

健康すいた21（第3次）計画 素案

令和3年（2021年）12月

吹田市

目 次

第 1 章	計画の策定に当たって	1
1	計画策定の趣旨	1
(1)	健康を取り巻く社会動向	1
(2)	健康づくりの推進に向けた国や府の動向	1
(3)	吹田市の健康づくりの推進	2
(4)	健康すいた 2 1（第 3 次）の策定	4
2	計画の位置づけと期間	5
(1)	計画の位置づけ	5
(2)	計画の期間	6
3	計画の策定方法	7
(1)	計画策定体制	7
(2)	市民意識アンケート調査等の反映	8
第 2 章	吹田市を取り巻く現状	9
1	第 2 章で使用する調査概要	9
(1)	市民意識アンケート調査の概要	9
(2)	新型コロナウイルス感染症による影響に関する調査の概要	11
2	統計データからみられる現状	12
(1)	人口・世帯の状況	12
(2)	健康寿命と平均寿命の状況	16
(3)	死因と死亡の状況	17
(4)	介護の状況	20
(5)	罹患・受療の状況	22
(6)	有所見等の状況	25
(7)	生活習慣の状況	
ア	栄養・食生活	30
イ	運動・身体活動	40
ウ	休養・こころの健康	45
エ	歯と口腔の健康	48
オ	たばこ	51
カ	アルコール	55
キ	健診・重症化予防	57
3	健康すいた 2 1（第 2 次）の評価	60
(1)	評価の方法と概要	60
(2)	分野別総合評価	61
(3)	全体の評価結果	62
(4)	分野別の進捗状況	63

第3章	第3次計画の基本的な考え方	72
1	計画のめざすもの.....	72
	(1) 計画のめざすもの.....	72
	(2) 基本目標.....	72
	(3) 重要業績評価指標 (K P I)	73
2	計画の基本方針.....	74
3	計画の体系.....	78
	(1) 分野の設定.....	78
	(2) 計画の体系図.....	79
	(3) 目標設定の考え方.....	80
	(4) 計画の進捗管理.....	80
第4章	分野別取組	81
1	分野1 暮らしにとけこむ健康づくり.....	81
2	健康づくり	
	分野2 食べる.....	85
	分野3 動く・出かける.....	94
	分野4 眠る・癒す.....	103
	分野5 歯と口腔の健康.....	113
	分野6 たばこ.....	121
	分野7 アルコール.....	128
3	健康管理	
	分野8 診てもらう.....	135



計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

(1) 健康を取り巻く社会動向

健康をめぐる社会環境の変化をみると、我が国においては、医療技術の進歩、社会保障制度の充実、生活水準の向上等により平均寿命が飛躍的に伸び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、高齢化の進展とともに、がんや循環器疾患等の生活習慣病の増加やその重症化などが深刻化しており、これらの疾患は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質を低下させることなどから、健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延ばすことが課題となっています。

また、令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、市民生活に大きな影響がありました。外出自粛の長期化や生活様式の変化等に伴い、ストレスの蓄積や運動不足など、心身の健康への影響が懸念されており、対策が必要となっています。

(2) 健康づくりの推進に向けた国や府の動向

ア 健康増進に向けた取組

国では国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、平成25年度（2013年度）に「健康日本21（第2次）」を施行し、将来的な生活習慣病発症を予防するための取組や、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取組の推進等、新たな課題への方向性を示しています。また、平成30年度（2018年度）には「健康寿命延伸プラン」を示し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域・保険者間の格差の解消に向けた取組を推進しています。

大阪府では平成30年（2018年）3月に「第3次大阪府健康増進計画」を策定し、社会情勢の変化等を踏まえつつ、府内全体で総合的かつ計画的に推進しています。

イ 食育推進に向けた取組

国では食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年（2021

年) 3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

大阪府では「第3次大阪府食育推進計画」を策定し、府民や学校、地域、事業者、関係団体、市町村等との連携・協働により、食育を府民運動として推進しています。

ウ 歯科保健推進に向けた取組

国では平成23年(2011年)制定の「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小をめざしています。

大阪府では平成30年(2018年)3月に「第2次大阪府歯科口腔保健計画」を策定し、歯科口腔保健対策を総合的かつ計画的に推進しています。

エ 母子保健推進に向けた取組

国では母子の健康水準を向上させるための国民運動計画として「健やか親子21(第2次)」を平成27年度(2015年度)から開始しており、大阪府においても、母子保健福祉施策を展開するなど、次世代を担う子供たちを健やかに育てる様々な取組を推進しています。

(3) 吹田市の健康づくりの推進

ア 健康すいた21

本市では、平成18年(2006年)3月に市町村の健康増進計画である「健康すいた21(第1次)」を策定し、健康づくり施策を推進してきました。

一方、食育に関しては、「吹田市食育推進計画」を平成22年(2010年)3月に策定し、食に対する意識の向上や食生活の改善、食を中心としたところとからだの健康づくりのための取組を進めてきました。

また、歯と口腔の健康づくりについては、平成26年(2014年)9月に「吹田市歯と口腔の健康づくり推進条例」を施行し、市や歯科医療従事者、市民が相互に連携協力し、一体となって歯と口腔の健康づくりを推進してきました。

平成28年(2016年)3月には、「吹田市健康増進計画(第2次)」、「吹田市食育推進計画(第2次)」、「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画」の3計画を「健康すいた21(第2次)」として一体的に取りまとめ、地域の関係団体と共に健康施策を展開してきました。なお、計画期間は令和2年度(2020年度)末までの予定でした

が、新型コロナウイルス感染症の影響による市民の健康づくりに対する意識や行動の変化等、新たなライフスタイルの視点も踏まえた計画策定が必要なことから、計画期間を1年間延長しました。

イ 北大阪健康医療都市「健都」をはじめとした「健康・医療のまちづくり」

平成26年（2014年）5月に「吹田市『健康・医療のまちづくり』基本方針」を定め、循環器病予防のまちづくりの「吹田モデル」の創出を掲げました。

令和元年（2019年）7月には、西日本唯一の国立高度専門医療研究センターである国立循環器病研究センターが北大阪健康医療都市「健都」に移転しました。国立循環器病研究センターを中心に、医療やヘルスケア関連企業との産学連携による革新的な医療技術・機器等の開発を進めており、循環器病の予防と制圧、健康寿命の延伸などに取り組んでいます。

ウ 吹田市健康寿命延伸にかかる庁内基本方針

本市では、介護状態や病気等の身体の健康だけでなく、「生活の質（QOL）の向上」や主観的健康観などの社会的・精神的側面も、健康寿命の延伸に必要な要素と捉え、令和2年（2020年）12月に「健康寿命延伸にかかる庁内基本方針」を策定しました。

健康に関心な層を含む全ての市民を対象に、自然と健康になれるよう、くらしにとけこむ健康づくりの推進をめざして、まちぐるみで健康になるための仕掛けづくりを全庁横断的に取り組んでいます。

(4) 健康すいた21（第3次）の策定

本市の平均寿命、健康寿命は国や大阪府を上回り、これからは健康寿命の更なる延伸及びQOLの向上をめざしていく必要があります。そのため、令和2年度（2020年度）に策定した「吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針」に基づき、健康無関心層を含めた全ての市民を対象に「くらしにとけこむ健康づくり」を、北大阪健康医療都市（健都）を含む市全体で進めていきます。

また、第3次計画では、社会動向や本市の状況を踏まえ、以下の3つの視点からの施策を推進します。

ア アフターコロナを踏まえた人々の健康意識・生活様式の変化

今般の新型コロナウイルス感染症を取り巻く社会情勢を考慮し、人々の健康意識の変化や新しい生活様式を反映した健康づくり

イ 中核市移行に伴う、より身近な保健施策の展開

令和2年度（2020年度）に中核市へ移行したことに伴う、より身近で質の高い保健医療サービスの展開

ウ 次世代の健康づくりの支援充実

次世代を含めた全ての世代の生活習慣の形成

以上を踏まえ、「第3次吹田市健康増進計画」、「第3次吹田市食育基本計画」、「第2次吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画」及び「健やか親子21（第2次）」に基づく取組や方向性を含め「健康すいた21（第3次）」を策定します。

2 計画の位置づけと期間

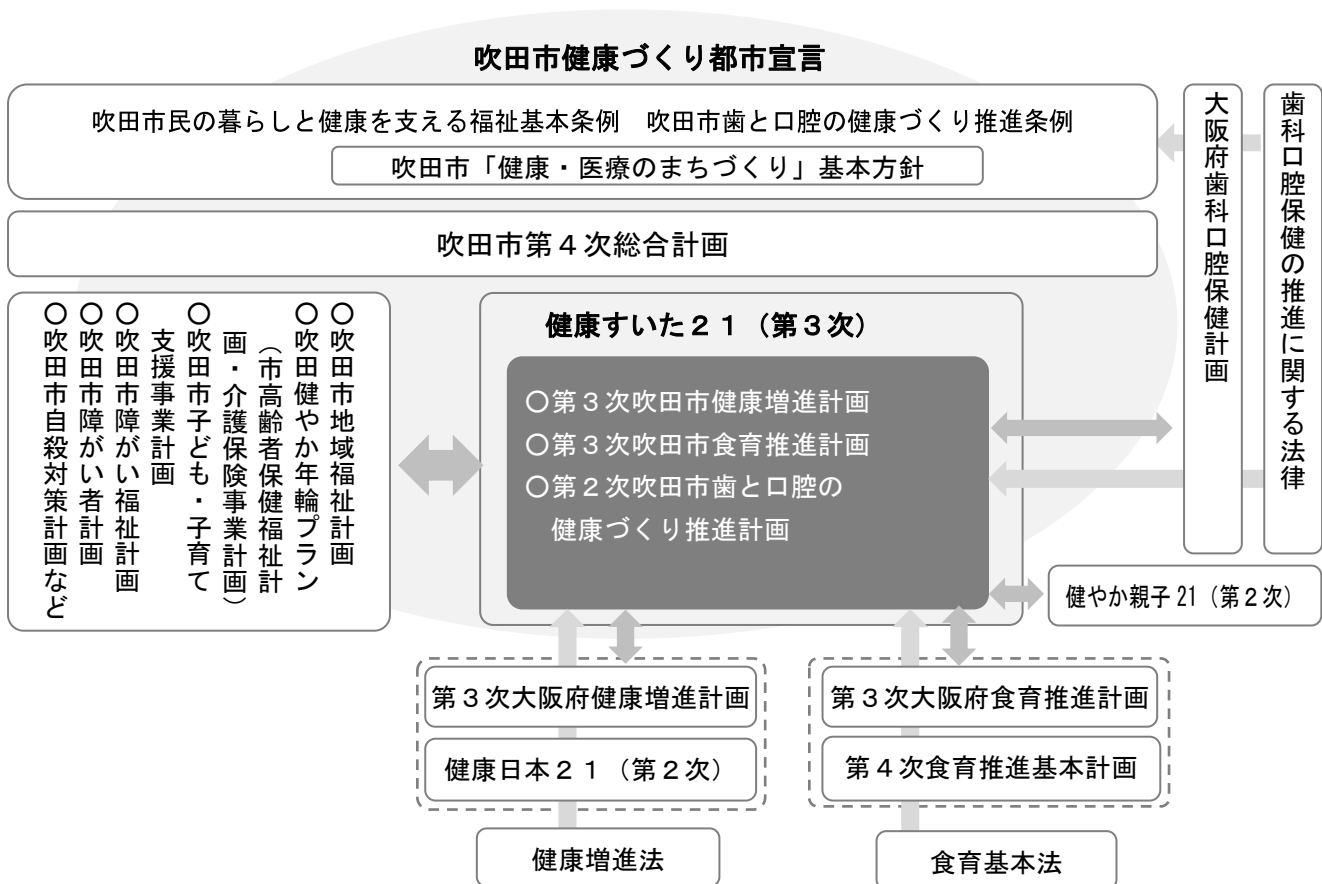
(1) 計画の位置づけ

「第3次吹田市健康増進計画」は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画で、国の健康日本21（第2次）や第3次大阪府健康増進計画に対応した計画です。

「第3次吹田市食育推進計画」は、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画で、国の第4次食育推進基本計画、第3次大阪府食育推進計画に対応した計画です。

両計画及び吹田市歯と口腔の健康づくり推進条例に定める基本計画である「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画」は、相互に密接に関連した計画となっており、いずれも「吹田市第4次総合計画」（令和元年度（2019年度）～令和10年度（2028年度））を上位計画とし、本市の健康づくりや食育等に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけています。

また、「吹田市民の暮らしと健康を支える福祉基本条例」、「吹田市歯と口腔の健康づくり推進条例」及び「吹田市『健康・医療のまちづくり』基本方針」を踏まえながら、福祉分野の関連計画である「吹田市地域福祉計画」、「吹田健やか年輪プラン（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」等とも整合性を図ります。更に、「健やか親子21（第2次）」における母子保健の取組や方向性も包含した計画とします。



(2) 計画の期間

本計画は、令和4年度（2022年度）から令和8年度（2026年度）までの5年間を計画期間とします。

令和6年度（2024年度）には、健康日本21（第3次）及び第4次大阪府健康増進計画等、国・大阪府の関連計画や、吹田健やか年輪プランの次期計画（第9期）の策定と合わせて中間見直しを行います。また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行うものとします。

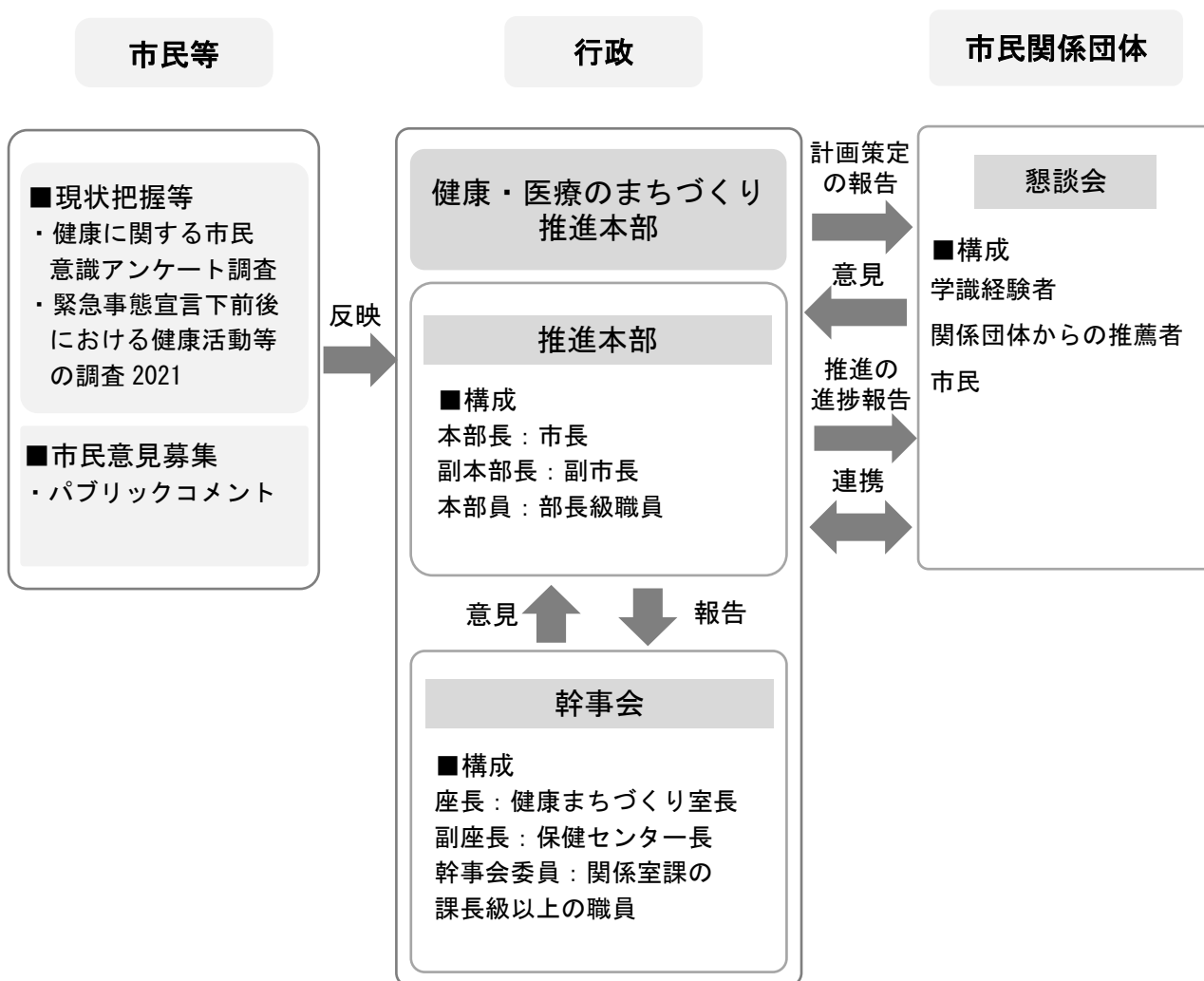
なお、次期計画（第4次）からは、吹田健やか年輪プランの計画期間に合わせ、6年の計画とする予定です。

		令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)
国		健康日本21 (第2次)			期間延長					
		第3次 食育推進 基本計画	第4次食育推進 基本計画							
大阪府		第3次大阪府健康増進計画								
		第3次大阪府食育推進計画								
吹田市	健康増進計画	第2次	期間延長	第3次計画 (令和4年度(2022年度) ~令和8年度(2026年度))			中間 見直し			健康すいた21 (第4次)として一体的に策定予定
	食育推進計画	第2次	期間延長	第3次計画 (令和4年度(2022年度) ~令和8年度(2026年度))			中間 見直し			
	健康づくり推進計画	第1次	期間延長	第2次計画 (令和4年度(2022年度) ~令和8年度(2026年度))			中間 見直し			

3 計画の策定方法

(1) 計画策定体制

本計画の策定に当たって、学識経験者、各関係団体の代表者、公募市民を委員とする「健康すいた21推進懇談会」において意見をいただきながら、市長をトップとする「健康・医療のまちづくり推進本部会議」及び庁内各関係部署の職員で構成する「健康すいた21推進幹事会」において検討を進めました。



(2) 市民意識アンケート調査等の反映

本計画の策定に当たり、令和元年度（2019年度）に、市民の健康や生活習慣の実態等を把握することを目的として、中学生以上の市民、及び2歳から中学生までの子供のいる保護者を対象に、「吹田市健康に関する市民意識アンケート調査2019」を実施しました。

令和3年度（2021年度）には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大後における健康に関する意識、生活の変化等について分析することを目的に、16歳以上の市民を対象に、「緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査2021」をWebアンケート調査で実施し、これらの調査結果を計画策定に反映しました。



吹田市を取り巻く現状

1 第2章で使用する調査概要

(1) 市民意識アンケート調査の概要

本計画の策定にあたり、令和元年度（2019年度）に、市民の健康や生活習慣の実態等を把握するため、「吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019」を実施しました。調査の実施概要及び回答者の属性については、次のとおりです。

ア 調査の実施概要

- 調査対象 一般市民：中学卒業以上の市民（無作為抽出）
保護者：2歳以上中学生以下の保護者（無作為抽出）
- 調査方法 郵送
- 調査期間 令和元年（2019年）11月12日～令和元年（2019年）12月3日
- 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
一般市民	2,000 通	927 通	46.4%
保護者	1,000 通	549 通	54.9%

■調査結果の見方・留意点

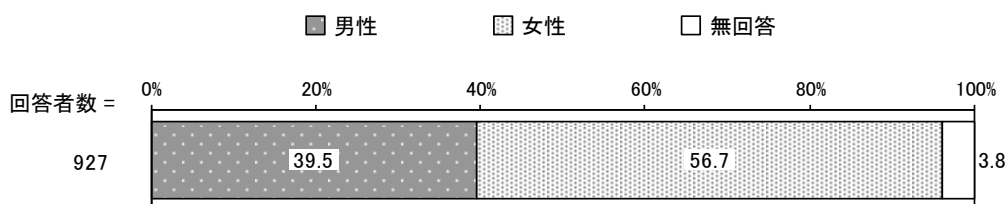
- 図表のN（Number of case）は、設問に対する回答者数のことです。
- 回答比率（%）は回答者数（N）を 100%として算出し、小数点以下第2位を四捨五入して表示しており、その結果、内訳の合計が 100%に一致しないことがあります。また、複数の回答を求める設問では、回答比率（%）の計は 100%を超えます。
- 図中に（複数回答）の表示がある場合は、複数回答を依頼した質問です。

調査種別	ライフステージ	対象	図中標記
一般市民 対象調査	青年期	中学卒業から 24 歳までの市民	【青年期】
	成年期	25 歳から 39 歳までの市民	【成年期】
	中年期	40 歳から 64 歳までの市民	【中年期】
	高年期	65 歳以上の市民	【高年期】
保護者 対象調査	妊娠・乳幼児期	幼児（2 歳から就学前）の保護者	【幼児期保護者】
	学齢期（小学生）	小学生とその保護者	【小学生保護者】
	学齢期 （小学1～3年）	小学1年生～3年生の保護者	【小学生低学年保護者】
	学齢期 （小学4～6年）	小学4年生～6年生の保護者	【小学生高学年保護者】
	学齢期（中学生）	中学生とその保護者	【中学生保護者】

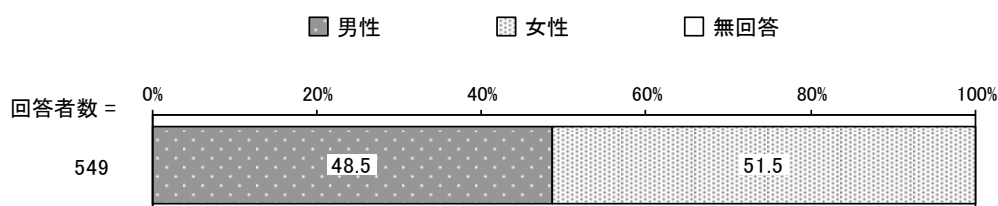
イ 回答者の属性（保護者対象調査においては、対象となる子供の属性を示しています）
【性別】

一般市民対象調査、及び保護者対象調査ともに女性の割合が高くなっています。

・一般市民調査



・保護者対象調査

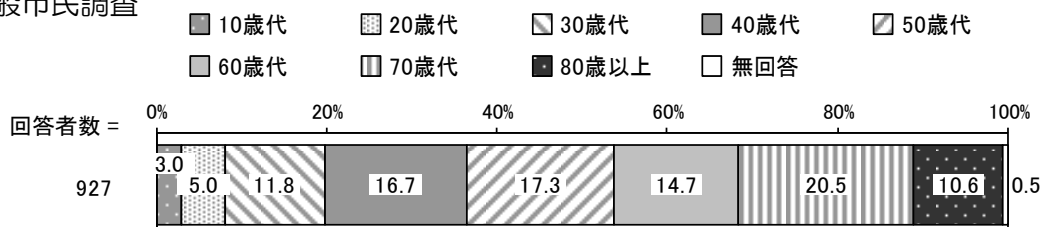


【年齢】

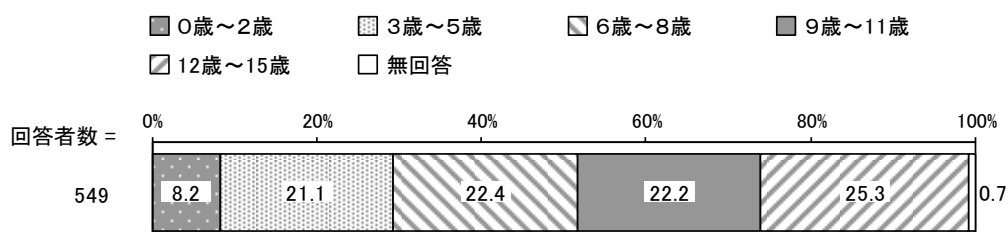
一般市民対象調査では「70歳代」の割合が20.5%と最も高く、次いで「50歳代」の割合が17.3%、「40歳代」の割合が16.7%となっています。

