

第4次 いずみおおつ健康食育計画

(素案)

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨・背景	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
第2章 泉大津市を取り巻く現状と課題	6
1 統計資料にみる現状	6
2 アンケート調査結果等にみる現状	19
3 第3次計画の評価・検証	29
4 計画推進への課題	32
第3章 計画の基本的な方向	33
1 基本理念	33
2 基本目標	33
3 基本方針	34
第4章 健康づくり・食育の施策と取り組み	36
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 （ライフステージ別の取り組み）	36
【妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）】	36
【学童・思春期（6～19歳）】	39
【青・壮年期（20～64歳）】	42
【高齢期（65歳以上）】	46
2 健康づくりと食育を支える環境づくり	50
3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	55
第5章 計画の推進に向けて	56
1 進捗管理・評価	56
2 推進体制	56
資 料	57

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・背景

(1) 国や大阪府の動向

わが国は、医療技術の進歩等により世界有数の長寿国となる一方で、疾病全体に占めるがん（悪性新生物）や心臓病、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しています。また、高齢化が進む一方で生産年齢人口の大幅な減少が見込まれており、介護を要する人の増加に対してそれを支える世代の減少等を背景とした、医療・介護のニーズが増大しています。

また、ライフスタイルや価値観の多様化等により食育分野を取り巻く環境も大きく変化し、野菜の摂取不足などの栄養の偏りや食習慣の乱れによる肥満の増加、食品の安全性や食品ロスの問題など、新たな課題も生じています。

このような状況を踏まえ、健康増進を図るための取り組みとして、国においては、令和6年度（2024年度）から12年間の計画として「健康日本21（第3次）」を策定し、「全ての国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」をビジョンとし、「①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）」と、「②より実効性をもつ取り組みの推進（Implementation）」を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図っています。大阪府においても、令和6年度（2024年度）からの12年間の計画期間とする「第4次大阪府健康増進計画」を策定し、“健康寿命の延伸”と“健康格差の縮小”を基本目標に掲げて取り組んでいます。

また、食育を進めるための取り組みでは、国においては、令和3年度（2021年度）からの5年間の計画として「第4次食育推進基本計画」を策定し、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」の3つを重点事項とし、健全な食生活の実践を推進しています。大阪府においても、令和6年度（2024年度）からの12年間の計画期間とする「第4次大阪府食育推進計画」を策定し、府民の皆様や学校、地域、事業者、関係団体、市町村等との連携・協働による食育に取り組んでいます。

これらの計画において、子どもから高齢者までのすべての人が支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指しています。

(2) 泉大津市の動向

本市では、国や大阪府の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本市の健康や食育を取り巻く現状・課題などを踏まえ、令和2年（2020年）3月に「いずみおおつ健康食育計画」（以下、「第3次計画」という。）として第3次健康泉大津21計画と第3次泉大津市食育推進計画を一体化して策定し、市民・地域・行政・関係機関等が連携・協働を図り、一体となって全市的に取り組みを推進してきました。

また、令和4年（2022年）には、「泉大津市健康づくり推進条例」（令和5年（2023年）4月1日施行）を制定し、未病予防対策先進都市をめざして関係機関と連携しながら健康づくりに関する施策に取り組んでいます。

(3) 計画策定の趣旨

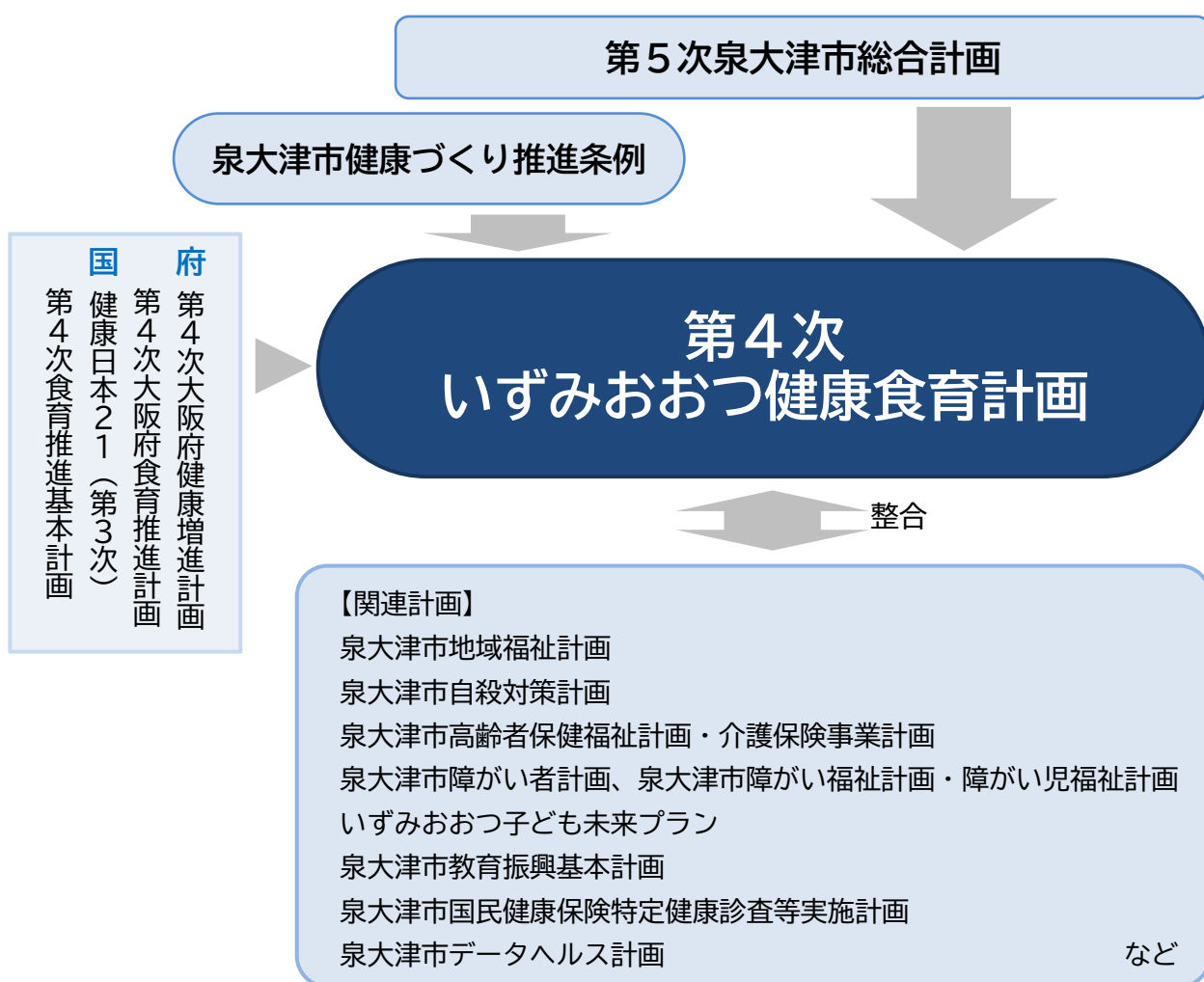
近年、本市においても国や大阪府と同様に少子高齢化が急速に進む中で、がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣とかかわりの深い疾患が死因の5割を超え、また、要介護認定者数や医療費は増加傾向にあり、未病予防対策など、さまざまな健康課題を抱えています。また、これらの健康課題を解決していくためには、市民一人ひとりが、自分にあった健康づくりに主体的に取り組み、ヘルスリテラシーを高めていくとともに、健康づくりを、市、市民、教育機関等、地域活動団体、事業者、保健医療関係者の多様な主体の連携・協働により地域全体で支援し、推進していく気運の醸成が必要な状況です。

第3次計画が令和6年度（2024年度）末をもって終了することから、第3次計画での取り組みでの成果と課題、市民の健康づくりや食育に関するニーズなどを踏まえ、令和7年度（2025年度）から令和12年度（2030年度）までの6年間を計画期間とする「第4次いずみおおつ健康食育計画」（以下「本計画」という。）を策定し、今後の健康づくり施策の方向性を明らかにするとともに、効果的、効率的な事業実施に向けた指針とするものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、「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計画であり、国の「健康日本21（第3次）」や「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」や「第4次大阪府食育推進計画」などに対応した計画となっています。

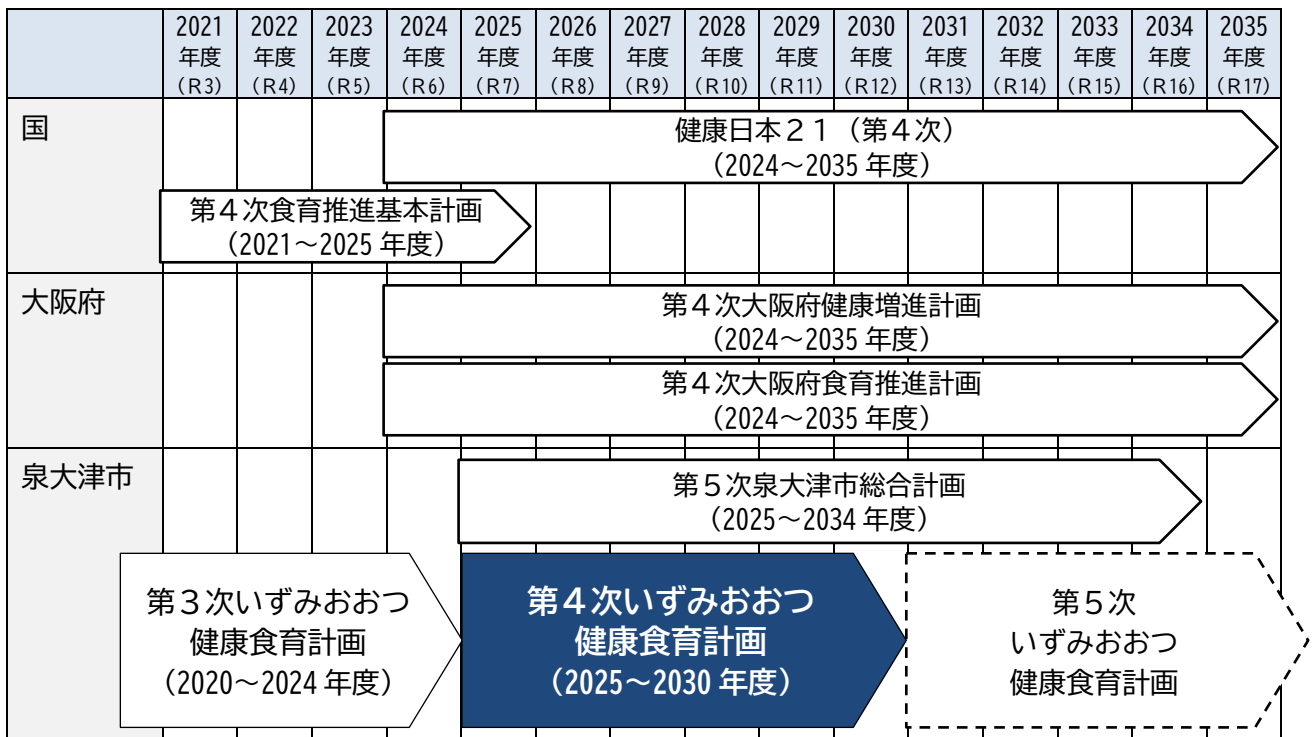
また、「第5次泉大津市総合計画」を上位計画とし、本市の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置付け、「泉大津市健康づくり推進条例」及び保健、医療、福祉などの関連計画との整合性を図っています。



3 計画の期間

本計画は、令和7年度（2025年度）を初年度とし、令和12年度（2030年度）までの6年間を計画期間とします。

なお、6年後に評価・見直しを行うとともに、生涯にわたる健康づくりと食生活は相互に関係するものであり、健康・食育に関するさまざまな取り組みを、市民、地域および行政が協働で推進することによって、「健康」と「食育」のお互いの相乗効果が生み出されるよう、「健康泉大津21計画」と「泉大津市食育推進計画」を一体的に策定し、推進することとします。



4 計画の策定体制

以下の取り組みを通じて、本計画の策定を行いました。

(1) 計画策定推進委員会の開催

関係機関・団体の代表や学識経験者などで構成する「いずみおおつ健康食育計画推進委員会」を開催し、健康や食育に関する現状や課題、施策・事業の整理とともに、計画の基本理念や目標、計画の具体的な内容などについて検討・協議を行いました。

(2) 市民アンケート調査の実施

市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握するため、小学生、中学生、保護者、16歳以上の市民および市内企業を対象としたアンケート調査を実施しました。

各調査の調査概要は以下の通りです。

【調査方法】

対象	配布数	有効回収数	有効回収率	調査実施方法
① 小学5年生	544人	226人	41.5%	小学校で配布-WEB回収
② 中学2年生	599人	121人	20.2%	中学校で配布-WEB回収
③ 上記①・②及び 就学前児童の保護者	1,467人	185人	12.6%	学校・就学前施設で配布- WEB回収
④ 16歳以上の泉大津 市民	2,000人	655人	32.8%	郵送配布-郵送・WEB回収
⑤ 泉大津商工会議所 会員企業	200社	84社	42.0%	郵送配布-郵送・WEB回収

(3) 関係機関・団体ヒアリングの実施

健康づくりや食育の担い手である関係機関・団体の活動内容や課題、行政や関係機関との連携構築への意向などを把握するため、計画推進委員を対象に書面にてヒアリングを実施しました。

(4) パブリックコメントの実施

計画素案の段階で幅広く意見を募り、計画へ反映するため、計画素案に対するパブリックコメントを実施しました。(予定)

<実施期間> 令和6年(2024年)12月10日～令和7年(2025年)1月10日

<実施方法> ホームページ、情報公開コーナー(市役所1・4階)、健康づくり課、保健センター、南・北公民館、図書館(シープラ)、総合体育館での公表

<提出意見> ●●件(●●人)

第2章 泉大津市を取り巻く現状と課題

1 統計資料にみる現状

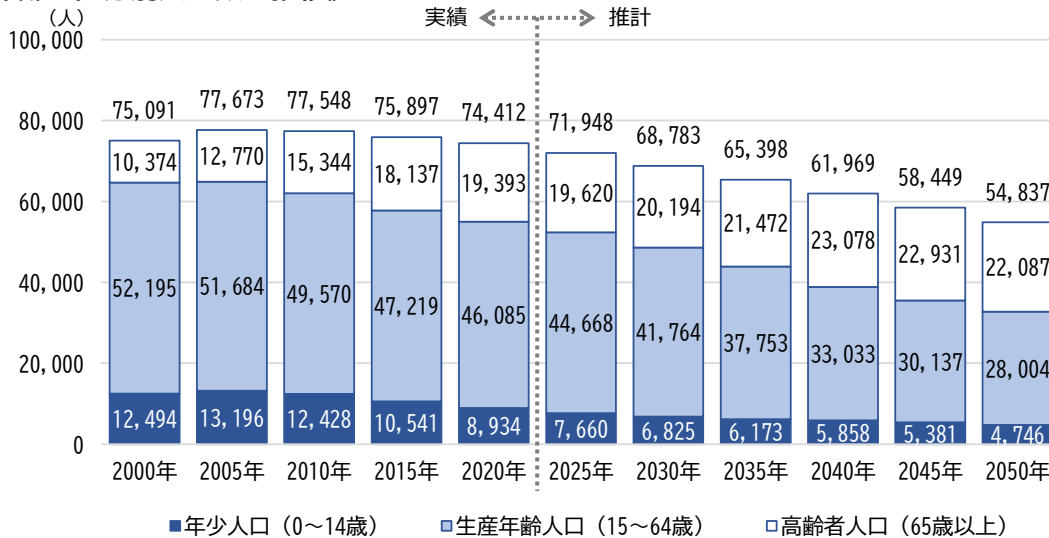
(1) 人口の推移

① 人口の推移

総人口の推移をみると、平成17年（2005年）をピークに減少傾向となっており、今後も人口減少の加速が予測されています。

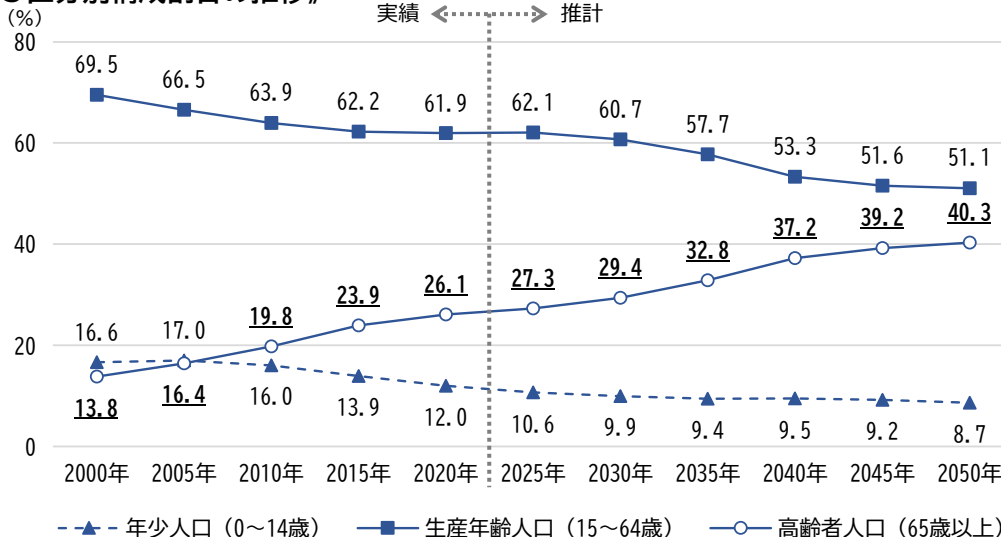
年齢3区分別にみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向となっているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向から横ばい傾向となっています。また、構成割合をみると、令和2年（2020年）では26.1%であった高齢化率が、令和27年（2045年）には約4割が高齢者になると見込まれています。

《年齢3区分別人口数の推移》



資料：実績／国勢調査、推計／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」

《年齢3区分別構成割合の推移》



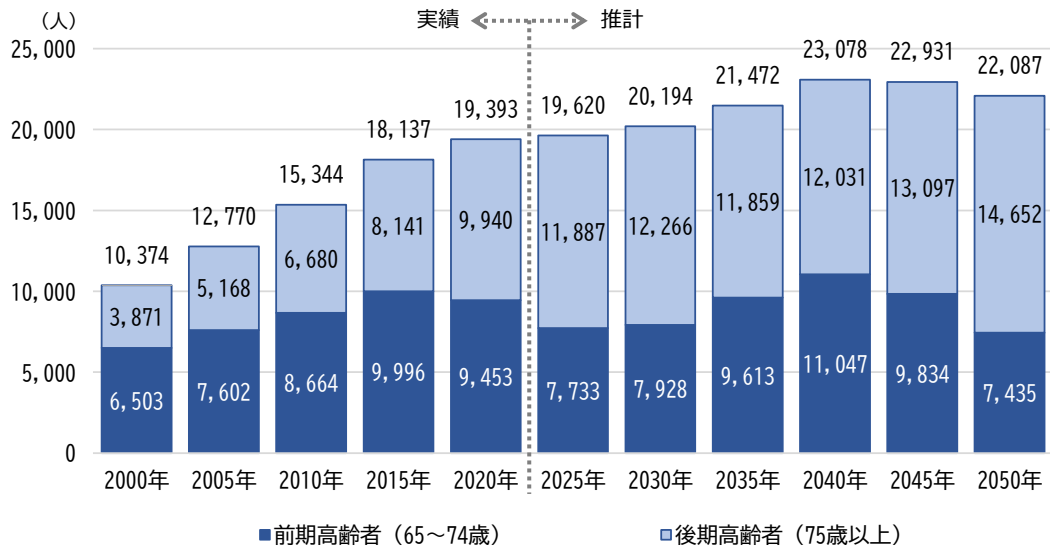
資料：実績／国勢調査、推計／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和 22 年（2040 年）までは増加傾向となっており、令和 27 年（2045 年）以降はゆるやかに減少傾向となっています。

