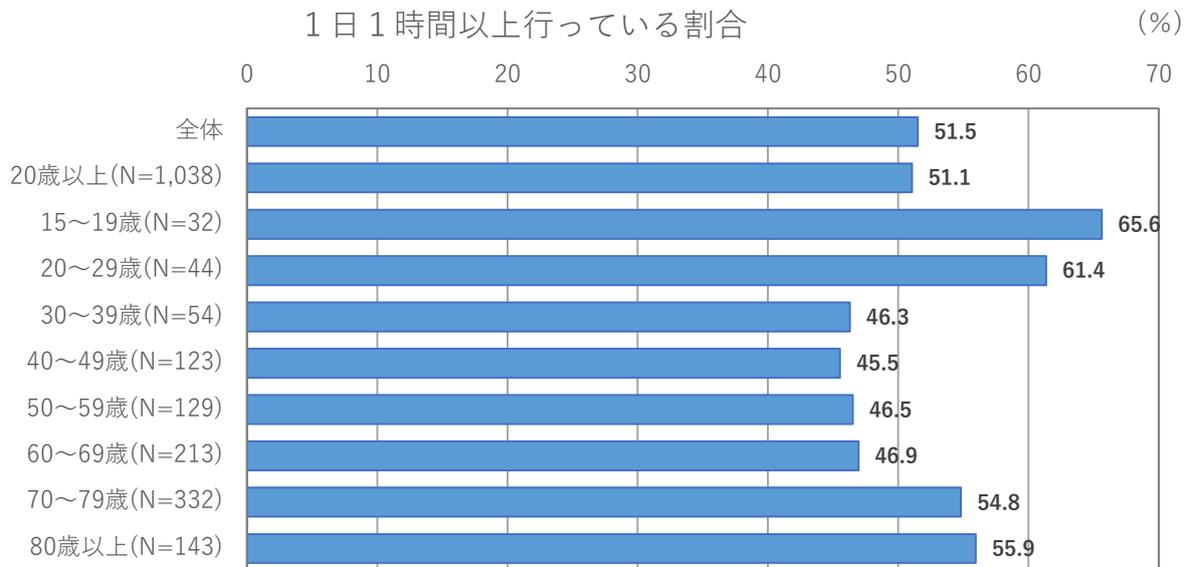
目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データソース
1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合	20歳以上	23.1%	21%	21.9%	D	30.0%	健康山添21計画アンケート調査
	男性	33.2%	40.4%	41.8%	B	43.0%	特定健診
	女性	25.8%	27.0%	31.2%	B	35.0%	
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	20歳以上	51.1%	48.0%	51.1%	A	50.0%	健康山添21計画アンケート調査
	男性	55.2%	60.1%	56.2%	B	60.0%	特定健診
	女性	47.1%	47.4%	52.0%	A	50.0%	
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者、予備群の割合	該当者						特定健診
	男性	13.8%	19.7%	23.3%	D	12.0%	
	女性	5.0%	10.2%	11.0%	D	3.0%	
	予備群						
	男性	16.4%	21.2%	28.8%	D	15.0%	
	女性	7.2%	4.1%	8.1%	D	5.0%	
特定保健指導率	特定保健指導対象者	55.8%	27.1%	(R5) 26.7%	D	60.0%	特定健診(法定報告)
外遊びを行う小学生の割合(毎日)	小学生	21.9%	—	20.3%	D	30.0%	次世代育成支援ニーズ調査
運動やスポーツが習慣化している子どもの割合(週1回以上)	小学生	未把握	—	67.7%	E	増加	次世代育成支援ニーズ調査
運動機能向上の二次予防対象者の割合	65歳以上(要介護、要支援の人を除く)	29.9%	21.4%	21.3%	★B	20.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない D. 悪化している
E. 評価困難

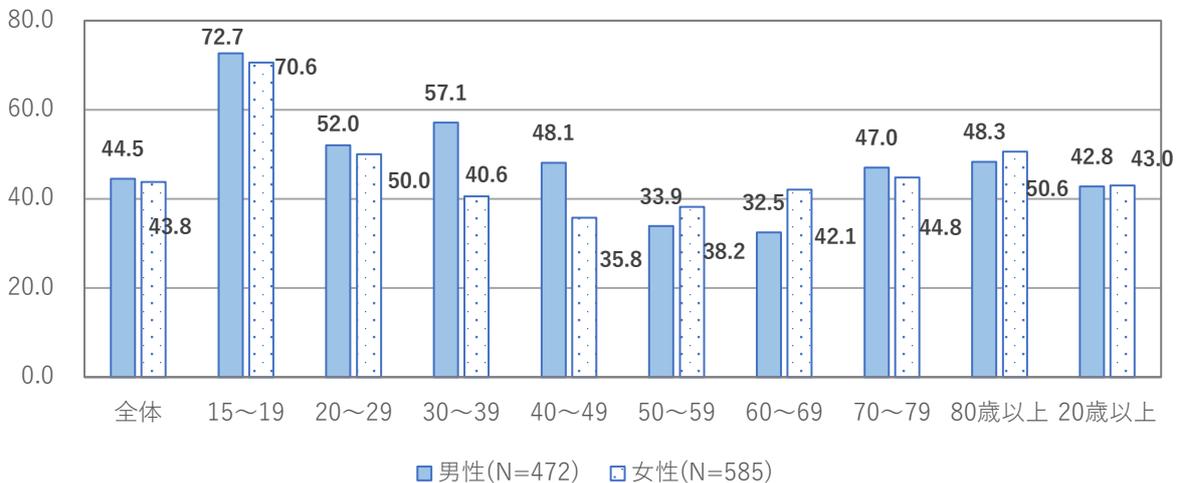
〔図41〕 汗をかく運動を1回30分以上、週2回以上、1年以上



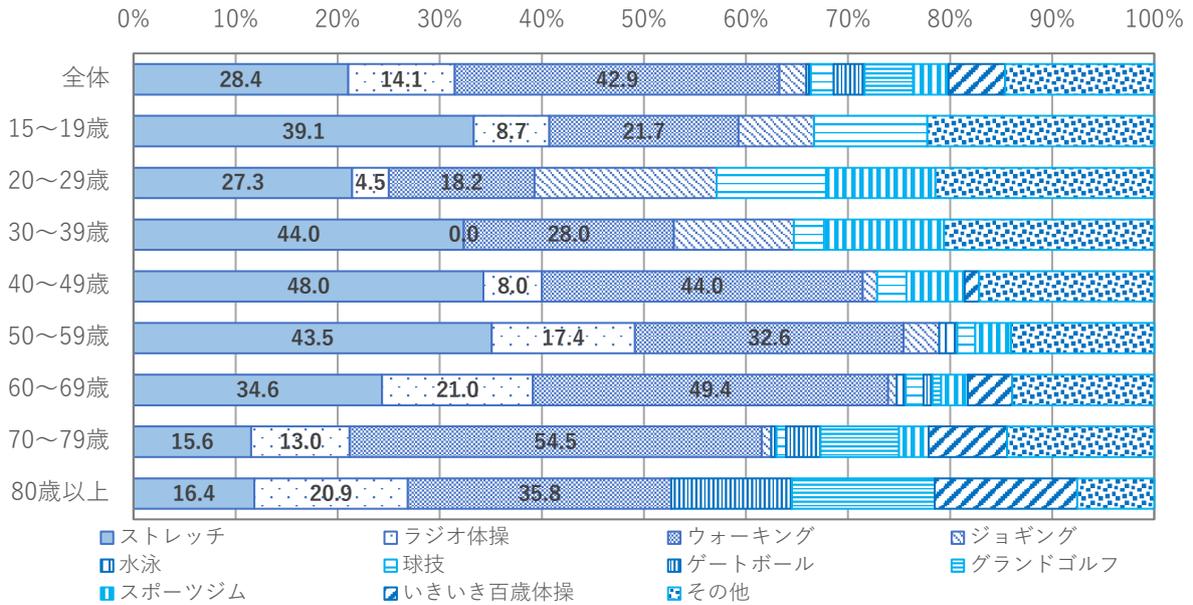
〔図42〕 日常生活において歩行または、同等の身体活動を



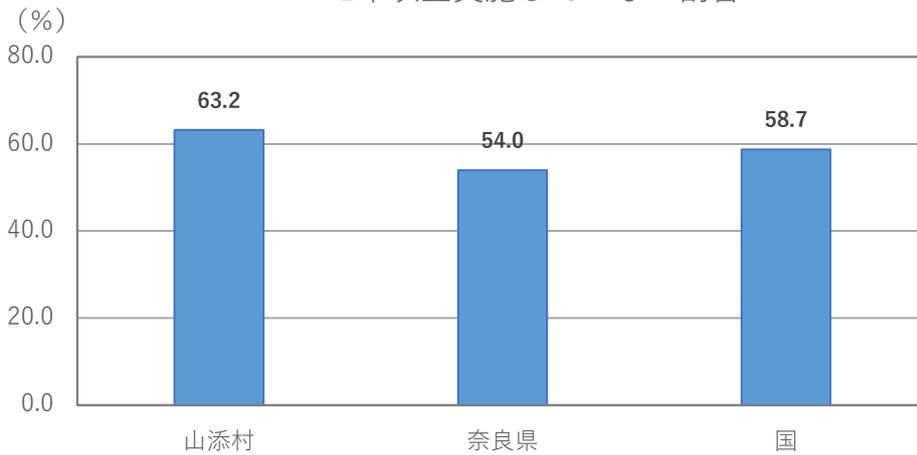
〔図43〕 日常生活の中で運動している人の男女別年齢割合



〔図44〕 どのような運動をしているか(N=468 複数回答)

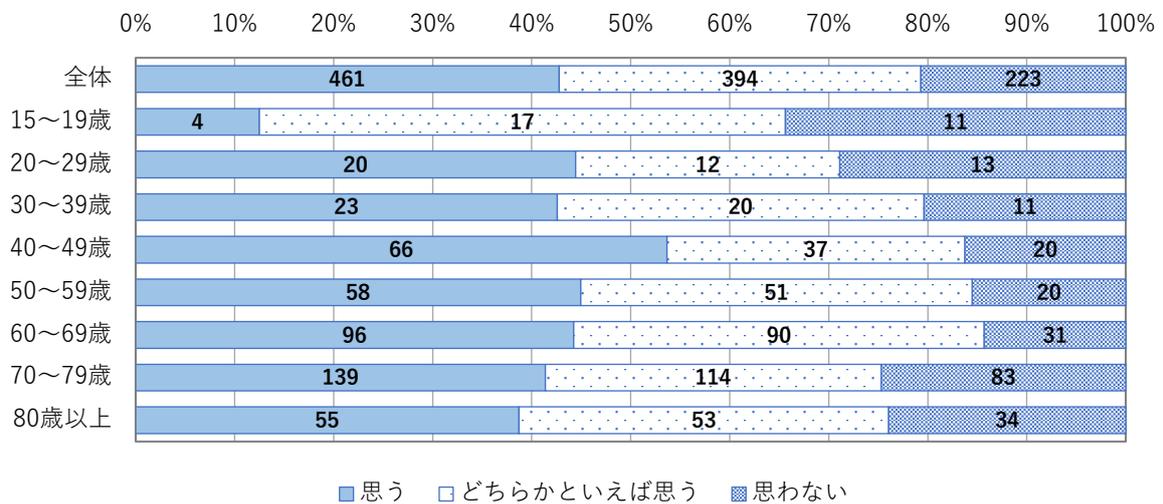


〔図45〕 1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していない割合



出典:KDB データ

〔図46〕 運動不足だと思うか(N=1,078)



<現状>

運動不足を感じている人は、約 45%おり、40 歳代でいちばん多くなっています。

運動習慣のある人は、(1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している人) は、約 22%と低く、年代別では 40~50 歳代の働き盛り世代でさらに低くなっています。また、国や県に比べて運動習慣のある人が少ない現状となっています。

毎日外遊びを行う小学生の割合は減少しています。また、週 1 回以上の運動やスポーツをする習慣のある子どもは約 68%でした。

高齢者は、働き盛り世代と比べ、日常生活の中で身体を動かしている人の割合が高くなっています。

運動をしている人は全体では、「ウォーキング」をしていると答えている人が最も多く、ついで「ストレッチ」「ラジオ体操」となっています。

<評価>

村では、普段から車を利用されている方が多く、都会で電車やバスを利用する人に比べて歩く機会が少ないことが運動不足の原因の 1 つと考えます。

メタボリックシンドロームの該当者、予備群の割合も増えているため、働き盛り世代を中心に運動習慣の普及啓発に努めていくことが生活習慣病予防につながると考えます。

子どもの安全確保のためのバス通学や、近隣に住む子どもがいないことで一緒に外遊びをする機会が減少し、体力や運動能力の低下が懸念されます。学校や地域で体を動かす機会をつくと共に家庭においても身体を動かすように啓発していくことが大切です。

高齢者については、フレイル予防のために身体を動かす習慣がある人を増やすことが要介護状態の予防につながると考えます。

手軽で継続して実施できる運動の普及が必要です。

【重点課題】

☆ 運動不足だと思っている人を減らす

【今後の取り組みのポイント】

* こども園・学校での体力向上への取り組みの実施

* ウォーキングなどの運動普及

・ 万歩計や歩数アプリ等の利用推進

* フレイル予防

・ 山添元気アップ体操の普及 (ケーブルテレビ)

・ いきいき百歳体操の普及

・ フレイル予防教室の実施

* 日常生活の中で身体を動かす工夫の提案

・ 「近くの距離は車を乗らずに歩く」「エレベーターよりも階段をつかう」などの工夫や「ながら運動 (家事をしながらつま先立ちなど)」の推進

*体組成計を活用した運動への動機づけ

・住民健診での実施と個別啓発

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データソース
1回30分以上の運動を 週2回以上、1年以上 実施している人の割合	20歳以上	21.9%	30.0%			健康山添 21 計画 アンケート調査
	男性	41.8%	43.0%			特定健診
	女性	31.2%	35.0%			
日常生活において歩行 又は同等の身体活動を 1日1時間以上実施し ている人の割合	20歳以上	51.1%	53.0%	★	目標値(50.0%) 達成したため 3% 上げた	健康山添 21 計画 アンケート調査
	男性	56.2%	60.0%			特定健診
	女性	52.0%	55.0%	★	目標値(50.0%) 達成したため 5% 上げた	
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)の該 当者、予備群の割合	該当者					特定健診
	男性	23.3%	20.0%	★	各目標値悪化し ているため現状 値から目標設定 しなおした	
	女性	11.0%	10.0%	★		
	予備群					
男性	28.8%	19.0%	★			
	女性	8.1%	6.0%	★		
特定保健指導率	特定保健 指導対象 者	(R5) 26.7%	60.0 %			特定健診 (法定報告)
外遊びを行う小学生の 割合(毎日)	小学生	20.3%	25.0%	★	目標値(30.0%)が 高すぎたため 5%さげた	子育てに関するニ ーズ調査
運動やスポーツが習慣 化している子どもの割 合(週1回以上)	小学生	67.7%	70.0%	★	新たに目標値を 設定	子育てに関するニ ーズ調査
運動機能向上の二次 予防対象者の割合	65歳以上	21.3%	20.0%			介護予防・日常生 活圏域ニーズ調査