保護者対象調査では、「12歳～15歳」の割合が25.3%と最も高く、次いで「6歳～8歳」の割合が22.4%、「9歳～11歳」の割合が22.2%となっています。

・一般市民調査



・保護者対象調査



(2) 新型コロナウイルス感染症による影響に関する調査の概要

新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外出自粛による生活習慣の変化等について把握するため、「緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査 2021」を実施しました。調査の実施概要と回答者の属性については、次のとおりです。

ア 調査の実施概要

- 調査対象 吹田市在住（16歳以上）のうち、民間アンケート調査モニターに登録する会員
- 調査方法 インターネットによる回答
- 調査期間 令和3年（2021年）10月7日～令和3年（2021年）10月11日
- 回収数 有効回答数 1,615 通
- 調査結果の見方・留意点

○図表のN（Number of case）は、設問に対する回答者数のことです。

○回答比率（％）は回答者数（N）を100％として算出し、小数点以下第2位を四捨五入して表示しており、その結果、内訳の合計が100％に一致しないことがあります。

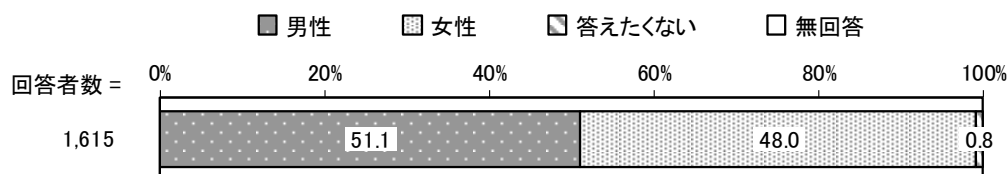
また、複数の回答を求める設問では、回答比率（％）の計は100％を超えます。

○図中に（複数回答）の表示がある場合は、複数回答を依頼した質問です。

イ 回答者の属性

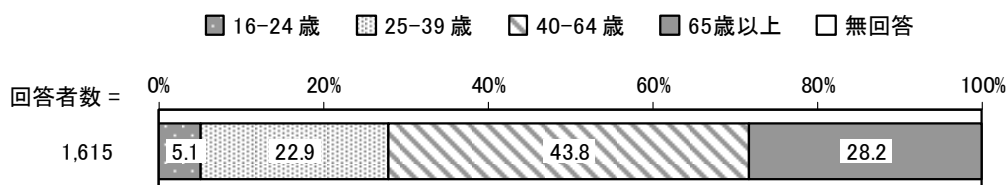
【性別】

男性の方が女性より回答率が高くなっています。



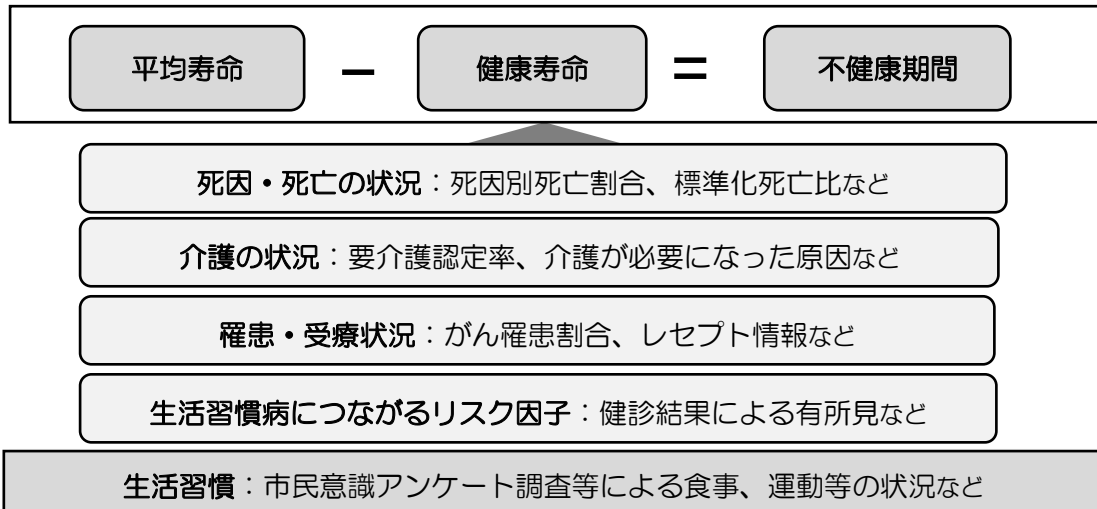
【年齢】

40～64歳の割合が43.8%と最も高くなっています。



2 統計データからみられる現状

本市の基礎情報である人口・世帯の状況に加え、健康に関する現状を把握するため、平均寿命・健康寿命から、これらを規定する要因である死因や死亡の状況、介護の状況、罹患・受療状況、生活習慣病につながるリスク（有所見等）の状況、背景である生活習慣等の状況について示します。

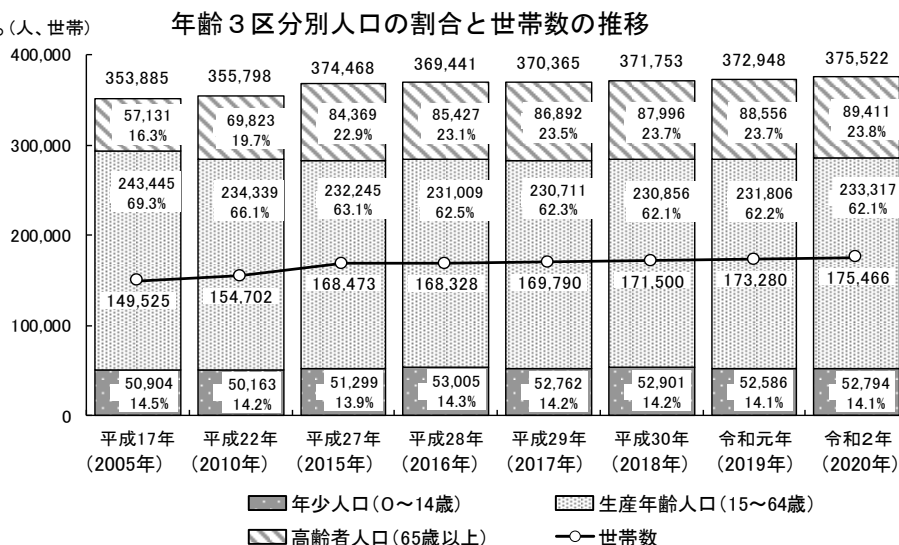


(1) 人口・世帯の状況

① 年齢3区分別人口割合と世帯数の推移

本市の年齢3区分別人口割合の経年推移をみると、年少人口割合（0～14歳）は横ばい、生産年齢人口割合（15～64歳）は減少傾向であるのに対し、高齢者人口割合は増加しており、高齢化が着実に進んでいることがうかがえます。

令和2年（2020年）の世帯数は、175,466世帯となっており、増加傾向にあります。（人、世帯）

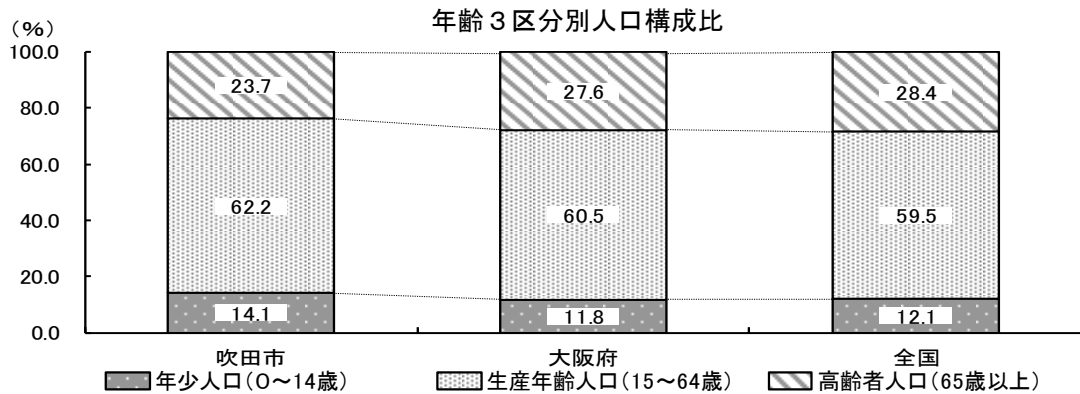


資料：平成17年（2005年）から平成27年（2015年）は国勢調査、平成28年（2016年）以降は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）

平成17年（2005年）～27年（2015年）（国勢調査）は年齢不詳を含みません。

② 年齢3区分別人口構成比

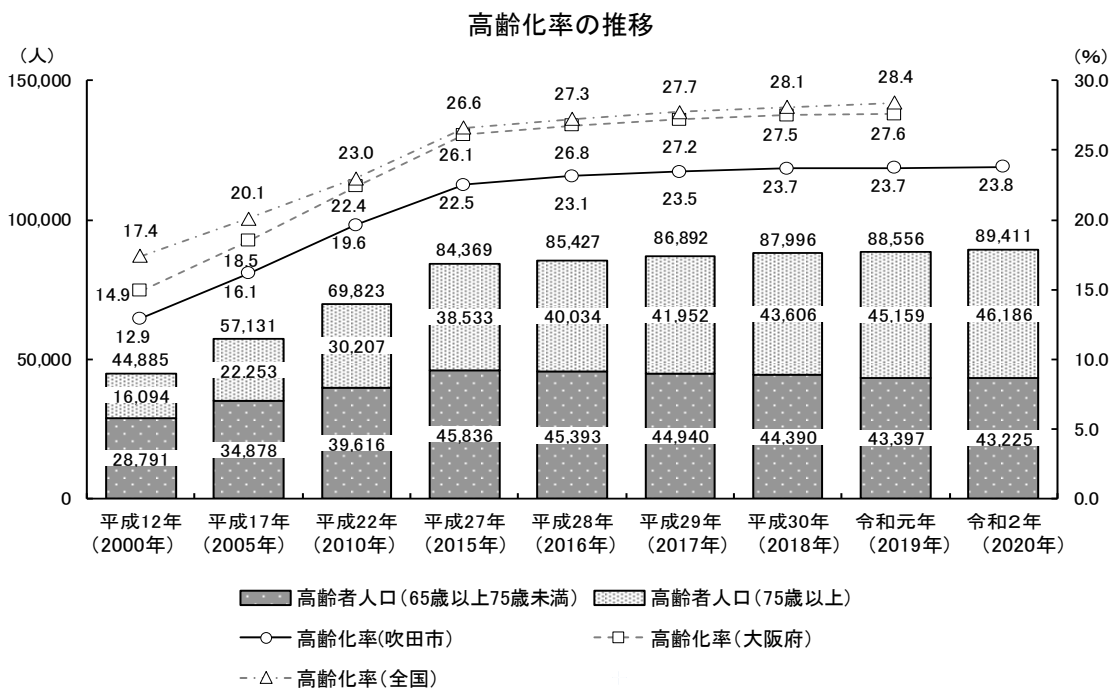
本市の年齢3区分別人口構成比をみると、本市の年少人口（0～14歳）は14.1%、生産年齢人口（15～64歳）は62.2%であり、ともに全国、大阪府より高くなっています。一方、高齢者人口（65歳以上）は23.7%であり、全国、大阪府より低くなっています。



③ 高齢化率の推移

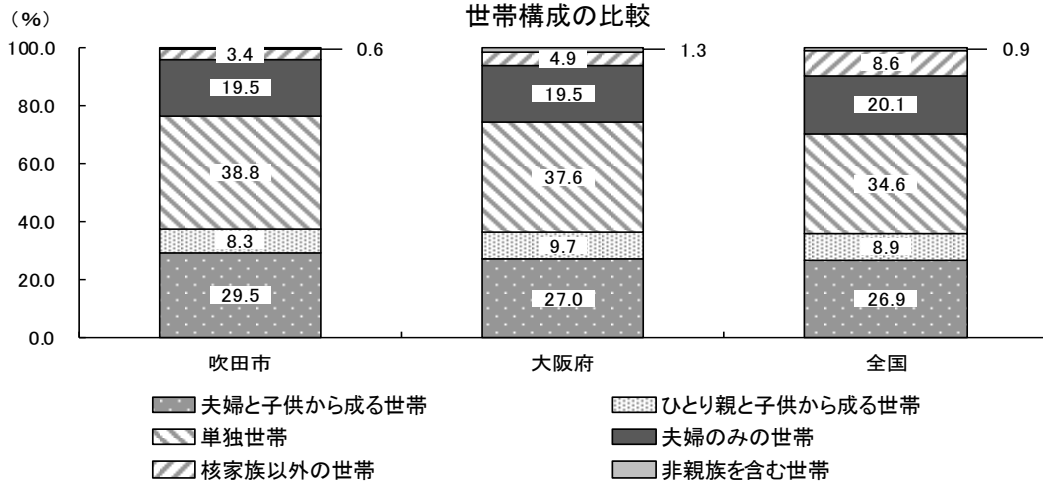
本市の高齢化率の推移をみると、高齢化が進行しているものの、いずれの年も全国、大阪府と比べ、低い割合で推移しています。

また、令和元年（2019年）には75歳以上の高齢者人口が65歳以上75歳未満の高齢者人口を上回り、75歳以上の高齢者人口の増加が顕著になっています。



④ 世帯構成の比較

本市の世帯構成をみると、「単独世帯」が38.8%と最も高く、次いで「夫婦と子供から成る世帯」が29.5%となっており、ともに全国、大阪府より高くなっています。「ひとり親と子供から成る世帯」は8.3%で全国、大阪府より低くなっています。



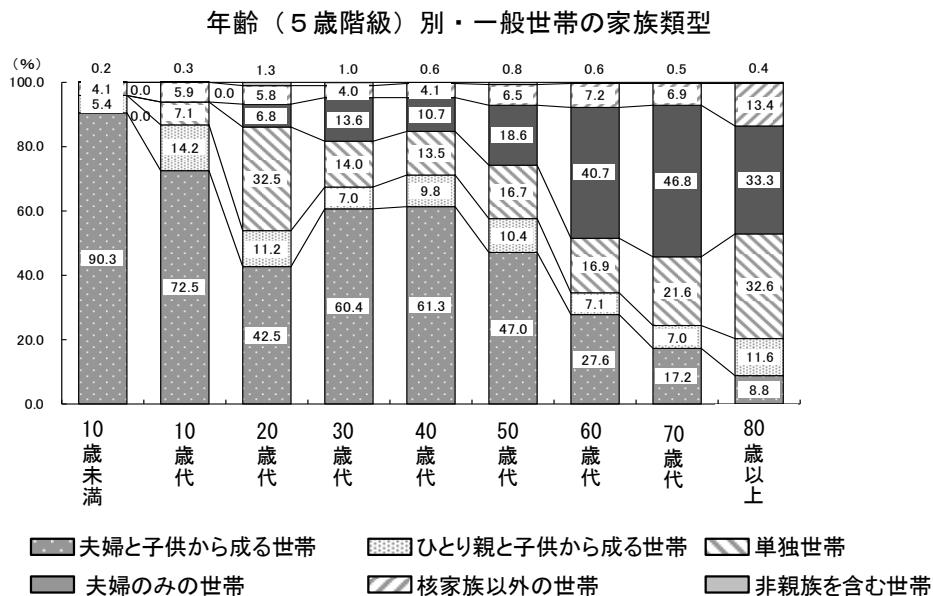
資料：国勢調査（平成 27 年（2015 年））

⑤ 年齢（5歳階級）別・一般世帯の家族類型

本市の世帯状況をライフステージ別でみると、0～20歳までは「夫婦と子供から成る世帯」及び「ひとり親と子供から成る世帯」が大半を占めています。

20歳代の大学、就職に関わる時期は「単独世帯」が、結婚や出産の時期に当たる30歳代では「夫婦と子供から成る世帯」の割合が増えています。

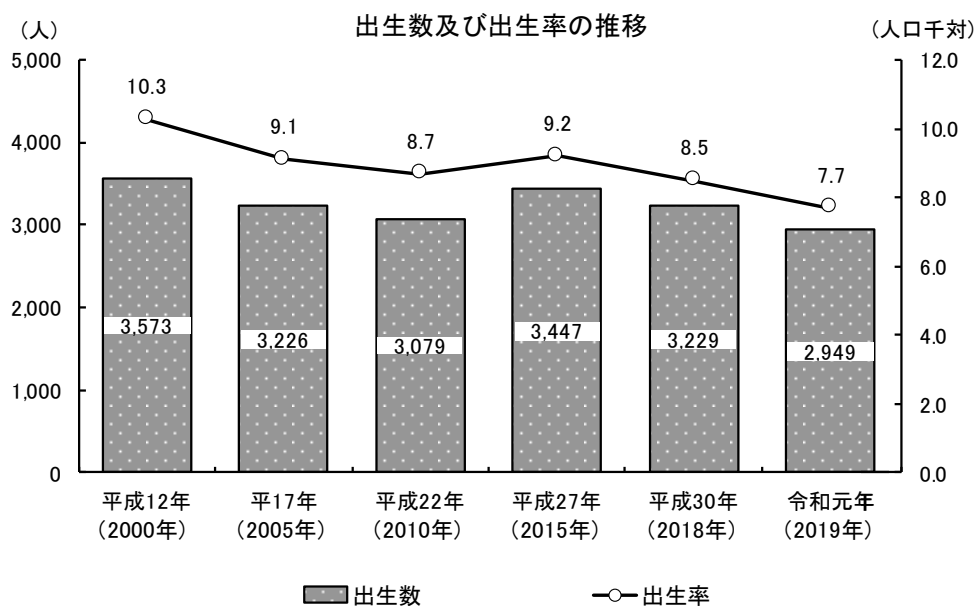
子供が独立を迎える50歳代からは「夫婦のみの世帯」が増え始め、80歳以上になると高齢者の「単独世帯」の割合の増加が目立っています。



資料：国勢調査（平成 27 年（2015 年））

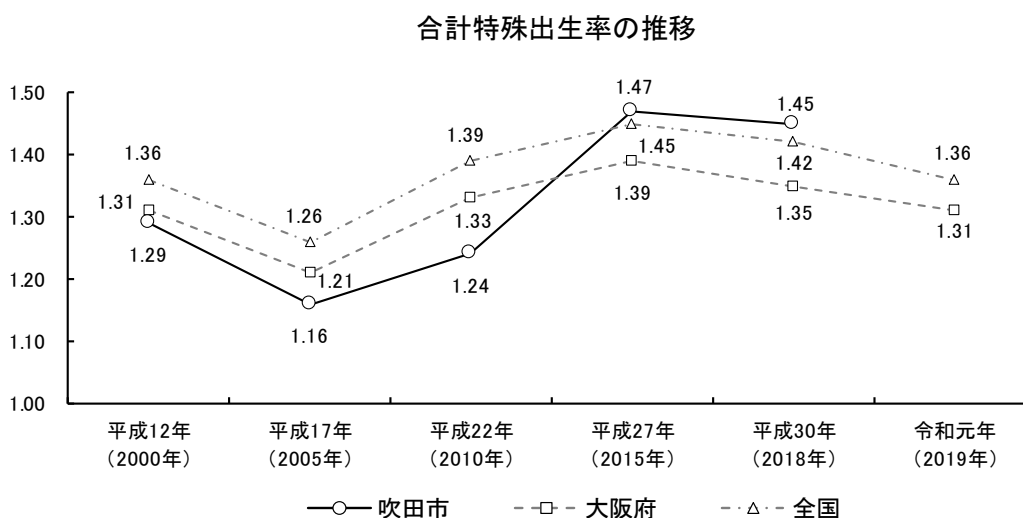
⑥ 出生数及び出生率の推移

本市の出生数は、令和元年（2019年）で2,949人、出生率は7.7（人口千対）となっており、減少傾向です。



⑦ 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率は、平成17年（2005年）以降増加傾向であり、平成30年（2018年）で1.45となっており、全国、大阪府より高くなっています。



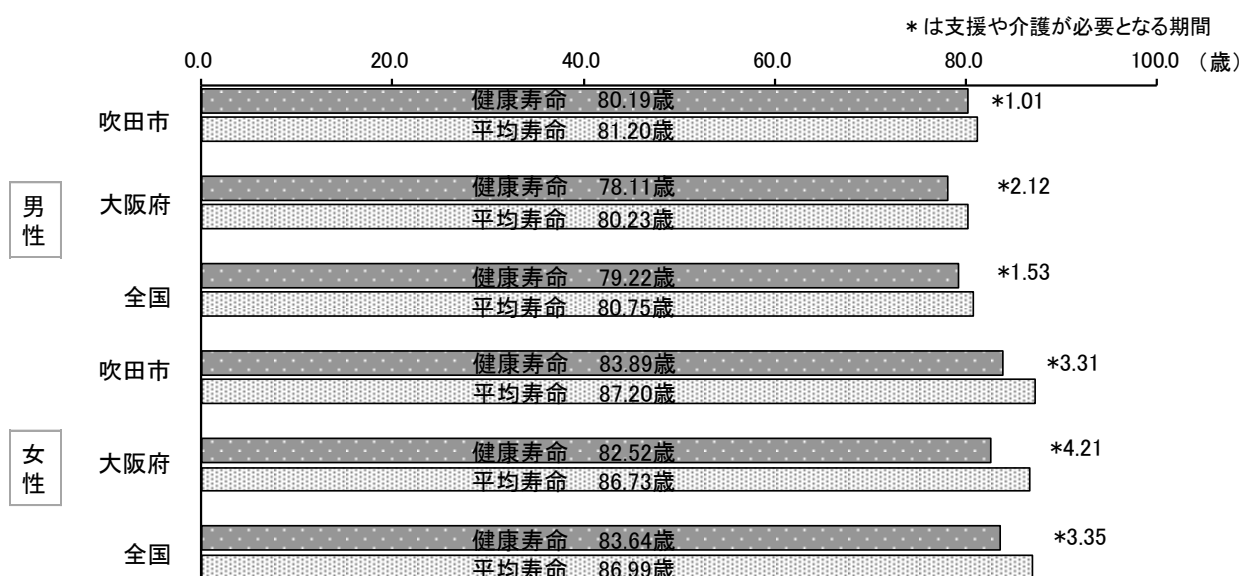
(2) 健康寿命と平均寿命の状況

健康寿命と平均寿命

本市の健康寿命と平均寿命については、男性では健康寿命は80.19歳、平均寿命は81.20歳であり、健康寿命と平均寿命の差（支援や介護が必要となる期間）が1.01年となっています。また、女性では健康寿命は83.89歳、平均寿命は87.20歳であり、支援や介護が必要となる期間が3.31年となっています。

