

交野市健康増進計画（第3期）

【案】

2025年度（令和7年度）～2036年度（令和18年度）

表紙にはデザインが入ります

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の背景と趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	4
5 SDGs との関連	6
第2章 市民の健康を取り巻く状況	7
1 交野市の地域特性	8
2 健康づくり・食育の現状	9
3 地域の健康づくり活動内容	12
4 第2期計画の評価	14
第3章 第3期計画の基本的な考え方	17
1 基本理念	18
2 計画の体系	19
第4章 第3期計画の取り組み	20
1 健康の維持・増進	21
2 身体活動・運動	25
3 栄養・食生活（食育推進計画を含む）	28
4 歯と口の健康	32
5 こころの健康	35
6 喫煙	38
7 飲酒	41
第5章 計画の推進体制	44
1 計画の推進体制	45
2 計画の進行管理	47
資料編	48
1 統計データからみる現状	49
2 市民アンケート結果からみる現状	61
3 第3期計画評価指標のデータ元	75
4 用語集	79
5 交野市健康づくり推進委員会条例	83
6 交野市健康づくり推進委員会名簿	85
7 計画策定のプロセス	86

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 計画の策定体制
- 5 SDGs との関連

1 計画の背景と趣旨

ライフスタイルや食生活の変化、高齢化の進行などにより生活習慣病の増加やその重症化などが問題となっています。2020年（令和2年）からの新型コロナウイルス感染症の流行は、社会経済活動や健康行動にまで大きな影響を及ぼしました。平素からの万全な健康危機管理が求められるとともに社会構造の変化に伴う健康格差の拡大が懸念されています。

生活習慣の変化等により、「食」を取り巻く環境は大きく変化しており、健全な食生活や多彩な地域の食文化が失われつつあることが危惧されるなど、さまざまな課題が生じています。

（1）国・大阪府の動き

① 健康づくりに関する動き

【国】2000年（平成12年）に「健康日本21」が策定され、国民運動として健康づくりを推進してきました。現在は、2023年（令和5年）に「健康日本21（第三次）」を策定し、「全ての国民が健やかでこころ豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つを基本的な方向として、目標を示しています。

【府】2008年（平成20年）に「大阪府健康増進計画」が策定され、現在は、2024年（令和6年）に策定した「第4次大阪府健康増進計画」において、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本目標に掲げ、生活習慣病の発症予防、生活習慣病の早期発見・重症化予防、生活機能の維持・向上、府民の健康づくりを支える社会環境整備、ライフコースアプローチの5つの方針をもとに取り組みの方向性と目標を示しています。

※ライフコースアプローチ…胎児期から高齢期までの生涯を通した健康づくり

② 食育に関する動き

【国】2006年（平成18年）に「食育推進基本計画」が策定され、国民運動として食育を推進してきました。現在は、2021年（令和3年）に策定した「第4次食育推進基本計画」において、食育の推進に関する基本的な方針や目標を示しています。

【府】2007年（平成19年）に「大阪府食育推進計画」が策定されました。現在は、2024年（令和6年）に策定された「第4次大阪府食育推進計画」において、健康的な食生活の実践と食に関する理解の促進、食育を支える社会環境整備に関する取り組みの方向性と目標を示しています。

（2）本市の取り組み

本市では、2013年度（平成25年）に「交野市健康増進計画・食育推進計画」を策定しました。現在は、2018年度（平成30年度）に策定した「交野市健康増進計画・食育推進計画（第2期）」において「健康寿命の延伸」を全体目標に掲げ、市民一人ひとりが、健康づくりと食育推進に自主的に取り組むことができるよう、さまざまな取り組みを行ってきました。前計画が2024年度（令

和6年度)に終了するため、取り組みの評価を行うとともに、近年の社会動向や国・府の動向を踏まえ、「交野市健康増進計画(第3期)」(以下、「本計画」という。)を策定します。また、食育推進分野は健康増進計画の重要な一分野であることから、交野市健康増進計画に食育推進計画を内包し、一体的に策定します。

2 計画の位置づけ

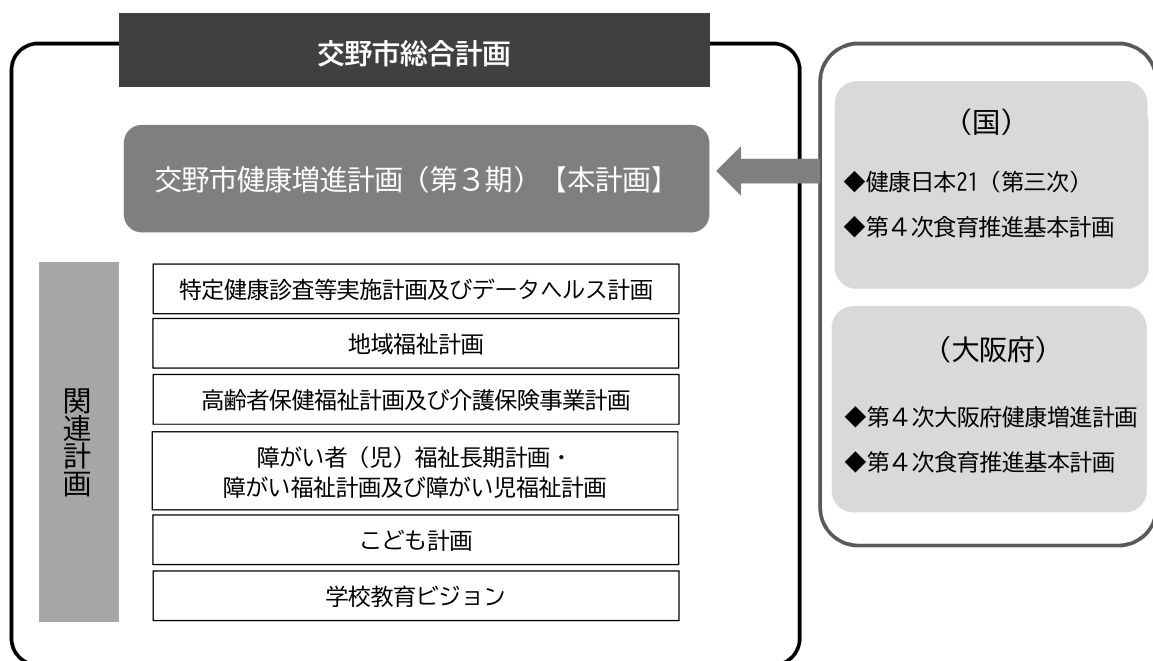
(1) 法的根拠

本計画における「健康増進計画」は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」、「食育推進計画」は、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として策定するものです。

(2) 他計画との関連性

本計画は、市民の健康づくりについて、市民、地域、行政などが一体となって推進するための計画で、本計画を構成する「健康増進計画」、「食育推進計画」は、市政の基本指針となる「交野市総合計画」の分野別の個別計画として位置づけます。策定にあたっては、「交野市総合計画」をはじめ、市のその他の関連計画との整合性を図るものとしします。

■上位・関連計画における位置づけ



3 計画の期間

本計画は、2025年度（令和7年度）から2036年度（令和18年度）までの12年間を計画期間とします。ただし、今後の国内外及び市政を取り巻く社会状況の変化に対応するため、必要に応じて見直しを行うものとします。

4 計画の策定体制

(1) 健康づくり推進委員会

計画の策定にあたって、保健医療関係者や学識経験者、市民公募委員からなる「交野市健康づくり推進委員会」において、計画内容の審議を行いました。

また、「交野市健康増進計画・食育推進計画（第2期）」に掲げている数値目標等の評価を行いました。

(2) 健康増進・食育推進委員会、専門部会

庁内の課長級以上の職員15人で構成する「交野市健康増進・食育推進委員会」並びに、関係課の課長代理以下の職員等で構成する「専門部会（健康増進部会・食育推進部会の2部会）」を設置し、計画の検討と調整を行いました。

(3) 市民アンケート調査

幼児の保護者、小学5年生、中学2年生、16～18歳、成人（18歳以上）に対して、アンケート調査を行い、本市の健康づくりや食育に対する現状及び市民の意識の把握を行いました。

○調査期間：令和6年2月上旬～2月下旬（3週間程度）

調査対象	配布数	配布方法・有効回収数()は回答手法	有効回収率
① 18歳以上（成人）	2,100	郵送配布・627（郵送）+103（WEB）=730	34.8%
② 16歳～18歳 （高校生相当年齢）	1,500	郵送配布・245（郵送）+138（WEB）=383	25.5%
③ 中学2年生 （市立中学校）	636	直接配布・275（学校回収）+172（WEB）=447	70.3%
④ 小学5年生 （市立小学校）	671	直接配布・323（学校回収）+200（WEB）=523	77.9%
⑤ 乳幼児の保護者	384	WEB回答案内配布・81（WEB）	21.1%
全体	5,291	2,164	40.9%

(4) 関係団体ヒアリング調査

健康づくりや食育推進にかかわる地域団体や企業に対してヒアリング調査を行い、健康づくり・食育推進に関する活動状況を把握するとともに、今後の方針や課題などを聞き取りました。

○調査期間：令和6年5月～6月

調査団体	交野市民生委員児童委員協議会、元気アップメイト、交野・畷・大東地域活動栄養士会、健康リーダー（歩く歩く隊含む）、Kid'sサポート☆かたの、校区福祉委員会、交野市商業連合会、健康経営優良法人2024認定企業6社)
調査方法	アンケート用紙を配布・回収

(5) パブリックコメント

(実施後にコメントを入れます)

5 SDGs との関連

SDGsとは、持続可能な社会をつくるための国際社会共通の目標です。平成27年（2015年）「国連持続可能な開発サミット」において採択され、令和12年（2030年）までに持続可能で、よりよい世界を目指す国際目標として17のゴールと169のターゲットを定めています。

SDGsが掲げる「誰一人取り残さない社会」の実現という理念は、本計画が目指す市民の健康増進の推進において、すべての市民が元気で生きがいのある生活をおくり、健康寿命をさらに延ばすという考えと一致しています。特に「目標3あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」との関連性は非常に深く、本計画全体を通じて、この目標の実現に向けて取り組んでいきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



資料：国際連合広報センター

第2章 市民の健康を取り巻く状況

- 1 交野市の地域特性
- 2 健康づくり・食育の現状
- 3 地域の健康づくり活動内容
- 4 第2期計画の評価

1 交野市の地域特性

各種統計データをもとに、本市の現状や健康にかかわる特徴を以下にまとめました。

※詳細は資料編の「1 統計データからみる現状」をご覧ください。

人口・世帯	<ul style="list-style-type: none"> ・総人口は、2010年（平成22年）以降減少している ・少子高齢化が進み、2020年（令和2年）では0～14歳人口の割合は12.9%、65歳以上人口の割合は28.8% ・一般世帯数は年々増加している一方、1世帯当たり人員は減少している
出生・死亡	<ul style="list-style-type: none"> ・2013年（平成25年）以降、死亡数が出生数を上回っている ・死因については、全国・大阪府と同様、悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）の割合が高い
健康寿命	<ul style="list-style-type: none"> ・交野市の2022年（令和4年）の健康寿命は、男性が81.60歳、女性が85.90歳で、男女ともに各年大阪府より高い水準で推移 ・不健康な期間については、男女ともに各年大阪府より短い水準で推移
要介護者等	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者数は年々増加している ・要介護度別にみると、各年要支援1が最も多く、次に要介護1が多い
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年度（令和5年）がん検診受診率は、女性がん（乳がん・子宮頸がん）の受診率が高い ・受診率の年次推移は、2021年度（令和3年度）に新型コロナウイルス感染症の影響で受診率の低下が見られたが、2022年度（令和4年度）から増加している ・2021年度（令和3年度）の受診率は、大阪府と比較すると低い水準となっている
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は、2022年度（令和4年度）では33.0%となり、2021年度（令和3年度）を除いた各年度で大阪府より高くなっているが、全国と比較すると若干低い水準で推移している ・特定保健指導実施率については、各年度、全国・大阪府の値より非常に高い水準で推移 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男女ともに増減を繰り返し、女性より男性の割合が高く、約半数が該当している ・高血糖については、基準値外が45.7%であり、受診勧奨値該当者のうち、未治療より治療中の割合が高い ・高血圧については、基準値外が52.4%であり、女性より男性の割合が高い ・脂質異常については、基準値外が53.9%であり、男性より女性の割合が高く、受診勧奨値該当者の未治療の割合が高い
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・成人歯科健診受診率は、70歳を除いた年代で、2018年（平成30年）より2022年（令和4年）の値が高くなっている ・2022年度（令和4年度）のむし歯のないこどもの割合は、年代が上がるほど低くなっている

2 健康づくり・食育の現状

2024年（令和6年）2月に実施した市民アンケート調査の結果を、過去の調査と比較し、健康・食育における現状と課題を以下にまとめました。

※詳細は資料編の「2 市民アンケート結果からみる現状」をご覧ください。（前回調査結果は第2期計画書より抜粋）

△：前回調査より改善

▼：前回調査より悪化

・：前回調査より変化なし、または比較できない

※前回調査：2018年（平成30年）

健康づくり全般	△成人対象調査において、自分は健康だと思う人の割合は7割台半ばで、前回調査を大きく上回っている
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・基本健診については、過去1年で受診した人の割合が成人全体で7割台となっており、壮年期では8割と他の世代と比べて高く、青年期では6割台と低い傾向にある ・がん検診については、過去1年で受診した人の割合が成人全体で4割台、壮年期では5割台、高齢期では4割台半ばとなっている ▼小学生・中学生の「肥満」の割合は女子より男子が高く、前回調査と比較しても男子のみ上回っている △成人の「肥満」の割合は、20～69歳男性で2割台後半と他の世代より高いが、前回調査を下回っている ▼16～18歳の「やせ」の割合は、男女とも成人と比べて高く、前回調査を上回っている ・20歳代女性の「やせ」の割合は2割台半ばで、前回調査とほぼ横ばいである ・地域活動の参加状況については、「参加していない」が最も高くなっている
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> △幼児の外遊びの頻度は、「ほとんど毎日」の割合が最も高く、前回調査を大きく上回っている ▼小中学生、16～18歳のうち、学校の授業以外で習慣的に運動している人の割合は、中学生が8割台と最も高いが、いずれも前回調査を下回っている ▼成人の運動習慣「あり」の割合は、女性より男性の方が高く、年代が上がるほど高い傾向にあるが、いずれも前回調査を大きく下回っている ・日常生活でできるだけ身体を動かすよう心掛けている成人の割合は、8割台半ばとなっている ・言葉や内容の認知状況について、「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合が「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」で1割台半ば、「フレイル」で2割台半ばとなっている

<p>栄養・食生活</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を「ほとんど毎日」食べる割合は、成人青年期（71.0%）を除いた各世代で8割以上であり、16～18歳と高齢期のみ前回調査を下回り、その他は横ばいまたは上回っている △主食・主菜・副菜が揃った食事（1日2回以上）を「ほとんど毎日」食べる割合は、世代が上がるごとに高くなる傾向にあり、全体的に前回調査を上回っている △1日の野菜の平均摂取量は「1～2皿」の割合が最も高く、「5皿以上」の割合は1割以下と低いが前回調査を上回っている ・1日の果物の平均摂取量は「あまり食べない（1日に1つ未満）」の割合が最も高く、「よく食べる（1日に2つ分以上）」の割合は1割前半となっている ・減塩を「心がけている」成人の割合は5割台半ばであり、前回調査とほぼ横ばいである △よく噛み、ゆっくり食べていると「思う」成人の割合は4割台であり、前回調査を上回っている ・「現在、医師等から病気のために食事の指導を受けていますか。」に対し、「はい」と回答した人は「減塩を心がけている」の割合が高い傾向にある ・1日の食塩摂取目標量について、「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は3割台半ばとなっている ・こどもの食事のあいさつを「いつもしている」の割合は、中学生より小学生の方が低く、中学生は前回調査を大きく上回る一方、小学生はほぼ横ばいとなっている △家族と一緒に食事する頻度は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられるが、全体的に前回調査を上回っている ・食育に関心がある成人の割合は6割台半ばであり、前回調査とほぼ横ばいである ・交野市の農産物を意識して購入している成人の割合は1割台後半であり、前回調査とほぼ横ばいである ・食品ロスの認知状況について、「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は8割程度となっている ・成人が食品ロス削減のために取り組んでいることについて、「料理を残さずに食べる」の割合が最も高く、次いで「賞味期限が過ぎてもすぐに捨てない（自分で食べられるか判断する）」の割合が高くなっており、前回調査を上回っている
<p>こころの健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> △睡眠で休養がとれていると思う成人の割合は4割台半ばで、前回調査を上回っている △平日の睡眠時間が長い人ほど、「睡眠で休養がとれていると思うか」に対し「（とれていると）思う」と回答する人の割合が高い傾向にある ・ストレスを感じることもある成人の割合は7割台半ばであり、前回調査とほぼ横ばいである ・睡眠時間が短い人は、長い人と比較して『ストレスを感じることもある』と回答する割合が高い ▼ストレス解消法が「ある」成人の割合は7割程度で、前回調査を下回っている ・小学生および中学生の平日の就寝時間は、動画を見る時間やゲーム、SNSをする時間が長い人ほど遅い傾向にある ・中学生のうち、就寝時間が23時台までの人は『ストレスを感じることもある』の割合が6割台である一方、24時台の人は7割台半ばと高い傾向にある ・住民同士の助け合いや支え合いがあると感じる人の割合は、5割台後半となっている

<p>歯と口の健康</p>	<p>△歯石除去や歯面清掃を定期的に受けている成人の割合は6割程度であり、前回調査を上回っている</p> <p>△60歳（55～64歳）では、残存歯が「24本未満」の割合は20.6%であり、前回調査を下回っている</p> <p>△40歳（35～44歳）の「喪失歯あり」の割合は28.8%であり、前回調査を下回っている</p>
<p>喫煙</p>	<p>△成人の喫煙率は1割以下であり、前回調査を下回っている</p> <p>△16～18歳の喫煙経験は0.8%であり、前回調査を下回っている</p> <p>△幼児の前での喫煙率は4.9%であり、前回調査を大きく下回っている</p>
<p>飲酒</p>	<p>・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、成人男女ともに1割未満だが、男性は前回調査を下回っている一方、女性は上回っている</p> <p>△16～18歳の飲酒経験は5.5%であり、前回調査を下回っている</p> <p>△適正飲酒量について、「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」成人の割合は3割台半ばであり、前回調査を上回っている</p>

3 地域の健康づくり活動内容

関係団体や企業に対するヒアリングから把握した、地域の健康づくりに関する活動状況について、分野ごとに体系化し、以下にまとめました。

活動分野		活動内容
健康管理	健康に対する意識啓発	(健康リーダー) イベント等でがん検診などの啓発活動を行っている。
		(交野市校区福祉委員会) いきいき・ふれあいサロン、子育てサロンに健康に関する出前講座を招致することで、参加者に健康管理の大切さを伝えている。また、地域在住の看護師を講師によろず相談を行い、参加者の健康不安を解消している。
	定期健康診査の実施と健康づくり	(健康経営優良法人2024認定企業) 従業員に対する定期健康診査の周知や会社補助での実施等により、受診率100%を目指している。また、定期健診結果から2次健診が必要とされた方や、特定保健指導の対象となった方への受診勧奨を行っている。 その他の取り組みとして、年に一度の健康習慣アンケートの実施や健康セミナーの開催、体成分分析装置(Inbody)の実施により、身体の状態を把握している。また、毎月安全大会を開催し、全員参加で体操やウォーキングなど心と体のセミナーを実施している。講師は外部セミナー講師を依頼するほか、担当者が調べて実施している。
身体活動・運動	介護予防	(元気アップメイト) 介護予防事業として、高齢介護課が育成した元気アップメイトを地域の公民館や集会所などに派遣し、元気アップ体操(ストレッチや筋力・口腔機能アップ、認知症予防の体操等)を実施している。
		(交野市校区福祉委員会) いきいき・ふれあいサロンでは、訪問看護ステーションしんの理学療法士による出前講座を招致することで、参加者に姿勢を正すことの大切さを伝えている。また、公式輪投げ、ダーツなどの催しを行うことで、参加者に脳と身体の運動機会を提供している。さらに、地域包括支援センターの認知症に関する出前講座を招致し、周知・啓発を行っている。
	運動習慣を身につける	(健康リーダー) ウォーキングを楽しく続けるためのきっかけづくりとして、「星のまち歩く歩くDAY」という、交野のまちをウォーキングする催しを実施している。 (健康経営優良法人2024認定企業) 毎朝のラジオ体操やウォーキング、マラソン、ハイキング等のイベントを行い、従業員が運動習慣を身につけるための取り組みを実施している。

活動分野	活動内容
栄養・食生活	<p>(交野・畷・大東地域活動栄養士会) 健康と福祉の意識向上を目的とした「交野市健康福祉フェスティバル」において、食育に関するブースを担当し、食育の啓発を行っている。</p>
	<p>(交野・畷・大東地域活動栄養士会) こども料理教室を開催し、食育に関する啓発を行っている。</p>
	<p>(Kid'sサポート☆かたの) 「かんたん薬膳」と調理実習をステップアップ講習会として開催したほか、畑部を立ち上げ、畑を借りて会員の希望者で管理して会員の交流を行っている。</p>
	<p>(交野・畷・大東地域活動栄養士会) 四條畷保健所がSNSで発信している減塩メニューのレシピづくりを行っている。また、四條畷保健所が行う食環境整備事業等に協力している。</p>
	<p>(交野市校区福祉委員会) いきいき・ふれあいサロン、子育てサロンに食に関する出前講座等を招致することで、参加者にバランスの取れた食生活の大切さを伝えている。また、地域在住の元料理人を講師に料理教室を行い、参加者に調理の機会を提供している。</p>
歯と口の健康	<p>(元気アップ体操) 元気アップ体操教室の中で、約10分間の口腔体操を実施している。</p>
	<p>(交野市校区福祉委員会) いきいき・ふれあいサロン、子育てサロンに歯科衛生に関する出前講座を招致することで、参加者に口腔ケアや健診受診の大切さを伝えている。</p>
こころの健康	<p>(主任児童委員) 市が実施するこにちは赤ちゃん訪問（生まれてから4か月を迎えるまでの赤ちゃんの健康状態や産後の生活、育児支援に関する情報提供、育児相談等）で、民生委員・児童委員の訪問を希望する家庭に対して、「ようこそベビーちゃん事業」により、必要な情報提供を行っている。 また、市内各地域で校区福祉委員会が開催する子育てサロンの手伝いをする中で、子育て世代への声掛けを行っている。</p>
	<p>(健康経営優良法人2024認定企業) メンタルヘルスの外部相談窓口を設け、従業員の相談に対応しているほか、メンタルヘルスセミナーを実施している。また、1年に一度の個人面談で社員の個人的な悩みについて聞き、アドバイスを行っている。</p>

