

# 藤井寺市健康増進計画(第2次) ・食育推進計画

中間見直し

2023年度までの計画です



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せるまちをめざします

平成31年3月 藤井寺市

# 目次

第1章 計画中間見直しの趣旨	1
1. 中間見直しの背景と趣旨	1
2. 見直し計画の位置づけと期間	3
第2章 健康を取り巻く状況	5
1. 統計からみる現状	5
2. これまでの取組と評価	19
3. 今後の課題と方向性	28
第3章 計画の基本的な考え方	32
1. 基本理念	32
2. 計画の体系	33
第4章 各分野の取組	34
1. 食生活・栄養（食育推進計画）	34
2. 身体活動・運動	36
3. 休養・こころの健康づくり	38
4. たばこ	40
5. アルコール	42
6. 歯の健康	44
7. 健康チェック	46
第5章 計画の推進にあたって	48
1. 計画の進め方	48
2. 計画の進行管理と評価	48
参考資料	49



## ■ 図表のみかた

※図表や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。

※クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。

## ■ 元号について

※2019年に改元される予定ですが、2019年3月時点で新しい元号が定められていないため、“平成”を使用しています。



# 第1章

# 計画中間見直しの趣旨



## 1. 中間見直しの背景と趣旨

### (1) 本市における経過

日本人の平均寿命は、生活水準の向上や医学の進歩などにより延伸し、世界有数の長寿国となっています。その一方で、生活スタイルの変化から、食生活、運動不足や喫煙など、生活習慣に起因するがんや循環器疾患などの生活習慣病の増加が深刻な社会問題となっています。また、長寿化に伴い、認知症や寝たきりといった要介護状態となる人が増加するなど、「健康寿命」の延伸は喫緊の課題となっています。

本市においては、市民の健康増進施策のさらなる積極的な推進を図ると同時に、食育活動を総合的に推進することで健康寿命の延伸につなげるべく、平成26年(2014年)3月に「藤井寺市健康増進計画(第2次)・食育推進計画」を策定し、5年が経過しました。

その間、平成27年(2015年)3月には「藤井寺市子ども・子育て支援事業計画」が策定され、また、平成30年(2018年)3月には「第三期藤井寺市特定健康診査等実施計画」、「第二期藤井寺市保健事業実施計画(データヘルス計画)」、「第7期藤井寺市いきいき長寿プラン」が策定されるなど、子どもから高齢者までの健康づくりに関係性の深い取組が展開されてきました。

同様に、国においては平成28年(2016年)3月に「第3次食育推進基本計画」の策定、平成30年(2018年)9月に「健康日本21(第二次)中間評価報告書」の発表が行われ、大阪府においても平成30年(2018年)3月に「第3次大阪府健康増進計画」、「第3次大阪府食育推進計画『おおさか・元気な食』プラン」が策定されています。

こうした背景も踏まえ、「藤井寺市健康増進計画(第2次)・食育推進計画」の中間評価と内容の見直しを行うことで、本市の新たな健康づくりの課題に対応していくことが求められています。

## (2) 中間見直しについて

「藤井寺市健康増進計画（第2次）・食育推進計画」の策定後5年が経過したことを受けて、統計資料等の整理・分析、アンケート調査、ヒアリング調査等の基礎調査を実施しました。

これらの結果を踏まえ、市の現状や地域特性、直面する健康課題を明らかにするとともに、平成26年度(2014年度)以降前期5年間における取組の検証・考察を行い、平成31年度(2019年度)以降の取組方向と具体的な取組内容、目標指標について協議・検討を進めることで、中間見直し計画として策定しました。

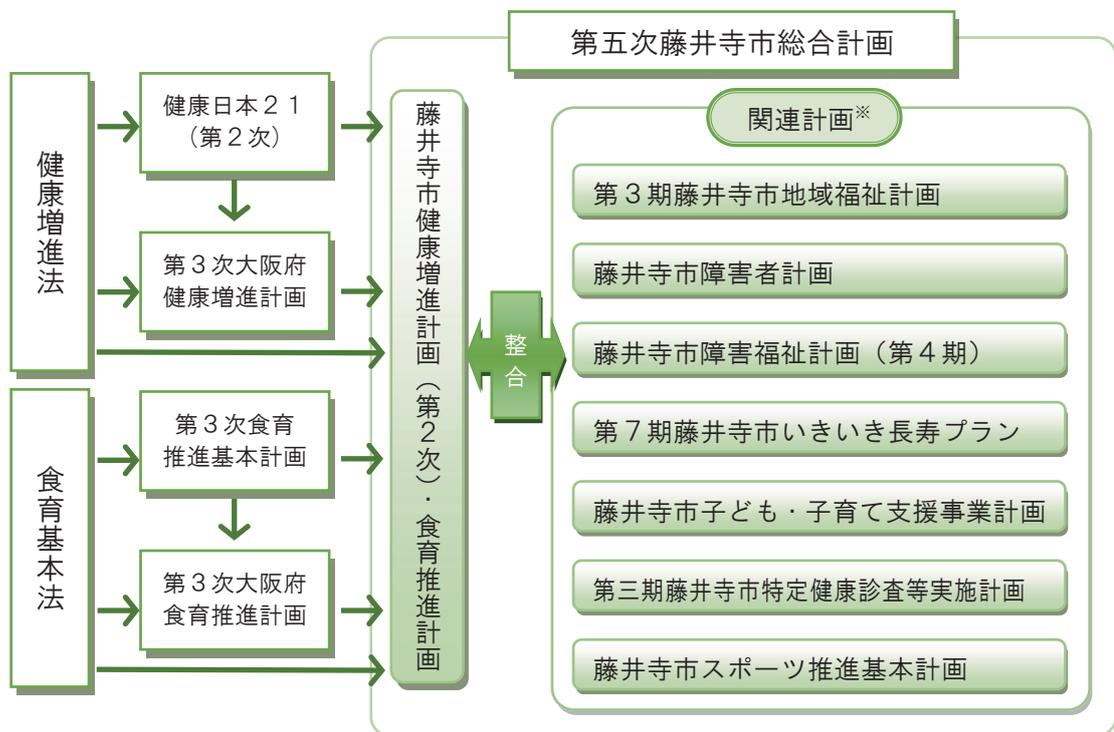


## 2. 見直し計画の位置づけと期間

### (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、平成26年(2014年)3月に策定された「藤井寺市健康増進計画(第2次)・食育推進計画」の中間見直し計画となるものです。

なお、本計画は上位計画である第五次藤井寺市総合計画との整合性を図っています。



※関連計画のうち代表的なものをあげています。  
(平成31年3月現在)

## (2) 計画の期間

本計画の期間は、2019年度(平成31年度)から2023年度(平成35年度)までの5年間とします。

計画の期間

		2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
国	健康日本21	第2次							
	食育推進基本計画	第3次					第4次		
藤井寺市	健康増進計画(第2次)	(一体的策定)			中間見直し計画				
	食育推進計画								



## 第2章

# 健康を取り巻く状況



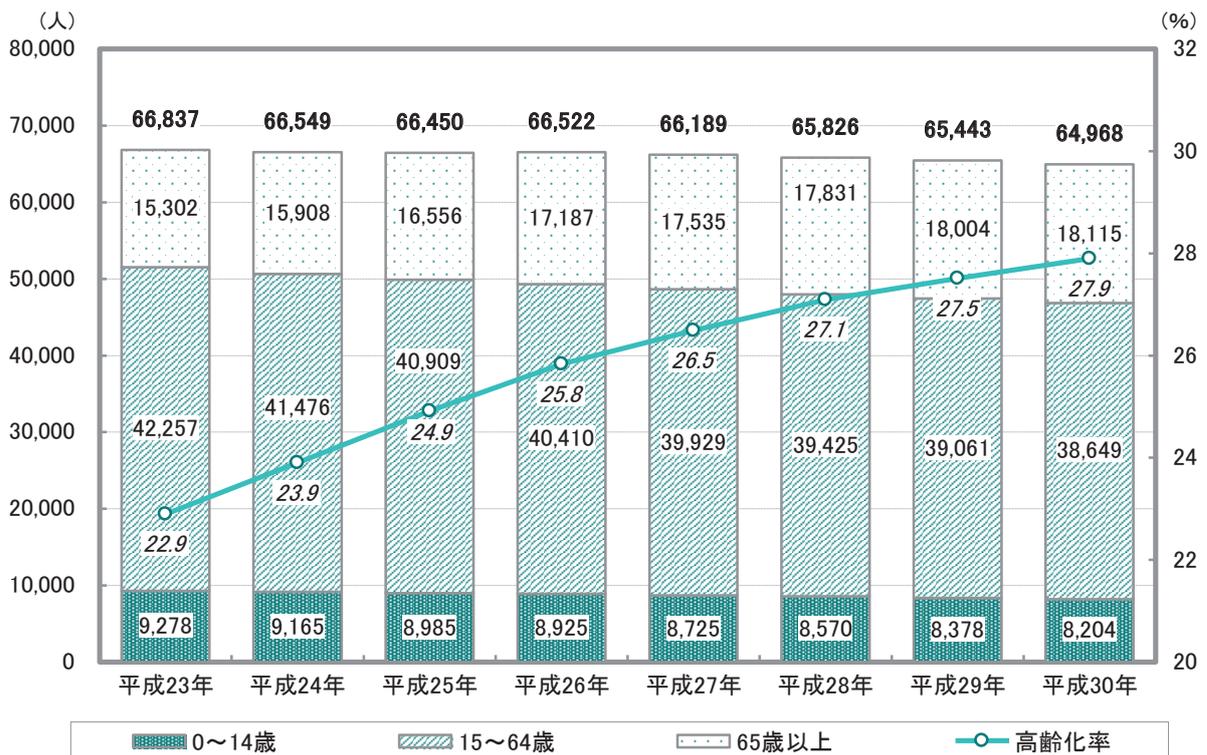
### 1. 統計からみる現状

#### (1) 人口・世帯の状況

##### ①人口の推移

総人口は、緩やかな減少傾向にあり、平成30年(2018年)9月末現在には64,968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、平成30年(2018年)9月末現在の高齢化率は27.9%となっています。

総人口及び年齢3区分人口割合の推移



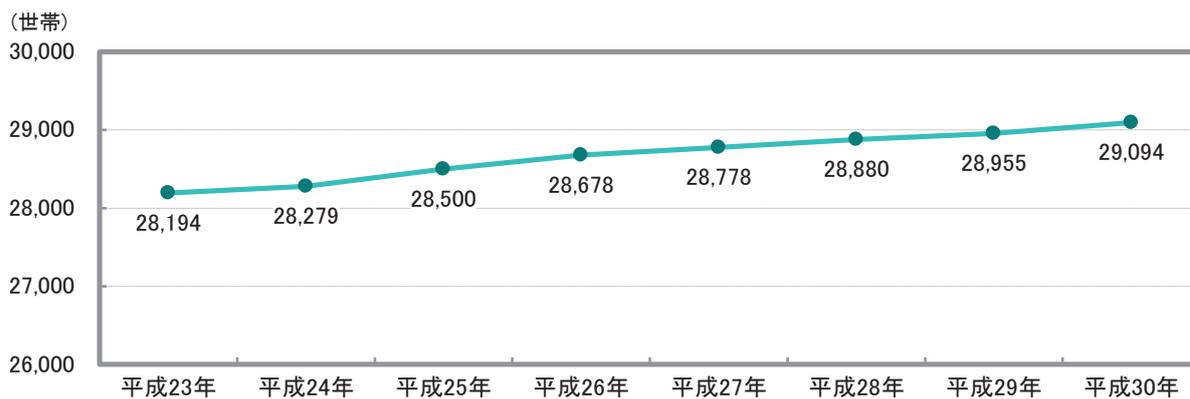
資料：住民基本台帳（各年9月末）

## ②一般世帯の状況

一般世帯数<sup>※</sup>は年々増加しており、平成30年(2018年)9月末現在には29,094世帯となっています。

※一般世帯とは、国勢調査において、総世帯数のうち施設等の世帯（病院・治療所の入院者、社会施設の入所者など）以外の世帯をいいます。

世帯数の推移



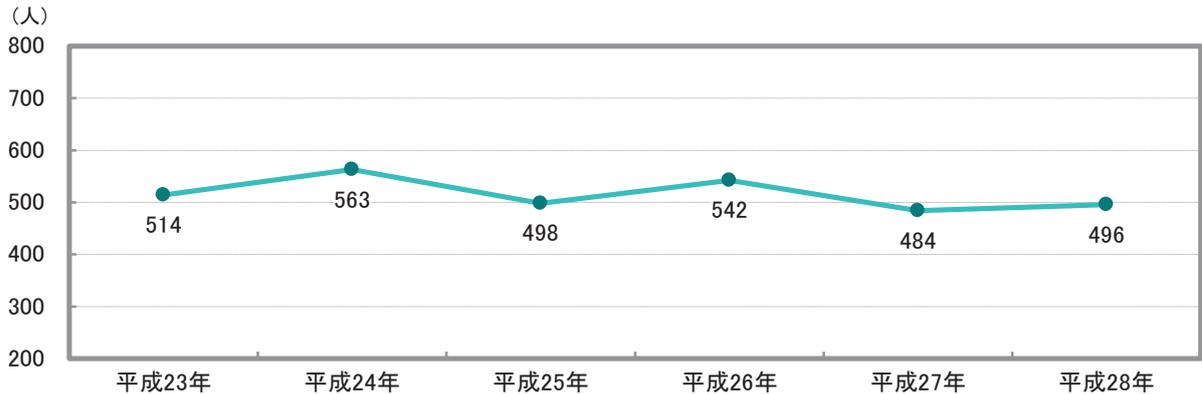
資料：住民基本台帳（各年9月末）

## (2) 出生・死亡の状況

### ① 出生数

出生数は、増減を繰り返しながらも横ばい傾向にあり、平成28年(2016年)には496人となっています。

出生数の推移

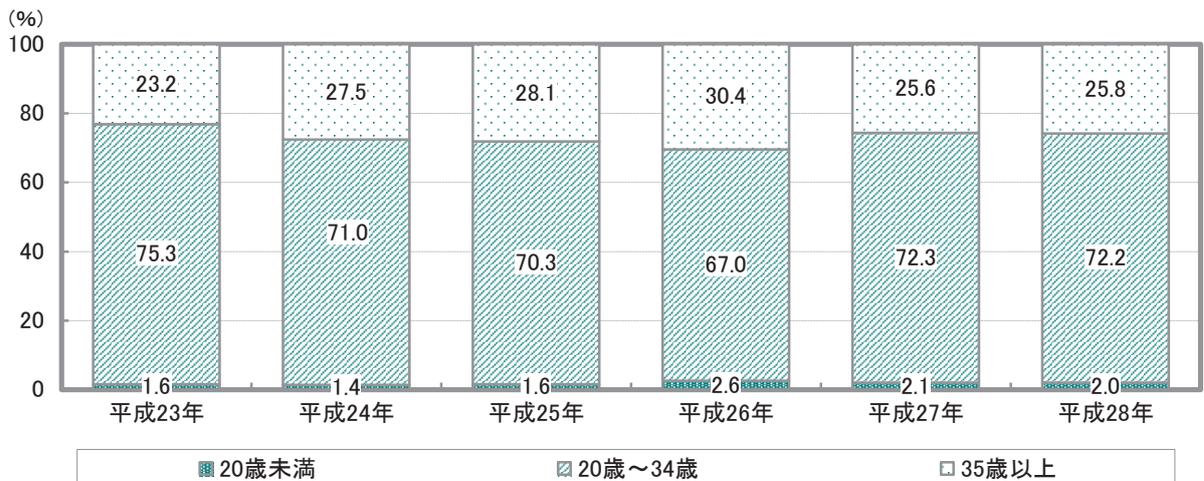


資料：大阪府主要健康福祉データ

### ② 母親の年齢別出生割合

母親の年齢別出生割合をみると、20歳未満での若年出産の割合は、平成26年(2014年)の2.6%以降減少に転じ、平成28年(2016年)には2.0%となっています。また、35歳以上での高齢出産の割合は、平成26年(2014年)の30.4%と比較すると、平成28年(2016年)では25.8%と減少しています。

母親の年齢別出生割合の推移

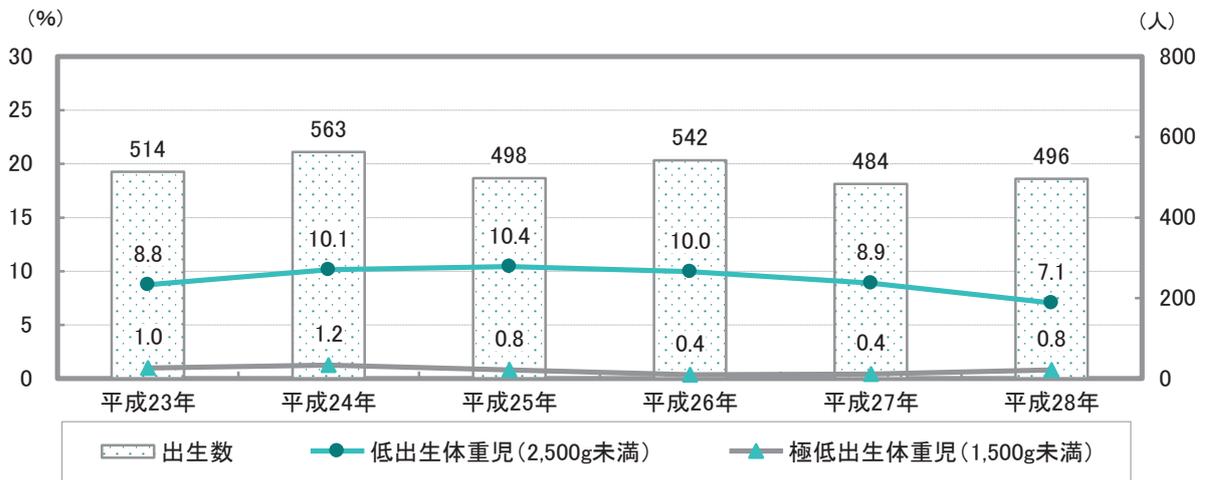


資料：大阪府主要健康福祉データ

### ③低出生体重児の状況

低出生体重児及び極低出生体重児の出生割合も、出生数と同様に横ばい傾向となっています。平成28年(2016年)の出生数に占める低出生体重児は7.1%、極低出生体重児は0.8%となっています。

低出生体重児(2,500g未満)、極低出生体重児(1,500g未満)の推移

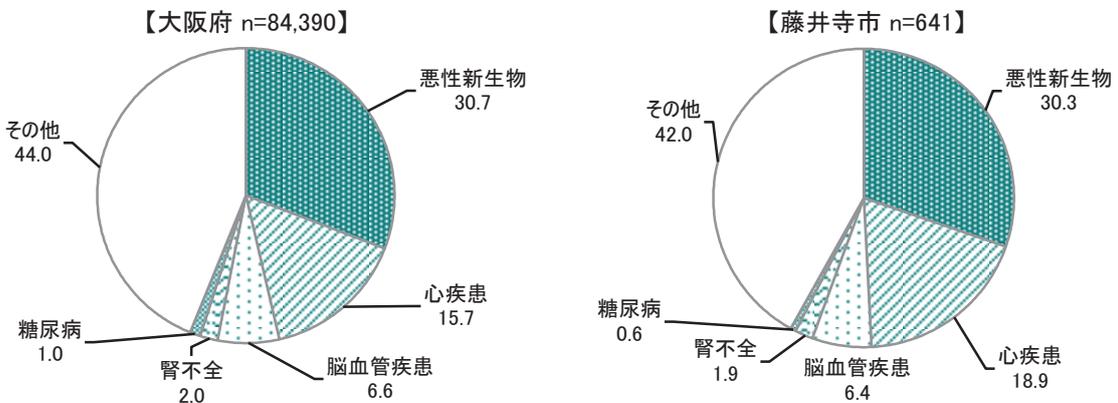


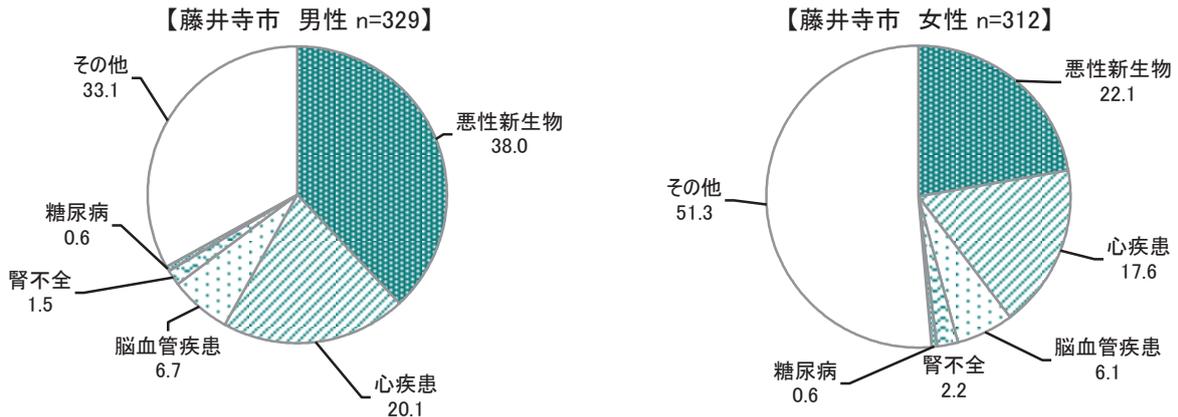
資料：大阪府主要健康福祉データ

### ④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、脳血管疾患と続いており、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、糖尿病)を合わせると、合計で58.1%と約6割を占めており、男性で66.9%、女性で48.6%と男性が高くなっています。