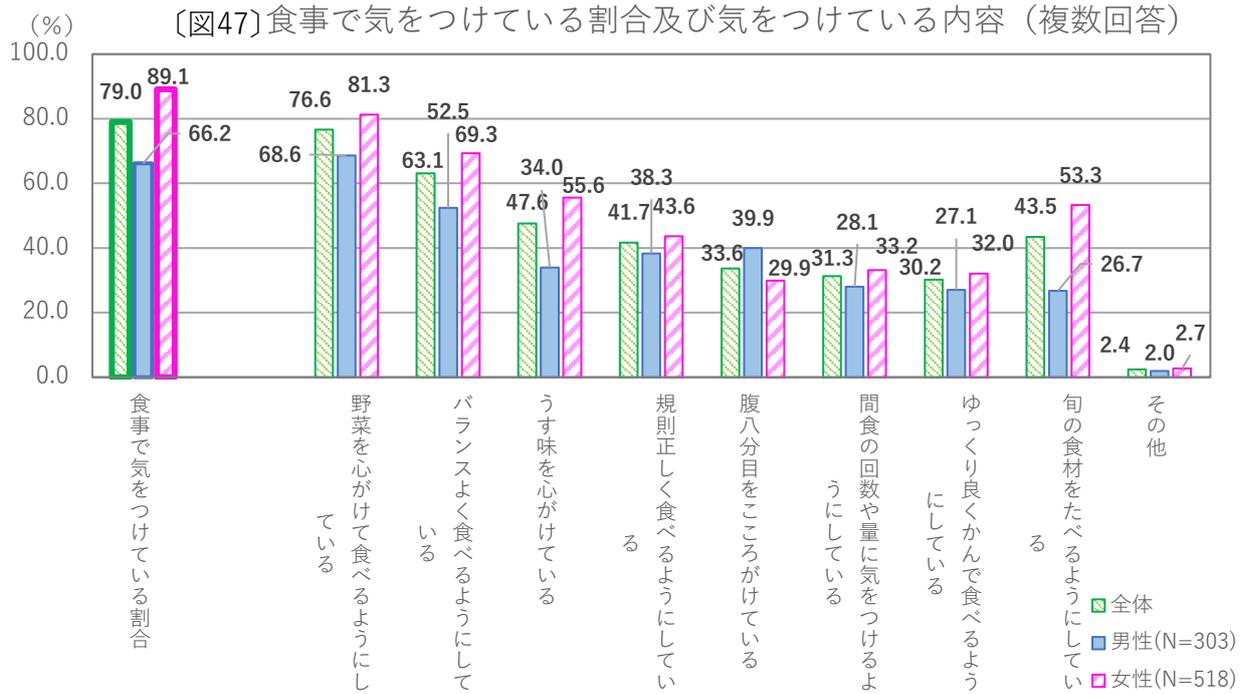
第6節. 食事

健康な“からだ”と“こころ”をつくる食生活

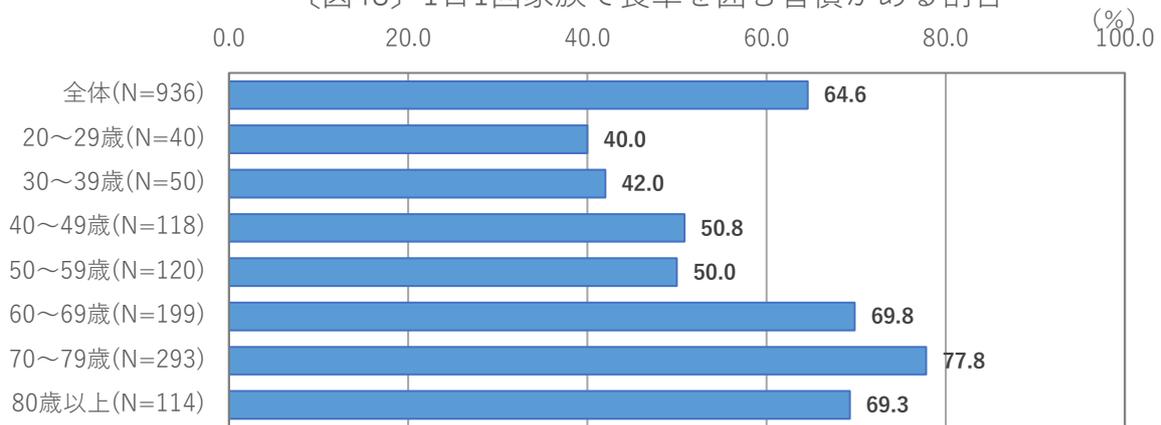
<目標達成状況と現状>

目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データベース
食生活に気をつけている人の割合	20歳以上	79.2%	81.6%	79.0%	C	90.0%	健康山添 21 計画 アンケート
	男性	70.6%	75.0%	66.2%	D	80.0%	
	女性	86.5%	87.8%	89.1%	B	100.0%	
1日1回家族で食卓を囲む習慣がある人の割合	20歳以上	53.5%	72.3%	64.6%	B	77.0%	健康山添 21 計画 アンケート
朝食でバランスよく (主食+主菜+副菜)食べている人の割合	保育園	47.0%	—	41.9% 就学前	D	62.0%	子育てに関するニ ーズ調査
	小学生	57.0%	—	37.1%	D	72.0%	
	中学生	22.0%	—	22.0%	C	37.0%	生活習慣アンケ ート 健康山添 21 計画 アンケート
	20歳以上	56.3%	57.8%	53.1%	D	71.0%	
夕食後に飲食習慣のある人の割合	20歳以上	40.3%	37.6%	32.4%	B	20.0%	健康山添 21 計画 アンケート
	男性	37.3%	37.5%	33.2%	B	18.0%	
	女性	43.0%	37.6%	32.4%	B	22.0%	
夕食後の間食が週3回以上ある人の割合	男性	15.1%	17.7% (H29)	17.7% (H29)	D	7.0%	特定健診
	女性	20.8%	15.7% (H29)	15.7% (H29)	B	10.0%	
毎食、野菜料理を食べている人の割合	20歳以上	66.0%	68.9%	57.7%	D	79.0%	健康山添 21 計画 アンケート
	男性	69.9%	63.7%	50.6%	D	79.9%	
	女性	66.0%	73.6%	64.0%	D	80.8%	
BMI25以上の人の割合	男性受診者全体	20.3%	27.0%	32.2%	D	17.0%	住民健診
	30~40歳代	40.5%	51.2%	31.1%	B	27.0%	
	女性受診者全体	19.9%	23.4%	23.3%	D	16.6%	
	40~60歳代	18.8%	6.9%	31.5%	D	15.8%	

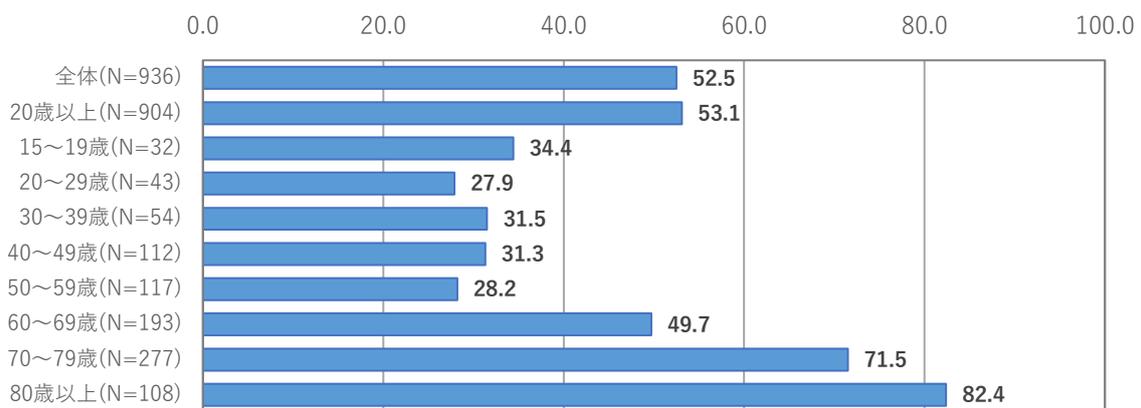
A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない
D. 悪化している E. 評価困難



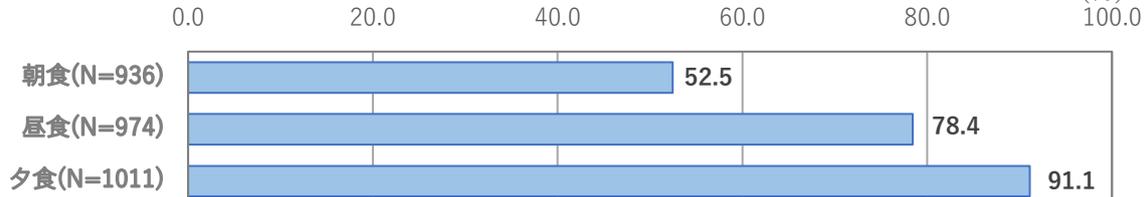
(図48) 1日1回家族で食卓を囲む習慣がある割合



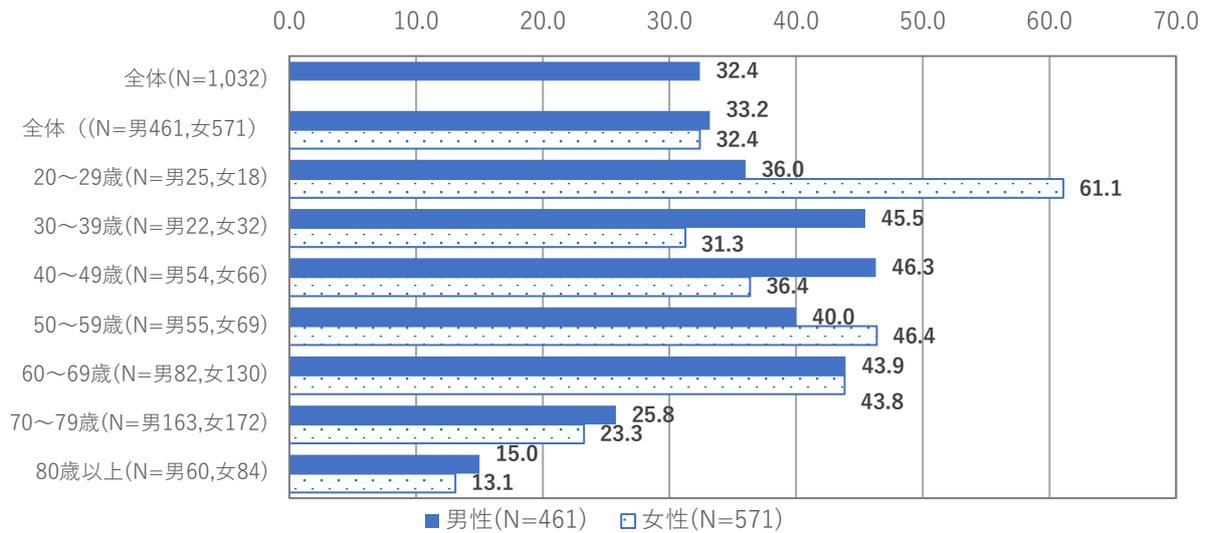
(図49) 朝食でバランスよく「主食+主菜+副菜」をそろえて食べている割合



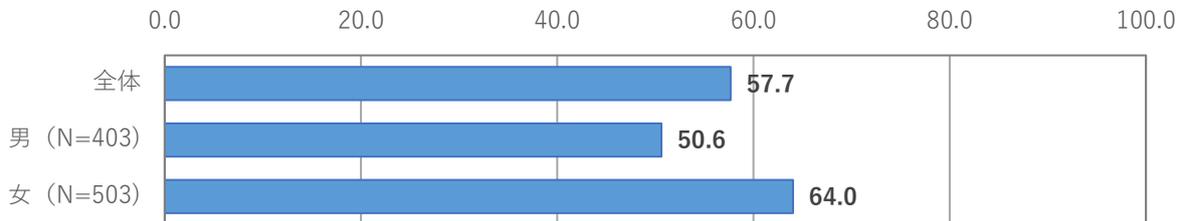
(図50) バランスよく「主食+主菜+副菜」をそろえて食べている割合



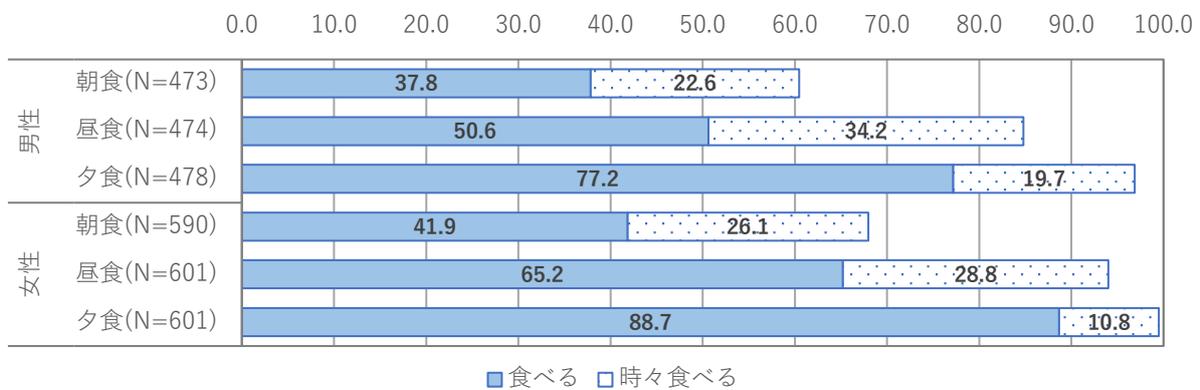
〔図51〕 夕食後から寝るまでの間に飲食する習慣がある割合 (%)



