

第3期 健康へぐり21計画



令和7年3月
平群町・平群町健康づくり推進協議会

あいさつ

平群町では、まちづくりの指針となる「平群町第6次総合計画」の中で「人が輝き、未来が輝く、夢あふれるまちへぐり」を掲げ、住みたい、住み続けたいまちになるための施策を展開しています。平群町の健康増進計画は、平成14年より健康へぐり21計画をスタートし、平成25年には第2期計画により健康寿命の延伸を目標として平群町の健康課題に応じた取組を進めてまいりました。今回は、その計画に続く新たな計画として第3期健康へぐり21計画を策定しました。この計画では、第2期計画において達成できなかった健康課題や人口減少や少子高齢化などの社会構造の変化などを踏まえ、地域や社会との繋がりを持ち心身ともに健康で暮らすことのできる環境づくりが求められます。平群町住民の将来像である「誰もが将来を通じて健やかで自分らしく心豊かに生活する」ことで、健康寿命を延伸するように、関連する計画との整合を図りながら施策を推進してまいります。

また、本計画の実施に際しましては、関係機関と連携、協働し、町民の皆様と一体となつて取組を推進してまいりますのでご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画を策定するにあたり、ヘルスボランティアや町民の皆様のアンケート調査のご協力をはじめ、貴重なご意見やご協力を賜りました平群町健康づくり推進協議会委員の皆様や関係者の皆様に心からお礼を申し上げます。

令和7年3月

平群町長 西脇 洋貴

目 次

第1章 計画の概要

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

第2章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の理念 3
- 2 基本目標と基本方針 3～4
 - 基本目標
 - 基本方針

第3章 平群町の現状と課題

- 1 人口推移 4
- 2 人口動態（①出生率の推移、②死亡率の推移） 5
- 3 健康指標 5～10
 - ①健康寿命、②主要死因別死亡状況、③標準化死亡比
 - ④要介護、要支援認定者の状況、⑤医療費の状況
 - ⑥健診等の状況：特定健診受診率推移、後期高齢者受診率推移
 - ⑦特定保健指導状況、⑧がん検診受診率の推移
 - ⑨メタボ該当者・予備群、⑩妊婦の喫煙状況
- 4 アンケート調査からみる平群町の現状 11～28
 - (1) アンケートの実施方法
 - (2) アンケート結果
- 5 第2期健康へぐり21計画の最終評価 29～35
 - (1) 健康へぐり21計画最終評価のまとめ
 - (2) 健康課題ごとの評価全体
- 6 第2期健康へぐり21計画の今後の課題 36～38

第4章 計画の推進

- 1 計画の体系 39
- 2 目標に向けた取組と指標 40～49
 - 1) 健康的な生活習慣（生活習慣の改善）
 - 2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
 - 3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
 - 4) だれもが健康になれるまちづくり
- 3 計画の推進体制 49

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

平群町においては平成 14 年 9 月に健康へぐり 21 計画を策定し、平成 25 年 4 月には第 2 期健康へぐり 21 計画を策定、「へぐり いきいき はじける笑顔」をキャッチフレーズに令和 4 年度までを最終目標年度とし健康づくりの指針として位置づけてまいりました。しかしながら、この計画は、21 世紀における第三次国民健康づくり運動「健康日本 21（第三次）」計画の地方計画でもあることから国、県の計画に合わせて令和 6 年度までの計画として計画年度を変更して推進してきました。健康寿命の延伸を基本目標とし平群町の健康課題に応じて「食生活・運動習慣」、「歯科保健」、「たばこ対策」、「生きがいづくり」、「からだの健康」、「休養・心の健康」、「介護予防」の視点での取り組みを計画に盛り込んできました。その結果、平群町の健康寿命（65 歳平均自立期間）は男性 19.24 年で県内 6 位、女性 21.94 年で同 7 位まで延伸しました。（直近値令和 3 年（R2-R4））

また、この間の人口減少や少子高齢化、単身世帯の増加等といった社会構造の変化に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大もあり、家庭や地域社会との交流の機会が減少しています。このような状況は心身に影響を及ぼすことから、住民が地域や社会との繋がりを持ち心身ともに健康で暮らすことのできる環境づくりがより重要となっています。

このような背景を踏まえて、第 2 期健康へぐり 21 計画の計画期間の終了に伴い、国の健康増進法に基づく国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づいて推進する「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」や県の「なら長寿基本計画（第 2 期）」（令和 6 年度から 12 年間）を踏まえて、令和 7 年度から 12 年間の計画期間とする第 3 期健康へぐり 21 計画を策定し、推進します。

全ての住民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けて、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性を持つ取組を進めます。

併せて、食育基本法及び奈良県食育推進計画に基づいて、平成 23 年度に 1 次計画、平成 27 年度に 2 次計画、令和 2 年度から令和 6 年度を計画期間としています第 3 次食育推進計画につきましても本計画に包含して推進します。

2 計画の位置づけ

この計画は、21 世紀における第三次国民健康づくり運動「健康日本 21（第三次）」計画の地方計画であり、健康増進法に基づく健康増進計画と位置づけます。さらに、平群町第 6 次総合計画のまちづくりの主要課題「高齢化が進むなかで、地域で健康に安心して暮らせる環境づくり」の実現を具体化するための健康づくり行動計画です。また、この計画は、他の関連計画との整合性を図りながら実施していきます。

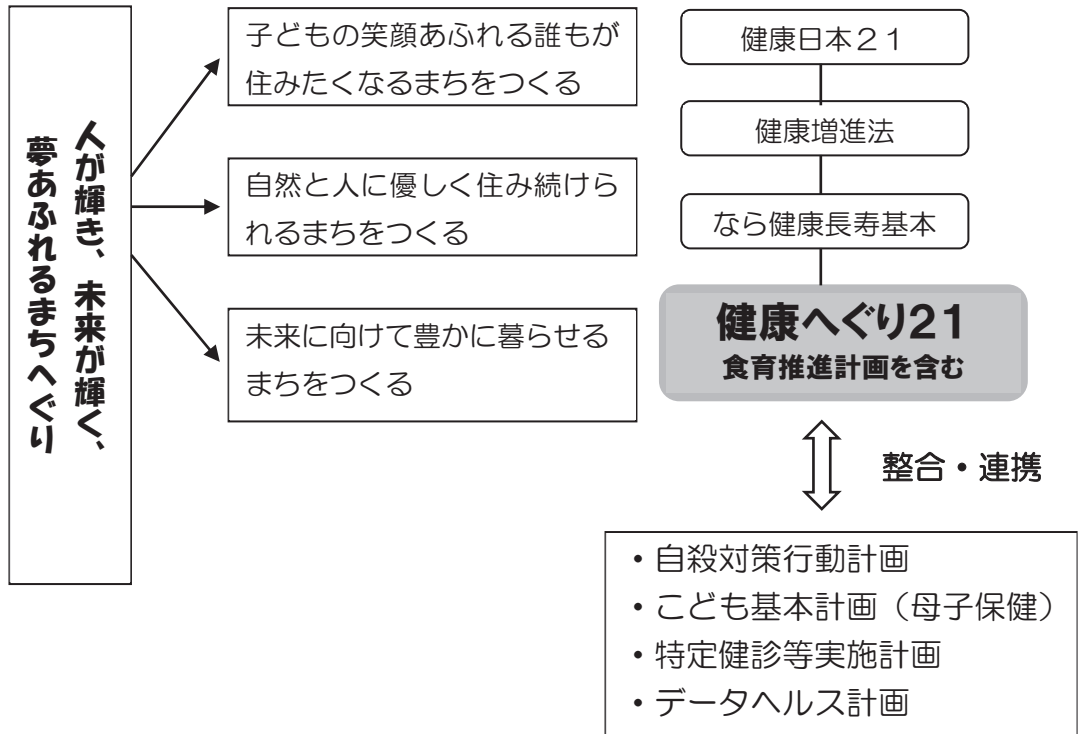
計画の位置づけ

平群町第6次総合計

【将来像】

【まちづくりの基本理念】

目標 令和17年



3 計画の期間

この計画は、令和7年度から令和18年度の12年間とします。策定時に掲げた目標の達成をめざして、定期的に進捗状況を確認して、健康づくり推進協議会に諮問して取組を進めます。尚、令和12年度には中間評価を行います。

4 計画の策定体制

- (1) 計画の策定にあたっては、平群町健康づくり推進協議会において、本町における現状や計画や方針などについて意見を聴取し、計画内容に反映します。
- (2) 令和4年8月～11月を期間として平群町の実態やニーズを踏まえ次期計画に反映させるためアンケート調査を行いました。

第2章 計画の基本的な考え方

1 計画の理念

本計画の上位計画である平群町第6次総合計画は「人が輝き、未来が輝く、夢あふれるまち」を将来像としており、こどもの笑顔あふれる住みたくなるまちづくり、自然と人に優しく住み続けられるまちづくり、未来にむけて豊かに暮らせるまちづくりの実現を目指しています。

今後12年先を見据えた計画を策定するにあたり、少子化・高齢化による人口減少、単身世帯の増加、女性の社会進出、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、次なる新興感染症への対応など社会の変化が予想されます。合わせて2期計画の最終評価で悪化した指標など積み残した課題を踏まえながら、本町の将来像での健康分野においては、「誰もが生涯を通じて健やかで自分らしく心豊かに生活する」ことで、健康寿命を延伸することを目指します。

2 基本目標と基本方針

○基本目標

「誰もが生涯を通じて健やかで自分らしく心豊かに生活する」ことで、健康寿命を延伸することを目指します。それには、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備や健康づくりを取組む体制を構築することが大切です。第3期計画では、4つの基本方針を定めて各分野の施策を展開します。

○基本方針

1. 健康的な生活習慣（生活習慣の改善）

生活習慣病の発症と重症化予防及び生活の質の向上に向けた効果的な健康づくりを実現するために食生活、身体活動・運動、歯科口腔、禁煙、適正飲酒、休養・睡眠に関する生活習慣の改善及び普及啓発を推進します。

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病に関連した死因や要介護の原因となる疾病を早期に発見し、重症化させないことが重要となり、健診やがんに関する施策を推進します。

さらに、フレイルやロコモティブシンドローム等により日常生活に支障をきたす状態となることを防ぐため生活機能の維持・向上を目的とした健康づくりの取組も進めます。

3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

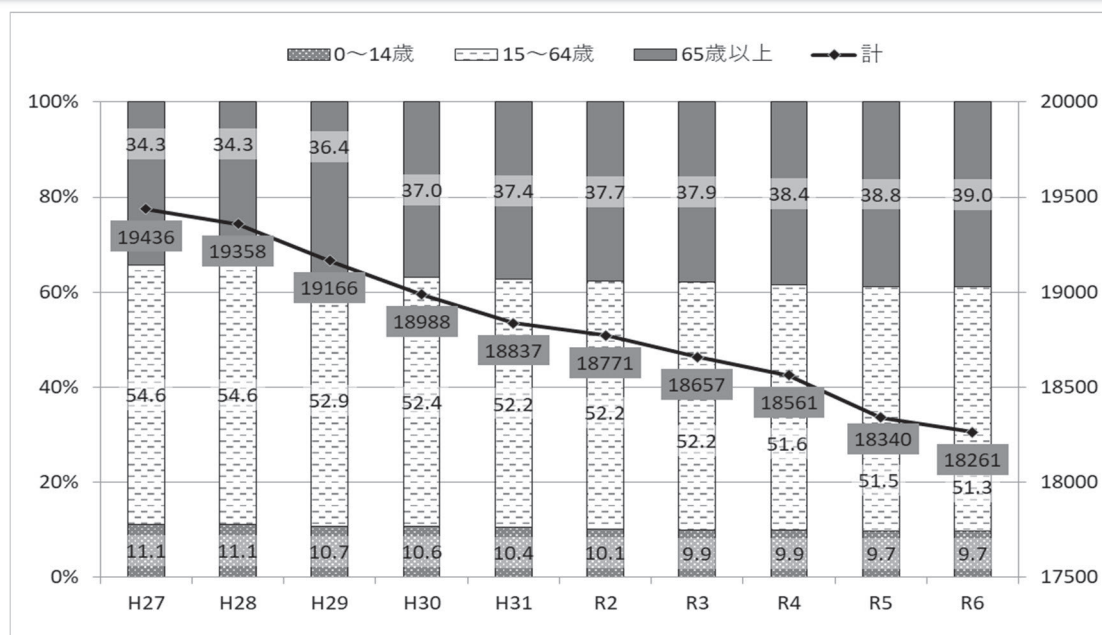
今後、高齢化が更に進展することや社会情勢の多様化を踏まえて、健康づくりを支える施策が様々なライフステージにおいて享受できるように、それぞれのライフステージの課題に応じた健康づくりについて、取組を進めます。

4. だれもが健康になれるまちづくり

健康に関心の薄い人も含めた幅広い対象に向けた予防や健康づくりを推進していきます。
また、居場所づくりや社会参加の促進等、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながりや心の健康の維持向上を図ります。

第3章 平群町の現状と課題

1 人口推移



R6 年度平群町健康づくり推進協議会資料より（各年4月1日）

平成30年は18,988と19,000人をきり、R5年は18,340人と年々人口減少が進行加速しています。

* 高齢人口割合（65歳以上の人口を町の全人口で割った割合：毎年4月1日現在）

平成30年は37.0%、令和5年には38.8%に増加しました。年々増加傾向にある。第5次総合計画の人口割合の将来推計では、2035年に高齢化率33.7%と予想していたが、すでに平成27年度で超過しており、高齢化の進展は深刻な問題です。

フレイルとは

年とともに心身の機能が低下して、要介護状態に近づいてしまう「虚弱」の状態。

ロコモティブシンドロームとは

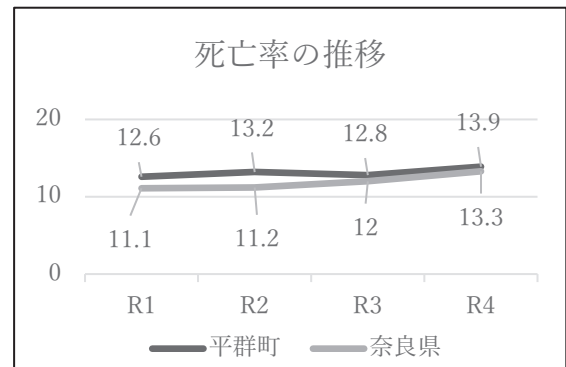
運動器の衰えにより、日常生活の「立つ」「歩く」などの動作が困難になる状態のこと。予備軍も含め、70歳以上では95%以上の人が該当。

2 人口動態

①出生率の推移



②死亡率の推移



奈良県保健衛生統計データより

出生率は、奈良県より低い水準で横ばい状態にあります。

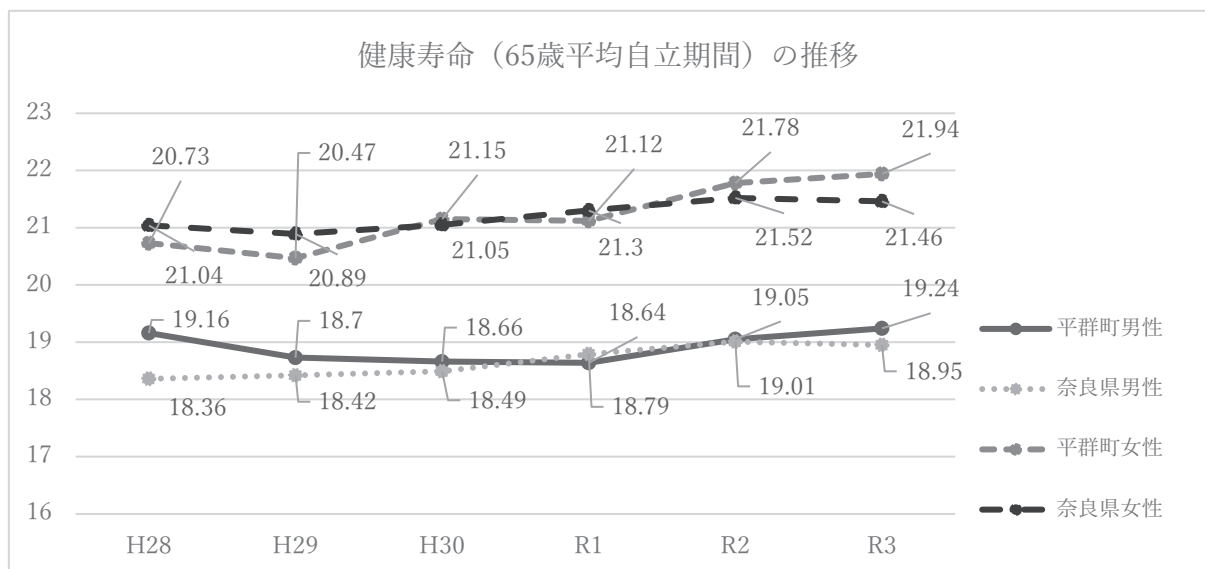
*出生率（人口千人に対して何人の出生があるかを示した数値）

死亡率は、奈良県よりやや高い水準でわずかに増減しています。

*死亡率（人口千人に対して何人の死亡があるか示した数値）

3 健康指標

①健康寿命（65歳平均自立期間）



奈良県市町村別健康寿命の算出値より

健康寿命は、日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間をさします。男女ともに伸びており、最新データでは、奈良県内で男性6位、女性7位でした。

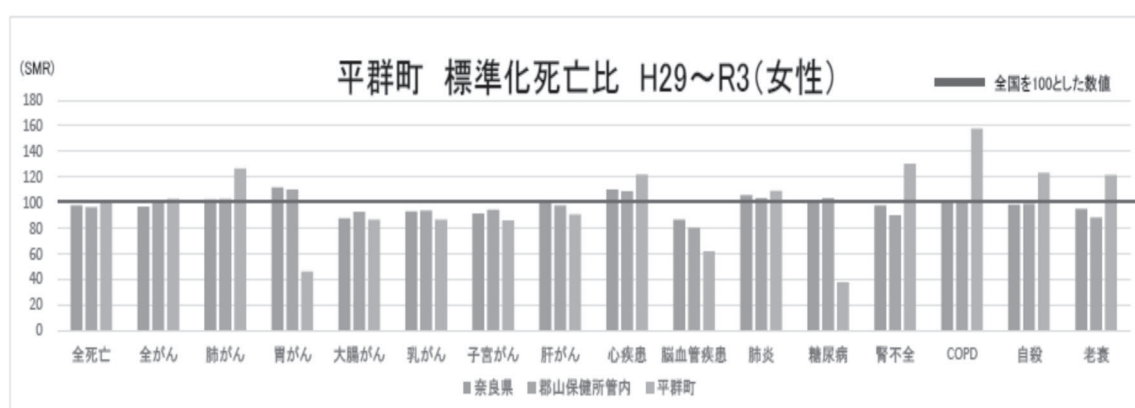
②主要死因別死亡状況 (人口 10 万対比) () は死亡数

令和 4 年	平群町	郡山管内	奈良県
悪性新生物	402.0 (72)	337.3	324.0
胃の悪性新生物	16.7 (3)	39.9	37.4
気管・気管支及び肺の悪性新生物	100.5 (18)	72.5	68.5
直腸・結腸の悪性新生物	44.7 (8)	43.8	41.2
子宮の悪性新生物	5.6 (1)	5.3	5.4
乳房の悪性新生物	27.9 (5)	13.9	13.2
心疾患	234.5 (42)	204.1	220.0
肺炎	50.2 (9)	63.6	66.0
老衰	139.6 (25)	223.7	156.4
脳血管疾患	78.2 (14)	67.2	75.3

