

# 健康いばらき21・食育推進計画（第4次） （案）について

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

市民や団体、事業者等のあらゆる機関が、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

◎社会的な取組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

健康いばらき21・食育推進計画

◎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

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を進めるとともに、自立した日常生活を送るための専門的な支援が提供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。

◎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

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。

◎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

情報が必要な人に届き、いかされる体制整備や、災害時等の緊急時に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付きと見守りを促す

◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備【再掲】

基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

社会保障（社会保険、社会福祉、公的扶助、保健医療・公衆衛生）について、持続可能性に配慮し、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】  
 ◎ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり【再掲】

11/22 時点

## 第5章

健康いばらき21・食育推進計画（第4次）（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」の達成をめざし、①食育推進(栄養・食生活)、②身体活動<sup>\*</sup>(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。

#### 前計画の評価区分

前計画の各施策・取組を評価するに当たり、計画期間中の目標達成度合いなどを踏まえ、取組ごとに以下のとおり分類しました。

評価の区分	A	目標を達成した
	B	おおむね目標を達成した
	C	どちらともいえない
	D	目標を達成できなかった(未実施)

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、想定していた目標を達成できていない項目もありますが、その影響を踏まえた評価としております。

#### \*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すべての活動。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・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))

## 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、より専門的な支援機関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。

## ◆ 各施策の評価

みんなが進める健康づくり	
取組	評価
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	B
② 健康相談の実施	A

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

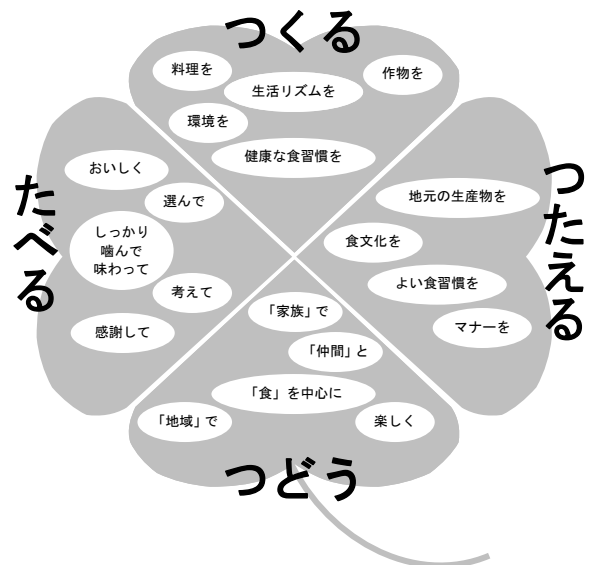
施策（1）食育推進（栄養・食生活）

- 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食育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、こどもの割合は低下しました。また、ひとりで食事を食べるこ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に、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。



◆ 各施策の評価

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

■ 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こどもの割合	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こどもの割合の減少」としてめざす。
		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%」としてめざす。
	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%）を上回る率をめざす。
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%）を上回る率をめざす。
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%）を上回る率をめざす。
	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%）を上回る率をめざす。



【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】

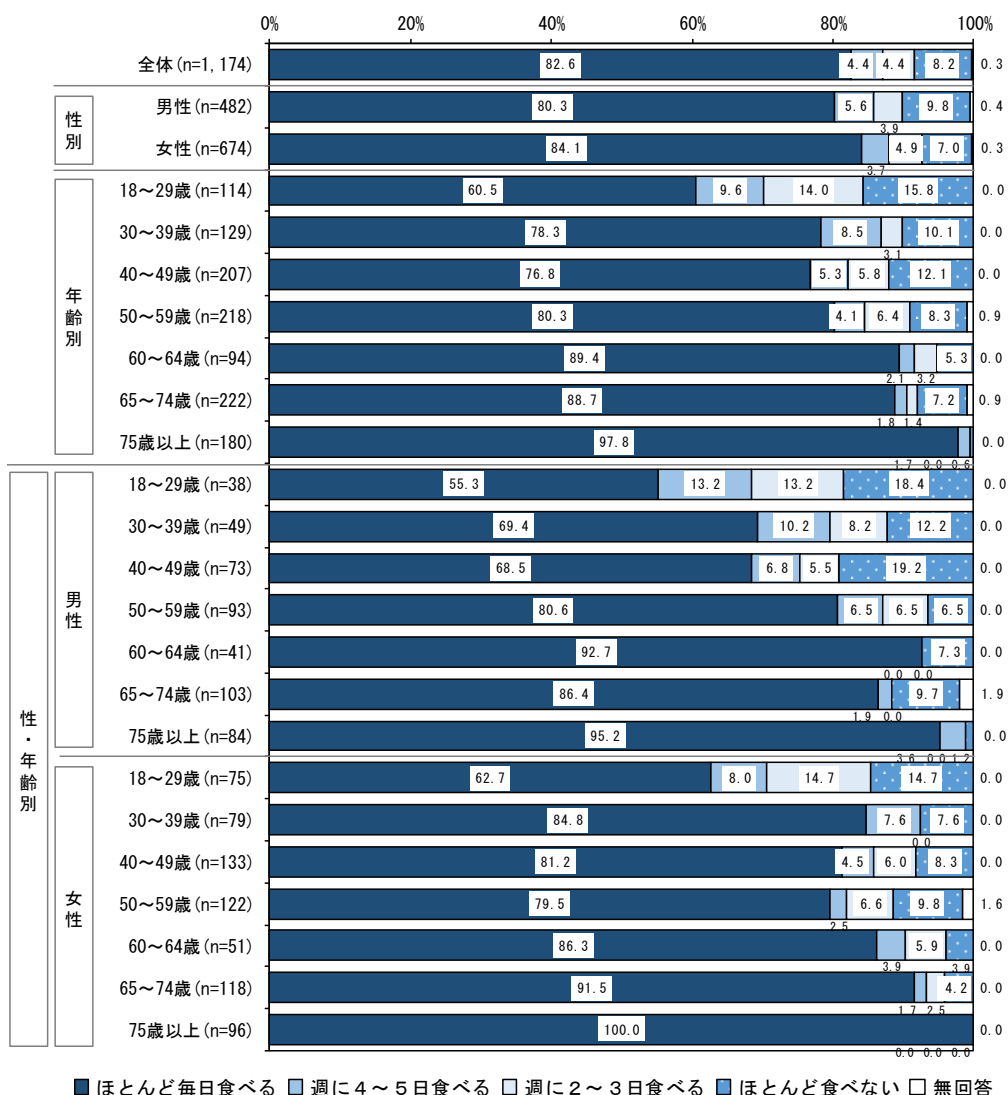
ア 朝食の摂取状況

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」がそれぞれともに4.4%となっています。

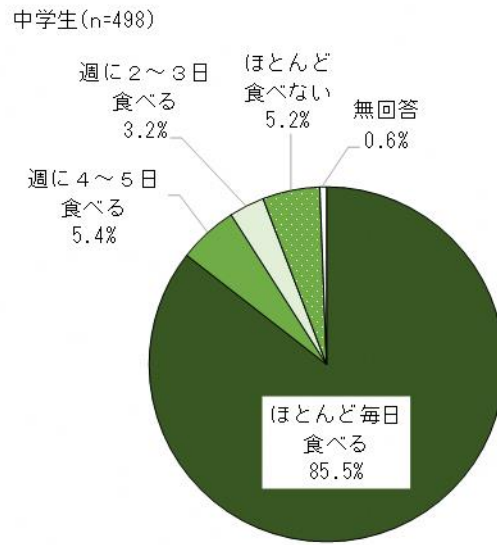
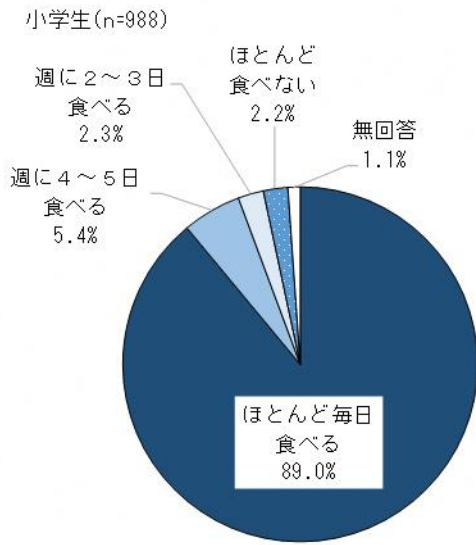
また、性別で見ると、「ほとんど毎日食べる」では「男性」が80.3%、「女性」が84.1%で、女性のほうが3.8ポイント多くっており、年齢別で見ると、「ほとんど毎日食べる」では「75歳以上」が97.8%で最も多く、次いで「60～64歳」が89.4%、「65～74歳」が88.7%となっています。

