

健康いばらき21・食育推進計画（素案） について

第 5 章

健康いばらき 21・食育推進計画（第 4 次）

素案

第5章 健康いばらき21・食育推進計画

第1節 前計画の評価と課題

前計画の基本理念 「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～」

健康いばらき21・食育推進計画(第3次)では、「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」の達成を図るため、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分野について取り組んできました。

前計画の基本目標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

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ることから、健康づくりに取り組むきっかけとなるように、家庭、学校、地域の様々な関係機関等と連携した取組を推進してきました。

前計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、関係機関等との連携・協力件数が減少しましたが、今後も、市民が健康づくりに取り組むきっかけをつくれるよう、多様な関係機関等との連携を増やし、継続につなげていく必要があります。

*身体活動:

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する骨格筋の収縮を伴うすべての活動。スポーツや運動だけでなく、日常生活における労働、家事、通勤・通学・趣味による歩行などの生活活動も含む。(参考:健康づくりのための身体活動基準 2023(案))

②健康相談の実施

市民の様々な健康上の悩み等に対応するため、保健医療センターや地区保健福祉センターにおいて健康相談を実施するとともに、必要に応じて、より専門的な支援やサービスにつなげてきました。

引き続き、市民ニーズに対応した相談受付方法の工夫や、身近な相談場所としての地区保健福祉センターの周知を進めていく必要があります。

前計画の基本目標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）

- 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

市民の栄養・食生活の改善を図るとともに、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できるよう、健康づくりセミナーや出前講座、民間企業や団体等と連携したイベントの実施などに取り組んできました。

令和4年度（2022年度）時点の状況は、複数の項目で目標値を達成できておらず、中でも朝食を食べる市民の割合については、計画策定時と比較し、大人は増加している一方で、子どもの割合は低下しました。また、ひとりで食事を食べる子どもの割合は減少しており、バランスを考えた食生活をしている市民の割合は、改善が見られるものの、目標値は達成できていません。

今後も、市民が健全な食生活を実践できるよう、引き続き、家庭や保育所（園）、幼稚園、小・中学校における食育及び関係機関等と連携した食育を推進する必要があります。

■ 食育推進（栄養・食生活）の達成目標

指標	計画策定時 平成28年度 (2016年度)		現状値 令和4年度(2022 年度)		目標値 令和5年度 (2023年度)	目標の考え方
食育に関心がある 市民の割合	77.1%		75.9%		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%	小学生 (小5)	朝食 13.3%	減らす	国の「健康日本21（第2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%		夕食 2.3%		
	中学生 (中2)	朝食 40.2%	中学生 (中2)	朝食 31.9%		
		夕食 5.7%		夕食 3.0%		
朝食を食べる市民の割合	小学生 (小6)	95.9%	小学生 (小5)	94.4%	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%	中学生 (中2)	90.9%		
	18～39歳	男性 65.5%	18～39歳	男性 74.7%	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%		女性 81.8%				
バランスを考えた食生活をしている市民の割合	55.1%		67.3%		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%	うち 18～39歳	男性 58.6%	55%	
		女性 41.4%		女性 54.5%		
よく噛んで味わって食べる市民の割合	36.0%		48.8%		増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果（36.0%）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%	小学生 (小5)	67.5%	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%	中学生 (中2)	63.0%		
	18歳以上	39.2%	18歳以上	35.2%		
減塩に取り組んでいる市民の割合	51.4%		47.5%		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。

【令和4年度（2022年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

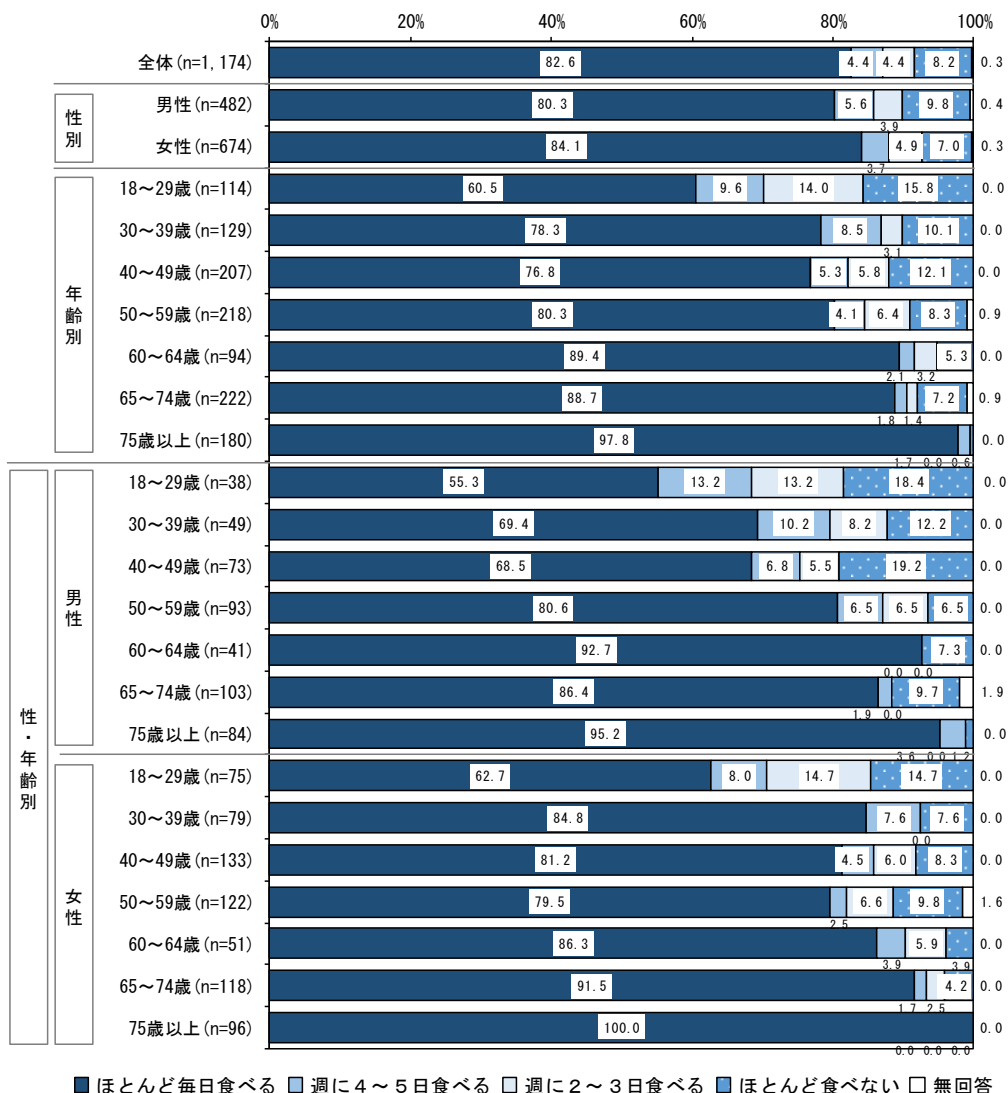
ア 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況について、18歳以上の市民では、「ほとんど毎日食べる」が82.6%で最も多く、次いで「ほとんど食べない」が8.2%、「週に4～5日食べる」「週に2～3日食べる」が4.4%となっています。

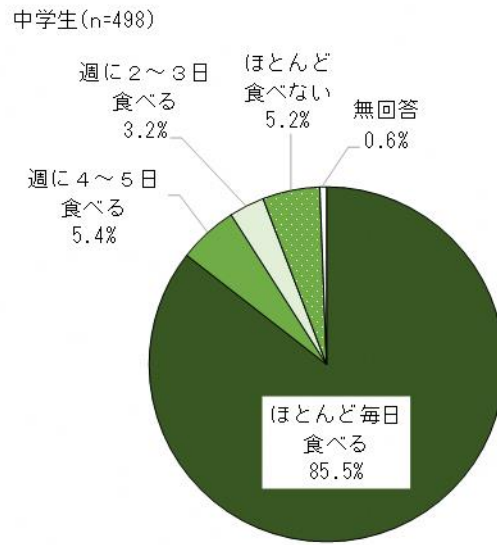
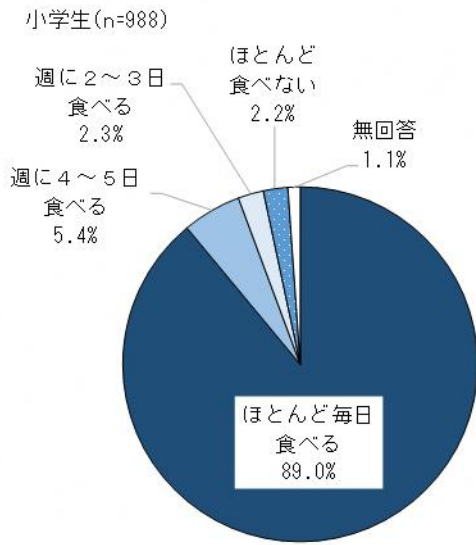
また、性別でみると、「ほとんど毎日食べる」では「男性」が80.3%、「女性」が84.1%で、女性のほうが3.8ポイント多くっており、年齢別でみると、「ほとんど毎日食べる」では「75歳以上」が97.8%で最も多く、次いで「60～64歳」が89.4%、「65～74歳」が88.7%となっています。

小学生では「ほとんど毎日食べる」が89.0%で最も多く、次いで「週に4～5日食べる」が5.4%、「週に2～3日食べる」が2.3%、中学生では「ほとんど毎日食べる」が85.5%で最も多く、次いで「週に4～5日食べる」が5.4%、「ほとんど食べない」が5.2%となっています。

■朝食の摂取状況（18歳以上の市民：性・年齢別）



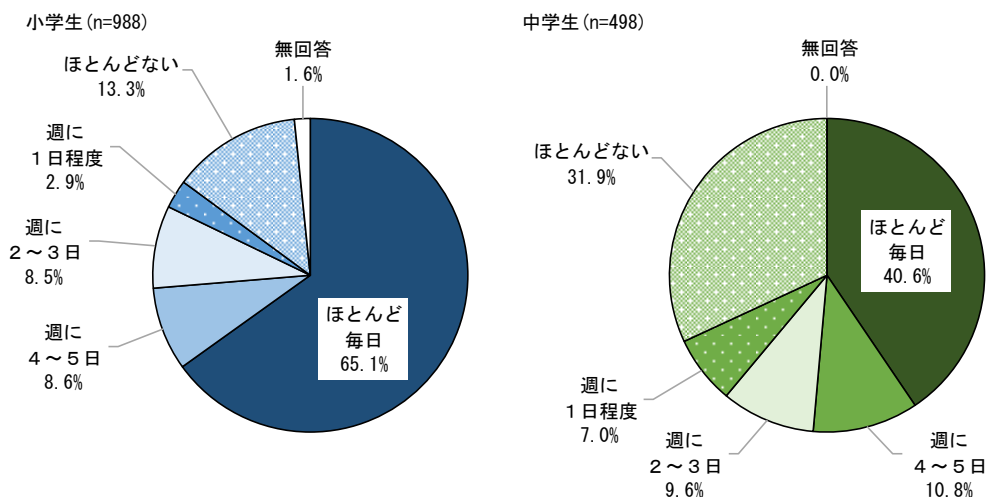
■朝食の摂取状況（小学生・中学生）



イ 家族と朝食を食べる頻度

家族と朝食を食べる頻度について、小学生では「ほとんど毎日」が65.1%で最も多く、次いで「ほとんどない」が13.3%、「週に4～5日」が8.6%、中学生では「ほとんど毎日」が40.6%で最も多く、次いで「ほとんどない」が31.9%、「週に4～5日」が10.8%となっています。

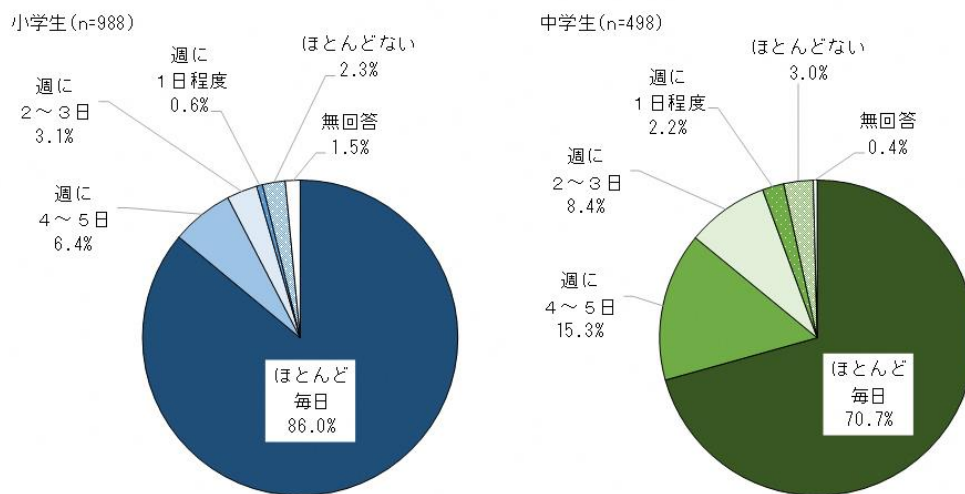
■家族と朝食を食べる頻度（小学生・中学生）



ウ 家族と夕食を食べる頻度

家族と夕食を食べる頻度について、小学生では「ほとんど毎日」が86.0%で最も多く、次いで「週に4～5日」が6.4%、「週に2～3日」が3.1%、中学生では「ほとんど毎日」が70.7%で最も多く、次いで「週に4～5日」が15.3%、「週に2～3日」が8.4%となっています。