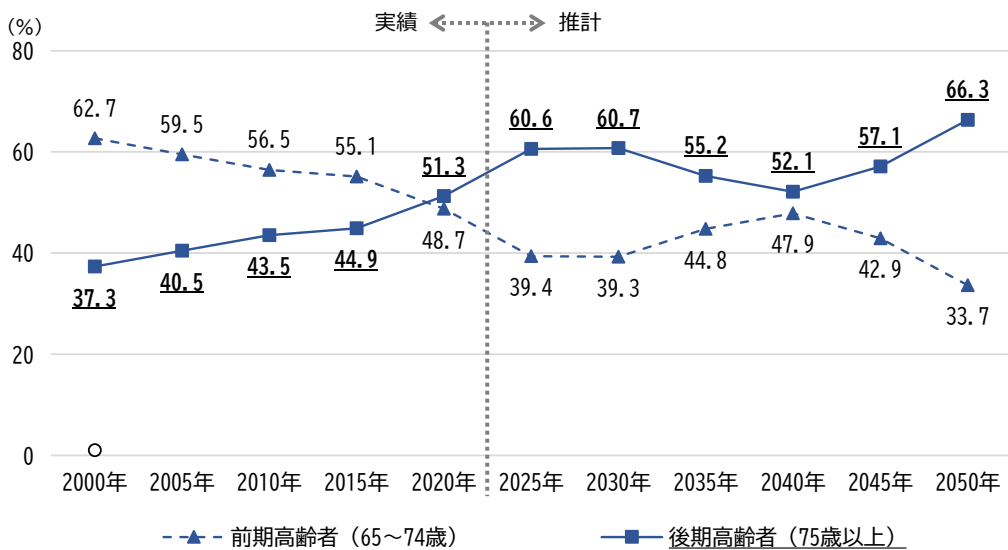
また、その年齢構成の内訳をみると、平成 27 年（2015 年）までは前期高齢者（65～74 歳）・後期高齢者（75 歳以上）がともに増加していたのに対し、令和 2 年（2020 年）以降は後期高齢者（75 歳以上）の増加が顕著となっており、令和 7 年（2025 年）・令和 12 年（2030 年）には高齢者の約 6 割が後期高齢者（75 歳以上）になると見込まれています。

《高齢者人口数の推移》



資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年（2023 年）推計）」

《高齢者人口構成割合の推移》



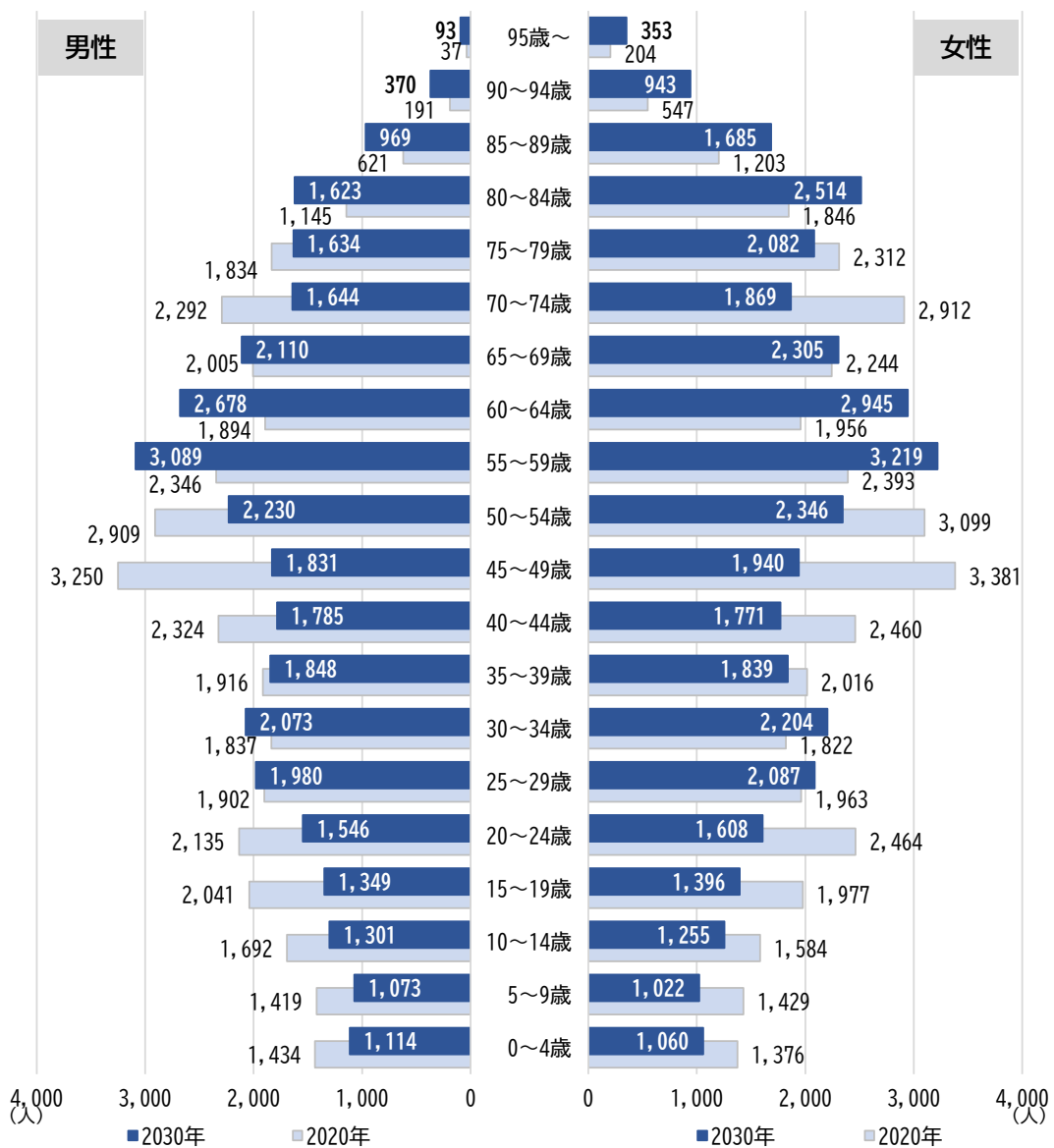
資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年（2023 年）推計）」

③ 人口ピラミッドの比較

令和2年（2020年）の人口実績数と、本計画期間の最終年度にあたる令和12年（2030年）の推計人口を5歳階級別に比較すると、令和2年（2020年）には45～49歳が最も多くなっていたのに対し、令和12年（2030年）には55～59歳が最も多い年齢構成となります。

また、高齢者層をみると、65～74歳の前期高齢者数は減少するのに対し、75歳以上の後期高齢者数が大幅に増加しており、特に女性では約5人に1人が75歳以上の後期高齢者になると見込まれます。

《人口ピラミッドの比較》



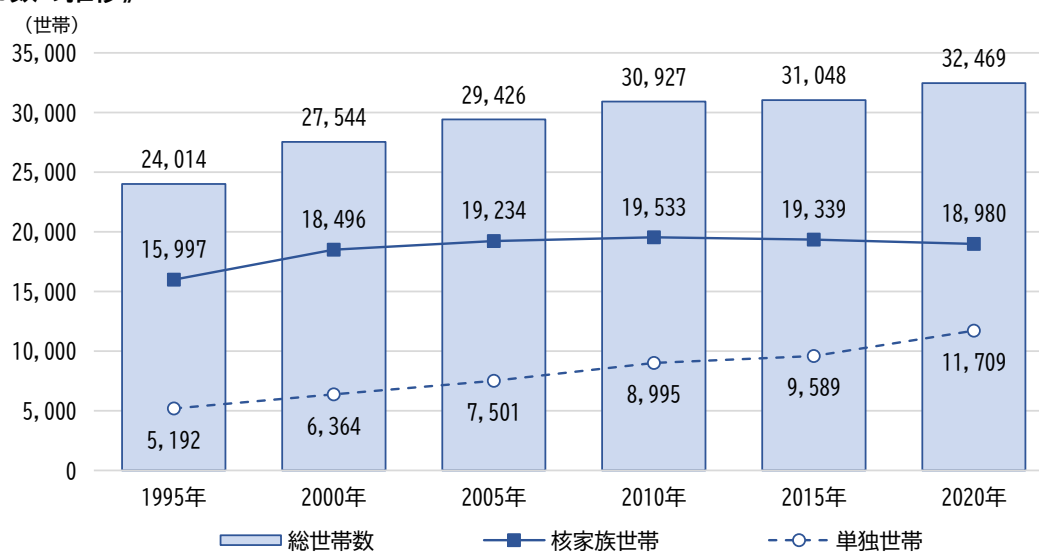
資料：実績／国勢調査、推計／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年（2023年）推計）」

④ 世帯の状況

総世帯数は平成7年（1995年）以降、年々増加しており、令和2年（2020年）には32,469世帯となっています。

内訳をみると、核家族世帯は平成17年（2005年）以降横ばい傾向となっているのに対し、単独世帯は年々増加しており、令和2年（2020年）には11,709世帯と、総世帯数の約36%を占めています。

《世帯数の推移》



資料：国勢調査

⑤ 人口動態

人口動態をみると、平成27年（2015年）以降、減少傾向が続いています。社会動態では、転入数に対して転出数が上回っており、継続して社会減が続いています。また、自然動態でも、出生数の減少により、平成29年（2017年）以降は出生数に比べて死亡数が上回り、自然減となっています。

《人口動態（自然動態・社会動態）の推移》

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
年間増減	▲334	▲304	▲207	▲384	▲182	▲206	▲522	▲442
自然動態	▲8	21	▲42	▲96	▲168	▲143	▲161	▲286
出生	649	642	603	589	571	573	579	492
死亡	657	621	645	685	739	716	740	778
社会動態	▲326	▲325	▲165	▲288	▲14	▲63	▲361	▲156
転入	2,814	2,742	2,756	2,702	3,081	2,905	2,680	3,007
転出	3,132	3,066	2,926	2,981	3,096	2,984	3,017	3,170
その他	▲8	▲1	5	▲9	1	16	▲24	7

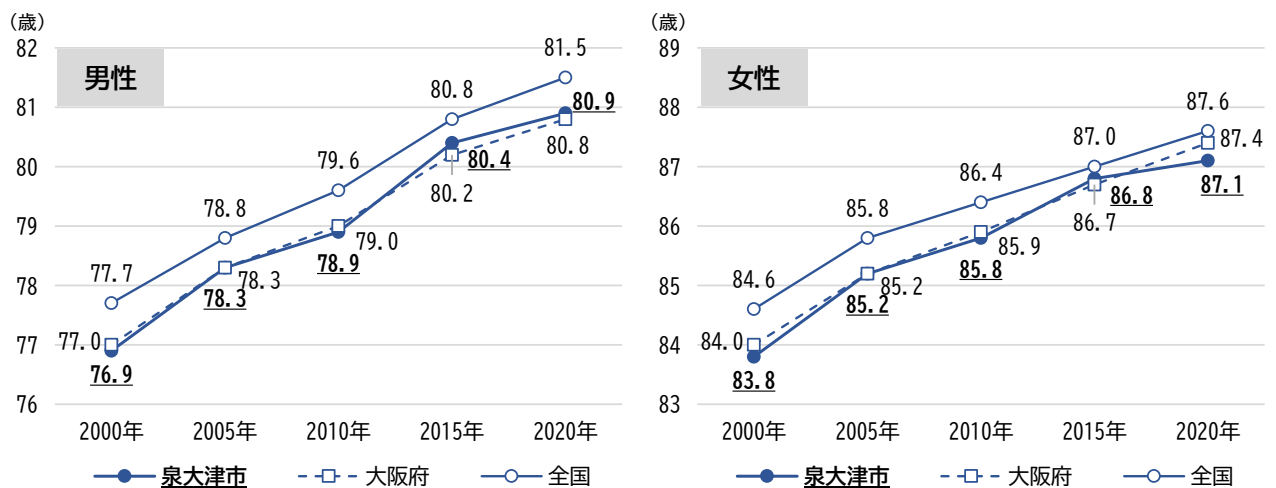
資料：泉大津市統計書

⑥ 平均寿命（0歳からの平均余命）の推移

本市の平均寿命は、年々延伸しており、令和2年（2020年）には男性で80.9歳、女性で87.1歳となっています。

また、全国・大阪府の平均寿命と比較すると、令和2年（2020年）には、男性は大阪府と同水準、女性は大阪府を下回っており、全国数値に比べると男性・女性ともに低い推移となっています。

《平均寿命の推移》

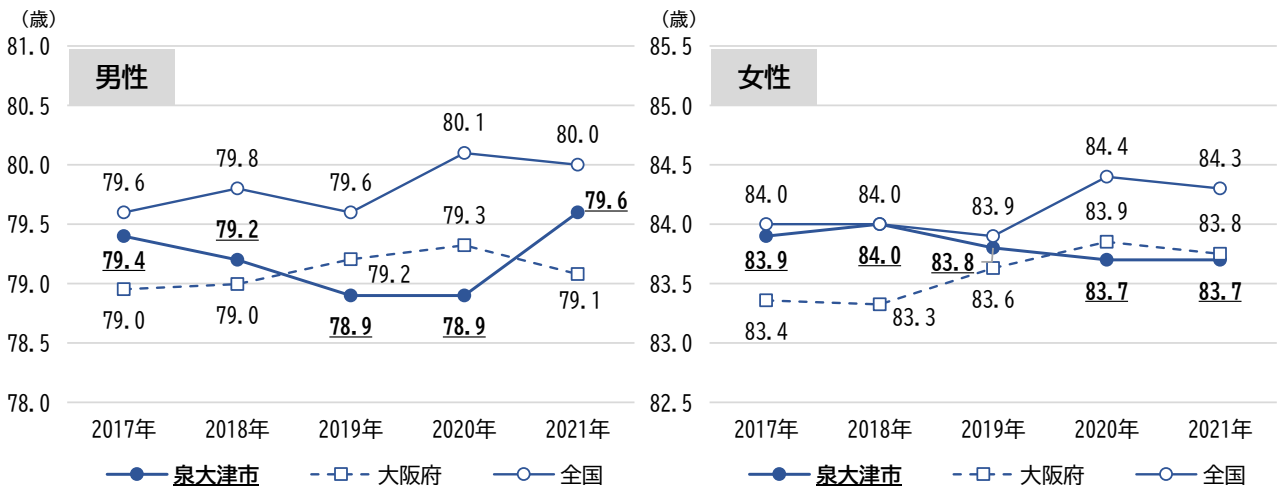


資料：厚生労働省「市区町村別生命表の概況」

⑦ 健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）

健康寿命の推移をみると、令和3年（2021年）は、男性では79.6歳、女性では83.7歳となっています。また、全国・大阪府と比較してみると、男性では全国に比べて低いものの大阪府に比べて高いのに対し、女性は全国・大阪府に比べて低くなっています。

《健康寿命の推移》



資料：大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課企画・データヘルス推進グループ

【健康寿命の算出について】

健康寿命は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。また平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限がある「健康でない期間（支援や介護が必要となる期間）」を意味します。

★ 健康寿命の算出方法について

- ・「健康寿命」は、大阪府が各市町村に提供するデータを用いています。大阪府では「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研修」班（厚生労働省）から提供された「健康寿命の算定方法の指針」に基づき算出しています。

★ 算出に用いた値について

- ・「健康寿命」：日常生活動作が自立している期間の平均
- ・「人口」：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
(当該年の前後1年を含めた3年間を合計した値)
- ・「不健康割合の分母」：住民基本台帳に基づく人口動態及び世帯数調査（当該年の1月1日）
- ・「死亡数」：人口動態調査（保健所・市町村別；当該年の前後1年を含めた3年間を合計した値）
- ・「不健康割合の分子」：要介護2～5の認定者数（介護保険事業状況報告月報（暫定版）（当該年の9月末））

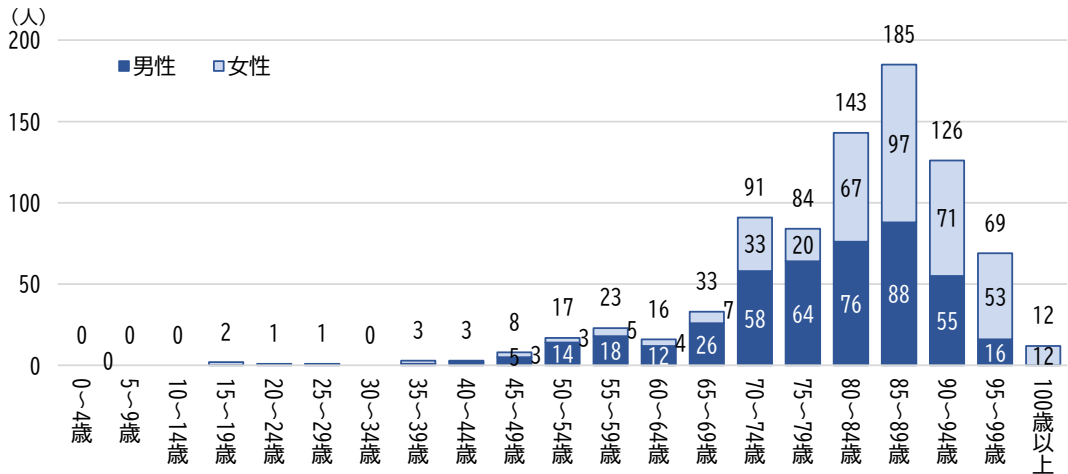
出典：大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

(2) 疾病の状況

① 死亡の状況

年齢別死亡者数をみると、男性・女性ともに、70歳代から上昇をはじめ、85～89歳でピークとなっています。

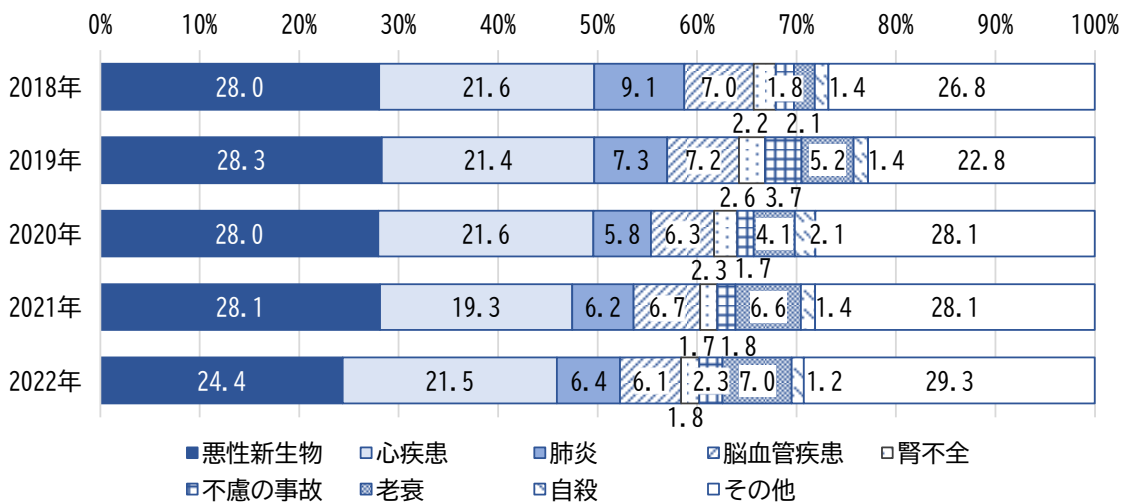
《年齢別死亡者数（令和4年（2022年））》



資料：大阪府人口動態調査

死因では、「悪性新生物」が3割近くを占めて多く、次いで「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」の順となっています。このうち、「肺炎」、「脳血管疾患」は減少傾向となっているのに対し、「悪性新生物」や「心疾患」では横ばい傾向となっています。