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）



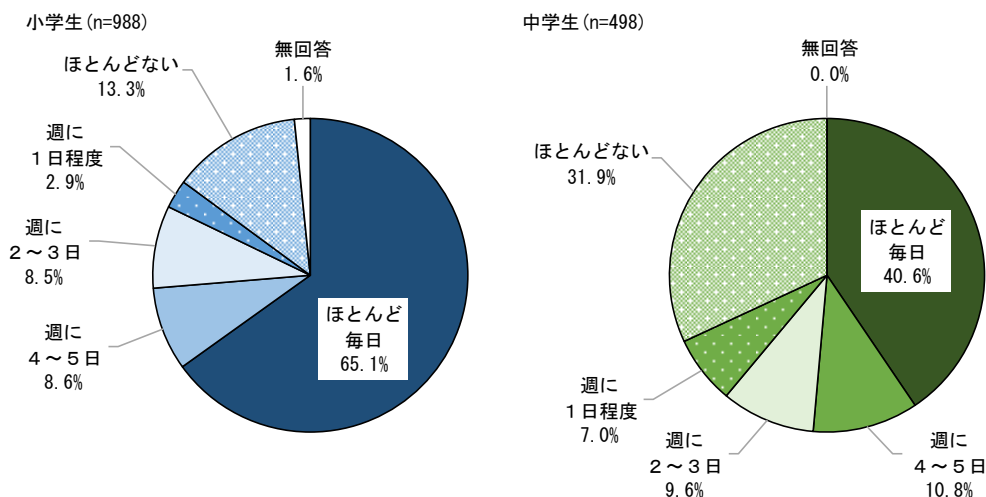
■朝食の摂取状況（小学生・中学生）



### 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。

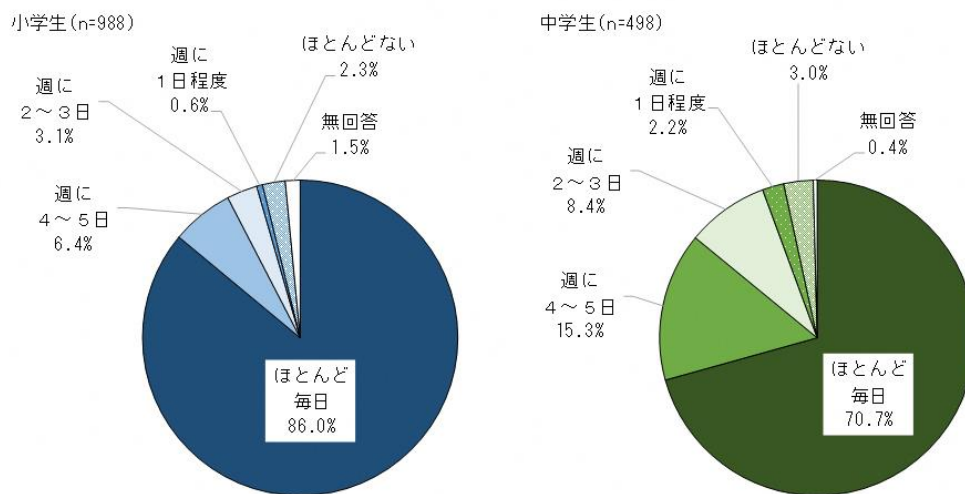
■家族と朝食を食べる頻度（小学生・中学生）



### 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）

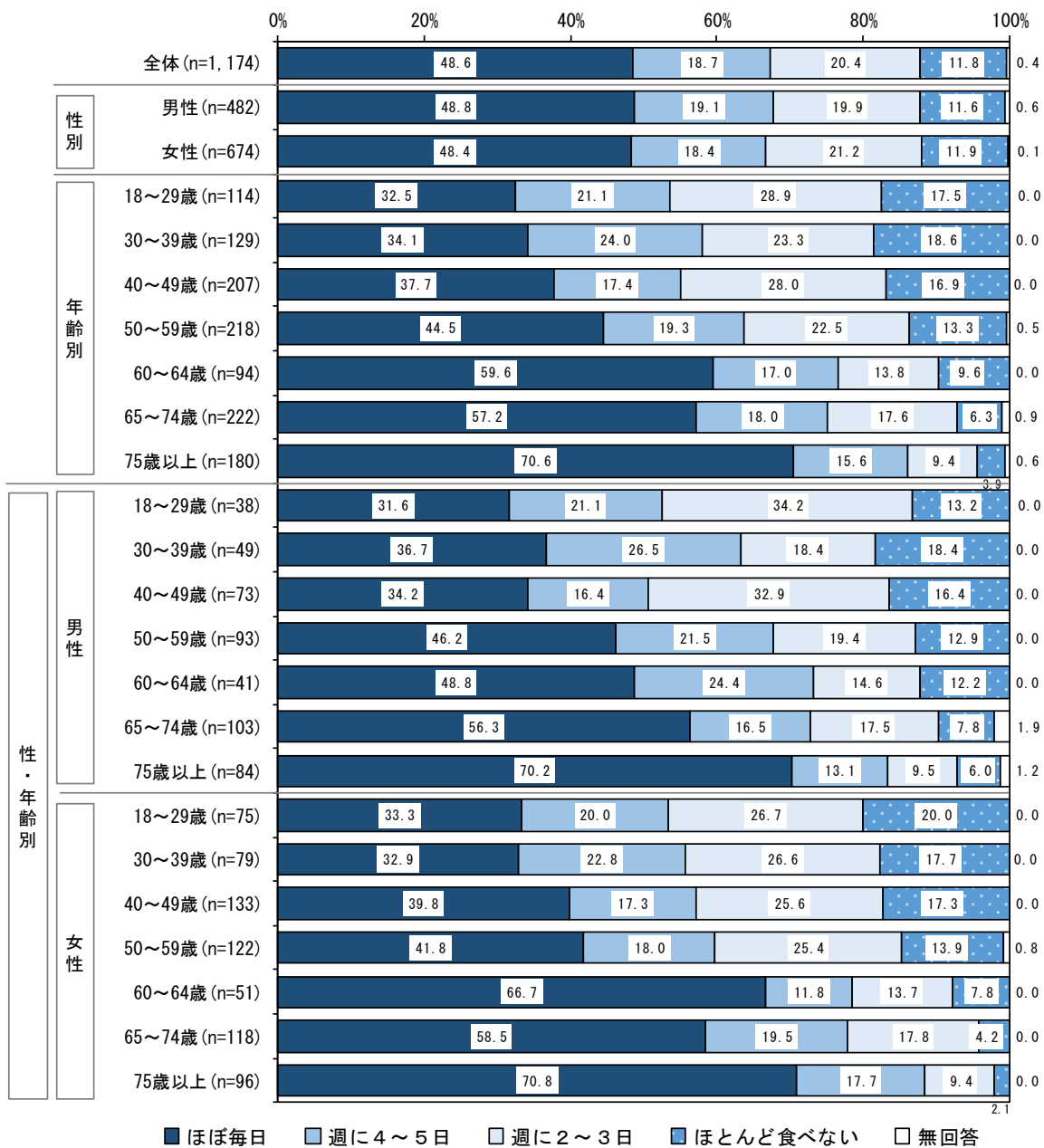


エ 主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実施状況

主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実施状況について、18歳以上の市民では、「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・スポーツが好きなこ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<sup>\*</sup>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。

### ◆ 各施策の評価

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

<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。

<sup>\*</sup>健康寿命：

平成12年（2000年）にWHO（世界保健機関）が健康寿命を提唱。「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。

■ 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・スポーツが好きなこどもの割合	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%)を上回る率をめざす。
		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%)を上回る率をめざす。
		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)	「茨木市スポーツ推進計画※」(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)		※茨木市スポーツ推進計画(改訂版)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)	「茨木市スポーツ推進計画」(平成28年(2016年)3月)における目標値を用いた。

