

第4章

健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

第1節 前計画の評価と課題

前計画の基本理念 「いつまでも健やかで、心豊かに生活できるまちづくり」

健康いばらき21・食育推進計画（第2次）では、「基本目標1 生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進」と、「基本目標2 『つくる・たべる・つどう・つたえる』の食の『4つの“T”』※を通じた健全な食生活の推進」を図るため、①食育推進（栄養・食生活）②身体活動（運動）③休養・こころの健康 ④禁煙・喫煙防止 ⑤自己の健康管理 ⑥歯と口の健康 ⑦みんなで進める健康づくり活動の7分野について取り組んできました。

①食育推進（栄養・食生活）

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると、「子どもは、食事を家族と一緒に食べています」の小学生と、「1日2回以上野菜料理を食べています」の小・中学生、「子どもは適正体重※を知り、健康的な生活をおくっています」の小学生男子について目標を達成しています。それ以外の項目は目標値に至っていません。

※食の『4つの“T”』：

本市で設定している食育推進のための方針。「つくる」(Tsukuru)、「たべる」(Taberu)、「つどう」(Tsudou)、「つたえる」(Tsutaeru)のアルファベットの頭文字から4つの“T”とした。

※適正体重：

この計画における適正体重とは、小・中学生については、日本学校保健会の児童生徒の健康診断マニュアルより「(体重(kg)－身長別標準体重(kg))／身長別標準体重(kg)×100」で算出。肥満度が20%以上で肥満傾向、－20%以下でやせ傾向とし、それ以外のものをいう。若年健康診査受診者については、BMIで18.5以上25未満のものをいう。

市民のあるべき姿	計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
食育に関心を持っています	—	80.3%	77.1%	90%以上	国の「第2次食育推進基本計画」 (平成23年(2011年)3月)の目標値を用いた
子どもは、食事を家族と一緒に食べています	—	小学生 10.1回 中学生 8.1回	小学生 10.1回 中学生 7.8回	「共食」の回数 週10回以上	
子どもは、みんな朝食を食べています (*)	中学生 9.2%	小学生 8.4% 中学生 13.7%	小学生 6.8% 中学生 9.2%	欠食率 0%	
栄養バランス等に配慮した食生活を送っています	—	59.0%	55.1%	60%以上	
よく噛んで味わうなどの食べ方に関心を持っています	—	76.2%	78.6%	80%以上	
1日2回以上野菜料理を食べています	小学生 — 中学生 50.2% 一般 42.2%	小学生 59.6% 中学生 48.6% 一般 43.2%	小学生 64.8% 中学生 64.3% 一般 39.2%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(42.2%)を上回る率を目指す
子どもは適正体重を知り、健康的な生活をおくっています	—	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合		肥満傾向にある子どもの割合の減少	国の「健康日本21(第二次)」(平成24年(2012年)7月)の目標値を用いた
		男子 2.5%	男子 2.3%		
		女子 1.1%	女子 1.8%		

* 数値は、「朝ごはんをほぼ毎日食べていない子ども」の割合(欠食率)

【課題】

- 男女共に若い世代（18～49歳）で朝食欠食や野菜摂取の不足、食事バランスに問題のある人が多いことから、食生活の改善を促す必要があります。
- データヘルス計画による医療費分析から国民健康保険被保険者の健康課題である脳血管疾患対策として、すべての市民を対象に高血圧予防対策（適塩※）に取り組んでいます。しかし、国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況について、男女とも60歳未満で知らない割合が多くなっています。また、減塩に取り組んでいる人は約5割であり、特に男性の割合が少ないことから、引き続き取組の推進が必要です。

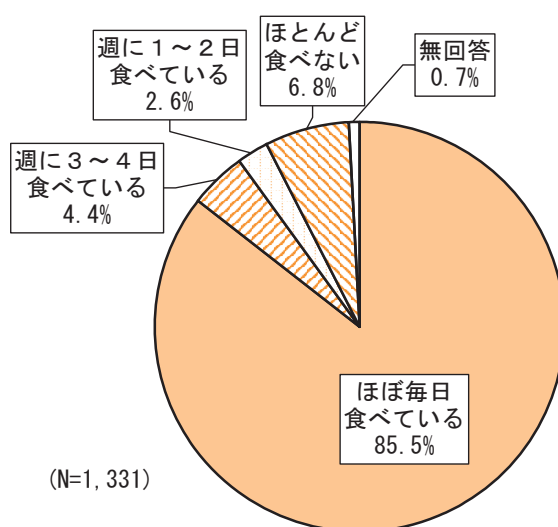
※ 適塩：
塩分摂取量を減らすだけでなく、正しい塩分摂取目標量を知り、その範囲内の摂取に努めること。

【平成28年度（2016年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

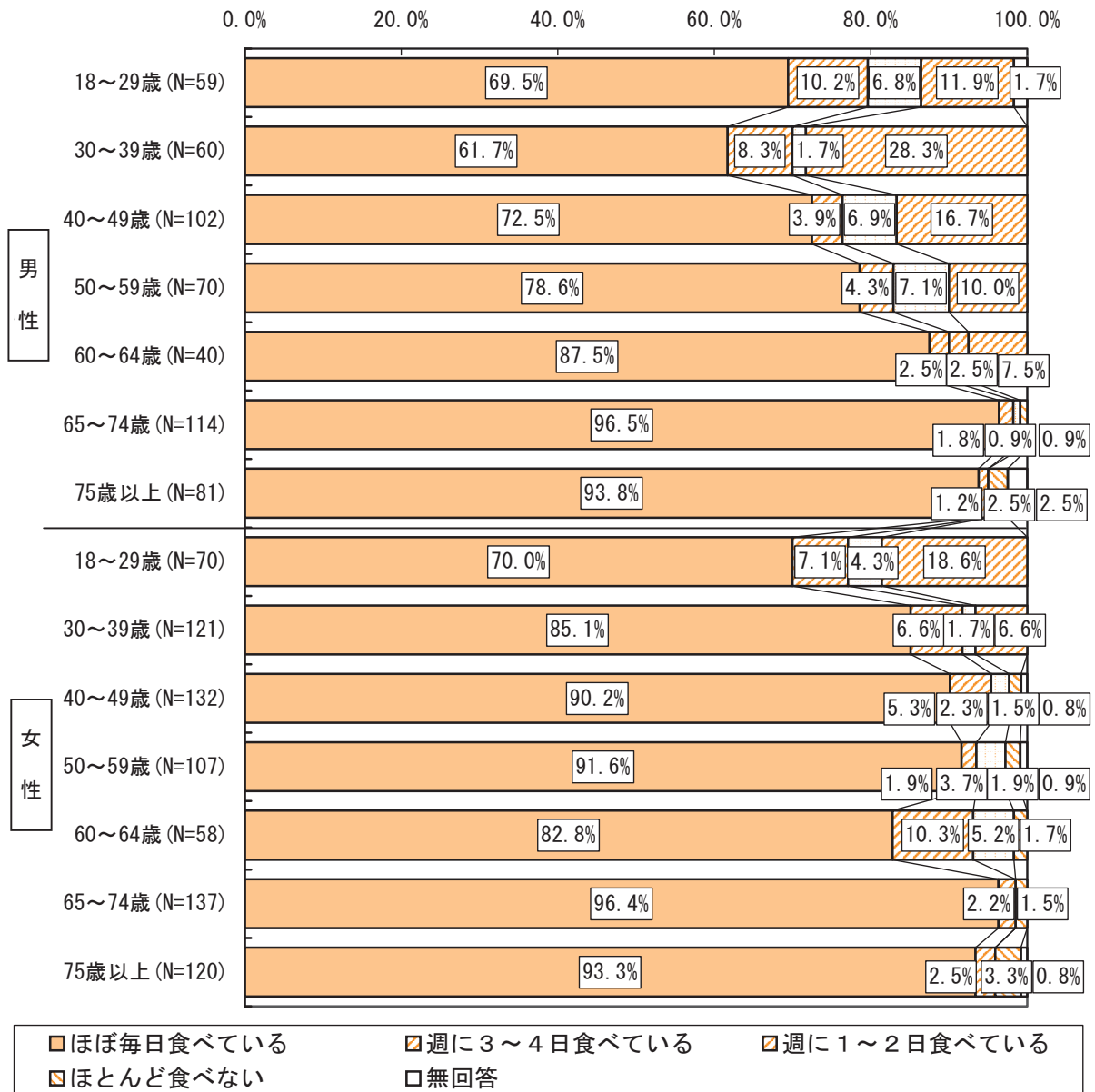
ア 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況を見ると、「ほとんど食べない」「週に1～2日食べている」「週に3～4日食べている」など、「毎日食べない割合」は13.8%で、性年代別では、男性は30～39歳が38.3%、18～29歳が28.9%、女性は18～29歳が30.0%となっています。