《死因順位別死亡数の推移》

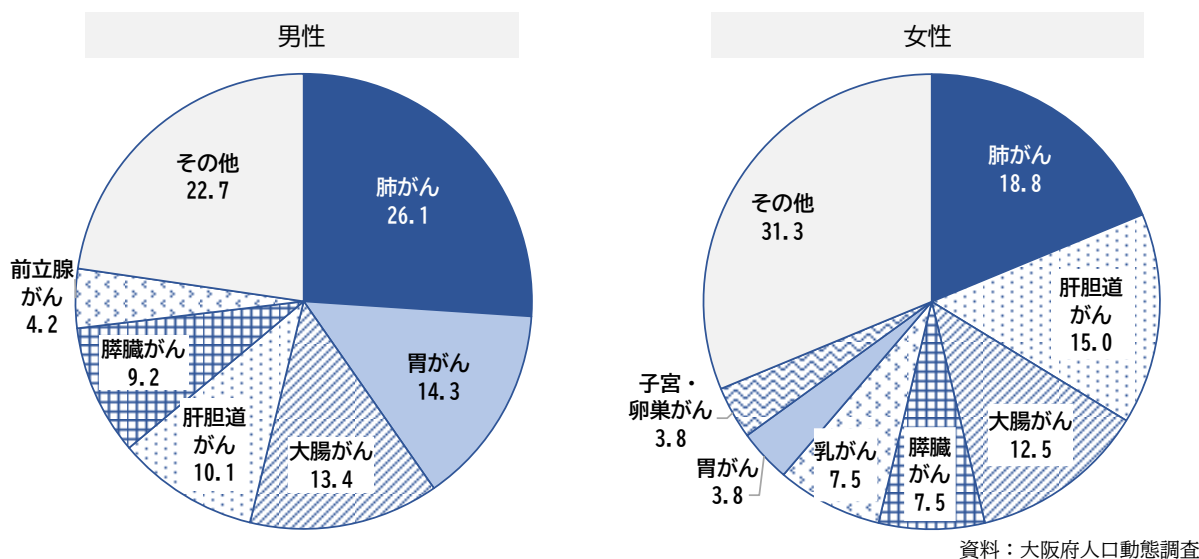


資料：大阪府人口動態調査

がんの部位別死亡割合をみると、男性では「肺がん」が2割を超えて最も多く、上位3項目は「肺がん」、「胃がん」、「大腸がん」となっており、女性は「肺がん」、「肝胆道がん」、「大腸がん」となっています。

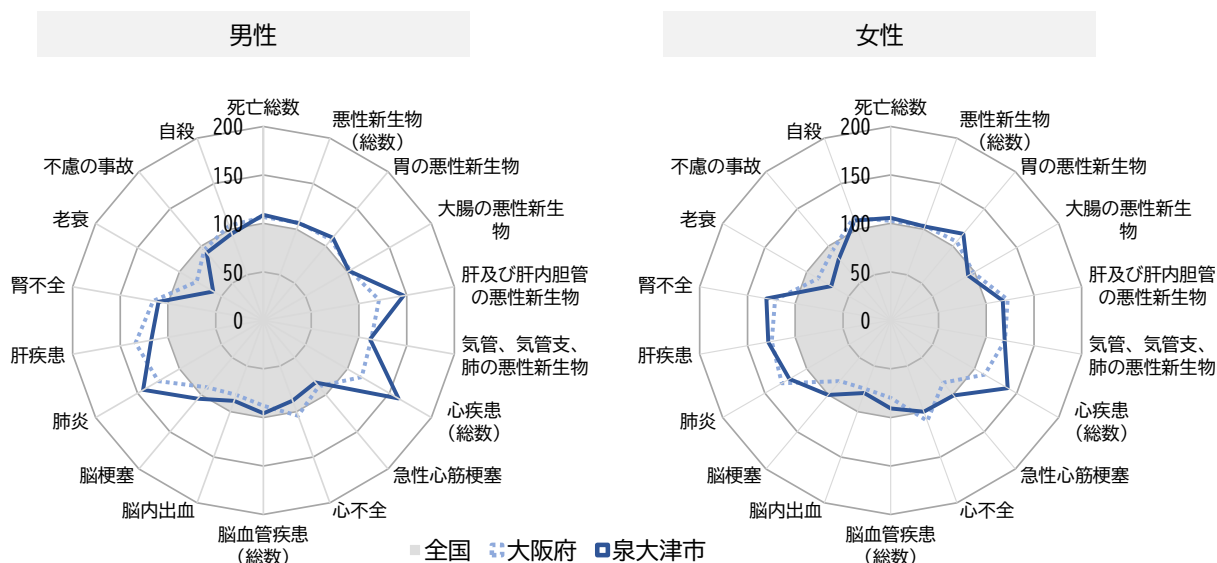
日本人のがんを予防するためには、「禁煙」、「節酒」、「食生活」、「身体活動」、「適正体重の維持」、「感染予防」の6つの要因が重要と言われています。これらの要因の周知とともに、早期発見・早期治療のための定期的ながん検診の重要性について周知していく必要があります。

《がんの部位別死亡割合（令和4年（2022年））》



全国を100とした標準化死亡比（平成30年～令和4年平均）についてみると、男性・女性ともに胃・肝及び肝内胆管・肺の悪性新生物、心疾患、肺炎・肝疾患で、全国に比べて死亡率が高くなっています。また、男性では特に、心疾患の標準化死亡比が160.9と非常に高くなっています。

《標準化死亡比（SMR）》

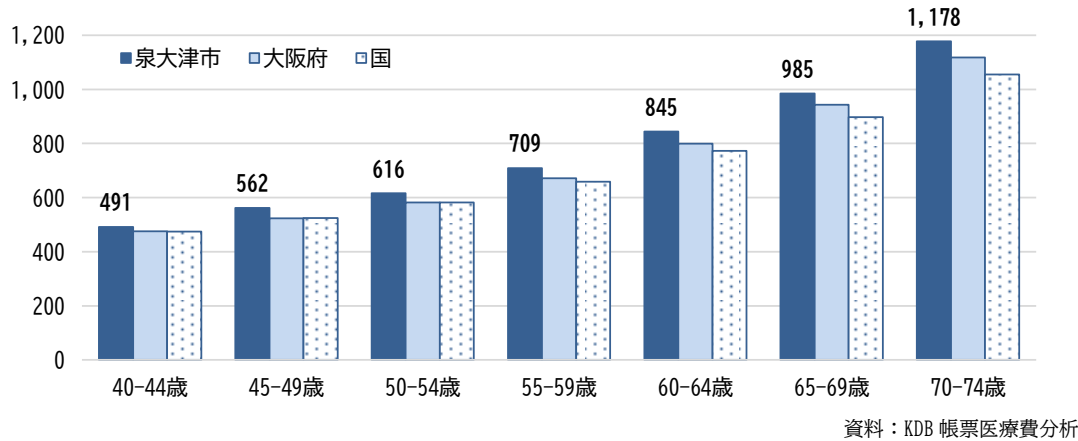


※標準化死亡比（SMR）：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した指標。

② 医療費等の状況（泉大津市国民健康保険加入者）

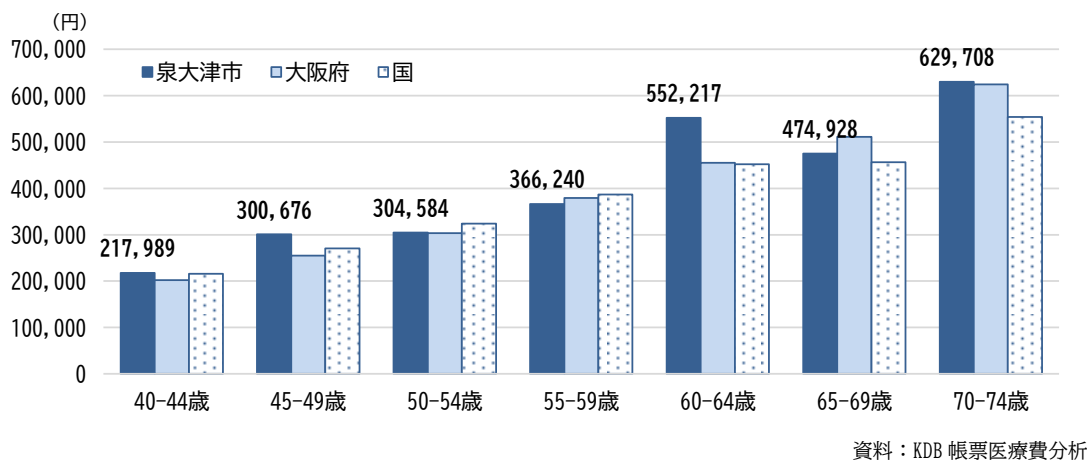
年代別の受療率をみると、すべての年代で全国・大阪府に比べて受療率が高くなっており、年代が上がるにつれてその差が大きくなっています。

《年齢別受療率（10万人対）（令和5年（2023年））》



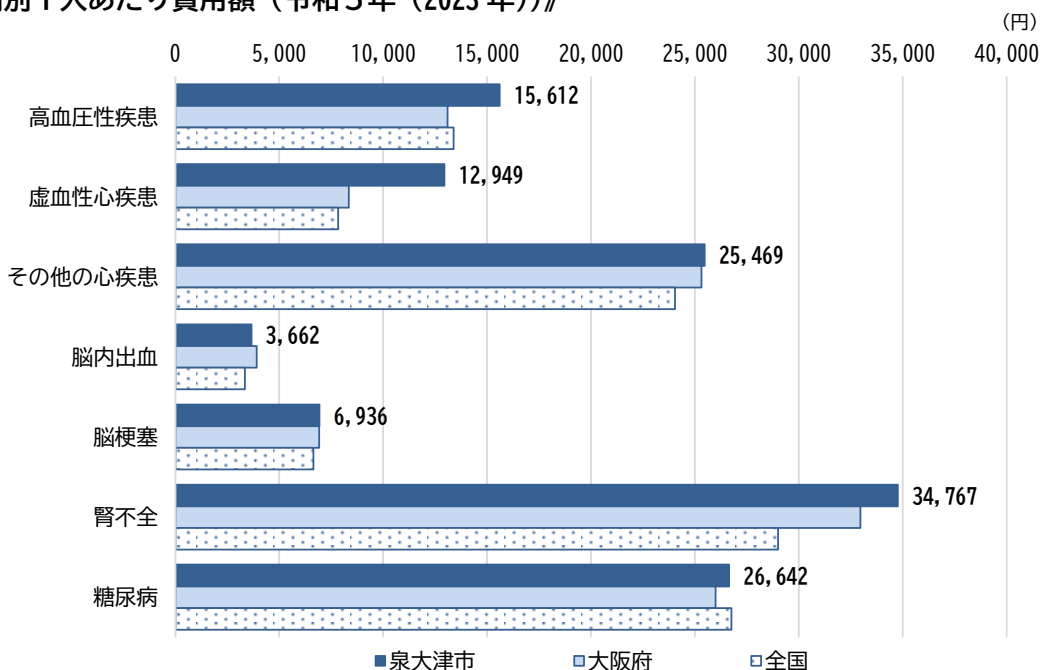
また、1人当たりの費用額を年代別でみると、45-49歳・60-64歳・70歳以上では全国・大阪府を上回っており、特に、60-64歳では全国・大阪府平均を約100,000円上回る費用額となっています。

《1人当たり年齢別費用額（令和5年（2023年））》



疾病別1人あたりの費用額をみると、脳内出血以外の疾病では全国・大阪府に比べて高く、特に、高血圧性疾患・虚血性心疾患・腎不全においては、全国平均を大幅に上回る費用額となっています。

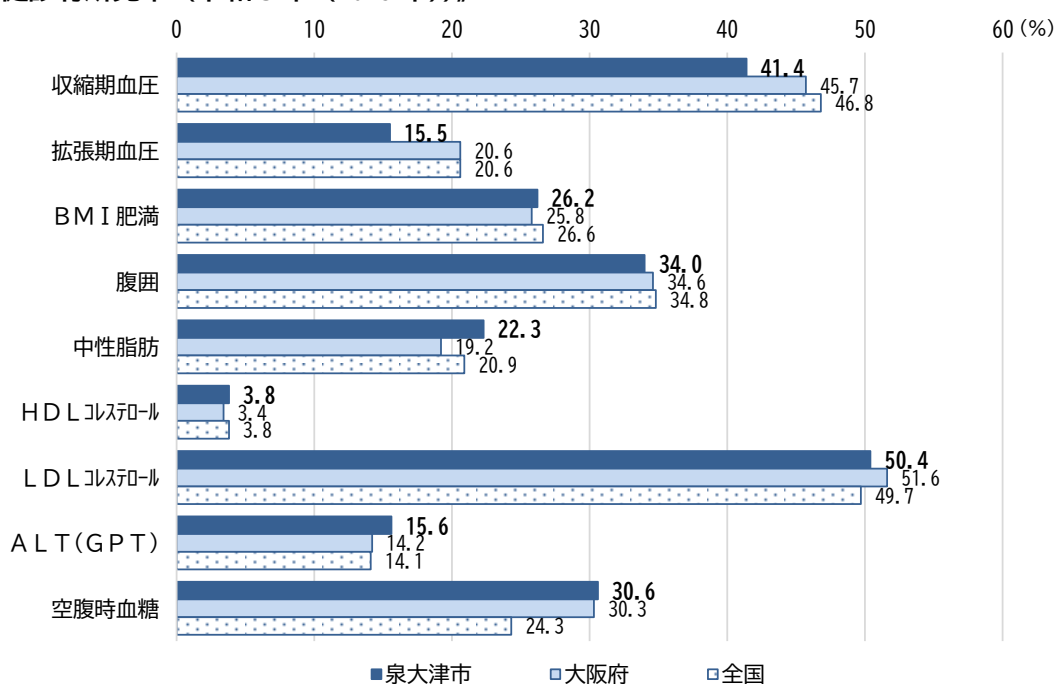
《疾病別1人あたり費用額（令和5年（2023年））》



資料：KDB 帳票医療費分析

特定健診有所見率をみると、血圧（収縮期血圧・拡張期血圧）では全国・大阪府を下回る結果となっています。一方で、中性脂肪やALT(GPT)、空腹時血糖では大阪府とともに全国を大きく上回り、肝臓疾患や糖尿病の発症リスクの高い人が多いことが分かります。

《特定健診有所見率（令和5年（2023年））》



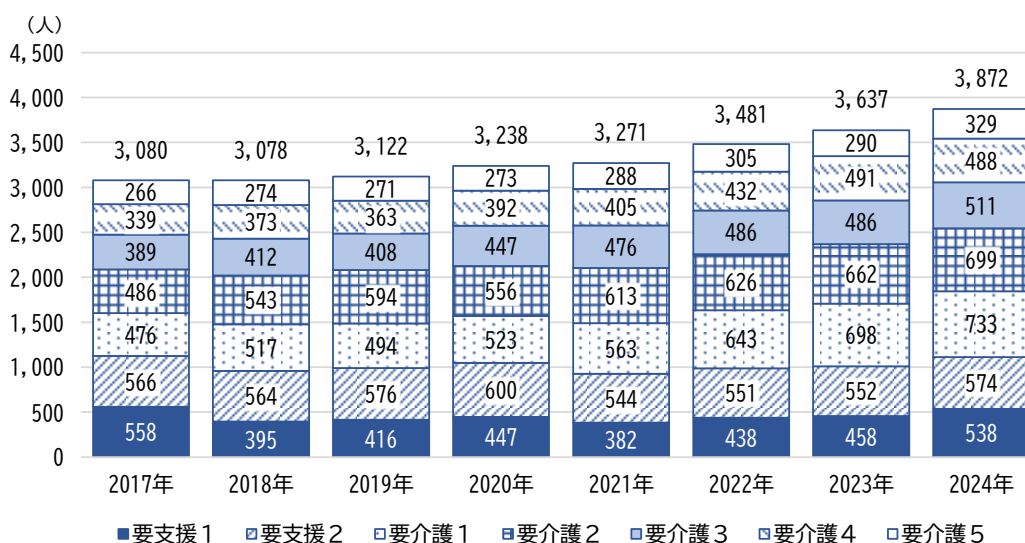
資料：KDB 帳票医療費分析

③ 要支援・要介護認定者数の状況

要支援・要介護認定者数をみると、平成29年（2017年）以降、年々増加傾向となっており、令和6年（2024年）には3,872人となっています。

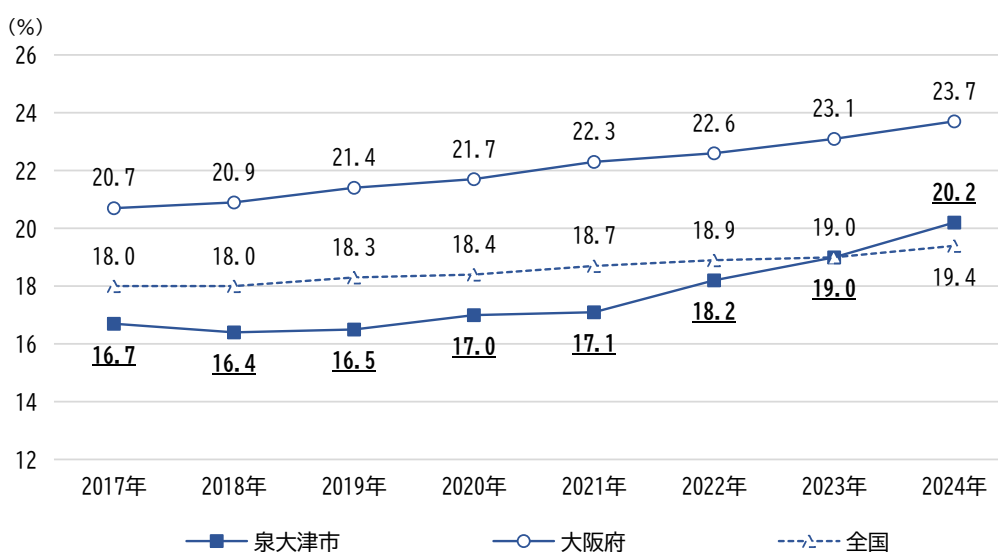
認定率をみると、令和4年（2022年）までは全国・大阪府に比べると低い割合で推移していましたが、令和3年（2021年）以降、微増傾向となっており、令和6年（2024年）には20.2%と全国を上回っています。今後も高齢者数の増加、特に75歳以上の後期高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれます。

《要支援・要介護認定者数の推移》



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」及び「介護保険事業状況報告（月報）」（各年3月末現在）
（地域包括ケア「見える化」システム）

《認定率の推移》



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」及び「介護保険事業状況報告（月報）」（各年3月末現在）
（地域包括ケア「見える化」システム）

(3) 子どもの健康の状況

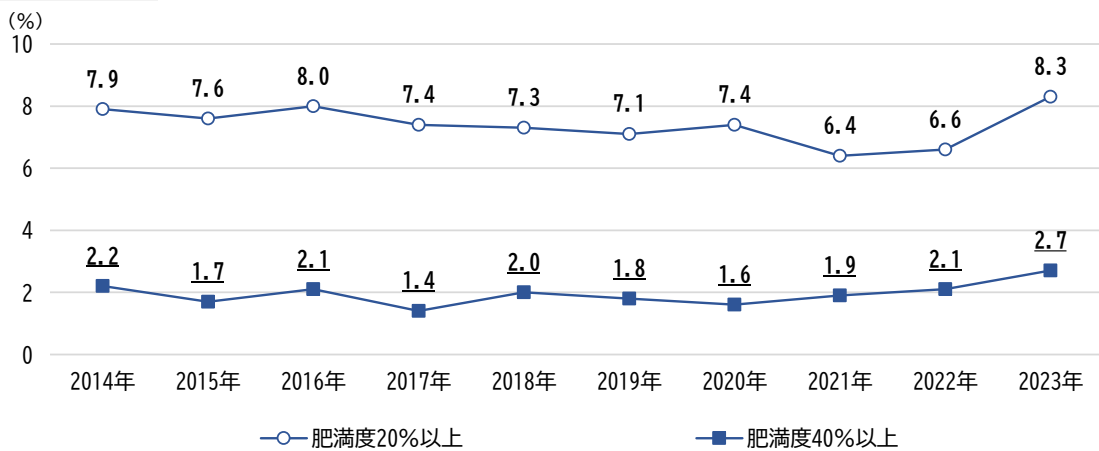
① 肥満の状況

令和5年（2023年）の「肥満度20%以上」の子どもは、中学生で8.3%、小学生で7.8%、「肥満度40%以上」の子どもは、中学生で2.7%、小学生で1.6%となっており、小学生に比べて中学生の肥満度が少し高くなっています。