■家族と夕食を食べる頻度（小学生・中学生）

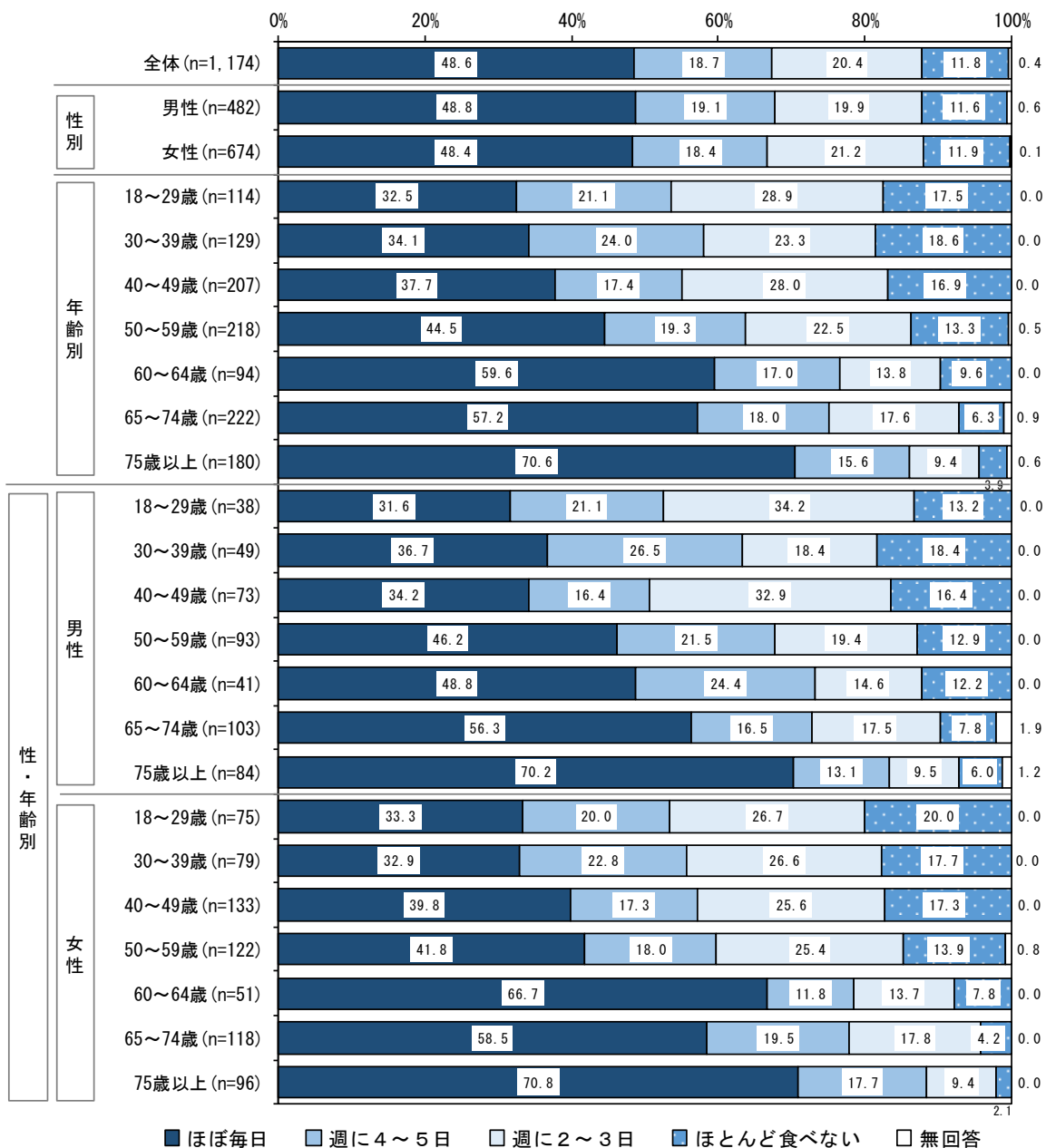


エ 主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実施状況

主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実施状況について、「ほぼ毎日」が48.6%で最も多く、次いで「週に2~3日」が20.4%、「週に4~5日」が18.7%となっています。

また、性別でみると、「ほぼ毎日」では「男性」が48.8%、「女性」が48.4%で、男性のほうが0.4ポイント多くっており、年齢別でみると、「ほぼ毎日」では「75歳以上」が70.6%で最も多く、次いで「60~64歳」が59.6%、「65~74歳」が57.2%となっています。

■主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実施状況（性・年齢別）



施策（2）身体活動（運動）

- 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

市民の健康の保持及び増進を図るため、アスマイル[※]を活用し、健康イベント等の周知やスポーツイベントと連携した取組などを実施してきました。また、市内フィットネスクラブ等と連携[※]し、運動環境の整備・充実に向けた取組を推進しています。

令和4年度（2022年度）時点の状況は、計画策定時と比較し、運動・スポーツが好きな子どもの割合が小学生・中学生ともに低下し、日常生活における歩数については、特に男性・女性とも65歳以上の年代において、目標歩数を上回る市民の割合が低下しました。一方で、週1回以上運動やスポーツに取り組む市民の割合は大きく増加しています。

身体活動量の増加は、生活習慣病等の発症リスクの低減や健康寿命[※]の延伸に有用であるとされていることから、引き続き、身体活動（運動）の重要性の認知を高める取組を継続し、運動習慣がある市民の割合を増加させる必要があります。

※ アスマイル：

大阪府が開発したスマートフォンのアプリで、様々な健康情報の配信や、自らが行った健康づくり活動に対する特典を受けることなどができる。「おおさか健活マイレージ アスマイル」をベースとして、府内市町村独自で特典を設定することができる。

※ 市内フィットネスクラブ等との連携：

国民健康保険特定保健指導対象者向けに、市内フィットネスクラブ等と連携し、運動環境の整備・充実に向けた取組を実施。

※健康寿命：

「健康寿命」は、健康な状態で生存する期間をいう。

■ 身体活動（運動）の達成目標

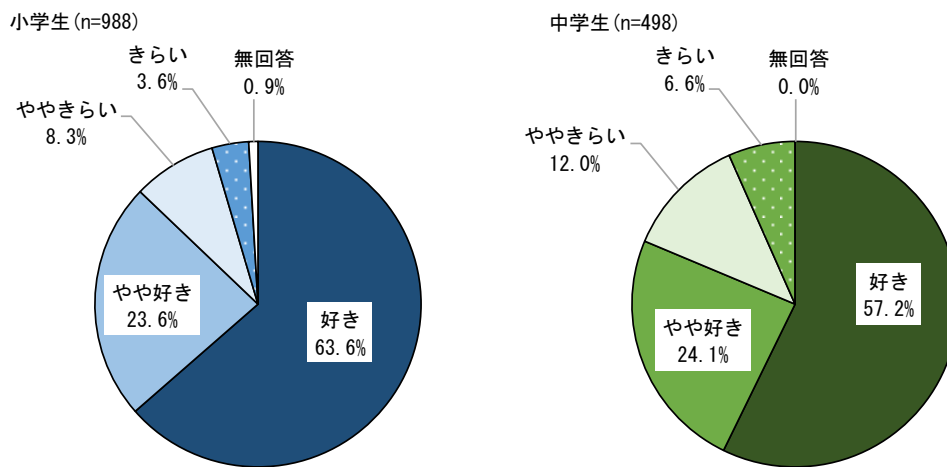
指標	計画策定時 平成28年度(2016年度)		現状値 令和4年度(2022年度)		目標値 令和5年度(2023年度)	目標の考え方
運動・スポーツが好きな子どもの割合	小学生(小5)	男子 93.2%	小学生(小5)	男子 90.2%	増やす	平成28年度(2016年度)全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果(小学生男子93.2%、女子87.7%、中学生男子89.6%、女子75.8%)を上回る率を目指す。
		女子 87.7%		女子 82.4%		
	中学生(中2)	男子 89.6%	中学生(中2)	男子 88.7%		
		女子 75.8%		女子 72.7%		
日常生活における歩数	男性	18歳～64歳 8,500歩以上 19%	18歳～64歳 8,500歩以上	22%	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%		65歳以上 7,000歩以上		
	女性	18歳～64歳 8,500歩以上 14%	18歳～64歳 8,500歩以上	13%		
		65歳以上 6,000歩以上 44%		65歳以上 6,000歩以上		
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)		57.4%		50% 令和7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)	うち60歳以上	65.9%	60% 令和7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)		※令和4年度スポーツ推進計画策定に当たり市民意向調査未実施のため数値未集計		65% 令和7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。

【令和4年度（2022年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 運動やスポーツが好きか

運動（からだを動かす遊びをふくむ）やスポーツをすることは好きかについて、小学生では「好き」が63.6%で最も多く、次いで「やや好き」が23.6%、「ややきらい」が8.3%、中学生では「好き」が57.2%で最も多く、次いで「やや好き」が24.1%、「ややきらい」が12.0%となっています。

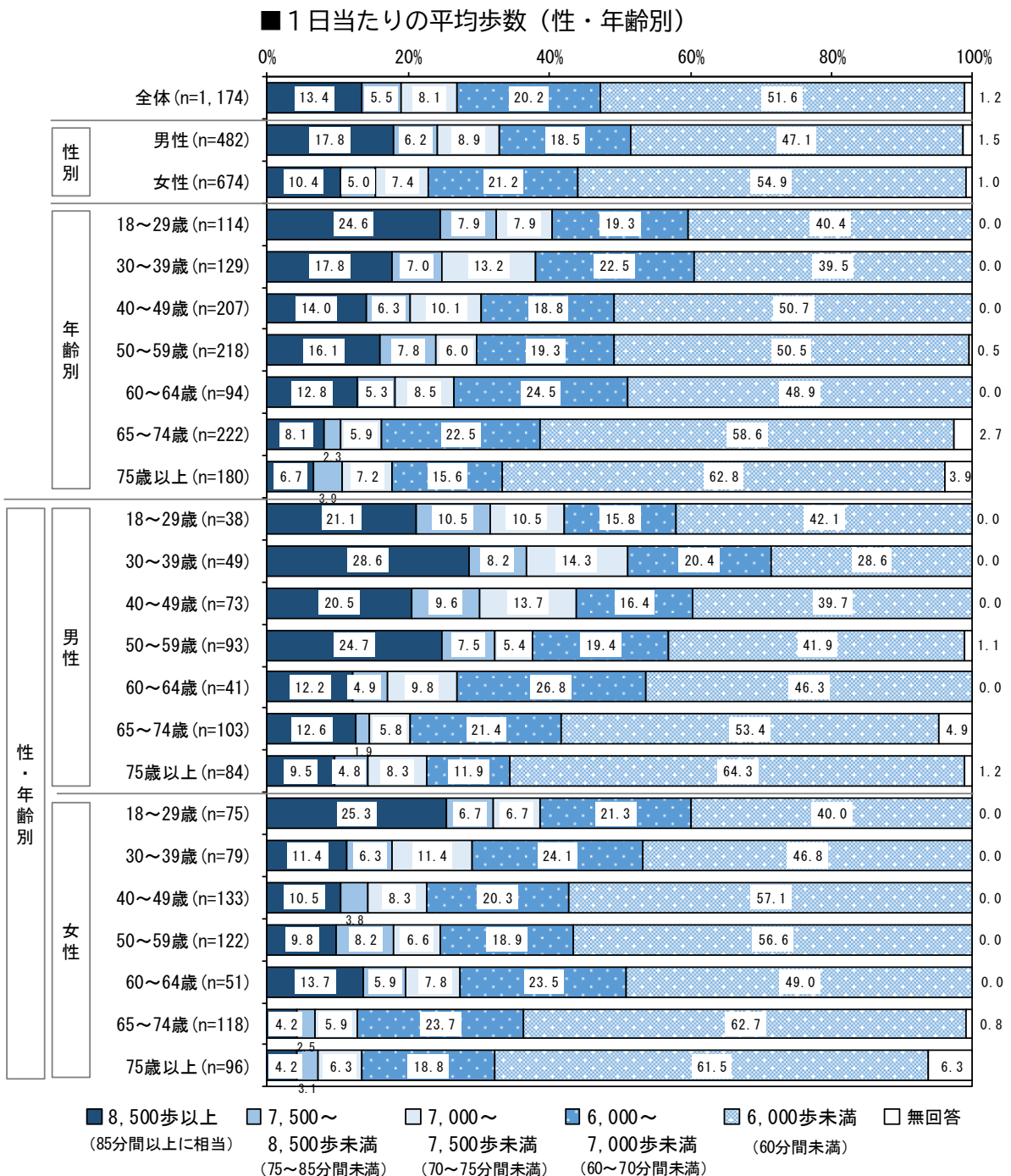
■運動やスポーツが好きか（小学生・中学生）



イ 1日当たりの平均歩数

1日当たりの平均歩数について、「6,000歩未満(60分間未満)」が51.6%で最も多く、次いで「6,000～7,000歩未満(60～70分間未満)」が20.2%、「8,500歩以上(85分間以上に相当)」が13.4%となっています。

また、性別でみると、「8,500歩以上(85分間以上に相当)」では「男性」が17.8%、「女性」が10.4%で、男性のほうが7.4ポイント多くっており、年齢別でみると、「8,500歩以上(85分間以上に相当)」では「18～29歳」が24.6%で最も多く、次いで「30～39歳」が17.8%、「50～59歳」が16.1%となっています。

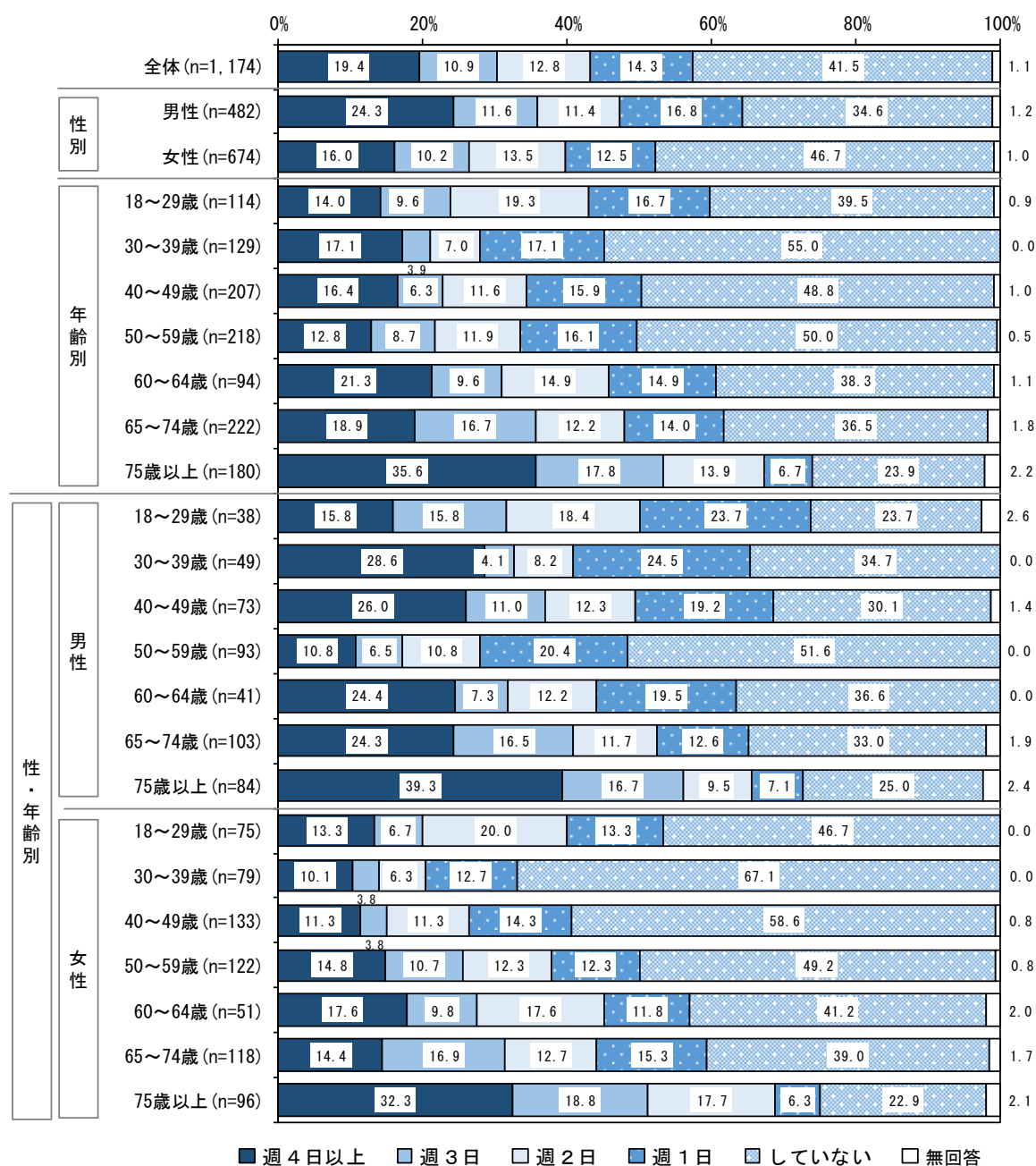


ウ 運動をする頻度

週に何日くらい30分以上の運動をしているかについて、「していない」が41.5%で最も多く、次いで「週4日以上」が19.4%、「週1回」が14.3%となっています。

また、性別でみると、「週4日以上」では「男性」が24.3%、「女性」が16.0%で、男性のほうが8.3ポイント多くなっており、年齢別でみると、「週4日以上」では「75歳以上」が35.6%で最も多く、次いで「60～64歳」が21.3%、「65～74歳」が18.9%となっています。