4 第2期計画の評価

【達成度の評価方法】

「交野市健康増進計画・食育推進計画（第2期）」で設定した指標について、以下の基準で達成度を評価しました。

■具体的な目標値が設定されている場合

$$\text{達成度} = \frac{\text{現状値} - \text{策定時値}}{\text{目標値} - \text{策定時値}} \times 100$$

判定区分	判定基準
A 目標達成	達成度100以上
B 順調に改善	達成度50以上100未満
C やや改善	達成度0より大きく50未満
D 変化なし・悪化	達成度0以下
－ 判定不能	データがない、同じ基準で評価ができないなどの理由により、判定不能

■具体的な目標値が設定されていない場合

$$\text{達成度（ポイント）} = \text{現状値（％）} - \text{策定時値（％）}$$

《策定時値より増加・維持が目標である場合》

判定区分	判定基準
A 目標達成	達成度（策定時値との差）10ポイント以上
B 順調に改善	達成度（策定時値との差）5ポイント以上10ポイント未満
C やや改善	達成度（策定時値との差）0ポイントより大きく5ポイント未満
D 変化なし・悪化	達成度（策定時値との差）0ポイント以下
－ 判定不能	データがない、同じ基準で評価ができないなどの理由により、判定不能

*策定時値100%を維持の場合で現状値が100%の場合は目標達成（A）と評価している

《策定時値より減少が目標である場合》

判定区分	判定基準
A 目標達成	達成度（策定時値との差）-10ポイント以下
B 順調に改善	達成度（策定時値との差）-10ポイントより大きく-5ポイント以下
C やや改善	達成度（策定時値との差）-5ポイントより大きく0ポイント未満
D 変化なし・悪化	達成度（策定時値との差）0ポイント以上
－ 判定不能	データがない、同じ基準で評価ができないなどの理由により、判定不能

(1) 計画全体の指標

取り組み分野	指標	策定時 2018年度*1 (平成30年度)	現状値 2024年度*2 (令和6年度)	目標値 2024年度 (令和6年度)	評価	
計画書 全体	健康寿命の延伸	男性	80.29歳	81.60歳	2歳以上延ばす	B
		女性	83.68歳	85.90歳		A

*1：策定時値は大阪府健康関連データ（2017年（平成29年）時点）

*2：現状値は大阪府健康関連データ（2022年（令和4年）時点）

(2) 健康増進計画部分

取り組み分野	指標	策定時 2018年度 (平成30年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2024年度 (令和6年度)	評価	
健康分野 全体	自分は健康だと感じている人の割合	48.1%	75.3%	55.0%	A	
健康管理	特定健診受診率（国民健康保険加入者）	33.9%	33.0% (令和4年度)	45.0%	D	
	すこやか健診（39歳以下健診）の受診者数	254人	164人	350人	D	
	健康リーダー活動実働人数（実人数）	50人	107人	75人	A	
	健康リーダー活動実施回数	43回	23回	55回	D	
	収縮期血圧が160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の人の割合	9.5%	7.0% (令和4年度)	減少	C	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	28.9%	31.7% (令和4年度)	減少	D	
	特定保健指導の実施率	68.8%	70.6% (令和4年度)	70.0%	A	
	高血圧の治療が必要と診断された人に占める未治療者の割合	55.3%	52.7% (令和4年度)	減少	C	
	適正体重を維持している人の割合	肥満傾向のこどもの割合 *1	小学5年生男子	8.2%	10.8%	D
			小学5年生女子	5.9%	5.4%	C
			中学2年生男子	6.5%	6.7%	D
			中学2年生女子	3.0%	2.3%	C
	肥満者の割合	20～69歳男性	32.5%	28.0%	30.0%	A
		40～69歳女性	13.1%	12.2%	10.0%	C
		やせの割合	16～18歳男性	22.0%	25.1%	減少
	16～18歳女性		18.9%	24.6%	減少	D
	20歳代女性		22.2%	24.2%	減少	D
	がん検診受診率*2	胃がん	19.0%	5.1% (令和4年度)	25.0%	D
		肺がん	19.3%	8.0% (令和4年度)	25.0%	D
		大腸がん	20.7%	8.3% (令和4年度)	25.0%	D
前立腺がん		23.3%	17.3% (令和4年度)	30.0%	D	
乳がん		25.9%	19.3% (令和4年度)	30.0%	D	
子宮頸がん		28.5%	30.3% (令和4年度)	35.0%	C	
身体活動・運動	外遊びを週4日以上している幼児の割合	63.7%	76.5%	75.0%	A	
	学校や授業以外で、定期的に運動をしているこどもの割合	小学5年生	70.5%	64.4%	80.0%	D
		中学2年生	81.4%	80.1%	90.0%	D
	運動習慣者の割合*3	16～18歳	59.1%	47.8%	65.0%	D
		20～64歳男性	33.5%	20.8%	40.0%	D
		20～64歳女性	16.2%	9.6%	20.0%	D
		65歳以上男性	47.8%	32.2%	55.0%	D
		65歳以上女性	42.3%	22.8%	50.0%	D
	地域元気アップ教室の参加者数	実人数	815人	822人	増加	B
		延べ人数	16,463人	14,021人		D
地域元気アップ教室の拠点数		45か所	42か所	増加	D	
喫煙	喫煙する人の割合	12.3%	9.5%	10.0%	A	
	喫煙する妊婦の割合*4	2.2%	0.9%	0.0%	B	
	喫煙経験のある未成年者（16～18歳）の割合	1.5%	0.8%	0.0%	C	
	目の前でタバコを吸う家族がいる幼児の割合	20.4%	4.9%	15.0%	A	
	公共施設における敷地内禁煙の割合	44.4%	100.0%	100.0%	A	

取り組み分野	指標	策定時 2018年度 (平成30年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2024年度 (令和6年度)	評価	
飲酒	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	男性	16.6%	9.0%	15.0%	A
		女性	5.4%	7.5%	5.0%	D
	一日の適正飲酒量を知っている人の割合	32.7%	36.7%	40.0%	B	
	飲酒する妊婦の割合	3.3%	0.9%	0.0%	B	
	飲酒経験のある未成年者（16～18歳）の割合	7.7%	5.5%	0.0%	C	
こころの健康	睡眠によって休養がとれている人の割合	42.1%	46.2%	45.0%	A	
	早寝・早起きの規則正しい生活をしている小学生の割合	54.8%	54.1%	60.0%	D	
	ストレスを感じている人の割合	76.6%	75.9%	70.0%	C	
	ストレス解消法のある人の割合	78.9%	70.3%	85.0%	D	
歯と口の健康	歯科医院でフッ素塗布を受けている3歳児の割合	27.2%	31.0%	35.0%	C	
	むし歯がない3歳児の割合	85.3%	89.2%	88.0%	A	
	定期的な歯石除去や歯面清掃を年1回以上受けている人の割合	56.2%	60.7%	60.0%	A	
	成人歯科健診受診率	2.3%	3.1% (令和4年度)	10.0%	C	
	60歳で残存歯が24本以上ある人の割合	67.0%	67.3%	70.0%	C	
	40歳で喪失歯のない人の割合	58.0%	49.5% (令和4年度)	75.0%	D	

- * 1：第2期計画の評価においては、策定時に合わせて「交野市健康意識調査（市民アンケート）」を現状値のデータ元としています。そのため、第3期計画の評価指標の現状値と数値は一致しません。
- * 2：第2期計画策定時と第3期計画策定時では統計上の分母（対象者）が変更となっており、第3期計画の評価指標の現状値と数値は一致しません。
- * 3：運動を「1回30分・週2回以上・1年以上継続」している割合
- * 4：第2期計画の評価においては、策定時に合わせて「母子手帳発行時アンケート」を現状値のデータ元としています。第3期計画の評価指標の現状値と数値は一致しません。

(3) 食育推進計画部分

取り組み分野	指標	策定時 2018年度 (平成30年度)	現状値 2023年度 (令和5年度)	目標値 2024年度 (令和6年度)	評価		
食育推進計画全体	食育に関心を持っている人の割合	68.4%	66.9%	80.0%	D		
食でからだづくり	朝食を欠食する人の割合*1	幼児	2.7%	0.0%	0.0%	A	
		小学生	4.0%	4.0%	0.0%	D	
		中学生	8.4%	7.4%	5.0%	C	
		16～18歳	8.0%	14.1%	5.0%	D	
		青年期	24.0%	20.0%	15.0%	C	
		壮年期	13.0%	8.4%	8.0%	B	
		高齢期	3.2%	2.7%	0.0%	C	
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	青年期	34.7%	39.4%	40.0%	B	
		壮年期	45.3%	52.5%	50.0%	A	
		高齢期	65.8%	72.7%	75.0%	B	
	野菜を摂る人の割合	緑黄色野菜をほぼ毎日食べるこどもの割合	小学生	65.2%	-	80.0%	-
		中学生	54.4%	-	65.0%	-	
	1日に5皿以上の野菜*2を食べる人の割合	5.1%	7.9%	増加	C		
	減塩を心がけている人の割合	55.6%	54.4%	60.0%	D		
	食べ物をよくかんで、食べている人の割合	38.1%	43.6%	45.0%	B		
食でこころ豊かに	食事のあいさつをいつもすることの割合	小学生	79.1%	77.4%	増加	D	
		中学生	76.4%	90.4%		A	
	朝食または夕食を家族と一緒にとることがほぼ毎日の人の割合	幼児	71.7%	93.8%	増加	A	
		小学生	81.6%	90.4%		B	
		中学生	61.7%	75.2%		A	
		16～18歳	64.6%	73.9%		B	
		成人	62.4%	64.5%		C	
	食品ロス削減のために何らかの取り組みをしている人の割合	94.6%	96.8%	95.0%	A		
食を広げる	交野市の農産物を意識して購入している人の割合	16.0%	17.1%	増加	C		
	行事食や食のマナーをこどもや地域の人に伝えている人の割合	39.6%	-	50.0%	-		

- * 1：朝食を「ほとんど食べない」の割合と「週2～3日」の割合の合計
- * 2：1日に必要な野菜の量の目安は5皿以上。1皿あたりは70g（中くらいのきゅうり1本程度）が目安

第3章 第3期計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 計画の体系

1 基本理念

全ての市民が健やかでこころ豊かに生活できるまち

～みんなで目指そう 笑顔ひろがる 健康かたの～

近年の急速な少子高齢化の進展や疾病構造の変化により、外出や運動の機会の減少、食生活の乱れなどによる健康への影響や健康格差の拡大が懸念されています。いつまでも住み慣れた地域で、心身ともに健やかでいきいきと暮らすために、市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、正しい生活習慣や正しい食習慣を実践し、健康づくりおよび食育に自発的に取り組むことのできる環境づくりが重要です。市民一人ひとりと地域、関係団体、行政が協働して市民の健康づくりに取り組むことが重要です。

本市では、「全ての市民が健やかでこころ豊かに生活できるまち～みんなで目指そう 笑顔ひろがる 健康かたの～」の実現を目指し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、健康・食育分野におけるライフステージごとの取組や地域全体で健康づくりに取り組む環境整備などを推進します。

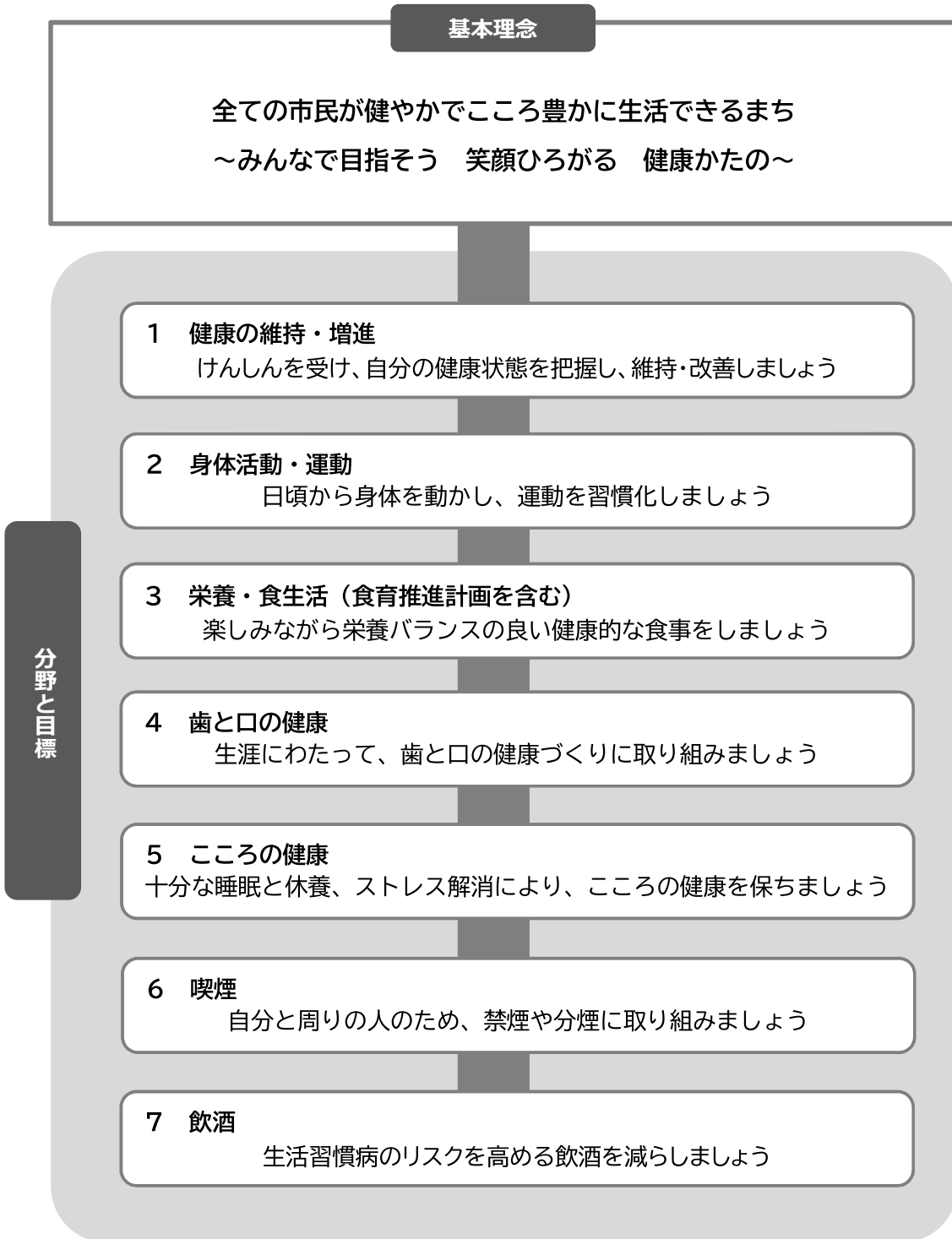
健康寿命については第2期計画においても順調に改善し、2022年（令和4年）の健康寿命は男性が81.6歳、女性が85.9歳となっており、大阪府下43市町村中、男性は5位、女性は2位と、男女ともに大阪府より高い水準で推移しています。引き続き第3期計画においても健康寿命の延伸を目指します。

【計画の数値目標】

	指標		現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)
1	健康寿命の 延伸	健康 寿命	男性 81.6歳	78.74歳	平均寿命の増加分を 上回る健康寿命の増加
		女性 85.9歳	83.46歳		
	平均 寿命	男性 83.0歳	80.37歳		
		女性 88.7歳	86.93歳		
2	「健やかな毎日を送っている」 と思う市民の割合		91.3%	—	増加

※平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある期間(不健康な期間)を意味します。

2 計画の体系



第4章 第3期計画の取り組み

- 1 健康の維持・増進
- 2 身体活動・運動
- 3 栄養・食生活（食育推進計画を含む）
- 4 歯と口の健康
- 5 こころの健康
- 6 喫煙
- 7 飲酒

1 健康の維持・増進

目標

けんしんを受け、自分の健康状態を把握し、維持・改善しましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・16～39 歳等を対象としたすこやか（びちびち）健診や、国民健康保険加入者を対象とした特定健診等の各健診を実施しました。
- ・特定健診結果等で生活習慣病リスクの高い対象者に対し、保健指導を実施し生活習慣改善の支援や、必要に応じて医療機関への受診勧奨を実施しました。
- ・がんの早期発見・治療に向けて、個別・集団を併用した各種がん検診を実施し、インターネット予約の導入や、特定健診との同時受診など、受診しやすい体制を整備しました。
- ・令和5年度から1項目500円（国民健康保険加入者は無料）で受けられるよう自己負担額を見直しました。
- ・受診率向上のため、ハガキにて受診勧奨を行いました。
- ・「おおさか健活マイレージ アスマイル」や健康教育に関する出前講座、健康手帳の交付等の実施により、健康に対する意識啓発や健康管理の促進を行いました。

現状と市民の意識

- ・死亡数が出生数を上回っており、死因は全国・大阪府と同じく悪性新生物、心疾患の割合が高くなっています。
- ・がん検診の受診率は新型コロナウイルス感染症流行期に減少しましたが、以降は増加しています。
- ・本市の特定健診受診率は大阪府より高い一方、全国より低い水準で推移しています。
- ・特定健診における高血圧・脂質異常の該当者が多く、特に脂質異常は受診勧奨該当者における未治療の割合も高くなっています。また、メタボリックシンドローム該当者・予備群は3割程度となっており、特に男性が多い傾向にあります。
- ・アンケート結果によると、自分は健康だと思う人の割合は7割台半ばと前回調査より大幅に増加しました。

(2) 現状からわかる課題

- けんしん受診率向上に向けて、引き続き周知や意識啓発を行うとともに、未受診者への受診勧奨を強化する必要があります。
- 脳血管疾患・心疾患の発症につながる高血圧や脂質異常症は自覚症状がないため未治療者が多い状況にあります。保健指導の充実と受診勧奨を強化する必要があります。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・けんしんを受けて自分の健康状態を知り、改善しましょう。
- ・やせすぎ・太りすぎに注意しましょう。
- ・「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」を持ち、治療が必要になった場合は速やかに医療機関を受診しましょう。

妊娠期・授乳期	・妊娠中は、妊婦健康診査受診券を利用して妊婦健康診査を受けて、胎児の育ち具合や、自身の健康状態(血圧、尿など)をみてもらいましょう。
乳幼児期 (0～5歳)	・早寝・早起きで生活リズムを整えましょう。
学童期・思春期 (6～17歳)	・健康に関する正しい知識を身につけ、健康的な生活習慣を確立しましょう。 ・肥満ややせが原因でおこる健康への悪影響を知りましょう。
青年期・壮年期・ 高齢期 (18歳以上)	・がん検診を受け、がんの早期発見・早期治療に努めましょう。 ・健康づくりや介護予防に関する講座等に参加しましょう。

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

健康づくりの 推進	<p>★市民の健康に関する意識の高揚を図るため、健康教室や講座を実施するとともに、健康づくりを支援する環境整備を図り、健康づくりを総合的、効果的に推進します。</p> <p>★地域保健と職域保健の連携により、地域全体の健康状態をより正確に把握するとともに、生涯を通じた継続的な健康支援を実施していきます。</p> <p>★健康教室や講座を通じて仲間づくりを行い、市民自らが健康に関する取り組みを行えるよう支援します。</p> <p>★☆地域の健康づくりに取り組む団体等の活動を支援し、仲間づくりや交流を通して、活動の活性化を図ります。</p> <p>★☆企業や地域団体、関係機関と連携し、協働して健康づくりを推進します。</p>
--------------	--

けんしん受診率向上に取り組む	<p>★特定健診・がん検診の受診率向上に向け、受診体制やけんしん受診機会の充実を図ります。</p> <p>★広報やホームページ、ハガキ、SNS等において、各種健診の必要性を周知し、効果的な受診勧奨を行います。</p> <p>★特定健診、すこやか健診とがん検診の同時受診を推進するとともに、職場と連携し青年期・壮年期へのけんしん受診勧奨を推進します。</p> <p>★特定健診未受診者へは、ハガキ・電話・SMS等による受診勧奨を行います。</p> <p>☆従業員への定期健診受診勧奨や健康づくりのための取り組みを充実させ、職場での健康管理を推進します。</p> <p>★☆従業員の健康保持・増進に取り組むことで、組織の活性化や生産性の向上、企業価値の向上等の効果が期待される「健康経営」に取り組む企業をバックアップします。</p> <p>★☆「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」を持つことを推奨します。</p>
生活習慣病を予防する	<p>★生活習慣病の早期発見・重症化予防のための支援を行います。</p> <p>★メタボリックシンドローム該当者・予備群に対し、生活習慣の改善について説明するとともに、要治療者に対し、受診勧奨を行います。</p> <p>★☆医師会と連携し、かかりつけ医による受診勧奨に努めます。</p> <p>★特定保健指導対象者に対し、保健師・管理栄養士等が食事や運動に関する情報を提供し、生活習慣改善の支援を行います。</p> <p>★特定保健指導不参加者へのアプローチに取り組みます。</p>
がんを予防する	<p>★☆がんに関する正しい情報を提供し、がん予防のための生活習慣などを啓発します。</p> <p>★がん検診の必要性と正しい知識の普及、効果的な受診勧奨及び未受診者対策を推進します。</p> <p>★がん検診の精度管理を向上させ、質の良いがん検診を提供します。</p> <p>★検診の結果、精密検査が必要な場合は、専門医の紹介を行います。</p>
ライフステージや性差に応じた健康管理を推進する	<p>★☆ライフコースアプローチの観点から、妊娠期から高齢期まで、ライフステージに合わせた健康管理の重要性や方法等の周知に取り組みます。</p> <p>★府が提供するスマートフォンアプリ「おおさか健活マイレージ アスマイル」の利用促進やイベント実施等により、健康無関心層への健康管理のきっかけづくりに取り組みます。</p>

