

茨木市総合保健福祉計画（第2次）

分野別計画

健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

概要版



平成30年（2018年）3月

茨木市

茨木市総合保健福祉計画（第2次）の概要

■ 計画の策定に当たって

計画策定の趣旨

- ◆ 茨木市総合保健福祉計画は、保健福祉施策を総合的・体系的に推進し、より効率的・効果的に市民福祉の向上を図ることを目的として、平成24年（2012年）3月に策定したものです。すべての市民がひとりの人間として尊重され、支え合い、助け合う中で生きがいを持って、安心して暮らしつつけられる福祉のまちづくりを目指し、これまで各施策を推進してきました。
- ◆ 前計画策定以降、市民の福祉ニーズや生活課題は更に多様化・複雑化し、より身近な相談場所や幅広い相談に対応できる体制が求められるようになっていきます。また、国では、すべての人々が年齢や状況を問わず、その人のニーズに応じた適切な支援が受けられる新しい「全世代・全対象型地域包括支援体制」の構築や、子ども・高齢者・障害者などすべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現が提唱されています。
- ◆ 「地域共生社会」は、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、地域での活動を「我が事」としてとらえて参画し、人と人、人と社会資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会を目指すものです。
- ◆ これらの考え方を踏まえ、「すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、みんなが主役の地域共生のまちづくり」を目指し、総合保健福祉計画（第2次）を策定するものです。