死因別死亡割合(平成28年)





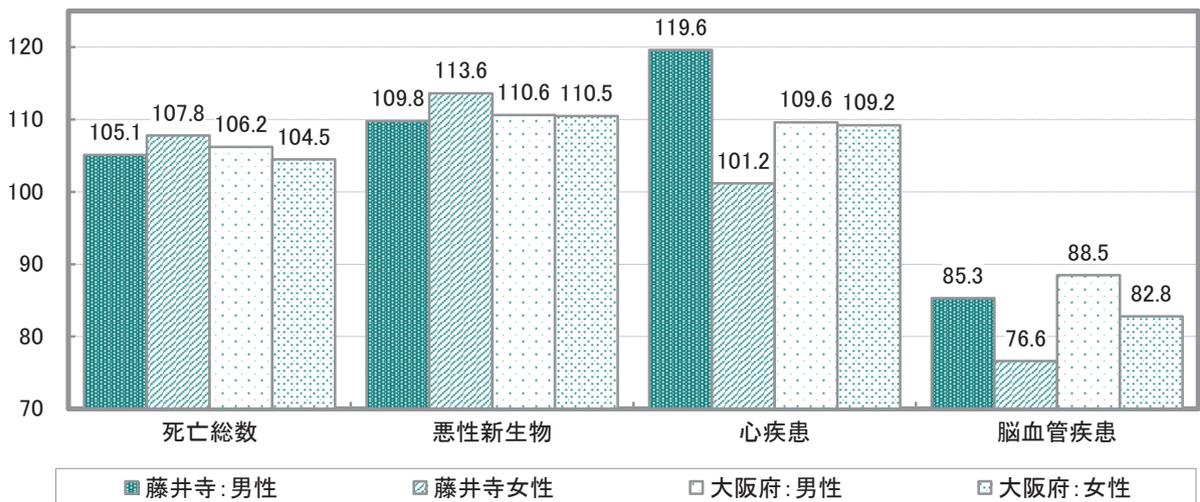
資料：大阪府主要健康福祉データ

### ⑤主要死因別標準化死亡比

平成20年(2008年)から平成24年(2012年)までの主要死因別標準化死亡比<sup>※</sup>の状況を見ると、心疾患では男性が119.6と大阪府を上回っています。また、悪性新生物では女性が113.6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20~24年)

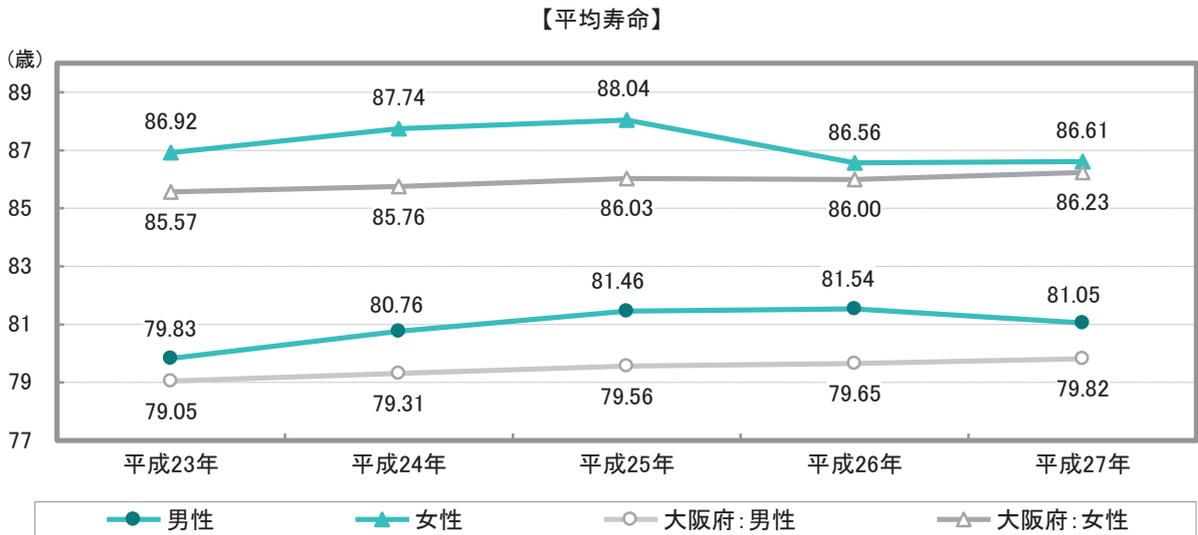


資料：大阪府主要健康福祉データ

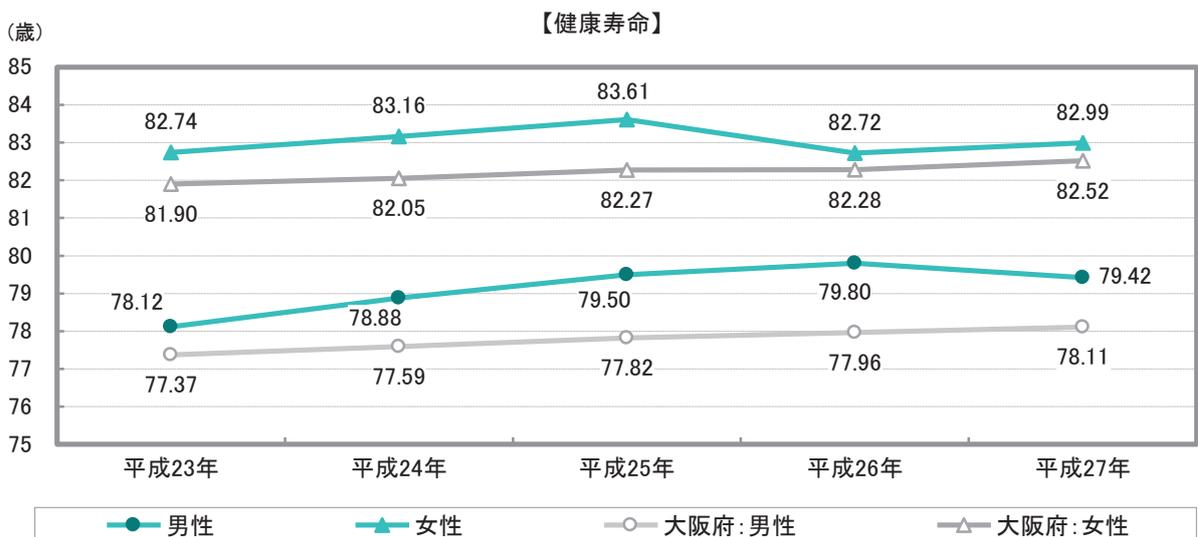
## ⑥平均寿命と健康寿命

本市の平均寿命は、平成27年(2015年)で男性81.05歳、女性86.61歳となっており、大阪府平均を上回っていますが、女性では平成26年(2014年)に減少してからは横ばいとなり、男性では平成26年(2014年)以降減少傾向となっています。

平均寿命と健康寿命の推移



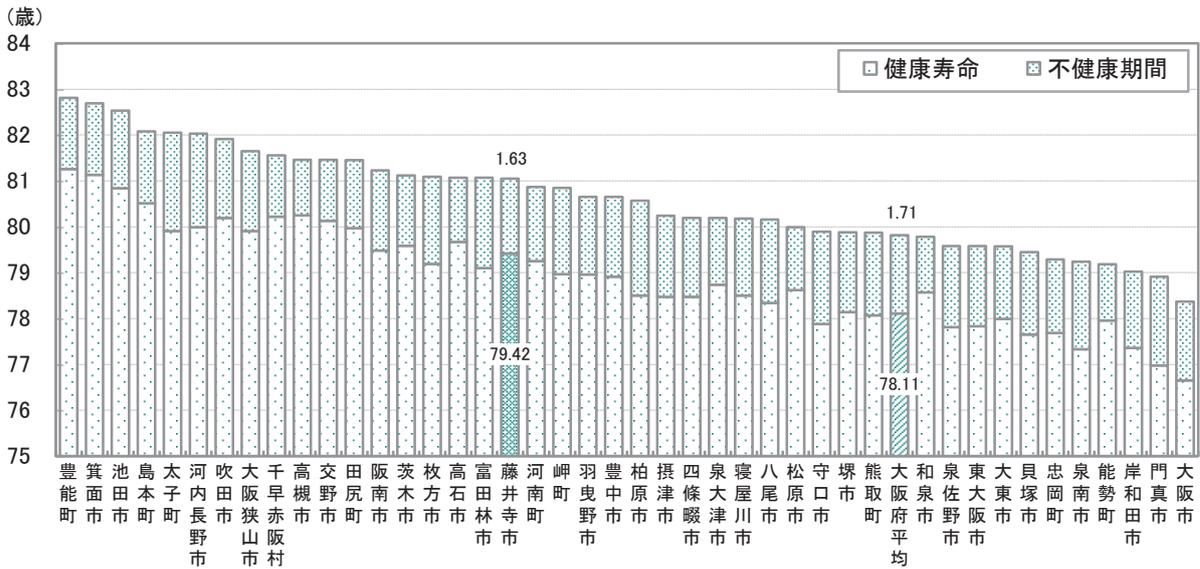
また、健康寿命は、男性で79.42歳、女性82.99歳となっており、大阪府平均を上回っています。



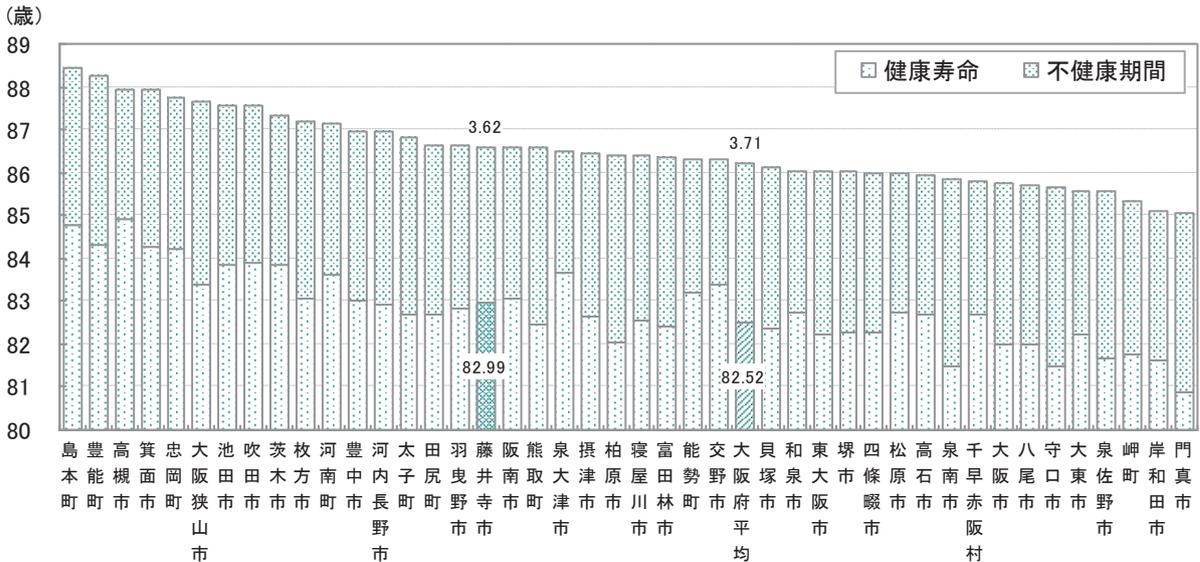
平均寿命と健康寿命の差（平成27年）

		平均寿命	健康寿命	不健康な期間 (平均寿命－健康寿命)
大阪府	男性	79.82 歳	78.11 歳	1.71 年
	女性	86.23 歳	82.52 歳	3.71 年
藤井寺市	男性	81.05 歳	79.42 歳	1.63 年
	女性	86.61 歳	82.99 歳	3.62 年

【平均寿命 男性(平成27年)】



【平均寿命 女性(平成27年)】



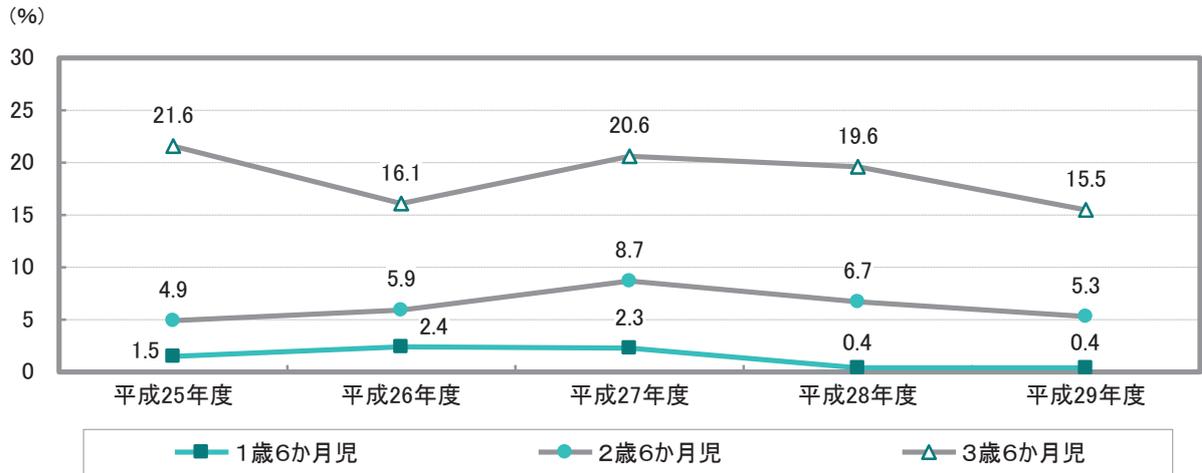
資料：大阪府

### (3) 児童・生徒の健康状況

#### ① 幼児のう歯保有者率

幼児のう歯保有者率は、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児と年齢が高くなるにつれて多くなっていますが、平成27年度の増加以降は減少傾向にあり、平成29年度(2017年度)には、1歳6か月児で0.4%、2歳6か月児で5.3%、3歳6か月児で15.5%となっています。

幼児のう歯保有者率の推移

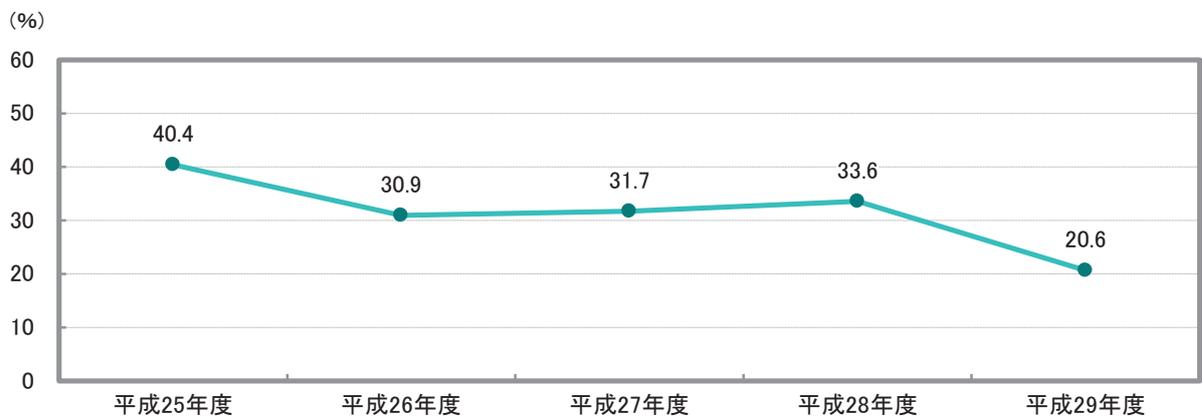


資料：健康課

#### ② 児童のう歯保有者率（小学6年生）

児童のう歯保有者率は、減少からの横ばい傾向にありましたが、平成29年度(2017年度)には大きく減少し20.6%となっています。

児童のう歯保有者率の推移



資料：藤井寺市学校保健調査結果

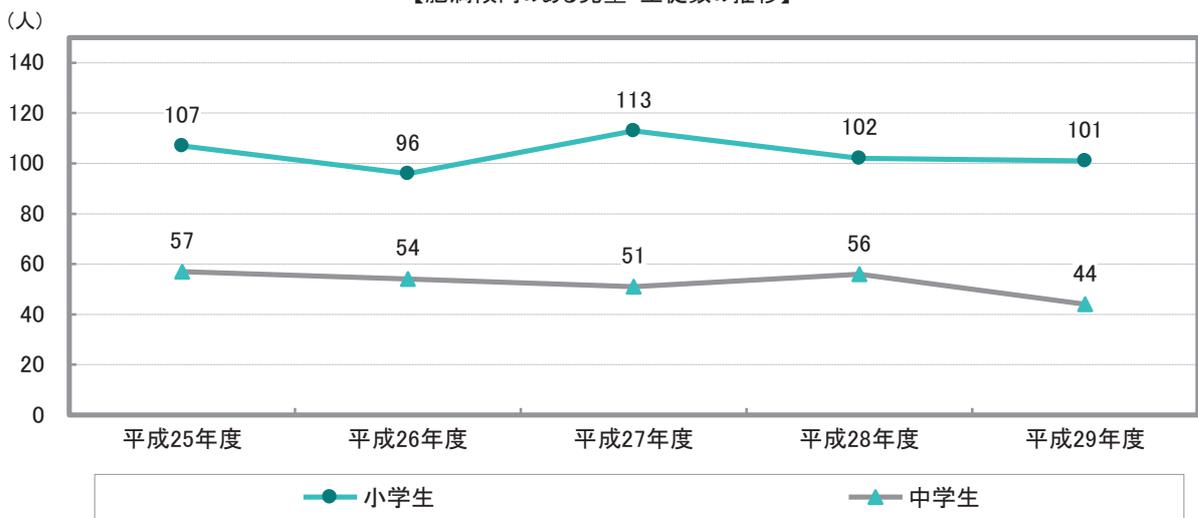
### ③肥満傾向のある児童・生徒

肥満傾向※のある児童・生徒数の推移をみると、肥満傾向のある小学生は100人前後で推移しており、平成29年度(2017年度)では学校保健調査を受けた児童3,247人の3%程度となっています。

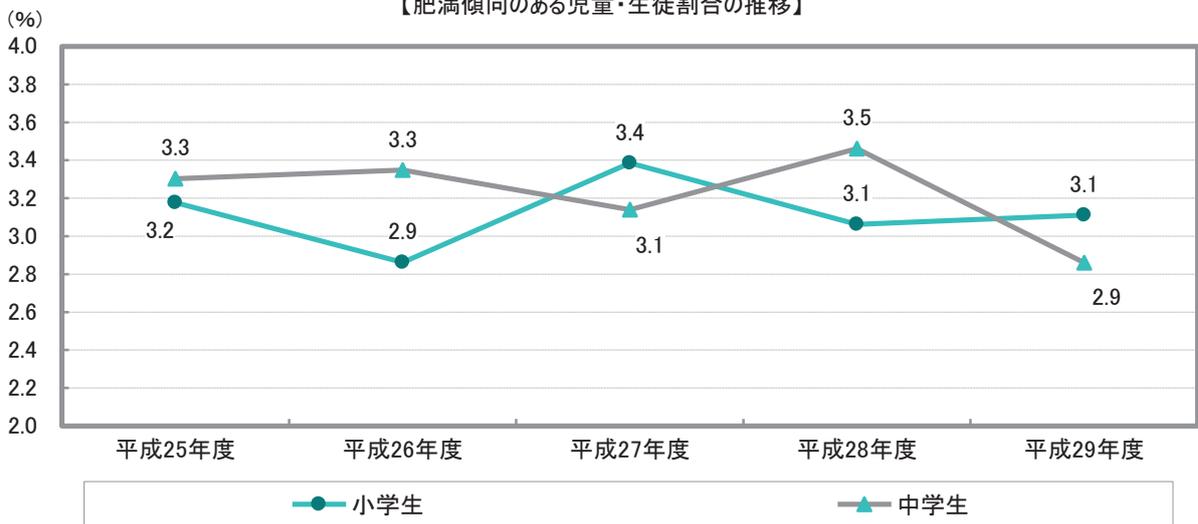
また、肥満傾向のある中学生は50人前後で推移しており、平成29年度(2017年度)では学校保健調査を受けた生徒1,538人の3%程度となっています。