* 令和 4 年度奈良県推計人口年報 * 令和 4 年人口動態総覧 (第 13 表)

平群町において悪性新生物による数値は管内・県に比べて高く、特に乳がん、肺がんによる死亡者数が増えました。がん検診の受診を呼びかけ早期発見・治療に繋げることが必要です。また心疾患や脳血管疾患による死亡割合も高く、生活習慣病予防は継続して取り組むべき課題であり、特定健康診査・健康診査を受診し生活習慣改善の動機づけとなるよう各保健事業を通して住民への働きかけが重要です。

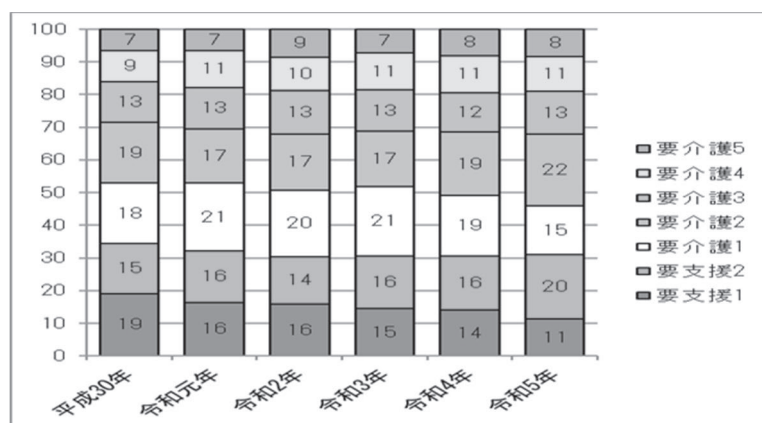
③標準化死亡比



郡山保健所提供データ

平群町の平成 29～令和 3 年の 5 年間の合計 SMR（標準化死亡比）は、男性は特に肝がん、肺炎、糖尿病が国・県に比べて高く、腎不全、自殺は国より有意に低い結果でした。女性は、特に肺がん、心疾患、腎不全、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、自殺が国・県に比べて高く、胃がん、脳血管疾患、糖尿病は国より有意に低い結果でした。

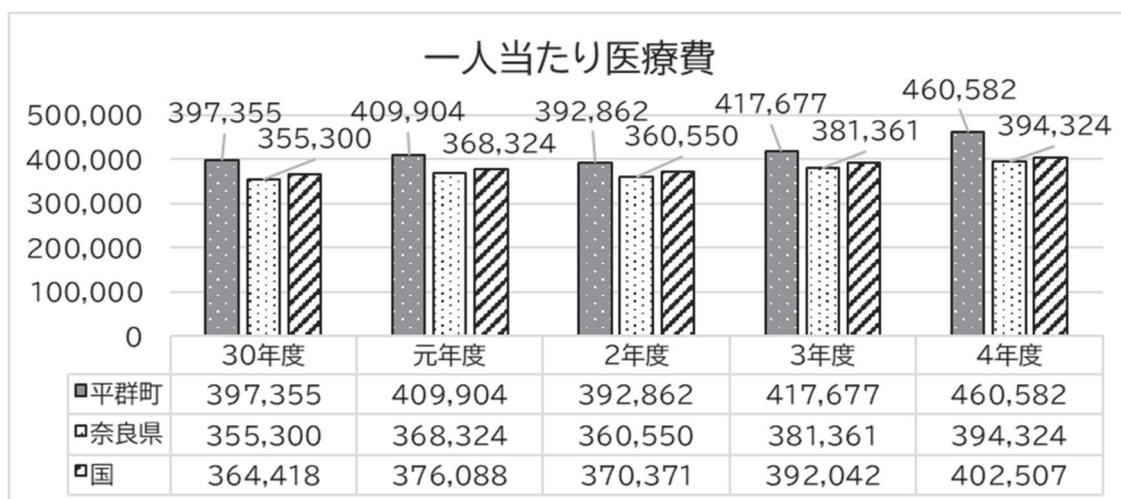
④要介護、要支援認定者の状況



要支援、要介護認定者は、年々増加しており、要介護 2 以上の割合が徐々に増加しています。

福祉課提供データ

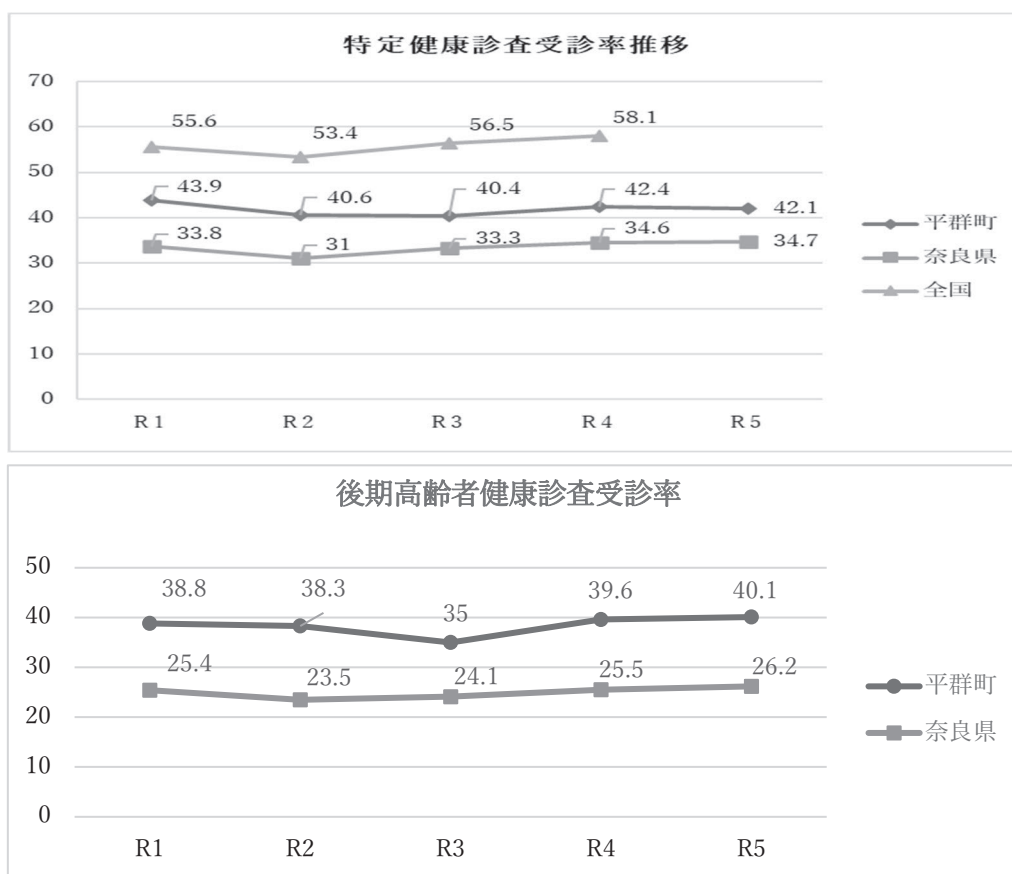
⑤医療費の状況



R6 年度平群町の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料より

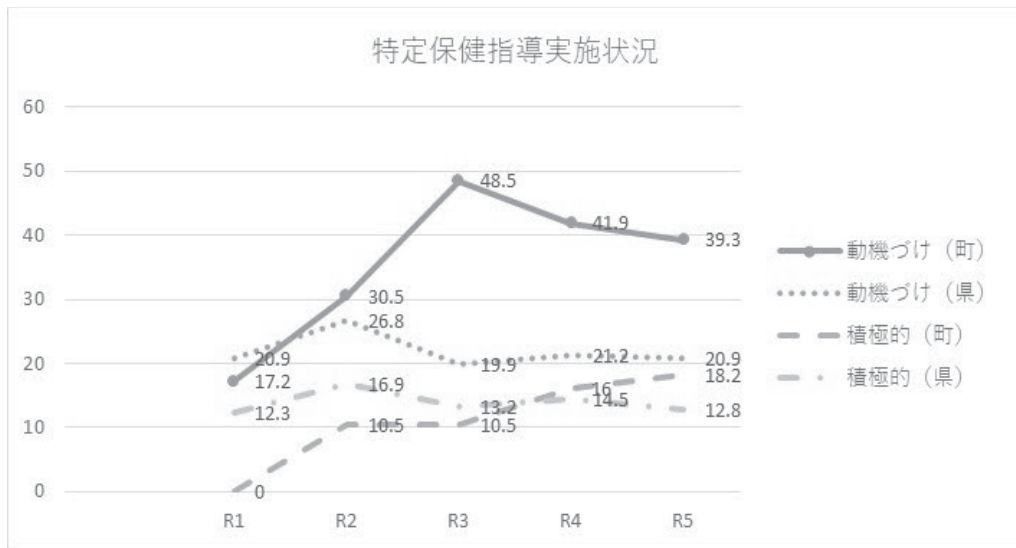
一人当たりの医療費は国や県よりも高く、県下では令和4年で上位3位となっており3年連続で上昇しています。医療費分析では、循環器疾患が最も高く、生活習慣病患者数は、筋・骨格疾患が最も高く次いで高血圧となっています。重点的に実施する必要がある健康づくりや重症化予防の取組を行う必要があります。

⑥健診等の状況



R6 年度平群町の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料より

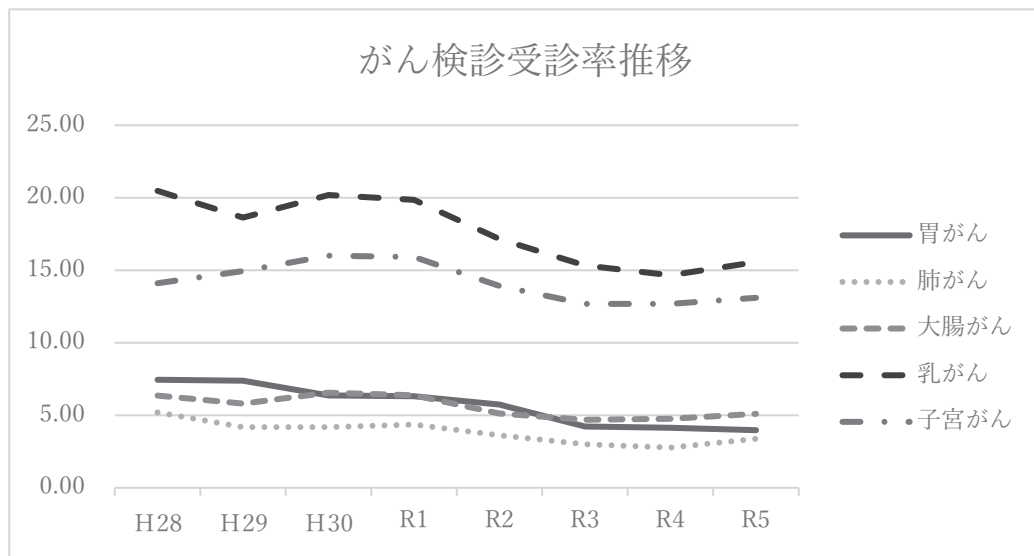
⑦特定保健指導状況



R6 年度平群町の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料より

受診率は、特定健診、後期高齢者健診ともに県平均より高い水準であるが、特定保健指導の動機づけ支援実施率は県平均よりかなり高く、積極的支援も年々増加し県平均を上回っています。

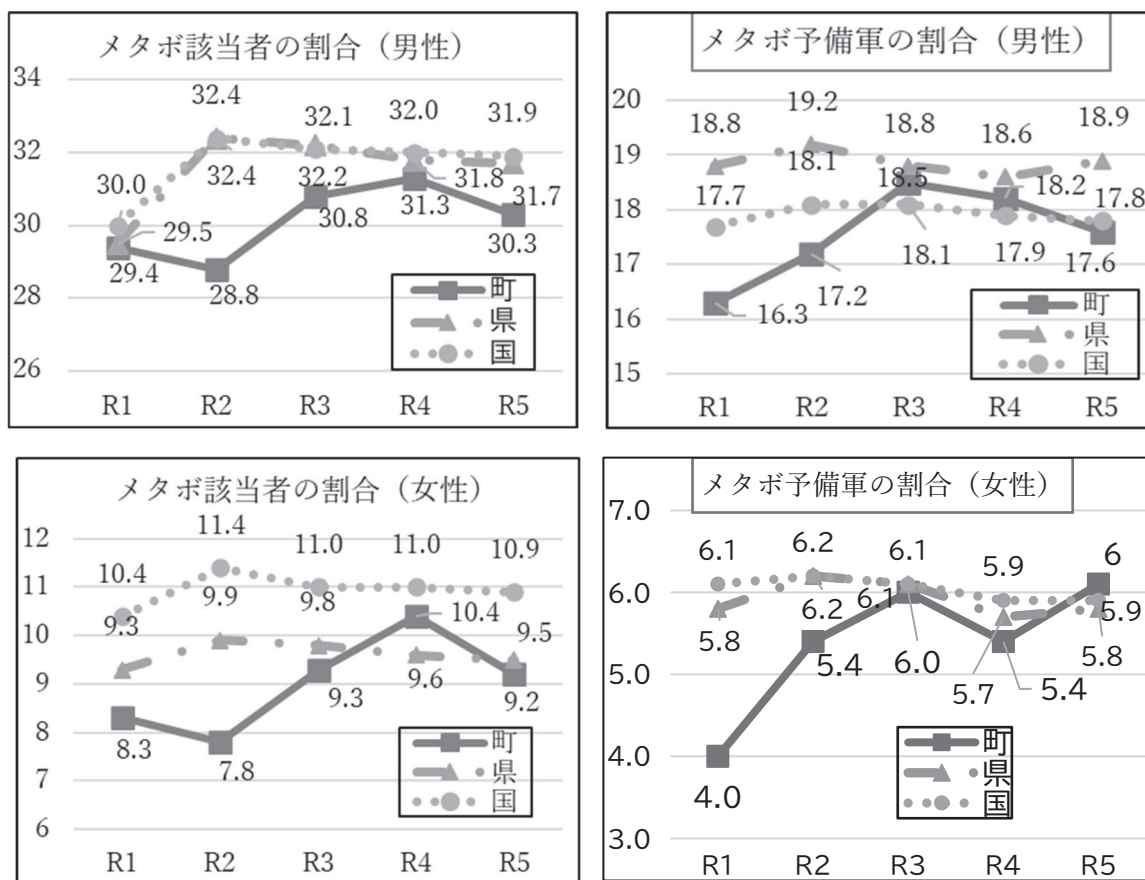
⑧がん検診受診率の推移



健康保険課データ

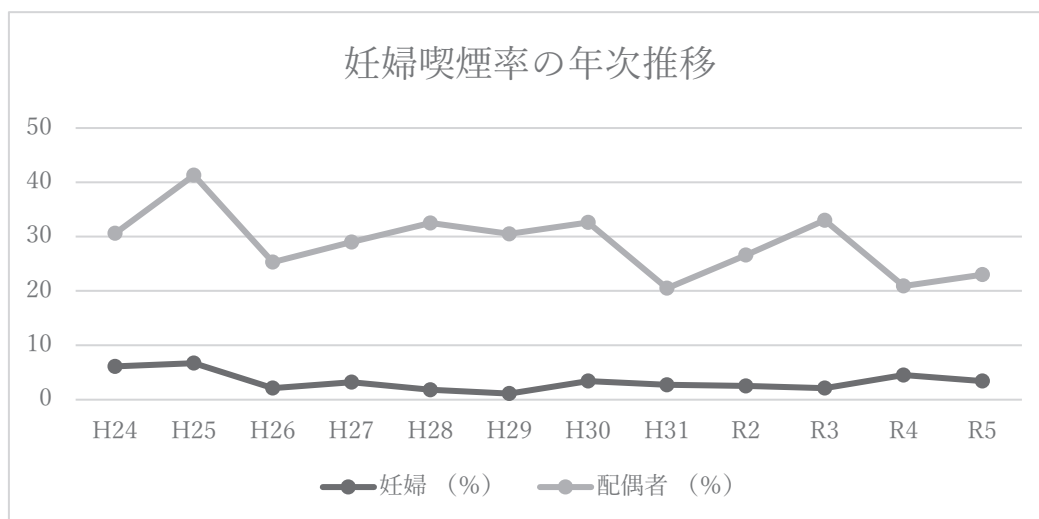
がん検診は、コロナ禍に伴う受診率低下がみられましたが、少しずつ増加傾向にあります。セット検診や休日に実施し受診しやすいように便宜を図っています。対象者を絞って案内ハガキによる勧奨を行いました。

⑨メタボ該当者、予備群



平群町の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料より

⑩妊婦の喫煙状況



妊娠届出より

4 アンケート調査からみる平群町の現状

平群町の実態やニーズを踏まえ次期計画に反映させるためアンケート調査を行いました。

(1) アンケートの実施方法（①対象、②調査期間、③方法、④回答者の属性）

①対象及び回収数

町立こども園 220 人、町立小学校 476 人、町立中学校 204 人、集団検診 355 人、コロナワクチン(集団接種会場)677 人、教室・イベント参加者 12 人、高齢者施設等 30 人 計 1,974 人に協力を得ましたが、20 歳未満、年齢、性別無回答を無効として、有効回答数は 1,880 人になりました。