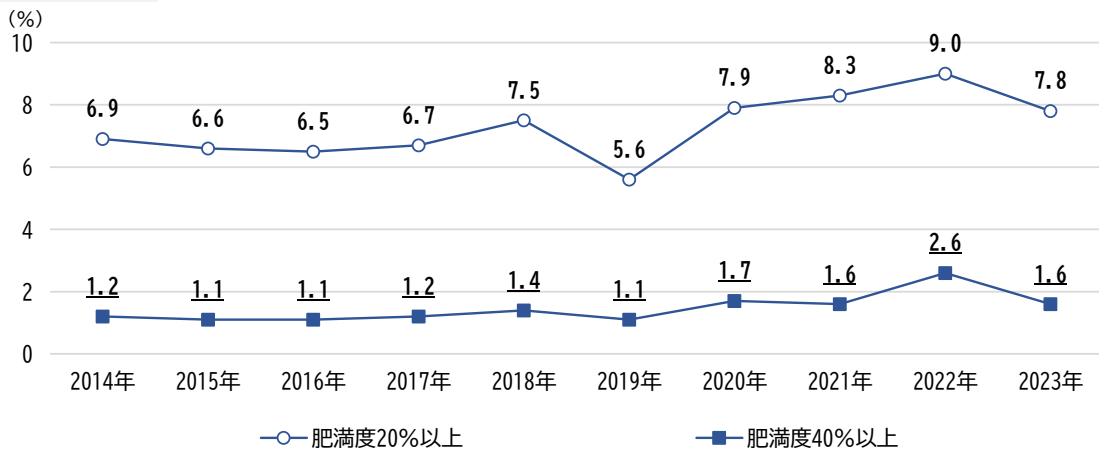
平成26年（2014年）以降の10年間の推移をみると、増減はあるものの、「肥満度20%以上」及び「肥満度40%以上」の中学生が増加傾向となっています。

《小中学生の肥満の状況》

中学生



小学生



資料：泉大津市小中学校肥満度調査票

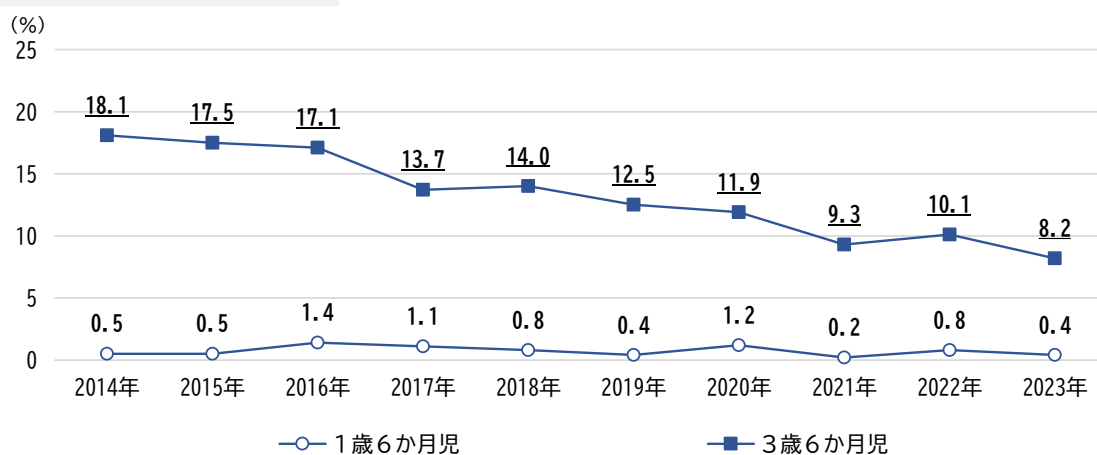
② 歯の健康

幼児のむし歯の保有率をみると、1歳6か月児では1%前後で推移しているのに対し、3歳6か月児では10%前後となっていますが、平成26年（2014年）以降の10年間の推移をみると、増減はあるものの、減少傾向で推移しています。

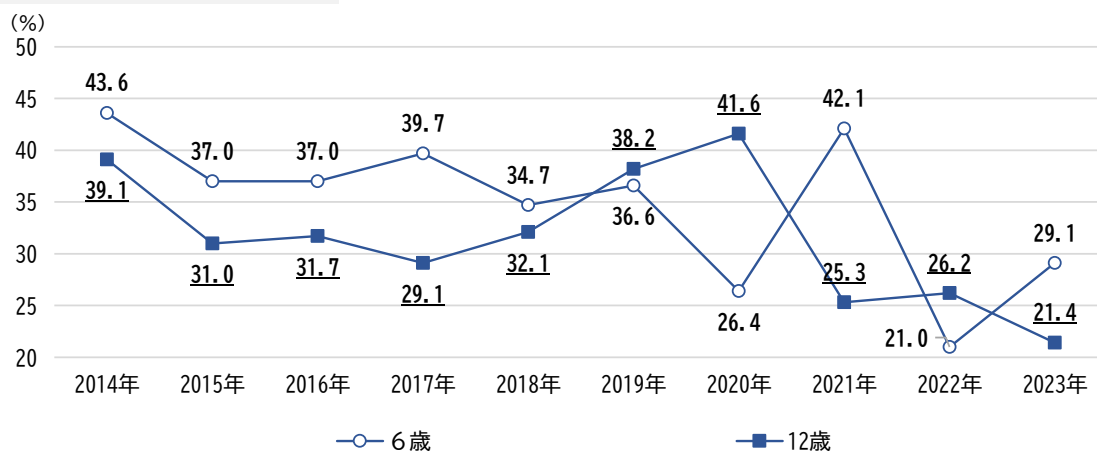
就学児のむし歯のある子どもの割合では、平成26年（2014年）以降の10年間の推移をみると、幼児とともに減少傾向で推移していますが、令和5年（2023年）には6歳がやや増加し29.1%となっています。

《子どものむし歯の保有状況の推移》

幼児のむし歯保有率の推移



むし歯のある子どもの割合



2 アンケート調査結果等に見る現状

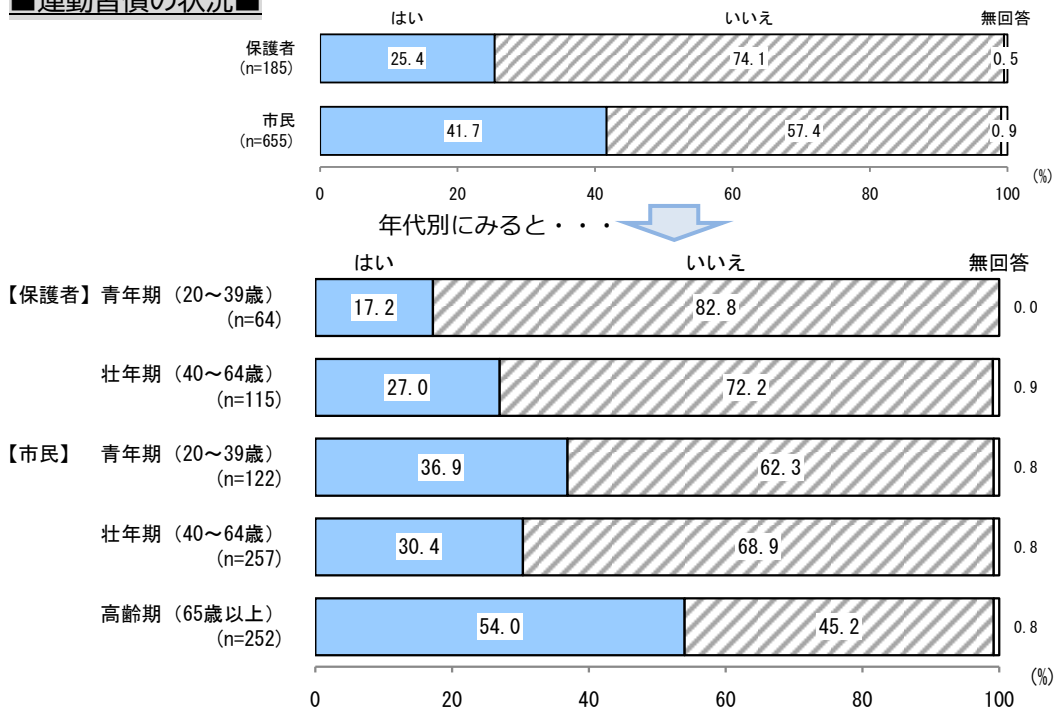
(1) アンケート調査結果からの現状

① 運動習慣

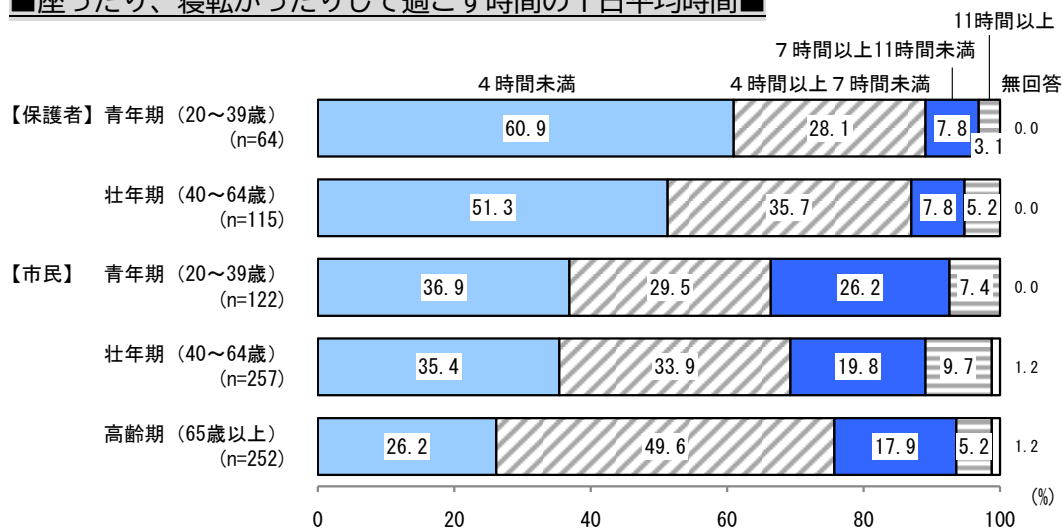
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上運動をしている人が、保護者では約2割、市民では約4割となっているものの、年代別で見ると、高齢期（65歳以上）では半数以上の人で運動習慣があるのに対し、青年期（20～39歳）、壮年期（40～64歳）では7割前後が運動習慣がないという結果となっています。

また、座ったり、寝転がったりして過ごす時間の1日平均時間をみると、市民では年代が下がるほど、「4時間未満」とともに「7時間以上」も高くなっており、青年層では運動する人とならない人の二極化が進んでいることが推測されます。

■運動習慣の状況■



■座ったり、寝転がったりして過ごす時間の1日平均時間■



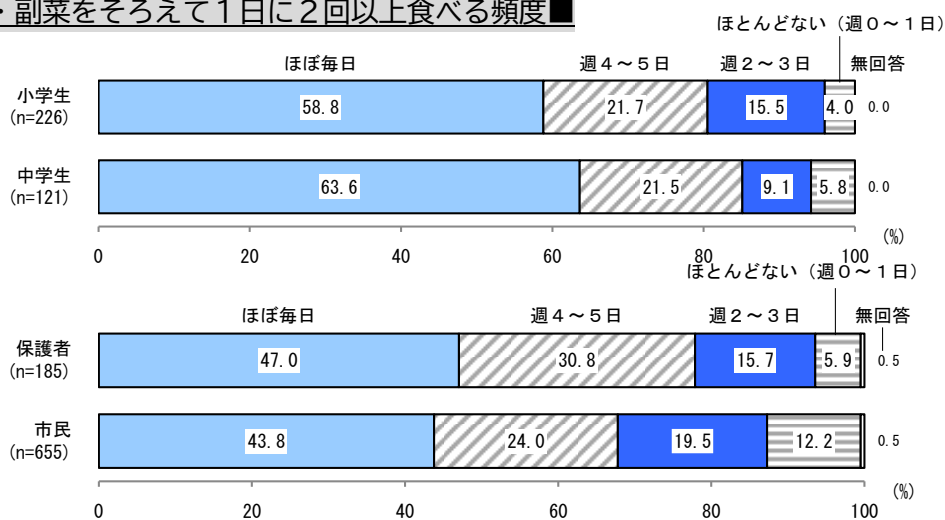
② 食生活

バランスの良い食事は、小学生・中学生では6割程度がほぼ毎日とれているのに対し、保護者・市民では半数未満となっています。

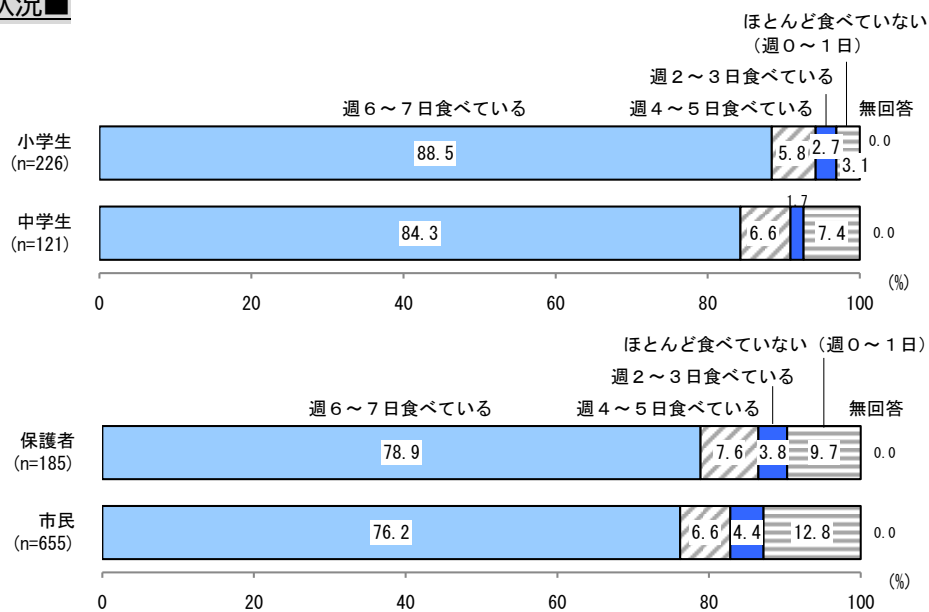
また、朝食の摂取状況では、小学生・中学生では8割以上、保護者・市民では7割以上の人が「週6～7日食べている」となっており、ほぼ毎日食べている人が大半を占めています。一方で、「ほとんど食べない（週0～1日）」が市民・保護者で1割程度となっており、その理由としては、“食べる時間がない”、“食欲がない”などの回答が多くなっています。

いつまでも健康で楽しい食生活を送り続けるためには、栄養バランスの良い食事を1日3食とることが大切であることを周知していく必要があります。

■主食・主菜・副菜をそろえて1日に2回以上食べる頻度■



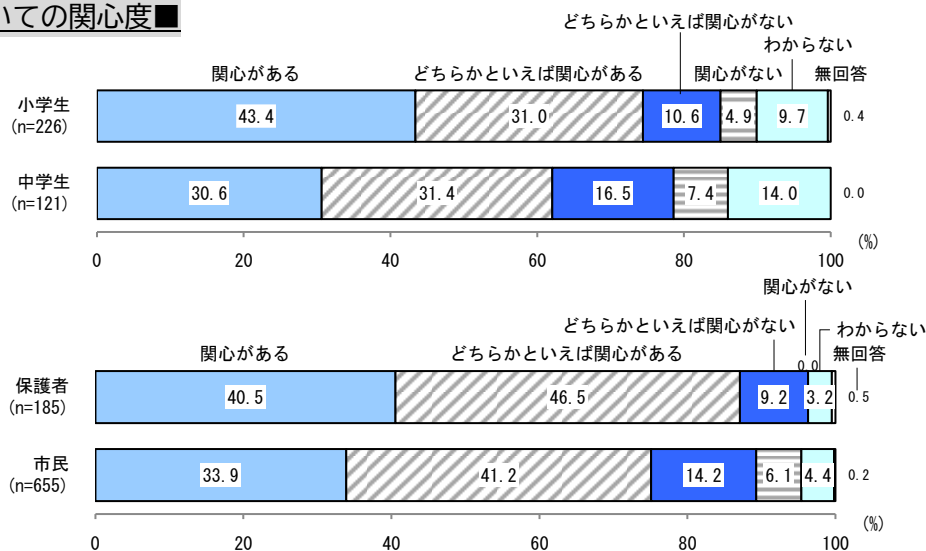
■朝食の摂取状況■



また、食育についての関心度では、保護者で「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた関心のある人が8割を超え、市民では7割程度と高くなっている一方で、中学生では6割程度と他に比べて低くなっています。

小学生から中学生に年齢が上がると食育への関心度が低くなることから、学童期へ継続して食育に関する啓発を行っていくことが必要です。

■食育についての関心度■

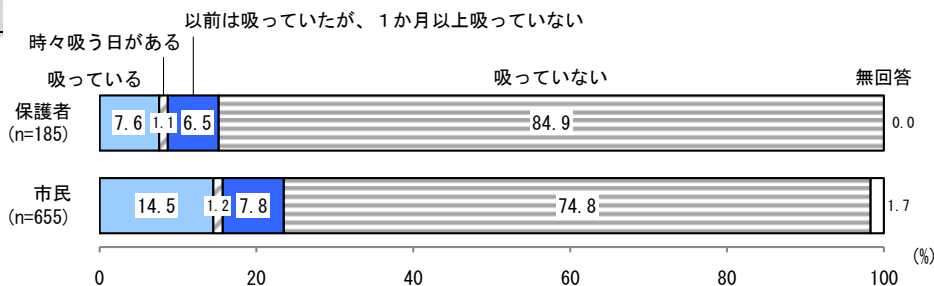


③ 喫煙状況

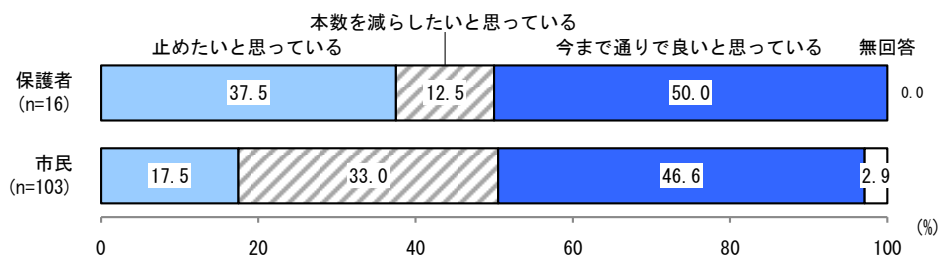
喫煙状況は、保護者・市民ともに「吸っていない」が大半を占め、やめた人を合わせると8割以上となっているものの、「吸っている」が1割程度となっています。

喫煙者の禁煙に向けた取り組み意向では、「止めたいと思っている」または「本数を減らしたいと思っている」が約半数を超え、禁煙への取り組みを行いたいと考えている人が多く、喫煙率の低下に向けては禁煙の取り組みへの支援の充実が求められます。

