

# いずみおおつ 健康食育計画

～健康づくりで“つながる”いずみおおつ～



誰もがすこやかに  
いきいきと  
暮らせるまちづくり

泉大津市

2020年(令和2年)3月

泉大津市



## はじめに

“誰もがすこやかにいきいきと暮らし続けること”は私達の願いです。この願いの実現のために、市民一人ひとりが心身ともに健康であることはとても大切です。

我が国は世界有数の長寿国である一方、高齢化が急速に進み、ライフスタイルの多様化を背景とし、生活習慣病や介護を必要とする人が増加しています。本市においても、総人口に占める65歳以上人口の割合は25%を超え、2025年（令和7年）には高齢者のうち、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。



その中で、国の計画である健康日本21において「健康寿命の延伸」は中心課題であり、その実現が重要とされています。今後、平均寿命が延び、健康寿命との差が拡大すると、医療費や介護給付費等の社会保障費は増大し、一人ひとりの負担は増えることとなります。しかし、病気の予防や健康づくりへの取り組みを推進し、健康寿命を延ばすことで、負担の軽減だけでなく健康な期間が増え、生活の質の向上が図られます。

泉大津市においても、2015年（平成27年）3月に策定した「健康泉大津21計画」と「泉大津食育推進計画」を見直して一本化を図り、「健康と食をつむいで健康寿命をのばす」ことを目標に、「いずみおおつ健康食育計画」を策定しました。

この計画に基づき、妊娠・出産・乳幼児期、学童・思春期、青・壮年期、高齢期といったライフステージに応じて、市民一人ひとりが自ら健康を意識し、健康づくりを継続的に実践しやすいよう、保育・教育関係者、事業者、市民団体、医療機関等、様々な関係機関と連携し、健康づくりに取り組んでまいります。

最後に、この計画を策定するにあたり、ご尽力いただきました、いずみおおつ健康食育計画推進委員会の委員の皆様、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

2020年（令和2年）3月

泉大津市長 南出 賢一

# 目次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
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
<b>第2章 泉大津市を取り巻く現状と課題</b> .....	<b>6</b>
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2次計画の評価・検証.....	30
4 計画推進への課題 .....	34
<b>第3章 計画の基本的な方向</b> .....	<b>36</b>
1 計画の基本理念と全体目標.....	36
2 基本方針.....	37
<b>第4章 健康づくりの施策と取り組み</b> .....	<b>38</b>
1 健康づくりを支える環境づくり .....	38
2 妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳） .....	42
3 学童・思春期（6～19歳） .....	45
4 青・壮年期（20～64歳） .....	48
5 高齢期（65歳以上） .....	51
<b>第5章 計画の推進に向けて</b> .....	<b>54</b>
1 進捗管理・評価 .....	54
2 推進体制.....	54
<b>資料</b> .....	<b>55</b>

# 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

近年、少子高齢化の進展や単独世帯の増加に伴うライフスタイルの多様化などを社会的背景として、生活習慣病や介護を必要とする人が増加しています。また、人口減少や少子化により地方公共団体の税収入の減少が見込まれる一方で、2025年（令和7年）には国民の約5人に1人が75歳以上となると予測されており、社会保障費増大への対策は急務な課題の1つとなっています。伸び続ける医療費、介護給付費の抑制にむけては、「健康増進」は単に個人だけの課題ではなく、医療、介護、福祉、産業や経済を含めた社会全体の課題として捉えていくことが重要です。

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、2013年度（平成25年度）からの10年間の計画として「健康日本21（第2次）」を策定し、“健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）”と“健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）”を基本目標として施策を展開しています。大阪府においても、2018年度（平成30年度）からの6年間の計画期間とする「第3次大阪府健康増進計画」を策定し、“健康寿命の延伸（生活習慣病の発症予防・重症化予防）”の実現に向け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、2016年度（平成28年度）からの5年間の計画として「第3次食育推進基本計画」を策定し、“実践の環を広げよう”をコンセプトとして、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、2018年度（平成30年度）からの6年間の計画期間とする「第3次大阪府食育推進計画」を策定し、食を通じた健康づくりや豊かな心の育成に向けて取り組んでいます。

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、「健康泉大津21計画」および「泉大津市食育推進計画」を策定し、健康づくりと食育に関するさまざまな取り組みを推進しています。

2015年（平成27年）3月には、第2次計画として「健康泉大津21計画」と「泉大津市食育推進計画」を策定しました。この2つの計画では、「自分の健康は自分で守る」という意識を持って、家庭や地域の健康づくりや食育を支える担い手として主体的に参画し、市民すべてが共に支え合い健康で豊かな生活を送ることのできるまちの実現を共通の基本理念として、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。

### (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、生活習慣病の増加や介護を要する人の増加などが見られています。また、健康増進や食育推進に対する意識や取り組みにおいては、性・年齢階層別の差などが見られ、対策が必要な状況です。

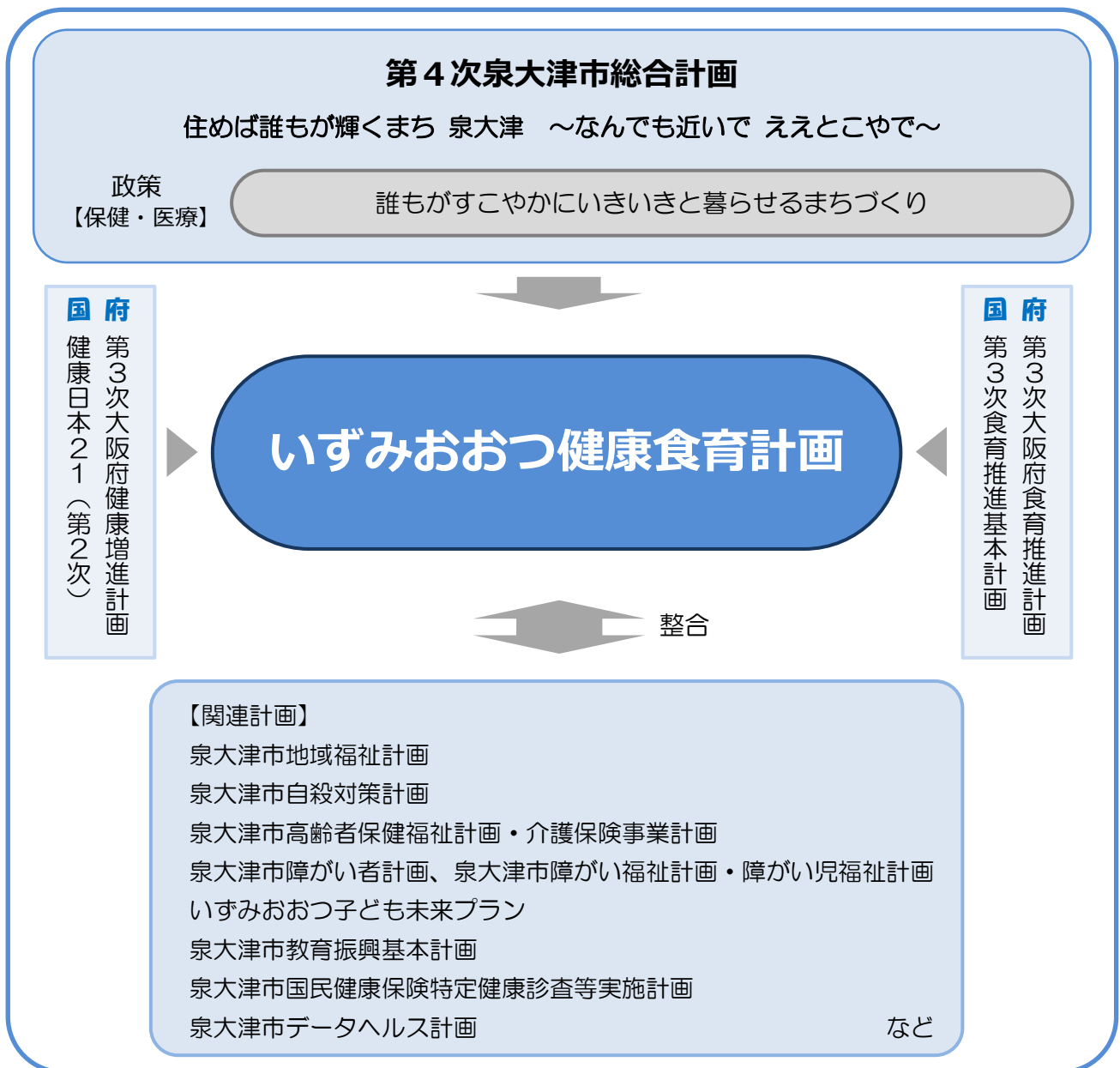
本計画は、第3次健康泉大津21計画と第3次泉大津市食育推進計画を「いずみおおつ健康食育計画」として一体化し、今後の健康づくり施策の方向性を明らかにするとともに、効果的、効率的な事業実施に向けた指針とするものです。



## 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2次）」や「第3次食育推進基本計画」、大阪府の「第3次大阪府健康増進計画」や「第3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4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、関連計画などとの整合性を図っています。



### 3 計画の期間

本計画は、2020年度（令和2年度）を初年度とし、2024年度（令和6年度）までの5年間を計画期間とします。

なお、5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。

	2015年度 (H27)	2016年度 (H28)	2017年度 (H29)	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
国	健康日本21（第2次） (2013～2022年度)														
	第3次食育推進基本計画 (2016～2020年度)														
大阪府	第3次大阪府健康増進計画 (2018～2023年度)														
	第3次大阪府食育推進計画 (2018～2023年度)														
泉大津市	第4次泉大津市総合計画 (2015～2024年度)														
	第2次健康泉大津21計画 (2015～2019年度)					いずみおおつ 健康食育計画 (2020～2024年度)					いずみおおつ 健康食育計画 (2025～2029年度)				
	第2次泉大津市食育推進計画 (2015～2019年度)														
	関連計画														
第4次泉大津市地域福祉計画 (2018～2023年度)															
泉大津市自殺対策計画 (2019～2023年度)															
泉大津市高齢者保健 福祉計画・介護保険 事業計画（第6期）			泉大津市高齢者保健 福祉計画・介護保険 事業計画（第7期）			泉大津市高齢者保健 福祉計画・介護保険 事業計画（第8期）			泉大津市高齢者保健 福祉計画・介護保険 事業計画（第9期）			泉大津市高齢者保健 福祉計画・介護保険 事業計画（第10期）			
泉大津市第4次障がい者計画 (2013～2022年度)															
泉大津市第4期 障がい福祉計画			泉大津市第5期障がい福祉計画・第1期 障がい児福祉計画			泉大津市第6期障がい福祉計画・第2期 障がい児福祉計画			泉大津市第7期障がい福祉計画・第3期 障がい児福祉計画			泉大津市第8期障がい福祉計画・第4期 障がい児福祉計画			
いずみおおつ子ども未来プラン (2015～2019年度)						第2期いずみおおつ子ども未来 プラン（2020～2024年度）				第3期いずみおおつ子ども未来 プラン（2025～2029年度）					
泉大津市教育振興基本計画 (2016～2024年度)															
泉大津市国民健康保険特定健康診査等 実施計画（2018～2023年度）															
泉大津市 データヘルズ計画			第2期泉大津市データヘルズ計画 (2018～2023年度)												

## 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	235人	235人	100.0%	小学校で配布・回収
② 中学2年生	226人	226人	100.0%	中学校で配布・回収
③ 上記①・②及び 就学前児童の保護者	622人	249人	40.0%	学校・就学前施設で配布し、 回収は郵送
④ 16歳以上の泉大津 市民	2,000人	721人	36.1%	郵送配布・郵送回収
⑤ 泉大津商工会議所 会員企業	200社	95社	47.5%	郵送配布・郵送回収

### (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、計画推進委員会の場を活用してヒアリング（ワークショップ）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。

<実施期間> 2019年（令和元年）12月19日～2020年（令和2年）1月9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）、保健センター、南・北公民館、図書館、体育館での公表

<提出意見> 8件（5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

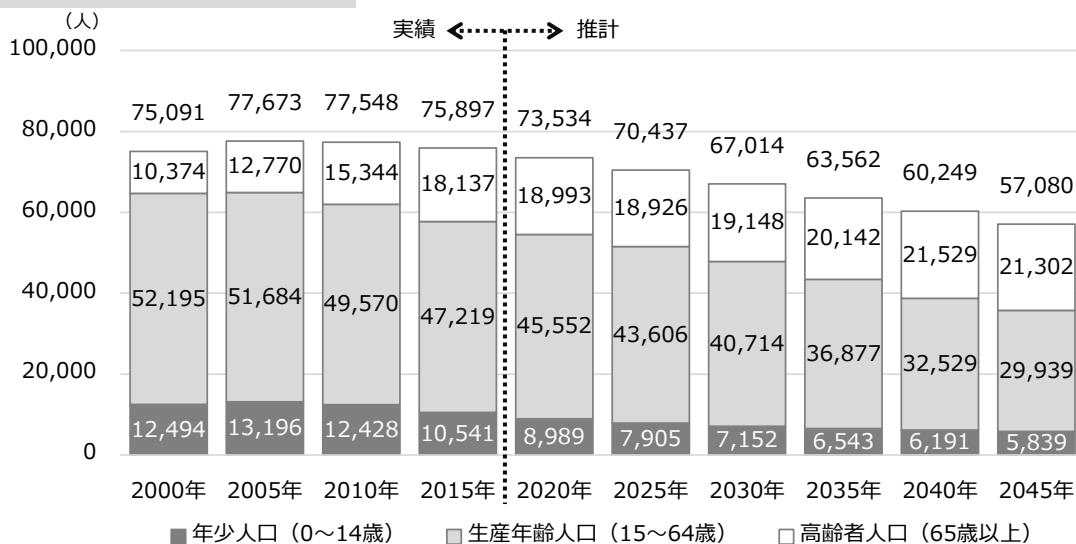
#### (1) 人口の推移

##### ① 人口の推移

総人口の推移をみると、近年では横ばいから微減傾向となっていました。今後は減少傾向となっており、人口減少の加速が予測されています。

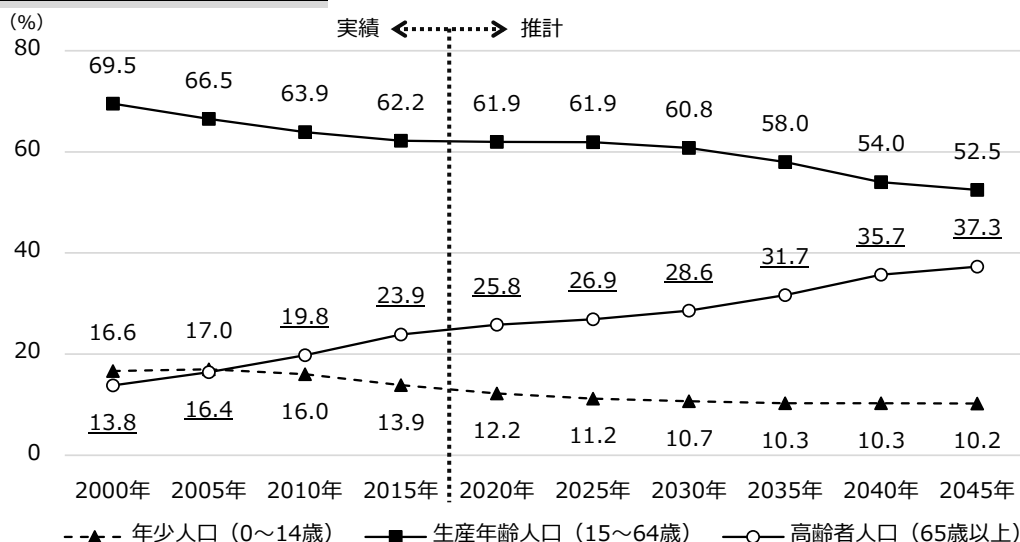
年齢3区分別にみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向となっているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向から横ばい傾向となっています。また、構成割合をみると、2015年（平成27年）では23.9%であった高齢化率が、2035年（令和17年）には3割を超え、2040年（令和22年）以降は3人に1人以上が高齢者になると見込まれています。

■ 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（2018年推計）」

■ 年齢3区分別構成割合の推移 ■



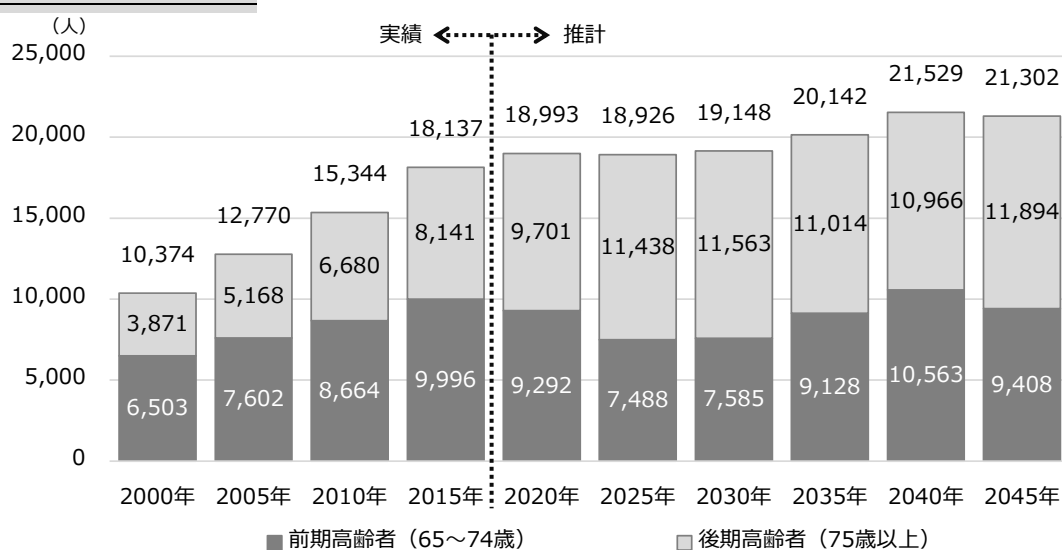
資料：実績/国勢調査、推計/国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」

## ② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、2015年（平成27年）まで年々増加傾向となっていたのに対し、2020年（令和2年）以降は2030年（令和12年）まで横ばい傾向となっています。

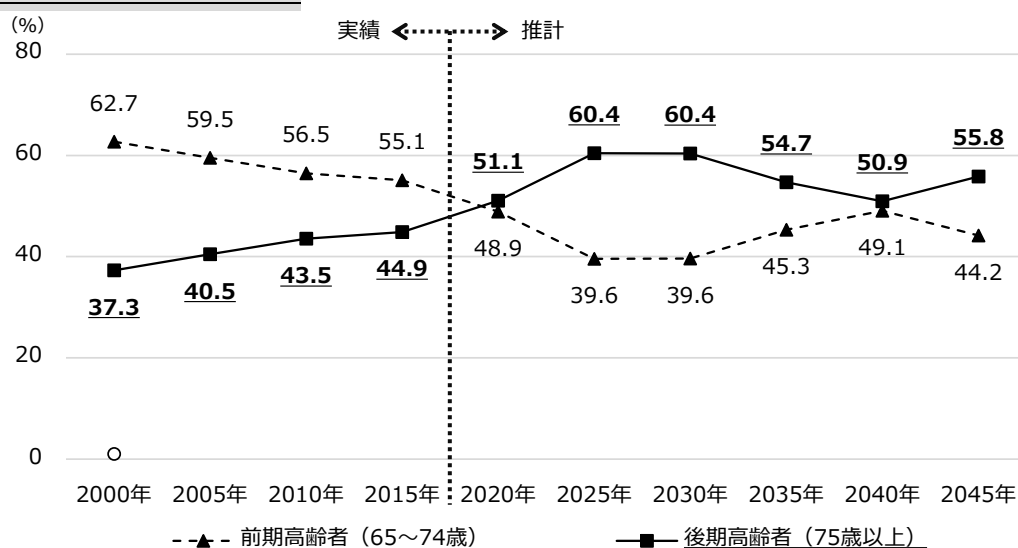
しかしながら、その年齢構成の内訳をみると、2015年（平成27年）までは前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）がともに増加していたのに対し、2020年（令和2年）以降は後期高齢者（75歳以上）の増加が顕著となっており、2025年（令和7年）・2030年（令和12年）には高齢者の約6割が後期高齢者（75歳以上）になると見込まれています。