■ 朝食の摂取状況

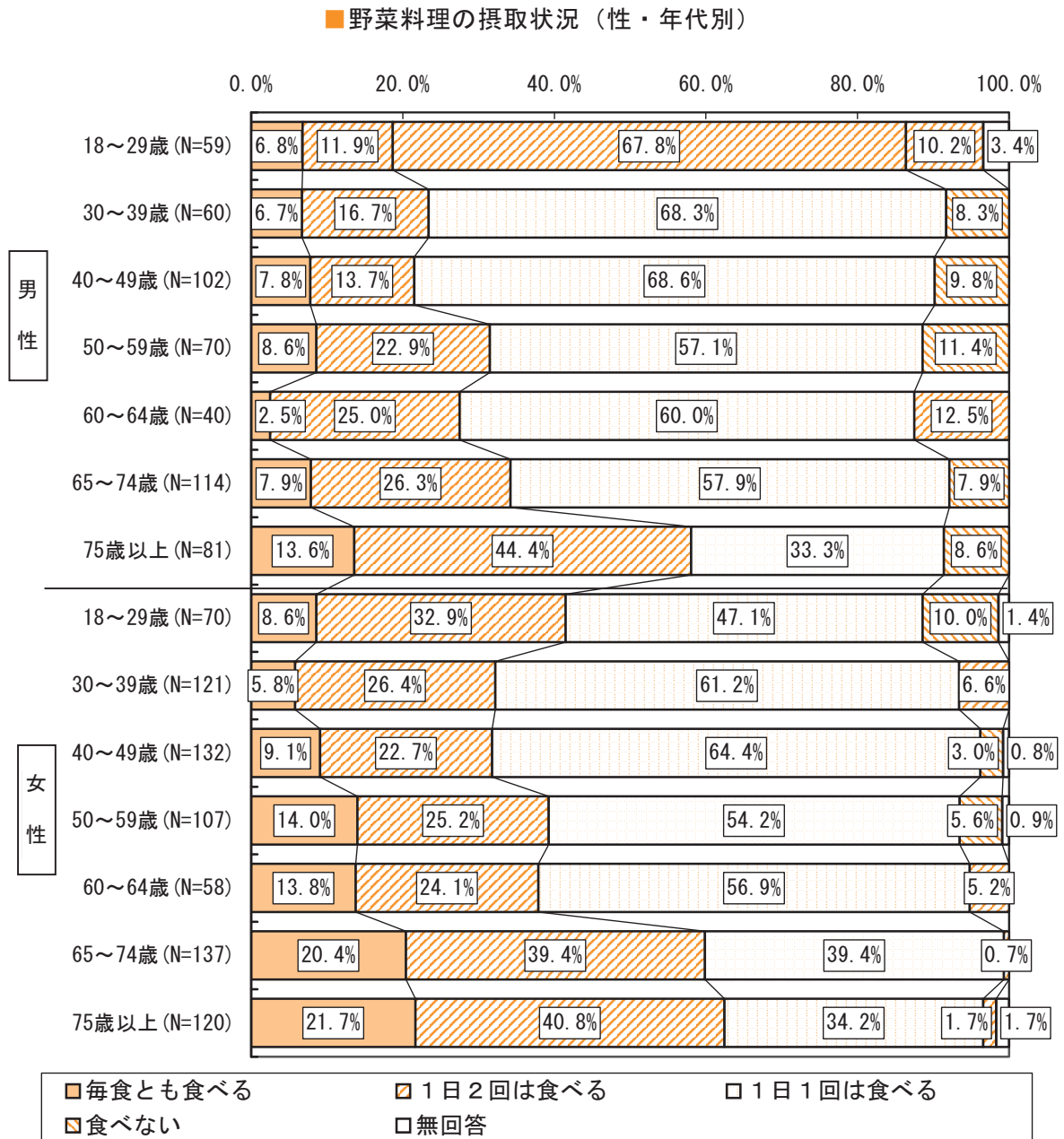


■朝食の摂取状況（性・年代別）



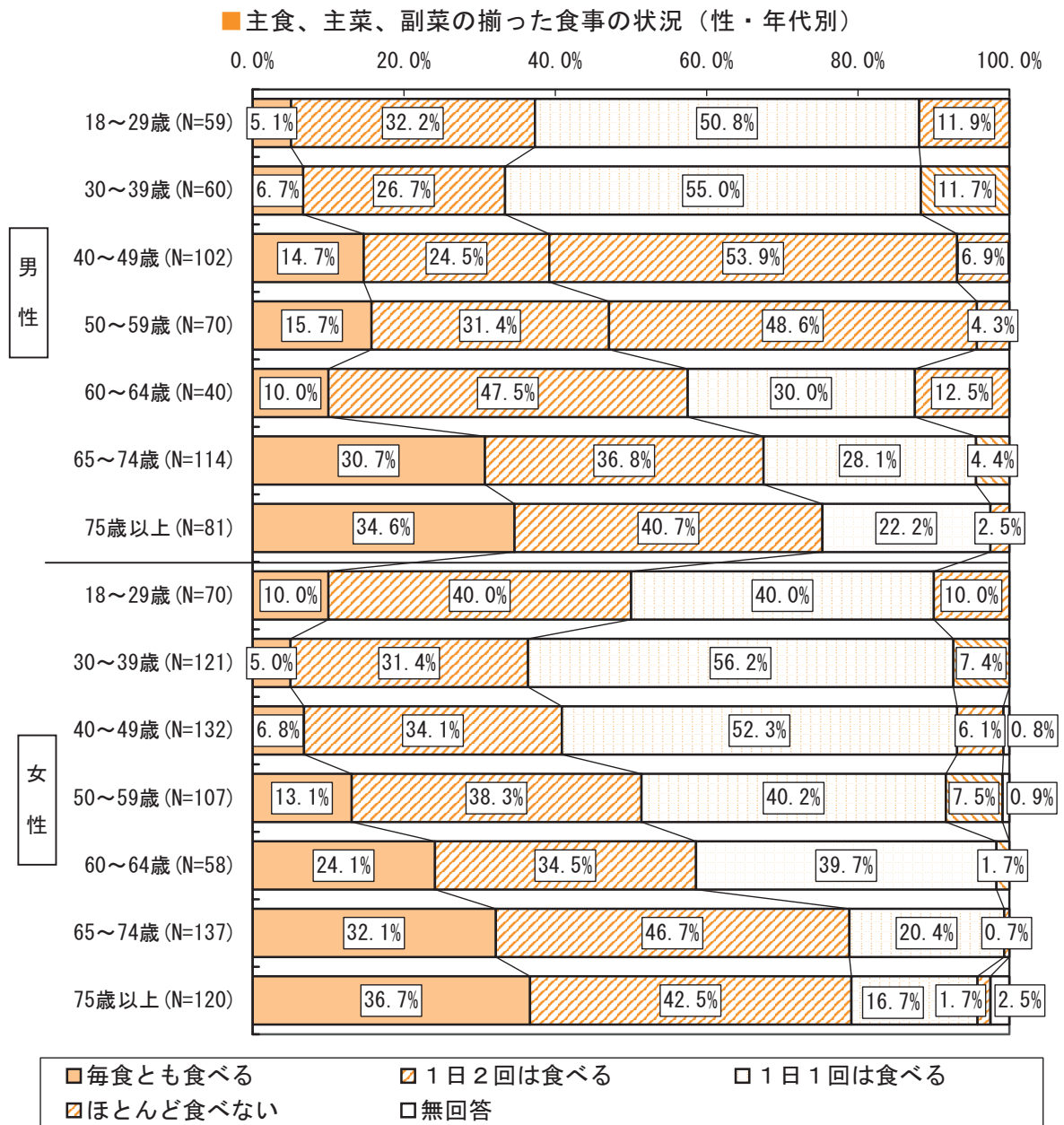
イ 野菜料理の摂取状況

野菜料理の摂取状況を性年代別で見ると、「1日1回は食べる」「食べない」など、「1日に1回以下」の割合は、男性は40～49歳が78.4%、18～29歳が78.0%、30～39歳が76.6%、女性は30～39歳が67.8%、40～49歳が67.4%となっています。



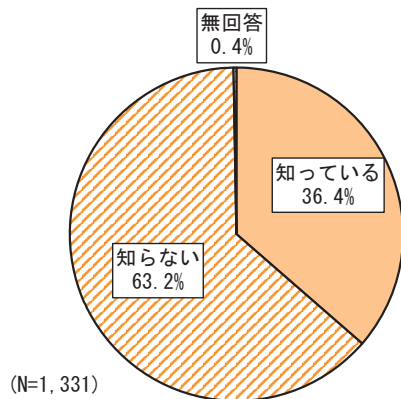
ウ 主食、主菜、副菜の揃った食事の状況

主食、主菜、副菜の揃った食事の状況を性年代別で見ると、「1日1回は食べる」「ほとんど食べない」など、「1日に1回以下」の割合は、男性は30～39歳が66.7%、18～29歳が62.7%、女性は30～39歳が63.6%、40～49歳が58.4%となっています。



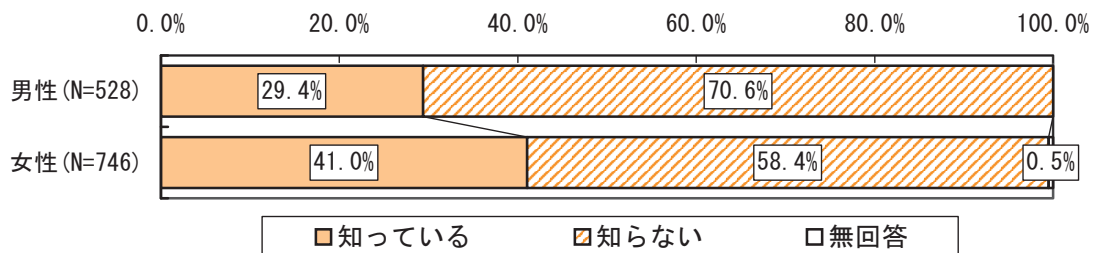
エ 国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況

■国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況

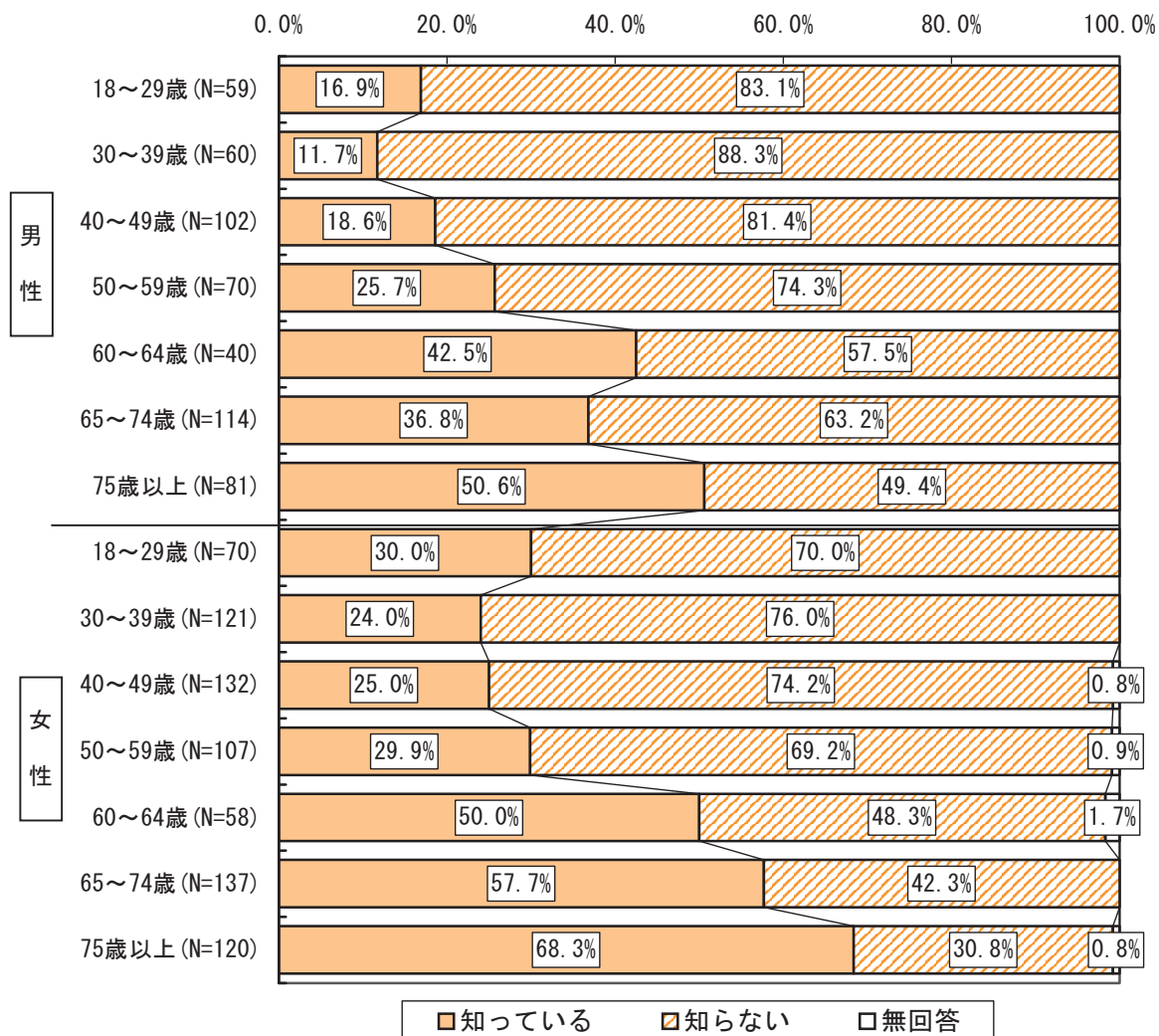


国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況を見ると、「知っている」は36.4%となっています。性別では男性が29.4%、女性が41.0%となっており、性年代別を見ると、男女共に60歳未満の認知度が低く、男性は30～39歳が11.7%、18～29歳が16.9%、女性は30～39歳が24.0%、40～49歳が25.0%となっています。

■国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況（性別）



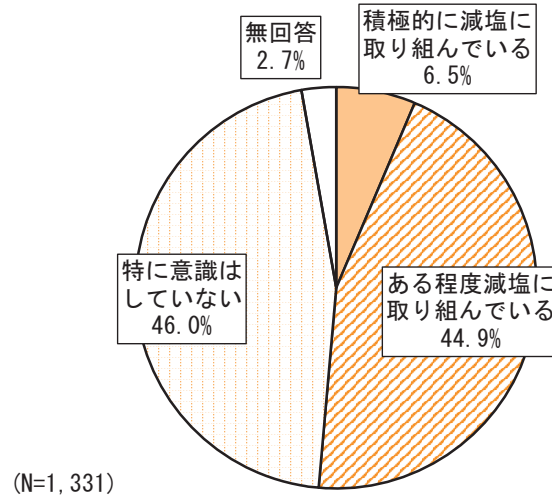
■国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況（性・年代別）



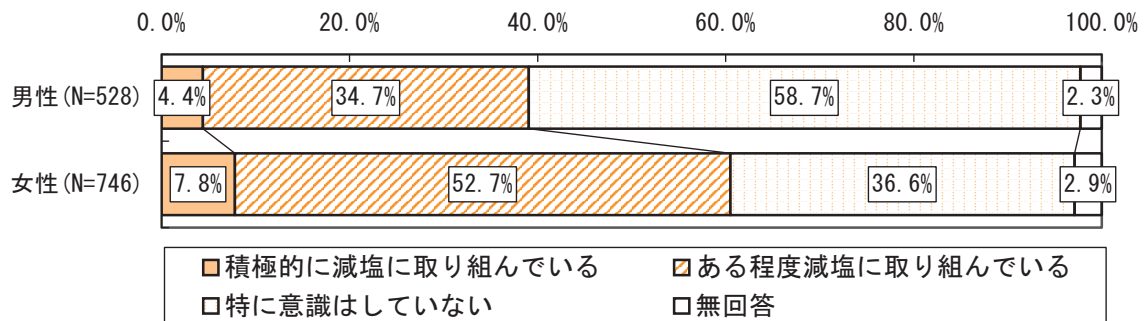
オ 日ごろの食生活での減塩の取組状況

日ごろの食生活での減塩の取組状況を見ると、「減塩に取り組んでいる」割合は、51.4%となっています。性別に見ると、男性が39.1%、女性が60.5%となっています。

■ 日ごろの食生活での減塩の取組状況



■ 日ごろの食生活での減塩の取組状況（性別）



②身体活動（運動）

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると、いずれの項目も目標値に至っていません。

市民のあるべき姿	計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
子どもの時に運動に親しみ、身体的基础を作ります	—	小学生 87.8%	小学生 85.8%	運動（スポーツ）をすることが好きな児童・生徒の割合を全国平均より増やす	平成22年度（2010年度）全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果（小学校 89.9%、中学校 84.0%）を上回る率を目指す
		中学生 81.6%	中学生 83.9%		
身体活動量を意識して健康づくりを行っています	—	男性 7,046歩	男性 6,921歩	男性 8,500歩以上	平成20年度（2008年度）国民健康・栄養調査の結果からの目標値を用いた 「運動習慣の有る人の1日当たり平均歩行数」を上回る 男性 8,159歩 女性 7,365歩
		女性 6,957歩	女性 6,869歩	女性 7,500歩以上	
運動する市民が増えています（*1）	男性 56.4%	男性 54.1%	男性 57.0%	「運動をほとんどしていない」人を減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（男性 56.4%、女性 59.5%）を下回る率を目指す
	女性 59.5%	女性 63.5%	女性 63.3%		
運動習慣を身に付ける気がない高齢者が減っています（*2）	「運動習慣を身に付ける気がない」	「運動の必要性を感じない」		減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（男性 35.7%、女性 23.5%）を下回る率を目指す
	男性 35.7%	男性 4.5%	男性 8.7%		
	女性 23.5%	女性 4.6%	女性 4.7%		