②調査期間は令和 4 年 8 月～同年 11 月

③配布および回収

事務局でアンケートを印刷し、主に以下の方法で配布・回収しました。

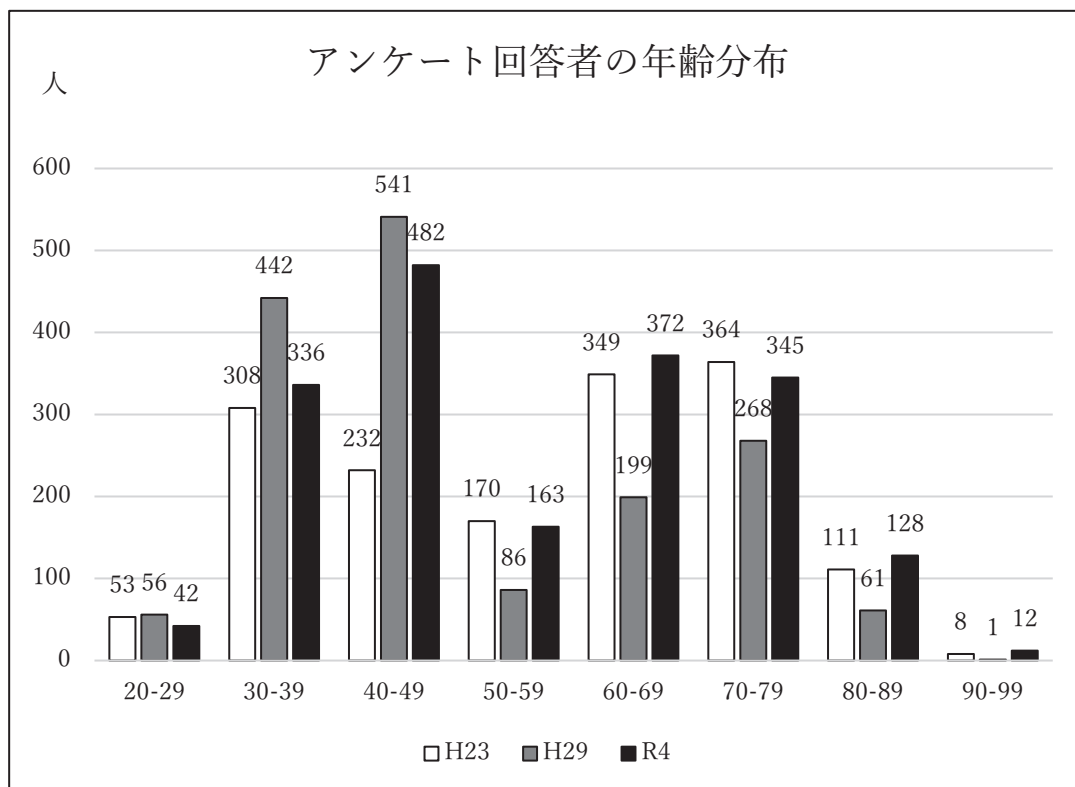
集団検診：問診票送付時にアンケートを同封し、受診日に回収。

教室参加者：教室の時間内にアンケート記入し、その場で回収。

団体所属者：代表者にアンケートを配布依頼し、回答後に事務局が回収。

教育機関：所属教育機関に依頼し、児童を通じて保護者にアンケートを配布。保護者が回答後児童を通じて教育機関に提出したものを事務局が回収。

④回答者の属性について



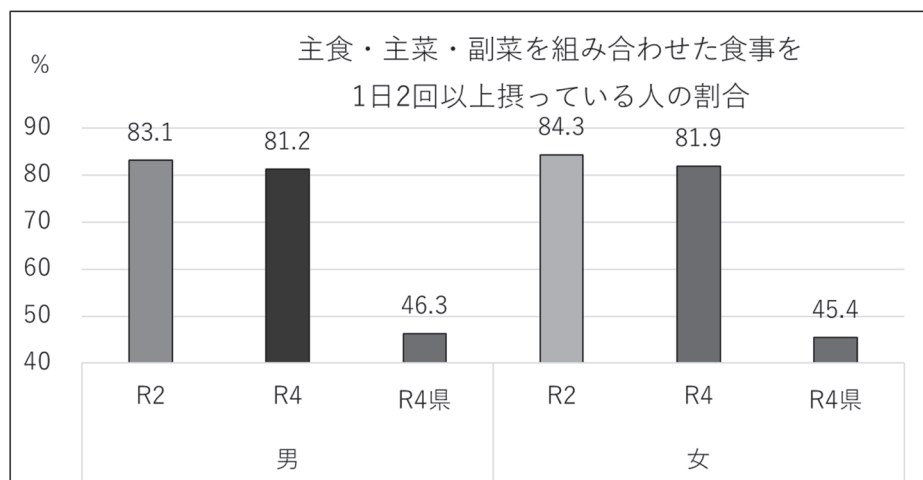
(2) アンケート結果

◎食生活に関する調査項目

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上摂っていますか

目標：85%

第2次健康へぐり21計画策定時は「栄養バランスに気をつけて食事している」が目標でしたが、県・国の動向及び第3次平群町食育推進計画に合わせて変更されました。男性は83.1%から81.2%に、女性は84.3%から81.9%になりました。男女共に目標の85%は達成しませんでした。奈良県と比較すると平群町は高くなっています。

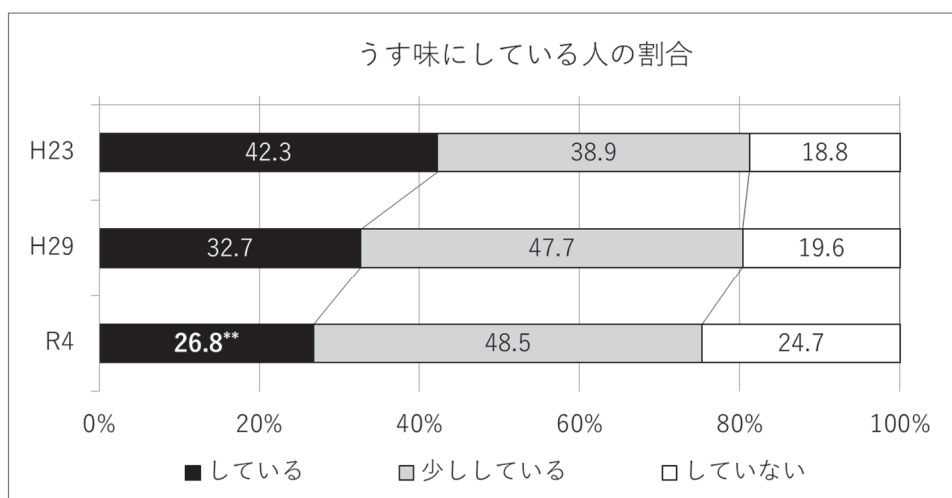


奈良県の値は 令和4年度なら健康長寿基礎調査から引用

うす味にしていますか

目標：「うす味にしている」60%

「うす味にしている」人は、42.5%から26.8%になりました。
有意に減少し、目標値の60%を達成しませんでした。
「うす味にしている」「少ししている」の合計は81.4%から75.3%になりました。



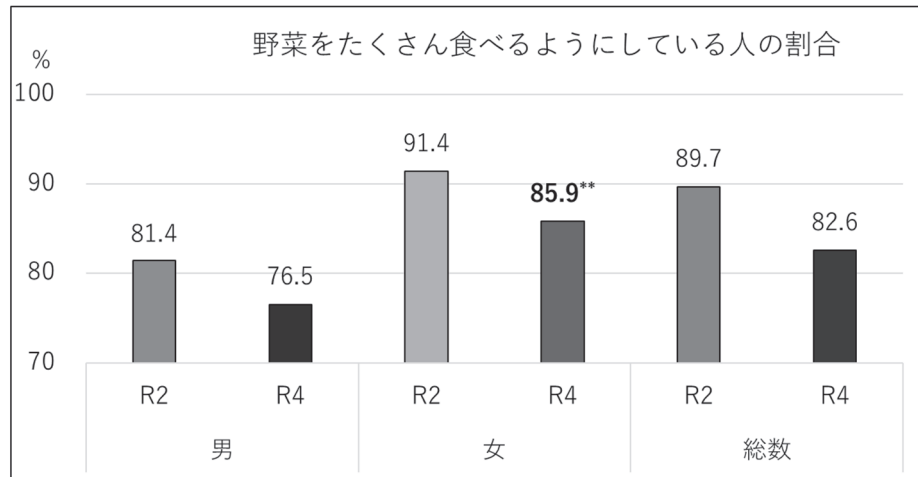
**：p<0.01

野菜をたくさん食べるようにしていますか

目標：90%

第2次健康へぐり21計画策定時は「野菜を主とした料理を食べないことがある人の減少」が目標でしたが、第3次平群町食育推進計画に合わせて変更されました。

「野菜をたくさん食べるようにしている」人は男性81.4%から76.5%に、女性は91.4%から85.9%になりました。女性は有意に減少し、目標の90%を達成しませんでした。



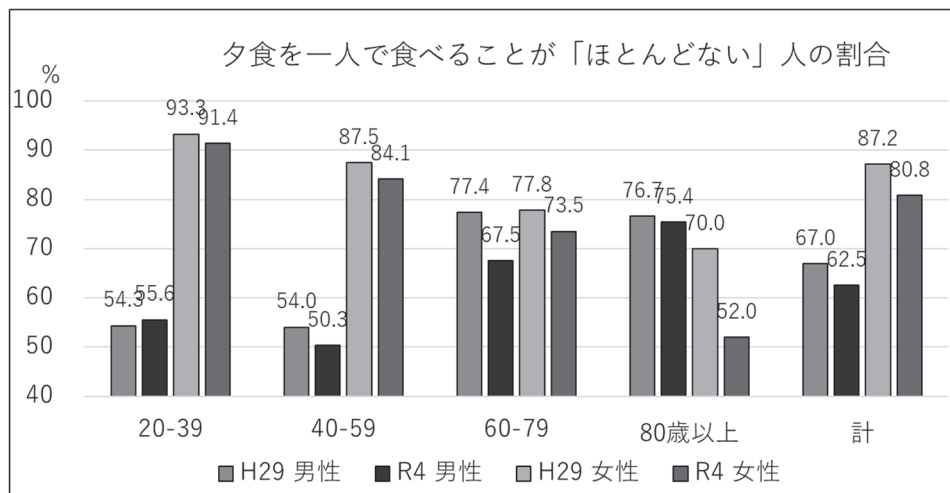
**: $p < 0.01$

1週間のうち、1人で夕食を摂る回数は何回ですか

目標：「ほとんどない」男性65%、女性80%

H23は町では調査していないのでH29とR4で比較します。

1人で夕食を摂る回数がほとんどない人は男性67.0%から62.5%に、女性は87.2%から80.8%になりました。目標値はH23県の値から設定したものであるため、参考値とします。

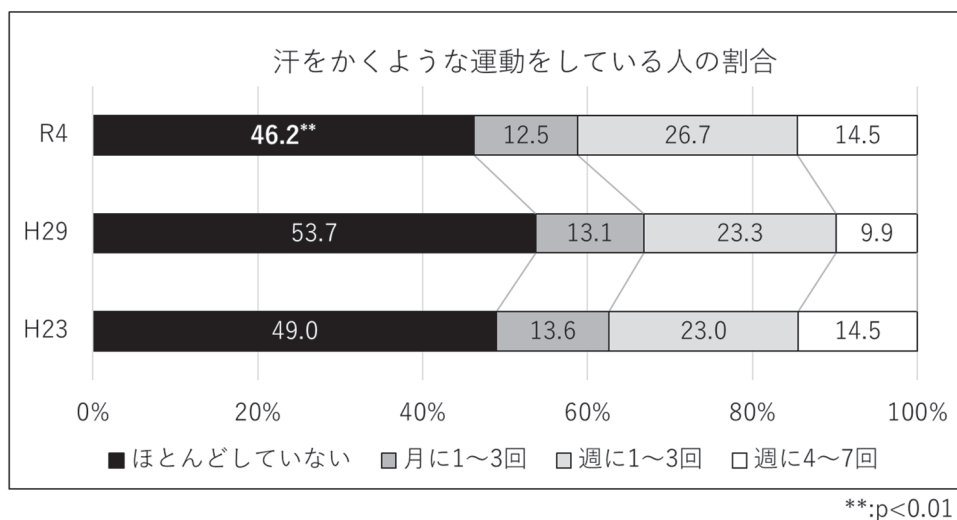


◎運動に関する調査項目

汗をかくような運動をしていますか

目標：「運動習慣がある」50%

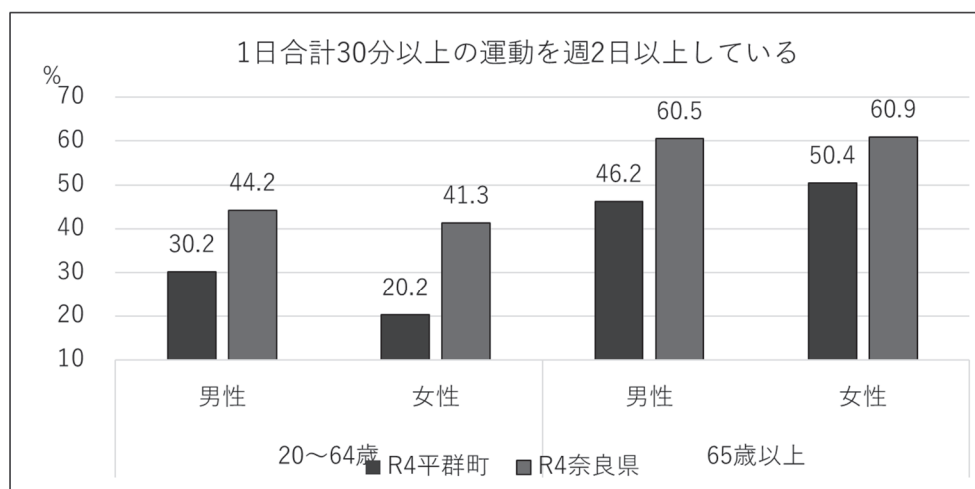
「ほとんどしていない」以外の回答を「運動習慣がある」としています。
運動習慣がある人は51.1%から53.8%になりました。
H29からR4は有意に増加し、かつ目標の50%を達成しました。



1日合計30分以上の運動・スポーツをどのくらいの頻度でしていますか

目標：設定なし

県と比較するために新たに調査しました。
1日合計30分以上の運動・スポーツをしている人の割合は、奈良県と比較すると、平群町は性別、年齢にかかわらず低くなっています。

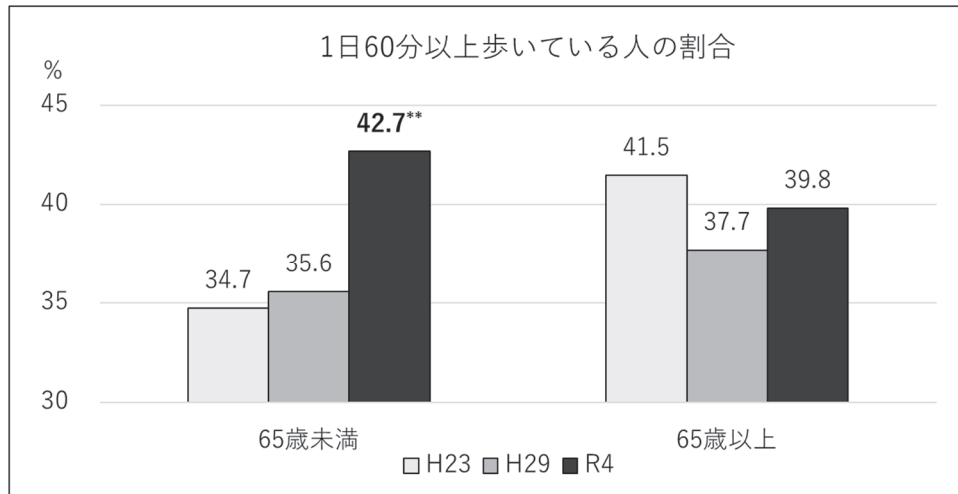


奈良県の値は 令和4年度なら健康長寿基礎調査から引用

1日に生活時間も含めておよそ何分歩いていますか

目標：「60分以上」（～64歳）45%、（65歳以上）52%

1日の歩行時間が「60分以上」の割合は65歳未満は34.7%から42.7%、65歳以上は41.5%から39.8%になりました。
64歳以下は有意に増加しましたが、目標の45%は達成しませんでした。

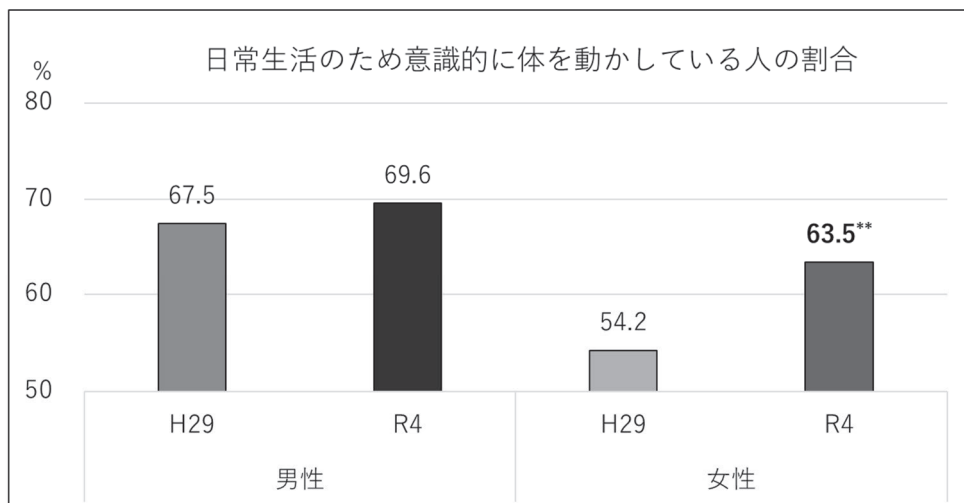


**：p<0.01

日常生活の中で健康のため意識的に体を動かすようにしていますか

目標：「意識的に動かしている」60%

H23は調査していません。
動かすようにしている人は男性67.5%から69.6%に、女性は54.2%から63.5%になりました。男女共に目標の60%を達成しました。



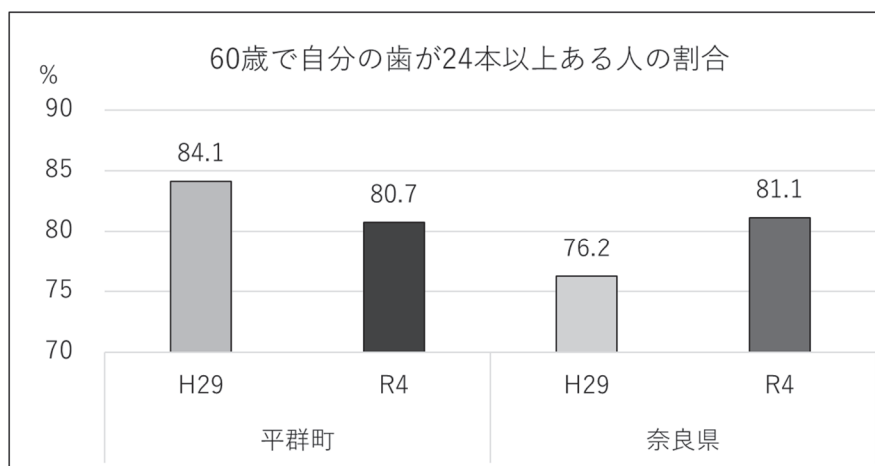
**：p<0.01

◎歯科保健に関する調査項目

自分の歯は何本ありますか

目標：60歳(55～64歳)で24歯以上の歯を有する人 70%

H23町調査は調査方法が異なり母数が非常に少ないのでH29とR4で比較します。
60歳(55～64歳)で24歯以上の歯を有する人は、84.1%から80.7%になりましたが、目標の70%は達成しています。
奈良県と比較して、平群町はほぼ同じです。