■ 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（2018年推計）」

■ 高齢者人口構成割合の推移 ■



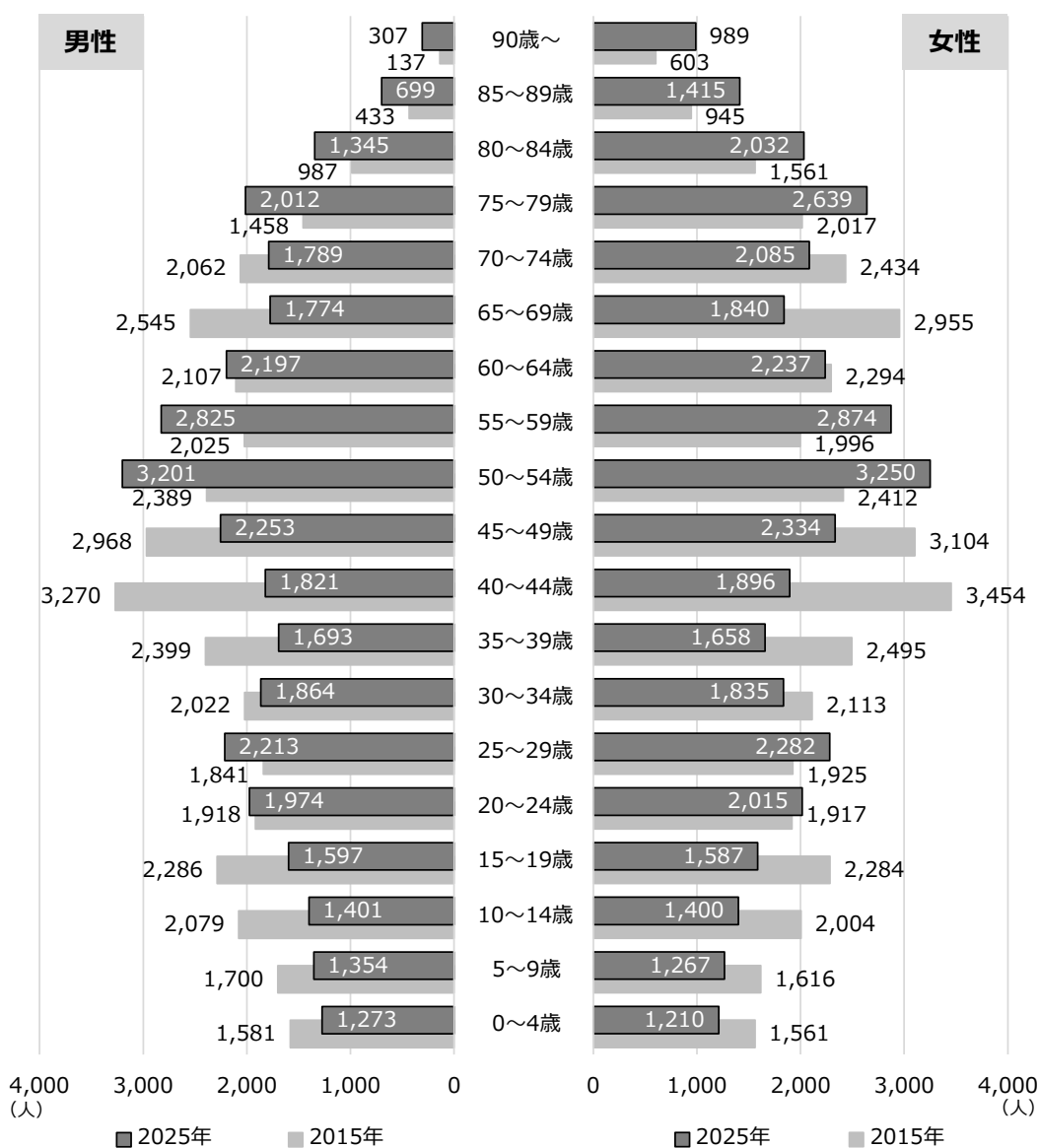
資料：実績／国勢調査、推計／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」

### ③ 人口ピラミッドの比較

2015年（平成27年）の人口実績数と、本計画期間の最終年度にあたる2025年（令和7年）の推計人口を5歳階級別に比較すると、2015年（平成27年）には40～44歳が最も多くなっていたのに対し、2025年（令和7年）には50～54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■



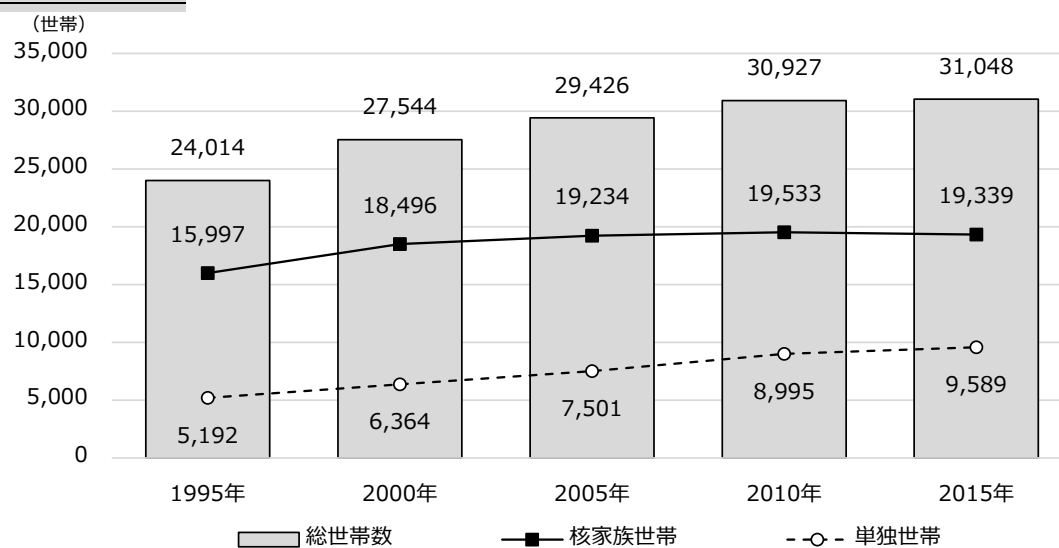
資料：2015年／国勢調査、2025年／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」

#### ④ 世帯の状況

総世帯数は1995年（平成7年）以降、年々増加しており、2015年（平成27年）には31,048世帯となっています。

内訳をみると、核家族世帯は2005年（平成17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、2015年（平成27年）には9,589世帯と、総世帯数の約3割を占めています。

■ 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、2010年（平成22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、2015年（平成27年）と2017年（平成29年）に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 ■

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
年間増減	▲226	▲35	▲349	▲327	▲237	▲334	▲304	▲207
自然動態	99	136	44	22	5	▲8	21	▲42
出生	730	744	675	678	633	649	642	603
死亡	631	608	631	656	628	657	621	645
社会動態	▲325	▲171	▲393	▲349	▲242	▲326	▲325	▲165
転入	2,861	3,098	2,692	2,762	2,857	2,814	2,742	2,756
転出	3,185	3,273	3,092	3,146	3,109	3,132	3,066	2,926
その他	▲1	4	7	35	10	▲8	▲1	5

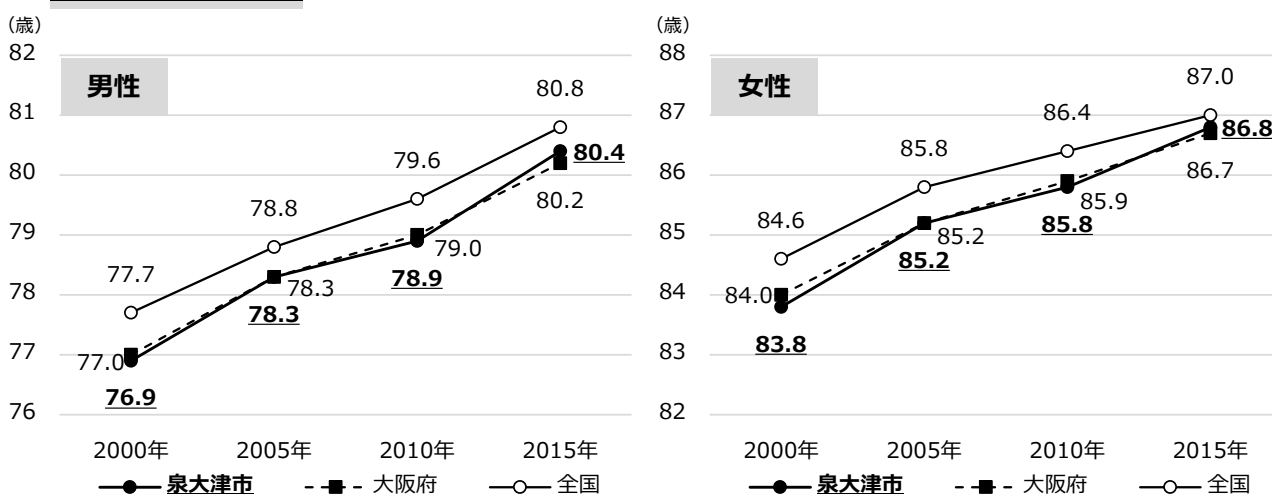
資料：泉大津市統計書

### 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、2015年（平成27年）には男性で80.4歳、女性で86.8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、2015年（平成27年）には大阪府を上回っているものの、全国数値に比べると低い推移となっています。

■ 平均寿命の推移 ■

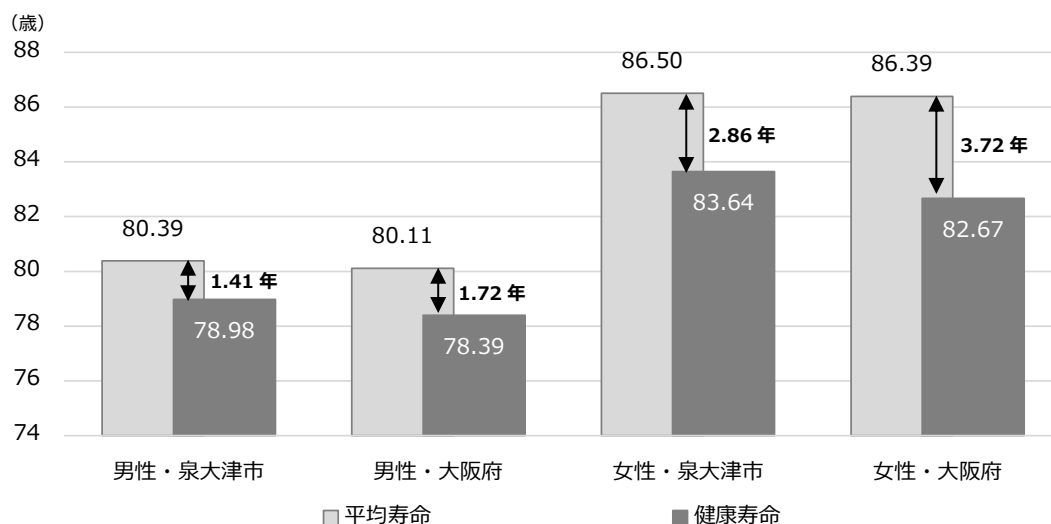


資料：厚生労働省「市区町村別生命表の概況」

### ⑦ 健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）

2016年（平成28年）の健康寿命は、男性では78.98歳、女性では83.64歳となっています。また、大阪府と比較してみると、健康寿命は男性・女性ともに長く、平均寿命との差（健康でない期間）についても、男性・女性ともに短くなっています。

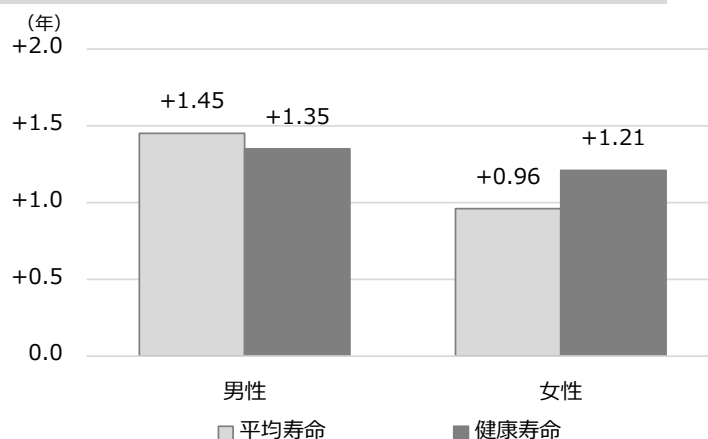
■ 健康寿命（2016年（平成28年）） ■



資料：大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課（2018年11月）

国では、健康寿命の延伸について「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を評価指標としています。この点から、本市の平均寿命と健康寿命の増減について2012～2016年（平成24～28年）の期間でみると、女性では健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っているものの、男性では平均寿命の増加分が上回っています。

■ 平均寿命と健康寿命の増減（2012～2016年（平成24～28年）） ■



資料：大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課（2018年11月）

【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））

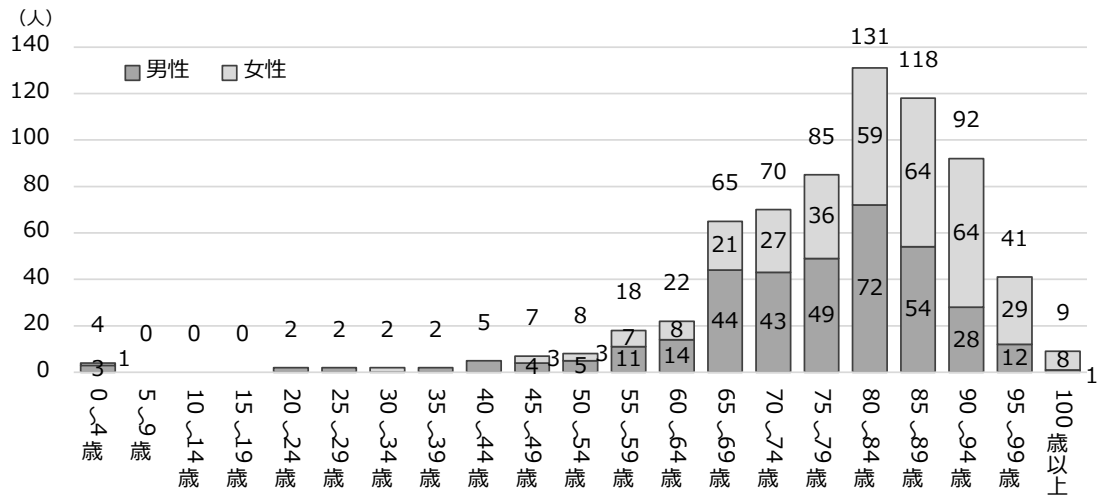
出典：大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課（2018年11月）

## (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、60歳代後半から上昇をはじめ、男性は80～84歳で、女性は85～89歳、90～94歳でピークとなっています。

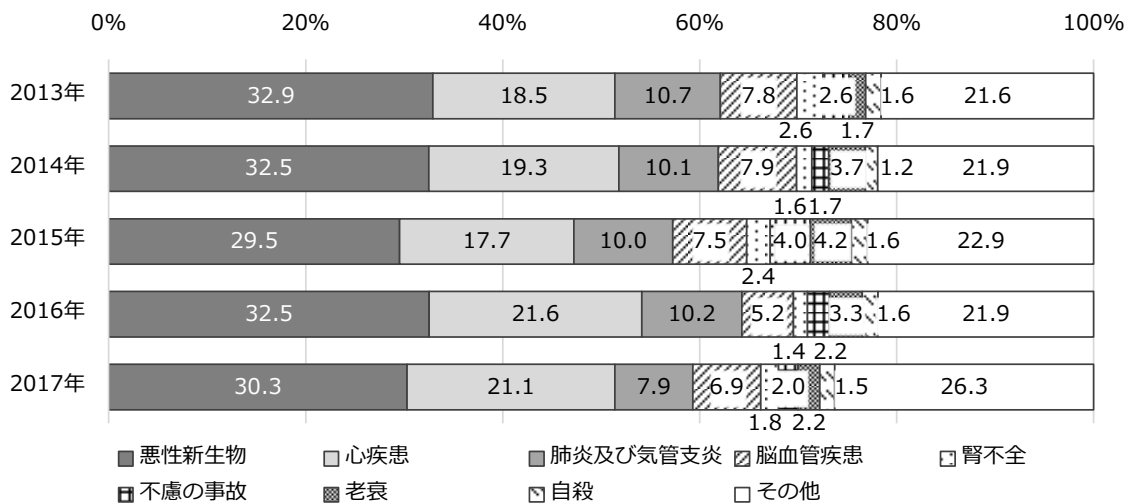
■ 年齢別死亡者数（2017年（平成29年）） ■



資料：大阪府人口動態調査

死因では、「悪性新生物」が3割を超えて多く、次いで「心疾患」、「肺炎及び気管支炎」、「脳血管疾患」の順となっています。このうち、「脳血管疾患」はやや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 ■

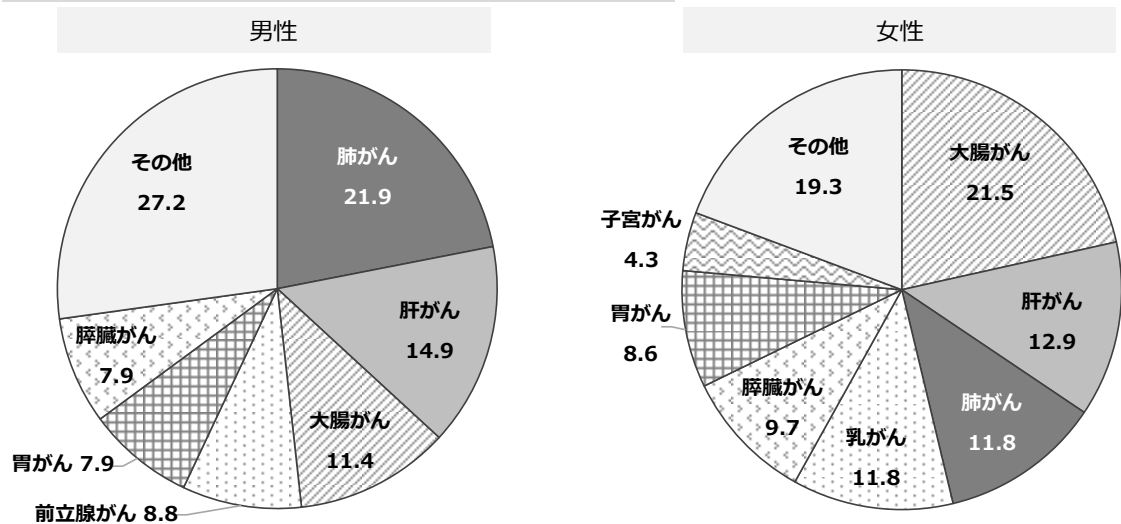


資料：大阪府人口動態調査

がんの部位別死亡割合をみると、男性では「肺がん」、女性では「大腸がん」が2割を超えて最も多く、上位3項目は「肺がん」、「大腸がん」、「肝がん」で男女ともに同じ部位となっています。

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（2017年（平成29年））■

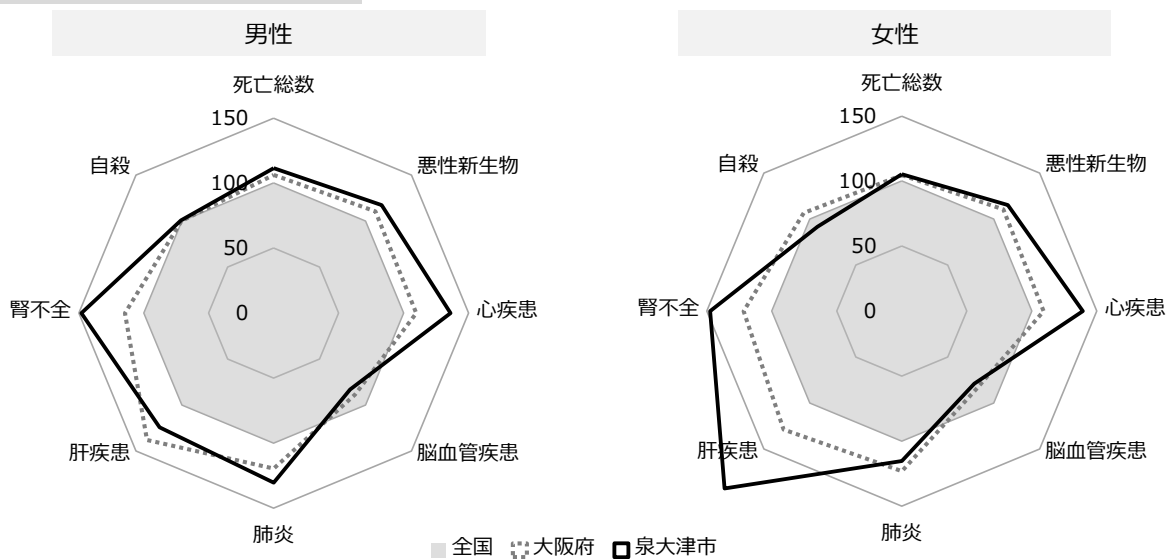


資料：大阪府人口動態調査

全国を100とした標準化死亡比（2008年～2012年平均）についてみると、男性・女性ともに悪性新生物（がん）や心疾患、腎不全で、全国・大阪府に比べて死亡率が高くなっています。