*1 数値は、「運動をほとんどしていない人」の割合

*2 計画策定時と設問の設定が異なるため、中間見直しと比較

*1、*2ともに、計画策定時より割合が減ると目標が達成される。

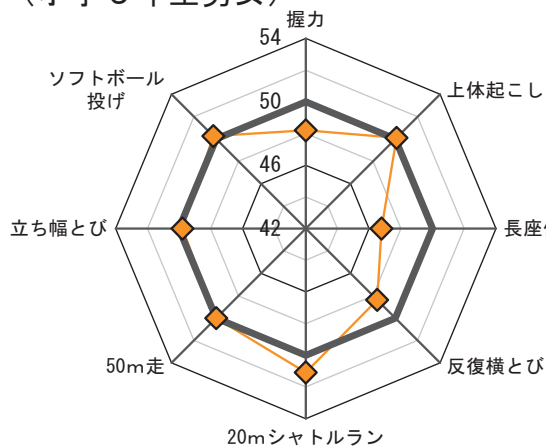
【課題】

○身体活動※の低下による、生活習慣病の増加や生活の質の低下が懸念されることから、引き続き第2次計画の取組を継続しつつ、関係機関との連携により市民が運動する機会づくりを推進する必要があります。

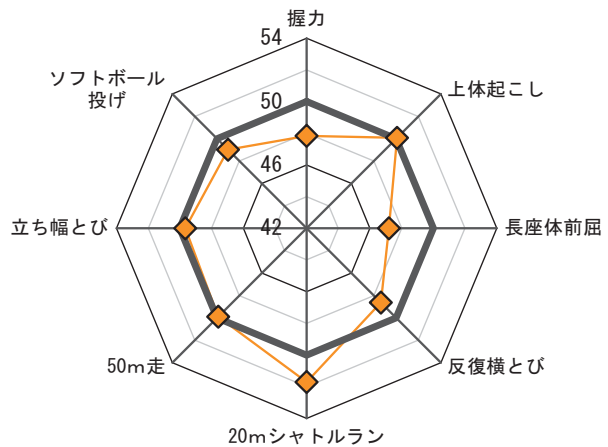
○小・中学校の全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果では、全国と比較して下回った種目が多いことから、引き続き運動習慣の基盤づくり等に取り組む必要があります。

■種目別全国平均との比較

(小学5年生男女)

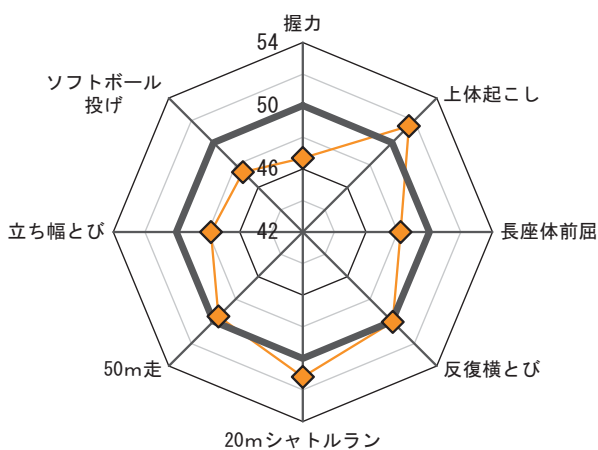


◆小5男子 — 全国

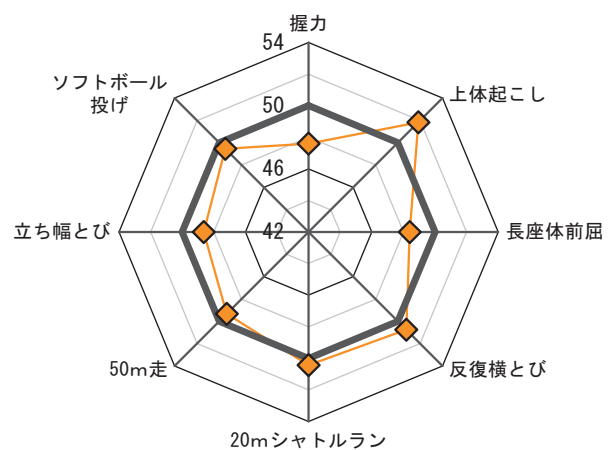


◆小5女子 — 全国

(中学2年生男女)



◆中2男子 — 全国



◆中2女子 — 全国

* 全国平均値を50として、本市の数値を比較

出典：平成28年度（2016年度）全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

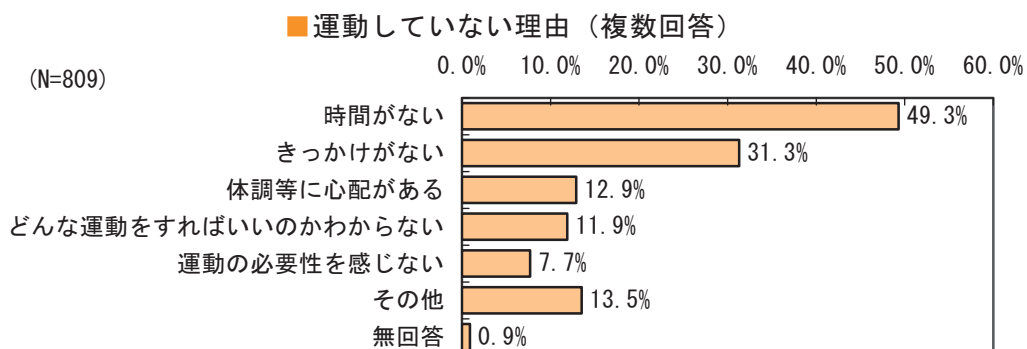
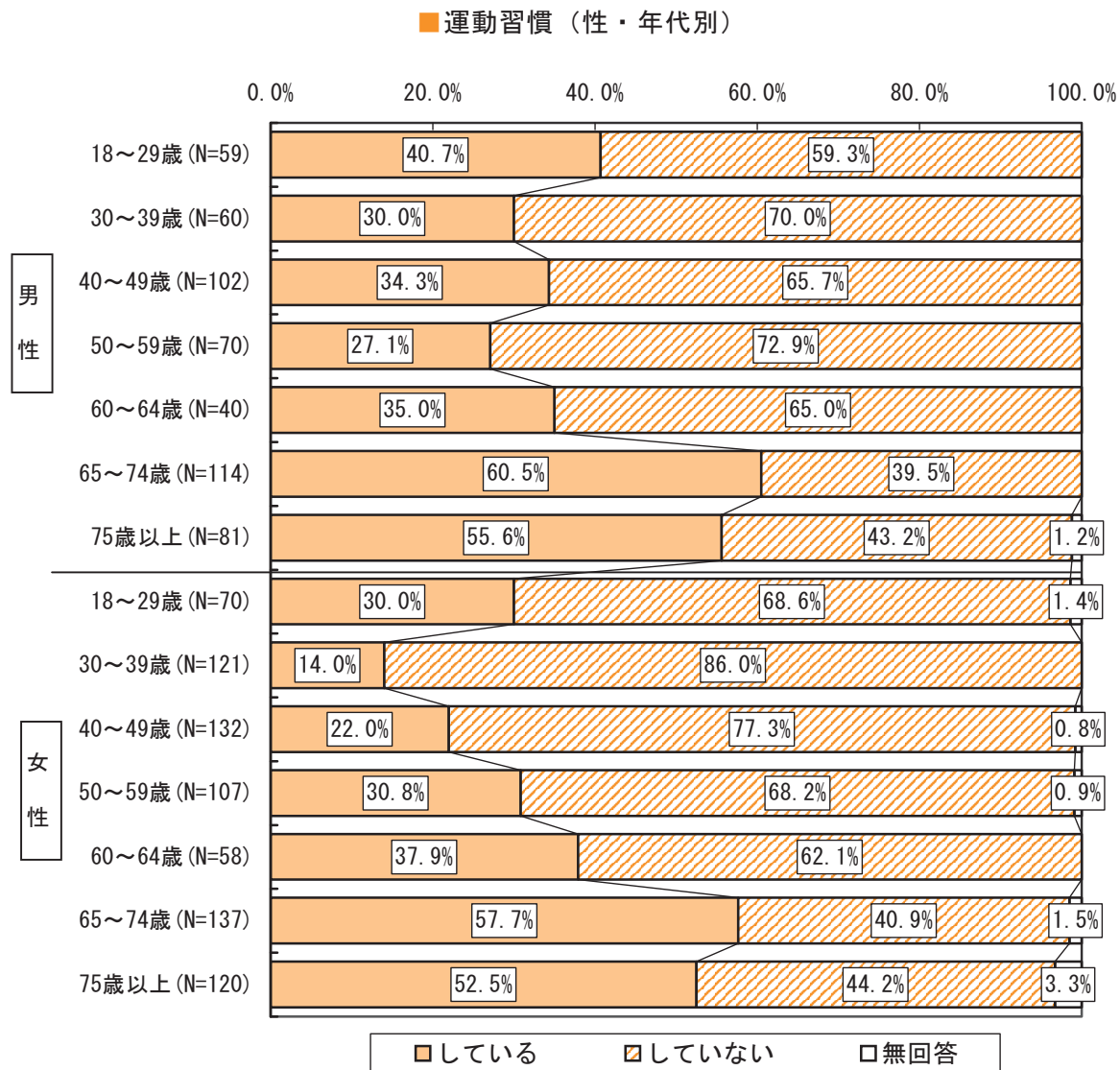
※身体活動：

スポーツや運動だけではなく、日常生活における労働、家事、通勤・通学による歩行などの生活活動も含む活動のこと。（参考：健康づくりのための身体活動基準2013）

【平成28年度（2016年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 運動習慣

運動習慣を見ると、「運動していない」は男性50～59歳が72.9%、30～39歳が70.0%、女性30～39歳が86.0%、40～49歳が77.3%となっています。「運動していない理由」としては「時間がない」(49.3%)、「きっかけがない」(31.3%)が多くなっています。



③休養・こころの健康

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると、「睡眠による休養が不足している人が減っています」と「アルコールは適量※までにしています」は目標を達成しています。「ストレスを感じた人が減っています」は目標値に至っていません。

市民のあるべき姿	計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
睡眠による休養が不足している人が減っています（*）	—	15.1%	17.8%	20%未満	大阪府健康増進計画（第2次）（平成25年（2013年）3月）の目標値を用いた
ストレスを感じた人が減っています	—	47.9%	51.4%	42%以下	大阪府健康増進計画中間評価報告（平成23年（2011年）2月）の目標値を用いた
アルコールは適量までにしています	77.7%	77.8%	79.1%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（77.7%）を上回る率を目指す

* 数値は、「睡眠による休養が不足している人」の割合

【課題】

- 適量以上の飲酒を継続することは、生活習慣病やうつ病等の健康障害のリスク要因となることを周知し、飲酒習慣がある人には適量の飲酒を啓発していく必要があります。
- 休養・こころの健康に関する取組の推進に当たっては、「自殺対策基本法の一部を改正する法律」の施行（平成28年（2016年）4月1日）に伴い、今後本市で策定を予定している「（仮称）茨木市自殺対策計画」との整合性を図る必要があります。

※適量：

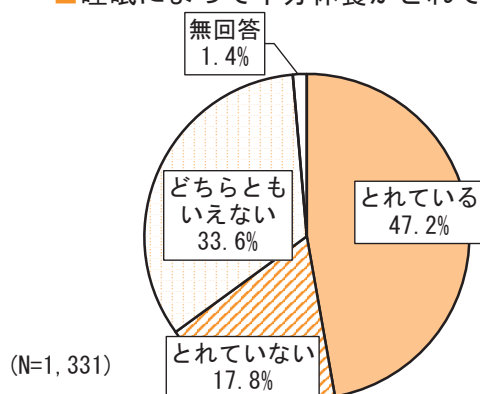
「適量」とは、一日当たり、純アルコールに換算して20g。各種アルコール飲料に換算すると、日本酒：1合（180ml）、ビール：500ml缶1本、ワイン：グラス2杯弱（200ml）、ウイスキー等：ダブル1杯（60ml）、焼酎：0.6合（約110ml）となり、女性、高齢者はその半分为目安。