健康寿命の算出方法については、要介護状態区分における「要介護2～5の認定者数」を「不健康者数」とし、「日常生活動作が自立している期間の平均」としています。

健康寿命と平均寿命（平成 27 年（2015 年））



資料：大阪府健康づくり課資料

全国の平均寿命は「国勢調査（平成 27 年（2015 年））」

大阪府の平均寿命は「平成 27 年 都道府県別生命表の概況」

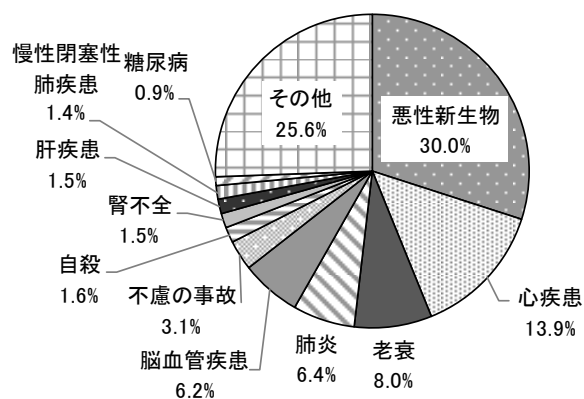
(3) 死因と死亡の状況

① 死因割合

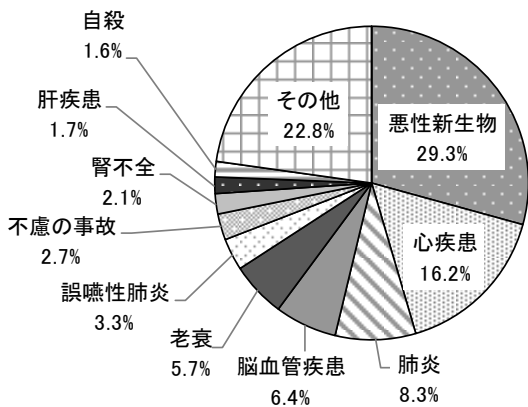
本市の死因割合をみると、悪性新生物が30.0%で最も高く、次いで心疾患が13.9%、老衰が8.0%となっています。

死因割合の比較（平成29年（2017年）～令和元年（2019年）の平均）

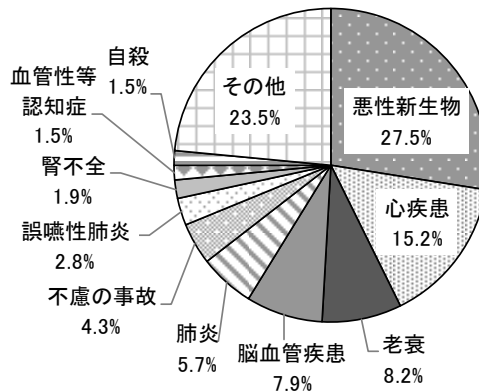
<吹田市>



<大阪府>



<全国>

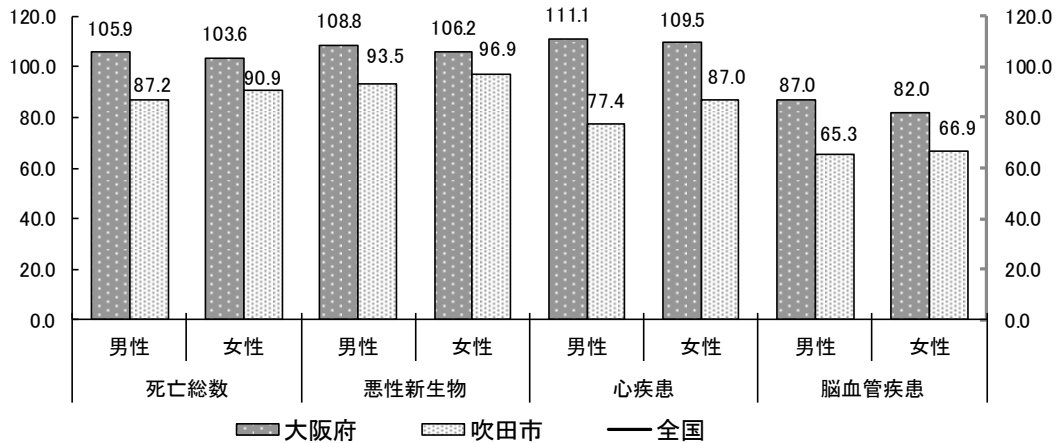


資料：大阪府「人口動態調査」

② 性・主要死因別標準化死亡比

本市の性・主要死因別標準化死亡比について、全国を100とした場合、男女とも死亡総数及び、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患といった主要疾患において、低くなっています。

性・主要死因別標準化死亡比（平成 25 年（2013 年）～29 年（2017 年）の平均）（全国を 100）

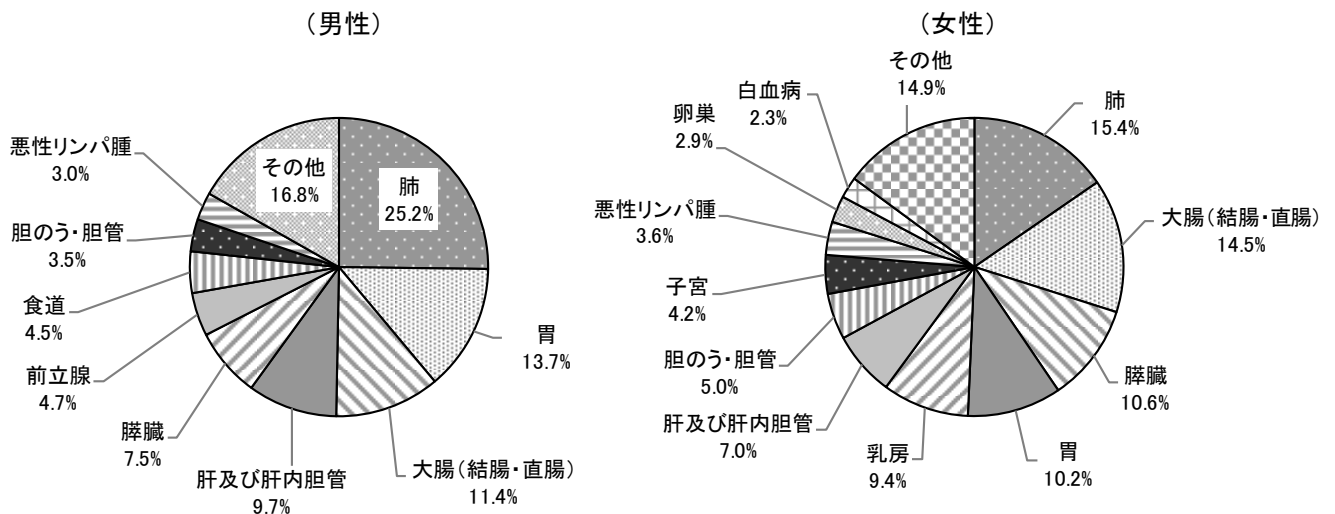


資料：大阪府「人口動態調査」

③ 悪性新生物の部位別死亡割合（全国・大阪府のみ）

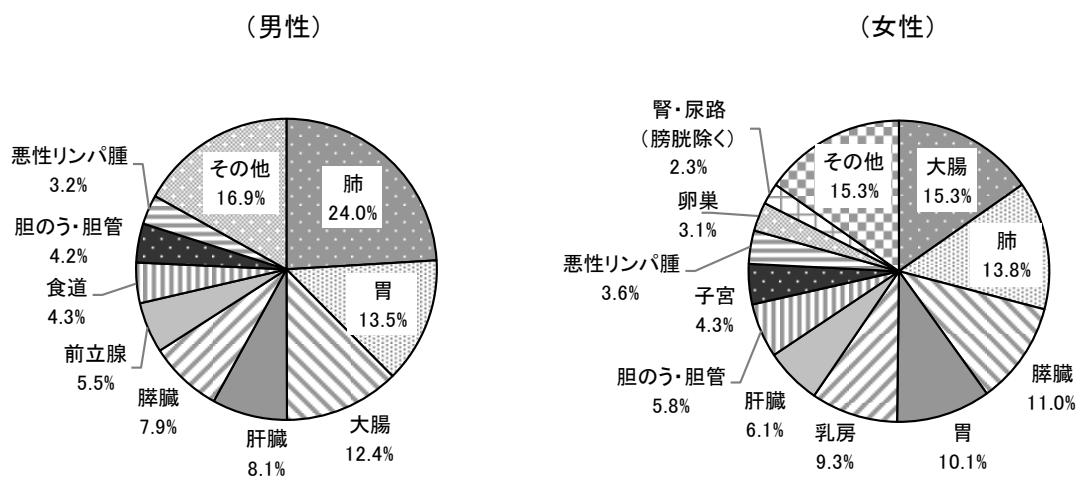
大阪府の悪性新生物の部位別死亡割合をみると、男性では肺が4分の1を占め最も高くなっています。女性では、肺が最も高く、次いで大腸、膵臓となっています。全国と比べ、男女ともに肺の割合が高くなっています。

大阪府 部位別の死亡割合 平成 29 年（2017 年）



資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第 85 報」

全国 部位別の死亡割合 平成 29 年（2017 年）

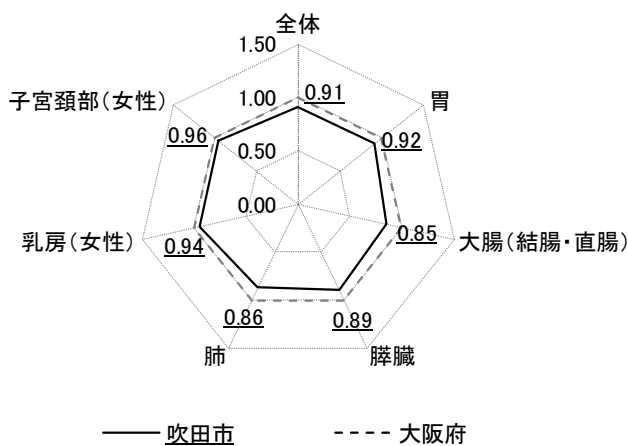


資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がんの統計 2021」

④ 悪性新生物の標準化死亡比

本市の悪性新生物の部位別標準化死亡比について、大阪府を1とした場合、全ての部位で大阪府より低くなっています。

悪性新生物の標準化死亡比（大阪府=1）



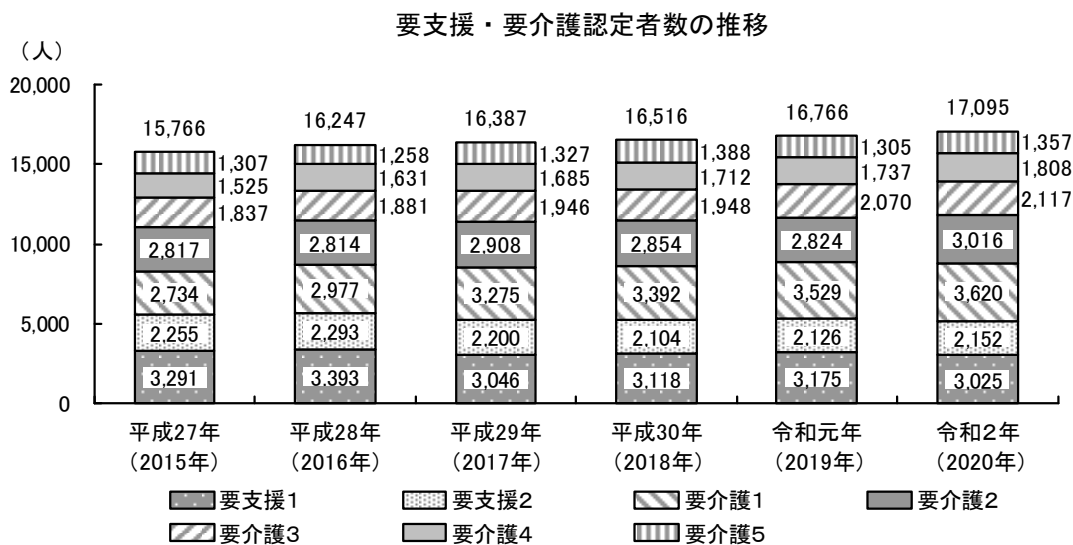
資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第 83 報」（2010～2015 年）

(4) 介護の状況

① 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数の内訳の推移をみると、要支援1、2については、平成29年（2017年）から、制度変更等がなされたため減少していますが、他の要介護度では増加傾向にあります。

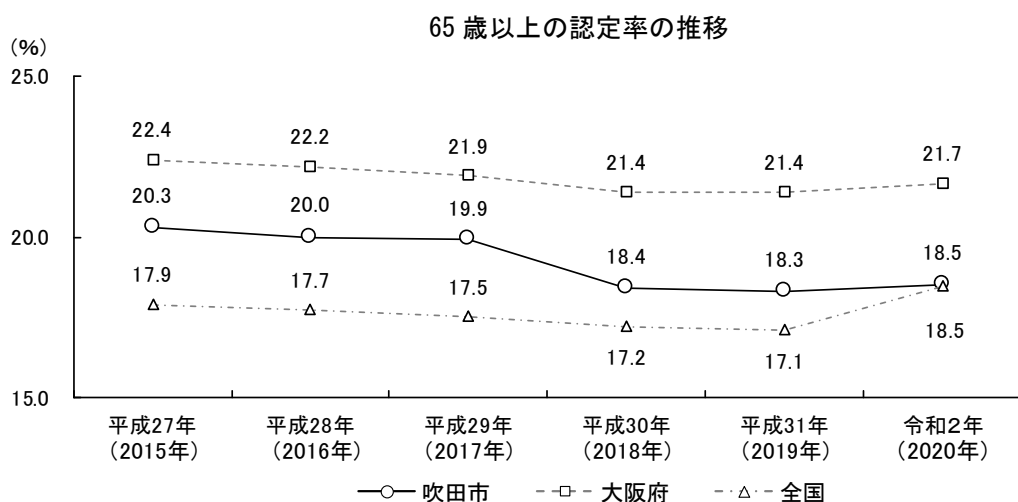
特に、要介護1は令和2年（2020年）で3,620人と、平成27年（2015年）から約3割増加しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月30日現在）

② 65歳以上の要介護認定率の推移

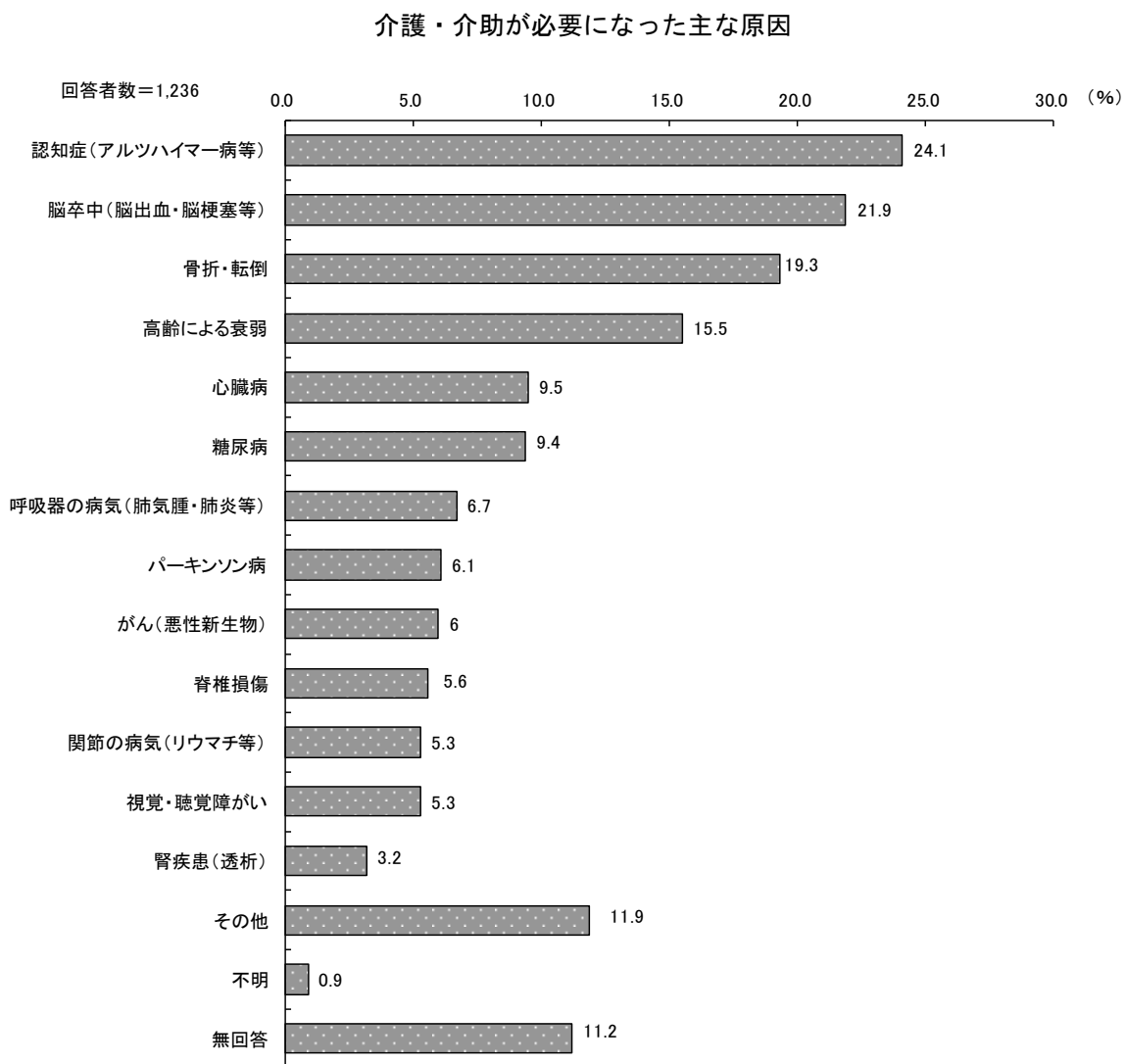
本市の認定率を全国、大阪府と比較すると、全国よりは高いものの、大阪府よりも低い水準で推移しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月31日現在）

③ 要支援・要介護になった原因

本市において、要介護1～5の認定を受けた方の介護・介助が必要になった主な原因をみると、認知症（アルツハイマー病等）が最も多く24.1%、次いで、脳卒中（脳出血・脳梗塞等）が21.9%となっています。



資料：吹田市「第8期吹田健やか年輪プランにかかる高齢者の生活と健康に関する調査」
(令和2年(2020年))

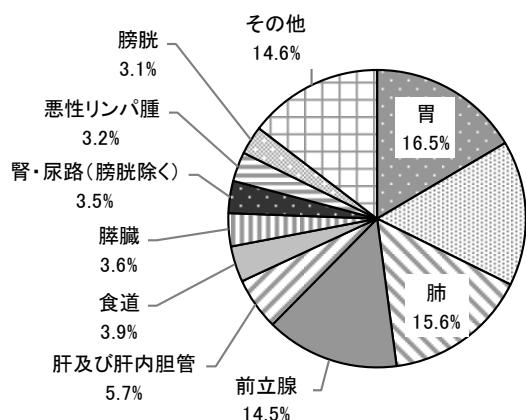
(5) 罹患・受療の状況

① 悪性新生物の部位別罹患割合（全国・大阪府のみ）

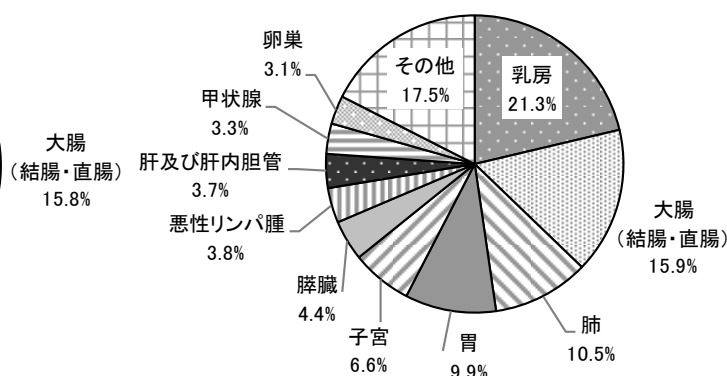
大阪府の悪性新生物の部位別罹患割合をみると、男性では胃が最も高く、次いで大腸、肺となっています。女性では、乳房が最も高く、次いで大腸、肺となっています。全国と比べ、男性で前立腺の割合が低くなっています。

大阪府 部位別の罹患割合 平成 29 年（2017 年）

（男性）



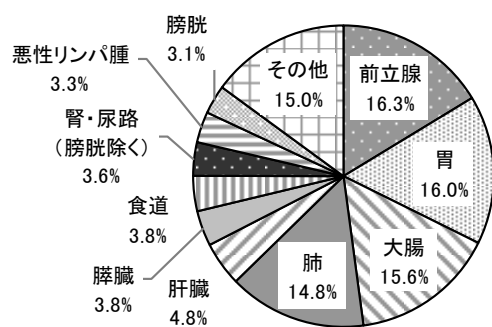
（女性）



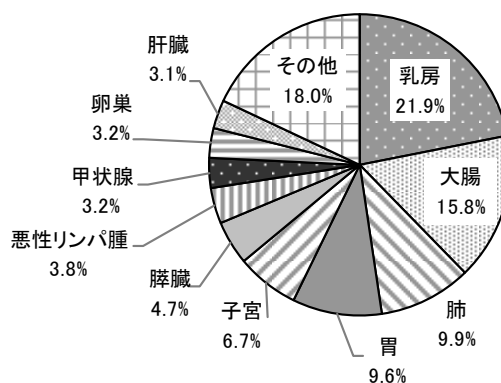
資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第 85 報」