※茨木市スポーツ推進計画

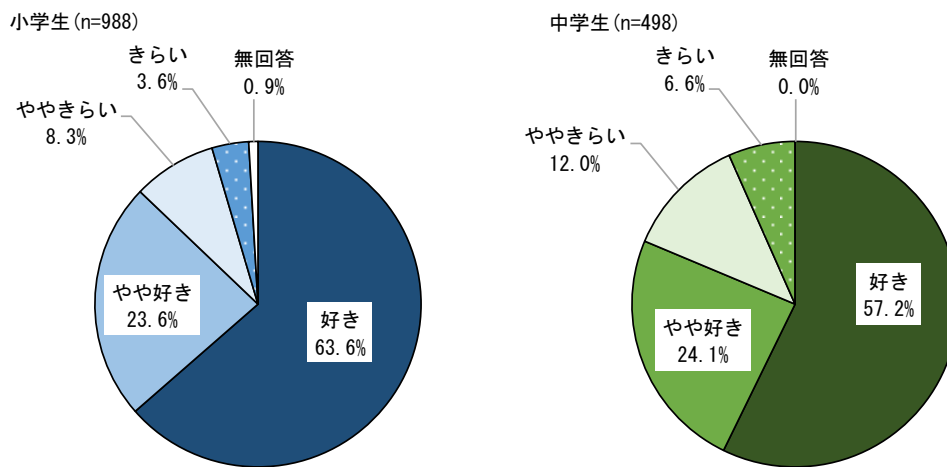
「すべての市民がいつでも・どこでも・いつまでもスポーツに親しみ、健康で豊かに暮らせるまちづくり」を基本理念にした計画。

【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含む）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。

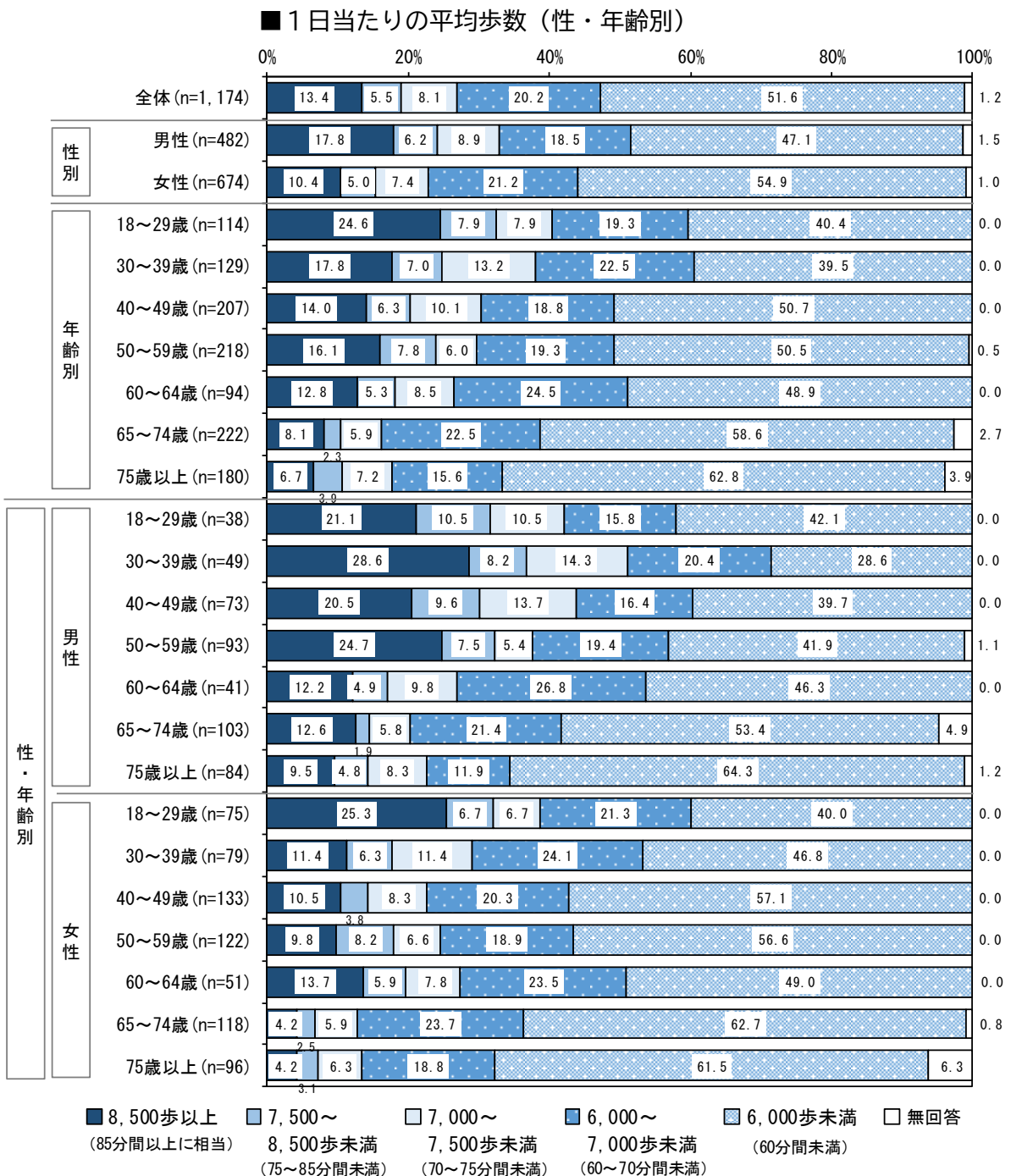
■運動やスポーツが好きか（小学生・中学生）



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、18歳以上の市民では、「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、性別で見ると、「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、年齢別で見ると、「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。