■運動をする頻度（性・年齢別）



施策（3）休養・こころの健康

- 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心の健康に関する周知・啓発

休養や睡眠の重要性、こころの健康及びアルコールに対する正しい知識の周知・啓発を図るため、健康イベント等における啓発物品の配布や市広報誌への記事掲載などを行いました。また、こころの悩みなどについて気軽に相談できるよう、「こころの健康相談」などの取組を実施しています。

令和4年度（2022年度）時点の状況は、令和4年度（2022年度）時点の達成状況は、睡眠によって十分休養が取れている市民の割合について、前回調査と項目内容を変更しているため単純比較はできませんが、睡眠について比較的問題を抱えていない方の割合は19.3%となり、コロナ禍前となりますが、令和元年度に国が行った調査（国民健康・栄養調査）の30.9%を下回っています。また、適量までの飲酒としている人の割合については、計画策定時と比較して増加しました。一方で、困った時に相談できる人・場所がある市民の割合は84.1%となり、令和3年度に国が行った調査（自殺対策に関する意識調査）の77.9%を上回りました。

質・量ともにより良い睡眠をとることは心身の健康の保持・増進に重要であることから、引き続き、市民に広く周知・啓発を行う必要があります。また、困ったときやこころの悩みがあるときに気軽に相談できる場所として「こころの健康相談」を継続するとともに、自殺対策については「いのち支える自殺対策計画」とともに推進していく必要があります。

■ 休養・心の健康の達成目標

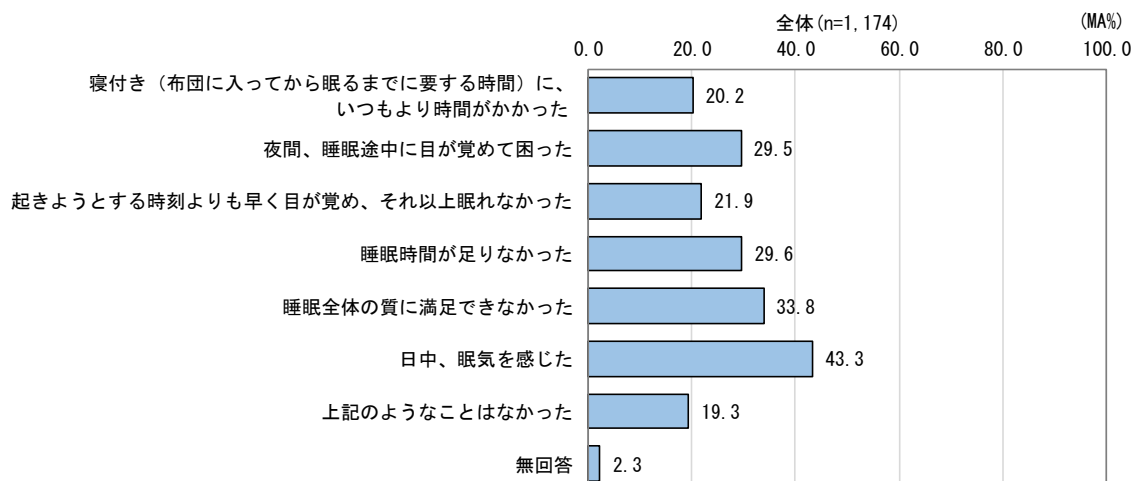
指標	計画策定時 平成28年度 (2016年度)	現状値 令和4年度(2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	目標の考え方
睡眠によって十分 休養が取れている 市民の割合	47.2%	参考 19.3% ※質問項目変更のため参考値。 (寝付きが悪い、途中で目が覚める、日中眠気を感じるなどが、 週3回以上なかった人の割合。)	増やす	茨木市保健福祉に 関するアンケート 調査結果(47.2%) を上回る率を目指 す。
飲酒の適量摂取の 割合	79.1%	85.6%	増やす	茨木市保健福祉に 関するアンケート 調査結果(79.1%) を上回る率を目指 す。
困った時に相談で きる人・場所がある 市民の割合	現状値なし	85.5%	増やす	-
妊娠中の飲酒率	0.6%	0.2%	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。

【令和4年度(2022年度)茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 睡眠の質の状況

睡眠の質の状況について、「日中、眠気を感じた」が43.3%で最も多く、次いで「睡眠全体の質に満足できなかった」が33.8%、「睡眠時間が足りなかった」が29.6%となっています。

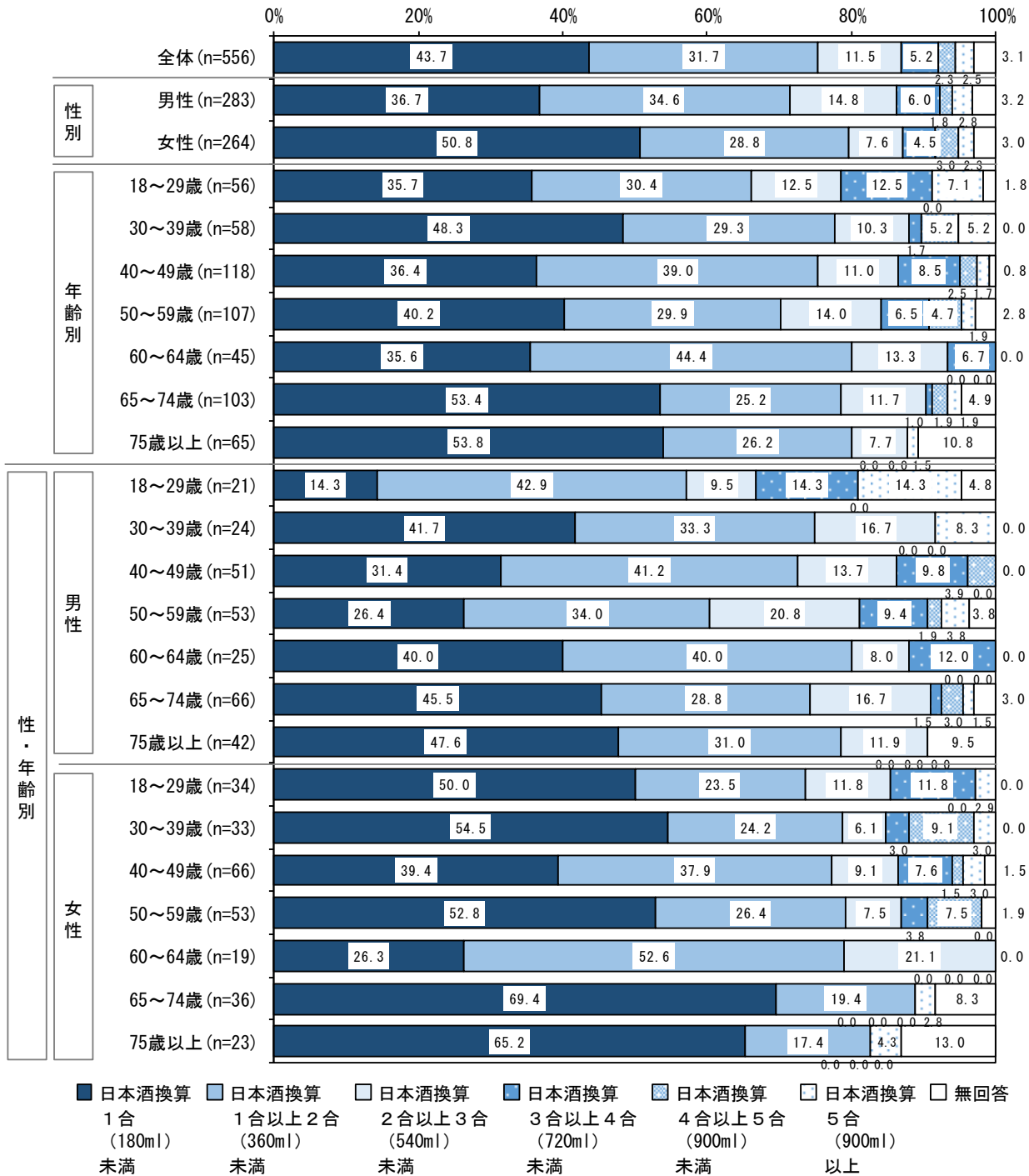
■ 睡眠の質の状況 (性・年齢別)



イ 1日のお酒の摂取量

お酒を飲む人に、1日に飲むお酒の量について聞いたところ、「日本酒換算 1合(180ml)未満」が43.7%で最も多く、次いで「日本酒換算 1合以上2合(360ml)未満」が31.7%、「日本酒換算 2合以上3合(540ml)未満」が11.5%となっています。

■ 1日のお酒の摂取量（性・年齢別）



施策（４）たばこ対策

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

喫煙による生活習慣病の発症リスクの低減等を図るため、健康診査時等の禁煙相談の実施や啓発リーフレットの配布等を行いました。

令和4年度（2022年度）時点の達成状況は、たばこを吸う市民の割合及び公共施設の建物内禁煙の実施率において、目標値を達成しました。たばこをやめてほしいと思う子どもの割合は大きく低下しており、たばこを吸う市民そのものが減少したことや加熱式たばこ[※]等の普及に伴い、子どもが直接たばこの煙に接する機会が減少したことが一因である可能性があります。また、公共施設の敷地内禁煙の実施率及び妊娠中の喫煙率については、計画策定時と比較して改善はしているものの、目標値の達成には至っていません。

喫煙率は減少傾向にあるものの、健康増進・疾病予防の観点から、引き続き喫煙防止対策に取り組む必要があります。また、受動喫煙[※]防止の意識は広まりつつありますが、引き続き、関係機関等と連携し、受動喫煙防止に向けた取組を進める必要があります。

[※]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。

[※]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。

■ たばこ対策の達成目標

指標	計画策定時 平成 28 年度 (2016 年度)	現状値 令和 4 年度(2022 年度)	目標値 令和 5 年度 (2023 年度)	目標の考え方
たばこを吸う市民の割合	13.4%	11.4%	12%	国の「健康日本 21（第 2 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%	小学生 (小 5) 46.7%	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 63.09%）を上回る率を目指す。
	中学生 (中 2) 63.9%	中学生 (中 2) 54.8%		
公共施設の敷地内禁煙の実施率	48.2%	71.4%	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%	100%	
妊娠中の喫煙率	1.6%	1.1%	0%	国の「健康日本 21（第 2 次）」（平成 24 年（2012 年）7 月）の目標値を用いた。

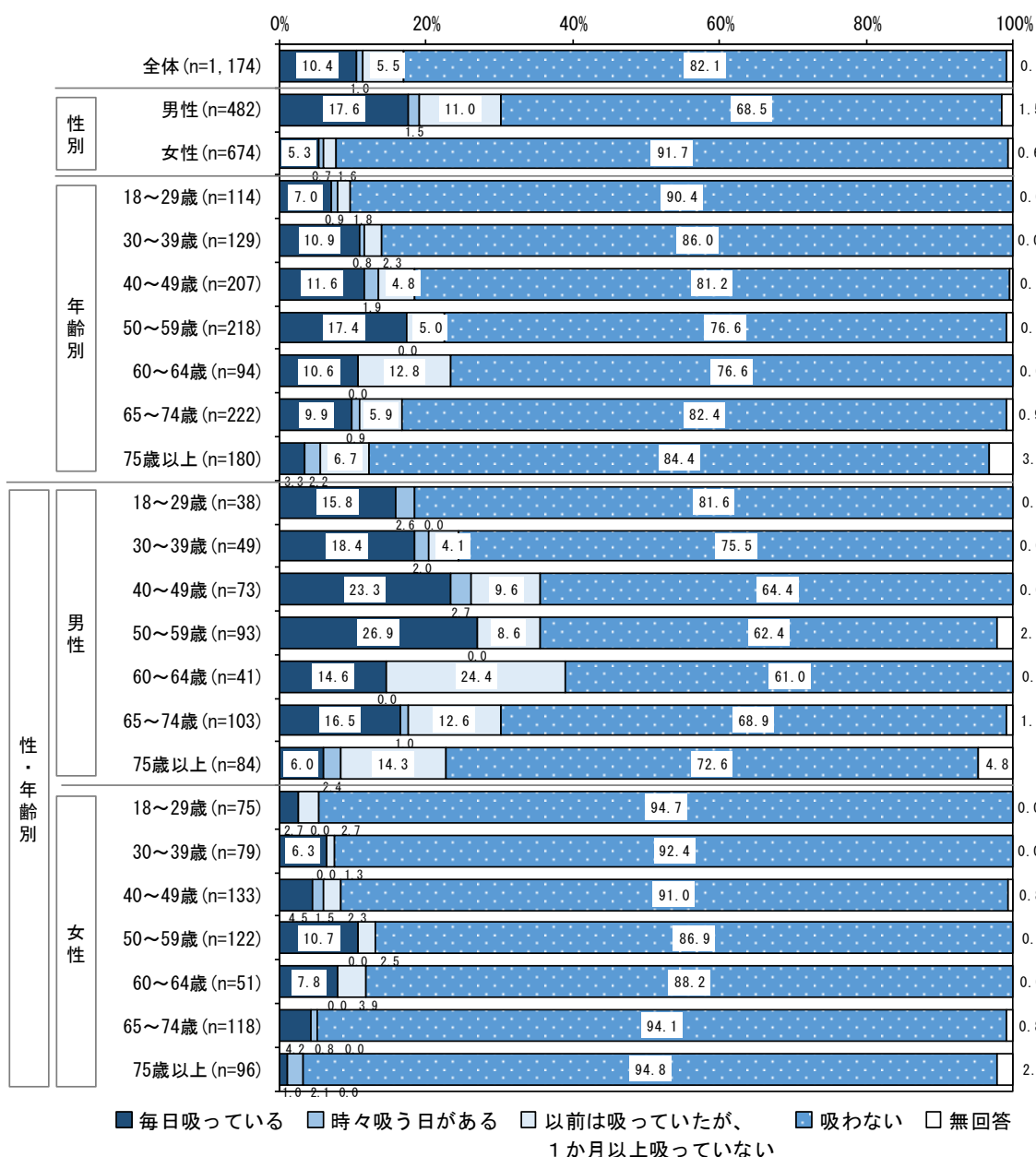
【令和4年度(2022年度)茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 喫煙の状況

喫煙の状況について、「吸わない」が82.1%で最も多く、次いで「毎日吸っている」が10.4%、「以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない」が5.5%となっています。

また、性別でみると、『吸っている』（「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」の合計）では「男性」が19.1%、「女性」が6.0%で、男性のほうが13.1ポイント多くなっており、年齢別でみると、『吸っている』では「50～59歳」が17.4%で最も多く、次いで「40～49歳」が13.5%、「30～39歳」が11.7%となっています。