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)	
1	特定健診受診率 (国民健康保険加入者)	33.0%	31.3%	60.0%	
2	特定保健指導実施率 (国民健康保険加入者)	70.6%	17.0%	80.0%	
3	メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の割合	31.7%	30.3%	減少	
4	胃がん検診受診率 (50～69歳)	2.7%	4.0%	13.0%	
5	肺がん検診受診率 (40～69歳)	2.7%	4.8%	13.0%	
6	大腸がん検診受診率 (40～69歳)	2.6%	5.2%	13.0%	
7	乳がん検診受診率 (40～69歳)	6.9%	13.1%	17.0%	
8	子宮頸がん検診受診率 (20～69歳)	10.4%	15.7%	21.0%	
9	市が実施するがん検診の 精密検査受診率	胃がん	85.7%	90.7%	すべての検診で 90.0%以上
		肺がん	100%	83.9%	
		大腸がん	80.0%	72.5%	
		乳がん	97.6%	94.4%	
		子宮頸がん	83.3%	84.9%	
10	健康経営優良法人認定企業数 (中小企業部門)	8社	2,041社	増加	
11	おおさか健活マイレージ「アスマイル」 を知っている人の割合	13.3%	—	増加	
12	アスマイル登録人数	3,553人	290,849人	増加	
13	地域活動に参加している人の割合	47.1%	—	増加	

2 身体活動・運動

目標

日頃から体を動かし、運動を習慣化しましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けつつも、公立認定こども園での体操教室や各種体育教室、市民ボランティアによるウォーキング活動「歩く歩くDAY」の支援を実施しました。
- ・骨密度測定会等を通して、運動の重要性やフレイル、ロコモティブシンドローム予防の啓発を行いました。
- ・高齢者の運動機能維持・向上のため、元気アップ体操や体力測定会を実施しました。

現状と市民の意識

- ・高齢化の進行とともに、要介護認定者数が年々増加しています。
- ・アンケート結果によると、幼児期を除く全ての年代において、運動習慣がある人の割合は前回調査時より減少しています。
- ・団体ヒアリング結果によると、「元気アップ体操」や「歩く歩くDAY」等の活動において、新規参加者の少なさやメンバーの高齢化等が課題となっています。
- ・共働き世帯の増加等により、仕事や子育てで忙しい世代の地域活動への参加が少なくなっています。

(2) 現状からわかる課題

- 運動意識の向上の啓発に取り組むとともに、若い世代を対象とした、忙しくても気軽に継続して取り組める運動等の情報提供を行う必要があります。
- 運動を推進する地域団体の活動を引き続き支援し、周知・啓発する必要があります。
- ウォーキング・スポーツ活動の推進や公園や遊歩道等の公共施設の整備・有効活用によって、市民が自然に健康になれる環境づくりに取り組む必要があります。
- さらなる高齢化の進行と要介護認定者数の増加を見据え、引き続き高齢者介護予防事業を行うとともに、介護を必要とする者を増やさないために、ロコモティブシンドロームやフレイル、骨粗鬆症等に対する予防及び改善のための対策を検討する必要があります。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・遊びや日常生活の中で、こまめに身体を動かし、運動習慣を身につけましょう。
- ・座位時間が増えると生活習慣病をはじめとする病気のリスクが増えることを理解し、体を動かすことを心がけましょう。

妊娠期・授乳期	<ul style="list-style-type: none"> ・体調に合わせて、適度な運動を行いましょう。
乳幼児期 学童期・思春期 (0～17歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・運動の効果や必要性について理解しましょう。 ・生活リズムを整え、身体を使った遊びやスポーツを通じて、基礎体力をつけましょう。 ・1日60分の身体活動をするようにしましょう。 ・1週間に3日以上、元気に体を動かしましょう。 ・座りっぱなしを避けるため、長時間のテレビゲームやスマートフォンなどの利用に気をつけましょう。
青年期・壮年期 (18～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・普段の生活で歩く機会を増やし、1日8,000歩を目指しましょう。 ・自転車や徒歩など、通勤時間を利用して身体を動かしましょう。 ・デスクワークの時も、3分に1度は立ち上がり、身体を動かすようにしましょう。 ・ロコモティブシンドロームや生活習慣病等に関する知識を身につけましょう。 ・週に2～3日は筋トレを行いましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・今よりも少しでも多く歩く機会を増やし、1日6,000歩を目指しましょう。 ・非活動的な生活様式がロコモティブシンドロームやフレイルにつながることを理解し、外出の機会を増やしましょう。 ・テレビやスマートフォンなどで座りっぱなしにならないようにしましょう。 ・週2～3日の筋トレを取り入れるようにしましょう。 ・生活習慣病予防、介護予防に効果的な運動を学び、実践しましょう。

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

定期的な 運動習慣を 身につける	<ul style="list-style-type: none"> ★運動の重要性や効果について周知を行うとともに、運動習慣の定着に向けた取り組みを行います。 ★園・学校と連携し、体を使った遊びの重要性を周知し、親子で運動する機会を持てるよう取り組みを行います。 ★関係機関・団体等が開催するスポーツイベント等の情報を積極的に発信するとともに、運動に取り組む自主的グループの活動支援を行います。 ★特定健診の結果、特定保健指導が必要な人に対し、運動習慣の定着に向けた支援を行います。 ★身近で身体を動かせる公園や歩道等、運動ができる環境の整備に努めます。
------------------------	---

	<p>☆地域活動団体において、それぞれの活動の中で、自宅や職場で気軽に取り組むことのできる運動を紹介します。</p> <p>★元気アップ教室等の地域活動団体の新規参加者を増やすため、広報やSNSを活用した周知・啓発を行います。</p> <p>☆職場において、従業員が運動に取り組むことができる環境づくりや意識啓発を推進します。</p> <p>★☆地域で運動等に取り組む団体等の活動を支援し、仲間づくりや交流を通して、活動の活性化を図ります。</p>
1日の歩数を増やす	<p>★府が提供するスマートフォンアプリ「おおさか健活マイレージ アスマイル」の利用促進やイベント実施等により、ウォーキングへの動機付けを支援します。</p> <p>★☆各種イベントを通じ、ウォーキングをはじめとした健康づくりに効果的な運動の紹介や、仲間づくりを促進します。</p> <p>★☆市民が気軽にウォーキングに取り組めるよう、ウォーキングマップの活用と啓発を促進します。</p> <p>☆職場において、従業員に対し、通勤時や職場内で歩くことを推奨します。</p>
運動機能を維持・向上させる	<p>★ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に向けた啓発を行います。</p> <p>★☆元気アップ体操等を通じて、運動機能を維持向上する機会を提供し、生活習慣病・ロコモティブシンドローム・フレイル・介護予防に効果的な運動を広めます。</p> <p>★介護予防に取り組む自主グループの活動支援を行います。</p> <p>★☆高齢者の社会参加や趣味活動の機会を増やします。</p>

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)
1	日常生活でできるだけ身体を動かすようにいつも心がけている人の割合	41.0%	—	増加
2	こどもの1週間の総運動時間 (小学校5年生)	男子 551.6分 女子 305.5分	—	男子 607分 女子 336分
3	日常生活における歩数	男性 7,261歩 女性 5,134歩	男性 7,647歩 女性 5,765歩	男性 8,000歩 女性 7,000歩
4	運動習慣者※の割合(成人)	19.5%	36.2%	31.0%
5	「ロコモティブシンドローム」を知っている人の割合	14.5%	—	増加
6	「フレイル」を知っている人の割合	23.0%	—	増加

※運動習慣者：運動を1日30分以上・週2回以上・1年以上継続している者

3 栄養・食生活（食育推進計画を含む）

目標

楽しみながら、栄養バランスの良い健康的な食事をしましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・こどもとその保護者に対し、食育（栄養バランスのとれた食事、作り方、食事のマナーや文化、楽しさ、感謝のこころ等）を推進するため、離乳食・幼児食講座、各園や小・中学校における給食の試食会・食育指導、農作物栽培・収穫体験、調理体験、給食だより等を通じた啓発などを実施しました。
- ・毎日バランスのよい朝食を食べることや、野菜を摂取することを習慣づけるため、「かたのこどもしょくじチャレンジ」を実施しました。
- ・地場産食材を給食に活用しました。
- ・関係機関と連携し、各種イベントで減塩に関する啓発活動や、保健所SNSによる健康に関する情報発信や、V.O.S.メニュー・減塩レシピの作成などを行いました。

現状と市民の意識

- ・特定健診受診者のうち、脂質異常や高血圧の該当者（基準値外）は約半数、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は3割程度となっています。
- ・成人男性の肥満が多い一方、16～18歳のやせの割合が高く、前回調査より増加しています。
- ・こどもの肥満は一部学年で前回調査より増加しています。
- ・アンケート結果によると、朝食を「ほとんど毎日」食べる人の割合は、成人青年期において他の年代よりも低い傾向にあります。また、BMIで「やせ」が増加していた16～18歳やフレイルリスクのある高齢期では、朝食を欠食する人が前回調査より増加しています。
- ・主食・主菜・副菜が揃ったバランスの良い食事をしている人の割合は、年代が上がるほど高く、全体的に前回調査より増加しています。
- ・1日の野菜の摂取量で、大人が1日に食べる野菜の量として望ましい350g以上（「5皿以上」の回答）の割合は1割以下となっています。
- ・家族と一緒に食事する頻度や食品ロス削減のための取り組みを行っている人の割合は、前回調査より増加しており、ライフスタイルの変化や環境意識の向上がみられます。
- ・食育に関心がある人の割合は全体の6割で、地産地消を意識している人は1割台後半と少なくなっています。
- ・団体ヒアリングによると、栄養士会等の地域活動団体が多様な食育の推進活動を実施している一方、活動メンバーの少なさ等が課題となっています。

(2) 現状からわかる課題

- 肥満・やせともに疾病のリスク要因となることから、ライフスタイルや食への意識の変化等に対応した、食に関する正しい知識の周知・啓発を促進する必要があります。
- 若い女性のやせが、女性ホルモンの低下や骨量の減少など生涯にわたり影響をもたらすこと等をふまえ、肥満に加え、やせに関連する疾病や適正体重維持の重要性等についての啓発を行う必要があります。
- 健全な食生活が継続して実践できるよう、ライフステージを通じて取り組む必要があります。
- 関係団体等と連携し、おのずと健康になれる持続可能な食環境づくりに努める必要があります。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・食や栄養についての正しい知識を学び、適正体重を保つための食事を心がけましょう。
- ・栄養バランスのよい食事をしましょう。
- ・地産地消に取り組みましょう。

妊娠期・授乳期	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい食生活を心がけ、お母さんと赤ちゃんに必要な栄養を摂りましょう。
乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起き・朝ごはんの習慣を心がけ、正しい生活リズムを身につけましょう。 ・食事を摂りながらコミュニケーションを図り、食の楽しさを共有しましょう。 ・食べ物を大切にする感謝の心を学びましょう。
学童期・思春期 (6～17歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日しっかり食べましょう。 ・給食や授業等を通し、食に関する正しい知識や食を選択する力を身につけましょう。
青年期・壮年期・ 高齢期 (18歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜を1日350g(5皿※1)以上食べましょう。そのうち、1/3は緑黄色野菜を食べましょう。 ・果物を1日200g(2つ分※2)程度食べましょう。 ・骨粗鬆症予防のため、カルシウムを1日600mg～800mg程度取りましょう。※3 ・塩分や脂肪分を控えましょう。 ・食品ロスの削減に主体的に取り組みましょう。 ・地域や家庭で受け継がれてきた食文化や食に対する感謝の気持ちの大切さを次世代に伝えましょう。 ・低栄養防止のため、正しい知識を身につけ実践しましょう。

※1…1日に必要な野菜の量の目安は片手にのるくらいの小鉢・小皿で5皿以上です。1皿あたりは70gが目安となります。

※2…1日に必要な果物の量の目安は、小さい果物（みかん、キウイフルーツなど）なら2個くらい、大きい果物（りんご、梨など）なら1個くらいです。

※3…カルシウムの目安は、牛乳200mlで約100mg・納豆1パックで約45mg・鯖缶1缶で約390mg・小松菜100gで約170mgです。

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

<p>規則正しい食習慣を身につける</p>	<p>★講座や各種媒体を活用し、朝食や規則正しい食生活の重要性について、広く周知を図ります。</p> <p>★園・学校においてこどもの成長に応じた、望ましい食習慣や生活リズムの実践に向けた指導を行います。</p>
<p>食事から生活習慣病予防に取り組む</p>	<p>★健康教室や乳幼児健診、ホームページ等を活用し、栄養バランスのとれた食事についての指導・啓発を行います。</p> <p>★生活習慣病予防のための各種健康教室や特定保健指導などにおいて、食習慣の改善に向けた栄養指導や相談・支援を行います。</p> <p>★☆☆肥満・やせに関連する疾病予防や適正体重の啓発を行います。</p> <p>☆地域活動栄養士会等において、栄養バランスのよい食事の情報を提供するとともに、料理教室等を活用し、ヘルシーレシピを提供します。</p> <p>☆医療機関において、診療や栄養指導等を通じ、疾病予防・改善のため健全な食生活について指導・助言を行います。</p> <p>☆職場において、従業員が食生活改善に取り組むことができる環境づくりを進めます。</p>
<p>安心・安全な食べ物を選ぶ</p>	<p>★広報誌での啓発やパンフレットの配布、公共施設におけるポスターの掲示、イベントの開催などを通じ、食の安全についての情報を提供します。</p> <p>★園・学校において、アレルギー対応給食の実施や幼児・児童・生徒への手洗いや身支度などの衛生教育を行います。</p> <p>☆地域活動栄養士会等において、食の安全性に関する正しい知識の普及に努めます。</p> <p>★保健所と連携し、食中毒予防啓発に努めます。</p>
<p>家族や仲間と食事を楽しむ</p>	<p>★☆☆離乳食・幼児食講座など、食に関する教室を活用し、親子で食を楽しむ場や保護者が食を体験できる場を提供します。</p> <p>★☆☆子ども食堂等を通じて、家庭以外での共食や交流の機会を提供します。</p> <p>★関係機関・団体等と連携し、市民が楽しく料理を学び、家庭での実践につなげることができるよう、支援を行います。</p>
<p>食に対する感謝のこころを育む</p>	<p>★園・学校において、食の大切さを学ぶ場を提供します。</p> <p>★広報やホームページ等を活用し、食品ロス削減に向けた普及啓発を行います。</p> <p>★☆☆農作物の栽培・収穫や収穫物の調理を体験する機会を通して、食の大切さやありがたさを伝えます。</p>

地産地消に取り組む	<p>★☆市内事業者や商業施設等と連携を図り、地場産コーナーの増設や出品数の増加に取り組むとともに、学校給食等での地場産野菜の活用を推進するなど、地場産品の販売や活用機会の創出・確保に取り組みます。</p> <p>★地場産食材が購入できる場の情報提供に努めます。</p>
食文化を伝える	<p>★園・学校の給食において、季節や行事に応じた料理を提供し、食文化を伝える機会を作ります。</p> <p>★☆各種料理講習会や講座等の世代間交流や食に関するイベント等を活用し、食文化や食事マナーを伝える取り組みを進めます。</p> <p>★地域に食文化を広めることができるよう、異世代が食を楽しめる機会の提供に努めます。</p>
食育を推進する	<p>★給食だより等を通じて、園・学校の食育に関する取り組みを保護者に周知し、家庭での実践につなげます。</p> <p>★出前講座やサロンなどを通じて地域に食育を広めます。</p> <p>★団体の食に関する活動を市民に広く周知します。</p> <p>★☆関係団体で協力し合い、園・学校、家庭、職場、地域が一体となった食育を推進します。</p>

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)
1	食育に関心を持っている人の割合	66.9%	70.1%	増加
2	適正体重を維持している人の割合 ・64歳以下はBMI 18.5以上25未満 ・65歳以上はBMI 20.1以上25未満	63.6%	63.9%	70.0%
3	肥満傾向児の割合(小学校5年生)	男子 10.5% 女子 7.2%	男子 12.9% 女子 9.1%	減少
4	1日の食塩摂取目標量を知っている人の割合	36.8%	—	増加
5	減塩を心がけている人の割合	54.4%	55.7%	増加
6	ほとんど毎日バランスの取れた食事を1日に2回以上する人の割合	58.8%	49.6%	増加
7	1日に5皿(約350g)以上野菜を摂取する人の割合	7.9%	—	増加
8	1日に2つ分(約200g)以上果物を摂取する人の割合	13.3%	—	増加
9	交野市の農作物を意識して購入している人の割合	17.1%	—	増加
10	「食品ロス」を知っている人の割合	80.8%	—	増加

4 歯と口の健康

目標

生涯にわたって、歯と口の健康づくりに取り組みましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・ 幼少期からの歯科疾患予防のため、乳幼児健診やむし歯予防教室、公立・私立認定こども園、公立小学校での歯磨き指導等を実施しました。
- ・ 歯科疾患の早期発見及び口腔の健康維持のため、成人歯科健診の対象拡充や障がい福祉サービス事業所における個別歯科指導を行いました。

現状と市民の意識

- ・ 成人歯科健診受診率は、70歳を除いた全ての年代で、平成30年より令和4年の値が高くなっていますが、大阪府より低い水準となっています。
- ・ むし歯のないこどもの割合は、年代が上がるほど減少しています。中学1年生の割合は、令和3年から令和4年にかけて大幅に減少しています。
- ・ アンケート結果によると、歯石除去や歯面清掃を定期的に受けている成人の割合は6割程度であり、前回調査より増加しています。
- ・ 60歳（55～64歳）で残存歯が「24本未満」の人、40歳（35～44歳）で「喪失歯あり」の人の割合は、前回調査より減少し、歯の本数が増加しています。
- ・ 団体ヒアリングによると、元気アップ体操等で口腔体操を行っていますが、自宅で実践することが難しい実態が課題となっています。

(2) 現状からわかる課題

- 引き続き、歯科疾患の予防と定期健診の重要性を周知する必要があります。
- 歯と口の健康は全身の健康に影響があること、歯周病と生活習慣病の関連性を周知し、正しい歯磨きの習慣や口腔体操の促進、歯科健診の受診勧奨に取り組む必要があります。
- むし歯ゼロに向けて、家庭での実践につながる歯科指導を行うことが求められています。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・歯と口の健康の大切さを理解し、むし歯や歯周病を防ぐ生活習慣を身につけましょう。
- ・よく噛んで食べる習慣をつけましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診等を行い、歯科疾患の早期発見・早期治療に努めましょう。

妊娠期・授乳期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の歯と口の健康について正しく理解しましょう。 ・妊産婦歯科健康診査を受け、口腔ケアを行いましょう。
乳幼児期 学童期・思春期 (0～17歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい歯磨き習慣を身につけ、永久歯に生え変わるまでは仕上げ磨きをしてもらいましょう。 ・フッ化物歯面塗布等のむし歯予防を行いましょう。 ・むし歯になった場合は放置せず、早期に治療しましょう。
青年期・壮年期 (18～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病や循環器疾患等の全身疾患と歯周病との関連について、正しい知識を身につけましょう。 ・デンタルフロスや歯間ブラシも活用し、口の中を清潔に保ちましょう。 ・定期的に歯面清掃や歯石除去を行いましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔体操等により、口腔機能の維持・向上に努めましょう。 ・自分の口腔状態に合ったケアを行いましょう。

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

歯科疾患を 予防する	<ul style="list-style-type: none"> ★各種教室や歯科健診等を活用し、正しい歯磨き方法等の歯科指導を実施します。 ★園・学校において、歯科健診・歯科指導を実施します。 ★あらゆる機会を活用し、歯科疾患と全身の健康の関連性を周知するとともに、若い頃から歯科疾患予防に取り組む重要性や定期健診の必要性を周知します。 ★成人歯科健診、妊産婦歯科健康診査の受診体制や健診受診機会の充実を図ります。 ★成人歯科健診、妊産婦歯科健診の受診率向上に向け、SNSによる歯科健診の周知、ハガキによる受診勧奨を行います。 ★歯科健診の内容や費用について検討を行い、より利用しやすい健診体制の構築に努めます。 ☆歯科医療機関での診療や歯科指導等を通じ、歯と口の健康づくりや歯科疾患予防に関する専門的な情報の提供を行い、かかりつけ歯科医での定期健診の重要性を啓発します。
---------------	--

	<p>☆職場において、従業員に対し、歯と口の健康づくりの重要性と正しい知識の普及に努めます。</p> <p>★☆地域の団体や関係機関と連携し、歯と口の健康づくりや歯科疾患予防に関する取り組みを推進します。</p>
口の機能を維持・向上させる	<p>★☆介護予防教室や歯科健診等を活用し、よく噛んで食べることやセルフケア方法、口腔機能の維持・向上の重要性等を啓発します。</p>

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)	
1	市が実施する	成人歯科健診受診率	3.1%	4.0%	10.0%
		40歳以上における歯周病を有する人の割合	46.2%	51.5%	28.0%以下
		60歳以上における歯周病を有する人の割合	50.0%	62.1%	38.0%以下
2	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	60.7%	—	95.0%	
3	むし歯のないこどもの割合 (中学校1年生)	74.4%	76.1%	86.0%	

5 こころの健康

目標

十分な睡眠と休養、ストレス解消により、こころの健康を保ちましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・こころの健康の重要性を啓発し、電話・面談等により健康相談を実施し、専門相談機関や医療機関の紹介を行いました。
- ・公立認定こども園において、こどもおよび保護者に対し、早寝・早起きの大切さを伝えるとともに、睡眠リズムについて指導や相談を実施しました。
- ・保護者の妊娠・出産・育児等から生じるストレスや不眠・うつ病の症状を軽減するため、こんにちは赤ちゃん訪問の実施や子育てに関する情報提供を行いました。
- ・公立小・中学校において、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの配置、教育相談の実施により、児童・生徒及びその保護者に対する支援を行いました。
- ・人権に関する悩みやDV、その他家庭内の問題についての相談支援を実施しました。
- ・職員や関係機関等を対象としたゲートキーパー養育研修を実施するとともに、市民に対して自殺予防の啓発を行いました。