肥満傾向のある児童・生徒

【肥満傾向のある児童・生徒数の推移】



【肥満傾向のある児童・生徒割合の推移】



資料：藤井寺市学校保健調査結果

※肥満傾向とは、以下の計算式で30%以上の児童生徒

$$\text{肥満度 (\%)} = (\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}) / \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100$$

【肥満度の判定区分】

- ・ 高度肥満： 50%以上
- ・ 中等度肥満： 30%以上50%未満
- ・ 軽度肥満： 20%以上30%未満
- ・ 標準： -20%以上20%未満

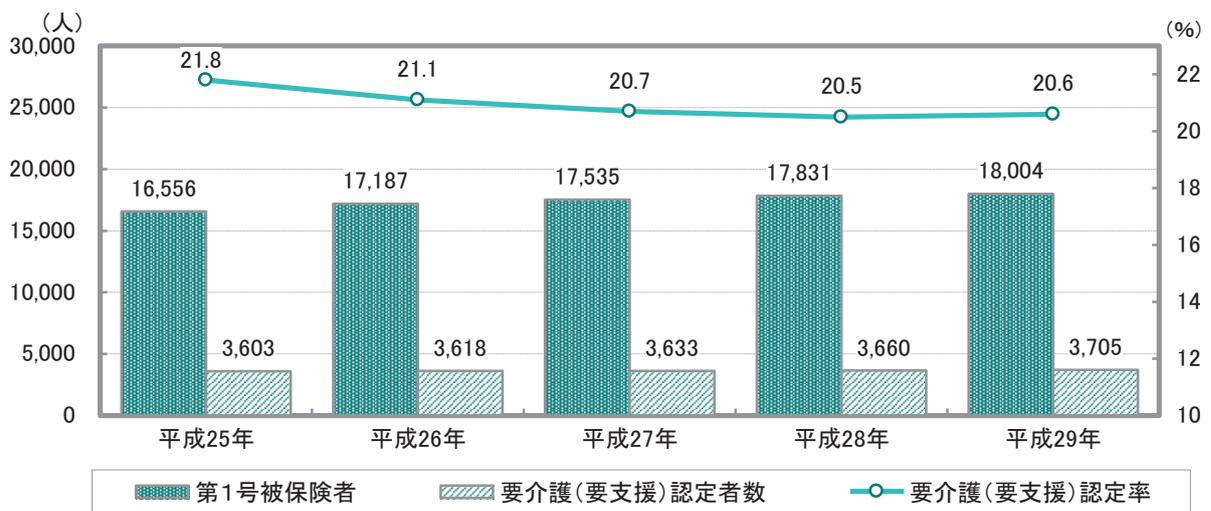
## (4) 高齢者の状況

### ①要介護（要支援）認定

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、平成29年(2017年)に3,705人となっています。一方で、要介護（要支援）認定率は平成25年(2013年)以降減少からの横ばいで推移しており、平成29年(2017年)には20.6%となっています。

また、介護度別にみると、下記の表のような推移となります。

要介護（要支援）認定率の推移



資料：介護保険事業報告（各年9月末現在）

要介護（要支援）度別認定者数の推移

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年	
要支援 1	734 人	20.4%	775 人	21.4%	847 人	23.3%	811 人	22.2%	806 人	21.8%
要支援 2	639 人	17.7%	595 人	16.4%	549 人	15.1%	550 人	15.0%	533 人	14.4%
要介護 1	452 人	12.5%	491 人	13.6%	515 人	14.2%	548 人	15.0%	525 人	14.2%
要介護 2	638 人	17.7%	634 人	17.5%	641 人	17.6%	638 人	17.4%	685 人	18.5%
要介護 3	409 人	11.4%	408 人	11.3%	386 人	10.6%	408 人	11.1%	422 人	11.4%
要介護 4	382 人	10.6%	373 人	10.3%	364 人	10.0%	383 人	10.5%	412 人	11.1%
要介護 5	349 人	9.7%	342 人	9.5%	331 人	9.1%	322 人	8.8%	322 人	8.7%

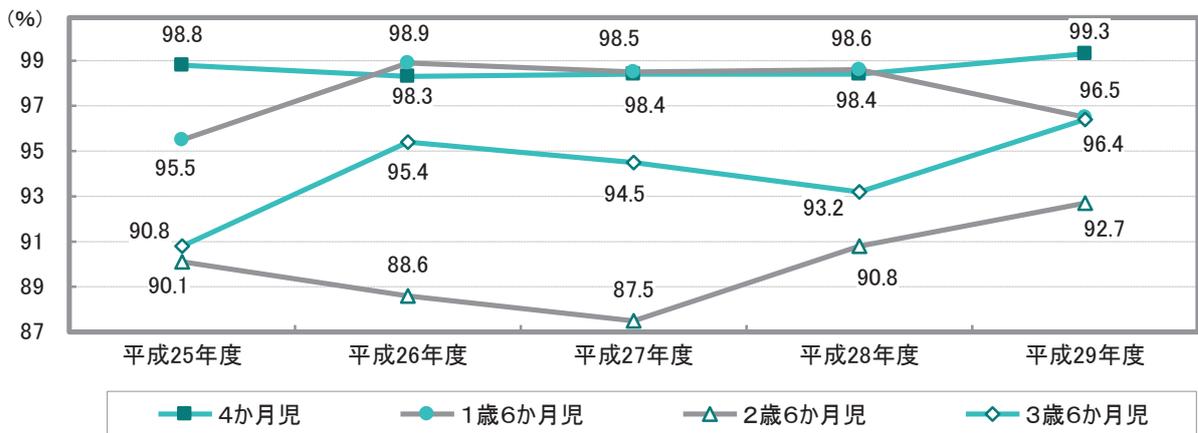
資料：介護保険事業報告（各年9月末現在）

## (5) 健康診査等の受診状況

### ①乳幼児健診の受診状況

乳幼児健診の受診状況をみると、増減を繰り返しながら平成29年度(2017年度)は4か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児の健診受診率はいずれも90%を超えています。特に、4か月児健診の受診率は高く、ほぼ100%に近い受診率となっています。

乳幼児健診の受診率の推移

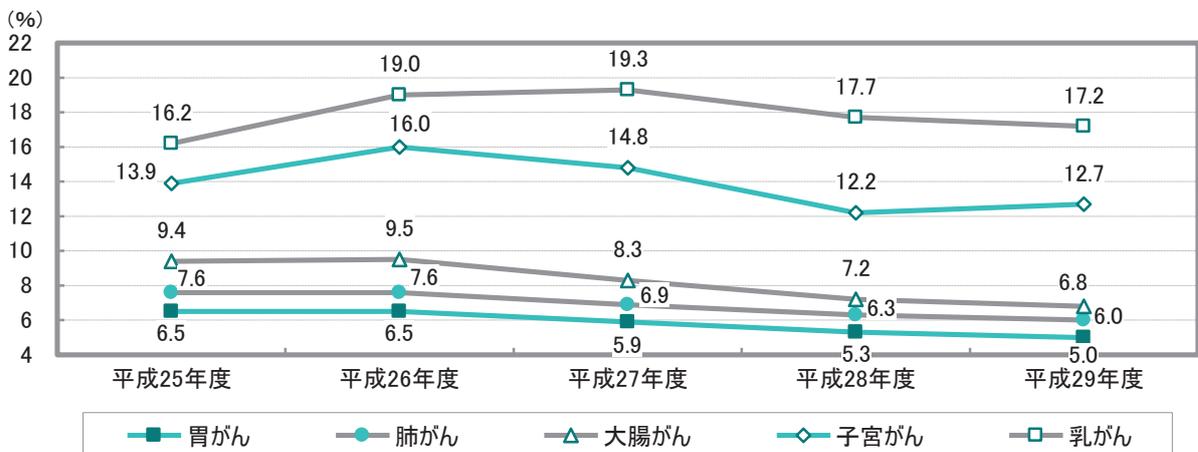


資料：健康課

### ②がん検診の受診状況

がん検診の受診率は、平成26年度(2014年度)より減少傾向に転じ、平成29年度(2017年度)では乳がん検診が17.2%、子宮がん検診が12.7%、大腸がん検診が6.8%、肺がん検診が6.0%、胃がん検診が5.0%となっています。

がん検診の受診率の推移

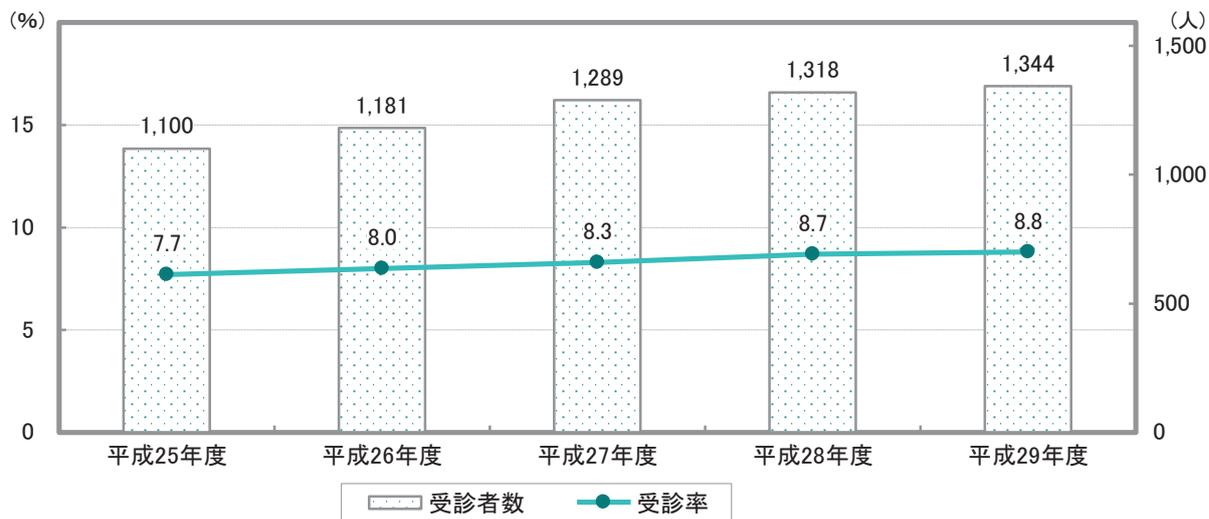


資料：健康課（受診率算定方法が変更され、受診率に70歳以上を算定していない）

### ③成人歯科健診の受診状況

成人歯科健診の受診者数は、平成25年度(2013年度)以降微増傾向で推移しています。

成人歯科健診受診状況の推移



資料：健康課

※成人歯科健診の対象者

平成25年度、26年度：年度内に40～50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になる市民

平成27年度、28年度、29年度：年度内に40～50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、75歳になる市民

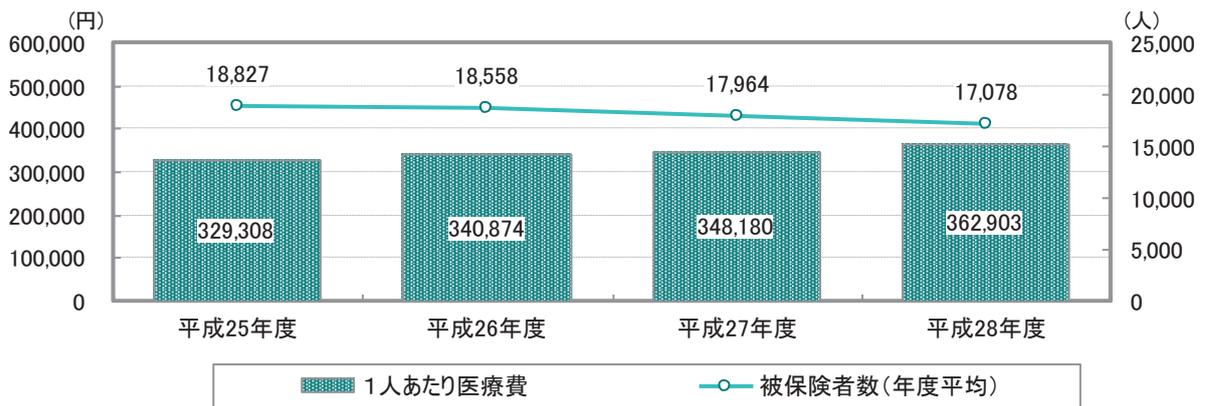


## (6) 疾病構造、受療状況（国保レセプトより）

### ①被保険者数と1人あたり医療費

国民健康保険の被保険者数は、平成25年度(2013年度)以降減少傾向にあり、平成28年(2016年度)度では17,078人となる一方、被保険者1人あたり医療費は増加しており、平成28年度(2018年度)で362,903円となっています。

被保険者数と1人あたり医療費の推移

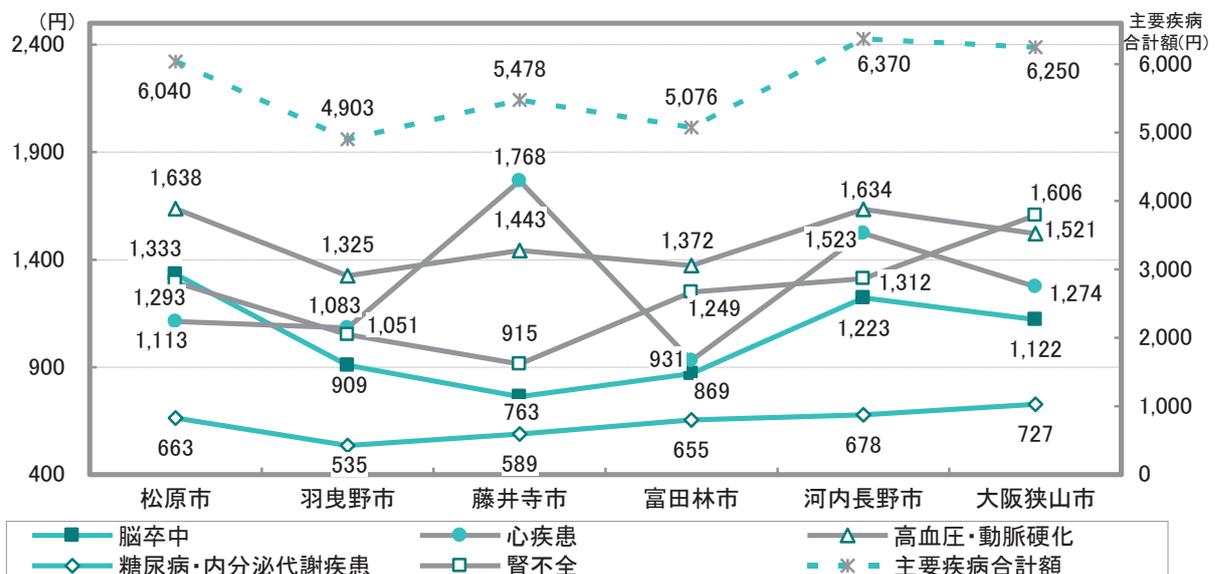


資料：大阪府国民健康保険データ

### ②主要疾病別被保険者1人あたり医療費

生活習慣病に起因しうる主要疾病別被保険者1人あたりの医療費は、本市では心疾患による医療費が高くなっており、南河内2次医療圏の他市と比較してみても、心疾患による医療費が近隣市の中で、最も高くなっています。

主要疾病別被保険者1人あたり医療費（ひと月） 他市比較

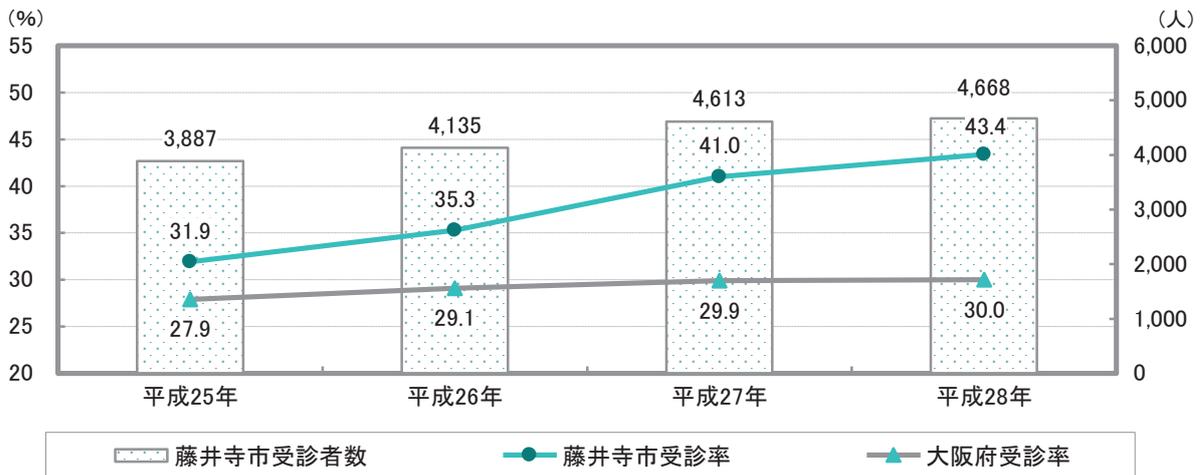


資料：大阪府（平成25～27年度平均：各年度ともに6月審査分のみ）

### ③特定健診の受診状況

特定健診受診状況をみると、平成28年(2016年)で43.4%となり、大阪府の微増傾向に比べると、増加しています。

特定健診受診状況の推移

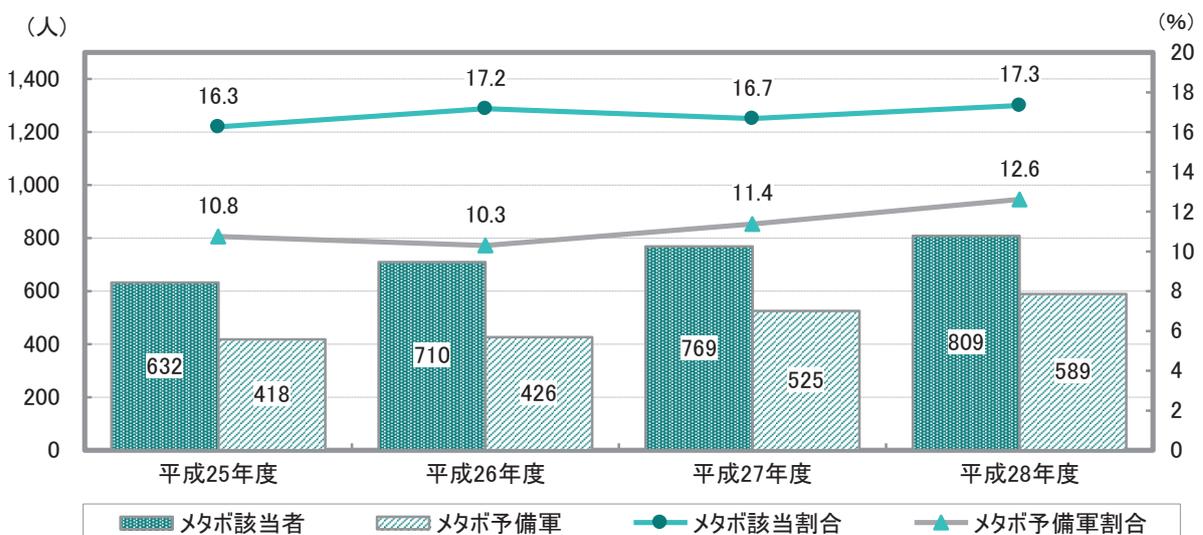


資料：藤井寺市特定健康診査等実施計画

### ④メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率

特定健診の受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者・予備軍ともに増加傾向にあり、平成28年度(2016年度)で該当者が809人、予備軍が589人となっています。また、出現率においても増加傾向にあり、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約3割となっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



資料：藤井寺市特定健康診査等実施計画

## 2. これまでの取組と評価

### (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。

計画の中間年を迎えるにあたり、2013年度（平成25年度）の計画策定時の調査値及び目標値と、2018年（平成30年）7～9月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	◎ 達成	○ 改善	× 要改善
構成比	100%	21.9%	28.1%	50.0%
<b>藤井寺市健康増進計画（第2次）・ 食育推進計画</b>	64	14	18	32
①食生活・栄養（食育推進計画）	15	3	5	7
②身体活動・運動	8	4	1	3
③休養・こころの健康づくり	6	0	1	5
④たばこ	10	1	3	6
⑤アルコール	12	2	2	8
⑥歯の健康	7	3	4	0
⑦健康チェック	6	1	2	3

