

藤井寺市

健康増進計画（第3次）・ 食育推進計画（第2次）

市民一人ひとりが主役です！

みんなで力を

合わせよう

健康づくり!!



令和6年(2024年)3月

藤井寺市

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 健康づくりや食育を取り巻く社会動向	1
2 計画策定の趣旨	2
3 計画の位置づけと期間	3
4 基本的な考え方	5
5 計画の推進	7
第2章 健康を取り巻く状況	8
1 統計からみる現状	8
2 前計画における取組と評価	18
3 今後の方向性	26
第3章 取組内容と目標	28
1 食生活・栄養（食育推進計画）	28
2 身体活動・運動	31
3 休養・こころの健康づくり	33
4 たばこ	35
5 アルコール	37
6 歯の健康	39
7 健康チェック	41
参考資料	43

第1章 計画の基本的な考え方

1 健康づくりや食育を取り巻く社会動向

わが国は、医療技術の進歩、社会保障制度の充実、生活水準の向上等により平均寿命が飛躍的に延びたことにより、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、生活環境や食習慣の変化、高齢化の進行等に伴って、疾病構造が変化し、悪性新生物（がん）や循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加やその重症化などが深刻化しています。

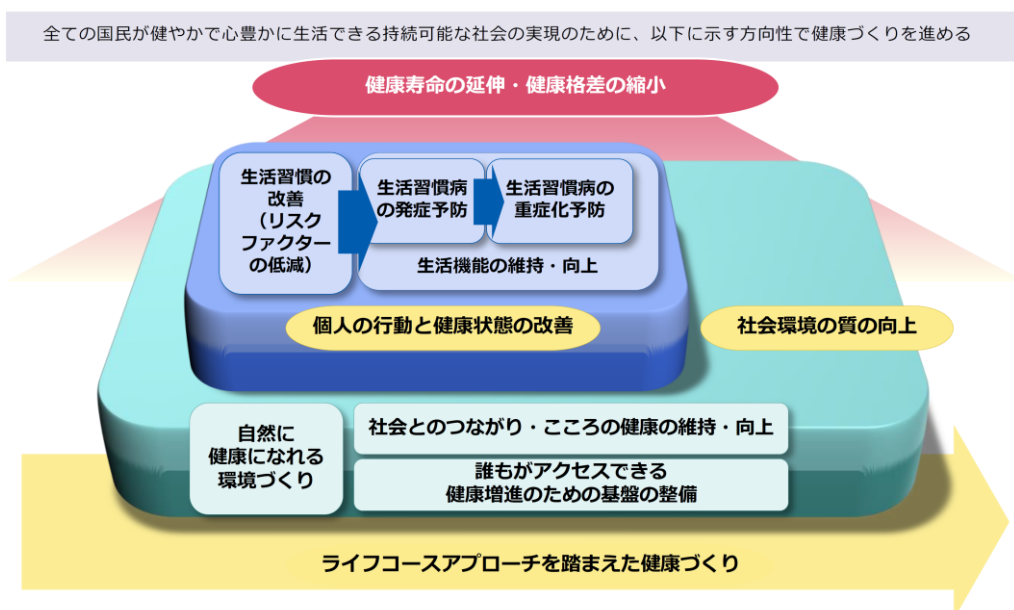
これらの疾患は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質（QOL）を低下させることなどから、健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延ばすことが課題となっています。

(1) 国の動向

◆健康寿命の延伸と健康格差の縮小

従来の「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標とした取組を踏まえ、令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間を計画期間とする「健康日本21（第三次）」を策定し、「全ての国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」というビジョンの実現に向けて、さらなる取組を推進しています。

健康日本21（第三次）の概念図



※厚生労働省「次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会資料」

◆食育の推進

令和3年(2021年)3月に策定した「第4次食育推進基本計画」で、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能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」を重点事項とし、取組を推進しています。

(2) 大阪府の動向

◆健康づくり関連4計画の推進

平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までの6年間を計画期間とする健康づくり関連4計画(第3次大阪府健康増進計画、第3次大阪府食育推進計画、第2次大阪府歯科口腔保健計画、第3期大阪府がん対策推進計画)を策定し、府民の健康づくりの推進に向けた取組を推進してきました。

国の基本方針に基づいた第4次大阪府健康増進計画が令和5年度(2023年度)中に策定される予定です。

2 計画策定の趣旨

本市では、平成26年(2014年)3月に市民の健康増進と食育を総合的に推進する「藤井寺市健康増進計画(第2次)・食育推進計画」(以下「前計画」という。)を策定するとともに、平成31年(2019年)3月に中間見直しを行い、基本理念である「誰もが健康で、生涯にわたり心豊かに楽しくいきいきと過ごす」の実現に向けて、健康増進・食育推進施策を総合的に推進してきました。

この間、新型コロナウイルス感染症という未曾有の感染症の拡大により社会環境は大きく変化し、本市においても市民をはじめ地域関係者、企業・団体と連携・協力して感染症対策を進めてきました。社会全体においてもソーシャルディスタンスが求められたことにより、テレワークやオンライン会議などデジタル化が急速に進み、新しい生活様式が定着しつつあります。

このたび、前計画の計画期間が令和5年度(2023年度)をもって終了することから、健康増進法及び食育基本法の規定により「藤井寺市健康増進計画(第3次)・食育推進計画(第2次)」(以下「本計画」という。)を策定し、健康増進・食育推進施策の基本的方向性を定めるとともに、具体的な取組内容、目標指標を設定し、その達成方策を明らかにしていきます。

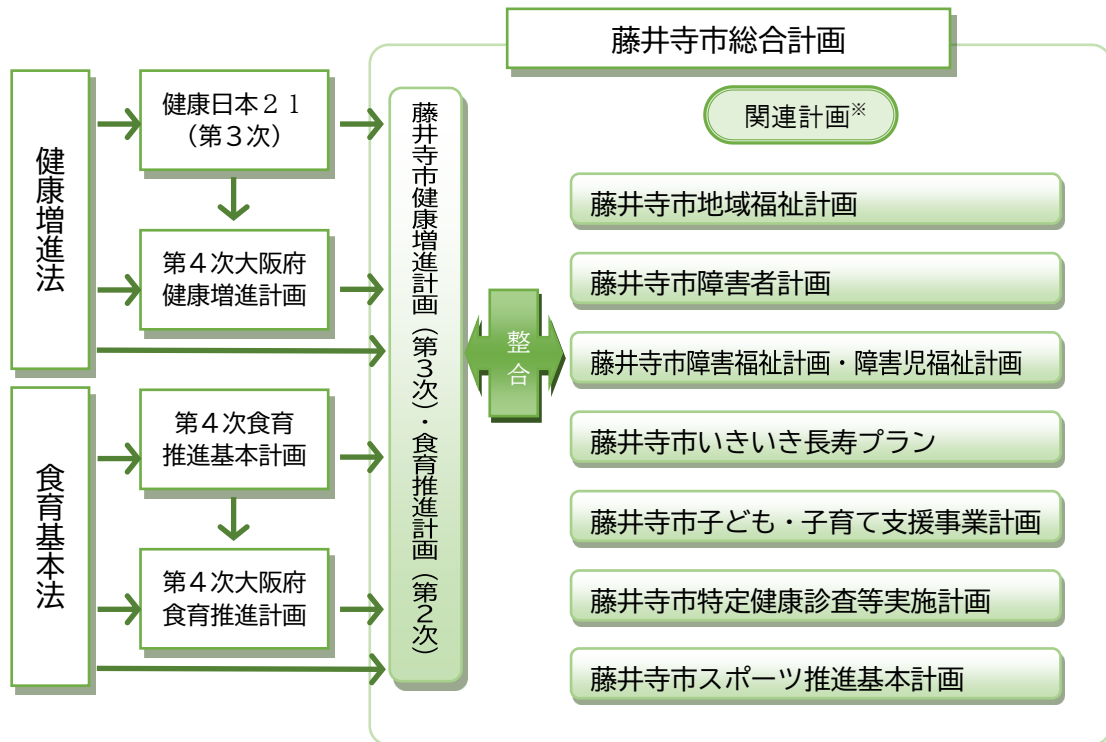
3 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

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」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として、藤井寺市における健康増進・食育推進施策の基本的な計画となるものです。

計画は、国や大阪府の方向性をふまえるとともに、本市のまちづくりの基本方針である「第六次藤井寺市総合計画」(策定中)等の上位計画、関連計画との整合性を図り策定します。

計画の位置付け



※関連計画のうち代表的なものをあげています。

(2) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)までの12年間とします。

計画の期間

		R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	R12 (2030)	R13 (2031)	R14 (2032)	R15 (2033)	R16 (2034)	R17 (2035)
国	健康日本21	健康日本21（第三次） （中間評価）											
	食育推進基本計画	第4次	第5次食育推進基本計画					第6次食育推進基本計画					
府	健康づくり 関連4計画	第4次大阪府健康増進計画等 （中間評価） （予定）											
市	健康増進計画 食育推進計画	藤井寺市健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次）											

4 基本的な考え方

(1) 基本理念

前計画に引き続き市民の健康づくりと食育を推進するために、基本理念を踏襲するものとしてします。

また、分野ごとに掲げたスローガンについても基本的に継承し、引き続き取組を推進していきます。

【基本理念】

誰もが健康で、生涯にわたり
心豊かに楽しくいきいきと過ごす

[各分野ごとのスローガン]

食生活・栄養	食に関心を持ち、食生活の改善を実践しよう
身体活動・運動	日常生活の中で体を動かす機会を増やそう
休養・こころの健康づくり	こころの健康に関する正しい知識を持ち、自分にあったストレス解消法を見つけよう
たばこ	たばこの健康への影響を知り、禁煙しよう
アルコール	アルコールの健康への影響を知り、適正飲酒を心がけよう
歯の健康	正しい歯みがき習慣を身に付け、定期的に歯科健診を受けよう
健康チェック	健康診断を受け、生活習慣を改善する機会にしましょう

(2) 基本目標

計画の基本目標として「健康寿命の延伸」を掲げます。

具体的には、「日常生活動作が自立している期間（要介護2以上の認定を受けるまでの期間）の平均（健康寿命）」を指標として、計画始期の値より増加をめざします。

健康寿命の延伸のためには、生活習慣の改善などによって、生活習慣病の発症予防と重症化予防を図ること、すべての市民が健康づくりに取り組むこと、また、これらを支援するためのまちづくりなどが必要です。

健康寿命の延伸

(3) 基本方針

① 生活習慣の改善・フレイル対策

日々の生活における食生活の乱れや運動不足、睡眠不足、喫煙、過度の飲酒といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。

子どもの頃から、健全な生活を送る基礎を築くことができるよう支援する取組を進めます。また、すべての世代の市民が適切な食生活や運動、日頃の健康管理によって生活習慣を改善できる取組を推進し、高齢期においては、いきいきと自分らしい生活が送れるよう、低栄養の予防やフレイル対策に取り組めます。

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣の改善を図る取組を推進するとともに、健康状態に応じて早期の受診を促すほか、未治療や治療を中断している市民に働きかけ、重症化や重大な合併症の予防を推進します。

③ 誰もが自然に健康になれるまちづくり

健康に関心の薄い層も含めてすべての人が、生活の中で無理なく健康に良い行動をとれる環境づくりを推進します。誰もが手に入れやすい健康情報の発信や、地域や事業所による健康に関する取組を推進することで、まち全体の健康づくりに取り組む意識や雰囲気醸成を図ります。それにより、すべての人が健康の大切さに気づき、意識して自ら健康づくりのための選択ができるようになることをめざします。

5 計画の推進

(1) 計画の進め方

本計画は、基本理念として掲げる「誰もが健康で、生涯にわたり心豊かに楽しくいきいきと過ごす」を実現するために、住民や地域、学校、団体、企業、行政などまち全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取組を進めます。

このため、市民をはじめとして様々な団体が計画に示された課題、めざす姿や目標を共有できるよう、幅広く周知し、計画の推進を図ります。

(2) 計画の進行管理と評価

本計画をより実効性あるものとして推進していくため、分野ごとに設定した目標指標の目標が達成できるよう、取組内容の点検・評価を行います。そして、計画の最終年度には、再度、市民の健康づくりへの意識や行動変容の実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味した上で、計画の最終的な評価を行います。

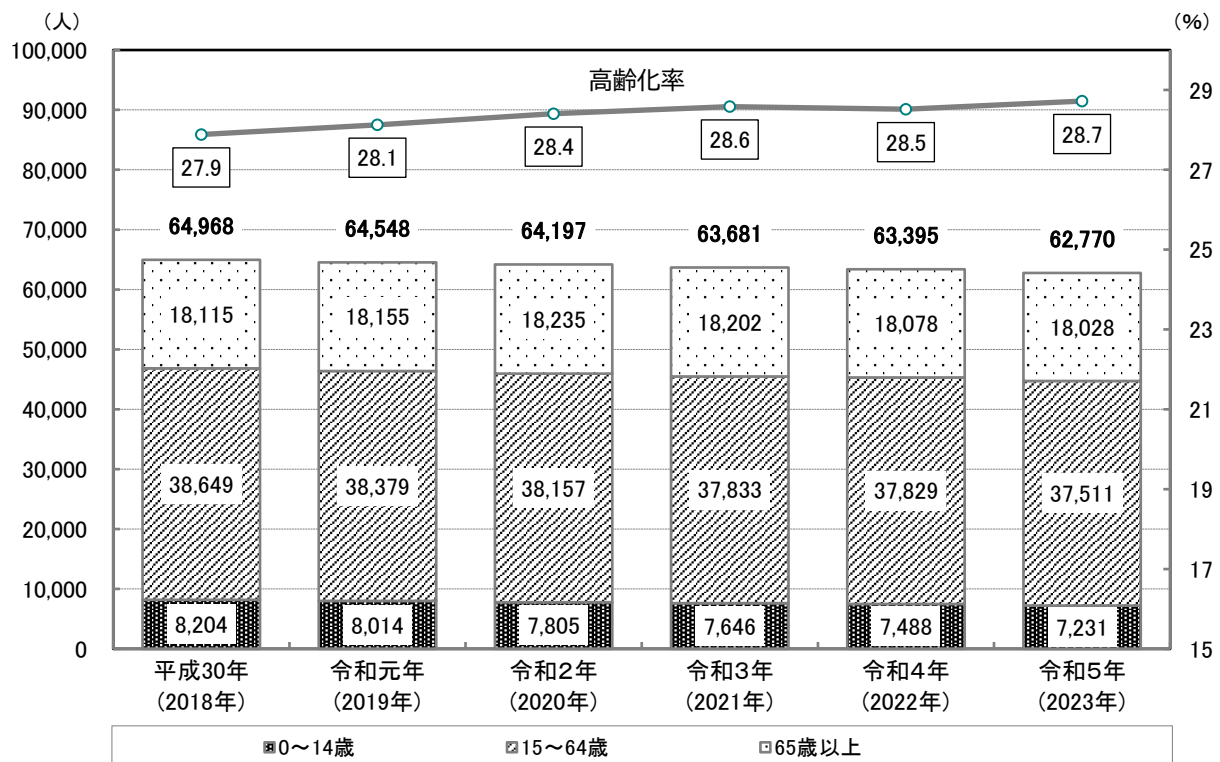
第2章 健康を取り巻く状況

1 統計からみる現状

(1) 人口の状況

総人口は、緩やかな減少傾向にあり、令和5年(2023年)9月末現在には62,770人となっています。また、年齢3区分の人口割合をみると、年々、65歳以上の割合は増加する一方、0～14歳、15～64歳の割合は減少しており、令和5年(2023年)9月末現在の高齢化率は28.7%となっています。

総人口及び年齢3区分人口割合の推移

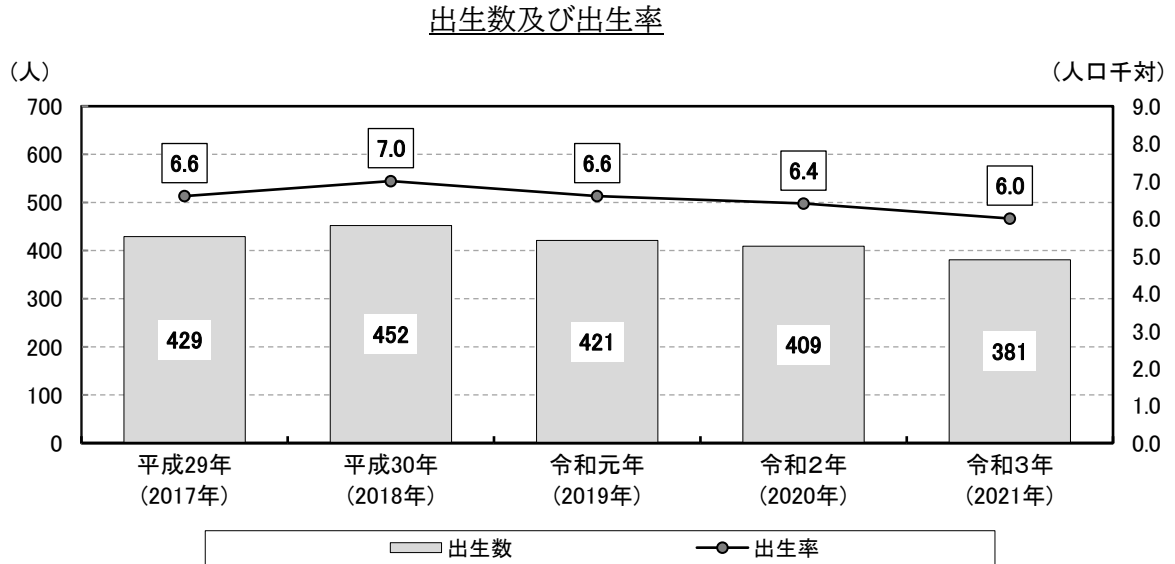


資料：住民基本台帳（各年9月末）

(2) 出生・死亡の状況

① 出生数及び出生率の推移

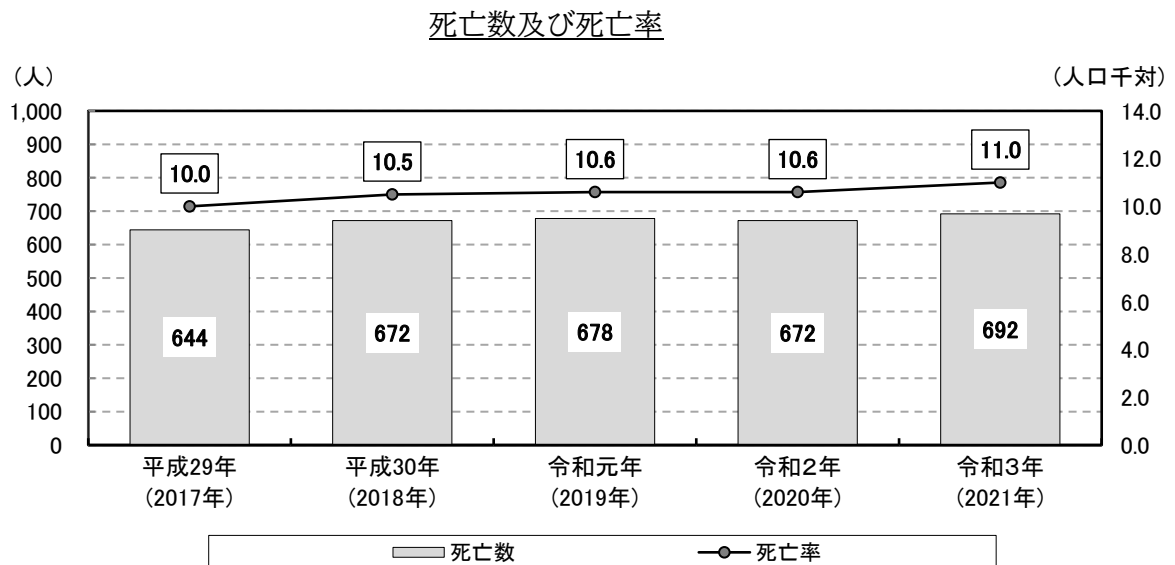
出生数及び出生率は、平成30年(2018年)以降減少傾向が続いており、令和3年(2021年)では出生数381人、出生率は6.0%となっています。