現状と市民の意識

- ・アンケート結果によると、睡眠時間が短い人ほど、ストレスを感じる傾向にあります。
- ・睡眠で休養が十分にとれていると思う成人の割合は、全体の半数以下となっています。
- ・中学生は、動画視聴やゲーム、SNSの使用時間が長いほど就寝時間が遅い傾向にあります。
- ・ストレス解消法がある人の割合は、前回調査より減少しています。
- ・団体ヒアリング調査によると、職場で個人面談やメンタルヘルス相談等を実施している一方で、個人的なこころの問題の根本的な解決は職場内だけでは難しいとされています。
- ・交野市では少子高齢化、核家族化が進行しているため、子育てや介護に関する不安や悩みを抱える人が増えています。

(2) 現状からわかる課題

- こころの健康の維持に向けて、休養や睡眠の重要性を広く普及させる必要があります。
- ストレスとの付き合い方に関する情報提供や相談窓口の周知を図る必要があります。
- 育児や介護等の負担軽減に向けて、悩みを気軽に相談できる場や、身近な場所でリフレッシュできる場を提供する必要があります。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・睡眠を十分にとり、早寝・早起きを実践し、日中は太陽の光を浴び体を動かしましょう。
- ・就寝前のパソコンやスマートフォン等の使用を控えましょう。
- ・こころの健康やこころの病気についての知識を身につけ、こころに不調を感じたらひとりで悩みを抱えず、周りの人や医療機関・相談機関等に相談しましょう。

妊娠期・授乳期	・マタニティブルーや産後うつ症状を学び、早めに相談しましょう。
乳幼児期 (0～5歳)	・1～2歳児は11～14時間、3～5歳児は10～13時間の睡眠時間を確保しましょう。
学童期・思春期 (6～17歳)	・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間の睡眠時間を確保しましょう。
青年期・壮年期 (18～64歳)	・6～9時間の睡眠時間を確保しましょう。 ・上手に気分転換したり、身近な人に相談することでストレスをため込まないようにしましょう。
高齢期 (65歳以上)	・6～8時間の睡眠時間を確保しましょう。 ・外に出て積極的に人と交流しましょう。

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

休養を しっかりとる	<p>★☆☆乳幼時期から生活リズムを整え、年代に応じた睡眠時間を確保することの重要性を啓発します。</p> <p>★ゲームやスマートフォンとの付き合い方をはじめとした、質の良い睡眠をとるための知識の周知・啓発を行います。</p> <p>☆職場において、従業員の長時間労働の削減や休憩・休暇のとりやすい環境整備に努めます。</p>
ストレスと上手に 付き合う	<p>★こころの健康づくりを学ぶ機会を提供し、相談・支援を行います。</p> <p>★子育て中の親子や高齢者の相談体制を充実させ、地域で気軽に集える場を提供します。</p> <p>★心理カウンセラーや臨床心理士の派遣により、公立小・中学校の児童・生徒に対し、こころの相談を実施します。</p> <p>★広報やホームページ、SNS等を活用し、ストレスとの上手な付き合い方に関する情報提供やこころの専門機関や相談窓口の周知を行うとともに、適切な機関へつなぐための体制づくりに努めます。</p> <p>☆地域での交流や見守り活動を通じ、子育て中の母親や高齢者等の孤立を防ぎます。</p> <p>☆職場において、ストレスチェック制度の導入やこころの相談窓口の整備など、メンタルヘルス対策に取り組みます。</p>

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)	
1	睡眠時間6時間未満の人の割合	38.6%	38.5%	34.0%	
2	睡眠時間を9時間以上確保できている 児童の割合(小学校5年生)	男子 39.9% 女子 44.1%	男子 39.4% 女子 40.9%	男子 44.0% 女子 49.0%	
3	睡眠時間を8時間以上確保できている 生徒の割合(中学校2年生)	男子 35.9% 女子 22.1%	男子 29.9% 女子 21.6%	男子 40.0% 女子 24.0%	
4	平日学習以外で、3時間以上テレビやゲーム機・スマートフォンなどの画面を見ている児童・生徒の割合	小学校 5年生	男子 43.7% 女子 44.5%	男子 46.5% 女子 41.2%	減少
		中学校 2年生	男子 47.5% 女子 56.7%	男子 56.2% 女子 56.5%	減少
5	住民同士の助け合いや支え合いなどがあると感じている人の割合	58.1%	—	増加	

6 喫煙

目標

自分と周りの人のため、禁煙や分煙に取り組みましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・市の広報誌のコラム欄に喫煙による健康への影響や禁煙を促進する情報を掲載するとともに、ポスターの啓示、リーフレット配布等により、たばこの害について正しい知識の啓発を行いました。
- ・公立認定こども園児や市立小・中学校生を対象に、喫煙防止・受動喫煙防止教育を実施しました。
- ・母子手帳交付や乳幼児健診、こんにちは赤ちゃん訪問時に「喫煙あり」と答えた保護者に対して、禁煙指導を実施しました。
- ・ゆうゆうセンターでのすこやか健診や特定健診を受診した喫煙者に対して、医師による禁煙指導を実施しました。
- ・全公共施設の敷地内禁煙を実施するとともに、商工会議所の健康診断時に禁煙に関するリーフレットを配布したり、SNS上で定期的に情報発信を行い啓発を実施しました。

現状と市民の意識

- ・死因別標準化死亡率をみると、男女ともに悪性新生物の中の「気管・気管および肺」の死亡率が高くなっています。
- ・アンケート結果によると、喫煙率は全体の1割以下であり、前回調査より減少しています。
- ・未成年の喫煙率は前回調査より減少していますが、目標の0%を達成していません。
- ・喫煙する妊婦の割合は、第2期計画策定時より減少しましたが、目標の0%を達成していません。
- ・幼児の前で喫煙する大人が少数ながらみられます。

(2) 現状からわかる課題

- 引き続き、喫煙及び受動喫煙による健康被害の周知や早期の禁煙のメリット、禁煙サポートに関する情報提供を行う必要があります。
- 保育所や幼稚園、認定こども園、学校等と連携し、喫煙防止・受動喫煙防止教育を充実させるとともに、保護者に向けて、受動喫煙によるこどもの成長への影響等の周知に取り組む必要があります。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・たばこや加熱式たばこを吸っている人は、禁煙に取り組みましょう。
- ・受動喫煙をなくしましょう。

妊娠期・授乳期	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が胎児や授乳中の乳児に及ぼす影響を理解し、妊娠中や妊娠の可能性がある場合、喫煙をしません。
乳幼児期 (0～5歳) 学童期・思春期 (6～17歳)	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害や未成年者の喫煙の危険性について正しい知識を身につけましょう。 ・20歳未満の者は喫煙をしてはいけません。 ・自分からは、たばこの煙に近づかないようにしましょう。
青年期・壮年期 高齢期 (18歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもの前でたばこは吸わないようにしましょう。 ・受動喫煙に十分配慮し、こどもや妊婦等を受動喫煙から守りましょう。 ・20歳未満の者・妊婦等の喫煙を看過せず、注意を促しましょう。 ・受動喫煙の影響について正しく理解し、自分の身を守りましょう。 ・喫煙者は、できるだけ早期に禁煙に取り組みましょう。 ・喫煙をする場合は、望まない受動喫煙に十分注意しましょう。

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

喫煙者を減少させる	<ul style="list-style-type: none"> ★健康教育や健診等を通じて、がん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の喫煙関連疾病に関する情報を提供します。 ★☆健康教室や特定保健指導等を活用し、喫煙者に対して健康への悪影響や禁煙のメリットに関する情報等を提供し、禁煙支援を行います ★たばこ、加熱式たばこ、電子たばこの害について、広報誌やポスター掲示、リーフレット配布等により市民に普及啓発を行います。
妊婦・未成年者の喫煙をなくす	<ul style="list-style-type: none"> ★妊娠・授乳中の喫煙が赤ちゃんに及ぼす影響を周知し、喫煙している場合は指導を行います。 ★未成年の喫煙をなくすため、学校教育において喫煙防止教育を行います。
受動喫煙をなくす	<ul style="list-style-type: none"> ★受動喫煙による健康への悪影響についての知識の普及や、喫煙マナーの向上に向けて普及・啓発を行います。 ★☆園・学校や地域団体等と連携し、受動喫煙防止に関する知識の普及啓発を行います。 ★市が管理する全公共施設敷地内禁煙を継続します。 ★☆職場や自治会等において、多くの人が利用する施設、会合、行事などでは禁煙・分煙をすすめます。 ★☆分煙による喫煙場所は、多くの人が行き交う場所付近に設置しないようにします。

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)
1	喫煙する人の割合	男性 15.6% 女性 5.2%	男性 19.5% 女性 7.4%	男性 7.5% 女性 2.6%
2	16歳～18歳の喫煙率	0.8%	—	0%
3	喫煙する妊婦の割合	3.0%	2.4%	0%
4	「受動喫煙」を知っている人の割合	72.5%	—	増加
5	目の前でタバコを吸う家族がいる幼児の割合	4.9%	—	0%

7 飲酒

目標

生活習慣病のリスクを高める飲酒を減らしましょう

(1) これまでの取り組みと現状

行政の取り組み

- ・健康教室や健康相談等を通じて、適正飲酒に関する知識の普及啓発を実施しました。
- ・アルコール依存症の患者家族や関係機関で、学習と交流を行いました。
- ・市立全小・中学校において、アルコールの害についての教育を実施しました。
- ・市の広報誌にて、未成年飲酒防止に関するコラムを掲載し、啓発を実施しました。

現状と市民の意識

- ・アンケート結果によると、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は全体で1割未満となっており、男性は前回調査より減少している一方、女性は増加しています。世代別にみると、壮年期の割合が高くなっています。
- ・適正飲酒量について、「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」人の割合は3割台半ばとなっています。
- ・未成年の飲酒経験者は前回より減少している一方で、少数ながら存在しており、目標の0%を達成していません。
- ・飲酒する妊婦の割合は、第2期計画策定時より大幅に減少しましたが、目標の0%は達成していません。

(2) 現状からわかる課題

- 性別・年齢に合わせた適正飲酒量の周知や、飲酒が引き起こす生活習慣病等の健康被害に関する情報提供を行う必要があります。
- 学校や教育委員会等と連携し、学童期からお酒と健康に関する正しい知識の普及を行う必要があります。
- 妊娠届時、乳幼児健診において、妊娠期・授乳期間中の飲酒防止に関する知識の普及・啓発を行う必要があります。
- アルコール依存に対する相談体制の構築を検討する必要があります。

(3) 今後の方向性

個人や家庭で取り組むこと

<共通項目>

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒を減らし、適正な飲酒量を守りましょう。

妊娠期・授乳期	・飲酒が胎児や授乳中の乳児に及ぼす影響を理解し、飲酒をしません。
乳幼児期 (0～5歳) 学童期・思春期 (6～17歳)	・アルコールが身体に及ぼす影響を知りましょう。 ・20歳未満の者の飲酒の危険性について正しく理解しましょう。 ・20歳未満の者はお酒を飲んではいけません。
青年期・壮年期 高齢期 (18歳以上)	・20歳未満の者、妊婦、授乳期の者の飲酒を看過せず、注意を促しましょう。 ・生活習慣病にリスクを高める飲酒量を知り、節度ある適切な飲酒を心がけましょう。1日に純アルコール20g程度※までが推奨されています。 ・飲酒は、乳がんや食道がんをはじめとする各種がんのリスクが高まることを理解し、適度な飲酒を心がけましょう。 ・他の人にお酒を無理に勧めないようにしましょう。

※純アルコール20gの目安

ビール (5%)	500 m l	ロング缶1本
缶チューハイ (7%)	350 m l	缶1本
日本酒 (15%)	180 m l	1合
ワイン (12%)	200 m l	グラスワイン1杯半
焼酎 (25%)	100 m l	グラス1/2杯
ウイスキー (43%)	60 m l	ダブル1杯

行政や地域が取り組むこと

(★行政 ☆地域)

適正飲酒を守る	<p>★適正飲酒量やお酒の適正な飲み方に関する知識の普及、アルコール関連問題に関する情報の提供を行い、節度ある適度な飲酒を啓発します。</p> <p>★☆☆多量飲酒者に対する保健指導を行います。</p> <p>★アルコール関連問題を抱える人や家族が適切な相談や治療を受けることができるよう、相談窓口や専門外来等の情報を提供します。</p> <p>☆医療機関等において、長期にわたる多量飲酒が引き起こす疾病やその症状、精神面への影響について周知を行います。</p>
---------	---

妊婦・未成年者の飲酒をなくす	<p>★☆妊娠・授乳中の飲酒が乳児に及ぼす影響を周知し、飲酒している場合は指導を行います。</p> <p>★学校教育において、未成年者の飲酒が及ぼす健康被害や飲酒に関する正しい知識の普及を図ります。</p>
----------------	---

(4) 評価指標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	目標値 (2036年度)
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒※をしている人の割合	男性 9.0% 女性 7.5%	男性 13.6% 女性 9.6%	男性 5.0% 女性 4.0%
2	1日の適正飲酒量を知っている人の割合	36.7%	—	増加
3	飲酒経験のある未成年者の割合 (16歳～18歳)	5.5%	—	0%

※生活習慣病のリスクを高める飲酒（リスクありは以下の方法で算出（日本酒換算で計算））

男性：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」

女性：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

第5章 計画の推進体制

1 計画策の推進体制

2 計画の進行管理

1 計画の推進体制

健康づくりや食育を推進するためには、個人の自主的な取り組みを支える環境整備が重要です。行政、市民、教育機関などが連携し、それぞれの役割を果たすことが不可欠です。個々の健康意識や食育への関心を高めることで、地域全体で持続可能な取り組みが可能となります。具体的な施策を通じて、地域での健康づくりを進める必要があります。

■市民（個人）の役割

市民が「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、健康づくりや食育に積極的に取り組むことが大切です。生涯を通じて健康で生き活きと過ごすため、自分に合った目標を立てながら取り組むことが必要です。また、地域活動にも積極的に参加し、地域を支える意識を持つことも重要です。

■家庭の役割

家庭は生活の基盤であり、家族の健康づくりや食育において重要な役割を果たします。家族全員が心身ともに健康に過ごし、大人から子へ健康的な生活習慣や食の楽しさを伝え、共に実践することが重要です。

■保育・教育関係者の役割

保育所・幼稚園・学校等は、乳幼児期から学童期、思春期にかけて、子どもたちが一日の大半を過ごす場です。ここは、生涯にわたる望ましい生活習慣や社会生活の基礎を学ぶ場でもあり、その後の生活に大きな影響を与えます。子どもが自分の健康に関心を持ち、自ら健康づくりや食育に取り組む姿勢を持つよう、家庭や地域と連携しながら、個々の発達段階に応じた取り組みを推進することが重要です。

■職場の役割

働く人にとって、職場は生活の大半を過ごす場であり、心身の健康を保つうえで重要な役割を果たします。従業員の安全を確保し、健診による健康管理を行うとともに、長時間労働対策やメンタルヘルス対策に積極的に取り組み、健康経営を推進することが重要です。

■保健・医療専門家の役割

保健・医療専門家には、専門的な立場から市民への働きかけや、生活習慣病予防などの健康づくりに関する情報提供が期待されます。特に、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師は病気の治療だけでなく、健康づくり全般において市民の良き助言者として重要です。また、行政や関係機関と連携し、市民の健康問題に対応するとともに、疾病予防のために健診（検診）を支援することも重要です。

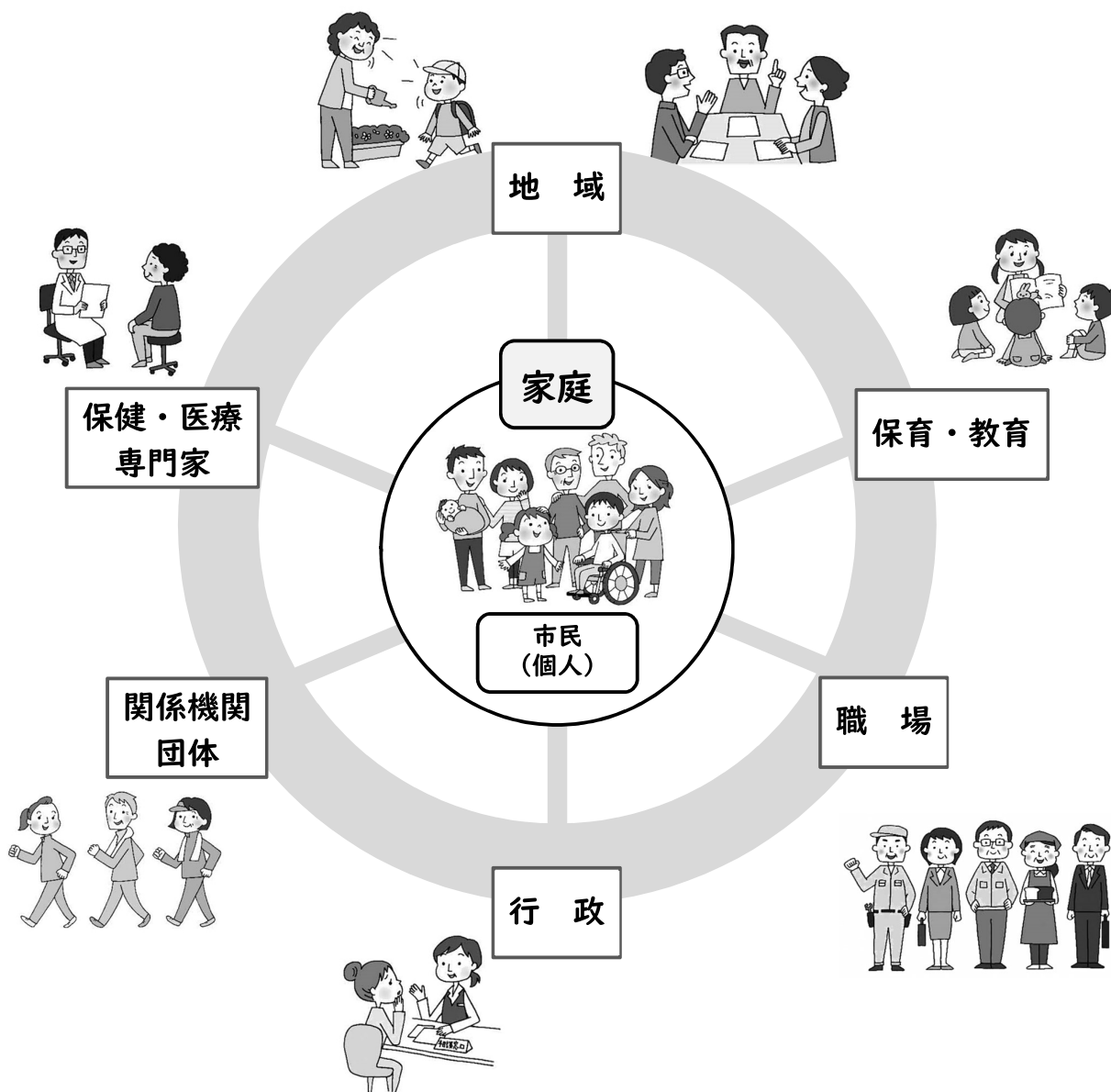
■関係機関・団体の役割

地域社会は日常生活の場で、市民にとって身近で重要な社会資源となります。健康づくりや食育に関する活動を行っている地域団体は、それぞれの立場で自主的に学び実践するとともに、行政や他の団体と連携し、地域ぐるみの健康づくり・食育活動を推進することが重要です。

■行政の役割

行政は、市民が健康づくりや食育に取り組むためのきっかけや環境を整えることが求められます。市民の自主的な取り組みや関係機関の支援に向けて、健康づくりや食育に関する情報提供を行い、保育・教育関係者や関係機関との連携体制を強化し、協働による健康づくりに取り組むことが重要です。

【健康づくりの取り組みの連携 イメージ図】



2 計画の進行管理

交野市の健康増進計画を効果的かつ着実に推進するためには、PDCAサイクル（Plan [計画] → Do [実行] → Check [点検・評価] → Action [改善]）を基本とした進行管理を継続的に実施する必要があります。計画の進行管理にあたっては、健康増進課が中心となり、庁内の関係部署と連携を図りながら、関係団体との情報共有を通じて、総合的かつ計画的な取り組みを進めてまいります。

また、社会情勢の変化などにより計画の変更が必要となった場合には、交野市健康づくり推進委員会を通じて、柔軟かつ迅速に計画の見直しを行います。本計画は、交野市総合計画に基づき、基本構想・基本計画・実施計画といった各段階における計画内容を参考にしながら策定しており、市全体の目標や方針と整合性を保ちつつ、持続可能な健康増進の取り組みを進めてまいります。

このように、PDCAサイクルを活用した進行管理のもと、関係機関と協働しながら市民の健康づくりを推進し、長期的な視野で計画を着実に進めてまいります。

資料編

- 1 統計データからみる現状
- 2 市民アンケート結果からみる現状
- 3 第3期計画評価指標のデータ元
- 4 用語集
- 5 交野市健康づくり推進委員会条例
- 6 交野市健康づくり推進委員会名簿
- 7 計画策定のプロセス

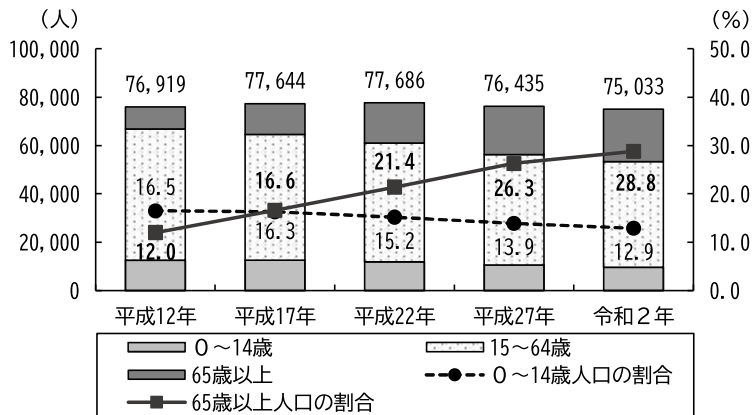
1 統計データからみる現状

(1) 人口・世帯の状況

①年齢3区分別人口

総人口は年々増加していましたが、2010年（平成22年）以降は減少し、2020年（令和2年）では75,033人となっています。また、年々少子高齢化が進み、2020年（令和2年）では0～14歳人口の割合は12.9%、65歳以上人口の割合は28.8%となっています。