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

設定した7分野64項目の目標指標のうち、「目標達成」が14、「目標未達成だが策定時値より改善」が18、「策定時値より要改善（悪化）」が32となり、計画策定時の状況と比べて改善傾向にあるものと、改善していないものが二分される結果となりました。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。休養・こころの健康づくりは1指標を除き「策定時値より要改善（悪化）」となるなど、分野による達成状況のばらつきも見られます。

このため、「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、「目標未達成だが策定時値より改善」「策定時値より要改善（悪化）」となっている指標については、今後5年間の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) 分野ごとの現況と評価

### ①食生活・栄養（食育推進計画）

#### 【目標指標の達成状況】

20歳代女性でやせの人、20歳以上の男性で適正体重を維持するために必要な食事を量を知っている人、食事を1人で食べる子どもの3指標で計画目標値を達成しています。

20・30歳代男性で朝食を欠食する人、食事バランスガイドを参考にする人、食育に関心をもっている人、地産地消の認知度など5指標で計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

残りの7指標については策定時より改善がみられず、肥満傾向にある人、朝食を欠食する小学生などの課題が見られます。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	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	88.5%	100%	86.8%	×
肥満傾向にある子どもの割合※ <sup>1</sup>	小学5年生	3.3%	減少	4.9%	×
低栄養傾向（BMI※ <sup>2</sup> 20以下）の高齢者の割合	65歳以上	23.2%	23%以下	24.5%	×
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	27.1%	25%以下	30.2%	×
	40歳～60歳代女性の肥満者	11.2%	10%以下	11.7%	×
	20歳代女性のやせの者	17.0%	15%以下	14.3%	◎
適正体重を維持するために必要な食事を量を知っている人の割合	20歳以上男性	26.9%	30%以上	35.7%	◎
	20歳以上女性	33.7%	35%以上	30.5%	×
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%	◎
朝食を欠食する人の割合	20歳代・30歳代男性	46.5%	35%以下	43.6%	○
	小学5年生	9.0%	0%	13.5%	×
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%	○
食事バランスガイドを参考にする人の割合	20歳以上	15.6%	30%以上	22.7%	○
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%	○
地産地消の認知度	20歳以上	63.1%	80%以上	75.0%	○

〔評価について〕 ◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

※1 藤井寺市学校保健調査結果

※2 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、25以上が肥満。BMI＝体重〔Kg〕÷（身長〔m〕×身長〔m〕）で計算。

## 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
共通の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地産地消という言葉を知っている人は20歳以上75.0%で前回の63.1%より増加。</li> <li>・食事の挨拶をいつも言う人は小学生72.6%、中学生67.4%、20歳以上47.9%。</li> </ul>
妊娠出産期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を欠食する幼児は5.4%で前回の9.0%より減少。</li> <li>・子どもの食生活で気を付けていることは、食事の組み合わせやバランス59.8%、1日3回規則正しく食べる51.1%、野菜を多くとる50.9%が上位であった。</li> <li>・食に関わる体験をしている幼児は83.1%。</li> </ul>
学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日3回食事をしている児童は86.8%で前回は88.5%であった。</li> <li>・食に関わる体験をしている児童は62.1%。</li> <li>・朝食を欠食する児童は13.5%で前回の9.0%より増加。その理由として食べる気がしないが最多であった。</li> <li>・朝食を家族と一緒に食べない児童は16.8%(うち、13.6%は一緒に食べないが、大人が側にいる)、夕食を家族と一緒に食べない児童は1.6%(うち、1.2%は一緒に食べないが、大人が側にいる)。</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日3回食事をしている生徒は79.2%で前回の85.0%より減少。</li> <li>・朝食を欠食する生徒は23.6%で前回の14.1%より増加。</li> <li>・主食・主菜・副菜そろえて毎日2食以上食べている生徒は54.1%。</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の適正体重を知っている人は71.0%で前回の57.0%より増加。</li> <li>・適正体重を維持するために食事に気を付けている人が53.7%。ただし、必要な食事量を知っている人は32.5%にとどまっている。</li> <li>・毎日3回食事をしている人は20歳以上の81.3%。一方、朝食を欠食する20歳代男性で53.9%、30歳代男性も38.4%。</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・野菜を1日に5皿以上食べる人は4.9%。野菜不足と思うが49.1%でその理由として、野菜のレパートリーが少ない、作るのが面倒、あまり好きでないが上位であった。</li> <li>・主食・主菜・副菜そろえて毎日2食以上食べている人は45.3%。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・塩分を多く含む食品を控えている人は59.7%。</li> <li>・食事バランスガイドを参考にしている人は22.7%で前回の15.6%より増加。</li> <li>・食育に関心のある人は68.2%で前回の64.0%より増加。</li> </ul>



## ②身体活動・運動

### 【目標指標の達成状況】

意識的に体を動かしている人、運動習慣者の男女4指標で計画目標値を達成しています。また、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人は計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

残りの3指標については策定時より改善がみられず、運動習慣のある小学生、1日60分以上歩く人で課題が見られます。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	評価
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%	◎
	20歳以上女性	45.6%	50%以上	58.7%	◎
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学5年生男子	76.8%	増加	68.9%	×
	小学5年生女子	62.7%	増加	57.6%	×
運動習慣者の割合*	20歳～64歳男性	24.7%	30%以上	43.8%	◎
	20歳～64歳女性	17.2%	20%以上	34.6%	◎
1日60分以上歩く人の割合	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%	○

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

※ 運動習慣者とは、週2回以上、1日30分以上の運動を1年以上継続している者

### 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
妊娠出産期 乳幼児期	・外でよく遊んだり運動をしたりしている幼児は82.5%で、前回の75.7%より増加。
学童期	・スポーツや体を動かすことが好きな児童は75.5%で前回の81.1%より減少。 ・自分が運動不足と思う児童は、かなり・少しを合わせて52.7%。
思春期	・スポーツや体を動かすことが好きな生徒は70.0%。 ・週2日以上授業以外に体を動かしている生徒は74.7%で、前回の68.5%より増加。 ・自分が運動不足と思う生徒は、かなり・少しを合わせて48.7%。
青年期	・適正体重を維持するために定期的に運動している人が35.4%。 ・1日に1時間以上歩く人は18.0%で前回の25.0%より減少。 ・毎日意識的に体を動かしている人は26.7%で前回の21.4%より増加、1年以上継続している人も増える。
壮年期	・自分が運動不足と思う人は77.7%。 ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の言葉も内容も詳しく知っている人は17.4%で、前回の11.5%より増加。
高齢期	・運動をするための条件として、時間が56.1%、場所が44.4%、仲間が29.7%。運動習慣者はこれに加えて知識も重視。 ・道路や公園など生活環境の整備を求める人が53.0%。施設や運動機器の充実を求める人が31.4%。

### ③休養・こころの健康づくり

#### 【目標指標の達成状況】

計画目標値を達成している指標はありません。ストレス解消法をもっていない人は計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

残りの5指標については策定時より改善がみられず、ストレスを感じる人が多い人、睡眠によって休養を取れていない人、楽しみや生きがいをもっていない人などの課題が見られます。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	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%	×
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%	○
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%	×
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%	×
何らかの地域活動をしている高齢者の割合	65歳以上男性	39.1%	増加	37.6%	×
	65歳以上女性	45.9%	増加	40.3%	×

〔評価について〕 ○：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

#### 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
妊娠出産期 乳幼児期	・子育てが楽しい、まあまあ楽しいと答える保護者が95.1%で、前回の90.0%より増加。
学童期	・生活が楽しいと思う児童は91.1%で、前回の96.4%より減少。 ・毎日の生活で嫌なことがあると答えた児童は44.6%で、嫌な内容は学校や勉強のことが43.4%。 ・悩みがあるときに話を聞いてくれる人がいる児童は85.2%で、前回の90.4%より減少。
思春期	・生活が楽しいと思う生徒は88.2%。 ・趣味を持っている生徒は75.9%。 ・日頃の生活でストレスを感じることはあると答えた生徒は72.3%で前回の61.0%より増加。嫌な内容は学校や勉強のことが66.0%。 ・ストレスを解消できていないと答える生徒は37.9%。女子は46.0%。
青年期	・睡眠による休養が取れている人は70.1%。 ・生活が楽しいと思う人は84.8%。趣味や生きがいを持つ人は54.7%。 ・ストレスが多いと思う人は34.3%で30～50歳代では50%前後。
壮年期	・ストレスを解消できていないと答える人は34.7%。その理由として方法がわからないが36.3%。 ・30～50歳代男性で1日10時間以上働いている人が22～26%。
高齢期	・職場にメンタルヘルスの制度がある人は43.2%で前回の32.1%より増加。 ・地域の人たちとのつながりが強いと思う人は70歳以上の41.8%、60歳代の25.6%。 ・自治会や市などが実施するイベントに参加している人は70歳以上の42.4%、60歳代の24.1%。

## ④たばこ

### 【目標指標の達成状況】

20歳以上の女性の禁煙を希望する人で計画目標値を達成しています。また、中学生の喫煙経験者、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の3指標で計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

残りの6指標については策定時より改善がみられず、20歳以上男性で禁煙を希望する人、喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合で課題が見られます。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	評価
未成年の喫煙経験者の割合	中学2年生男子	4.8%	0%	1.6%	○
	中学2年生女子	3.3%	0%	1.5%	○
禁煙希望者の割合	20歳以上男性	28.8%	増加	17.7%	×
	20歳以上女性	33.3%	増加	35.7%	◎
COPDの認知度	20歳以上	36.3%	50%以上	46.2%	○
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	20歳以上	80%以上	46.8%	×
	脳卒中にかかりやすくなる	20歳以上	80%以上	39.3%	×
	歯周病にかかりやすくなる	20歳以上	60%以上	25.5%	×
	妊婦の喫煙は早産や低体重出産になりやすい	20歳以上女性	84.5%	100%	×
	たばこの煙で周囲の人にも健康の害がある	20歳以上	100%	76.4%	×

〔評価について〕 ◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

### 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
共通の取組	(20歳以上のうち) ・喫煙者の割合は男性24.0%、女性7.1%。いずれも前回より減少。 ・喫煙者のうち加熱式たばこを吸う人は32.2%。 ・呼吸器以外の疾患に喫煙の影響があることを知っている人が少ない。 ・加熱式たばこでも健康の害があることを知っている人は34.9%。
妊娠出産期 乳幼児期	・家族に喫煙者がいる幼児は36.2%。 ・妊娠中に喫煙した母親は4.0%、授乳中は3.4%。
学童期	・たばこを吸ってみたいと思う児童は2.8%。 ・家族に喫煙者がいる児童は44.8%で前回の37.9%より増加。 ・家の中で喫煙場所が分けられていないと答える児童は27.8%で前回の20.0%より増加。
思春期	・たばこを吸ってみたいと思う生徒は1.5%。吸ったことがある生徒は1.8%。いずれも前回より減少。 ・家族に喫煙者がいる生徒は44.4%。 ・家の中で喫煙場所が分けられていないと答える生徒は31.8%。
青年期	・受動喫煙への配慮を行う人が前回より増える一方、吸いたいときに吸うという人も前回の倍以上に。
壮年期	・喫煙をやめたいと思う人は23.3%で前回の30.3%より減少。 ・禁煙に取り組んだことがある人は56.7%で前回の42.0%より増加。取り組んだ回数は1回という人が前回より増える。
高齢期	・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の言葉も意味も知っている人は25.8%で前回の18.6%より増加。

## ⑤ アルコール

## 【目標指標の達成状況】

多量飲酒<sup>※1</sup>する人の2指標で計画目標値を達成しています。

中学生女子の飲酒経験者、20歳以上の男性で生活習慣病のリスクを高める量<sup>※2</sup>を飲酒している人は計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

残りの8指標については策定時より改善がみられず、中学生男子の飲酒経験者、適正な飲酒量<sup>※3</sup>を知っている人、20歳以上の女性で生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人、飲酒が及ぼす健康影響について知っている人などで課題が見られます。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	評価
未成年の飲酒経験者の割合	中学2年生男子	13.9%	0%	19.2%	×
	中学2年生女子	22.1%	0%	13.6%	○
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%	×
	20歳以上女性	29.8%	50%以上	24.2%	×
多量飲酒している人の割合	20歳以上男性	13.4%	10%以下	9.3%	◎
	20歳以上女性	3.0%	減少	1.5%	◎
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	20歳以上男性	22.6%	15%以下	19.8%	○
	20歳以上女性	8.0%	5%以下	12.1%	×
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	20歳以上	100%	66.9%	×
	アルコール依存症やアルコール性認知症になりやすい	20歳以上	100%	76.8%	×
	胃がんなどのがんになりやすい	20歳以上	80%以上	37.2%	×
	人格変化を起こすことがある	20歳以上	100%	54.7%	×

〔評価について〕 ◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

※1：多量飲酒とは、1日平均で純アルコールを60g以上摂取。

※2：生活習慣病のリスクを高める飲酒とは、1日平均で純アルコールを男性40g以上、女性20g以上摂取。  
（純アルコール量20gとは、ビール中瓶1本や日本酒1合、ワイングラス2杯などが目安）

※3：適正な飲酒量とは、1日平均で純アルコール量が20g程度を超えない摂取。

## 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
妊娠出産期 乳幼児期	・妊娠中に飲酒した母親は2.3%、授乳中は7.5%。
学童期	・アルコールの飲み過ぎは健康に悪いと思う児童は88.6%。
思春期	・アルコールを飲んだことがある生徒は16.7%で、前回より男子は増加、女子は減少。 ・同居家族に飲酒者がいる生徒は79.5%。 ・アルコールを飲んだきっかけは興味があった、なんとなく、家族にすすめられたなど。
青年期	・毎日アルコールを飲む人は21.5%で前回の25.1%より減少。年代別には20歳代の55.9%がたまに飲むと回答。若年者のアルコール離れが進む。 ・20・30歳代はチューハイ・ハイボールを飲む人が60%を超える。
壮年期	・多量飲酒している人は4.6%で前回の7.7%より減少。 ・生活習慣病リスクを高める飲酒をしている人は15.1%で、50歳代男性では28.2%。
高齢期	・飲酒者のうち、アルコールの適正量を知っている人は42.5%。 ・アルコール摂取が胃がん・食道がんになりやすいことを知っている人は37.2%にとどまる。

## ⑥歯の健康

### 【目標指標の達成状況】

むし歯のない幼児の3指標で計画目標値を達成しています。

定期的に歯間清掃用具を使う人、成人歯科健診を受ける人、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の4指標も計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	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%	◎
	2歳6か月児	89.8%	増加	94.7%	◎
	3歳6か月児	76.6%	増加	84.5%	◎
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歳代	43.5%	60%以上	56.9%	○
成人歯科健診を受ける人の割合	40～60歳	15.6%	20%以上	19.9%	○
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	80歳(以上)	25.1%	40%以上	38.8%	○

〔評価について〕◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

### 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
共通の取組	(20歳以上のうち) ・糸ようじやデンタルフロス、歯間ブラシを使う人が前回より増加。 ・1年間に歯の健康診断に行った人は27.0%、市の成人歯科健診を受けた人は18.6%でいずれも前回より増加。 ・よく噛んで食べることに気を付けている人は57.5%。
妊娠出産期 乳幼児期	・おやつの時間が決まっている幼児は67.8%で前回とほぼ同じ。 ・よく食べるおやつは、スナック菓子、くだもの、あめ・ラムネ・グミ・ガム、牛乳・ヨーグルト・チーズなど。 ・むし歯のある幼児は10.6%。 ・毎日歯の仕上げみがきをしている幼児は92.8%。
学童期	・治療していないむし歯がある児童は9.7%。むし歯の治療、歯の健診など、1年間に歯医者に行ったことがある児童は71.0%。
思春期	・治療していないむし歯がある生徒は7.4%。むし歯の治療など、1年間に歯医者に行ったことがある生徒は53.3%。
青年期	・永久歯が24本以上ある人は50歳代では60.6%、60歳代では35.7%と大きく減少。
壮年期	
高齢期	

## ⑦健康チェック

### 【目標指標の達成状況】

1年に1回健康診断を受ける人は計画目標値を達成しています。

大腸がん検診と乳がん検診を受ける人は計画目標値には未達成ですが、策定時より改善しています。

残りの3指標については策定時より改善がみられず、胃がん検診、肺がん検診、子宮がん検診を受ける人で課題が見られます。

指 標		策定時値 (2013年)	目標値 (2023年)	中間値 (2018年)	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%	◎
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%	×
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	20.3%	○
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%	×
1年に1回乳がん検診を受ける人の割合	20歳以上	18.0%	30%以上	21.9%	○
1年に1回子宮がん検診を受ける人の割合	20歳以上	27.3%	30%以上	24.2%	×

〔評価について〕 ◎：目標達成、○：目標未達成だが策定時値より改善、×：策定時値より要改善（悪化）

### 【主な調査結果】

ライフステージ	主な調査結果
共通の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分が健康だと思う人は中学生の84.6%、20歳以上の73.0%。</li> <li>・健康に関心があるという人は中学生の75.2%、20歳以上の90.3%。</li> <li>・20歳以上のうち、何らかの病気のある人は55.4%。肥満状態の人で高血圧、糖尿病、脂質異常症、心臓病、整形外科的な病気にかかる人が多い。</li> </ul>
妊娠出産期 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の充実、受診機会の増加を求める保護者が60.1%。</li> </ul>
学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痩身傾向にある児童が11.6%で前回の5.6%より増加。特に女子は14.8%。また、女子を中心に自分の体型について太っていると思う人が多い。（やせ志向）</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痩身傾向にある生徒が11.0%で前回の5.8%より増加。女子を中心に自分の体型について太っていると思う人が多い。（やせ志向）</li> </ul>
青年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳以上男性の26.4%が肥満。</li> <li>・20歳以上女性の14.1%がやせで、低栄養傾向者が34.8%。</li> <li>・20歳代女性の71.4%が、自分を太っていると回答。</li> <li>・適正体重を維持するために毎日体重を測る人が25.5%。</li> </ul>
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の結果、何らかの異常があった人は50歳代男性の37.9%、60歳代男性の32.6%。</li> <li>・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の言葉も内容も詳しく知っている人は22.1%。</li> <li>・メタボリックシンドロームの該当者・予備軍となる男性は35.1%。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する情報の入手先はテレビ・ラジオ、インターネット、病院、新聞等で前回調査より多様な情報源が挙げられている。</li> <li>・健康づくりや食育に関する情報の提供、がん検診の受診機会の充実を求める人がそれぞれ35.4%。</li> </ul>

### 3. 今後の課題と方向性

今後の取組を検討するにあたり、本市の健康を取り巻く状況やアンケート結果、計画に基づく取組の実施状況などを踏まえ、今後重点的に取り組むべき課題を分野ごとに総括すると次のようにまとめることができます。

#### ①食生活・栄養（食育推進計画）

- 毎日3回食事をしていない児童・生徒が増加していることから、幼少期から正しい生活リズムと食習慣を身につけられるよう啓発に取り組む必要があります。また、朝食の欠食の理由として食べる気がしないとするものが多く、就寝時間など家庭での生活習慣を含めた改善に向けた取組と朝食を食べることの重要性の啓発を行うことが必要です。
- 男性については、適正体重を維持するために食事に気をつけているとしていながらも肥満傾向にある人が増加していることから、生活全般に渡る正しい知識と実践方法を身につける必要があります。
- 女性については、児童から20歳代までを通じてやせ志向が見られ、高齢者についても低栄養傾向がうかがえることから、適正体重や正しい栄養摂取についての啓発が必要です。
- 20歳以上や幼児の保護者については、食育や食生活の改善への関心が高く、幼児・児童についても食に関わる体験を多くの子どもが行っています。引き続き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く必要があります。

#### ②身体活動・運動

- 外遊びをする幼児が増加している一方、運動やスポーツを習慣的にしたり、スポーツや体を動かしたりすることが好きな児童・生徒が減少しており、自分が運動不足であると自覚する子どもが半数を占めることから、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。
- 20歳以上については、意識的に体を動かしている人、運動習慣のある人の割合が順調に伸びる一方、1日に60分以上歩く人が減少し、運動不足を自覚している人が8割近くと非常に多いことから、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。
- また、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とともに、運動ができる場所、一緒に運動を行う仲間、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

- 毎日の生活で嫌なことがあると答える児童は半数近く、ストレスを感じるがあると答えた生徒は7割以上を占めて増加傾向にあります。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歳以上については、ストレスを多く感じながらもうまく解消が図れていないという人が3割ほど見られ、睡眠による休養を取れていない人も3割ほど見られます。特に30歳代から50歳代までの働き盛りの世代では半数がストレスを感じており、男性は長時間労働、女性は育児・介護や仕事との両立などがその背景にあるものとうかがえます。このため、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を整えていくとともに、睡眠による十分な休養の大切さや、市民自身や家族の心の健康に向けた情報発信・啓発に努めていくことが必要です。
- 地域の人たちとのつながりの強さについては、60歳代と70歳以上で大きな開きが見受けられます。今後とも趣味活動や文化・学習・スポーツ活動など、多様な社会参加の機会を提供し、高齢者を始めとする市民の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です。