【平成28年度（2016年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

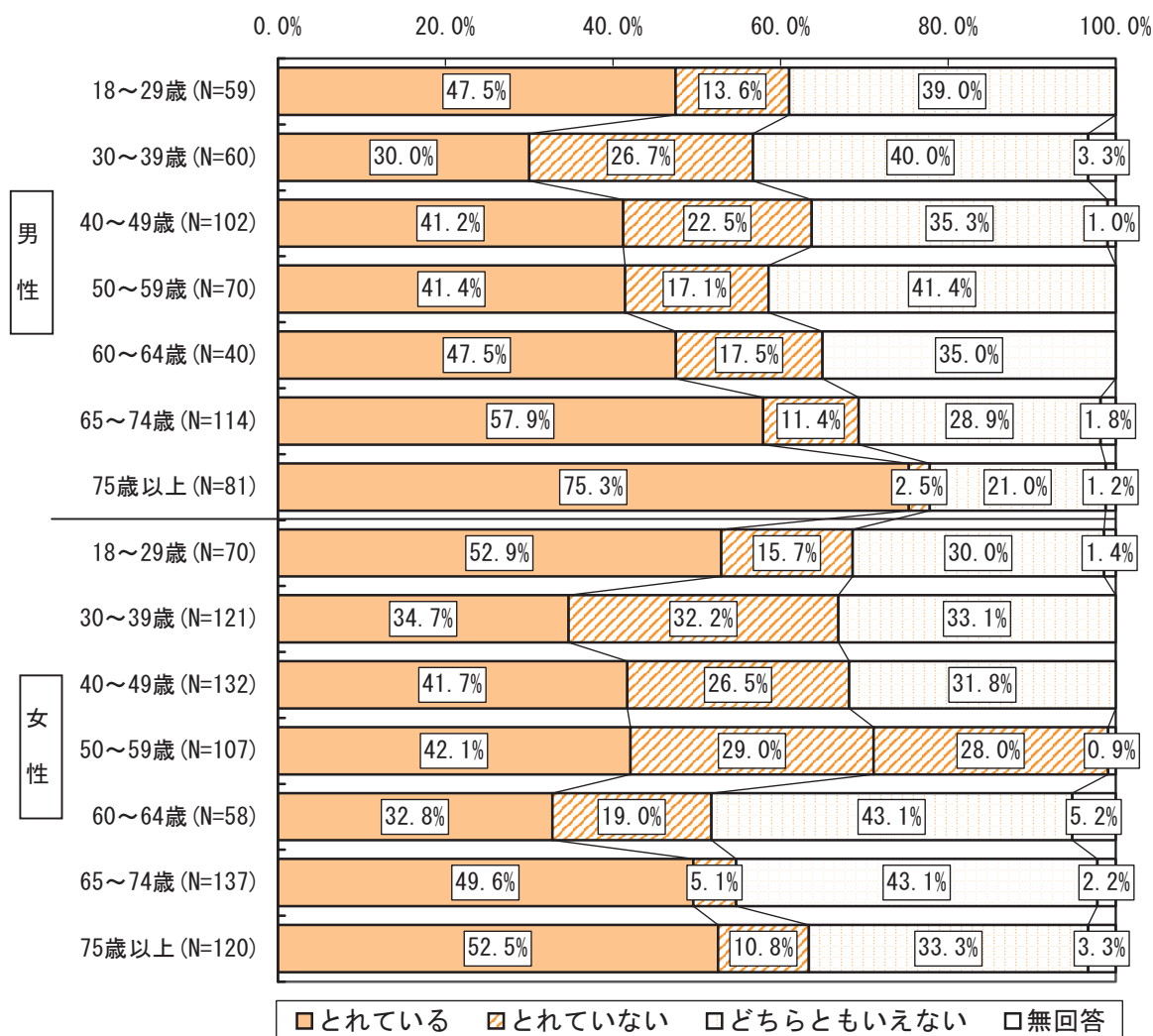
ア 睡眠による休養状況

睡眠によって十分休養がとれているかを見ると、「とれていない」「どちらともいえない」など「睡眠により休養がとれていない割合」は51.4%で、性年代別で見ると、男性は30～39歳が66.7%、女性は30～39歳が65.3%、60～64歳が62.1%となっています。

■睡眠によって十分休養がとれているか

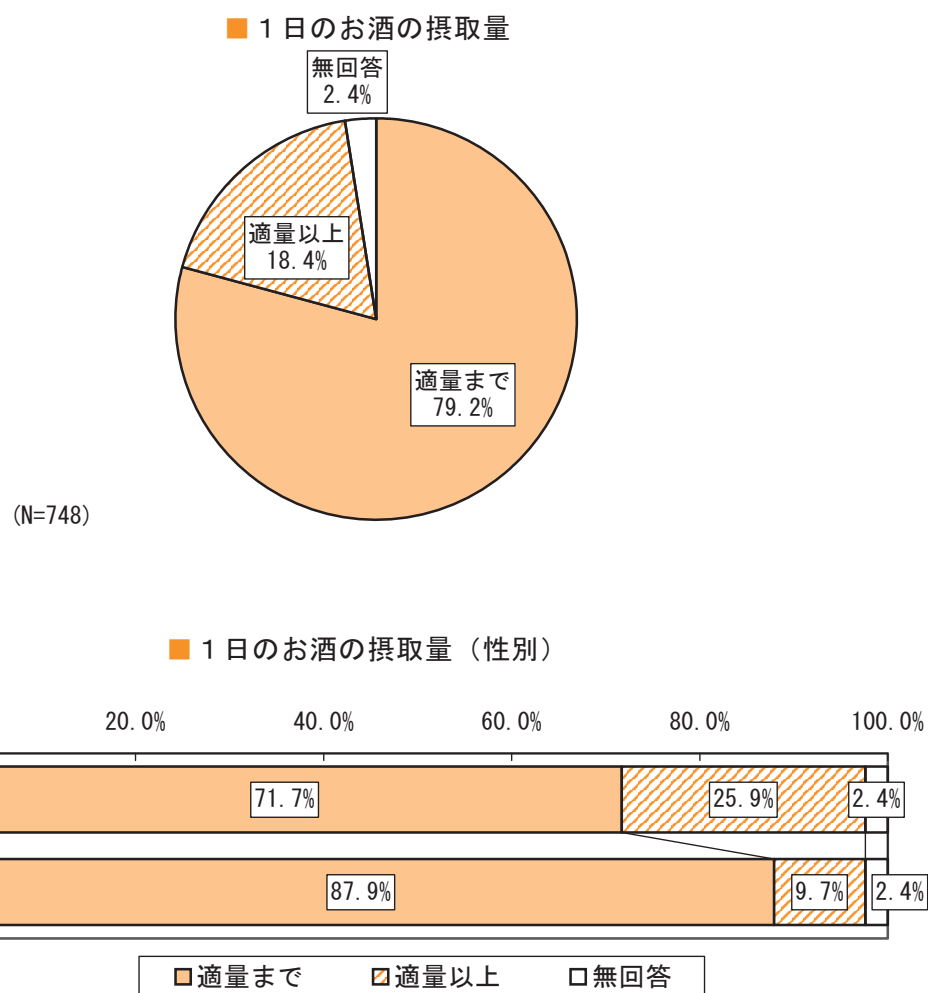


■睡眠によって十分休養がとれているか（性・年代別）



イ 1日のお酒の摂取量

飲酒習慣のある人の1日のお酒の摂取量を見ると、「適量以上」が18.4%となっています。性別を見ると「適量以上」は男性で25.9%であり、4人に1人となっています。



④禁煙・喫煙防止

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると、「たばこを吸っている人が減っています」と「大人がたばこを吸っているのをやめてほしいと思う子どもが増えています」の中学生は目標を達成しています。「公共施設の敷地内禁煙が進んでいます」は目標値に至っていません。この割合については、中間値より割合は減っていますが、これは公共施設数が計画策定時より少なくなったことによるもので、実質的には変化はありません。

市民のあるべき姿	計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
たばこを吸っている人が減っています	16.2%	15.5%	13.4%	減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(16.2%)を下回る率を目指す
大人がたばこを吸っているのをやめてほしいと思う子どもが増えています	小学生 —	小学生 65.2%	小学生 63.0%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(61.6%)を上回る率を目指す
	中学生 61.6%	中学生 57.3%	中学生 63.9%		
公共施設の敷地内禁煙が進んでいます	—	51.0% 平成26年度 (2014年度)	48.2%	100%	国・大阪府の受動喫煙防止対策の方針に基づく

【課題】

○たばこを吸っている市民は減少傾向にありますが、喫煙率は依然として13.4%となっています。喫煙は生活習慣病やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）※といった予防可能な疾患の危険因子であることから、引き続き喫煙防止に取り組む必要があります。

○2020年東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、全国的な禁煙・受動喫煙※防止対策が進む中、可能な取組を検討する必要があります。

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：

長期の喫煙により気管支や肺に炎症が起こり、咳や痰、少しの動作でも息切れが出るなどの呼吸障害が徐々に進行する疾患。

※受動喫煙：

たばこの先から出る副流煙や、喫煙者が吐き出す呼出煙を吸い込むこと。加熱式たばこは副流煙の発生はないが、呼出煙は発生しており、身体にとって有害物質を含んでいる。

【参考：NCD（非感染性疾患※）と生活習慣との関連】

NCD（非感染性疾患）といわれる、がん、循環器疾患、糖尿病及び、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、世界的にも死因の約60%を占め、これらを予防するには食生活の改善や運動習慣の定着等が重要です。特に禁煙については4項目の疾患すべてに関連しているため、重点的に取り組む必要があります。

■ NCD（非感染性疾患）と生活習慣との関連－これらの疾患の多くは予防可能－

	禁煙	健康な食事	身体活動の増加	リスクを高める 飲酒※の減少
がん	○	○	○	○
循環器疾患	○	○	○	○
糖尿病	○	○	○	○
COPD	○	—	—	—

* ○は生活習慣との関連がある

出典：健康日本21（第二次）の推進に関する参考資料

※非感染性疾患：

Non-Communicable Diseasesの略。不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめて「非感染性疾患」と位置付けている。

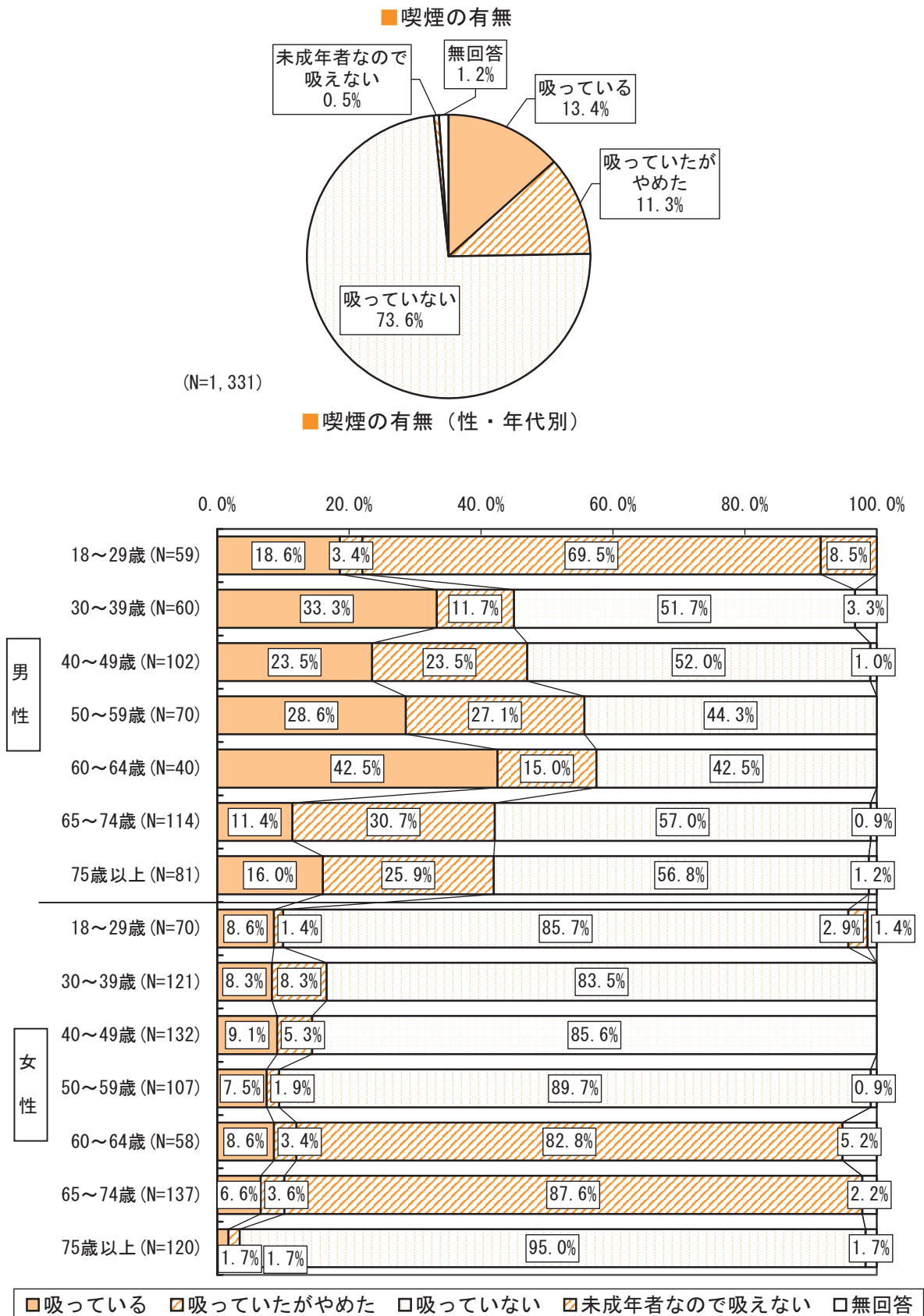
※リスクを高める飲酒：

生活習慣病のリスクを高める飲酒量として、一日の純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上と国は定義。適量は男性で20g、女性はその半分が目安。

【平成28年度（2016年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 喫煙の有無

喫煙の有無を見ると、「吸っている」は13.4%となっています。男性の喫煙率が高く、60～64歳は42.5%、30～39歳が33.3%となっています。



⑤自己の健康管理

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると、「生活習慣を改善し、健康的な生活をしている人が増えています」については目標を達成しています。