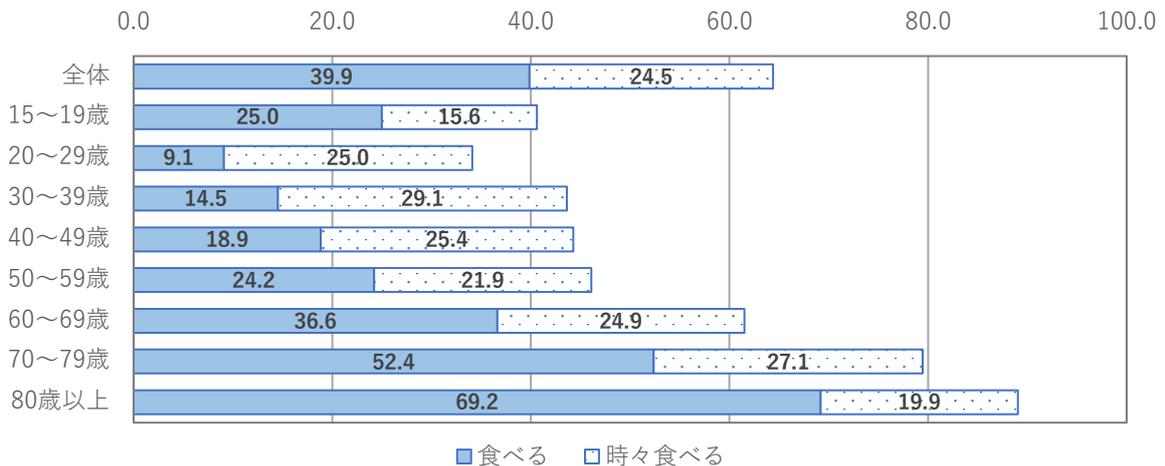
〔図52〕 毎食野菜を食べる割合 (%)



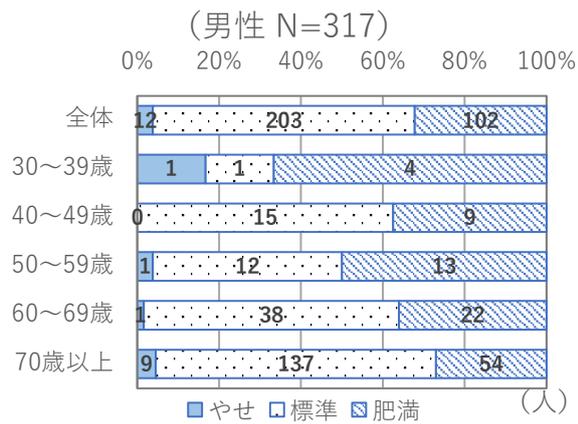
〔図53〕 野菜を食べている割合 (%)



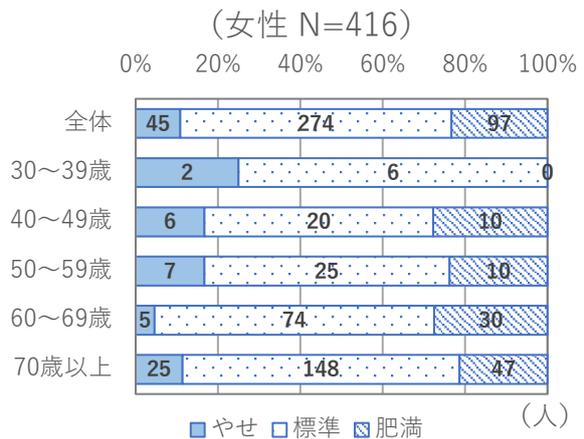
〔図54〕 朝食に野菜を食べている割合 (N=1,076) (%)



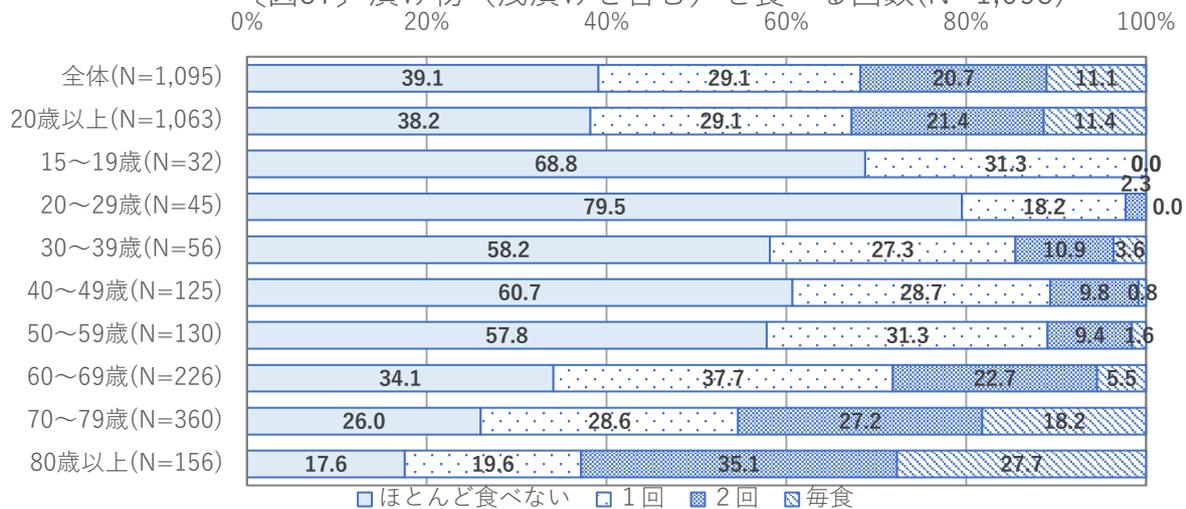
〔図55〕 R6 住民健診BMI判定



〔図56〕 R6 住民健診BMI判定



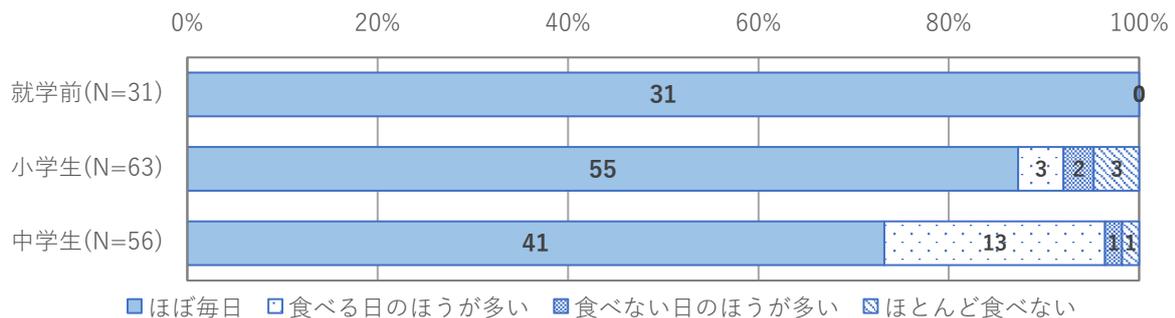
〔図57〕 漬物（浅漬けを含む）を食べる回数(N=1,095)



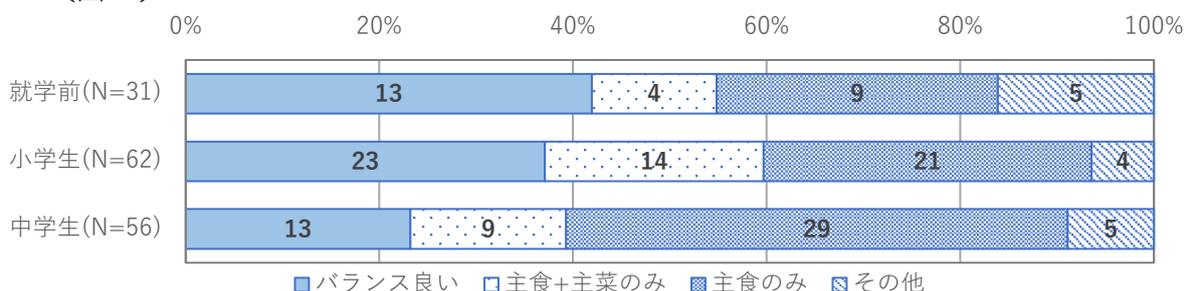
中学生以下の状況

(子育て支援に関するニーズ調査及び中学生への生活状況アンケート調査より)

〔図58〕 朝食を食べているか



〔図59〕 朝ごはんを主食+主菜+副菜を揃えてバランスよく食べているか



<現状>

15歳以上で、食生活について気をつけている人の割合は約8割です。男性では66.2%、女性では89.1%と女性が高いです。気をつけている内容は、男性では①野菜をこころがけて食べる②バランスよく食べる③腹八分目となっており、女性では①野菜をこころがけて食べる②バランスよく食べる③減塩の順になっています。

1日1回家族で食卓を囲む習慣がある人の割合は64.6%と計画策定時の調査と比べると、増加しています。

3度の食事をバランスよく食べているかについて、朝食52.5%、昼食78.4%、夕食91.1%となっており朝食がいちばん低い割合となっています。また、朝食でバランスよく食べている人の割合は、60歳未満で特に低いです。

夜に飲食習慣のある人は、20歳以上で32.4%となっており、働き盛り世代で割合が高くなっています。

毎食野菜を食べる割合は、57.7%で計画策定時の調査と比べると低下しています。男性では50.6%、女性では64.0%で女性のほうが高いです。

漬け物を（浅漬けを含む）を食べる回数は、60歳以上では、60%以上の人が、1日1回以上漬け物を摂取しています。

令和6年度の住民健診受診者でBMI25以上の人の割合は、男性では32.2%、女性では23.3%で男性が高いです。男性の50歳代で約5割が該当しています。

15歳未満（中学生まで）の朝食を毎日食べていない人は、就学前のこどもでは0人ですが、小学生、中学生になるにつれて増加しています。

15歳未満（中学生まで）の朝食の食事バランスは、就学前、小学生、中学生になるにつれ、バランスよく食べられていない人が増加しています。

<評価>

中学生以下の状況として、朝食を食べないこどもや食事バランスがとれた朝食を食べていないこどもが就学前、小学生、中学生になるにつれて増えていることから、朝食を食べることやバランスの取れた朝食を食べることの大切さを伝えていくことが課題です。

朝食に野菜を食べている割合は、年代が上がるとともに伸びてはいるものの、20～40歳代では半数以下と少ない傾向にあります。働き盛り世代であることから時間に余裕がないことや、手間を感じる事が原因のひとつとして考えられます。

働き盛り世代の男性に肥満の割合が高く、食生活の改善や適正体重の普及啓発が課題です。

特定健診の結果から高血圧治療中の人の割合が高く、若い時からの減塩に対する意識づけへの普及啓発が必要であると考えます。

乳幼児健診やこども園、小学校で家族との食事の時間の大切さを継承して伝えていくと共に、家族ぐるみでバランスのよい食事を心がけられるような啓発が必要です。

【重点課題】

- ☆ 朝食をバランスよく食べている人を増やす
- ☆ 野菜を毎食食べている人を増やす
- ☆ 夕飯後の間食習慣のある人を減らす
- ☆ 減塩を心がけている人を増やす

【今後の取り組みのポイント】

- * 関係機関による朝食習慣並びに野菜の健康効果と目標摂取量の目安の普及啓発
 - ・「朝ごはんに野菜を食べよう運動」の実施
 - ・1日の野菜の目標摂取量の普及啓発（「1食小鉢1皿以上・1日5皿分」、又は「生野菜なら両手3杯、ゆで野菜なら片手3杯」）
 - ・健康づくりボランティア「健康で行こう会」と作成している『プラスひと皿 野菜生活応援レシピ』による旬の野菜料理の情報発信

- * 健診結果説明会等での夜の飲食習慣についての啓発
 - ・肥満予防を踏まえて、間食の望ましいタイミングや適量についての知識の普及や、カロリー表示を確認する習慣づけの推進
 - ・食後の歯みがき習慣の推進
 - ・ご近所へ配る土産物の内容について、お菓子よりおかずになる喜ばれる逸品を探そう！の推進

- * 地域や健康教室等、集まる機会に適塩習慣のすすめ啓発
 - ・適塩みそ汁の試飲提供で我が家のみそ汁との味の濃さを比較することや漬け物の摂取頻度を見直すことで減塩に対する意識の高揚を図る。
 - ・減塩の食品利用の推進

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データベース
食生活に気をつけている人の割合	20歳以上	79.0%	90.0%			健康山添 21 計画 アンケート調査
	男性	66.2%	80.0%			
	女性	89.1%	100.0%			
1日1回家族で食卓を囲む習慣がある人の割合	20歳以上	64.6%	70.0%	★	目標値(77.0%)が高すぎるため7%下げた	健康山添 21 計画 アンケート調査
朝食でバランスよく(主食+主菜+副菜)食べている人の割合	保育園 就学前	41.9%	50.0%	★	目標値の達成が困難であるため現状値から目標設定しなおした	子育てに関するニーズ調査 生活習慣アンケート 健康山添 21 計画 アンケート調査
	小学生	37.1%	40.0%	★		
	中学生	22.0%	30.0%	★		
	15歳~19歳	34.4%	38.0%	★		
	20歳以上	53.1%	60.0%	★		
夕食後に飲食習慣のある人の割合	20歳以上	32.4%	20.0%		健康山添 21 計画 アンケート調査	
	男性	33.2%	18.0%			
	女性	32.4%	22.0%			
毎食、野菜料理を食べている人の割合	20歳以上	57.7%	62.0%		健康山添 21 計画 アンケート調査	
	男性	50.6%	55.0%			
	女性	64.0%	69.0%			
うす味を心がけている人の割合	20歳以上 男性	34.0%	50.0%	★	新たに目標値を設定	健康山添 21 計画 アンケート調査
	女性	55.6%	70.0%	★		
漬け物を1日2回以上食べている人の割合	20歳以上	31.8%	21.8%	★	新たに目標値を設定	健康山添 21 計画 アンケート調査
BMI25以上の人の割合	男性受診者全体	32.2%	28.5%	★	悪化している項目について現状値より見直した 男性受診者 17.0→28.5% 女性 40~60歳 15.8→20.0%	住民健診
	30~40歳代	31.1%	27.0%			
	女性受診者全体	23.3%	16.6%			
	40~60歳代	31.5%	20.0%	★		