全国 部位別の罹患割合 平成 29 年（2017 年）

（男性）



（女性）

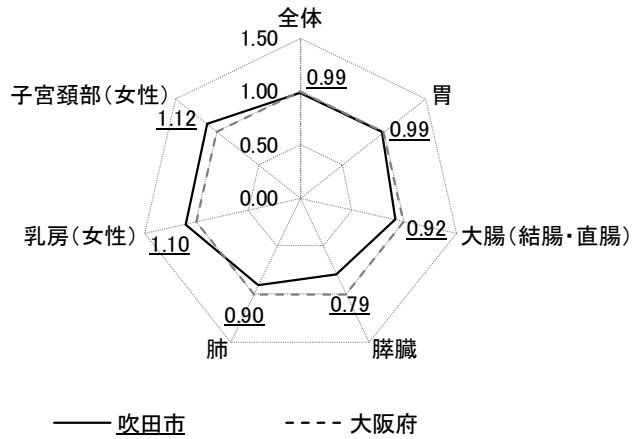


資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がんの統計 2021」

② 悪性新生物の標準化罹患比

本市の悪性新生物の部位別の標準化罹患比をみると、大阪府を1とした場合、乳房、子宮頸部で大阪府より高くなっています。

悪性新生物の標準化罹患比（大阪府＝1）

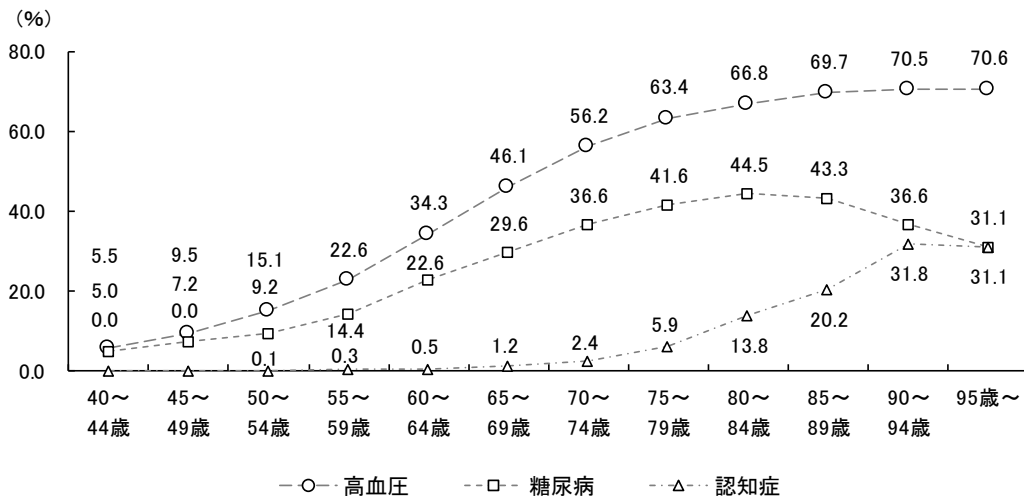


資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第83報」（2010～2015年）

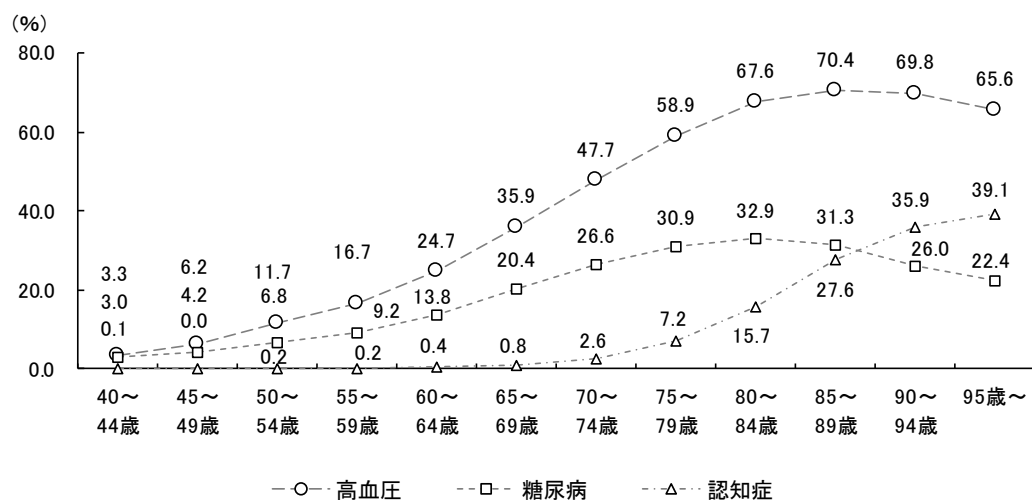
③ 国民健康保険レセプト及び後期高齢者医療レセプト情報からみた 高血圧・糖尿病・認知症の受療状況

レセプト情報において、高血圧・糖尿病・認知症の病名がある方の割合をみると、高血圧は男女ともに、80歳以降は約70%の方が罹患し、糖尿病は男女ともに、80～84歳がピークとなっていますが以降は減少しています。一方で、認知症は75歳以上から男女ともに増加しています。

高血圧・糖尿病・認知症の病名がある男性の割合（国民健康保険 後期高齢者）



高血圧・糖尿病・認知症の病名がある女性の割合（国民健康保険 後期高齢者）



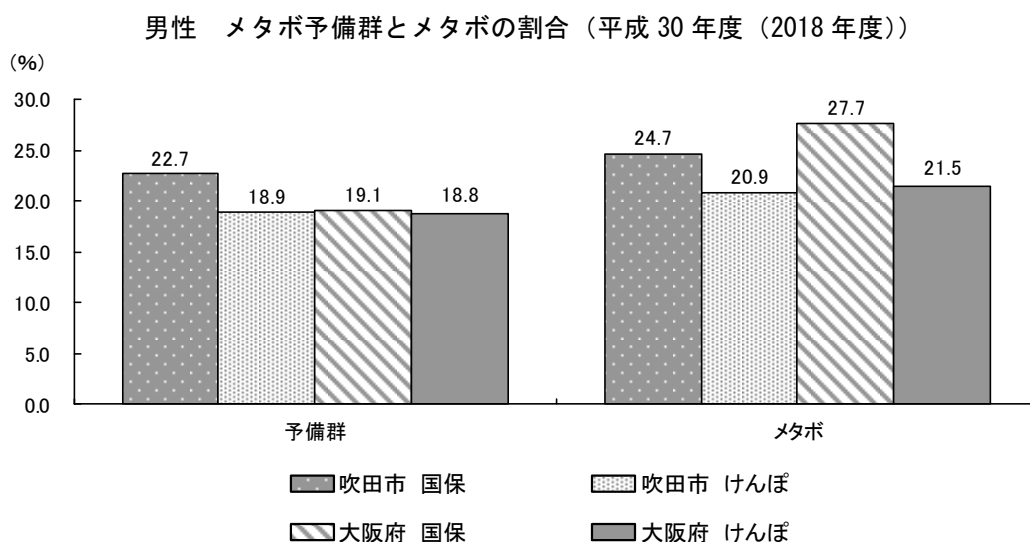
資料：吹田市「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究 KDBデータ分析結果報告」（令和2年（2020年））

(6) 有所見等の状況

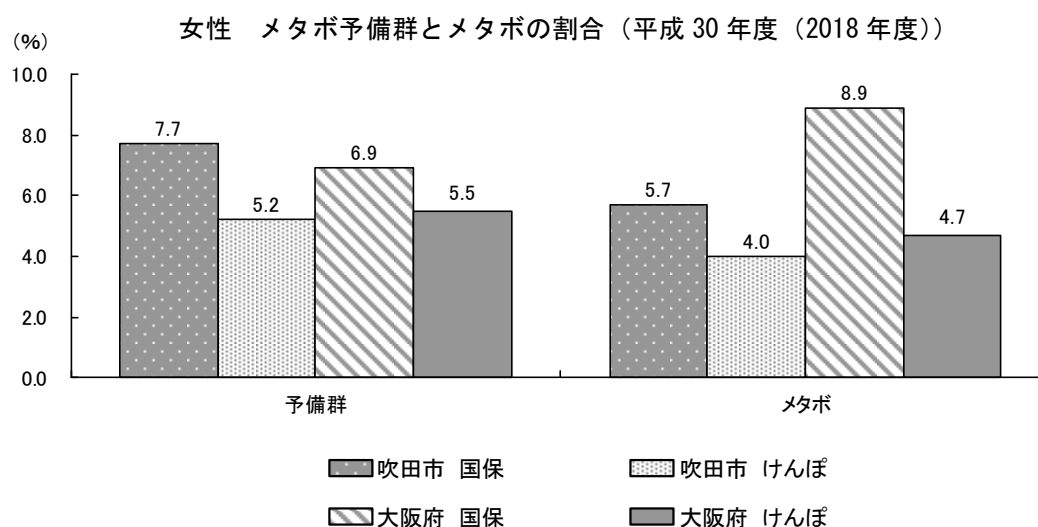
吹田市国保健康診査（特定健診）受診者（以下「国保」という。）と、全国健康保険協会大阪支部に加入する吹田市の事業所のうち、特定健診を受診した被保険者及び被扶養者（以下「けんぽ」という）、大阪府後期高齢者医療健康診査受診者の結果を用いて、有所見等の状況を示しています。特定健診は40歳～74歳、大阪府後期高齢者医療健康診査は75歳以上を対象としています。

① メタボリックシンドロームとその予備群の割合

本市では、国保において、男女とも、メタボリックシンドローム（以下「メタボ」という）予備群の割合が、大阪府より高くなっています。一方、本市のメタボの割合では、男女とも大阪府より低くなっています。



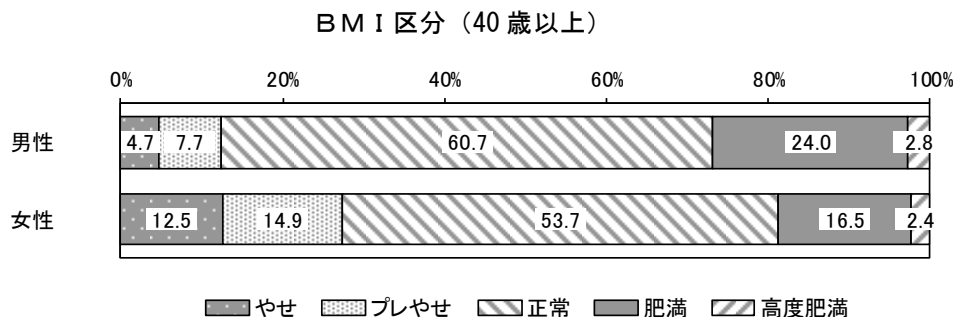
資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））



資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

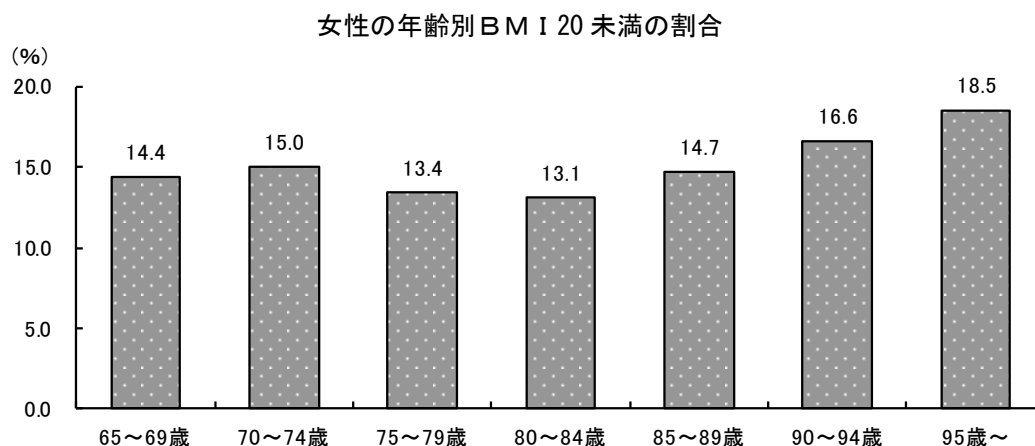
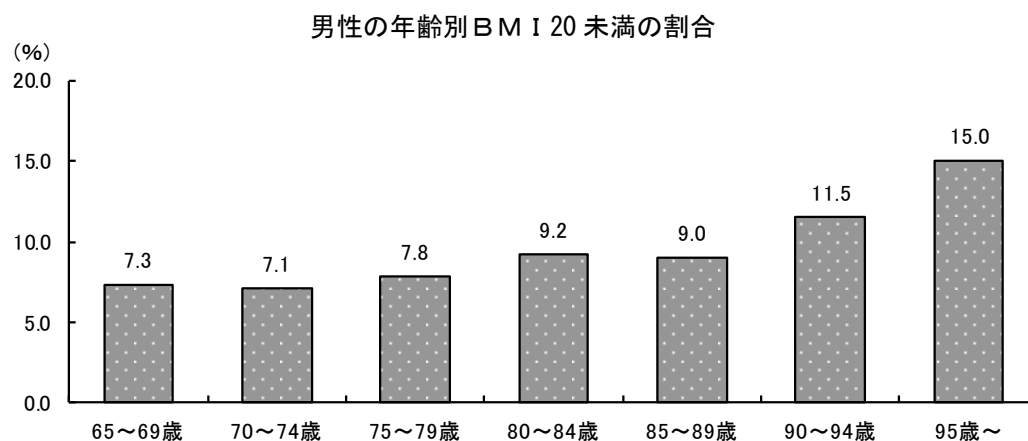
② BMI区分（40歳以上）

肥満及び高度肥満（BMI 25以上）は、男性が26.8%、女性が18.9%で、男性の割合が高くなっています。一方、やせ及びプレやせ（BMI 20未満）は、男性12.4%、女性27.4%で、女性の割合が高くなっています。



③ 高齢者の低栄養傾向（BMI 20未満）の割合

高齢者について、BMI 20未満の低栄養傾向の者の割合をみると、男性に比べ女性で高く、40歳以上と同様の傾向となっています。

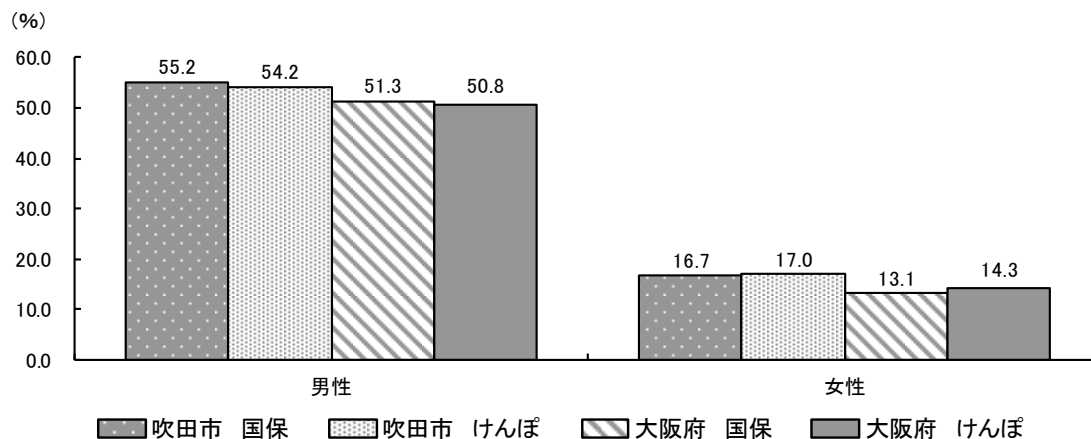


資料：吹田市「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究KDBデータ分析結果報告」（令和2年（2020年））

④ 腹囲肥満

特定健診受診者における腹囲肥満の割合をみると、男女とも国保、けんぽともに大阪府より高くなっています。

腹囲肥満の割合（平成 30 年度（2018 年度））



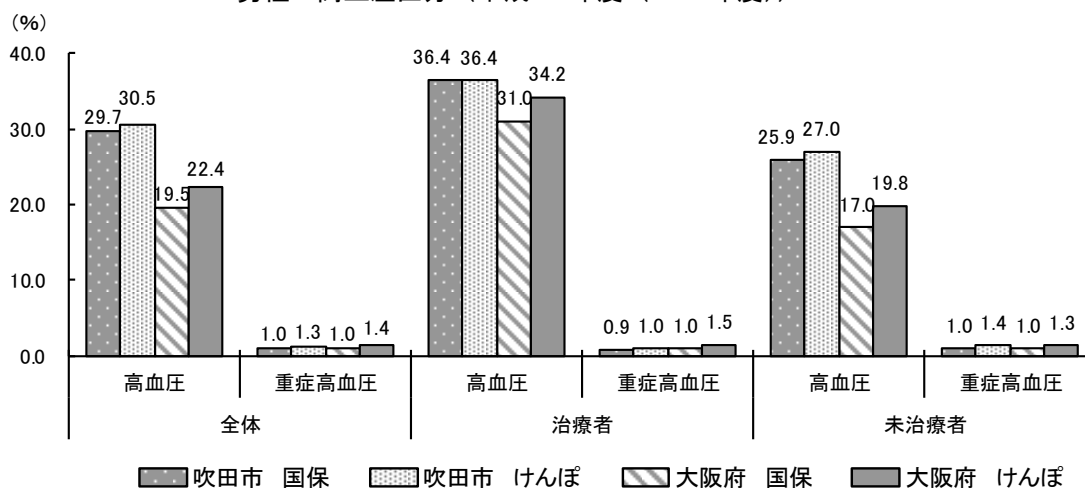
腹囲肥満：（男性）85cm≤腹囲、（女性）90cm≤腹囲

資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和 3 年（2021 年））

⑤ 高血圧

特定健診受診者における高血圧の状況をみると、男女ともに治療・未治療の両方において、高血圧の基準に該当する割合が大阪府より高くなっています。

男性 高血圧区分（平成 30 年度（2018 年度））

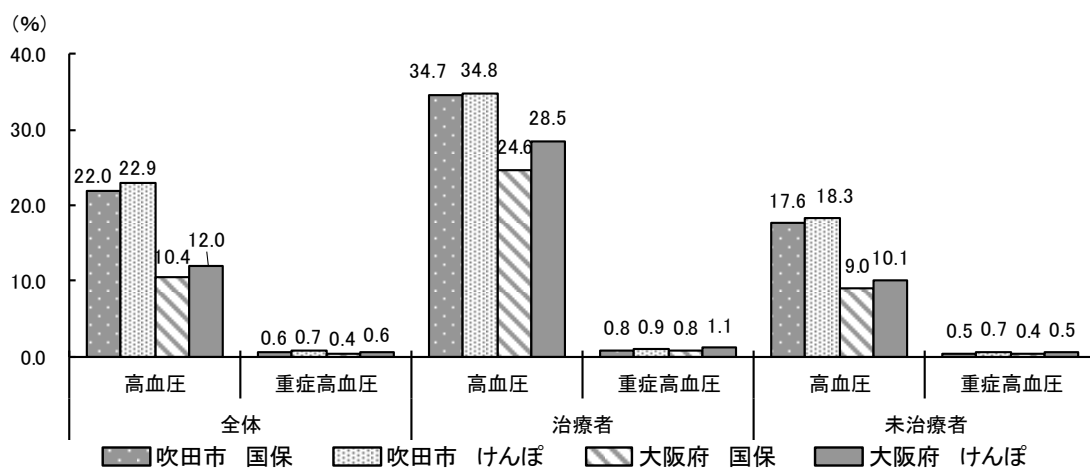


高血圧：140mmHg≤収縮期血圧 and/or 90mmHg≤拡張期血圧

重症高血圧：180mmHg≤収縮期血圧 and/or 110mmHg≤拡張期血圧

資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和 3 年（2021 年））

高血圧区分 女性（平成30年度（2018年度））



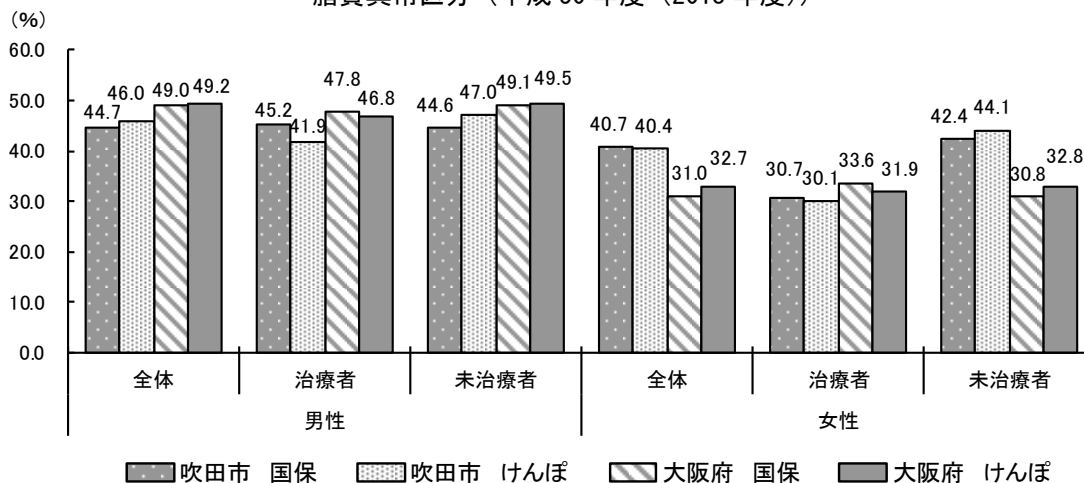
高血圧：140mmHg≤収縮期血圧 and/or 90mmHg≤拡張期血圧
重症高血圧：180mmHg≤収縮期血圧 and/or 110mmHg≤拡張期血圧

資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

⑥ 脂質異常

特定健診受診者における脂質異常の状況をみると、男女ともに治療者において脂質異常の基準に該当する割合が大阪府より低くなっています。一方、未治療者では、女性において脂質異常の基準に該当する割合が大阪府より高くなっています。

脂質異常区分（平成30年度（2018年度））



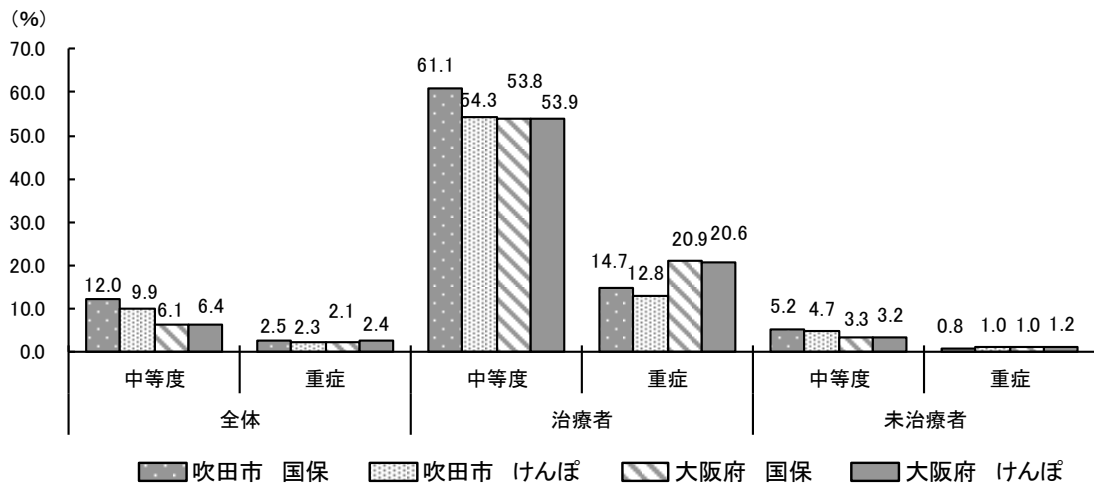
脂質異常：140mg/dL≤LDL and/or HDL<40mg/dL and/or 150mg/dL≤TG