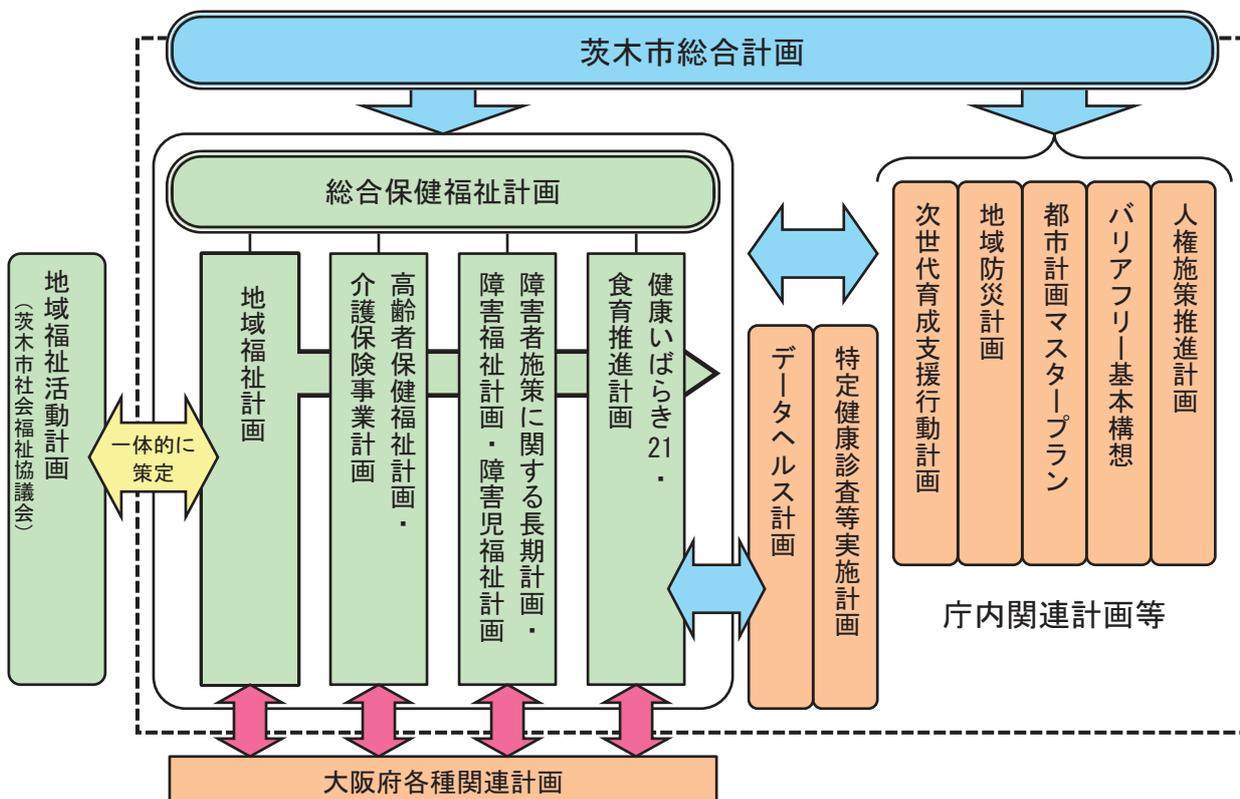
計画の期間

	平成24年度 (2012年度) ～平成29年度 (2017年度)	平成 30年度 (2018年度)	平成 31年度 (2019年度)	平成 32年度 (2020年度)	平成 33年度 (2021年度)	平成 34年度 (2022年度)	平成 35年度 (2023年度)
総合保健福祉計画	(第1次)	(第2次)					
地域福祉計画	(第2次)	(第3次)					
高齢者保健福祉計画	(第6・7次)	(第8次)			(第9次)		
介護保険事業計画	(第5・6期)	(第7期)			(第8期)		
障害者施策に関する 長期計画	(第3次)	(第4次)					
障害福祉計画	(第3・4期)	(第5期)			(第6期)		
障害児福祉計画		(第1期)			(第2期)		
健康いばらき21・ 食育推進計画	(第2次)	(第3次)					

計画の位置付け

- ◆ 総合保健福祉計画は、本市のまちづくりの基本的な指針である「茨木市総合計画」に基づき、「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者施策に関する長期計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「健康いばらき21・食育推進計画」の4分野の計画を包含した保健福祉の領域における総合的な計画です。
- ◆ 「地域福祉計画」については、より効率的・効果的な地域福祉の推進体制の整備のため、茨木市社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」と共通の理念と基本目標に基づいて一体的に策定しています。
- ◆ 「健康いばらき21・食育推進計画」については、本市国民健康保険の健診結果やレセプトデータを活用し、保健事業の効率的・効果的な実施を図る「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び、特定健康診査・特定保健指導の実施方法等を定めた「特定健康診査等実施計画」と生活習慣病予防という目的を共有し、策定しています。
- ◆ 大阪府の各種関連計画をはじめ、「茨木市総合計画」に基づく「次世代育成支援行動計画」や「地域防災計画」、「都市計画マスタープラン」、「バリアフリー基本構想」、「人権施策推進計画」などの庁内関連計画とも連携、整合性を図り策定しています。

■ 各計画の位置付け・関連性



施策体系

理念

すべての人が健やかに、
支え合い暮らせる、
みんなが主役の地域共生のまちづくり
↳ 包括的な支援体制の実現とともに

基本目標

- ◆ 総合保健福祉計画では、理念に基づき各施策を推進するため、6つの基本目標を定め、分野別計画共通の目標とします。
- ◆ 各分野別計画については、理念と基本目標に基づいて策定し、それぞれの施策を推進することにより、総合的に本市の保健福祉の課題解決に取り組みます。

基本目標 1

お互いにつながり支え合える

- ◆ 市民が地域の課題を「我が事」としてとらえる意識の醸成と、様々な課題を「丸ごと」受け止める相談支援のネットワーク整備に努めます。

基本目標 2

健康にいきいきと自立した生活を送る

- ◆ 生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防等に向けた取組や、自立した生活を送るために専門的な支援が提供できる体制整備を行います。