また、女性では特に、肝疾患の標準化死亡比が192.9と非常に高くなっています。

■標準化死亡比（SMR）■



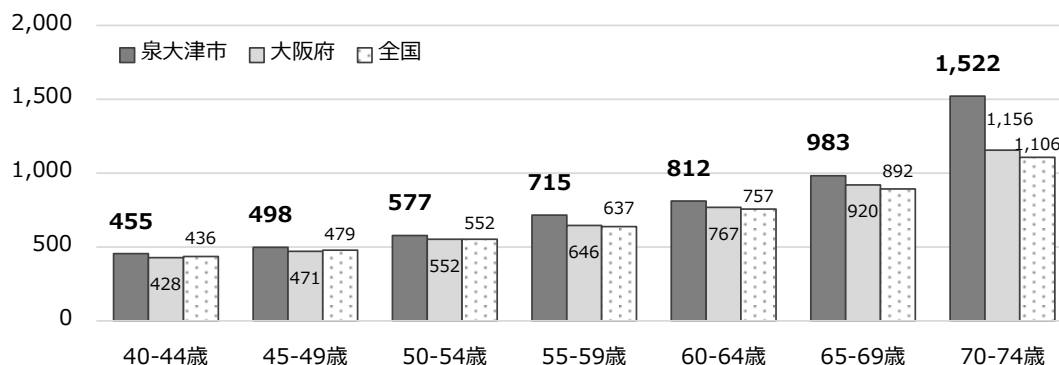
資料：人口動態 保健所・市町村別統計



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います。また、年代が上がるにつれてその割合が高くなっており、70～74歳では全国・大阪府に比べて突出して高くなっています。

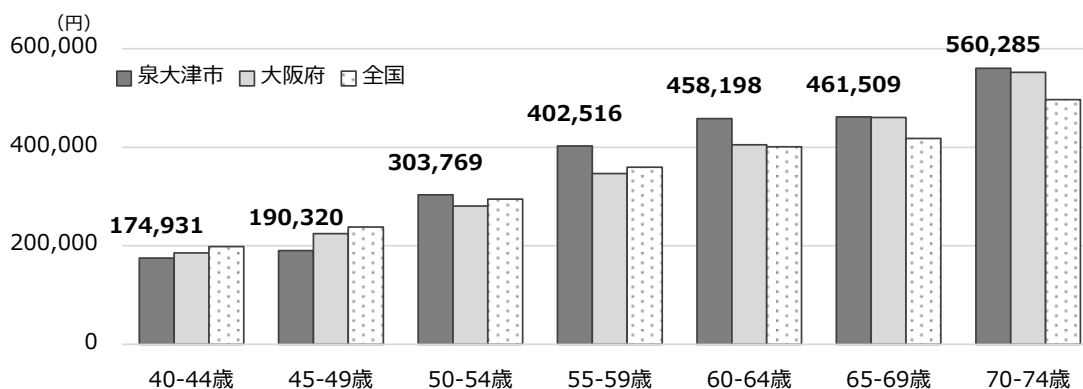
■ 年齢別受療率（10万人対）（2018年（平成30年）） ■



資料：KDB 帳票医療費分析

また、1人当たりの費用額を年代別でみると、40～49歳では全国・大阪府に比べて低く推移しているのに対し、50歳以上では全国・大阪府を上回っており、特に、55歳以上では全国平均を約50,000円上回る費用額で推移しています。

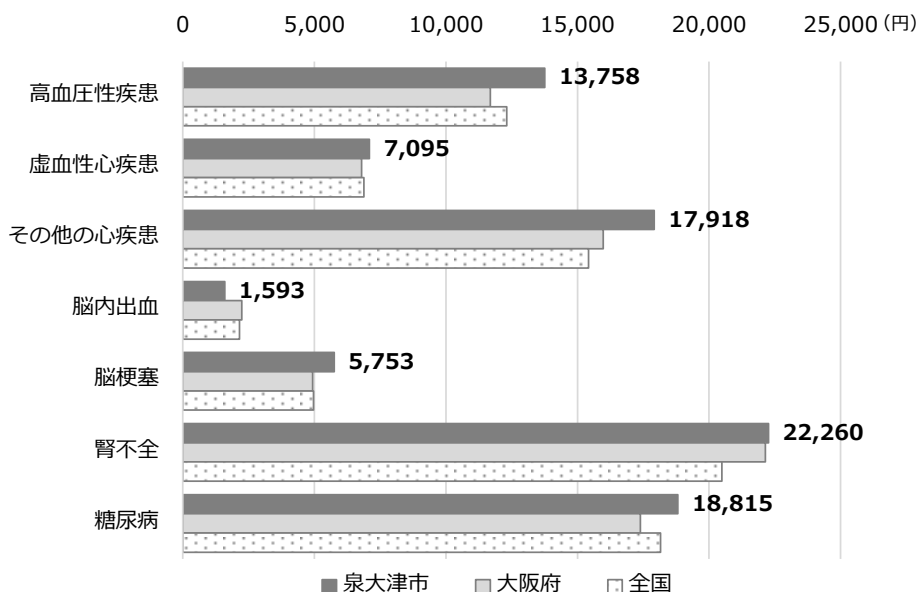
■ 1人当たり年齢別費用額（2018年（平成30年）） ■



資料：KDB 帳票医療費分析

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・その他の心疾患・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。

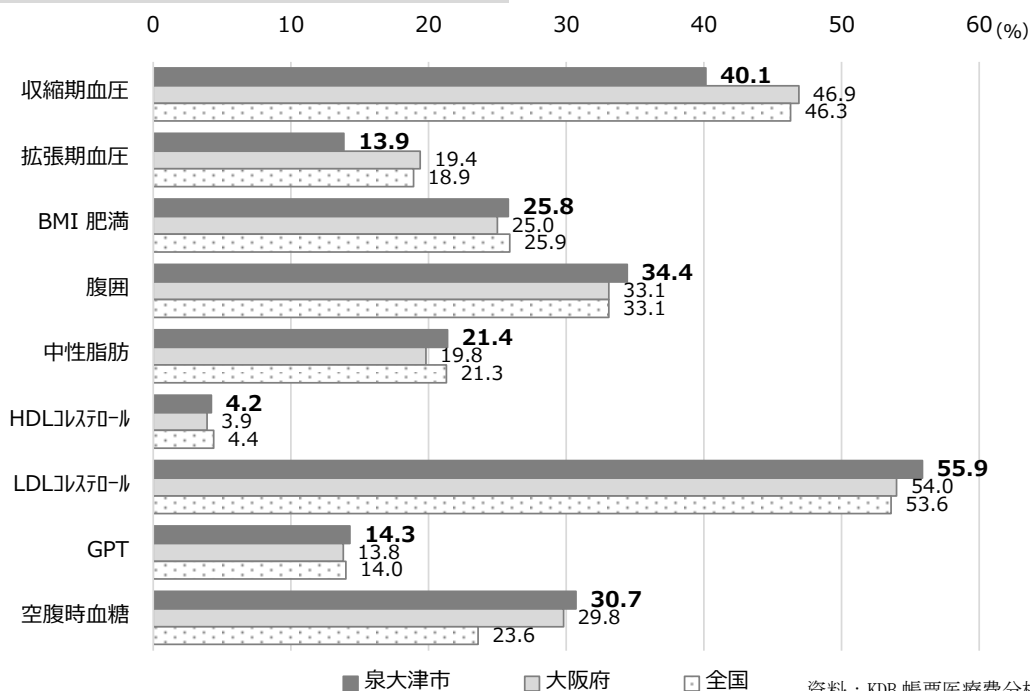
■ 疾病別 1 人あたり費用額 (2018 年 (平成 30 年)) ■



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、空腹時血糖では大阪府とともに全国を大きく上回り、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 (2018 年 (平成 30 年)) ■



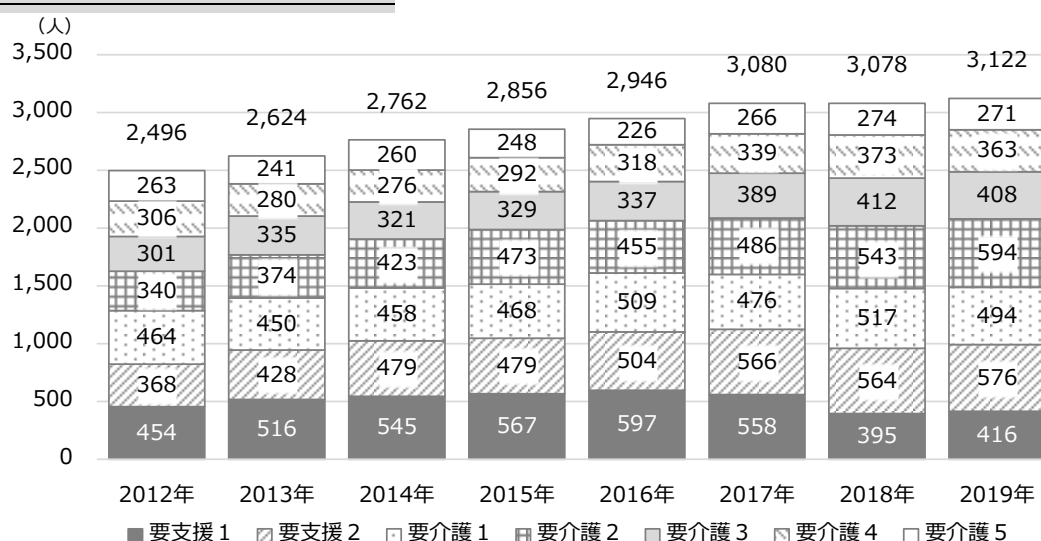
資料：KDB 帳票医療費分析

### 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、2012年（平成24年）以降、年々増加傾向となっており、2019年（令和元年）には3,122人となっています。

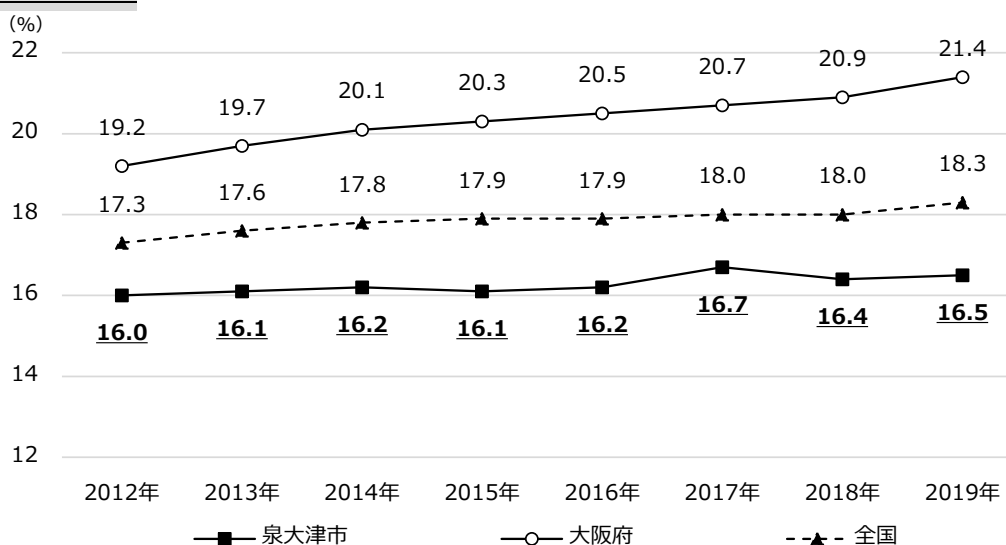
認定率をみると、全国・大阪府に比べると低い割合で推移しているものの、2016年（平成28年）以降、微増傾向となっており、2019年（令和元年）には16.5%となっています。今後の高齢者数の増加、特に75歳以上の後期高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれます。

■ 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）

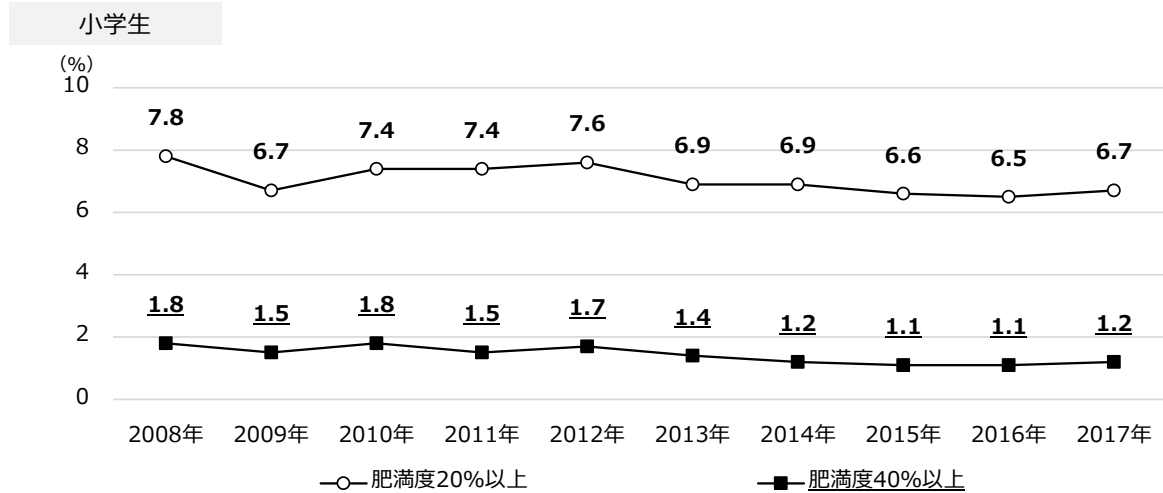
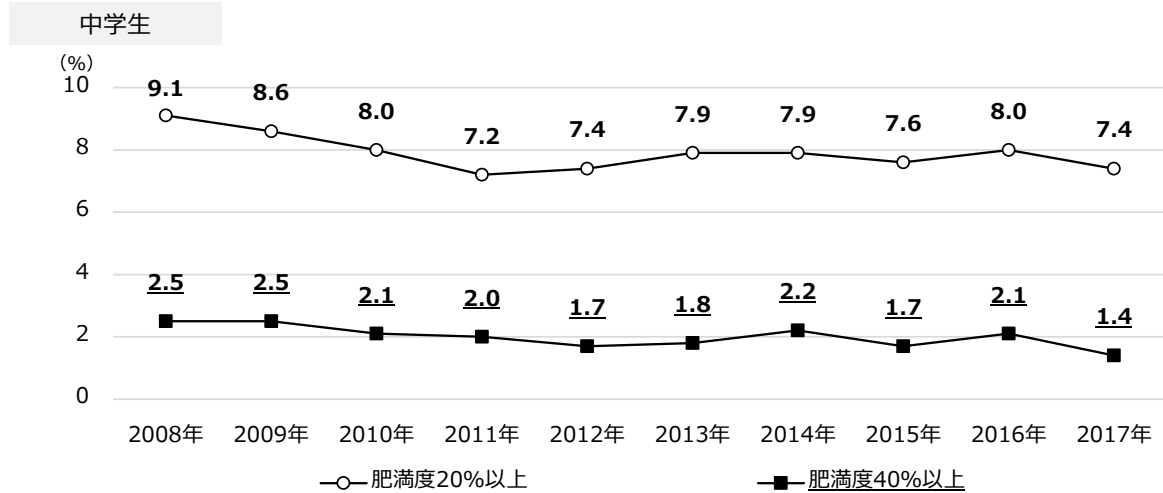
### (3) 子どもの健康の状況

#### ① 肥満の状況

2017年（平成29年）の「肥満度20%以上」の子どもは、中学生で7.4%、小学生で6.7%、「肥満度40%以上」の子どもは、中学生で1.4%、小学生で1.2%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。

2008年（平成20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」の子ども、「肥満度40%以上」の子どもは、ともにやや減少傾向となっています。

■ 小中学生の肥満の状況 ■



資料：泉大津市小中学校肥満度調査票

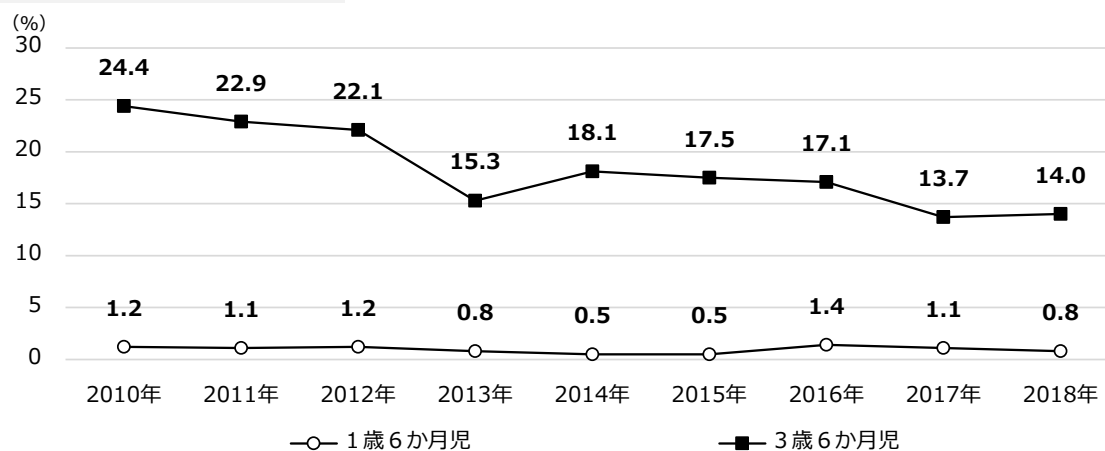
## ② 歯の健康

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1割を超えています。2010年（平成22年）以降の推移をみると、増減はあるものの、減少傾向で推移しています。

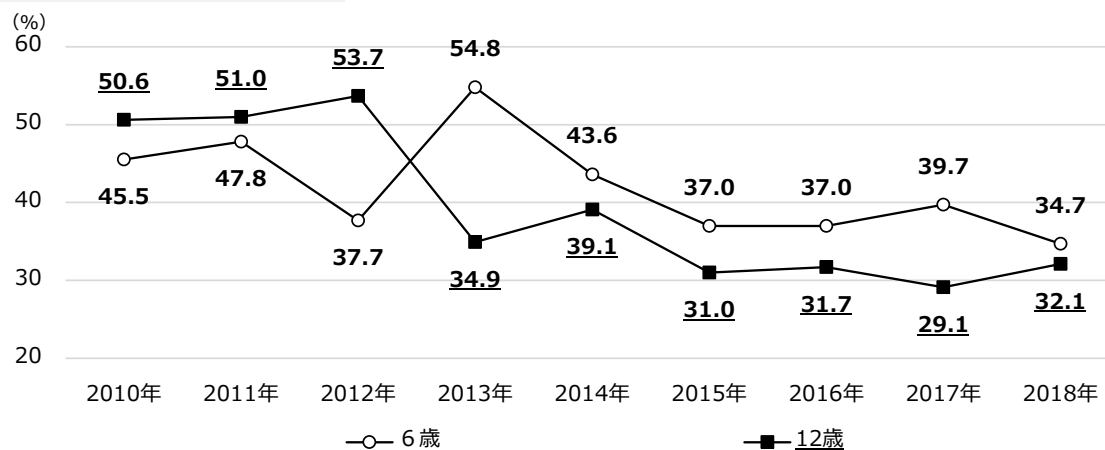
就学児のむし歯のある子どもの割合では、6歳・12歳ともに3割程度の保有率となっており、2010年（平成22年）以降の推移をみると、幼児とともに減少傾向で推移しています。

### ■ 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

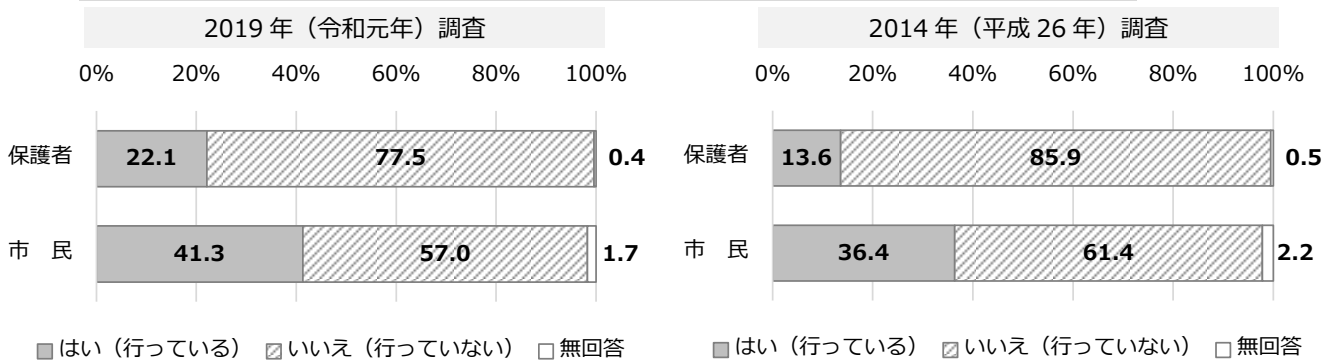
#### ① 運動習慣

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割となっており、前回（2014年）と比較すると、運動習慣のある人が増えています。

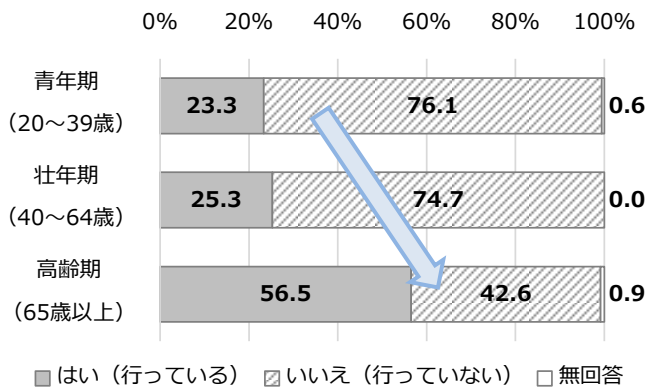
また、年代別で見ると、高齢期（65歳以上）では半数以上の人で運動習慣があるのに対し、青年期（20～39歳）、壮年期（40～64歳）では7割以上が運動習慣がないという結果となっています。