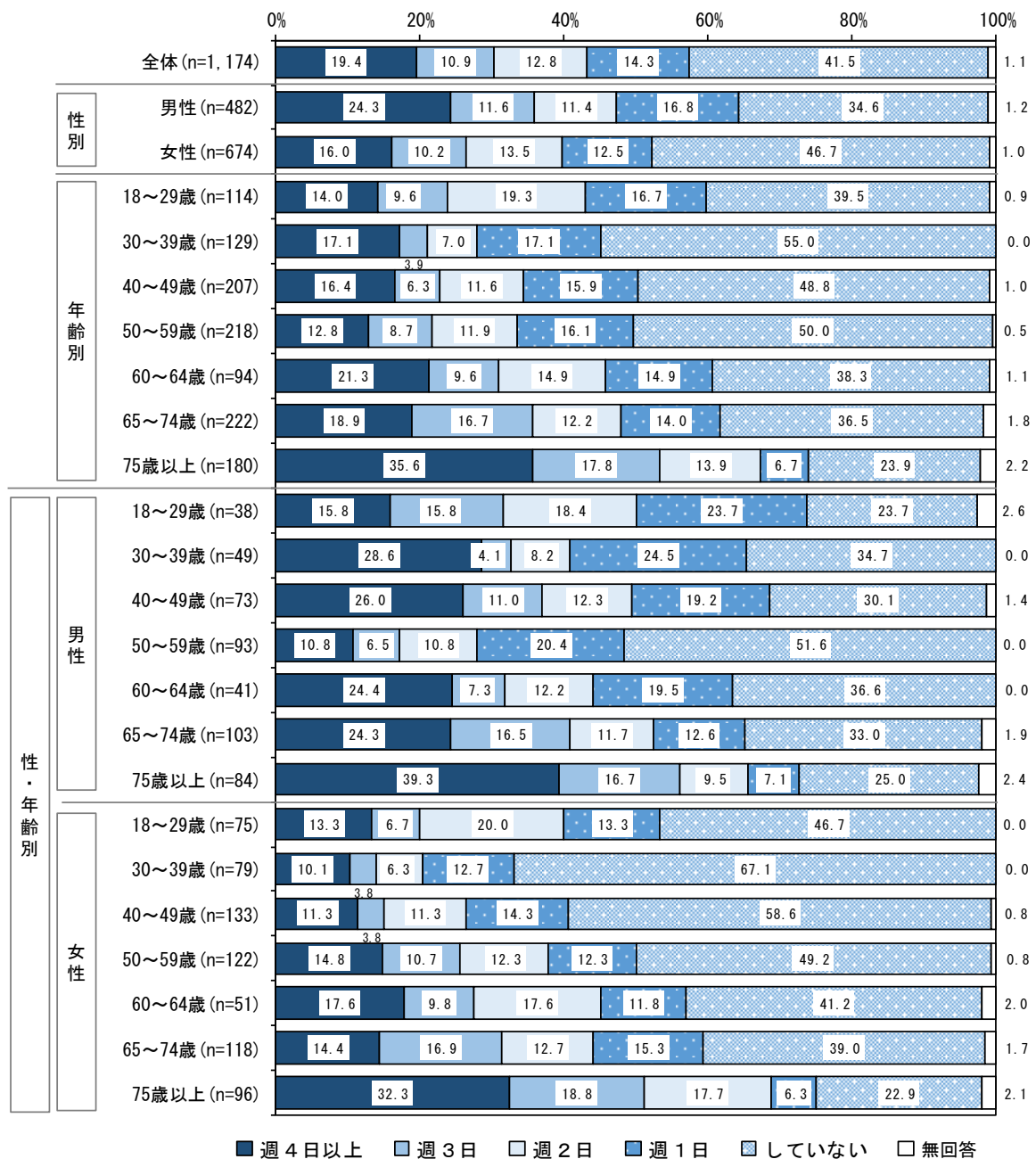


ウ 運動をする頻度

週に何日くらい30分以上の運動をしているかについて、18歳以上の市民では、「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、性別で見ると、「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ポイント多くっており、年齢別で見ると、「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こころの健康に関する周知・啓発

睡眠や休養の重要性、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、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、前回の市民意向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<sup>\*</sup>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。

#### ◆ 各施策の評価

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

\*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、高齢者はその半分が目安。

■ 休養・こころの健康の達成目標

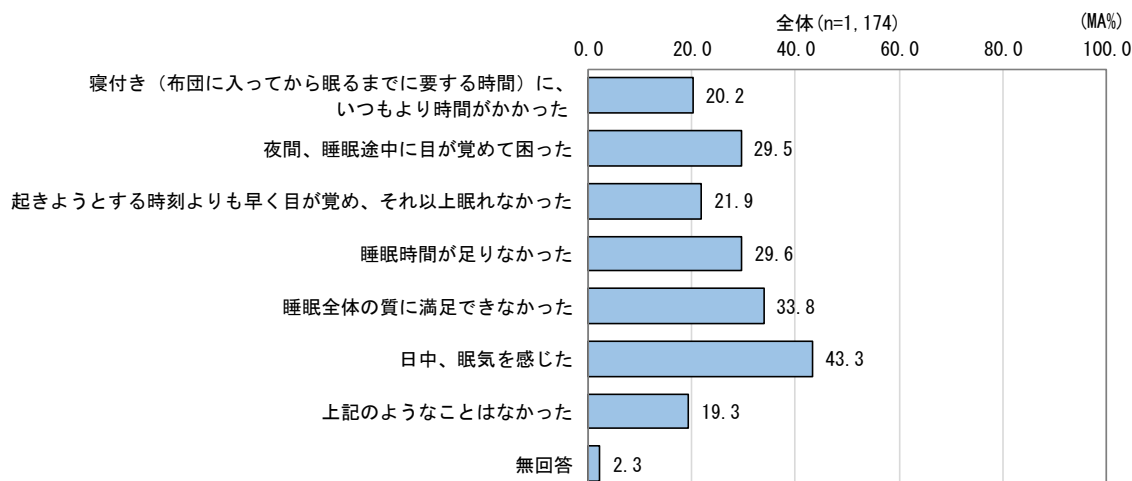
指標	計画策定時 平成28年度 (2016年度)	現状値 令和4年度(2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	目標の考え方
睡眠によって十分休養がとれている市民の割合	47.2%	参考 19.3% ※質問項目変更のため参考値。 (寝付きが悪い、途中で目が覚める、日中眠気を感じるなどが、週3回以上なかった人の割合。)	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(47.2%)を上回る率をめざす。
飲酒の適量摂取の割合	79.1%	85.6%	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(79.1%)を上回る率をめざす。
困った時に相談できる人・場所がある市民の割合	現状値なし	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、18歳以上の市民では、「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。

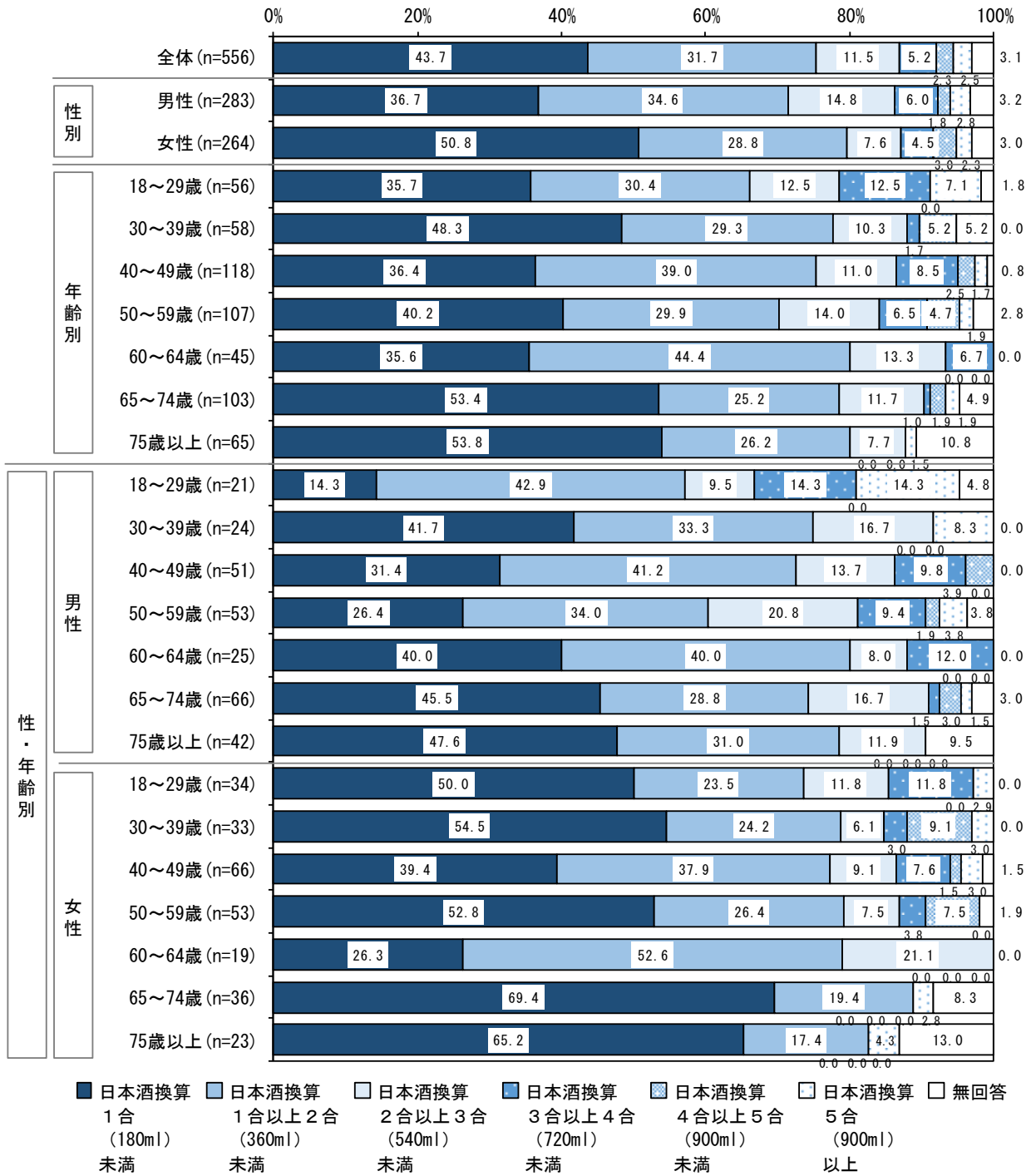
■睡眠の質の状況



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、18歳以上の市民では、「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、健康診査時等に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。

また、健康増進法の一部を改正する法律<sup>\*</sup>及び府受動喫煙防止条例<sup>\*</sup>に基づく受動喫煙<sup>\*</sup>防止対策の周知を進めました。

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こと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<sup>\*</sup>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。