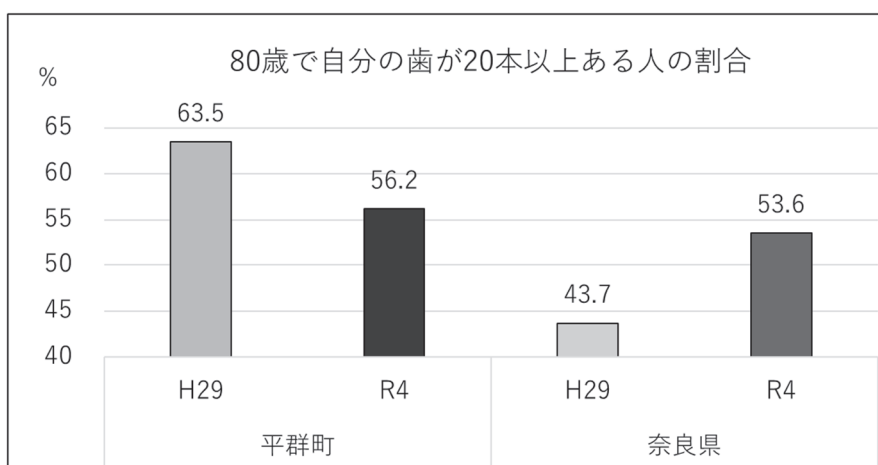


奈良県の値は なら健康長寿基礎調査から引用

自分の歯は何本ありますか

目標：80歳(75～84歳)で20歯以上の歯を有する人 50%

H23町調査は調査方法が異なり母数が非常に少ないのでH29とR4で比較します。
80歳(75～84歳)で20歯以上の歯を有する人は、63.5%から56.2%になりましたが、目標の50%は達成しています。
奈良県と比較して、平群町はやや高くなっています。



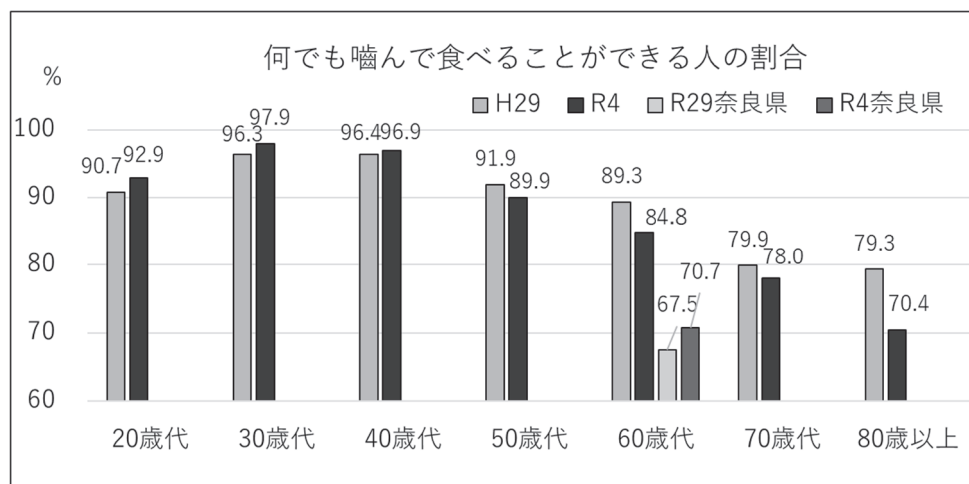
奈良県の値は なら健康長寿基礎調査から引用

かんで食べる時の状態について、どれに当てはまりますか

目標：60歳代における咀嚼良好者 80%

H23は町では調査していないのでH29とR4で比較します。「何でもかんで食べることができる」を咀嚼良好者としています。

60歳代の咀嚼良好者は89.3%から84.8%になりましたが、目標の80%は達成しています。奈良県と比較して、平群町は高くなっています。

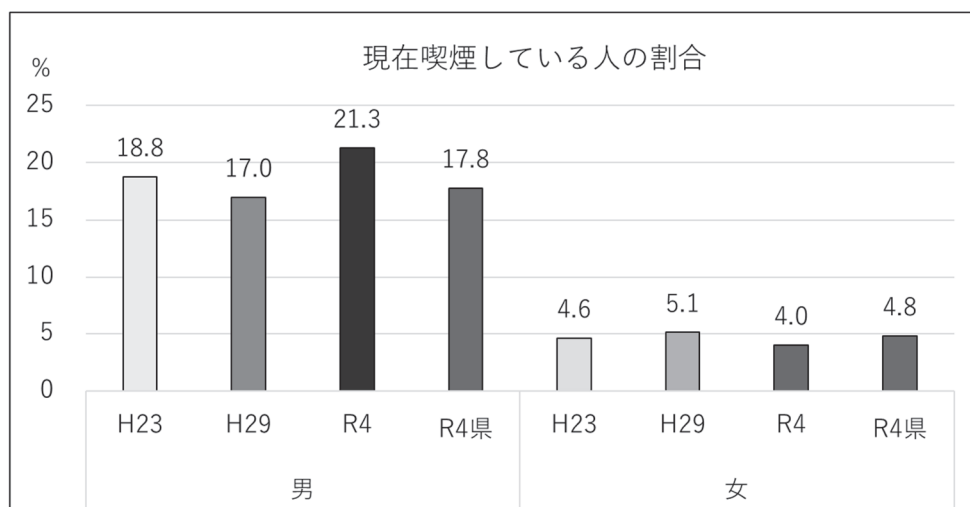


◎たばこに関する調査項目

あなたはたばこを吸っていますか

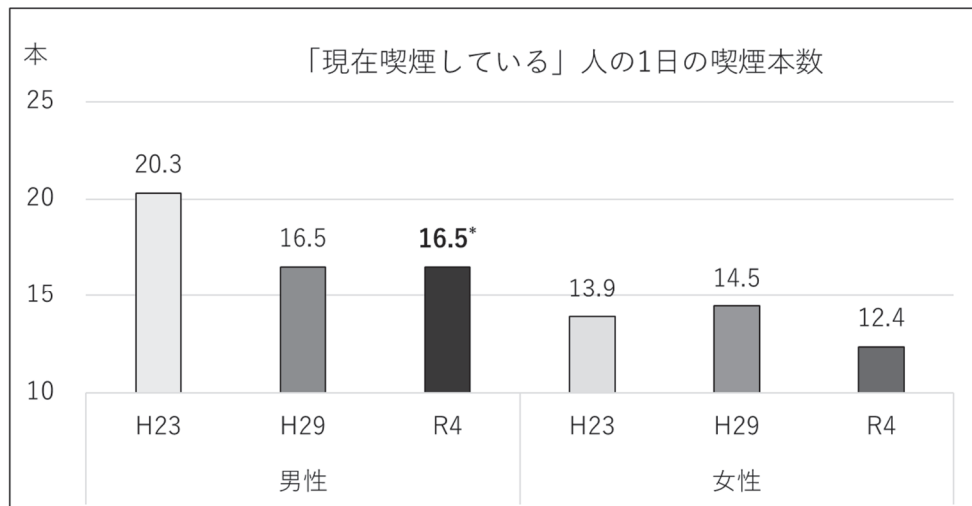
目標：喫煙率の減少

現在喫煙している人は、男性は18.8%から21.3%に、女性は4.6%から4.0%になりました。喫煙率の減少という目標は、男性は達成しませんでした、女性は達成しました。奈良県と比較すると、平群町は男性は高く、女性は低くなっています。



現在吸っている人のうち、1日の平均喫煙本数

「現在吸っている」と回答した人のうち、1日の平均喫煙本数です。
男性は20.3本から16.5本に有意に減少しました。女性は13.9本から12.4本になりました。



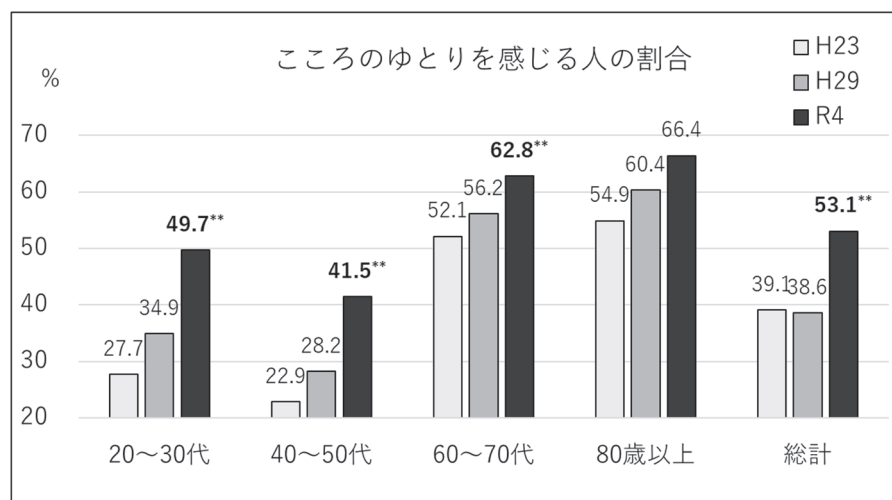
*:p<0.05

◎生きがいに関する調査項目

心にゆとりをもって生活できている

目標：増加

心にゆとりをもって生活できている人は、39.1%から53.1%になり、増加という目標を達成しました。
年代別では、40歳～50歳代が最も低く、次いで20～30歳代となっています。
経年比較すると、80歳以上を除いてどの年代も有意に増加しています。

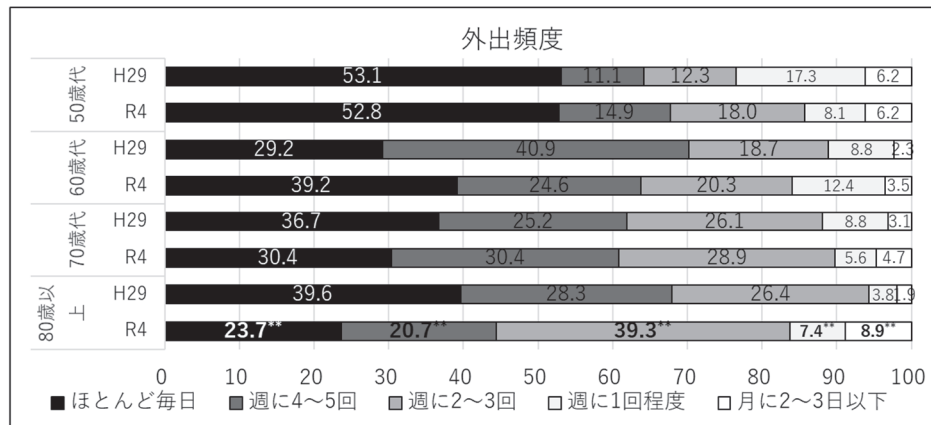


**：p<0.01

何かの用で出かけることが、週に何日くらいありますか

目標：増加

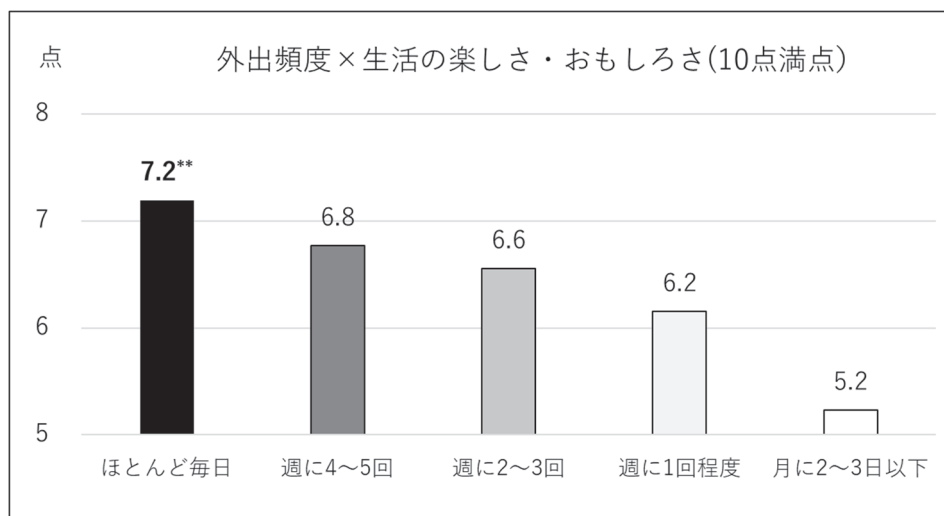
H23調査は質問の選択肢が異なるため、H29とR4で比較します。外出頻度は若年層は高く、また年齢差が大きいことから、50歳以上で10歳刻みで表しています。
「ほとんど毎日」「週に4～5回」の合計は、50歳代は64.2%から67.7%、60歳代は70.1%から63.8%、70歳代は61.9%から60.8%、80歳代は67.9%から44.4%となりました。
80歳代は有意に減少し、感染症の流行や、家族構成の変化等の影響が考えられます。
いずれの年代も目標達成しませんでした。



**：p<0.01

外出頻度と生活の満足度の関係

外出頻度と問29生活全体の満足度をクロス集計した結果です。
生活全体の満足度は10点満点で、点数が高いほど満足度が高いです。
外出頻度が高いほど、生活全体の満足度が有意に高くなっていました。



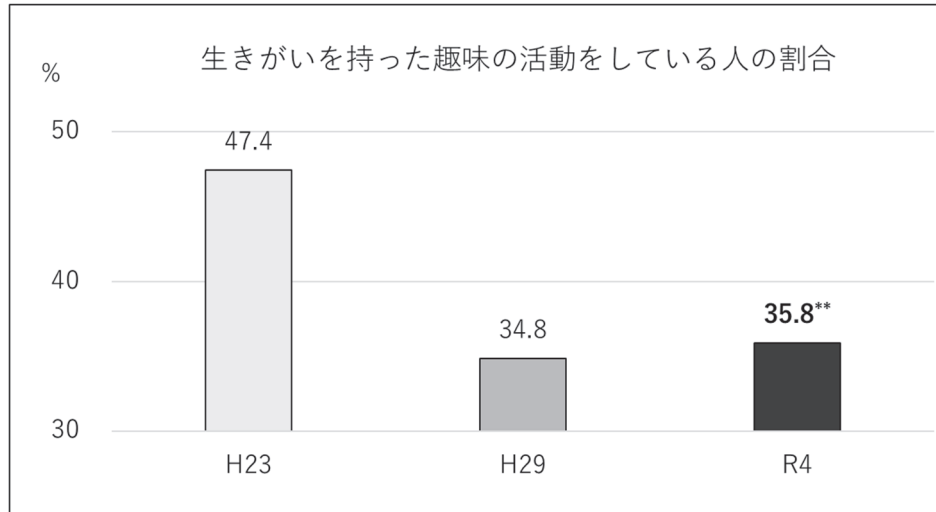
**：p<0.01

生きがいを持った趣味の活動をしている

目標：増加

生きがいを持った趣味の活動をしている人は、47.4%から35.8%に有意に減少し、目標を達成しませんでした。

H23からH29の減少幅が大きくなっています。



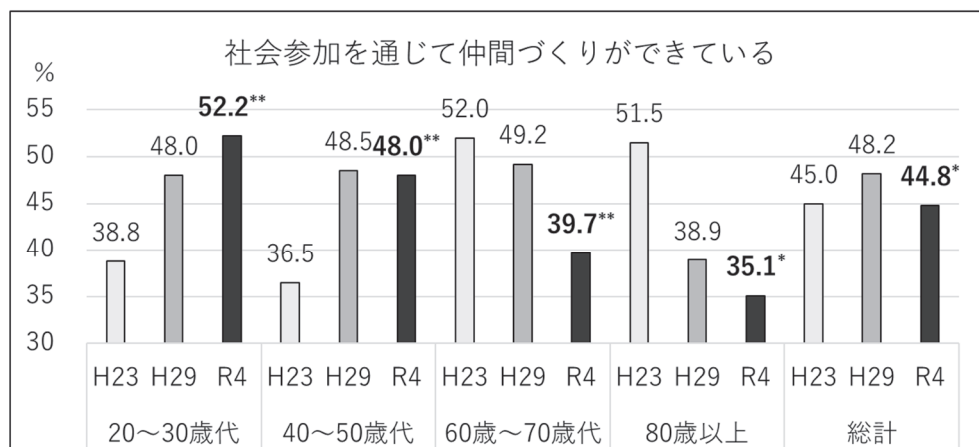
**: $p < 0.01$

社会参加することで仲間づくりができている

目標：増加

社会参加することで仲間づくりができている人は、45.0%から44.8%に有意に減少し、目標を達成しませんでした。

年代別では、20～30歳代で38.8%から52.2%に有意に増加、40～50歳代は36.5%から48.0%に有意に増加、60～70歳代は52.0%から39.7%に有意に減少、80歳以上は51.5%から35.1%に有意に減少しました。