■喫煙状況■



■喫煙者の禁煙に向けた取り組みの意向■

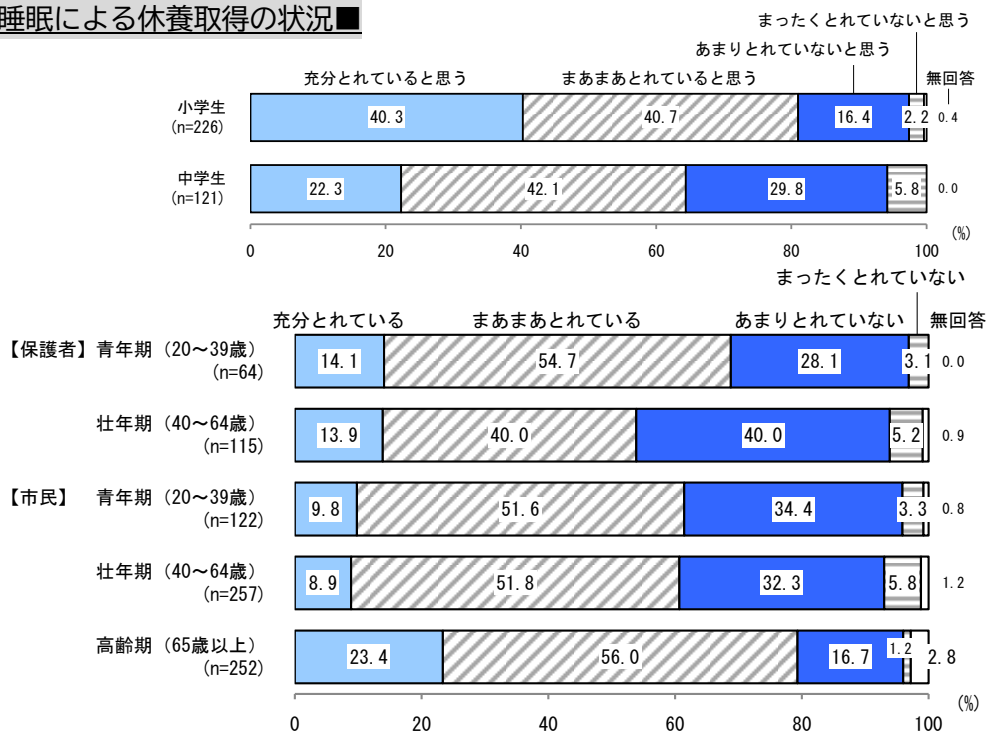


④ こころの健康・休養

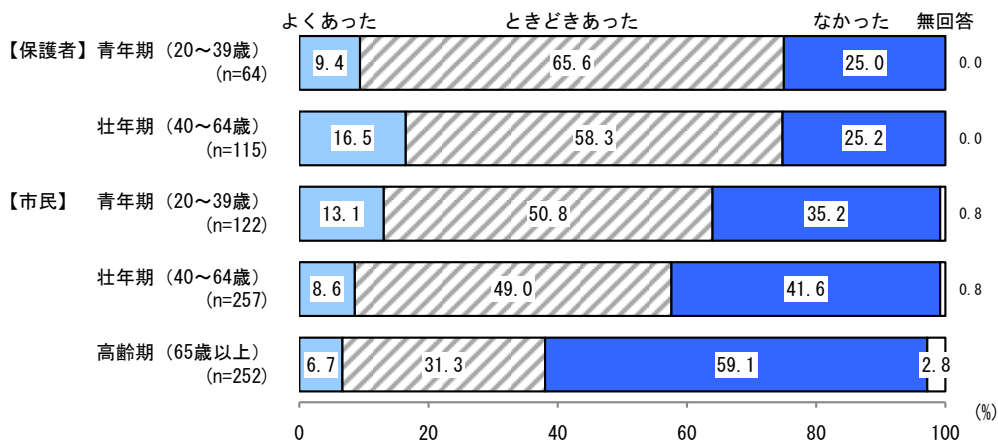
睡眠での休養の状況では、すべての年代で「充分とれていると思う」と「まあまあとれていると思う」を合わせた割合が6割以上を占めている一方で、中学生・壮年期ではやや低くなっており、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合が中学生では3割以上、壮年期では4割以上を占めて高くなっています。

また、ストレスによる心や体の不調の有無をみると、「よくあった」と「ときどきあった」を合わせたストレスによる心や体の不調がある人の割合は、保護者では8割近くと高く、また、年齢が低いほど高い傾向がみられ、こころの健康への関心を高めていく必要があります。

■睡眠による休養取得の状況■

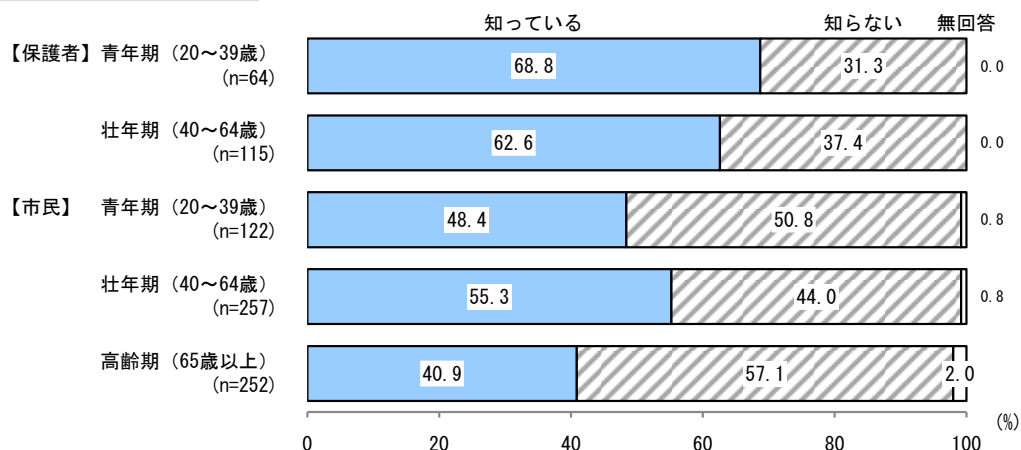


■ストレスによる心や体の不調の有無■



また、こころの健康についての相談場所の認知度では、保護者では知っている人が6割以上となっているのに対し、市民では青年期・高齢期で「知らない」が半数以上を占めており、気軽に相談できる場所（機関）について周知していく必要があります。

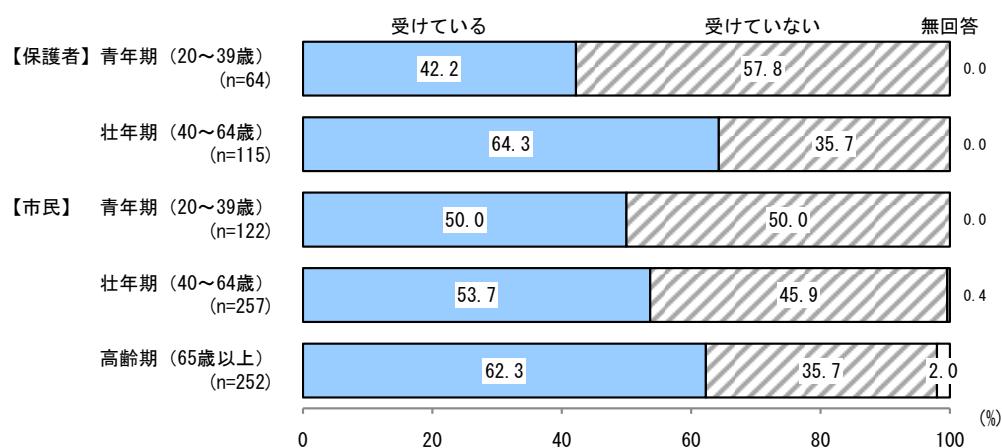
■相談場所の認知度■



⑤ 歯の健康状況

定期的な歯科健診の受診率については、保護者・市民ともに年代が低くなるほど、定期的な歯科健診をしていないという結果となっています。歯と口の健康のチェック・維持に向けて定期的な歯科健診が重要であることについて周知していく必要があります。

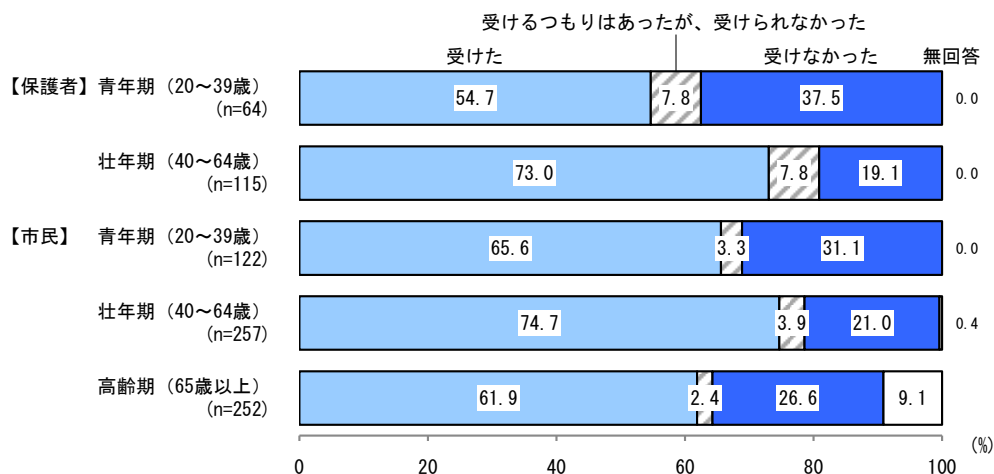
■定期的な歯科健診受診の有無■



⑥ けんしんの受診状況

職場や市の健康診断・人間ドックの受診状況では、壮年期（40～64歳）では7割以上の受診率となっているのに対し、青年期（20～39歳）・高齢期（65歳以上）では6割程度となっており、未受診者が3割以上を占めています。

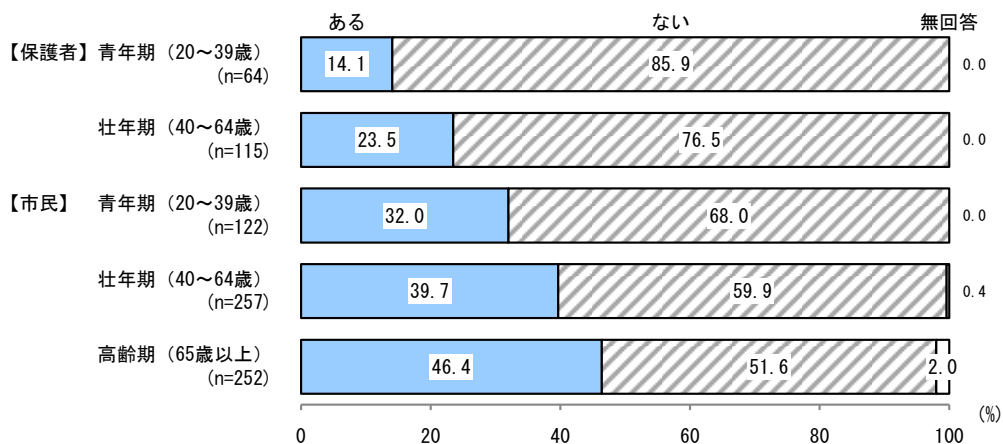
■職場や市の健康診断・人間ドックの受診状況■



⑦ 身体の具合が悪いところの有無

身体の具合が悪いところの有無では、年代が上がるほど具合が悪いところがある人の割合が高くなっており、高齢期（65歳以上）では4割以上を占めています。

■身体の具合が悪いところの有無■

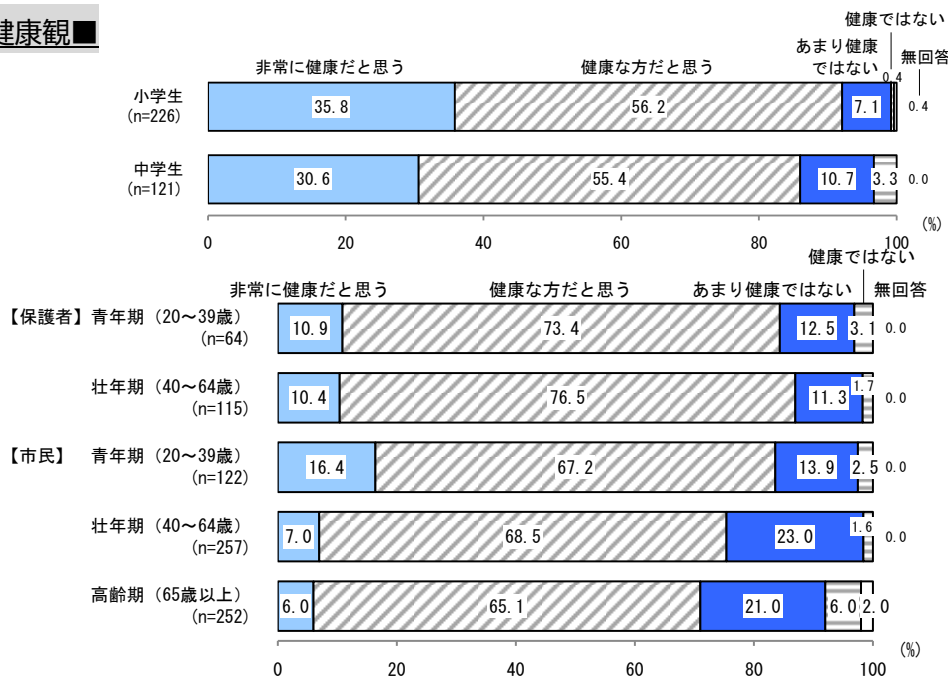


⑧ 日頃の健康管理

主観的健康観では、年代が上がっていくにつれて「非常に健康だと思う」の割合が低くなっており、「健康な方だと思う」と合わせると、健康だと思う人の割合は小学生から青年期（20～39歳）までは8割以上、壮年期（40～64歳）では8割程度、高齢期（65歳以上）では7割程度が健康と感じていることが分かります。

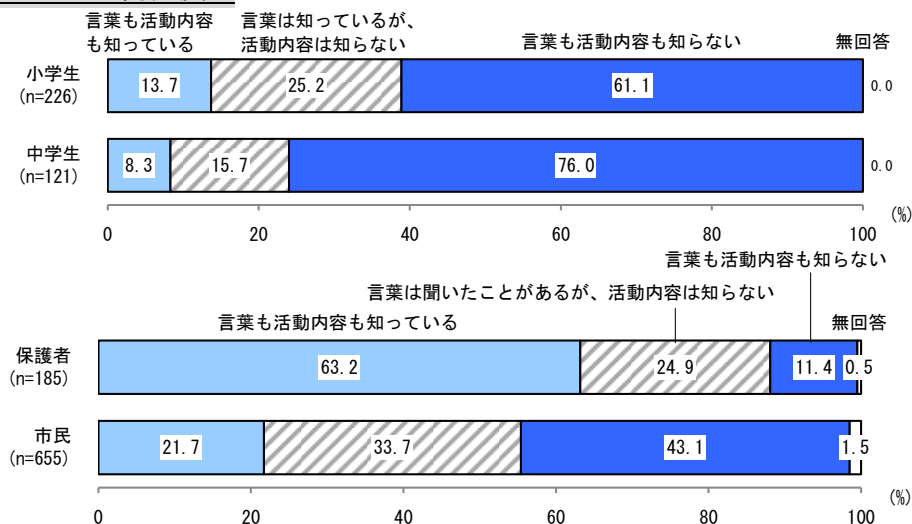
一方で、「あまり健康ではない」または「健康ではない」と感じている人が壮年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）で2割程度を占める結果となっています。

■主観的健康観■



あしゆびプロジェクトの認知度では、小学生・中学生では1割程度となっているのに対し、保護者では「言葉も活動内容も知っている」が6割以上となっています。また、「言葉も活動内容も知らない」人が市民では4割、小学生・中学生では6割を超えており、引き続き活動内容の周知をしていく必要があります。

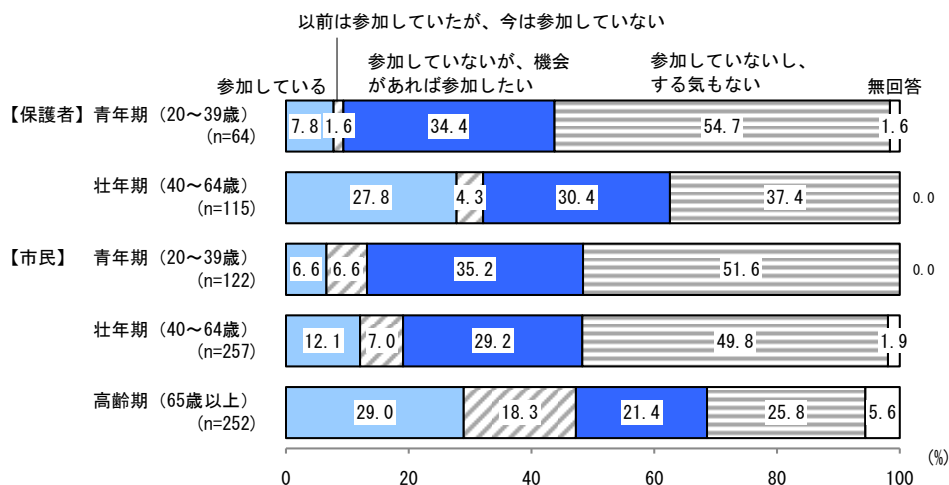
■あしゆびプロジェクトの認知度■



⑨ 社会参加

自治会活動、ボランティア、地区サークル活動などの地域活動や地域の行事への参加状況では、「参加している」が高齢期（65歳以上）では3割程度の参加率となっている一方で、青年期（20～39歳）では「参加していないし、する気もない」が半数以上を占めています。

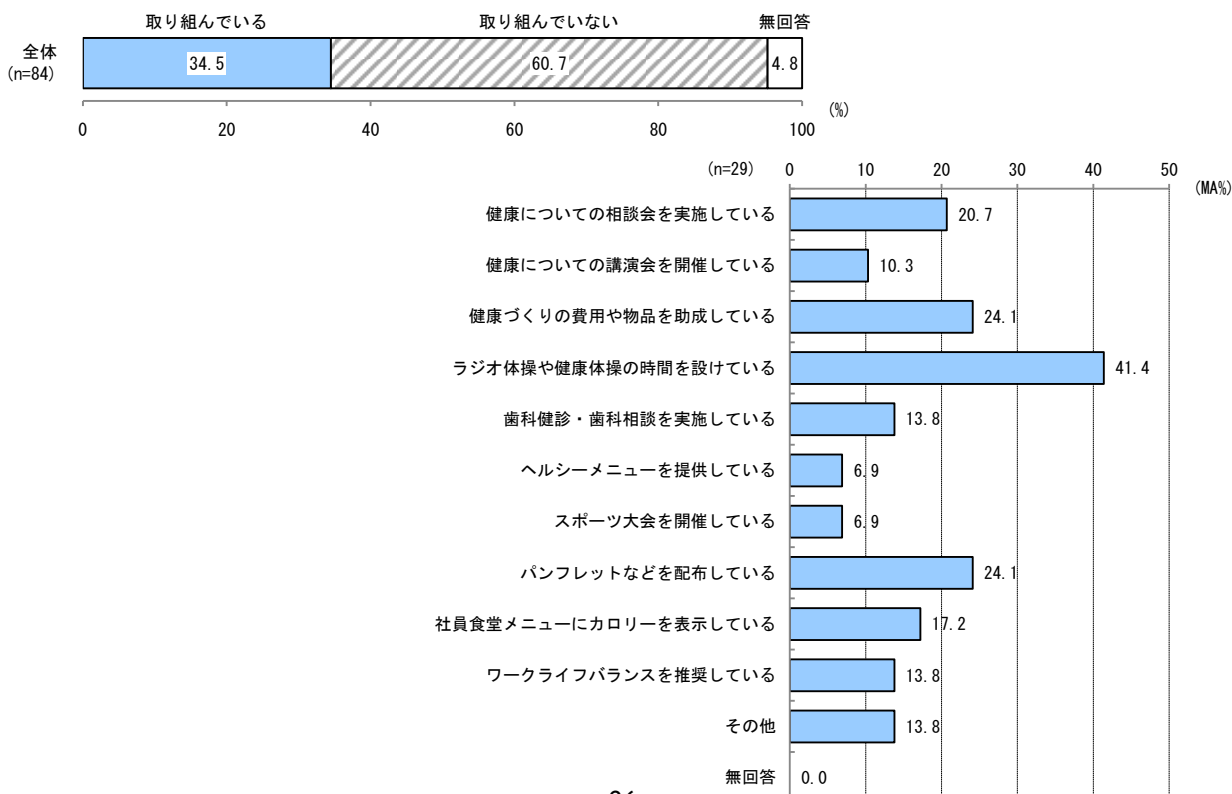
■地域活動への参加状況■



⑩ 企業の健康づくり

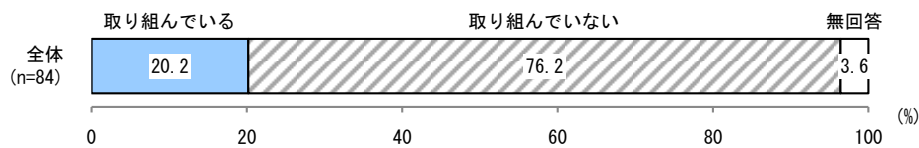
従業員の健康づくりへの取り組みについては、取り組んでいる事業所は3割程度となっています。具体的な内容では、「ラジオ体操や健康体操の時間」や「健康づくりの費用や物品の助成」、「パンフレットの配布」、「健康についての相談会」などが多くなっています。

■従業員の健康づくりへの取り組み■

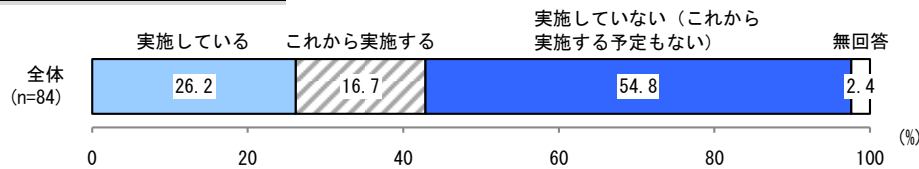


従業員のメンタルヘルス対策への取り組み状況については、取り組んでいる企業の割合が約2割となっています。また、ストレスチェックの実施状況では、実施している事業所は3割未満となっており、これから実施する事業所と合わせても4割程度と、実施していない（今後も予定のない）事業所が半数以上を占める結果となっています。こころの健康の重要性について、個人はもちろん、事業所へも周知していく必要があります。