### ◆ 各施策の評価

たばこ対策	
取 組	評 価
① 禁煙の推進	B
② 喫煙防止対策の推進	B
③ 受動喫煙防止対策の推進	B

<sup>\*</sup>健康増進法の一部を改正する法律：

平成30年（2018年）7月25日に公布され、望まない受動喫煙を防止する取組を進めることとされた。

<sup>\*</sup>大阪府受動喫煙防止条例：

平成31年（2019年）3月20日に公布され、府民の健康のため、望まない受動喫煙を生じさせることのない環境づくりをすすめることとされた。

<sup>\*</sup>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。

<sup>\*</sup>加熱式たばこ：

火で燃やす紙巻きたばこではなく、電気て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。

## ■ 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こどもの割合	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63.9%)を上回る率をめざす。
	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。

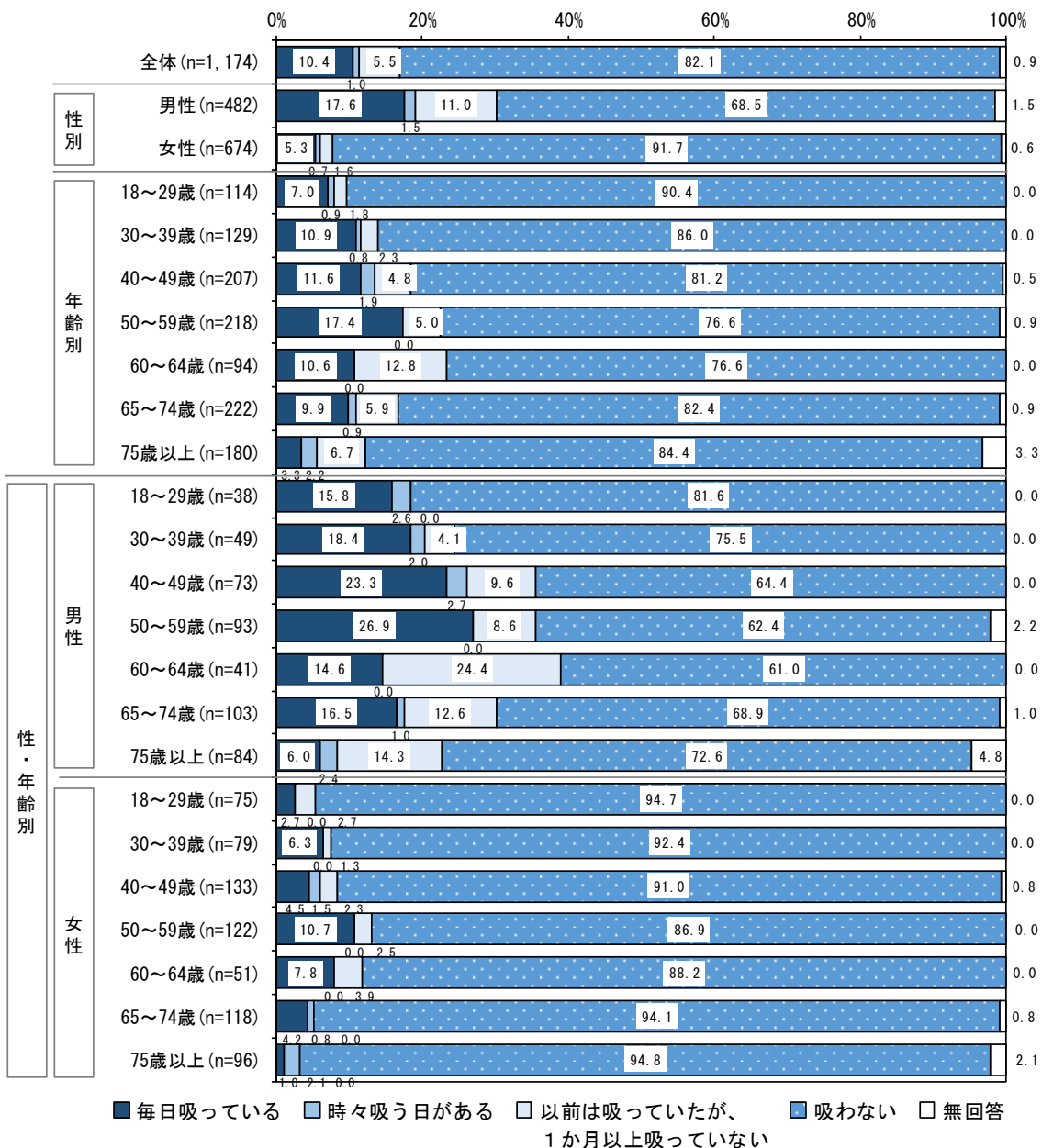
【令和4年度(2022年度)茨木市保健福祉に関するアンケート調査より】

ア 喫煙の状況

喫煙の状況について、18歳以上の市民では、「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。

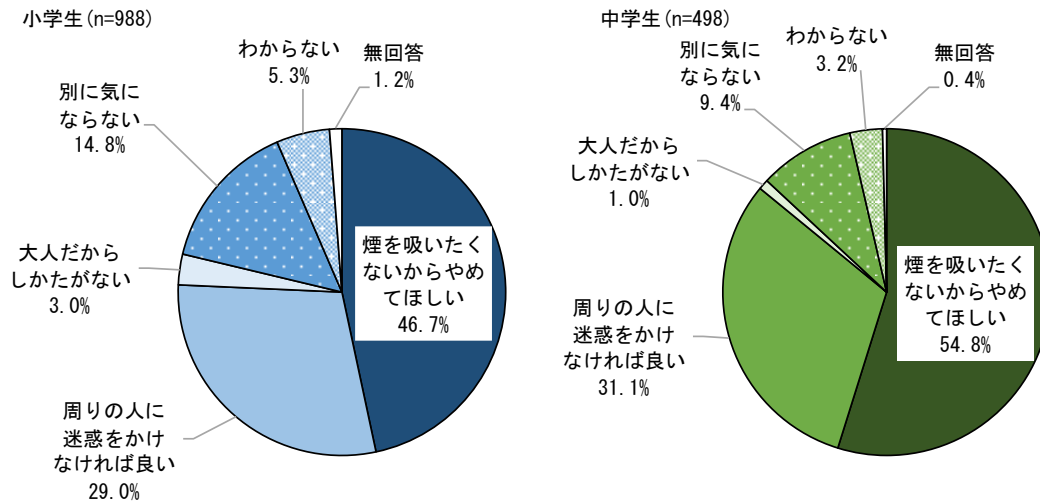
■喫煙の有無（性・年齢別）



## 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<sup>※</sup>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分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<sup>※</sup>やがん<sup>※</sup>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<sup>※</sup>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。

#### ◆ 各施策の評価

自己の健康管理	
取組	評価
① 健康に関する情報の周知・啓発	A
② 受診しやすい健（検）診の推進	B
③ 健（検）診後の支援体制の充実	A
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	A

※健（検）診：

市が実施している特定健康診査や若年健康診査、がん検診などのこと。

※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うち、悪性のもの（悪性腫瘍）。

※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。18~49歳については、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%)を上回る率をめざす。	
		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%)を上回る率をめざす。

※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。

※データヘルス計画(保健事業実施計画):

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、その他すべ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、ほか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。

### ◆ 各施策の評価

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

■ 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%)を上回る率をめざす。
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%)を上回る率をめざす。
	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めざす。
	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%)を上回る率をめざす。

## 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（2020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。

## ◆ 各施策の評価

みんなで進める健康づくり	
取組	評価
① 地域の関係機関や企業との連携	B
② 自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大	B
③ 健康づくりの場・機会の拡大	B

■ 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	42 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)を上回る数をめざす。

## 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。

## ◆ 各施策の評価

取組	評価
① 健康や食の安全・安心等に関する情報の発信	A

## 【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、思いうような進展が見られませんでした。

主な課題として、朝食を食べるこども（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、健康づくりや食育における各分野の取組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更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

近年、社会環境の変化により、健康に対する価値観が多様化するとともに、高齢化の急速な進展により、認知症や介護を必要とする人の大幅な増加が見込まれています。

また、生活習慣の変化による悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患<sup>\*</sup>、糖尿病<sup>\*</sup>等の生活習慣病を中心とした疾病の発症予防・重症化予防が求められています。