基本目標 3

“憩える・活躍できる”場をつくる

- ◆ 身近な地域で憩える居場所と、一人ひとりが培った力をいかせる場・機会を創出し、誰もが活躍できる地域づくりを目指します。

基本目標 4

一人ひとりの権利が尊重される

- ◆ お互いを理解し尊重し合える意識の醸成に努めるとともに、虐待防止や権利擁護の推進により要支援者を早期発見し適切な支援につなげます。

基本目標 5

安全・安心で必要な情報が活かされる

- ◆ 発信した情報が必要な人に届き、いかされる体制や、災害等の緊急時に市と関係機関が要配慮者の情報を共有・活用できる体制を整備します。

基本目標 6

社会保障制度の推進に努める

- ◆ 生活保護制度や介護保険制度等、社会保障制度の適正・円滑な運営に努めます。

地域福祉計画 (地域福祉活動計画)

- ◎ 見守り体制・つなぎ機能の強化
- ◎ 地域福祉活動の推進
- ◎ 民生委員・児童委員活動の推進
- ◎ 更生保護活動の推進

- ◎ 生活困窮者の自立に向けた支援
- ◎ 生活困窮者支援を通じた地域・関係づくり

- ◎ 地域で活躍できる人材の育成
- ◎ 地域の交流・活動拠点づくりの推進

- ◎ 権利擁護の推進

- ◎ 情報提供の充実
- ◎ 災害時の情報伝達体制、要配慮者の把握
- ◎ 地域防犯活動の充実

- ◎ 生活保護制度の適正実施
- ◎ 社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

分野別計画の施策・取組

高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

- ◎地域包括支援センターの再編
- ◎地域包括支援センターの運営
- ◎高齢者の生活支援体制整備の推進

- ◎介護予防・日常生活支援総合事業の基盤整備の推進
- ◎要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

- ◎地域活動・社会参加の促進
- ◎身近な「居場所」の整備
- ◎世代間交流の取組
- ◎高齢者の「働く場」の創造

- ◎認知症施策の推進
- ◎虐待防止対策の推進
- ◎権利擁護の推進

- ◎災害時に求められる医療・介護サービスの継続
- ◎情報公表制度の推進
- ◎安心して暮らせる環境の充実
- ◎高齢者の居住安定に係る施策との連携

- ◎介護保険制度の適正・円滑な運営
- ◎介護給付適正化事業の推進
- ◎在宅療養の推進

障害者施策に関する長期計画 障害福祉計画 障害児福祉計画

- ◎すべての人が支え合う共生社会への取組
- ◎交流を通じての相互理解の促進

- ◎地域での包括的な相談支援体制の構築
- ◎地域での自立した生活への支援の充実
- ◎精神障害者の地域での支援体制の充実
- ◎制度の谷間のない支援 など

- ◎働きつづけられる環境の充実
- ◎余暇活動を通じた社会参加の促進

- ◎人権の尊重、差別のないまちづくりの推進
- ◎虐待防止対策の推進
- ◎権利擁護の推進

- ◎情報提供の充実、コミュニケーション手段の確保
- ◎移動手段の確保
- ◎安全・安心して暮らせる住まいづくり
- ◎防災の推進

- ◎障害者制度の適正実施

健康いばらき21・ 食育推進計画

- 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
- 健康に関する相談の実施

- ◎食育推進（栄養・食生活）
- ◎身体活動（運動）
- ◎休養・こころの健康
- ◎たばこ対策
- ◎自己の健康管理
- ◎歯と口の健康
- ◎みんなで進める健康づくり