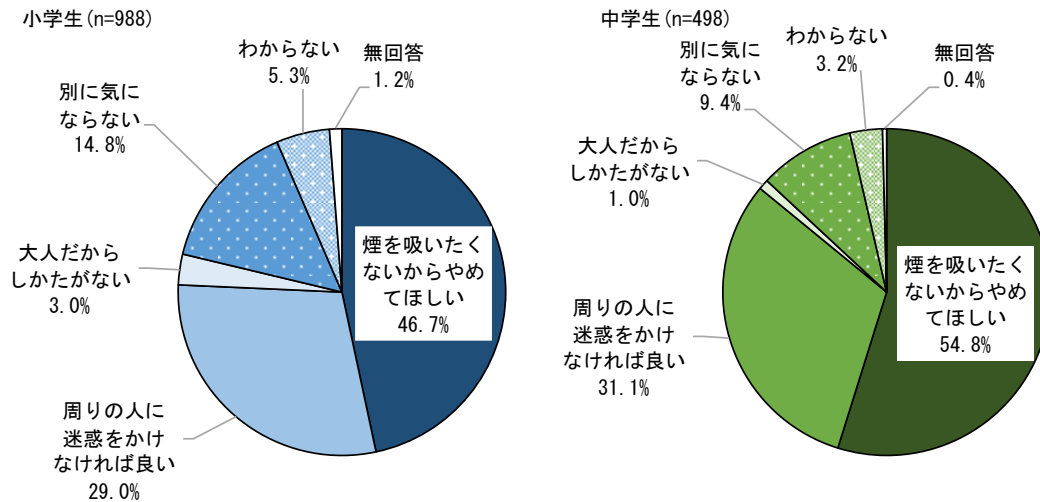
■喫煙の有無（性・年齢別）



イ 大人がタバコを吸っていることに対する考え方

まわりの人(大人)がタバコを吸っていることについて、小学生では「煙を吸いたくないからやめてほしい」が46.7%で最も多く、次いで「周りの人に迷惑をかけなければ良い」が29.0%、「別に気にならない」が14.8%、中学生では「煙を吸いたくないからやめてほしい」が54.8%で最も多く、次いで「周りの人に迷惑をかけなければ良い」が31.1%、「別に気にならない」が9.4%となっています。

■大人がタバコを吸っていることに対する考え方（小学生・中学生）



施策（5）自己の健康管理

- 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

市民が健康意識を向上させ、生活習慣の改善を図ることができるように、健（検）診実施時などの機会を通じ、日々の健康づくりにつながる情報やかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（薬局）の情報提供に努めました。また、受診しやすい健（検）診の推進として、人間ドック・脳ドックの助成に加え、健診ガイドを配布し、受診のきっかけづくりやわかりやすい情報提供に努めるとともに、地区保健福祉センターをはじめとした地域での特定健康診査^{*}やがん^{*}検診の実施など、身近な場所で受診できる環境づくりに努めました。

令和4年度（2022年度）時点の達成状況については、各健（検）診受診率が新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響等もあり、計画策定時と比較し、多くの項目で低下しました。適正体重^{*}の市民の割合については、調査対象の全項目で低下しています。

生涯を通じた健康づくりにつなげるため、引き続き、関係機関等と連携した周知・啓発の取組を継続するとともに、生活習慣病の予防や疾病の早期発見のため、健（検）診の受診率向上に向けた取組を進める必要があります。

^{*}特定健康診査（特定健診）：

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健診のこと。

^{*}がん（悪性新生物）：

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（悪性腫瘍）をいう。

^{*}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。

■ 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)		令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)			
がん検診受診率	胃がん	3.7%	3.5%	40%	「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%	7.3%	45%			
	大腸がん	8.7%	7.0%	40%			
	子宮頸がん	17.9%	18.1%	45%			
	乳がん	15.8%	14.3%	45%			
特定健康診査受診率	30.3%		31% ※未確定のため見込値	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% ※未確定のため見込値	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。		
適正体重の市民の割合	小学生(小5)	男子	89.9%	男子 86.7%	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%	女子 90.2%			
	中学生(中2)	男子	92.7%	男子 86.5%			
		女子	91.5%	女子 90.6%			
	若年健康診査※	64.8%	62.5%				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。

※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。

※特定保健指導

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

※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言われている。

施策（6）歯と口の健康

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

生涯を通じた歯科保健を推進し、市民の健康寿命の延伸や生活の質の向上を図るため、歯科出前講座などにおける周知・啓発や、歯科健康診査受診の推進に努めてきました。

令和4年度（2022年度）時点の達成状況は、妊婦の歯科健康診査受診率が計画策定時よりも下回りましたが、その他全ての項目で計画策定時の値を上回りました。

歯と口の健康づくりは、他の全身疾患との関連性が指摘されていることから、全身の健康を保つ上でも重要であるため、引き続き、関係機関等と連携した周知・啓発の取組を継続するとともに、生活習慣病の予防や疾病の早期発見のため、定期的な歯科健康診査の受診を推進し、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進める必要があります。

■ 歯と口の健康の達成目標

指標	計画策定時 平成28年度 (2016年度)		現状値 令和4年度(2022 年度)		目標値 令和5年度 (2023年度)	目標の考え方
むし歯のない幼児の割合	87.9%		93.1%		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%	小学生(小6)	79.6%	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%	中学生(中1)	79.4%		
歯科健康診査受診率	妊婦	36.8%	妊婦	36.5%	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%	40~74歳	12.2%		
60歳(55~64歳)で24歯以上の歯を有する市民の割合	76.3%		83.6%		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。

前計画の基本目標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

- 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
- ③健康づくりの場・機会の拡大

市民が自ら健康づくりに取り組めるよう、また、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すため、地域の関係機関や企業等と連携したイベントの実施や、健康づくりに関する情報の周知・啓発依頼などを行いました。

令和4年度（2022年度）時点の達成状況は、市と健康づくりに取り組む大学、企業等関係団体数において、計画策定時と比較して減少しています。

また、令和2年度以降において、新型コロナウイルス感染症の影響により、市及び三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）共催の健康フェスタは開催できておらず、関係機関への啓発や連携イベント数も減少しています。

今後も、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、地域の関係機関や企業等と連携し、健康づくりにおける各分野の取組を進めるとともに、健康づくりの場や機会の拡大に努める必要があります。

■ みんなで進める健康づくりの達成目標

指標	計画策定時 平成28年度 (2016年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	目標の考え方
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	37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。

前計画の基本目標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

①健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

健康や食の安全・安心等に関する様々な情報について、市広報誌や市ホームページ等を通じ、適切な情報提供に努めてきました。

新型コロナウイルス感染症の影響を一因として、関係機関等との連携・協力による情報発信が減少していることから、今後は民間企業等の協力を得ながら、健康づくり等に関する情報発信をより積極的に行う必要があります。

また、若年層へ向けた啓発や、情報が届きにくい・届かない人に向けた情報発信方法について検討する必要があります。

【前計画の評価と課題のまとめ】

「健康いばらき・食育推進計画（第3次）」の評価について、57項目のうち、20項目で目標を達成しています。分野別では、「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。

主な課題として、朝食を食べる子ども（小学生・中学生）の割合が低下していることや、特に65歳以上の年代において、目標歩数を上回る市民の割合が低下しているほか、各健（検）診受診率についても、大きな改善は見られていません。

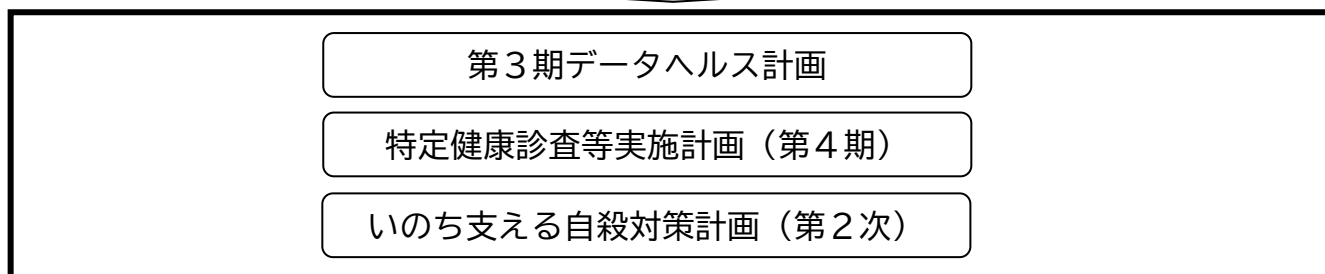
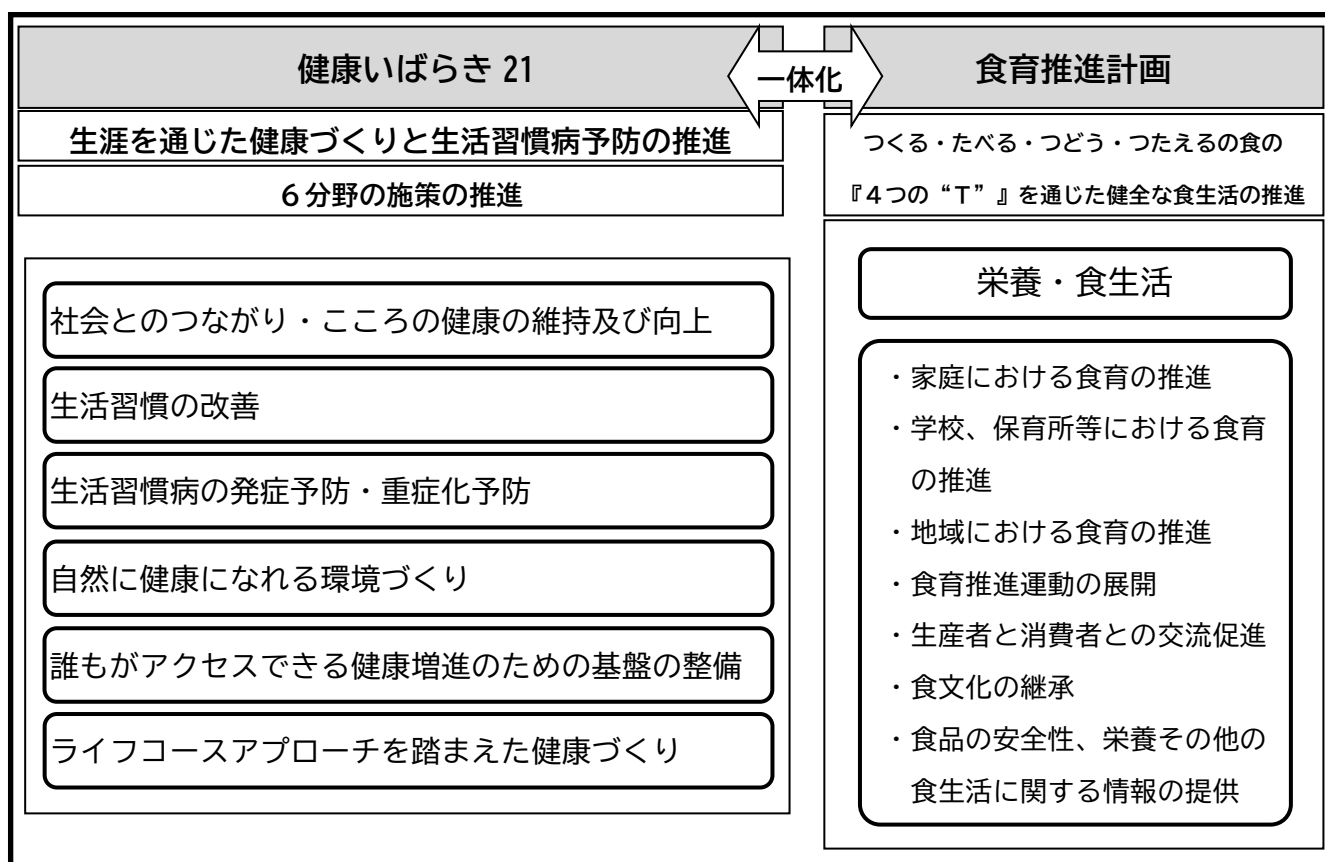
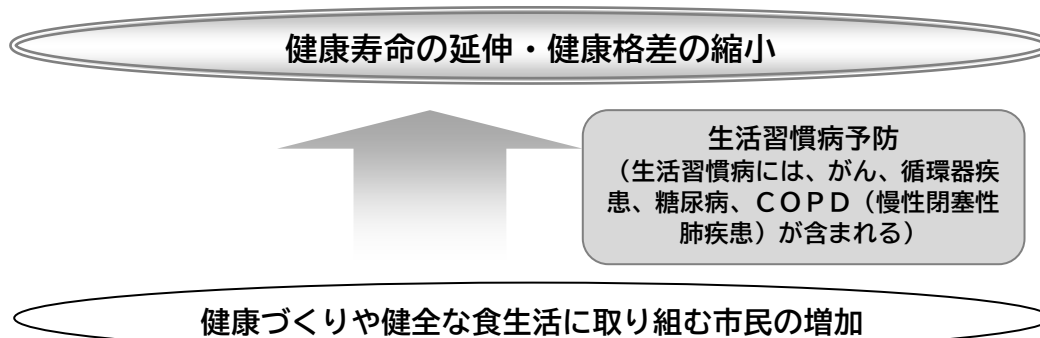
市民が自主的に健康づくりに取り組み、生活習慣の改善を図ることができるよう、引き続き、健康づくりにおける各分野におけるこれまでの取り組みを推進することに加え、地域の関係機関や企業等との連携をさらに充実させる必要があります。

第2節 健康いばらき21・食育推進計画（第4次）

1 健康いばらき21・食育推進計画（第4次）の趣旨

後日記載

■健康いばらき21・食育推進計画（第4次）の策定方針



(1) 健康いばらき21（第4次）

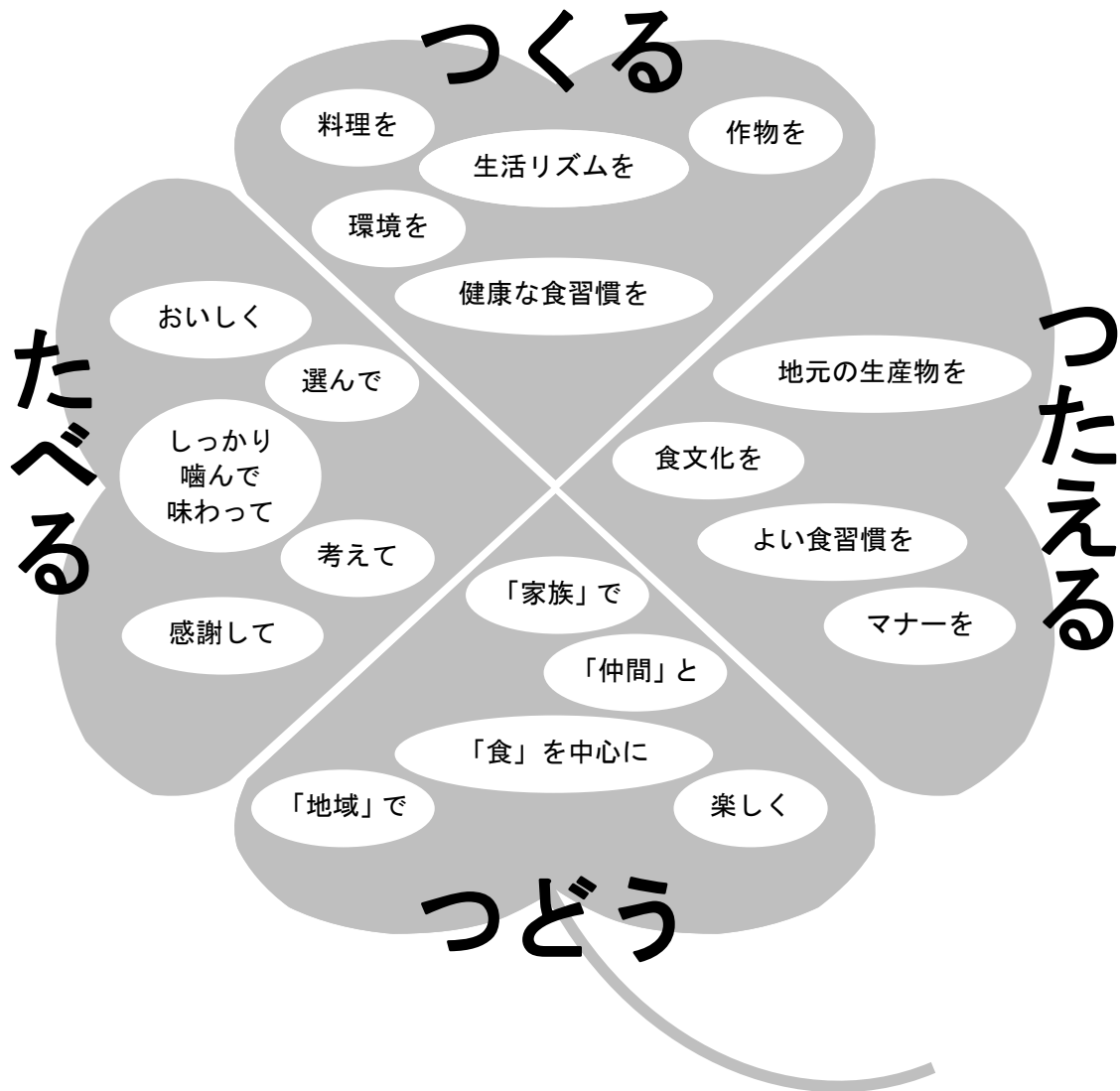
～生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防の推進～