削除項目:夕食後の間食が週3回以上ある人の割合

理由→特定健診の質問票項目からなくなったため

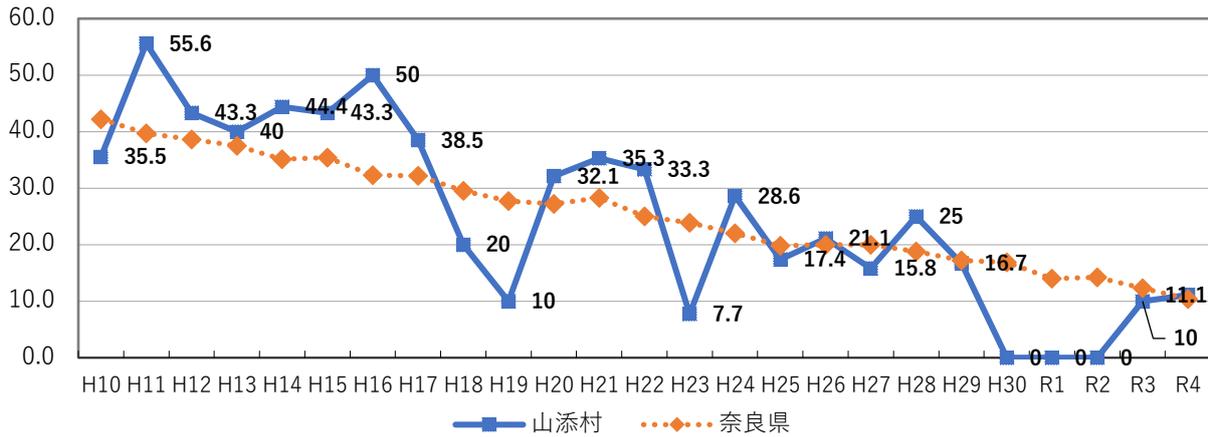
第7節. 歯の健康

食べたらみがこう！ 元気な毎日 元気なお口から

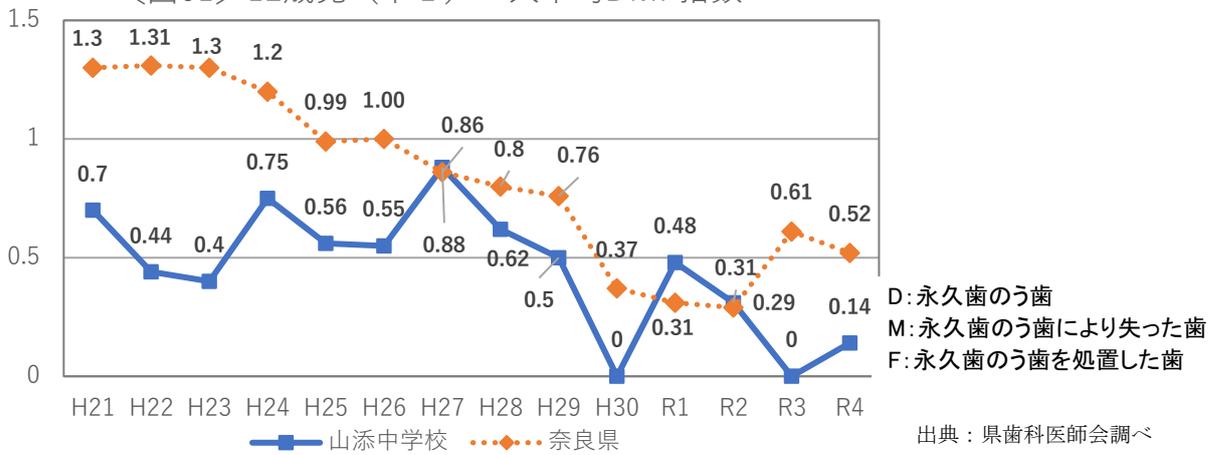
<目標達成状況と現状>

目標項目	対象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データソース
2歳6か月児におけるむし歯有病者率	2歳6か月児	0.0%	7.7%	0.0% (R5)	A	0%	歯科健診
3歳6か月児におけるむし歯有病者率	3歳6か月児	28.6%	16.7% (H29)	0.0% (R5)	★A	15.0%	歯科健診
家族が子どもの仕上げみがきをしている割合(1日1回)	2歳6か月児	95.2%	100.0%	80.0%	D	100%	歯科健診
	3歳6か月児	85.7%	100.0%	87.5%	★D	100%	
小学生でう歯のない割合 中学生でう歯のない割合	小学生	53.8%	65.7%	68.4%	★B	80.0%	歯科健診
	中学生	56.8%	78.8%	96.7%	★A	80.0%	
寝る前(夕食後含む)に歯みがき習慣がある人の割合	20歳以上	73.1%	76.6%	83.1%	B	90.0%	健康山添21計画アンケート
3分以上歯みがきをしている人の割合(1日1回)	20歳以上	未把握	50.3%	55.5%	★B	60.0%	健康山添21計画アンケート
1年に1回定期的に歯の健診を受けている人の割合	20歳以上	31.4%	46.2%	59.4%	A	50.0%	健康山添21計画アンケート
40歳で喪失歯がない人の割合	39～41歳	94.6%	96.6%	95.5%	★C	98.0%	
60歳で24本以上自分の歯を持つ人の割合	59～61歳	76.1%	87.3%	82.4%	★C	90.0%	
80歳で20本以上自分の歯を持つ人の割合	79～81歳	34.7%	55.4%	67.4%	★A	60.0%	

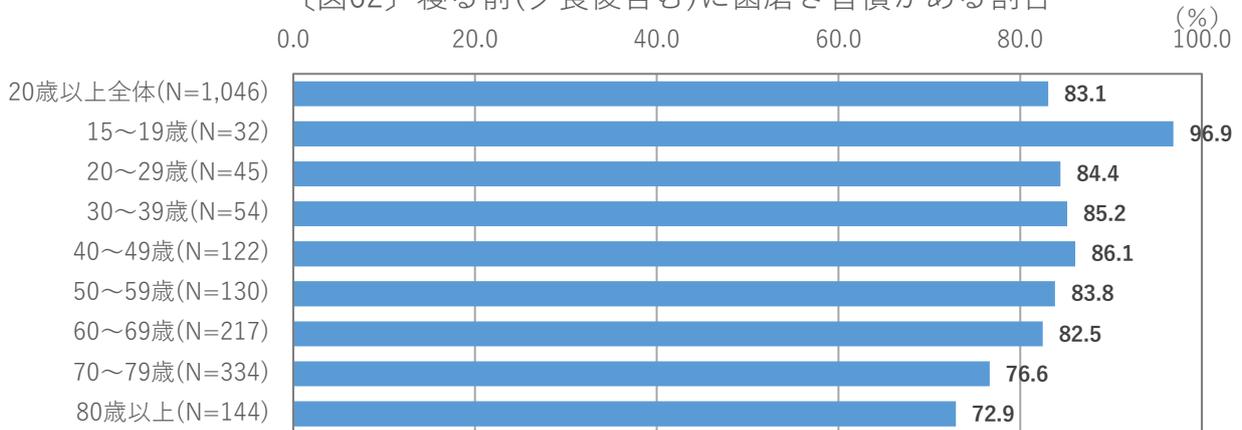
(%) 〔図60〕3歳6か月児歯科健康診査におけるむし歯有病児の年次推移



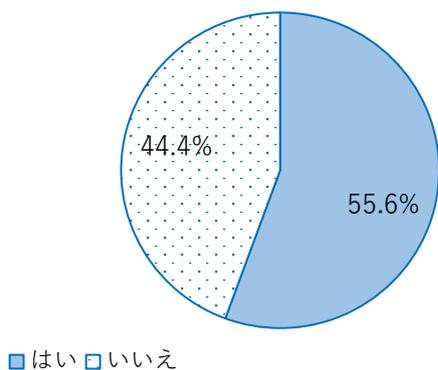
〔図61〕12歳児(中1)一人平均DMF指数



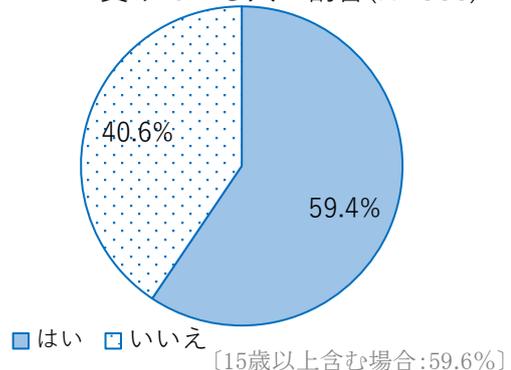
〔図62〕寝る前(夕食後含む)に歯磨き習慣がある割合



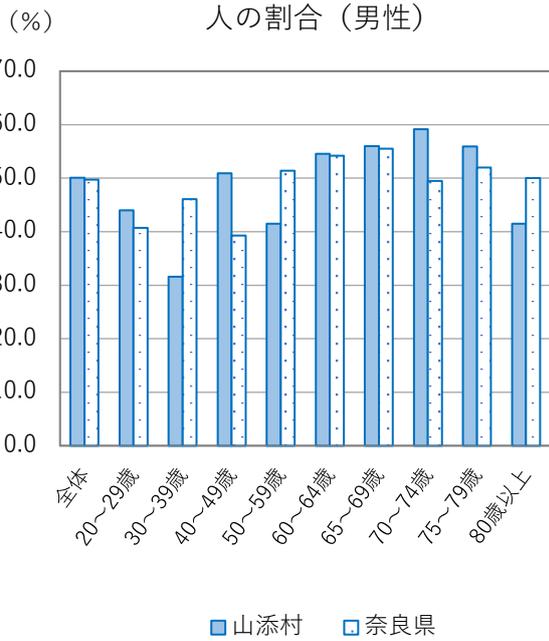
〔図63〕1日1回は3分以上かけて歯みがきを行う割合 (N=1,053)



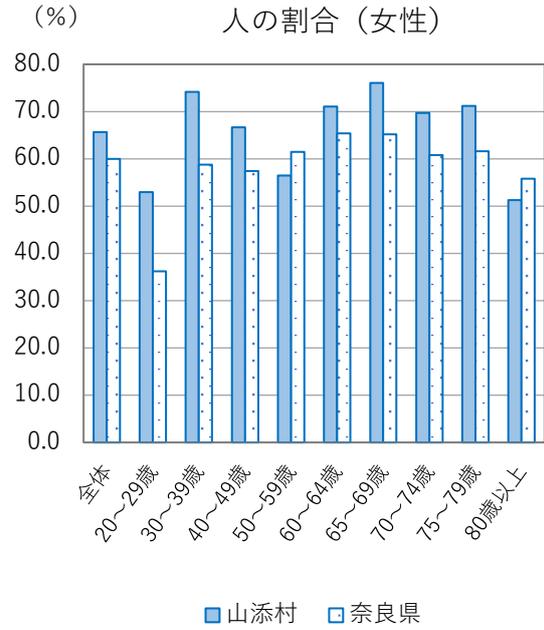
〔図64〕1年に1回定期的に歯科健診を受けている人の割合(N=906)



〔図65〕定期的に歯科健診を受けている

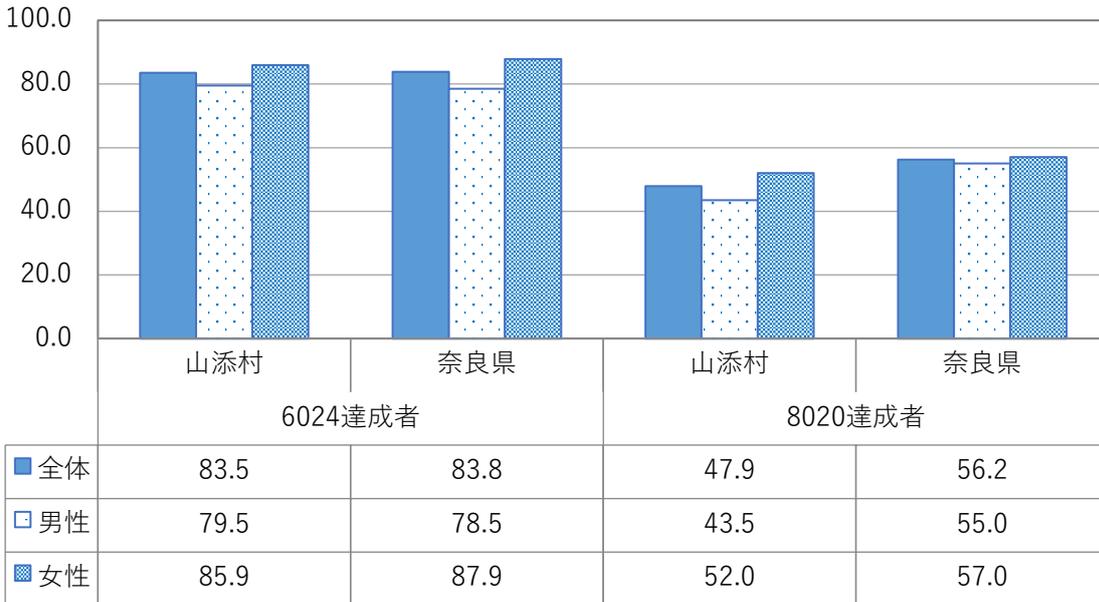


〔図66〕定期的に歯科健診を受けている



奈良県データ出典：令和5年度奈良健康長寿基礎調査結果報告書

〔図67〕「6024」「8020」達成者



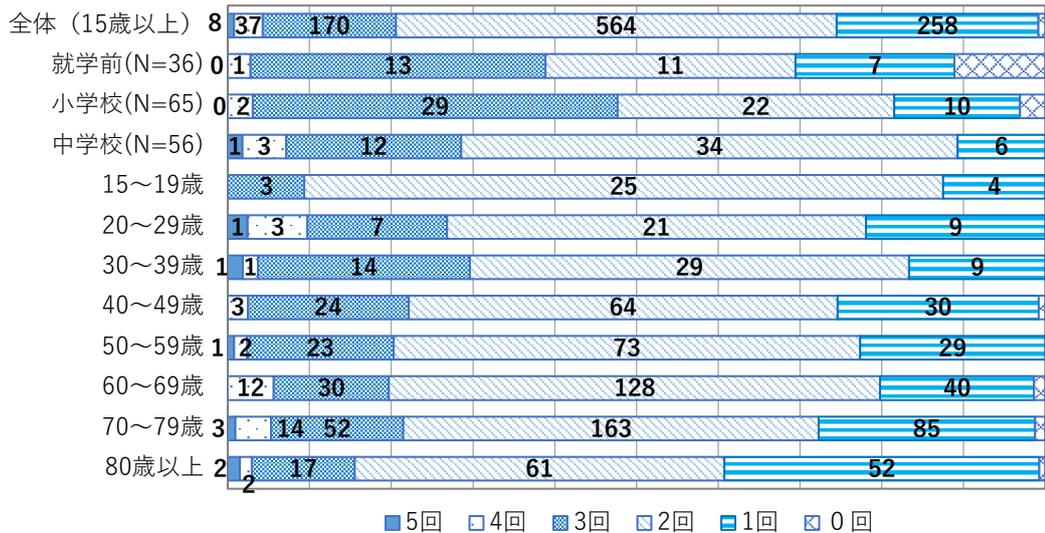
「6024」達成者：60歳（55～64歳）で自分の歯が24本以上ある者

「8020」達成者：80歳（75～84歳）で自分の歯が20本以上ある者

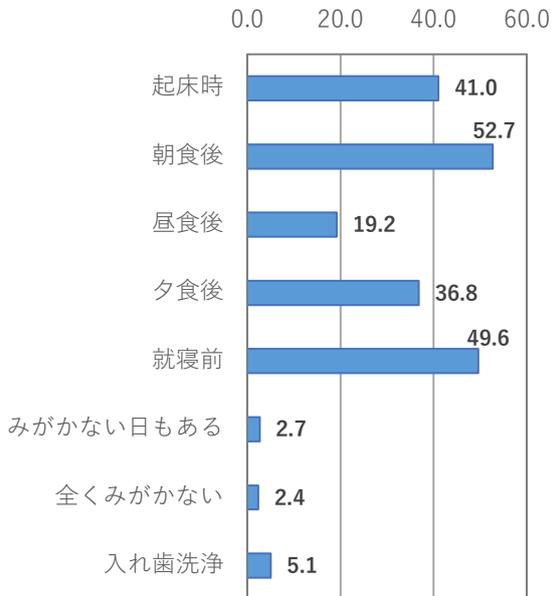
奈良県データ出典：令和5年度 なら健康長寿基礎調査結果報告

〔図68〕 1日何回歯をみがくか (15歳以上のN=1,046)