資料：大阪府「人口動態調査」

② 死亡数及び死亡率の推移

死亡数及び死亡率は、緩やかな増加傾向にあり、令和3年(2021年)では死亡数692人、死亡率は11.0%となっています。

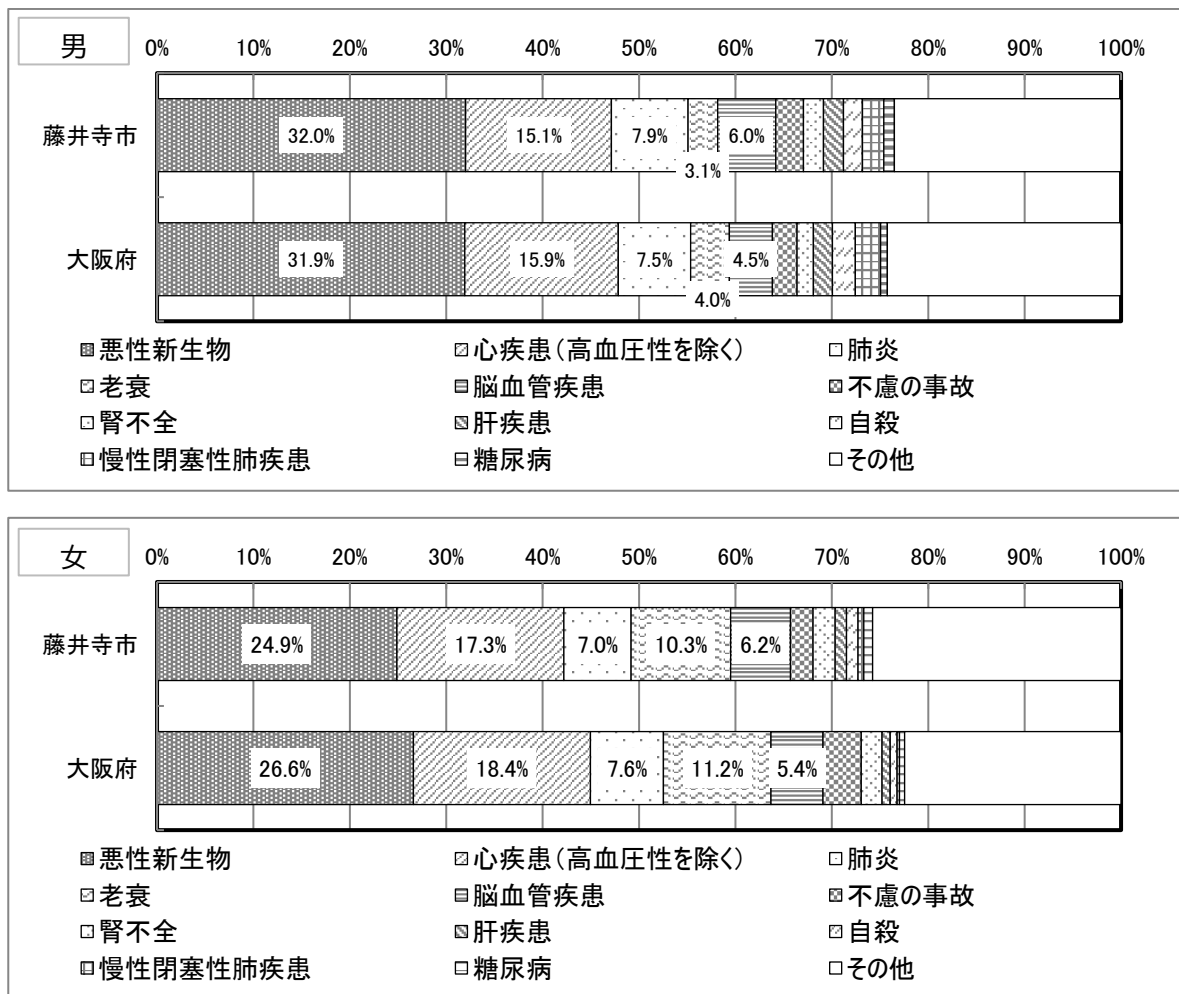


資料：大阪府「人口動態調査」

③ 死因別死亡割合

死因別死亡割合をみると、男女ともに悪性新生物が最も高く、次いで心疾患、肺炎と続いており、生活習慣病に関連する死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患、糖尿病）を合わせると、男性で60.6%、女性で53.4%を占めています。

死因別死亡割合（平成29年～令和3年の平均）



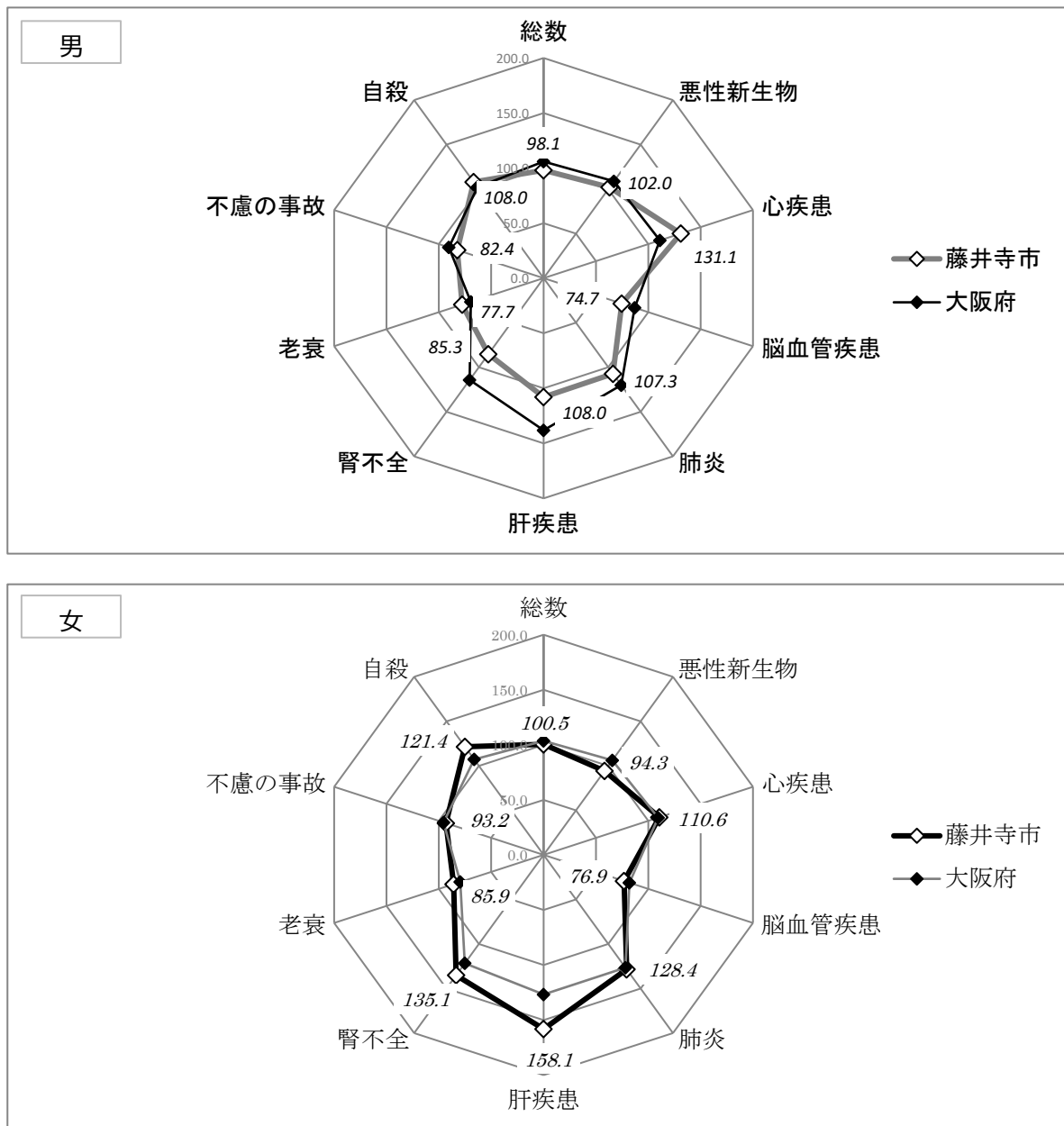
資料：大阪府主要健康福祉データ

④ 主要死因別標準化死亡比

平成25年(2013年)から平成29年(2017年)までの主要死因別標準化死亡比[※]の状況を見ると、男性は心疾患で131.1と大阪府を上回っています。また、女性は肝疾患が158.1、腎不全が135.1と大阪府を上回っています。

※標準化死亡比とは、年齢構成の異なる集団において、対象となる集団の死亡数が、基準となる全国の死亡数(基準値100)に対してどのくらいの比率となるかを示す指標です。

主要死因別標準化死亡比(平成25年～平成29年)

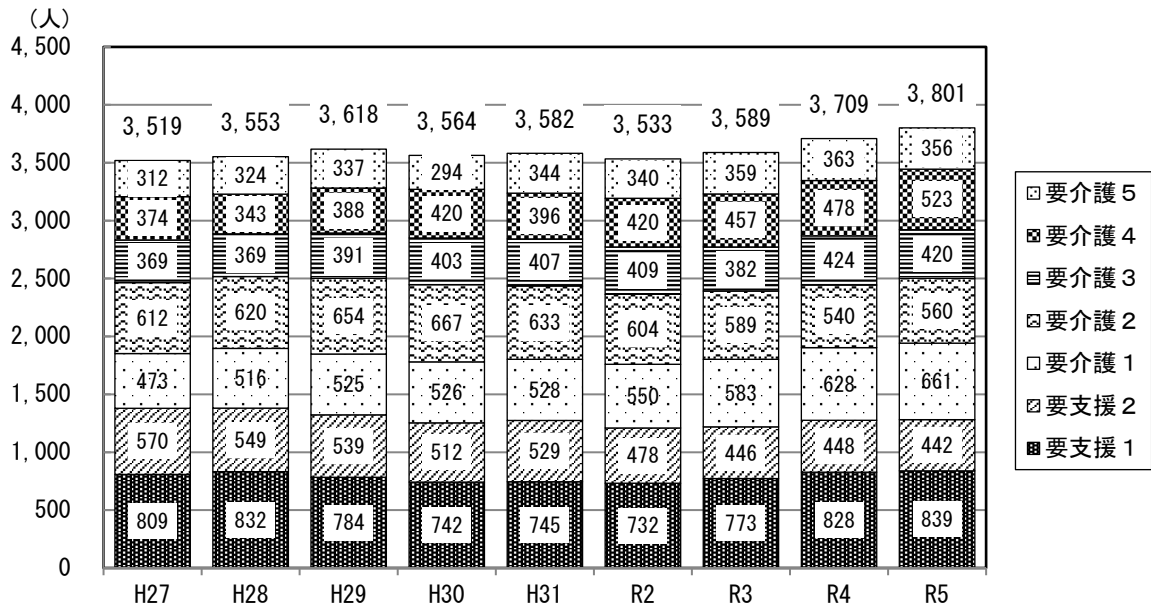


資料：大阪府主要健康福祉データ

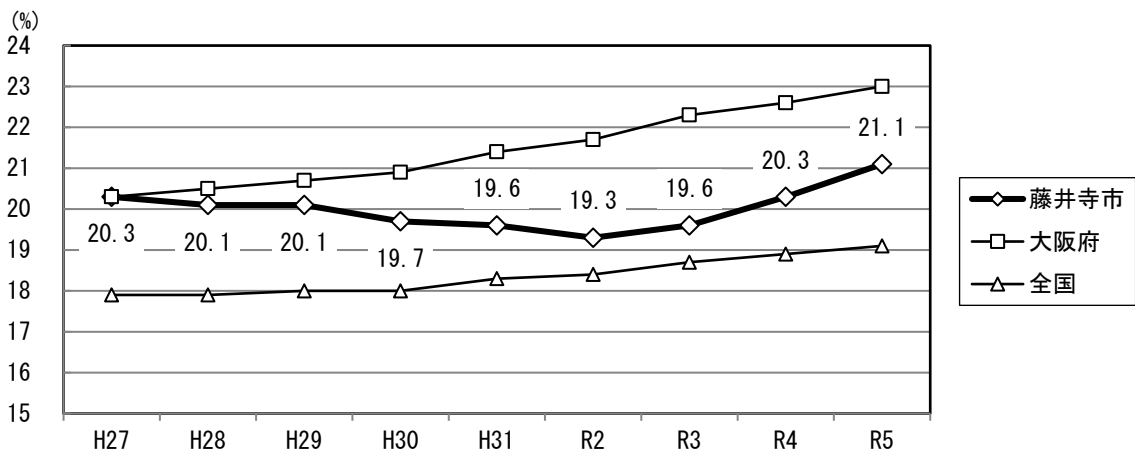
(4) 介護・支援の必要な高齢者の状況

65歳以上の高齢者にあたる第1号被保険者数と、要介護（要支援）認定者数は増加傾向にあり、要介護（要支援）認定者数は、令和5年(2023年)3月末現在で3,801人となっており、要介護（要支援）認定率は令和2年(2020年)以降上昇する傾向にあります。

要介護（要支援）認定者数



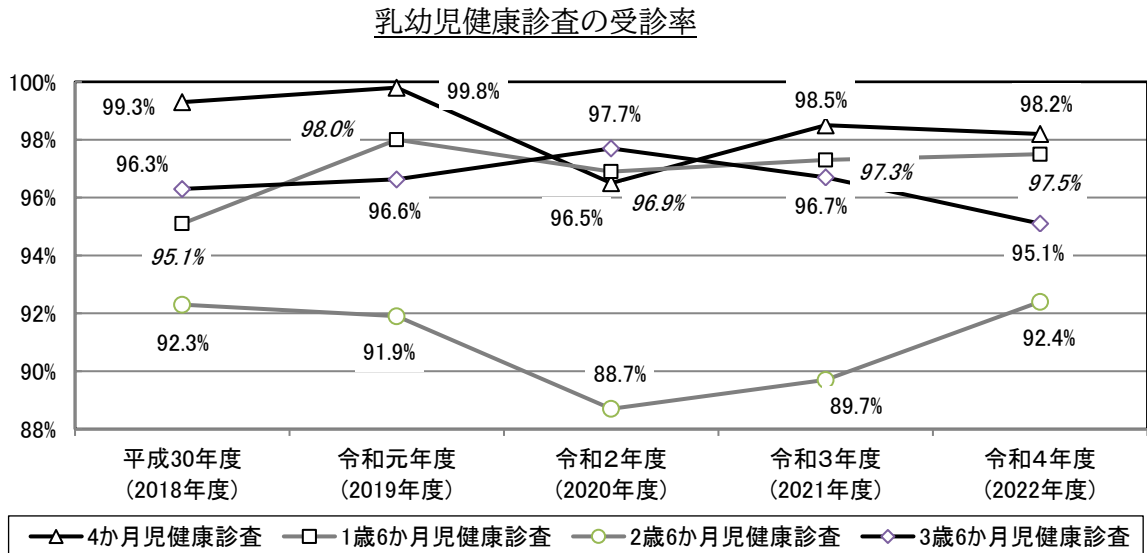
要介護（要支援）認定率



資料：介護保険事業報告（各年3月末現在）

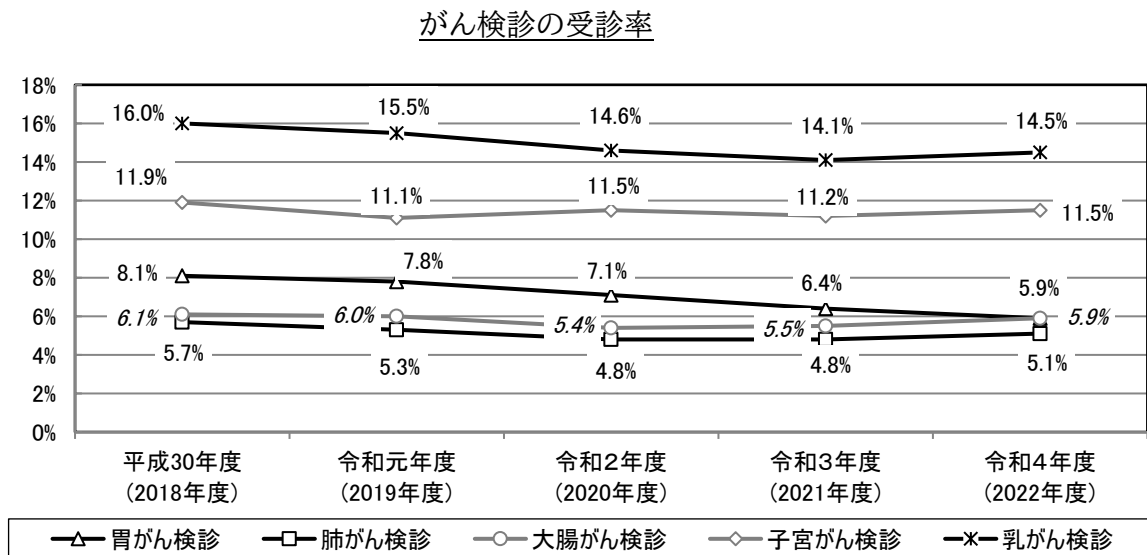
(5) 健康診査等の受診状況

乳幼児健康診査の受診率は、2歳6か月児健康診査の令和2年度(2020年度)、令和3年度(2021年度)を除き、90%以上で推移しています。



資料：藤井寺市健康課

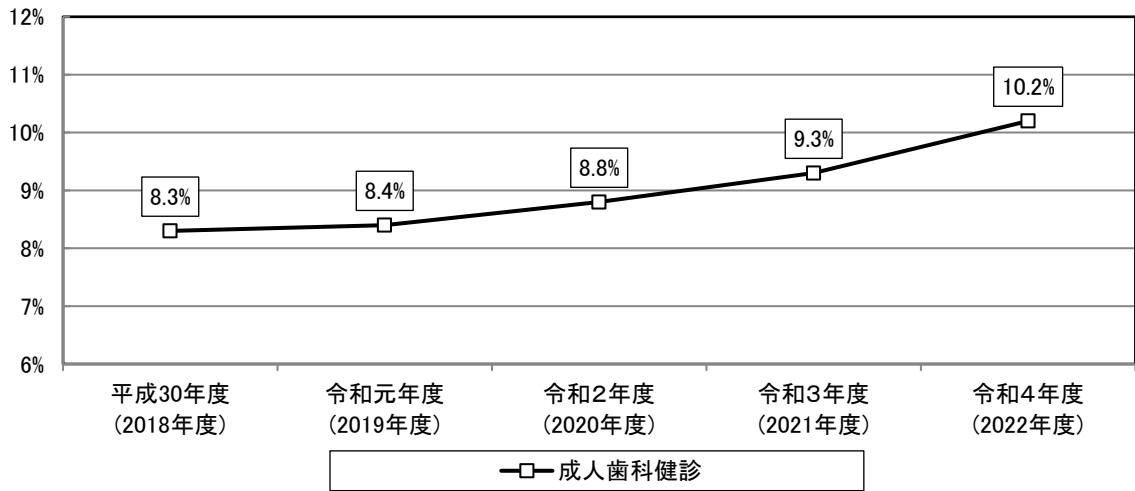
がん検診の受診率は、コロナ禍の令和2年度(2020年度)、令和3年度(2021年度)に総じて低下し、令和4年度(2022年度)もコロナ前の水準にまでは戻っていない状況です。



