

第4次いずみおおつ健康食育計画《概要版》案

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・背景

- 健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上をめざし、病気になる前の段階からの未病予防対策を含めた取り組みを官民連携・市民共創で進め、地域全体で健康づくりの気運醸成を推進するための計画。
- 第3次計画が令和6年度（2024年度）で最終年を迎えることから次期計画を策定する。

2 計画の位置づけ

- 「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画として位置付けられる。
- 国の「健康日本21（第三次）」及び「第4次食育推進基本計画」、大阪府の「第4次大阪府健康増進計画」及び「第4次大阪府食育推進計画」を踏まえて策定する。
- 泉大津市の「第5次泉大津市総合計画」を上位計画とし、「泉大津市健康づくり推進条例」及び保健、医療、福祉などの関連計画との整合を踏まえた計画とする。

3 計画の期間

- 2025年度（令和7年度）を初年度とし、2030年度（令和12年度）までの6年間

4 計画の策定体制

- 市民アンケート調査及び関係機関・団体ヒアリングを実施するとともに、計画策定推進委員会での審議、パブリックコメントを基に策定。

第2章 泉大津市を取り巻く現状と課題

【市民全体の現状と課題】

- 健康寿命（平均自立期間）は、男性は延伸、女性は横ばいで推移。（R3：男性79.6歳、女性83.7歳）
- 主な死因は、生活習慣と関わり深い悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患が52.0%を占める（R4）。
- 身体に何らかの不調がある人は35.7%であり、「腰痛」、「肩こり」、「体がだるい」の順に多い。
- 食育への関心度は、子ども、成人ともに高まっている。（小学生74.4%、中学生62.0%、成人77.7%）
- あしゆびプロジェクトの認知度は25.1%から30.8%に増加、足を整える取り組みを行っている人は31.2%。

【年代別の現状と課題】

《妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）》

- 妊婦の喫煙率は4.5%から2.3%に減少したが、未だ全国平均を上回っている。
- 朝食を食べていない子どもの割合は5.6%と、5年前と比較して変化は見られない。
- 乳幼児健診の受診率は、4か月児97.8%、1歳6か月児97.7%、3歳6か月児95.1%とほぼ目標達成。

《学童・思春期（6～19歳）》

- 肥満度20%以上の子どもの割合が小中学生ともに増加。一方で、正常（普通）の範囲内の体重にもかかわらず、太っていると思っている子どもの割合が小学生で18.3%、中学生で29.7%となっている。
- 中学生の35.6%が睡眠による休養が取れていない。休養が取れていない子の生活習慣をみると、スマホなどの利用時間が長く、野菜摂取量などのバランスの良い食事ができていない傾向がみられる。

《青・壮年期（20～64歳）》

- 睡眠による休養が取れていない人の割合は増加し、特に壮年期では32.3%から40.3%に増加。休養が取れていない人は、睡眠時間が短く、何らかの不調を感じている人が多い。
- 40～60歳代の肥満の割合をみると、男性は43.1%から33.6%に減少、女性は14.8%から17.2%に増加。
- 特定健康診査受診者のうち、男性の48.7%、女性の17.3%がメタボリックシンドローム及び予備群に該当（R5）。

《高齢期（65歳以上）》

- 歯科健診を定期的に受けている人の割合は、54.0%から62.3%に増加。何でも噛んで食べることができる人の割合は65.5%となっている。
- 困ったときに相談できる人がいない割合は、22.6%から16.3%に減少。
- 地域の活動や行事への参加割合は29.0%で、5年前の調査との変化はみられない。

第3章 計画の基本的な方向

基本理念 誰もがすこやかにいきいきと暮らせるまちづくり～未病予防対策先進都市をめざして～

基本目標

- 生活の質（QOL）を高め、健康寿命を延ばす
- ヘルスリテラシーを高め、健康づくりへの気運醸成を図る

基本方針

- （1）未病予防対策の推進**
健康状態の見える化により未病状態の気づきを促し、学びの場を提供することで、ヘルスリテラシーを高め、生活の質の向上につなげる
- （2）食育の推進**
食の体験活動を通して「選ぶ力・作る力・食べる力」＝「生きる力」を育み、健康な身体づくりに取り組む
- （3）病気の早期発見と重症化予防**
従来からの生活習慣病対策を行い、病気の発症予防・早期発見・重症化予防につなげる
- （4）健康づくりと食育を支える環境づくり**
学びの場の充実や、多様な選択肢による健康づくりの環境整備を官民連携で取り組むとともに、健康づくりや食育を担う人材の育成に努める
- （5）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり**
妊娠・出産期から高齢期までの生涯にわたる健康づくり（ライフコースアプローチ）の推進に努める

第4章 健康づくり・食育の施策と取り組み

1 未病予防対策の推進、食育の推進、病気の早期発見と重症化予防（基本方針1～3）

ライフステージに応じた取組みにより、健康づくりと食育の推進を進めます。

妊娠・出産・乳幼児期 (0～5歳)	学童・思春期 (6～19歳)	青・壮年期 (20～64歳)	高齢期 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> ①規則正しい生活習慣の獲得など、親子で取り組む未病予防の推進 ②食べる意欲を育むための食の体験活動の充実 ③母子保健を通じた健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ①健康づくりへの関心を高め、成長期の身体づくりを支援 ②食の選ぶ力・作る力を育むための支援 ③学校保健を通じた健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> ①健康状態の見える化や、学びの場の提供による未病予防の推進 ②多様な生活様式に合わせた正しい食の実践 ③けんしんを活用した生活習慣病予防の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ①不調の改善及び生活機能の維持により生活の質を保つための支援 ②個々の健康状態にあった食生活への支援 ③地域で取り組む健康づくりの推進

2 健康づくりと食育を支える環境づくり（基本方針4）

市民のヘルスリテラシーを高め、健康づくりを推進していく気運が醸成される環境づくりを推進します。

①未病予防対策を主体的に取り組むことのできる環境づくり

- 学びの場や健康状態の見える化ができる機会の充実、専門性の高い相談や健康チェックができる環境づくり

②多様な健康ニーズに応える施策の展開（多様な選択肢）

- 自分に合った健康づくりが見つかるよう官民連携・市民共創のもと、多様な選択肢づくりに取り組む

③健康づくりと食育を担う人材の育成

- 健康づくりボランティアの養成を行うとともに、地域で活動できる場の整備に努める

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（基本方針5）

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、胎児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくりに取り組みます。

女性の健康づくり

- 女性はホルモン周期やホルモンバランスの乱れなどから起こる特有の健康課題が生じる可能性があることから、女性の健康づくりの取り組みを推進

第5章 計画の推進に向けて

進捗管理

・評価 数値目標の達成度や計画の進捗状況について可能な限り経年変化を確認し、「いずみおおつ健康食育推進委員会」で諮るとともに、随時適切に見直しを行いながら進行管理を行う。

推進体制

生涯を通じて、こころ豊かな生活を送るため、市民一人ひとりの主体的、継続的な健康づくりを基本としながら、これを支える地域や企業、行政などが共同して健康づくりを進めていく。