

# 健康いばらき21・食育推進計画（骨子案） について

# 健康いばらき21・食育推進計画

国の健康日本21（第三次）・第4次食育推進基本計画の目標項目を踏まえ、市次期計画の施策及び取組を設定。

○表の左側：健康日本21（第三次）・第4次食育推進基本計画の目標項目に、市現計画の独自設定項目を加えて記載。

※「小分類等」の列で【食育推進】としている項目は、国の「第4次食育推進計画」における推進する内容。

※「小分類等」の列で【市独自】としている項目は、市の現計画における関連項目であるが、国の目標項目に直接合致しないものを記載。

○表の右側：市現計画の施策と次期計画の施策（案）を記載。（変更箇所は赤字）

※次期計画施策（案）に入れる項目内容を記載（指標・目標値を設定する項目は別途検討）。

※施策（案）は、健康日本21（第三次）の方向性や目標に基づき変更。

※9月前半（予定）に示される大阪府の健康増進計画の策定状況を踏まえ、必要に応じ、市次期計画の施策や目標設定項目の修正を行う可能性があります。

健康日本21・食育推進基本計画の目標項目・市現計画の独自項目					市																		
					現計画 施策									次期計画 施策(案)									
基本的な方向性	目標	小分類等	項目 No.	目標項目	家庭、学校、地域の推進	健康相談の実施	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	生活習慣の改善	生活習慣病の発症予防・重症化予防	社会とのつながり・こころの健康の維持	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	ライフコースアプローチを踏まえた健康	備考	
健康寿命の延伸・健康格差の縮小	健康寿命の延伸・健康格差の縮小		1	健康寿命の延伸	目標として設定																		
			2	健康格差の縮小																			
個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善	栄養・食生活	3	適正体重を維持している者の増加							○						○						
			4	児童・生徒における肥満傾向児の減少													○						項目3に含む
			5	バランスの良い食事を摂っている者の増加			○										○						
			6	野菜摂取量の増加			○										○						
			7	果物摂取量の改善													○						項目5に含む
			8	食塩摂取量の減少			○										○						
		【食育推進】	9	家庭における食育の推進			○										○						
		【食育推進】	10	学校、保育所等における食育の推進			○										○						
		【食育推進】	11	地域における食育の推進			○										○						
		【食育推進】	12	食育推進運動の展開			○										○						
		【食育推進】	13	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													○						項目12と合わせて記載を検討
		【食育推進】	14	食文化の継承のための活動への支援等			○										○						
		【食育推進】	15	食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進											○					○			
		身体活動・運動	16	日常生活における歩数の増加				○									○						
			17	運動習慣者の増加				○									○						
			18	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少				○									○						
		休養・睡眠	19	睡眠で休養がとれている者の増加					○										○				
			20	睡眠時間が十分に確保できている者の増加															○				項目19に含む
			21	労働時間60時間以上の雇用者の減少																			いのち支える自殺対策計画
		飲酒	22	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少					○								○						

健康日本21・食育推進基本計画の目標項目・市現計画の独自項目					市																					
					現計画 施策							次期計画 施策(案)														
基本的な方向性	目標	小分類等	項目 No.	目標項目	家庭、学校、地域の関係機関等と連携	健康相談の実施	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	生活習慣の改善	生活習慣病の発症予防・重症化予防	社会とのつながり・こころの健康の維持	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	誰もがアクセ	ライフコー	備考			
			23	20歳未満の者の飲酒をなくす					○							○								項目22、24に含む		
		【市独自】	24	妊娠中の飲酒率					○							○										
		喫煙	25	喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)						○						○										
			26	20歳未満の者の喫煙をなくす						○						○									項目25、27に含む	
			27	妊娠中の喫煙をなくす						○						○										
		【市独自】	28	たばこをやめてほしいと思う子どもの割合						○						○										
		【市独自】	29	公共施設の敷地内禁煙の実施率						○						×									一般市民が利用される施設については概ね達成済	
		【市独自】	30	公共施設の建物内禁煙の実施率						○						×									公共施設全施設において達成済	
		歯・口腔の健康	31	歯周病を有する者の減少								○				○										
			32	よく噛んで食べることができる者の増加												○									項目34に含む	
			33	歯科検診の受診者の増加								○				○										
		【市独自】	34	生涯における歯科保健の推進								○				○										
		【市独自】	35	むし歯のない幼児の割合								○				○										
		【市独自】	36	むし歯のない児童・生徒の割合								○				○										
		【市独自】	37	60歳(55～64歳)で24歯以上の歯を有する市民の割合								○				○										
	生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防	がん	38	がんの年齢調整罹患率の減少																					市町村として検診受診率の向上(項目40)に取組む。	
			39	がんの年齢調整死亡率の減少																					市町村として検診受診率の向上(項目40)に取組む。	
			40	がん検診の受診率の向上							○						○									
		循環器病	41	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少																						市町村として、生活習慣病の予防等に取組む。
			42	高血圧の改善							○						○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			43	脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			44	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			45	特定健康診査の実施率の向上							○						○									
			46	特定保健指導の実施率の向上							○						○									
		糖尿病	47	糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			48	治療継続者の増加													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			49	血糖コントロール不良者の減少													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			50	糖尿病有病者の割合の抑制													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			51	【再掲】メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少													○									生活習慣病の発症・重症化予防及び特定健診・特定保健指導の実施とともに記載。
			52	【再掲】特定健康診査の実施率の向上							○						○									
			53	【再掲】特定保健指導の実施率の向上							○						○									
		COPD	54	COPDの死亡率の減少						○							○									
		【市独自】	55	健康に関する情報の周知・啓発							○						○									
		【市独自】	56	受診しやすい健(検)診の推進							○						○									
		【市独自】	57	健(検)診後の支援体制の充実							○						○									
		【市独自】	58	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							○						○									
	生活機能の維持・向上		59	ロコモティブシンドロームの減少													○									生活習慣及び機能の維持・向上として記載
			60	骨粗鬆症検診受診率の向上													○									市町村として検診受診率の向上(項目40)に取組む。