資料：藤井寺市健康課

成人歯科健診の受診率は、毎年上昇しています。

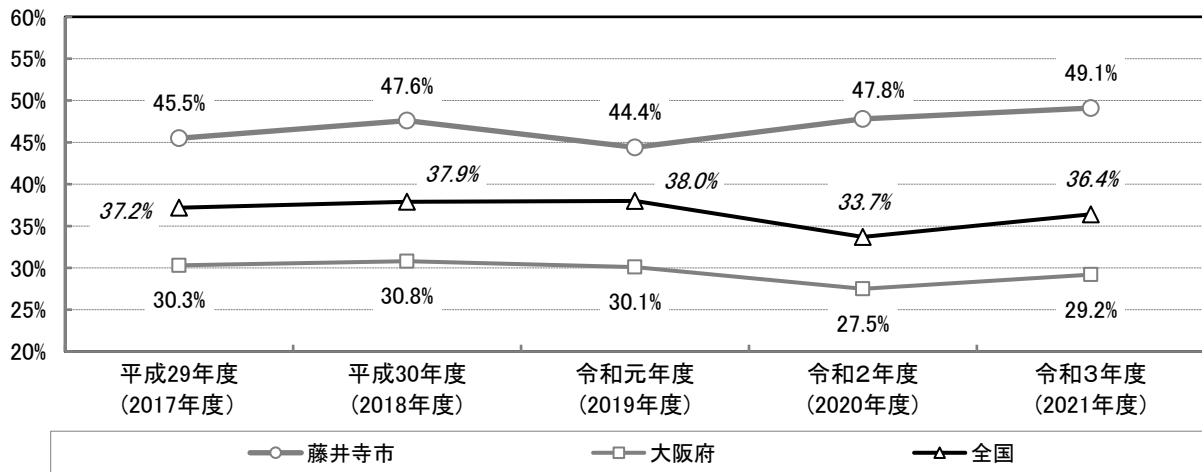
成人歯科健診の受診率



資料：藤井寺市健康課

国民健康保険の特定健康診査の受診率は、令和3年度(2021年度)で49.1%となり、全国や大阪府の平均を上回っています。

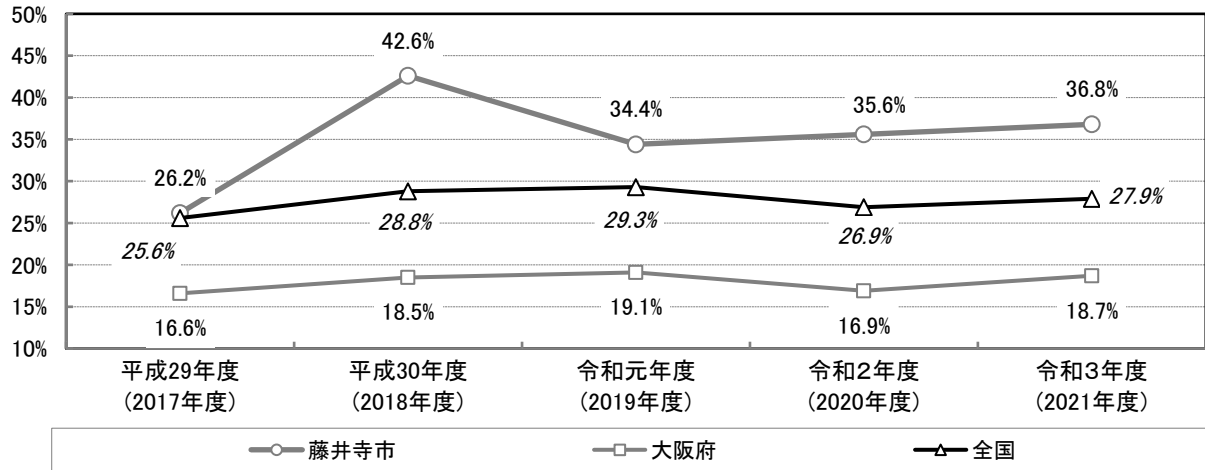
特定健康診査の受診率



資料：大阪府提供資料

国民健康保険の特定保健指導の実施率は、令和3年度(2021年度)で36.8%となり、全国や大阪府の平均を上回っています。

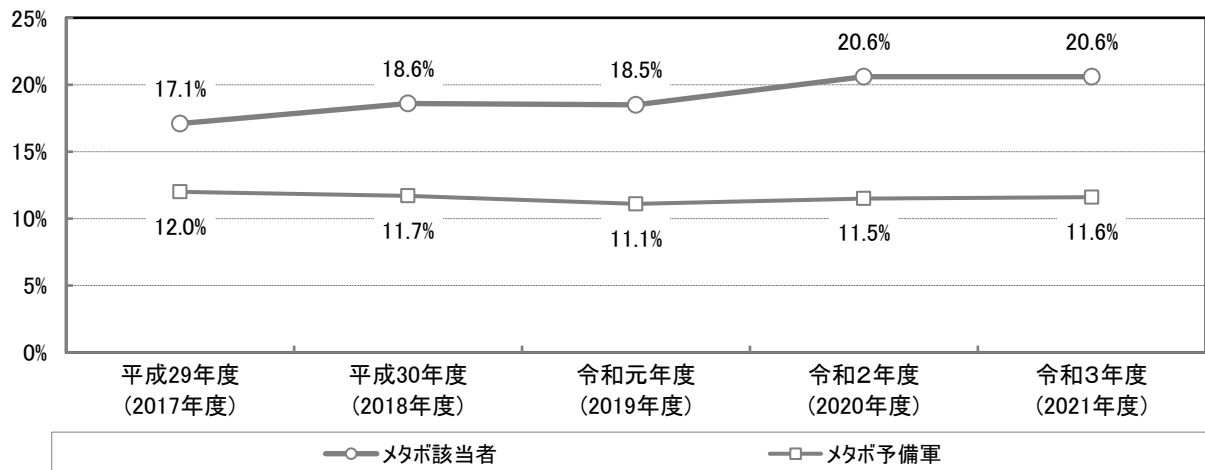
特定保健指導の実施率



資料：大阪府提供資料

特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合は徐々に上昇する傾向にあり、令和3年度(2021年度)のメタボリックシンドローム該当者と予備群をあわせると32.2%となっています。

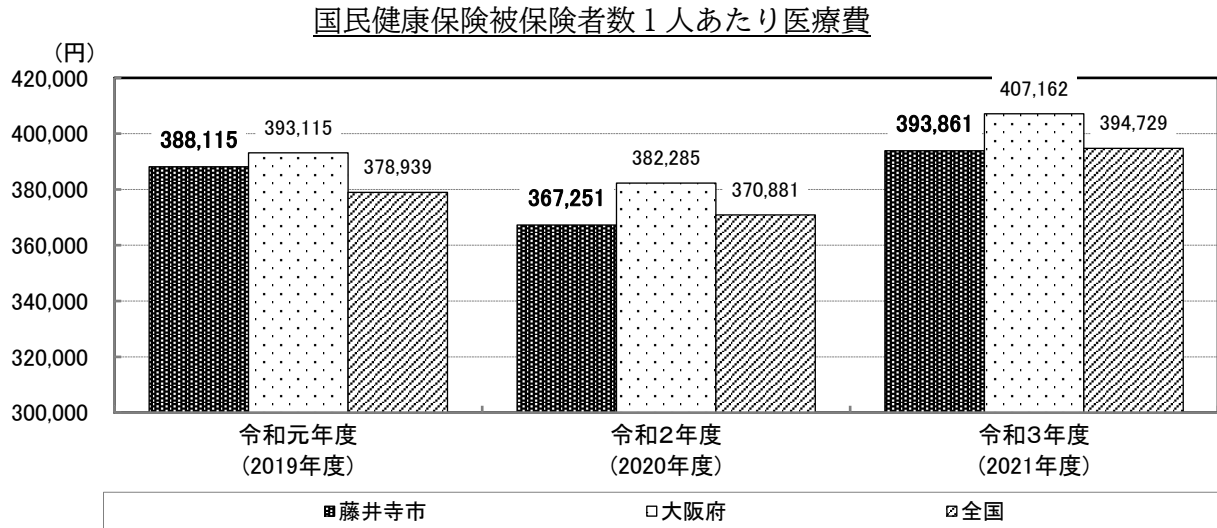
メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



資料：大阪府提供資料

(6) 医療費の状況

国民健康保険の被保険者数1人あたり医療費は、コロナ禍の令和2年度(2020年度)に減少したものの、基本的には増加傾向にあり、令和3年度(2021年度)には393,861円となっています。



資料：大阪府提供資料

2 前計画における取組と評価

(1) 計画全般を通じた状況

「藤井寺市健康増進計画（第2次）・食育推進計画」では、藤井寺市民がめざす姿として基本理念「誰もが健康で、生涯にわたり心豊かに楽しくいきいきと過ごす」を掲げ、7つの分野に対してライフステージごとの重点課題と目標指標を設け、健康づくりの取組を展開してきました。

計画の最終年を迎えるにあたり、計画策定時及び中間評価時の調査値・目標値と令和5年(2023年)に実施したアンケート調査などから把握した調査値を比較し、達成状況を評価しました。

計画／分野	指標数	策定時目標値との比較			
		◎ 達成	○ 改善	△ 変化なし	× 悪化
構成比	100%	28.8%	27.3%	13.6%	30.3%
藤井寺市健康増進計画（第2次）・ 食育推進計画	66	19	18	9	20
①食生活・栄養（食育推進計画）	16	3	4	4	5
②身体活動・運動	8	5	1	1	1
③休養・こころの健康づくり	6	0	3	0	3
④たばこ	10	3	2	1	4
⑤アルコール	12	2	5	1	4
⑥歯の健康	7	5	0	1	1
⑦健康チェック	7	1	3	1	2

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

設定した7分野66項目の目標指標のうち、「目標達成」が19、「目標未達成だが策定時値より改善」が18「策定時値と変わらず」が9、「策定時値より悪化」が20となり、中間評価時の状況と比べて改善傾向にあるものが多い結果となりました。7つの分野のうち、歯の健康は全指標が「目標達成」「策定時値より改善」でした。

「目標達成」となっている指標は引き続きその状況の維持に努めるとともに、その他の指標については、取組内容の見直しを図り、「目標達成」に向けて努めていく必要があります。

(2) 分野ごとの評価と課題、今後の方向性

① 食生活・栄養（食育推進計画）

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
朝・昼・夕の3食を必ず食べる子どもの割合	小学5年生	90.7%	100%	86.8%	×	100%	88.7%	○
肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生	3.3%	減少	4.3%	×	減少	7.1%	×
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	23.2%	23%以下	24.5%	×	23%以下	23.8%	△
適正体重を維持している人の割合	20～60歳代男性の肥満者	27.1%	25%以下	30.2%	×	25%以下	30.3%	△
	40～60歳代女性の肥満者	11.2%	10%以下	11.7%	×	10%以下	19.1%	×
	20歳代女性のやせの人	17.0%	15%以下	14.3%	◎	減少	33.3%	×
適正体重を維持するために必要な食事量を知っている人の割合	20歳以上男性	26.9%	30%以上	35.7%	◎	増加	36.4%	◎
	20歳以上女性	33.7%	35%以上	30.5%	×	35%以上	37.8%	◎
食事を1人で食べる子どもの割合	小学5年生	5.6%	減少	1.0%	◎	減少	0.4%	◎
朝食を欠食する人の割合	20・30歳代男性	46.5%	35%以下	43.6%	○	35%以下	41.4%	○
	小学5年生	9.0%	0%	13.4%	×	0%	9.9%	○
野菜を5皿以上食べる人の割合	20歳以上	3.9%	20%以上	4.9%	○	20%以上	5.2%	△
主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	20歳以上			45.3%		50%以上	45.1%	△
食事バランスガイドを参考する人の割合	20歳以上	15.6%	30%以上	22.7%	○	30%以上	28.6%	○
食育に関心をもっている人の割合	20歳以上	64.0%	80%以上	68.2%	○	80%以上	63.2%	×
地産地消の認知度	20歳以上	63.1%	80%以上	75.0%	○	80%以上	73.0%	×

【評価について】◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

- 全国や大阪府の平均と比べて、心疾患や肝疾患、腎不全など生活習慣病に起因する疾患の標準化死亡比が高くなっており、これらの多くは経年的に改善する様子がうかがえません。これらは食生活・栄養分野と強い関連性を有しています。
- 20歳以上の市民で適性体重を維持している人の割合に課題があります。20～60歳代の男性、40～60歳代の女性で肥満傾向にある人が増えており、コロナ禍で体重が増えたと答える人も2割みられました。その一方で20歳代女性では、やせの人も多く見られます。また、適性体重を維持するために必要な食事量を知っている人自体は目標を達成していることから、今後は知識から実践へ促していく必要があります。
- 朝食の欠食については、児童生徒、20歳以上の市民とも目標には達成していないものの経年的に少しずつ改善する傾向にあります。また、児童生徒では、毎日3回食事をしている人、野菜の摂取量、食に関わる体験をしている人が増加しており、幼児を対象とした調査では、子どもに食べさせる量について気を付けている保護者が増加しています。
- 20歳以上の市民で、栄養バランスのとれた食事をする人や塩分を多く含む食品を控えると答えた人の割合が前回とほぼ変わらず、地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理

や作法を継承し、伝えている人は約3割にとどまっています。このため、栄養バランスに配慮した食生活の実践や伝統的な料理や作法を継承し、伝えていくことを推進する取組を市民に働きかけていく必要があります。

② 身体活動・運動

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
運動不足だと感じている人の割合	20歳以上			36.4%		減少	30.0%	◎
意識的に体を動かしている人の割合	20歳以上男性	50.8%	60%以上	61.2%	◎	増加	66.4%	◎
	20歳以上女性	45.6%	50%以上	58.7%	◎	増加	68.0%	◎
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生男子	76.8%	増加	68.9%	×	増加	73.8%	○
	小学5年生女子	62.7%	増加	57.6%	×	増加	57.0%	△
運動習慣者の割合	20歳～64歳男性	24.7%	30%以上	43.8%	◎	増加	47.6%	◎
	20歳～64歳女性	17.2%	20%以上	34.6%	◎	増加	36.2%	◎
1日60分以上歩く人	20歳以上	25.0%	増加	18.0%	×			
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合	20歳以上	25.6%	50%以上	41.9%	○	50%以上	32.8%	×

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

- 20歳以上の市民については、意識的に体を動かしている人、1日に60分以上歩く人、運動習慣のある人の割合が順調に伸びる一方、運動不足を自覚している人が7割以上となっており、日常生活の中で取り組める運動や、意識的に体を動かすことの大切さについて引き続き情報発信・啓発が必要です。
- コロナ禍で外出頻度や運動する機会が減ったり、体力が低下したと答える人が一定数見られ、今後フレイルやロコモティブシンドロームの状態となる人の増加が予想されます。その上でも市民の健康づくりを図っていくことが重要です。
- 児童生徒で運動不足だと思う人が約半数で、前回よりも増えています。また、中学生についてからだを動かす頻度が前回より低下する傾向がうかがえます。このため、学校・家庭・地域と連携しつつ子どもの運動・体力づくりやスポーツをより進めるための働きかけが必要です。
- 市民が運動を行うための条件として、運動するための時間、一緒に運動を行う仲間、運動ができる場所(空間)の3つの間、正しく効果的な運動を行うための知識を挙げる人が多く見られます。このため、体力測定や講座等を通じた気軽にできるスポーツの紹介や運動に取り組むきっかけづくりを図っていくことや、運動しやすい環境の充実に引き続き努めていくことが必要です。

③ 休養・こころの健康づくり

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
ストレスを感じる人が多い人の割合	20歳以上	31.9%	30%以下	34.3%	×	30%以下	31.4%	○
ストレス解消法をもっていない人の割合	20歳以上	36.3%	30%以下	34.7%	○	30%以下	45.0%	×
睡眠によって休養を取れていない人の割合	20歳以上	27.4%	25%以下	29.2%	×	25%以下	30.8%	×
楽しみや生きがいをもっていない人の割合	20歳以上	41.5%	35%以下	43.4%	×	35%以下	42.3%	○
何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加	65歳以上男性	39.1%	増加	37.6%	×	増加	30.8%	×
	65歳以上女性	45.9%	増加	40.3%	×	増加	44.8%	○

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

- 睡眠による休養は、児童生徒についてはとれていると答える人が多いのに対し、20歳以上の市民では休養がとれていないという人が少しずつ増える傾向が見られます。
- ストレスを感じる人、嫌なことがあると答える人は前回より少なくなっていますが、児童の4割、生徒の6割以上となっており、主な内容として学校や勉強のことを挙げる子どもが多いことから、子どもの悩みや不安の解決に向けた体制整備が必要です。
- 20歳以上の市民については、ストレスを感じる人が多いと答える人は前回より減少していますが、ストレスの解消がうまく図れていないという人が増加しています。また、何らかのうつ・不安の問題がある可能性のある人は3割以上となっており、メンタルヘルスについての環境を整えていくとともに、心の健康づくりに向けた情報発信・啓発に努めていくことが必要です。
- 20歳以上の市民の調査結果で、地域の人たちとのつながりが弱くなっており、自治会や市が行うイベント、ボランティア活動に参加する人の割合が低下しています。これはコロナ禍による影響と考えることもできますが、他者との交流が図れるようなイベントや活動の開催、紹介などを引き続き行っていくことが必要です。



④ たばこ

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
未成年の喫煙経験者の割合	中学生男子	4.8%	0%	1.6%	○	0%	0.0%	◎
	中学生女子	3.3%	0%	1.5%	○	0%	0.0%	◎
禁煙希望者の割合	20歳以上男性	28.8%	増加	17.7%	×	増加	12.8%	×
	20歳以上女性	33.3%	増加	35.7%	◎	増加	45.0%	◎
COPDの認知度の向上	20歳以上	36.3%	50%以上	46.2%	○	50%以上	39.8%	×
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合	心臓病にかかりやすくなる	61.2%	80%以上	46.8%	×	80%以上	45.7%	×
	脳卒中にかかりやすくなる	66.8%	80%以上	39.3%	×	80%以上	40.6%	○
	歯周病にかかりやすくなる	48.2%	60%以上	25.5%	×	60%以上	26.0%	△
	妊婦の喫煙は早産や低体重出産になりやすい	84.5%	100%	68.3%	×	100%	67.3%	×
	たばこの煙で周囲の人にも健康の害がある	84.7%	100%	76.5%	×	100%	77.7%	○

〔評価について〕 ◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

- 20歳以上の市民の喫煙率が低下し、児童生徒についても喫煙経験のある子どもはほぼ見られません。ただ、20歳以上の喫煙男性については卒煙を希望する人が調査ごとに減少する傾向にあります。一方で、禁煙に取り組んだことがある人も約半数いることから、こうした人たちが卒煙・減煙できるよう、禁煙相談・指導の充実を図る必要があります。
- 妊婦、授乳中に喫煙している母親は前回よりやや増加しています。また、家庭内での受動喫煙の可能性のある人は幼児や児童生徒が2～3割、20歳以上市民で1割見られます。
- 喫煙者のうち加熱式たばこを吸う人が増加している中、COPDや喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合が伸び悩んでおり、紙巻きたばこだけでなく、加熱式たばこの喫煙・受動喫煙による健康への影響についての啓発をより進める必要があります。