- 健康づくりの場・機会の拡大

- 健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

◎：施策

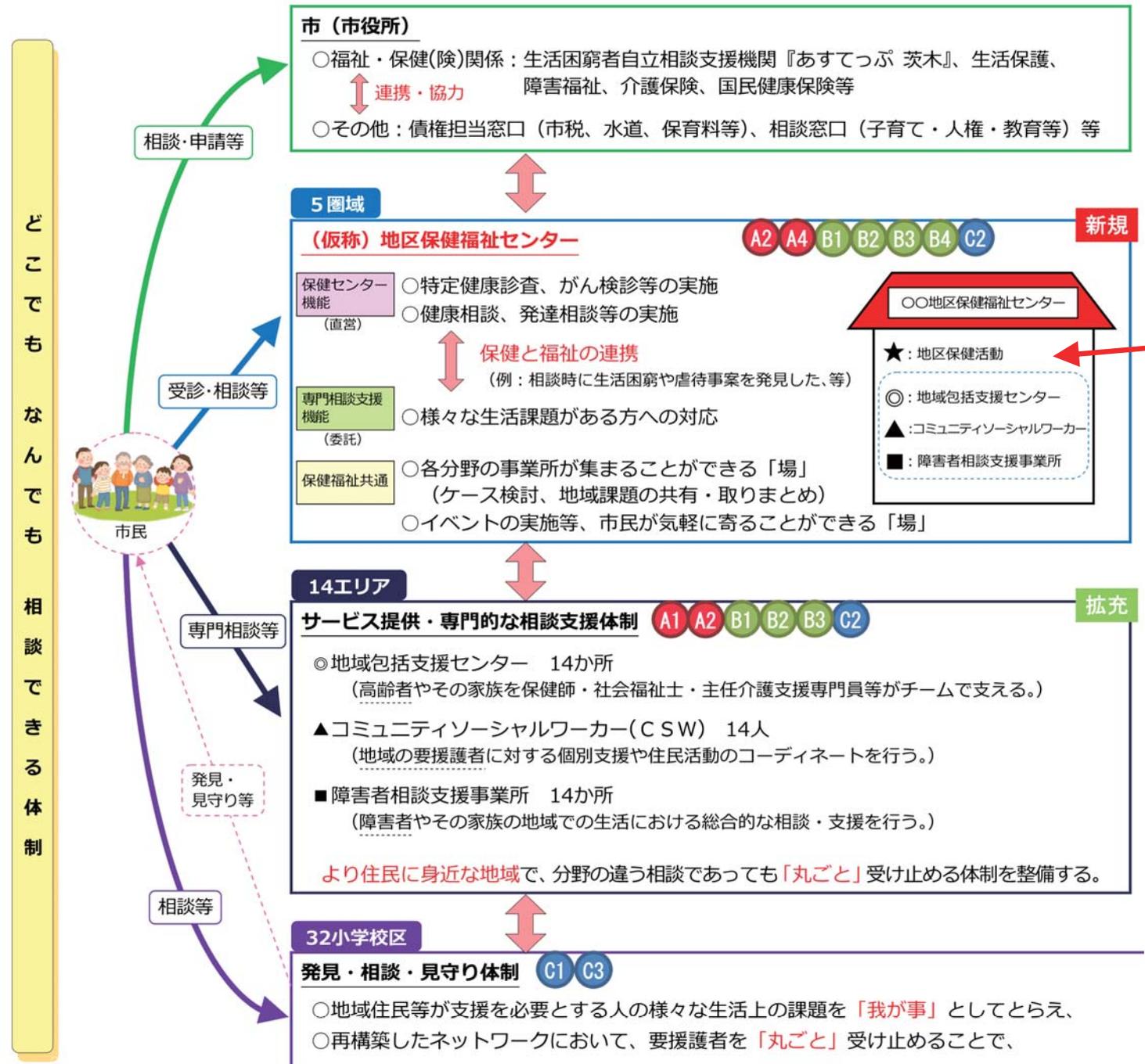
○：取組

総合保健福祉計画で推進する包括的支援体制のイメージ

総合保健福祉計画策定にあたっての課題等

<p>1 市の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> A1 高齢者の増加等により、サービス提供体制に見直しが必要。 A2 複雑多様化した生活課題への相談支援体制が必要。 A3 地域のネットワークの役割整理や統合が必要。 A4 特定健康診査、がん検診等の受診率が低い傾向にある。 	<p>2 市民の意見 (アンケート、ワークショップ等より)</p> <ul style="list-style-type: none"> B1 1つの相談窓口で何でも相談したい。(なんでも聞いてくれる場) B2 アクセスしやすい。(近くにある) B3 専門知識を持った相談員に相談したい。 B4 出産・子育てに関して相談できる人が身近にいてほしい。
---	---