資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

⑦ 糖尿病

特定健診受診者における糖尿病の状況をみると、国保の治療者において、中等度が男性では61.1%、女性では61.6%と最も高くなっています。

糖尿病区分 男性（平成30年度（2018年度））

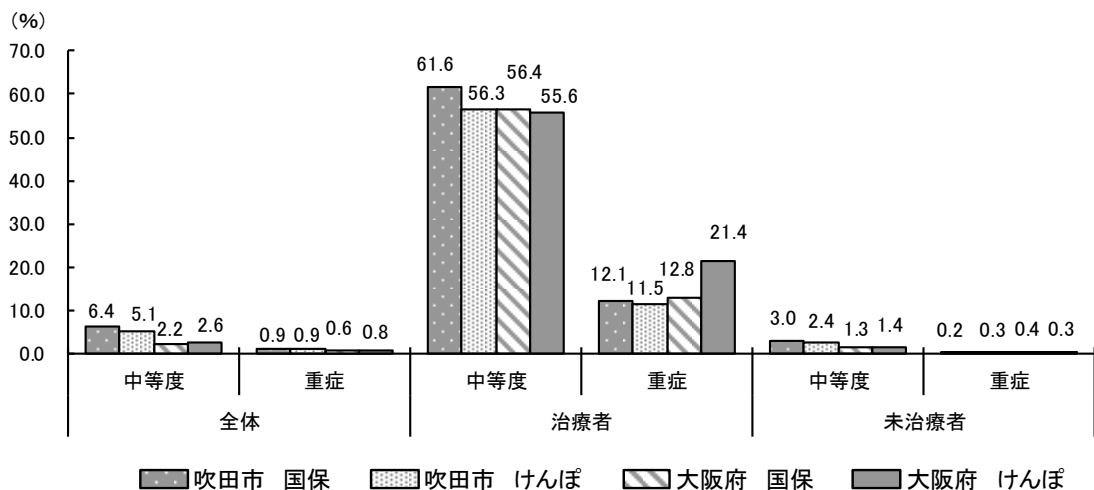


中等度糖尿病：6.5%≤HbA1c<8.0%

重症糖尿病：8.0%≤HbA1c

資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

糖尿病区分 女性（平成30年度（2018年度））



中等度糖尿病：6.5%≤HbA1c<8.0%

重症糖尿病：8.0%≤HbA1c

資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

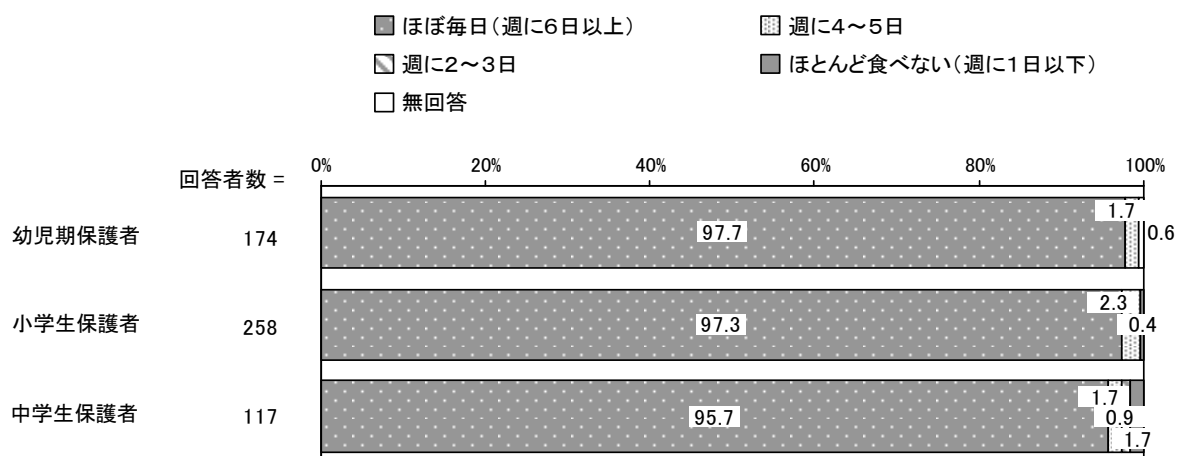
(7) 生活習慣の状況 (ア 栄養・食生活)

① 朝食を食べる頻度

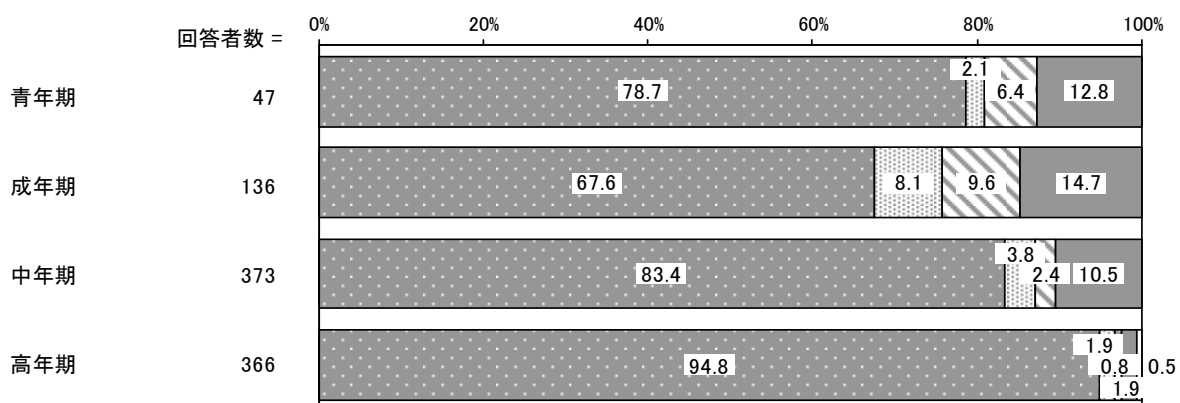
「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が、幼児期で97.7%、小学生で97.3%、中学生で95.7%となっています。

中学卒業以上では、他に比べ、成年期で「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が低く、「ほとんど食べない（週に1日以下）」の割合が高くなっています。また、高年期中で「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が高くなっています。

朝食を食べる頻度（子供）



朝食を食べる頻度（中学卒業以上）



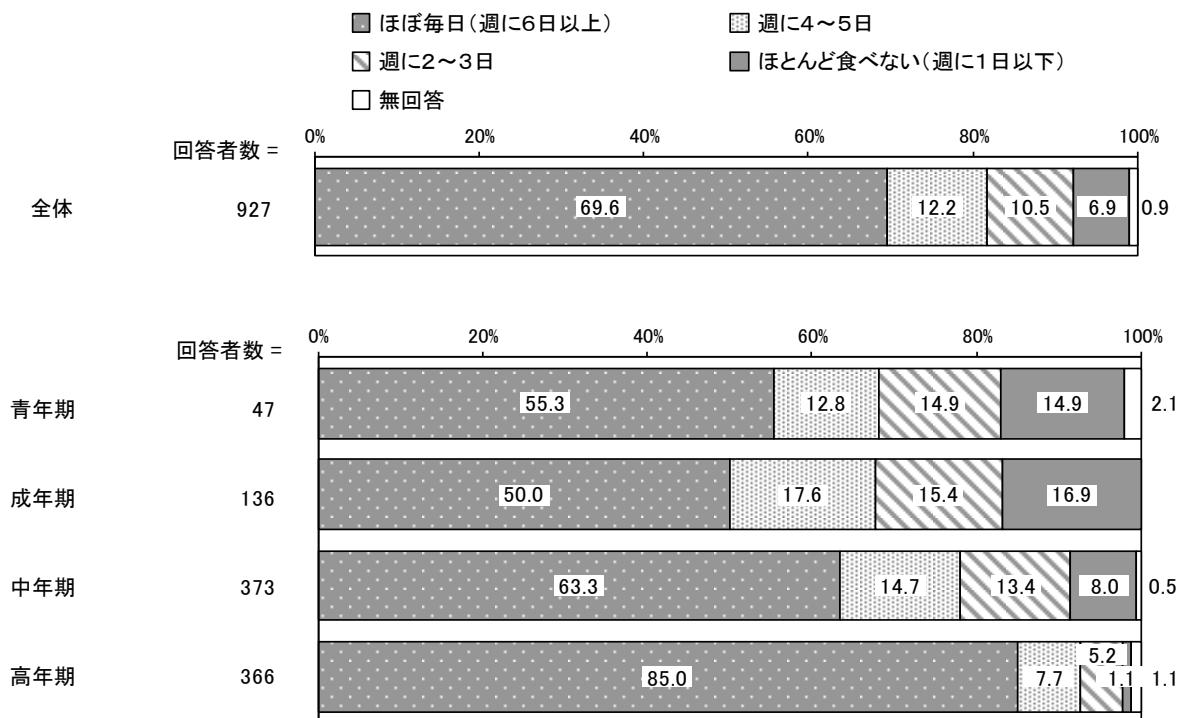
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる頻度

「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が69.6%と最も高く、次いで「週に4～5日」の割合が12.2%、「週に2～3日」の割合が10.5%となっています。

ライフステージ別でみると、成年期以降、年代が高くなるにつれ「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が高くなる傾向がみられます。また、青年期、成年期で「ほとんど食べない（週に1日以下）」の割合が高くなっています。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる頻度

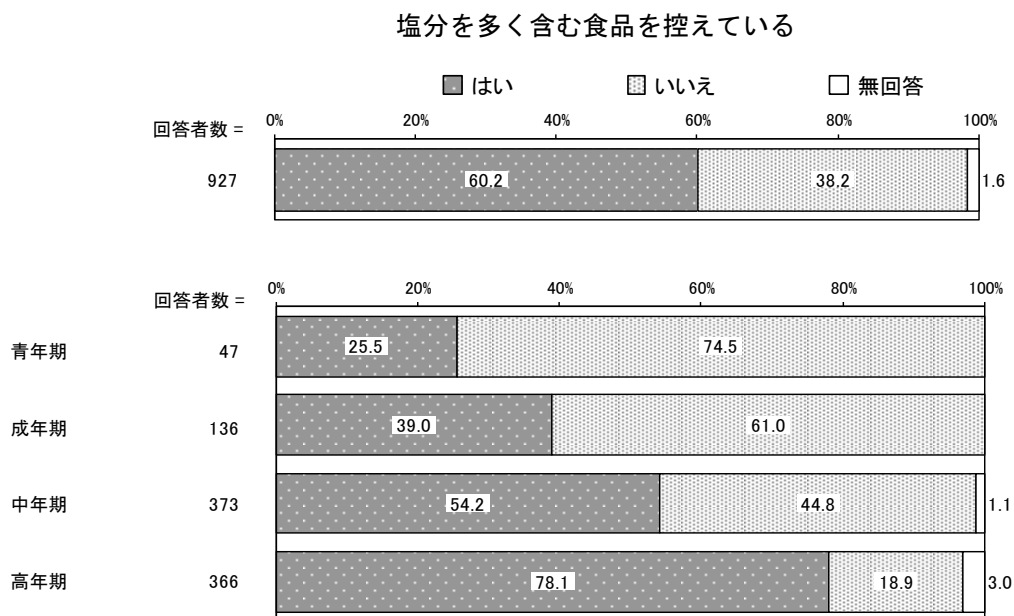


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 塩分を多く含む食品を控えている

「塩分を多く含む食品を控えている」の割合が60.2%、「塩分を多く含む食品を控えていない」の割合が38.2%となっています。

ライフステージ別でみると、年代が低いほど「塩分を多く含む食品を控えていない」の割合が高くなっています。



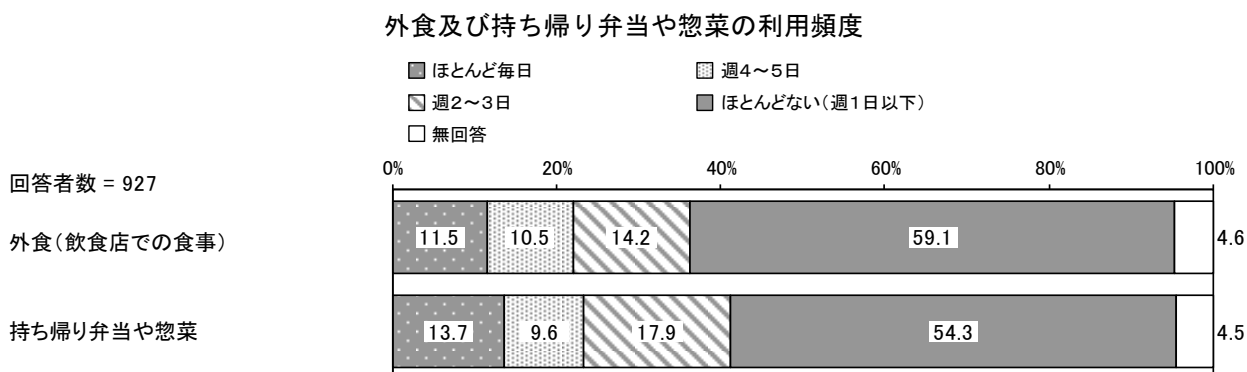
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 外食及び持ち帰り弁当や惣菜の利用頻度

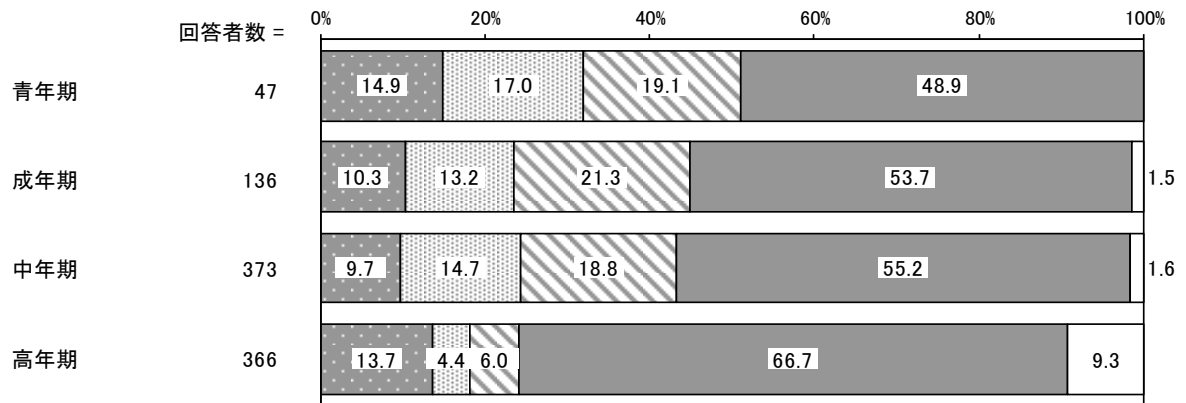
「外食（飲食店での食事）」、「持ち帰り弁当や惣菜」ともに「ほとんどない（週1日以下）」の割合が高く、5割を超えています。

外食の利用頻度をライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「ほとんどない（週1日以下）」の割合が高くなっています。

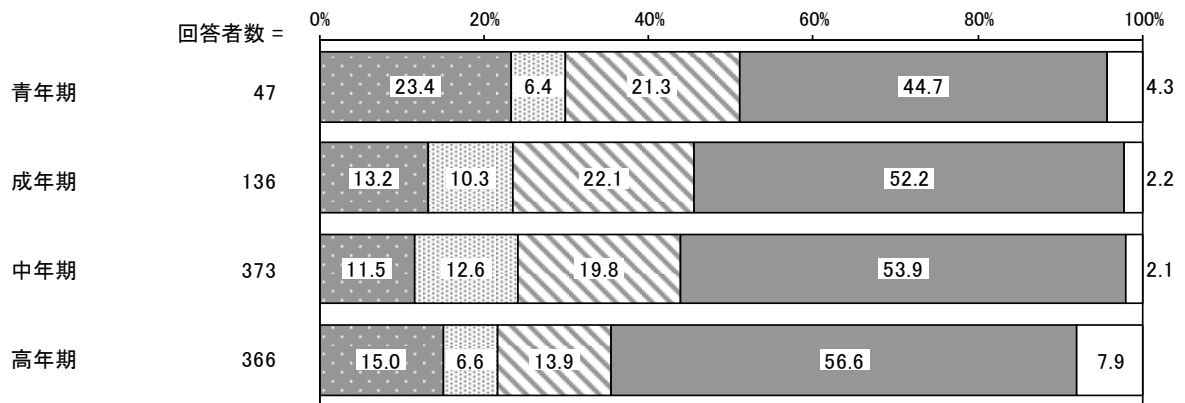
持ち帰り弁当や惣菜の利用頻度をライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「ほとんどない（週1日以下）」の割合が高くなっています。また、他に比べ、青年期で「ほとんど毎日」の割合が高くなっています。



外食の頻度（ライフステージ別）



持ち帰り弁当や惣菜の利用頻度（ライフステージ別）

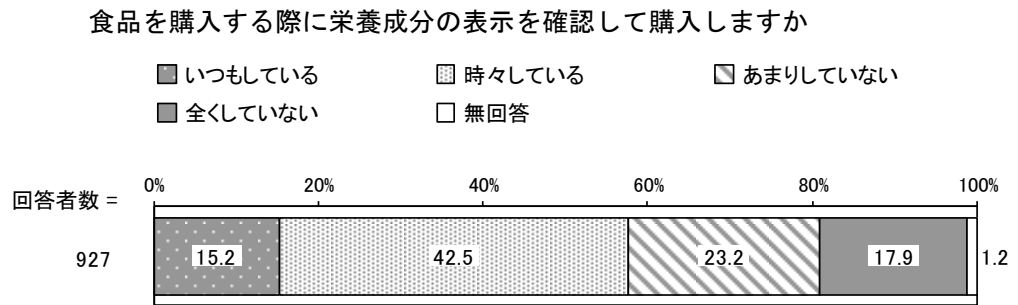


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

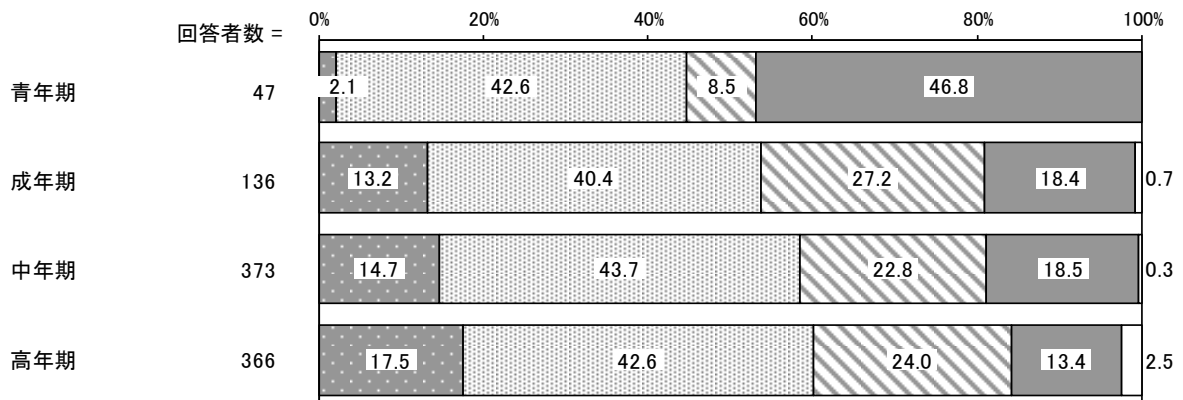
⑤ 食品を購入する際に栄養成分の表示を確認して購入しますか

「いつもしている」と「時々している」を合わせた“している”の割合が57.7%、「あまりしていない」と「全くしていない」を合わせた“していない”の割合が41.1%となっています。

ライフステージ別で見ると、年代が高くなるにつれ“している”の割合が高くなっています。また、他に比べ、青年期で「全くしていない」の割合が高くなっています。



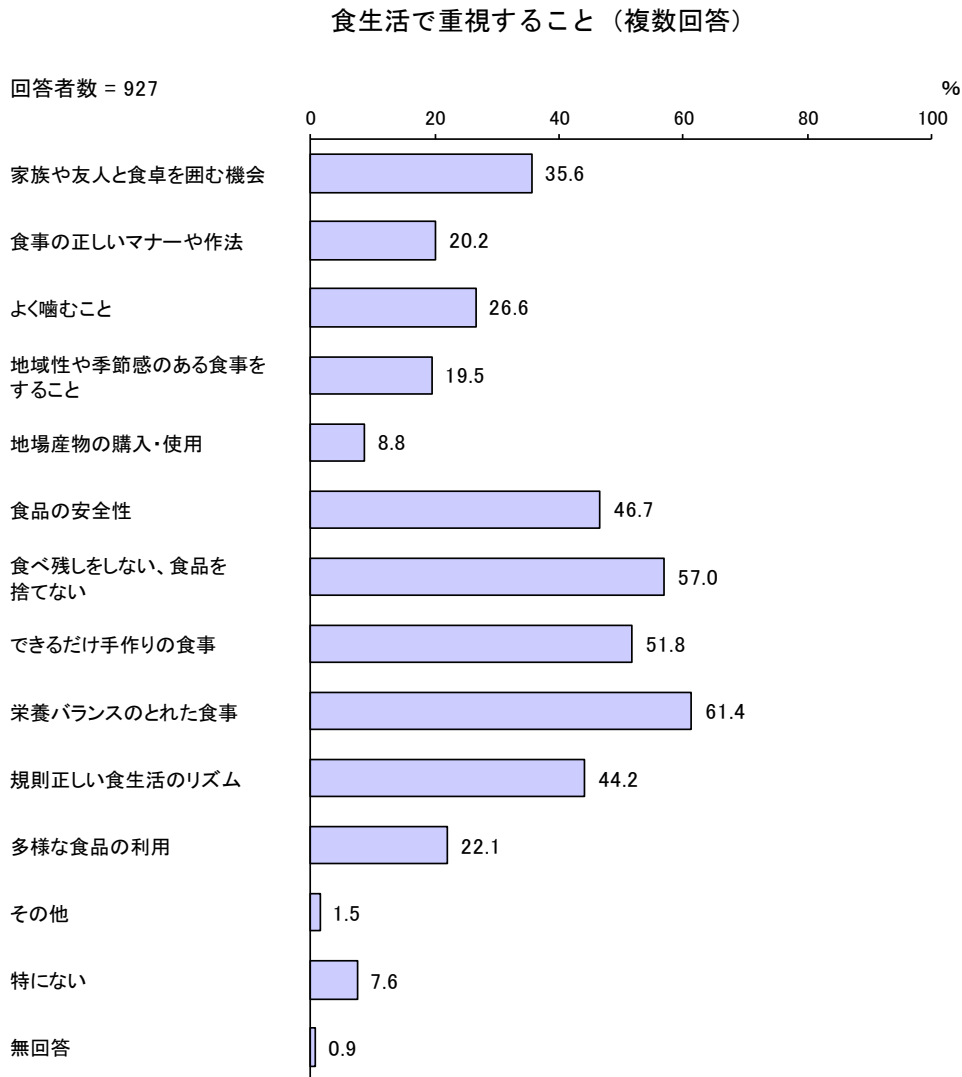
食品購入時の栄養成分の表示を確認していますか（ライフステージ別）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑥ 食生活で重視すること