それ以外の項目については目標値に至っていません。

市民のあるべき姿		計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
がんの予防及び早期発見に関心を持つ人が増えています	胃がん 検診 受診率	4.8%	5.4%	4.7%	40%	第二期大阪府がん対策推進計画※における目標値（がん検診受診率）を用いた
	肺がん 検診 受診率	24.0%	28.8%	30.1%	35%	
	大腸がん検診 受診率	24.9%	27.9%	27.8%	30%	
	子宮頸がん 検診 受診率	22.0%	28.0%	26.7%	35%	
	乳がん 検診 受診率	16.2%	19.1%	21.9%	40%	
自分の健康状態をチェックしている人が増えています（特定健康診査受診率）		27.9%	28.9%	30.3%	60%	市の特定健康診査等実施計画（第2期）における目標値（特定健康診査受診率）を用いた
生活習慣を改善し、健康的な生活をしている人が増えています（特定保健指導実施率）		22.9%	37.7%	62.8%	60%	市の特定健康診査等実施計画（第2期）における目標値（特定保健指導実施率）を用いた

※大阪府がん対策推進計画：

がん対策基本法に基づき、大阪府が策定した計画。がん予防の推進、がんの早期発見、がん医療の充実等を重点的な取組に位置付けている。

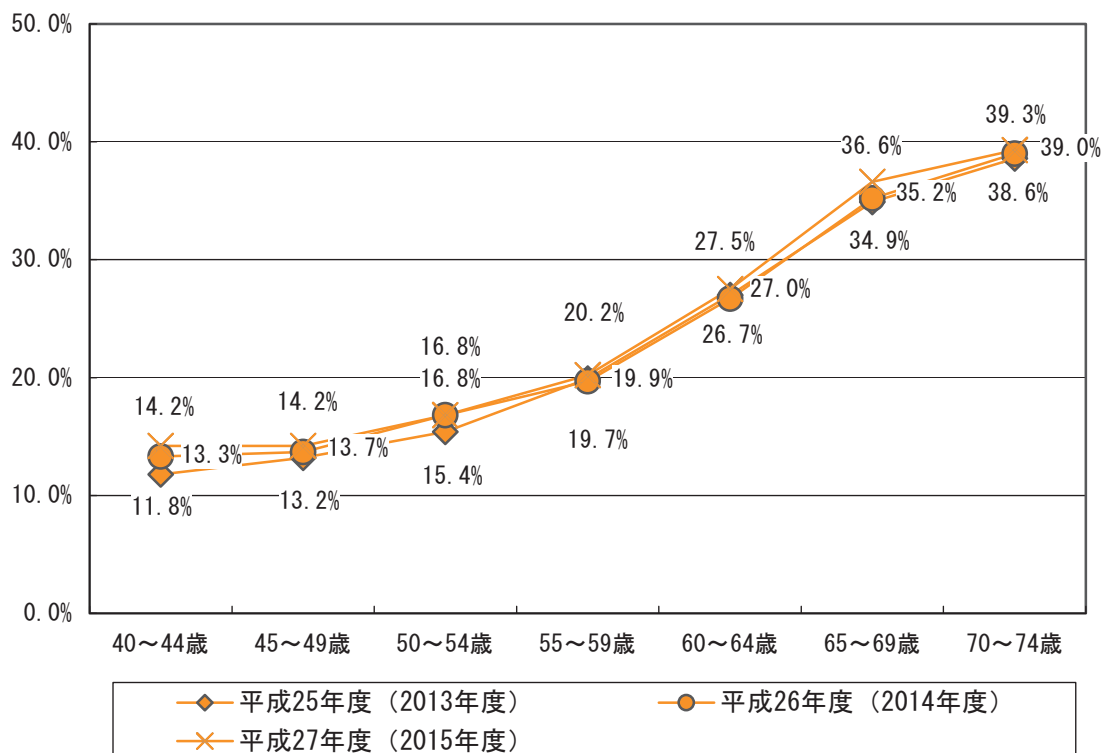
【課題】

- 健康日本21（第二次）では、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図りつつ、データ分析に基づく取組を実施するように示されています。特定健康診査の受診率向上を目指し、初めて特定健康診査の対象となった40歳へのアプローチや、受診率が低い50～64歳を対象に、受診につながる通知の内容や周知方法を検討する必要があります。
- がん検診の受診率向上を目指し、受診につながる通知の内容や周知方法を検討する必要があります。
- 高血圧予防のために、家庭内血圧の測定など市民自身による健康管理について、引き続き周知・啓発していく必要があります。

【国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）より】

特定健康診査の年齢階層別の受診率を見ると、経年変化はほとんどみられません。65歳以上の受診率のみ継続的に30%を超え、相対的に高くなっていますが、64歳以下の年代では低くなっています。

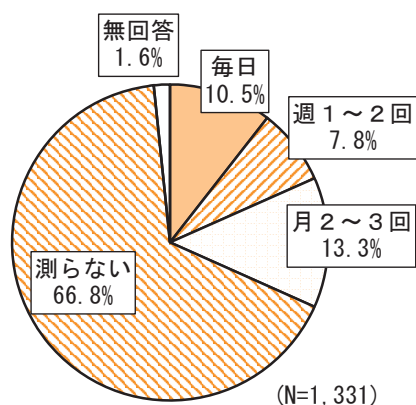
■ 年齢階層別特定健康診査受診率の推移



【平成28年度（2016年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

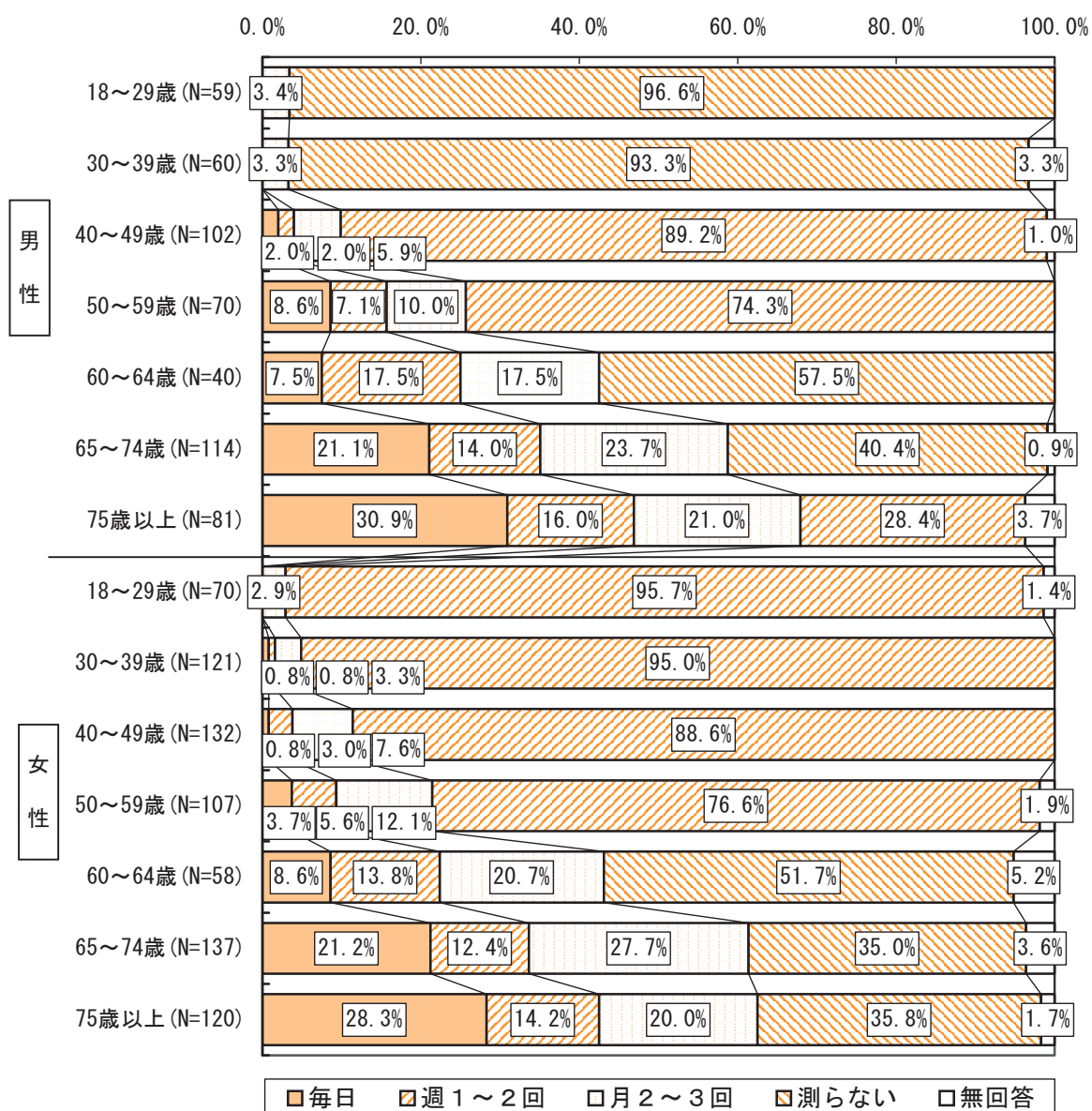
ア 血圧の測定状況

■血圧の測定状況



血圧の測定状況を見ると、「測らない」が66.8%で最も多く、次いで「月2～3回」が13.3%となっています。性年代別で見ると、「測らない」は男性は18～29歳が96.6%、30～39歳が93.3%、女性は18～29歳が95.7%、30～39歳が95.0%となっています。

■血圧の測定状況（性・年代別）



⑥歯と口の健康

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると、すべての項目で目標を達成しています。

市民のあるべき姿	計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
80歳（75～84歳）で 20歯以上の歯を有 する人が多くいま す	49.7%	53.9%	56.5%	50%	国の「健康日本21 （第二次）」（平成 24年（2012年）7 月）の目標値を用 いた
60歳（55～64歳）で 24歯以上の歯を有 する人が多くいま す	68.2%	69.1%	76.3%	70%	
3歳6か月児健康診 査でむし歯を有する 子どもがほとんどい ません	16.4%	14.7%	12.1%	減らす	平成22年度（2010 年度）う歯有率実 績（17.4%）を下 回る率となるこ とを目指す
歯科健康診査の受 診者が増えていま す	14.9%	14.9%	20.6%	増やす	平成22年度（2010 年度）受診率実績 （14.6%）を上回 る率となる受診 者増を目指す

【参考】平成28年度（2016年度）歯科健康診査結果から
歯ぐきに炎症がある人の割合（40歳代） 84.3%
妊婦歯科健康診査受診率 36.8%

【課題】

- 平成28年度（2016年度）歯科健康診査では歯ぐきに炎症がある人が40歳代で8割以上となっています。若い世代からの定期的な歯科健康診査の受診を勧奨していく必要があります。
- 平成26年度（2014年度）から開始した、妊婦歯科健康診査の平成28年度（2016年度）の受診率は36.8%となっています。むし歯の原因となる菌は保護者から子どもに伝わることもあるため、歯科健康診査を受診し、母子の歯と口の健康づくりを推進していく必要があります。

⑦みんなで進める健康づくり活動

【評価】

平成28年度（2016年度）時点の達成状況を見ると目標値に至っていません。

市民のあるべき姿	計画策定時 平成23年度 (2011年度)	中間値 平成25年度 (2013年度)	現状値 平成28年度 (2016年度)	目標 平成29年度 (2017年度)	目標の考え方
地域活動に参加している人が増えています（*）	43.1%	47.0%	48.3%	「地域活動に参加していない」人を減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（地域活動に参加していない43.1%）を下回る率を目指す

* 数値は、「地域活動に参加していない人」の割合。計画策定時より割合が減ると目標が達成される。

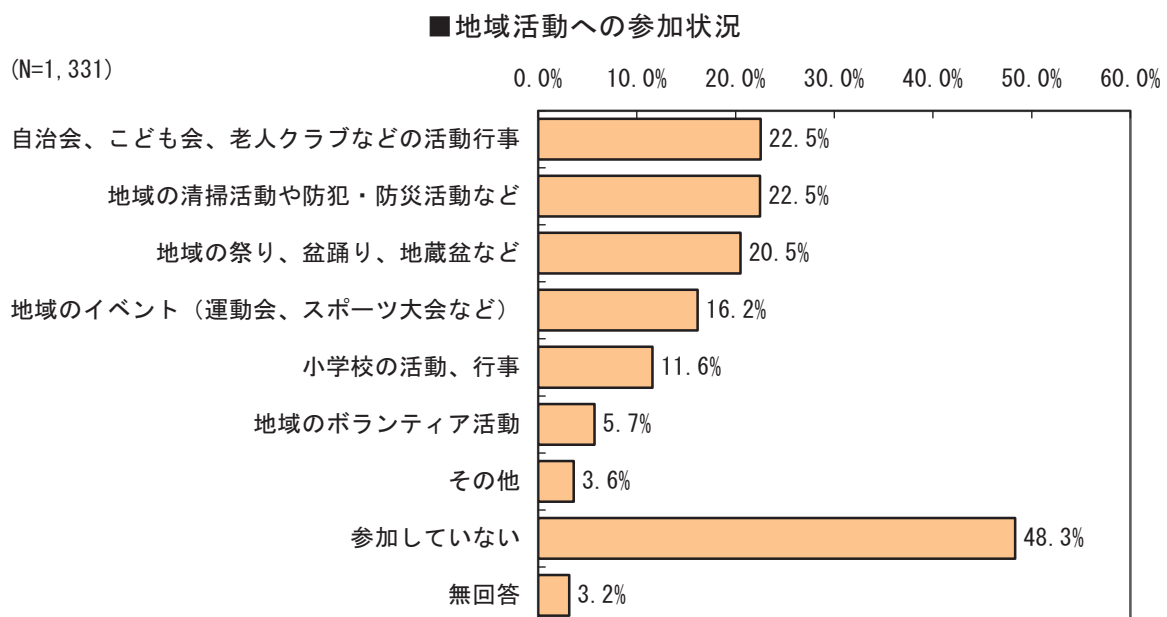
【課題】

- 「地域活動に参加していない人」が増えており、目標達成に向け、引き続き取り組む必要があります。
- 地域活動に参加する人を増やすには、健康づくりを様々な形で実践している地域の市民活動団体や企業との協力が必要となります。今後、関係各課と課題を共有し、連携を図りながら、地域における健康づくりを進めていく必要があります。