日常的に運動していない人の理由をみると、市民・保護者ともに「時間がない」が最も高くなっています。一方で、「何をしてもよいか分からない」や「必要がないと思う」などの回答もみられ、定期的な運動の重要性についての周知していく必要があります。

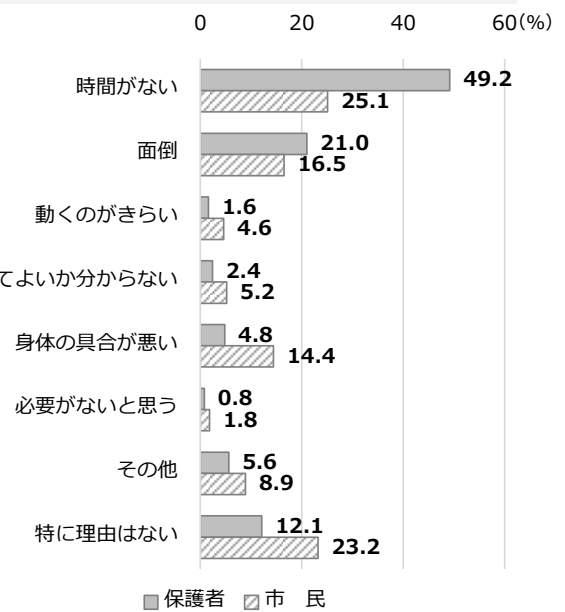
■ 運動習慣の状況（1回30分以上の軽く汗をかく運動の週2日以上の実施状況） ■



年代別に見ると・・・



日常的に運動していない理由

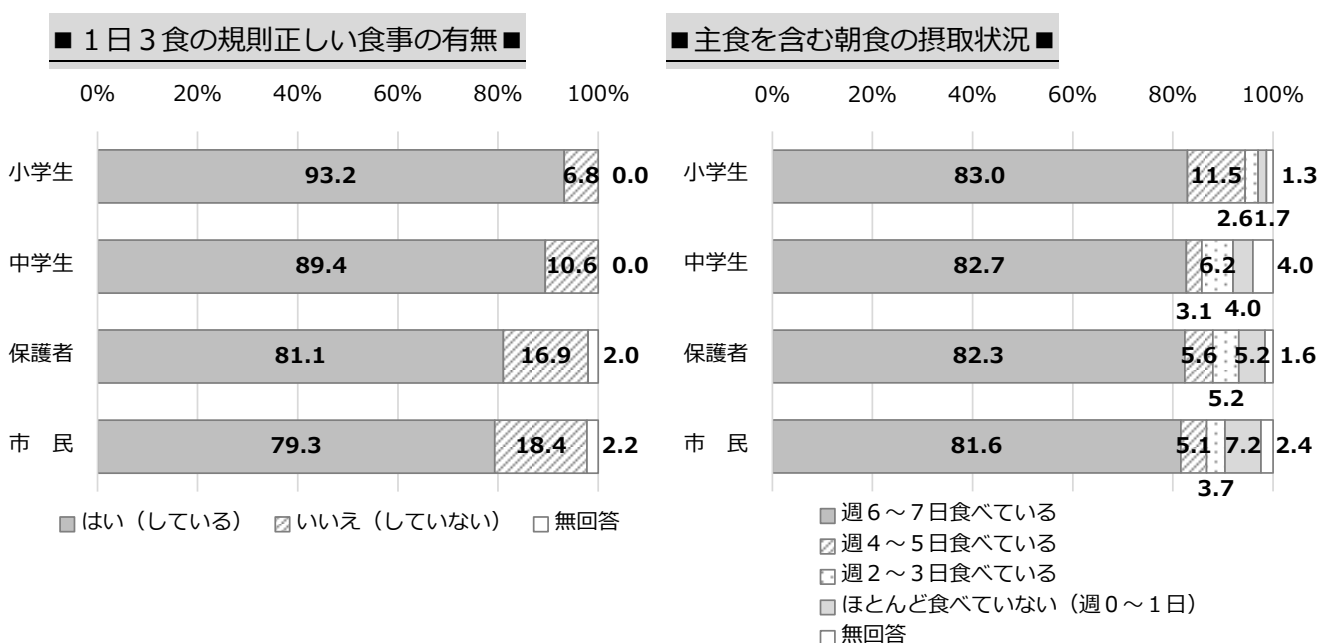


## ② 食生活

1日3食の規則正しい食事は、小学生・中学生では9割程度がとれているのに対し、保護者・市民では8割程度となっており、年齢が上がると規則正しい食事がとれていないことが分かります。

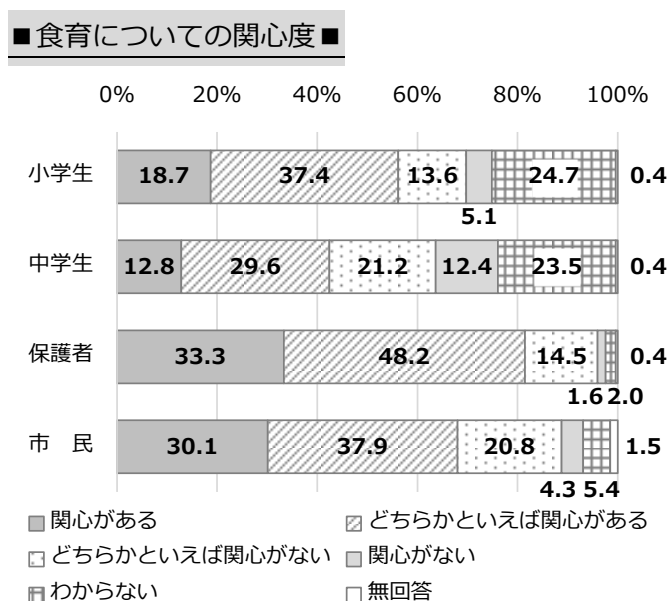
主食を含む朝食の摂取状況では、8割以上の方が「週6～7日食べている」となっており、ほぼ毎日食べている人が大半を占めています。一方で、「ほとんど食べない（週0～1日）」が市民では1割程度となっており、その理由としては、“食べる時間がない”、“食欲がない”、“果物や乳製品だけですませるから”などの回答が多くなっています。

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。



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4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。

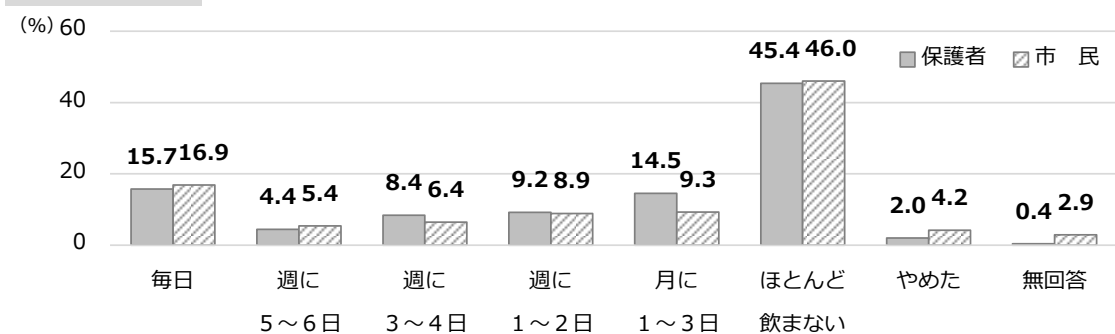


### ③ 飲酒状況

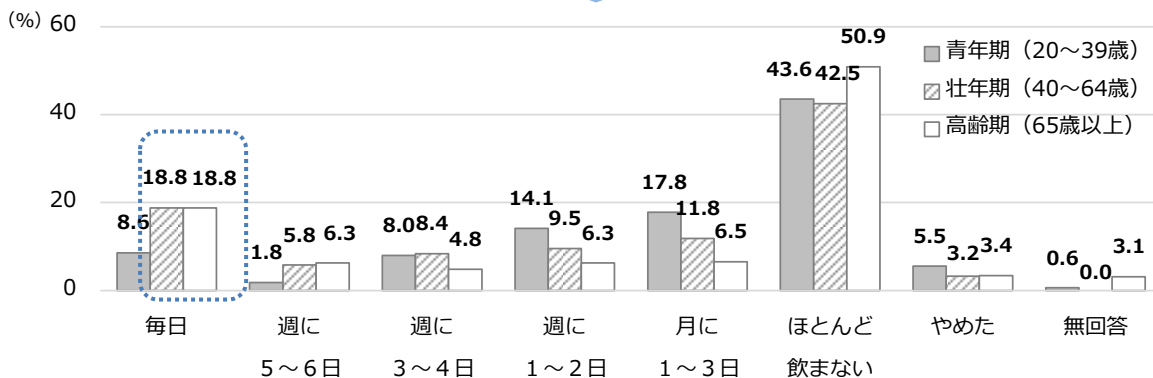
飲酒頻度は、保護者・市民ともに「ほとんど飲まない」が多くなっているものの、「毎日」がともに1割を超える結果となっています。年代別にみると、壮年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）での飲酒率が高く、約2割が毎日飲酒していることが分かります。

また、節度ある適度な飲酒量の認知度は、前回（2014年）と比較すると、認知度は高くなっているものの、「知らなかった」が保護者では8割以上、市民では約7割と、まだまだ低い状況です。多量飲酒による健康への影響や、リスクの少ない飲酒方法について周知していく必要があります。

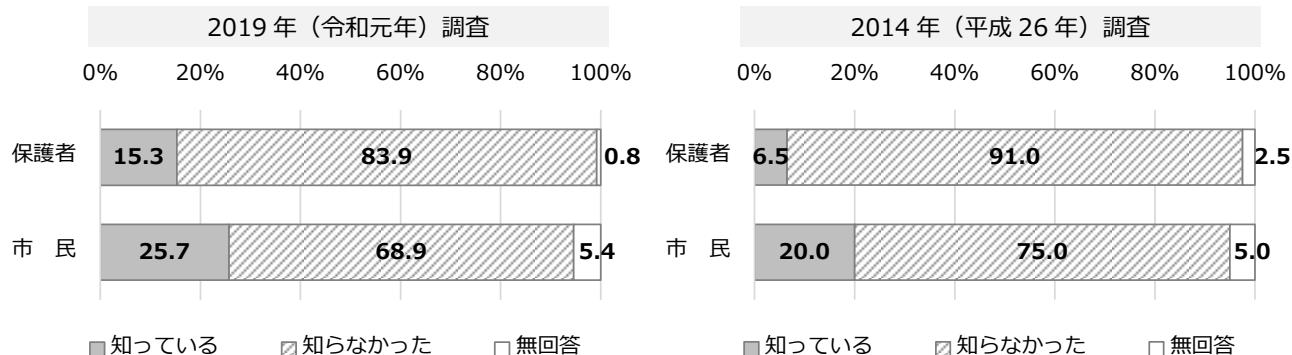
#### ■ 飲酒の状況 ■



年代別にみると・・・



#### ■ 節度ある適度な飲酒量の認知度 ■

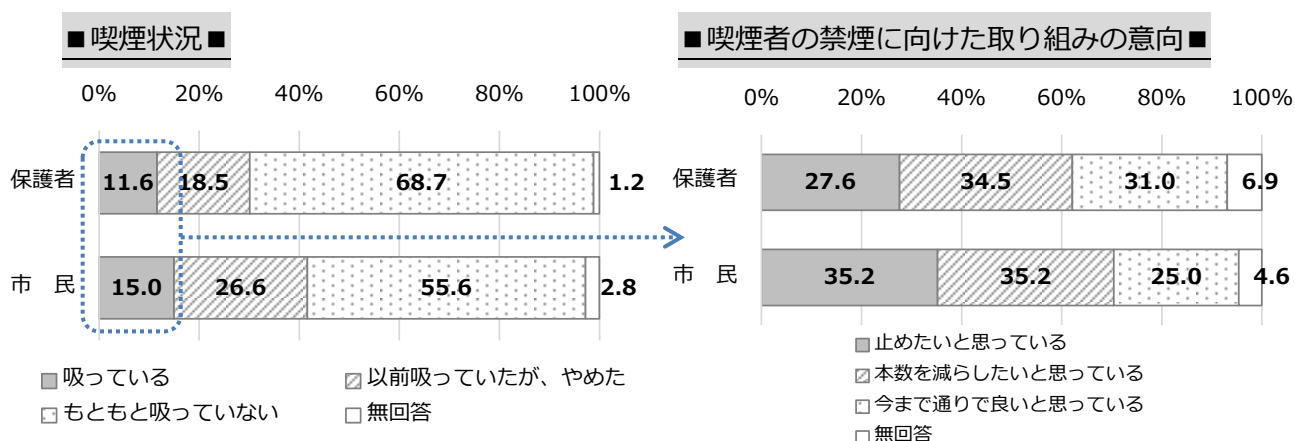




#### ④ 喫煙状況

喫煙状況は、保護者・市民ともに「もともと吸っていない」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割以上となっています。

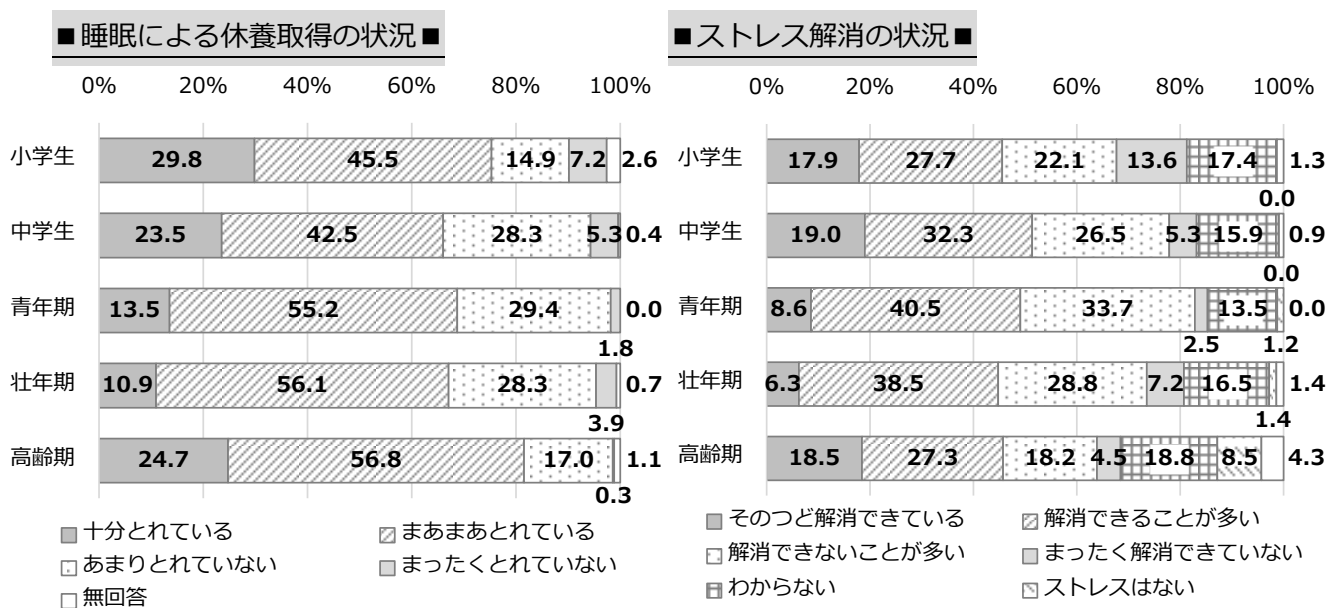
喫煙者の禁煙に向けた取り組み意向では、「止めたいと思っている」または「本数を減らしたいと思っている」が6割を超え、禁煙への取り組みを行いたいと考えている人が多く、喫煙率の低下に向けては禁煙の取り組みへの支援の充実が求められます。



#### ⑤ こころの健康・休養

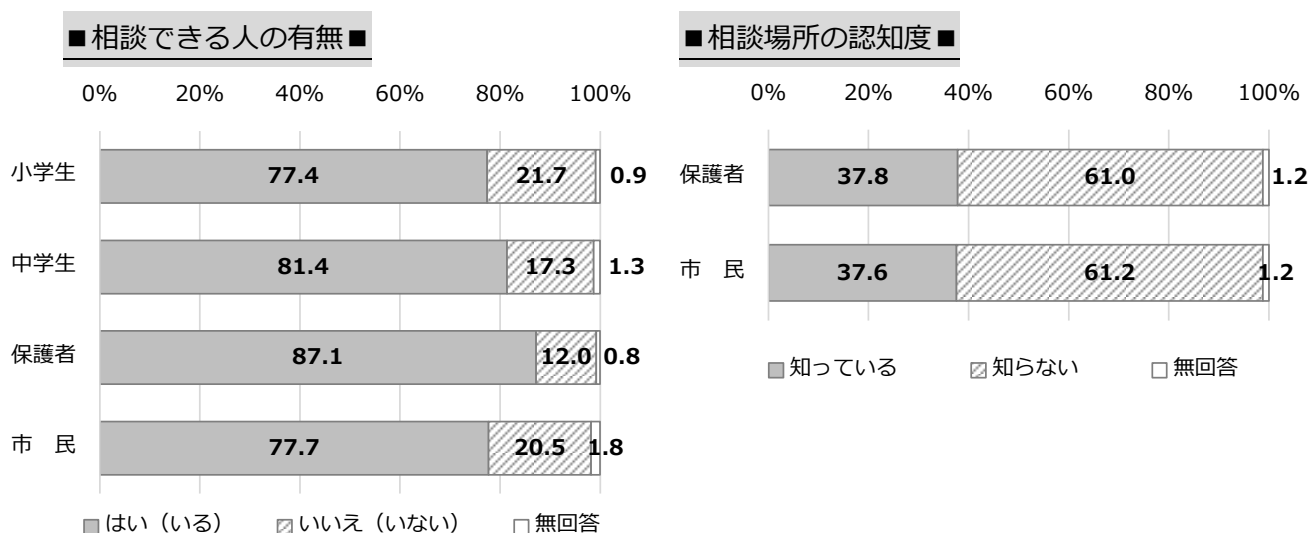
睡眠での休養の状況では、すべての年代で「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた割合が半数以上を占めている一方で、中学生・青年期・壮年期ではやや低くなっており、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合が3割を占めて高くなっています。

また、そのストレスの解消の状況を見ると、「解消できないことが多い」と「まったく解消できていない」を合わせたストレス解消ができていない人の割合は、小学生・中学生・青年期・壮年期で3割を超えており、こころの健康への関心を高めていく必要があります。



相談できる人の有無では、すべての年齢層で「はい（いる）」が大半を占めているものの、保護者では約1割、小学生・中学生・市民では約2割で、相談相手がいない人がいることが分かります。

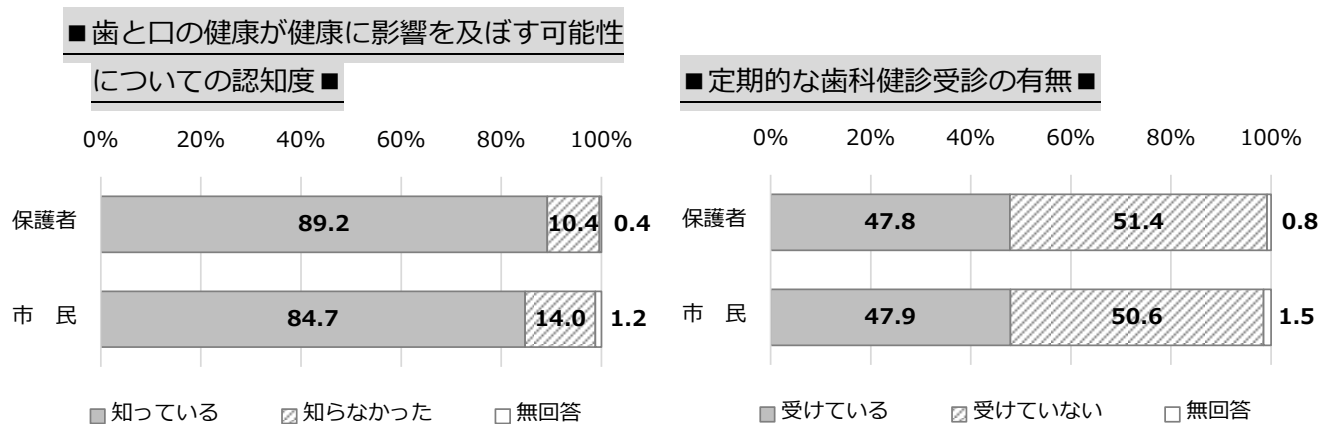
また、こころの健康についての相談場所の認知度では、保護者・市民ともに、知っている人が4割未満となっており、気軽に相談できる場所（機関）について周知していく必要があります。



## ⑥ 歯の健康状況

歯と口の健康が健康に影響を及ぼす可能性があることの認知度については、保護者・市民ともに8割を超える認知度になっている一方で、定期的な歯科健診の受診率については、保護者・市民ともに半数未満となっており、半分以上の人が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。