健康日本21・食育推進基本計画の目標項目・市現計画の独自項目					市																				
					現計画 施策							次期計画 施策(案)													
基本的な方向性	目標	小分類等	項目 No.	目標項目	家庭、学校、地域の関係機関等と連携	健康相談の実施	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	生活習慣の改善	生活習慣病の発症予防・重症化予防	社会とのつながり・こころの健康の維持	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理	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	備考			
			61	心理的苦痛を感じている者の減少														○					休養・こころの健康に包含。		
社会環境の質の向上	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上		62	地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加																			総合保健福祉計画の他分野の計画を含め記載を検討		
			63	社会活動を行っている者の増加																				総合保健福祉計画の他分野の計画を含め記載を検討	
			64	地域等で共食している者の増加														○						項目12と合わせて記載を検討	
			65	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加																				いのち支える自殺対策計画	
			66	心のサポーター数の増加																				いのち支える自殺対策計画	
			【市独自】	67	健康に関する相談の実施		○														○				
			【市独自】	68	こころの健康に関する周知・啓発					○															
			【市独自】	69	困った時に相談できる人・場所がある市民の割合					○															
			自然に健康になれる環境づくり		70	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進																			国の指標は「戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数
					71	「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加															○				項目73と集約
			72	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少						○										○					
		【市独自】	73	運動が気軽にできる環境の整備・充実				○												○			項目71と集約		
	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整理		74	スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加																	○		民間団体等との連携に包含して記載を検討		
			75	健康経営の推進																		○		民間団体等との連携に包含して記載を検討	
			76	利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加																				特定給食施設の指導等に係る事務は都道府県及び保健所設置市	
			77	必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加																				労働災害防止計画(国、事業者、労働者等が、労働者の安全と健康を確保するための取組みを進める)	
			【市独自】	78	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	○									○								○		
			【市独自】	79	健康づくりの場・機会の拡大											○								○	
			【市独自】	80	自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大																				○
		【市独自】	81	健康や食の安全・安心等に関する情報の発信											○								○		
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	子ども		82	【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少				○															○		
			83	【再掲】児童・生徒における肥満傾向児の減少								○												○	
			84	【再掲】20歳未満の者の飲酒をなくす						○														○	項目22、24に含む
			85	【再掲】20歳未満の者の喫煙をなくす							○													○	項目25、27に含む
			【市独自】	86	【再掲】たばこをやめてほしいと思う子どもの割合																				○
			【市独自】	87	【再掲】むし歯のない幼児の割合									○											○
			【市独自】	88	【再掲】むし歯のない児童・生徒の割合									○											○
			高齢者		89	低栄養傾向の高齢者の減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)																		○	生活習慣及び機能の維持・向上として記載
			90	【再掲】ロコモティブシンドロームの減少																			○	生活習慣及び機能の維持・向上として記載	
			91	社会活動を行っている高齢者の増加(社会活動を行っている者の増加の一部を再掲)																			総合保健福祉計画の他分野の計画を含め記載を検討		
	女性		92	若年女性のやせの減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)																			○		
			93	【再掲】骨粗鬆症検診受診率の向上																			○	市町村として検診受診率の向上に取り組む。	
			94	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少(生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲)																			○		
			95	【再掲】妊娠中の喫煙をなくす						○													○		
		【市独自】	96	【再掲】妊娠中の飲酒率					○														○		

## 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。

###### 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<sup>\*</sup>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。

---

<sup>\*</sup> 健康づくりセミナー：

■ 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（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%	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】

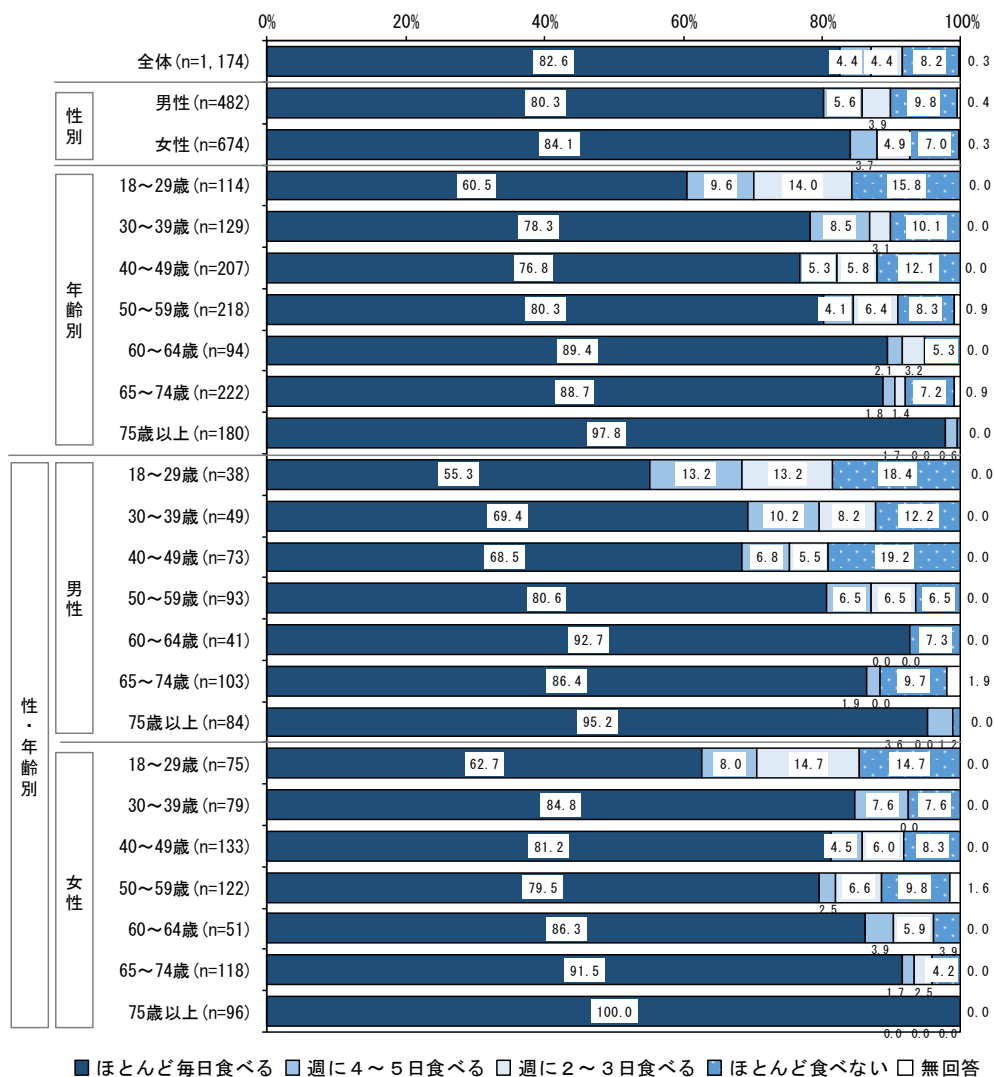
ア 朝食の摂取状況

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ポイント多くなっており、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。