こうした中、国は平成25（2013）年からの「健康日本21（第2次）」において、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命を延伸し、また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現することを最終目標として取組を推進しており、令和6年度（2024年度）からは「健康日本21（第3次）<sup>\*</sup>」に基づき、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチ<sup>\*</sup>を踏まえた健康づくり」を基本的な方向として、健康づくりを推進することとされています。

また、令和3（2021）年から施行された国の第4次食育推進基本計画においては、重点課題として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能<sup>\*</sup>な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が掲げられており、国民運動として食育を推進することとされています。

本市では、生活習慣の改善や健康づくりの推進に加え、食生活の改善などを進めること

---

#### <sup>\*</sup>脳血管疾患

脳血管の以上が存在する病気等の総称で、一過性脳虚血発作、脳血管障害（梗塞や出血等）・脳血管病変（動脈瘤や奇形等）等がある。

#### <sup>\*</sup>糖尿病：

血糖値を下げるホルモンであるインスリンの不足または作用不足により、血糖値が上昇する慢性疾患で、主に、原因がよく分かっておらず若年者に多い1型糖尿病と、食生活や運動・身体活動等の生活習慣が関係する2型糖尿病がある。

#### <sup>\*</sup>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。

#### <sup>\*</sup>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り組むのではなく、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とらえ、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。

#### <sup>\*</sup>持続可能：

「誰ひとり取り残さない」という包括的な視点や仕組みを有し、将来世代のニーズを損なうことなく現代世代のニーズを満たすことができるような強靱な社会の状態をいう。



により、健康づくりと食育の取組を総合的に推進するため、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、第2次計画から一体的に策定しています。

第4次計画では、国の「健康日本21(第3次)」や「第4次食育推進基本計画」、また、大阪府の「第4次健康増進計画」「第4次食育推進計画」を踏まえ、各分野の施策を見直し、市民一人ひとりが健康への関心と理解を深め、健康づくりに主体的に取り組むとともに、多様な主体が連携・協働<sup>\*</sup>することにより、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」をめざすこととしています。

なお、この計画を効果的に推進するため、「第3期国民健康保険保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)」「特定健康診査等実施計画<sup>\*</sup>(第4期)」(以下、「データヘルス計画等」という。)とも整合を図り、広く市民を対象とした健康づくりとして取り組みます。

---

<sup>\*</sup>協働:

地域団体や行政など異なる組織が、共通の目的を達成するため、対等な関係を結び、それぞれの得意分野をいかしながら、課題の解決に向けて連携・協力すること。

<sup>\*</sup>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。

## 2 計画策定・見直しの趣旨

### (1) 健康いばらき21（第4次）

少子高齢化や社会の多様化が進展する中、誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まってきており、平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められています。

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として、令和5年（2023年）5月に改正された「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」及び令和6年（2024年）3月に策定された「第4次大阪府健康増進計画」を勘案して平成30年（2018年）3月に策定した「健康いばらき21（第3次）」の後継計画として策定するものです。

本市においても、健康寿命の延伸や健康格差の縮小をめざし、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、健康づくりに関する取組を総合的かつ計画的に推進するため、第4次計画を策定しました。

### (2) 食育推進計画(第4次)

「食育」とは、食育基本法において、『生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること』とされています。

本計画は、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画として、同法第16条に基づき令和3年（2021年）3月に作成された「第4次食育推進基本計画」を基本とし、令和6年（2024年）3月に策定された「第4次大阪府食育推進計画」を踏まえ、平成30年（2018年）3月に策定した「第3次食育推進計画」の後継計画として策定するものです。

本市においても、市民が食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、食育の取組を総合的かつ計画的に推進するため、第4次計画を策定しました。

### 3 基本方針

#### (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

全ての市民が健やかで心豊かに生活することができる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小をめざします。

#### (2) 個人の行動と健康状態の改善

がん、心疾患<sup>\*</sup>、脳血管疾患などの「生活習慣病」は、日本人の死因の大きな割合を占め、糖尿病や循環器疾患（特に高血圧）等の予備軍や、リスクを抱える成人層も多いとされており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。

これらの生活習慣病は、喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒など、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います。

市民一人ひとりが健康への関心を高めるとともに、日常生活において健康づくり活動を実践することで、生活習慣病のリスクの低減が期待できることから、栄養・食生活や運動、飲酒、喫煙、歯と口の健康づくり等、様々な生活習慣の改善に向けた取組を推進します。

また、生活習慣病の未治療や治療中断により、重症化を招く場合も少なくないため、特定健康診査受診率の向上や特定保健指導の促進など、生活習慣病の早期発見と重症化予防に向けた取組を推進します。

がんについては、治療効果の高い早期に発見し、早期に治療することで、死亡率を減少させることが重要であるため、がん検診の受診率向上をめざす取組を推進します。

一方で、生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることがあり、生活機能の維持には、身体とこころの健康の両面から健康を保持することが必要です。

ロコモティブシンドローム<sup>\*</sup>やフレイル、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等の取組を推進します。

---

<sup>\*</sup>心疾患：

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

<sup>\*</sup>ロコモティブシンドローム：

運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下を現した状態。

### (3) 社会環境の質の向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、社会環境の質の向上を図ることが重要です。

また、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い人に対してアプローチを行うことも重要であるため、無理なく自然に健康な行動を取ることができるよう環境整備を行うことが求められています。

日常生活の様々な場面で継続的に健康活動が行えるよう、また、健康はその人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、居場所づくりや社会参加を促すことは健康づくりにおいても有用であることから、家庭や、学校、職場、地域社会等のあらゆる場所において、行政だけでなく多様な主体が一層の連携・協働を図ることによって、市民一人ひとりの健康づくりや食育を社会全体で支える取組を推進することにより、社会環境の質の向上を図るとともに、無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備など、「自然に健康になれる環境づくり」の取組を推進します。

また、市民一人ひとりのヘルスリテラシーを高め、個人の健康づくりを後押しするため、健康や食生活に関する情報を入手・活用できるよう、デジタルツールやインターネットなどの様々な媒体を通じた周知・啓発の取組を推進します。

加えて、こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きく影響し、十分な睡眠や余暇活動も、心身の健康に不可欠です。

心身の健康を保持・増進し、「生活の質」の向上を図るため、引き続き、こころの健康に関する取組を推進します。

食育については、食に関する感謝の気持ちや理解が深まっていくよう配慮し、市民一人ひとりが、食育の意義や必要性を理解するとともに、これに共感し、自ら主体的に食育を実践できることをめざし取組を推進します。

### (4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

市民一人ひとりが、生涯にわたって健康な生活を送るためには、性別や各年代の身体的特性、生活・労働環境、健康や食生活に関する意識や行動等を踏まえた、健康づくりや食育の取組が重要です。

また、人生100年時代が本格的に到来するに当たり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的にとらえた健康づくり(ライフコースアプローチ)の重要性が高まっています。

ライフコースアプローチを踏まえ、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とらえた健康づくりの取組を進めるとともに、市民一人ひとりが、生涯にわたって健やかな生活を送り、豊かな心を育むことができるよう、食育の取組を推進します。

■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

健康：健康増進計画分野  
食育：食育推進計画分野

健康いばらき21・食育推進計画

6つの施策の推進

(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（健康）
- ②休養・睡眠・こころの健康（健康）
- ③多様な主体による食育推進運動の展開（食育）
- ④多様な主体が参画したネットワークの強化（食育）
- ⑤地域等での「共食」の取組（食育）

(2) 生活習慣の改善

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

(3) 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（健康）
- ②受診しやすい健（検）診の推進（健康）
- ③健（検）診後の支援体制の充実（健康）
- 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（健康）

(4) 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（健康）
- ②受動喫煙対策（健康）

(5) 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（健康）
- ②生産から消費までを通じた食育の推進（食育）
- ③多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組（食育）
- ④健康や食の安全・安心等に関する情報の発信（健康・食育）
- ⑤食の安全・安心等の取組（食育）
- ⑥生産から消費までを通じた食育の推進（食育）

(6) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- ①子ども（健康）
- ②高齢者（健康）
- ③女性（健康）
- ④保育所・認定子ども園・幼稚園等における取組（食育）
- ⑤小・中学校等における取組（食育）
- ⑥高等学校等における取組（食育）
- ⑦大学や職場等における取組（食育）
- ⑧高齢者や低栄養防止のための取組（食育）