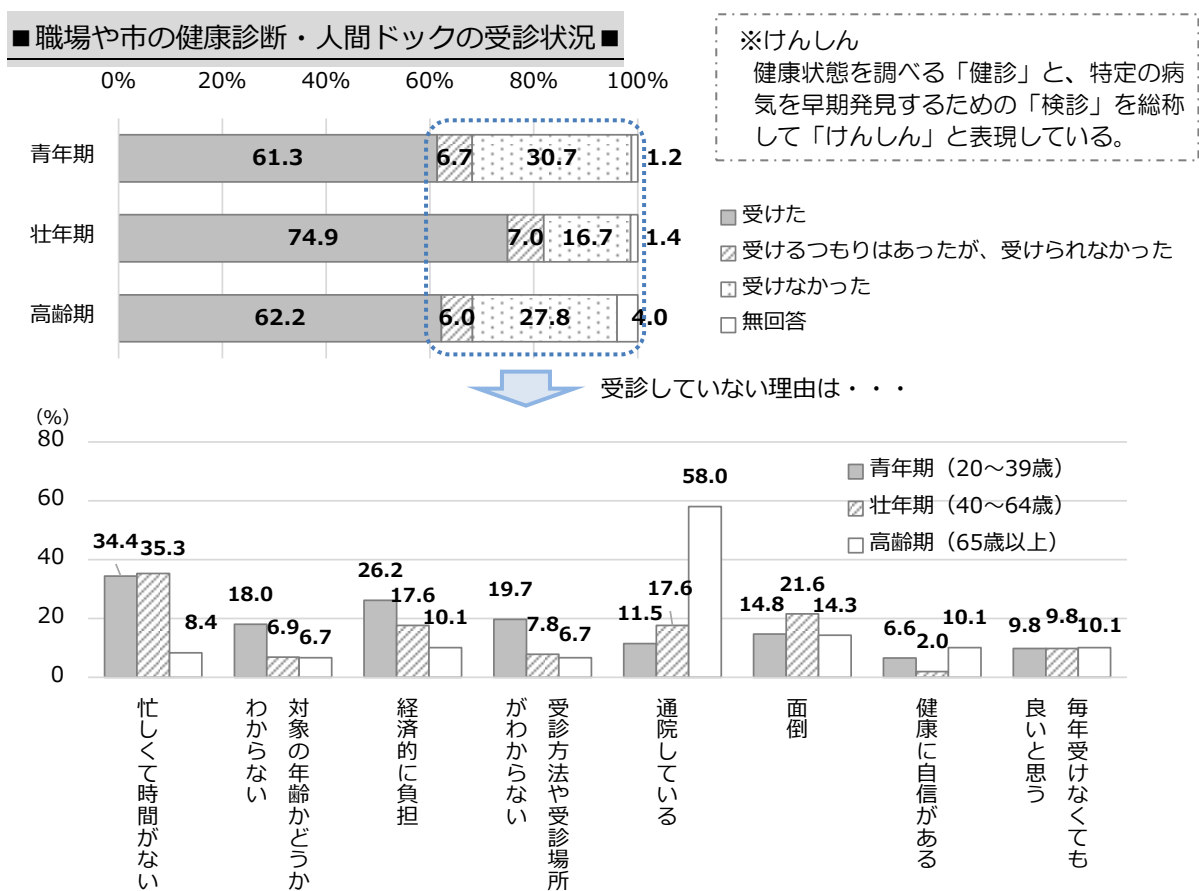
歯と口の健康のチェック・維持に向けて定期的な歯科健診が重要であることについて周知していく必要があります。



### ⑦ けんしん※の受診状況

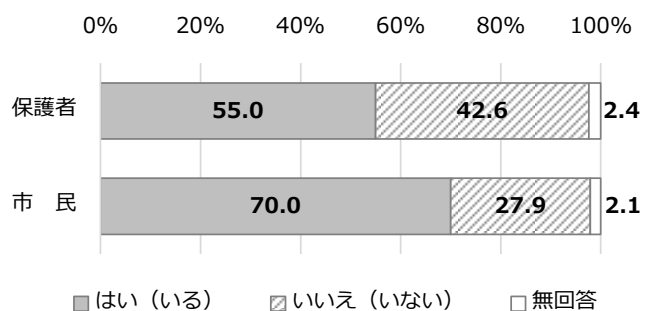
職場や市の健康診断・人間ドックの受診状況では、壮年期（40～64歳）では7割以上の受診率となっているのに対し、青年期（20～39歳）・高齢期（65歳以上）では6割程度となっており、未受診者が3割以上を占めています。

受診していない人の理由をみると、青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）では「忙しくて時間がない」が高い一方で、受診率の低い青年期（20～39歳）では「対象の年齢かどうかわからない」や「受診方法や受診場所がわからない」などの割合も高く、健康診断の重要性についての周知とともに、受診方法などについて周知していく必要があります。



また、かかりつけ医の有無では、市民では約7割が「はい（いる）」となっているのに対し、保護者では6割未満となっており、4割以上の方がかかりつけ医を持っていないことが分かります。

### ■ かかりつけ医の有無 ■

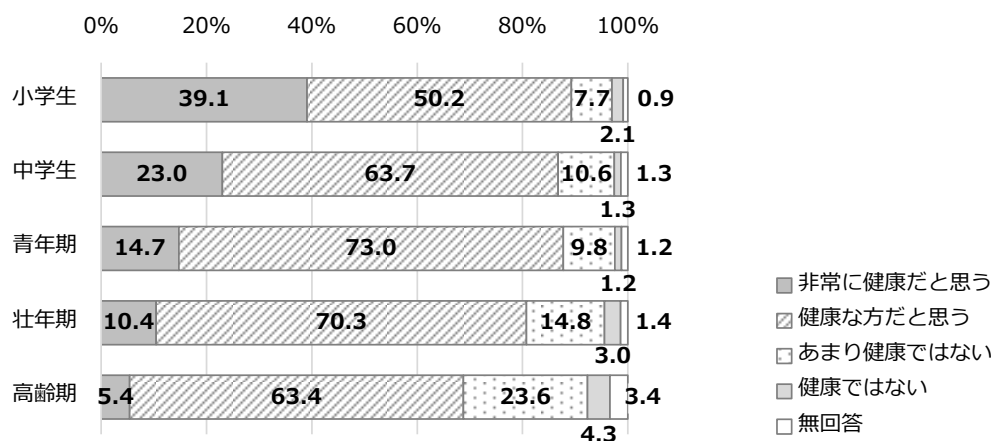


### ⑧ 日頃の健康管理

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9割程度、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。

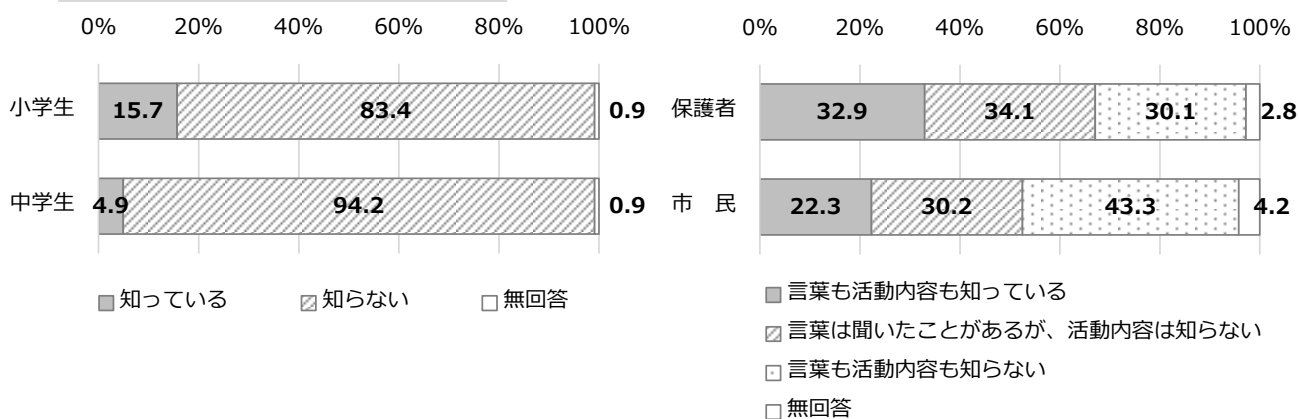
一方で、「あまり健康ではない」または「健康ではない」と感じている人が壮年期（40～64歳）では2割程度、高齢期（65歳以上）では3割程度、また中学生で1割程度を占める結果となっています。

■ 主観的健康観 ■



あしゆびプロジェクトの認知度では、小学生では1割以上となっているのに対して、中学生では1割未満の認知度となっています。保護者では「言葉も活動内容も知っている」が3割以上となっているのに対し、市民では2割程度となっています。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 ■

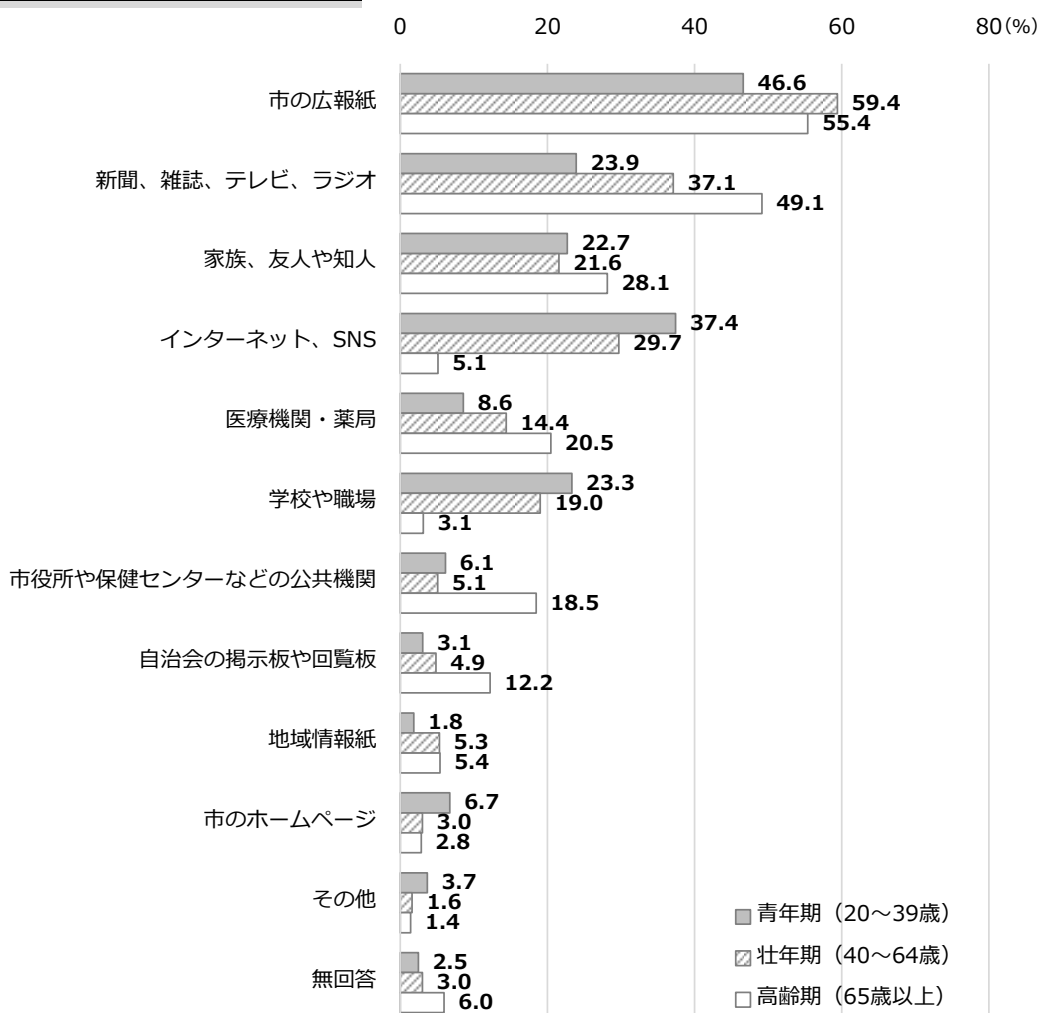


健康や食に関する知識、けんしんや健康講座、栄養講座などの情報の入手先では、すべての年代で「市の広報紙」が最も高くなっているものの、次いで、青年期（20～39歳）では「インターネット、SNS」、壮年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）では「新聞、雑誌、テレビ、ラジオ」となっています。

また、子育て世代・働く世代でもある青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）では「学校や職場」、高齢期（65歳以上）では「市役所や保健センターなどの公共施設」や「自治会の掲示板や回覧板」なども、それぞれ高くなっています。

効果的な情報発信に向けては、ライフステージの特徴に沿った情報媒体を活用していく必要があります。

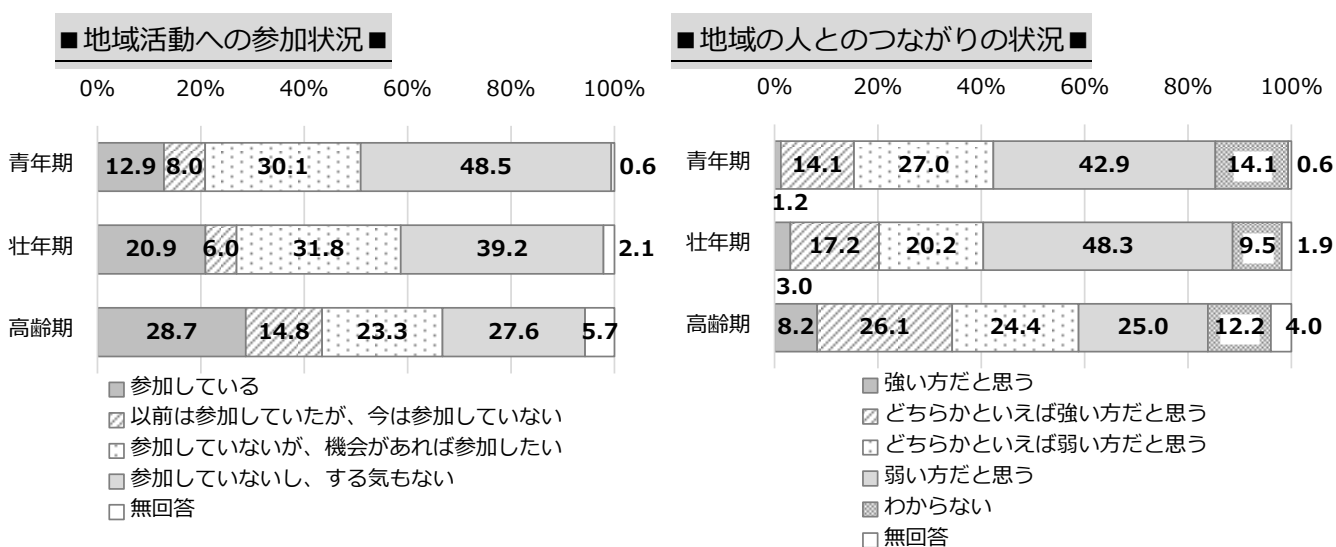
■ 健康や食に関する情報の入手先 ■



### ⑨ 社会参加

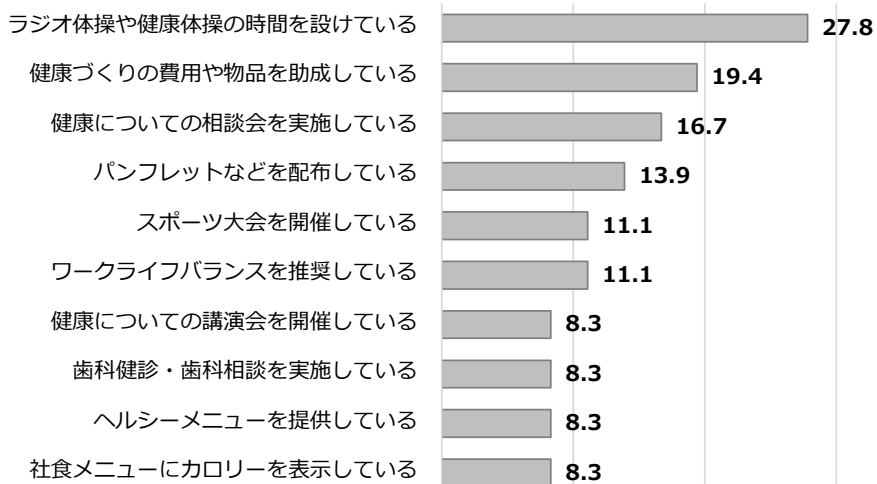
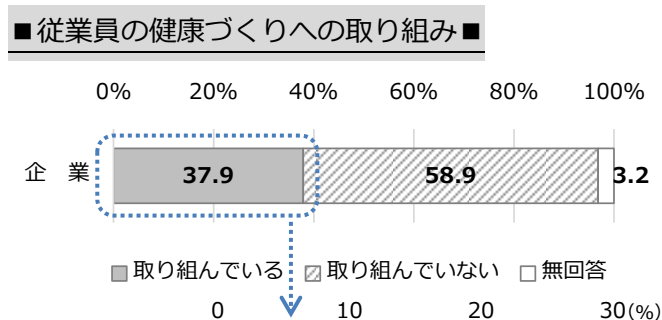
自治会活動、ボランティア、地区サークル活動などの地域活動や地域の行事への参加状況では、年代が上がっていくにつれて「参加している」の割合が高くなっており、高齢期（65歳以上）では3割程度の参加率となっています。一方で、青年期（20～39歳）では「参加していないし、する気もない」が半数近くを占めています。

また、地域の人とのつながりにおいても、年代が上がっていくにつれてつながりを強く感じている人が多い傾向となっており、青年期（20～39歳）・壮年期（40～64歳）では7割程度の人がつながりが弱いと回答しています。

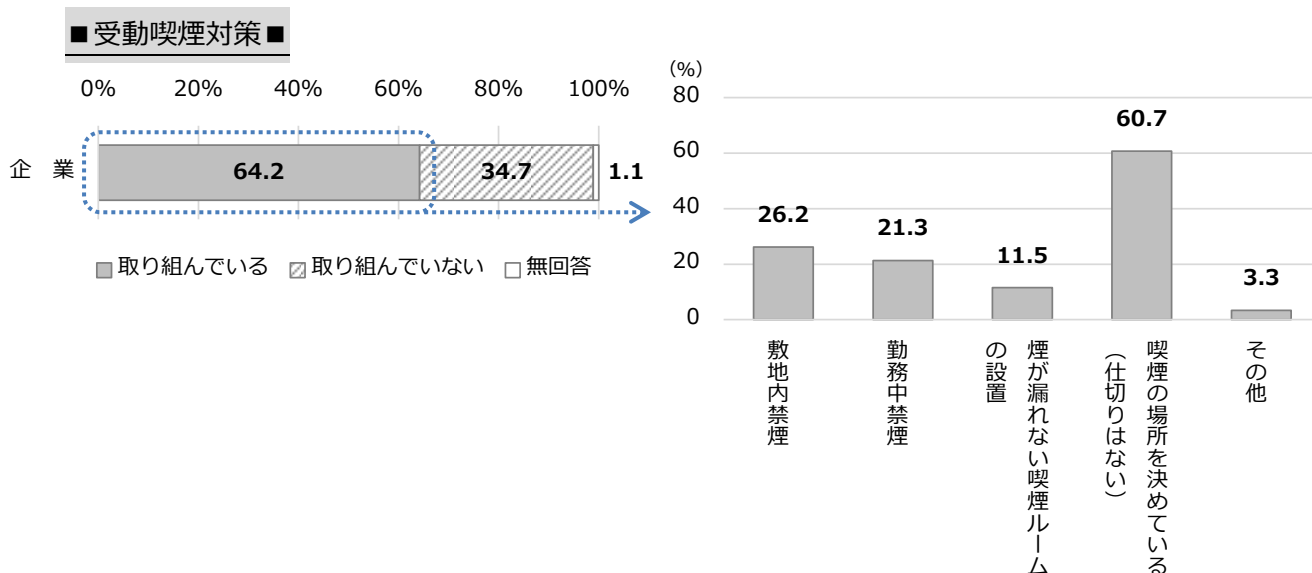


### ⑩ 企業の健康づくり

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4割未満となっています。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」、「健康についての相談会」などが多くなっています。