後日記載

(2) 食育推進計画（第4次）

後日記載

■『つくる・たべる・つどう・つたえる』の食の『4つの“T”』※



※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。

基本目標1 お互いにつながり支え合える

施策（1）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

【主な取組】

①健康相談の実施

○保健医療センターや地区保健福祉センター等の身近な場所で、健康相談を実施します。また、個別支援を必要とする人を適切な支援機関や各種サービスにつなげます。

②休養・睡眠・こころの健康

○慢性的な睡眠不足により、生活習慣病やうつ病などの発症リスクが高まるため、良質な睡眠や十分な休養は、心身の疲労回復だけでなく、健康維持に大切であることを周知・啓発します。

○こころの健康の保持・増進やストレスへの適切な対処法について啓発を行います。

○困ったときや、不安を感じた時に気軽に相談できるよう、専門職による面接、電話相談を引き続き実施します。

○家庭や職場、地域等のコミュニティにおいて、共に食事をとりながらコミュニケーションを図る「共食」の普及啓発を行い、孤食の防止に努めます。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	令和4年度(2022年度)		令和11年度(2029年度)	
睡眠によって十分 休養が取れている 市民の割合の増加	現状値なし*		80%	国の「健康日本 21(第3次)※」 (令和5年 (2023年)5 月)の目標値を 用いた。
睡眠時間が十分に 確保できている市 民の割合の増加	現状値なし		60%*	国の「健康日本 21(第3次)」 (令和5年 (2023年)5 月)の目標値を 用いた。
困った時に相談で きる人・場所がある 市民の割合の増加	85.5%		増やす	茨木市保健福 祉に関するア ンケート調査 結果(85.5%) を上回る率を めざす。
ひとりで食事を食 べる子どもの割合 の減少	小学生 (小5)	朝食 13.3%	減らす	茨木市保健福 祉に関するア ンケート調査 結果(小学生朝 食13.3%、小学 生夕食2.3%、 中学生朝食 31.9%、中学生 夕食3.0%)を 下回る率をめ ざす。
		夕食 2.3%		
	中学生 (中2)	朝食 31.9%		
		夕食 3.0%		
ひとりで食事を食 べる高齢者の割合 の減少	21.6%		減らす	茨木市保健福 祉に関するア ンケート調査 結果(21.6%) を下回る率を めざす。

*「睡眠によって十分休養がとれている市民の割合」の現状値について、「茨木市保健福祉に関するアンケート調査」の項目が国と異なるため現状値はないが、参考値として、「寝付きが悪い、途中で目が覚める、日中眠気を感じるなどが、週3回以上なかった市民の割合」は19.3%。

*「睡眠時間が十分に確保できている市民の割合」は、睡眠時間が6～9時間(60歳以上については6～8時間)の者の割合。

*現状値がない項目については、中間見直し時に検討を行う。

※健康日本21(第3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。計画期間は令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)まで。

基本目標2 健康にいきいきと自立した日常生活を送る

施策（1）生活習慣の改善

【主な取組】

①食育推進（栄養・食生活）

- ダイエット志向が高まる若い世代を中心に、適正体重の維持や成長期に必要な栄養素の確保のために健康的な食生活を送ることの重要性の理解が深まるよう、普及・啓発に努めます。
- ライフスタイルの変化等により生活リズムが乱れやすい環境にある若い世代を中心に、朝食をとることなど、基本的な生活習慣作りの意識を高め、行動するための取組を推進します。
- 家庭や職場、地域等のコミュニティにおいて、共に食事をとりながらコミュニケーションを図る「共食」の普及啓発を行い、孤食の防止に努めます。【再掲】
- 家庭や地域における食育が推進されるよう普及啓発に取り組みます。
- 栄養バランスに配慮した食生活の実践のため、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を習慣的にとることの重要性や、野菜・果物・食塩の適切な摂取量の啓発に努めます。
- こどもたちの望ましい食習慣の形成、食の自己管理能力の育成に向けて、栄養教諭等による食に関する指導など、保育所（園）、幼稚園、小・中学校等での食育推進を図ります。
- 学校給食については、地場産物を活用した取組の推進に努めます。
- 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。
- 食育について市民の関心を深めるため、茨木市食育推進ネットワーク*等と連携して、「茨木市食育推進月間（11月）」を中心に、幅広い世代を対象に食育の重要性の普及啓発を行います。

*日本型食生活：

ご飯を主食とし、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。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	令和4年度(2022年度)		令和11年度(2029年度)	
適正体重の市民の割合の増加	小学生 (小5)	男子 86.7%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(小学生男子 86.7%、女子 90.2%、中学生男子 86.5%、女子 90.6%)を上回る率をめざす。
		女子 90.2%		
	中学生 (中2)	男子 86.5%		
		女子 90.6%		
若年健康診査	62.5%	66%	国の「健康日本21(第3次)」(令和5年(2023年)5月)の目標値を用いた。	
食育に関心がある市民の割合の増加	75.9%		90%	国の「第4次食育推進基本計画」(令和3年(2021年)3月)の目標値を用いた。
【再掲】ひとりで食事を食べる子どもの割合の減少	小学生 (小5)	朝食 13.3%	減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(小学生朝食 13.3%、小学生夕食 2.3%、中学生朝食 31.9%、中学生夕食 3.0%)を下回る率をめざす。
		夕食 2.3%		
	中学生 (中2)	朝食 31.9%		
		夕食 3.0%		
【再掲】ひとりで食事を食べる高齢者の割合の減少	21.6%		減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(21.6%)を下回る率をめざす。
朝食を食べる市民の割合の増加	小学生 (小5)	94.4%	検討中	府の「第4次大阪府食育推進計画」の目標値

	中学生 (中2)	90.9%		を踏まえ検討。
	18～39歳	男性 74.7%		
		女性 81.8%		
バランスを考えた食生活をしている市民の割合の増加	67.3%		検討中	府の「第4次大阪府健康増進計画」の目標値を踏まえ検討。
	うち 18～39歳	男性 58.6% 女性 54.5%	検討中	
1日2回以上野菜をとる市民の割合の増加	小学生 (小5)	67.5%	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67.5%、中学生63.0%、18歳以上35.2%)を上回る率をめざす。
	中学生 (中2)	63.0%		
	18歳以上	35.2%		
減塩に取り組んでいる市民の割合の増加	47.5%		増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(47.5%)を上回る率をめざす。

②身体活動・運動

- 健康の保持・増進を図るため、身体活動（運動）の重要性について、様々な媒体を通じ、周知・啓発に努めます。
- 大学や民間企業等と連携し、イベント等の機会を通じて、身体活動（運動）の意義や重要性の周知を行います。
- 大阪府等との連携により、楽しみながら気軽に参加できるウォーキング等、健康アプリの活用などを通じて、市民の身体活動量の増加を図ります。
- 「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つくように、健康づくり講座や運動・スポーツ教室等の参加機会の充実を図ります。
- 「茨木っ子プラン ネクスト5.0」^{*}に基づき、保育所・幼稚園から、小・中学校において、健康体力を保持・増進するとともに、運動やスポーツが好きなこどもを増やす取組を推進します。

^{*}茨木っ子プラン ネクスト5.0

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」「グローイングアッププラン」の取組を継承・発展させた第5次5か年計画（令和2年度（2020年度）～令和6年（2025年度））。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	令和4年度(2022年度)		令和11年度(2029年度)	
日常生活における歩数の増加	男性 18歳～64歳 8,500歩以上	22%	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22%、65歳以上7,000歩以上21%、女性:18～64歳8,500歩以上13%、65歳以上6,000歩以上35%)を上回る率をめざす。
	男性 65歳以上 7,000歩以上	21%		
	女性 18歳～64歳 8,500歩以上	13%		
	女性 65歳以上 6,000歩以上	35%		
週1回以上運動やスポーツに取り組む市民の割合の増加	57.4%		検討中	府の「第4次大阪府健康増進計画」の目標値を踏まえ検討。
	うち 60歳以上	65.9%	検討中	
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の増加	現状値なし		65% 令和8年(2026年)	「スポーツ推進計画」(令和4年(2022年)3月)における目標値を用いた。
運動・スポーツが好きな子どもの割合の増加	小学生 (小5)	男子 90.2%	増やす	令和4年度(2022年度)全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果全国平均(小学生男子90.2%、女子82.4%、中学生男子88.7%、女子72.7%)を上回る率をめざす。
		女子 82.4%		
	中学生 (中2)	男子 88.7%		
		女子 72.7%		

*現状値がない項目については、中間見直し時に検討を行う。

③飲酒

- 将来的なアルコール健康障害の発生につながる健康リスクの高い飲酒習慣や、アルコール依存症についての理解の促進を図るなど、アルコールに対する正しい知識の普及・啓発に努めます。
- 保健指導等の機会において、適切な量を超えている多量飲酒者に対し、生活習慣病のリスクや正しい飲酒方法など、減酒支援の取組みを促進します。
- 20歳未満の者や妊産婦などの飲酒すべきでない者に対し、飲酒が及ぼす健康への影響等の正しい知識の普及・啓発に努めます。

指標	計画策定時 (現状値)	目標値	目標の考え方
	令和4年度(2022年度)	令和11年度(2029年度)	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒※している市民の減少	14.4%	10%	国の「健康日本21(第3次)」(令和5年(2023年)5月)の目標値を用いた。
妊娠中の飲酒割合の減少	0.2%	0%	府の「第4次大阪府健康増進計画」(令和6年(2024年)3月)の目標値を用いる予定。

※生活習慣病のリスクを高める量を飲酒:

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。

④喫煙

○喫煙による生活習慣病のリスクなど、たばこに対する正しい知識を習得し、理解を深める取組を促進します。

○加熱式たばこ等のリスクについて、正しい知識の周知を図ります。

○20歳未満の者の喫煙をなくすため、小・中学校等において、喫煙行動・受動喫煙が健康に与える影響等の正しい知識を学ぶ、喫煙防止教育等を引き続き実施します。

○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みを実施します。

○医療機関等と連携し、禁煙治療に取り組む医療機関の周知・啓発に努めます。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値	目標の考え方
	令和4年度(2022年度)		令和11年度(2029年度)	
たばこを吸う市民の割合の減少	11.4%		減らす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(11.4%)を下回る率をめざす。
たばこをやめてほしいと思う子どもの割合の増加	小学生 (小5)	46.7%	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46.7%、中学生54.8%)を上回る率をめざす。
	中学生 (中2)	54.8%		
妊娠中の喫煙率の減少	1.1%		0%	国の「健康日本21(第3次)」(令和5年(2023年)5月)の目標値を用いた。
COPD※を知っている市民の割合の増加	37.1%		増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(37.1%)を上回る率をめざす。

※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。

⑤歯と口の健康

- 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を含めた、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。
- 歯周病※等の歯科疾患や歯の喪失の予防のため、歯と口の健康に関連する生活習慣の改善や、歯科疾患の予防方法について普及啓発を行います。
- 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口腔保健の推進を図ります。

- こどもにおいては、歯と口が全身の健康と密接に関わっていること等の正しい知識や歯と口の健康づくりの重要性の周知に努めます。
- 妊娠中においては、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。
- 高齢になっても健康的な食生活を維持できるよう、よく噛んで飲み込むことなど、口腔機能を良好に保つことの重要性を啓発し、オーラルフレイルの予防に努めます。

- 国民皆歯科健診の方向性を踏まえ、歯科医師会等との連携により、定期的な歯科健康診査を受診する意義・必要性等の普及啓発を図り、歯科健康診査の受診率向上に努めます。
- 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。

※口腔保健：

日常生活の中で歯科疾患予防に向けた取組を行うこと。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いる。

※歯周病：

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病（歯周疾患）という。

※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。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値		目標の考え方
	令和4年度(2022年度)		令和11年度(2029年度)		
むし歯のない幼児の割合の増加 (3歳6か月児)	93.1%		95%		国の「成育医療等基本方針に基づく評価指標」(令和5年(2023年)3月)の目標値を用いた。
むし歯のない児童・生徒の割合の増加	小学生 (小6)	79.6%	小学生 (小6)	検討中	国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」(令和5年(2023年)●月)の目標値を踏まえ検討中。
	中学生 (中1)	79.4%	中学生 (中1)		
40歳以上における歯周炎を有する者の割合の減少	69.5%		40%		国の「健康日本21(第3次)」(令和5年(2023年)5月)の目標値を用いた。
80歳で20歯以上の歯を有する市民の割合の増加	確認中		検討中		国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」(令和5年(2023年)●月)の目標値を踏まえ検討中。
よく噛んで食べることができる市民の増加	82.7%		増やす		茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(37.1%)を上回る率をめざす。
歯科健康診査受診率の向上	妊婦	36.5%	妊婦	検討中	国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」(令和5年(2023年)●月)の目標値を踏まえ検討中。
	40~74歳	12.2%	40~74歳	検討中	

*現状値がない項目については、中間見直し時に検討を行う。

施策（2）生活習慣病の発症予防・重症化予防

【主な取組】

①生活習慣（病）に関する周知・啓発

- 生活習慣病の予防・管理には、食生活、身体活動、飲酒、喫煙等の生活習慣が大きく影響するため、生涯を通じて、自身の健康の大切さを理解し生活習慣の改善等を図ることができるように、健康づくりに関する情報の周知を図ります。
- 生活習慣病の早期治療を図るとともに重症化を防ぐため、未治療や治療中断による重症化リスクなど、正しい知識の普及・啓発を行います。
- ロコモティブシンドローム・フレイル、骨粗鬆症は、食事や運動などの生活習慣が深く関与しており、また、不適切な生活習慣から引き起こされるメタボリックシンドロームややせが要因になっている場合もあるため、その認知度向上に加え、健康的な食生活や習慣的な身体活動の実践等についての普及・啓発に努めます。

②受診しやすい健（検）診の推進

- 健（検）診の意義及び必要性を適切に理解し、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、健（検）診に関する分かりやすい情報提供に努めます。
- 「茨木けんしん予約システム」の活用など、引き続き、健（検）診の予約利便性の向上に努めます。
- 医師会等関係機関との連携により、健（検）診の周知や利便性の向上を図るなど、受診しやすい環境づくりをめざします。
- データヘルス計画等に基づき、効果的かつ効率的な受診勧奨を実施し、健（検）診の受診率向上に努めます。
- 特定健診とがん検診の同時実施や、身近に受診できる機会の設定などにより、がん検診の受診率向上を図ります。
- 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。