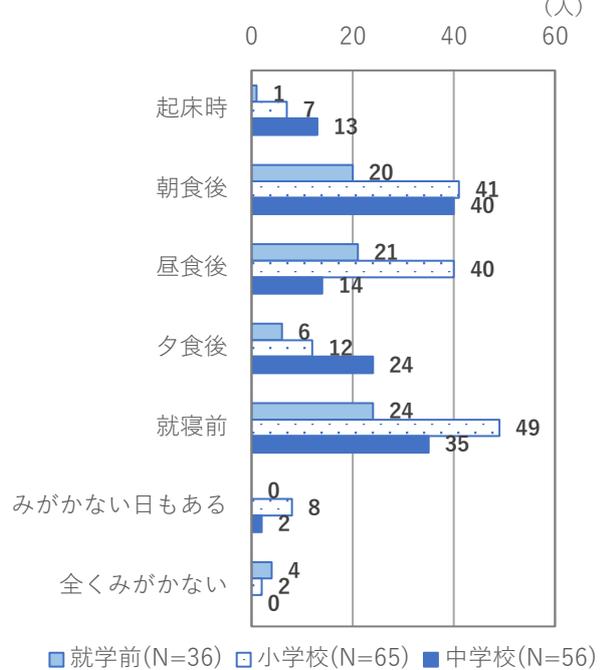
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



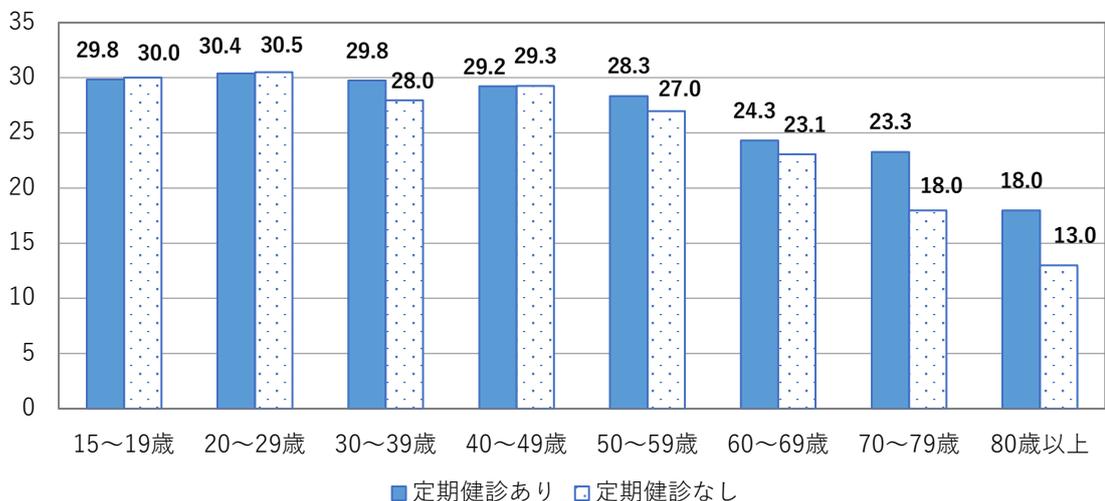
〔図69〕 1日のうちいつ歯みがきをするか (複数回答 15歳以上のN=1,048) (%)



〔図70〕 1日のうちいつ歯みがきをするか (複数回答) (人)



(本) 〔図71〕 年齢区分別歯の残存歯数平均と定期受診のクロス (N=937)



<現状>

(子ども)

令和5年度は、2歳6ヶ月児、3歳6ヶ月児ともに目標のむし歯有病率0%で目標を達成できています。また、小学生、中学生のむし歯有病者は減少してきています。

2歳6ヶ月児、3歳6ヶ月児共に、子どもの仕上げみがきを1日1回行っている家庭は80%台となっています。山添村では母数が少ないため仕上げみがきを行っていない家庭はそれぞれ1家庭ですが、現状値に影響を受けています。

(成人・高齢者)

「寝る前(夕食後含む)に歯みがき習慣のある人の割合」「1年に1回定期的に歯科検診を受けている人の割合」は高くなってきています。60歳で24本以上自分の歯を持つ人の割合は、減少傾向にあります。80歳で20本の歯を持つ人の割合は目標値の60%を達成できていますが、県と比較すると8020達成者は低くなっています。

<評価>

(子ども)

歯科健診や保育園・小・中学校での歯科口腔保健の取り組みにより口腔への意識が高くなってきていると思われまます。

仕上げみがきが100%に満たないことから、乳幼児健診や村の歯科健診の際、保護者への個別の支援が必要になると考えます。

幼少期からのむし歯予防が大人になってからの歯と口腔の健康につながるため、今後も関係機関と連携しながら取り組みを勧めていくことが重要です。

(成人・高齢者)

生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食事をするために、8020達成者を増やすことが重要です。また、達成していない人についてもお口の健康を維持できるよう今後も歯と口腔の健康についての普及啓発が必要です。

【重点課題】

- ☆ 子どもの仕上げみがきをしている家庭の割合を増やす
- ☆ 寝る前に(夕食後を含む)に歯みがき習慣のある人の割合を増やす
- ☆ 1年に1回 定期的に歯の健診を受けている人を増やす

【今後の取り組みのポイント】

*ライフステージに合わせた歯科口腔保健の推進

(子ども)

- ・乳幼児期から小学生の仕上げみがきの推進
- ・食後の歯みがき習慣の啓発
- ・むし歯予防のための間食習慣の啓発
- ・歯科健診後、治療が必要な場合は速やかな受診につなげる
- ・家族ぐるみの歯みがきの習慣化の推進

(成人・高齢者)

- ・ 定期的な歯科検診受診の推進
- ・ むし歯や歯周疾患の早期発見のための知識の普及
- ・ 正しいブラッシングの方法や効果的な補助用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）の利用
- ・ 1日1回は、1本ずつ丁寧にみがく習慣をつける
- ・ 住民健診等の機会を通じて気軽に歯科衛生士に相談できる体制の確保
- ・ 口腔機能向上のための口腔ケアや口腔体操等（オーラルフレイル予防）の普及

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データ ソース
2歳6か月児におけるむし歯有病者率	2歳6か月児	0.0% (R5)	0%			歯科健診
3歳6か月児におけるむし歯有病者率	3歳6か月児	0.0% (R5)	0%	★	達成したため0%にした	歯科健診
家族が子どもの仕上げみがきをしている割合 (1日1回)	2歳6か月児	80.0%	100%			歯科健診
	3歳6か月児	87.5%	100%			
小学生でう歯のない割合	小学生	68.4%	80.0%			歯科健診
中学生でう歯のない割合	中学生	96.7%	80.0%			
寝る前(夕食後含む)に歯みがき習慣がある人の割合	15歳以上	83.1%	90.0%			健康山添 21 計画アンケート調査
1本ずつ丁寧に磨いている人の割合	15歳以上	未把握	60.0%		目標項目「3分以上歯みがきをしている人の割合」から変更	健康山添 21 計画アンケート調査
1年に1回定期的に歯の健診を受けている人の割合	20歳以上	59.4%	75.0%	★	目標値を達成したため県平均値を目標値とする	健康山添 21 計画アンケート調査
40歳で喪失歯がない人の割合(*1)	35~44歳	91.6%	95.0%	★	対象データが少ないため年齢幅を広げた。 (*1)は現状値から参照設定 (*2)は奈良県の現状値を設定	健康山添 21 計画アンケート調査
60歳で24本以上自分の歯を持つ人の割合	55~64歳	83.5%	90.0%	★		
80歳で20本以上自分の歯を持つ人の割合(*2)	75~84歳	47.9%	56.0%	★		

削除項目:「3分以上歯みがきをしている人の割合(1日1回)」

理由→時間ではなく丁寧に磨いているという意識を評価する項目に変更したため

第8節. こころの健康 声をかけあい 話そう気づこう 小さな SOS

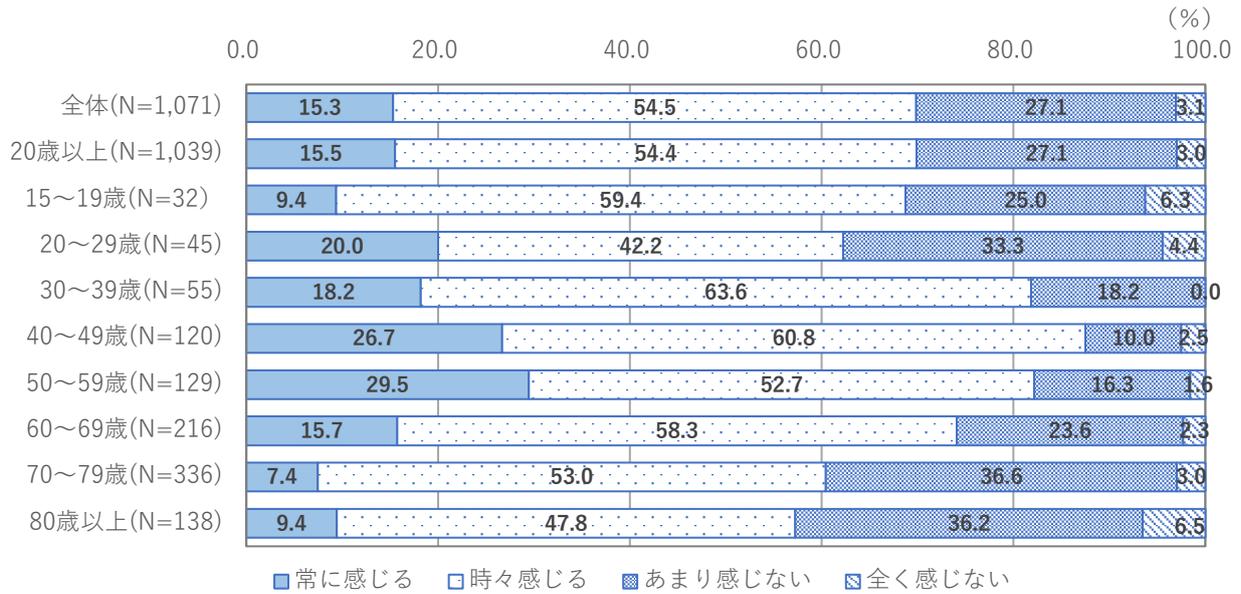
「山添村自殺対策計画」

< 目標達成状況と現状 >

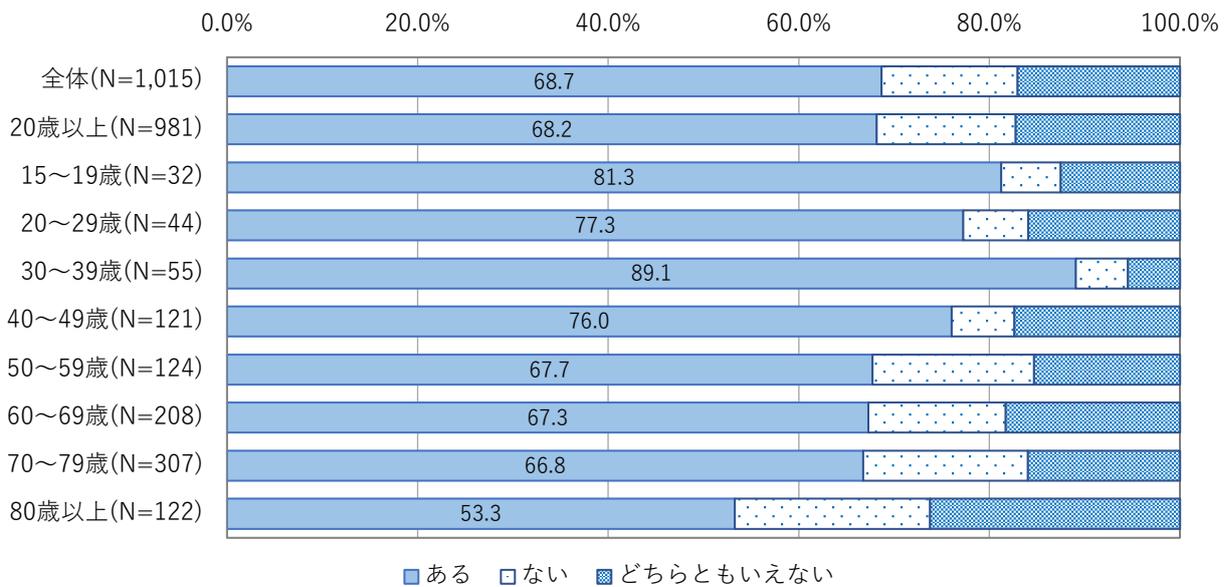
目 標 項 目	対 象	策定時 (H24)	中間 (H30)	現状 (R6)	達成 状況	目標値	データベース
ストレスを感じている人(常を感じている人)の割合	20 歳以上	18.1%	16.0%	15.5%	★C	14.0%	健康山添 21 計画 アンケート
	40 歳代	30.4%	34.3%	26.7%	A	28.0%	
	50 歳代	29.2%	26.8%	29.5%	★C	25.0%	
自分にあつたストレス解消方法がある人の割合	20 歳以上	53.9%	66.0%	68.2%	★B	70.0%	健康山添 21 計画 アンケート
	男性	48.5%	61.9%	61.5%	★C	65.0%	
	女性	58.4%	70.1%	73.4%	★B	75.0%	
睡眠で十分な休養が取れている人の割合	全体	69.3%	63.0%	62.4%	D	71.0%	特定健診
	男性	71.6%	63.9%	68.5%	D	73.0%	
	女性	66.1%	62.4%	57.2%	D	68.0%	
悩みを相談できる人が「いる」と答える人の割合	15 歳以上		80.3%	84.0%	★B	85.0%	健康山添 21 計画 アンケート
	男性	未把握	71.0%	74.8%	★B	80.0%	
	女性		88.9%	91.2%	★A	90.0%	
自殺者数	全住民		H24～ H28 5 人	H30～ R4 2 人	★B	H30～ R4 0 人	地域自殺実態 プロフィール
「ゲートキーパー」について知っていると思える人の割合	15 歳以上		未把握	4.8%	★E	10.0%	健康山添 21 計画 アンケート