⑤ アルコール

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
未成年の飲酒経験者の割合	中学生男子	13.9%	0%	19.2%	×	0%	5.9%	○
	中学生女子	22.1%	0%	13.6%	○	0%	1.6%	○
適正な飲酒量を知っている人の割合	20歳以上男性	47.9%	60%以上	44.6%	×	60%以上	47.7%	○
	20歳以上女性	29.8%	50%以上	24.2%	×	50%以上	29.1%	○
多量飲酒する人の割合	20歳以上男性	13.4%	10%以下	9.3%	◎	減少	5.5%	◎
	20歳以上女性	3.0%	減少	1.5%	◎	減少	1.8%	△
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者	20歳以上男性	22.6%	15%以下	19.8%	○	15%以下	14.5%	◎
	20歳以上女性	8.0%	5%以下	12.1%	×	5%以下	9.8%	○
飲酒が及ぼす健康影響について知っている人の割合	内臓の病気になるやすい	82.0%	100%	66.9%	×	100%	59.4%	×
	アルコール依存症やアルコール性認知症になりやすい	80.1%	100%	76.8%	×	100%	72.4%	×
	胃がんなどのがんになりやすい	54.0%	80%以上	37.2%	×	80%以上	36.2%	×
	人格変化を起こすことがある	72.2%	100%	54.7%	×	100%	44.5%	×

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

- アルコール（お酒）を飲まない人が増え、多量飲酒をする人や生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人も減少しています。アルコールの適正量を知っている人も増えていますが、飲酒が及ぼす健康影響について知っている人は、飲まない人が増えたこともあり、調査ごとに減る傾向にあります。このため、家族が飲酒する場合も含め、引き続き飲酒がもたらす健康影響について啓発を行い、生活習慣病のリスクを高める飲酒につながらないような環境づくりを進める必要があります。
- 児童生徒については、飲酒経験者が減少しているとはいえ、まだ見られることから未成年者の飲酒を防止する上で、学校や地域と連携し、子どもや家庭への啓発を行う必要があります。



⑥ 歯の健康

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	97.4%	増加	99.6%	◎	増加	99.7%	◎
	2歳6か月児	89.8%	増加	94.7%	◎	増加	97.5%	◎
	3歳6か月児	76.6%	増加	84.5%	◎	増加	88.9%	◎
定期的に歯間清掃用具を使う人の割合	40歳代	35.6%	50%以上	48.3%	○	50%以上	56.0%	◎
	50歳代	43.5%	60%以上	56.9%	○	60%以上	56.3%	△
成人歯科健診を受ける人の割合	40～60歳代	15.6%	20%以上	19.9%	○	20%以上	27.1%	◎
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	80歳以上	25.1%	40%以上	38.8%	○	40%以上	26.8%	×

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

○むし歯のある幼児、児童生徒の割合がいずれも低下しています。また、児童生徒、20歳以上の市民で歯間清掃用具の使用率が高まっており、歯科健診や歯科医療機関を受診している人の割合も高まっています。このように各世代で口腔衛生への関心が以前より高まっていると考えられますが、より良い歯の健康に向けて引き続き取組を進める必要があります。



⑦ 健康チェック

【目標指標の達成状況】

指 標		策定時		中間評価			最終評価	
		策定時値	目標値	中間値	評価	目標値	最終値	評価
1年に1回健康診断を受ける人の割合	20歳以上	54.6%	増加	56.6%	◎	増加	65.2%	◎
1年に1回胃がん検診を受ける人の割合	20歳以上	21.3%	30%以上	20.0%	×	30%以上	21.5%	○
1年に1回大腸がん検診を受ける人の割合	20歳以上	18.6%	30%以上	20.2%	○	30%以上	21.7%	○
1年に1回肺がん検診を受ける人の割合	20歳以上	21.9%	30%以上	16.8%	×	30%以上	17.1%	△
1年に1回乳がん検診を受ける人の割合	20歳以上女性	18.0%	30%以上	21.7%	○	30%以上	19.3%	×
1年に1回子宮がん検診を受ける人の割合	20歳以上女性	27.3%	30%以上	24.2%	×	30%以上	18.9%	×
健康に関心がある人の割合	20歳以上			46.5%		50%以上	48.1%	○

【評価について】◎：目標達成、○：目標未達成だが中間評価値より改善、△：中間評価値と変わらず、×：中間評価値より悪化

【評価と課題】

- 20歳以上の市民のうち、何らかの疾患に罹患している人は過半数を占め、高血圧や糖尿病、整形外科的な病気にかかる人が前回より増加しています。このため、食生活を改善したり運動習慣を身につけるなど、生活習慣の改善に向けた啓発が引き続き必要です。
- 20歳以上の市民で1年間に健康診断やがん検診を受けた人が約8割と前回よりも増加していますが、基本的な健康診断を受けた人が多く、乳がん検診や子宮がん検診は前回より減少しています。
- 健診・検診を受けない理由としては、受けたと思う機会がない、心配な時はいつでも病院で診てもらえる、忙しくて時間がとれない、面倒だからといった理由が挙げられていますが、市が力を入れるべき取り組みとしてがん検診を充実し、受診機会を増やすと答える人が多く見られます。このため、受診しやすい環境の整備など、引き続き受診率の向上に向けた取り組みが必要となります。
- 20歳以上の市民や中学生に対する調査で、健康に関する知識の情報入手先としてインターネットが増加し、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌・本が減少しており、活字離れがうかがえます。従来の広報紙やポスター掲示などと合せて、ホームページやSNSをより活用するなど、より市民へ行き届く情報伝達について工夫を行う必要があります。
- フレイルの言葉や意味を知らない割合が7割弱となっており、介護予防の取り組みと連携し、フレイル予防に向けた啓発が必要です。

3 今後の方向性

一人ひとりの市民が健康を求める流れは普遍的で、今後さらに強くなっていくものと思われま。その一方で、就労形態や生活パターンの多様化、ストレス社会化などによって、健康づくりや食育を取り巻く社会条件も変化してきています。

これらを見つめ、また国や大阪府の動きもとらえながら今後の健康増進・食育推進施策を進めるにあたっては、次の視点が求められるものと考えます。

◆生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策

- 日々の生活における食生活の乱れや運動不足、睡眠不足、喫煙、過度の飲酒といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。その状態に気づかず放置すると、要介護の要因となる心疾患や脳血管疾患などの重大な疾病につながります。
- このため、本計画においても適切な食生活や運動、日頃の健康管理によって生活習慣の改善に取り組む「一次予防」を重点とした対策を推進するとともに、状態に応じて早期の医療受診を促すほか、未治療や治療を中断している人への働きかけを通して、重症化や重大な合併症の併発を防ぎ、適切な治療につなげる「二次予防」の取組を進めていくことが必要です。
- また、高齢期においては、いきいきと自分らしい生活が送れるよう、低栄養の予防やフレイル対策に力を入れて取り組む必要があります。

◆次世代における食育の推進

- 子どもの頃の社会環境や生活習慣は、将来の健康状態に大きな影響を及ぼします。生涯にわたり健全な生活を送る基礎を築くため、とりわけ、望ましい食習慣を形成する時期である次世代期を中心に、学校や地域、家庭等様々な場面における食育を推進する必要があります。
- 子ども一人ひとりが主体となり、多様な食に関する経験を通して自らの食に対する関心を深め、丈夫な身体や活力の源となる栄養バランスのとれた食事を軸とした正しい生活リズムなど、より健康的な行動を選択できる力を身に付けられるような取組が求められます。また、食材や食に携わるすべての人へ感謝する心を育み、健康で豊かな次世代の成長につなげていく必要があります。

◆共に取り組む健康づくりの推進

- 性・年齢・障害の有無など身体や心の状況により、健康づくりへのアプローチや取組方法は様々です。それぞれが無理なく自分に合った健康づくりを見つけることが大切です。一人で取り組むことが難しい場合でも、周りの家族や友人、地域の人々がお互いに配慮や工夫を凝らし、一緒になって支えあうことで、すべての人々が健康的な生活を送ることができます。
- 健康づくりに関するボランティアや地域で活動する団体と行政とのパートナーシップを推進し、誰一人取り残すことなく、誰もが楽しく健康づくりを実践できる仕組みを構築することが求められます。

◆誰もが自然に健康になれるまちづくり

- すべての市民の健康づくりを進めていくためには、健康への関心が低く、健康行動がとられていない人々（健康無関心層）へのアプローチが重要です。
- 誰もが手に入れやすい健康情報の発信や身近な地域での健康教室の開催を通して、健康に関心を持つきっかけづくりや、地域や事業所による健康に関する取組を推進することで、まち全体の健康づくりに取り組む意識や雰囲気醸成を図り、周りの人とのつながりの中で互いに高め合う環境づくりを進めることが必要です。
- これらの働きかけによって、すべての市民に「自分の健康は自分でつくるもの」という考えが根付き、生活の中で意識することなく健康に良い行動を選択し、自然に健康になれるまちをめざす必要があります。

第3章 取組内容と目標

1 食生活・栄養（食育推進計画）

食に関心を持ち、食生活の改善を実践しよう

食生活・栄養は、生命の維持には欠かせないものです。また、健全な食生活を日々実行し、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きな影響をもたらします。

そのため、幼少期から全年齢を通して、望ましい食習慣と食を選択する力を身につけることは、子どもの成長、健やかな生活やQOL（生活の質）の向上を図るために欠くことのできない営みです。

生涯にわたり、健全な心身をつくり、豊かな食生活を実現できるように、食に関する情報発信や体験の機会を増やし、幅広く市民に働きかけていきます。

【重点課題】

- ◎朝食の効果を知り、正しい生活リズムと食習慣を身につけ、欠食をなくすことが必要
- ◎やせ志向や低栄養傾向の改善に向け、適正体重や正しい栄養摂取についての啓発が必要
- ◎食に関する正しい情報の発信や体験の機会を提供していくことが必要

【個人の取組】

- ◆朝食の効果を知り、毎日、3食規則正しく食べましょう。
- ◆子どもの頃から「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しく生活リズムとともに、基本的な食習慣を身につけましょう。
- ◆自分の適正体重を維持する食事量を知り、バランスのとれた食事をとりましょう。
- ◆調理方法を工夫し、野菜を1日に5皿以上食べましょう。
- ◆家族や友人等と一緒に楽しみながら、おいしく食事しましょう。
- ◆地域や家庭で受け継がれてきた料理や作法を伝えていきましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 情報が氾濫する中で正しい情報を選択できるよう、広報ふじいでら、市ホームページなど、多様な媒体を通じて正しい食の情報発信を行います。
- 栄養バランスのとれた食事のとり方や、生活習慣病予防のための食事などについて教室を開催し、健康的な食生活の実践方法を提案し継続支援を行います。
- 親子で参加できる料理教室や調理体験などの機会を通して食の知識や地域の特産物・食文化を啓発します。
- 乳幼児健診などの機会に食の媒体を活用することで、食への関心を高めます。
- 保育所、学校等において給食を通じて食の知識や食文化を啓発します。
- 食生活改善推進協議会などの関係機関と連携し、あらゆる年代層に朝食や野菜摂取の大切さを伝え、簡単レシピの提供などを行います。
- 市、生産者、事業者が連携し、安心・安全な食材について情報を発信します。
- 府内の飲食店などに「V.O.S.メニュー※」などの普及を図り、健康的な食環境整備を推進します。

※V.O.S.メニューとは、野菜・油・塩の量に配慮した基準（一食あたり）を満たしたヘルシーメニュー
 V:野菜 (Vegetable) 120g以上（きのこ・海藻含む。いも類は含まない） O:適油 (Oil) 脂肪エネルギー比率30%以下 S:適塩 (Salt) 食塩相当量3.0g以下

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
適正体重を維持している人の割合	20歳～60歳代男性の肥満者	30.3%	減少
	40歳～60歳代女性の肥満者	19.1%	減少
	20歳代女性のやせの者	33.3%	減少
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上で低栄養傾向の人	23.8%	減少
バランスの良い食事を摂っている人の増加	主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合（20歳以上）	45.1%	50%以上
野菜摂取量の増加	野菜を5皿以上食べる人の割合（20歳以上）	5.2%	増加
食塩摂取量の減少	塩分を多く含む食品を控えるようにしている者の割合（20歳以上）	57.2%	増加
朝食を欠食する人の割合	20・30歳代	43.6%	減少
	小学5年生	9.9%	減少

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
食育に関心をもっている人の割合	20歳以上	63.2%	増加
地産地消について知っている人の増加	20歳以上	73.0%	増加
地域や家庭で受け継がれてきた料理 や味、食べ方・作法を受け継いで いる人の増加	20歳以上	37.4%	55%以上
	幼児の保護者	34.8%	55%以上
食品ロスを減らすために何らかの取 り組みを行っている人の増加	20歳以上	95.2%	増加



【親子クッキング講義の様子】

2 身体活動・運動

日常生活の中で体を動かす機会を増やそう

適度な運動や身体活動は、生活習慣病の発症予防や重症化予防のほか、ストレス発散や生活のリズムを整えるなど、生活の質を向上させる効果があります。

また、スポーツだけでなく、日常生活の中で取り組める運動や、意識的に体を動かすことを含めて考えていく必要があります。

子どもの頃から運動習慣を身に付け、自分に合った運動を楽しみながら継続できるように、気軽にできるスポーツの紹介や運動に取り組むきっかけづくり、運動しやすい環境の整備に努めていきます。

【重点課題】

- ◎運動不足解消のため、学校・家庭・地域が連携し運動・体力づくりをより進めるための働きかけが必要
- ◎生活習慣病予防や重症化予防のために、日常生活の中で取り組める運動や、意識的に体を動かすことの大切さについて情報発信・啓発が必要
- ◎気軽にできるスポーツの紹介や、継続して運動に取り組むきっかけづくりなど、運動しやすい環境の充実が必要
- ◎ロコモティブシンドロームなどの介護予防に関する知識を高め、運動機能を維持向上させる取組が必要

【個人の取組】

- ◆自分に合った運動に取り組みましょう。
- ◆運動することで、生活習慣病予防やストレス発散に役立てましょう。
- ◆ロコモティブシンドロームなどについて知り、運動機能の維持向上に努めましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 様々な年齢を対象に健康と運動の大切さについて啓発します。
- 運動のきっかけづくり（場所、機会、指導者を提供）を支援します。
- ニュースポーツフェスタやFujiりんびっくなどのスポーツイベントを通じ、運動の楽しさを啓発します。
- 生活習慣病予防や介護予防を目的とした運動の教室を開催します。
- 学校などを通して、室内外でできる遊びや運動の方法を提供します。
- 保育所を通して、発達段階に応じた様々な身体的活動（リズム、散歩及び体育遊び等）を実施し、運動の必要性や楽しさを伝えます。
- 市内のウォーキングコースを紹介し、身近で運動を楽しめる環境づくりに努めます。
- 大学などと連携し体育・スポーツを通じた健康づくりを推進します。
- スポーツ推進委員（スポーツ推進に係る連絡調整や実技の指導などを行う）による活動を促進します。

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
日常生活における歩数の増加	20歳以上	—	7,100歩以上
運動習慣者（1回30分以上の運動・スポーツを週2回以上、1年以上継続している人）の増加	20歳～64歳男性	47.6%	増加
	20歳～64歳女性	36.2%	増加
意識的に体を動かしている人の増加	20歳以上男性	66.4%	増加
	20歳以上女性	68.0%	増加
運動不足だと感じている人の減少	20歳以上	30.0%	減少
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生男子	73.8%	増加
	小学5年生女子	57.0%	増加
ロコモティブシンドロームを認知している人の増加	20歳以上	32.8%	40%以上

3 休養・こころの健康づくり

こころの健康に関する正しい知識をもち、 自分にあったストレス解消法を見つけよう

ストレス社会と言われる現代において、こころの健康を保つことは、健康でいきいきと生活するために重要です。こころの健康を保つためにも、自分に合ったストレス解消法を実践し、必要時は専門機関に相談することも大切です。学校・職域や関係機関と連携しながら、メンタルヘルスについての環境の整備に努めていきます。

【重点課題】

- ◎子どもの悩みや不安の解決に向けた体制整備が必要
- ◎睡眠による休養の大切さ、こころの健康に関する情報発信・啓発が必要
- ◎趣味活動や多様な社会参加の機会を提供し、生きがいづくりや健康づくりを支援していくことが重要

【個人の取組】

- ◆自分に合ったストレス解消法を見つけましょう。
- ◆休養やこころの健康に関する正しい知識を持ち、必要時は専門機関に相談しましょう。
- ◆1人で悩みを抱え込まず、相談できる相手をつくりましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 子育て家庭に対する相談支援、親子の交流の場や情報提供など、地域における総合的な子育て支援を推進します。
- スクールカウンセラーなどによる子どものこころの健康問題の相談・援助を行います。
- 休養やこころの健康に関する周知啓発・相談などを行います。
- 閉じこもり予防を目的とした介護予防教室を開催します。
- 生涯学習活動、スポーツなどの振興を通じた生きがいづくりや、ストレス解消法を見つけるためのきっかけ作りを支援します。

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
睡眠で休養がとれている人の増加	20歳以上	30.8%	増加
ストレスを感じることが多い人の減少	20歳以上	31.4%	減少
ストレスを解消できていない人の減少	20歳以上	45.0%	減少
楽しみや生きがいをもっていない人の割合	20歳以上	42.3%	減少
心理的苦痛を感じている人の減少	K 6 (こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の人の割合	12.8%	9.4%以下

※K 6は、6項目の質問 (①神経過敏に感じましたか、②絶望的だと感じましたか、③そろそろ、落ち着かなく感じましたか、④気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか、⑤何をするのもおっくうだと感じましたか、⑥自分は価値のない人間だと感じましたか) で構成される「こころの健康」をチェックする調査手法です。



【健康マイレージ事業パンフレット】

4 たばこ

たばこの健康への影響を知り、禁煙しよう

喫煙は、がん、心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患などの生活習慣病や歯周病といった多くの疾患の危険因子となることや、妊婦においては低出生体重児や早産のリスクが高まります。

また、加熱式たばこなど新しいたばこの健康への影響についても周知が不足していることから、喫煙・受動喫煙による健康への影響、受動喫煙や三次喫煙（たばこを消した後に残留する有害化学物質を吸入すること）の防止について情報発信・啓発に努めるとともに、卒煙・減煙できるよう、禁煙相談・指導の充実を図ります。

【重点課題】

- ◎学校や幼稚園・保育所などを通じ、保護者への受動喫煙の健康被害について啓発が必要
- ◎禁煙希望者が卒煙・減煙できるよう、禁煙相談・指導の充実を図っていくことが必要
- ◎喫煙・受動喫煙、三次喫煙の防止について情報発信・啓発が必要

【個人の取組】

- ◆たばこの害や、禁煙方法を知り、あきらめることなく禁煙に取り組みましょう。
- ◆受動喫煙による健康への影響を知り、喫煙するときは周りの人に配慮しましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 公共施設などの受動喫煙防止対策ガイドラインに基づき、禁煙を推進します。
- たばこが健康に及ぼす影響について様々な機会や、媒体を通じて情報提供を行います。
- 禁煙外来や禁煙相談窓口に関する情報提供を行います。
- 禁煙希望者に向けた情報提供や個別支援を実施します。
- 母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に喫煙や受動喫煙による胎児や乳幼児への影響について伝え、禁煙の指導を行います。
- 成長期におけるたばこの害を正しく伝え、生涯にわたって禁煙につながるよう支援します。

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
喫煙率の減少	20歳以上男性	17.7%	減少
	20歳以上女性	7.3%	減少
未成年の喫煙経験者をなくす	中学生男子	0.0%	0.0%
	中学生女子	0.0%	0.0%
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加	妊婦の喫煙は早産や低体重出産になりやすい	67.3%	増加
	たばこの煙で周囲の人にも健康の害がある	77.7%	増加
COPDを認知している人の増加	20歳以上	39.8%	増加
受動喫煙の機会を有する人の減少	日常的に受動喫煙にさらされる機会のある者の割合	35.0%	減少
家庭内で受動喫煙にさらされる子どもの減少	家庭内で日常的に受動喫煙にさらされる機会のある子ども割合	39.1%	減少

5 アルコール

アルコールの健康への影響を知り、適正飲酒を心がけよう

過度の飲酒はさまざまな生活習慣病やうつ病などのリスクを高めることにつながります。また、未成年の飲酒は心身の発育に、妊娠・授乳中の飲酒は胎児や乳児の発育に悪影響を及ぼします。