総合保健福祉計画で推進する包括的支援体制 (平成30年度以降年次的に整備)

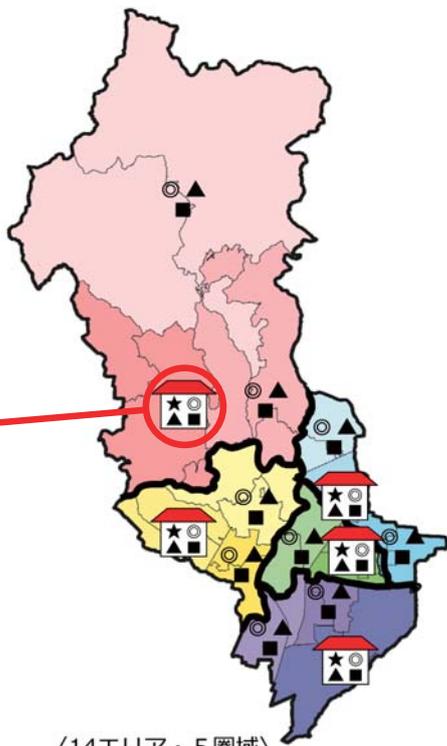


3 国の方向性

- C1 「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現
- C2 包括的な相談支援体制
- C3 住民主体の課題解決力強化

1～3をふまえて、

総合保健福祉計画では**各分野に共通する、**
基盤づくりにあたる事項について記載



〈14エリア・5圏域〉

*なお、(仮称)地区保健福祉センターの設置場所は未定であり、今後検討するものです。

*包括・障害事業所の増設に伴い、地理的条件に加え、対象者数の平準化を考慮して担当小学校区の組合せを決定。
2～3小学校区（1エリア）あたり
 { 高齢者 5,000人程度
 { 障害者 1,000人程度

エリア	圏域
清溪 忍頂寺 山手台	北
安威 福井 耳原	
豊川 郡山 彩都西	
太田 西河原	東
三島 庄栄	
東 白川	
春日 郡 畑田	西
沢池 西	
春日丘 穂積	
茨木 中条	中央
大池 中津	
天王 東奈良	南
玉櫛 水尾	
玉島 葦原	

地域課題を施策につなげていく仕組みづくり

新規

小学校区における地域課題を取りまとめる機能がない。

→ 再構築したネットワークからの地域課題を、(仮称)地区保健福祉センターが中心となって取りまとめ、市の施策へつなげる。

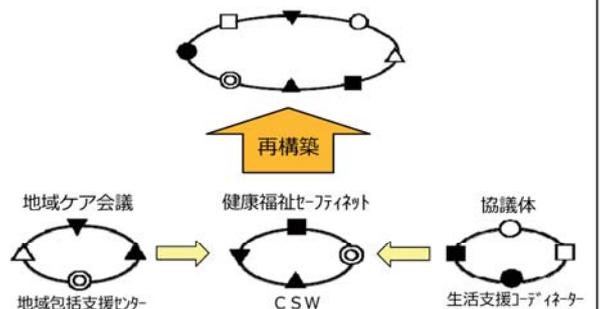


ネットワークの再構築 A3

再編

小学校区ごとに複数のネットワークがあり、機能や参加するメンバーが重複している。

→ 整理・統合により、効率的な体制を整備



機能強化

要介護者を早期に発見し、相談につなげる。
見守り・相談支援体制を強化する。

健康いばらき 21・食育推進計画（第3次）の概要

健康いばらき 21・食育推進計画（第3次）策定の趣旨

◆健康づくりや健全な食生活推進のための一体的な計画策定

「健康いばらき 21・食育推進計画」は第2次計画から「健康いばらき 21」と「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。