*: $p < 0.05$

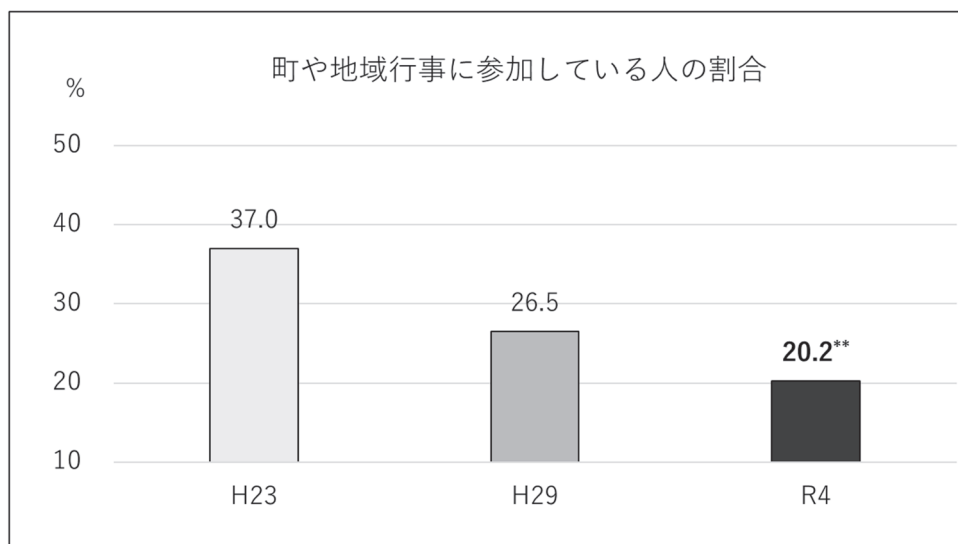
**: $p < 0.01$

進んで町や地域の行事に参加している

目標：増加

町や地域の行事に参加している人は、37.0%から20.2%に有意に減少し、目標を達成しませんでした。

感染症の流行前であるH29時点ですでに減少しており、R4にはさらに減少しています。



**：p<0.01

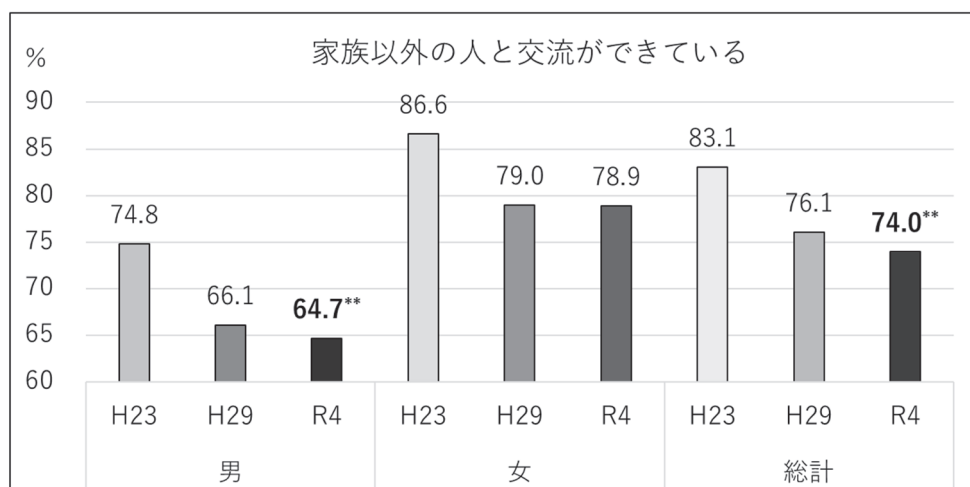
家族以外の人と交流ができている

目標：増加

家族以外の人と交流ができている人は、83.1%から74.0%に有意に減少し、目標を達成しませんでした。

性別では、男性より女性の方が家族以外の人と交流できている人が多いです。

男性は74.8%から64.7%に有意に減少しています。女性は86.6%から78.9%に減少していますが有意差は認められませんでした。



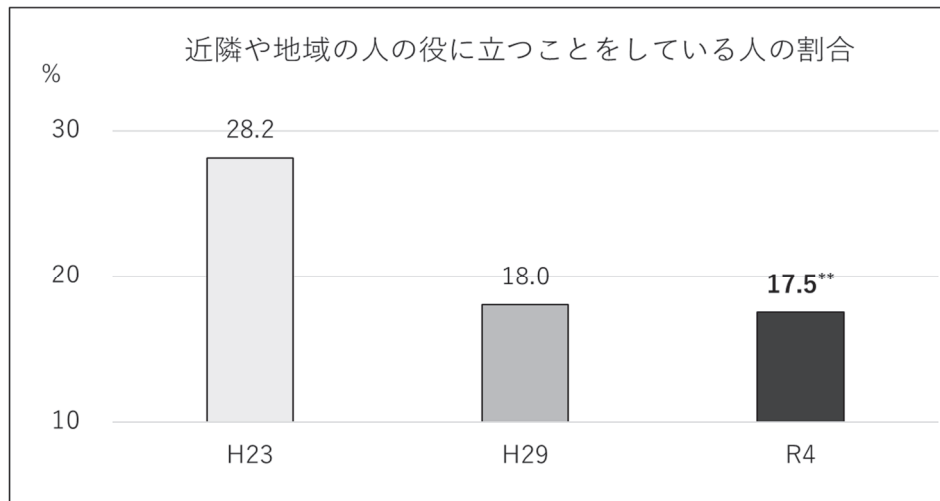
**：p<0.01

近隣や地域の人役に立つことをしている

目標：増加

近隣や地域の人役に立つことをしている人は、28.2%から17.5%に有意に減少し、目標を達成しませんでした。

H23からH29の減少幅が大きくなっています。



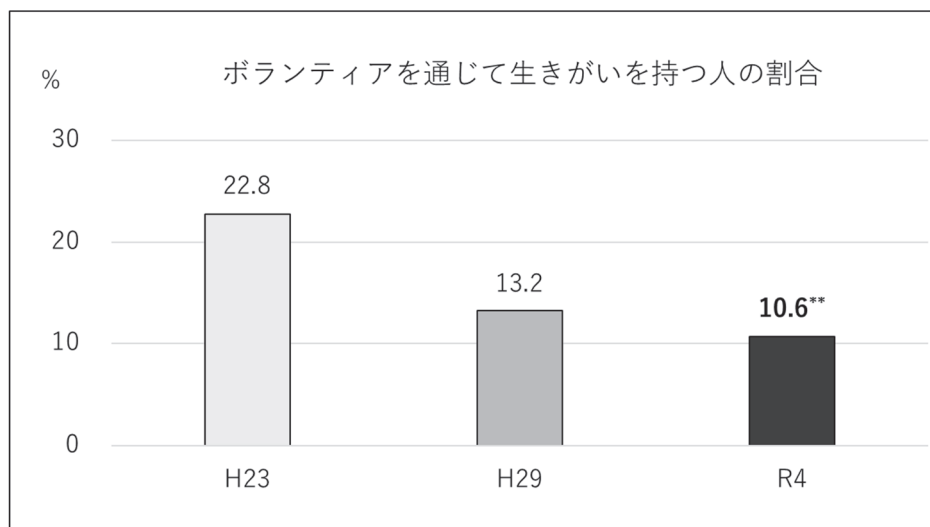
**: $p<0.01$

ボランティアを通して生きがいを持てる

目標：増加

ボランティアを通して生きがいを持てる人は、22.8%から10.6%に有意に減少し、目標を達成しませんでした。

H23からH29の減少幅が大きくなっています。



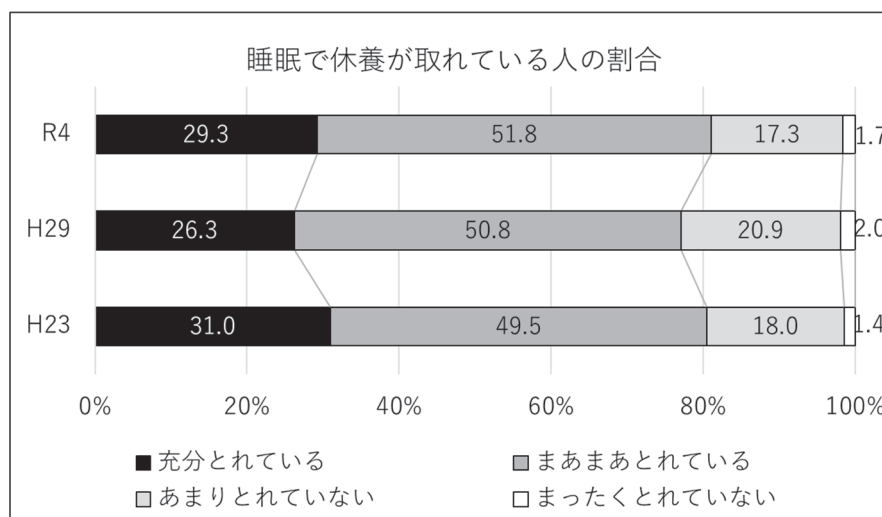
**: $p<0.01$

◎こころの健康に関する調査項目

最近、1ヶ月、睡眠で休養がとれていますか

目標：睡眠で休養が十分取れている人の増加

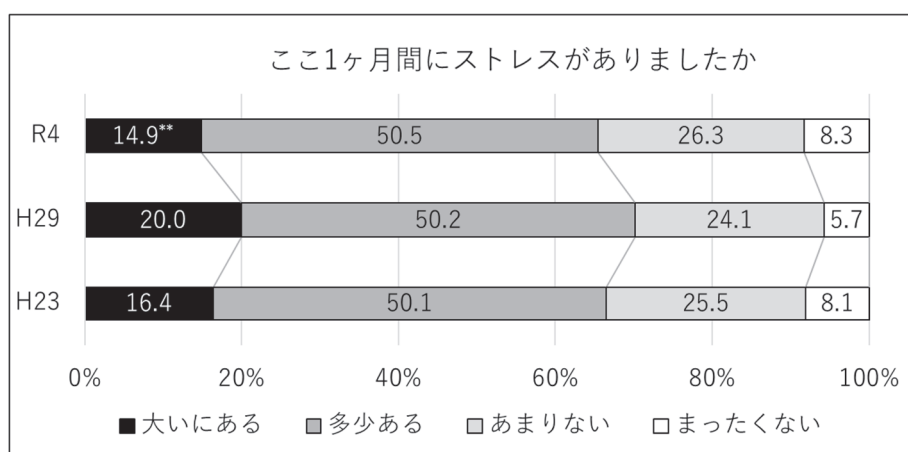
睡眠で休養が十分取れている人は、31.0%から29.3%になり、増加という目標は達成できませんでした。
「十分取れている」「まあまあ取れている」を合わせると、80.5%から81.1%になっています。



ここ1ヶ月間に、不満、悩み、苦労などによるストレスがありましたか

目標：減少

過去1ヶ月にストレスを感じたことが「大いにある」人は16.4%から20.0%に増加した後14.9%に減少し、H29とR4の比較では有意差が認められ、減少という目標を達成しました。奈良県の調査では過去1ヶ月のストレスが「よくある」人は男性23.2%、女性32.0%です。



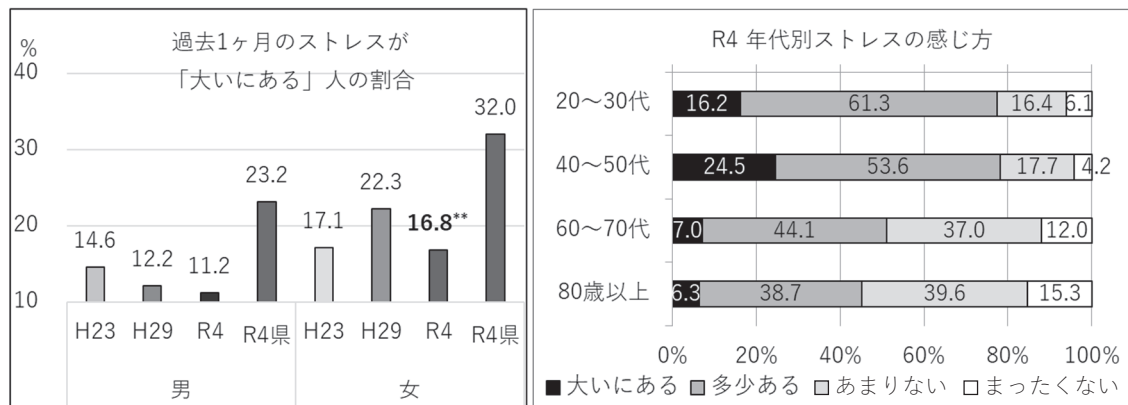
**: $p < 0.01$

奈良県の値は 令和4年度なら健康長寿基礎調査から引用

ここ1ヶ月間に、不満、悩み、苦勞などによるストレスがありましたか

目標：減少

性別では、ストレスが大いにある人は男性より女性の方が多いです。奈良県と比較すると、男女とも平群町は低くなっています。
年代別では、ストレスが大いにある人は、40～50歳代が24.5%と最も多く、次いで20～30歳代が16.2%でした。



奈良県は「よくある」と回答した人の値

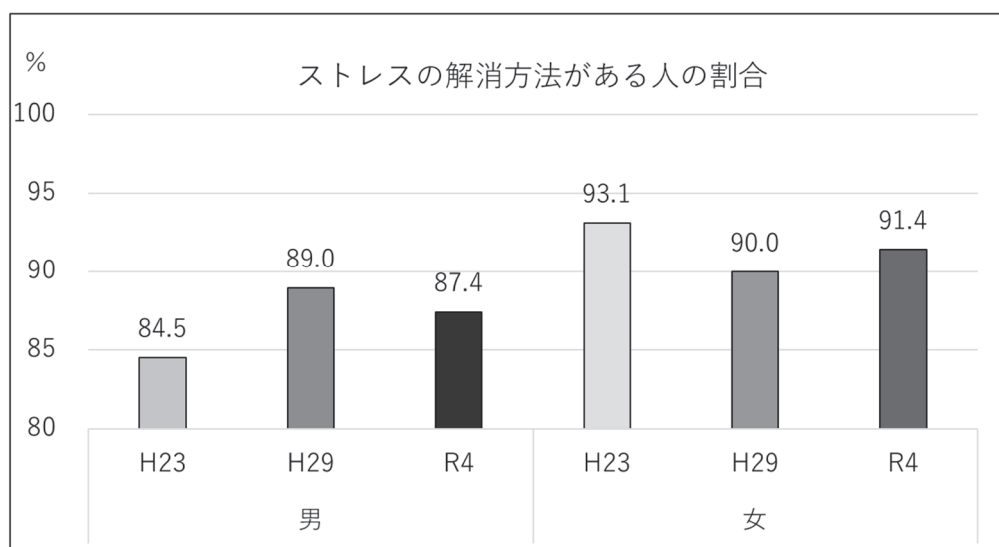
**: $p<0.01$

奈良県の値は 令和4年度なら健康長寿基礎調査から引用

ストレスの解消方法がありますか

目標：ストレスの解消方法がある人の増加

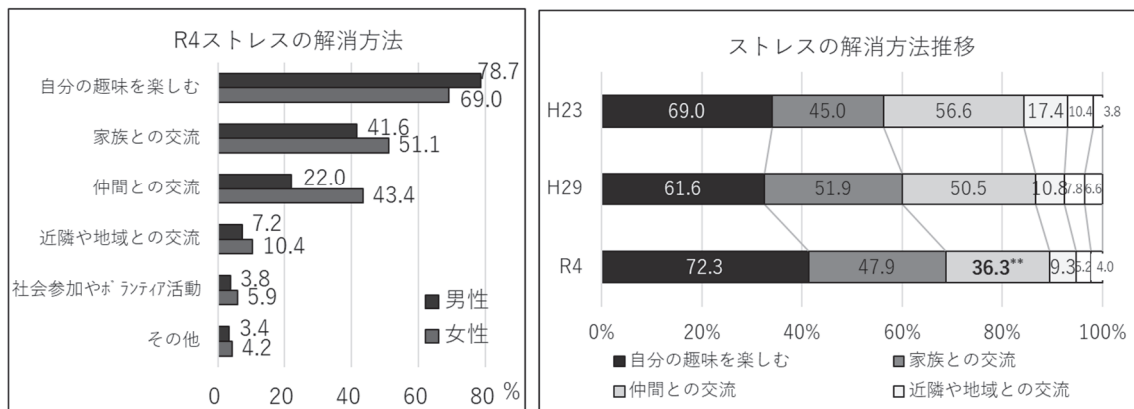
ストレスの解消方法がある人は、男性は84.5%から87.4%、女性は93.1%から91.4%になりました。
増加という目標は、横ばいで達成していません。



ストレスの解消方法がありますか

目標：ストレスの解消方法がある人の増加

性別では、「自分の趣味を楽しむ」は男性の方が高く、「家族・仲間との交流」が女性の方が高くなっています。
 ストレスの解消方法を経年比較すると、「仲間との交流」が56.6%、50.5%、36.3%と有意に減少しています。感染症の流行を含め、社会的背景の影響が考えられます。

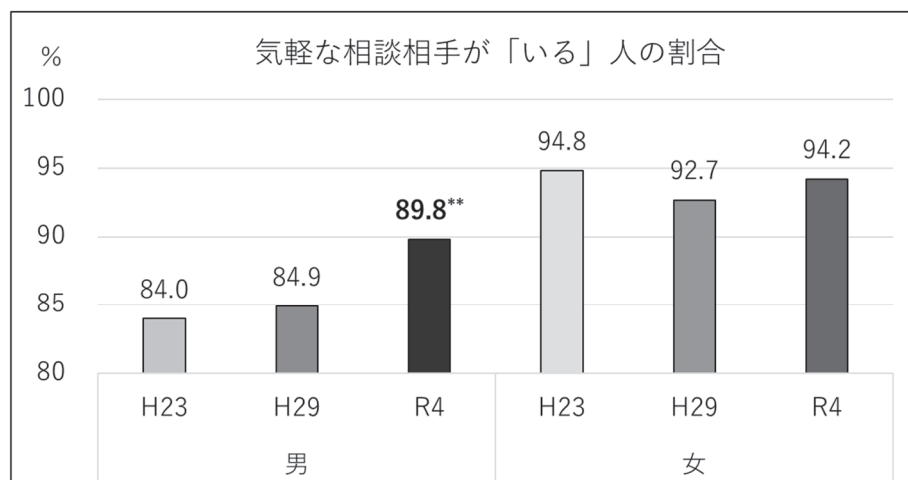


** : p<0.01

気軽に相談できる相手がありますか

目標：気軽に相談できる相手がいる人の増加

気軽に相談できる相手がいる人は、男性は84.0%から89.8%に有意に増加し、目標を達成しました。
 女性は94.8%から94.2%と横ばいで、目標は達成していません。
 相談相手がいる人は、全体的に男性より女性の方が多くなっています。



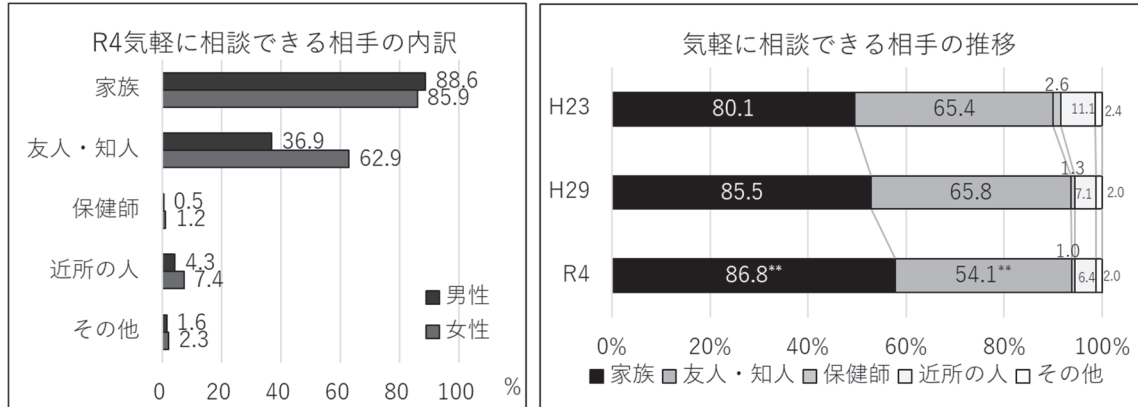
** : p<0.01

奈良県調査は「解決をあきらめて放棄する」を対処法の1つとしていましたが、平群町では同様の回答は対処法として計上しなかったため、県の比較値は設けていません。

気軽に相談できる相手がありますか

目標：気軽に相談できる相手がいる人の増加

性別では、相談相手の内訳で最も多いのは男女共に「家族」ですが、「友人・知人」は男性よりも女性は約2倍多くなっています。
 経年比較すると、「家族」が80.1%から86.8%に有意に増加し、「友人・知人」が65.4%から54.1%に有意に減少しています。感染症の流行を含め、社会的背景の影響が考えられます。