「栄養バランスのとれた食事」の割合が61.4%と最も高く、次いで「食べ残しをしない、食品を捨てない」の割合が57.0%、「できるだけ手作りの食事」の割合が51.8%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

ライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「よく噛むこと」「食品の安全性」「食べ残しをしない、食品を捨てない」「規則正しい食生活のリズム」「多様な食品の利用」の割合が高くなる傾向がみられます。また、青年期では「栄養バランスのとれた食事」よりも、「食べ残しをしない、食品を捨てない」「家族や友人と食卓を囲む機会」「特にない」の割合が高くなっています。

食生活で重視すること（ライフステージ別）（複数回答）

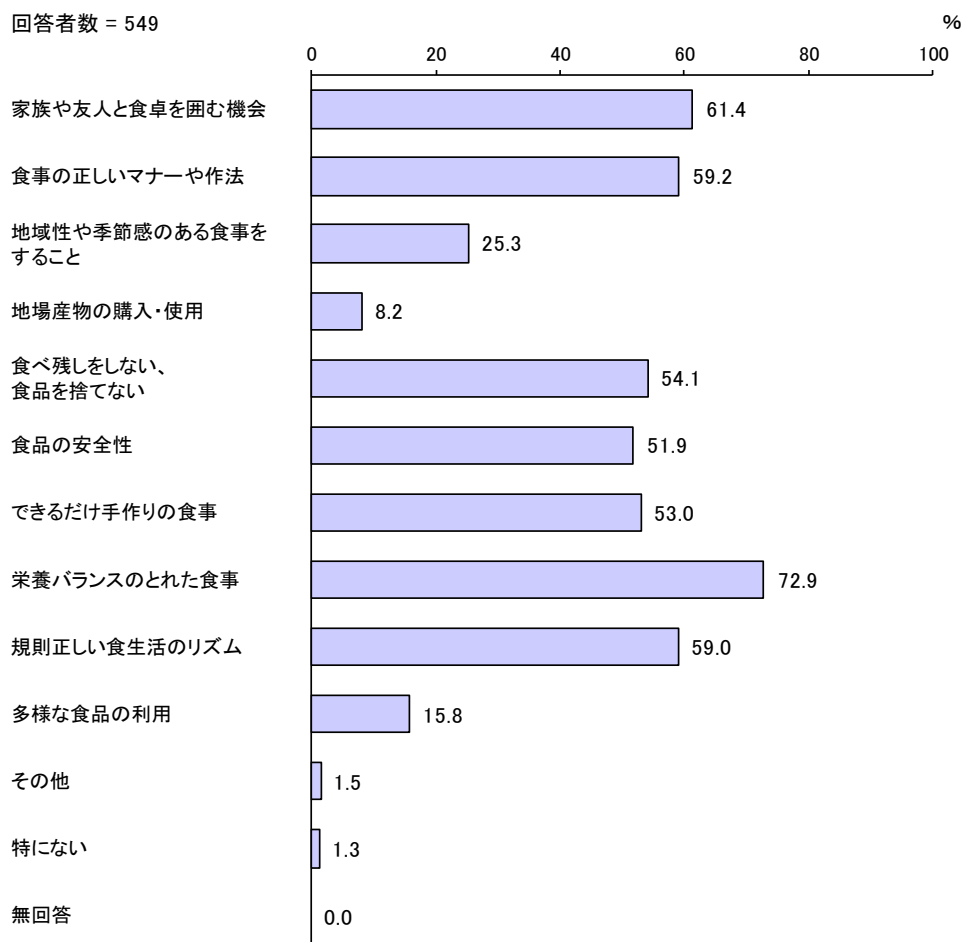
単位：%

区分	回答者数 (件)	家族や友人と食卓を 囲む機会	食事の正しいマナーや 作法	よく噛むこと	地域性や季節感のある 食事をすること	地場産物の購入・使用	食品の安全性	食べ残しをしない、 食品を捨てない	できるだけ手作りの食事	栄養バランスのとれた 食事	規則正しい食生活の リズム	多様な食品の利用	その他	特にない	無回答
青年期	47	29.8	17.0	12.8	2.1	—	25.5	46.8	23.4	17.0	14.9	4.3	2.1	27.7	—
成年期	136	47.1	29.4	16.9	16.9	8.8	39.0	54.4	49.3	61.0	35.3	16.9	2.2	8.1	—
中年期	373	38.6	23.6	19.8	21.2	7.8	43.2	53.4	44.5	64.9	36.5	20.4	1.3	7.0	0.3
高年期	366	29.0	13.9	38.8	21.3	11.2	56.3	63.4	63.7	64.2	59.6	28.4	1.1	5.5	1.6

資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

乳幼児・学齢期の子をもつ保護者の回答をみると、「栄養バランスのとれた食事」の割合が72.9%と最も高く、次いで「家族や友人と食卓を囲む機会」の割合が61.4%、「食事の正しいマナーや作法」の割合が59.2%となっています。

【乳幼児・学齢期の子をもつ保護者】食生活で重視すること（複数回答）



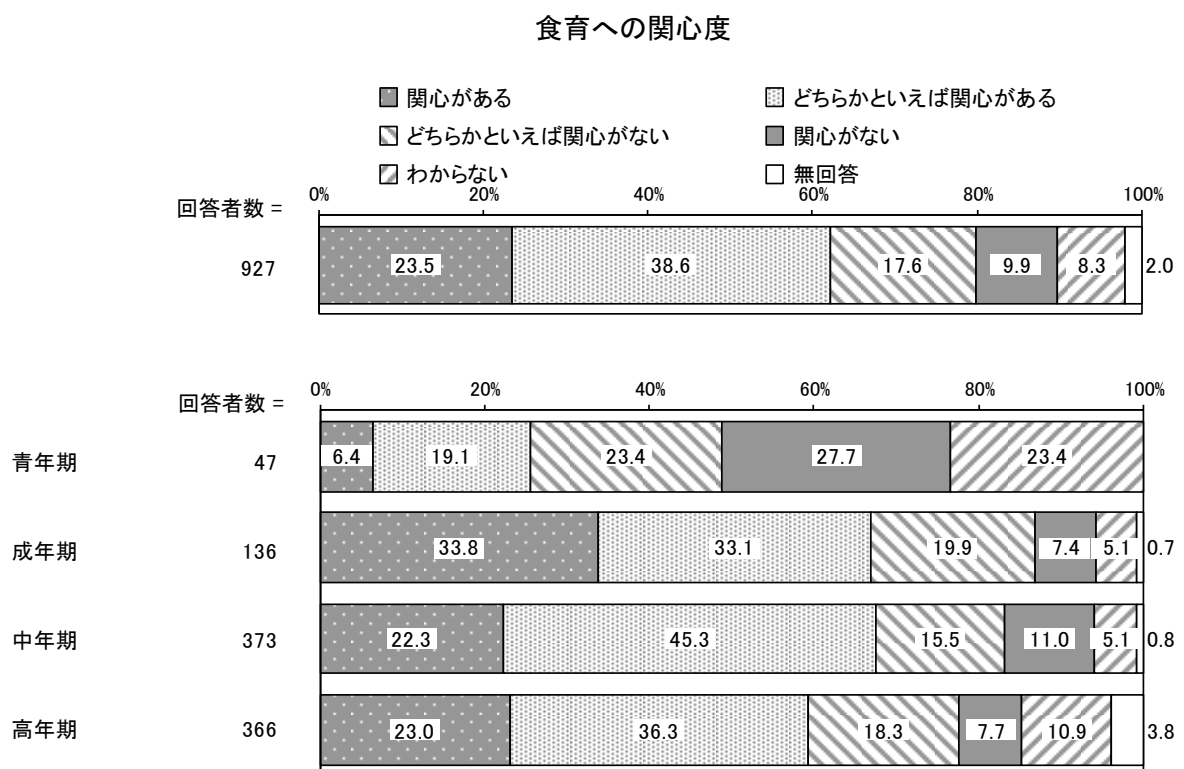
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑦ 食育への関心

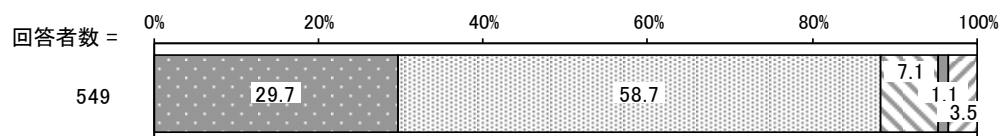
「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が62.1%、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が27.5%となっています。

ライフステージ別でみると、他に比べ、成年期、中年期で“関心がある”の割合が高くなっています。また、青年期で“関心がない”の割合が高くなっています。

乳幼児・学齢期の保護者では、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が88.4%、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が8.2%となっています。



【乳幼児・学齢期の子をもつ保護者】食育への関心度



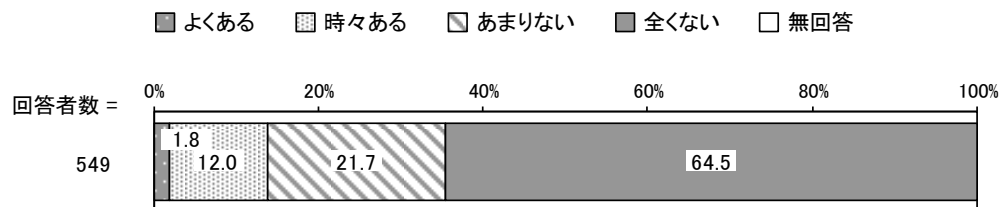
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑧ 子供の夕食の孤食頻度

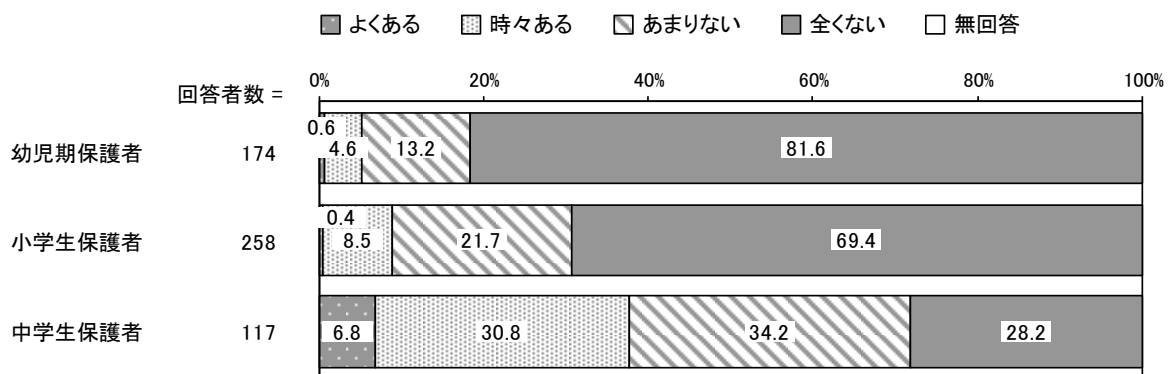
「よくある」と「時々ある」を合わせた“ある”の割合が13.8%、「あまりない」と「全くない」を合わせた“ない”の割合が86.2%となっています。

ライフステージ別でみると、子供の年代が高くなるにつれ「よくある」と「時々ある」を合わせた“ある”の割合が高くなっています。

【乳幼児・学齢期の子をもつ保護者】孤食の頻度



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019



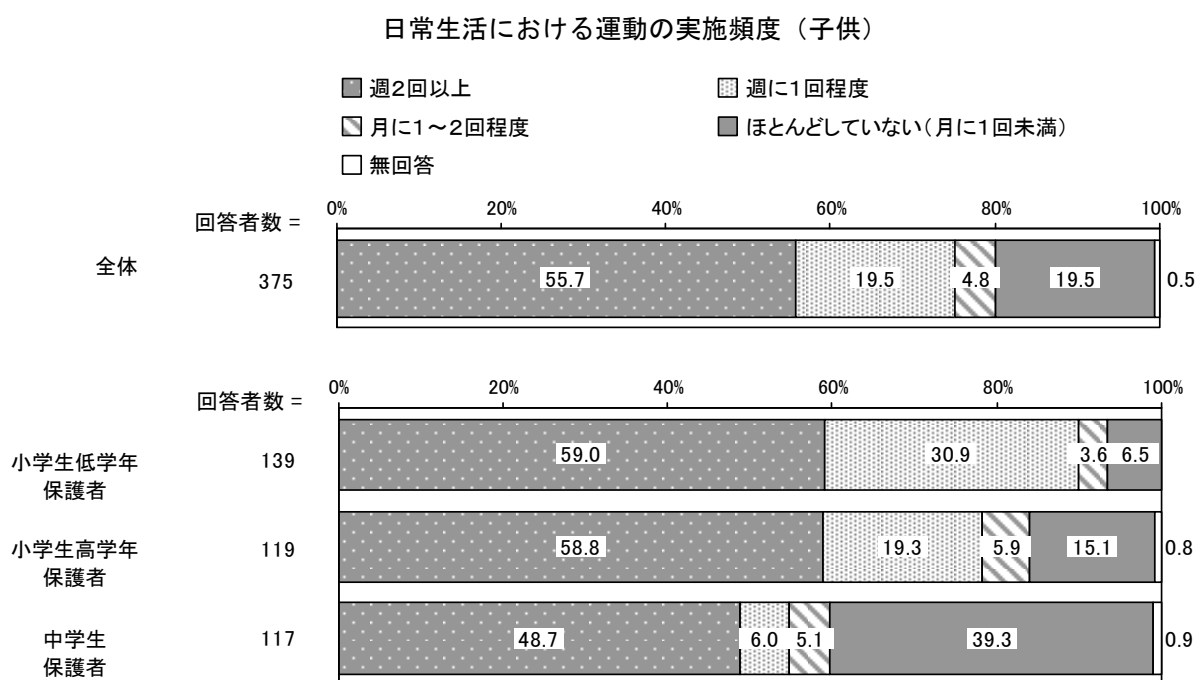
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

(7) 生活習慣の状況（イ 運動・身体活動）

① 日常生活における運動（体育の授業を除く）の実施頻度（子供）

「週2回以上」の割合が55.7%と最も高く、次いで「週に1回程度」、「ほとんどしていない（月に1回未満）」の割合が19.5%となっています。

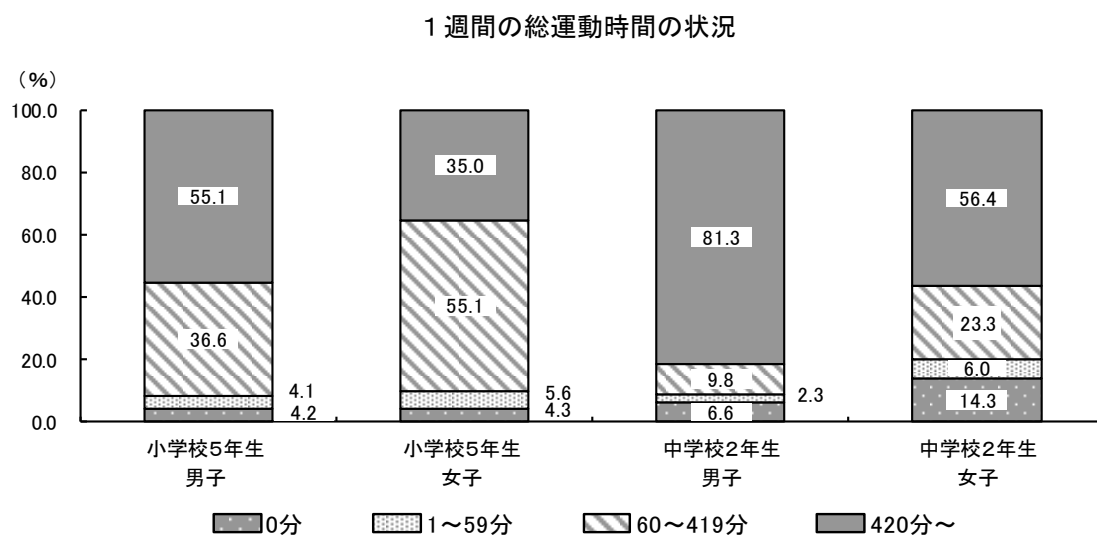
ライフステージ別でみると、年齢が低くなるにつれ「週2回以上」「週に1回程度」の割合が、年齢が高くなるにつれ「ほとんどしていない（月に1回未満）」の割合が高くなっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 子供の1週間の総運動時間（体育の授業を除く）の状況

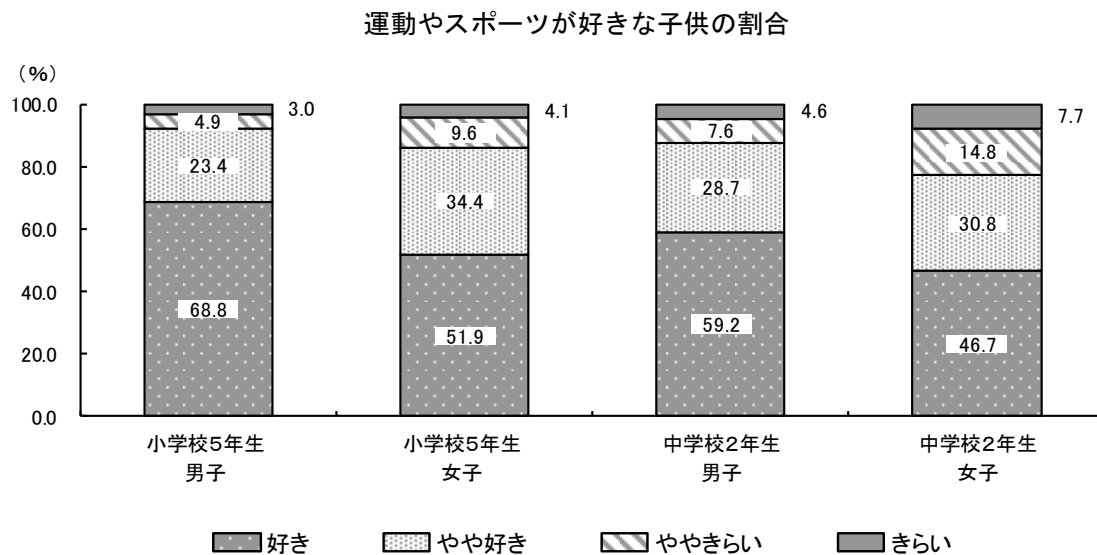
中学校2年生女子で、1週間の総運動時間が60分未満の割合が高くなっています。



資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度）

③ 運動やスポーツが好きな子供の割合

男女ともに中学生に比べ、小学生で運動やスポーツが好きな割合が高くなっています。



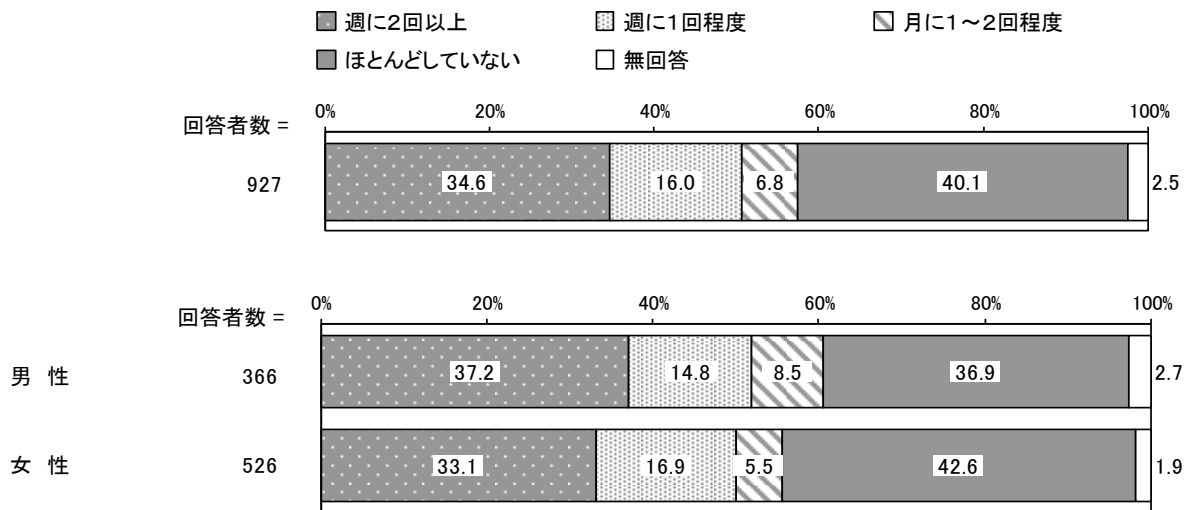
資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度）

④ 日常生活における運動の実施頻度（中学生以下を除く。）

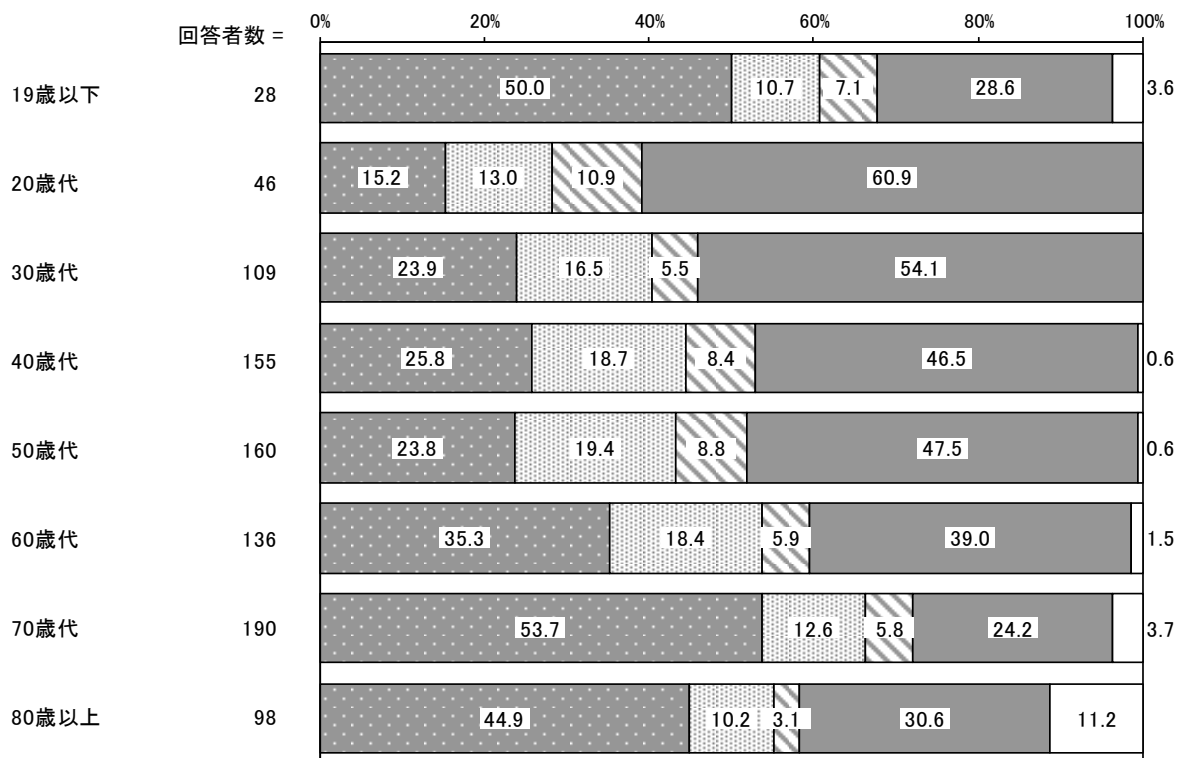
日常生活における運動の実施頻度を性別でみると、男性に比べ、女性で「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。