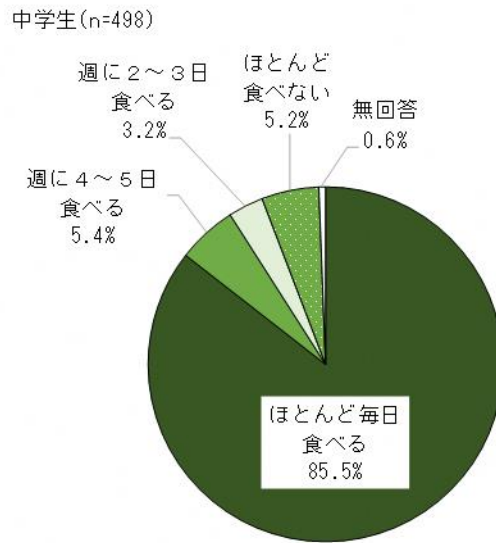
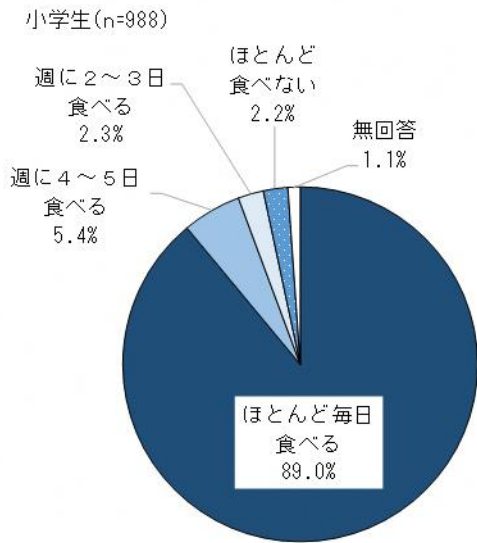
小学生では「ほとんど毎日食べる」が89.0%で最も多く、次いで「週に4～5日食べる」が5.4%、「週に2～3日食べる」が2.3%、中学生では「ほとんど毎日食べる」が85.5%で最も多く、次いで「週に4～5日食べる」が5.4%、「ほとんど食べない」が5.2%となっています。