未成年者の飲酒を防止する上では、子どもの頃から飲酒の影響について正しい知識をもつとともに学校や地域と連携しつつ家庭への啓発を行い、成人については適切な飲酒を心がけるよう啓発を図ります。

【重点課題】

- ◎適正飲酒を心がけるよう啓発が必要
- ◎生活習慣病のリスクを高める飲酒につながらないよう正しい知識の普及が必要
- ◎未成年者の飲酒防止のため、学校や地域と連携しつつ家庭への啓発が必要

【個人の取組】

- ◆アルコールが心身に及ぼす影響を知りましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 妊娠届出時をはじめ、各種事業を通じ、妊娠期や授乳期のアルコールの害についての情報を提供します。
- 学校を通じ、成長期におけるアルコールの害を正しく伝えます。
- 健康教育などの機会を通じて、飲酒が健康に及ぼす影響や飲酒が原因で起こる社会問題について啓発します。
- アルコールの害や飲酒の適量について啓発し、正しい知識を普及します。

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者	20歳以上男性	14.5%	10.0%以下
	20歳以上女性	9.8%	6.4%以下
多量飲酒する人の割合	20歳以上男性	5.5%	減少
	20歳以上女性	1.8%	減少
飲酒が及ぼす健康影響について知っている人の割合	内臓の病気になりやすい	59.4%	増加
	アルコール依存症やアルコール性認知症になりやすい	72.4%	増加
未成年の飲酒経験者の割合	中学生男子	5.9%	0.0%
	中学生女子	1.6%	0.0%



【生活習慣病予防の料理講義の様子】

6 歯の健康

正しい歯みがき習慣を身に付け、 定期的に歯科健診を受けよう

歯と口腔の健康は全身の健康維持と深く関連し、口腔機能の維持向上は疾病予防にもつながります。むし歯や歯周病の発症を防ぐためには、幼少期からその予防を意識した習慣を身に付けることが大切です。

また、定期的な歯科健診の受診により、歯科疾患の早期発見・早期治療も重要です。

【重点課題】

- ◎口腔衛生管理の習慣、特に歯間清掃用具についての啓発が必要
- ◎歯科定期健診受診の促進が必要

【個人の取組】

- ◆正しい歯磨き方法を身につけ、歯ブラシだけでなく、歯間清掃用具も使いましょう。
- ◆むし歯・歯周病予防や歯と口腔の健康づくりのため、定期的に歯科健診を受けましょう。
- ◆かかりつけの歯科医をもちましょう。
- ◆むし歯など、異常があれば早めに歯科医院に行くようにしましょう。
- ◆しっかり噛んで食べましょう。
- ◆砂糖の摂りすぎに注意しましょう。また時間を決めて飲食しましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 妊婦歯科健康診査、幼児歯科健康診査、幼児歯科フォロー（歯科医療機関でのフォロー）など、専門職による正しい歯みがきの方法の指導を実施します。
- 個別の歯科相談や、20歳から成人歯科健康診査を実施し、より若年層からの予防を推進します。
- 他課と連携したイベントや集団教育など、歯と口腔の健康について学ぶ機会を提供し、正しい知識を普及します。

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
歯周病を有する人の減少	40歳以上（成人歯科健診の結果）	52.2%	45%以下
成人歯科健診を受ける人の増加	40～60歳代	27.1%	50%以上
むし歯のない幼児の割合	3歳6か月児	88.9%	増加
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	80歳以上	26.8%	45%以上

7 健康チェック

健康診断を受け、生活習慣を改善する機会にしましょう

生活習慣病の予防には、日ごろから自分自身の健康状態に関心をもち、自らの健康管理を行っていくことが大切となります。そのためには、定期的な健康チェックを心掛け、病気の早期発見、早期治療に結び付けることや、食生活を改善したり運動習慣を身につけたりするなど、生活習慣の改善に向けた啓発が必要です。

また、健康づくりや食育に関する情報入手先の多様化が進むなか、従来の広報紙やホームページ、ポスター掲示などとあわせて、より市民へ行き届く情報伝達について工夫を図ります。

【重点課題】

- ◎定期的な健康チェックによる生活習慣の改善に向けた啓発が必要
- ◎各種がん検診の受診勧奨が必要
- ◎市民への多様な媒体による情報伝達の工夫が必要

【個人の取組】

- ◆自身の健康に関心をもち、健診結果を記録し、健康管理に取り組みましょう。
- ◆日ごろから健康について相談できるかかりつけ医をもちましょう。

【地域・関係団体・行政の取組】

- 広報ふじいでら、市ホームページ、市役所庁舎での掲示などを通じた多様な媒体による情報発信を行います。
- 特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣の見直しの支援を行います。
- がん検診について、無料クーポン券の配布、特定年齢者への勧奨通知や乳幼児健診時での受診勧奨の実施など、周知啓発に努めます。
- 骨粗しょう症検診や肝炎ウイルス検査など、健(検)診に関する各種制度を啓発します。
- 健康教育や相談の機会を提供し、健康管理について働きかけます。
- ふじいでら健康チャレンジ（健康マイレージ事業）を周知啓発します。
- 地域に根差した活動を行う地区保健推進員などによる情報発信を促進します。

【目標指標】

指 標		現状値 (2023年)	目標値 (2035年)
がん検診の受診率の向上	胃がん検診受診率	21.5%	30%以上
	肺がん検診受診率	21.7%	25%以上
	大腸がん検診受診率	17.1%	30%以上
	乳がん検診受診率	19.3%	25%以上
	子宮がん検診受診率	18.9%	25%以上
特定健康診査の受診率の向上	特定健診受診率	44.6%	増加
骨粗しょう症検診受診率の向上	骨密度検診受診率	4.0%	10%以上
地域の人々とのつながりが強いと思 う人の増加	20歳以上	22.7%	30%以上



【ピンクリボン月間 啓発の様子】

参考資料

1 計画の策定体制と経過

(1) 藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会規則

平成25年7月3日規則第39号

改正

平成28年3月31日規則第12号

平成30年3月15日規則第1号

藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和42年藤井寺市条例第19号）第3条の規定に基づき、藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じて、「藤井寺市健康増進計画・食育推進計画」策定について調査審議を行い、市長に報告するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 関係機関の代表者
- (3) 関係団体の代表者
- (4) 公募により選出された者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から、第2条の規定による報告の日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長及び副会長の任期は、委員の任期による。
- 3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じ会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に関係のある者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康課において行う。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月31日規則第12号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成30年3月15日規則第1号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月31日規則第8号）

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

(2) 藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 委員名簿

(敬称略)

	氏名	所属など
◎	藤本 恭平	藤井寺市医師会 会長
○	福田 浩史	藤井寺市歯科医師会 会長
	中西 秀之	藤井寺市薬剤師会 会長
	渡邊 束穂	大阪府藤井寺保健所
	黒川 通典	摂南大学 農学部 教授
	伊東 延江	藤井寺市地区保健推進委員会 会長
	嘉指 淳子	藤井寺市食生活改善推進協議会 会長
	東口 有紀	藤井寺市スポーツ推進委員
	佐々木 友里栄	公募市民

◎：会長 ○：副会長

(3) 計画の策定経過

日 程	内 容
令和5年6月	第1回 藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 ・藤井寺市健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次） 策定の概要 ・市民意識調査
令和5年7月から8月	「健康づくりと食育についてのアンケート」実施
令和5年11月	第2回 藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 ・基礎調査の結果 ・今後の課題と方向性
令和6年1月	第3回 藤井寺市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 ・藤井寺市健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次） （素案）
令和6年1月	パブリックコメント実施
令和6年3月	藤井寺市健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次）策定

2 アンケート調査結果の概要

① 調査の概要

本計画の策定にあたって、市内にお住まいの皆様を対象に、健康や生活習慣の実態などを把握し、計画策定の基礎資料とするために実施しました。

	幼児の保護者	小学5年生	中学2年生	成人
調査対象	1歳～5歳児	市立小学校の5年生	市立中学校の2年生	20歳以上
対象者数	無作為抽出 200人	590人	562人	無作為抽出 1,200人
調査方法	・郵便による配布・回収（催告1回）、Web回答フォームを併用			
調査期間	令和5年7～8月			
有効回収数 (有効回収率)	92件 (46.0%)	282件 (47.9%)	230件 (41.0%)	497件 (41.6%)

② 調査結果の概要

※実施したアンケート調査結果のうち、目標指標に関わるものを掲載しています。

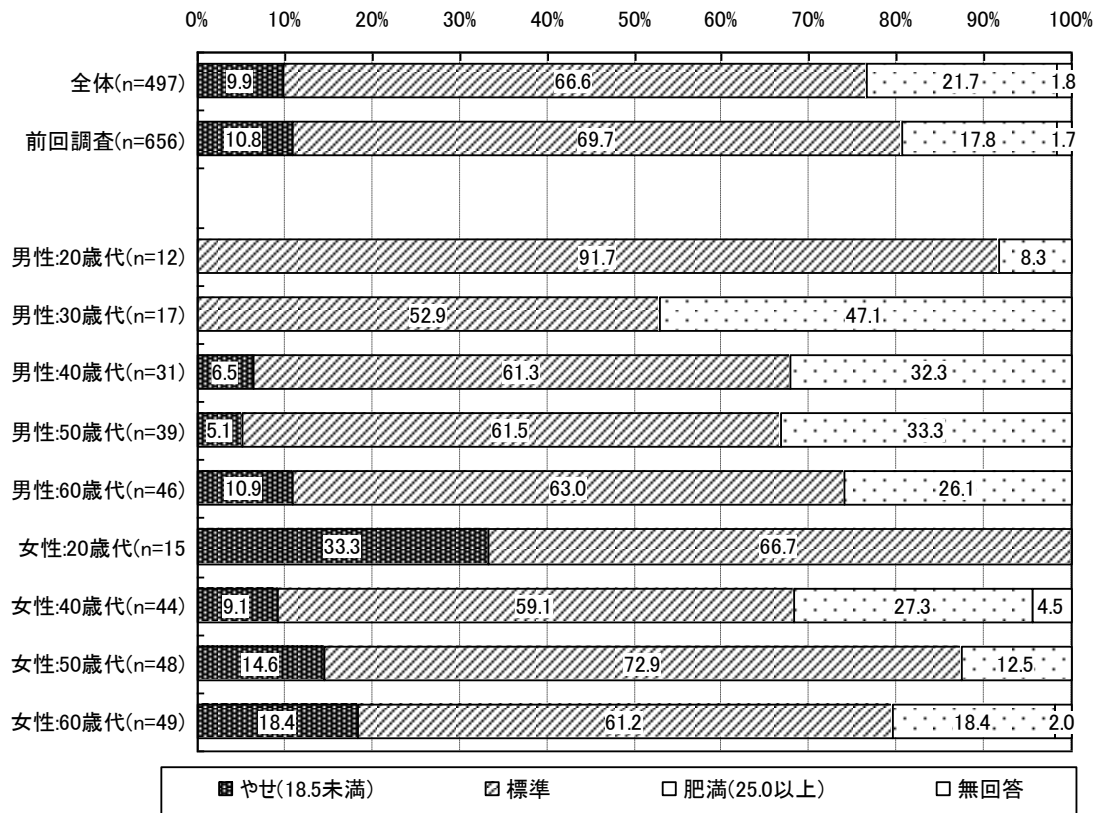
※アンケート調査結果における各設問の母数n（Number of caseの略）は、設問に対する有効回答者数を意味します。

※各選択肢の構成比（%）は小数点第2位以下を四捨五入しています。このため、択一式の回答については構成比の合計が100%にならない場合があります。また、複数回答が可能な設問の場合、選択肢の構成比の合計が100%を超える場合があります。

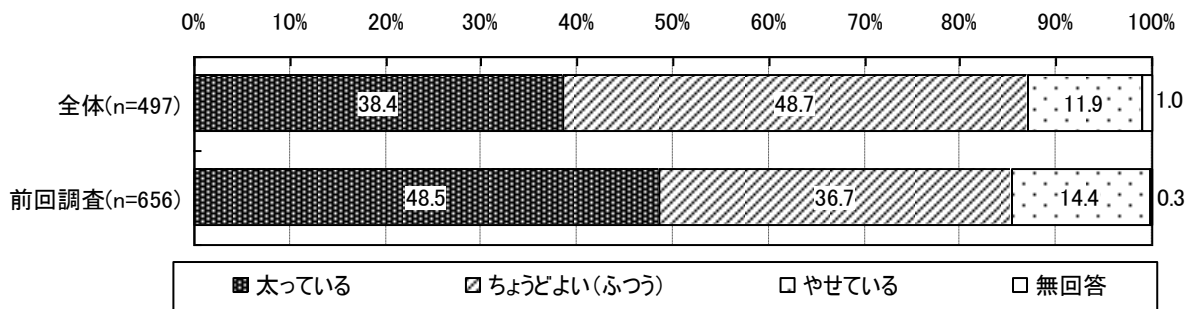
※グラフ中の数字は、特に断り書きのないかぎりすべて構成比を意味し、単位は%です。

食生活・栄養について

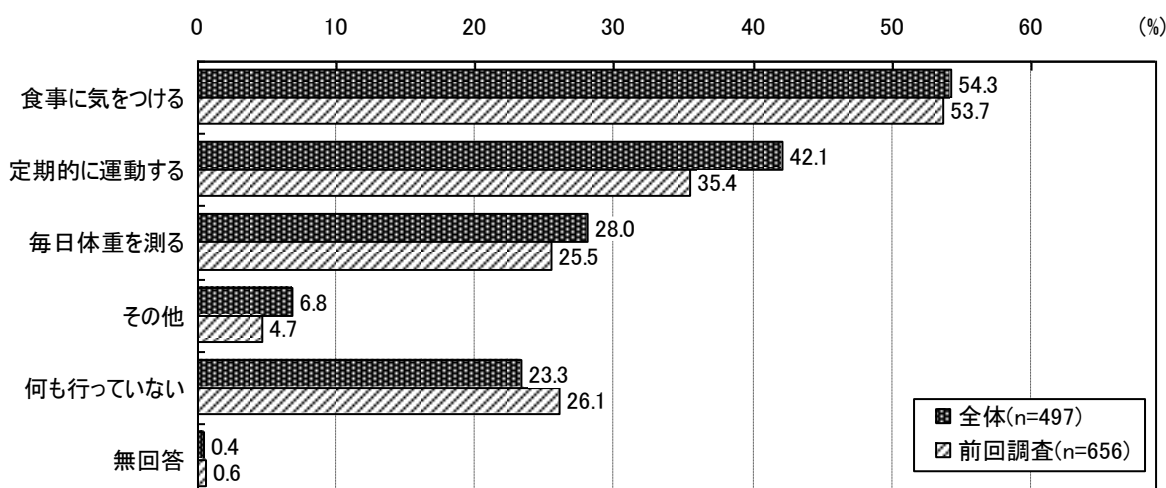
◆20歳以上：BMI（体格指数）



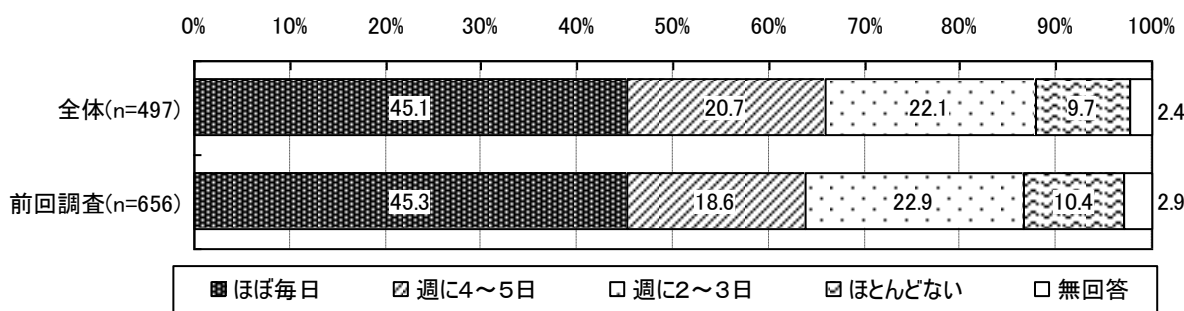
◆20歳以上：自分が太っていると思うか、やせていると思うか



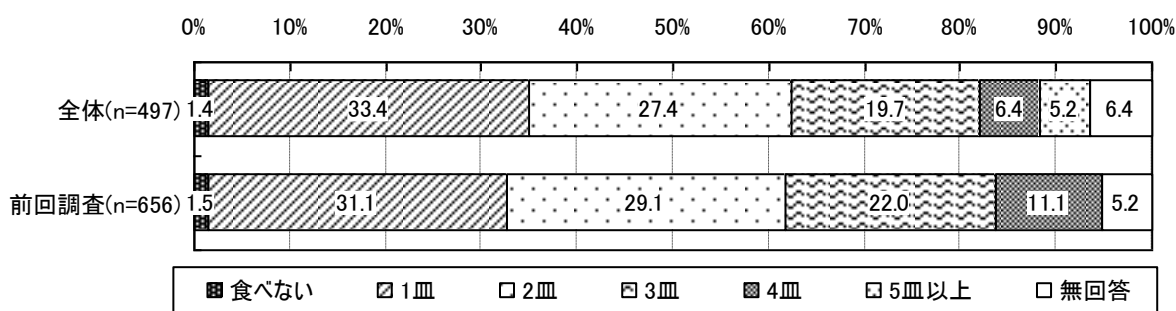
◆20歳以上：適切な体重を維持するために、何か意識的に行っていること



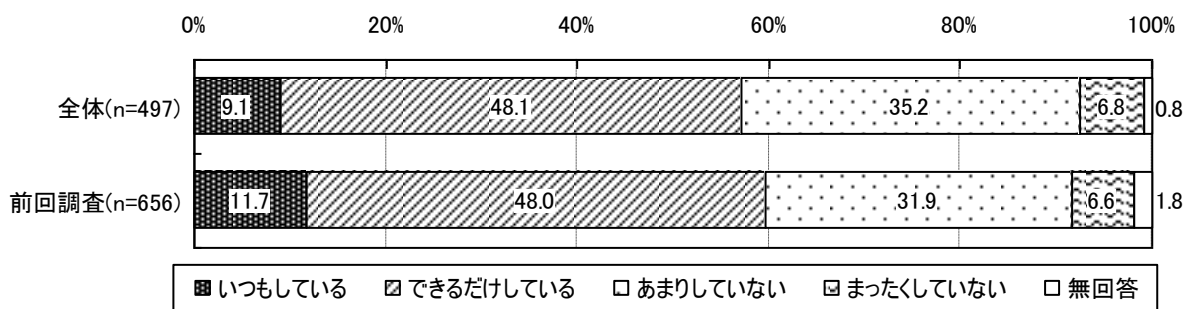
◆20歳以上：主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日2食以上あるのは週に何日か