### ④たばこ

- 子どものいる家庭のうち4割前後で喫煙者がおり、そのうち3割は家庭内での分煙や禁煙が図られていません。子ども自身の喫煙希望者、経験者は減少傾向にありますが、学校や幼稚園・保育所等を通じて、保護者に受動喫煙の健康に及ぼす影響について啓発する必要があります。
- 20歳以上の喫煙率は低下傾向が進む一方で、禁煙に取り組みつつもたばこをやめたいと思う人が減少しています。アンケート調査では、禁煙に1回だけ取り組んだ人が多く見られることから、こうした人たちが卒煙・減煙できるよう、禁煙相談・指導の充実を図っていくことが必要です。
- 受動喫煙については、全体的には配慮する人が増加していますが、一方で吸いたいときに吸う（受動喫煙に特に配慮しない）という人も増えています。また、喫煙が健康に及ぼす影響について知っている人が減少しており、加熱式たばこの健康への影響についてもまだ周知されていないことから、喫煙・受動喫煙による健康への影響、受動喫煙や三次喫煙（たばこを消した後の残留物から有害物質を吸入すること）の防止について引き続き情報発信・啓発に努める必要があります。

## ⑤アルコール

- 20歳以上で多量飲酒をしている人、20歳以上の男性で生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は低下していますが、適正な飲酒量を知っている人や飲酒が健康に及ぼす影響について知っている人が減少していることから、適正な飲酒量や飲酒が健康に及ぼす影響について啓発が必要です。
- 20歳代など若年者のアルコール離れが進んでいますが、一方でチューハイなど飲みやすいアルコール飲料を好む傾向がうかがえることから、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です。
- 中学生男子で飲酒経験者が増加し、アルコールを飲んだきっかけとして生徒自身が興味を抱いたこととともに、家族にすすめられたことが挙げられており、未成年者の飲酒を防止する上で、学校や地域と連携しつつ家庭への啓発を行う必要があります。

## ⑥歯の健康

- 目標指標についてはすでに達成したものと改善傾向にあるもののみです。治療が必要な状態に至らないように、歯磨き習慣や歯間清掃用具の浸透、歯科定期健診受診の促進などに引き続き取り組むことが必要です。

## ⑦健康チェック

- 健康に関心がある人が多く見られる一方で、20歳以上については何らかの疾患に罹患している人が過半数を占め、特に肥満状態にある人では高血圧、糖尿病、脂質異常症、心臓病、整形外科的な病気にかかる人が多く見られます。このため、定期的な健康チェックを心掛けるとともに、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引き続き必要です。
- 各種がん検診については、受診率が減少している検診項目もあることから、引き続き受診率向上に向けた取組が必要です。
- アンケート調査から健康づくりや食育に関する情報入手先の多様化がうかがわれます。従来の広報紙やホームページ、ポスター掲示などと合せて、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。

## その他

各団体の活動は盛んに行われており、今後の取組にあたって、地域の諸団体との協力・連携をすすめ、市内各所での事業展開を図っていく必要性があります。

以上の課題を受け、中間見直しにあたって、今後の藤井寺市民がめざす姿として、以下の点があげられます。

### ○自らの健康状態を把握し、一人一人の生活習慣を改善

健康日本21（第2次）がめざす方向性のうち、健康寿命の延伸について近年横ばい状況が続いています。高齢者のみならず若いときから生活習慣を整え、心身機能の保持・増進を図り、要介護状態となることの予防に取り組むことが必要です。

死因別死亡割合を見ると、従来からの傾向ではありますが、男性の心疾患の割合が全国・大阪府の平均と比べて高く、標準化死亡比でも胃がん、肝がんや肝疾患、肺がん、腎不全など生活習慣に起因する疾患の割合が高くなっています。これに対し、特定健診の受診率は高まっていますが、各種がん検診の受診率は近年伸び悩んでいることから、一層の受診勧奨と発症予防・重症化予防に取り組むことが必要です。

### ○個人や地域で取り組む健康づくりを支える環境づくり

乳幼児期から高齢期までのそれぞれのライフステージにおいて、健康づくりに関心の高い方も含め、市民一人ひとりが何らかの健康づくりの取組を進めていける環境整備が必要です。

個人や地域で相互に支えあう社会環境づくりに向けて、引き続き多様な媒体を通じて働きかけを行っていきます。

## 第3章

# 計画の基本的な考え方



## 1. 基本理念

本計画は、「藤井寺市健康増進計画（第2次）・食育推進計画」の中間見直し計画として、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ます。また、分野ごとに掲げたスローガンについても継承し、引き続き取組を推進していきます。

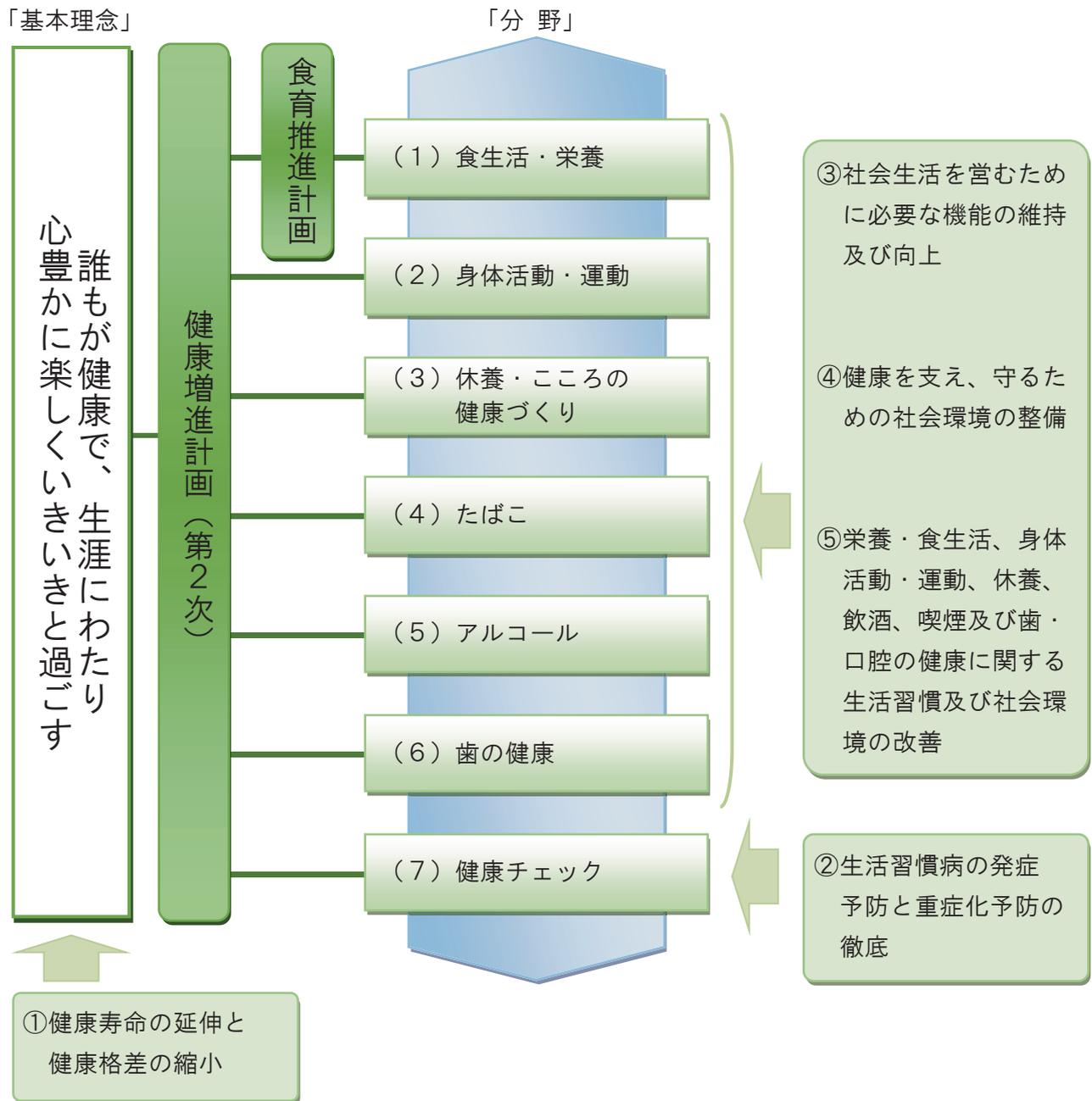
### 【基本理念】

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	食に関心をもち、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もち、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. 計画の体系



注) ①から⑤は健康日本21（第2次）の「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」を示しています。

## 第4章

## 各分野の取組



### 1. 食生活・栄養（食育推進計画）

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
- 適正体重を維持するために、正しい食生活の知識と実践方法を身につけることが必要
- 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取りましょう。
- 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・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、ふじいでら子育てアプリなど、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したり、手作りのおやつを提供したりすることで、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		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
朝・昼・夕の3食を必ず食べる子どもの割合	小学5年生	86.8%	100%	
肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生	4.9%	減少	
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	65歳以上	24.5%	23%以下	
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	30.2%	25%以下	
	40歳～60歳代 女性の肥満者	11.7%	10%以下	
	20歳代女性の やせの者	14.3%	減少	
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	35.7%	増加	
	20歳以上女性	30.5%	35%以上	
食事を1人で食べる子どもの割合	小学5年生	1.0%	減少	
朝食を欠食する人の割合	20歳代・30歳代 男性	43.6%	35%以下	
	小学5年生	13.5%	0%	
野菜を5皿以上食べる人の割合	20歳以上	4.9%	20%以上	
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	★
食事バランスガイドを参考にしている人の割合	20歳以上	22.7%	30%以上	
食育に関心をもっている人の割合	20歳以上	68.2%	80%以上	
地産地消の認知度	20歳以上	75.0%	80%以上	

## 2. 身体活動・運動

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りんぴ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		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
運動不足だと感じている人の割合	20歳以上	36.4%	減少	★
意識的に体を動かしている人の割合	20歳以上男性	61.2%	増加	
	20歳以上女性	58.7%	増加	
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学5年生男子	68.9%	増加	
	小学5年生女子	57.6%	増加	
運動習慣者の割合	20歳～64歳男性	43.8%	増加	
	20歳～64歳女性	34.6%	増加	
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	41.9%	50%以上	

## 3. 休養・こころの健康づくり

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。
- ・うつ病・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		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
ストレスを感じる人が多い人の割合	20歳以上	34.3%	30%以下	
ストレス解消法をもっていない人の割合	20歳以上	34.7%	30%以下	
睡眠によって休養を取れていない人の割合	20歳以上	29.2%	25%以下	
楽しみや生きがいをもっていない人の割合	20歳以上	43.4%	35%以下	
何らかの地域活動をしている高齢者の割合	65歳以上男性	37.6%	増加	
	65歳以上女性	40.3%	増加	



知ってる?

## ストレスとメンタルヘルス

いきいきと自分らしく生きるためには身体の健康だけでなく、こころの健康（メンタルヘルス）づくりもまた身近で大切なテーマです。

こころの病気については理解が難しく、さまざまな種類があり、その症状や治療方法も異なります。

ストレスチェックや身近な相談窓口を活用し、まずは自分の心身の状態を正しく把握することで、自分に合ったストレス解消法やセルフケアを身につけられるようにしましょう。



## 4. たばこ

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（たばこを消した後の残留物から有害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。
- ・飲食店の受動喫煙防止対策「全面禁煙宣言書」登録を啓発し、環境整備を推進します。

【目標指標】

指 標		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
未成年の喫煙経験者の割合	中学2年生男子	1.6%	0%	
	中学2年生女子	1.5%	0%	
禁煙希望者の割合	20歳以上男性	17.7%	増加	
	20歳以上女性	35.7%	増加	
COPDの認知度		20歳以上	46.2%	50%以上
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	20歳以上	46.8%	80%以上
	脳卒中にかかりやすくなる	20歳以上	39.3%	80%以上
	歯周病にかかりやすくなる	20歳以上	25.5%	60%以上
	妊婦の喫煙は早産や低体重出産になりやすい	20歳以上女性	68.3%	100%
	たばこの煙で周囲の人にも健康の害がある	20歳以上	76.4%	100%



## 知ってる? 受動喫煙対策

2018年7月に健康増進法の一部が改正されました。  
これにより、飲食店を含む、ほとんどの施設が原則屋内禁煙になり、望まない受動喫煙の防止を図るため、多くの方が利用する施設の区分に応じた受動喫煙対策が行われています。

**公共施設などの受動喫煙防止対策にご協力ください**

喫煙者等が喫煙する場所を禁煙場所と区分するに努めるとともに、禁煙場所として指定された施設において喫煙者に対する措置を講ずる旨の表示を掲示すること。

これを受けて貴施設においては、適切に取組む必要があります。利用する皆様も、受動喫煙による健康への被害を予防するために禁煙場所を認識していただく、ご協力をお願いいたします。

喫煙者等が喫煙する場所を禁煙場所と区分する、禁煙場所を適切に取組むこと。

対象施設		受動喫煙防止対策
保健・医療施設	保健センター、市民病院、市民会館等	
教育施設	小学校、中学校、幼稚園	
子育て支援施設	保育所、こども館、児童館等	
子育て支援施設	児童館等、児童館等、児童センター、児童館、児童館等	
子育て支援施設	児童館等、児童館等、児童センター、児童館、児童館等	
スポーツ施設	公園、市民館、市民センター、市民センター、市民センター等	禁煙場所の表示を掲示すること

※禁煙場所の表示を掲示すること。  
※禁煙場所の表示を掲示すること。

(広報ふじいでら 平成30年4月号掲載)

## 5. アルコール

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に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		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
未成年の飲酒経験者の割合	中学2年生男子	19.2%	0%	
	中学2年生女子	13.6%	0%	
適正な飲酒量を知っている人の割合	20歳以上男性	44.6%	60%以上	
	20歳以上女性	24.2%	50%以上	
多量飲酒している人の割合	20歳以上男性	9.3%	減少	
	20歳以上女性	1.5%	減少	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	20歳以上男性	19.8%	15%以下	
	20歳以上女性	12.1%	5%以下	
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	20歳以上	66.9%	100%
	アルコール依存症やアルコール性認知症になりやすい	20歳以上	76.8%	100%
	胃がんなどのがんになりやすい	20歳以上	37.2%	80%以上
	人格変化を起こすことがある	20歳以上	54.7%	100%



## 適正な飲酒量

知ってる?

国の「健康日本21」では「節度ある適度な飲酒」について、「通常のアアルコール代謝能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒として、1日平均純アルコール<sup>※1</sup>で約20g程度」と、アルコールの量を明確に数値で定義しています。

「純アルコール約20g」を実際に換算すると以下ようになります。〔商品によってアルコール濃度は異なるため、量はあくまで目安です。〕



ビール中びん1本(5%)<sup>※2</sup>  
(500ml)



清酒1合(15%)  
(180ml)



ウィスキー・ダブル(40%)  
(60ml)



焼酎ロック(25%)  
(100ml)



ワイングラス2杯(12%)  
(200ml)



チューハイ1缶(5%)  
(500ml)

※1 純アルコール量(g) = アルコール飲料の量(ml) × アルコール濃度(度数/100) × アルコール比重(0.8)

※2 ( ) はアルコール濃度

## 6. 歯の健康

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】

- 歯磨き習慣や歯間清掃用具の啓発が必要
- 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）2歳6か月児歯科健康診査時の集団教育など、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、35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		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	99.6%	増加	
	2歳6か月児	94.7%	増加	
	3歳6か月児	84.5%	増加	
定期的に歯間清掃用具を使う人の割合	40歳代	48.3%	50%以上	
	50歳代	56.9%	60%以上	
成人歯科健診を受ける人の割合	40～60歳	19.9%	20%以上	
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	80歳(以上)	38.8%	40%以上	



## 知ってる? 歯間清掃用具

歯ブラシは、歯の表裏や噛み合わせを磨くことには適してはいますが、歯と歯の間の清掃を十分にすることはできません。

歯ブラシでは磨けない歯と歯の間の清掃には、補助道具を活用しましょう。

歯間清掃用具にもさまざまな種類や形状があるので、自分に合ったものを探してみましょう。



歯の間は磨けない!



デンタルフロス



歯間ブラシ

## 7. 健康チェック

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持ち、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持ち、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		中間値 (2018年)	目標値 (2023年)	新規
1年に1回健康診断を受ける人の割合	20歳以上	56.6%	増加	
1年に1回胃がん検診を受ける人の割合	20歳以上	20.0%	30%以上	
1年に1回大腸がん検診を受ける人の割合	20歳以上	20.3%	30%以上	
1年に1回肺がん検診を受ける人の割合	20歳以上	16.8%	30%以上	
1年に1回乳がん検診を受ける人の割合	20歳以上	21.9%	30%以上	
1年に1回子宮がん検診を受ける人の割合	20歳以上	24.2%	30%以上	
健康に関心がある人の割合	20歳以上	46.5%	50%以上	★



## ふじいでら健康チャレンジ

知ってる?

市民の皆さんの健康づくりを応援するため、がん検診や特定健診、各種健康イベントなどに参加した場合にポイントを付与し、一定のポイントを獲得した場合に参加賞がもらえる制度です。さらに抽選で記念品が当たります。

楽しく健康づくりに取り組みましょう。

2018年度ふじいでら健康チャレンジ パンフレット



## 第5章

# 計画の推進にあたって



## 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。

## 参考資料



# 1. 作業体制と経過

## (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、こども・健康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。

## (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
○	落合 伸行	藤井寺市歯科医師会 会長
	黒川 通典	大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 教授
	中西 秀之	藤井寺市薬剤師会 会長
	高林 弘の	大阪府藤井寺保健所長
	辻本 千佳子	藤井寺市地区保健推進員会 副会長
	鎌倉 京子	藤井寺市食生活改善推進協議会 書記
	川口 恵子	藤井寺市スポーツ推進委員
	大倉 典子	公募市民

◎：会長 ○：副会長

### (3) 計画の策定経過

日 程	内 容
平成30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2次）・食育推進計画」中間見直しの概要について ・市民意識調査について
平成30年7月から9月	「健康づくりと食育についてのアンケート」実施
平成30年8月	食生活改善推進員とのヒアリング実施
平成30年9月	スポーツ推進委員、地区保健推進員とのヒアリング実施
平成30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 ・基礎調査の結果について ・今後の課題と方向性について
平成31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2次）・食育推進計画」中間見直しの（素案）について
平成31年2月	パブリックコメント実施
平成31年3月	「藤井寺市健康増進計画（第2次）・食育推進計画」中間見直し策定

## 2. アンケート調査結果の概要

本計画の策定にあたって、平成30年に市民を対象とした「健康づくりと食育についてのアンケート」を実施し、市民の健康や生活習慣の実態などを把握しました。この調査の概要を以下にまとめます。

### ①調査の概要

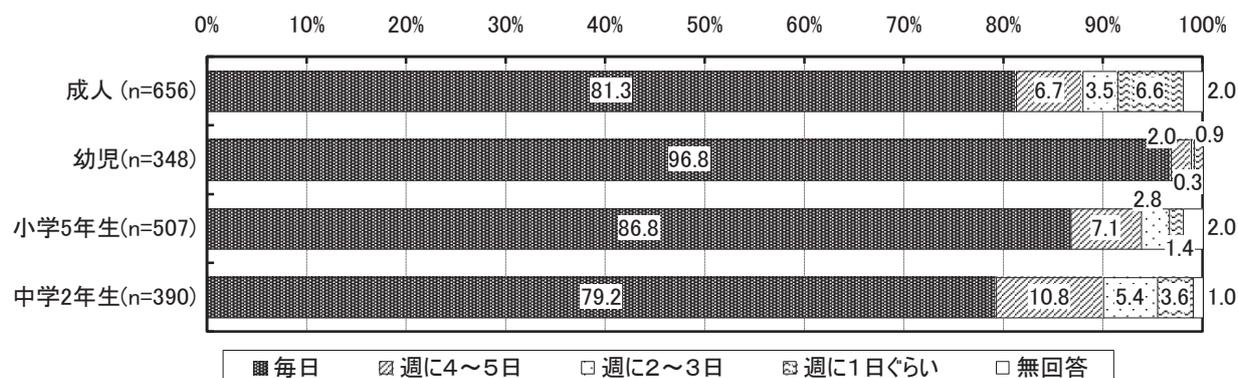
	幼児の保護者	小学5年生	中学2年生	成人
調査対象	1歳～5歳児	市立小学校の5年生	市立中学校の2年生	20歳以上
対象者数	無作為抽出 600人	586人	507人	無作為抽出 1,600人
調査方法	郵送(勸奨1回)	直接配布・回収 (学校の協力による)	直接配布・回収 (学校の協力による)	郵送(勸奨1回)
調査期間	2018年7～8月	2018年9月	2018年9月	2018年7～8月
有効回収数 (有効回収率)	348件(58.0%)	507件(86.5%)	390件(76.9%)	656件(41.0%)