【平成28年度（2016年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 地域活動への参加状況

地域活動への参加状況を見ると、「参加していない」が48.3%と最も多く、「自治会、こども会、老人クラブなどの活動行事」と「地域の清掃活動や防犯・防災活動など」がともに22.5%、「地域の祭り、盆踊り、地蔵盆など」が20.5%となっています。



【前計画の評価と課題のまとめ】

「健康いばらき21・食育推進計画（第2次）の評価について、39項目の目標のうち、13項目で目標を達成しています。分野ごとでは、「休養・こころの健康」「禁煙・喫煙防止」「歯と口の健康」については概ね目標を達成していますが、それ以外の分野では、思うような進展が見られませんでした。

主な課題については、「食育推進（栄養・食生活）」では、男女共に若い世代への食生活の改善や高血圧予防（適塩）の取組、「身体活動（運動）」では、運動する機会や運動習慣の基盤づくり、「自己の健康管理」では、自ら健康管理を行うため、定期的な健（検）診の受診や家庭内での血圧測定などの啓発、「みんなで進める健康づくり」では、地域の団体や企業等との連携・協力をさらに充実させる必要があります。

次に、第2次計画のライフステージ*ごとの取組については、これまでは「きら世代」（乳幼児期から青年期）、「いきいき世代」（妊娠期・子育て期を含む壮年期・中年期）、「はつらつ世代」（高齢期）の3区分としていましたが、例えば、青年期から壮年期を含む若い世代への取組や青年期から高齢期も含めた働き世代への取組、全ての世代に向けた取組など、各分野の取組に合わせた区分とする必要があります。

*ライフステージ：

人の一生を乳幼児期・学齢期・妊娠期・壮年期・中年期・高齢期などに区切った、それぞれの段階。

第2節 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

1 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）策定の趣旨

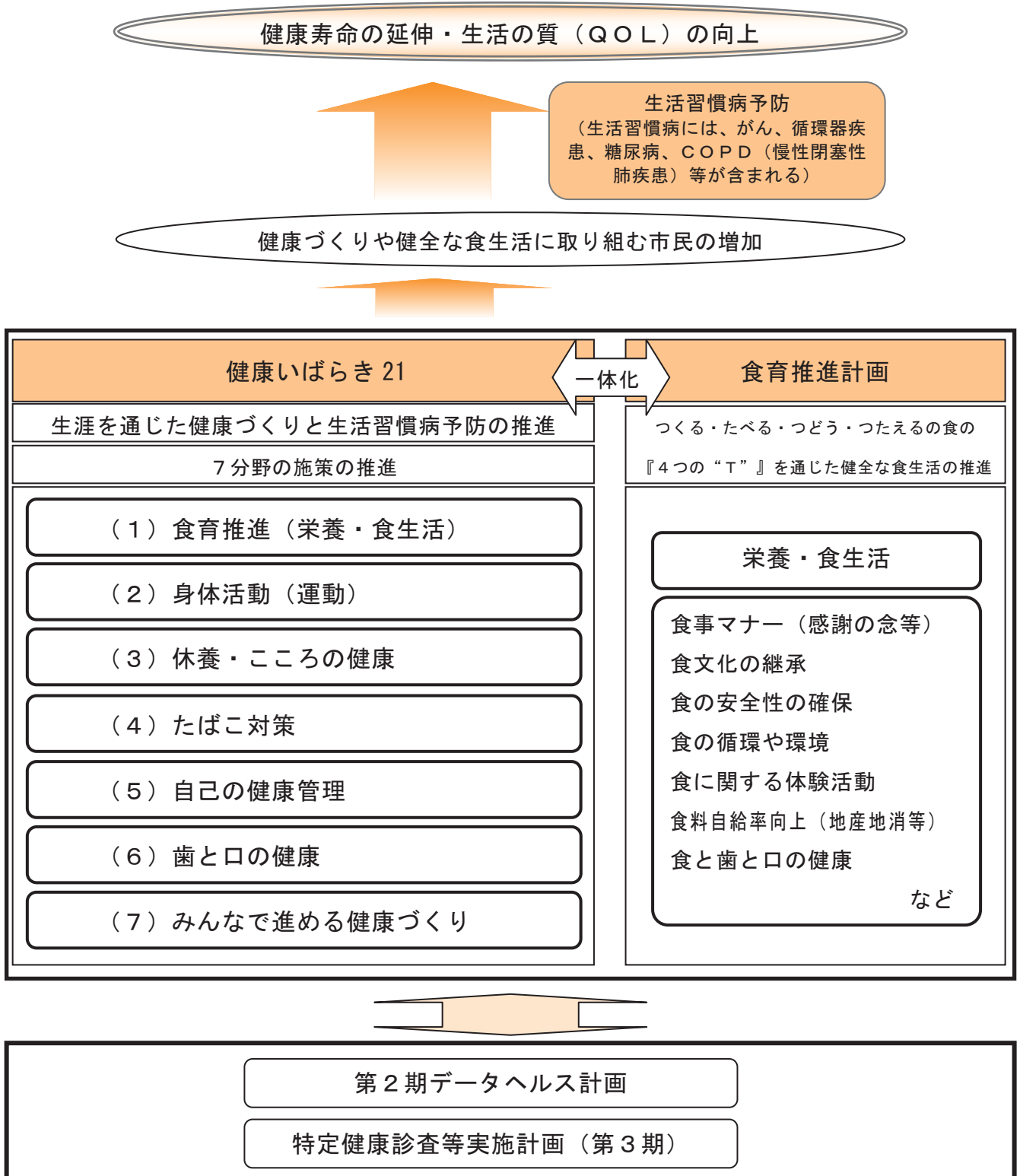
「健康いばらき21」において、健康増進を図るには、栄養・食生活、身体活動（運動）、休養、飲酒、喫煙、口腔の健康などに関する生活習慣の改善や健康づくりの推進が重要です。また、「食育推進計画」においても、生活習慣病予防、重症化予防のため食生活の改善を進めることは重点取組のひとつであることから、健康いばらき21・食育推進計画は、第2次計画から健康増進計画としての「健康いばらき21」と食育推進計画としての「茨木市食育推進計画」について、健康づくりと食育の取組を総合的に推進するため、一体化して策定しています。

第2次計画までは取組のライフステージを「きらきら世代」（乳幼児期から青年期）、「いきいき世代」（妊娠期・子育て期を含む壮年期・中年期）、「はつらつ世代」（高齢期）の3区分で記載していましたが、第3次計画では、それぞれの取組がこれまでの3区分とは必ずしも一致しないことや、すべての世代に対して取り組むこともあることから、世代区分の見直しを行っています。

また、この計画を効果的に推進するため、「第2期国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）」「特定健康診査等実施計画（第3期）」（以下「データヘルス計画等」という。）とも整合性を図り、広く市民を対象とした健康づくりとして取り組みます。

次ページでは、それぞれの計画の取組が進むことにより、健康づくりや健全な食生活に取り組む市民が増加し、生活習慣病の予防につながるとともに、健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上という計画の目指すところを示しています。

■健康いばらき21・食育推進計画（第3次）のイメージ図



(1) 健康いばらき21（第3次）

～生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進～

少子高齢化の進行する中、生活習慣の乱れが原因となる生活習慣病の増加が社会的な問題となっています。健康寿命の延伸のため、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての人が共に支え合いながら、ライフステージに応じて、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す必要があります。

国では、平成24年（2012年）7月、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を全面改正する形でいわゆる「健康日本21（第二次）」を策定し、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つを示しています。

また、大阪府では、国の基本方針を勘案し、平成25年（2013年）3月、健康寿命の延伸と府内二次医療圏※における健康格差の縮小の実現に向け、「第2次大阪府健康増進計画」を策定しました。

本市においても、国・大阪府の方針や、前計画の評価や課題を踏まえ、健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上を目指し、市民の健康づくりに関する推進体制を一層充実するため、生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進に向けた具体的な目標を定めた新たな計画を策定します。

※二次医療圏：

医療法に規定される区域として、精神病床、感染症病床及び結核病床を除いて、主として病院及び診療所の病床の整備をはかるべき地域的単位。茨木市は三島医療圏に属する。

（２）食育推進計画（第３次）

～『つくる・たべる・つどう・つたえる』の食の『４つの“Ｔ”』を通じた健全な食生活の推進～

「食」は私たちが生きていく上で欠かすことのできない、いのちの源です。一方、社会環境が大きく変化する中で、ライフスタイルや価値観が多様化し、食生活においても、食べ物がいつでも簡単に手に入るようになり、便利になった反面、「食」を大切にする意識が希薄になり、家族揃って食事をする機会の減少や、栄養の偏り、不規則な食事、朝食の欠食などによる肥満や生活習慣病の増加、若い女性のやせ、高齢者の低栄養などの課題も指摘されています。

また、食品の安全性に対する不信や大量の食品ロス*など、食をめぐるこれらの問題は私たちの暮らしの変化や、食に対する意識の変化を現しています。

健全な食生活を送り、健やかな心身を維持していくためには、私たち一人ひとりが食に対する意識を高めるとともに、食生活の改善に取り組んでいく必要があります。

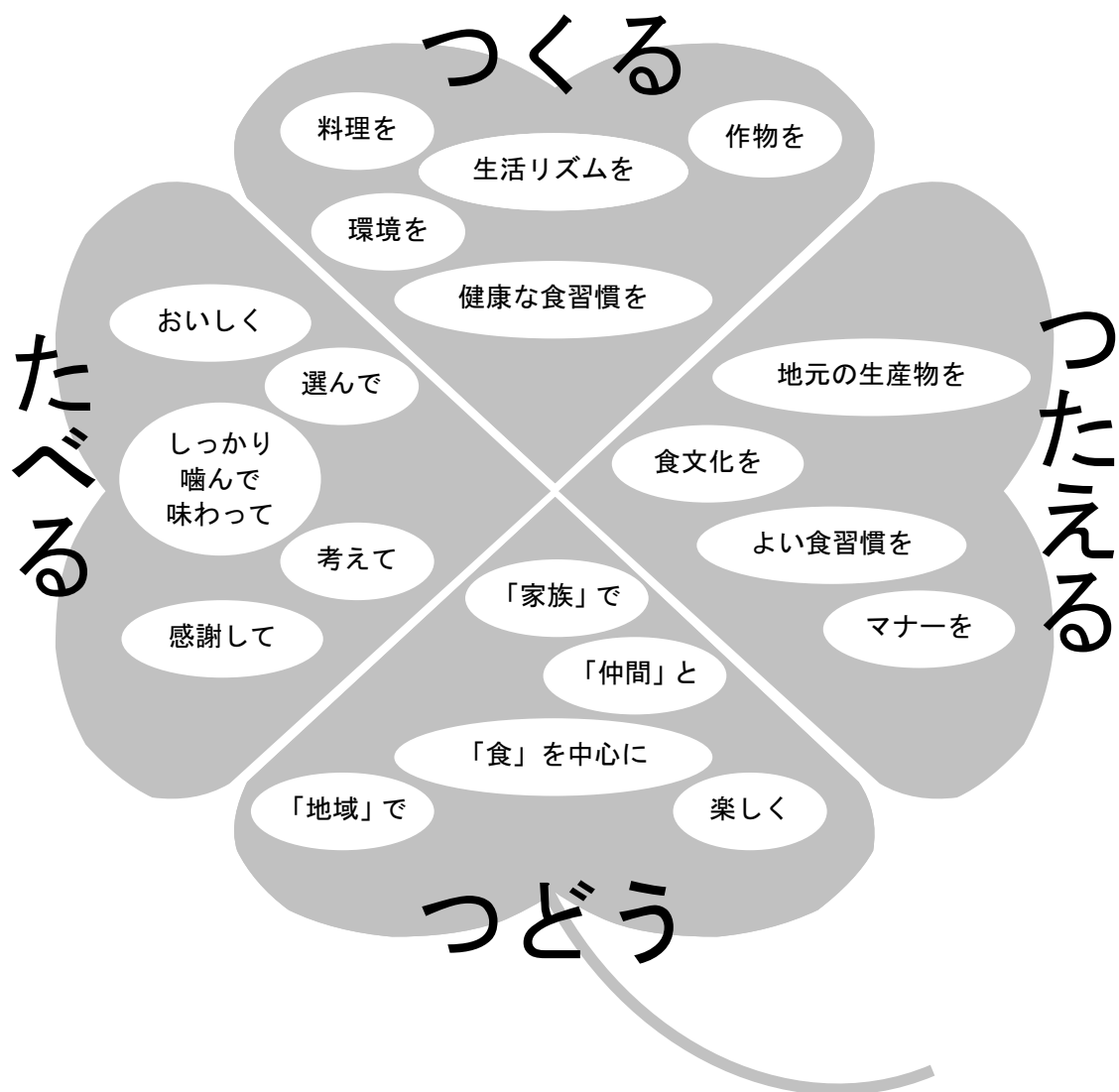
国においては、平成28年（2016年）３月に「第３次食育推進基本計画」を策定し、「若い世代を中心とした食育の推進」「多様な暮らしに対応した食育の推進」「健康寿命の延伸につながる食育の推進」「食の循環や環境を意識した食育の推進」「食文化の継承に向けた食育の推進」の５つを重点課題として位置付けています。