【図1：総人口の推移と少子高齢化率の推移】

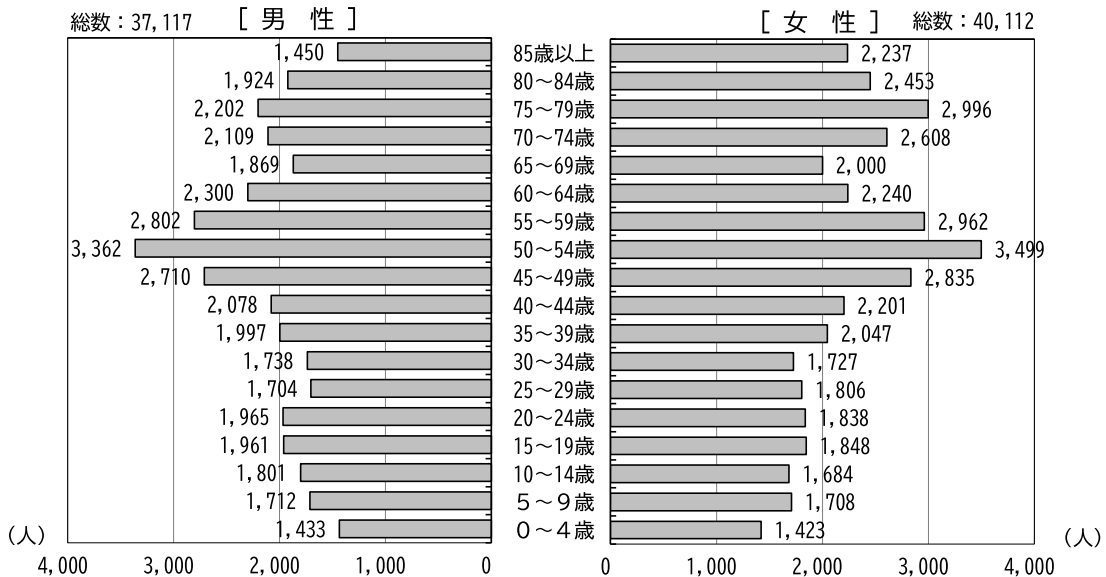


データ元：国勢調査（各年10月1日）

②人口ピラミッド

男女とも第二次ベビーブーム世代にあたる50～54歳の層が最も多くなっています。一方、結婚・出産期にあたる25～34歳までの層と0～14歳の層が少ない傾向にあります。

【図2：人口ピラミッド】

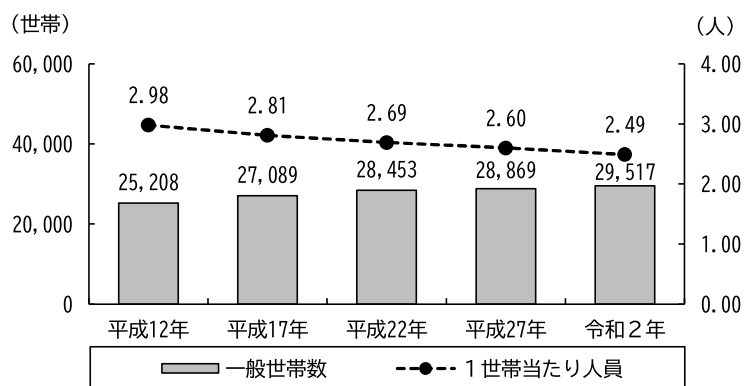


データ元：住民基本台帳（令和6年3月31日）

③世帯数と1世帯当たり人員

一般世帯数は年々増加している一方、1世帯当たり人員は減少し、2020年（令和2年）では一般世帯数が29,517世帯、1世帯当たり人員が2.49人となっています。

【図3：一般世帯数・1世帯当たり人員の推移】



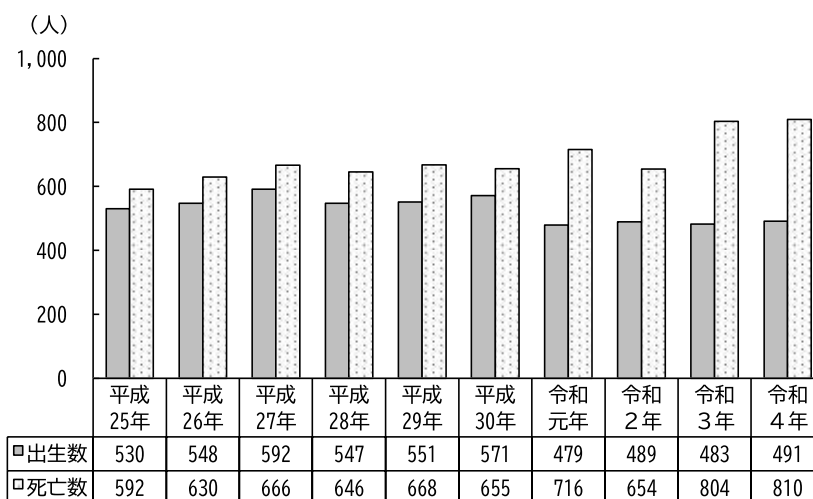
データ元：住民基本台帳（各年3月31日）
国勢調査（各年10月1日）

（2）出生・死亡の状況

①出生数と死亡数

2013年（平成25年）以降、死亡数が出生数を上回っており、2022年（令和4年）では出生数が491人、死亡数が810人となっています。

【図4：出生数・死亡数の推移】



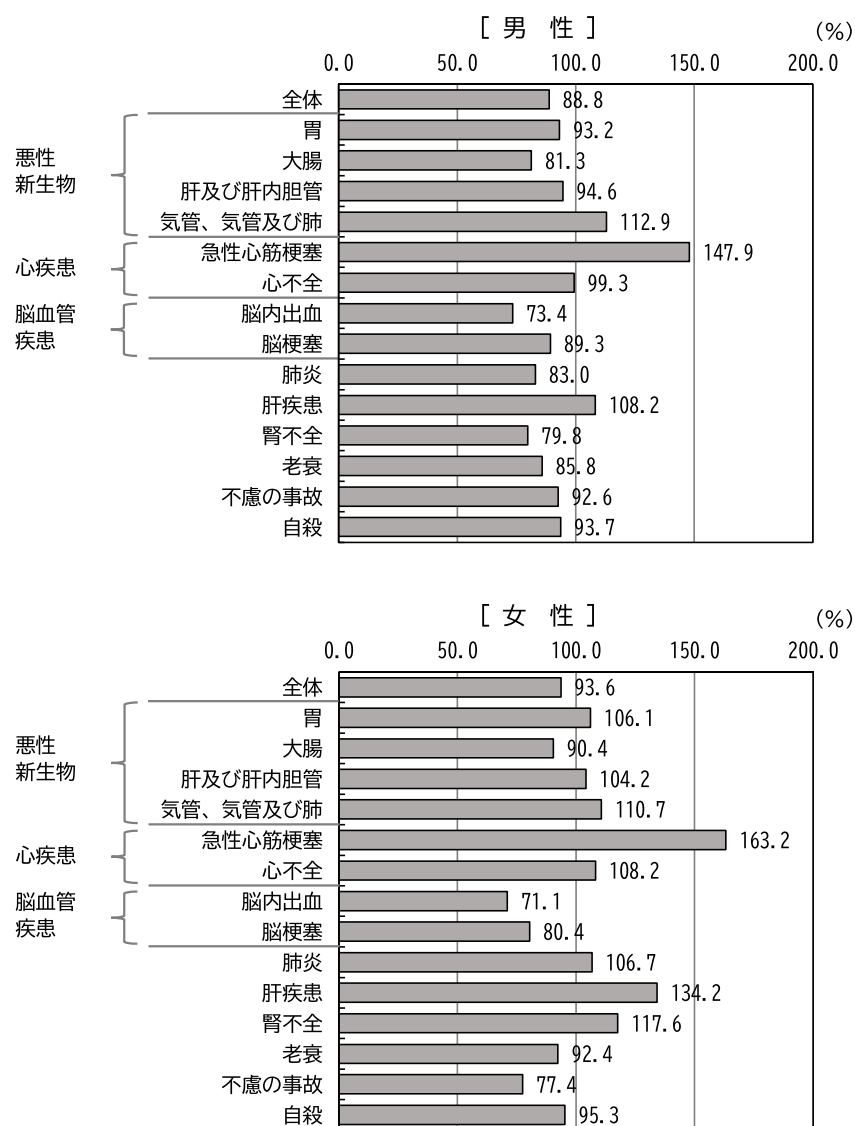
データ元：人口動態統計（大阪府HP）

②死因別死亡数の割合

死因別標準化死亡比をみると、男女ともに急性心筋梗塞、気管・気管及び肺の悪性新生物、肝疾患の割合が高く、加えて女性における胃の悪性新生物、肝及び肝内胆管、心不全、肺炎、腎不全の死亡率が高くなっています。

死因別死亡者数は、全国・大阪府と同様、悪性新生物、心疾患（高血圧性除く）の割合が高く、悪性新生物は23.3%、心疾患（高血圧性除く）は16.2%となっています。

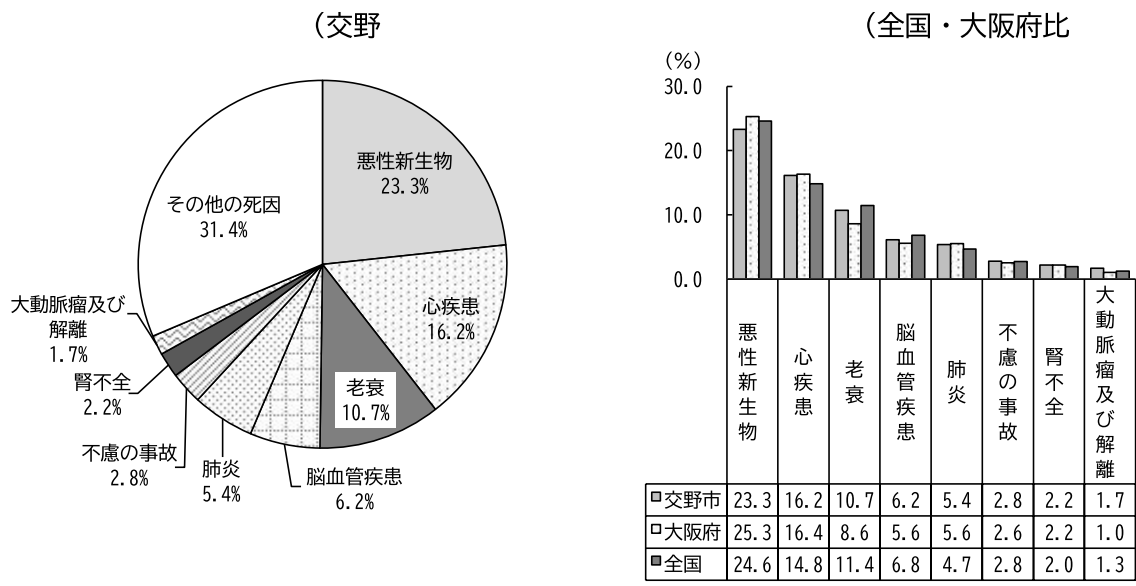
【図5：死因別標準化死亡比（2018年（平成30年）～2022年（令和4年））】



データ元：令和4年人口動態統計（市、府は大阪府HP）

※標準化死亡比…人口構成の違いを考慮して死亡率を比較する指標。全国の平均を100としたときに、100を超えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断される。

【図6：主な死因別死亡数の割合（2022年（令和4年））】



データ元：令和4年人口動態統計（大阪府HP）
 (注) 疾病は上位8位までを表示（心疾患は高血圧性を除く）

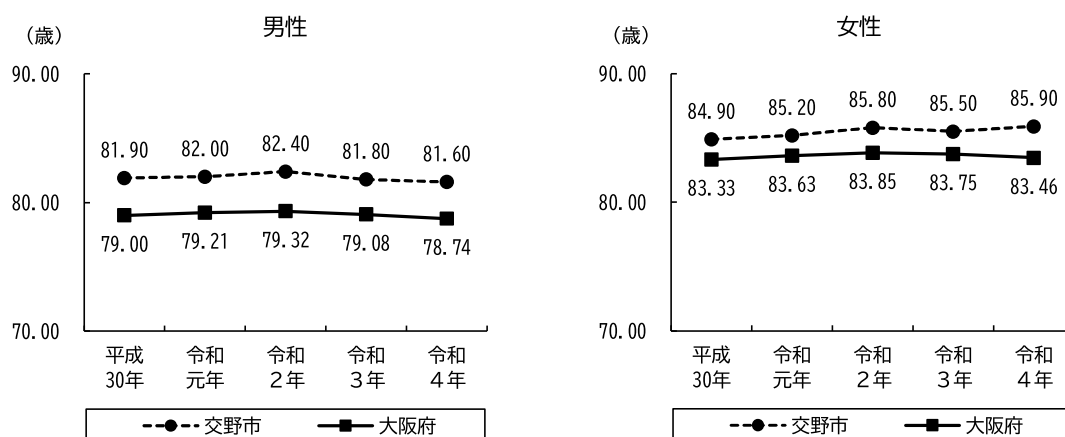
(3) 健康寿命・要介護者等の状況

①健康寿命

2022年（令和4年）の健康寿命*¹は男性が81.6歳、女性が85.9歳となっており、大阪府下43市町村中、男性は5位、女性は2位となっています。また、平均寿命は男性が83.0歳、女性が88.7歳となっており、大阪府下43市町村中、男性は6位、女性は7位となっています。健康寿命・平均寿命いずれも、男女ともに、大阪府より概ね高い水準で推移しています。

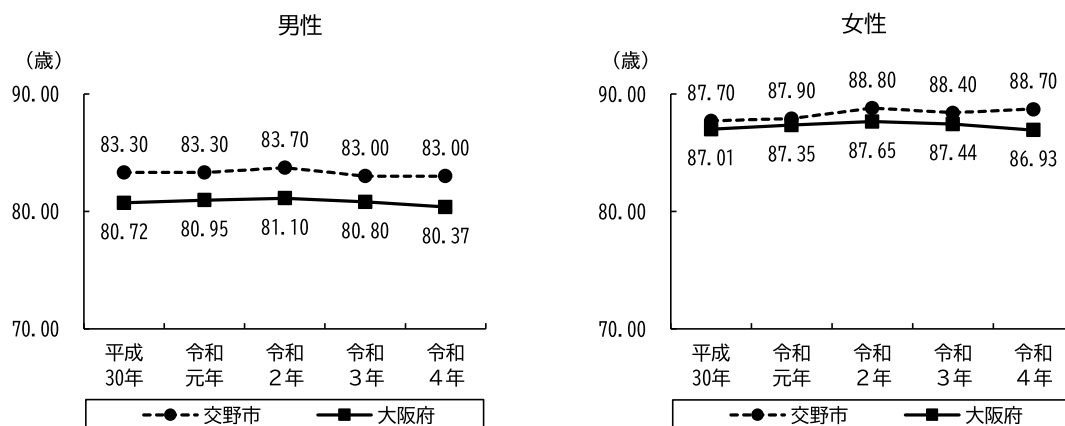
不健康な期間については、男女ともに各年大阪府より低い水準で推移し、2022年（令和4年）では男性が1.4年、女性が2.8年となっています。

【図7：健康寿命の推移】



データ元：「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ

【図8：平均寿命の推移】



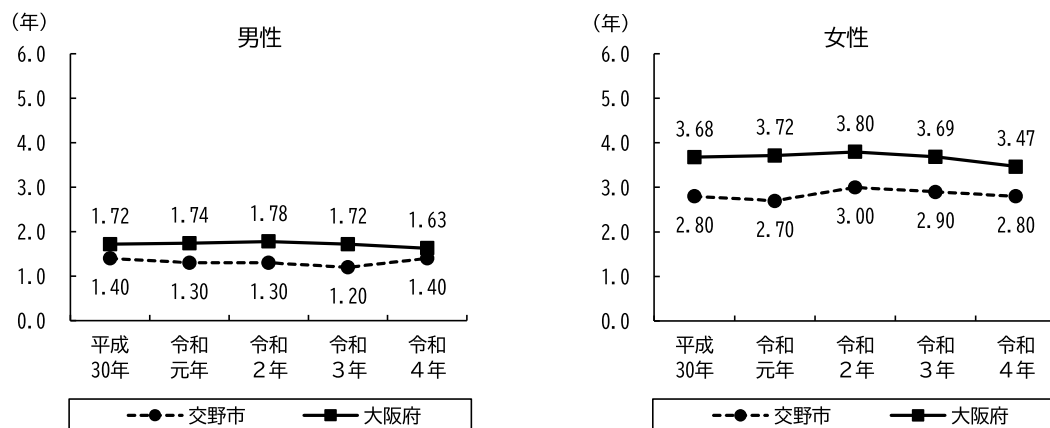
データ元：「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ
 (注) 「健康寿命」と「不健康な期間」の合算

【表1：平均寿命と健康寿命のランキング（2022年（令和4年））】

2022 ランク（位/43市町村中）			
平均寿命		健康寿命	
男性	女性	男性	女性
6	7	5	2

データ元「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ

【図9：不健康な期間の推移】



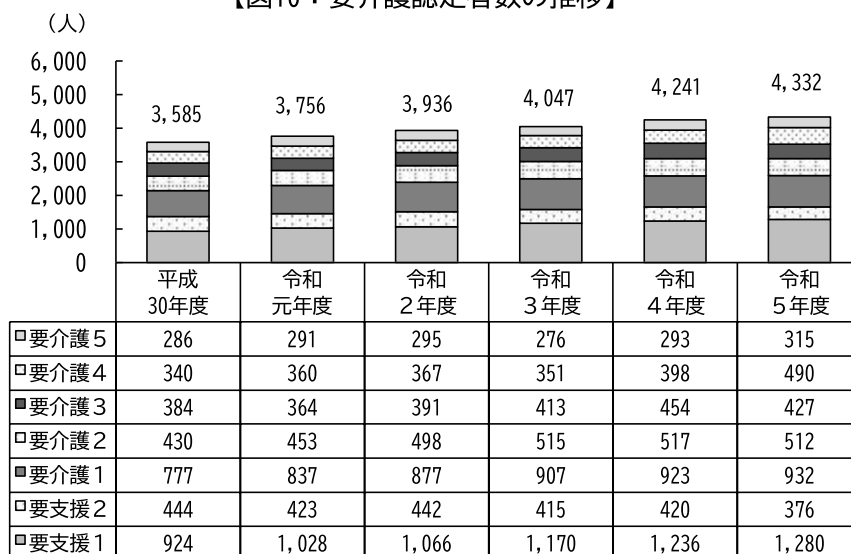
データ元：「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ

*1：健康寿命：日常生活動作が自立している期間の平均
健康寿命＝KDBシステムの項目「平均自立期間（要介護2以上）」及び「平均余命」の値を活用、又は、KDBシステムと同様の方法により、健康寿命を算出

②要介護認定者数

要介護認定者数は年々増加し、2023年度（令和5年度）では4,332人となっています。要介護度別にみると、各年要支援1が最も多く、次に要介護1が多くなっています。

【図10：要介護認定者数の推移】



データ元：介護保険事業状況報告

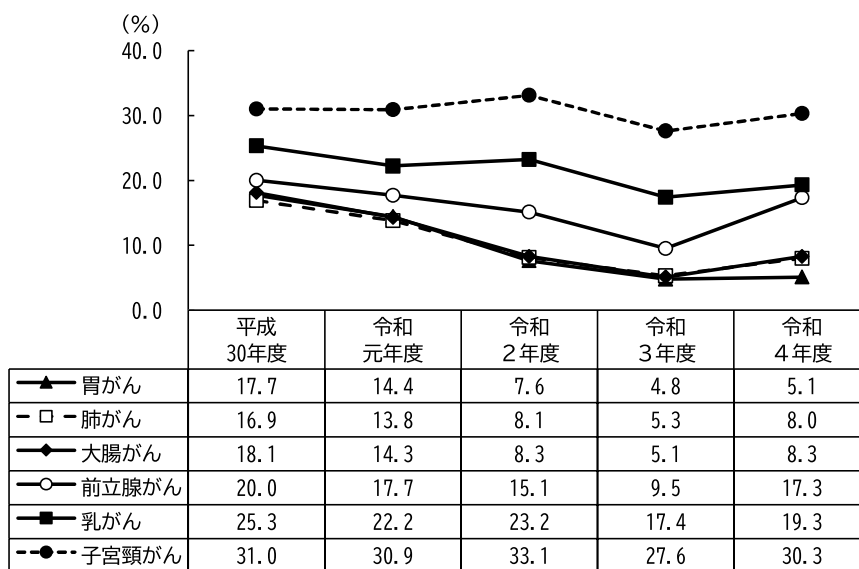
(4) がん検診・特定健診の状況

①がん検診受診率

2022年度（令和4年度）の市で実施したがん検診の受診率をみると、胃がんが5.1%、肺がんが8.0%、大腸がんが8.3%、前立腺がんが17.3%、乳がんが19.3%、子宮頸がんが30.3%となっており、女性がん（乳がん・子宮頸がん）の受診率が高い傾向がみられます。

受診率の推移をみると、2021年度（令和3年度）に新型コロナウイルス感染症の影響で受診率の低下が見られましたが、2022年度（令和4年度）から増加しています。

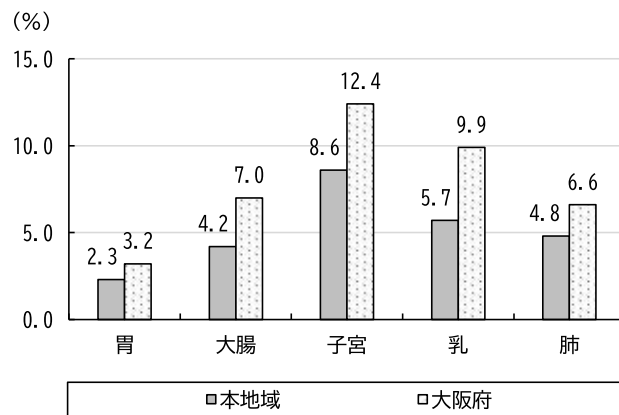
【図11：がん検診受診率の推移】



データ元：健康増進課算出

(注) 受診率は40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）を対象に算出。
令和元年度より、大阪府におけるがん検診統計では、分母（対象者）が変更となっており、第3期計画の評価指標と数値は一致しておりません。