### ②調査結果の概要

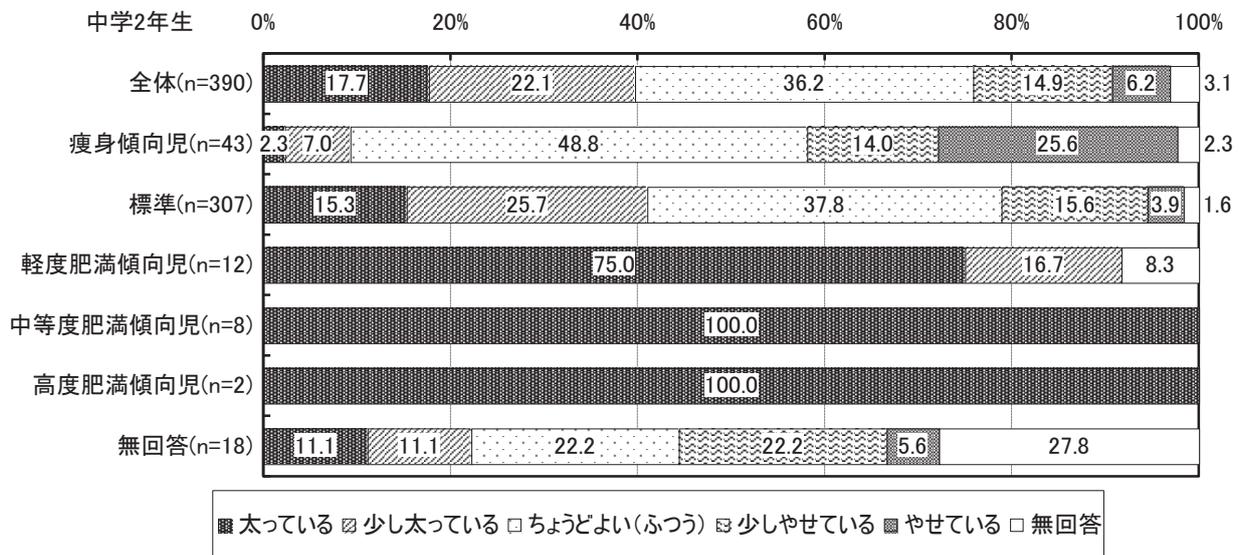
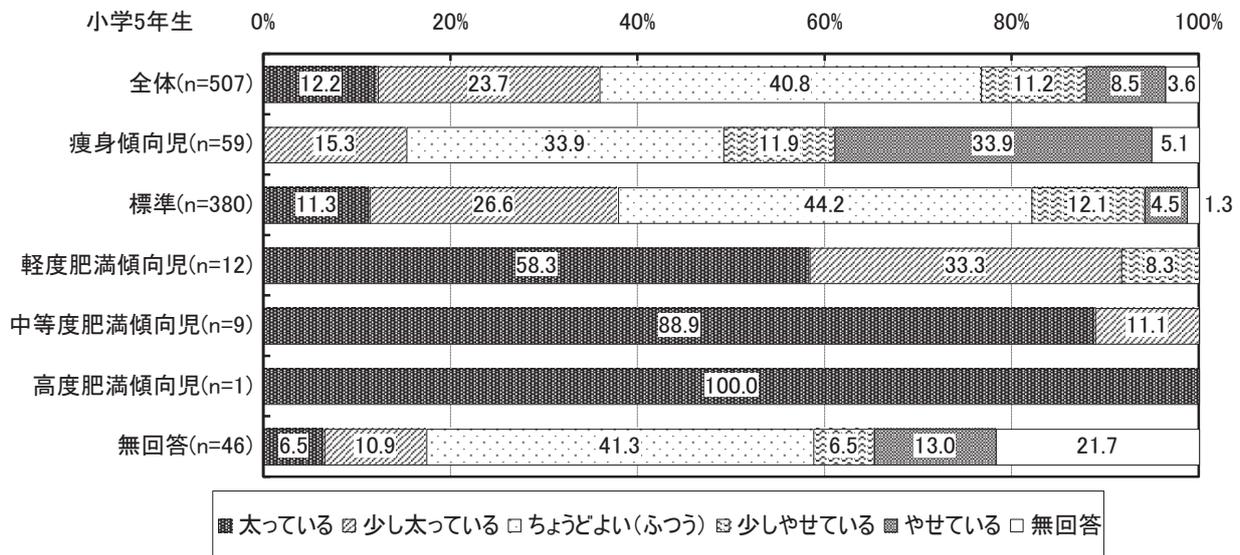
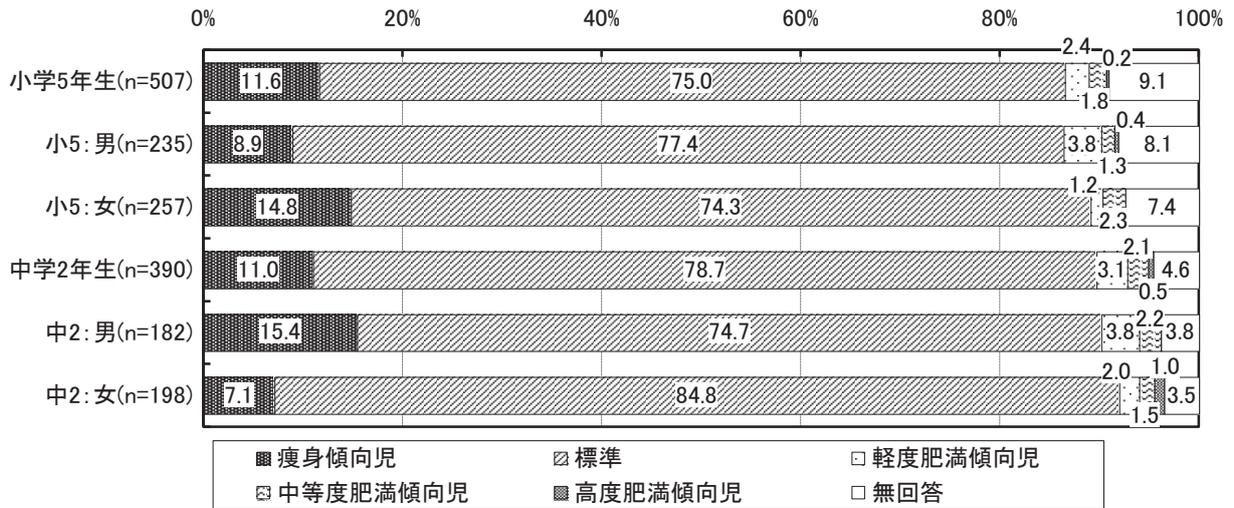
回収数による調査対象者個人が特定されない形に配慮し、実施したアンケート調査結果のうち、目標指標に関わるものを以下に掲載します。

#### 食生活・栄養について

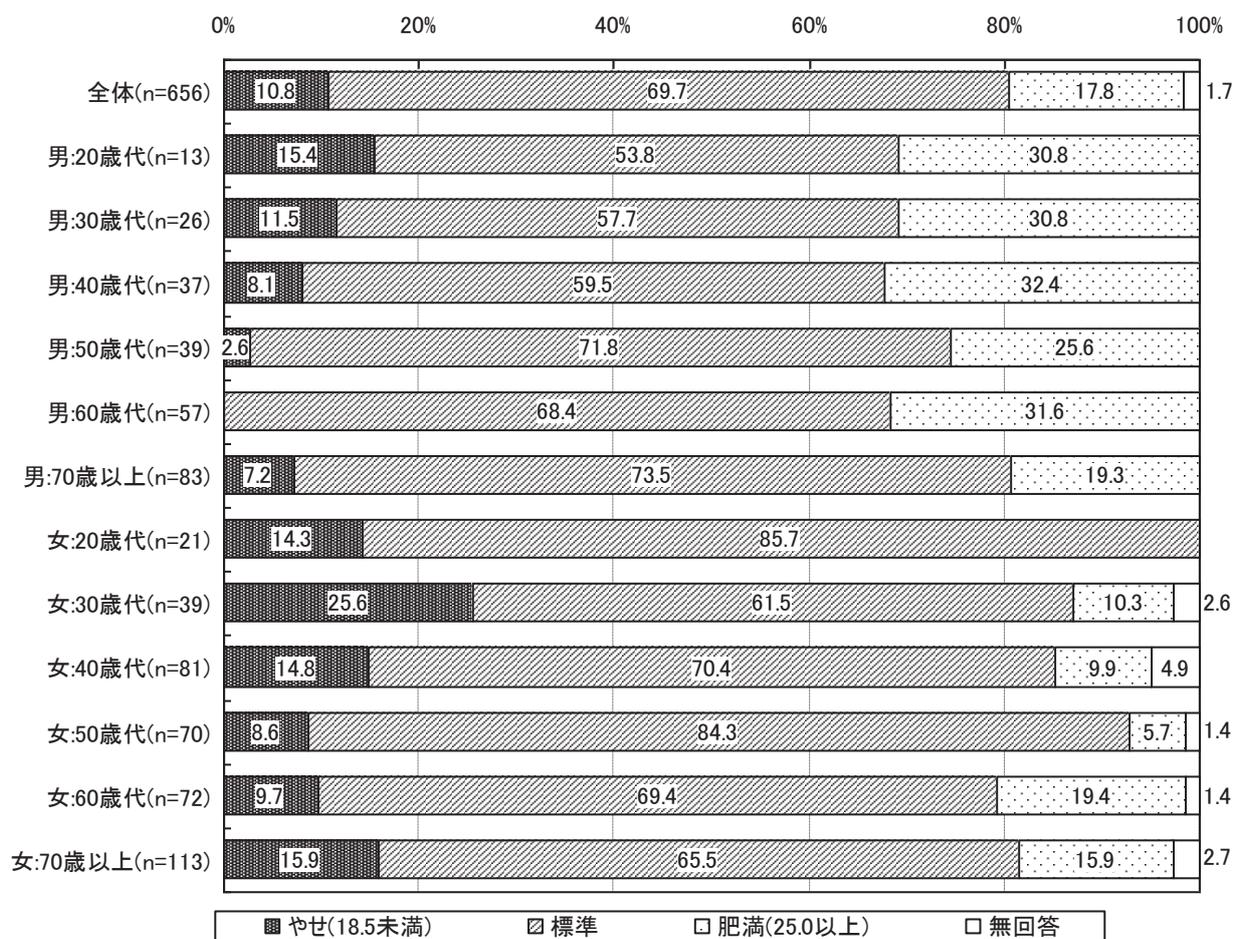
##### ◆ 朝・昼・夕3回の食事



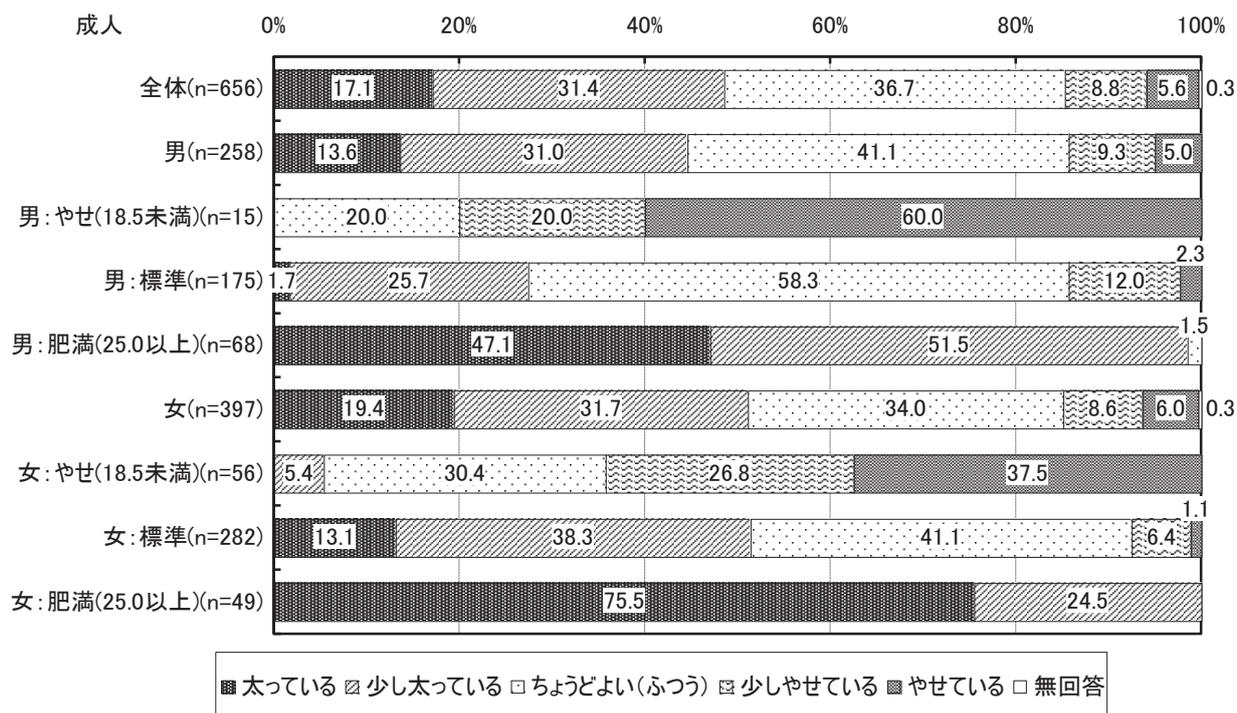
◆ 肥満傾向



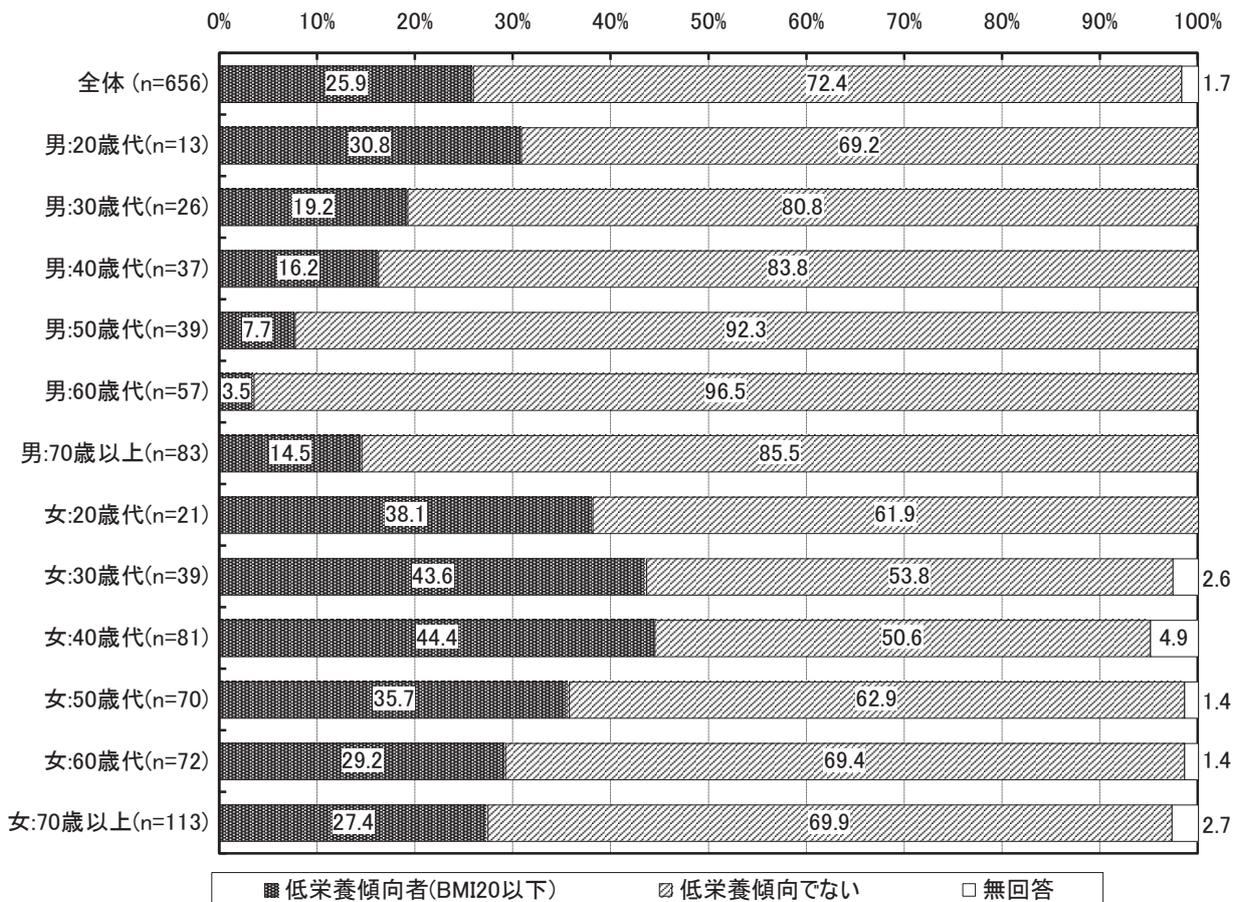
◆ 肥満度 (BMI)



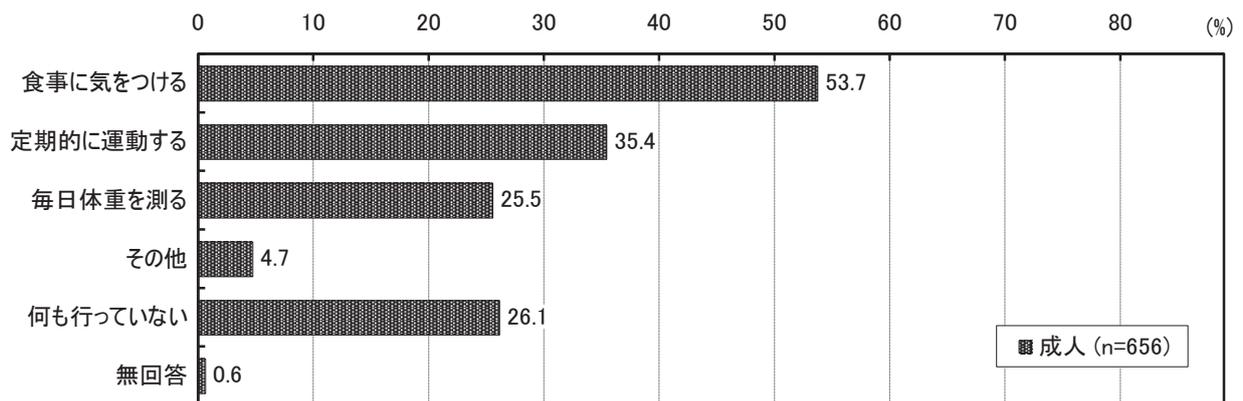
◆ 現状の体格と理想の体格



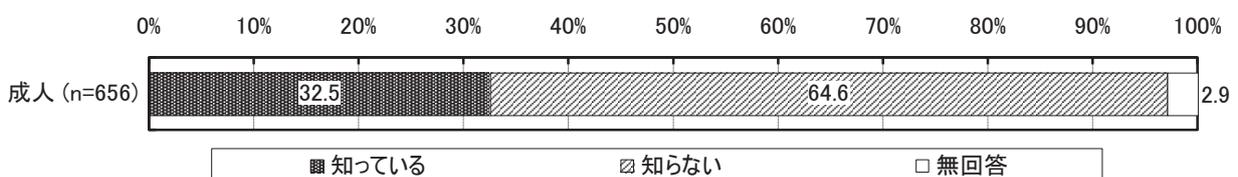
◆ 低栄養傾向者



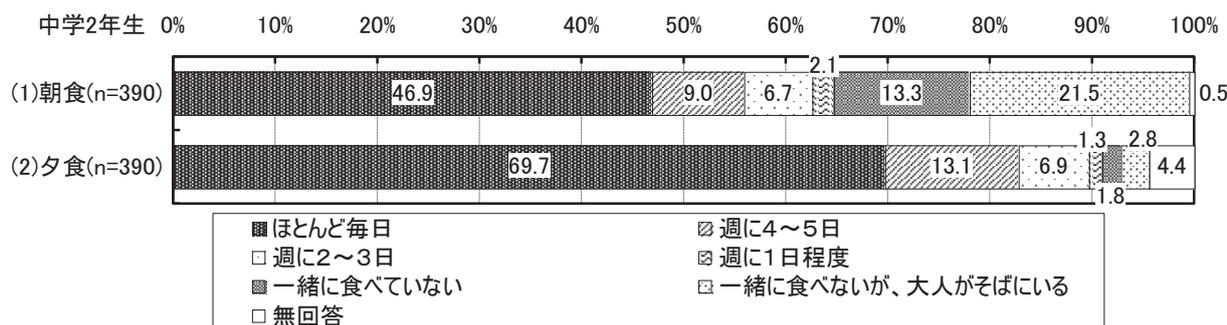
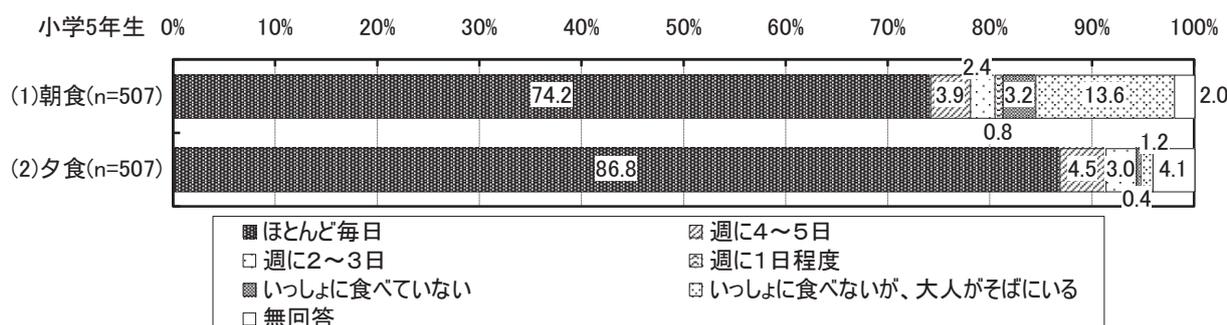
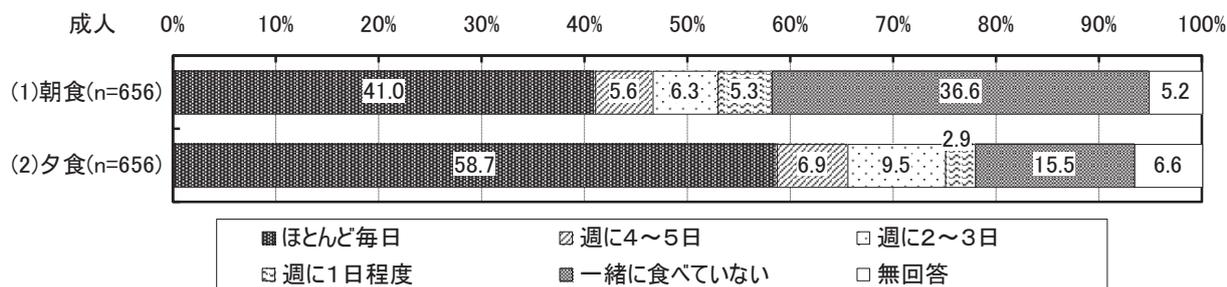
◆ 適正体重維持の取り組み