年代別でみると、他に比べ、70歳代で「週に2回以上」の割合が高くなっています。また、20歳代で「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。

日常生活の中で1日30分以上の運動をする頻度（性別）



日常生活における運動の実施頻度（年代別）

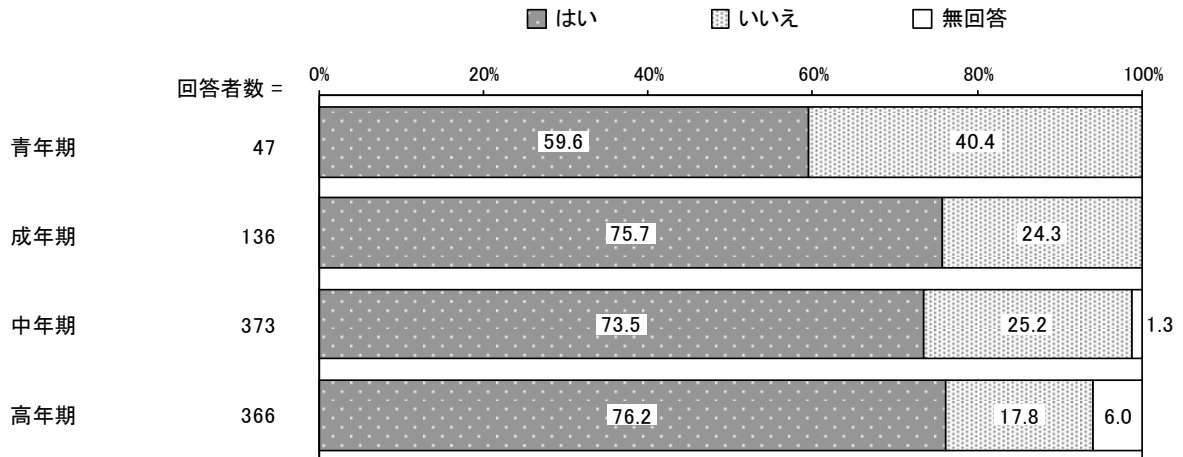


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑤ 日頃の運動（「歩いて 10 分以内の所なら歩いていく」）の状況（中学卒業以上）

ライフステージ別でみると、他に比べ、青年期で「いいえ」の割合が高くなっています。

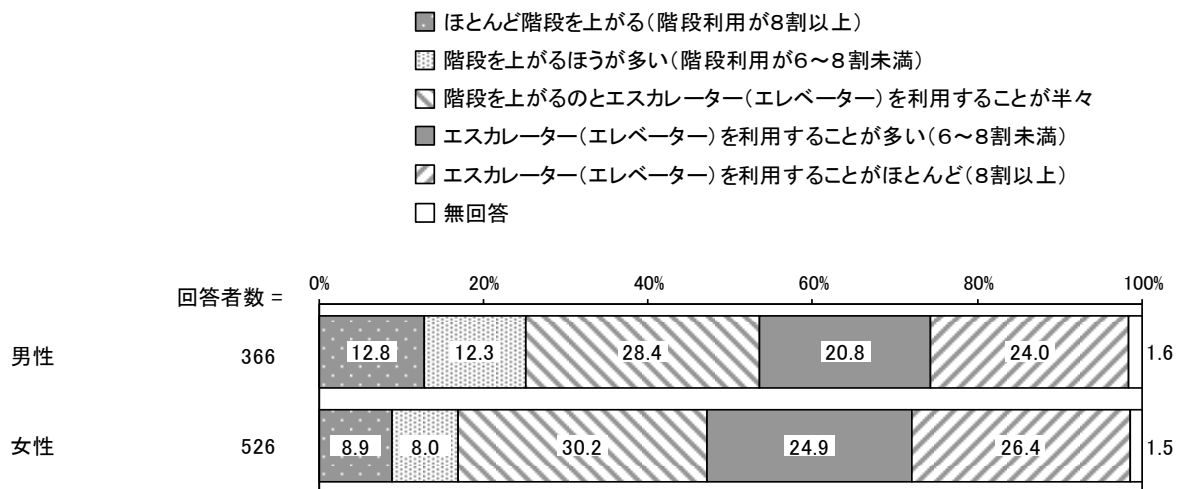
日頃の運動状況『歩いて 10 分以内の所なら歩いていく』（ライフステージ別）



⑥ 階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い

エスカレーター（エレベーター）を利用することが多い（6～8割未満）」と「エスカレーター（エレベーター）を利用することがほとんど（8割以上）」を合わせた割合が、男性で44.8%、女性で51.3%となっています。

階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い（性別）

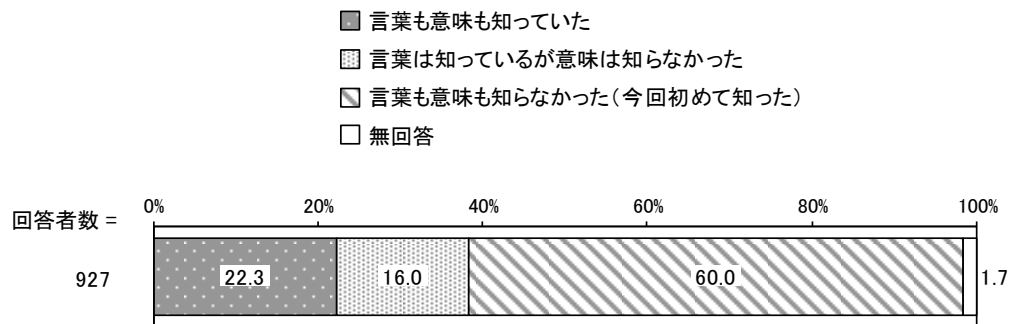


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑦ ロコモティブシンドロームの認知度

「言葉も意味も知らなかった（今回初めて知った）」の割合が60.0%と最も高く、次いで「言葉も意味も知っていた」の割合が22.3%、「言葉は知っているが意味は知らなかった」の割合が16.0%、「言葉も意味も知らなかった（今回初めて知った）」の割合が16.0%となっています。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

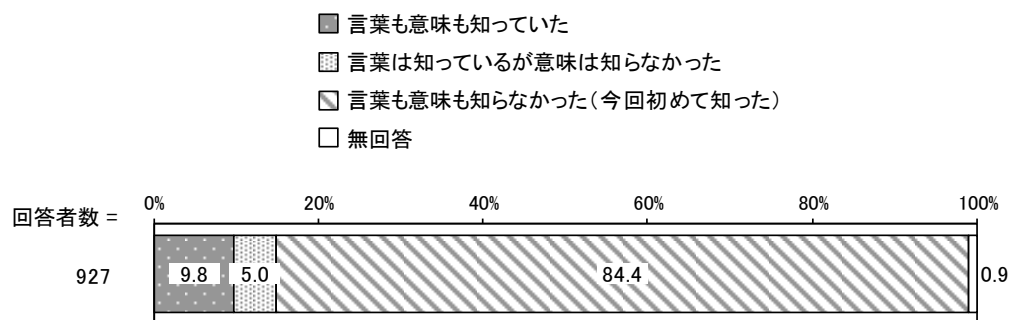


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑧ フレイルの認知度

「言葉も意味も知らなかった（今回初めて知った）」の割合が84.4%と最も高くなっています。

フレイルの認知度



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

(7) 生活習慣の状況（ウ 休養・こころの健康）

① 悩みやストレス等の解消度合い

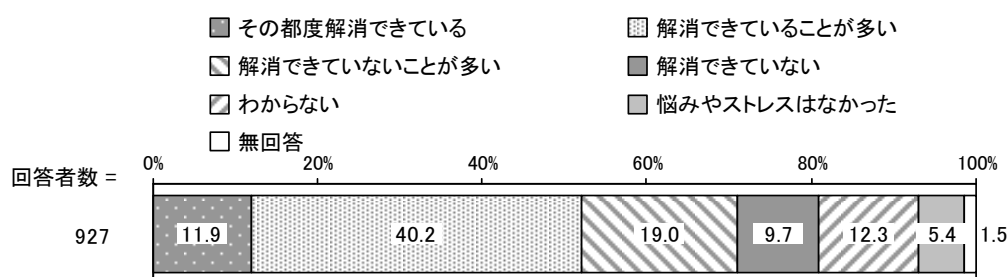
「解消できていることが多い」の割合が40.2%と最も高く、次いで「解消できていないことが多い」の割合が19.0%、「わからない」の割合が12.3%となっています。

性別でみると、男性に比べ、女性で「解消できていることが多い」の割合が高くなっています。

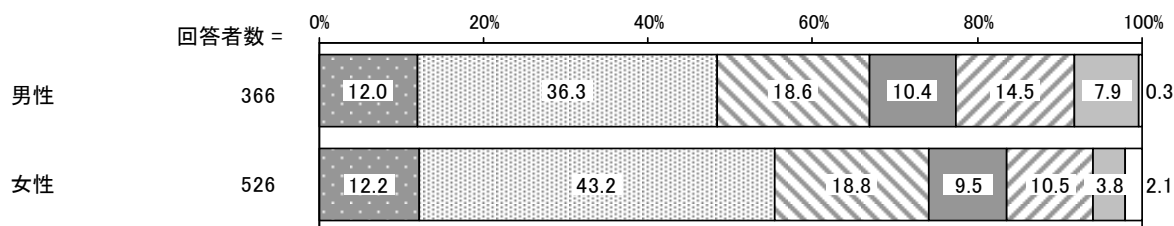
ライフステージ別でみると、他に比べ、成年期で「解消できていることが多い」の割合が、高年期で「その都度解消できている」の割合が高くなっています。中年期で「解消できていないことが多い」の割合が高くなっています。

また、新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う緊急事態宣言の発出に伴う自粛前後の生活状況をみると、自粛生活前に比べ、自粛生活中の方が「解消できていないことが多い」「解消できていない」の割合が9.9%高くなっています。

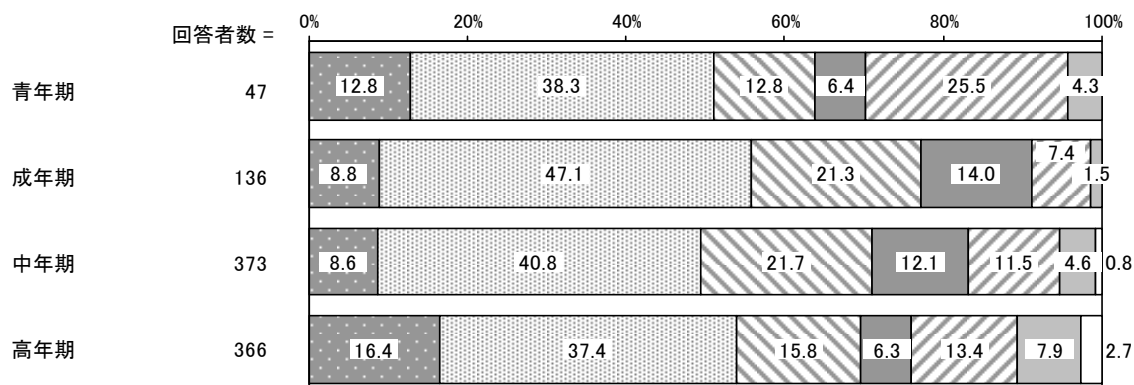
悩みやストレス等の解消度合い



悩みやストレス等の解消度合い（性別）

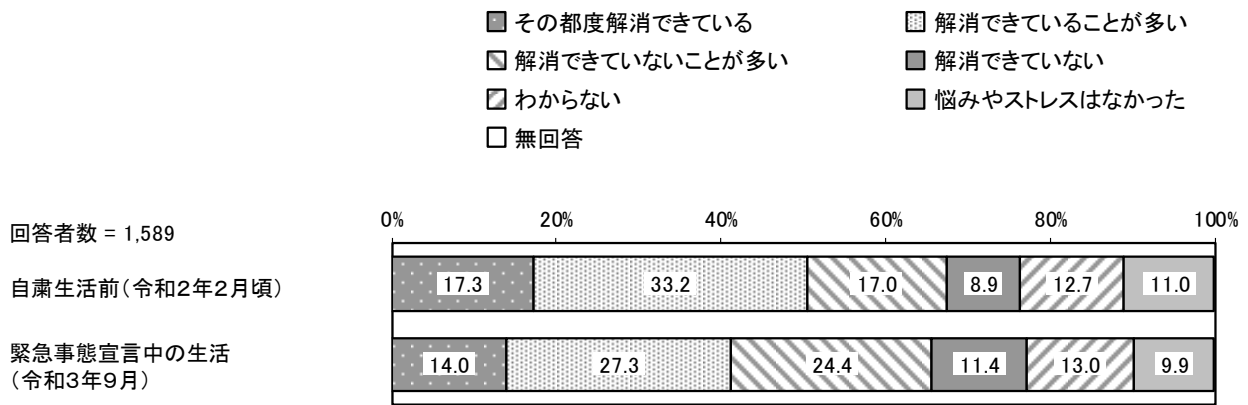


悩みやストレス等の解消度合い（ライフステージ別）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

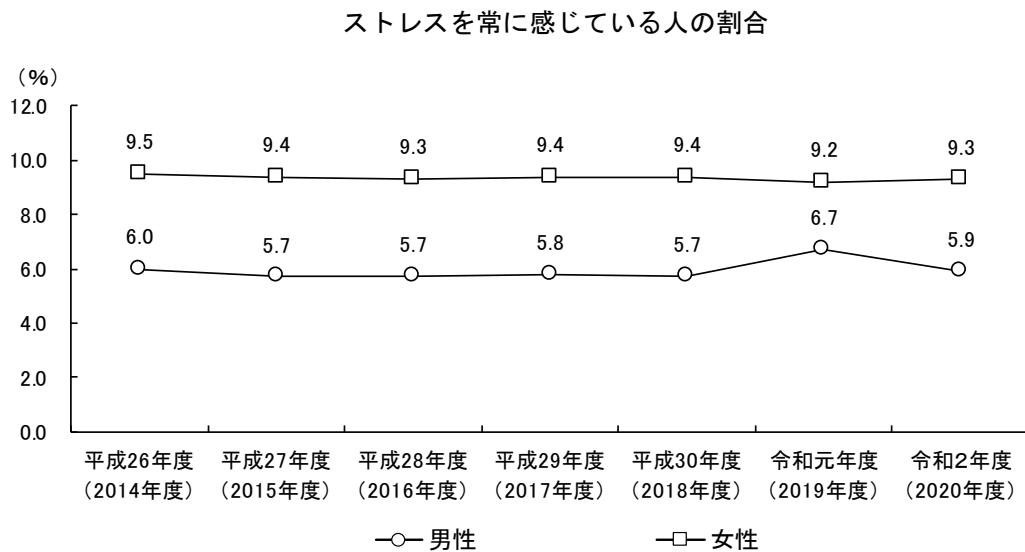
悩みやストレス等の解消度合い（自粛生活前後）



資料：吹田市緊急事態宣言下前後における健康活動等調査 2021

② ストレスを常を感じている人の割合

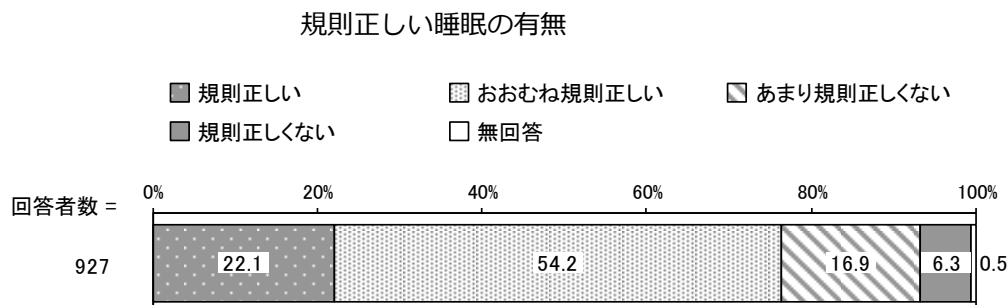
ストレスを常を感じている人の割合をみると、男性に比べ、女性で割合が高くなっています。



資料：吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果

③ 規則正しい睡眠の有無

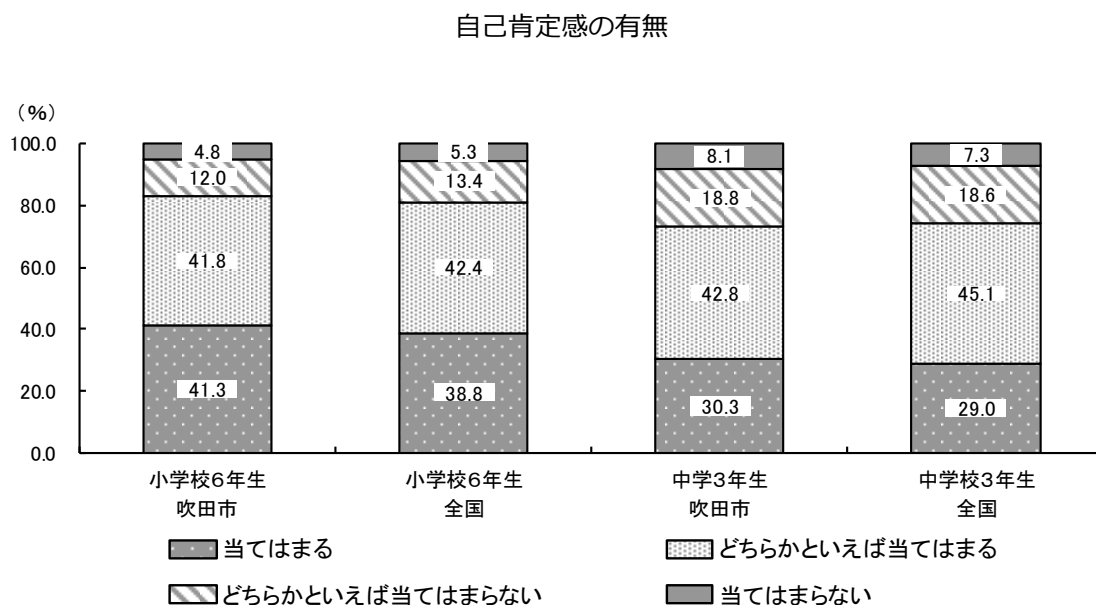
「規則正しい」と「おおむね規則正しい」を合わせた“規則正しい”の割合が76.3%、「あまり規則正しくない」と「規則正しくない」を合わせた“規則正しくない”の割合が23.2%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 自己肯定感の有無

「自分には、よいところがあると思いますか」（自己肯定感）について、「当てはまる」と「どちらかといえば当てはまる」を合わせた割合は、小学生は全国値を上回っていますが、中学生では全国値を下回っています。



資料：平成 31 年度（令和元年度）全国学力・学習状況調査

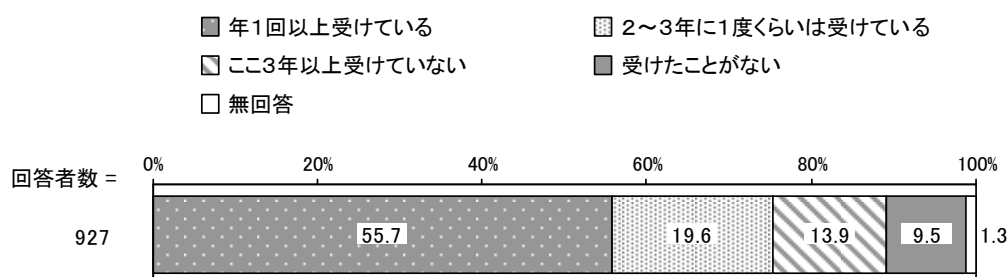
(7) 生活習慣の状況（エ 歯と口腔の健康）

① 歯科健診の受診状況

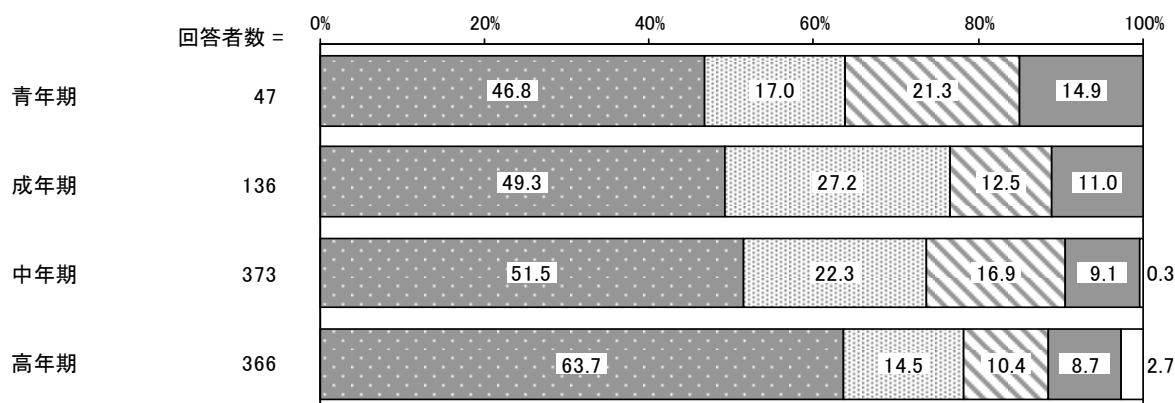
「年1回以上受けている」の割合が55.7%と最も高く、次いで「2～3年に1度くらいは受けている」の割合が19.6%、「ここ3年以上受けていない」の割合が13.9%となっています。

ライフステージ別で見ると、年代が高くなるにつれ「年1回以上受けている」の割合が高くなっています。また、他に比べ、成年期で「2～3年に1度くらいは受けている」の割合が、青年期で「ここ3年以上受けていない」の割合が高くなっています。

歯科健診の受診状況



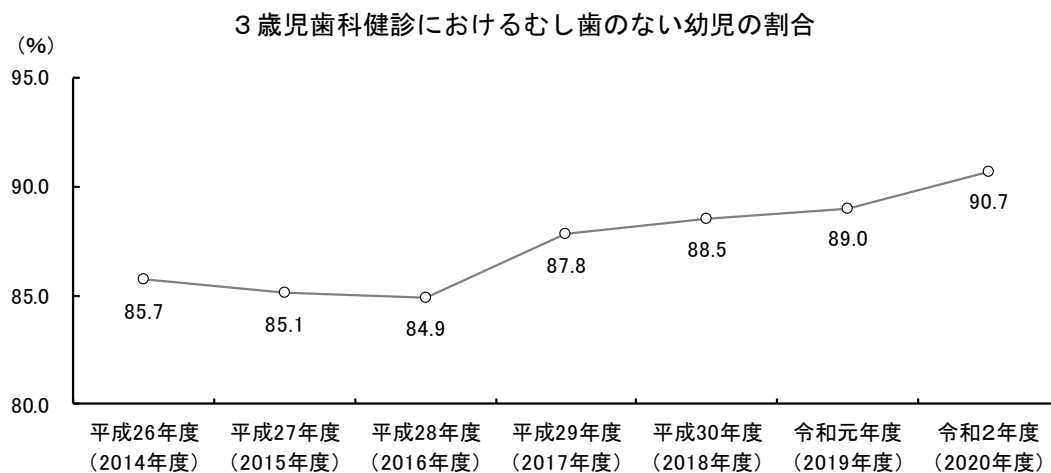
歯科健診の受診状況（ライフステージ別）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合