■朝食の摂取状況（18歳以上の市民：性・年齢別）





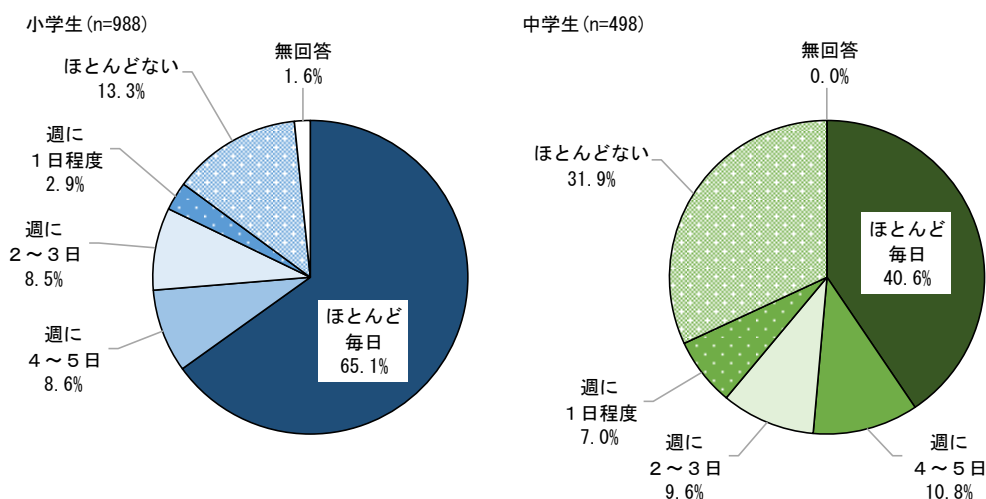
■朝食の摂取状況（小学生・中学生）



## 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。

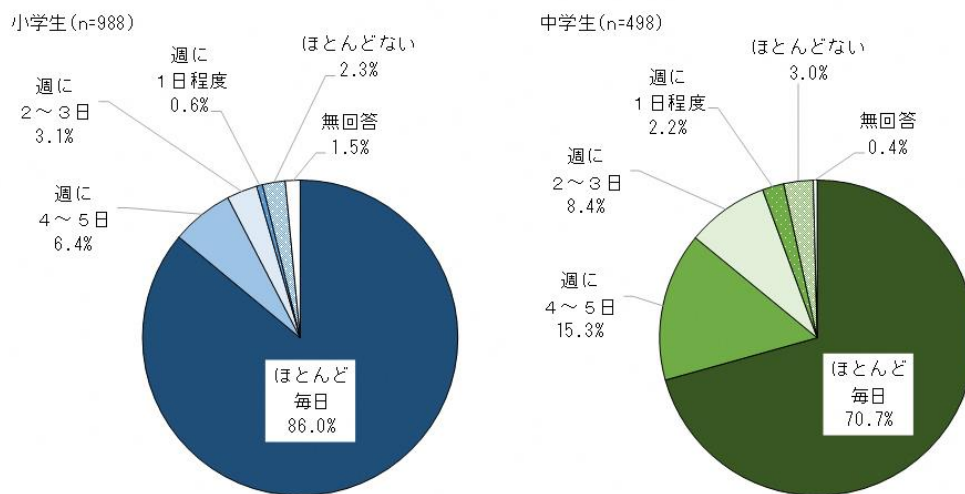
■家族と朝食を食べる頻度（小学生・中学生）



## 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）

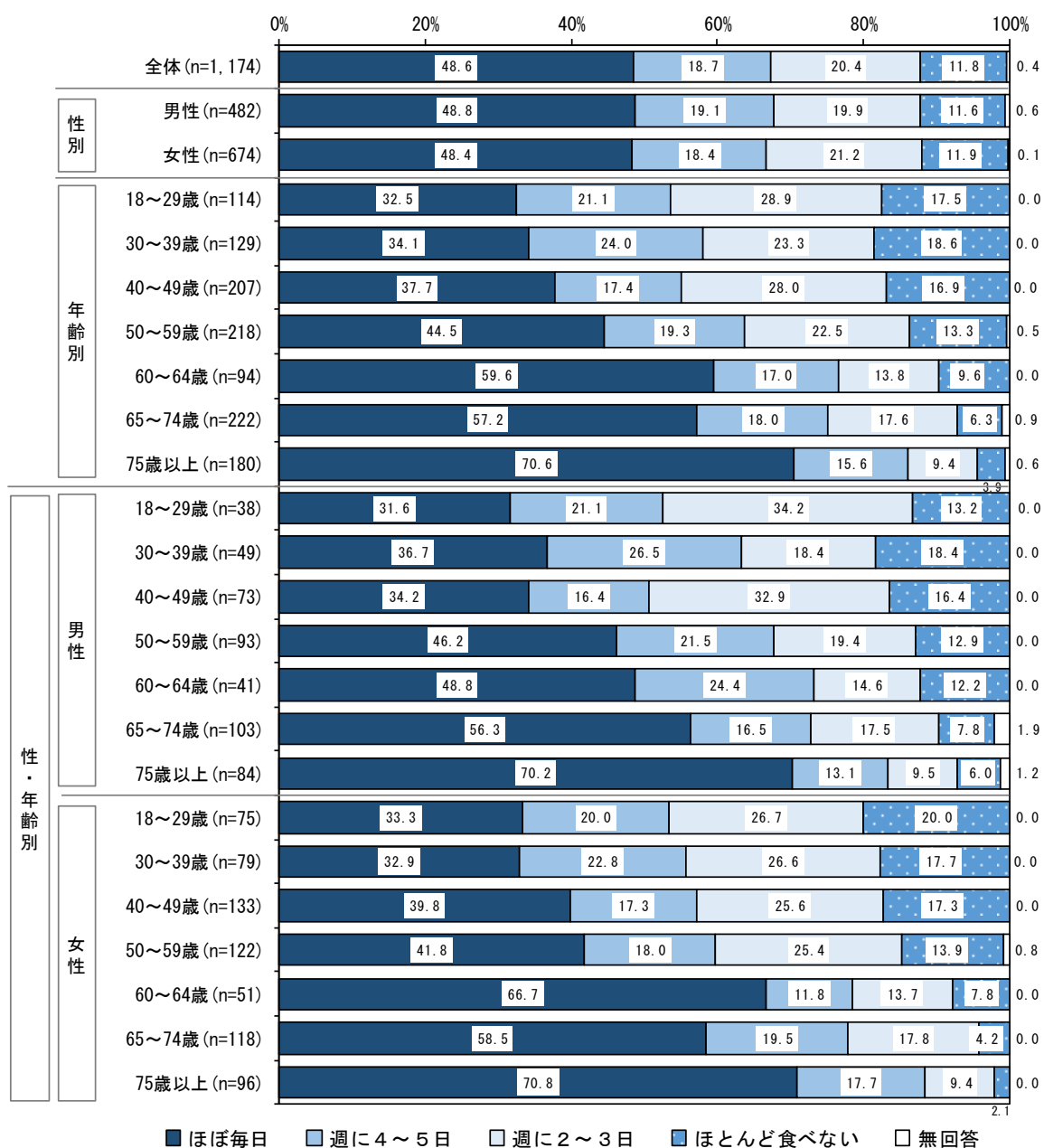


## エ 主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実施状況

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、性別で見ると、「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ポイント多くなっており、年齢別で見ると、「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<sup>\*</sup>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<sup>\*</sup>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。

---

<sup>\*</sup> 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。

<sup>\*</sup> 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。



■ 身体活動（運動）の達成目標

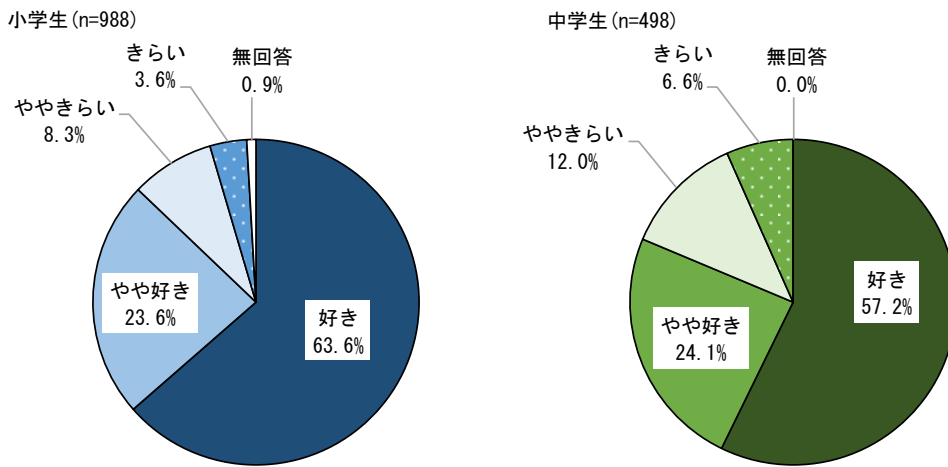
指標	計画策定時		現状値		目標値	目標の考え方
	平成28年度(2016年度)		令和4年度(2022年度)		令和5年度(2023年度)	
運動・スポーツが好きな子どもの割合	小学生(小5)	男子 93.2%	小学生(小5)	男子 90.2%	増やす	平成28年度(2016年度)全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果(小学生男子93.2%、女子87.7%、中学生男子89.6%、女子75.8%)を上回る率を目指す。
		女子 87.7%		女子 82.4%		
	中学生(中2)	男子 89.6%	中学生(中2)	男子 88.7%		
		女子 75.8%		女子 72.7%		
日常生活における歩数	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てみ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あ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。