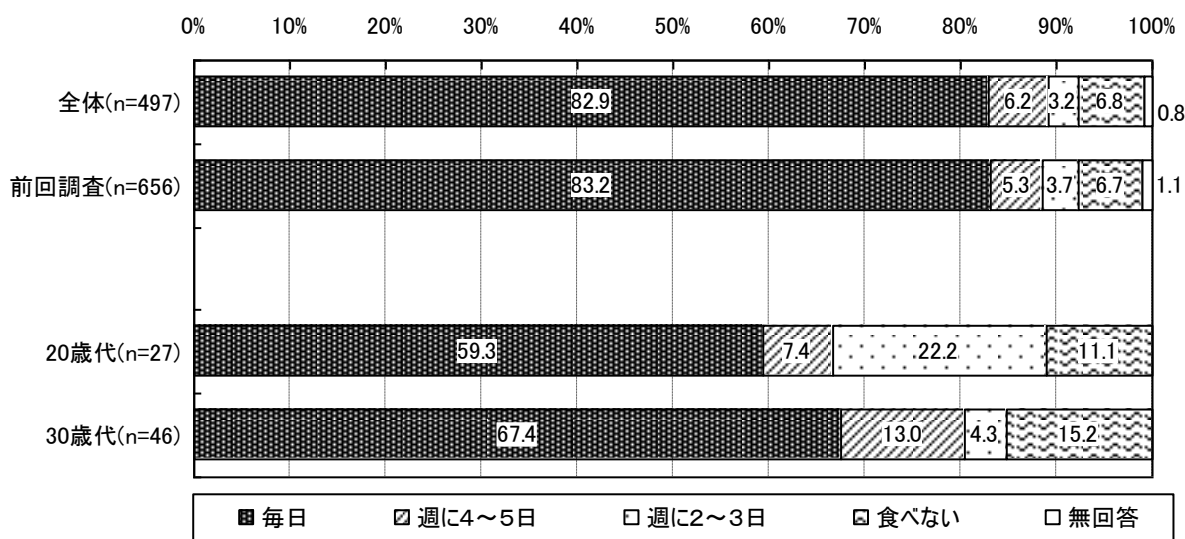
◆20歳以上：野菜を1日に何皿食べるか



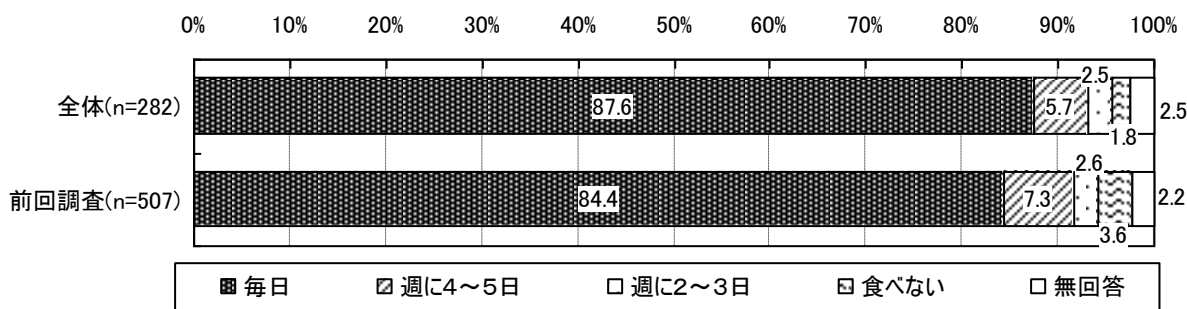
◆20歳以上：塩分を多く含む食品を控えるようにしているか



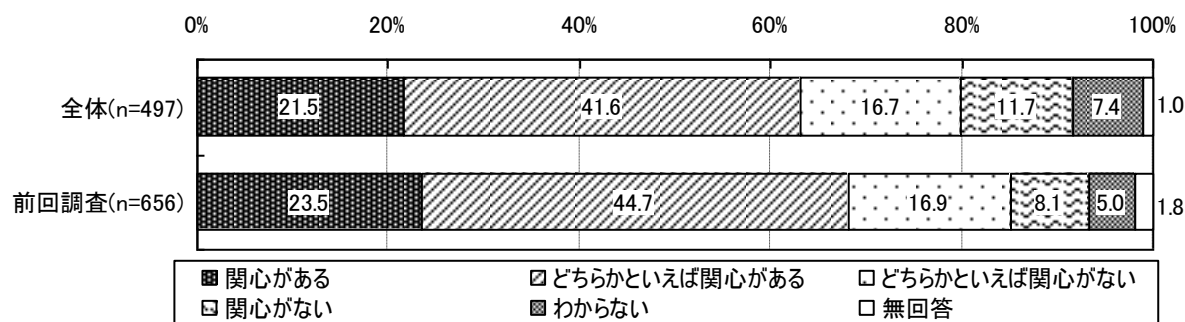
◆20歳以上：朝食を食べているか



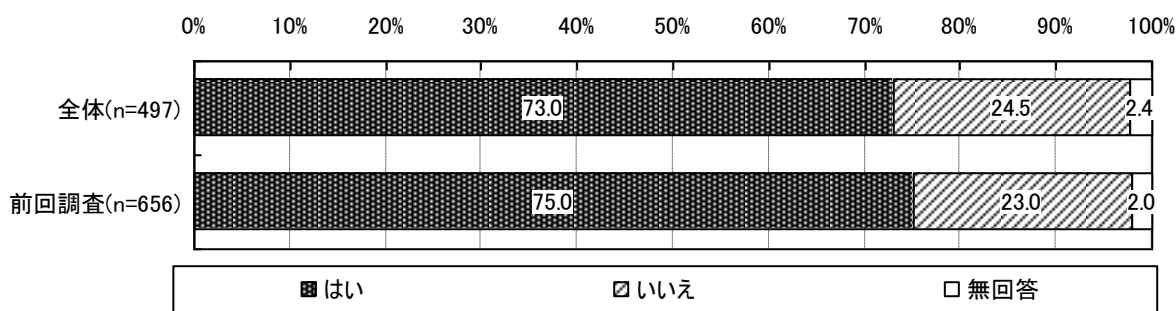
◆小学5年生：朝ごはんを食べているか



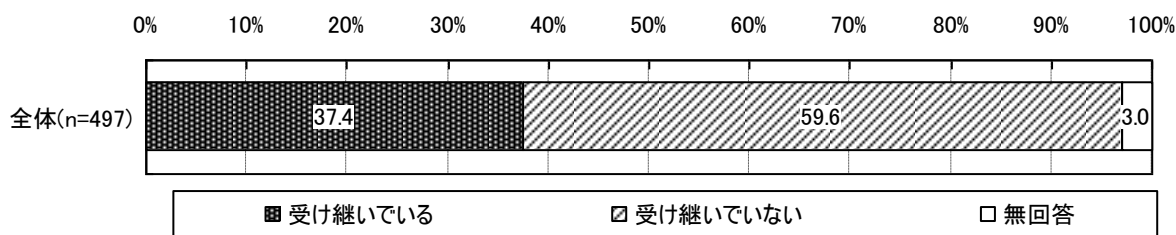
◆20歳以上：食育に関心があるか



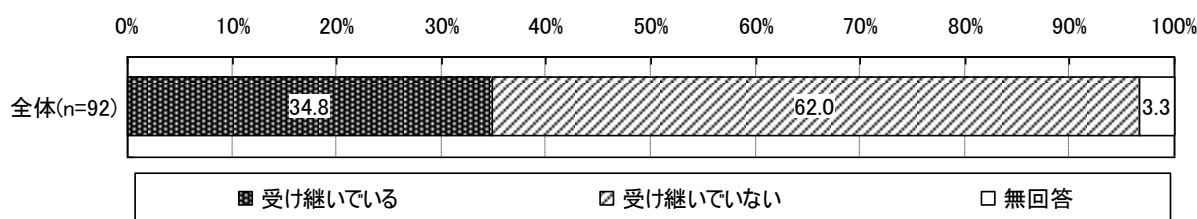
◆20歳以上：「地産地消」を知っているか



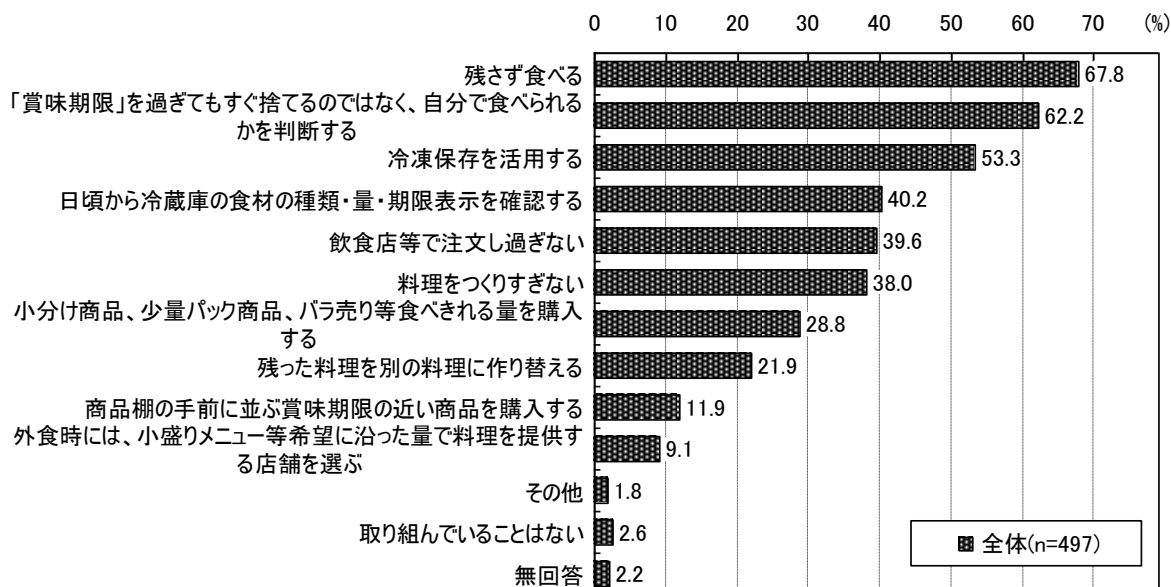
◆20歳以上：地域や家庭で受け継いできた料理や味、食べ方・作法を受け継いでいるか