③健（検）診後の支援体制の充実

- 受診者が、健（検）診結果から自分の生活習慣病のリスク等について正しく理解し、生活習慣の改善及び治療に関する相談や支援を受けられるように、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。

○生活習慣病の未治療や治療中断による重症化リスクなど正しい知識の普及啓発により、適切にかかりつけ医や専門医につなぎ、早期治療・重症化予防を働きかけます。

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）を持つことにより、身近な場所で健康に関する相談ができるよう、その必要性について周知・啓発に努めます。

指標	計画策定時 (現状値)		目標値		目標の考え方
	令和4年度(2022年度)		令和11年度(2029年度)		
がん検診受診率の向上	胃がん	3.5%	胃がん	9.87%	令和元年度大阪府内上位10市の受診率平均値をめざす。
	肺がん	7.3%	肺がん	9.95%	
	大腸がん	7.0%	大腸がん	9.93%	
	子宮頸がん	18.1%	子宮頸がん	24.68%	
	乳がん	14.3%	乳がん	25.32%	
骨粗鬆症検診受診率の向上	検討中		検討中		国の「健康日本21（第3次）」（令和5年（2023年）5月）目標値を参考に検討中。
特定健康診査受診率の向上	31% ※未確定のため見込値		検討中		市のデータヘルス計画（令和6年（2024年）3月）における目標値を用いる予定。
特定保健指導実施率の向上	60% ※未確定のため見込値		検討中		市のデータヘルス計画（令和6年（2024年）3月）における目標値を用いる予定。
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	該当者 18% 予備群 11% ※未確定のため見込値		検討中		府の「第4次大阪府健康増進計画」（令和6年（2024年）3月）の目標値を用いる予定。

基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる

施策（1）自然に健康になれる環境づくり

【主な取組】

①運動が気軽にできる環境等

- 市民が楽しみながら参加できるウォーキングやサイクリングのコースを紹介するなど、気軽に健康づくりに取り組む方法などの情報提供に努めます。
- 関係各課で連携のもと、「居心地が良く歩きたくなる」まちをめざし、ゆとりある空間や良好な景観の形成に努めます。

②受動喫煙対策

- 府受動喫煙防止条例に基づき、飲食店等においても受動喫煙防止への協力を働きかけます。
- 市路上喫煙防止条例に基づき、関係課と連携し、路上喫煙の防止を推進します。
- 家庭や職場等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。

施策（2）誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

【主な取組】

①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地域の関係機関や企業等と連携し、市民の主体的な健康づくり活動を推進するとともに、健康づくりイベント等における協働を通じ、地域におけるヘルスリテラシー^{*}の気運醸成を図ります。また、健康づくりに取り組むボランティアや団体の活動を支援します。

指標	計画策定時 (現状値) 令和4年度(2022年度)	目標値 令和11年度(2029年度)	目標の考え方
市と健康づくりに取り組む大学、企業等関係団体数の増加	37団体	増やす	令和4年度(2022年度)に連携した大学、企業等関係団体数(37)を上回る数をめざす。

^{*}ヘルスリテラシー：

健康に関する必要な情報を入手し、理解して活用できる能力。

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（1）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ※を踏まえ、一人ひとりの権利を尊重するという意識のもと、性別や年代により特性が異なる健康課題を考慮し、人の生涯を経時的に捉えた「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するため、下記の施策について、ライフコースアプローチの観点から、各取組を進めていきます。

- (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上【再掲】
- (2) 生活習慣の改善【再掲】
- (3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】

【主な取組】

①こども

- 胎児期において、妊婦をはじめ周囲の大人の生活習慣は、その後のこどもの健康に大きな影響を与えることから、妊婦の健康増進のための取組みを推進します。
- 幼年期以降のこどもの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態、さらには次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、こどもの健康を支える取組を推進します。

②高齢者

- ロコモティブシンドローム・フレイル、骨粗鬆症は、食事や運動等の生活習慣が深く関与していることから、健康的な食生活や習慣的な身体活動の実践等についての普及・啓発に努めます。
- 社会参加や就労などは健康増進につながり、死亡リスクや要介護リスクを低減させると言われています。高齢者は社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが弱くなる傾向があることから、総合保健福祉計画の各分野別計画とともに、孤独・孤立の防止に努めます。

※ライフコースアプローチ：

「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」とは、乳幼児期、青年期、壮年期等といった各ライフステージのみに着目した健康づくりに取組むのではなく、人は切れ目なく生きていることから、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉え、どのような軌跡をたどってきたのかという観点から、将来の疾病発症やリスクの予防を図るという考え方のこと。

③女性

- 女性は、ホルモン量の増減等により、特有の健康課題が生じる可能性があることから、ライフステージ*に応じた健康課題に対する取組を推進します。
- 女性に多く発症する乳がん等については、適切な検診の受診によって早期発見及び重症化リスクを低減することができるため、検診の受診率向上をめざすとともに、女性がかかりやすい病気に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

*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。

基本目標5 情報を活かして、安全・安心に暮らせる

施策（1）誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

【主な取組】

①自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大【再掲】

②健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

○インターネットやSNS*等を活用し、若い世代が健康に関する知識や意識を高められるよう健康づくりに関する情報発信に努めます。

○日々の健康状態や健康活動を記録し、自らの健康管理をすることができるアプリ等の利用を促進します。

○産地や生産者を意識し、新鮮で安全な食材・食品を日々の食生活に取り入れられるよう、取組を通じ情報提供を行います。

○環境に配慮した食生活が実践できるように、関係課と連携のもと、環境への負荷をなるべく低減した食材・食品を選ぶことや、食べ残しや食品ロス*削減の必要性についての情報提供に努めます。

○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。

○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。

*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。

*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。

基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

施策（1）生活習慣の改善【再掲】

施策（2）生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】

疾病予防や健康増進といった公衆衛生については、社会保障の基盤を形づくる制度であり、給付は行わないものの、広義の社会保障と捉えうる制度です。

「生活習慣の改善」や「生活習慣病の発症予防・重症化予防」を主とし、すこやかに安定した生活を目指すことにより、各種社会保障に寄与し、持続可能な社会保障を推進します。

茨木市総合保健福祉計画（第3次）施策体系（案）

理念

基本目標

分野別計画の施策・取組

◆第2編に記載する各分野別計画については、本計画の理念と6つの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

市民の多様な困りごとを受け止める保健福祉分野の包括的な支援体制の充実を図るとともに、市民や団体、事業者等のあらゆる機関が、本計画の理念に基づいた持続可能な地域づくりや地域課題の解決について当事者意識を持ち行動する「主役」となれるよう、取組や連携を推進します。

いのち支える自殺対策計画

健康いばらき21・食育推進計画

◎社会的な取組みで自殺を防ぐ対策を推進する
◎関連施策との有機的な連携と民間団体等との協働を推進する
◎地域レベルの実践的な取組を推進する

◎社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

基本目標2 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる

市民が心身ともに健康で、個別の状況に応じいきいきとした日常生活を送れるよう、生涯を通じた健康づくりと生活習慣病の予防などに向けた取組を進めます。また、一人ひとりがそれぞれの強みをいかし、生活機能※を維持または向上させ、適切な環境の調整を通じて、自立した日常生活を送るための専門的な支援の提供ができる体制を整備します。

◎市民のこころの健康づくりを進める推進する

◎生活習慣の改善
◎生活習慣病の発症予防・重症化予防

基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる

一人ひとりの状況に応じて、身近な地域で憩える、参加できる、活躍できる機会の創出に取り組みます。地域社会での多様な形態の参加、活躍とともに、年齢や属性に関わらず就労をめざすことができるよう支援し、誰もが地域社会を支える担い手として活躍できる地域づくりを目指します。

◎地域レベルの実践的な取組を推進する【再掲】
◎自殺対策に関わる人材の育成及び資質の向上を図るを推進する

◎自然に健康になれる環境づくり
◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

子どもから高齢者、障害者などのすべての市民がお互いを理解し、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に関する施策を推進することにより、支援が必要な人を早期に見出し、適切な支援につなげていきます。

◎社会的な取組みで自殺を防ぐ【再掲】
◎関連施策との有機的な連携と民間団体等との協働を推進する【再掲】
◎市民のこころの健康づくりを進める【再掲】
◎こども・若者の自殺対策を更に推進する

◎ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

基本目標5 情報を活かして、安全・安心に暮らせる

ICTの活用など様々な手段によって、誰にとってもわかりやすい情報を迅速に発信するとともに、その情報が必要な人に届き、いかされる体制整備を推進します。また、災害時等の緊急時には、市と関係機関が適正に情報を共有・活用して、安全・安心に暮らせる地域づくりを推進します。

◎地域レベルの実践的な取組を推進する
◎市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整理【再掲】

基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

社会保険（年金制度・医療保険・介護保険）、社会福祉（障害福祉サービス等）、公的扶助（生活保護）、保健医療・公衆衛生からなる社会保障について、今必要とする人が利用できることはもとより、将来必要とする人も継続的に利用できるよう、持続可能性に配慮し、市民や関係機関の理解や協力を得て、法令等に則った公正・適正・円滑な運用を推進します。

◎適切な精神保健医療・福祉サービスを受けられるよう推進する

◎生活習慣の改善【再掲】
◎生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】

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
持続可能な包括的支援体制の実現とともに

※生活機能：心身機能・構造、活動、参加（国際生活機能分類（ICF）（世界保健機関（WHO）、2001）による）

理念

基本目標

分野別計画の施策・取組

すべての人が健やかに、
 持続可能な包括的支援体制の実現とともに、
 支え合い暮らし、みんなが主役の地域共生のまちづくり

◆第2編に記載する各分野別計画については、本計画の理念と6つの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

市民の多様な困りごとを受け止める保健福祉分野の包括的な支援体制の充実を図るとともに、市民や団体、事業者等のあらゆる機関が、本計画の理念に基づいた持続可能な地域づくりや地域課題の解決について当事者意識を持ち行動する「主役」となれるよう、取組や連携を推進します。

いのち支える自殺対策計画

健康いばらき21・食育推進計画

◎社会的な取組みで自殺対策を推進する
 ◎関連施策との有機的な連携と民間団体等との協働を推進する

◎社会とつながり・こころの健康の維持及び向上

基本目標2 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる

市民が心身ともに健康で、個別の状況に応じいきいきとした日常生活を送れるよう、生涯を通じた健康づくりと生活習慣病の予防などに向けた取組を進めます。また、一人ひとりがそれぞれの強みをいかし、生活機能※を維持または向上させ、適切な環境の調整を通じて、自立した日常生活を送るための専門的な支援の提供ができる体制を整備します。

◎市民のこころの健康づくりを推進する

◎生活習慣の改善
 ◎生活習慣病の発症予防・重症化予防

基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる

一人ひとりの状況に応じて、身近な地域で憩える、参加できる、活躍できる機会の創出に取り組みます。地域社会での多様な形態の参加、活躍とともに、年齢や属性に関わらず就労をめざすことができるよう支援し、誰もが地域社会を支える担い手として活躍できる地域づくりを目指します。

◎自殺対策に関わる人材の育成を推進する

◎自然に健康になれる環境づくり
 ◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

子どもから高齢者、障害者などのすべての市民がお互いを理解し、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に関する施策を推進することにより、支援が必要な人を早期に見出し、適切な支援につなげていきます。

◎こども・若者の自殺対策を推進する

◎ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

基本目標5 情報を活かして、安全・安心に暮らせる

ICTの活用など様々な手段によって、誰にとってもわかりやすい情報を迅速に発信するとともに、その情報が必要な人に届き、いされる体制整備を推進します。また、災害時等の緊急時には、市と関係機関が適正に情報を共有・活用して、安全・安心に暮らせる地域づくりを推進します。

◎地域レベルの実践的な取組を推進する
 ◎市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整理【再掲】

基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

社会保険（年金制度・医療保険・介護保険）、社会福祉（障害福祉サービス等）、公的扶助（生活保護）、保健医療・公衆衛生からなる社会保障について、今必要とする人が利用できることはもとより、将来必要とする人も継続的に利用できるよう、持続可能性に配慮し、市民や関係機関の理解や協力を得て、法令等に則った公正・適正・円滑な運用を推進します。

◎精神保健医療サービスを推進する

◎生活習慣の改善【再掲】
 ◎生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】

※生活機能：心身機能・構造、活動、参加（国際生活機能分類（ICF）（世界保健機関（WHO）、2001）による）

第4次大阪府健康増進計画(素案)について

第1章 第4次健康増進計画 基本的事項

- 1 計画策定の趣旨・背景 「第3次大阪府健康増進計画」の後継計画
- 2 計画の位置付け 健康増進法第8条第1項の規定に基づく都道府県計画
大阪府健康づくり推進条例第4条第1項（平成30年10月30日施行）
（当計画において健康づくりの推進に関する目標を設定し、健康づくりに関する施策の総合的な策定及び実施に努めることを府の責務としている）
- 3 計画の期間 令和6（2024）年度～令和17（2035）年度（12年間）

<骨子>

第1章 第4次計画の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨・背景 2 計画の位置付け 3 計画の期間

第2章 第3次計画の評価

第3章 府民の健康をめぐる状況

- 1 健康指標からみた現状と課題 2 生活習慣病の状況 3 「食生活」や「運動」「歯と口」等の健康行動

第4章 基本的な考え方

- 1 基本理念 2 基本目標 3 基本方針 4 「府民・行政等みんなでめざす目標」等

第5章 取組みと目標

- 1 生活習慣病の発症予防 2 生活習慣病の早期発見・重症化予防
3 生活機能の維持・向上 4 府民の健康づくりを支える社会環境整備

第6章 計画の推進体制

- 1 計画の推進体制 2 進捗管理 3 計画を推進する各主体の役割

第4次大阪府健康増進計画(素案)について

第4章 基本的な考え方

- 1 基本理念 全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会
～いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～
- 2 基本目標 「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」
- 3 基本方針 「生活習慣病の発症予防」、「生活習慣病の早期発見・重症化予防」
「生活機能の維持・向上」、「府民の健康づくりを支える社会環境整備」
「ライフコースアプローチ」
- 4 「府民・行政等みんなでめざす目標」等

<基本目標>

「健康寿命の延伸」

➤ 大阪府の健康寿命は、男性71.88歳（全国41位）・女性74.78歳（全国40位）と全国と比較して低位にあり、健康寿命のさらなる延伸が求められることから、男女ともに「健康寿命の3歳以上延伸」をめざす。

項目	現在の取組状況	2035年度目標
健康寿命の延伸（男性）	71.88歳（R1）	3歳以上延伸
健康寿命の延伸（女性）	74.78歳（R1）	3歳以上延伸

「健康格差の縮小」

➤ 府内市町村においても、市町村間の差がみられることから、市町村の健康指標の状況や健康課題などに応じた効果的な取組みを推進し、「健康格差の縮小」をめざす。

項目		現在の取組状況	2035年度目標
府内市町村の健康寿命の差の縮小	男性	【上位】(H27) 80.40歳 (R2) 81.79歳 差1.39歳	日常生活動作が自立している期間の平均において上位4分の1の市町村の平均の増加を上回る下位4分の1の市町村の平均の増加
		【下位】(H27) 77.56歳 (R2) 78.41歳 差0.85歳	
	女性	【上位】(H27) 84.07歳 (R2) 85.36歳 差1.29歳	
		【下位】(H27) 81.77歳 (R2) 82.80歳 差1.03歳	