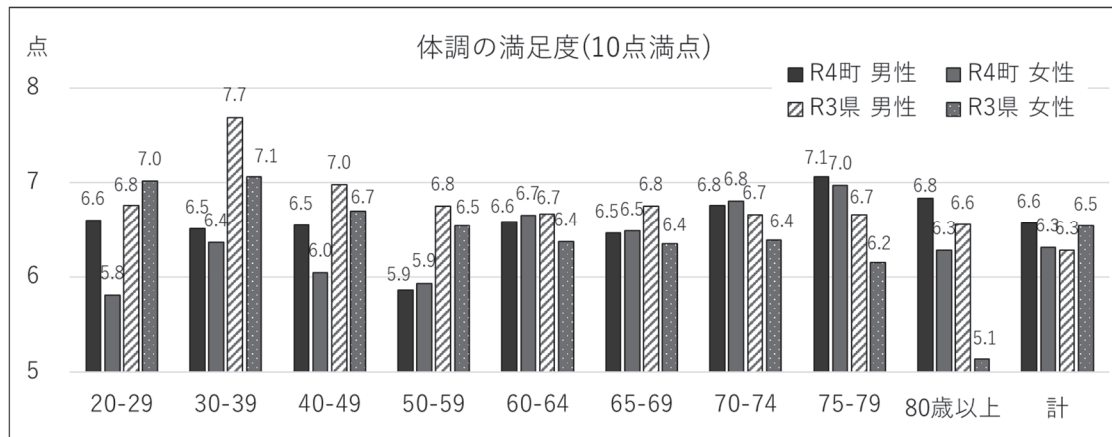
**：p<0.01

◎生活の満足度に関する調査項目

体調の満足度（10点満点）

奈良県では新型コロナウイルス感染症流行の生活への影響を把握するため、令和3年度に生活の満足度を調査されました。県と比較するため本アンケートで同様の調査項目を追加実施しました。

体調の満足度は、59歳以下の方は奈良県と比較し平群町は低くなっています。しかし、70歳以上の方は、奈良県と比較し平群町は高くなっています。

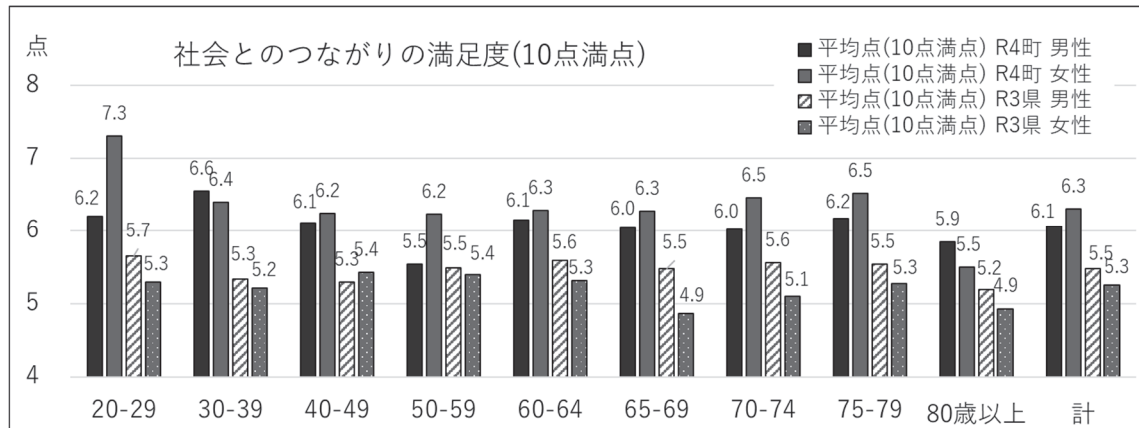


奈良県の値は 令和3年度なら健康長寿基礎調査から引用

社会とのつながりの満足度（10点満点）

奈良県では新型コロナウイルス感染症流行の生活への影響を把握するため、令和3年度に生活の満足度を調査されました。県と比較するため本アンケートで同様の調査項目を追加実施しました。

社会とのつながりの満足度は、すべての世代において、奈良県と比較し平群町は高くなっています。

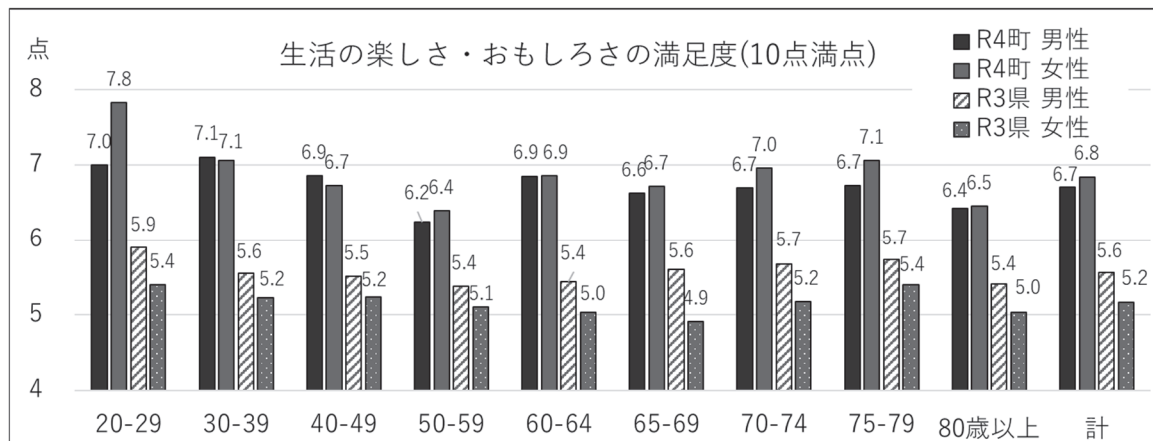


奈良県の値は 令和3年度なら健康長寿基礎調査から引用

生活の楽しさ・おもしろさの満足度（10点満点）

奈良県では新型コロナウイルス感染症流行の生活への影響を把握するため、令和3年度に生活の満足度を調査されました。県と比較するため本アンケートで同様の調査項目を追加実施しました。

生活の楽しさ・おもしろさの満足度は、すべての世代において、奈良県と比較し平群町は高くなっています。

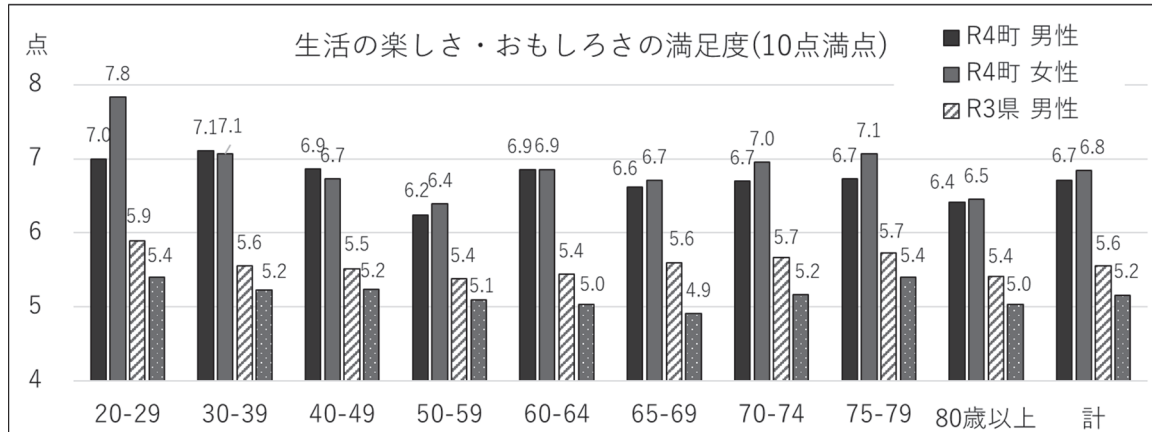


奈良県の値は 令和3年度なら健康長寿基礎調査から引用

生活全体の満足度（10点満点）

奈良県では新型コロナウイルス感染症流行の生活への影響を把握するため、令和3年度に生活の満足度を調査されました。県と比較するため本アンケートで同様の調査項目を追加実施しました。

生活全体の満足度は、すべての世代において、奈良県と比較し平群町は高くなっています。



奈良県の値は 令和3年度なら健康長寿基礎調査から引用

5 第2期健康へぐり 21 計画の最終評価

(1)健康へぐり 21 計画最終評価のまとめ

第2期健康日本 21 と同じ評価判定を採用し、5段階評価とする。具体的な数値目標がある場合はベースライン値からの変化幅で判定した。具体的な数値目標はない、あるいは町独自の目標項目は、令和5年度健康づくり推進協議会で承認を得て決定した。

健康課題	指標	判 定				
		A 目標 到達	B 改善 傾向	C 変化 なし	D 悪化	E 評価 困難
食生活	7 (8)			2	4	2
運動習慣	3	2	1			
歯科保健	9	7		2		
たばこ対策	4 (5)	2	1	1	1	
生きがいづくり	8 (11)	1	1	2	7	
からだの健康	3 (8)	1	2		5	
休養・こころの 健康	5	3		2		
介護予防	3			1		2
総合計	52	16	5	10	17	4
		30.8%	9.6%	19.2%	32.7%	7.7%

■ 評価方法 ■

*1	平群町健康づくりに関するアンケート
*2	実績
*3	厚生労働省科学研究費補助金による研究班の調査
*4	累計 KDB データ：地域の全体像の把握
*5	警察庁自殺統計原票データ
*6	奈良県 HP 人口動態統計第 14 表
*7	地域保健報告

■ 平群町健康づくりに関するアンケートについて ■

有効回答は 20 歳以上で、年齢と性別のいずれかが無記入の場合は無効とする。

有意確率すなわち p 値とは、比較したい集計値の差が統計的に有意であるかどうかを判定するもの。有意確率が有意水準（一般水準である 0.05 を採用）よりも小さい場合、その検定は統計的に有意であると診断される。

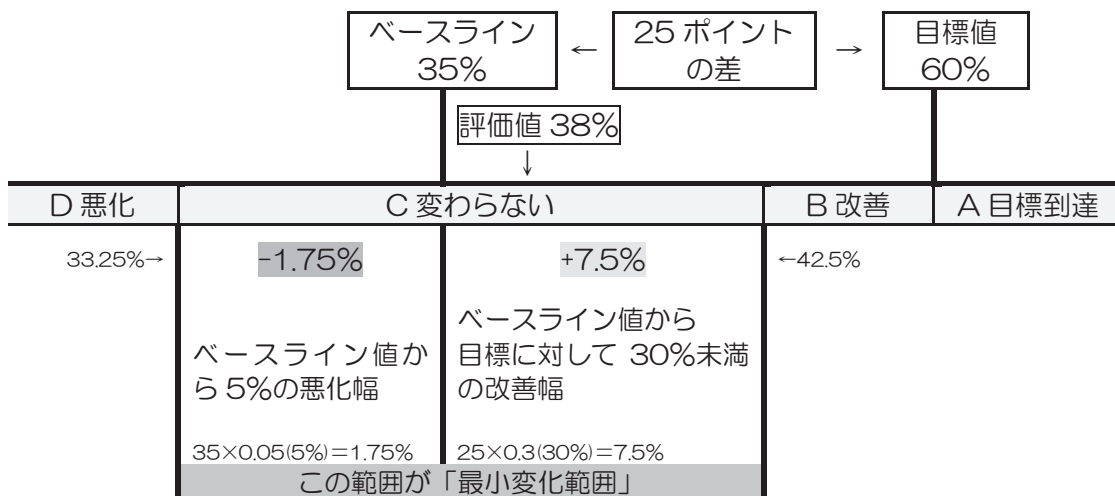
検定はエクセル統計（柳井久江 著）Statcel3 を使用した。

■ 最終評価について ■

第 2 次健康日本 21 と同じ評価判定を採用し、5 段階評価とする。具体的な数値目標がある場合はベースライン値からの変化幅で判定した。具体的な数値目標がない、あるいは平群町独自の目標項目については健康づくり推進協議会で承認を得て最終評価を決定する。

評価判定		判定方法
A	目標到達	目標値に到達
B	目標値に達していないが改善傾向にある	最小変化範囲以上の改善 (ベースライン値から目標値に向けて原則 30%以上の改善)
C	変わらない	最小変化範囲未満の変化
D	悪化している	最小変化範囲以上の悪化 (ベースライン値から相対的に原則 5%以上の悪化)
E	評価困難	指標算出が不可能等の理由により評価できない

例) 目標値：60% ベースライン値 35% 評価値 38%の場合
→38%は最小変化範囲内なので「C 変わらない」と判定する。



(2) 健康課題ごとの評価全体 (健康へぐり 21 計画最終評価)

A 目標達成・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・E 評価困難

健康課題	目標	平群町の値			評価		参考		評価方法
		策定値 (H23)	中間値 (H29)	最終値 (R4)	最終 評価	町の 目標値 (H35)	国の評価 目標値 (R4)	県の 現状値 (R4)	
食生活習慣	①肥満者 (BMI ≥ 25) の割合の減少	男性 27.6% 女性 17.2% (H23 実績)	男性 25.6% 女性 16.6% (H29 実績)	男性 30.9% 女性 16.3% (R4KDB データ)	男性 D 女性 C	男性 17.5% 女性 13.0%	男性 D 女性 C 男性 28% (20~60 才代) 女性 19% (40~60 才代)	男性 32.4% 女性 18.9% (R4KDB データ)	*4
	②「栄養バランスに気をつけて食事している」人の増加	59.9%	調査せず	調査せず	E	80%			*1
	変更後② 「主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日 とっている人」の増加		男性 83.1% 女性 84.3% (R2 食生活・こころの健康調査)	男性 81.2% 女性 81.9%	C	85% (第 3 次平群町食 育推進計画値)	D 80%	男性 46.3% 女性 45.4% (R4 なら健康長 寿基礎調査)	*1
	③うす味の食事 にしている人の増加	している 42.5% 少ししている 38.9%	している 32.7% 少ししている 47.7%	している 26.8**% 少ししている 48.5% (**P<0.01)	D	60%	B 食塩摂取量 8g		*1
	④野菜を主とした料理を「食べないことがある」人の減少	男性 29.1% 女性 13.6%	調査せず	調査せず	E	男性 20% 女性 10%			*1
	変更後④ 野菜をたくさん食べる ようにしている人の 増加		男性 81.4% 女性 91.4% (R2 食生活・こころの健康調査)	男性 76.5% 女性 85.9**% (**P<0.01)	D	90% (第 3 次平群町食 育推進計画値)	C 野菜摂取量 の平均値 350g		*1
	⑤1 週間のうち 1 人で夕食をとる回数「ほとんどない」人の増加	男性 53.2% 女性 68.4% (H23 奈良県健康づくり推進課 食育に関するアンケート調査)	男性 67.0% 女性 87.2%	男性 62.5% 女性 80.8%	D	男性 65% 女性 80%			*1
運動習慣	①運動習慣のある人の割合	運動習慣がある 51.1%	運動習慣がある 46.3%	運動習慣がある 53.8**% H29 と R4 の比較 (**P<0.01)	A	運動習慣がある 50%以上			*1
	1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施している人の増加			男性 30.2% 女性 20.2% (20~64 才) 男性 46.2% 女性 50.4% (65 才以上)		設定なし	C 男性 36% 女性 33% (20~64 才) 男性 58% 女性 48% (65 才以上)	男性 44.2% 女性 41.3% (20~64 才) 男性 60.5% 女性 60.9% (65 才以上) (R4 なら健康長 寿基礎調査)	*1
	②1 時間以上歩行している人の割合 (1 日の生活時間含む)	(~64 歳) 34.7% (65 歳以上) 41.5%	(~64 歳) 35.6% (65 歳以上) 37.7%	(~64 歳) 42.7**% (65 歳以上) 39.8% (**P<0.01)	B	(~64 歳) 45% (65 歳以上) 52%	C 日常生活における歩数の増加 男性 9,000 女性 8,500 (20~64 才) 男性 7,000 女性 6,000 (65 才以上)		*1
	③意識的に運動を心がけている人の割合	調査せず	男性 67.5% 女性 54.2%	男性 69.6% 女性 63.5**% (**P<0.01)	A	60%以上	63% 健康日本 21 評価に表記無		*1

健康へぐり 21 計画最終評価

A 目標達成・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・E 評価困難

健康課題	目標	平群町の値			評価		参考		評価方法
		策定値 (H23)	中間値 (H29)	最終値 (R4)	最終 評価	町の 目標値 (H35)	国の評価 目標値 (R4)	県の 現状値 (R4)	
歯科保健	①3 歳児における 歯のない者の増加	83.3%	82.2%	90.4%	A	90%以上	B 3 歳児で 歯がない者 の割合が 80%以上で ある都道府 県の増加	87.7% (R3 実績)	*2
	②3 歳までにフッ化 物歯面塗布を受けた ことのある者の増加	38.9% (H23 健康へぐり 21 計画に 関するアンケート)	フッ素塗布を 定期的に受け ている者 24.4%	フッ素塗布を定 期的に受けてい る者 23.0%	C	50%以上			*2
	③3 歳 6 ヶ月児健診 での重症う歯保有者 の減少	A 型 9.5% B 型 6.3% C1 型 0.8% C2 型 0.0%	A 型 11.2% B 型 5.6% C1 型 0.0% C2 型 0.9%	A 型 8.7% B 型 1.0% C1 型 0.0% C2 型 0.0%	A	減少			*2
	④12 歳児の 1 人平 均歯数の減少 (永久歯のみ計上)	0.79 本	0.81 本	0.87 本	A	1 本以下	B 12 歳児の 1 人平均歯 数が 1.0 歯 未満である 都道府県の 増加	0.61 本 (R3 奈良県歯 科医師会調べ)	*2
	⑤12 歳児で歯のない 者の増加	62.3%	60.7%	62.9%	C	65%以上	65% 健康日本 21 評価に表記無	75.0% (R3 奈良県歯 科医師会調べ)	*2
	⑥中学生の歯肉に炎 症所見を有する者の 減少	26.5%	24.4%	17.2%	A	20%以下		14.4% (R3 奈良県歯 科医師会調べ)	*2
	⑦60 歳で 24 歯以上 自分の歯を有する者 の増加	81.8% (H23 かのき 荘歯の本数調べ)	84.1%	80.7%	A	70%以上	E 80% (70%から変更)	81.1% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*1
	⑧80 歳で 20 歯以上 自分の歯を有する者 の増加	21.5% (H23 かのき 荘歯の本数調べ)	63.5%	56.2%	A	50%以上	E 60% (50%から変更)	53.6% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*1
	⑨60 歳代における咀 嚼良好者の増加	73.4% (H21 国民栄養 調査)	89.3%	84.8%	A	80%以上	C 80%	70.7% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*1
たばこ対策	①未成年者の喫煙率	男子 1.6%/8.6% 女子 0.9%/3.8% (全国中 1/高 3)	男子 0.5%/3.1% 女子 0.5%/1.3% (全国中 1/高 3)	男子 0.1%/1.0% 女子 0.1%/0.6% (全国中 1/高 3)	B	0%	B 0% (中 1・高 3)		*3
	②妊産婦の喫煙率	5.4%	1.9% (H28)	4.5%	C	0%	B 0%	2.1% (R4 母子保健 事業乳児健診 問診票回答)	*2
	③成人の喫煙率	全体 9.0% 男性 18.8% 女性 4.6%	全体 7.8% 男性 17.0% 女性 5.1%	全体 10.0% 男性 21.3% 女性 4.0%	男性 D 女性 A	減少	B 12%	男性 17.8% 女性 4.8% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*1
	④行政機関の敷地内 禁煙率 (平群町役場、プリズムへ ぐり、文化センター、地 域包括支援センター、か しのき荘、野菊の里)	16.7% H25.4.1～プリ ズムへぐりのみ 敷地内禁煙	50.0% 平群町役場、プリ ズムへぐり、地域 包括支援センタ ーが敷地内禁煙	100.0% 平群町役場、野菊 の里は敷地内禁煙だが 特定野外喫煙所あり	A	100%	B 受動喫煙の 機会を有す る者の減少 100%	行政機関で 受動喫煙を 経験した人 4.2% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*2
		こども園、学校は 100%敷地内禁煙							