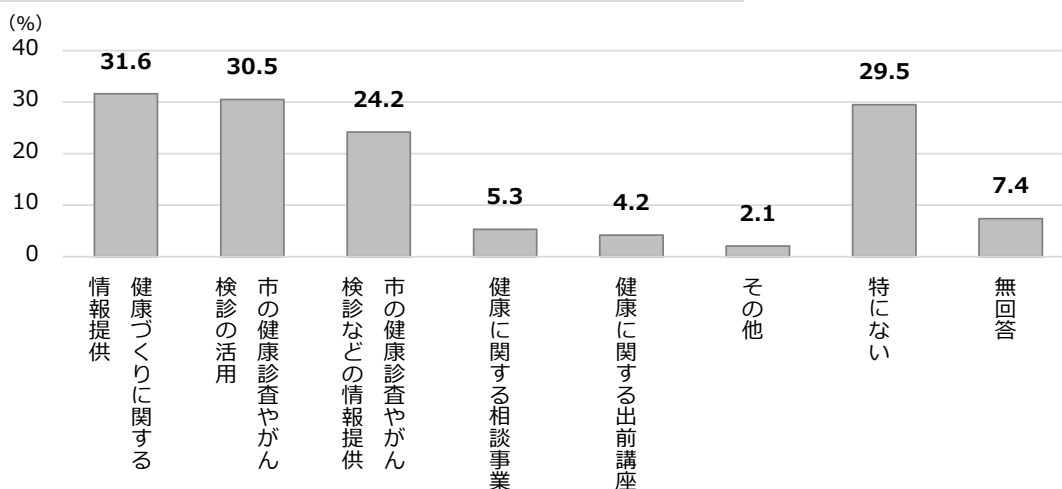


受動喫煙への対策については、取り組んでいる企業の割合が6割以上となっています。ただし、その内容をみると、「喫煙の場所を決めている（仕切りはない）」が約6割を占め、完全分煙に取り組んでいる事業所は少ない結果となっています。喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響について、個人はもちろん、事業所へも周知していく必要があります。



従業員やその家族の健康づくりに向けて今後取り組んでみたいことでは、「健康づくりに関する情報提供」や「市の健康診査や検診の活用」、「市の健康診査やがん検診などの情報提供」の割合が高くなっています。一方で、「特にない」が約3割と高くなっており、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。

■ 従業員や家族の健康づくりに向けて今後取り組みたいこと ■



## (2) ワークショップ結果からの現状

健康づくり・食育の地域における実態を把握するため、市民ワークショップを実施しました。市内・地域内での取り組みの状況について、良い点や問題点を洗い出し、課題を抽出しました。

### ■ 各種講座等への参加者について

健康づくりの各種取り組みとして講座などを実施しているものの、参加者の固定化や減少、新規参加者が少ない事業もみられることから、子どもと一緒に参加できるものや、高齢者が参加できるものなど、年齢層を幅広く設定した取り組み・事業などの実施を求める声が挙がりました。

### ■ 健康への関心について

子どもや高齢者の健康づくり・食育推進は活発に行われている一方で、壮年期などの働き盛りの年代での取り組みは少なく、また、肥満の割合の増加もみられることから、健康づくりに対する意識や関心を高めるために、ターゲットを絞った取り組みや実施方法・募集方法などの工夫が必要ではないかとの意見がありました。

### ■ 情報不足（PR不足）について

健康や食育についての取り組みを色々としているものの、その存在を知っている人が少ない状況となっていることから、SNSや広報紙など、ライフステージに合わせた広報媒体を活用するなど、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。

また、コンパクトなまちで人が集まりやすいこともあり、周知やPRがうまくできれば、各種事業などへの参加者の増加にもつなげることができるとの意見もありました。

その他、市の取り組みでの良い点・問題点として挙げた主な意見は以下の通りです。

#### <良い点>

- けんしんの受診率が向上している（自らの問題点に気づくことができる）。
- コンパクトなまちなので、情報を伝達するのにあまり時間がかからない。
- 保育・教育機関や地域団体と連携した取り組みなどが実施されているので、健康・食育とつなげた取り組みが実施しやすいのではないか。
- 健康に意識が高い人はいろいろな取り組みに参加している。

#### <問題点>

- 年齢を重ねるにつれ、健康に関する取り組みが面倒になる。来られない人のケアについて考えていく必要がある。
- 地域性もあるかと思うが、地域とのつながりが弱い。
- 40歳代からの働き盛りの方への取り組み。受診率を上げるにはどうすれば良いか。
- 健康づくりのPR不足。情報提供が広報紙などに書いてあるものの、読まない人が多い。



### 3 第2次計画の評価・検証

#### (1) 第2次健康泉大津 21 計画の評価・検証

重点施策の評価指標については、  
全 42 指標のうち、評価Aが 16 項目  
(38.1%)と最も多いものの、評価Dが  
13 項目 (31.0%)と次いで多くなって  
います。その他、評価 B は 8 項目  
(19.0%)、評価 C は 4 項目 (9.5%)  
となっています。

	項目数	構成比
A：目標達成	16	38.1%
B：目標達成はしていないが、改善傾向	8	19.0%
C：変化なし（測定値に対して、±3%以内）	4	9.5%
D：悪化	13	31.0%
E：評価不能	1	2.4%
合計	42	100.0%

内容別にみると、「重点施策 2 子育て世代の健康づくりの推進」で目標達成している項目が多くなっています。一方で、睡眠やストレス解消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 (H26)	目標値 (R1)	現状値 (R1)	達成 評価		
<b>《重点施策1》がん・生活習慣病対策の推進</b>						
平均寿命（市町村別生命表）	男性	78.9 (H22)	平均寿命の 延びより 健康寿命を 延ばす	80.4 (H27)	男性 C	
	女性	85.8 (H22)		86.8 (H27)		
平均寿命（大阪府算出）	男性	79.23 (H21-23)	健康寿命を 延ばす	80.19 (H28)	女性 D	
	女性	86.59 (H21-23)		86.48 (H28)		
健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）	男性	78.05 (H21-23)	延ばす	78.98 (H28)	D	
	女性	83.98 (H21-23)		83.64 (H28)		
自分のことを健康だと思う人の割合	保護者	78.4%	増やす	84.8%	A	
	市民	70.1%	増やす	75.0%	A	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率	—	84.3%	79.3%	—	E	
適正体重を維持している人の増加 （肥満者の割合の減少）	20～60歳代 男性	30.3%	29%	40.4%	D	
	40～60歳代 女性	11.3%	10%	16.4%	D	
がん検診・特定 健康診査の受診 率の向上	胃がん（40～69歳）		10.0%	40%	10.4% (H30)	C
	大腸がん（40～69歳）		18.3%	40%	16.9% (H30)	D
	肺がん（40～69歳）		9.2%	40%	11.3% (H30)	B
	乳がん（40～69歳）		37.0%	50%	38.4% (H30)	B
	子宮がん（20～69歳）		32.3%	50%	39.9% (H30)	B
特定健康診査（40～74歳）		30.8%	60%	39.5% (H30)	B	
健康診査（健康診断）等を定期的に 受けている人の割合の増加	保護者	41.8%	47%	72.3%	A	
	市民	65.9%	71%	65.3%	C	
COPDの認知度の向上	保護者	50.7%	65%	47.4%	D	
	市民	48.1%	65%	39.1%	D	
喫煙率の減少	保護者	10.1%	9%	11.6%	D	
	(市民)	(13.3%)	—	(15.0%)	—	
	男性	22.3%	20%	26.8%	D	
	女性	7.5%	6.5%	8.1%	D	

指標		測定値 (H26)	目標値 (R1)	現状値 (R1)	達成 評価
<b>《重点施策2》子育て世代の健康づくりの推進</b>					
健康診査の受診 率の向上	1歳6か月児母親 全体	28.9%	34%	40.8% (H30)	A
	主婦のみ	16.7%	22%	24.0% (H30)	A
	3歳6か月児母親 全体	38.7%	44%	51.6% (H30)	A
	主婦のみ	21.4%	26%	31.3% (H30)	A
やせ (BMI<18.5) の人の割合の減少	20歳代 女性	31.3%	30%	17.4%	A
肥満 (BMI≥25) の人の割合の減少	30歳代 男性	22.2%	21%	17.6%	A
運動習慣者の割合の増加	保護者	13.6%	19%	22.1%	A
ストレスを解消できていない人の割合の減少	保護者	30.6%	減らす	34.5%	D
<b>《重点施策3》地域で取り組む健康づくりの推進</b>					
毎日60分以上歩いたり動いたりして いる人の増加	保護者	33.2%	38%	49.8%	A
	市民	47.3%	52%	53.0%	A
運動習慣がある人の増加	保護者	13.6%	19%	22.1%	A
	市民	36.4%	41%	41.3%	A
	(男性)	(42.9%)	—	(41.6%)	—
	(女性)	(32.1%)	—	(42.2%)	—
睡眠による休養を十分に取れていない 人の減少	保護者	23.6%	22%	34.1%	D
	市民	20.6%	19%	23.7%	D
ロコモティブシンドローム（運動器症 候群）を認知している人の割合の増加	保護者	22.1%	50%	34.9%	B
	市民	30.3%	55%	37.7%	B
地域のつながりが強い方だと感じてい る人の増加	保護者	18.1%	23%	23.3%	A
	市民	23.8%	29%	24.9%	B
地域や職場で健康に関する学習や活動を行 うグループに参加したことがある人の増加	保護者	14.1%	19%	16.9%	B
	市民	17.6%	23%	17.3%	C
自治会活動、ボランティア活動などの地域 活動や地域の行事に参加している人の増加	保護者	21.1%	26%	26.9%	A
	市民	23.3%	28%	20.8%	D

(2) 第2次泉大津市食育推進計画の評価・検証

重点施策の評価指標については、全46指標のうち、評価Cと評価Dがともに14項目(30.4%)と多く、指標の達成率は低い状況となっています。その他、評価Aは7項目(15.2%)、評価Bは11項目(23.9%)、となっています。

	項目数	構成比
A：目標達成	7	15.2%
B：目標達成はしていないが、改善傾向	11	23.9%
C：変化なし(測定値に対して、±3%以内)	14	30.4%
D：悪化	14	30.4%
E：評価不能	0	0.0%
合計	46	100.0%

内容別にみると、言葉の認知や情報収集の部分では達成している項目が多くなっているのに対し、実践活動の部分では評価C・Dがやや多くなっています。特に、バランスガイドや食品購入時の栄養成分表示や食品表示などを参考にしている人は少なく、表示の見方などについての周知の必要があります。

指標		測定値 (H26)	目標値 (R1)	現状値 (R1)	達成 評価
<b>《重点施策1》子どもを中心とした食育推進</b>					
食育に関心を持っている人の割合	小学生	64.9%	95%	56.1%	D
	中学生	43.5%	95%	42.4%	C
	保護者	83.9%	95%	81.5%	C
	市民	70.2%	95%	68.0%	D
食べ残しを減らす努力をしている人の割合	小学生	60.2%	80%	57.0%	D
	中学生	62.7%	80%	64.2%	C
	保護者	77.4%	80%	61.4%	D
	市民	71.5%	80%	70.2%	C
地産地消の意味を知っている人の割合	小学生	6.3%	60%	15.3%	B
	中学生	41.4%	60%	55.3%	B
	保護者	56.3%	60%	69.9%	A
	市民	65.1%	60%	67.8%	A
食の体験活動をしたいと思う人の割合	小学生	86.5%	増やす	87.6%	C
	中学生	86.7%	増やす	88.5%	C
食の体験活動をしたことのある人の割合	小学生	70.4%	増やす	79.5%	A
	中学生	57.1%	増やす	56.6%	C
子どもたちにとって体験活動が必要だ と思う人の割合	保護者	91.0%	増やす	95.2%	A
	市民	83.5%	増やす	85.0%	C

指標		測定値 (H26)	目標値 (R1)	現状値 (R1)	達成 評価
<b>《重点施策2》食を通じた健康な生活習慣、食生活づくり</b>					
1日3食規則正しく食事をとっている人の割合	小学生	90.9%	95%	93.2%	C
	中学生	85.3%	95%	89.4%	B
	保護者	83.4%	95%	81.1%	C
	市民	79.9%	95%	79.3%	C
食事を好き嫌いなく食べている人の割合	小学生	49.8%	増やす	62.6%	A
	中学生	55.8%	増やす	56.2%	C
主食を含む朝ごはんを欠食している人の割合	小学生	19.7%	0%	15.8%	B
	中学生	23.6%	0%	13.3%	B
	保護者	13.0%	0%	16.0%	D
	市民	14.7%	0%	16.0%	D
1日に目標量の野菜を食べている人の割合	小学生	3.1%	25%	7.7%	B
	中学生	2.7%	25%	2.7%	C
	保護者	1.5%	25%	2.8%	B
	市民	3.2%	25%	1.9%	D
バランスガイドを参考にメニューを考えている人の割合	保護者	30.2%	60%	26.5%	D
	市民	19.5%	60%	16.6%	D
食品購入時に栄養成分表示や食品表示を参考にしている人の割合	保護者	75.4%	増やす	65.5%	D
	市民	68.0%	増やす	60.7%	D
<b>《重点施策3》食に関する情報発信の仕組みづくり</b>					
「食育」という言葉や意味を知っている人の割合	小学生	17.6%	95%	27.2%	B
	中学生	20.9%	95%	31.0%	B
	保護者	72.9%	95%	68.7%	D
	市民	55.9%	95%	51.3%	D
「食育」に関する何らかの活動や行動をしている人の割合	保護者	43.7%	60%	47.7%	B
	市民	40.6%	60%	38.3%	D
地域や職場で健康づくりに関する学習や行動をしている人の割合	保護者	14.1%	50%	16.9%	B
	市民	17.6%	50%	17.3%	C
市の広報紙やホームページ、公共機関で情報を得ている人の割合	保護者	50.2%	増やす	75.9%	A
	市民	46.8%	増やす	53.4%	A

## 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) 生活習慣病の予防と疾病の早期発見・指導

---

標準化死亡比で全国・大阪府に比べて高い、悪性新生物（がん）や心疾患については、死因でも高い割合となっています。悪性新生物（がん）や心疾患は、感染症のほかに、5つの生活習慣（喫煙や飲酒、運動不足や肥満、食生活）が要因となることが多くあります。

けんしんを受診することにより、自らの健康状態を正しく把握し、生活習慣の改善や病気の早期発見、早期治療につなげていくことが重要です。そのためには、けんしんの受診率向上のための取り組みや結果の見方と活用方法についての周知、けんしん後の保健指導、精度管理の充実が必要です。



### (2) 子どもの健康づくり

---

少子高齢化が進行している中では、次代を担う子どもたちの健康づくりが重要です。

小中学生のアンケートでは、睡眠による休養がとれていない子どもは、小学生で2割以上、中学生で3割以上を占め、また、ストレス解消ができていない子どもは小中学生ともに3割以上を占める結果となっています。心身の健康を保つには、適度な運動やバランスのとれた食事、適切な睡眠が基礎となるため、健康的な生活習慣を身につけるための啓発や支援が必要です。



### (3) 働く世代の健康づくり

---

定期的な運動やストレス解消の状況など、働き盛りの年代である青年期(20～39歳)・壮年期(40～64歳)での取り組み状況に課題がみられます。肥満度では20～60歳代の男性の約4割が肥満となっており、特に40～60歳代での肥満率が高い傾向となっています。また、健康診査の受診状況では青年期(20～39歳)で6割程度と低い結果となっています。

医療費をみると、全国・大阪府に比べて40歳代での費用は低いのに対して、50～60歳代では大幅に高くなっており、疾病の進行・悪化してから受診している状況なども推測されます。

青年期・壮年期層では、現時点では困っていない・病気にかかっていないことから、健康を過信している人も多いのではないかと考えられます。高齢期になった際に介護や介助が必要な状態にならないためには、若年層のうちから自らの健康状態に関心を持ち、定期的な運動やバランスのとれた食生活など、正しい生活習慣を身につけていくことが必要です。



### (4) 高齢者の健康づくり

---

アンケート結果では、定期的な運動や地域とのつながりの状況など、良い面も見られますが、飲酒状況では毎日飲酒している人が多くなっています。また、通院している人も多いものの、面倒や健康に自信があるという理由で、定期的な健康診査やがん検診などの各種けんしんを受診していない人も見られます。

今後、高齢者人口の増加が見込まれており、特に団塊の世代が2025年(令和7年)頃までに後期高齢者(75歳以上)に達するとされています。いつまでも住み慣れた地域で暮らしていくためには、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 計画の基本理念と全体目標

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

「健康」のとらえ方は、病気や障がいの有無に関わらず、「住み慣れた地域で、いつまでもいきいきと、その人らしい生活を送ることができる」という幅広い考え方が主流となっています。

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す。

また、従来の健康づくりへの取り組みは個人の取り組みが中心でしたが、あらゆる世代の健やかな暮らしを支えるためには、今後は社会全体が相互に支えあいながら、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、生涯にわたってこころ豊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。

また、市民一人ひとりが健康づくりを進めていくためには、楽しく活動を始めることができ、また、継続できることが重要です。このため、全体目標を下記のように定め、市民一人ひとりの健康づくりを支援します。

#### 【全体目標】

### 健康と食をつむいで 健康寿命をのばす



## 2 基本方針

すこやかに、いきいきとした生活を送ることができる社会を実現させるため、以下の3項目を基本方針とします。

### (1) がん、生活習慣病、認知症予防の推進

がんのリスクを高める要因は、感染症以外に、食事や喫煙、飲酒などの生活習慣と密接に関わっていることから、良い生活習慣の普及により、がんやその他の生活習慣病の発症予防に努めるとともに、がん検診の受診者を増やし、予防・早期発見・早期治療につなげます。

また、生活習慣を改善し、社会参加を勧める介護予防の取り組みを推進することで、高齢によるフレイル（虚弱）化の予防を目指し、認知症予防につなげます。



### (2) 食の体験活動を通じた食育の推進

食を取り巻く環境が大きく変化する中で、食に関する知識を身に付け、健康的な食生活を実践することにより、こころと身体の健康を維持するとともに、食育を通じて、生涯にわたって「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、1日3食バランスよく、おいしく食べることが生涯元気に楽しく過ごすことにつながるため、乳幼児期から望ましい食習慣を送ることができるよう、食の体験活動などの食育への関心を高める働きかけを行います。



### (3) 健康情報を取得できる環境づくりの基盤整備

市の持つ健康データや健康情報を市民へ提供するなど、生活習慣病予防や、自分の身体とこころの健康に関心を持つための情報提供を行います。

また、必要な人に必要な情報が効率的に届くよう、ライフステージに応じた情報発信手段を工夫するなど、だれもが簡単に健康情報を取得できるような環境の整備を推進します。





## 第4章 健康づくりの施策と取り組み

### 1 健康づくりを支える環境づくり

#### ■基本目標■



### “つながる”健康づくり

本市は、平坦で面積が小さな地域であるため、市民や団体・事業者、行政の間の距離が近く、徒歩や自転車での移動がしやすいコンパクトさは特徴であり、それは健康づくりをつなげる上でかけがえのない資質です。その資質を活かし、住めば誰もが健康になれるまちをめざして、ライフステージ別の現状や課題を把握し、それぞれに応じた取り組みを整理するとともに、各世代が行政、保育・教育関係者、事業者、ボランティア団体等、様々な関係機関や地域、家庭を通して、健康づくりで“つながる”ことができるよう、健康づくりを支える環境づくりに取り組みます。

#### ■主な取り組み■

#### 1) 健康意識を高めるための環境づくり

2018年度（平成30年度）から取り組んでいる“あしゆびプロジェクト”をはじめ、運動や食に関する講座の開催、出張による健康教育の実施など、幼児期から高齢期まで健康な身体を維持できるように取り組みを行います。

また、食環境においては、**外食や中食**（なかしょく総菜や市販の弁当等の調理済み食品を自宅で食べること）を利用する人が増えてきています。外食や中食は、いつでも簡単に利用できる反面、選び方によっては栄養バランスの偏りなどにつながり、肥満や生活習慣病を引き起こすほか、若い女性やせや高齢期の低栄養などにも関連があると言われています。食品購入時には栄養成分表示や食品表示を参考にするよう啓発するとともに、大阪府が進める野菜・油・食塩の量に配慮した「V.O.S.メニュー」の普及啓発に取り組み、外食・中食においても健康的な食生活が実践できるよう働きかけを行うなど、一人ひとりが健康に対する意識を高めるための環境づくりに取り組みます。

#### 2) けんしんを受けやすい環境づくり

乳幼児健診や健康診査、がん検診など、健康管理をする上でけんしんの受診はどのライフステージにおいても大切です。必要なけんしん情報の発信や、24時間受付可能なけんしんウェブ予約システムの活用、曜日・時間への配慮、複数のけんしんを一度に受診できる日の設定、けんしん受診中の保育や待ち時間軽減のための工夫など、誰もがけんしんを受けやすい環境づくりに取り組みます。

#### 3) 健康づくりや食に関する相談をしやすい環境づくり

適切な運動や休養、栄養バランスの取れた食生活を実践することは健康でいきいきと過ごすために大切な取り組みです。こうした健康づくり活動を誰もが実践できるよう、乳幼児から高齢者まで個人や団体はもちろん、企業が行う従業員への健康づくりなど、専門職員が相談に対応します。