A. 目標値に達した B. 目標値に達していないが、改善傾向にある C. 変わらない
D. 悪化している E. 評価困難

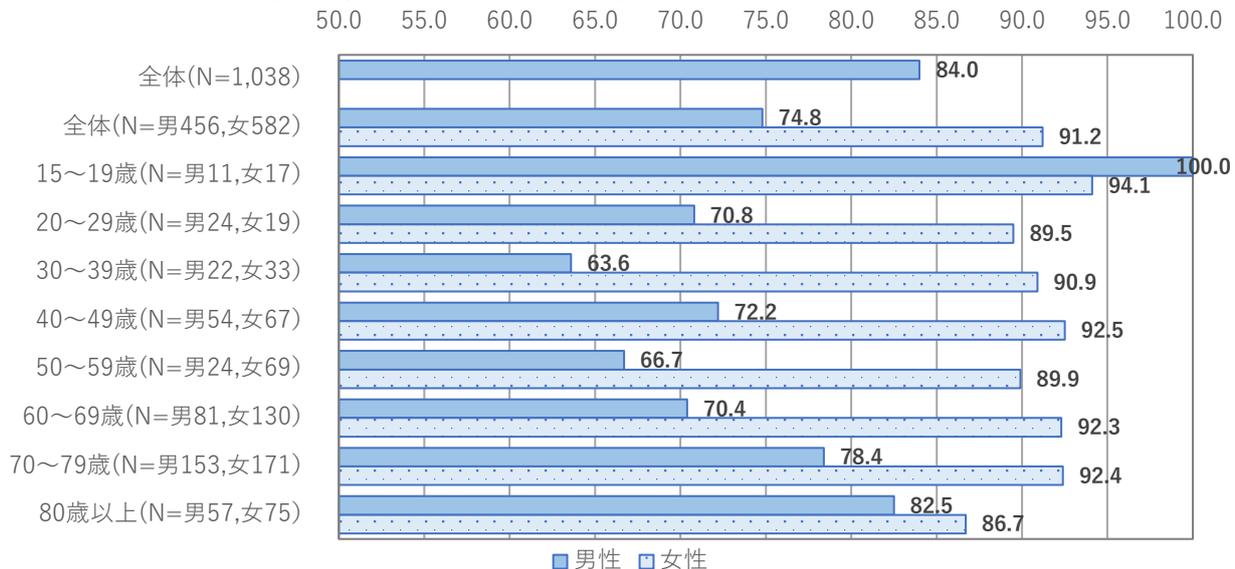
〔図72〕 生活の中でストレスを感じる事がある割合

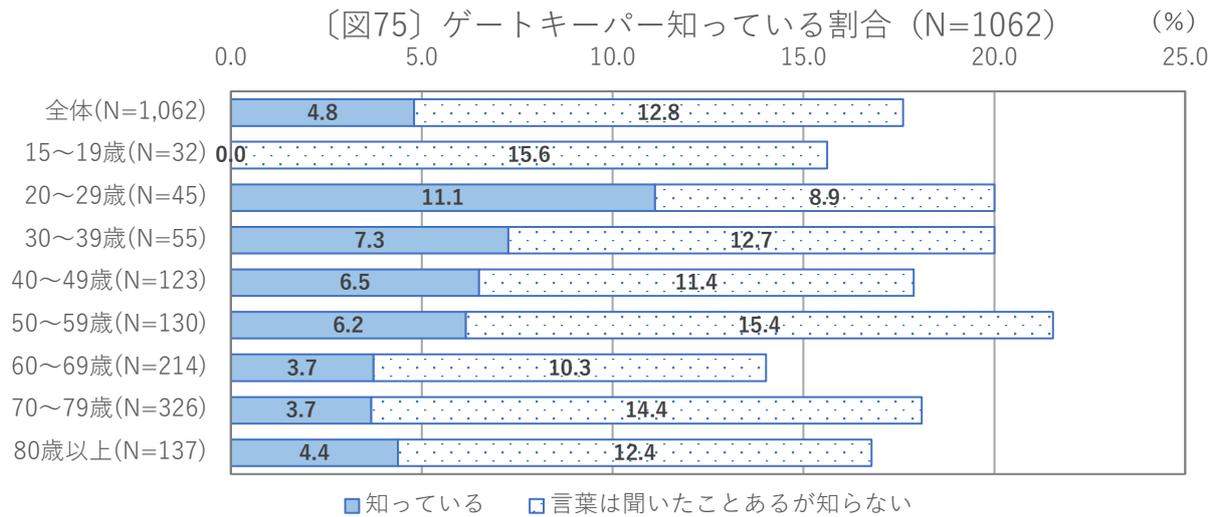


〔図73〕 ストレスなどの解消方法がある割合



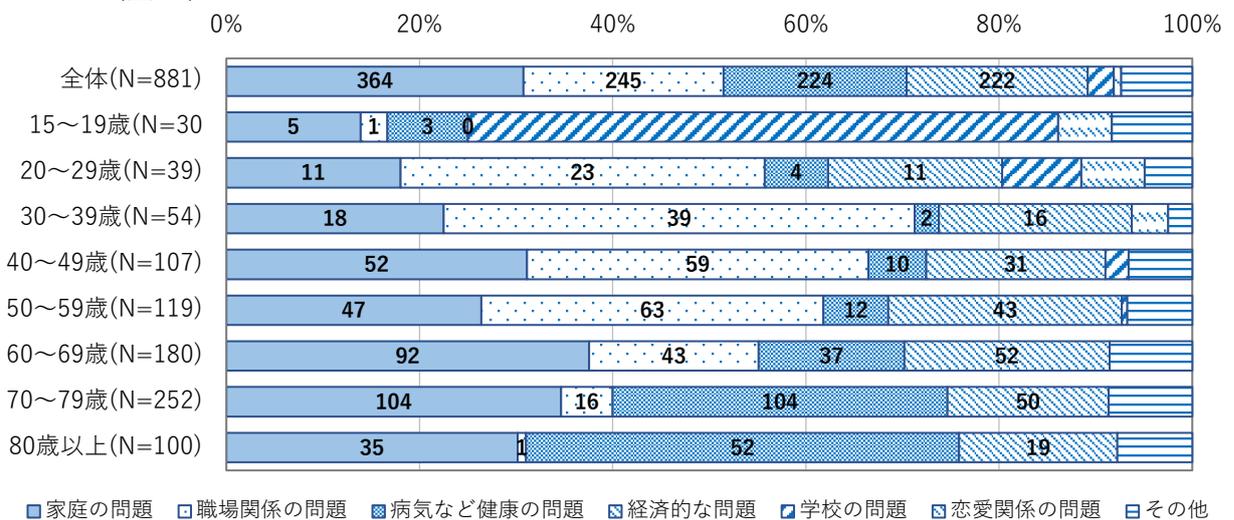
〔図74〕 ストレスなどを感じたとき相談できる人がいる割合 (%)



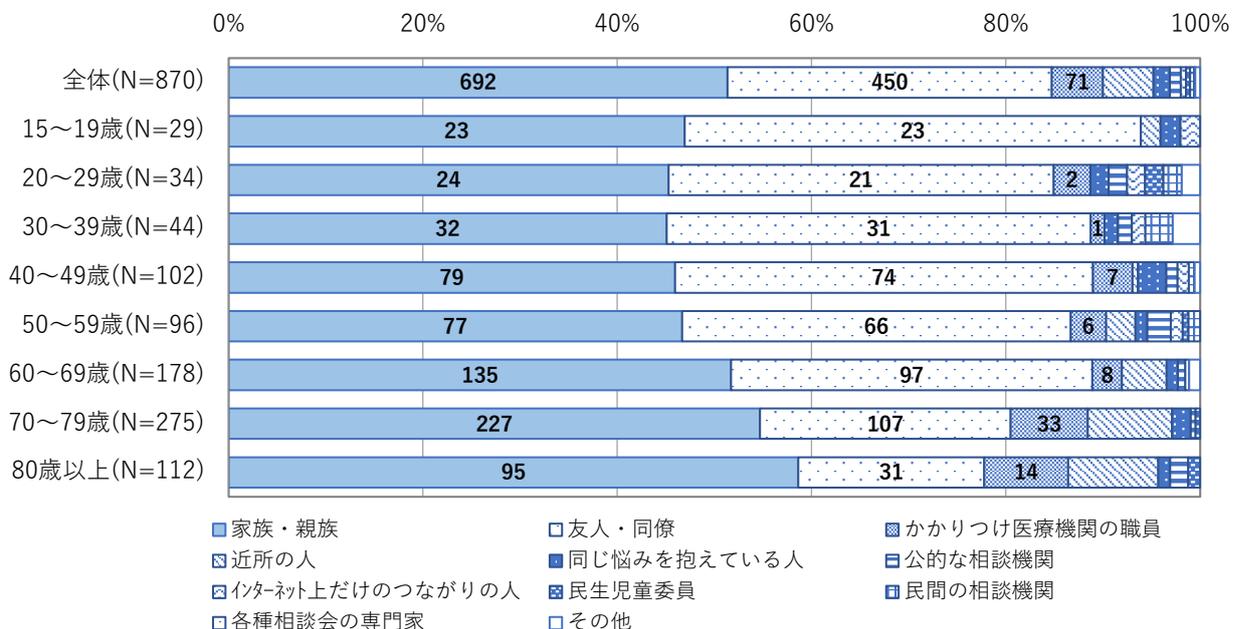


ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援の繋げ見守る）を図ることができる人

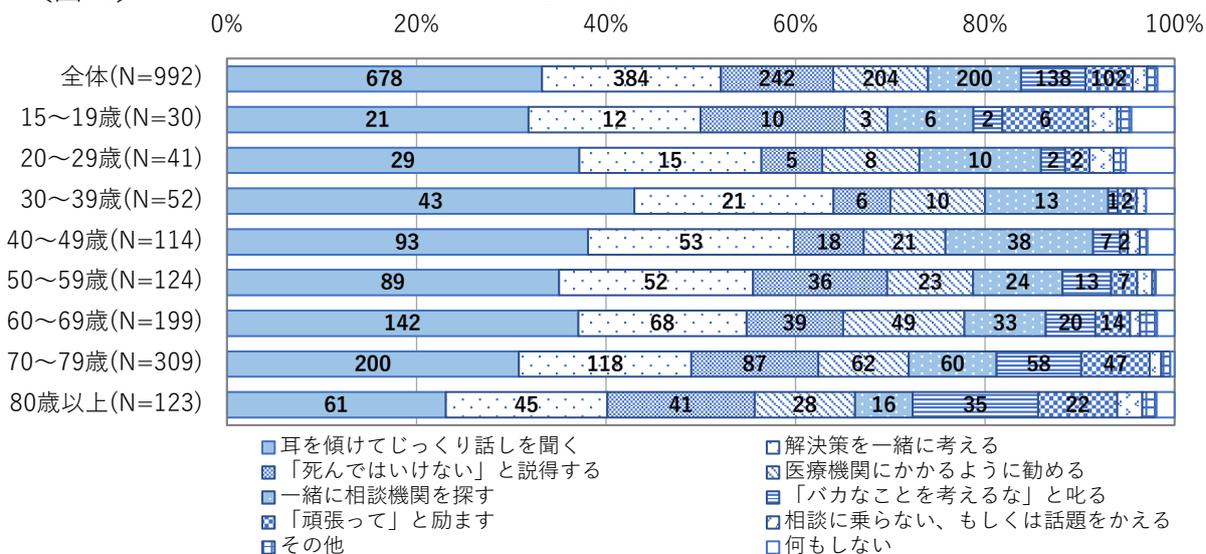
〔図76〕 どんなことで悩みや苦労、ストレス、不満を感じるか（複数回答）



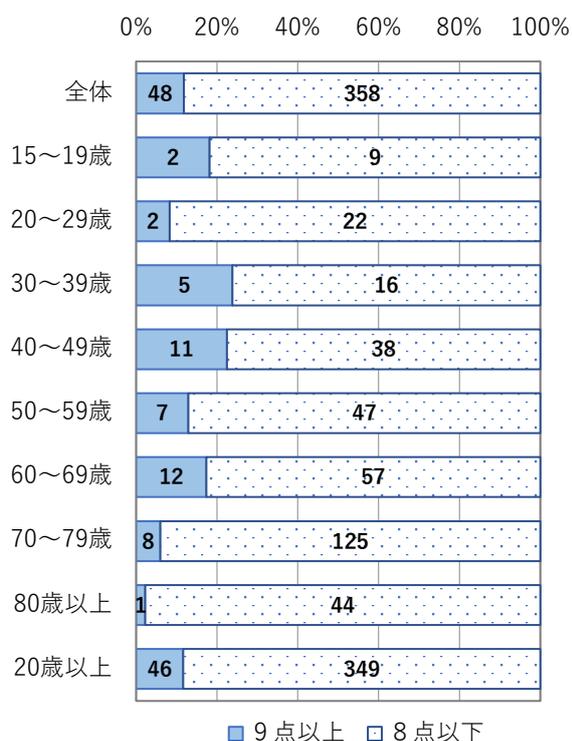
〔図77〕 悩みや苦労、ストレス、不満を感じたときに誰に相談するか（複数回答）



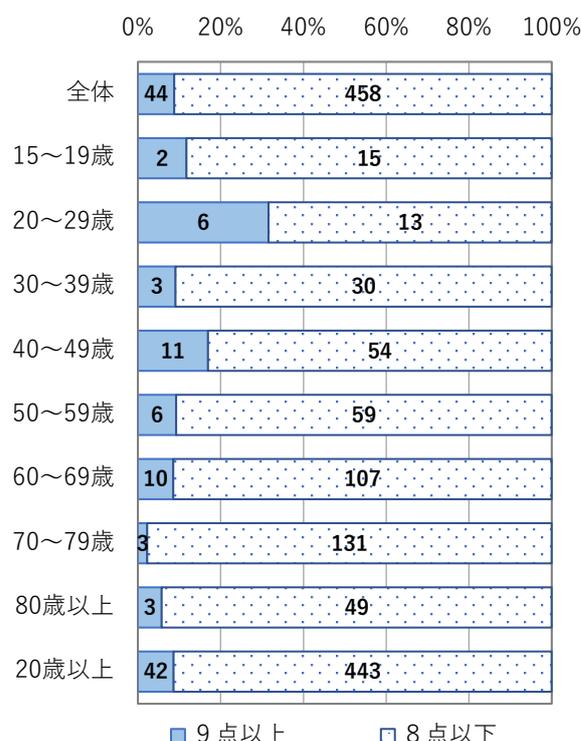
〔図78〕もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応（複数回答）