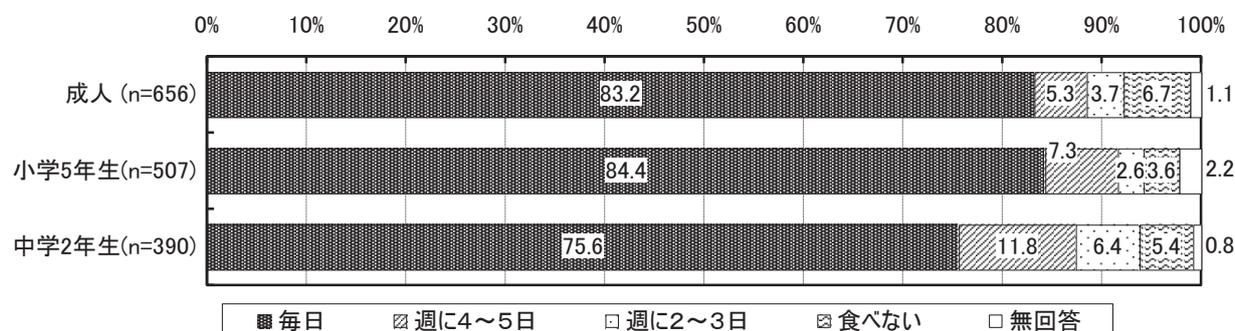
◆ 適正体重維持に必要な食事量



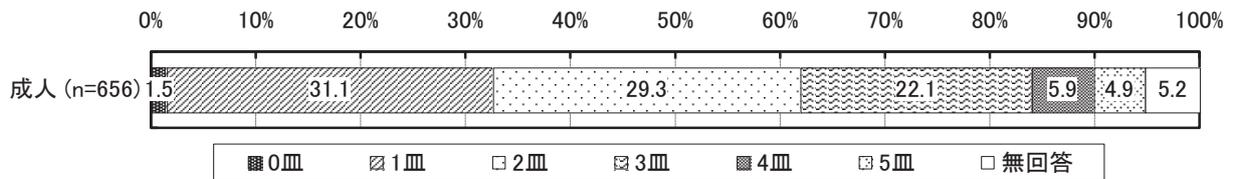
◆ 共食の状況



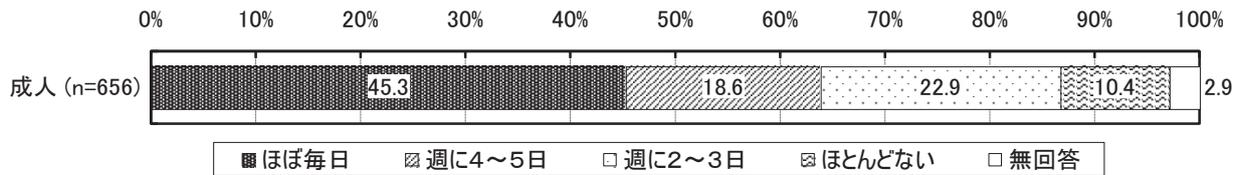
◆ 朝食の喫食状況



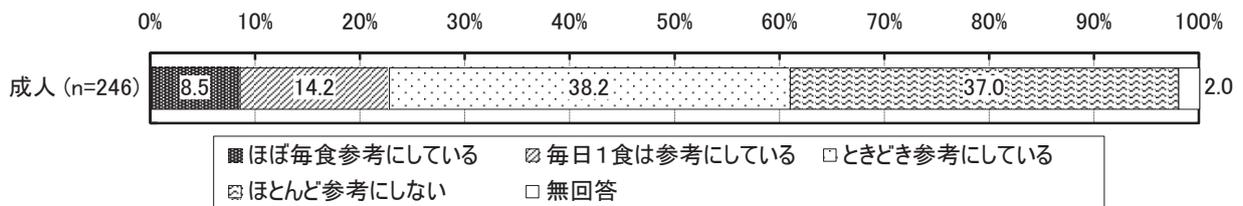
◆ 1日に野菜を食べる量（70gを1皿）



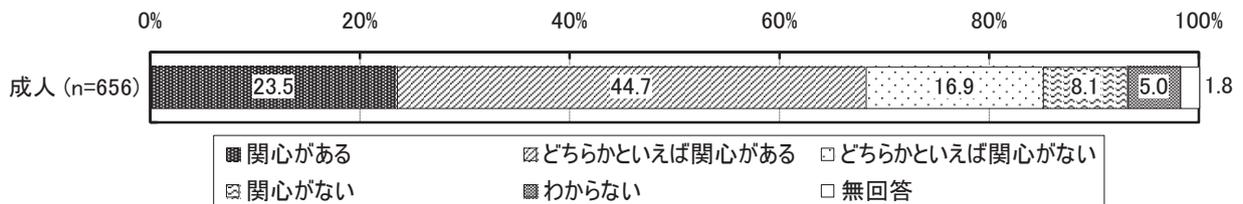
◆ 主食、主菜、副菜を3つそろえて1日2食以上食べること



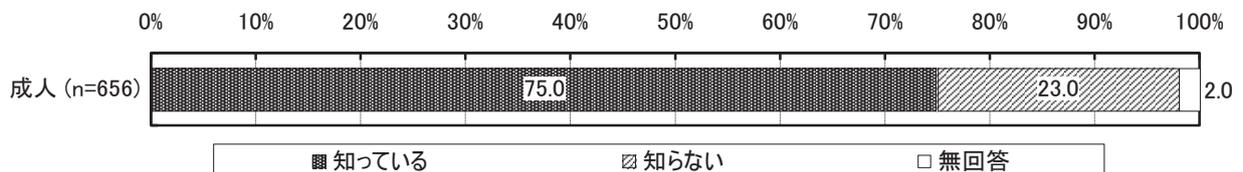
◆ 食事バランスガイドの活用



◆ 食育への関心

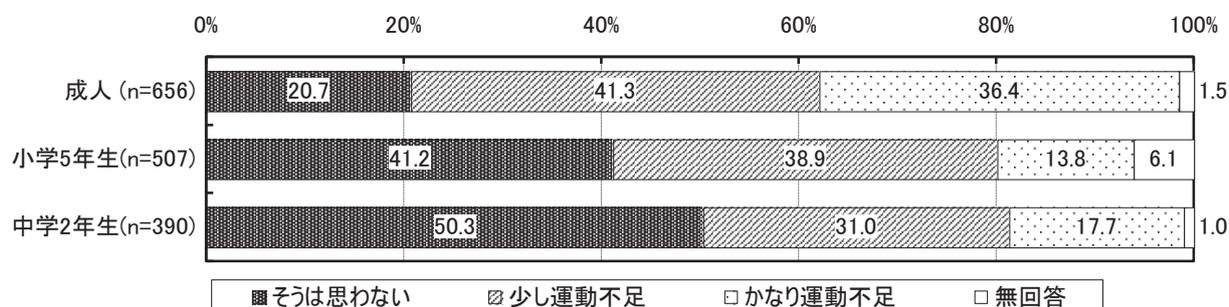


◆ 「地産地消」の認知度

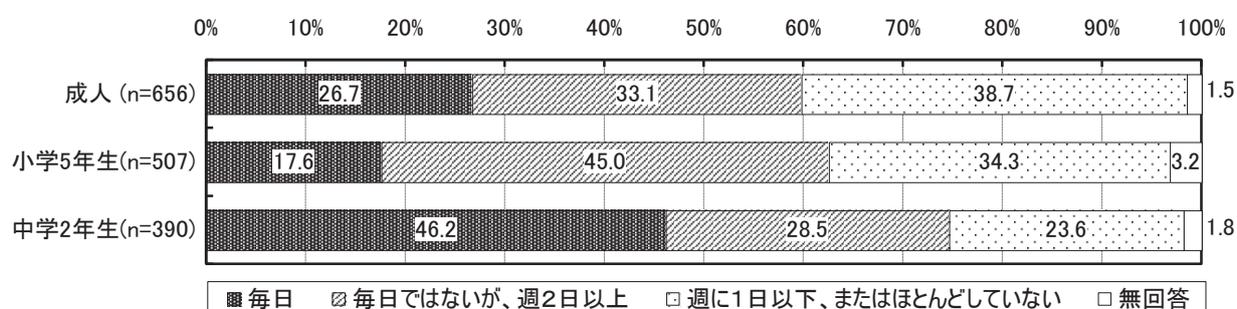


身体活動・運動について

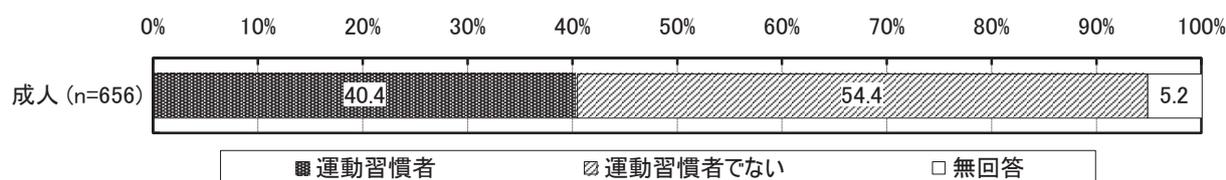
◆ 運動不足感



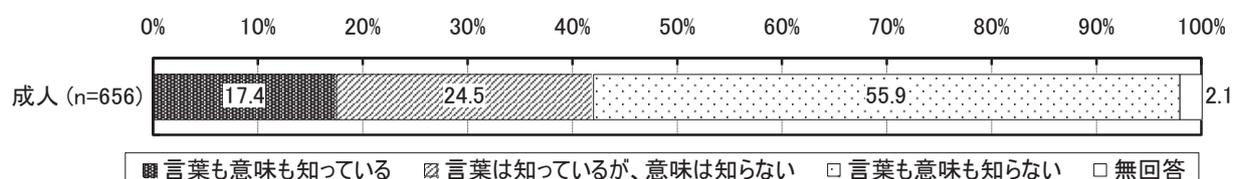
◆ 運動習慣



◆ 運動習慣者

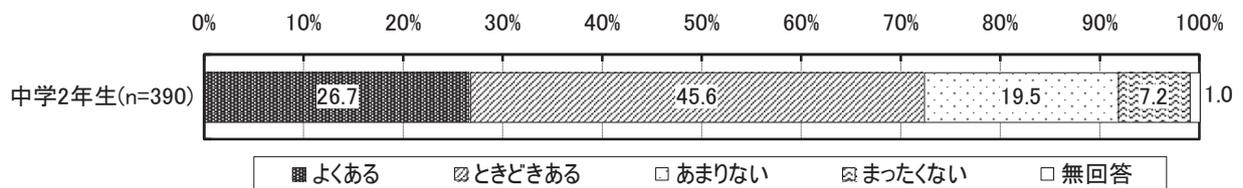
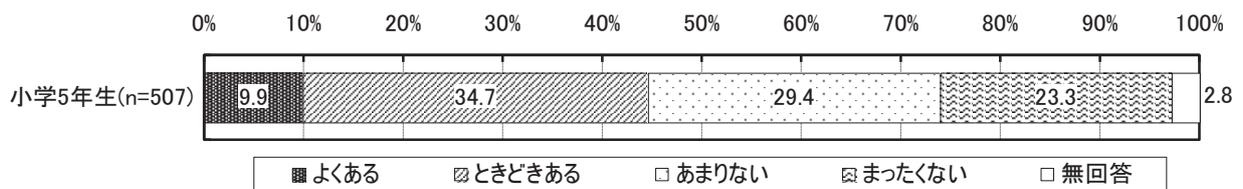
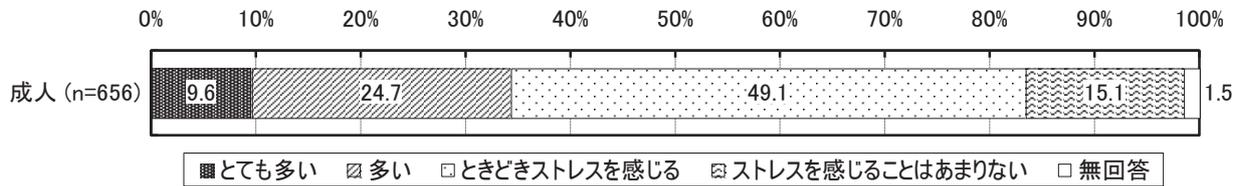