■メンタルヘルス対策■

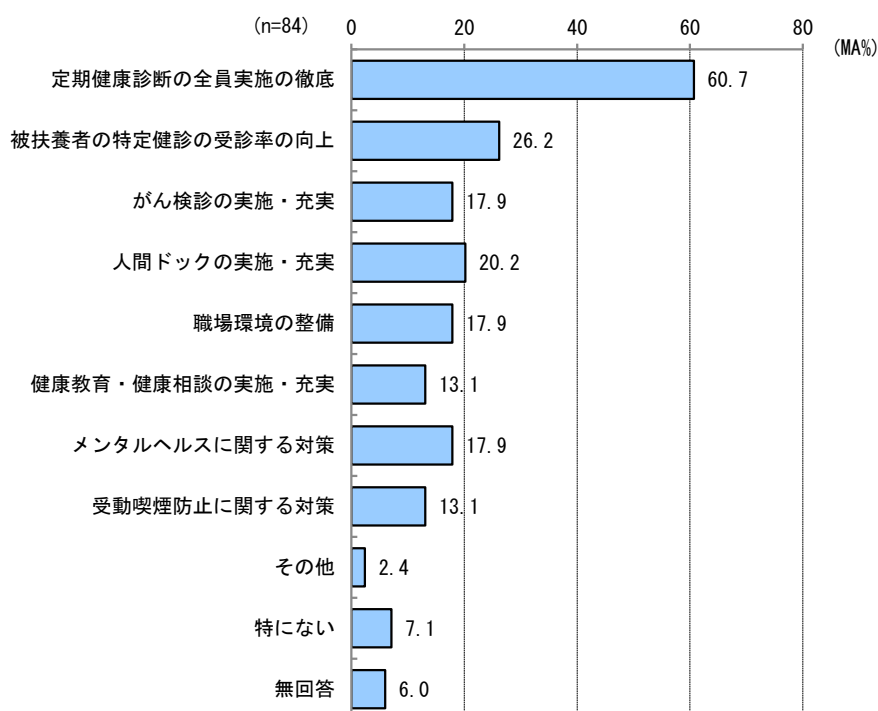


■ストレスチェックの実施状況■



従業員やその家族の健康づくりに向けて重要だと思う対策では、「健康づくりに関する情報提供」や「被扶養者の特定健診の受診率の向上」の割合が高くなっています。また、「メンタルヘルスに関する対策」も高くなっていることから、健康づくりとして事業所が取り組めることについて周知していく必要があります。

■従業員やその家族の健康づくりに向けて重要だと思う対策■



(2) 関係機関・団体ヒアリングの結果からの現状

アンケート結果等から抽出された課題や問題点に対して、市内・地域内の関係機関・団体において必要な取り組みについて意見をいただきました。

■ 健康への関心の高揚について

身体の不調を感じていても健診を受診しない人や健康づくり活動を実施しない人もみられ、病気になるまでは、疾病予防や生活習慣の改善などについて「他人事」となってしまうがちなので、繰り返し情報の提供や啓発が必要との意見がありました。既存の周知方法だけではなく、“読む”ではなく“見る”を意識したポスターによる啓発や、InstagramなどのSNSを活用した情報発信など、周知・PR方法への工夫が必要ではないかとの意見がありました。

■ ライフステージ別の取り組みについて

《妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）》

保育施設等における身体を動かすことの習慣づけなどにより、食事や睡眠などの正しい生活習慣につなげていくことが必要であるとともに、健診や妊娠届出時、妊娠8か月面談を活用するとともに、市ホームページ、パネル展示や就学前施設等でのポスターの貼り出しや園だより等による情報発信により、保護者への意識づけが特に重要であるとの意見みられました。

また、妊娠期においては、妊婦の喫煙が低体重児やSIDSへつながることについての周知を徹底することへの意見がみられました。

《学童・思春期（6～19歳）》

学校での生活時間が一番長く、学校での取組の影響力が大きいことから、外部から専門職を利用するなど、教師の負担を増やすことなく学校において健康づくりや食育活動をより充実したものとしていく必要があるとの意見がみられました。

また、保護者と一緒に子ども達が継続して活動ができるように、自分の生活を振り返り、改善方法や目標を設定した後に、定期的に達成状況を確認できるような仕組みが必要ではないかとの意見がありました。

《青・壮年期（20～64歳）》

就労や子育てをしている人が多い年代であることから、職場での健康経営への外部専門職の活用、けんしんや人間ドックの重要性の周知、けんしん等のための有給をとりやすい環境づくりなど、活動の推進に向けては地域・職域連携が必要不可欠であるとの意見がみられました。

また、就労していない方に対しては、自治会単位での集団検診や休日の実施、保育付きの実施など、けんしんを受けやすい環境を整える必要ではないかとの意見がありました。

《高齢期（65歳以上）》

高齢者は他世代に比べて健康意識が高いことから、健康チェックDayや各健診日での測定などを活用しながら、やる気を伸ばしていく取り組みが必要との意見がありました。

また、健康づくりにおいては地域活動等の社会参加が重要であることから、サロンなどの地域で取り組む健康づくりを推進するとともに、それを支える介護予防ボランティアの養成を継続していくことが必要との意見がありました。

3 第3次計画の評価・検証

重点施策の評価指標については、
全 66 指標のうち、評価A及び評価Dが
ともに 19 項目 (28.8%) と最も多くなっ
ています。その他、評価B及び評価Cが
ともに 14 項目 (21.2%) となっていま
す。

	項目数	構成比
A：目標達成	19	28.8%
B：目標達成はしていないが改善傾向	14	21.2%
C：変化なし（測定値に対して、±3%以内）	14	21.2%
D：悪化	19	28.8%
合計	66	100.0%

内容別にみると、「2 妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）」で目標達成している項目が多くな
っています。一方で、学童・思春期の肥満や、青年期以降の喫煙や飲酒、休養などの部分では評価D
となっている項目が多くなっています。

指標		測定値 (R1)	目標値 (R6)	現状値 (R6)	達成 評価
1 健康づくりを支える環境づくり					
健康寿命（日常生活動作が自立して いる期間の平均）	男 性	78.98 歳 (H28)	1.5 歳以上 延伸	79.6 歳 (R3)	B
	女 性	83.64 歳 (H28)		83.7 歳 (R3)	C
自分のことを健康だと思ふ人の割合 (市民+保護者)		77.5%	83%	78.0%	C
75歳未満のがんの年齢調整死亡率 *人口10万対		78.5 (H28)	74.5	60.7 (R4)	A
心疾患の年齢調整死亡率 *人口10万対	男 性	98.6 (H29)	93.6	114.9 (R4)	D
	女 性	53.5 (H29)	50.8	40.9 (R4)	A
脳血管疾患の年齢調整死亡率 *人口10万対	男 性	23.5 (H29)	22.3	32.9 (R4)	D
	女 性	18.0 (H29)	17.1	9.5 (R4)	A
がん検診の受診率	胃がん (50～69歳)	6.2% (H30)	10%	5.9% (R5)	D
	大腸がん (40～69歳)	6.2% (H30)	10%	6.9% (R5)	B
	肺がん (40～69歳)	4.2% (H30)	10%	5.0% (R5)	B
	乳がん (40～69歳)	18.3% (H30)	25%	18.6% (R5)	C
	子宮がん (20～69歳)	18.2% (H30)	25%	17.6% (R5)	D
特定健康診査の受診率 (市国保)	40～74歳	39.5% (H30)	60%	38.8% (R5)	C
メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の割合 (市国保)	男 性	49.7% (H30)	45%	48.7% (R5)	C
	女 性	16.2% (H30)	15%	17.3% (R5)	D
高血糖治療域の割合 (市国保)	男 性	16.1% (H30)	15%	17.4% (R5)	D
	女 性	6.9% (H30)	6%	7.4% (R5)	D
けんしんウェブ予約システム登録アカウント数		661 (H30)	3,000	1,652 (R5)	B
運動習慣がある人の割合 (市民+保護者)	男 性	40.9%	46%	48.1%	A
	女 性	34.3%	39%	32.6%	D
あしゆびプロジェクトの認知度 (市民+保護者)		25.1%	40%	30.8%	B
あしゆび力測定者数 (講座、イベント等)		1,384 人 (H30)	2,000 人	2,363 人 (R5)	A
食育に関心のある人の割合 (市民+保護者)		71.4%	75%	77.7%	A

指標		測定値 (R1)	目標値 (R6)	現状値 (R6)	達成 評価
2 妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）					
乳幼児健診の受診率	4か月児	97.6% (H30)	98%	97.8% (R5)	C
	1歳6か月児	96.1% (H30)	97%	97.7% (R5)	A
	3歳6か月児	92.8% (H30)	95%	95.1% (R5)	A
3歳6か月児のむし歯保有率		14.0% (H30)	12%	8.2% (R5)	A
主食を含む朝食をほぼ毎日食べている子どもの割合		94.4%	100%	94.4%	C
妊婦の喫煙率		4.5% (H30)	0%	2.3% (R5)	B
たばこを吸っていない、または子どもがいる場所では吸わない保護者の割合		90.4%	95%	95.1%	A
3 学童・思春期（6～19歳）					
肥満度20%以上の子どもの割合	小学生	6.7% (H29)	減らす	7.8% (R5)	D
	中学生	7.4% (H29)		8.3% (R5)	D
主食を含む朝食をほぼ毎日食べている子どもの割合	小学生	83.0%	95%	88.5%	B
	中学生	82.7%		84.3%	C
食育に関心をもっている子どもの割合	小学生	56.1%	70%	74.4%	A
	中学生	42.4%		62.0%	B
むし歯のある子どもの割合	6歳	34.7% (H30)	33%	29.1% (R5)	A
	12歳	32.1% (H30)	30%	21.4% (R5)	A
睡眠による休養が取れている子どもの割合	小学生	75.3%	80%	81.0%	A
	中学生	66.0%	70%	64.4%	C
4 青・壮年期（20～64歳）					
40歳～60歳代の肥満者割合	男性	43.1%	39%	33.6%	A
	女性	14.8%	13%	17.2%	D
喫煙率	男性	青年期	25%	33.3%	D
		壮年期		32.3%	B
	女性	青年期	5%	11.1%	D
		壮年期		8.5%	B
睡眠で休養がとれていない人の割合	青年期	28%	35.5%	D	
	壮年期		40.3%	D	
職場や市の健康診断・人間ドックの受診率	男性	青年期	70%	70.2%	A
		壮年期		75.8%	C
	女性	青年期	70%	59.5%	C
		壮年期		74.5%	C
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合（男性40g以上、女性20g以上）	男性	青年期	15%	21.1%	D
		壮年期		24.2%	B
	女性	青年期	5%	8.7%	D
		壮年期		9.3%	D

指標		測定値 (R1)	目標値 (R6)	現状値 (R6)	達成 評価
5 高齢期（65歳以上）					
年に1回以上歯科健診を受けている 人の割合	男性	44.2%	50%	60.4%	A
	女性	60.3%	65%	63.8%	B
喫煙率	男性	22.5%	20%	15.8%	A
	女性	8.0%	5%	5.1%	B
生活習慣病のリスクを高める量の飲 酒をしている人の割合 (男性 40g 以上、女性 20g 以上)	男性	13.3%	10%	10.9%	B
	女性	9.5%	5%	9.4%	C
睡眠で休養がとれていない人の割合		17.3%	15%	17.9%	D
困ったときに相談できる人がいない人の割合		22.6%	20%	16.3%	A
地域活動や地域の行事に参加している人の割合		28.7%	30%	29.0%	C

4 計画推進への課題

健康指標等の統計やアンケート調査結果などから見えてきた、健康・食育にかかわる課題は以下の通りです。

(1) 未病予防と疾病の早期発見・早期対応

アンケート調査によると、身体に不調があると感じている人が、成人では約3人に1人となっており、特に、高齢期では約2人に1人となっています。一方で、運動習慣やバランスの良い食生活を送れている人は少なく、身体の不調などの自覚はあっても健康づくりに向けた実践ができていない人が多くみられます。特定の疾患の予防だけにとどまるのではなく、病気になる前に対策を取り、日常生活において、心身ともに健康な状態を維持していく『未病予防』の取り組みが必要です。また、標準化死亡比で全国・大阪府に比べて高い、心疾患や脳血管疾患は、死因でも高い割合となっており、特定健診有所見率では、中性脂肪やALT(GPT)、空腹時血糖など、肝臓疾患や糖尿病の発症リスクの高い人が多くみられました。

けんしんを定期的に受け、自らの健康状態を正しく把握し、早い段階から保健指導を受けて生活習慣を見直し、改善することや必要な治療を受けることにより、重症化を防ぐことが必要です。

(2) ライフステージ別の健康づくり

妊婦の喫煙率は、減少傾向にあるものの、いまだ全国平均を上回っている状況であり、子どもの朝食の欠食割合も5年前と比較して変化が見られない結果となっています。引き続き、正しい知識の普及啓発に取り組み、母子保健を通じた健康づくりの推進が必要です。

小中学生においては、ともに肥満度20%以上の子どもの割合が増加している一方で、正常(普通)の範囲内の体重にも関わらず、太っていると思っている子どもの割合が多くなっています。また、生活習慣や食習慣の乱れが、睡眠による休養が取れていない原因となっている傾向にあり、規則正しい生活習慣の普及や、自身の身体について知る機会を充実させ、健康づくりへの関心を高めていくことが大切です。

青壮年期は、忙しさから自分の健康への意識が薄く、けんしんの受診率や運動習慣の低さが問題となっています。特に、40～60歳代の女性の肥満割合が増加しており、定期的な運動習慣やバランスの取れた食生活、健康状態の見える化による気づきのサポートなど、女性の健康づくりへの取り組みが必要です。

高齢期では、歯科健診の受診率や喫煙率など改善がみられるものの、困ったときに相談できる人がいない人の割合が増加しており、社会とのつながりが希薄になりつつあります。今後、高齢者人口は2040年まで増加傾向にあり、とくに後期高齢者の増加は顕著です。住み慣れた地域で健康に暮らしていくためには、社会とのつながりを持つとともに、定期的に健康状態について把握し、認知症予防や介護予防につなげていくことが必要です。

第3章 計画の基本的な方向

1 基本理念

本計画は下記を基本理念として定め、健康づくり及び食育推進施策を総合的に推進していきます。

【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 ～

健康は、人が生涯にわたり、心豊かにいきいきと暮らし続けるための基本となるものです。

健康であり続けるためには、市民一人ひとりが健康意識を高め、正しい健康知識のもと、自分にあった健康づくりを主体的に実践し、習慣化・継続化させていくことが大切であり、そのためには、一人ひとりの健康状態を見える化し、ヘルスリテラシーを高め、食育の普及や現代医学、伝統医学等の多様な選択肢を提供することが必要です。

また、乳幼児から高齢者まで、ライフステージ等に応じた健康づくりを、市、市民、教育機関等、地域活動団体、事業者及び保健医療関係者の多様な主体の連携・協働により地域全体で支援し、健康づくりを実践しやすい環境をつくっていくことが重要です。

この両面から取り組みを進め、すべての市民が、生涯にわたってすこやかに健康で暮らせるよう、「誰もがすこやかにいきいきと暮らせるまちづくり」を本計画の基本理念として、全世代にわたる途切れない一貫した健康づくりの対策を積み重ねていきます。

2 基本目標

生活の質（QOL）を高め、健康寿命を延ばす

乳幼児期から高齢期までライフステージに応じて、食生活、運動等の健康的な生活習慣づくりと食育を推進し、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化予防の対策を進め、健康寿命の延伸を目指します。

ヘルスリテラシーを高め、健康づくりの気運醸成を図る

市民一人ひとりがそれぞれに合った健康づくりの選択・行動・継続を通じて、ヘルスリテラシーを高めます。多様な主体が相互に連携を図りながら、市民一人ひとりが継続的に健康づくりを実践できる環境整備に協働して取り組み、健康づくりの気運の醸成を目指します。

3 基本方針

誰もがすこやかにいきいきと暮らせるまちを実現させるため、以下の5項目を基本方針とします。

(1) 未病予防対策の推進

未病とは“心身の状態を「健康か病気か」という2つに分けず、健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、このすべての変化の過程を表す概念”のことを指し、未病を放置しておく、病気に発展してしまい、健康や生活に大きな影響を与えます。また、未病は高齢者だけの問題ではなく、若い世代からの対策が必要です。

市民一人ひとりが健康の大切さを理解し、自分の健康に関心を持ち、主体的に生活習慣を見直し、それぞれの生活パターンや健康状態に合わせた健康づくりができるよう、健康状態の見える化により未病状態の気づきを促すとともに、健康や疾病についての情報発信や、学びの場を提供することで、市民のヘルスリテラシーを高める取り組みを行います。

(2) 食育の推進

だれもが健康で幸福な生活を送るためには、栄養バランスのとれた健康的な食生活を主体的に実践するとともに、食育を通じて、食に関する知識を身に付け、生涯にわたって「選ぶ力・作る力・食べる力」＝「生きる力」を育むことが重要です。

すべての年代において、成長段階に応じた望ましい食習慣を身につけられるよう、園・学校や関係団体、民間企業等と連携し、食育についての情報発信に取り組むとともに、食の体験活動や学ぶ機会の提供など、食育への関心や実践する力を高める働きかけを行います。

(3) 病気の早期発見と重症化予防

生活習慣病の多くは、不健康な生活習慣の継続や治療の放置などにより、自覚症状のないまま病気が進行し、重大な合併症を発症したり、生命や生活に影響を及ぼすなどの危険性があります。

生活習慣の改善だけでなく、定期的な健康チェックや健康診査等による早期発見や、必要に応じた医療機関の受診や治療を行うなど、重症化予防にも取り組みます。

(4) 健康づくりと食育を支える環境づくり

健康は、家庭や地域、学校、職場などの社会環境の影響を大きく受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る社会環境の整備に努めていくことが必要です。

行政や健康・食育に関係する機関だけでなく、企業や民間団体等の積極的な協力を得ながら、一人ひとりの健康づくりや食育の取り組みや、人材育成などを総合的に支援する環境を整備に努めます。

また、健康づくりに関心のない人等も含めて、デジタルツールなどを活用しながら、自然に健康になれる環境づくりに取り組みます。

(5) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージによって身体機能や生活様式は変化し、健康づくりの課題や取り組むべき事項は異なるため、各ライフステージに応じた健康づくりに取り組むことが重要です。

また、それぞれのライフステージは独立したものではなく、前のライフステージでの生活習慣が次のライフステージの健康状態に大きく関わり、さらに次世代の健康状態にも影響を与えることから、ライフコースアプローチ（人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、特に女性の健康は、性差に着目して取り組みを進める必要があります。

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 (ライフステージ別の取り組み)

【妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）】

候補①未来に向けた健康づくりの出発点

候補②親子でチャレンジ未来に向けた健康づくり

候補③健康な始まりは未来への贈り物

乳幼児期は、身体の生理機能が自立し、人格や生活習慣の基礎を形成する大切な時期です。また、その確立には親を中心とした家族の生活習慣が大きな影響を及ぼします。

心身ともに健康的に発育できるよう、家庭内の生活習慣を見直すことが大切です。

妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりと子どもの健やかな発育や、より良い生活習慣と生活リズムの形成に向けて、乳幼児を持つ保護者の心身の健康に配慮し、子どもが健やかに育まれるよう、切れ目のない健康づくりを支援します。

■主な取り組み■

- 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
 - ・規則正しい生活リズム形成のための知識の普及啓発
 - ・親子が健やかに育つためのきめ細やかな相談支援
- ② 食べる意欲を育むための食の体験活動の充実
 - ・バランスの良い食生活で健康な身体づくりの普及啓発
 - ・家庭での正しい食生活の推進
- ③ 母子保健を通じた健康づくりの推進
 - ・けんしんや子育て相談、家庭訪問を活用した健康づくりの情報発信
 - ・けんしんを活用した健康づくりの推進