〔図79〕K 6 尺度 男性 (N=406)



〔図80〕K 6 尺度 女性 (N=502)

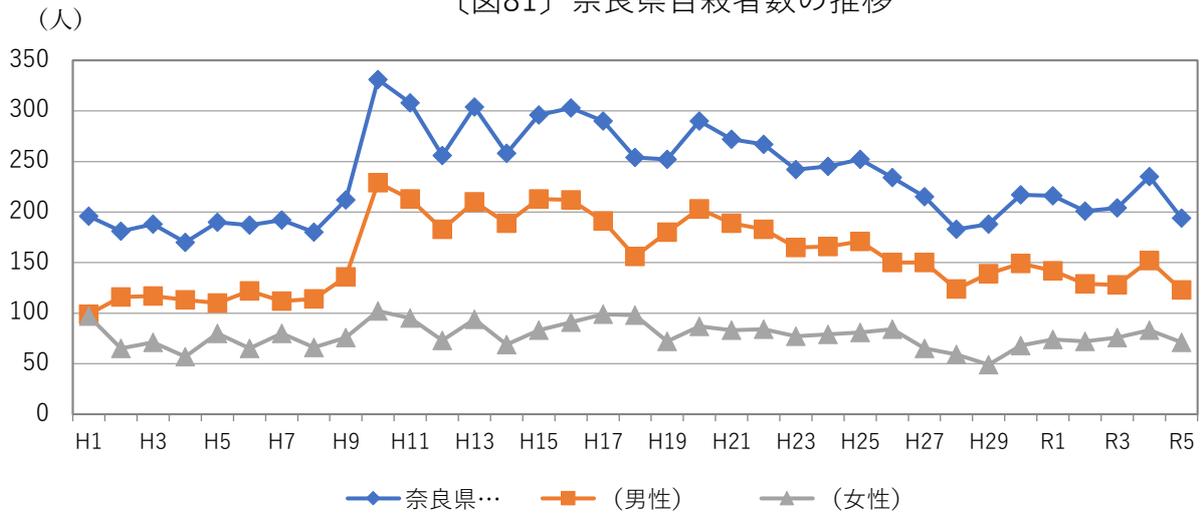


※ K 6 とは、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的とし開発され、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標である

「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「そわそわ落ち着かなく感じましたか」「気分が落ち込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」「何をするのも骨折り損だと感じましたか」「自分は、価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階で点数化し、合計得点が高いほど精神的な問題が重い可能性があり、9点以上でうつ・不安障害のリスクがあるとされている

出典：厚生労働省「人口動態統計」

〔図81〕 奈良県自殺者数の推移



奈良県 平成 29 年～令和 5 年における自殺者の自殺の原因・動機別件数

	自殺者数	原因・動機特定者 (複数回答あり)							不詳
		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	
平成29年	186	36	137	47	32	13	3	11	12
平成30年	209	47	125	31	21	13	7	10	31
平成元年	221	65	149	46	29	14	4	22	31
令和2年	201	50	147	40	22	11	2	21	22
令和3年	211	66	131	42	21	7	8	16	29
令和4年	232	67	143	56	32	10	22	17	15
令和5年	194	55	119	41	40	7	8	18	18

出典：警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」

山添村の自殺者数の推移

年	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
人数	1	0	2	2	2	3	1	0	3
年	2018	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)			
人数	1	0	0	0	1	0			

出典：人口動態統計

<現状>

ストレスを常にかけている人は、15歳以上の人で15.3%となっており、働き盛り世代では、「職場関係の問題」、60歳代からは「家庭の問題」「病気など健康の問題」での悩みが多くなっています。

15歳～19歳未満では、69%の人が「ストレスを常にかけている」・「時々感じる」と答え、
「学校の問題」での悩みがいちばん多くなっています。

ストレス解消法が「ない」「どちらともいえない」と答えた人は、15歳以上では31.3%
となっています。また、ストレス等を感じたときに相談できる人がいるかとの問いに
「いる」と答えた人は、男性で74.8%、女性で91.2%と男性の割合が低くなっています。

平成30年～令和4年には2名の自殺者がおり、奈良県の統計では自殺の原因としてうつ病等の精神疾患を含む「健康問題」がいちばん多くなっています。

<評価>

ストレスが原因でうつ病などの精神疾患や生活習慣病を招くことや自殺を引き起こす危険性も高くなることから、ストレスを解消するための方法を持っている人を増やすことや地域の中で気軽に話ができる（相談できる）体制を整えることが必要です。

【重点課題】

- ☆ 悩み事を相談できる人（相談機関の相談員を含む）が「いる」人を増やす
- ☆ 相談機関の周知

【今後の取り組みのポイント】

*住民への啓発と周知

- ・こころの健康づくり（ストレス解消法等）についての啓発
- ・ライフステージ（悩みの原因）に応じた相談機関の周知
- ・「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」の周知

*地域におけるネットワークの強化

- ・サロン事業などによる地域での見守り活動の推進
- ・診療所、社会福祉協議会、教育委員会、警察、民生児童委員、老人クラブ、商工会など関係機関と連携した自殺対策の推進

*自殺対策を支える人材の育成

- ・ゲートキーパーの養成

<今後の重点目標と目標値>

目標項目	対象	策定時 (R6)	目標値	変更	目標値 変更理由	データベース
ストレスを感じている人(常に感じている人)の割合	15歳以上	15.3%	14.0%	★	こころの健康の対象枠を拡大した	健康山添 21 計画アンケート調査
	40歳代	26.7%	25.0%	★	目標値(28.0%)を達成したため 3%下げた	
	50歳代	29.5%	25.0%			
自分にあったストレス解消方法がある人の割合	15歳以上	68.7%	70.0%	★	こころの健康の対象枠を拡大した	健康山添 21 計画アンケート調査
	男性	61.5%	65.0%			
	女性	73.4%	75.0%			
睡眠で十分な休養が取れている人の割合	受診者	62.4%	71.0%			特定健診
	男性	68.5%	73.0%			
	女性	57.2%	63.0%	★	目標値(68%)が高すぎたため 5%下げた	
悩みを相談できる人が「いる」と答える人の割合	15歳以上	84.0%	85.0%			健康山添 21 計画アンケート調査
	男性	74.8%	77.0%	★	目標値(80%)が高すぎたため 3%下げた	
	女性	91.2%	93.0%	★	達成したため 3%上げた	
自殺者数	全住民	H30～R4 2人	0人			地域自殺実態 プロファイル
「ゲートキーパー」について知っている と答える人の割合	15歳以上	4.8%	6.0%	★	目標値(10%)が高すぎたため 4%下げた	健康山添 21 計画 アンケート調査

第 3 章

計画の推進

第1節 継続的な計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、地域でのきめ細やかな取組みが必要になってきます。そうしたことから、各年度における計画内容の明確化とその進捗状況を把握しながら、評価等結果を踏まえた事業の展開をしていくことが重要です。

そのため、「健康づくり推進協議会」において毎年、実施事業の成果等を検証するとともに計画的に事業を推進していきます。

第2節 住民との協働による取り組みの推進

計画を効果的に推進していくためには、住民とともに考え理解を深めながら実施していくことが大切です。地域を支えるボランティア（健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている住民）が各地域の住民と密着した活動展開を推進できるように支援していきます。

第3節 国・県・関係機関との連携強化

すべての住民の健康づくり対策を総合的かつ体系的に行っていくためには、関係機関との連携が重要です。行政各関係機関ならびに各種団体等との幅広い連携により、情報の共有や提供を密にしながら計画を推進していきます。

〈資料編〉

山添村健康増進計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条に基づく山添村健康増進計画（以下「健康山添21計画」という。）を策定するにあたり、山添村健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項を検討する。
健康山添21計画の策定に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員16人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、村長が委嘱又は任命する。

- (1) 住民代表
- (2) 民生児童委員・主任児童委員代表
- (3) 議会代表
- (4) 小・中学校養護教諭代表
- (5) 学校栄養教諭
- (6) 診療所医師
- (7) 管轄保健所代表

3 前項の委員のうち、役職により委嘱又は任命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し、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員から選出する。

2 委員長は、委員会を掌理する。

(委員会)

第5条 委員会は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 委員長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求めることができる。

(設置期間)

第6条 委員会は、健康山添21計画の策定により解散するものとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、住民福祉課において処理する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

この要綱は、令和7年1月20日から施行する。

山添村健康増進計画策定委員会委員名簿

(委嘱期間： 令和7年1月23日 ～ 令和7年3月31日)

選出区分	氏名	所属・役職
住民代表	奥中 孝俊	老人クラブ連合会会長
住民代表	樫森 武博	健康で行こう会会長
住民代表	奥谷 みね子	健康で行こう会副会長
住民代表	色雲 孝子	民生児童委員協議会会長
住民代表	福田 憲子	山添連合PTA会長
住民代表	奥谷 菜摘	村立こども園保護者会長
住民代表	増田 幸子	やまぞえハイジ
主任児童委員代表	今谷 恵子	主任児童委員
村議会代表	藤田 和子	文教厚生委員長
小・中学校養護教諭代表	上脇 充子	山添中学校養護教諭
学校栄養士	大勝 千歌	やまぞえ小学校栄養教諭
診療所医師	吉川 健治	東山・豊原診療所長
管轄保健所代表	天沼 悠莉	郡山保健所 保健師
管轄保健所代表	井伊 貴子	郡山保健所 歯科衛生士

山添村健康増進計画(健康山添 21〈3期〉計画)策定経過

年 月	概 要																
令和6年7月～8月2日	住民健診受診者へのアンケート送付及び回収 <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">実施対象</td><td style="text-align: center;">住民健診受診者</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">対象者数</td><td style="text-align: center;">733 人</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">回収者数</td><td style="text-align: center;">700 人</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">回 収 率</td><td style="text-align: center;">95.5%</td></tr> </table>	実施対象	住民健診受診者	対象者数	733 人	回収者数	700 人	回 収 率	95.5%								
実施対象	住民健診受診者																
対象者数	733 人																
回収者数	700 人																
回 収 率	95.5%																
令和6年9月	アンケートの送付(村内 15 歳以上)及び回収 <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">実施対象</th> <th style="text-align: center;">20 歳以上 (無作為)</th> <th style="text-align: center;">20 歳未満 (全数調査)</th> <th style="text-align: center;">全体(計)</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">対象者数</td> <td style="text-align: center;">911 人</td> <td style="text-align: center;">89 人</td> <td style="text-align: center;">1,000 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">回収者数</td> <td style="text-align: center;">398 人</td> <td style="text-align: center;">32 人</td> <td style="text-align: center;">430 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">回 収 率</td> <td style="text-align: center;">43.7%</td> <td style="text-align: center;">40.0%</td> <td style="text-align: center;">43.0%</td> </tr> </table>	実施対象	20 歳以上 (無作為)	20 歳未満 (全数調査)	全体(計)	対象者数	911 人	89 人	1,000 人	回収者数	398 人	32 人	430 人	回 収 率	43.7%	40.0%	43.0%
実施対象	20 歳以上 (無作為)	20 歳未満 (全数調査)	全体(計)														
対象者数	911 人	89 人	1,000 人														
回収者数	398 人	32 人	430 人														
回 収 率	43.7%	40.0%	43.0%														
令和6年12月	子育て支援に関するニーズ調査送付及び回収(全数調査) <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">実施対象</th> <th style="text-align: center;">未就学児</th> <th style="text-align: center;">小学生</th> <th style="text-align: center;">全体(計)</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">対象者数</td> <td style="text-align: center;">62 人</td> <td style="text-align: center;">85 人</td> <td style="text-align: center;">147 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">回収者数</td> <td style="text-align: center;">36 人</td> <td style="text-align: center;">67 人</td> <td style="text-align: center;">103 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">回 収 率</td> <td style="text-align: center;">58.1%</td> <td style="text-align: center;">78.8%</td> <td style="text-align: center;">70.1%</td> </tr> </table>	実施対象	未就学児	小学生	全体(計)	対象者数	62 人	85 人	147 人	回収者数	36 人	67 人	103 人	回 収 率	58.1%	78.8%	70.1%
実施対象	未就学児	小学生	全体(計)														
対象者数	62 人	85 人	147 人														
回収者数	36 人	67 人	103 人														
回 収 率	58.1%	78.8%	70.1%														
令和7年1月	中学生への生活状況アンケート調査(全数調査) <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">実施対象</td><td style="text-align: center;">中学生</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">対象者数</td><td style="text-align: center;">61 人</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">回収者数</td><td style="text-align: center;">56 人</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">回 収 率</td><td style="text-align: center;">91.8%</td></tr> </table>	実施対象	中学生	対象者数	61 人	回収者数	56 人	回 収 率	91.8%								
実施対象	中学生																
対象者数	61 人																
回収者数	56 人																
回 収 率	91.8%																
令和7年1月23日	第1回山添村健康増進計画策定委員会の開催 目標達成状況と現状の課題及び取り組み状況について																
令和7年2月20日	第2回山添村健康増進計画策定委員会の開催 第3期健康増進計画について																

【参考】

アンケート調査全体

実施対象	全世代
対象者数	1,942 人
回収者数	1,291 人
回 収 率	66.5%

年代別回答者数					
未就学	36 人	20 歳代	45 人	60 歳代	226 人
小学生	67 人	30 歳代	56 人	70 歳代	360 人
中学生	56 人	40 歳代	125 人	80 歳代	149 人
15～19 歳	32 人	50 歳代	130 人	90 歳代	7 人

健康山添21計画アンケート調査ご協力をお願い

村民の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

日頃から山添村の健康増進事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、山添村では、平成25年に策定した「健康山添21〈2期〉計画」に基づき、村民の健康づくりに向けた総合的な推進を図るため、各事業を展開してきました。

令和6年度は、今までの取り組みについて評価するとともに、現時点の課題を整理し更なる健康づくりを推進していきたいと考えております。

つきましては、村民の皆様の健康づくりに関する意識や状況を把握するために「健康山添21計画アンケート調査」を行うこととしました。お忙しいところ誠に恐縮ですが、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