◆ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

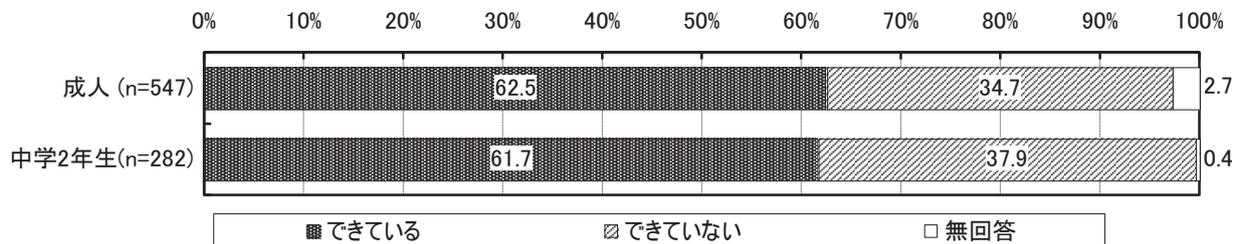


休養・こころの健康について

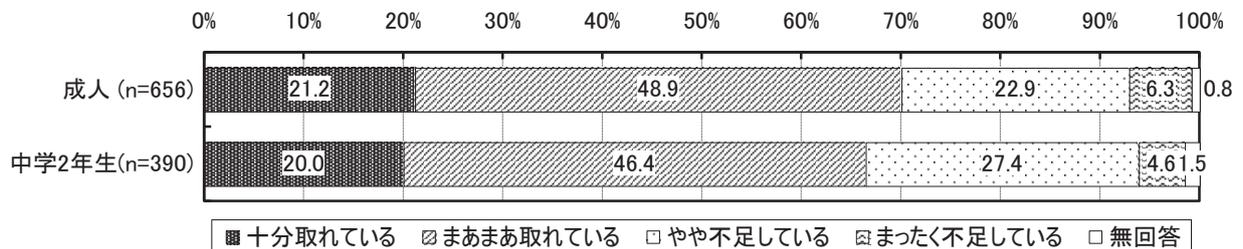
◆ ストレスの有無



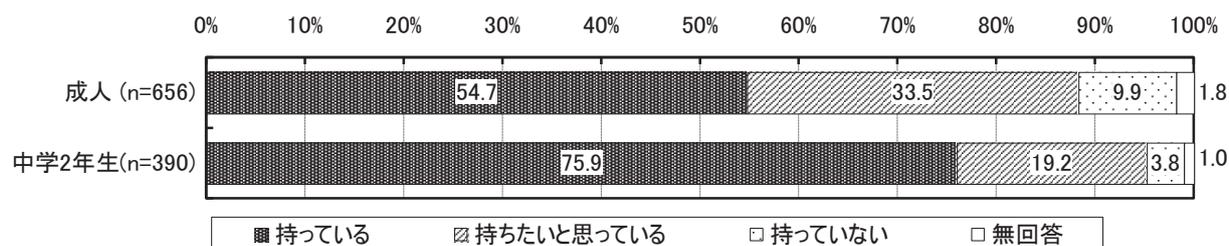
◆ ストレス解消



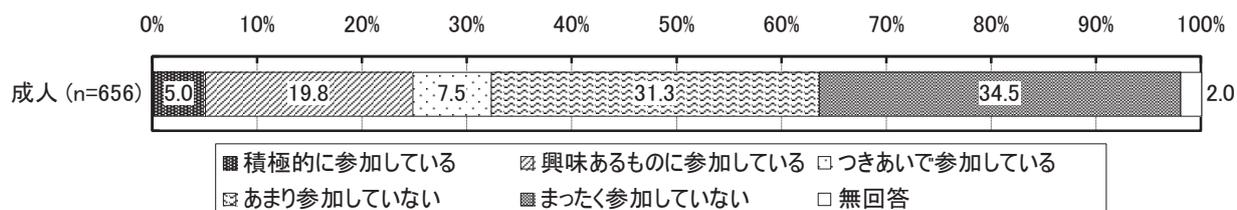
◆ 睡眠による休養



◆ 趣味や生きがいの有無

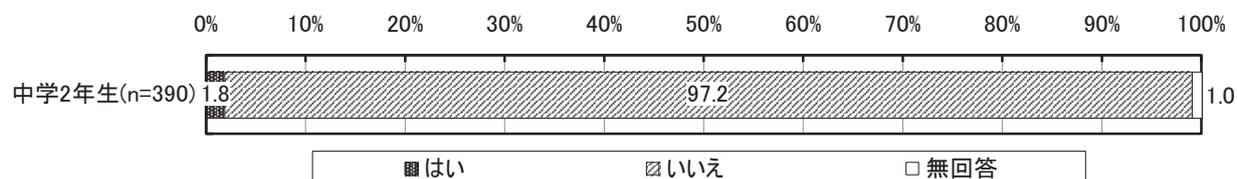


◆ 自治会や市が実施するイベント等への参加

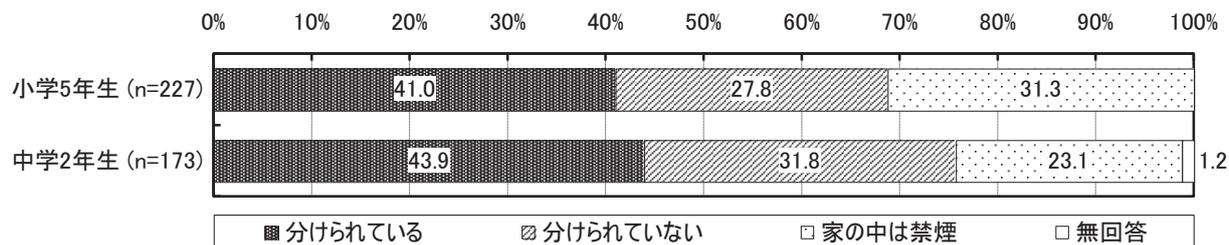


たばこについて

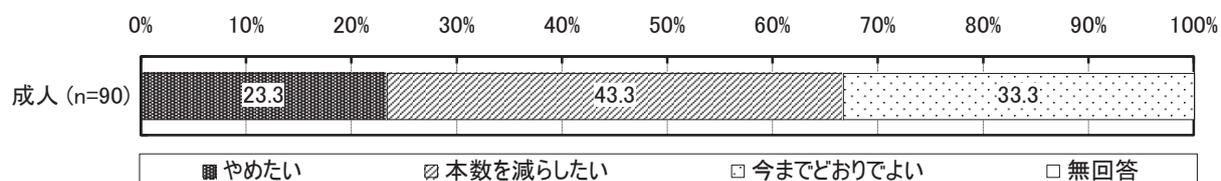
◆ 未成年の喫煙経験



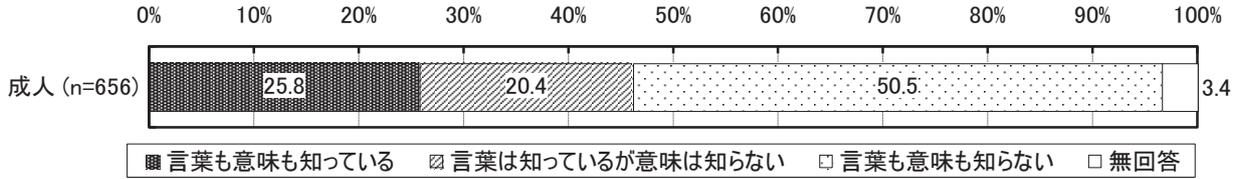
◆ 家庭内分煙



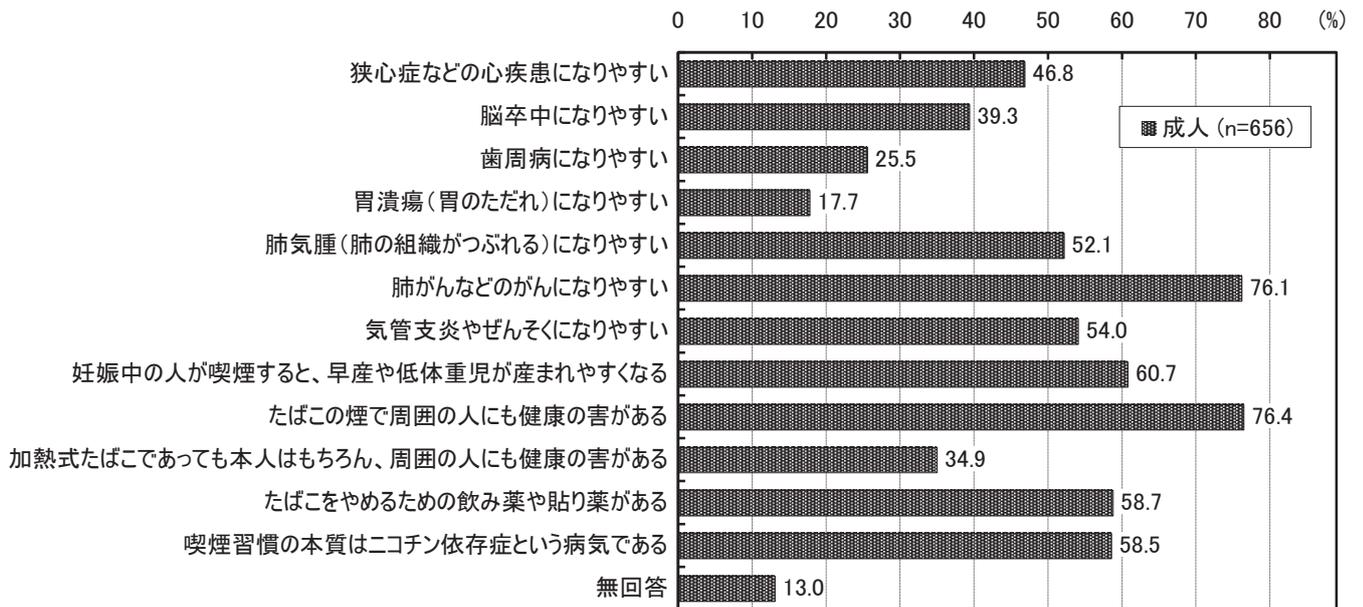
◆ 禁煙意向



◆ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

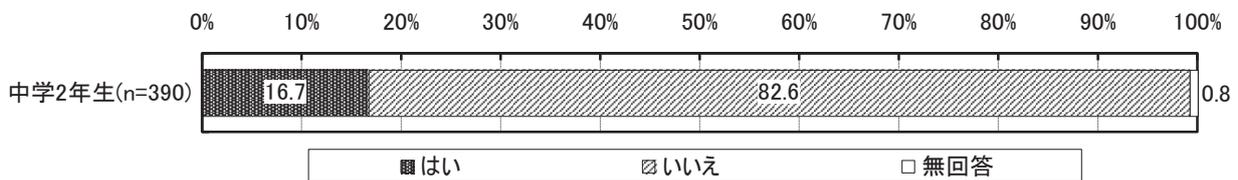


◆ 喫煙が及ぼす健康への影響

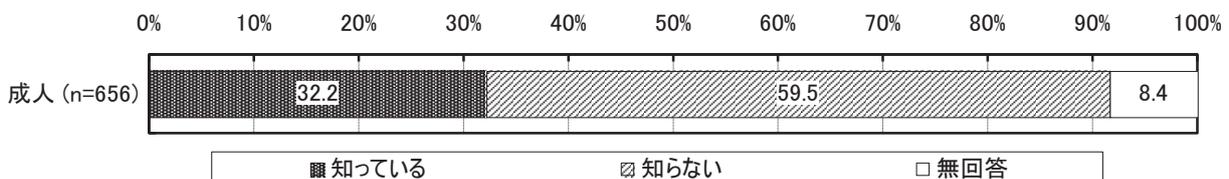


アルコール（お酒）について

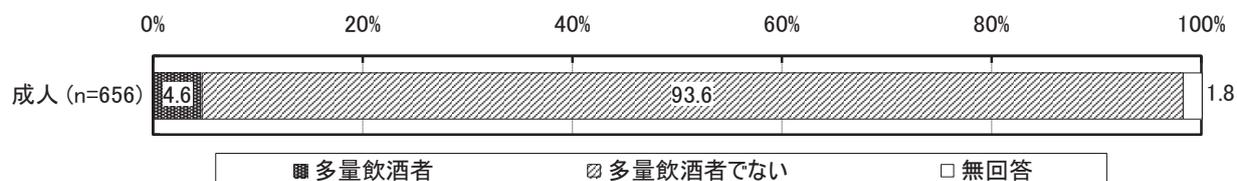
◆ 未成年の飲酒経験



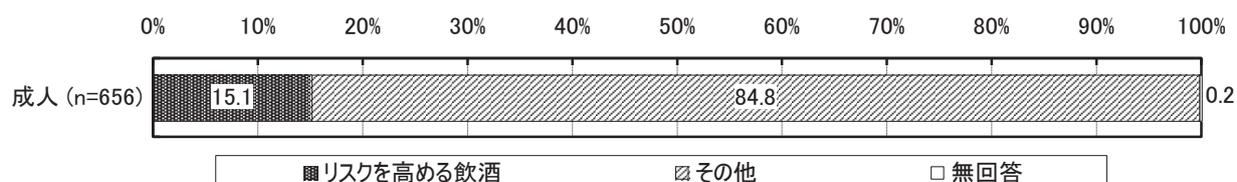
◆ アルコールの適正量の認知度



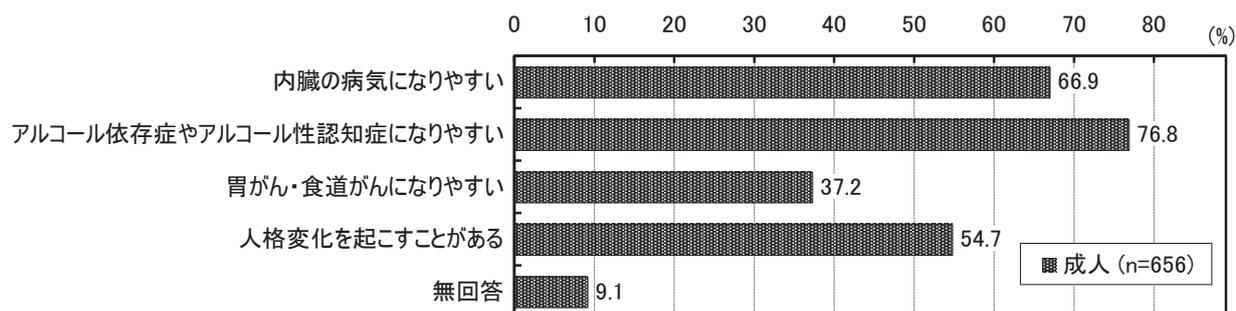
◆ 多量飲酒者



◆ 生活習慣病のリスクを高める飲酒者

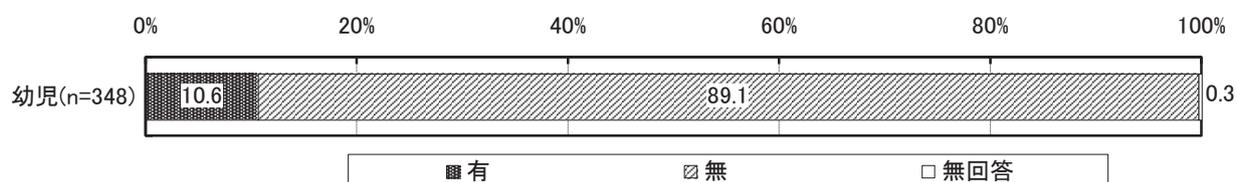


◆ 多量のアルコール摂取が健康に及ぼす影響

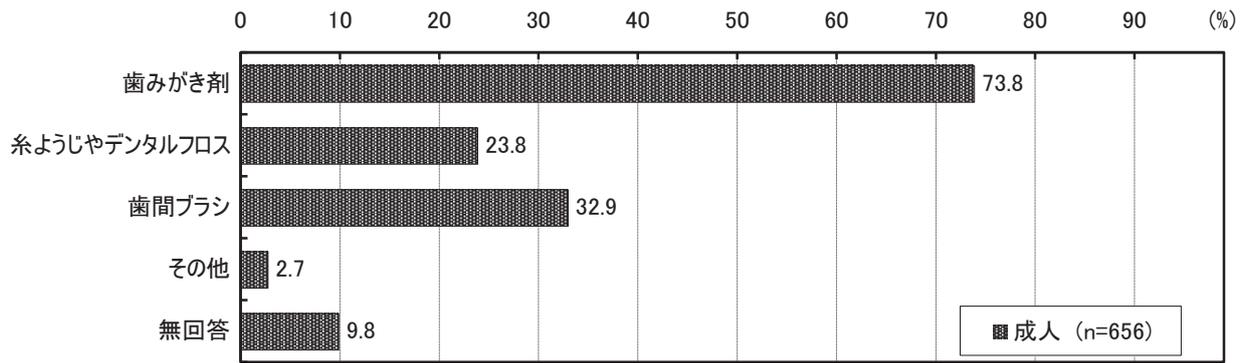


歯の健康について

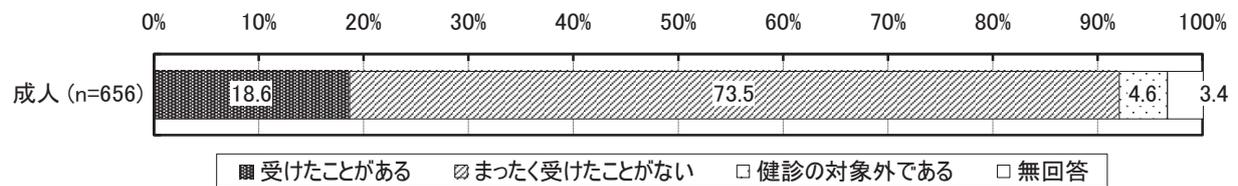
◆ 幼児の虫歯の有無



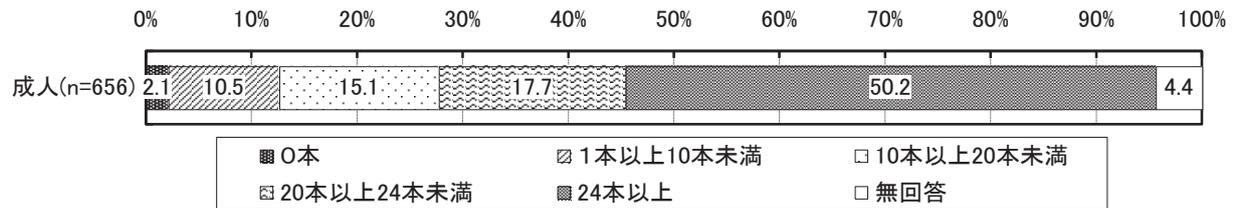
◆ 歯間清掃用具の使用



◆ 成人歯科健康診査の受診率

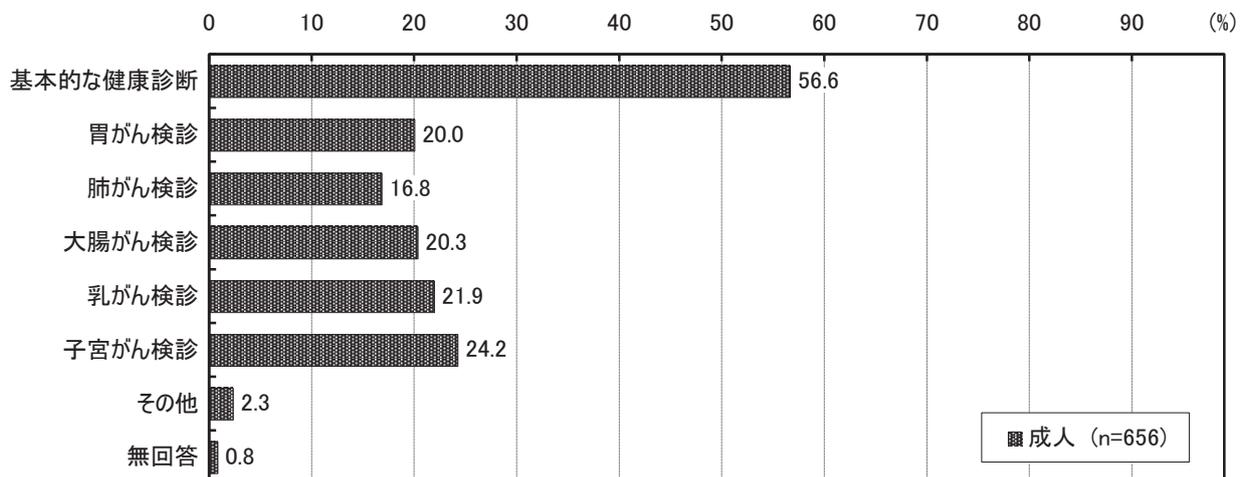


◆ 永久歯（親しらずを除く）の数

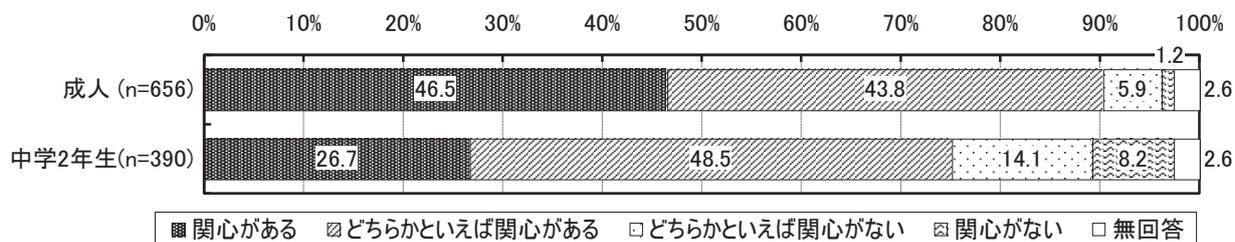


健康状態と健康づくりの取り組みについて

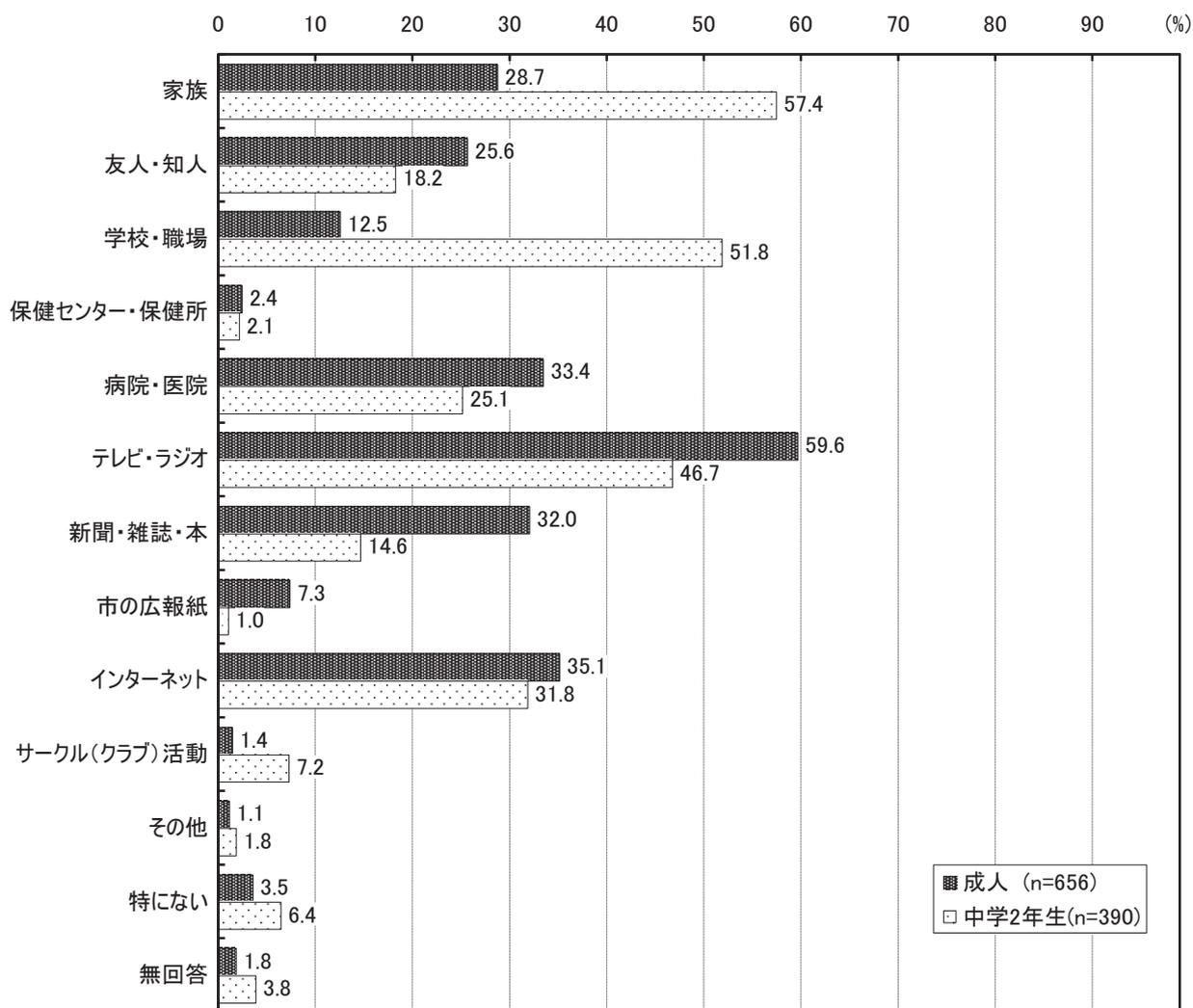
◆ 健康診断やがん検診の受診率



◆ 健康への関心



◆ 健康に関する情報の入手先



## 3. 用語集

### 《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。

#### 禁煙外来

医師から禁煙指導を受けたり、禁煙補助薬の処方を受けることができ、一定の条件を満たすと健康保険が適用される。

#### 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

嚙む、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。

#### 極低出生体重児

出生時の体重が1,500g未満の新生児。

### 《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。

## **歯周病**

歯肉、歯槽骨、歯根膜及びセメント質などの歯周組織におこる疾患の総称で、歯肉炎、歯周炎に大別される。

## **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。

## **食事バランスガイド**

1日に「何を」「どれだけ」食べればよいか分かる食事の目安。主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つのグループを組み合わせてバランスよく食事をとれるよう、それぞれの適量をコマのイラストでわかりやすく示している。

## **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・進行に関与する疾病のこと。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、 $BMI = \text{体重 [Kg]} \div (\text{身長 [m]} \times \text{身長 [m]})$  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。

### レセプト

患者が受けた診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療情報の明細書。

### 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2次）・ 食育推進計画

【中間見直し】

平成31年(2019年)3月

発行 こども・健康部 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>