本市においても、国の方針や前計画の評価や課題を踏まえ、市民が「食」に関心を持ち、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得するなど、食の『４つの“Ｔ”』を通じた健全な食生活の推進に向けた新たな計画を策定します。

*食品ロス：

売れ残りや、期限切れの食品、食べ残しなど食べられるのに捨てられてしまう食料のこと。

■ 『つくる・たべる・つどう・つたえる』の食の『4つの“T”』



2 主な取組

基本目標 1 お互いにつながり支え合える

施策（１）みんなで進める健康づくり

【主な取組】

①家庭、学校、地域の関係機関等と連携した健康づくりの推進

○健康づくりは、自ら取り組むことが重要ですが、仕事や家事、育児等をしながら継続することは難しいこともあります。そのため、家庭、学校、地域の様々な関係機関等と連携し、健康づくりに取り組むきっかけとなるように、また、取組が継続するように共に健康づくりを推進します。

②健康に関する相談の実施

○地域の公民館やコミュニティセンター等の身近な場所で、健康に関する相談を実施します。また、必要に応じてより専門的な支援や各種サービスにつなげます。

基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る**施策（１）食育推進（栄養・食生活）****【主な取組】****①家庭における食育の推進**

- 家庭において、子どもが基本的な生活習慣を形成し、望ましい食習慣や食に関する知識・技術が習得できるように、学校や保育所（園）等を通じ保護者への食育を推進します。
- 家族が食卓を囲んで共に食事を取りながらコミュニケーションを図る「共食」の普及・啓発に努めます。
- 妊産婦や乳幼児がいる家庭へは、乳幼児健康診査や両親教室、離乳食・幼児食講習会などを通じて、栄養や食生活に関する情報提供や相談を実施します。
- 環境に配慮した食生活が実践できるように、食べ残しや食品ロス、包装資材など家庭ごみの減量、資源物の分別について啓発に努めます。
- 食の安全・安心に関する情報や、災害に備えた備蓄、発生時の対応等の情報発信に努めます。

②保育所（園）、幼稚園、小・中学校における食育の推進

- 保育所（園）、幼稚園では、乳幼児期における望ましい食習慣の定着や食を通じた人間形成や関係をつくるため、給食活動や昼食を通じて食の大切さに気づき、食事マナーを身に付けます。また、菜園活動や料理活動など成長に応じた食への興味・関心を高める取組を推進します。
- 小・中学校では、バランスの良い食事をとるなど健全な食生活を実践し、健康を維持できる子どもの育成を目指し、家庭科や特別活動を中心に食に関する指導を行います。また、給食活動を通じて、栄養の大切さや食文化を学ぶとともに、食事マナーを身に付けるなど、学年に応じた取組を推進します。
- 保育所（園）、幼稚園、小・中学校が連携し、就学前から中学3年生までの継続した食育・健康教育の取組を進めます。
- 給食では、安全・安心な食材や、地域で生産された食材の提供を進めます。

③地域における総合的な食育の推進

- 市の食育推進会議*と食育推進ネットワーク*参加団体等との連携・協力を推進するとともに、高血圧や糖尿病などの食を通じた健康課題の解決に向けた検討や取組を行います。
- 11月を本市の食育推進月間とし、市域で重点的に食育の啓発を実施します。
- 若い世代を対象に、企業、大学等と連携し、朝食の摂取や野菜不足の解消、バランスのとれた食生活が実践できるように取組を実施します。
- 高齢者の噛む力・飲み込む力の低下、低栄養などの栄養・食生活の課題について、介護予防の視点も含めた取組を実施します。
- 生涯を通じて、よく噛んでおいしく食べることができるように、歯と口の健康づくりと連携した取組を実施します。
- 地元の農産物の消費促進を図るため、地域の団体等と連携し、茨木産の農産物やそれらを使用した食品、料理の普及・啓発に努めます。
- 栄養バランスに優れた日本型食生活*や伝統的な食文化としての「和食」の継承・実践につながる啓発に努めます。
- ひとり親世帯、高齢者のひとり暮らし等、家族の状況や生活の多様化により家族との共食の機会を持つことが難しい人が、地域や職場、コミュニティ等において食を通じたコミュニケーション等を図る「共食」の普及・啓発に努めます。

※食育推進会議：

本市における食育推進の取組について必要な事項を検討し、食育の円滑な推進を図るため、庁内の食育推進関係各課や小・中学校の栄養教諭や家庭科教諭等で構成された会議のこと。

※食育推進ネットワーク：

高校、大学、食に関わる市内の関係機関及び団体等が、相互に食に関する情報共有及び意見交換を行い、連携・協力による取組を推進するとともに、自主的な活動を促進することを目的とする組織。

※日本型食生活：

ごはんを主食とし、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスの良い食事のこと。

■ 食育推進（栄養・食生活）の達成目標

指標	計画策定時 （現状値）		目標値	目標の考え方
	平成28年度（2016年度）		平成35年度（2023年度）	
食育に関心がある 市民の割合	77.1%		90%	国の「第3次食育推進基本計画」（平成28年（2016年）3月）の目標値を用いた
ひとりで食事を食べる子どもの割合	小学生 （小5）	朝食19.6%	減らす	国の「健康日本21（第二次）」（平成24年（2012年）7月）の目標値を用いた。共食の増加を「ひとりで食事を食べる子どもの割合の減少」として目指す
		夕食2.3%		
	中学生 （中2）	朝食40.2%		
		夕食5.7%		
朝食を食べる市民の割合	小学生 （小6）	95.9%	100%	国の「第3次食育推進基本計画」（平成28年（2016年）3月）の目標値を用いた。欠食率0%を「朝食を食べる割合100%」として目指す
	中学生 （中3）	93.3%		
	18～39歳	男性65.5%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（男性65.5%、女性79.6%）を上回る率を目指す
		女性79.6%		
バランスを考えた食生活をしている市民の割合	55.1%		70%	国の「第3次食育推進基本計画」（平成28年（2016年）3月）の目標値を用いた
	うち 18～39歳	男性35.3%	55%	
		女性41.4%		
よく噛んで味わって食べる市民の割合	78.6%		増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（78.6%）を上回る率を目指す
1日2回以上野菜をとる市民の割合	小学生 （小5）	64.8%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（小学生64.8%、中学生64.3%、18歳以上39.2%）を上回る率を目指す
	中学生 （中2）	64.3%		
	18歳以上	39.2%		
減塩に取り組んでいる市民の割合	51.4%		増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（51.4%）を上回る率を目指す

施策（２）身体活動（運動）

【主な取組】

①身体活動（運動）の必要性に関する周知・啓発

- 健康の保持・増進を図るために、身体活動（運動）の重要性について、市広報誌、ホームページ、いばライフ※、SNSなどの情報伝達ツールを通じて周知・啓発に努めます。
- 関係団体と連携し、身体活動（運動）に気軽に取り組める方法などの情報提供に努めます。

②運動の習慣化への取組

- 「スポーツ推進計画」の取組と連携し、運動の効果を実感でき、楽しみながら運動習慣が身に付くように、健康づくり講座や運動・スポーツ教室の参加機会の充実を図ります。また、健康づくりに取り組む各種団体の活動を支援します。
- 「茨木っ子グローイングアッププラン※」に基づき、保育所・幼稚園から、小・中学校において、運動習慣の基盤づくりを推進し、運動・スポーツが好きな子どもを増やし、体力向上の取組を実施します。
- 運動する時間がない人については、家事又は買い物や通勤・通学等の移動途中、仕事中にできる運動の情報提供に努めます。
- 健康増進や介護予防のために、運動習慣の定着等の取組を推進します。

③運動が気軽にできる環境の整備・充実

- 身近なところで身体を動かす楽しさを実感できるように、体育館、プール、公園の遊具、河川敷の遊歩道及び元茨木川緑地等の整備・充実に努めます。

※いばライフ：

スマートフォンやタブレットで利用できる茨木市の総合アプリのこと。市政情報・イベント情報の掲載や、子育て・文化・スポーツなど、分野ごとに区分された情報を市からのお知らせとして配信している。

※茨木っ子グローイングアッププラン：

茨木っ子「プラン22」「ステップアッププラン25」「ジャンプアッププラン28」の取組を継承・発展させた第4次3か年計画（平成29年度（2017年度）～平成31年度（2019年度））。

■ 身体活動（運動）の達成目標

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	平成28年度（2016年度）		平成35年度（2023年度）	
運動・スポーツが好きな子どもの割合	小学生 (小5)	男子93.2%	増やす	平成28年度（2016年度）全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果（小学生男子93.2%、女子87.7%、中学生男子89.6%、女子75.8%）を上回る率を目指す
		女子87.7%		
	中学生 (中2)	男子89.6%		
		女子75.8%		
日常生活における歩数	男性	18～64歳 8,500歩以上 19%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（男性：18～64歳8,500歩以上19%、65歳以上7,000歩以上27%、女性：18～64歳8,500歩以上14%、65歳以上6,000歩以上44%）を上回る率を目指す
		65歳以上 7,000歩以上 27%		
	女性	18～64歳 8,500歩以上 14%		
		65歳以上 6,000歩以上 44%		
週1回以上運動やスポーツに取り組む市民の割合	40% 平成27年（2015年）		50% 平成37年（2025年）	「スポーツ推進計画」（平成28年（2016年）3月）における目標値を用いた
	うち 60歳以上	47% 平成27年（2015年）	60% 平成37年（2025年）	
今後、運動やスポーツを始めたいと思っている市民の割合	55% 平成27年（2015年）		65% 平成37年（2025年）	「スポーツ推進計画」（平成28年（2016年）3月）における目標値を用いた

施策（3）休養・こころの健康

【主な取組】

①睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発

- 睡眠や休養が不十分であると、生活習慣病やうつ病などの精神疾患等の原因となることがあります。良質な睡眠や十分な休養は、心身の疲労回復だけでなく、健康維持に大切なことを周知・啓発します。
- ライフステージに合った良質な睡眠や休養のとり方など生活の工夫について、市広報誌、ホームページ、いばライフ、SNSなどの情報伝達ツールを活用し、周知・啓発に努めます。
- 子どもは、夜更かしを避け、規則正しい生活を心がけるなど、生活リズムを保つ大切さについて周知します。
- 妊娠や出産によるホルモンバランスの変化から、マタニティブルー^{*}や産後うつ^{*}になることがあるため、その予防や対応について、周知・啓発します。
- 働き世代においては、睡眠不足は仕事の能率を低下させ、メンタルヘルスへの影響もあるため、十分な睡眠や休養をとることを心がけるよう周知します。
- 高齢期は、生活のメリハリを付けることや、日中適度な運動を取り入れることなどが、良質な睡眠につながることを周知します。

②アルコールに対する正しい知識の普及・啓発

- 過度の飲酒は、こころと身体に悪い影響を及ぼすため、アルコールとの付き合い方について、正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 未成年や妊産婦に対し、飲酒が自分自身や胎児・乳児に与える影響に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

③こころの健康に関する周知・啓発

- こころの健康やうつ病等に関する正しい知識の周知・啓発に努めます。
- 困ったときに気軽に相談できるよう、保健師等による面接、電話相談を引き続き実施します。また、より専門的な相談として「こころの相談室」を実施します。
- 薬物乱用防止については、小・中学校において正しい知識の周知・啓発を引き続き実施します。

^{*}マタニティブルー：

妊娠中や出産後の女性にみられる情緒不安定な状態で、治療を必要とせず、自然に治まる。

^{*}産後うつ：

出産後の女性に現れる抑うつ状態や情緒不安定な状態で、治療を必要とする。マタニティブルーが長引く場合は、産後うつの可能性がある。

- 休日や夜間の相談窓口等、困ったときにいつでも相談できる機関の周知を行うとともに、保健所や大阪府こころの健康総合センター等関係機関との連携に努めます。
- 自殺予防については今後策定予定の「(仮称) 茨木市自殺対策計画」に併せて取り組みます。

■ 休養・こころの健康の達成目標

指標	計画策定時 (現状値)	目標値	目標の考え方
	平成28年度(2016年度)	平成35年度(2023年度)	
睡眠によって十分 休養が取れている 市民の割合	47.2%	増やす	茨木市保健福祉に 関するアンケート 調査結果(47.2%) を上回る率を目指 す
飲酒の適量摂取の 割合	79.1%	増やす	茨木市保健福祉に 関するアンケート 調査結果(79.1%) を上回る率を目指 す
困った時に相談で きる人・場所があ る市民の割合	現状値なし	増やす	中間見直し時に検 討
妊娠中の飲酒率	0.6%	0%	「大阪府アルコー ル健康障がい対策 推進計画」(平成29 年(2017年)9月) の目標値を用いた