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（第2次）

## 『4つのT』を通じた食育の推進

本市では、平成20年(2008年)3月に茨木市健康づくり推進懇談会を経て、食育推進のための方針を策定しています。

「つくる」(Tsukuru)、「たべる」(Taberu)、「つどう」(Tsudou)、「つたえる」(Tсутaeru)のアルファベットの頭文字から4つの“T”をとり、食の『4つの“T”』としたものです。

## ■『つくる・たべる・つどう・つたえる』の食の『4つの“T”』

## 【つくる】

様々な学習や体験活動を通し、食料の生産から消費等に至るまでの食の循環を知り、食べ物が食卓に届くまでのすべての人に感謝する気持ちを育みます。

## 【たべる】

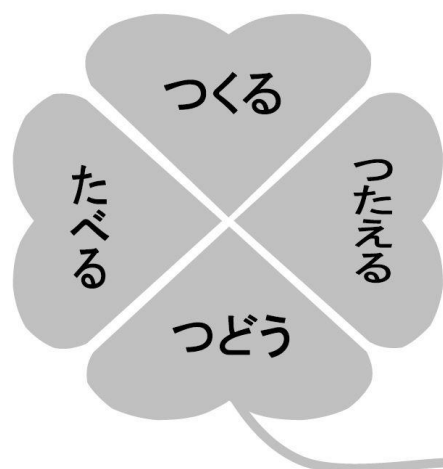
自然の恩恵として命をいただくことや、食を生み出す場としての農林水産物の生産現場に対する関心や、食品ロスなどの理解を育みます。

## 【つどう】

家族や友人等と一緒に食卓を囲み、食を楽しみながらコミュニケーションを図る共食は食育の原点であり、家族や友人等とのつながりを大切にする気持ちを育みます。

## 【つたえる】

主食・主菜・副菜が揃う栄養バランスに優れた「日本型食生活」の食文化を、次世代に継承していくため、地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を大切にする気持ちを育みます。



本市においても、国・府の方針、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(チカラ)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取り組みます。

また、『4つのT』を通じた食育の総合的な促進のため、家庭等における食育の推進、学校・保育所等における食育の推進、地域における食育の推進、生産者と消費者との交流の促進、食文化の継承のための活動等に取り組みます。

## 基本目標1 お互いにつながり支え合える

### 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】（健康）

##### 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、不安を感じたとき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。

#### 【主な取組】（食育）

##### ③多様な主体による食育推進運動の展開

○食育推進月間の取組の充実については、食育について市民の関心を深めるため、毎年11月を本市の「食育推進月間」とし、各団体等の連携・協働による効果的な取組を実施します。

##### ④多様な主体が参画したネットワークの強化

○食育の推進に関わる市の食育推進会議<sup>\*</sup>と食育推進ネットワーク<sup>\*</sup>参加団体等との連携・協力を努め、各関係機関・団体の取組の情報交換等を行いネットワークの強化に努めます。

<sup>\*</sup>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。

<sup>\*</sup>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。

⑤地域等での「共食」の取組

○家庭や職場、地域等のコミュニティにおいて、誰かと一緒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<sup>\*</sup>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)	
睡眠で休養がと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。
困ったときに相談できる人・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ことももの割合の減少	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。

\*孤食:

ひとりで食事をとること。(第2次食育推進基本計画、平成23年3月)



## 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（2）生活習慣の改善

#### 【主な取組】（健康・食育）

##### ①栄養・食生活

- 朝食を欠食する市民を減らすため、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、基本的な生活習慣づくりに取り組みます。
- 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普及啓発に努めます。
- 健康的な食生活の実践を促すため、栄養バランスに優れた日本型食生活<sup>\*</sup>や、伝統的な食文化としての「和食」の普及啓発に努めます。
- 生活習慣病の予防や改善のために、普段から適正体重の維持や減塩等に気を付けた健康的な食生活が実践できるよう普及啓発に取り組みます。
- 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、普及啓発に取り組みます。
- 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。

<sup>\*</sup>日本型食生活：

和食の基本形である一汁三菜の献立をベースに、ごはん（主食）を中心に、魚、肉、牛乳・乳製品、野菜、海藻、豆類、果物、お茶など多様な副食（主菜・副菜）等をお組み合わせ、栄養バランスに優れた食事をとること。（第4次食育推進基本計画、令和3年3月）

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)	
適正体重を維持している市民の割合の増加	小学生 (小5)	男子 86.7%	増やす	令和4年度 (2022年度)全国学力・運動能力、運動習慣等調査結果(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。	
食育に関心を持ってい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こどもの割合の減少	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。

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)	
朝食を食べる市民の割合の増加	小学生 (小5)	94.4%	100%	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。
	中学生 (中2)	90.9%		
	18~39歳	男性 74.7%	85%	
		女性 81.8%		
栄養バランスのとれた食生活を実践する市民の割合の増加	67.3%		増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(67.3%)を上回る率をめざす。
	うち 18~39歳	男性 58.6% 女性 54.5%	60%	府の「第4次大阪府食育推進計画」の目標値を参考に設定。
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）

- 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。
- 「茨木市スポーツ推進計画」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<sup>\*</sup>」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。

---

<sup>\*</sup>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%		
運動習慣のある ※市民の割合の増加	43.1%		67%	府の「第4次大阪府健康増進計画」の目標値を用いる予定。
	うち 60歳以上	56.5%		
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・スポーツが好きなこどもの割合の増加	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。

※運動習慣のある:

1回30分以上の運動を週2回以上行っている者と定義。

## ③飲酒（健康）

○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。
妊婦の飲酒割合の減少	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（健康）

○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の周知・啓発に努めます。

○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)	
18歳以上の市民の喫煙率の減少	男性	19.1%	15%	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。
	女性	6.0%	5%	
たばこをやめてほしいと思うこどもの割合の増加	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%		
妊婦の喫煙率の減少	1.1%		0%	国の「成育医療等基本方針※」(令和5年(2023年)3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。

※成育医療等基本方針：

正式名称は「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」。

※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。Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略。

## ⑤歯と口の健康（健康・食育）

- 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。
- ゆっくりよく噛んで食べる市民を増やし、歯と口の健康づくりに取り組みます。
  
- 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3歳児の割合の増加 (3歳6か月児)	93.1%		95%		国の「成育医療等基本方針」(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)	90%	国の「歯・口腔の健康づくりプラン※」(令和5年(2023年)10月)の目標値を参考に設定。
	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%		減らす ※参考値 40%		令和4年度(2022年度)歯科健康診査受診結果(69.5%)を上回る率をめざす。
80歳で20歯以上の歯を有する市民の割合の増加	43.2%		増やす ※参考値 85%		令和4年度(2022年度)歯科健康診査受診結果(43.2%)を上回る率をめざす。
咀嚼良好者の割合の増加	82.7%		増やす		令和4年度(2022年度)歯科健康診査受診結果(82.7%)を上回る率をめざす。
過去1年に歯科健診を受診した市民の割合の向上	妊婦	36.5%	妊婦	増やす	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(36.5%)を上回る率をめざす。
	40~74歳	12.2%	40~74歳	増やす ※参考値 95%	国の「歯・口腔の健康づくりプラン」(令和5年(2023年)10月)の目標値を踏まえ検討中。

※歯・口腔の健康づくりプラン:

正式名称は「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」。

\*「40歳以上における歯周炎を有する者の割合」「80歳で20歯以上の歯を有する市民の割合」について、本市と国の目標値設定に関する調査方法が異なり、国の目標値と本市の現状値の差が大きいことから、国の「健康日本21（第3次）」（令和5年（2023年）5月）の目標値を参考値として記載。

\*「80歳で20歯以上の歯を有する市民の割合」「過去1年に歯科健診を受診した市民の割合」について、本市と国の目標値設定に関する調査方法が異なり、国の目標値と本市の現状値の差が大きいことから、国の「歯・口腔の健康づくりプラン」（令和5年（2023年）10月）の目標値を参考値として記載。