◆計画推進により健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指す

第2次計画に引き続き、(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、(7) みんなで進める健康づくりの7分野の施策について、ライフステージに応じた取組を推進することにより、健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上を目指します。また、本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）」との整合性を図り、広く市民を対象とした健康づくりとして取り組みます。

■健康いばらき 21・食育推進計画（第3次）の取組イメージ



健康いばらき21・食育推進計画（第3次）策定の考え方

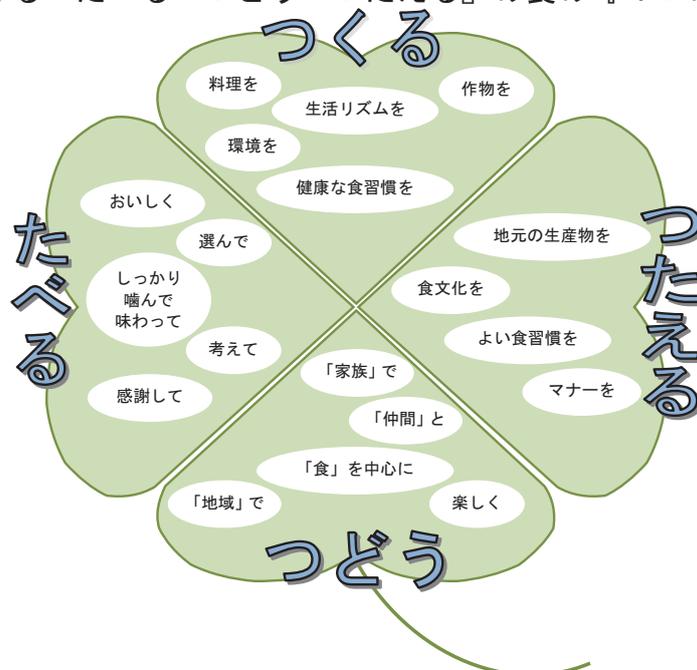
◆生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進

少子高齢化の進行とともに、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ため、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た健康づくりと生活習慣病予防の推進に向け取り組む必要があります。

◆『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。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、本市の食育推進の方針である食の『4つの“T”』※を通じ、私たち一人ひとりが食に対する意識を高めるとともに、食生活の改善に向け取り組む必要があります。

■『つくる・たべる・つどう・つたえる』の食の『4つの“T”』



◆前計画の評価や課題を踏まえた計画策定

第2次計画から計画の目指すべき方向を明確にし、取組の評価を行うため目標を設定してきました。本計画では前計画の評価や課題を踏まえ、市民の健康づくりと健全な食生活の推進に向けて新たに目標を定めます。

用語説明

- データヘルス計画：被保険者の健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目的に、各保険者が策定するレセプト・健診情報等を活用した保健事業の実施計画。
- 特定健康診査等実施計画：高齢者の医療の確保に関する法律第19条、国の定める「特定健康診査等基本方針」に基づき、医療費の適正化、生活習慣病の予防徹底を実現し、生涯にわたって生活の質の維持・向上を図るため、生活習慣病の予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する計画。
- 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」(Tsururu)、「たべる」(Taberu)、「つどう」(Tsdou)、「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。

■ 主な取組

本計画では、「茨木市総合保健福祉計画」に定める6つの基本目標のうち、基本目標1「お互いにつながり支え合える」、基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、基本目標3「“憩える・活躍できる”場をつくる」、基本目標5「安全・安心で必要な情報が活かされる」について施策及び取組を定めています。

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

市民自らが健康の課題に気づき、改善に取り組むよう、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をつくるとともに、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。

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
- ②健康に関する相談の実施

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）

生涯を通じて健全な食生活を送ることができるよう、子どもから高齢者までライフステージに応じて、望ましい食習慣や栄養の大切さ、食文化や食の循環・環境等について学び実践できるよう、家庭、保育所・学校、地域の関係機関や企業等と連携・協力し、取組を推進します。