■数値目標■

指標項目		現状値	目標
乳幼児健診の受診率	4か月児	97.8% (R5)	99%
	1歳6か月児	97.7% (R5)	99%
	3歳6か月児	95.1% (R5)	97%
3歳6か月児のむし歯保有率		8.2% (R5)	7%
朝ごはんを食べている子どもの割合		94.4%	100%
妊婦の喫煙率		2.3% (R5)	0%
たばこを吸っていない、または子どもがいる場所では吸わない保護者の割合		95.1%	97%

■行政の役割（主な取り組み）■

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
妊娠届出時・妊娠8か月時の面接・保健指導	母子健康手帳の交付を行うとともに、妊娠期からの健康づくりや飲酒・喫煙防止のための知識の普及・啓発など、面接や保健指導を行い、妊娠・出産・育児への不安軽減を図ります。	子育て応援課
妊産婦及び乳幼児健康診査	妊産婦及び乳幼児期の健康管理と疾病の早期発見、保護者の不安軽減のため、各種健康診査を実施します。健診の待ち時間を利用した情報提供や視覚的な資料の活用など、効果的な周知の方法を工夫します。	子育て応援課
妊産婦及び乳幼児訪問指導	助産師や保健師が自宅に伺い、親子の健康管理や相談を行い、妊娠・出産・育児への不安軽減を図ります。	子育て応援課
妊産婦及び乳幼児の歯の健康づくり	マタニティ歯科健診の実施や、乳幼児健診、よい歯を育てる会での歯科健診や歯科相談を通して親子の歯の健康づくりを実施します。	子育て応援課
両親教室などの各種講習会等の実施	正しい生活習慣・食習慣のための知識の普及・啓発のため、妊娠期には両親教室（たまごくらす）、乳幼児期には離乳食講習会等を実施します。	子育て応援課
食育の推進	妊娠期間中を健康に過ごすため、妊婦に栄養価の高いお米を提供するマタニティ応援プロジェクトを実施します。親子参加型の食の体験活動を通じて、食料の生産から消費までを体験し、食に関する活動を行います。	子育て応援課 健康づくり課
食に関する情報発信	ホームページ、パネル展示や就学前施設での食の掲示板など、食に関する情報発信により望ましい食生活の知識を普及します。また、「こども食堂」等のこどもの居場所についての周知啓発を行います。	健康づくり課 こども政策課 子育て応援課 こども育成課

■幼稚園・保育所・認定こども園での取り組み■

主な取り組み	取り組みの内容
健康診断や身体測定、規則正しい生活習慣獲得の推進	就学前児童の健康管理や疾病の有無など心身の健康状態を把握するとともに、保護者への助言や、有所見者への受診勧奨などを行います。身体を動かす習慣をつけることで規則正しい生活リズムの獲得を推進します。
むし歯予防	フッ化物洗口や歯磨き指導などを通して、子どもやその保護者に口腔ケアの大切さを伝えるとともに、正しい知識の普及や有所見者への受診勧奨を行います。
給食を利用した食育の推進	各園・所での給食体験や、給食の展示、試食会の実施及び給食だよりの発行など、給食活動を通じた食育の推進を実施します。
野菜の栽培、収穫調理体験	季節野菜の栽培や収穫、年齢に合わせた野菜の下処理や調理体験を通して、食への関心や興味を育みます。
あしゆびプロジェクトの推進	正しい姿勢の維持や集中力を高めることで、転倒予防や大きな怪我につながらないように、あしゆびを使った遊びや「おづみん体幹体操」を実施するなど、あしゆびや体幹バランスを鍛える活動を行います。

■市民・団体・企業等の役割■

【市民一人ひとりの役割】

- ☆ 妊婦健診・乳幼児健診を積極的に受けよう。
- ☆ 親子で一緒に朝食をとり、親子のスキンシップを楽しもう。
- ☆ 家族や地域が協力し、孤立した育児を防ごう。
- ☆ 規則正しい生活リズムを身につけ、健康な身体づくりに努めよう。
- ☆ 妊娠中・授乳中、妊娠の可能性がある時期には喫煙や飲酒をやめよう。
- ☆ 子どもの前でたばこを吸わないようにしよう。
- ☆ 子どもや妊婦に受動喫煙させない行動をとろう。
- ☆ さまざまな講座や教室を活用し、妊娠・出産・子育てに関する知識・情報を深めよう。
- ☆ 子育て中に不安やわからないことがあれば周りにいろいろ相談しよう。
- ☆ 野菜の栽培や収穫、調理体験など食の体験活動に取り組もう。
- ☆ 毎食、野菜を食べよう。

【地域（団体・企業等）の役割】

- ☆ 子育て家庭の孤立を防ぎ、家庭や地域のみんなで健やかな心を育みましょう。
- ☆ 妊娠・子育て期に参加できる交流の場としてのイベント等の機会をつくりましょう。
- ☆ 職場において、男女がともに産休や育休が取得しやすい環境づくりを進めましょう。
- ☆ 子どもたちが食料の生産から消費までの食に関する体験活動ができるよう、機会や場所を提供しましょう。

候補①健康な“こころとからだ”の二刀流

候補②健康づくりに“全集中”

学童期は、社会参加への準備段階で、身体とこころが著しく成長し、自我が形成される時期であるとともに、生活習慣が固まる時期であり、家庭や学校などから大きな影響を受ける時期でもあります。

また、思春期では、身体的発育が頂点に達し、その機能が十分に発揮されるとともに、人生の転換期が重なる時期です。子が親となり次の世代を育む循環の基礎づくりの時期として、生命の尊さを自覚し、自分自身を大切にすることを理解して行動することが重要です。

正しい知識や情報を伝え、またその情報が仲間から仲間へ正しく伝わるような取り組みを進めるとともに、家庭や学校のみならず、地域において学童・思春期の子どもたちのこころと身体の健康を守るような体制づくりを推進します。

■主な取り組み■

- 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
 - ・自身の身体について知る機会の充実
 - ・むし歯予防とお口の健康づくりの普及啓発
- ② 食の選ぶ力・作る力を育むための支援
 - ・自分に合った食の選択ができるよう支援する
 - ・食に関する正しい知識や、食を選択する力を育むための情報発信
 - ・体験活動を通して食への興味・関心を育む
 - ・体験を通して、基本的な調理技術の習得や衛生について学ぶ機会の提供
- ③ 学校保健を通じた健康づくりの支援
 - ・早寝・早起き・朝ごはんの普及啓発（規則正しい生活習慣の習得）
 - ・子どもの健康づくりのための保護者への情報提供

■数値目標■

指標項目		現状値	目標
肥満度20%以上の子どもの割合	小学生	7.8% (R5)	減らす
	中学生	8.3% (R5)	
朝ごはんほぼ毎日食べている子どもの割合	小学生	88.5%	95%
	中学生	84.3%	
食育に関心をもっている子どもの割合	小学生	74.4%	80%
	中学生	62.0%	70%
むし歯のある子どもの割合	小学生	29.1% (R5)	25%
	中学生	21.4% (R5)	18%
睡眠による休養が取れている子どもの割合	小学生	81.0%	85%
	中学生	64.4%	70%

■行政の役割（主な取り組み）■

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
健康管理と意識啓発	学校健康診断を充実することにより、子どもの適切な健康管理と意識啓発に努めます。	指導課 教育政策課
生活習慣改善に向けた指導	肥満度40%以上の児童生徒で希望する子どもを対象に、小児生活習慣病検診及びその結果説明会を実施し、生活習慣病への理解を深めるとともに、生活習慣上の留意点を示します。	教育政策課
健康づくりの推進	調和のとれた食事、適切な運動、十分な休養・睡眠といった「健康3原則」の理念に基づき、健康教育を進めます。	教育政策課
正しい食習慣への取り組み	心身共にバランスの良い健康な子どもの育成に向けて、小中学校での早寝・早起き・朝ごはん推進運動を推奨します。子どもによる給食の献立作成や、一日に必要な栄養素からの食生活改善に向けた授業を実施します。	指導課 教育政策課
体験活動を通じた食育の推進	調理実習を含んだ食の体験活動で、調理技術の習得に加え、自身の食について考える機会や規則正しい生活習慣の実践を図ります。	健康づくり課
健康づくりや食育の情報発信	食の掲示板「食育ひろば」などの活用により、健康や食への意識啓発を図ります。	健康づくり課

■小・中学校の取り組み■

主な取り組み	取り組みの内容
健康な身体づくりへの取り組み	学校健康診断の実施、学年に応じた内容の食育授業や歯磨き指導等により望ましい生活習慣が獲得できるよう継続的に健康づくりに取り組みます。
「食」への興味・関心の育成、食文化への理解の促進	毎月の「食育の日献立」で地域の産物を使用した献立や郷土料理を提供するなど、学校給食を生きた教材として活用することで、子どもたちの食に対する興味・関心を育てるとともに、食を大切にすることの育成を図ります。
食育の推進	オーガニック食材や生産方法にこだわった安全・安心にこだわった「ときめき給食」で健全な身体を育みます。 朝食の大切さや栄養バランスなど食の正しい知識を普及するとともに、自ら選択し、準備できる力を育みます。
健康づくりや食育の情報発信	「ほけんだより」、「学校だより」などの活用により、健康や食への意識啓発を図ります。
あしゆびプロジェクトの推進	体育のカリキュラムに体幹強化を狙いとした準備運動やストレッチなどを取り入れられるよう教員向けに研修を実施するほか、児童生徒が多様な運動に組み入れるよう運動用具を各校に配置します。

■市民・団体・企業等の役割■

【市民一人ひとりの役割】

- ☆ 自分の健康に関心を持とう。
- ☆ 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを確立しよう。
- ☆ 仲間・グループをつくり一緒に健康づくりに取り組もう。
- ☆ 悩みや心配なことがあれば、一人で抱え込まず周りの誰かに相談しよう。
- ☆ 身体の発達を知り、楽しく身体を動かす習慣を身につけよう。
- ☆ テレビ・ゲーム・パソコン・スマホ等の視聴時間を決めよう。
- ☆ 食事のリズムを整え、健康的な食生活を送ろう。
- ☆ 無理なダイエットはやめよう。
- ☆ 基本的な調理技術を身につけ、食事づくりを楽しもう。
- ☆ 食の体験活動を通して、食の世界を広げよう。
- ☆ 毎食、野菜を食べよう。

【地域（団体・企業等）の役割】

- ☆ 地域や関係団体と学校が連携し、健康づくりについて知識を深める機会を持ちましょう。
- ☆ 未成年者に飲酒をさせないように家族や地域で見守りましょう。
- ☆ 未成年者にたばこを吸わせない、喫煙場所に立ち入らせない、まちづくりをしましょう。
- ☆ 子どもたちが食料の生産から消費までの食に関する体験活動ができるよう、機会や場所を提供しましょう。

候補①健康づくりで将来に投資

候補②ヘルスケアで未来への健康貯蓄

青年期は、社会人として働き、また、家庭を築いて子どもを育てるなど、活動的な時期です。

壮年期では、身体機能が徐々に低下する傾向にあり、生活習慣病や病気に至らずとも心身の不調が増加する時期です。

これからの人生を、心身ともにいきいきと元気に、楽しく暮らしていくためには、一人ひとりの自分の身体やストレスの状態に気付き、適度な運動やバランスの取れた栄養、食生活、休養、十分な睡眠をとること、ストレスとの上手に付き合うことが重要です。そのため、健康状態の見える化により自身の健康状態に気づきを促し、健康づくりの多様な選択肢を提供することで、主体的に自分に合った健康づくりに取り組めるよう様々な機会を提供します。

また、働き盛り世代でもあるこの世代は、健康づくりの実践に向けては企業・事業所などの職場での取り組みも欠かせません。家庭や職場において健康づくりを実践できるような環境づくりを推進します。

■主な取り組み■

- 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
 - ・健康状態の見える化や学びの場など未病状態の気づきを促す機会の提供
 - ・がんや生活習慣病等の予防、身体とこころの健康づくりのための知識の普及
 - ・ホームページ、LINE、アプリなど、デジタルを通じた健康情報の発信
- ② 多様な生活様式に合わせた正しい食の実践
 - ・バランスのとれた食生活を身につけるための環境づくり
 - ・自分の適量を知り、正しい食生活を実践するための知識の普及
- ③ けんしんを活用した生活習慣病予防の推進
 - ・けんしんの受診率向上のための受診勧奨の継続
 - ・子育て世代や忙しい人も受診しやすいけんしん環境の整備
 - ・要精密検査受診率の向上

■数値目標■

指標項目		現状値	目標	
40歳～60歳の肥満者割合	男性	33.6%	32%	
	女性	17.2%	13%	
喫煙率	男性	青年期	33.3%	
		壮年期	32.3%	
	女性	青年期	11.1%	
		壮年期	8.5%	
睡眠で休養がとれていない人の割合	青年期	35.5%	28%	
	壮年期	40.3%		
食育に関心がある人の割合 (「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合)	青年期	73.6%	80%	
	壮年期	79.0%		
生活習慣病のリスクを高める量 [※] の飲酒をしている人の割合	男性	青年期	21.1%	
		壮年期	24.2%	
	女性	青年期	8.7%	5%
		壮年期	9.3%	
身体に具合の悪いところがある人の割合	男性	青年期	31.6%	
		壮年期	34.3%	
	女性	青年期	23.0%	21%
		壮年期	33.6%	30%

※：生活習慣病のリスクを高める量純アルコール換算で男性 40g/日以上、女性 20g/日以上

■行政の役割（主な取り組み）■

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
けんしん環境の整備	日曜けんしん、保育付きのけんしん、レディースデー、特定健診とがん検診の同時実施、ウェブ予約などを実施し、けんしんが受けやすい環境を整えます。	健康づくり課
各種けんしんの実施・受診勧奨	健康の保持・増進に向けて、健康診査、各種がん検診、歯科健診などの各種けんしんを実施します。また、未受診者への受診勧奨を行うなど、受診率の向上に努めます。	健康づくり課
健診後の保健指導	健診当日の専門職による保健指導や禁煙指導、特定健診後の特定保健指導・生活習慣病予防教室を行い、受診後のサポートを実施します。	健康づくり課
がん検診によるがんの早期発見・早期治療	精密検査対象者への受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげます。	健康づくり課
未病予防推進の取り組み	あしゆび力や体組成・運動機能測定など複数の見える化ができる測定日を設けたり、いつでも測定できるよう測定器を常設する等、健康状態の見える化や医療専門職による未病相談を実施します。	健康づくり課

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
健康教育・健康相談	生活習慣病予防、女性の健康づくりのための健康教育・健康相談を実施することで、健康づくりへの関心を高めます。	健康づくり課
子育て・働く世代への健康づくり	運動習慣獲得のための保育付きのヨガ講座や筋トレ講座などを実施し、適度な運動の必要性について啓発を行います。また、がんや生活習慣病の予防につなげます。	健康づくり課
出張型健康相談・健康教育「おでかけ保健室」	地域に出向き機器（血管年齢測定・肺年齢測定・骨密度測定・体組成測定・あしゆび力測定）を用いた体験型の講座や、専門職による健康相談を実施するなど、健康づくりの身近な支援を行います。	健康づくり課
ボランティアの人材育成や活動支援	食と健康づくり・介護予防ボランティア養成講座を実施し、ボランティアの人材を養成するとともに、ボランティア団体の活動支援を行います。	健康づくり課 高齢介護課
健康づくりや食育の情報発信	けんしんや食育、健康づくり教室や健康データなど、ネットワークを通じた情報発信を行います。	健康づくり課
食育の推進	野菜の摂取状況が見える化するとともに、野菜の摂取増加の環境づくりに取り組みます。	健康づくり課
あしゆびプロジェクトの推進	健康教育やイベント等であしゆび力測定を実施したり、周知動画を作成することで、あしゆび力を高めることの意義を普及啓発し、正しい姿勢や転びにくい身体づくりを推進します。	健康づくり課
食品ロス・環境への意識啓発	食品ロス削減レシピの募集・紹介により、食べ物を無駄にすることなく、大切に消費することなど、食品ロスについて啓発を図ります。	環境課

■市民・団体・企業等の役割■

【市民一人ひとりの役割】

- ☆ 自分の健康に関心を持とう。
- ☆ 食事のバランスと適量を知り、適度に運動して適正体重を維持しよう。
- ☆ 年に1度は健康診査を受診したり、健康状態の見える化測定を活用して、自分の健康状態を確認しよう。
- ☆ 定期的に歯科健診を受診し、健康な口腔機能を維持しよう。
- ☆ 自分の大切な人にも、けんしんを受けるよう声をかけ、誘い合おう。
- ☆ がんや生活習慣病の発症予防に取り組もう。
- ☆ 健康づくりに関する教室やイベント等に積極的に参加しよう。
- ☆ 仕事や家庭生活の合間に無理なく身体活動や運動をする時間をつくろう。
- ☆ 適量飲酒、禁煙に取り組もう。
- ☆ 睡眠を十分にとり、ストレスと上手につきあおう。
- ☆ 1日 350gの野菜を摂取できるよう、毎食、野菜を食べよう。

【地域（団体・企業等）の役割】

- ☆ 生涯教育やスポーツ、福祉、防災等の地域活動の中で健康づくり活動を広げましょう。
- ☆ 地域や職場で、身体を動かすことの大切さや、ロコモティブシンドロームの予防について周知・啓発しましょう。
- ☆ 身近な地域の行事やイベントなどは、誘い合って一緒に参加しましょう。
- ☆ 禁煙・受動喫煙防止に取り組みましょう。
- ☆ 禁煙やアルコールに関する相談窓口などの周知を行いましょう。
- ☆ メンタルヘルスに関する取組の重要性について、事業所や企業も理解を深めましょう。
- ☆ こころの健康に関する相談機関・相談窓口等について紹介し、利用促進を図りましょう。

候補①「まだまだできる！」健康づくりと仲間づくり

候補②つながりを大切に「いきいき生活」

人生の完成期として、健やかに心豊かな生活を送る時期です。また、多少の病気を抱え、身体が自由がきかないと感じるようになる時期でもあります。

本市の介護認定率は微増していますが、これは高齢化の影響と考えられます。いつまでも、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、意識的に身体を動かして体力の維持に努めるとともに、積極的な家族との会話や地域の人との交流を大切に、社会との関わりを持って暮らすことが大切です。

高齢者の豊富な経験や能力を活かせるよう、社会参加や交流を勧めるとともに、介護予防の取り組みを推進することで、フレイル・オーラルフレイル予防を推進します。

■主な取り組み■

- ① 不調を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
 - ・ 定期的なけんしん受診の勧奨
 - ・ フレイル・オーラルフレイル予防活動の推進
 - ・ 食や運動を通じた地域とのつながりづくり
- ② 個々の健康状態にあった食生活への支援
 - ・ 生活習慣病予防や低栄養予防のためのバランスの良い食事の普及啓発
 - ・ おいしく食べるためのお口の健康づくりと口腔相談時の正しい知識の普及
- ③ 地域で取り組む健康づくりの推進
 - ・ 出前講座等での認知症予防等の健康情報の周知
 - ・ 介護予防ボランティア養成の継続
 - ・ 食文化を次世代に伝える取り組み

■数値目標■

指標項目		現状値	目標値
年に1回以上歯科健診を受けている人の割合	男性	60.4%	65%
	女性	63.8%	
何でも噛んで食べることができる人の割合	男性	63.4%	70%
	女性	67.4%	
喫煙率	男性	15.8%	13%
	女性	5.1%	3%
生活習慣病のリスクを高める量 [※] の飲酒をしている人の割合	男性	10.9%	7%
	女性	9.4%	
身体に具合の悪いところがある人の割合	男性	45.5%	43%
	女性	47.8%	
睡眠で休養がとれていない人の割合		17.9%	15%
社会活動を行っている人の割合		61.9%	65%