【図12：がん検診受診率（2021年（令和3年））】



データ元：令和6年度地域健康カルテ（市町村別）（大阪府HP）
 （注）令和元年度より、大阪府におけるがん検診統計では、分母（対象者）が変更となっており、図10と数値は一致しておりません。

【表2：がん検診受診率のランキング（2021年（令和3年））】

2021 ランク（位／43市町村中）					
部位	胃	大腸	子宮	乳	肺
受診率	34	42	42	42	30

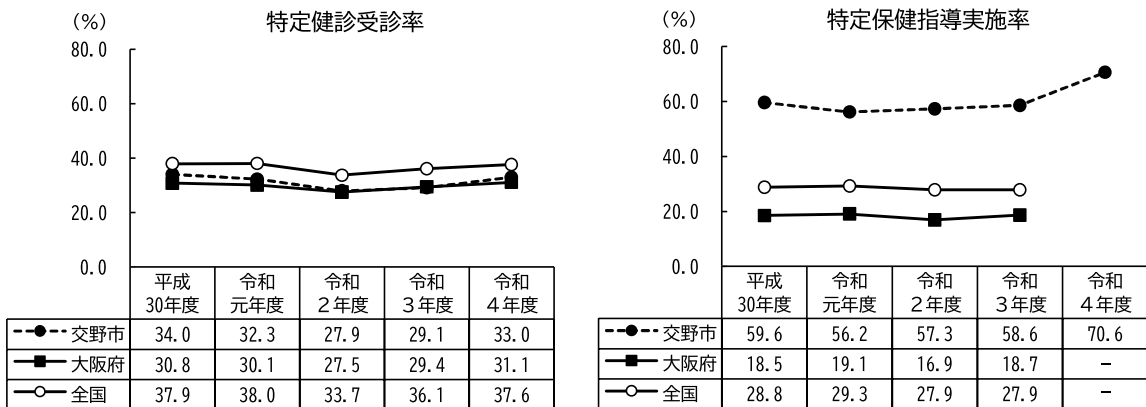
データ元：令和6年度地域健康カルテ（市町村別）（大阪府HP）

②-1 交野市国民健康保険における特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診受診率は、2020年度（令和2年度）にやや落ち込んだもののその後回復し、2022年度（令和4年度）では33.0%となり、2021年度（令和3年度）を除いた各年度で大阪府より高くなっています。しかしながら、全国と比較すると、各年度全国を下回る水準で推移しています。

特定保健指導実施率については、2019年度（令和元年度）に落ち込んだもののその後増加に転じ、2022年度（令和4年度）では70.6%となっています。各年度、全国・大阪府の値より高い水準で推移しています。

【図13：特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移】

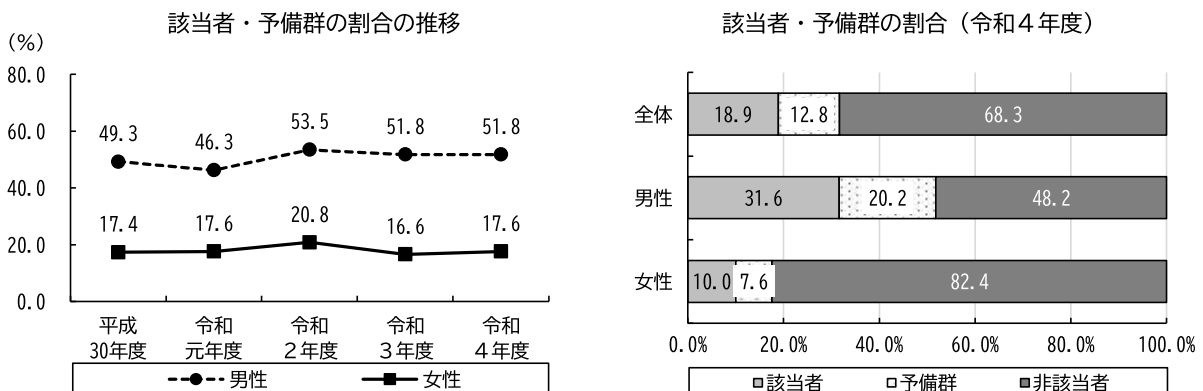


データ元：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」
※令和4年度の全国・大阪府はデータなし

②-2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男女ともに増減を繰り返しています。該当者・予備群の割合は女性より男性で高い傾向にあり、2022年度（令和4年度）では、男性が51.8%（該当者：31.6%、予備群：20.2%）、女性が17.6%（該当者：10.0%、予備群：7.6%）となっています。

【図14：メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合】

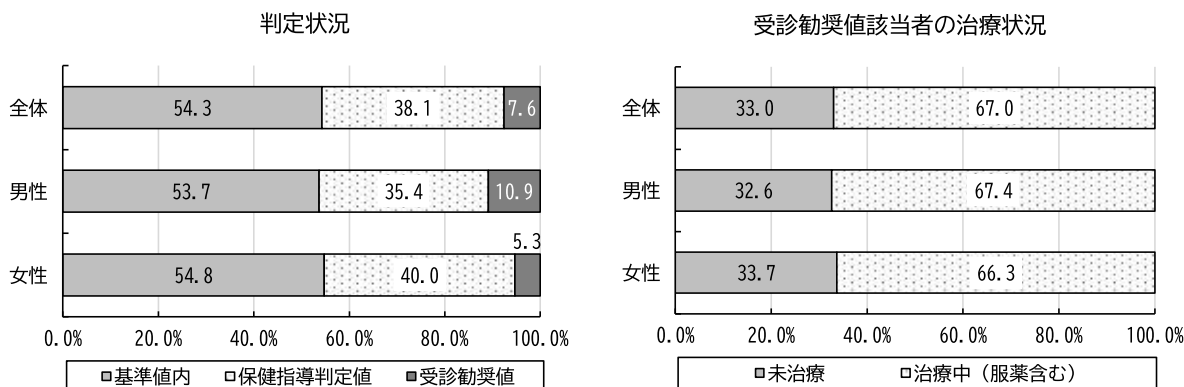


データ元：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

②-3 特定健診における高血糖の判定状況と治療状況

高血糖については、基準値内が54.3%、基準値外が45.7%（保健指導判定値：38.1%、受診勧奨値：7.6%）となっており、性別でみると、基準値外のうち受診勧奨値該当者の割合は男性の方が高くなっています。また、受診勧奨値該当者のうち、未治療が33.0%、治療中が67.0%となっています。

【図15：高血糖の判定状況・治療状況（2022年（令和4年））】



データ元：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

※高血糖判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」）

・基準値内：HbA1c 5.6未満 ・保健指導判定値：HbA1c 5.6～6.5未満 ・受診勧奨値：HbA1c 6.5以上
HbA1cとはヘモグロビンとブドウ糖が結びついたもので慢性的な高血糖を表す指標。

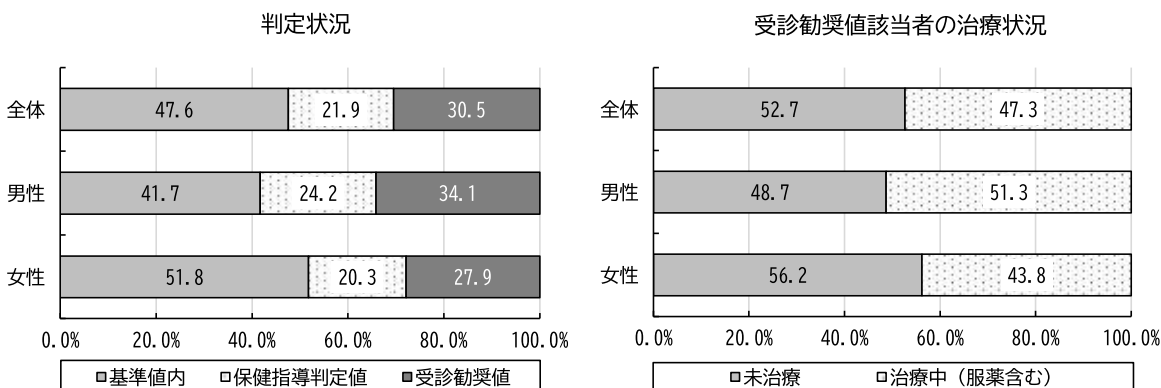
血糖値の高い状態が続くとHbA1cは高くなる。

※判定状況・治療状況について、それぞれの割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。

②-4 特定健診における高血圧の判定状況と治療状況

高血圧については、基準値内が47.6%、基準値外が52.4%（保健指導判定値：21.9%、受診勧奨値：30.5%）となっており、性別でみると基準値外の割合は男性の方が高くなっています。また、受診勧奨値該当者のうち、未治療が52.7%、治療中が47.3%となっています。

【図16：高血圧の判定状況・治療状況（2022年（令和4年））】



データ元：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

※高血圧判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」）

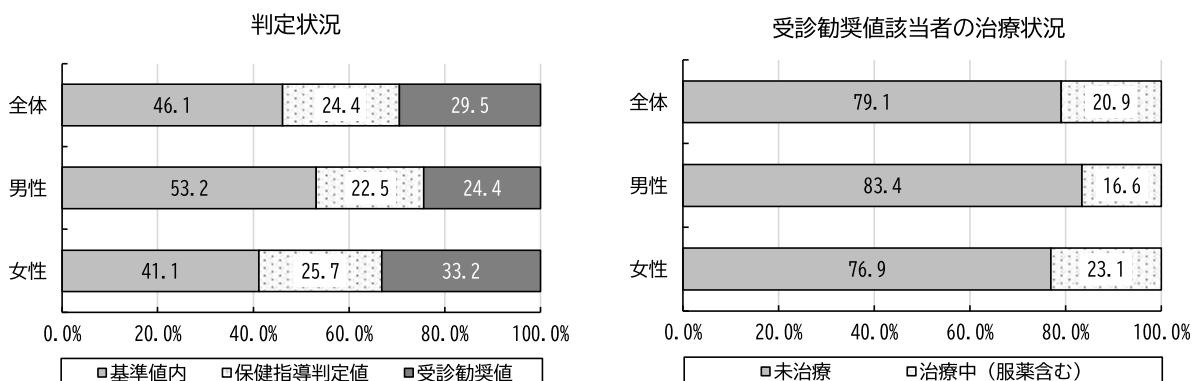
・基準値内：収縮期血圧130mmHg未満かつ拡張期血圧85mmHg未満
・保健指導判定値：収縮期血圧130～140mmHgまたは拡張期血圧85～90mmHg未満
・受診勧奨値：収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

②-5 特定健診における脂質異常（高LDLコレステロール血症）の判定状況と治療状況

脂質異常については、基準値内が46.1%、基準値外が53.9%（保健指導判定値：24.4%、受診勧奨値：29.5%）となっており、性別で見ると基準値外の割合は女性の方が高くなっています。

また、受診勧奨値該当者のうち、未治療が79.1%、治療中が20.9%となっています。

【図17：高LDLコレステロール血症の判定状況・治療状況（2022年（令和4年））】



データ元：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

※脂質異常判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」）

- ・基準値内：LDLコレステロール120mg/dl未満
- ・保健指導判定値：LDLコレステロール120～140mg/dl未満
- ・受診勧奨値：LDLコレステロール140mg/dl以上

LDLコレステロールは悪玉コレステロールとよばれるもので、LDLコレステロールが多すぎると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性が高まる。

※判定状況・治療状況について、それぞれの割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。

③成人歯科健診受診率

70歳を除いた年代で、2018年（平成30年）より2022年（令和4年）の値が高くなっています。

【表3：成人歯科健診受診率の推移】

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
40歳	2.4%	4.5%	2.3%	3.7%	3.2%
50歳	2.5%	3.7%	3.5%	3.3%	3.2%
60歳	2.9%	2.8%	2.3%	3.5%	3.7%
70歳	2.9%	2.7%	2.3%	3.3%	2.4%
全体	2.7%	3.4%	2.7%	3.4%	3.1%

データ元：大阪府市町村歯科口腔保健実態調査

④むし歯のない幼児・児童・生徒の状況

中学1年生を除いた年代で、2019年度（平成30年度）より2022年度（令和4年度）の値が高くなっています。また、2022年度（令和4年度）のむし歯のないこどもの割合は、年代が上がるほど低くなっています。

【表4：むし歯のない幼児・児童・生徒の割合の推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年	令和3年	令和4年
1歳6か月児健康診査	98.9%	98.8%	98.8%	98.8%	99.1%
2歳6か月児歯科健康診査	93.4%	95.8%	—	—	—
3歳6か月児健康診査	84.3%	86.9%	86.3%	90.4%	88.3%
小学6年生	84.7%	87.5%	86.8%	90.3%	85.9%
中学1年生	80.7%	81.4%	93.1%	90.2%	74.4%

データ元：こども家庭庁母子保健調査（交野市乳幼児健康診査回答状況）、健康増進課、大阪府内における小学校第6学年と中学校第1学年生徒の口腔健康状態について（大阪府学校歯科医会ホームページ）

※令和2年から4年の2歳6か月児歯科健康診査は実施なし

2 市民アンケート結果からみる現状

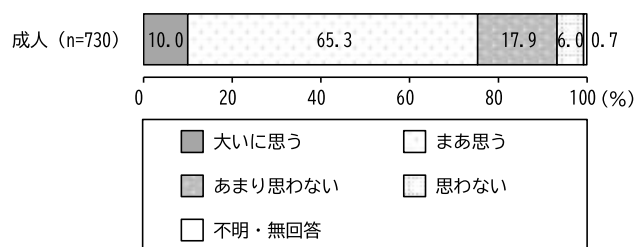
※特に記載のない限り、成人は18歳以上をさす。（青年期：18～39歳、壮年期：40～64歳、高齢期：65歳以上）

（1）健康の維持・増進

【主観的健康感】

- 『健康』（「大いに思う」＋「まあ思う」）の割合は、7割台半ばとなっています。

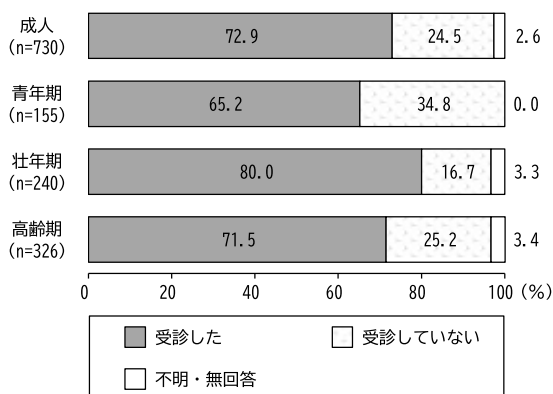
■図18：自分は健康だと思うか



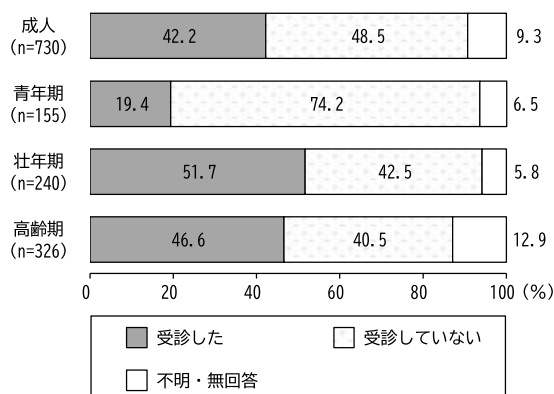
【健診受診状況】

- 基本健診については、「受診した」の割合が成人全体で7割台となっており、壮年期では8割と他の世代と比べて高い傾向にあります。また、青年期では「受診した」が6割台と他の世代と比べて低い傾向にあります。
- がん検診については、「受診した」の割合が成人全体で4割台となっており、壮年期では5割台、高齢期では4割台半ばとなっています。青年期については、子宮がん検診のみが対象のため、2割以下となっています。

■図19：基本健診の受診状況



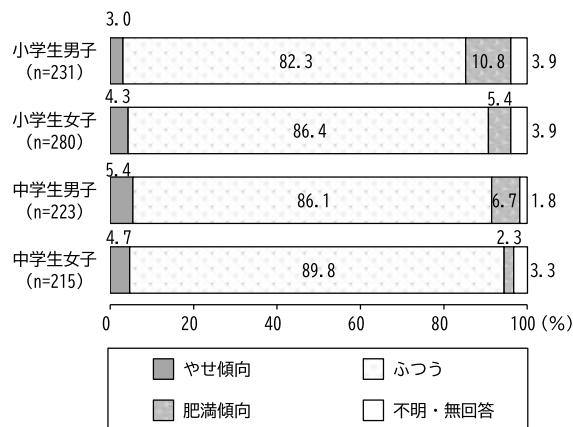
■図20：がん検診の受診状況



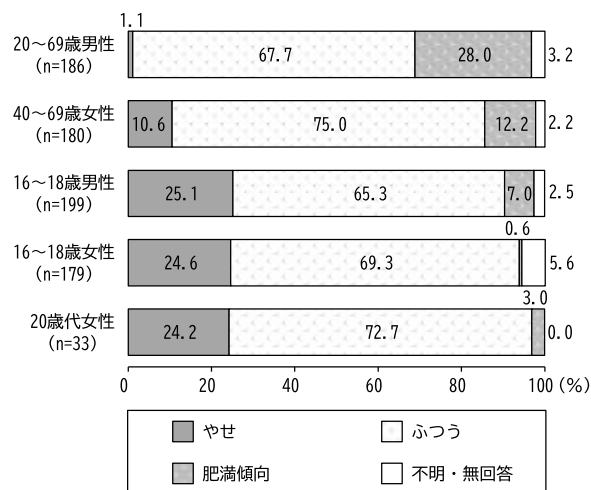
【肥満度】

- こどもの「肥満」の割合は、小学生、中学生ともに女子より男子が高くなっています。
- 成人の「肥満」の割合は、20～69歳男性で2割台後半となっています。
- 16～18歳の「やせ」の割合は、男女とも2割台半ばとなっており、成人と比べて高くなっています。
- 20歳代女性の「やせ」の割合は2割台半ばとなっています。

■図21：肥満度（子ども）



■図22：肥満度（16～18歳・成人）



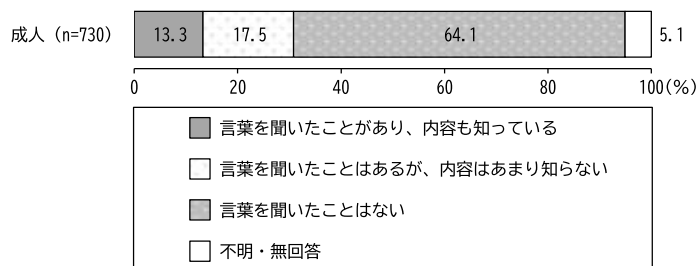
肥満度 = [実測体重 (kg) - 身長別標準体重 (kg)]
 / 身長別標準体重 (kg) × 100 (%)
 ※肥満度20%以上が肥満、-20%以下がやせ

BMI = 体重 (kg) / [身長 (m) × 身長 (m)]
 ※BMI 18.5未満がやせ、18.5以上25.0未満がふつう、25.0以上が肥満

【おおさか健活マイレージ「アスマイル」の認知状況】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、1割台前半となっています。

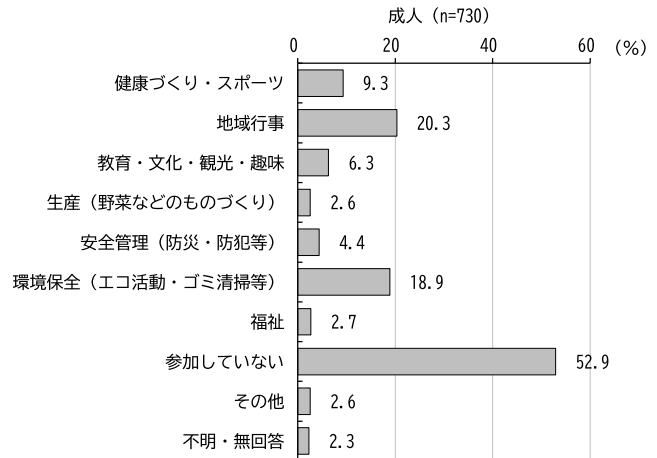
■図23：おおさか健活マイレージ「アスマイル」の認知状況



【地域活動の参加状況】

- 地域活動の参加状況は「参加していない」が最も高くなっています。参加している地域活動は「地域行事」「環境保全（エコ活動・ゴミ清掃等）」が2割前後となっています。

■図24：地域活動の参加状況

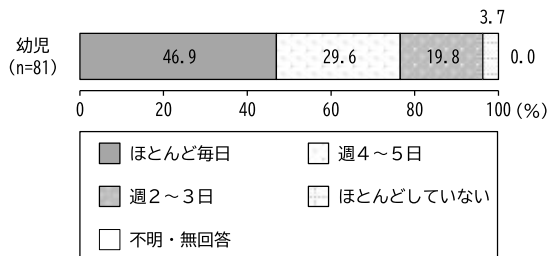


（2）身体活動・運動

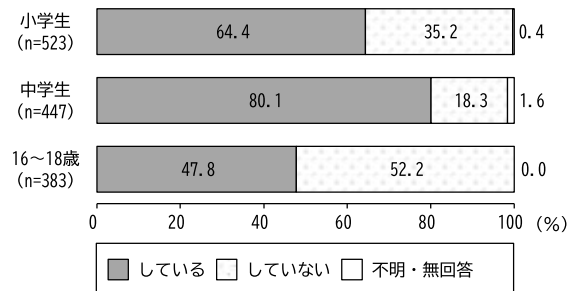
【こどもの運動習慣】

- 幼児の外遊びの頻度は、「ほとんど毎日」の割合が最も高くなっていますが、「ほとんどしていない」の割合も若干みられます。
- 学校の授業等を除く、習慣的に運動を「している」の割合は、中学生で高い傾向がみられます