健康へぐり 21 計画最終評価

A 目標達成・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・E 評価困難

健康課題	目標	平群町の値			評価		参考		評価方法
		策定値 (H23)	中間値 (H29)	最終値 (R4)	最終 評価	町の 目標値 (H35)	国の評価 目標値 (R4)	県の 現状値 (R4)	
生きがいづくり	①心のゆとりを感じる人の増加	39.2%	38.7%	53.1**% (**P<0.01)	A	増加			*1
	②週に外出している 日数の増加 ※ここで言う外出は 就労から近所での散 歩と言った家から出 るという行為を指す。	50 歳代 2.7 日 60 歳代 2.7 日 70 歳代 2.5 日 80 歳代 1.6 日	50 歳代 ほとんど毎日 53.1% 週に 4～5 回 11.1% 週に 2～3 回 12.3% 週に 1 回以下 23.5% 60 歳代 ほとんど毎日 29.2% 週に 4～5 回 40.9% 週に 2～3 回 18.7% 週に 1 回以下 11.1% 70 歳代 ほとんど毎日 36.7% 週に 4～5 回 25.2% 週に 2～3 回 26.1% 週に 1 回以下 11.9% 80 歳代 ほとんど毎日 39.6% 週に 4～5 回 28.3% 週に 2～3 回 26.4% 週に 1 回以下 5.7%	50 歳代 ほとんど毎日 52.8% 週に 4～5 回 14.9% 週に 2～3 回 18.0% 週に 1 回以下 14.3% 60 歳代 ほとんど毎日 39.2% 週に 4～5 回 24.6% 週に 2～3 回 20.3% 週に 1 回以下 15.9% 70 歳代 ほとんど毎日 30.4% 週に 4～5 回 30.4% 週に 2～3 回 28.9% 週に 1 回以下 10.3% 80 歳代** ほとんど毎日 23.7% 週に 4～5 回 20.7% 週に 2～3 回 39.3% 週に 1 回以下 16.3% (**P<0.01)	50 代 B 60 代 D 70 代 C 80 代 D	増加			*1
			H29 から選択肢を変更したため表記が異なる		「ほとんど毎日」 「週に 4～5 回」の合計 を H29 と R4 で比較				
	③趣味の時間を楽し んでいる人の増加	47.4%	34.8%	35.8**% (**P<0.01)	D	増加			*1
	④社会参加を通じて 仲間づくりができて いる人の増加	45.0%	48.2%	44.8*% H29 と R4 の比較 (*P<0.05)	C	増加			*1
	⑤町や地域の行事に 参加している人の増 加	37.0%	26.5%	20.2**% (**P<0.01)	D	増加			*1
	⑥家族以外の人と交 流している人の増加	83.1%	76.1%	74.0**% (**P<0.01)	D	増加			*1
	⑦近隣や地域の人の 役に立つことをして いる人の増加	28.2%	18.0%	17.5**% (**P<0.01)	D	増加	C 居住地域で お互いに助 け合ってい ると思う国 民の増加 65%		*1
	⑧ボランティアを通 じて生きがいを持つ 人の増加	22.8%	13.2%	10.6**% (**P<0.01)	D	増加			*1

健康へぐり 21 計画最終評価

A 目標達成・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・E 評価困難

健康課題	目標	平群町の値			評価		参考		評価方法
		策定値 (H23)	中間値 (H29)	最終値 (R4)	最終 評価	町の 目標値 (H35)	国の 目標値 と評価 (R4)	県の 現状値 (R4)	
からだの健康	①メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	該当者 9.4% 予備群 13.8%	該当者 15.4% 予備群 8.3%	該当者 18.8% 予備群 10.6%	該当 D 予備 B	該当者 4.0% 予備群 6.0%	D ----- H20 年に 比較して 25%減少 (第二次医療 費適正化計画 指標に合わせ る)	該当者 18.6% 予備群 10.9% (R4 累計 KDB データ: 地域の 全体像の把握)	*4
	②早世死亡の割合の減少 (全死亡の 65 歳未満の死亡割合)	全体 12.1% 胃がん 11.1% 肺がん 8.3% 大腸がん 7.7% 乳がん 0% 子宮がん 0%	全体 8.8% 胃がん 3.1% 肺がん 5.8% 大腸がん 2.7% 乳がん 0% 子宮がん 0.9%	全体 5.7% 胃がん 4.0% 肺がん 5.7% 大腸がん 4.0% 乳がん 1.3% 子宮がん 0%	A	10%			*6
	③各種ガン検診受診者の増加	胃がん 5.1% 肺がん 5.6% 大腸がん 14.8% 乳がん 24.3% 子宮がん 10.5% (対象は胃がんは 40～69 才、肺・ 大腸・乳がんは 40～69 才、子宮 がんは 20～69 才)	胃がん 7.3% 肺がん 4.2% 大腸がん 5.8% 乳がん 18.6% 子宮がん 14.9% 胃がんの対象者は 50～69 歳に変更	胃がん 4.1% 肺がん 2.8% 大腸がん 4.7% 乳がん 14.7% 子宮がん 12.7%	胃 D 肺 D 大腸 D 乳 D 子宮 B	各 5%増加	B ----- 胃がん 肺がん 大腸がん 50% (40%から変更) 乳がん 子宮がん 60% (50%から変更) (対象は胃がん は 40～69 才、肺・大腸・ 乳がんは 40 ～69 才、子宮 がんは 20～ 69 才)	胃がん 4.6% 肺がん 3.1% 大腸がん 6.5% 乳がん 14.1% 子宮がん 12.7% (R3 市町村が ん検診結果報 告書(確定値)) (対象は胃がん は 50～69 才、肺・大腸・ 乳がんは 40 ～69 才、子宮 がんは 20～ 69 才)	*7

健康へぐり 21 計画最終評価

A 目標達成・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・E 評価困難

健康課題	目標	平群町の値			評価		参考		評価方法
		策定値 (H23)	中間値 (H29)	最終値 (R4)	最終 評価	町の 目標値 (H35)	国の 目標値 と評価 (R4)	県の 現状値 (R4)	
休養・こころの健康	①睡眠で休養が「十分 取れている」人の増加	31.0%	26.3%	29.3%	C	増加	D 十分な睡眠の確保 15% (睡眠による 休養を十分取 れていない者 の減少)	7 時間睡眠 の人 37.0% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*1
	②過去 1 ヶ月にスト レスを感じたことが ある人の減少	大いにある 16.4% 多少ある 50.1% あまりない 25.5% 全くない 8.1%	大いにある 20.0% 多少ある 50.2% あまりない 24.1% 全くない 5.7%	大いにある 14.9**% 多少ある 50.5% あまりない 26.3% 全くない 8.3% H29 と R4 の比較 (**P<0.01)		減少		よくある 男性 23.2% 女性 32.0% (R4 なら健康 長寿基礎調査)	*1
	③ストレスの解消方 法の「有る」人の増加	男性 84.5% 女性 93.1%	男性 89.0% 女性 90.0%	男性 87.4% 女性 91.4%	C	増加			*1
	④気軽に相談できる 相手が「いる」人の増 加	男性 84.0% 女性 94.8%	男性 84.9% 女性 92.7%	男性 89.8**% 女性 94.2% (**P<0.01)	A	増加			*1
	⑤自殺者の割合の減 少	5 人/214 人 (H22) 自殺者割合 19.66 (人口 10 万人対 H21~H23 の 3 年平均) ※統計開始は H21 年から	1 人/226 人 (H29) 自殺者割合 10.30 (人口 10 万人対 H27~H29 の 3 年平均)	0 人/227 人 (R3) 自殺者割合 5.34 (人口 10 万人対 R2~R4 の 3 年平 均)	A	減少	B 自殺者の 減少 (人口 10 万 人当たり) 自殺総合対策 大綱の見直し の状況を踏ま えて設定		*5
介護予防	①二次予防の利用者 の割合 (H19~23)	栄養改善 0.2 件 口腔機能 0.2 件 運動機能改善 5.6 件	該当事業なし		E	増加			
	②一次予防事業参加 者 (H23)	出前教室 25 回延参加 584 人 リハビリ教室 実 8 人 延 118 人 自主リハビリ 実 33 人 延 541 人 リハビリ O B 会 実 6 人 延 183 人	【参考値】 出前教室 19 回延 596 人 リハビリ教室 実 22 人 延 150 人 自主リハビリ 実 37 人 延 956 人 リハビリ O B 会 は廃止 二次予防事業は 廃止となり、健 康増進事業とし ての実績	【参考値】 出前教室 7 回延 121 人 百寿・膝リハビ リ教室 実 37 人 延 337 人 エンジョイト レーニング 延 1967 人 リハビリ O B 会 は廃止 二次予防事業は 廃止となり、一 体的事業とし ての実績		増加			*2
	③介護認定調査初回 面接時における要介 護 2 以上の人の割合	26.5% 61 人/230 人 (H23)	23.7% 67 人/282 人 (H29)	31.2% 117 人/375 人 (R4)	C	減少			*2

6 第2期健康へぐり 21 計画の今後の課題

健康へぐり 21 計画各部会において最終評価を行いました。

食生活習慣（食生活・運動習慣部会）

コロナ禍による活動の縮小も徐々に解消されて、食生活改善推進員による伝達活動も通常通り再開しました。ファミリークラスや子育てサークル、健診等の機会を通じて管理栄養士が主となり食育の取組を進めました。小中学校、自治会や地域包括支援センターと連携するなどライフステージに応じた取組を進めました。最終評価では多様な取組があるのに対してD評価（悪化）がつくことに対する残念さはありませんでしたが、数値で出ている事実を受け止めて、今後も栄養バランス、減塩及び野菜摂取についてPRを強める必要があります。また、肥満に限らず、すべての世代において「適正体重の人を増加させる」ことを目標とします。

運動習慣（食生活・運動習慣部会）

「運動習慣のある人」の割合は、目標値の50%を達成しましたが、この項目は町独自であり、国や県と合わせて「1回30分以上週2回以上実施」に変更し取組を継続します。

「意識的に運動を心がけている人」の割合も目標の60%以上を達成しました。日常生活で意識的に運動することで、体力を維持・向上できるよう今後もこの目標は継続していきます。令和4年度からフレイル予防対策として健康運動指導士による、地域への出前講座、講演会、プリズムでの各種の教室など普及の機会を増やしています。過去3年間のコロナ禍による活動自粛の影響として子どもたちの体力低下や、成人、シニア層のフレイル、認知機能の低下等各世代において心身への影響が懸念されます。子どもから高齢者まで幅広い年齢層の住民ひとり一人が自身の健康を意識して体力に応じた適切な運動や軽スポーツを手軽にできる環境をつくることが求められます。

歯科保健（歯科保健部会）

最終評価では「フッ素を受けたことがある人」の増加、「12歳児のう歯なし」の増加の2項目を除き目標達成となりましたが、重要な指標については引き続き取り組んでいく必要があります。「なら歯と口腔の健康づくり計画」（R6年度～）に合わせて、歯科医師による定期的なチェックを受けている人の割合の増加を新たな目標として加えます。

町独自の取組として、歯科保健推進員による学校等への出前健康教育（寸劇）はコロナ禍で中断していましたが、徐々に再開しています。町の歯科保健事業に携わる歯科医師、歯科衛生士、保健所、教育委員会、養護教諭他が一堂に会する「打ち合わせ会」を設けており今後もPDCAマネジメントサイクルに基づき各種事業を推進します。

たばこ対策（たばこ部会）

たばこ対策推進員による禁煙デーの街頭宣伝や、吸い殻拾いウオークは町独自の取組として実施しており県下でも注目されています。最終評価において、喫煙率の減少は女性で達成し喫煙者の喫煙本数も減少していますが、未成年者の喫煙を 0 にする目標設定に対して平群町独自の数値は把握しがたい状況です。妊婦の喫煙は 0 にはならず引き続き個別に対応していきます。また行政機関の敷地内禁煙が進み目標は達成していますが、日常生活のあらゆる場面での受動喫煙防止は目標としてそのまま継続します。本庁舎に設置していた特定屋外喫煙場所はたばこ対策推進員の繰り返しの要望もあり令和 5 年 12 月に撤去となりました。

生きがいつくり（すこいき部会）

最終評価では D 評価（悪化した）項目が多い事に関して、コロナ禍の自粛により活動しにくくなった、活動しない事に慣れてしまった事も考えられます。健康へぐり 21 計画当初から 10 年経った現在では、60 歳代は就労者が多く、70 歳を超えて就労している人も見受けられることにより社会的な活動はボランティアだけという訳ではありません。長寿会では新規加入者は少なくなり、会員数は減少しています。他のボランティア団体も同じ様な状態にあるようですが、実際にはボランティアを始めたいと思う人もおり、そのニーズをどうくみ取っていくかが重要なポイントになります。必要とするボランティアの情報発信を充実し、ボランティアをしたい人とのマッチングをいかに工夫するかが課題となります。また、行きたくても行けない人がいることを把握しており、移動手段の支援に係る対策も求められています。

からだの健康

健（検）診の受診率は回復傾向にありますが、コロナ禍前には戻っていません。受診率向上のため、がん検診についての重要性や正しい知識について、ポスターや広報などで啓発のほか、早期発見・早期治療に結び付けるため集団健（検）診の時期に合わせた効果的な個別通知を行いました。休日健診や、健康診査とがん検診を同日に行うセット検診、インターネットでの申し込みの実施など受診率向上の取組を行っています。国保加入者及び 70 歳以上の健康診査やがん検診（集団）の無料化や国民健康保険加入者の若い人の健診（集団）の無料化など受診促進に努めています。

まとめ

食生活	•自分の適正体重を知り、維持できる食事量を摂ること。 •主食・主菜・副菜が揃った食事と減塩の大切さを知り、自分の生活で実践できる方法が分かること。
運動習慣	•運動習慣を定着させ、歩行時間を拡大すること。 •運動や歩くことの楽しみを知ること。
歯科保健	•口腔内を衛生的に保つ大切さを知ること。 •自覚症状の有無にかかわらず、定期的に歯科受診すること。
たばこ	•働き盛りの世代と特に男性がたばこの有害性を正しく知り、喫煙しないこと。 •妊娠時の喫煙の影響を妊産婦やその周囲が理解し、妊産婦自身が喫煙をせず、また妊産婦への受動喫煙を防止すること。
生きがい	•町民のニーズに合う外出の機会が増えること。 •社会活動（学校、就労、地域活動等）が増えること。
からだの健康	•健康診断の受診率が上がること。 •メタボに該当しないよう生活を改善し、重症化を防ぐこと。 •がん検診受診率が上がり、早期発見、早期治療に結び付けること。
休養・こころ	•睡眠の質と量を改善すること。 •ストレスの解消方法をいくつか持っていること。 •気軽に相談できる相手がいることや、相談場所を知っていること。

第4章 計画の推進

1 計画の体系

理念	基本目標	基本方針	施策分野	国の方針	県基本的方向性	県施策の柱
誰もが生涯を通して健康で自分らしく心豊かに暮らすことで健康寿命を延伸する	健康寿命の延伸	健康的な生活習慣（生活習慣の改善）	食生活の改善	個人の行動と健康状態の改善	要介護とならないための予防と機能維持・向上の取り組みの推進	健康的な生活習慣の普及
			身体活動・運動の推進			
			歯科口腔保健の推進			
			禁煙の推進			
			適正飲酒の普及推進			
			休養・睡眠の普及推進			
		生活習慣病の発症予防と重症化予防	からだの健康（健診、がん検診、生活習慣病、重症化予防）	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	生涯を通じた健康づくりに取り組む体制の構築	生活習慣などの疾病の早期発見・重症化予防
		ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	こどものころからの健康習慣			ライフステージを通じた健康を支える仕組みづくり
			高齢者の健康支援			
			女性の健康支援			
		だれもが健康になれるまちづくり	生きがい（社会活動）	社会環境の質の向上	県民誰もが健康になれる地域環境づくりの推進	地域で暮らし健康になれる環境づくり
			こころの健康			
			運動しやすい環境づくり			

2 目標に向けた取組と指標

1) 健康的な生活習慣（生活習慣の改善）

(1) 食生活の改善

食生活は、生命の維持や子どもの健やかな成長等健康で生き生きと過ごすために欠かすことのできないものです。また栄養の過不足や偏りは、生活習慣病の発症をはじめ生活の質、社会機能の維持・向上等にも様々な影響を与えます。

【行動目標】

- ・自分の適正体重を知り、維持できる食事量をとること。
- ・主食・主菜・副菜が揃った食事と減塩の大切さを知り、自分の生活で実践できる方法がわかること。

【主な取組】

- ・普段から体重の変化に注意し、何をどのくらい食べたらいいか食事の適正量の普及啓発。
- ・よく噛んで朝食をしない食生活の推進。
- ・1日3回バランスよく食事を摂ることと減塩についての具体的な実践方法の普及啓発。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 適正体重（BMI18.5以上 25.0 未満）の人の割合（20 歳以上）	① 68.7%	① 増加	①すこやか健診・特定健診・健康診査の結果より ②③④平群町健康づくりに関するアンケート「食に関する項目」より
② 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日とっている人の割合	② 男性 81.2% 女性 81.9%	② 増加	
③ うす味の食事をしている人の割合	③ している 26.8% 少ししている 48.5%	③ 増加	
④ 野菜をたくさん食べるようにしている人の割合	④ 男性 76.5% 女性 85.9%	④ 増加	