※：生活習慣病のリスクを高める量純アルコール換算で男性 40g/日以上、女性 20g/日以上

■行政の役割（主な取り組み）■

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
各種けんしんの実施・受診勧奨	健康の保持・増進に向けて、健康診査、各種がん検診、歯科健診などの各種けんしんを実施します。また、未受診者への受診勧奨を行うなど、受診率の向上に努めます。	健康づくり課
健診後の保健指導	肥満等生活習慣病ハイリスク者や過剰飲酒者等に対して、健診受診後に保健指導を実施することで、生活習慣病の発症を予防します。	健康づくり課
がん検診によるがんの早期発見	要精密検査者への受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげます。	健康づくり課
健康教育・健康相談	未病予防、生活習慣病予防、女性の健康づくりのための健康教育・健康相談を実施することで、健康づくりへの関心を高めます。	健康づくり課
出張型健康相談・健康教育「おでかけ保健室」	地域に出向き機器（血管年齢測定・肺年齢測定・骨密度測定・体組成測定・あしゆび力測定）を用いた体験型の講座や、専門職による健康相談を実施するなど、健康づくりの身近な支援を行います。	健康づくり課
重症化予防	レセプトデータ等を活用し、糖尿病や慢性腎臓病などの疾患を発症している人の合併症発症及び重症化を予防し、健康指標の改善を行います。	健康づくり課

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
介護予防に向けた取り組み	貯筋アップ講座をはじめとする一般介護予防講座では、介護予防体操やフレイル測定、あしゆび力測定を行い、フレイル予防に向けた取り組みを行います。	高齢介護課
口腔機能の維持に向けた取り組み	講座でのブラッシング指導、お口の筋力アップ体操、オーラルフレイル等のパネル展示など、口腔機能の維持及び誤嚥性肺炎予防に向けて取り組むとともに、情報発信を行います。	高齢介護課
認知症の知識の普及・啓発	認知症に対する知識の普及啓発、認知症サポーターの養成に向けた取り組みを行います。	高齢介護課
あしゆびプロジェクトの推進	介護予防事業や介護予防体操を行うサークル活動等で継続したあしゆび体操やセルフケアを実践したり、イベント等であしゆび力測定を実施することで、正しい姿勢や転びにくい身体づくりを推進します。	高齢介護課
地域で取り組む健康づくりの推進	介護予防体操を行うサークル活動の支援や介護予防教室の開催など地域で取り組む健康づくりを推進します。	高齢介護課
ボランティアの人材育成や活動支援	食と健康づくり・介護予防ボランティア養成講座を実施し、ボランティアの人材を養成するとともに、ボランティア団体の活動支援を行います。	健康づくり課 高齢介護課
地域コミュニティ拠点を活用した情報発信	出前講座等での健康情報の周知、地域での健康相談・口腔相談、ラジオ放送による正しい知識の普及に努めます。	高齢介護課
高齢者福祉サービスの提供	介護や介助が必要になっても、できるだけ地域で住み続けられるよう、配食サービスなどの各種福祉サービスを提供します。	高齢介護課

■市民・団体・企業等の役割■

【市民一人ひとりの役割】

- ☆ 家族や地域との交流を大切にしよう。
- ☆ ボランティア活動や趣味などに積極的に参加しよう。
- ☆ いつまでも食べたいものを食べられるよう、口腔ケアに取り組もう。
- ☆ 食生活や運動など生活習慣の改善を通して介護予防に取り組もう。
- ☆ 適度な運動とバランスの良い食事により、疾病の発症と重症化予防に努めよう。
- ☆ 適量飲酒、禁煙に取り組もう。
- ☆ 睡眠を十分にとり、ストレスと上手につきあおう。
- ☆ 困ったことがあった時は、早めに相談しよう。
- ☆ 1日 350gの野菜を摂取できるよう、毎食、野菜を食べよう。

【地域（団体・企業等）の役割】

- ☆ 世代間・地域間交流を積極的に行いましょう。
- ☆ 行事やイベントについて参加の呼びかけをしましょう。
- ☆ 積極的に高齢者の就業やボランティア活動の場を提供しましょう。
- ☆ 一人暮らしの高齢者、閉じこもりがちの高齢者に声をかけ、地域で温かく見守りましょう。
- ☆ 禁煙・受動喫煙防止に取り組みましょう。
- ☆ 住民同士が助け合い、支え合う地域づくりを進めましょう。
- ☆ 地域において、支援を必要とする人の発見や孤立防止に向け、気づき・見守り体制の充実を図りましょう。

2 健康づくりと食育を支える環境づくり

健康は、人が生涯にわたり、心豊かにいきいきと暮らし続けるための基本となるものであり、心身を健康に保ち、生活の質を高めることは、市民共通の願いです。

本市では、従来からの生活習慣病対策に加え、未病予防対策先進都市をめざして、様々な健康課題を解決するための学びの場の充実や、多様な選択肢による健康づくりを官民連携で進めるとともに、健康づくりや食育を担う人材の育成など、健康づくりと食育を支える環境づくりに取り組まします。

■主な取り組み■

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

未病とは、“心身の状態を「健康か病気か」という2つに分けず、健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、このすべての変化の過程を表す概念”のことで、健康な状態と病気の間で少しずつ体調が変化しているため、自分では心身からのSOSに気づかないこともあり、健康状態の見える化や、けんしんの検査数値の変化によって、未病状態に気づくことがあります。

市民一人ひとりが、自らの心身の健康に関心を持ち「自分の健康は自分でづくり・守る」という意識を持ち、正しい知識のもと、自分にあった健康づくり・食育を主体的に実践し、習慣化・継続化させていくことができるよう、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に取り組まします。

2) 多様な健康ニーズに応える施策の展開（多様な選択肢）

自らが多様なメニューで、自分に合った健康づくりを選択し実践できるよう、ライフステージに応じた情報発信や学びの場を、官民連携・市民共創で取り組まします。

3) 健康づくりと食育を担う人材の育成

市民の健康づくりや食育を推進するため、市民、教育機関、地域活動団体、事業者、保健医療関係者等の多様な主体が協働し、健康づくりを推進するための人材育成や、活動の場を整備するなど、市民が地域で健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めます。

■行政・団体・企業等の取り組みと施策■

泉大津市健康づくり推進条例の5つの取り組みを踏まえ、 ○：健康状態の見える化 ●：学びの場の充実

ライフステージ	妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）	学童・思春期（6～19歳）
基本目標		
主な取組	<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 母子保健活動を通じた情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ① 健康づくりへの関心を高め、成長期の身体作りを支援 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
行政	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 健康チェック・サポート ○☆ ・訪問指導 ・定期予防接種 ・医療費助成 ・7か月児訪問ギフト ・幼児歯科健診 ・各種健診の実施 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 育児不安の軽減・解消 ●☆ ・育児相談（電話/面接）・赤ちゃん訪問 ・妊娠支援レター ・両親教室 ・発達相談・歯科相談・栄養相談 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 食育の推進 △ ・マタニティ応援PJ ・離乳食講習会 ・食のサロン ・食の体験活動 ・地産地消 ・給食を活用した食育 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 多年代にわたる健康づくり □☆ ・あしゆびプロジェクト ・健康状態の「見える化」の推進 ・後遺症プログラム </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 健康チェック・サポート ○☆ ・小児生活習慣病検診、結果説明会 ・健康診断受診や健康への意識啓発 ・小中学校での3つの朝運動の実施 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 食育の推進 △ ・各教科と連携した食育指導 ・地産地消や行事食など食文化の理解 ・ときめき給食の実施 ・栄養価の高いお米の提供 ・保護者への食意識の啓発 ・食品ロス、環境への意識啓発 ・はじめてクッキング など </div>
団体・企業等	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 民生委員児童委員協議会 ●☆ ・おやこ広場への協力 ・乳児院一日里親事業 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 泉大津・高石フリー活動栄養士会 △ ・食のサロン ・離乳食講習会 ・食の体験活動への協力 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 医師会・歯科医師会・薬剤師会 ○● ・妊娠期の病気の早期発見、早期治療 ・乳幼児健康診査 ・よい歯を育てる会 ・マタニティ歯科健診 ・幼児歯科健診 ・う蝕予防活動（フッ化物洗口） ・葉酸・カルシウム摂取の勧め ・熱中症セミナーの開催 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 保育所・認定こども園 ○●△☆ ・園児の各種健診 ・情報提供（保健だより、栄養だより） ・食の体験活動（栽培体験、クッキング） ・日々の生活習慣指導 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 大阪府和泉保健所 ●△☆ ・健活10、V.O.S.メニューの推進 ・たばこ対策推進事業 ・こころの健康 など </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 民生委員児童委員協議会 ☆ ・小学校訪問 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 泉大津・高石フリー活動栄養士会 △ ・はじめてクッキングへの協力 ・食育イベントの実施 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 医師会・歯科医師会・薬剤師会 ○● ・学校での健診（病気の早期発見） ・学校歯科健診・指導 ・くすり教育、薬物乱用防止教育 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 小・中学校 ●△☆ ・授業を通じた健康の保持増進 ・学校ホームページ、給食だよりの活用 ・健康な身体づくり ・出張授業 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> JA いずみの営農経済部 △ ・ファミリー野菜レシピコンクール ・体験料理教室の実施 ・食農教育出張授業 など </div>

△：食育の推進 □：多様な選択肢 ☆：環境整備 として分類

ライフステージ	青・壮年期 (20～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
基本目標		
主な取組	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食の実践 ③ けんしんを活用した生活習慣病予防の推進	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
行政	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>健康チェック・サポート ○●□☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種けんしんの実施 ・特定健診、特定保健指導 ・糖尿病性腎症重症化予防事業 ・運動教室 ・女性の健康づくり ・子育て、働き盛り世代への健康づくり ・出前講座 ・健康相談 ・健康教育 ・重複服薬者懸念相談 ・アプリを活用した健康づくり など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>食育の推進 △</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食品ロス削減の推進 ・食の教室 ・健康づくりボランティアの養成 ・野菜の摂取促進 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>多年代にわたる健康サポート □☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あしゆびプロジェクト ・健康状態の「見える化」の推進 ・後遺症プログラム </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>健康チェック・サポート○●☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種けんしんの実施 ・高齢者予防接種 ・フレイル測定会 ・健康づくりの啓発（出前講座など） ・低栄養予防訪問 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>介護予防 ●□</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の知識の普及・啓発 ・地域で取り組む健康づくりの推進 ・高齢者福祉サービスの提供 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>食育の推進 △</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食の教室 ・健康づくりボランティアの養成 ・野菜の摂取促進 など </div>
団体 ・ 企業等	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>泉大津・高石フリー活動栄養士会 ●△</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりボランティア養成への協力 ・特定保健指導面談業務 ・食のセミナーの実施 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>泉大津市食生活改善推進協議会 △</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉センター福祉ふれあいまつり参加 ・「大阪のおばちゃんレシピ」の掲示・配布 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>泉大津市衛生委員会 ○●</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診、健康診査の受診啓発活動 ・健康教室 ・献血推進への協力 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>医師会・歯科医師会・薬剤師会 ○●</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種けんしん ・特定健診・特定保健指導 ・成人歯科健診 ・生活習慣病予防のための食事指導 ・お出かけ保健室などへの協力 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>泉大津商工会議所 ○●</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の開催 ・太極拳口座の開催 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>大阪府和泉保健所 ●△☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健活10、V.O.S.メニューの推進 ・たばこ対策推進事業 ・こころの健康 ・高齢者・在宅療養者の食支援 ・女性の健康づくり ・糖尿病医療連携の推進 など </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>民生委員児童委員協議会 ●☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すこやか訪問 ・お出かけ保健室の受講 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>泉大津・高石フリー活動栄養士会 ●△</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括ケア会議、自立支援部会出席 ・フレイル測定会への協力 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>泉大津市食生活改善推進協議会 △</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉センター福祉ふれあいまつり参加 ・「大阪のおばちゃんレシピ」の掲示・配布 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>泉大津市老人クラブ連合会 ●☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康体操 ・スポーツ交流 ・世代間交流（登下校見守り活動等）など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>医師会・歯科医師会・薬剤師会 ○●</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症・フレイルの早期発見、早期治療 ・後期高齢者医療の健康診査・歯科健診 ・在宅訪問歯科健診 ・骨粗しょう症対策 など </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>女性の健康セミナー開催 など</p> </div>

■数値目標■

指標項目		現状値	目標値
泉大津市の健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均、「要介護2～5」を健康でない期間として算出）	男性	79.6歳 (R3)	1.5歳以上 延伸
	女性	83.7歳 (R3)	
自分のことを健康だと思う人の割合（市民＋保護者） （「非常に健康だと思う」＋「健康な方だと思う」を合わせた割合）		78.0%	83%
ヘルスリテラシーの向上 （健康情報の入手、理解、評価、活用について能力を測定）		3.61	増加
がんの年齢調整死亡率（75歳未満） *人口10万対		(集計中)	
心疾患の年齢調整死亡率 *人口10万対	男性		
	女性		
脳血管疾患の年齢調整死亡率 *人口10万対	男性		
	女性		
がん検診の受診率（市がん検診）	胃（50～69歳）	5.9% (R5)	10%
	大腸（40～69歳）	6.9% (R5)	10%
	肺（40～69歳）	5.0% (R5)	10%
	乳（40～69歳）	18.6% (R5)	25%
	子宮（20～69歳）	17.6% (R5)	25%
特定健康診査の受診率（市国保） （40～74歳）		38.8% (R5) ※暫定値※	60%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（市国保）	男性	48.7% (R5) ※暫定値※	44%
	女性	17.3% (R5) ※暫定値※	16%
高血糖治療域（空腹時血糖126mg/dl以上、随時血糖200mg/dl以上、またはHbA1cNGSP値6.5%以上）の割合（市国保）	男性	17.4% (R5)	16%
	女性	7.4% (R5)	6%
運動習慣がある人の割合（市民＋保護者）	男性	48.1%	53%
	女性	32.6%	36%
あしゆびプロジェクトの認知度（市民＋保護者） （言葉も活動内容も知っている人の割合）		30.8%	40%
食育に関心のある人の割合（市民＋保護者） （「関心がある」＋「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合）		77.7%	85%
健康状態の見える化測定者数		4,115人(R5)	4,500人
ボランティア活動への参加者数		193人(R5)	220人

■行政の役割（主な取り組み）■

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
健康状態の見える化の実施	未病状態の気づきを促すため、健康チェック Day や健康ラボでの測定会の実施に加え、保健センターにセルフ健康チェックコーナーを常設する。	健康づくり課
学びの場の充実	知識やノウハウを学び、体験できる場や実践できる機会を作るとともに、多様なソリューションの中から自分に合った健康づくりに取り組めるよう、選択肢づくりに取り組みます。	健康づくり課
ボランティア養成	健康づくりボランティア講座を実施し、地域で活躍できるボランティアを養成するとともに、活動支援を行います。	健康づくり課

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

それぞれのライフステージは独立したものではなく、前のライフステージでの生活習慣が次のライフステージの健康状態に大きく関わり、影響を与えるため、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりが大切です。

本市では、アンケート調査等から、女性や若年層では、健康観は高い反面、運動頻度が少なく、食生活においても不必要なダイエットを実施している人も多いなど、実際の健康活動には至っていない人が多い結果となっています。

また、要支援・要介護認定率はやや上昇傾向となっており、本市の高齢化率は今後も上がり続けることが推測されるため、介護や介助を要する高齢者の増加が見込まれます。

できるだけ長く、健康で自立した生活を送ることができるよう、疾病の発症や重症化の予防、心身機能の低下を防止する取り組みを推進していく必要があります。

■主な取り組み■

1) 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とともに、特に妊娠前・妊娠期の心身の健康が子どもの健やかな発育等に影響を与えることもあることから、生活習慣の改善に向けた正しい知識の普及を行い、若い時期から健康意識を向上させていく必要があります。この時期に健康づくりに取り組むことは、将来の要介護や骨密度低下を予防し、生活の質（QOL）を高めることにつながります。

■数値目標■

指標項目	現状値	目標値
適正体重を維持している女性の割合	68.9%	84%
運動習慣のある女性の割合（再掲）	32.6%	36%
骨粗しょう症検診受診率	2.7%(R5)	15%

■行政の役割（主な取り組み）■

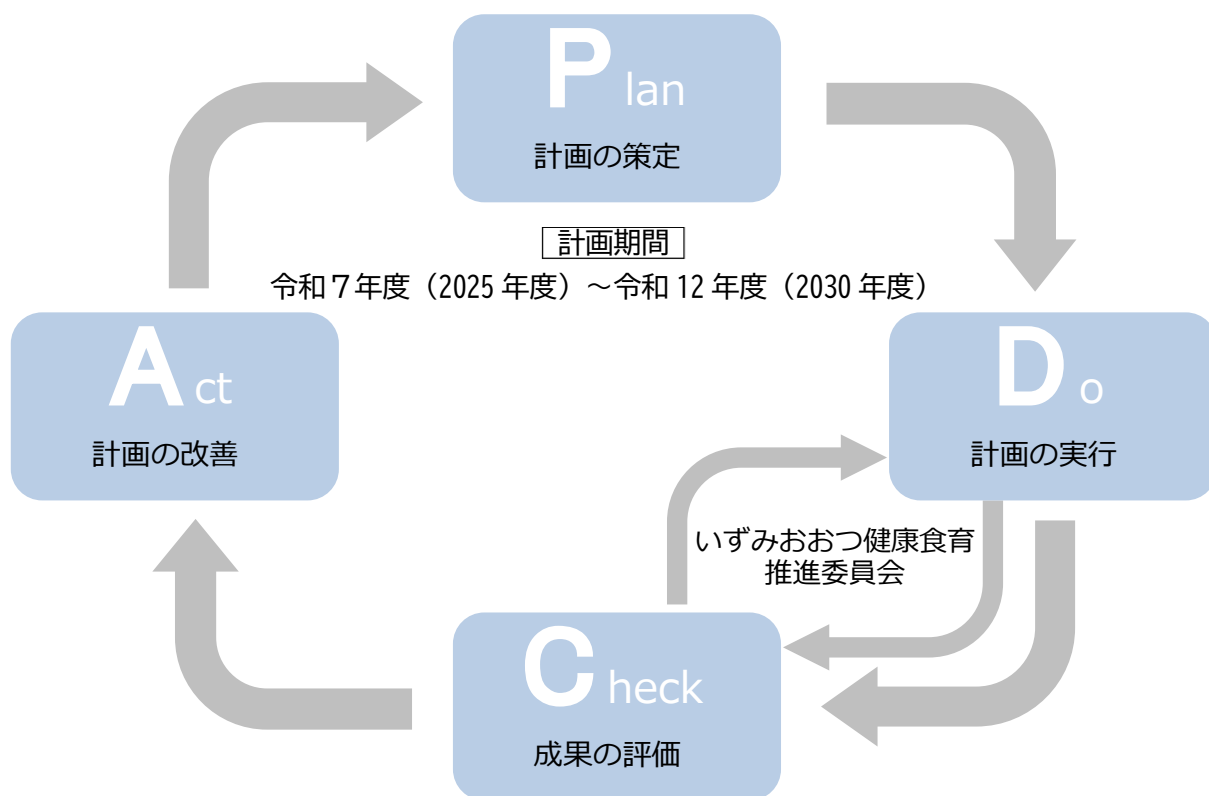
主な取り組み	取り組みの内容	担当課
未病女子チェックの実施	健康診査やがん検診受診時にエクオール検査を実施し、現状に気づくことで、更年期症状の緩和など女性特有の健康課題の改善につなげます。	健康づくり課
がん検診・骨粗しょう症健診	女性特有の疾病を予防するため、乳がん検診や子宮頸がん検診、骨粗しょう症健診を実施し、受診勧奨を行うとともに、受診しやすい環境整備に取り組みます。	健康づくり課
女性の健康づくり	運動講座や食のセミナー、女性特有のがんを予防するための講座の開催など、女性の健康づくりに取り組みます。	健康づくり課

第5章 計画の推進に向けて

1 進捗管理・評価

本計画に基づいた事業については、市関係各課において取り組みを点検・評価し、その結果を集約していきます。また、目標達成状況を評価するための指標項目については、設定した数値目標の達成度、年度をまたいだ長期の計画についての進捗状況など、可能な限り経年変化を確認します。

計画の推進については、「いずみおおつ健康食育推進委員会」に進捗状況を報告し、意見を聞き、随時適切に見直しを行いながら進行管理していきます。



2 推進体制

すべての市民が生涯を通じて、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、それぞれの役割を担い協働して健康づくりを進めていきます。

また、計画を広く市民に周知啓発するため、広報やホームページなどを通じて公表するとともに、各事業の機会を通じて計画のPRを図り、市民の健康意識を高めます。

下記内容について、掲載予定

- 1 計画策定の経過
- 2 泉大津市健康づくり推進条例
- 3 いずみおおつ健康食育計画推進委員会設置要綱
- 4 いずみおおつ健康食育計画推進委員会委員名簿
- 5 用語解説