<基本方針>

「生活習慣病の発症予防」

- 生活習慣病は、不健康な食事、運動不足など、共通する危険因子を取り除く事で予防が可能だと言われており、日常生活において健康づくり活動を実践することで、罹患リスクの低減が期待できる。
- 下記6つの重点分野において、多様な主体と連携・協働した「具体的取組み」を推進します。

- | | |
|------------|-------------|
| (1) 栄養・食生活 | (2) 身体活動・運動 |
| (3) 休養・睡眠 | (4) 飲酒 |
| (5) 喫煙 | (6) 歯と口の健康 |

「生活習慣病の早期発見・重症化予防」

- 高齢化の進展に伴い、生活習慣病の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題。
- 生活習慣病の未治療や治療中断により、重症化を招く府民が少なくないことから、生活習慣病の早期発見と重症化予防に向けた取組みと環境整備を推進。

- | |
|-------------------|
| (1) けんしん（健診・がん検診） |
| (2) 重症化予防 |

「生活機能の維持・向上」

- 生活機能の維持には、身体の健康とこころの健康の両面から健康を保持することが必要。
- 生活習慣病の発症・重症化予防だけでなく健康づくりを推進するため、生活習慣の改善を通じて、身体の健康とこころの健康の両面から健康を保持する取組みを推進。

- | |
|-------------------|
| (1) ロコモ・フレイル、骨粗鬆症 |
| (2) メンタルヘルス |

「府民の健康づくりを支える社会環境整備」

- 府内経済の持続的な発展や社会の活力の維持・向上を図るためには、その担い手である府民が、企業や社会の一員として、生涯を通じて健康でいきいきと活躍できることが不可欠。
- 法人など、多様な主体と連携・協働を図ることで、府民一人ひとりの健康づくりを、社会全体で支える取組みを推進。

- | |
|----------------------------|
| (1) ヘルスリテラシー、健康づくりの気運醸成 |
| (2) ICT（PHR等）を活用した健康づくりの推進 |
| (3) 地域・職域等における社会環境整備 |

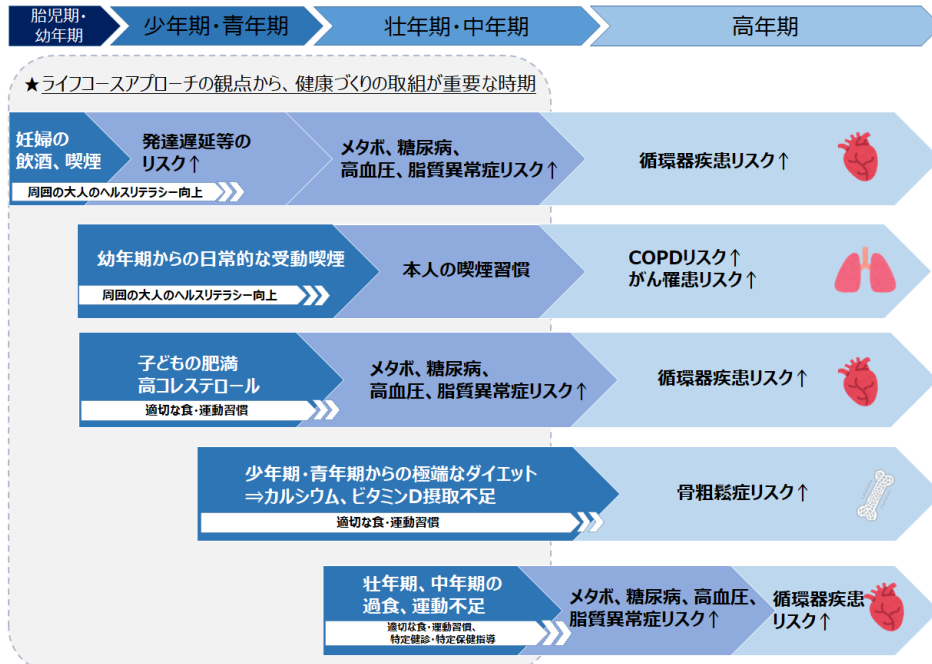
第4次大阪府健康増進計画(素案)について

<基本方針>

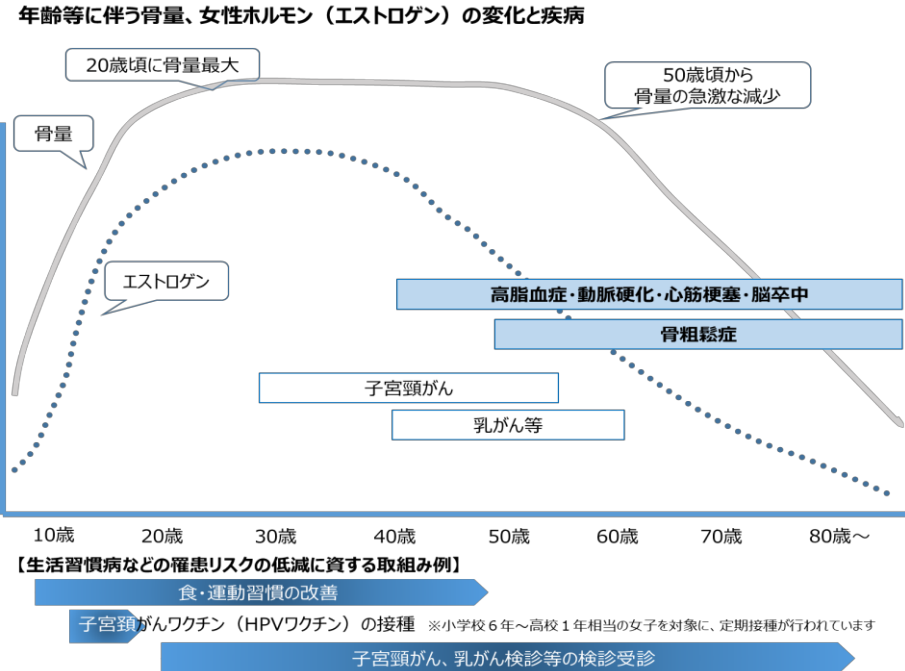
「ライフコースアプローチ」

- 人生100年時代が本格的に到来するにあたり、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の重要性が高まっており、生活習慣の改善が将来的な生活習慣病の罹患リスクの低減につながることから、これらを踏まえた取組みの推進が重要。
- また、ワクチンを接種することによって感染症に対する免疫をつけることができ、将来感染症にかかったとしても、重症化を防げる場合があるため、ワクチンに関する正しい知識の普及を進めるとともに、住民の理解を得つつ、積極的にワクチン接種を推進。
- 女性はホルモン量の増減により特有の健康課題が生じる可能性があることなどを踏まえ、府民一人ひとりの意識向上を図りながら健康づくり活動を促していく必要がある。

<参考：ライフコースアプローチ>



<参考：女性のライフコースアプローチ>



第4次大阪府健康増進計画(素案)について

➤ 基本理念

全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会
～ いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～

➤ 基本方針 <<全体像>>

<基本目標> 健康寿命の延伸、健康格差の縮小

府民誰一人取り残さない健康づくりの推進

より実効性を持つ取組の推進

生活習慣病の発症予防

- ・栄養、食生活
- ・身体活動、運動
- ・休養、睡眠
- ・飲酒
- ・喫煙
- ・歯と口の健康

生活習慣病の 早期発見・重症化予防

- ・けんしん（健診・がん検診）
- ・重症化予防

NEW 生活機能の維持・向上

- ・ロコモ・フレイル、骨粗鬆症
- ・メンタルヘルス



府民の健康づくりを支える社会環境整備



- ・ヘルスリテラシー、健康づくりの気運醸成
- ・ICT（PHR等）を活用した健康づくりの推進
- ・地域・職域等における社会環境整備



NEW

ライフコースアプローチ

第5章 取組みと目標

1 生活習慣病の発症予防

- 健康寿命の延伸のためには、府民一人ひとりの生活習慣の改善が重要。
- “6つの重点分野”において「府民の行動目標」を掲げ、多様な主体と連携・協働した「具体的取組み」を推進。

(1) 栄養・食生活

府民・行政等みんなできず目標

健康的な食生活を実践します
～朝ごはん・野菜をしっかり食べましょう～

<具体的取組み>

- 地域における栄養相談への支援、栄養管理の質の向上
- 学校等における取組み
- 大学や企業等との連携による食生活の改善
- 「食育」など食生活の改善に向けた普及啓発

【数値目標】

- ◎ 朝食を欠食する府民の割合の減少
- ◎ 野菜摂取量の増加
- ◎ 食塩摂取量の減少
- ◎ (新) バランスの良い食事を摂っている者の増加
- ◎ (新) 適正体重を維持している者の増加
- ◎ (新) 児童・生徒における肥満傾向児の減少

(2) 身体活動・運動

府民・行政等みんなできず目標

習慣的に運動に取り組む府民を増やします
～日頃から体を動かし運動しましょう～

<具体的取組み>

- 学校や大学、地域における運動・体力づくり
- 高齢者の運動機会の創出
- 民間企業等と連携した普及啓発

【数値目標】

- ◎ 運動習慣のある者の割合の増加
- ◎ 日常生活における歩数の増加 (男性/女性)

第4次大阪府健康増進計画(素案)について

(3) 休養・睡眠

府民・行政等みんなできず目標

睡眠による休養が十分とれている府民を増やします
～ぐっすり眠り、疲れをとりましょう～

<具体的取組み>

- ・ 睡眠・休養の充実

【数値目標】

- ◎ (新) 睡眠時間が十分に確保できている者の増加

(4) 飲酒

府民・行政等みんなできず目標

生活習慣病のリスクを高める飲酒を減らします
～お酒の飲み過ぎに注意しましょう～

<具体的取組み>

- ・ 適量飲酒の指導
- ・ 飲酒と健康に関する啓発・相談

【数値目標】

- ◎ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (男性/女性)
- ◎ 妊婦の飲酒割合の減少

(5) 喫煙

府民・行政等みんなできず目標

喫煙率を下げ、受動喫煙を減らします
～たばこから自分と周囲の人を守りましょう～

<具体的取組み>

- ・ 喫煙率の減少
- ・ 望まない受動喫煙の防止

【数値目標】

- ◎ 20歳以上の者の喫煙率の減少 (男性/女性)
- ◎ 望まない受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 (職場/飲食店)
- ◎ (新) 妊婦の喫煙割合の減少

(6) 歯と口の健康

府民・行政等みんなできず目標

歯科健診を受ける府民の割合を増やし、
むし歯、歯周病治療が必要な府民を減らします
～歯と口の健康を大切にしましょう～

<具体的取組み>

- ・ 歯磨き習慣の促進
- ・ 歯と口の健康に係る普及啓発

【数値目標】

- ◎ 過去1年に歯科健診を受診した者の割合の増加
- ◎ (新) 歯周病を有する者の割合の減少
- ◎ (新) 咀嚼良好者の割合 (50歳以上) の増加

2 生活習慣病の早期発見・重症化予防

- 生活習慣病の早期発見に向けて、学校や職域等におけるけんしん（健診・がん検診）の受診率向上を図るための取組みを進める。
- 疾患発症後の早期治療とともに、未治療や治療の中断による重症化予防を図るため、糖尿病罹患者やリスクのある未治療者に対する保健指導の充実など受診勧奨を推進することで、適切な医療へつなぐ取組みを促進。

(1) けんしん（健診・がん検診）

府民・行政等みんなてめざす目標

けんしん（健診・がん検診）の受診率を上げます
～けんしんを受けましょう～

<具体的取組み>

- けんしん受診率向上に向けた取組み
- 特定健診における受診促進
- がん検診における受診促進
- ライフステージや性差に応じた普及啓発

【数値目標】

- ◎ 特定健診の受診率の向上
- ◎ メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少
- ◎ がん検診の受診率の向上
（胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん）
- ◎ （新）がんの年齢調整罹患率の減少
- ◎ がんの年齢調整死亡率の減少

(2) 重症化予防

府民・行政等みんなてめざす目標

生活習慣による疾患（高血圧、糖尿病等）
の未治療者の割合を減らします
～病気が見つかったらきちんと治療しましょう～

<具体的取組み>

- 特定保健指導の促進
- 未治療者や治療中断者に対する医療機関への受診勧奨の促進
- 医療データを活用した受診促進策の推進
- 糖尿病の重症化予防
- 早期治療・重症化予防に係る普及啓発

【数値目標】

- ◎ 特定保健指導の実施率の向上
- ◎ 生活習慣による疾患（高血圧・糖尿病・脂質異常症）に係る未治療者の割合の減少
- ◎ 心疾患の年齢調整死亡率の減少
- ◎ 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少
- ◎ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少

第4次大阪府健康増進計画(素案)について

3 生活機能の維持・向上

- 介護を必要とする者を増やさないために、ロコモ・フレイル、骨粗鬆症に対する予防及び改善のための対策を推進。
- 心理的苦痛を感じている府民を減らすため、メンタルヘルス対策を推進。

(1) ロコモ・フレイル、骨粗鬆症

府民・行政等みんなでめざす目標

若い世代から生活習慣を整えることで生活機能の低下を予防します
～正しい生活習慣を身につけましょう～

<具体的取組み>

- ・ 認知度向上のための普及啓発
- ・ 身体機能低下の予防促進

【数値目標】

- ◎ (新) ロコモティブシンドロームの減少
(足腰に痛みのある高齢者の人数)
- ◎ (新) 骨粗鬆症検診受診率の向上

(2) メンタルヘルス

府民・行政等みんなでめざす目標

過度のストレスを抱える府民の割合を減らします
～ストレスとうまく付き合いましょう～

<具体的取組み>

- ・ 職域等におけるこころの健康サポート
- ・ 地域におけるこころの健康づくり
- ・ 相談支援の実施

【数値目標】

- ◎ 気分障がい・不安障がいに相応する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 (20歳以上)

4 府民の健康づくりを支える社会環境整備

- 府民一人ひとりの健康づくりへの関心と理解を深め、健康づくりの気運の醸成及び府民が健康づくりに取り組みやすい社会環境の整備を推進。
- 多様な主体の連携・協働による健康情報の基盤整備、健康コミュニティの形成や自然に健康になれる環境づくりなど、府民の健康づくりを社会全体で支えるための取組みを推進。
- 府民が取り組む10の健康づくり活動『健活10』を軸に、多様な健康づくり事業を推進。
- 様々な主体による新しい技術を利用した健康づくりの支援。

(1) ヘルスリテラシー、健康づくりの気運醸成

府民・行政等みんながめざす目標

健康づくりの気運醸成を高め、
主体的な健康づくりにつなげます
～健康に関心を持ちましょう～

<具体的取組み>

- 学校や大学、職場等におけるヘルスリテラシーの向上
- 『健活10』の推進
- 多様な主体の連携・協働
- 女性に関するヘルスリテラシーの向上
- イベント等の活用
- 万博インパクトを活かした取組み