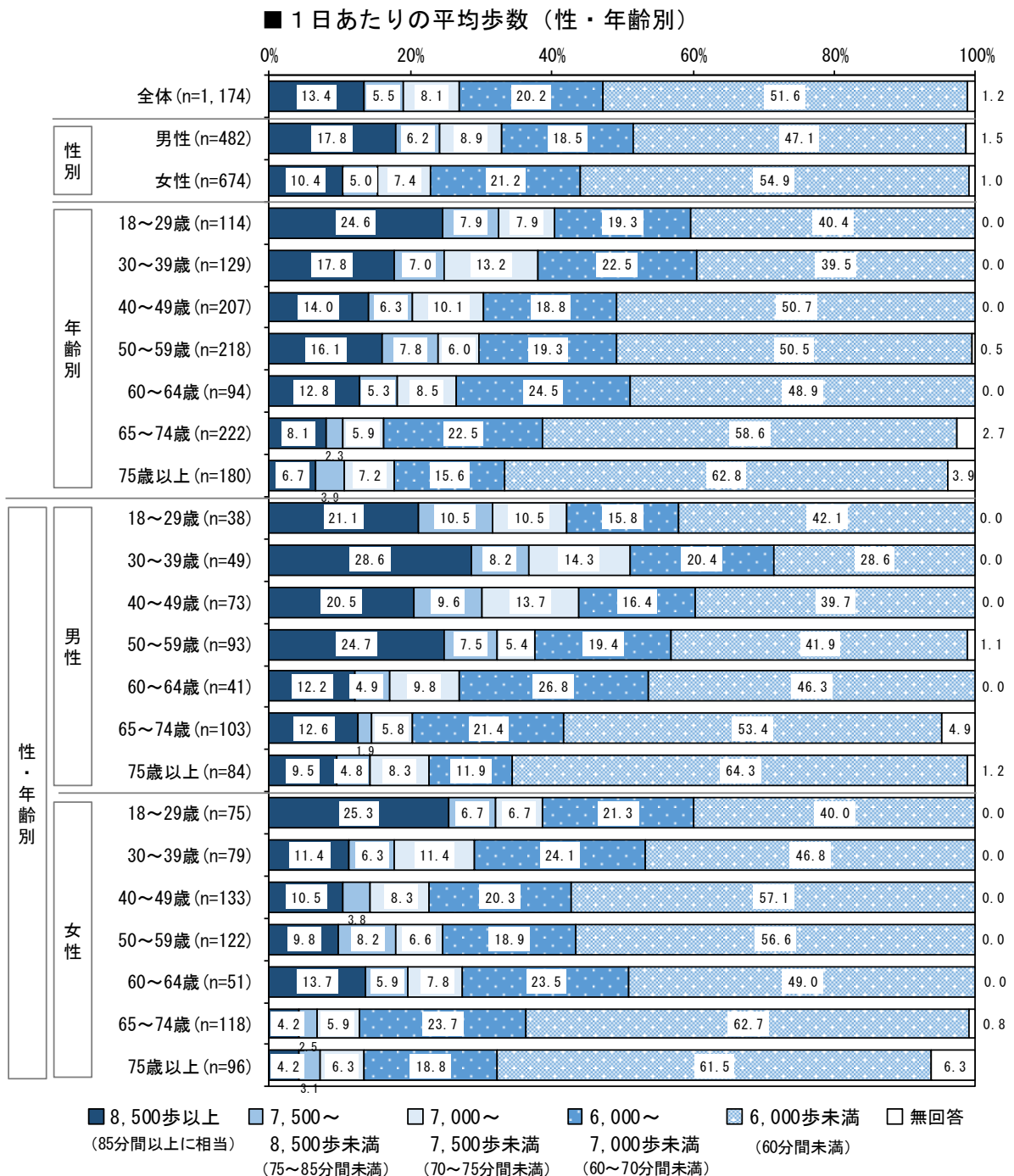
■ 運動やスポーツが好きか（小学生・中学生）



### イ 1日あたりの平均歩数

1日あ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ポイント多くなっており、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。