山添村長 野村 栄作

○ 記入に際してのお願い ○

1. この調査は、令和6年9月1日現在住民登録のある平成21年4月1日以前に生まれた方のうち、無作為に抽出した1,000名を対象に実施します。(令和6年度の住民健診を受けられた方についてはすでに調査にご協力いただいています。)
2. この調査は、無記名方式です。
3. ご回答は、該当する番号に○をつけるか、回答欄に数字や内容を記入してください。特に説明がない限り、○は1つだけです。(ご自身で記入できない場合は、代理の方が記入していただいても結構です。)
4. 記入が終了しましたら、**令和6年9月27日(金)まで**に同封の封筒に入れてお送りください。(切手は不要です。そのままポストに投函してください。)
5. 調査結果は統計的に処理しますので、個人にご迷惑のかかることはありません。あなたのありのままをお答え下さい。
6. この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

問い合わせ 山添村役場 住民福祉課
電話(直通) 0743-85-0045
FAX 0743-85-0472

「健康山添21計画」アンケート調査

あなた自身のことについて

問1 あなたの性別についてお答えください。

1. 男性 2. 女性

問2 あなたは、令和6年8月1日現在でおいくつですか。

満 歳

問3 あなたの世帯員数をご記入下さい。(あなた自身も含めてください)

人

問4 あなたの職業は何ですか。

1. 自営業 2. 農林水産業 3. 会社員 4. 公務員
5. パート・アルバイト 6. 無職 7. 学生 8. その他()



問4で1～5と答えられた方にお尋ねします。1日平均何時間ぐらい仕事をしていますか。

時間くらい

問5 あなたが加入されている医療保険をお答えください。(保険証で確認してください。)

1. 協会けんぽ(全国健康保険協会) 2. 会社の健康保険組合
3. 共済組合 4. 国民健康保険
5. 後期高齢者医療制度 6. その他()

問6 あなたの身長と体重をご記入下さい。(小数点以下は四捨五入して下さい。)

①身長 cm ②体重 kg

問7 あなたの現在の健康状態はいかがですか？

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

問8 あなたは、過去1年間に特定健診やがん検診等の健(検)診を受けましたか。

1. 受けた

↳ 受けた健(検)診名すべてに○をつけてください。

- ①特定健診 ②後期高齢者健診 ③村の30歳代健診 ④会社の健康診断
⑤胃がん検診 ⑥大腸がん検診 ⑦肺がん検診 ⑧乳がん検診
⑨子宮がん検診 ⑩その他()

2. 受けなかった

↳ どの健(検)診も受けなかった理由に当てはまる項目すべてに○をつけてください。

- ①受ける機会がないから(学生等) ②前の年に受けたから③受診方法がわからない
④医療機関に受診中だから ⑤忙しかったから ⑥健康なので必要ない
⑦面倒だから ⑧費用がかかるから ⑨結果が怖いから
⑩その他()

問9 「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」とは、内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などがおこりやすくなる状態のことです。あなたは、この内容を知っていますか？

1. 知っている 2. 言葉を聞いたことはあるが内容は知らない 3. 知らない

食生活について

問10 あなたは、食べることを楽しんでますか。

1. はい 2. いいえ 3. 何とも思わない

問11 朝食・昼食・夕食時に、家族みんなで食卓を囲む頻度はどれくらいですか。

1. 朝食 週 回 2. 昼食 週 回 3. 夕食 週 回
4. ひとり暮らしである

問12 あなたは、食生活の中で気をつけていることはありますか。

1. ある→問13へ 2. ない→問14へ

問13 問12で「1. ある」と答えた方は、どんな事に気をつけていますか。(複数回答可)

1. バランスよく食べるようにしている 2. 野菜を心がけて食べるようにしている
3. うす味を心がけている 4. 間食の回数や量に気を付けるようにしている
5. 規則正しく食べるようにしている 6. 旬の食材を食べるようにしている
7. 腹八分目を心がけている 8. ゆっくりよくかんで食べるようにしている
9. その他()

問 14 あなたは、朝食を食べていますか。

1. 毎日食べている
2. 週2～3日は食べない
3. 週4～5日は食べない
4. ほとんど食べない

問 15 3度の食事は、バランスよく「主食＋主菜＋副菜」をそろえて食べていますか。

「主食・主菜・副菜・その他」のうち、朝食・昼食・夕食ごとに「あり なし」のどちらかに○をつけてください。

	朝 食	昼 食	夕 食
[主食]…ごはん, 食パン, 菓子パン, もち	あり・なし	あり・なし	あり・なし
[主菜]…魚, 卵, 肉, 大豆製品	あり・なし	あり・なし	あり・なし
(副菜)…野菜のおかず, みそ汁, 野菜ジュース	あり・なし	あり・なし	あり・なし
[その他①]…漬け物, 佃煮	あり・なし	あり・なし	あり・なし
[その他②]…果物	あり・なし	あり・なし	あり・なし

問 16 あなたは、時間をかけてよくかんで(1口 20～30回)食べていますか。

1. 食べている
2. 食べていない
3. わからない

問 17 食べる速さは、どうですか。

1. とても遅い
2. 遅いほう
3. ふつう
4. 速いほう
5. とても速い

問 18 食事量は、次のどれにあてはまりますか。

1. 腹八分目
2. ふつう
3. 腹一杯

問 19 あなたは、1日に摂取すると良い野菜の適量を知っていますか。

1. 知っている → g
2. 知らない

野菜の1日の適量を食べられていますか。

1. 食べている
2. 不足している
3. わからない

問 20 あなたは、野菜を毎食食べていますか。

朝食	1. 食べる	2. ときどき食べない	3. 食べない
昼食	1. 食べる	2. ときどき食べない	3. 食べない
夕食	1. 食べる	2. ときどき食べない	3. 食べない

問 21 あなたの間食の頻度は、どのくらいですか。

1. 全く食べない 2. 1日1回 3. 1日2回 4. 1日3回以上 5. 週2~3回

問 22 あなたは、夕食後から寝るまでの間に飲食する習慣がありますか。

1. ある→よく飲食する物を記入してください。
2. ない

問 23 漬け物(浅漬けを含む)は、1日何回食べますか。

1. ほとんど食べない 2. 1回 3. 2回 4. 毎食

問 24 食事のあいさつ「いただきます・ごちそうさま」を言いますか。

1. 言う 2. 言わない

お酒について

問 25 あなたのお酒(日本酒、ビール、焼酎、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。

1. 毎日
2. 週5~6回 3. 週3~4回 4. 週1~2回 5. たまに飲む } →問 26 へ
6. 飲まない →問 27 へ

問 26 お酒を飲む日は、1日あたりどの種類のお酒をどれくらい飲みますか。
種類と量を記入下さい。

1 日 分	}	種類		量		ml
		種類		量		ml

問 27 あなたは、眠りを助けるためにお酒を飲みますか。

1. よく飲む 2. ときどき飲む 3. 飲まない

問 28 あなたは、お酒の場で、飲酒を強く勧められたことはありますか。

1. ある 2. ない

※記入不要

1. 1 合未満

2. 1~2 合未満

3. 2~3 合未満

4. 3 合以上

たばこについて

問 29 あなたは、たばこを吸っていますか。

1. 現在吸っている

↓どんな種類のたばこですか

①紙巻たばこ ②加熱式たばこ(「iQOS」、「Ploom TECH」、「glo」) ③電子たばこ

2. 以前は吸っていたが、現在は吸っていない

3. 吸ったことがない

問 30 あなたの周囲でたばこを吸っている方は、受動喫煙について周囲の方に配慮(子どもや妊婦などの前で吸わないようにするなど)されていると思いますか。

1. 思う 2. 思わない 3. どちらとも言えない

※受動喫煙とは、他人の吸っているたばこの煙を吸わされること

問 31 日常生活で受動喫煙を受ける機会がありますか。

1. ある 2. ない

↳ どういった場所で受動喫煙を受けますか。

1. 家庭 2. 職場 3. 行政機関 4. 医療機関 5. 飲食店

6. 地域の集会場 7. その他()

問32 慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、どんな病気か知っていますか。

1. 内容を知っている 2. 言葉を聞いたことがあるが、内容は知らない

3. 知らない(今回の調査で初めて聴いた場合を含む)

※慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは主に長年の喫煙習慣が原因で発症し、呼吸機能が低下していく肺の病気です。以前は「慢性気管支炎」、「肺気腫」と別々によばれていましたが、この2つを総称して「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」とよばれています。

問 33 現在、たばこを吸っている方にお聞きします。

1)たばこを吸わない方(特に子どもや妊婦)の前では、喫煙しないようところがけていますか。

1. はい 2. いいえ

2)あなたは、たばこをやめたいですか。

1. やめたい 2. やめたくない

運動習慣について

問34 あなたは、運動不足だと思いますか。

1. 思う 2. どちらかといえば思う 3. 思わない

問35 あなたは、日常生活の中で何か運動をしていますか。

1. している 2. していない

↳ どのような運動をしていますか。あてはまる項目すべてに○をつけてください。

1. ストレッチ体操 2. ラジオ体操 3. ウォーキング 4. ジョギング・ランニング
5. 水泳 6. 球技 7. ゲートボール 8. グラウンドゴルフ 9. スポーツジムでの運動
10. いきいき百歳体操 11. その他()

問36 あなたは、問35のような汗をかく運動を1回30分以上、週2回以上、1年以上継続して行っていますか。

1. はい 2. いいえ

問37 あなたは、日常生活において歩行または、同等の身体活動(からだを動かすこと)を1日1時間以上行っていますか。

1. はい 2. いいえ

歯の健康について

問38. あなたは、定期的に(1年に1回以上)歯の健診を受けていますか。

1. 受けている 2. 受けていない

問39 あなたは、1日のうち、いつ歯みがきをしますか。毎日の習慣になっている歯みがきの時間帯すべてに○をつけてください。

1. 起床時 2. 朝食後 3. 昼食後 4. 夕食後 5. 就寝前
6. みがかない日もある 7. 全くみがかない 8. 入れ歯洗浄剤で洗浄

問40 あなたは、1日1回は、3分以上かけて歯みがきを行っていますか

1. はい 2. いいえ

問41 あなたの歯は、何本ありますか。(成人の歯は、親知らずを含めて全部で32本です。)

※ 治療してかぶせた歯やさし歯も自分の歯として数えます。入れ歯は、数えません。

本

あてはまる項目すべてに○をつけてください。

1. 相談に乗らない、もしくは話題をかえる
2. 「頑張って」と励ます
3. 「死んではいけない」と説得する
4. 「バカなことを考えるな」と叱る
5. 耳を傾けてじっくりと話を聞く
6. 医療機関にかかるように勧める
7. 解決策を一緒に考える
8. 一緒に相談機関を探す
9. その他()
10. 何もしない

問49 あなたは、こころの病気、悩み等で医療機関に受診したことはありますか。

1. 受診している
2. 過去に受診したことがある
3. 受診したことはない

問50 あなたは、過去30日間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

	質 問	回答欄 (あてはまる欄に○をつけてください)				
		全く ない	少し だけ	時々	たい てい	いつも
1	神経過敏に感じましたか	0	1	2	3	4
2	絶望的だと感じましたか	0	1	2	3	4
3	そわそわ、落ち着かなく感じましたか	0	1	2	3	4
4	気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が 晴れないように感じましたか	0	1	2	3	4
5	何をするのも骨折り損だと感じましたか	0	1	2	3	4
6	自分は価値のない人間だと感じましたか	0	1	2	3	4

問51 あなたの生活での楽しみは何ですか。あてはまる項目すべてに○をつけてください。

1. 家族と団らんしているとき
2. ひとりでいるとき
3. 友達や仲間といるとき
4. 仕事をしているとき
5. 趣味をしているとき
6. スポーツをしているとき
7. 食べているとき
8. 寝ているとき
9. その他()

問52 あなたは、家族団らんの時間をもっていますか。

※団らんとは、家族で趣味や食事、菜園活動などで一緒に時間を過ごし、会話をすること

1. 持っている
2. 少し持っている
3. 持っていない

問53 あなたは、地域の方との交流は大切だと思いますか。

1. とても大切だと思う
2. 大切だと思う
3. 何とも思わない
4. わずらわしいと思う
5. その他()

あなたの住んでいる地域について

問54 あなたは、現在住んでいる地域に近隣同士の助け合いがあると思いますか。

1. とてもそう思う
2. まあそう思う
3. どちらともいえない
4. あまりそう思わない
5. 全くそう思わない

問55 あなたは、現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。

1. とても愛着がある
2. まあ愛着がある
3. どちらともいえない
4. あまり愛着がない
5. 全く愛着がない

問56 あなたは、地域の治安について不安を感じていますか。

1. 強く感じる
2. 多少感じる
3. あまり感じない
4. 全く感じない

問57 あなたは、地元の行事や祭りには積極的に参加したいと思いますか。

1. 思う
2. 思わない

問58 あなたは、地域や組織での活動に参加していますか

1. 参加している
2. 参加していない

↳ どういう組織や会に入っていますか。あてはまる項目すべてに○をつけてください。

- ①老人クラブ
- ②子ども会
- ③自治会
- ④消防団
- ⑤趣味の会
- ⑥スポーツ関係のグループやクラブ
- ⑦ボランティアグループ(福祉・健康・サロン等)
- ⑧年代別のグループ
- ⑨その他()

問59 あなたは、ご近所の方とどのようなおつきあいをされていますか。

1. 互いに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力し合っている人がいる
2. 日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている
3. あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない
4. つきあいは全くしていない

問60 将来も今住んでいる地域に住み続けたいと思いますか。

1. そう思う
2. どちらかというそう思う
3. どちらともいえない
4. どちらかというそう思わない
5. そう思わない

ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れて、9月27日(金)までにご返送ください。

(切手は不要です。)

15歳以上20歳未満の方用

もや妊婦などの前で吸わないようにするなど)されていると思いますか。

※受動喫煙とは、他人の吸っているたばこの煙を吸わされること

1. 思う
2. 思わない
3. どちらとも言えない

問30 日常生活で受動喫煙を受ける機会がありますか。

1. ある
2. ない

↳ どういった場所で受動喫煙を受けますか。

1. 家庭
2. 職場
3. 行政機関
4. 医療機関
5. 飲食店
6. 地域の集会場
7. その他()

問31 慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、どんな病気か知っていますか。

1. 内容を知っている
2. 言葉を聞いたことがあるが、内容は知らない
3. 知らない(今回の調査で初めて聴いた場合を含む)

※慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは主に長年の喫煙習慣が原因で発症し、呼吸機能が低下していく肺の病気です。以前は「慢性気管支炎」、「肺気腫」と別々によばれていましたが、この2つを総称して「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」とよばれています。

健康山添 2 1 (3 期) 計画

令和 7 年 3 月

発行 : 山添村

奈良県山辺郡山添村大字大西 151 番地

T E L 0743-85-0045

F A X 0743-85-0219

編集 : 山添村