主な取組

- ①家庭における食育の推進
- ②保育所（園）、幼稚園、小・中学校における食育の推進
- ③地域における総合的な食育の推進



■ 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）

健康の保持・増進を図るために、身体活動※（運動）の必要性に関する周知・啓発を行うとともに、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取組を推進します。

主な取組

- ①身体活動（運動）の必要性に関する周知・啓発
- ②運動の習慣化への取組
- ③運動が気軽にできる環境の整備・充実

■ 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てみ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

用語説明

○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）

施策（3）休養・こころの健康

こころと身体の健康のために、十分な睡眠と休養の必要性を周知・啓発します。また、過度の飲酒や、妊娠中におけるアルコールの影響について正しい知識を周知・啓発します。

主な取組

- ①睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発
- ②アルコールに対する正しい知識の普及・啓発
- ③こころの健康に関する周知・啓発

■ 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

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ことから、禁煙の取組を進めます。また、加熱式たばこ※を含むたばこの害について正しい知識の周知を図り、喫煙防止や受動喫煙防止を推進します。

主な取組

- ①禁煙の推進
- ②喫煙防止対策の推進
- ③受動喫煙防止対策の推進

■ 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



用語説明

- 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。
- 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。

施策（5）自己の健康管理

生涯を通じた健康づくりのために、健康意識の向上を図るとともに、生活習慣病の予防・早期発見のため、受診しやすい健（検）診体制の推進に努めます。さらに、受診後の生活習慣改善や重症化予防に向け取り組みます。また、健康に関する身近な相談先として、かかりつけ医・歯科医・薬剤師（薬局）等の周知、啓発を行います。

主な取組

- ①健康に関する情報の周知・啓発
- ②受診しやすい健（検）診の推進
- ③健（検）診後の支援体制の充実
- 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

■ 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

用語説明

○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 平成28年度 (2016年度) 若年健康診査受診結果から、BMI※で現状値 (64.8%) 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。

用語説明

- 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。
- 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

口腔の健康を保つために、口腔機能やむし歯・歯周病予防などに関する知識の普及・啓発、歯科健康診査の受診勧奨など、乳幼児期から高齢期まで継続した歯と口の健康づくりの取組を推進します。

主な取組

- ① 歯と口の健康に関する周知・啓発
- ② 生涯における歯科保健の推進
- ③ 歯科健康診査の推進

■ 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

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。

主な取組

- ①地域の関係機関や企業との連携
- ②自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大

■ 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

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。

主な取組

①健康づくりの場・機会の拡大

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

市民が健康づくりに関心を持ち自主的に取り組むことができるように、健康づくりに関する様々な情報を市広報誌やホームページ、いばライフ[※]、SNS[※]等の情報伝達ツールを通じて発信します。

主な取組

①健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

用語説明

○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、分類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。

○SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）：インターネット上で登録された利用者同士が交流できる会員制サービス。

茨木市民憲章

わたくしたちは 茨木市民です
わたくしたちの 茨木市は
京阪神を結ぶ要路にあつて
めぐまれた自然とゆたかな歴史をうけつぎ
発展しつづけている希望のまちです
わたくしたちは
このまちの市民であることに誇りと責任をもち
みんなのしあわせをねがつて
より住みよい郷土をつくるために
この憲章をさだめます

わたくしたち 茨木市民は

1. 心をあわせて あすの力をそだてましょう
1. 仕事にはげんで 明るい家庭をきずきましょう
1. 環境をととのえて 美しいまちをつくりましょう
1. きまりをまもつて 良い風習をひろめましょう
1. 教養をふかめて みんなの文化をたかめましょう

昭和41年（1966年）11月3日制定

茨木市総合保健福祉計画（第2次）

分野別計画

健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

概要版

平成30年（2018年）3月

発行：茨木市

住所：〒567-8505 茨木市駅前三丁目8番13号

電話番号：072-622-8121（代表）

URL：<http://www.city.ibaraki.osaka.jp>