■図25：外遊びの頻度



■図26：学校の授業等を除いた運動習慣

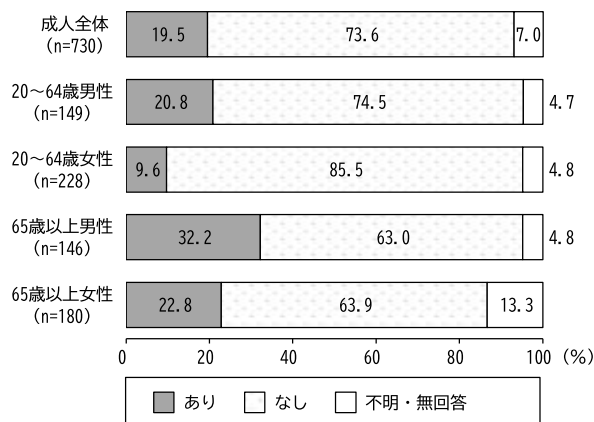


※「している」は、「1日30分以上の運動を週2回以上している」割合

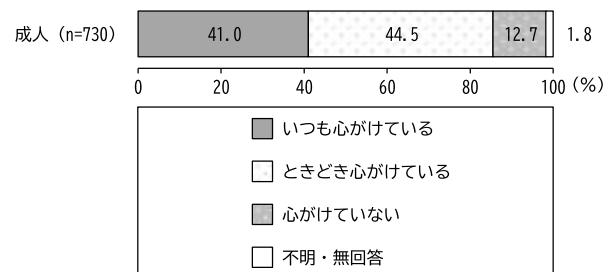
【大人の運動習慣】

- 運動習慣「あり」の割合は、女性より男性の方が高く、年代が上がるほど高くなっています。
- 日常生活でできるだけ体を動かすように心がけている割合は、「いつも」と「ときどき」がともに4割台となっています。

■図27：運動習慣の有無



■図28：日常生活でできるだけ身体を動かすよう心がけているか

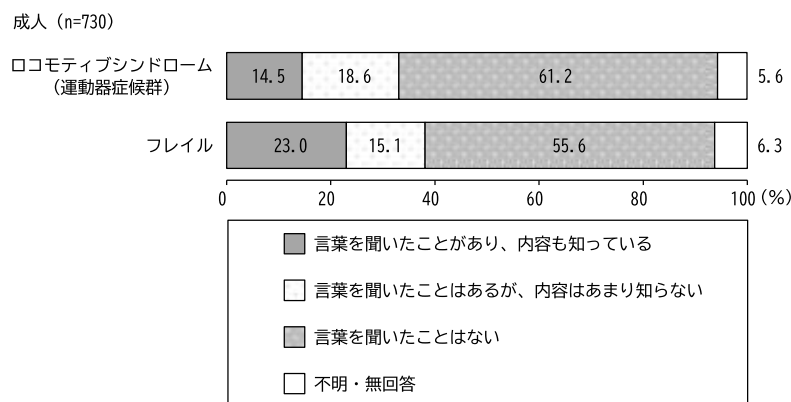


※運動習慣「あり」は、「運動を1日30分以上・週2日以上・1年以上継続している」割合

【言葉や内容の認知状況について】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、『ロコモティブシンドローム（運動器症候群）』で1割台半ば、『フレイル』で2割台前半となっています。

■図29：言葉や内容の認知状況

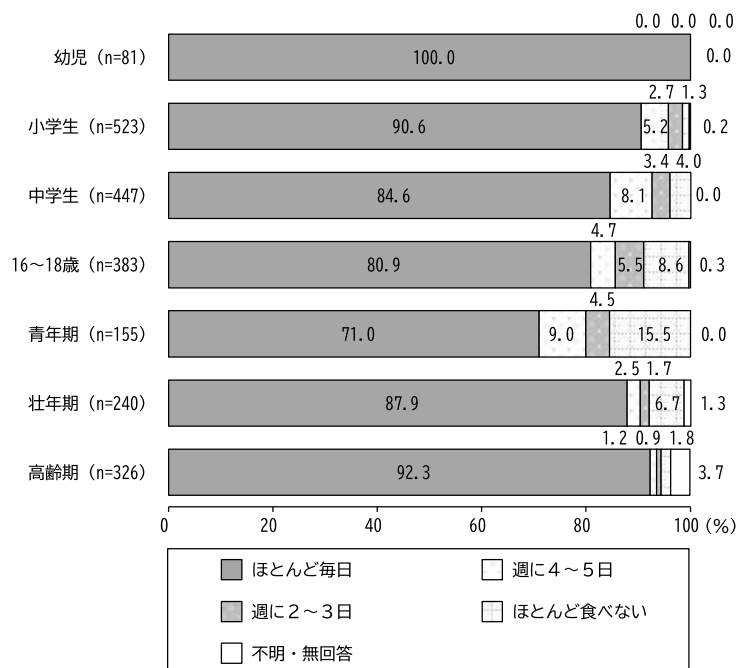


(3) 栄養・食生活（食育含む）

【朝食を食べる頻度について】

●朝食を「ほとんど毎日」食べる割合は、成人青年期を除いた各世代で8割以上となっています。

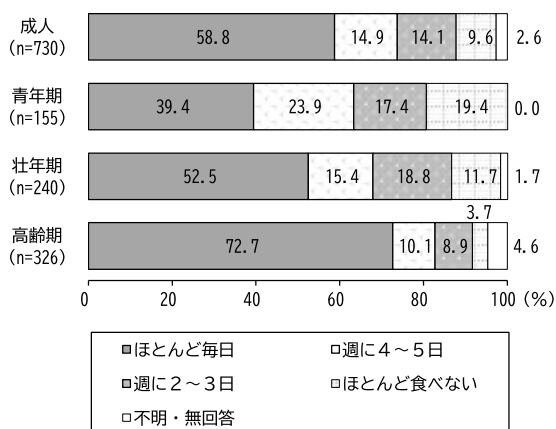
■図30：朝食の摂取状況



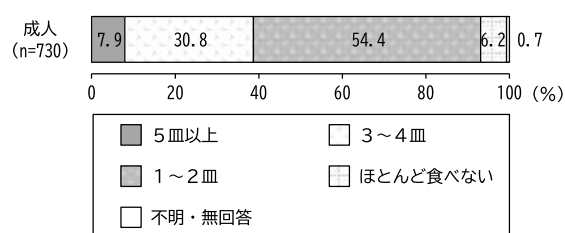
【食事の内容について】

- 主食・主菜・副菜が揃った食事（1日2回以上）を「ほとんど毎日」食べる割合は、世代が上がるごとに高くなっています。
- 1日の野菜の平均摂取量は、「1～2皿」の割合が最も高くなっており、「5皿以上」の割合は、1割以下となっています。
- 1日の果物の平均摂取量は、「あまり食べない（1日に1つ分未満）」の割合が最も高くなっており、「よく食べる（1日に2つ分以上）」の割合は、1割台前半となっています。

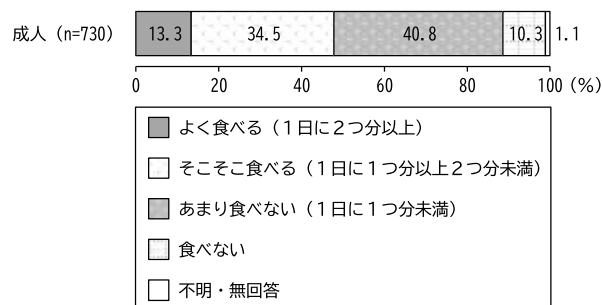
■図31：主食・主菜・副菜が揃った食事（1日2回以上）の頻度



■図32：1日の野菜の平均摂取量



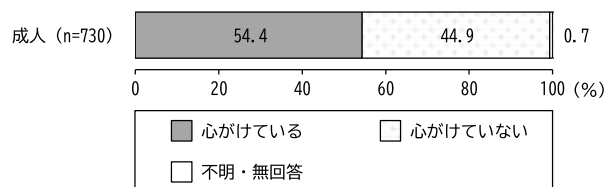
■図33：1日の果物の平均摂取量



【食事における健康面の心がけについて】

- 減塩を「心がけている」の割合は、5割台半ばとなっています。
- よく噛み、ゆっくり食べていると「思う」の割合は、4割台となっています。
- 「現在、医師等から病気のために食事の指導を受けていますか。」に対し、「はい」と回答した人は「減塩を心がけている」の割合が8割程度と高い傾向にある一方、「いいえ」と回答した人は5割台となっています。
- 1日の食塩摂取目標量を「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、3割台半ばとなっています。

■図34：減塩を心がけているか

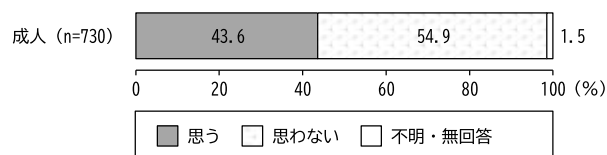


■図35：減塩を心がけているか（医師による食事指導の有無別）

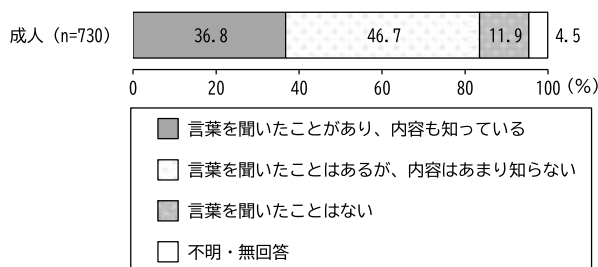
医師による食事指導の有無	心がけている	心がけていない	不明・無回答
はい（受けている） (n=59)	47 79.7	12 20.3	0 0.0
いいえ（受けていない） (n=665)	346 52.0	314 47.2	5 0.8

(単位) 上段：件、下段：%

■図36：よく噛み、ゆっくり食べているか



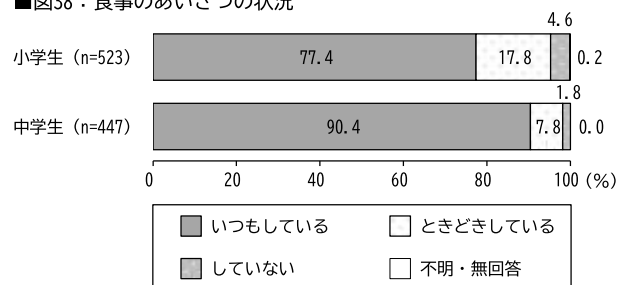
■図37：1日の食塩摂取目標量の認知状況



【食事のあいさつについて】

- こどもの食事のあいさつを「いつもしている」の割合は、中学生より小学生の方が低くなっています。

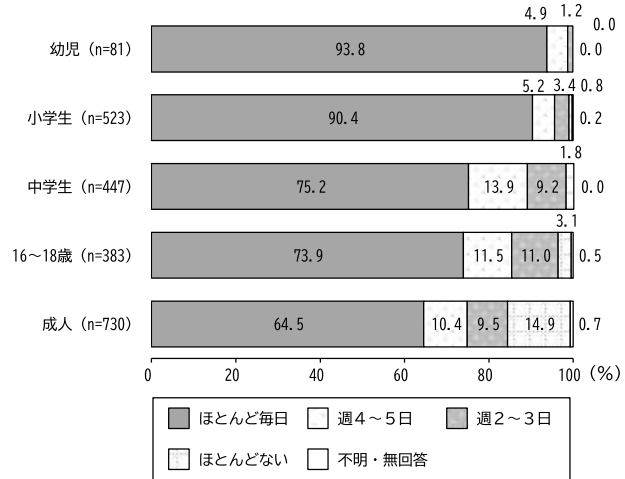
■図38：食事のあいさつの状況



【家族と一緒に食事する頻度について】

- 「ほとんど毎日」の割合は、乳幼児・小学生で高い傾向がみられます。また、世代が上がるほど低くなる傾向がみられ、成人では6割台となっています。

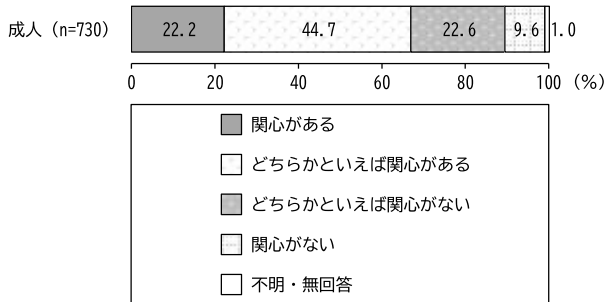
■図39：家族と一緒に食べる食事（朝食または夕食）の状況



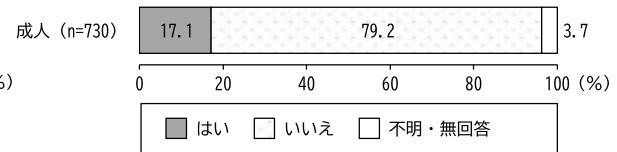
【食育や地産地消への関心について】

- 食育に『関心あり』（「関心がある」＋「どちらかといえば関心がある」）の割合は、6割台半ばとなっています。
- 交野市の農産物を意識して「購入している（はい）」の割合は、1割台後半となっています。
- 食品ロスを「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、8割程度となっています。

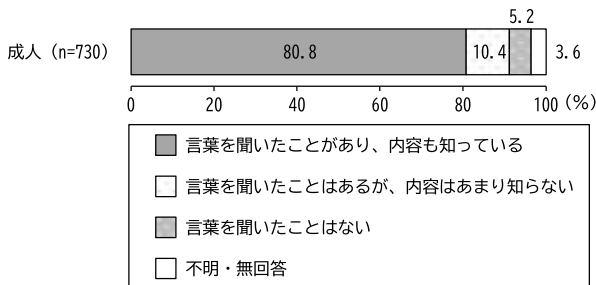
■図40：食育の関心度



■図41：交野市の農産物を意識して購入しているか



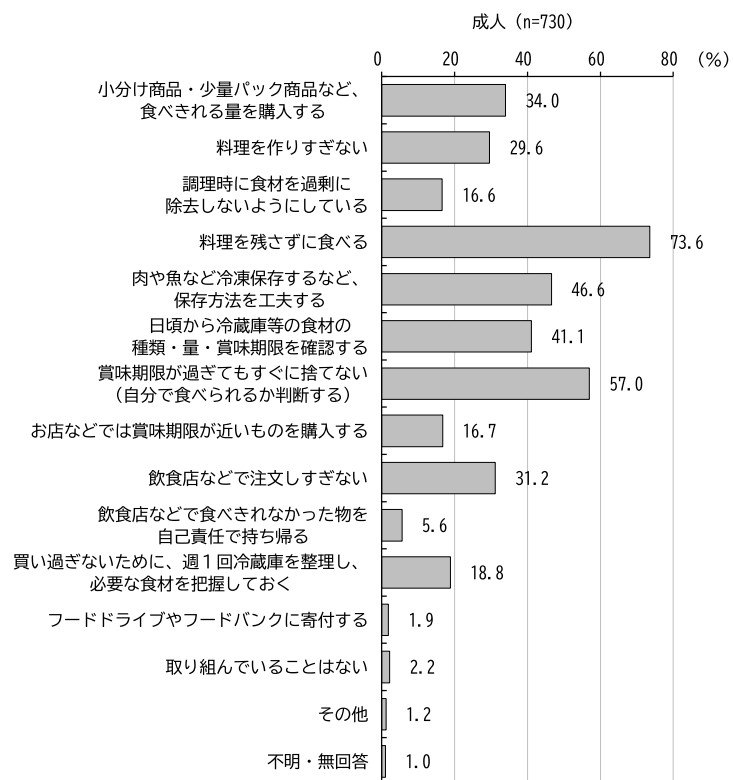
■図42：食品ロスの認知状況



【食品ロス削減のために取り組んでいることについて】

- 「料理を残さずに食べる」の割合が最も高く、次いで「賞味期限が過ぎてもすぐに捨てない（自分で食べられるか判断する）」の割合が高くなっています。

■図43：食品ロス削減のために取り組んでいること

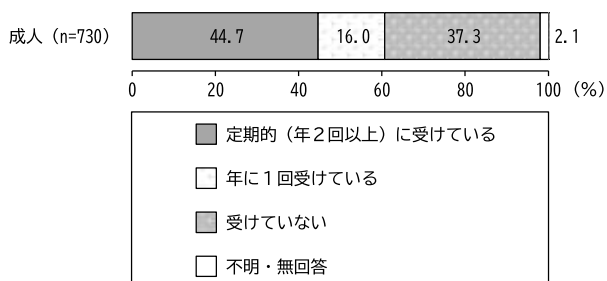


（4）歯と口の健康

【歯石除去や歯面清掃の状況について】

- 『定期的に受けている』（「年に2回以上」+「年に1回」）の割合は、6割程度となっています。

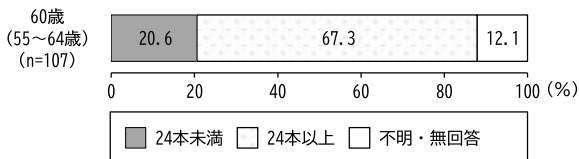
■図44：歯石除去や歯面清掃の状況



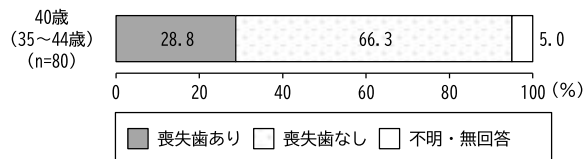
【40歳以上の歯の本数について】

- 60歳（55～64歳）では、残存歯が「24本未満」の割合は20.6%となっています。
- 40歳（35～44歳）の「喪失歯あり」の割合は28.8%となっています。

■図45：60歳（55～64歳）の残存歯の状況



■図46：40歳（35～44歳）の喪失歯の状況

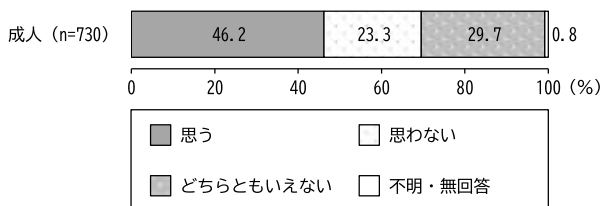


(5) こころの健康

【成人の睡眠と休養について】

- 「（とれていると）思う」の割合は、4割台半ばとなっています。
- 平日の睡眠時間が長い人ほど、「睡眠で休養がとれていると思うか」に対し「（とれていると）思う」と回答する人の割合が高い傾向にあり、睡眠時間が8時間以上の人は8割以上が「思う」と回答しています。
- 平日の睡眠時間は、「5時間以上6時間未満」「6時間以上7時間未満」が3割台となっており、「5時間未満」も若干みられます。

■図47：睡眠で休養がとれているか

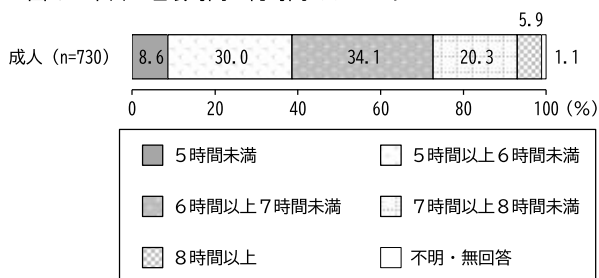


■図48：睡眠で休養がとれているか（睡眠時間別）

睡眠時間	思う	思わない	どちらともいえない	不明・無回答
5時間未満 (n=63)	10 15.9	36 57.1	17 27.0	0 0.0
5時間以上8時間未満 (n=616)	291 47.2	131 21.3	192 31.2	2 0.3
8時間以上 (n=43)	35 81.4	2 4.7	6 14.0	0 0.0

(単位) 上段：件、下段：%

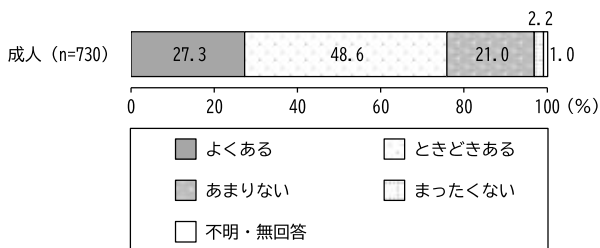
■図49：平日の睡眠時間は何時間くらいですか



【成人の悩みやストレスについて】

- 『ストレスを感じることもある』（「よくある」＋「ときどきある」）の割合は、7割台半ばとなっています。
- 睡眠時間が5時間未満の人は『ストレスを感じることもある』の割合が7割以上である一方、8時間以上の人は5割未満と最も低くなっています。
- ストレス解消法が「ある」の割合は、7割程度となっています。

■図50：悩みやストレスを感じる頻度

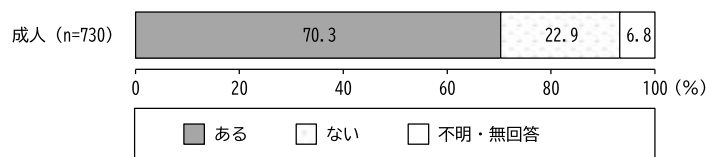


■図51：悩みやストレスを感じる頻度（睡眠時間別）

睡眠時間	よくある	ときどきある	あまりない	まったくない	不明・無回答
5時間未満 (n=63)	26	21	15	0	1
	41.3	33.3	23.8	0.0	1.6
5時間以上8時間未満 (n=616)	163	320	118	13	2
	26.5	51.9	19.2	2.1	0.3
8時間以上 (n=43)	8	12	19	3	1
	18.6	27.9	44.2	7.0	2.3

(単位) 上段：件、下段：%

■図52：ストレス解消法の有無



【小学生の平日の就寝時間について】

- 動画を見る時間やゲーム、SNSをする時間が長い人ほど、平日の就寝時間が遅い傾向にあり、「5時間以上」動画の視聴やゲーム、SNSを利用している人は、23時台に就寝している人の割合が3割台と、ほかの区分と比べて高くなっています。