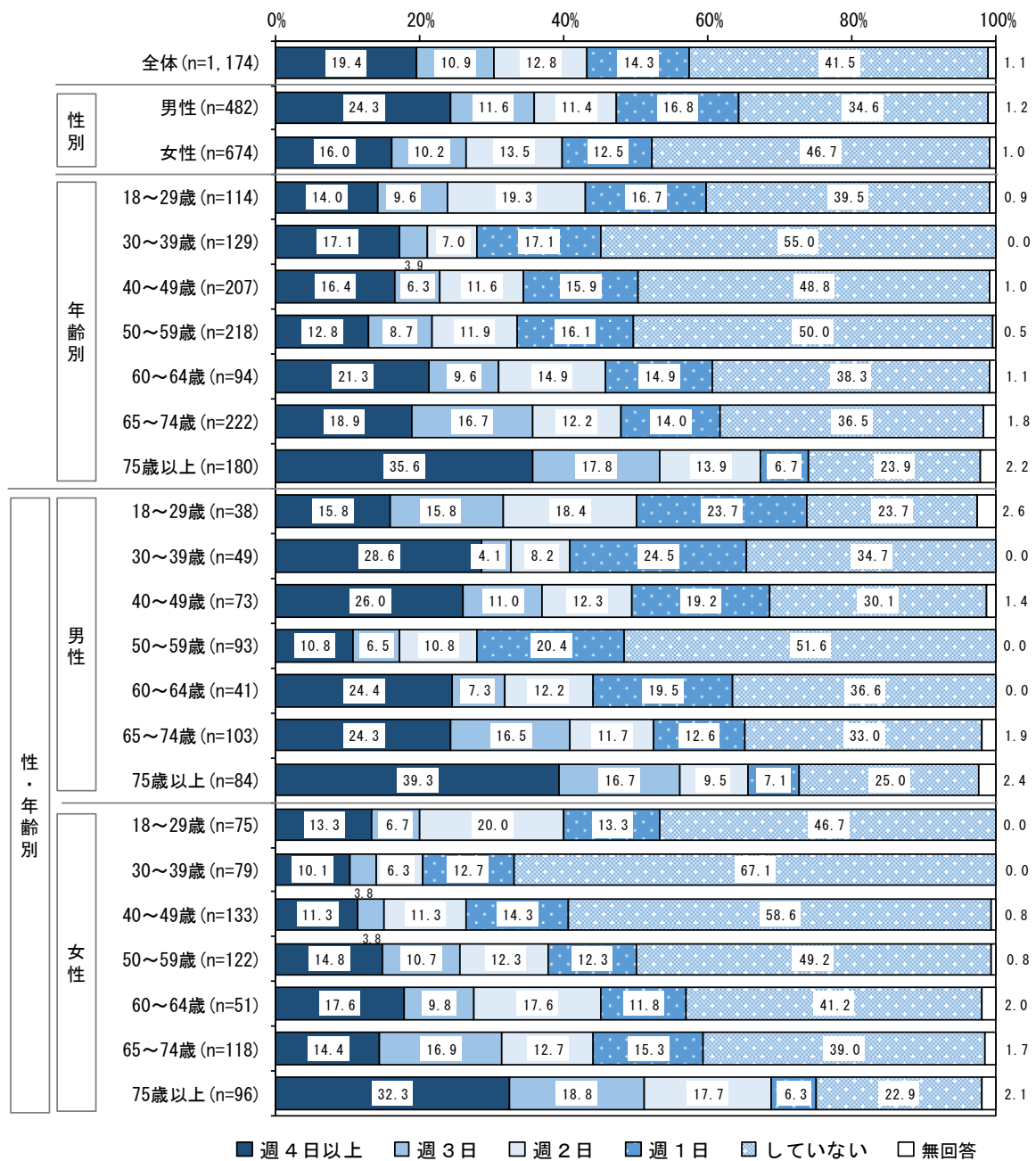


### ウ 運動をする頻度

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

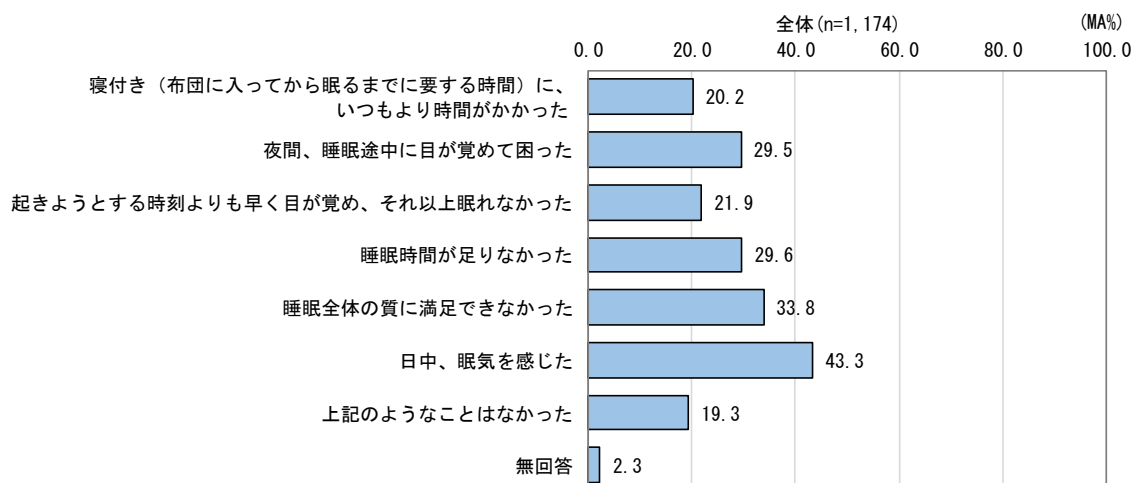
指標	計画策定時 平成 28 年度 (2016 年度)	現状値 令和4年度(2022 年度)	目標値 令和5年度 (2023 年度)	目標の考え方
睡眠によって十分休養が取れている市民の割合	47.2%	参考 19.3% ※質問項目変更のため参考値。 (寝付きが悪い、途中で目が覚める、日中眠気を感じるなどが、週3回以上なかった人の割合。)	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(47.2%)を上回る率を目指す。
飲酒の適量摂取の割合	79.1%	85.6%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(79.1%)を上回る率を目指す。
困った時に相談できる人・場所がある市民の割合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

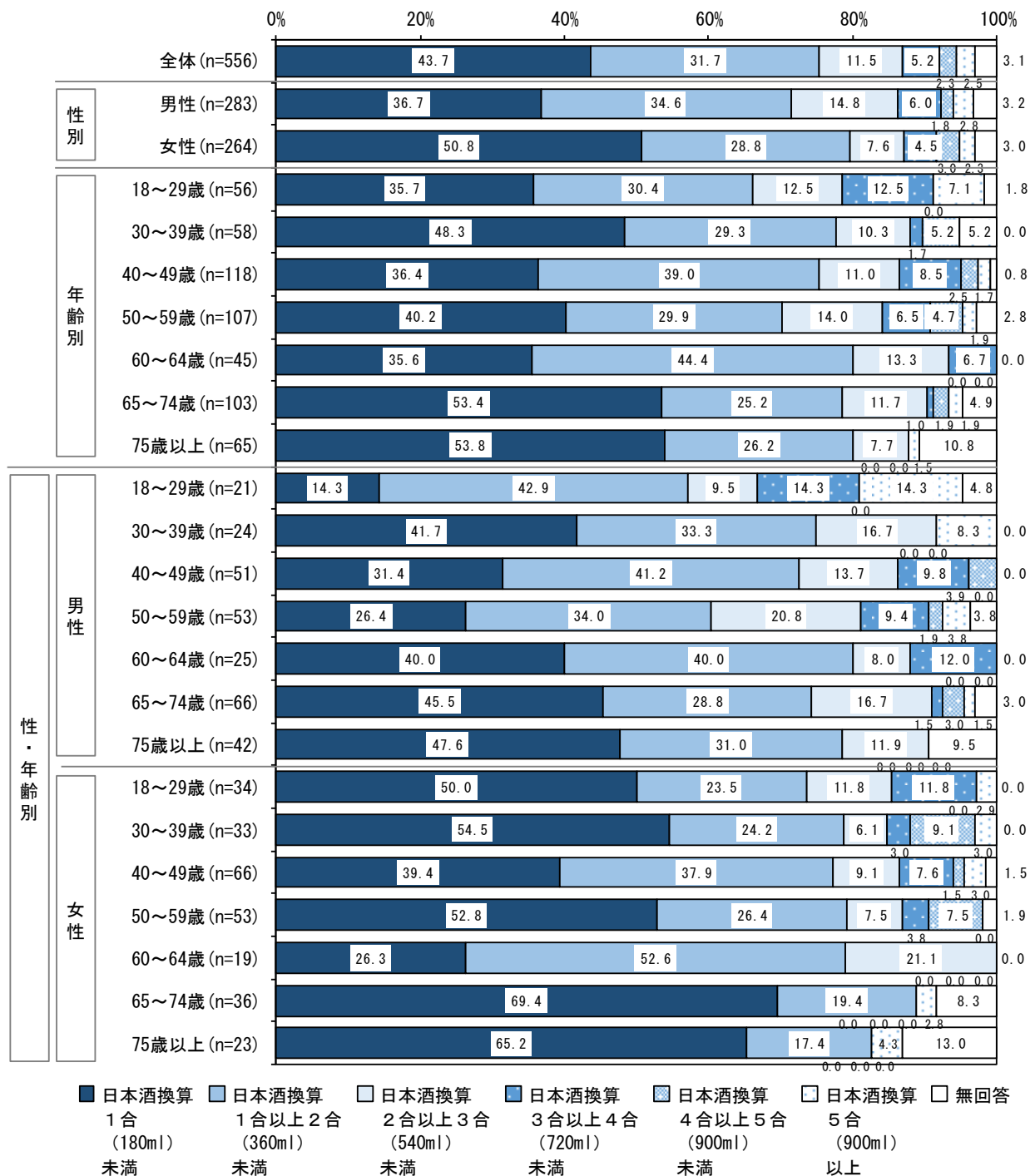
■ 睡眠の質の状況 (性・年齢別)