施策（４）たばこ対策

【主な取組】

①禁煙の推進

- 喫煙は、がんや高血圧、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周疾患※などの生活習慣病発症リスクが高くなるということを、引き続き周知・啓発します。
- 加熱式たばこ※の害について、正しい知識の周知を図ります。
- 妊産婦や乳幼児がいる家庭へは、喫煙者に禁煙指導を実施し、また、妊娠をきっかけに禁煙した人に対しては、再喫煙を防止するための取組を実施します。
- 医療機関、薬局等と連携し、喫煙者に禁煙指導を実施するとともに、禁煙外来について周知・啓発に努めます。
- 世界禁煙デー※や禁煙週間※の周知・啓発を行います。
- 大学等と連携し、若い世代の禁煙を推進する取組を行います。

②喫煙防止対策の推進

- 小・中学校では、関係機関と連携し、引き続き喫煙防止教育を実施します。
- 大学等と連携し、未成年者の喫煙防止及び将来の喫煙防止に取り組めます。

③受動喫煙防止対策の推進

- 関係機関と連携し、路上喫煙防止や公共施設の建物内・敷地内禁煙を推進し、さらに、公共施設以外にも受動喫煙防止への協力を働きかけます。
- 路上喫煙防止条例に基づき、道路等での受動喫煙防止に向けて、働きかけを行います。
- 家庭における受動喫煙防止について、正しい知識の周知・啓発に努めます。

※歯周疾患：

歯肉の腫れ・出血を伴う歯肉炎と、更に症状が進行し歯を支える骨が破壊される歯周炎を総称して歯周疾患（歯周病）という。

※加熱式たばこ：

火で燃やす紙巻きたばこではなく、電気で葉たばこを加熱してニコチン等を摂取するタイプのたばこ。

※世界禁煙デー：

世界保健機関（WHO）が禁煙を推進するために制定した日。毎年5月31日。

※禁煙週間：

厚生労働省が世界禁煙デーから始まる一週間を「禁煙週間」とした。毎年5月31日～6月6日。

■ たばこ対策の達成目標

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	平成28年度(2016年度)		平成35年度(2023年度)	
たばこを吸う市民の割合	13.4%		12%	国の「健康日本21(第二次)」(平成24年(2012年)7月)の目標値を用いた
たばこをやめてほしいと思う子どもの割合	小学生(小5)	63.0%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(小学生63.0%、中学生63.9%)を上回る率を目指す
	中学生(中2)	63.9%		
公共施設の敷地内禁煙の実施率	48.2%		100%	国・大阪府の受動喫煙防止対策の方針に基づく
公共施設の建物内禁煙の実施率	96.5%		100%	
妊娠中の喫煙率	1.6%		0%	国の「健康日本21(第二次)」(平成24年(2012年)7月)の目標値を用いた

施策（５）自己の健康管理

【主な取組】

①健康に関する情報の周知・啓発

- 乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じた一次予防に重点をおき、健康意識の向上や生活習慣の改善が図れるように、健康づくりに関する情報の周知・啓発に努めます。
- データヘルス計画等に基づき、脳血管疾患の原因となる高血圧予防のため、適量以下の塩分摂取（適塩）をはじめとする健康づくりの情報提供や相談を、引き続き実施します。
- 小・中学校では、国の動向を見ながら関係機関と連携して、がん予防教育に関する取組を検討していきます。
- 生活習慣病予防のために、乳幼児健康診査時の保護者に対する健康づくり情報の提供、大学や企業等と連携し、学生や市民に向けた健康づくりの取組を実施します。
- 定期的に体重測定や血圧測定を行うことで、適正体重の維持など健康づくりの実践につながるように、知識の普及・啓発に努めます。

②受診しやすい健（検）診の推進

- 健（検）診を受診するきっかけや継続して受診する動機につながるように、生活習慣病予防や疾病の早期発見のために、健（検）診の必要性について、情報提供に努めます。
- 医師会等関係機関と連携し、健（検）診の周知や利便性を図るなど、受診しやすい環境づくりを目指します。
- 対象者に応じた効果的な受診勧奨を行うために、庁内の関係各課や医療機関、薬局などと連携し、受診率向上に努めます。
- がん検診精度管理委員会※を活用し、がん検診の精度の向上に努めます。

※がん検診精度管理委員会：

茨木市附属機関設置条例により設置した機関。がんの早期発見に資するため、がん検診の方法等に関する意見聴取、精度管理上の事業評価の実施、その他のがん検診の質の向上等を図ることを目的とする。

③健（検）診後の支援体制の充実

○健（検）診結果から自分の健康状態を知り、生活習慣の改善及び治療に関する相談や支援を受けることができるように、健診結果説明会や特定保健指導のほか、生活習慣病重症化予防に取り組みます。

○がん検診後の支援として、医療機関と連携を図りながら、必要な精密検査や治療を受けることができるように取り組みます。

④かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（薬局）の周知・啓発

○かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（薬局）があることは、身近な場所で健康に関する相談ができ、また、総合的な対応につながるため、医師会等関係機関と連携し、その必要性について周知・啓発に努めます。

■ 自己の健康管理の達成目標

指標	計画策定時 （現状値）		目標値	目標の考え方
	平成28年度（2016年度）		平成35年度（2023年度）	
がん検診受診率	胃がん	3.7%（4.7%）	40%	現状値については、算出方法の変更があり、新算出方法※のものを使用する。（ ）内は旧算出方法での受診率。目標値については、「第3期大阪府がん対策推進計画」（平成30年（2018年）3月）における目標値を用いた
	肺がん	9.3%（30.1%）	45%	
	大腸がん	8.7%（27.8%）	40%	
	子宮頸がん	17.9%（26.7%）	45%	
	乳がん	15.8%（21.9%）	45%	
特定健康診査受診率	30.3%		35.9%	市のデータヘルス計画等（平成30年（2018年）3月）における目標値を用いた
特定保健指導実施率	62.8%		60%（*）	市のデータヘルス計画等（平成30年（2018年）3月）における目標値を用いた

※新算出方法：

平成28年（2016年）11月30日付け厚生労働省通知「市町村におけるがん検診の受診率の算出方法について」に基づく算出方法。受診率算出に使用する年齢は、対象者数、受診者数ともに40～69歳の全住民。ただし、胃がん検診は50～69歳、子宮がん検診は20～69歳。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方	
	平成28年度（2016年度）		平成35年度（2023年度）		
適正体重の市民の割合	小学生 (小５)	男子89.9%	増やす	平成28年度（2016年度）全国学力・運動能力、運動習慣等調査結果（小学生男子89.9%、女子92.7%、中学生男子92.7%、女子91.5%）を上回る率を目指す	
		女子92.7%			
	中学生 (中２)	男子92.7%			
		女子91.5%			
	若年健康 診査※	64.8%			

* 平成35年度(2023年度)に特定健康診査の受診率が目標値の35.9%となった際、特定保健指導の対象者数も増加するため、特定保健指導実施率は国の目標値である60%の維持に努める。

※若年健康診査：

年度内に16～39歳になる人で、会社等で健康診査を受ける機会がない人を対象とした健康診査。

※BMI：

Body Mass Indexの略。肥満度をあらわす体格指数のこと。BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出。18.5未満はやせ、18.5以上25未満は標準、25以上は肥満とされ、22のときが最も病気にかかりにくいといわれている。

施策（6）歯と口の健康

【主な取組】

①歯と口の健康に関する周知・啓発

○様々な機会を通じて、歯と口の健康が全身に及ぼす影響なども含めた、口腔保健^{*}に関する周知・啓発に努め、健康寿命の延伸につなげます。

②生涯における歯科保健の推進

○歯科医師会等関係機関と連携し、障害者や要介護者など配慮の必要な人を含むすべての人に対して、生涯を通じて切れ目のない歯科保健の推進を図ります。

○乳幼児期では、発育・発達に応じて、むし歯予防や歯磨き習慣、噛むことの大切さなど、口の機能に関する知識の普及・啓発に努めます。

○学齢期では、むし歯を予防するため、歯磨き習慣や望ましい食習慣を推進します。

○妊娠期では、つわりなど体調の変化により、口腔ケア^{*}が不十分になる傾向があるため、歯と口の健康づくりの重要性や望ましい口腔ケアについて、引き続き知識の普及・啓発に努めます。

○壮年期、中年期では、全身の健康に影響がある歯周疾患に関する知識の普及・啓発に努めます。

○高齢期では、噛む力や飲み込む力等の機能低下予防のために健口体操^{*}の習慣を身に付け、日常生活における口腔健康管理^{*}の重要性や定期的に健康診査を受けることの必要性について、引き続き周知・啓発に努めます。

※口腔保健：

歯と口の健康を保つことは、健康で質の高い生活を営む上で、重要な役割を果たしており、日常生活の中で歯科疾患予防に向けた取組を行うこと。

※口腔ケア：

口が持っているあらゆる動き「発音」「摂食」「噛む」「唾液分泌」「審美」等の口の機能の維持・回復を目的とした機能的ケアと、汚れを取り除く器質的ケアがある。

けんこう

※健口体操：

「噛む」「飲み込む（嚥下機能）」「話す」といった生活に密着した機能を維持するために、顔や舌の筋肉を動かす体操のこと。

※口腔健康管理：

口腔機能管理、口腔衛生管理、口腔ケアにより、生活の質（QOL）の維持・向上につなげるもの。

③歯科健康診査の推進

- 歯科医師会等関係機関と連携して、歯科健康診査の受診率向上に努めます。
- 幼児については、歯科健康診査を実施し、むし歯予防に向けた取組を進めます。
- 児童・生徒については、歯科健康診断を実施し、要治療と診断された場合は受診勧奨をすることにより、歯と口の健康づくりを推進します。
- 妊婦歯科健康診査では、受診率向上に取り組み、妊婦に特徴的な歯周病等の予防に努めます。
- 成人歯科健康診査では、むし歯や歯周病、かみ合わせなどの口腔の状態を把握し、歯周疾患の予防に努めます。
- けがや疾病、障害等により歯科医院に出向くことが困難な人のために、訪問歯科健康診査を引き続き実施します。

■ 歯と口の健康の達成目標

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	平成28年度（2016年度）		平成35年度（2023年度）	
むし歯のない 幼児の割合	87.9%		増やす	平成28年度（2016年度）3歳6か月児健康診査結果（87.9%）を上回る率を目指す
むし歯のない 児童・生徒の割合	小学生 (小6)	77.5%	増やす	平成28年度（2016年度）大阪府下における小学6年生及び中学1年生の一人平均むし歯経験歯数及び口腔状態調査よりむし歯のない人の割合を算出。現状値（小学生77.5%、中学生75.6%）を上回る率を目指す
	中学生 (中1)	75.6%		
歯科健康診査 受診率	妊婦	36.8%	増やす	平成28年度（2016年度）歯科健康診査受診率を上回る率を目指す
	40～74歳	8.4%		
60歳（55～64歳） で24歯以上の歯を 有する市民の割合	76.3%		増やす	平成28年度（2016年度）歯科健康診査受診結果（76.3%）を上回る率を目指す

施策（7）みんなで進める健康づくり

【主な取組】

①地域の関係機関や企業との連携

○市民が自主的に健康づくりに取り組むことができるように、地域の関係機関や企業と連携して、

- （1）食育推進（栄養・食生活）
- （2）身体活動（運動）
- （3）休養・こころの健康
- （4）たばこ対策
- （5）自己の健康管理
- （6）歯と口の健康

の6分野の施策を推進します。

②自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大

○健康づくりに取り組むボランティアや団体等と（1）から（6）の施策を共有し、自主的に健康づくりに取り組む活動人口を増やします。

■ みんなで進める健康づくりの達成目標

指標	計画策定時 （現状値）	目標値	目標の考え方
	平成28年度（2016年度）	平成35年度（2023年度）	
市と健康づくりに 取り組む大学、企 業等関係団体数	46団体	増やす	平成28年度（2016年度）に連携した大学、企業等関係団体数（46）を上回る数を目指す

基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

施策（１）みんなで進める健康づくり

【主な取組】

①健康づくりの場・機会の拡大

- 地域の関係機関や企業と協力し、食育や身体活動など健康づくりに関する活動の場や交流の機会を増やします。また、健康づくりに取り組むボランティアや団体の継続的な活動を支援します。

基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策（１）食育推進（栄養・食生活）

施策（２）身体活動（運動）

施策（３）休養・こころの健康

施策（４）たばこ対策

施策（５）自己の健康管理

施策（６）歯と口の健康

施策（７）みんなで進める健康づくり

【主な取組】

①健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

- 施策（１）から施策（７）について、食の安全・安心に関する情報、身体活動の必要性、良質な睡眠や休養のとり方、喫煙の害などの健康づくりや生活習慣病予防等に関する様々な情報を、市広報誌、ホームページ、いばライフ、SNSなどの情報伝達ツールを通じて発信するとともに、情報がいかせるように地域の関係団体等と連携・協力し、健康づくりを自主的に取り組むことができるように、情報の提供の充実を図ります。
- 健康づくりに関心のある人だけでなく、健康づくりに無関心な人へも届くように情報提供方法を工夫します。
- 災害時における公衆衛生について、関係機関等と連携した活動ができるように、情報収集・発信に努めます。