## 施策（3）生活習慣病の発症予防・重症化予防

### 【主な取組】（健康）

#### 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<sup>\*</sup>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）診の意義や必要性を適切に理解し、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。
- 予防可能ながん対策として、生活習慣の改善などに加え、胃がんリスク検診を含む、定期的な健（検）診受診の周知に努めます。
- がん検診精度管理委員会<sup>\*</sup>を活用し、がん検診の精度の向上に努めます。

<sup>\*</sup>メタボリックシンドローム：

内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血圧・脂質異常・高血糖のうち2つ以上を合併した状態をいう。

<sup>\*</sup>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

○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。

○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)		
がん検診の受診率の向上	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	0.3%		増やす ※参考値15%		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		35.9% (※前計画目標値)		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		60% (※前計画目標値)		
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 18.6% 予備群 11.4% ※未確定のため見込値		該当者 11.6% 予備群 8.5% 平成20年度（2008年度）比25%以上減少		国の「第四期医療費適正化計画」（令和5年（2023年）7月）の目標値を用いた。

\*「骨粗鬆症検診受診率」について、本市と国の目標値設定に関する調査方法が異なり、国の目標値と本市の現状値の差が大きいことから、国の「健康日本21（第3次）」（令和5年（2023年）5月）の目標値を参考値として記載。

### がん（悪性新生物）について

がんは、昭和56年（1981年）年以降日本人の死因の第1位で、今後もがんの罹患率は増加していくことが見込まれており、身体的・精神的な負担に加え、経済的負担も大きいことが指摘されています。

令和5年（2023年）、国立研究開発法人国立がん研究センターと、国立研究開発法人国立国際医療研究センターの研究で、生活習慣や環境要因など予防可能なリスク要因に起因するがんの経済的負担が推計され、男女ともに胃がんの経済的負担が最も高く、次いで男性は肺がん、女性は子宮頸がんの順に高いとされており、予防可能なリスク要因別では、「感染」による経済的負担が最も高く、がん種別ではヘリコバクター・ピロリ菌による胃がんや、ヒトパピローマウイルスによる子宮頸がんは、適切な対策が講じられた場合、多額の経済的負担を回避できることが示唆されています。

ワクチン接種や定期的な健（検）診の受診など、予防可能なリスク要因に対して適切な対策を実施し、がんを予防・管理することは、命を救うだけでなく、経済的負担の軽減にもつながることが期待されます。

令和5年（2023年）から開始された、国の「第4期がん対策推進基本計画」では、「がん予防」、「がん医療」及び「がんとの共生」を3本の柱として、各分野で取り組むべき施策などが定められており、健康づくりの取組としては、予防可能ながんのリスク因子（喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等）に対する対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させることが重要です。

「がん医療」や「がんとの共生」に関しては、引き続き、国の「第4期がん対策推進基本計画」や、大阪府の「第4期がん対策推進計画」にそって取組が推進されており、健康づくりの取組とこれらの取組とで連携し、がん対策を推進する必要があります。

## 基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる

### 施策（4）自然に健康になれる環境づくり

#### 【主な取組】（健康）

##### 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<sup>\*</sup>に基づき、関係各課と連携し、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（5）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】（健康）

##### 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。

#### 【主な取組】（食育）

##### ③多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組

- 地域での様々な共食の場づくりに取り組みます。
- 地域において、料理教室等の学びながら食を楽しめる機会や、こどもから高齢者世代

<sup>\*</sup>茨木市路上喫煙防止条例：

「茨木市路上喫煙の防止に関する条例」として平成21年4月1日に施行され、全市域で路上喫煙しないよう努力する義務がある。

まで食を通じたコミュニケーションが図れる共食の機会が促進されるよう取り組みます。

○地域等で共食したいと思う人が共食できる割合を増やします。

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)	
市と健康づくりの取組を連携協力する大学、企業等関係団体数*の増加	42団体	増やす	令和4年度(2022年度)に連携した関係団体数を上回る数をめざす。

\*関係団体数:(重複団体等は除く)

産官学連携協定数(連携協力事項:健康増進等)

自殺対策ネットワーク連絡会構成員数

食育推進ネットワーク会員数

フィットネス事業者との地域連携に関する協定数

## 基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

### 施策（6）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とらえた「誰ひとり取り残さない健康づくり」を推進します。

特に、幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えること、高齢期に至るまで健康を保持するため若年期からの取組が重要であること、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から、こども・高齢者・女性について、下記の取組を進めていきます。

なお、就労世代や男性等についても、これまでと同様、各施策に基づき健康づくりの取組を推進します。

#### 【主な取組】（健康）

##### 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。



### 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<sup>\*</sup>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。

### 【主な取組】（食育）

#### ④保育所・認定こども園・幼稚園等における取組

- 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、保育所（園）、幼稚園での食育推進に取り組みます。
- こどもが様々な食べ物への興味や関心を持つとともに、食の大切さに気づき進んで食べようとする気持ちが育つよう取り組みます。

#### ⑤小・中学校等における取組

- 学校給食については、地元農産物を積極的に活用した取組に努めます。
- 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小・中学校等での食育推進に取り組みます。

#### ⑥高等学校等における取組

- 生活リズムが乱れやすい環境にある若い世代において、適正体重への理解や成長期に必要な栄養を確保するために正しい食生活を送ることの重要性の理解が深まるよう、普及啓発に取り組みます。

#### ⑦大学や職場等における取組

- 男性の肥満や女性のやせの背景には、朝食欠食や野菜不足等食生活の課題が見られます。課題解決に向け、健康や食への正しい理解が必要であるため、ヘルスルシリテラシーの向上を図ります。
- 進学・就職等のライフスタイルが大きく変化し、生活リズムが不規則になるタイミングで、朝食や栄養バランスのとれた食事をとることの重要性等について普及啓発を行います。

#### ⑧高齢者や低栄養防止のための取組

- 高齢者の要介護のリスク要因となる「やせ」や「低栄養状態」を予防するため、関係機関等と連携して、低栄養予防に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

<sup>\*</sup>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（5）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】

#### 【主な取組】（健康）

#### 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】

#### ③健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

- 世代に合わせた健康情報発信方法の工夫（インターネットや SNS\*の活用、紙媒体での周知等）により、幅広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。
- 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。

#### 【主な取組】（食育）

#### ④食の安全・安心等の取組

- 環境に配慮した食生活が実践できるよう、持続可能な環境にやさしい農業経営\*による食材・食品についての情報や、食材は使いきり、調理したものは食べ残さないなど、食品ロス\*削減に向けての取組情報の提供に努めます。
- 災害時においても健全な食生活が実践できるよう食の安全・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。
- 食品表示法に基づき、消費者自らが食品表示を活用し食品を選択できるよう、食品表示への理解促進を図ります。

\*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。

\*環境にやさしい農業経営：

有機農業、無農薬、減農薬等のこと。（「みどりの食料システム戦略」令和3年5月、農林水産省）

\*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材のこと。

⑤生産から消費までを通した食育の推進

- 農業体験等を経験した市民を増やします。
- 小・中学校等において、給食を活きた教材として活用し、食べ物を大切にする心や食べ物の生産等に関わる人々への感謝の心を育むために、地場産物・国産食材を活用した取り組みに努めます。
- 産地や生産者を意識し、安全・安心な農林水産物・食品を選ぶ市民を増やすため、情報提供に努めます。
- 食品ロス削減のため、様々な体験等を通じて、食べ物と自然環境を大切にする気持ちや生産者をはじめとして多くの関係者に食が支えられていることを理解し、感謝の気持ちを育みます。

## 基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

施策（2）生活習慣の改善【再掲】

施策（3）生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】

施策（6）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり【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うえで重要な要素であり、これらの施策の実現をめざすことで、持続可能な社会保障の推進につながるものにとらえています。

「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の取組に加え、市民一人ひとりが健康状態に応じて「生活習慣の改善」や「生活習慣病の発症予防・重症化予防」の取組を進め、すこやかで安定した生活をめざすとともに、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現のため、日常生活における栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康づくりなど各分野と連動させながら取組を進めていくことで、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。

【参考】（大阪府情報提供、令和5年（2023年）10月）

茨木市 健康寿命（日常生活が自立している期間の平均）の参考値

	H29	H30	H31(R1)	R2	R3
男性	80.99	80.72	80.9	80.7	80.6
女性	84.31	83.82	84.5	84.4	85.2

※ 年により健康寿命の算出方法が異なりますので、評価する際には算出方法の違いにご留意ください。