### 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。

### ■ 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。



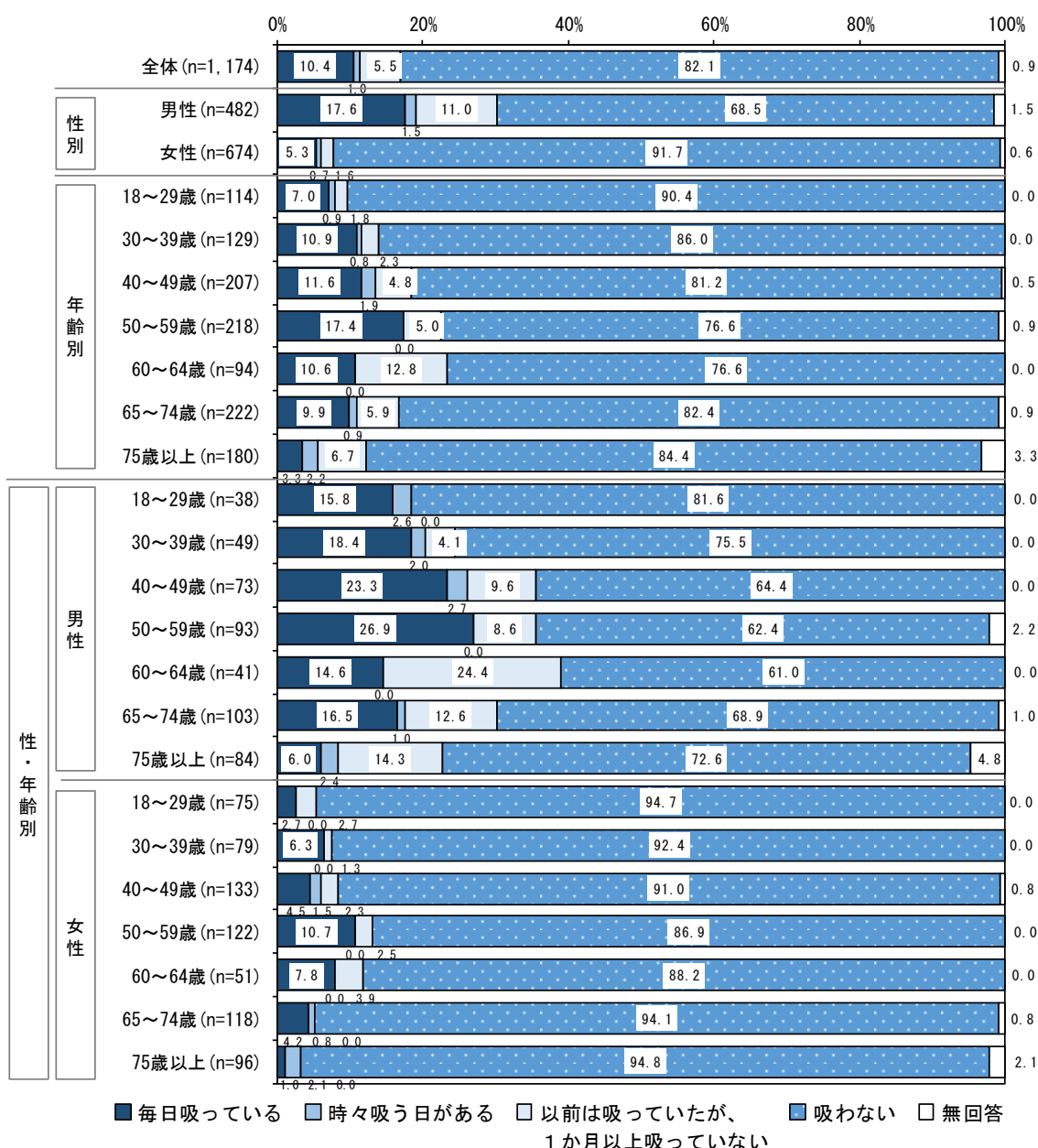
【令和4年度(2022年度)茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

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、性別で見ると、『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、年齢別で見ると、『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。

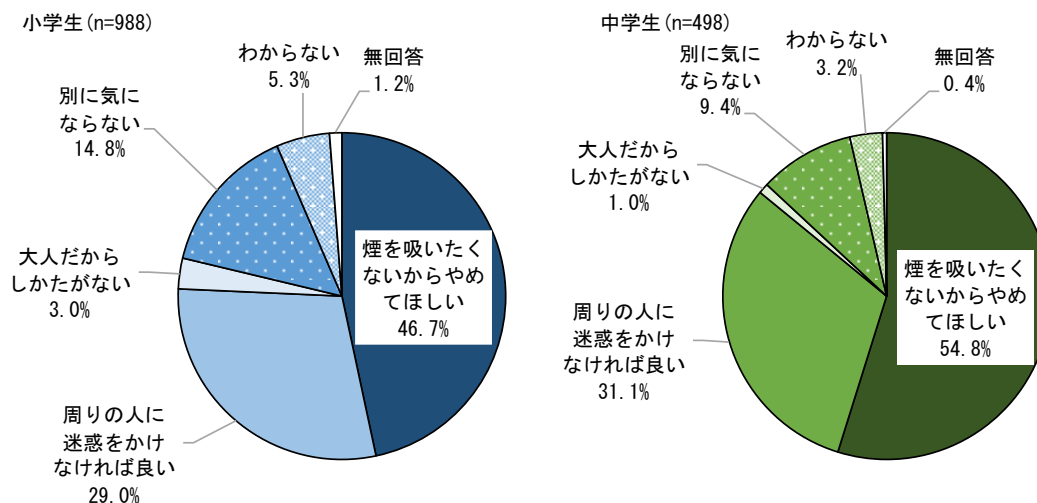
■喫煙の有無（性・年齢別）



## 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。

■ 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。

## 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。

## ■ 自己の健康管理の達成目標

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

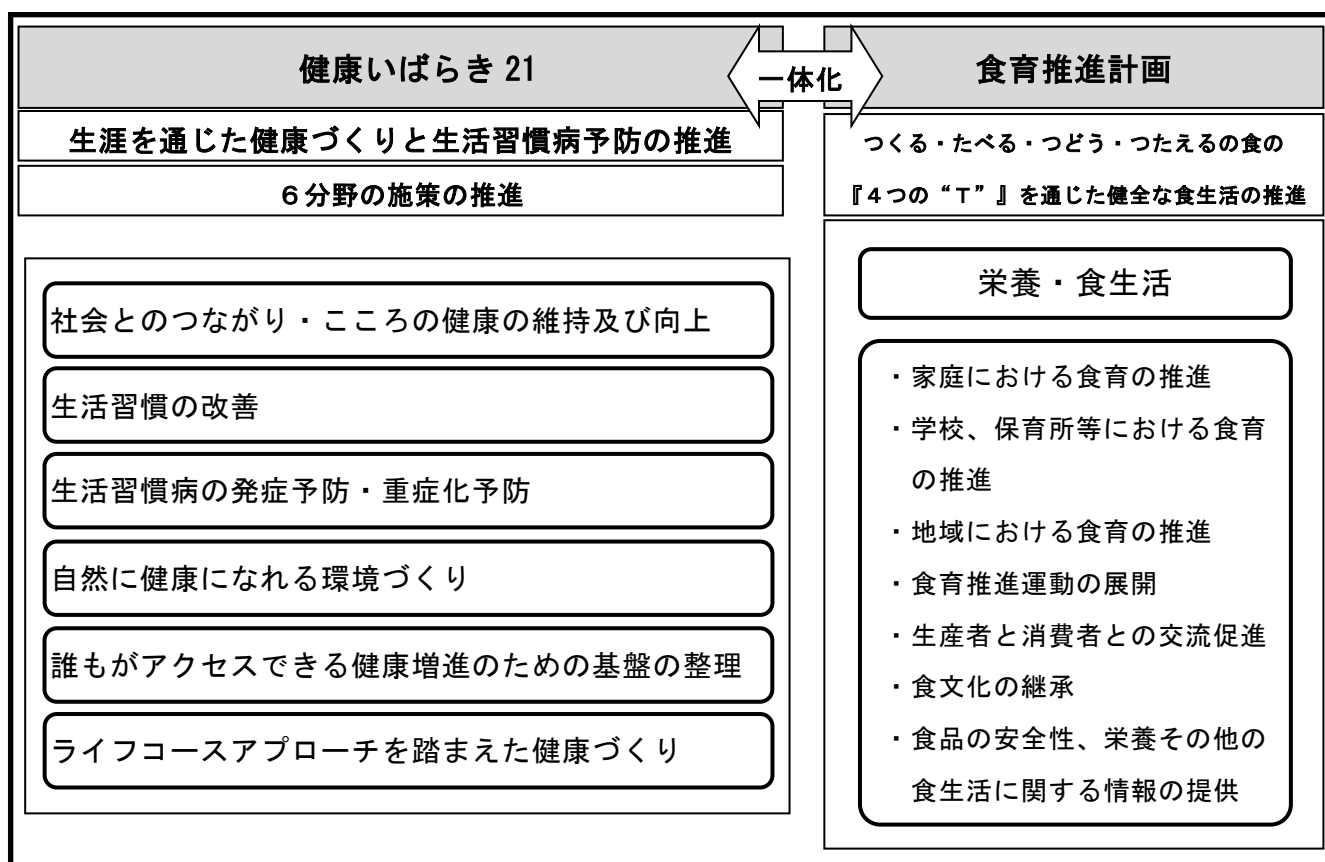
(計画趣旨を記載)