【数値目標】

- ◎ (新) ヘルスリテラシーの向上

(2) ICT (PHR等) を活用した健康づくりの推進

府民・行政等みんながめざす目標

ビッグデータやICTの活用を促進します
～自らの健康状態を把握しましょう～

<具体的取組み>

- デジタルデータ・技術の活用

【数値目標】

- ◎ (新) アプリを利用して健康管理をしている人の割合の増加

(3) 地域・職域等における社会環境整備

府民・行政等みんなできず目標

地域や職場における健康づくりのための環境を整備します
～みんなで健康づくりを楽しみましょう～

<具体的取組み>

- 市町村の健康格差の縮小
- 自然に健康になれる環境づくり
- 職場における健康づくり
- 府民と社会とのつながりを重視した環境整備

【数値目標】

- ◎ “健康経営”に取り組む中小企業数（「健康宣言企業」数）の増加
- ◎ （新）V.O.S.メニュー（野菜・油・食塩の量に配慮したメニュー）ロゴマーク使用承認件数の増加
- ◎ （新）滞在快適性等向上区域（まちなかウォークアブル区域）の設定数の増加
- ◎ 健康づくりを進める住民の自主組織の数の増加
- ◎ （新）地域や職場等の所属コミュニティで共食する者の割合の増加
- ◎ （新）地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合の増加
- ◎ （新）社会活動を行っている者の割合の増加

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

- オール大阪の推進体制
府民の健康づくり関係団体等で構成する「大阪府地域職域連携推進協議会」を活用し、オール大阪の体制により効果的な健康づくり施策を推進。
- 地域における推進体制
各圏域の市町村、保健医療関係者、医療保険者等が参画する「保健所圏域地域・職域連携推進協議会」等を活用し、各地域の実情に応じた健康づくり活動を推進。

2 進捗管理

- 毎年度、「大阪府地域職域連携推進協議会」において、目標や取組み施策についての点検・検証を行い、計画の適切な進捗管理を行うとともに、新たな課題への対応など、必要に応じて施策・事業の見直し、改善に取り組む。

3 計画を推進する各主体の役割

- 「大阪府健康づくり推進条例」第17条に基づき設置された「健活おおさか推進府民会議」が中心となり、健康づくり施策に関わる各主体が適切な役割分担のもと、積極的に連携・協働しながら、“オール大阪体制”で取り組むことが必要。

- | | | |
|----------------------------------|----------------|-----------|
| ◎ 健活おおさか推進府民会議 | ◎ 府民 | ◎ 大阪府 |
| ◎ 大阪健康安全基盤研究所 | ◎ 市町村 | ◎ 保健医療関係者 |
| ◎ 医療保険者 | ◎ 事業者（企業等）・産業界 | ◎ マスメディア |
| ◎ 保育所・学校等 | | |
| ◎ 地域社会（自治会、地区組織・ボランティア団体・NPO法人等） | | ◎ 家庭 |

第1章 第4次計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

府民が生涯を通じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するため、府民の食生活における課題を把握し、その解決を図るための取組みを総合的かつ計画的に推進するために策定

2 計画の位置づけ

- ・食育基本法第17条に基づく都道府県計画
- ・大阪府健康づくり推進条例（H30.10）
- ・府関連計画との整合
 - 医療計画、健康増進計画、歯科口腔保健計画（R6.3）
 - 教育振興基本計画（R5.3）食の安全安心推進計画（R5.3）
 - 循環型社会推進計画（R3.3）食品ロス削減推進計画（R3.3）

3 計画の期間

令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12か年
 中間評価を令和11（2029）年度、最終評価を令和17（2035）年度に実施予定

第2章 第3次計画の評価

評価概要 計画期間内の数値で評価をした13項目

区分	評価	項目数
A	すでに目標値に達した、または計画終了時点で目標値に達すると見込まれる	5
B	計画終了時点で目標値に達する見込みはないものの、ベースライン値と比較して改善傾向にある	4
C	ベースライン値と同程度で、明確な改善傾向も悪化傾向もみられない	2
D	ベースライン値よりも悪化している	2

【成果】

よく噛んで食べることに気をつけている府民の割合
 食育に関心を持っている府民の割合

【課題】

地域や職場等の所属コミュニティで共食したい人の共食割合
 食育推進に携わるボランティアの増加

第3章 府民の食育をめぐる現状と課題

1 社会情勢の変化

食育を通じた持続可能な開発目標（SDGs）への貢献
 「新しい生活様式」と社会のデジタル化の進展

2 身体状況

肥満・やせの状況、低栄養傾向者の状況

3 食生活と歯と口の健康

府民の食生活：栄養バランス、野菜、果物、食塩、朝食
 歯と口の健康：咀嚼への意識及び咀嚼良好者の状況
 食をとりまく環境：保育所・学校等、外食等、共食

4 食の安全安心

食の安全安心に関する情報発信

5 食の生産・流通・消費

大阪府の農業・漁業の状況
 農産物に対する理解を深める取組み状況
 大阪産（もん）に対する府民のニーズ
 食品ロスの発生状況、食文化の継承

第4章 基本的な考え方

第5章 取組みと目標

【基本理念】 全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会～いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～

【基本目標】 食を通じた健康づくり/食を通じた豊かな心の育成/自然に健康になれる持続可能な食環境づくり

【基本方針】 健康的な食生活の実践と食に関する理解の促進/食育を支える社会環境整備

（合言葉）野菜バリバリ朝食モリモリ！みんなでつなぐ大阪の食

【基本方針】 健康的な食生活の実践と食に関する理解の促進

府民の行動目標	具体的な取組み	取組みの目標（詳細別紙）
<p>▶健康的な食生活の実践の促進</p> <p>生涯を通じて健やかな生活を送ることができるよう、栄養バランスのとれた食事、朝食や野菜摂取、食塩をとりすぎないこと、よく噛んで食べること、適正体重等の重要性を理解し、習慣的に実践します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭での健康的な食生活の実践を促す取組み ・多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組み 地域等での共食の推進/子ども食堂への支援/身近な地域で相談できる体制の推進 ・社会の変化に即した新しい食育の推進 自然に健康になれる食環境の整備/デジタル化に対応する食育の推進 ・食品関連事業者等との連携による健康的な食生活の実践を促す取組み 外食や中食、給食施設における取組み 健康づくりに役立つ食品表示の活用を促す取組み ・ライフステージに応じた取組み 保育所・認定こども園・幼稚園における取組み/小・中学校等における取組み 高等学校等における取組み/大学や職場等における取組み 高齢者の低栄養予防のための取組み/ライフコースアプローチを踏まえた取組み ・歯と口の健康づくりの取組み ・災害時に備えた食育の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスのとれた食生活を実践する府民の割合の増加 ・朝食を欠食する府民の割合の減少 ・野菜摂取量の増加 ・果物摂取量の増加 ・食塩摂取量の減少 ・よく噛んで食べることに気をつけている府民の割合の増加 ・小・中学校で栄養教諭等による食に関する指導の1校あたりの年間平均取組回数 ・V.O.S.メニューロゴマーク使用承認件数 ・誰かと一緒に食べる「共食」の増加 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 地域や職場等の所属コミュニティで「共食」する割合

【基本方針】 健康的な食生活の実践と食に関する理解の促進

府民の行動目標	具体的な取組み	取組みの目標（詳細別紙）
<p>▶食の安全安心の取組み 食品の選び方や適切な調理・保管の方法等、食の安全安心に関する基礎的な知識を学び、その知識を踏まえて行動します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食の安全安心の情報提供の推進 正確でわかりやすい食の安全安心に関する情報の提供 食に関する社会の動向を踏まえた食品衛生に関する情報の提供 ・食品表示の理解促進 食品表示に関する基礎的な知識の普及 ・リスクコミュニケーションの促進 食の安全に関するリスクコミュニケーションの促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府食の安全安心メールマガジンの登録者の増加 ・大阪府の食の安全安心関連ホームページのアクセス数の増加
<p>▶生産から消費までを通じた食育の推進 生産から消費に至る食の循環を意識し、大阪でとれる農林水産物等を積極的に利用するとともに、食品ロスの削減に主体的に取り組み、地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理、伝統食材等の食文化を次世代に伝えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地産地消の推進 食の生産・流通に関する体験・交流の促進 大阪産農林水産物の利用促進及び消費拡大 大阪産農林水産物を府民が身近に触れられる場の情報発信 環境と調和のとれた持続可能な食料生産とその消費にも配慮した食育の推進 ・食品ロスの削減・食文化の継承 	<ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理等の地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかい等の食べ方・作法を継承し、伝えている府民の割合の増加
<p>▶万博を契機とした食育の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな食文化の提案 ・持続可能な食を支える食育の推進 	

【基本方針】 食育を支える社会環境整備

府民の行動目標	具体的な取組み	取組みの目標（詳細別紙）
<p>▶多様な主体による食育推進運動の展開</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食育を府民運動とする機運を高める取組み ・「大阪府食育推進強化月間」及び「野菜バリバリ朝食モリモリ推進の日」の取組みの充実 ・市町村食育推進計画の策定促進と施策の推進 ・食に関するボランティア等が行う食育活動への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関心を持っている府民の割合の増加 ・食育推進に携わるボランティアの増加
<p>▶多様な主体が参画したネットワークの強化</p>		

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

オール大阪の推進体制/庁内の推進体制/地域における推進体制

2 進捗管理

3 計画を推進する各主体の役割

府民/大阪府/市町村/保育・教育関係者/職場/保健医療関係団体/食品関連事業者等/生産者/地域組織・ボランティア団体・NPO法人等
大阪府食育推進ネットワーク会議/家庭

次期「健康いばらき21・食育推進計画」の各施策及び取組と国・府の関連項目について

◎前回分科会時点の内容から変更・修正した箇所は赤字にしています。
 ・総合保健福祉計画の基本目標6に、施策「生活習慣の改善」を追加。
 ・国の食育推進基本計画に基づく目標項目を追加
 ・大阪府の健康増進計画及び食育推進計画に基づく目標項目を追加

(国) = 国の健康日本21(第三次)目標項目
 (食) = 国の第4次食育推進基本計画目標項目
 (府) = 府の第4次大阪府健康増進計画目標項目
 (府食) = 府の第4次大阪府食育推進計画目標項目
 (市) = 市の現計画目標項目

基本目標(次期 総合保健福祉計画)	次期 健康いばらき21・食育推進計画		国、府及び市現計画の関連項目
	施策	取組	
基本目標1 お互いにつながり 支え合える	施策(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	①健康相談の実施 ②休養・睡眠・こころの健康	・健康に関する相談の実施(市) ・休養・睡眠(国) ・休養・睡眠(府) ・睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発(市) ・生活機能の維持・向上(国) ・メンタルヘルス(府) ・こころの健康に関する周知・啓発(市) ・地域・職域等における社会環境整備(府) ・多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組み(府食)
基本目標2 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる	施策(1) 生活習慣の改善	①食育推進(栄養・食生活)	・栄養・食生活(国) ・栄養・食生活(府) ・食育推進運動の展開(食) ・家庭における食育の推進(食) ・家庭での健康的な食生活の実践を促す取組(府食) ・家庭における食育の推進(市) ・学校、保育所等における食育の推進(食) ・ライフステージに応じた取組み(府食) ・保育所(園)、幼稚園、小・中学校における食育の推進(市) ・地域における食育の推進(食) ・【再掲】多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組み(府食) ・地域における総合的な食育の推進(市) ・【再掲】地域・職域等における社会環境整備(府) ・【再掲】多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組み(府食) ・食品関連事業者等との連携による健康的な食生活の実践を促す取組み(府食)
		②身体活動・運動	・身体活動・運動(国) ・身体活動・運動(府) ・身体活動(運動)の必要性に関する周知・啓発(市) ・運動の習慣化への取組(市)
		③飲酒	・飲酒(国) ・飲酒(府) ・アルコールに対する正しい知識の普及・啓発(市)
		④喫煙	・喫煙(国) ・喫煙(府) ・COPD(国) ・禁煙の推進(市) ・喫煙防止対策の推進(市)
		⑤歯と口の健康	・歯・口腔の健康(国) ・歯と口の健康(府) ・歯と口の健康づくりの取組み(府食) ・歯と口の健康に関する周知・啓発(市) ・生涯における歯科保健の推進(市) ・歯科健康診査の推進(市)
基本目標2 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる	施策(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	①生活習慣(病)に関する周知・啓発	・循環器病(国) ・糖尿病(国) ・けんしん(健診・がん検診)(府) ・【再掲】生活機能の維持・向上(国) ・ロコモ・フレイル、骨粗鬆症(府) ・ヘルスリテラシー、健康づくりの機運醸成(府) ・健康に関する情報の周知・啓発(市)
		②受診しやすい健(検)診の推進	・がん(国) ・【再掲】循環器病(国) ・【再掲】糖尿病(国) ・【再掲】けんしん(健診・がん検診)(府) ・【再掲】生活機能の維持・向上(国) ・【再掲】ロコモ・フレイル、骨粗鬆症(府) ・受診しやすい健(検)診の推進(市)
		③健(検)診後の支援体制の充実	・【再掲】循環器病(国) ・【再掲】糖尿病(国) ・重症化予防(府) ・健(検)診後の支援体制の充実(市)
		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)の周知・啓発(市)
基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる	施策(1) 自然に健康になれる環境づくり	①運動が気軽にできる環境等	・自然に健康になれる環境づくり(国) ・【再掲】地域・職域等における社会環境整備(府) ・運動が気軽にできる環境の整備・充実(市)
		②受動喫煙対策	・【再掲】自然に健康になれる環境づくり(国) ・【再掲】喫煙(府) ・受動喫煙防止対策の推進(市)
基本目標4 一人ひとりの権利が 尊重される	施策(2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	①自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大	・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備(国) ・生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等(食) ・食文化の継承のための活動への支援等(食) ・【再掲】地域・職域等における社会環境整備(府) ・【再掲】食品関連事業者等との連携による健康的な食生活の実践を促す取組み(府食) ・地域の関係機関や企業との連携(市) ・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(市) ・自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大(市) ・健康づくりの場・機会の拡大(市)
		①こども	・【再掲】栄養・食生活(国) ・【再掲】学校、保育所等における食育の推進(食) ・【再掲】栄養・食生活(府) ・【再掲】ライフステージに応じた取組み(府食) ・【再掲】保育所(園)、幼稚園、小・中学校における食育の推進(市) ・【再掲】身体活動・運動(国) ・【再掲】飲酒(国) ・【再掲】喫煙(国)
		②高齢者	・【再掲】生活機能の維持・向上(国) ・【再掲】ロコモ・フレイル、骨粗鬆症(府) ・【再掲】ライフステージに応じた取組み(府食) ・【再掲】歯と口の健康(府)
基本目標5 情報を活かして、 安全・安心に暮らせる	施策(1) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	【再掲】①自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大	・【再掲】誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備(国) ・【再掲】生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等(食) ・【再掲】食文化の継承のための活動への支援等(食) ・【再掲】地域・職域等における社会環境整備(府) ・【再掲】食品関連事業者等との連携による健康的な食生活の実践を促す取組み(府食) ・【再掲】地域の関係機関や企業との連携(市) ・【再掲】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(市) ・【再掲】自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大(市) ・【再掲】健康づくりの場・機会の拡大(市)
		②健康や食の安全・安心等に関する情報の発信	・【再掲】生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等(食) ・【再掲】食文化の継承のための活動への支援等(食) ・【再掲】多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組み(府食) ・災害時に備えた食育の推進(府食) ・ICT(PHR等)を活用した健康づくりの推進(府) ・健康や食の安全・安心等に関する情報の発信(市)
基本目標6 持続可能な社会保障を 推進する	【再掲】施策(1) 生活習慣の改善	【再掲】①食育推進(栄養・食生活)	
		【再掲】②身体活動・運動	
基本目標6 持続可能な社会保障を 推進する	【再掲】施策(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	【再掲】③飲酒	
		【再掲】④喫煙	
		【再掲】⑤歯と口の健康	
		【再掲】①生活習慣病に関する周知・啓発	
		【再掲】②受診しやすい健(検)診の推進	
		【再掲】③健(検)診後の支援体制の充実	