◆幼児の保護者：地域や家庭で受け継いできた料理や味、食べ方・作法を受け継いでいるか

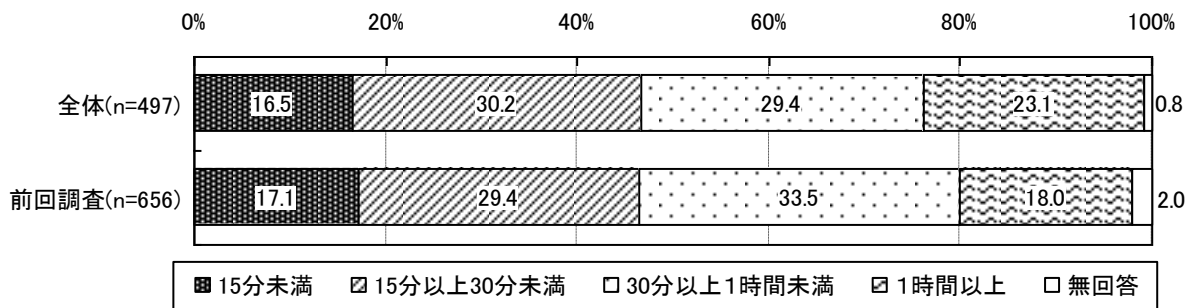


◆20歳以上：食品ロスを減らすために取り組んでいること

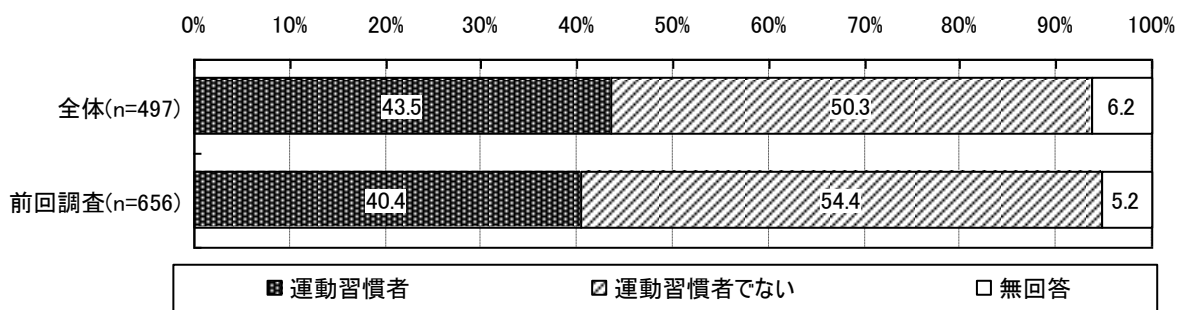


身体活動・運動について

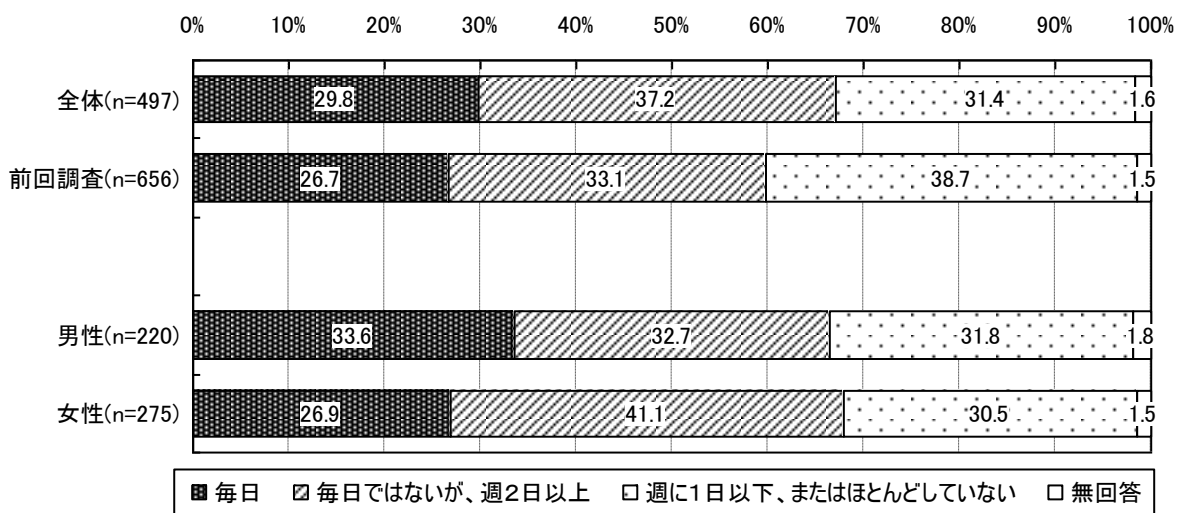
◆20歳以上：1日に歩く時間



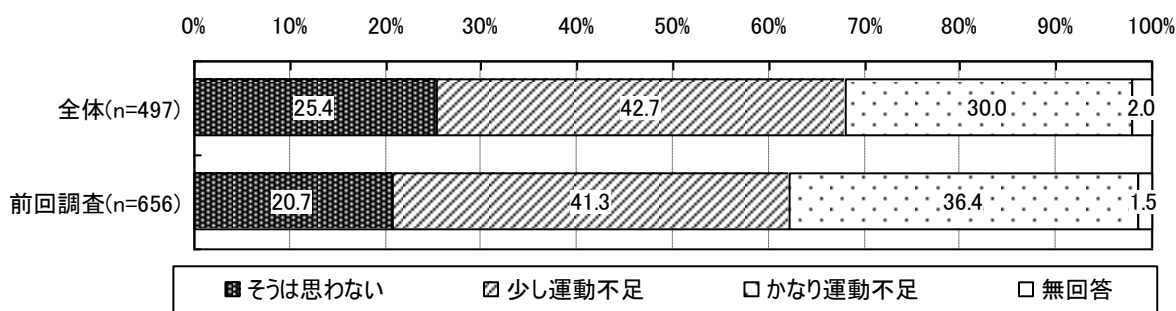
◆20歳以上：運動習慣者



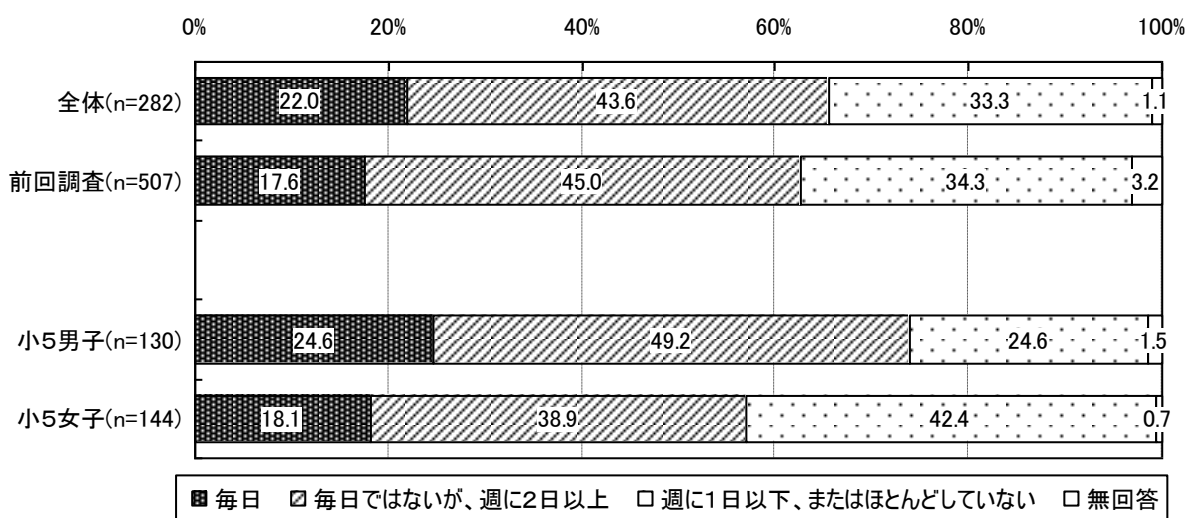
◆20歳以上：「意識的に体を動かす」ことをしているか



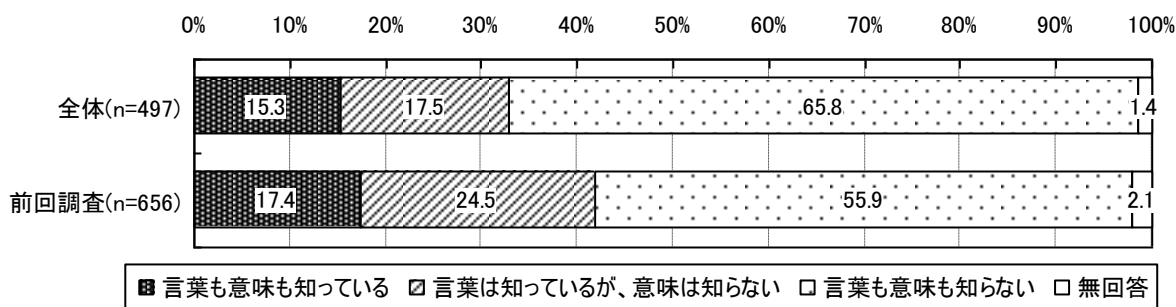
◆20歳以上：運動不足だと思うか



◆小学5年生：学校の授業以外に「からだを動かす」ことをしているか

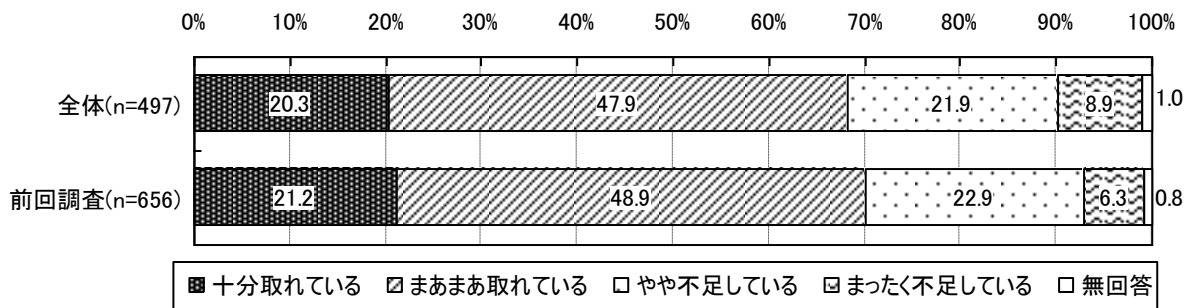


◆20歳以上：ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っているか

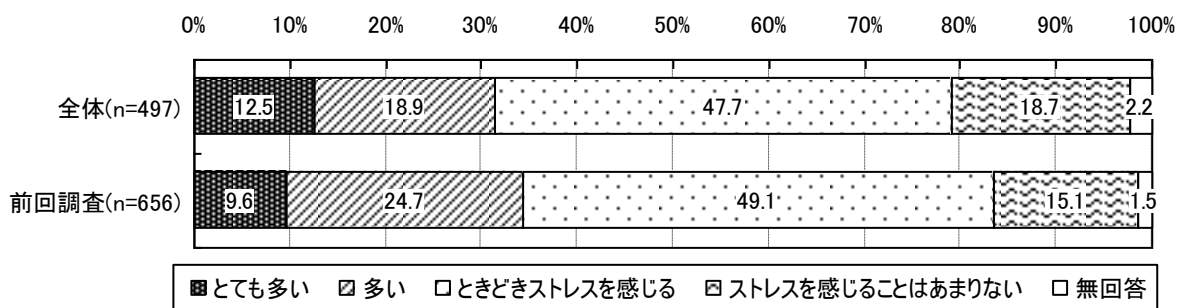


休養・こころの健康について

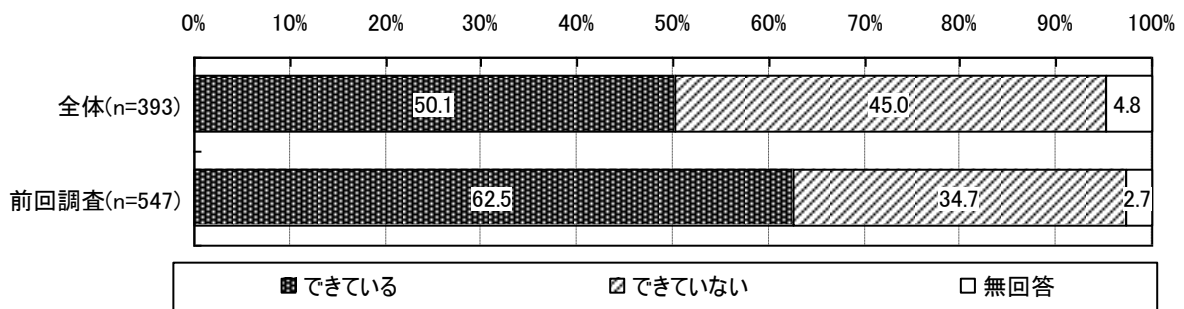
◆20歳以上：毎日の睡眠によって休養を十分に取れているか



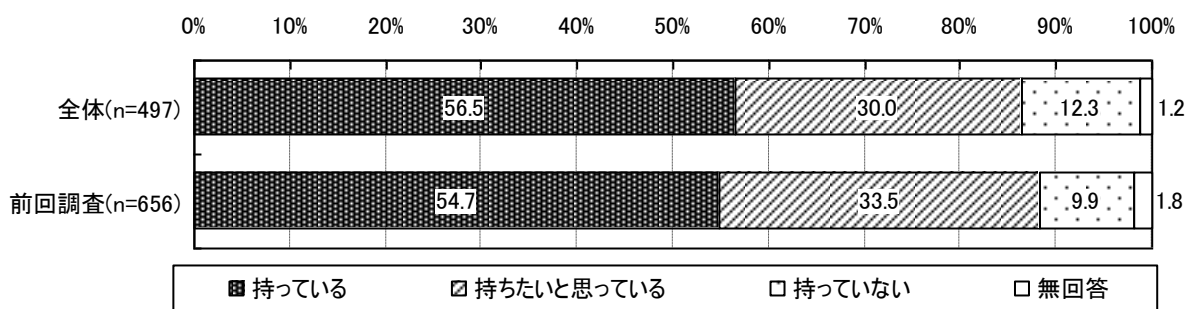
◆20歳以上：ストレスがあるか



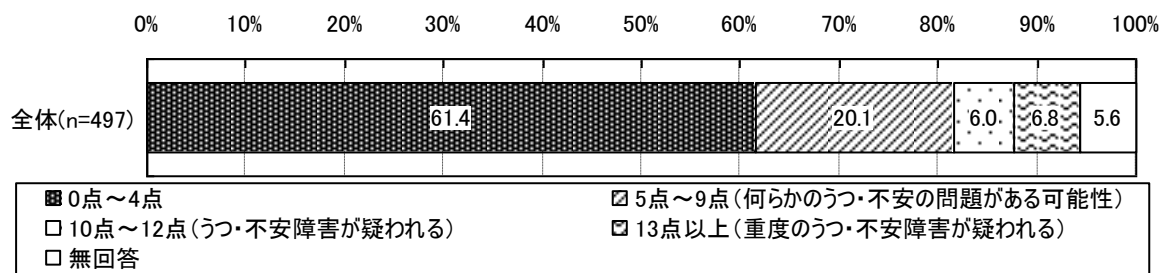
◆20歳以上：ストレスを解消できているか



◆20歳以上：日頃楽しめる趣味や生きがいを持っているか

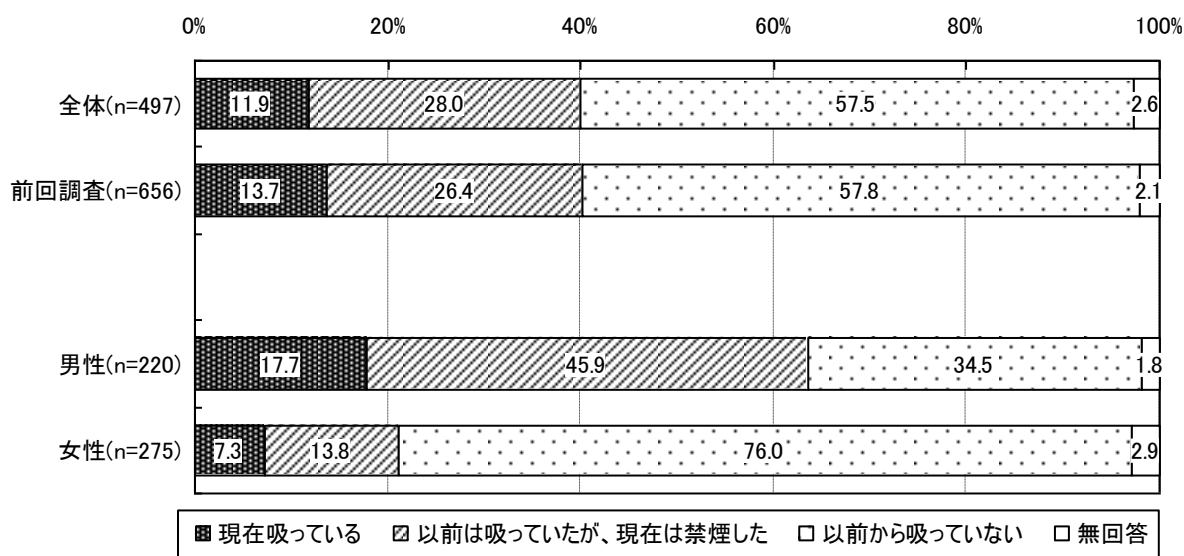


◆20歳以上：K6（こころの状態を評価する指標）合計点

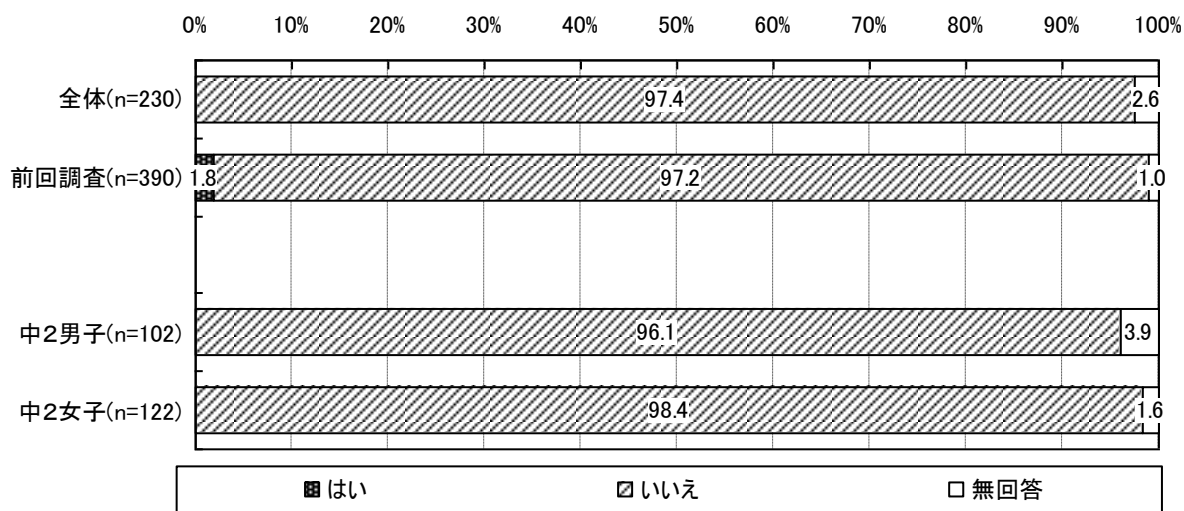


たばこについて

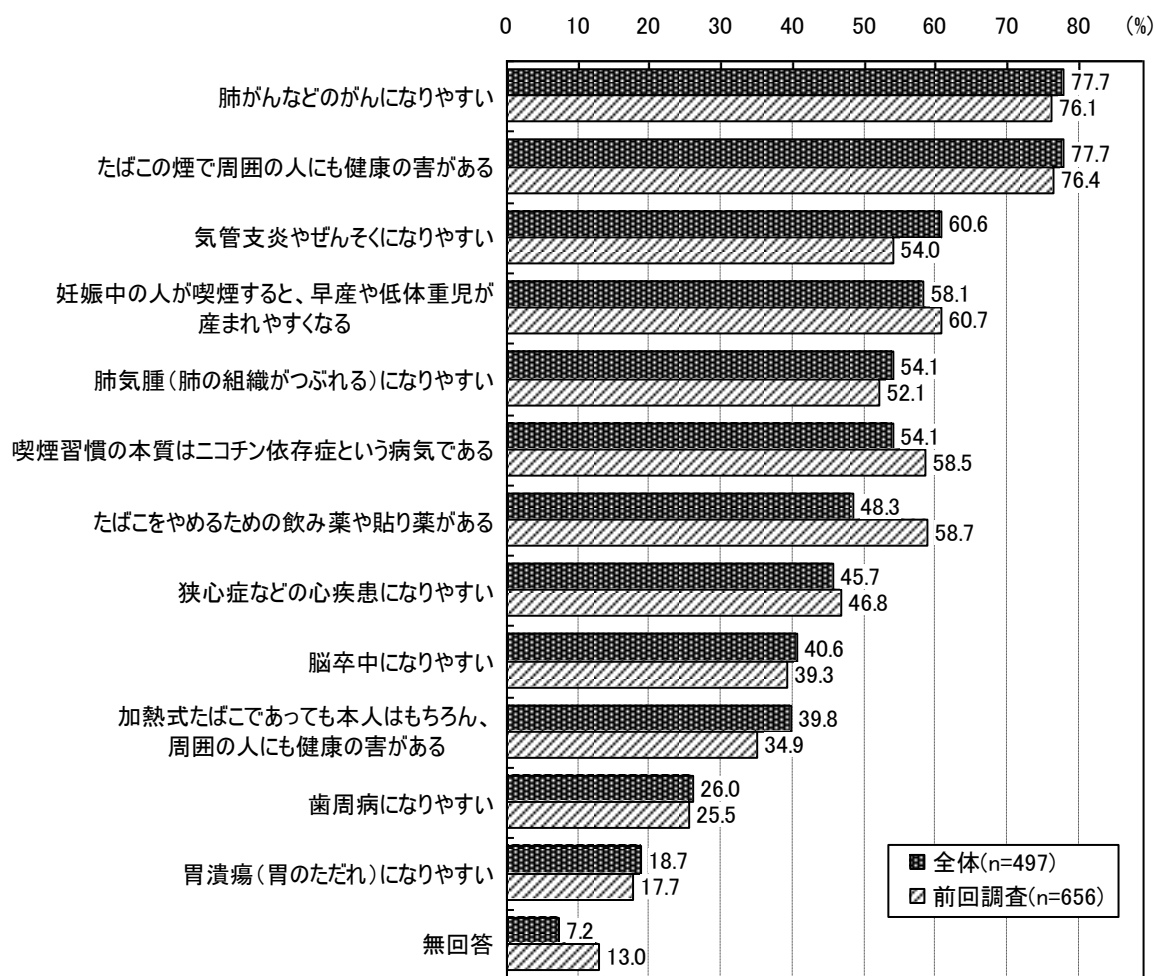
◆20歳以上：現在、たばこを吸っているか



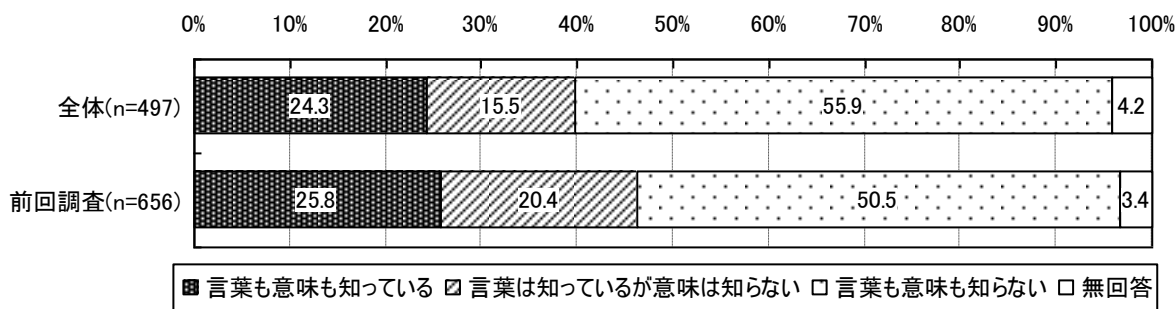
◆中学2年生：たばこを吸ったことがあるか



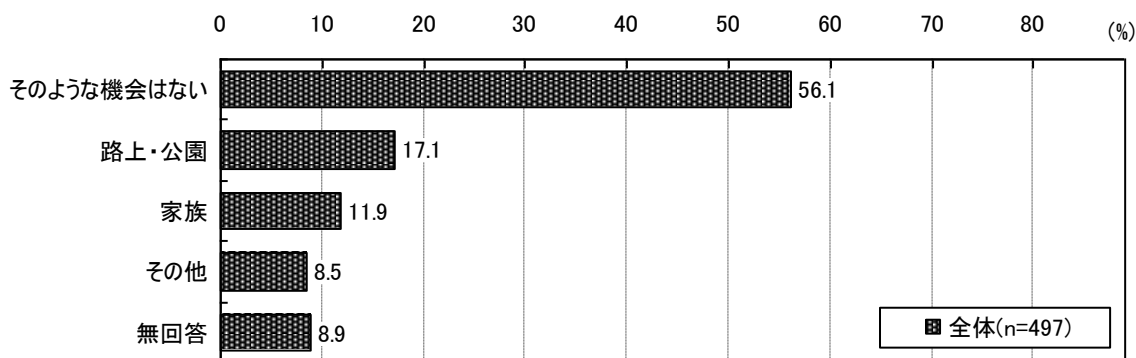
◆20歳以上：喫煙に関する以下の内容を知っているか



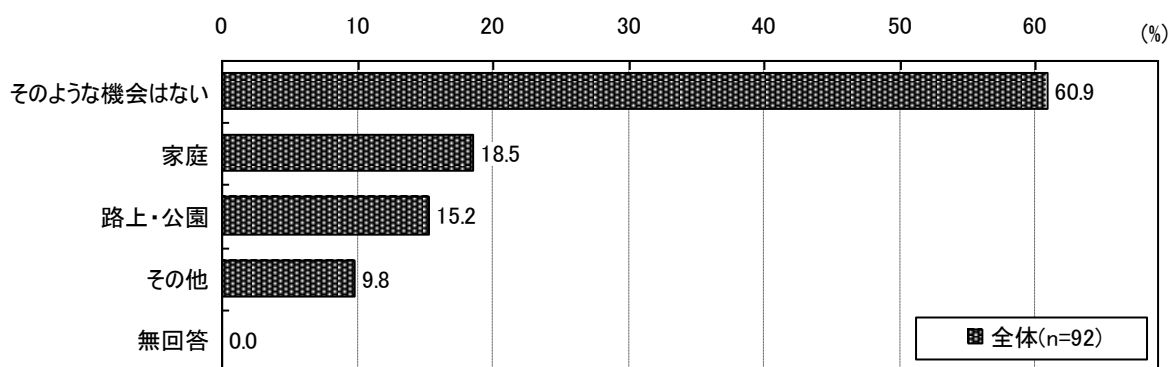
◆20歳以上：COPD（慢性閉塞性肺疾患）という病気を知っていますか



◆20歳以上：あなたは、日常的に受動喫煙にさらされる機会があるか

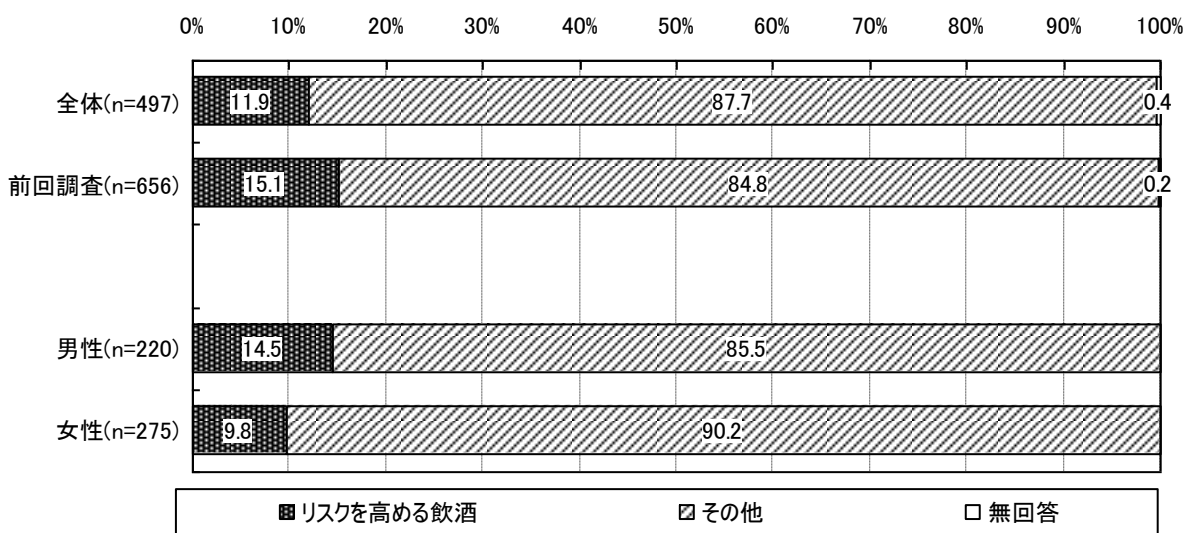


◆幼児の保護者：子どもは、日常的に受動喫煙にさらされる機会があるか。

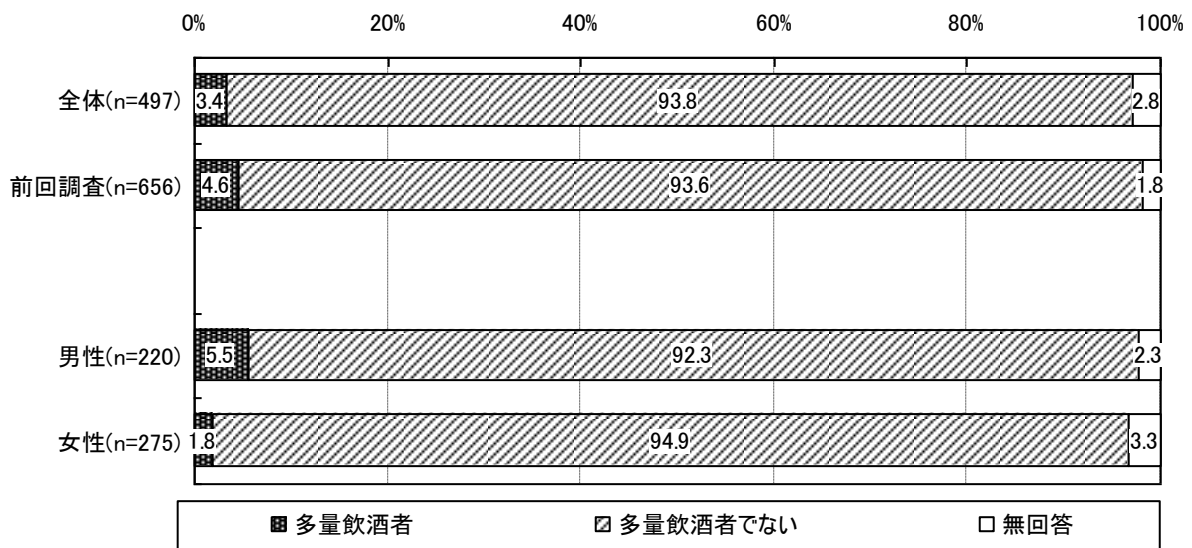


アルコールについて

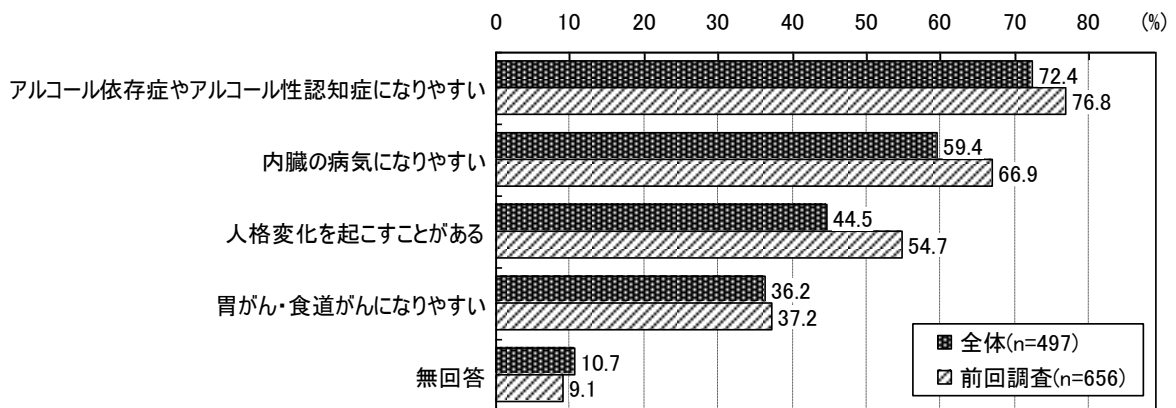
◆20歳以上：生活習慣病リスクのある飲酒



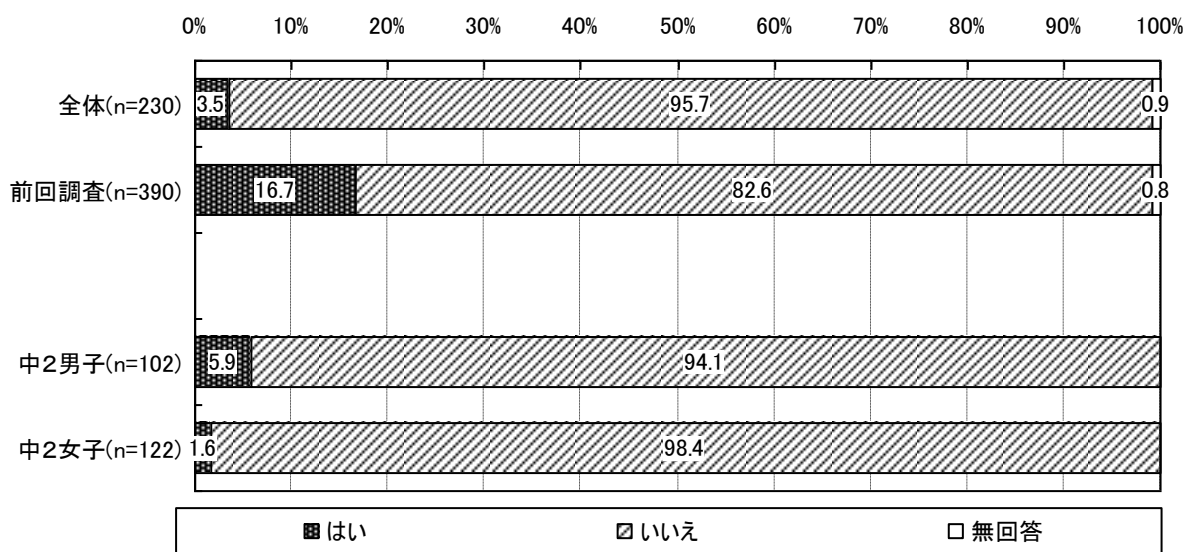
◆20歳以上：多量飲酒者



◆20歳以上：多量のアルコール摂取が健康に及ぼす影響について次のことを知っているか

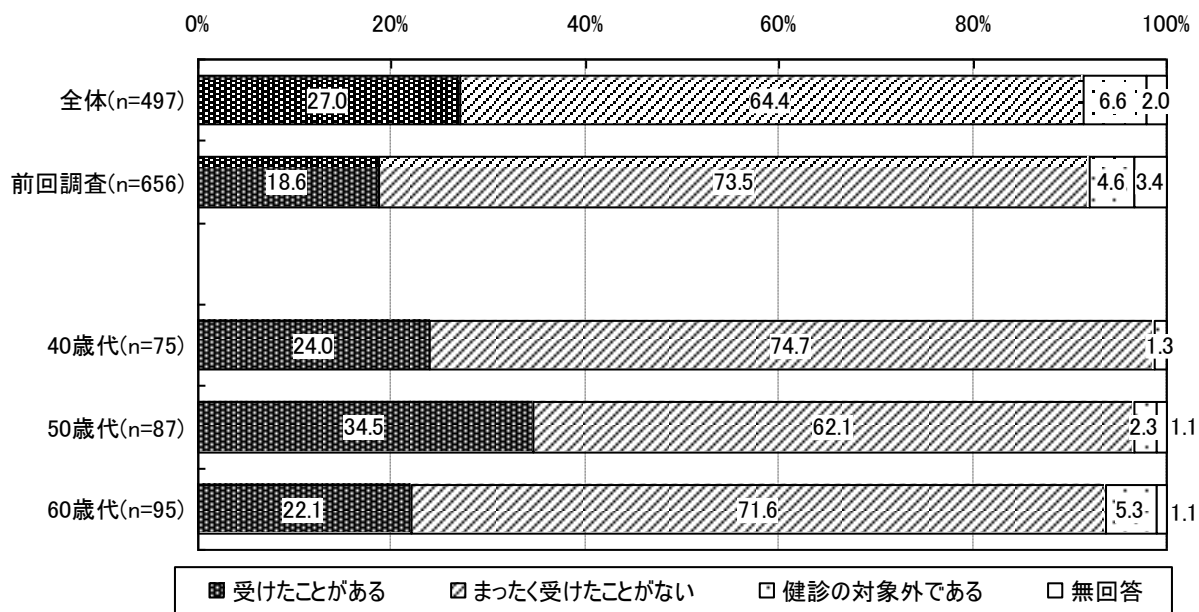


◆中学2年生：お酒やビールなどのアルコール類を飲んだことがあるか

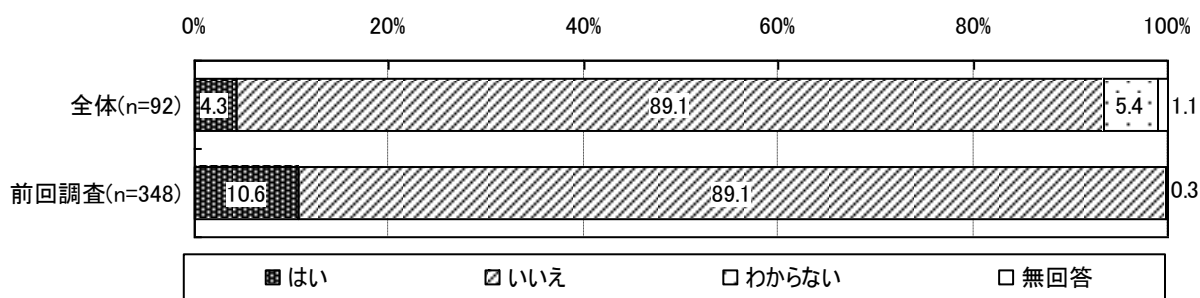


歯の健康について

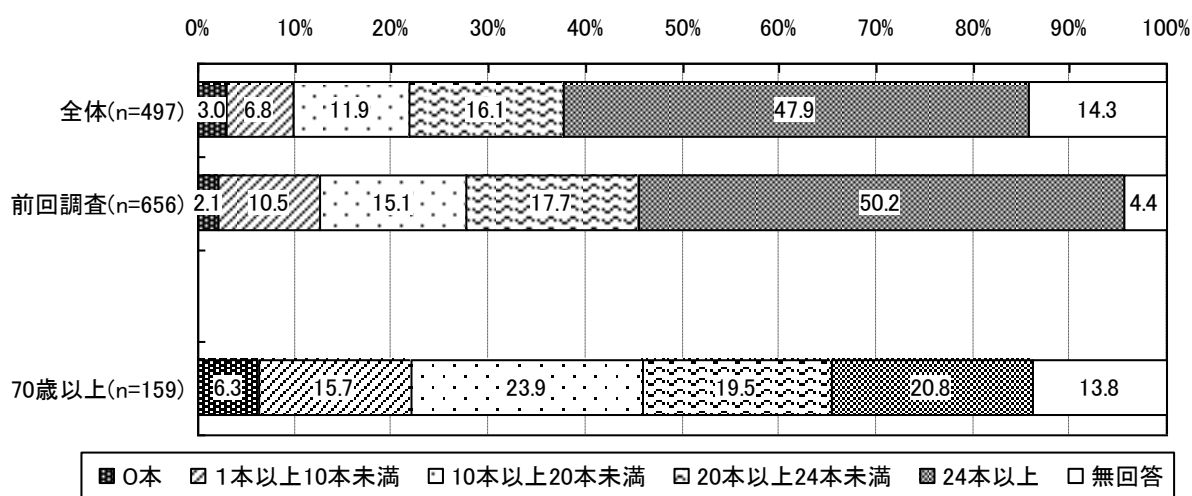
◆20歳以上：過去に市が実施している成人歯科健康診査を受けたことがあるか



◆幼児の保護者：子どもには、むし歯があるか

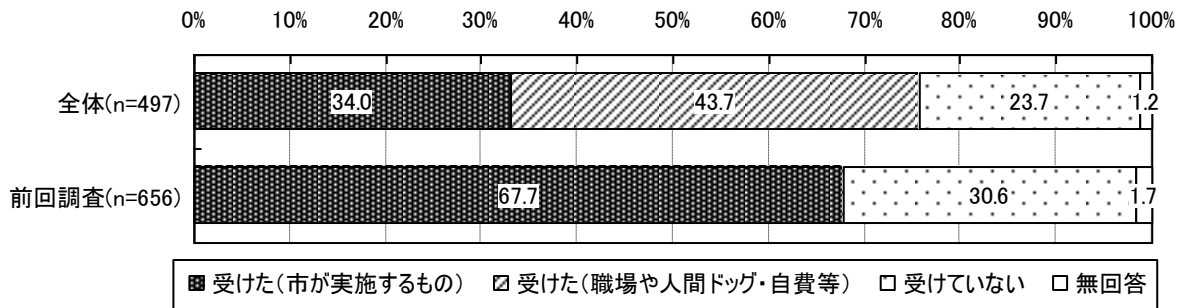


◆20歳以上：現在あなたの歯は親しらずを除いて何本あるか

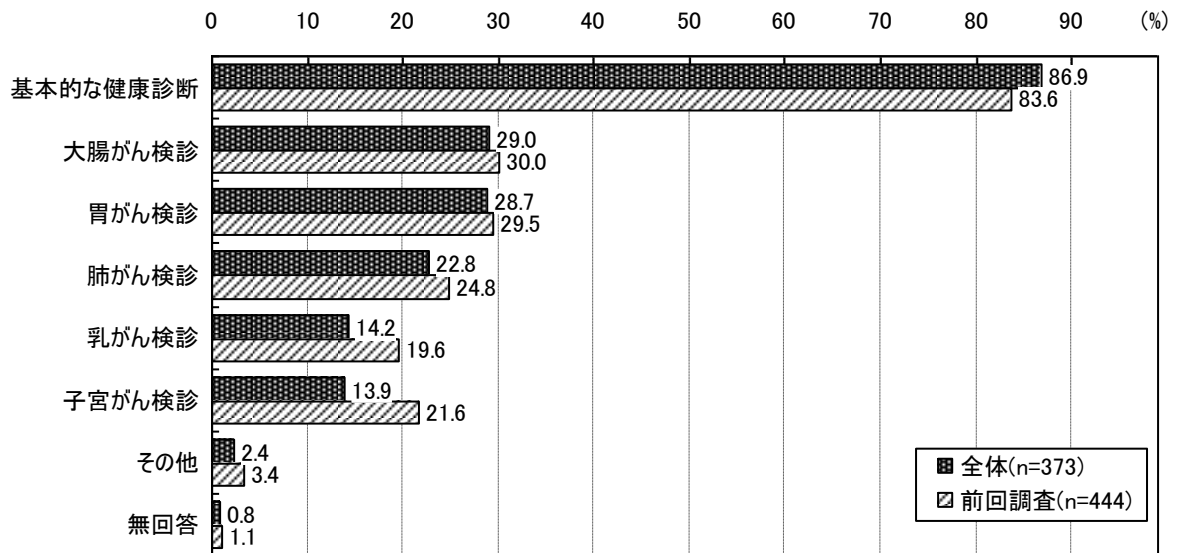


健康チェックについて

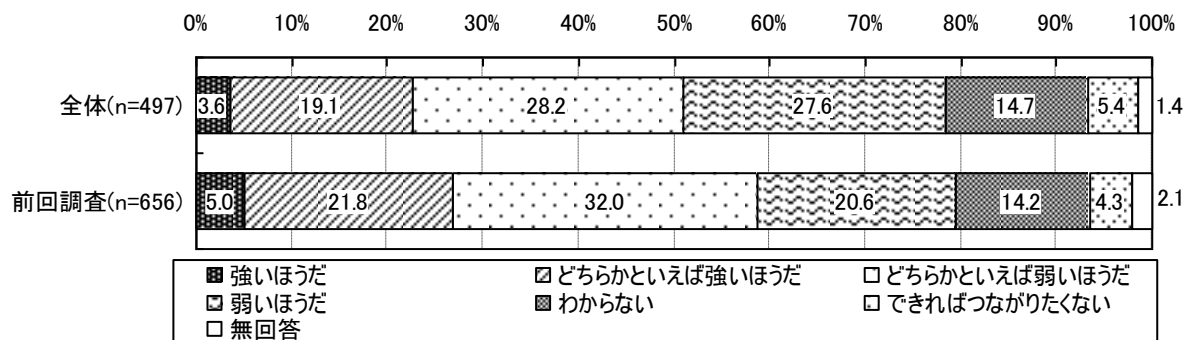
◆20歳以上：この1年間に健康診断やがん検診などを受けたか



◆20歳以上：どのような健診・検診を受けたか



◆20歳以上：地域の人たちとのつながりはどれにあてはまるか



3 用語の解説

《あ行》

悪性新生物

悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫などがこれに入る。悪性新生物には、胃がん、結腸がん、直腸がん、肝がん、膵がん、肺がん、乳がん、子宮がんなどの他に、血液腫瘍（血液のがん）である白血病や急性リンパ腫等が含まれる。

《か行》

介護予防

高齢者が要介護状態等となることの予防や軽減、悪化の防止を目的として行うもの。単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけをめざすものではなく、すべての高齢者を対象とし、日常生活の中で活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を積極的に支援して、生活の質の向上をめざす。

健康寿命