■健康いばらき21・食育推進計画（第4次）の策定方針

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活習慣病予防  
 （生活習慣病には、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）が含まれる）

健康づくりや健全な食生活に取り組む市民の増加



第3期データヘルス計画

特定健康診査等実施計画（第4期）

いのち支える自殺対策計画

(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～

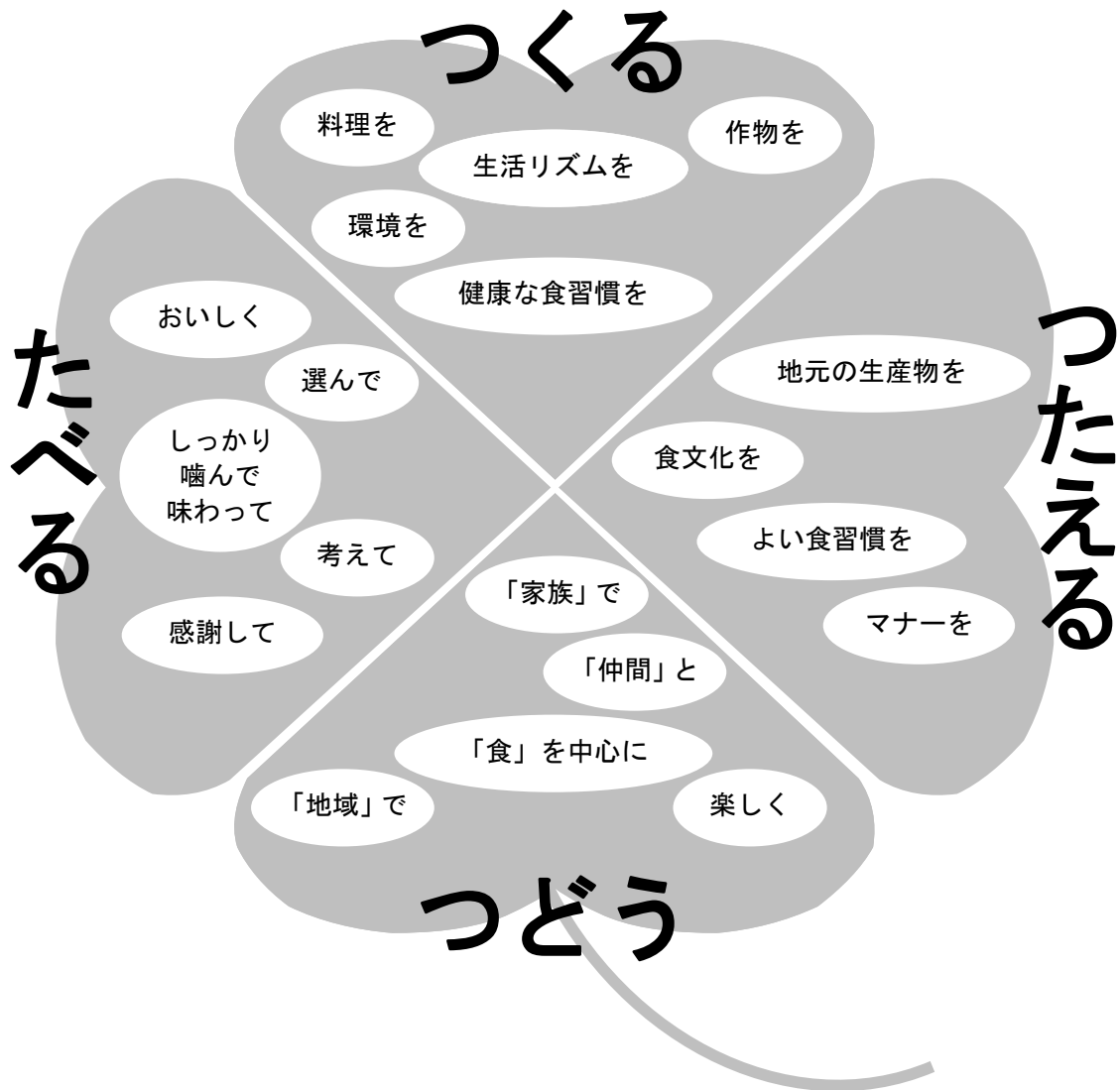
(計画概要を記載)

(2) 食育推進計画（第4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～

(計画概要を記載)

■『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）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

- 
- 
- 

##### ②休養・睡眠・こころの健康

- 
- 
- 

(達成目標・指標等は別途検討)

**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）

- 
- 

②身体活動・運動

- 
- 

③飲酒

- 
- 

④喫煙

- 
- 

⑤歯と口の健康

- 
- 

（達成目標・指標等は別途検討）

## 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

- 
- 

#### 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

- 
- 

(達成目標・指標等は別途検討)

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】

- 
- 

(達成目標・指標等は別途検討)

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理

【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

- 
- 

④健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

- 
- 

(達成目標・指標等は別途検討)

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

【主な取組】

①子ども

- 
- 

②高齢者

- 
- 

③女性

- 
- 

(達成目標・指標等は別途検討)



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理【再掲】

【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
- ④健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

（基本目標5に沿って内容記載）

## 基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

### 施策（1）生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】

#### 【主な取組】

- ①生活習慣病に関する周知・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

（基本目標6に沿って内容記載）