(2) 身体活動・運動の推進

身体活動・運動の推進は、体力の維持向上に加えて生活習慣病予防やストレスを解消することにも役立ちます。また生活の質（QOL）の向上、フレイルや寝たきり予防等に繋がり、健康寿命の延伸にも繋がります。子どもから高齢者まで一人一人が自身の健康を意識して体力に応じた適切な運動や軽スポーツを手軽にできる環境づくりが求められます。

【行動目標】

- ・運動習慣を定着させ、歩行時間を拡大すること。
- ・運動や歩くことの楽しみを知ること。

【主な取組】

- ・運動教室（ウォーキング等）の実施と周知。
- ・体を動かすことの効果や必要性について町民に分かりやすく普及・啓発を行う。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 運動習慣のある人の割合	① 53.8%	① 増加	①②③④平群町健康づくりに関するアンケート「運動に関する項目」より
② 1日30分以上の運動を週2回以上実施している人の割合	② 20~64歳 男性 30.2% 女性 20.2% 65歳以上 男性 46.2% 女性 50.4%	② 増加	
③ 1時間以上歩行している人の割合（1日の生活時間含む）	③ 20~64歳 42.7% 65歳以上 39.8%	③ 増加	
④ 意識的に運動を心がけている人の割合	④ 男性 69.6% 女性 63.5%	④ 増加	

(3) 歯科口腔保健の推進

歯・口腔の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむために重要であり「健康寿命の延伸」に大きく寄与します。歯・口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されています。

【行動目標】

- ・口腔内を衛生的に保つ大切さを知ること。
- ・自覚症状の有無にかかわらず、定期的に歯科受診すること。

【主な取組】

- ・ライフステージに応じたセルフケアの方法を普及啓発する。
- ・オーラルフレイル予防について普及啓発する。
- ・定期的な歯科健診の受診を促進する。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 80 歳における咀嚼良好者の割合	① 74.7%	① 増加	①②平群町健康づくりに関するアンケート「歯科保健に関する調査項目」より
② 80 歳で自分の歯が 20 本以上の割合 (県に合わせて 80 歳の定義は 75～84 歳)	② 56.2%	② 増加	
③ 年に 1 回歯科検診を受ける人の割合 (20 歳以上)	③ 奈良県参考値 男性 45.9% 女性 57.5%	③ 中間評価時にアンケートより設定	③なら健康長寿基礎調査

(4) 禁煙の推進

喫煙は、がんや COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の呼吸器疾患、心疾患や脳卒中など循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の危険因子です。20 歳未満の喫煙はニコチン依存症になりやすく、妊娠中の喫煙は、早産や低出生体重児、胎児の発育遅延等の原因となり、乳幼児突然死症候群を引き起こす可能性が指摘されています。

【行動目標】

- ・たばこの有害性を正しく知り、喫煙しないこと。
- ・妊娠時の喫煙の影響を妊産婦が理解し、喫煙をしないこと。

【主な取組】

- ・喫煙が身体に及ぼす影響を伝え、禁煙の重要性を普及啓発する。
- ・COPD 予防を普及啓発する。
- ・妊娠中の喫煙の影響について伝え、禁煙指導を行う。
- ・受動喫煙による周囲への影響を周知啓発する。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 妊産婦の喫煙率(妊娠届出時の喫煙者)	① 4.5%	① 0%	①妊娠の届出時 ②平群町健康づくりに関するアンケート「たばこに関する調査項目」より
② 20 歳以上の喫煙率	② 男性 21.3% 女性 4.0%	② 減少	

(5) 適正飲酒の普及推進

過度な飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症等のリスクを高めます。

【行動目標】

- ・飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解し、量や頻度に気を付けた飲酒ができること。

【主な取組】

- ・適正飲酒についての知識を普及啓発する。
- ・飲酒が体に及ぼす影響を保健指導や各種健康教室で普及啓発する。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 (1 日純アルコール摂取量が男性 40 g (2 合) 以上、女性 20 g (1 合) 以上)	① 男性 11.1% 女性 4.3%	① 減少	①②すこやか健診・特定健診質問票より (20～74 歳)
② 毎日飲酒をしている人の割合	② 男性 43.8% 女性 12.4%	② 減少	

(6) 休養・睡眠の普及推進

休養を十分にとることで心身の疲労を回復します。睡眠の不足と質の低下は、情緒の不安定や判断力を低下させるなど心の健康や生活の質に大きく影響します。

【行動目標】

- ・睡眠の質と量を改善すること。

【主な取組】

- ・良質な睡眠をとるための環境づくりの周知。
- ・休養や睡眠がもたらす健康への影響についての正しい知識を普及啓発する。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 睡眠で休養がとれている者の割合	① 81.1% (十分とれる、まあまあとれてる合わせて)	① 現状維持	①平群町健康づくりに関するアンケート「こころの健康に関する調査項目」より ②③なら健康長寿基礎調査より
② 睡眠が6～9時間 (20～59 歳)	② 参考値 (R6 奈良県) 74.8%	②③中間評価時にアンケートをとり設定	
③ 睡眠が6～8時間 (60 歳以上)	③ 参考値 (R6 奈良県) 59.5%		

2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) からだの健康（健診、がん検診、生活習慣病重症化予防）

がんは平群町の死亡原因の第1位であり総死亡数の4割強を占めています。早期発見すれば85%以上が治ります（5年相対生存率）早期のがんは自覚症状がなく症状がないうちに検診を受けることが重要です。また生活習慣病予防にも生活習慣の改善に合わせて定期的な健診の受診と健診結果に基づく適切な保健指導を受け、生活習慣の改善を図ることが大切です。継続することで重症化や合併症を予防することができます。

【行動目標】

- ・自身の健康の為に定期的に健(検)診を受診すること。
- ・生活を改善し、生活習慣病の重症化を防ぐこと。
- ・健(検)診により医療機関の受診が必要となった場合に早期に受診すること。

【主な取組】

- ・健(検)診の必要性について普及啓発する。
- ・通知や広報等で健(検)診の受診勧奨を行う。
- ・精密検査が必要な方へ受診勧奨を行う。
- ・健(検)診の受診しやすい環境の整備。
- ・生活習慣病の重症化予防のため、健診の結果により保健指導の実施と医療機関への受診が必要な方への受診勧奨。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 各がん検診の受診率 (指針に基づく基準年齢)	① 胃がん 4.1% 肺がん 2.8% 大腸がん 4.7% 乳がん 14.7% 子宮がん 12.7%	① 増加	①平群町がん検診受診率(がん報告)
② 特定健診受診率	② 42.4%	② 増加	②③④特定健診法定報告値より
③ 特定保健指導終了率	③ 36.0%	③ 増加	
④ 特定保健指導対象者の割合	④ 8.8%	④ 減少	
⑤ メタボ該当者、予備群の割合	⑤ 該当者 18.8% 予備群 10.6%	⑤ 減少	⑤⑥⑦⑧特定健診結果より
⑥ 血圧の有所見者の割合(収縮期血圧 130 mm Hg 以上)	⑥ 46.3%	⑥ 減少	

⑦ 脂質の有所見者の割合(LDL コレステロール 120 mg/dl 以上)	⑦ 48.7%	⑦ 減少	
⑧ 血糖の有所見者の割合(HbA1c5.6 以上)	⑧ 57.1%	⑧ 減少	

3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子どもの頃からの健康習慣

子どもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響します。家庭や学校、地域等と連携を取り子どもの健康を支えることが重要です。

【行動目標】

- ・子どもの頃から生涯の健康づくりに資する栄養・食生活、運動等の健康的な生活習慣が獲得できること。

【主な取組】

- ・子どもの頃からの食育を推進する。
- ・幼少期から 3 食きちんと食事を取り、早寝早起きを実践し、活発に体を動かし、日常的に運動すること等を関係機関と連携を取りながら知識の普及啓発や相談支援の充実を図る。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 1 週間の総運動時間 60 分以上の児童割合 * 通学、体育授業含まない	① 参考値(R4 奈良県) 小 5 : 39.7% 中 2 : 69.3%	①②③中間 評価時にアンケートを とり設定する	①全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)
② 肥満傾向児(中等度・高度肥満傾向)の割合	② 参考値(R4 奈良県) 小 5 : 男児 7.12% 女児 3.6% 平群町(R6) 小 1～6 年 : 2.9% 中 1～3 年 : 12.1%		②学校保健統計調査(文部科学省) 平群町給食センター調査より
③ 朝食を食べる人の割合 (県に合わせてデータは小 5・中 2 より)	③ 平群町(R5) 小 5 : 88.5% 中 2 : 88.6%		③平群町給食センター調査より

(2) 高齢者の健康支援

高齢になると心身の活力低下等により自立度が低下するフレイル状態に陥りやすくなります。また、食べる機能や口腔の機能低下（オーラルフレイル）が心身の機能低下をもたらすと言われています。個人の状態に応じた食生活の改善や運動、社会参加が重要です。健康づくりや介護予防に関する住民主体の活動や取組に対する支援が必要です。

【行動目標】

- ・低栄養やロコモティブシンドロームやフレイル等の予防ができること。
- ・健康づくりや介護予防のための通いの場に参加できること。

【主な取組】

- ・フレイル予防についての知識の周知とバランスよく食べること、中でもたんぱく質を含む食品を意識して食べる具体的な方法の普及。
- ・ロコモ予防やフレイル予防を目的とした運動教室の実施。
- ・楽しんで参加（地域社会とつながり）、役割を持てる場の提供（軽スポーツ体験等）。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 75 歳以上で低栄養状態の可能性のある人の割合 (BMI20.0 以下)	① 281.1%	① 減少	①後期高齢者健康診 査結果より
② 80 歳における咀嚼良好者の 割合（再）	② 74.7%	② 増加	②③④平群町健康づ くりに関するアンケ ートより
③ 社会参加をしている者の割 合	③ 44.8%	③ 増加	
④ 意識的に運動を心がけてい る人の割合(65 歳以上)（再）	④ 79.4%	④ 増加	

(3) 女性の健康支援

女性は、ライフステージ毎に女性ホルモンが変化することから、若年女性のやせ、更年期症状、閉経後の骨粗しょう症など、各段階の課題を解決できるような健康づくりが大切です。

【行動目標】

- ・全ての女性がライフステージ毎の健康課題を理解し、健康づくりに取組ことができる。

【主な取組】

- ・女性ホルモンの変化が健康に及ぼす影響について正しい知識を身につけライフステージに応じた適切な生活ができるよう情報発信、情報提供を行う。
- ・女性のがん検診の重要性を啓発、受診勧奨を行う。
- ・過度なダイエットの影響などを情報提供する。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 乳がん・子宮がん検診受診率（再）	① 乳がん 14.7% 子宮がん 12.7%	① 増加	①がん検診結果より（がん報告）
② やせ(BMI18.5 未満)の割合(女性 20～39 歳)	② 14.6%	② 減少	②すこやか健診結果より
③ 骨密度測定受診者数（女性）	③ 354 人（実人数）	③ 増加	③平群町骨密度測定受診者数より

4) だれもが健康になれるまちづくり

(1) 生きがい（社会活動）

社会活動への参加は、社会とつながる一つ的手段であり、地域の関わりが希薄化している現在で社会活動への参加を促すことは健康づくり対策にも重要になります。

【行動目標】

- ・ 町民のニーズに合う外出の機会が増えること。
- ・ 主体的かつ自発的に社会活動（趣味、運動・スポーツ、学習、就労、地域活動等）に取り組むことで地域や社会とのつながりをもって活動できる。
- ・ 高齢者も趣味や地域活動等を目的とした外出を続けることができ、孤立せず生きがいをもって生活できること。

【主な取組】

- ・ 地域で行う出前健康教室の呼びかけを行い実施する。
- ・ 町民のニーズに合うよう多様な通いの場を情報提供し周知する。
- ・ ヘルスボランティアの活動支援を継続的に行う。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 社会参加をしている人の割合	① 44.8%	① 増加	①②平群町健康づくりに関するアンケート「生きがいに関する調査項目」より
② 家族以外の人と交流している人の割合	② 74.0%	② 増加	

(2) こころの健康

こころの健康を保つためにはストレスと上手に付き合い、自分なりの休養やストレス解消法を日常生活に取り入れることが大切です。こころの不調は、精神疾患が存在していることも多く、生活苦や孤立等の様々な要因と複雑に関係して自殺のリスクを高めます。また、妊娠、出産等によるホルモンバランスの乱れや環境の変化により、メンタルヘルスに関する問題が生じやすい状況から悩みを抱える妊産婦への早期対応も重要です。

【行動目標】

- ・休養やストレス解消を日常の中に取り入れ日頃のストレスと上手に付き合うことが出来る。
- ・気軽に相談できる相手がいることや、相談場所を知っていること。

【主な取組】

- ・こころの健康に関する知識を普及啓発する。
- ・ライフステージに応じた相談しやすい場を整備し周知する。相談先についての情報提供を行う。
- ・ゲートキーパーの養成講座を引き続き行う。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が9以上の者の割合	① 2.6%	① 減少	①こころのアンケートより
② ゲートキーパー養成数(一般・役場職員・団体)	② 60 人	② 増加	②ゲートキーパー受講者数より
③ 自殺死亡率(人口 10 万対)	③ 5.4	③ 減少	③警視庁自殺統計より
④ ストレス解消方法を持っている人の割合	④ 男性 87.4% 女性 91.4%	④ 増加	④⑤平群町健康づくりに関するアンケート「こころの健康に関する調査項目」より
⑤ 気軽に相談できる相手がいる人の割合	⑤ 男性 89.8% 女性 94.2%	⑤ 増加	

(3) 運動しやすい環境づくり

令和4年度からフレイル予防対策として健康運動指導士による、地域への出前講座、講演会、プリズムでの各種の教室など普及の機会を増やしています。コロナ禍による活動自粛の影響として子どもたちの体力低下や、成人、シニア層のフレイル、認知機能の低下等各世代において心身への影響が懸念されます。子どもから高齢者まで幅広い年齢層の住民一人ひとりが自身の健康を意識して体力に応じた適切な運動や軽スポーツを手軽にできる環境をつくることが求められます。

【行動目標】

- ・身近なところで気軽に運動することが出来る。

【主な取組】

- ・自主的な運動の機会の提供と場づくりを行う。
- ・身近な地域で運動できる場を情報提供する。

【指標と目標値】

指標	現状値	目標値	把握方法
① 保健センターで実施している自主的な運動の参加者数	① 延実施回数 342 回 延参加人数 3,771 人	① 増加	① エンジョイトレーニング、百寿教室、元気なからだづくり講座、ヘルスアップ事業（運動指導士）の実績より

3 計画の推進体制

第3期健康づくり21計画の推進にあたり、健康づくり施策の主な実施主体は平群町になりますが、平群町健康づくり推進協議会や関連事業に係る有識者や関係者から構成される会議等においてPDCAマネジメントサイクル（計画Plan・実行Do・評価Check・見直しAction）に基づき、目標の達成状況を定期的に点検・評価による進捗管理を行い、効果的な施策を推進します。また、住民の生涯を通じての健康づくりを支援するために保健師や管理栄養士、健康運動指導士などの専門的な人材に加えて、平群町医師会、歯科医師会のご協力をはじめとし、運動習慣普及推進員会、食生活改善推進員協議会、生きがいづくり推進員、歯科保健推進員、たばこ対策推進員会、精神保健推進員会のみなさんと住民参画による取組を効果的に推進します。

○平群町健康づくり推進協議会設置および運営に関する要綱

平成元年4月1日

要綱第4号

(名称および事務局)

第1条 この会は、平群町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)と称し、事務局を平群町健康保険課内におく。

(目的)

第2条 協議会は、住民各位が「自分の健康は自分で守る」という自覚と認識をもつことを基本として、地域住民に密着した総合的な健康づくり対策を積極的に推進することを目的とする。

(活動事項・事業)

第3条 協議会は、前条の目的を達成するため、県及び関係団体と連携を取りながら、次の項目について体系的・総合的に審議企画する。

- (1) 町民の健康意識の高揚に関すること。
- (2) 栄養改善と体力づくりに関すること。
- (3) 疾病予防に関すること。
- (4) 介護予防に関すること。
- (5) その他、健康づくりを推進するために必要な事項

(構成)

第4条 協議会は、委員20人以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱または任命する。

- (1) 町議会議員
- (2) 医療機関の代表
- (3) 関係官庁及び関係団体の代表
- (4) 学識経験者
- (5) その他町長が必要と認める者

2 委員の任期は2年とし、再任は妨げない。委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の在任期間とする。

3 第1項第1号から第3号まで及び第5号に掲げる者に該当する者として委嘱または任命された委員が、該当各号に掲げる職を失った場合には、委員の職を失うものとする。

(役員)

第5条 協議会に次の役員をおく。

会長 1名

副会長 1名

2 会長、副会長は、委員の互選により選出する。

3 役員の職務は、次のとおりとする。

(1) 会長は協議会を代表し、会務を統括する。

(2) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故のあるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の時は会長の決するところによる。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は会長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成元年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行後、最初に招集する協議会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず町長が招集する。

附 則(平成8年3月21日要綱第8号)

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

附 則(平成11年7月1日要綱第24号)

この要綱は、平成11年7月1日から施行する。

附 則(平成16年3月26日要綱第7号)

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成18年3月31日要綱第44号)

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年3月30日要綱第18号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成22年1月21日要綱第2号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年3月2日要綱第1号)

この要綱は、公布の日から施行する。

令和 6 年度 健康づくり推進協議会委員名簿

所 属	役職等	氏 名
奈良県郡山保健所	所長	水野 文子
平群町医師会	会長	松井 一哲
平群町歯科医師会	会長	小向井 英記
平群町議会	議長	山口 昌亮
平群町長寿会連合会	会長代理	森 孝嗣
平群町商工会	会長	米田 明生
平群町婦人会	会長	松江 芳子
平群町スポーツ協会	副会長	西口 直美
校園長会代表	平群小学校 校長	森 由香
平群町栄養士協議会	会長	森本 誉子
食生活改善推進員協議会	会長	種野 真弓
運動習慣普及推進員会	代表	武 恵子
精神保健推進員会	会長	堀内 克子
生きがいづくり推進員会	会長	五十嵐 清泰
歯科保健推進員会	会長	高岡 和世
歯科衛生士会	代表	中石 成美

健康へぐり 21 計画（第 3 期）

発行：令和 7 年 3 月

平群町 住民福祉部 健康保険課

保健福祉センター プリズムへぐり

〒636-0914 生駒郡平群町西宮 2-1-6

Tel. 0745-45-8600 Fax. 0745-45-8611