■図53：就寝時間とスマホ等の視聴時間の関係（小学生）

視聴時間	20~21時台	22時台	23時台	24時以降	不明・無回答
2時間未満 (n=264)	124	113	21	3	3
	47.0	42.8	8.0	1.1	1.1
2時間以上3時間未満 (n=91)	36	44	10	1	0
	39.6	48.4	11.0	1.1	0.0
3時間以上4時間未満 (n=64)	15	33	12	3	1
	23.4	51.6	18.8	4.7	1.6
4時間以上5時間未満 (n=43)	9	21	9	4	0
	20.9	48.8	20.9	9.3	0.0
5時間以上 (n=53)	9	19	18	5	2
	17.0	35.8	34.0	9.4	3.8

(単位) 上段：件、下段：%

【中学生の平日の就寝時間について】

- 動画を見る時間やゲーム、SNSをする時間が長い人ほど、平日の就寝時間が遅い傾向にあり、「5時間以上」動画の視聴やゲーム、SNSを利用している人は、24時以降に就寝している人の割合が6割以上と最も高くなっています。

■図54：就寝時間とスマホ等の視聴時間の関係（中学生）

視聴時間	20~21時台	22時台	23時台	24時以降	不明・無回答
2時間未満 (n=173)	15	50	69	39	0
	8.7	28.9	39.9	22.5	0.0
2時間以上 3時間未満 (n=110)	3	23	55	29	0
	2.7	20.9	50.0	26.4	0.0
3時間以上 4時間未満 (n=85)	5	18	27	35	0
	5.9	21.2	31.8	41.2	0.0
4時間以上 5時間未満 (n=38)	1	4	19	14	0
	2.6	10.5	50.0	36.8	0.0
5時間以上 (n=35)	1	4	8	22	0
	2.9	11.4	22.9	62.9	0.0

(単位) 上段：件、下段：%

【中学生の悩みやストレスを感じる頻度について】

- 就寝時間が23時台までの人は『ストレスを感じることもある』の割合が6割台である一方、24時台の人は7割台半ばとなっています。

■図55：悩みやストレスを感じる頻度（就寝時間別）

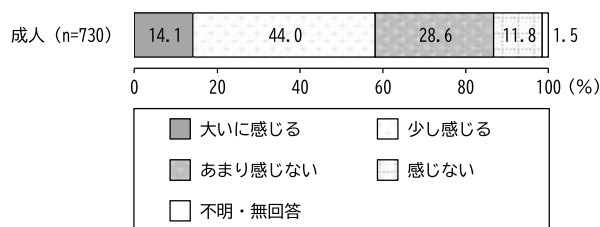
就寝時間	よくある	ときどきある	あまりない	まったくない	不明・無回答
20~21時台 (n=25)	7	10	7	1	0
	28.0	40.0	28.0	4.0	0.0
22時台 (n=99)	24	37	29	9	0
	24.2	37.4	29.3	9.1	0.0
23時台 (n=178)	25	93	46	14	0
	14.0	52.2	25.8	7.9	0.0
24時台 (n=139)	35	70	26	8	0
	25.2	50.4	18.7	5.8	0.0

(単位) 上段：件、下段：%

【住民同士の助け合いや支え合いについて】

- 『感じる』（「大いに感じる」+「少し感じる」）の割合は、5割台後半となっています。

■図56：住民同士の助け合いや支え合いはあると感じるか

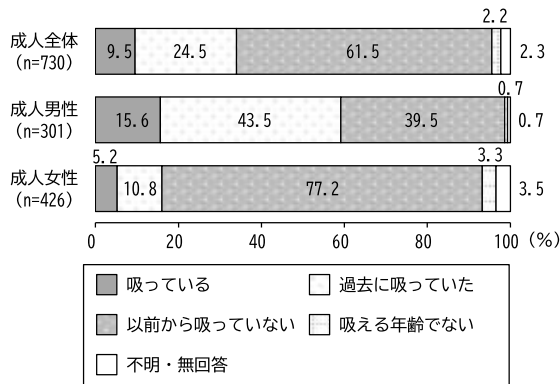


(6) 喫煙

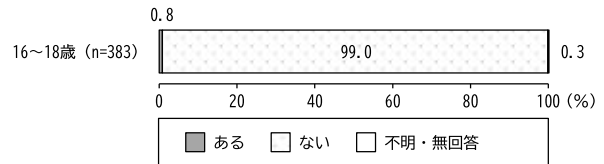
【喫煙習慣や経験について】

- 成人では、「吸っている」の割合は、1割以下となっており、男性の方が女性より割合が高く1割台半ばとなっています。
- 16～18歳では、喫煙経験が「ある」の割合は、0.8%となっています。

■図57：喫煙する人の割合



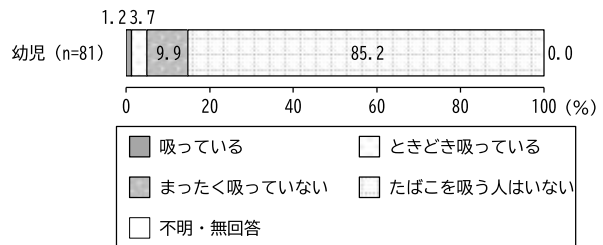
■図58：16～18歳の喫煙経験



【幼児の受動喫煙について】

- 幼児の前で『吸う』（「吸っている」+「ときどき吸っている」）の割合は、4.9%となっています。

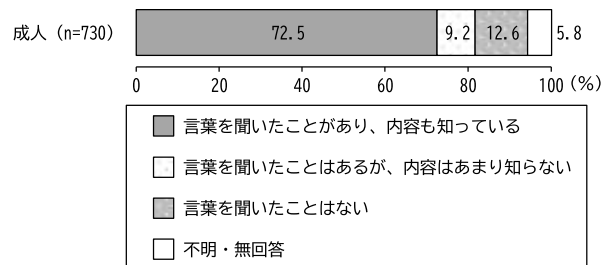
■図59：幼児の前での家族の喫煙状況



【受動喫煙の認知状況について】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は7割台前半となっています。

■図60：受動喫煙の認知状況

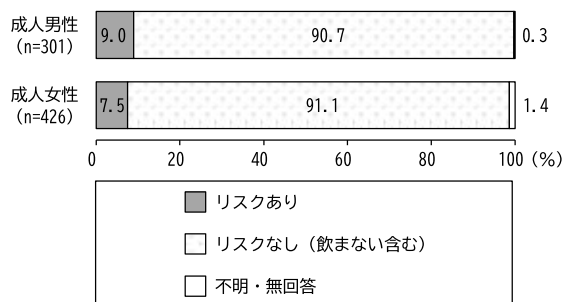


(7) 飲酒

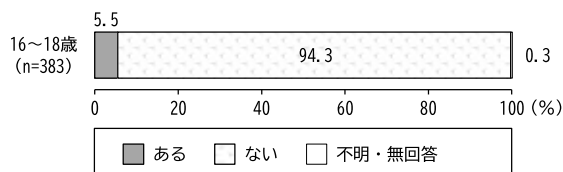
【飲酒の状況について】

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている「リスクあり」の割合は、成人男女ともに1割未満となっています。
- 16～18歳の飲酒経験が「ある」の割合は、5.5%となっています。

■図61：生活習慣病のリスクを高める飲酒



■図62：16～18歳の飲酒経験



(注) リスクありは以下の方法で算出 (清酒換算で計算)

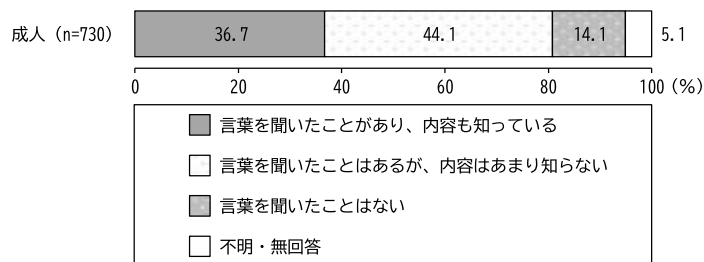
男性：「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」

女性：「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

【適正飲酒量の認知度について】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、3割台半ばとなっています。

■図63：1日の適正飲酒量の認知度



3 第3期計画評価指標のデータ元

(1) 計画の数値目標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	健康寿命の延伸	H30～R4 健康寿命市町村別 (大阪府データ)	
2	「健やかな毎日を送っている」と思う 市民の割合	第5次交野市総合計画第1期基本計画	

(2) 各分野の評価指標

①健康の維持・増進

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	
1	特定健診受診率 (国民健康保険加入者)	特定健診データ管理システム「特定健康診査・ 特定保健指導実施結果報告 (TKCA011) (令和4年度)		
2	特定保健指導実施率 (国民健康保険加入者)			
3	メタボリックシンドロームの該当者 及び予備軍の割合			
4	胃がん検診受診率 (50～69歳)	大阪府におけるがん検診 (令和3年度)		
5	肺がん検診受診率 (40～69歳)			
6	大腸がん検診受診率 (40～69歳)			
7	乳がん検診受診率 (40～69歳)			
8	子宮頸がん検診受診率 (20～69歳)			
9	市が実施するがん検診 の精密検査受診率			胃がん
				肺がん
				大腸がん
		乳がん		
		子宮頸がん		
10	健康経営優良法人認定企業数 (中小企業部門)	健康経営優良法人 (中小企業部門) 2024 認定状況		
11	おおさか健活マイレージ「アスマイル」 を知っている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—	
12	アスマイル登録人数	アスマイル管理業務システム (令和5年度)		
13	地域活動に参加している人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—	

②身体活動・運動

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	日常生活でできるだけ身体を動かすようにいつも心がけている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
2	こどもの1週間の総運動時間 (小学校5年生)	スポーツ庁全国体力・ 運動能力、運動習慣等 調査(交野市教育委員 会)(令和5年度)	—
3	日常生活における歩数	アスマイル管理業務システム(令和5年度)	
4	運動習慣者※の割合(成人)	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態 調査(令和4年度)
5	「ロコモティブシンドローム」を知っている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	
6	「フレイル」を知っている人の割合		

③栄養・食生活(食育推進計画を含む)

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	食育に関心を持っている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態 調査(令和4年度)
2	適正体重を維持している人の割合 ・64歳以下はBMI 18.5以上25未満 ・65歳以上はBMI 20.1以上25未満		
3	肥満傾向児の割合(小学校5年生)	スポーツ庁全国体力・ 運動能力、運動習慣等 調査(交野市教育委員 会)(令和5年度)	スポーツ庁全国体力・ 運動能力、運動習慣等 調査(令和5年度)
4	1日の食塩摂取目標量を知っている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
5	減塩を心がけている人の割合		大阪府健康づくり実態 調査(令和4年)
6	ほとんど毎日バランスの取れた食事を 1日に2回以上する人の割合		—
7	1日に5皿(約350g)以上野菜を摂 取する人の割合		—
8	1日に2つ分(約200g)以上果物を 摂取する人の割合		—
9	交野市の農作物を意識して購入して いる人の割合		—
10	「食品ロス」を知っている人の割合		—

④歯と口の健康

	項目		現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	市が 実施する	成人歯科健診受診率	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査 (令和4年度)	
		40歳以上における歯周病 を有する人の割合		
		60歳以上における歯周病 を有する人の割合		
2	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けて いる人の割合		交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
3	むし歯のないこどもの割合 (中学校1年生)		大阪府内における小学校第6学年と中学校第1 学年生徒の口腔健康状態について(大阪府学校 歯科医会ホームページ)(令和4年度)	

⑤こころの健康

	項目		現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	睡眠時間6時間未満の人の割合		交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態 調査(令和4年度)
2	睡眠時間を9時間以上確保できている 児童の割合(小学校5年生)		スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調 査(交野市教育委員会)(令和5年度)	
3	睡眠時間を8時間以上確保できている 生徒の割合(中学校2年生)			
4	平日学習以外で、3時間以上 テレビやゲーム機・スマ ートフォンなどの画面を見 ている児童・生徒の割合	小学校 5年生 中学校 2年生		
5	住民同士の助け合いや支え合いなどが あると感じている人の割合		交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—

⑥喫煙

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	喫煙する人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態 調査(令和4年度)
2	16歳~18歳の喫煙率		—
3	喫煙する妊婦の割合	こども家庭庁母子保健 調査(交野市乳幼児健 康診査回答状況) (令和4年度)	母子保健事業の実施状 況等について(全国、 都道府県別乳幼児健康 診査回答状況) (令和4年度)

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
4	「受動喫煙」を知っている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
5	目の前でタバコを吸う家族がいる幼児の割合		—

⑦飲酒

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	交野市健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態調査(令和4年度)
2	1日の適正飲酒量を知っている人の割合		—
3	飲酒経験のある未成年者の割合 (16歳～18歳)		—

4 用語集

	用語	説明
ア行	悪性新生物	悪性腫瘍（がん）のこと。WHOによるICD-10（2003）に準拠し、厚生労働省が作成した「疾病、傷害及び死因の統計分類」の悪性新生物（C00-C97）のこと。
	アスマイル	健康サポートアプリ「おおさか健活マイレージ アスマイル」のこと。18歳以上の府民であれば誰でも使える無料のスマートフォンアプリで、歩く、朝食をとるなど、毎日の簡単な健康づくり活動を「アスマイル」に記録することで健康管理ができる。また、貯めたポイントに応じて毎週・毎月行われる抽選に参加でき、当選すると特典がもらえる。
	SNS (ソーシャル・ネットワーキング・サービス)	文章や写真、動画を発信し、受け手と情報を双方向でやり取りできる、インターネットを利用したサービスのこと。
カ行	加熱式たばこ	たばこ葉やたばこ葉を用いた加工品を燃焼させず、専用機器を用いて電気で加熱することで煙を発生させるたばこで、副流煙がほとんど発生しない。
	共食	家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと食事をともにすること。
	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）をすることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差。
	健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待される。日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取り組みの一つ。
	健康寿命	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。
	健康日本 21（第3次）	令和6年度からスタートした第5次国民健康づくり運動。「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向として示している。

	用語	説明
カ行	健康リーダー	健康づくりを総合的に学習し、基本的な知識と実践方法を身につけ、交野市の健康づくりや健康増進を推進していく市民のこと。
	骨粗鬆症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなることで、容易に骨折するような状態になる病気。
サ行	産後うつ	出産後数週から数か月以内に出現するうつ病で、気分の落ち込み、楽しみの喪失、食欲、睡眠、意欲などに障害がみられる。こどもの成育や体調に対する不安や「こどもへの愛情を実感できない」、「自分は母親としての資格がない」といった母親としての自責感や自己評価の低下などが特徴。
	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	気管支の炎症や肺の弾性の低下により気道閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。慢性気管支炎、肺気腫が代表的。せき、たん、息切れが主な症状で、最も大きな原因はたばこ煙とされる。WHOの統計では世界の死亡原因の第4位となっており、日本でも年々患者数が増えている。
	死因別標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。日本国内の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は日本国内の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。死因別標準化死亡比は、特定の死因に基づいた標準化死亡比の一種。
	歯周病	プラーク（歯垢）の中の歯周病菌が歯ぐきに炎症を起こし、徐々に周りの組織を破壊していく細菌感染症。
	歯石	不十分な歯磨きのため、プラーク（歯垢）が長期間、歯の表面についているとき、唾液に含まれるカルシウムやリン酸がプラークに沈着して（石灰化）、石のように硬くなったもの。
	受動喫煙	喫煙者が吐き出すたばこの煙（主流煙）や、たばこから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。自らの意思と関わりなく、たばこの害を受けることになるため「不本意喫煙」などとも言われる。
	主食・主菜・副菜	主食は、米などの穀類で、主として炭水化物を含み、エネルギーの供給源となるもの。主菜は、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂質の供給源となるもの。また副菜は、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補うもの。
	循環器疾患	血液の循環をつかさどる器官の疾患。代表的な循環器疾患としては、脳梗塞や脳内出血による脳卒中と、急性心筋梗塞などの心疾患がある。

	用語	説明
サ行	食品ロス	本来食べられるのに廃棄される食品のこと。
	心疾患	心臓に関する疾患。急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患（狭心症等）、不整脈及び伝導障害、心不全などがある。
	生活習慣病	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。
タ行	地産地消	地域で生産された産物を地域で消費する取り組み。消費者の食に対する安心・安全志向の高まりを背景に、消費者と生産者の相互理解を深める取り組みとして期待されている。
	長時間労働	労働基準法で定められている法定労働時間（1日8時間、1週間で40時間）を超えて働くこと。厚生労働省の定める過労死基準は、1ヶ月の残業時間が80時間以上であり、過労死基準を超えると、脳疾患や心臓疾患を発症する可能性が大幅に上がる。
	電子たばこ	たばこ葉を使用せず、装置内もしくは専用カートリッジ内の液体を電気加熱させ、発生する蒸気を吸入する製品。
	デンタルフロス	歯ブラシで届きにくい歯間部の清掃に用いる道具。
	糖尿病	インスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下し、高血糖が慢性的に続く病気。
	特定健診 （特定健康診査）	実施年度において40～74歳となる医療保険の加入者（毎年度4月1日現在で加入している者）を対象として、国民健康保険、健康保険組合などの各医療保険者が実施する健康診査。平成18年の医療制度改革により、平成20年4月から始まった。
	特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。
ナ行	脳血管疾患	脳の血管が狭くなったり、詰まる、破れるなどの原因により、脳に血液が供給されなくなり脳細胞が死亡する病気。くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞などがある。
ハ行	フッ素塗布	比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師、歯科衛生士が歯面に塗布する方法。効果を得るには、年2回以上定期的に継続して受ける必要がある。乳幼児に対して定期的に継続して実施し、むし歯をほぼ半分に減少させたとの報告がある。また、永久歯に対する予防効果については、20～30%とする報告が多くみられる。

	用語	説明
八行	BMI	体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) で算出した肥満度を示す指数で、体格指数ともいう。18.5未満が「やせ」、18.5以上25.0未満が「標準体重」、25.0以上が「肥満」と判定する。
	V.O.Sメニュー	大阪府が示す以下の基準を満たした、野菜・油・塩の量に配慮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
	フレイル	加齢とともに心身の活力 (運動機能や認知機能等) が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。
	分煙	喫煙する場所や時間を区切り、非喫煙者がたばこの煙を吸わないように対策すること。
	ヘルスリテラシー	いわゆる“健康情報の活用力”のこと。健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションについて判断したり意思決定したりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができる力。
マ行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群のことで、脂肪の蓄積に、高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさった病態のこと。
	メンタルヘルス	こころ (精神面) の健康を示す言葉。厚生労働省は、メンタルヘルスの構成要素として「情緒的健康」、「知的健康」、「社会的健康」、「人間的健康」の4つをあげている。
ラ行	ライフステージ	人生の各段階。乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期などに分けられる。
	ライフコースアプローチ	ライフステージとは異なり、社会的経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目し、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を切れ目なくつなげて考える健康づくりのこと。
	ロコモティブシンドローム	運動器の障がいによって日常生活に制限をきたし、介護・介助が必要、又は、そのリスクが高い状態。

5 交野市健康づくり推進委員会条例

交野市健康づくり推進委員会条例

(設置)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、交野市健康づくり推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、健康増進法(平成14年法律第103号)及び食育基本法(平成17年法律第63号)に基づき、市民の健康増進の総合的な推進を図るため、市長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項を調査及び審議する。

- (1) 健康増進・食育計画に関する事項
- (2) 健康づくりのための事業の推進に関する事項
- (3) その他市民の健康づくりに関する事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15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任命する。

- (1) 交野市医師会の会員
- (2) 交野市歯科医師会の会員
- (3) 北河内薬剤師会交野班の会員
- (4) 四條畷保健所の職員
- (5) 学識経験を有する者
- (6) 市教育委員会事務局の職員
- (7) 市民(団体)代表者
- (8) その他市長が適当と認める者

(平成30条例19・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の定数の半数以上が出席しなければ、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、委員長の決するところによる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健やか部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成30年条例第19号）

この条例は、公布の日から施行する。

6 交野市健康づくり推進委員会名簿

	所属	役職	氏名
1	(一社) 交野市医師会	理事	小松 美代子
2	(一社) 交野市医師会	理事	清田 秀美
3	(一社) 交野市歯科医師会	監事	望月 光治
4	(一社) 交野市歯科医師会	理事	太田 貴之
5	北河内薬剤師会交野班	班長	羽尻 昌功
6	北河内薬剤師会交野班	理事	梶田 博史
7	大阪府四條畷保健所	課長	祖父江 由佳
8	武庫川女子大学	教授	内藤 義彦
9	市民公募		梅本 雅明
10	市民公募		森 貞香
11	交野・畷・大東地域活動栄養士会		林 麻里
12	交野市スポーツ推進委員	会長	青山 香織
13	教育委員会事務局	学校教育部長(学校給食センター・指導課・まなび未来課担当)	内山 美智子
14	福祉部	部長兼福祉事務所長	北井 多栄子
15	市民部	部長兼臨時特別給付金推進室担当部長	小川 暢子

(順不同 敬称略)

7 計画策定のプロセス

年月日		内容
令和5年	12月28日（木）	第1回 交野市健康づくり推進委員会 ●交野市健康増進計画・食育推進計画（第3期）策定にむけた概要について ●市民健康意識調査（アンケート）について
令和6年	2月	市民アンケート調査の実施
	3月28日	第2回 交野市健康づくり推進委員会（書面開催） ●交野市健康増進計画・食育推進計画（第3期）にかかる市民健康意識調査（アンケート）結果報告（抜粋）
	5月～6月	関係団体ヒアリング調査の実施
	8月22日（木）	第3回 交野市健康づくり推進委員会 ●市民アンケート調査の結果報告 ●関係団体ヒアリング調査の結果報告 ●「交野市健康増進計画（第3期）」骨子案の検討
	10月21日（月）	第4回 交野市健康づくり推進委員会 ●「交野市健康増進計画（第3期）」素案の検討
	12月～1月	パブリックコメントの実施 （ホームページ、健康増進課、情報公開コーナーでの閲覧）
	1月31日（金）	第5回 交野市健康づくり推進委員会 ●「交野市健康増進計画（第3期）」最終案の検討

交野市健康増進計画（第3期）

発行：交野市 編集：交野市健やか部健康増進課

〒576-0034 大阪府交野市天野が原町5-5-1

TEL：072-893-2111 FAX：072-892-0525

発行年月日：令和7年3月