■ 行政・団体・企業等の取り組みと施策 ■

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	未来に向けた親子の健康づくり	健康な“こころとからだ” ゲットだけ！
主な取組	① 規則正しい生活習慣の普及啓発 ② 家庭での正しい食生活の推進 ③ 母子保健活動を通じた情報発信	① 規則正しい生活習慣の獲得の推進 ② 食への関心・知識を増やすための支援 ③ 家庭や地域、学校を通じた情報発信
行政	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">健康チェック・サポート ・妊婦・乳幼児健康診査 ・定期予防接種 ・医療費助成 ・面接・訪問指導 ・マタニティ歯科健診 ・幼児歯科健診 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">育児不安の軽減・解消 ・育児相談会・育児相談（電話・面接） ・妊娠応援レター ・出前講座 ・発達相談・歯科相談・栄養相談 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">食育の推進 ・食のサロン ・両親教室 ・離乳食講習会 ・食育啓発グッズ配布 ・食育人形劇の開催 ・むし歯予防の啓発 など</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 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 ・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;">食育の推進 ・地域産物など食文化の理解の促進 ・食育体験 ・親子エコクッキング ・給食試食会の開催 ・保護者への食の意識啓発 ・食品ロス、環境への意識啓発 ・生ごみ処理機による給食残渣等の再利用 など</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">多年代にわたる健康サポート ・情報提供（掲示板・ホームページ）</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">・あしゆびプロジェクト</div>
団体	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">民生委員児童委員協議会 ・おやこ広場 ・乳児院一日里親事業 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 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 ・わくわく食育体験・親子クッキングへの協力 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">医師会・歯科医師会・薬剤師会 ・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 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">保育所・認定こども園 ・各種健診 ・クッキング ・情報提供（保健だより、栄養だより） ・栽培体験 など</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">民生委員児童委員協議会 ・子ども食堂 ・小学校訪問 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">泉大津・高石フリー活動栄養士会 ・子ども料理教室 ・お弁当講座 など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 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 ・カルシウム摂取の勧め など</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">小・中学校 ・授業を通じた健康の保持増進・体力向上 ・食育の推進 ・健康な身体づくり など</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">大阪府和泉保健所 ・健康づくり・食育啓発（ロビー展示）</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">・たばこ対策推進事業 ・こころの健康 など</div>
企業等	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">JA いずみの営農経済部 ・収穫体験 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 ・出張授業 など</div>

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	明日の自分へ健康貯蓄	無理なく楽しみながら健康づくり
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>① けんしんを活用した健康管理の推進</li> <li>② 規則正しい食生活による生活習慣病予防</li> <li>③ ネットワークを活用した情報発信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域で取り組む健康づくりの推進</li> <li>② 個々の健康状態にあった食生活の実践</li> <li>③ 身近な地域コミュニティ拠点を活用した情報発信</li> </ul>
行政	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>健康チェック・サポート</b>            ・各種けんしん（12種類）            ・特定健診、特定保健指導            ・糖尿病性腎症重症化予防事業            ・早期介入事業、受診勧奨事業            ・子育て・働き盛り世代への健康づくり            ・健康づくりの啓発（出前講座など）            ・健康相談・健康教育 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>食育の推進</b>            ・親子エコクッキング、エコクッキング            ・食の教室            ・食と栄養 健康づくり教室 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>多年代にわたる健康サポート</b>            ・情報提供（掲示板・ホームページ）         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>健康チェック・サポート</b>            ・各種けんしん（12種類）            ・高齢者の感染症予防            ・健康づくりの啓発（出前講座など）            ・健康相談・健康教育 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>介護予防</b>            ・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-bottom: 5px;"> <b>食育の推進</b>            ・エコクッキング            ・食の教室            ・食と栄養 健康づくり教室 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>あしゆびプロジェクト</b> </div>
団体	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>民生委員児童委員協議会</b>            ・心配事相談所の開設            ・レクリエーション大会の開催 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>泉大津・高石フリー活動栄養士会</b>            ・PTA料理講習会            ・特定保健指導面談業務 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>泉大津市食生活改善推進協議会</b>            ・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-bottom: 5px;"> <b>泉大津市衛生委員会</b>            ・がん検診・健康診査の受診啓発活動            ・健康教室 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>医師会・歯科医師会・薬剤師会</b>            ・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 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>大阪府和泉保健所</b>            ・大学・働く世代の健康づくり ・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 ・地域職域連携の推進 ・給食施設指導 など         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>民生委員児童委員協議会</b>            ・すこやか訪問            ・レクリエーション大会の開催 など         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>泉大津・高石フリー活動栄養士会</b>            ・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-bottom: 5px;"> <b>泉大津市食生活改善推進協議会</b>            ・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-bottom: 5px;"> <b>泉大津市老人クラブ連合会</b>            ・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-bottom: 5px;"> <b>医師会・歯科医師会・薬剤師会</b>            ・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>
企業等	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>泉大津商工会議所</b>            ・生活習慣病予防のための運動習慣の推進 ・健康づくりの推進（セミナー開催） など         </div>	

■ 数値目標 ■

指標項目		現状値 (R1)	目標
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	78.98歳 (H28)	1.5歳以上 延伸
	女性	83.64歳 (H28)	
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）		77.5%	83%
がんの年齢調整死亡率（75歳未満） *人口10万対		78.5 (H29)	74.5
心疾患の年齢調整死亡率 *人口10万対	男性	98.6 (H29)	93.6
	女性	53.5 (H29)	50.8
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
	女性	18.0 (H29)	17.1
がん検診の受診率（市がん検診）	胃（50～69歳）	14.7% (H30)	50%
	大腸（40～69歳）	16.9% (H30)	
	肺（40～69歳）	11.3% (H30)	
	乳（40～69歳）	38.4% (H30)	
	子宮（20～69歳）	39.9% (H30)	
特定健康診査の受診率（市国保）（40～74歳）		39.5% (H30)	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	49.7% (H30)	45%
	女性	16.2% (H30)	15%
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	16.1% (H30)	15%
	女性	6.9% (H30)	6%
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
運動習慣がある人の割合（市民+保護者）	男性	40.9%	46%
	女性	34.3%	39%
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）		25.1%	40%
あしゆび力測定者数（講座、イベント等）		1,384人 (H30)	2,000人
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）		71.4%	75%

あしゆびプロジェクトとは？



あしゆびプロジェクトとは、「あしゆび」の力を鍛えることで、体幹を安定させ、生涯寝たきりにならない身体をつくろう！という、健康で活力あるまちづくりを目指す泉大津市独自のプロジェクト。あしゆび運動を市民運動として広く啓発し、幼児教育から高齢者の転倒防止などを含む健康寿命の延伸まで、あしゆびから展開する健康プロジェクトを官民連携のもとで進め、泉大津市から全国に発信していきます。

あしゆびプロジェクトのホームページはこちら



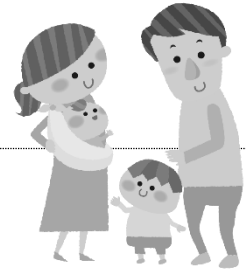
▲園児たちが体幹バランス体操に取り組む様子



▲介護予防サークルでの様子

## 2 妊娠・出産・乳幼児期（0～5歳）

### ■基本目標■



### 未来に向けた親子の健康づくり

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。

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、親子の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普及啓発

- ・けんしんを活用した健康づくりの推進
- ・飲酒のリスクや喫煙・受動喫煙の害に関する知識の普及啓発
- ・規則正しい生活リズム形成のための知識の普及啓発

#### ② 家庭での正しい食生活の推進

- ・バランスの良い食生活で健康な身体づくりの普及啓発
- ・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

- ・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
- ・親子が健やかに育つためのきめ細やかな相談支援



### ■数値目標■

指標項目		現状値（R1）	目標
乳幼児健診の受診率	4か月児	97.6%（H30）	98%
	1歳6か月児	96.1%（H30）	97%
	3歳6か月児	92.8%（H30）	95%
3歳6か月児のむし歯保有率		14.0%（H30）	12%
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%
妊婦の喫煙率		4.5%（H30）	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		90.4%	95%

■ 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。	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ています。	子育て応援課
体験活動を通じた食育の推進	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。	健康づくり課
食に関する情報発信	食の掲示板「食育ひろば」やホームページ、食育展など、食の正しい知識を普及するとともに相談などを通して、保護者への情報発信を行います。	健康づくり課 子育て応援課

■ 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、身体測定	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う。
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	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 ■

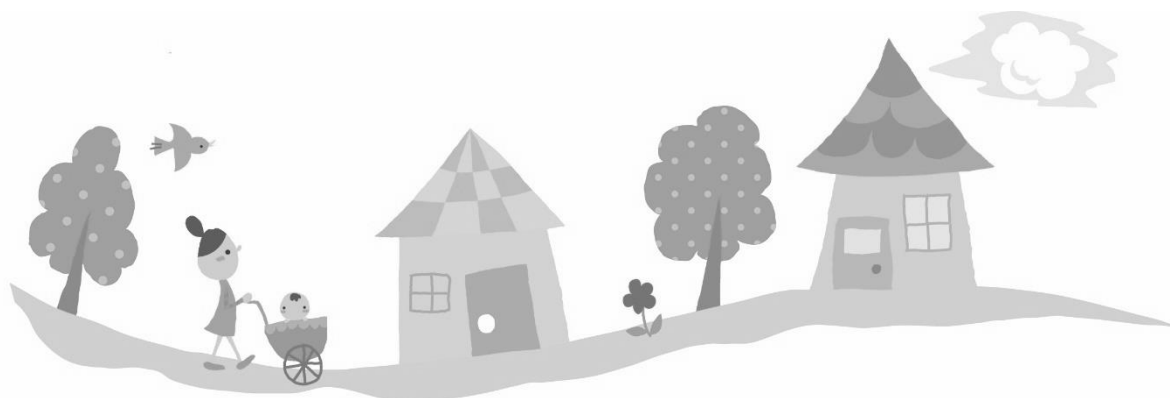
---

### 【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。
- ☆ 親子で一緒に朝食をとろう
- ☆ 妊娠中・授乳中、妊娠の可能性のある時期には喫煙や飲酒をやめよう。
- ☆ 子ども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。
- ☆ 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。

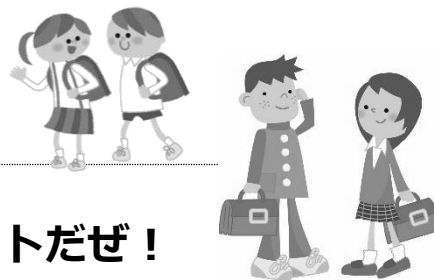
### 【地域（団体・企業等）の役割】

- ☆ 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。
- ☆ 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。



### 3 学童・思春期（6～19歳）

#### ■基本目標■



## 健康な“こころとからだ” ゲットだぜ！

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。友人やマスメディアからの影響を受け、変化の波に飲み込まれやすい時期でもあります。

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。そのためには、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が必要です。

家庭や学校のみならず、地域において学童・思春期の子どものこころと身体の健康を守れるような体制づくりを推進します。

#### ■主な取り組み■

##### ① 規則正しい生活習慣の獲得の推進

- ・早寝・早起き・朝ごはんの普及啓発
- ・自分に合った食の選択ができるよう支援する
- ・むし歯予防とお口の健康づくりの普及啓発

##### ② 食への関心・知識を増やすための支援

- ・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 家庭や地域、学校を通じた情報発信

- ・健康づくりや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
- ・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 (R1)	目標
肥満度20%以上の子どもの割合	小学生	6.7% (H29)	減らす
	中学生	7.4% (H29)	
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%
	中学生	82.7%	
食育に関心をもっている子どもの割合	小学生	56.1%	70%
	中学生	42.4%	
むし歯のある子どもの割合	6歳	34.7% (H30)	33%
	12歳	32.1% (H30)	30%
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%
	中学生	66.0%	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。	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。	指導課
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。	指導課
健康教育の推進	喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育も含め、子どもが自ら考え判断する力をつける健康教育を充実します。	指導課
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

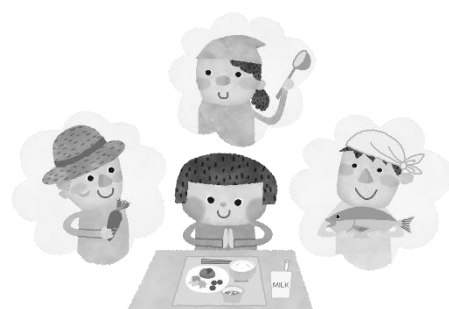
## ■小・中学校の取り組み■

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	歯磨き指導や心の健康、病気の予防など各学年に応じたテーマで、小学校6年間を通して、系統的、継続的に健康づくりに取り組みます。また、体育の授業を通して、健康の保持増進と体力の向上を目指します。
「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、食を大切にする子どもの育成を図ります。
食育の推進	朝ごはんや食べ残し、3色栄養など各学年に応じたテーマで、食を通して健康づくりや病気の予防について考える取り組みを行います。
健康づくりや食育の情報発信	保健だより、給食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。

## ■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・朝ごはんに取り組もう。
- ☆ 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。
- ☆ 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】

- ☆ 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。

## 4 青・壮年期（20～64歳）

### ■基本目標■



### 明日の自分へ健康貯蓄

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、自分の身体やストレスの状態に気付いて健康や生活習慣を見直し、病気の早期発見・早期治療に努めるとともに、生活習慣を再設計することが大切です。

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 けんしんを活用した健康管理の推進

- ・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

#### ② 規則正しい食生活による生活習慣病予防

- ・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 ネットワークを活用した情報発信

- ・ホームページ、LINE、Web 予約、子育て応援アプリを通じた健康情報の発信
- ・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
- ・運動の継続に向けたしくみづくり



## ■ 数値目標 ■

指標項目		現状値 <sup>※1</sup> (R1)	目標
40歳～60歳代男性の肥満者割合		43.1%	39%
40歳～60歳代女性の肥満者割合		14.8%	13%
喫煙率	男性	青年期：31.6%/壮年期：33.7%	25%
	女性	青年期：6.0%/壮年期：9.3%	5%
睡眠で休養がとれていない人の割合		青年期：31.3%/壮年期：32.3%	28%
職場や市の健康診断・人間ドックの受診率	青年期	男性：65.8%/女性：59.0%	70%
	壮年期	男性：76.8%/女性：75.3%	80%
生活習慣病のリスクを高める量 <sup>※2</sup> の飲酒をしている人の割合	男性	青年期：18.4%/壮年期：31.6%	15%
	女性	青年期：6.8%/壮年期：8.0%	5%

※1：現状値の数値は、市民及び保護者の合算数値を掲載している。

※2：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
健康相談	保健師・管理栄養士・看護師などによる、健康に関する電話相談・窓口相談を行います。	健康づくり課
健康教育	生活習慣病予防のための調理講座、医師・歯科医師・薬剤師などによる健康づくり講話を行います。	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

主な取り組み	取り組みの内容	担当課
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
食や健康づくりボランティアの人材育成や活動支援	食と栄養・健康づくり教室を実施し、ボランティア人材を養成するとともに、ボランティア団体（泉大津市食生活改善推進協議会やヘルサポ☆ウォーカーズなど）の活動支援を行います。	健康づくり課
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
食品ロス・環境への意識啓発	エコクッキングにて、“地球にやさしい暮らしをキッチンから”として、旬の野菜を無駄なく使う方法や省エネ、ゴミを出さない、環境にやさしい調理の工夫など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、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。

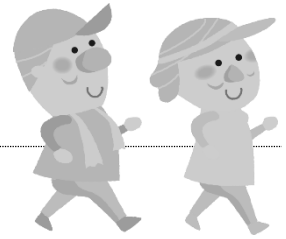
### 【地域（団体・企業等）の役割】

- ☆ 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。
- ☆ 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。



## 5 高齢期（65歳以上）

### ■基本目標■



## 無理なく楽しみながら健康づくり

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。

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、生きがいづくりを支援します。

### ■主な取り組み■

#### ① 地域で取り組む健康づくりの推進

- ・ 定期的なけんしん受診の勧奨
- ・ 健康づくりを行う自主サークルの活動支援
- ・ 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の実践

- ・ 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

#### ③ 身近な地域コミュニティ拠点を活用した情報発信

- ・ 出前講座等での認知症予防等の健康情報の周知
- ・ 地域での健康相談、口腔相談時の正しい知識の普及
- ・ 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 <sup>※1</sup> (R1)	目標
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%
	女性	60.3%	65%
喫煙率	男性	22.5%	20%
	女性	8.0%	5%
生活習慣病のリスクを高める量 <sup>※2</sup> の飲酒をしている人の割合	男性	13.3%	10%
	女性	9.5%	5%
睡眠で休養がとれていない人の割合		17.3%	15%
困ったときに相談できる人がいない人の割合		22.6%	20%
地域活動や地域の行事に参加している人の割合		28.7%	30%

※1：現状値の数値は、市民及び保護者の合算数値を掲載している。

※2：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	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	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
健康相談	保健師・管理栄養士・看護師などによる、健康に関する電話相談・窓口相談を行います。	健康づくり課
健康教育	運動習慣をつけるための講座や、生活習慣病予防のための調理講座、医師・歯科医師・薬剤師などによる健康づくり講話を行います。	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
地域で取り組む健康づくりの推進	食や健康づくりボランティアの育成に努めるとともに、介護予防体操を行うサークル活動の立ち上げを支援し、地域で取り組むための環境づくりを行います。	健康づくり課 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。

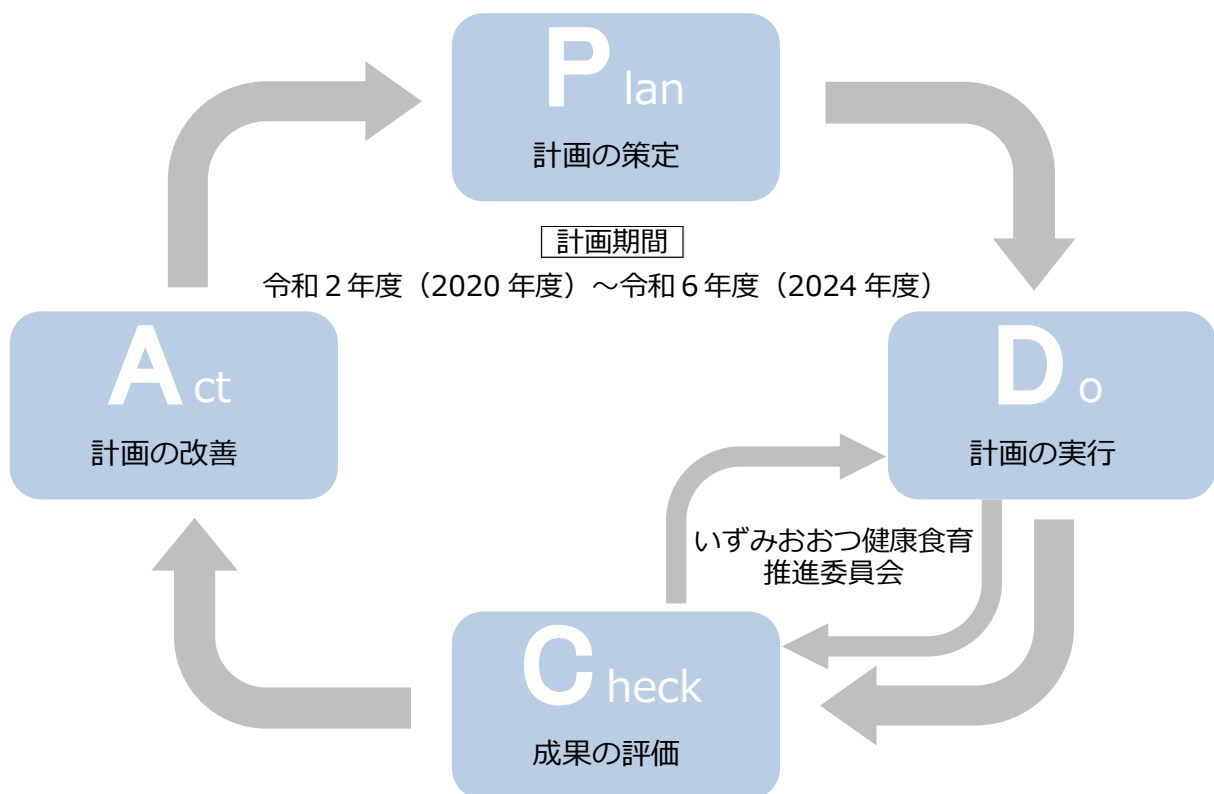


## 第5章 計画の推進に向けて

### 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。

# 資料

## 1 計画策定の経過

日付	会議等	概要
2019年(令和元年) 7月8日	第1回 いずみおおつ健康食育計画 推進委員会	○いずみおおつ健康食育計画の概要 ○令和元年度事業実施(案)
7月～8月	市民アンケート調査の実施	○市内在住の市民及び事業所にアンケートを実施 (調査の概要は、第1章「4 計画の策定体制」、 調査結果の概要は、第2章「2 アンケート調査 結果等に見る現状」を参照)
8月30日	第2回 いずみおおつ健康食育計画 推進委員会	○ワークショップ(関係機関・団体ヒアリング) の実施 (実施結果の概要は、第2章「2 アンケート調査 結果等に見る現状」を参照)
10月31日	第3回 いずみおおつ健康食育計画 推進委員会	○計画素案の検討
12月19日～ 2020年(令和2年) 1月9日	パブリックコメントの実施	
3月23日	第4回 いずみおおつ健康食育計画 推進委員会(書面開催)	○計画案の検討・承認 ○計画書概要版案の検討・承認

## 2 いずみおおつ健康食育計画推進委員会設置要綱

### (目的及び設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づき、泉大津市の健康増進及び食育を推進するため、いずみおおつ健康食育計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項を所掌する。

- (1) 計画の原案の策定及び検討に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の把握及び評価に関すること。
- (3) その他計画の推進に関すること。