世界保健機関（WHO）が平成12年（2000年）に提唱した指標であり、一般に、健康な状態で生活することが期待できる平均期間またはその指標の総称を指す。健康日本21（第2次）では、「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」と定められている。「健康寿命の算定方法の指針」（厚生労働科学 健康寿命研究）では、健康寿命の指標として「日常生活に制限のない期間の平均」、「自分が健康であると自覚している期間の平均」、「日常生活動作が自立している期間の平均」を検討されているが、本計画では「日常生活動作が自立している期間の平均」を使用。

口腔機能

噛む、食べる、飲み込む（嚥下）、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音（発声機能）など、口が担う機能の総称。

《さ行》

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略。代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、肺気腫と慢性気管支炎などの気流閉塞をきたす呼吸器疾患が、慢性閉塞性肺疾患（COPD）として総称されるようになった。様々な有毒なガスや微粒子の吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）が原因となり、肺胞の破壊や気道炎症が起きる。体動時の呼吸困難や慢性の咳痰が徐々に進行する。

受動喫煙

健康増進法第25条において、「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義されている。多数の人が利用する施設の管理者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされている。

食育

子どもの頃から正しい食習慣を身につけ、自分で自分の健康を考えて食べ物を選ぶなど健康で元気にすごせるようになる力をつけるとともに、食べ物に対する興味を育て、食の大切さを学ぶこと。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に關与する疾病のこと。主な生活習慣病には、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などがある。

《た行》

地産地消

地域で生産されたものをその地域で消費すること。

低出生体重児

出生時の体重が2,500g未満の新生児。

特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病の予防の目的で、メタボリックシンドロームの状態を早期に見つけるため各医療保険者に義務付けられた健康診査。40歳以上74歳以下の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。

特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。

《な行》

脳血管疾患

脳血管に起因した疾患で、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などが含まれる。

《は行》

BMI・肥満度

BMIとは、Body Mass Index（肥満指数）の略で、統計的にもっとも病気にかかりにくいBMIを標準とし、 $BMI = \text{体重} [\text{Kg}] \div (\text{身長} [\text{m}] \times \text{身長} [\text{m}])$ で計算。25以上が肥満。また、18.5未満は低体重にあたる。

平均寿命

0歳児が平均で何年生きられるのかを表した統計値のこと。死亡率が今後変化しないものと仮定して、各年齢の人が平均で後何年生きられるかという期待値を表したものを「平均余命」という。平均余命は、厚生労働省が毎年「簡易生命表」として、また5年毎に国勢調査の結果の確定数をもとに「完全生命表」として作成している。0歳の平均余命が平均寿命であり、死亡状況を集約したもので、保健福祉水準を総合的に示す指標として活用される。

《ま行》

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓の周囲に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）により、高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態をいう。

《や行》

要介護状態

負傷（けが）や疾病（病気）、身体・精神上の障がいにより、基本的に65歳以上の人が6か月以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態のこと。

《ら行》

ライフステージ

人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉。本計画では、妊娠出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期に分けている。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、筋肉といった運動器の障がいのために、移動機能の低下をきたした状態。進行すると介護が必要になる危険性が高くなる。

藤井寺市健康増進計画（第3次）・ 食育推進計画（第2次）

令和6年(2024年)3月

発行：藤井寺市 健康福祉部 健康課

〒583-8583

大阪府藤井寺市岡1丁目1番1号

T E L : 072-939-1112

F A X : 072-939-9099

U R L : <https://www.city.fujiidera.lg.jp>