### (組織)

第3条 委員会は、公募による市民、健康増進・食育に関わる学識経験者や関係団体から推薦された者及び行政機関の代表（以下「委員」という。）をもって組織する。

2 委員は、30名以内とする。

3 委員の任期は、2年とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。

3 委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。

### (会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は必要に応じて委員長が召集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数以上が出席しなければ開くことはできない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席又は資料等の提出を求めることができる。

5 委員会は、必要に応じて部会を設置することができる。

6 会議は公開を原則とする。ただし、委員長が非公開とすることが適当と認めるときは、出席委員の過半数の同意により非公開とすることができる。

### (事務局会議)

第6条 施策の進捗状況の確認及び調整を行うため、必要に応じて事務局会議を開くことができる。

### (守秘義務)

第7条 会議に出席した者、その他関係者は委員会に関して知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和元年7月8日から施行する。

### 3 いずみおおつ健康食育計画推進委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

氏名	所属	備考
上野 昌江	関西医科大学	委員長
植田 福裕	羽衣国際大学	副委員長
吉本 佳子	泉大津市医師会	
中南 匡史	泉大津市歯科医師会	
辻内 秀美	泉大津薬剤師会	
佐藤 良江	和泉保健所	
西谷 仁美	泉大津・高石フリー活動栄養士会	
殿井 明子	泉大津市食生活改善推進協議会	
皆川 靖美	泉大津市衛生委員会	
能勢 勇	泉大津市民生委員児童委員協議会	
竹田 道子	泉大津商工会議所	
大野 稔	泉大津市老人クラブ連合会	
東 孝	いずみの農業協同組合	
和田 正幸	泉大津私立認定こども園協会（南海かもめ）	
中村 みゆき	泉大津市立園長・所長会（条東保）	
岸上 幾代	泉大津市立小・中学校長会（条南小）	
松下 智明	市民委員	
飯田 温子	市民委員	

<事務局> 健康づくり課、子育て応援課、こども育成課、高齢介護課、  
教育政策課、指導課、地域経済課、環境課

## 4 用語解説

### あ行

#### 悪性新生物

がん並びに肉腫のことで、悪性腫瘍とも呼ばれる。正常な細胞の遺伝子に傷がついてできる異常な細胞のかたまりの中で悪性のものをいう。

#### う蝕

歯周病と並ぶ歯科の二大疾患のひとつ。口腔内の細菌が糖質から作った酸によって、歯の成分が溶け出しておこる疾患。

#### エコ・クッキング

エネルギーの無駄やごみを少なくするなど、環境に配慮して調理全般をすること。なお、「エコ・クッキング」は、東京ガス(株)の登録商標。

### か行

#### 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活を送れる期間期間のこと。WHO（世界保健機関）が提唱した新しい指標で、平均寿命から、衰弱・病気・認知症などによる介護期間を差し引いた寿命のこと。

#### 健康日本 21（第2次）

健康寿命の延伸と健康格差の縮小など、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向を定めた国の計画のこと。計画期間は、2013年度（平成25年度）から2022年度（令和4年度）まで。

### さ行

#### 受動喫煙

間接喫煙とも呼ばれ、タバコを吸わない人が喫煙者の吐き出す煙（主流煙）や、タバコから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。

#### 受療率

疾病治療のために、医療施設に入院あるいは通院、または往診を受けた推定患者数（人口10万対、1日あたり）のこと。

#### 食品ロス

まだ食べられるのに捨ててしまうもの。食卓に出された食べ残しだけでなく、加工、流通段階で傷んだり売れ残ったりして廃棄されたもの。

## 心疾患

心臓や血管等循環器の病気等で、急性心筋梗塞等の虚血性心疾患（急性心筋梗塞、狭心症等）、心不全（急性心不全、慢性心不全）、大動脈疾患（急性大動脈解離等）等が挙げられる。

## 生活習慣病

不適切な食生活、運動不足、ストレス過剰やタバコ、過度な飲酒などの生活習慣が、発症原因に深く関与していると考えられる糖尿病、脂質異常症、高血圧症、高尿酸血症、動脈硬化、がんなどの疾患の総称をいう。

# た行

## 地産地消

地域で生産された農林水産物などをその地域で消費することをいう。食の安全・安心を確保し、消費者と生産者の顔のみえる取り組みを進めることにより、地場製品の消費拡大や地域の食文化の伝承と形成などの効果が期待される。

## 適量飲酒

節度ある適度な飲酒として、健康日本21では「1日平均純アルコールで約20g程度。女性は男性よりも少量が適当。アルコール代謝能の低い人は通常よりも少量が適当。高齢者はより少量が適当。依存症者は完全断酒が必要。飲酒習慣のない人に飲酒を推奨するものではない」としている。

純アルコールの換算の目安は、清酒1合（180ml）が22g、ビール中瓶1本（500ml）が20g、焼酎1合（25度、180ml）が36g、ワイン1杯（120ml）が12g、ウイスキーダブル1杯（60ml）が20g。

## 特定健診（特定健康診査）

生活習慣病予防のために、40歳から74歳までの者を対象に医療保険者が実施する検診のこと。

## 特定保健指導

特定健診の結果、予防効果が期待できる者を対象に医療保険者が実施する保健指導のこと。

# な行

## 中食

総菜や市販の弁当等の調理済み食品を自宅で食べること。外食（飲食店など家庭外で調理された食品を家庭外で食事する形態）や内食（<sup>うちしょく</sup>家庭内で調理を行って食事を行う形態）の対義語。

## 年齢調整死亡率

人口10万人あたりの死亡数から、高齢化など年齢構成の変化の影響を取り除き、比較できるようにしたもの。

## は行

### 標準化死亡比

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。全国平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

### フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。

## ま行

### メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積に加えて、脂質代謝異常、高血糖、高血圧のうち2つ以上該当した状態のこと。それにより動脈硬化を促進させ、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす危険性が高まるとされている。

## ら行

### ライフステージ

人の生涯を妊娠・出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期などに区切ったそれぞれの段階を指す。

### ライフスタイル

生活の様式・営み方のこと。衣・食・住に関する選択の結果という単なる生活様式・行動様式だけでなく、人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方・アイデンティティーなども含まれる。

### ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のこと。

## A～Z

### BMI

Body Mass Indexの略で、世界共通の肥満度の指標。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で計算することができる。18.5～24.9が適正な範囲とされている（18～49歳の場合）。



## COPD（慢性閉塞性肺疾患）

---

慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえる。

## V.O.S.メニュー（ボス・メニュー）

---

野菜（Vegetable）・油（Oil）・塩（Salt）の量に配慮し、一食あたり、野菜120g以上（きのこ・海藻を含み、いも類は含まない）、油は脂肪エネルギー比率30%以下、食塩相当量3.0g以下を満たしたメニューのこと。ロゴマークの使用には、府へ申請し、承認を得る必要がある。

## 5 泉大津市の健康づくりと食育を考える市民ワークショップ

泉大津市の現状を市内の関連団体の方々がどのように捉え、今後どのようにしていきたいのか、何ができるのかを考え、今後のよりよい環境づくりへの取り組みの立案につなげることを目的に実施した。

### (1) 実施概要

<実施日> 2019年(令和元年)8月30日(金)13:30~15:30

<参加人数> 29人(委員及び各種団体:19人、事務局:10人)

### (2) 実施結果

<1班> めざす姿 : 健康と食の仕合わせ

1班	良い点	問題点・課題
運動習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>公園が点在していて外遊びしている子が多い。</li> <li>市内で運動できる所が増えてきた。</li> <li>高齢期の人の運動習慣や外出に積極的な人の割合が多い。</li> <li>毎日60分以上歩いたりしている人が5割もいるのはすごい。</li> <li>運動習慣を持つ人の割合が増えた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安心してウォーキングできる道が少ない。</li> <li>歩行者専用道路がない(少ない)。ほぼすべての歩道が車道のおまけのよう。</li> </ul>
意識	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分の事を健康だと思っている人の割合が多い。(前向き思考である。)</li> <li>元気な高齢者が多い</li> </ul>	
まちのイメージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩き、自転車で生活活動が行える(病院、学校、買い物、駅、等々)。</li> <li>コンパクトなまちで移動しやすい。</li> <li>自治会、ボランティア活動に市民の2割が参加している。</li> <li>情報を伝達するのにあまり時間がかからない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢期の人の社会参加又は地域活動をしている人の割合が少ない。</li> <li>新たに泉大津市住民になられた方と現住民の方とのパイプが細い。</li> </ul>
けんしん	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳児検診の案内</li> <li>乳児検診の受診率の向上</li> <li>乳幼児健診の受診率が高い</li> <li>保護者の健診受診率が向上している。</li> <li>特定健診の受診率の向上</li> <li>検診の受診率が向上している。自らの問題点に気付くことができる。</li> <li>特定健診の案内</li> <li>定期的に健診を受けている人が7割もいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>企業調査:従業員の健康づくりへの取り組みが意外と少ない。</li> <li>がん検診の受診率がなかなか増加しない。</li> <li>女性の大腸がん死亡が増えている。</li> <li>男性は肺がん死亡が多い。</li> <li>男女とも肥満である人の割合が増加している。</li> </ul>
相談できる場	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談できる人の有無で「いる」人が大半を占めている「大切」。</li> <li>子育て広場が多く、相談場所が多い(育児、健康など)。</li> </ul>	
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食8割以上が毎日食べている。</li> <li>保護者の8割以上が食育関心をもっている。</li> <li>8割以上は1日3食規則正しく食事がとれている。いい地域ではないか。</li> <li>食事指導が充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>バランスガイドは理解するのが難しい。</li> <li>バランスガイドをどうしたら上手く活用できるのか。</li> <li>食育についての案内を広める</li> <li>長時間働く母が多くて食事まで手が回らない。</li> </ul>
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙率の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙のデメリットについて知識を広める。</li> <li>6~19歳の未成年での飲酒経験が3.8%いる。</li> </ul>
予防接種	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種の接種率の向上</li> <li>予防接種の案内</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種の案内を広める。</li> <li>予防接種の普及</li> </ul>

<2班> めざす姿 : けんこうゲットだぜ！！

2班	良い点	問題点・課題
情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>最近では広報などの情報発信に力を入れられているように見える。</li> <li>細かな情報発信。広報・ポスターなど。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業などの参加者が集まりにくいことがある。募集方法</li> <li>ストレスの解消などの取り組みが少し遅れているのではないかな。</li> <li>健康づくりのPR不足</li> <li>情報提供が広報などに書いてあるものの読まない人が多い。</li> </ul>
あしゆび	<ul style="list-style-type: none"> <li>あしゆびプロジェクト</li> <li>あしゆびプロジェクトの実施</li> </ul>	
けんしん	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療者の歯科検診</li> <li>乳幼児健診の充実</li> <li>集団検診の回数が多く受けやすい。</li> <li>幼稚園、保育所、認定こども園でのフッ化物洗口</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>40代からの働き盛りの方への取り組み。受診率を上げるにはどうすれば良いかな。</li> <li>青壮年期のガン健診受診が低い</li> <li>壮年期の運動習慣が低く、肥満の割合が高い。</li> <li>禁煙場所、分煙指定が不十分。</li> </ul>
食	<ul style="list-style-type: none"> <li>中学校で給食が始まる</li> <li>食の担い手の連絡会で食育推進を市内で行っている。</li> <li>さまざまな取り組み(ex.食物を育てるなど)をされている(収穫物での調理も良いこと)。</li> <li>行政で「わくわく食育へ」を開催している。</li> <li>各学校で食育推進計画を作っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地元産の野菜・果物が少ない。</li> <li>小・中学校で栄養教諭が減少している。</li> <li>泉大津原産の特産物がない。</li> <li>個食・孤食の増加</li> <li>食育への取り組み状況に各家庭で差がある。</li> <li>朝食の喫食率が他府県に比べて少ない。</li> <li>コンビニでお惣菜が手軽に買える。</li> </ul>
つながり	<ul style="list-style-type: none"> <li>我が地域で4団体(自治会、老人クラブ、民生委員、福祉委員)の合同会議と町づくり協議会準備会がなされているが、これに健康食育をつなげられないかな。</li> <li>我が地域でも小学校の図書室と多目的ホールを開放して、小学生の活動を広げる取り組みが始まっているが、これを健康食育につなげていきたい。</li> <li>小さな市のためイベントなどに集まりやすい環境である。</li> <li>教育・保育関連のつながりが少しずつできている。</li> <li>高齢期での地域活動が低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域性もあるかと思うが、地域とのつながりが弱い。</li> <li>興味のない家庭へのつながりが難しい。</li> </ul>
運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>青年期の肥満の割合が低い。</li> <li>ウォーキングコースがある。</li> <li>健康づくりがしやすい公園などが充実している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の多い地域で自ら運動しようという人は少ないように思う。</li> <li>健康講座の参加者が増えない。リピーターが多い。</li> <li>公園や緑道など充実しているが場所が分かりにくい。</li> <li>喫煙率の減少で増加</li> <li>小中学校での薬物乱用防止教室の不十分さが、未成年の喫煙につながる。</li> </ul>

<3班> めざす姿 : 楽しい健康づくりができる町

3班	良い点	問題点・課題
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育の活動が活発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育の活動が縮小されている。</li> </ul>
食育・健康意識	<ul style="list-style-type: none"> <li>食に関する意識は高齢者に多いと思われる(病気になって初めて活用しようとしてくれている)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を「以前から食べる習慣がない」とは。</li> </ul>
健康意識	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的に健康診断を受けている人の割合が増加</li> <li>健康に意識が高い人はいろいろな取り組みに参加している。</li> <li>健康であると認識している割合が多い。運動習慣がある人が増えているため。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康に関心がある。</li> <li>年齢をかさねるにつれ、健康に関する取り組みが面倒になる。</li> </ul>
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>休日診療可能な病院が少ない。</li> <li>インターネット予約など便利な反面使えない人には不便</li> </ul>
睡眠		<ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠による休養がとれていない人の割合が増加</li> </ul>
運動習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>あしゆびプロジェクトがある。</li> <li>運動習慣のある人が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>続けられそうなことをやりたいが、何をすればいいのかわからない。</li> <li>ウォーキングするのに良い景色のコースがない。</li> </ul>
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護認定を受けていない人のサービスは充実している。</li> <li>FM いずみおおつの利用(おづみん体操)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくりに関する情報発信が不足している。</li> <li>出前講座をもっとたくさん実施</li> <li>健康以外の人、来られない人のケアについて考えてほしい。</li> <li>健康フェアがなくなった。</li> <li>市民の参加者が少ない。</li> </ul>

<4班> めざす姿 : 健康づくりで“つながる”泉大津

4班	良い点	問題点・課題
イベント	<ul style="list-style-type: none"> <li>あしゆびプロジェクトが楽しく動けそう。</li> <li>健康づくりのためのユニーク楽しいアイデアがある(あしゆびプロジェクト)</li> <li>健康づくりは活動的に実施していると思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>あしゆび認知度が低い。</li> <li>食育イベントにもう少し斬新さが欲しい。</li> <li>イベントのチラシが届きにくい。(配布物が多すぎて)</li> <li>健康づくりの方法をいろいろと実施しているが案外知られていない。</li> <li>食改でシニアカフェの参加、男性の方が少ない。</li> <li>保護者が楽しめるイベント(子ども向きばかりでなく)</li> </ul>
医療・けんしん	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけの歯科医を持っている人が多い。</li> <li>個別の医療機関が多い。</li> <li>ホテル健診を実施している。</li> </ul>	
地域のつながり	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域のつながりが強い(だんじり?)。</li> <li>中学校区のネット活動。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者の10人に1人以上が相談できる人がいない。</li> </ul>
運動・ウォーキング	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンパクトシティでどこでも行きやすい。</li> <li>ホテル健診を実施している。</li> <li>河川敷に良いウォーキングコースがある。</li> <li>坂道が少ない地形なので自転車・徒歩での移動がしやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動で来ていない人が半数いる。</li> <li>壮年期の肥満割合(特に男性)悪化</li> <li>運動できるような大きな公園が少ない。</li> <li>青年期・壮年期健康指標が悪化している。</li> </ul>
喫煙問題		<ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠による休養、十分に取れていない。</li> <li>保護者の10人に1人以上が喫煙者。</li> <li>喫煙率が減っていない。</li> <li>だんじりでの飲酒、たばこ。</li> <li>喫煙者 男:D 女:A 保:D</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>従業員の健康づくりに取り組む企業が4割ある。</li> <li>朝ご飯食べる人↑(6~19歳)</li> <li>学校給食のメニューが工夫されている。</li> </ul>	

くめがす姿 > 健康と食の仕合わせ 1 班

### 運動習慣

- 公園へ遊びに行きたい。
- 市内で運動できる所が増えた。
- 高学年の運動習慣を伸ばす。
- 市内で運動できる所が増えた。
- 毎日の運動習慣を身につけたい。
- 運動習慣を自分の生活に増やしたい。
- 運動習慣を自分の生活に増やしたい。

### まじのイージ

- おまじのイージ
- おまじのイージ
- おまじのイージ
- おまじのイージ
- おまじのイージ
- おまじのイージ
- おまじのイージ
- おまじのイージ

### けんしん

- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん
- けんしんのけんしん

意識

☆仕合わせ☆

おまじのイージ

おまじのイージ

おまじのイージ

おまじのイージ

### 相談場所

- 相談場所
- 相談場所
- 相談場所
- 相談場所

### 食育

- 食育
- 食育
- 食育
- 食育

### 喫煙飲酒

- 喫煙飲酒
- 喫煙飲酒
- 喫煙飲酒
- 喫煙飲酒

### 予防接種

- 予防接種
- 予防接種
- 予防接種
- 予防接種

くめがす姿 > けんこうゲットだせ!! 2 班

### けんしん

- けんしん
- けんしん
- けんしん
- けんしん

### 情報

- 情報
- 情報
- 情報
- 情報

### けんしん

- けんしん
- けんしん
- けんしん
- けんしん

あしゆび

あしゆび

あしゆび

あしゆび

### 食

- 食
- 食
- 食
- 食

### つながり

- つながり
- つながり
- つながり
- つながり

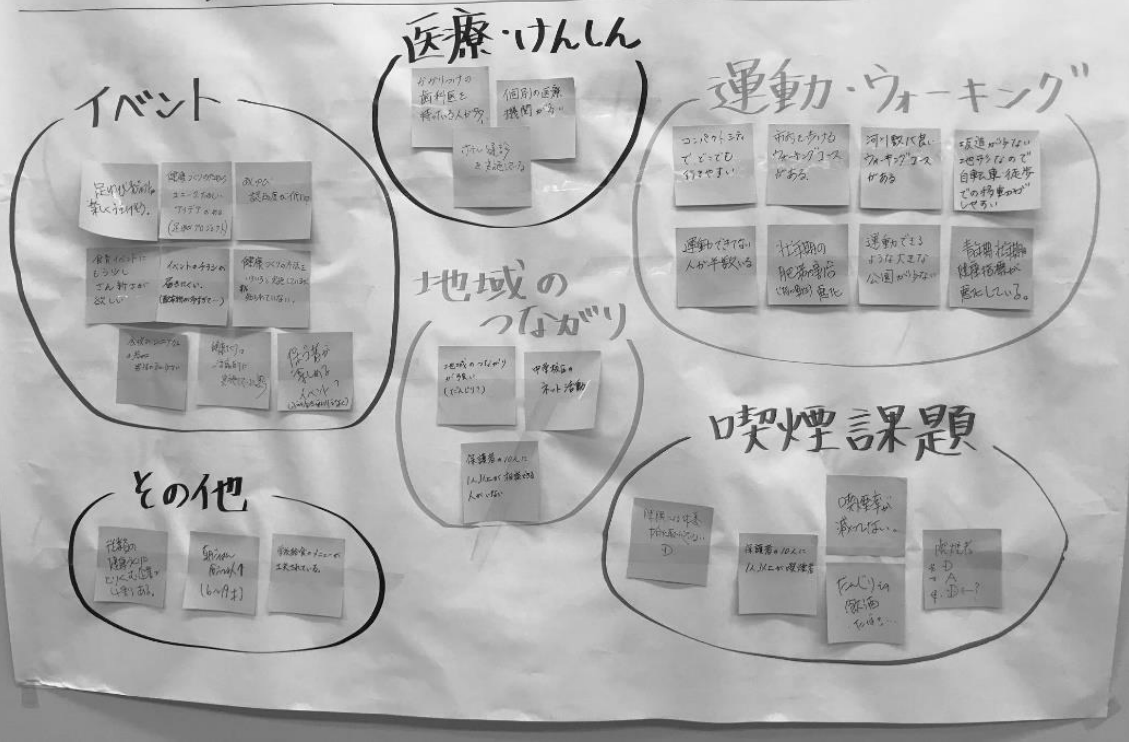
### 運動

- 運動
- 運動
- 運動
- 運動

くめぞす姿 > 楽しい健康づくりがでてる町 3班



くめぞす姿 > 健康づくりでつながる泉大津 4班



## いずみおおつ健康食育計画

～健康づくりで“つながる”いずみおおつ～

2020年（令和2年）3月

編集：泉大津市 健康福祉部 健康づくり課

〒595-0013 泉大津市宮町2番25号（保健センター内）

T E L : 0725-33-8181 / F A X : 0725-33-4543