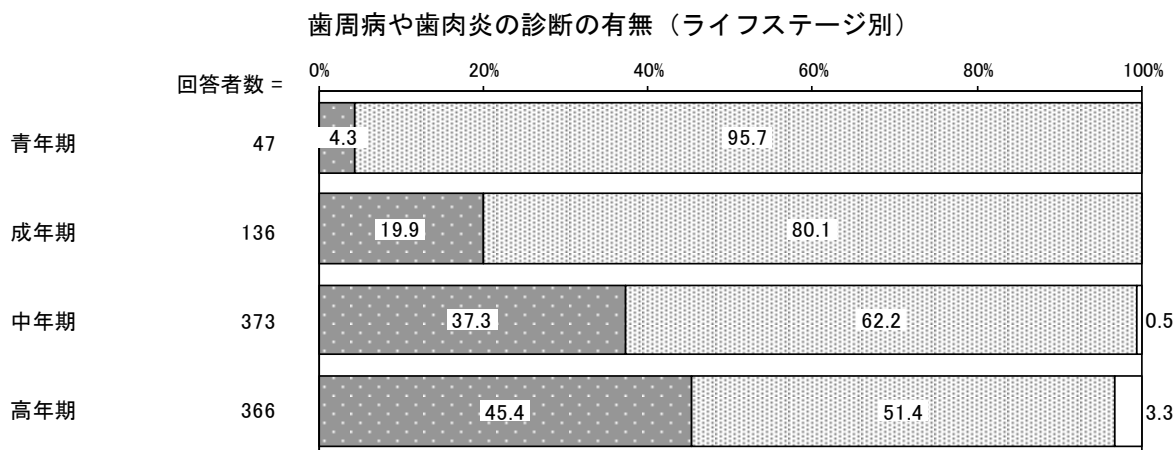
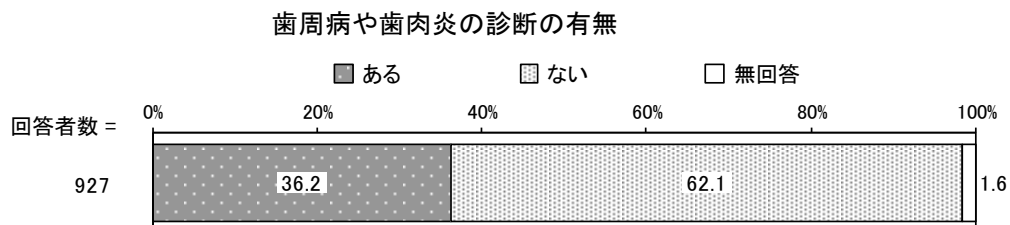
3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合をみると、平成28年度（2016年度）以降増加しており、令和2年度（2020年度）では90.7%となっています。



資料：吹田市3歳児健康診査の歯科健康診査結果

③ 歯周病の診断の有無

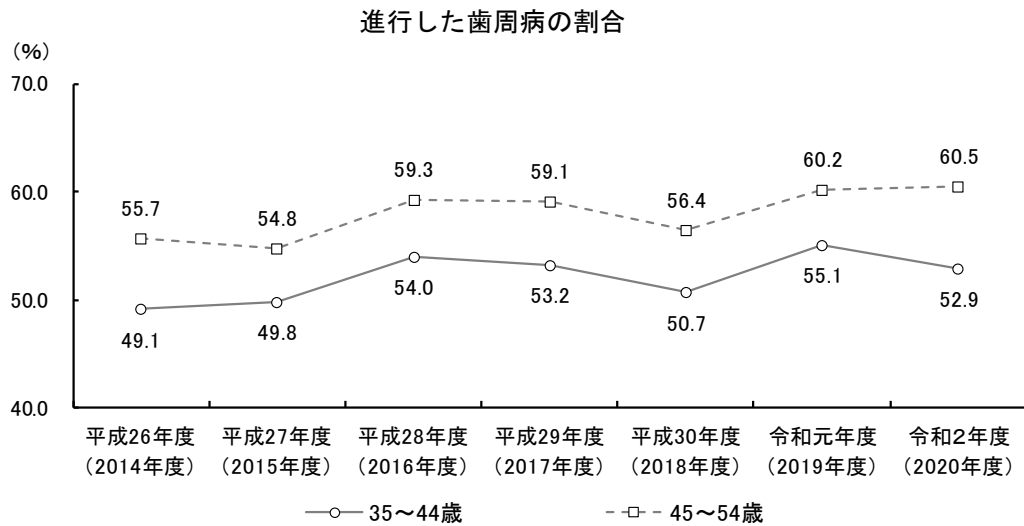
「(診断されたことが) ある」の割合が36.2%、「(診断されたことが) ない」の割合が62.1%となっています。ライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「ある」の割合が高くなっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 進行した歯周病の割合

成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合をみると、平成26年度（2014年度）以降、増減を繰り返しながら推移しています。令和2年度（2020年度）では「35～44歳」が52.9%、「45～54歳」が60.5%となっています。



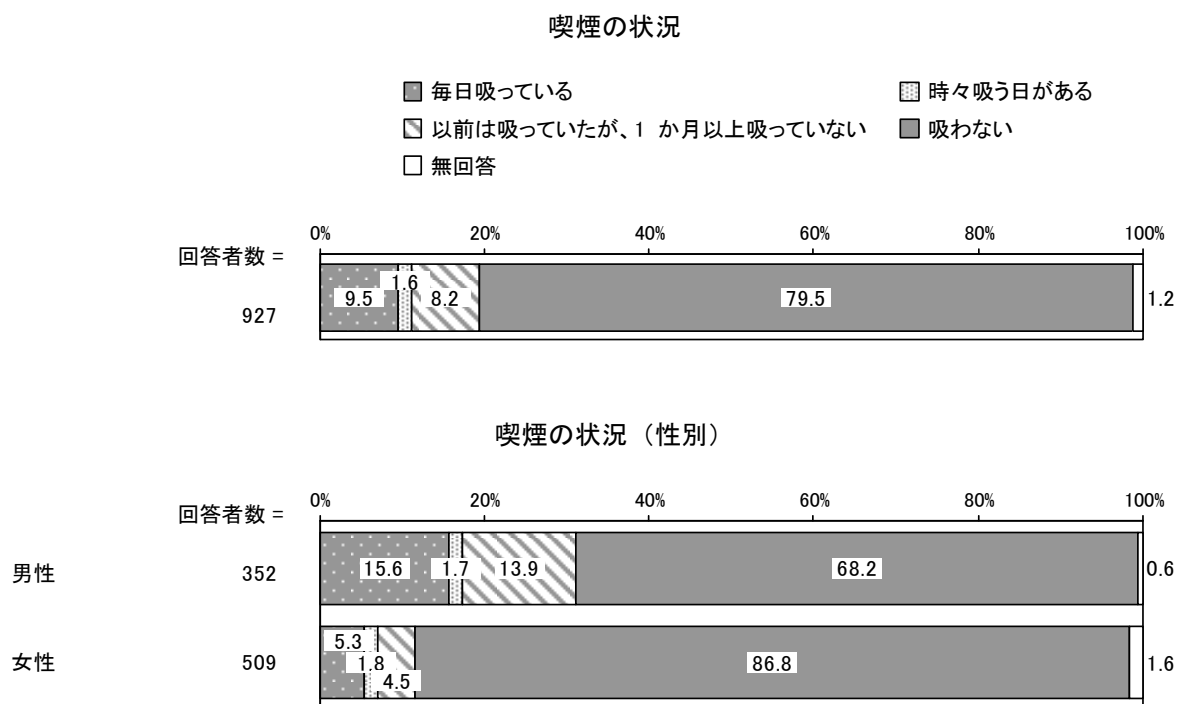
資料：吹田市成人歯科健康診査結果

(7) 生活習慣の状況（オ たばこ）

① 喫煙の状況（20歳以上）

「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」を合わせた“吸う”の割合が11.1%となっています。

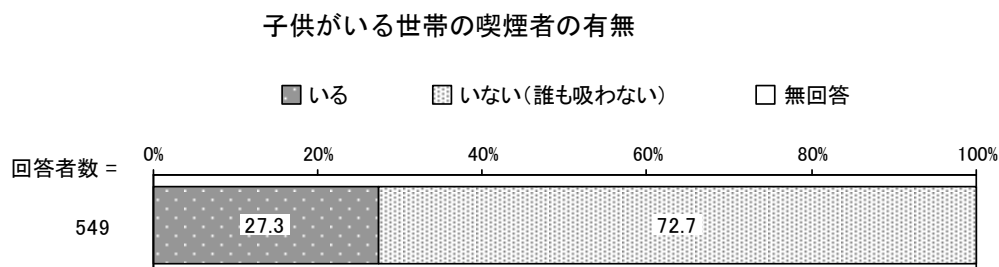
性別で見ると、「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」を合わせた“吸う”の割合が、男性は17.3%、女性は7.1%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 子供がいる世帯の喫煙者の有無

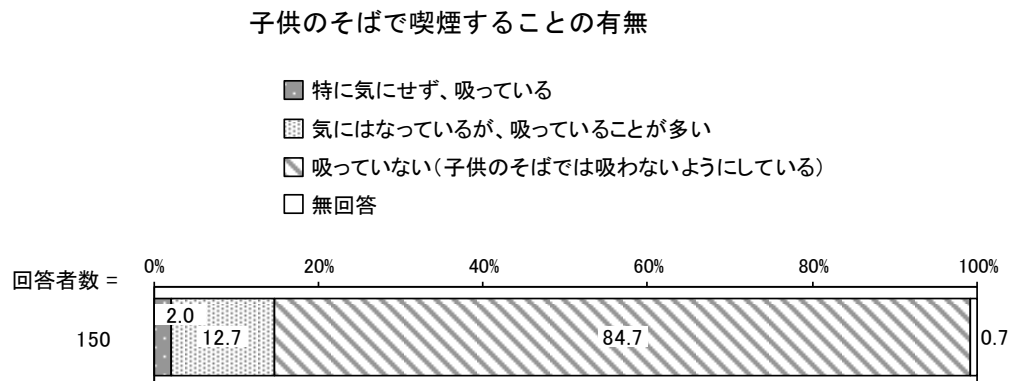
子供がいる世帯の同居家族のうち、喫煙者が「いる」の割合が27.3%、「いない（誰も吸わない）」の割合が72.7%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 子供のそばで喫煙することの有無

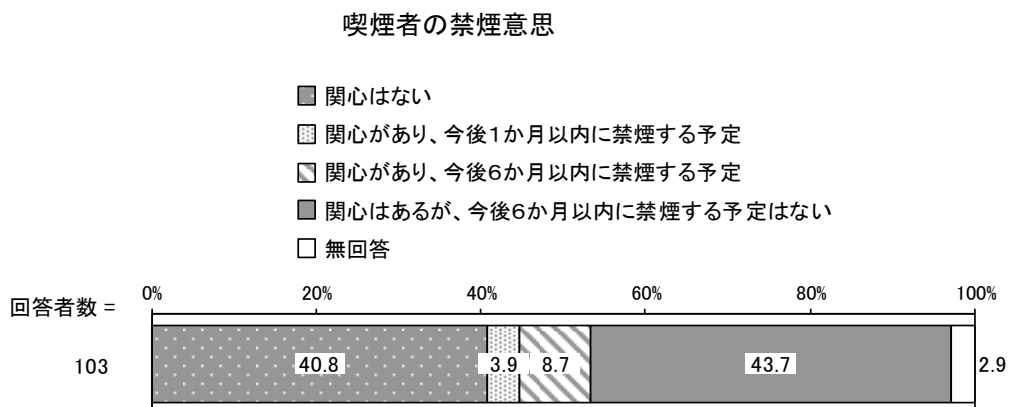
子供のそばで喫煙することの有無について、「気にはなっているが、吸っていることが多い」の割合が12.7%、「特に気にせず、吸っている」2.0%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 喫煙者の禁煙意思

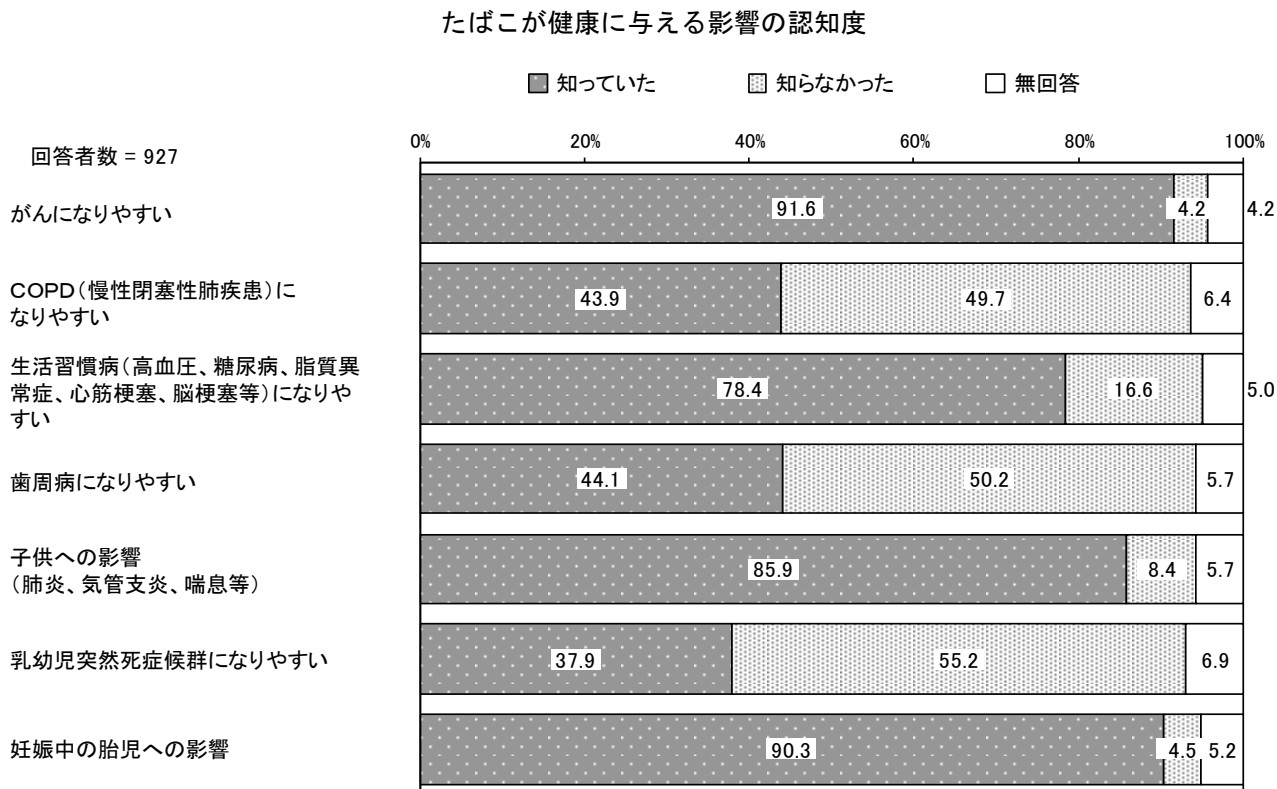
「関心はあるが、今後6か月以内に禁煙する予定はない」の割合が43.7%と最も高く、次いで「関心はない」の割合が40.8%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑤ たばこが健康に与える影響の認知度

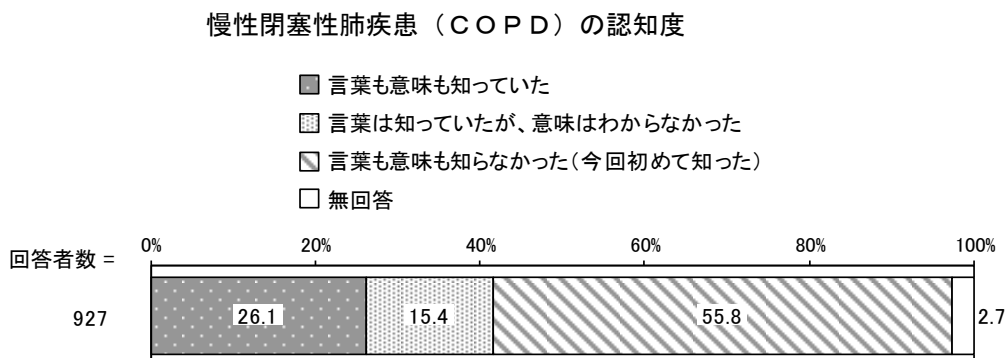
「がんになりやすい」、「妊娠中の胎児への影響」で「知っていた」の割合が高く、約9割となっています。一方、「歯周病になりやすい」、「乳幼児突然死症候群になりやすい」で「知らなかった」の割合が高く、5割を超えています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑥ シーオーピーディー 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度

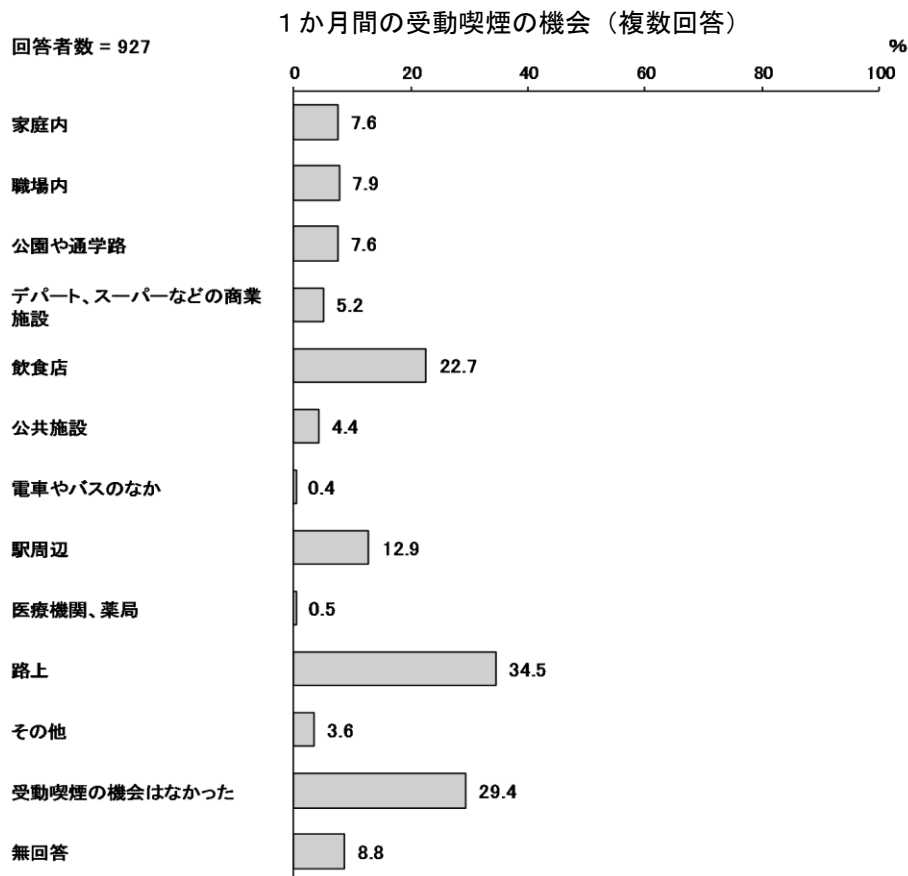
「言葉も意味も知らなかった(今回初めて知った)」の割合が55.8%と最も高く、次いで「言葉も意味も知っていた」の割合が26.1%、「言葉は知っていたが、意味はわからなかった」の割合が15.4%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑦ 1か月間の受動喫煙の機会

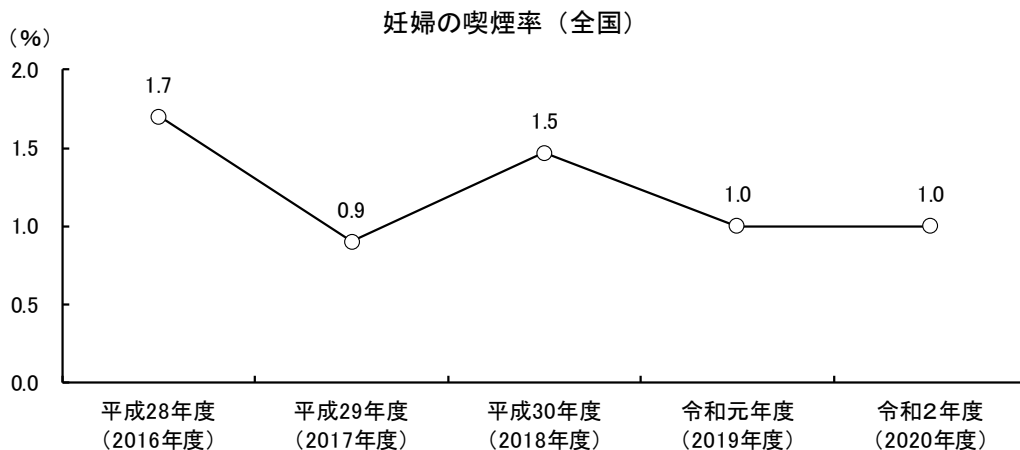
「路上」の割合が34.5%と最も高く、次いで「受動喫煙の機会はなかった」の割合が29.4%、「飲食店」の割合が22.7%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑧ 妊婦の喫煙率

全国の妊婦の喫煙率の推移をみると、平成28年度（2016年度）と比べると減少しており、令和2年度（2020年度）で1.0%となっています。

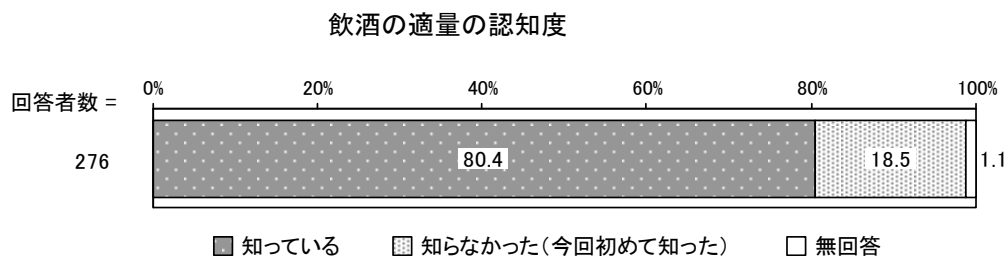


資料：吹田市すこやか親子21母子保健調査結果

(7) 生活習慣の状況（カ アルコール）

① 飲酒の適量の認知度

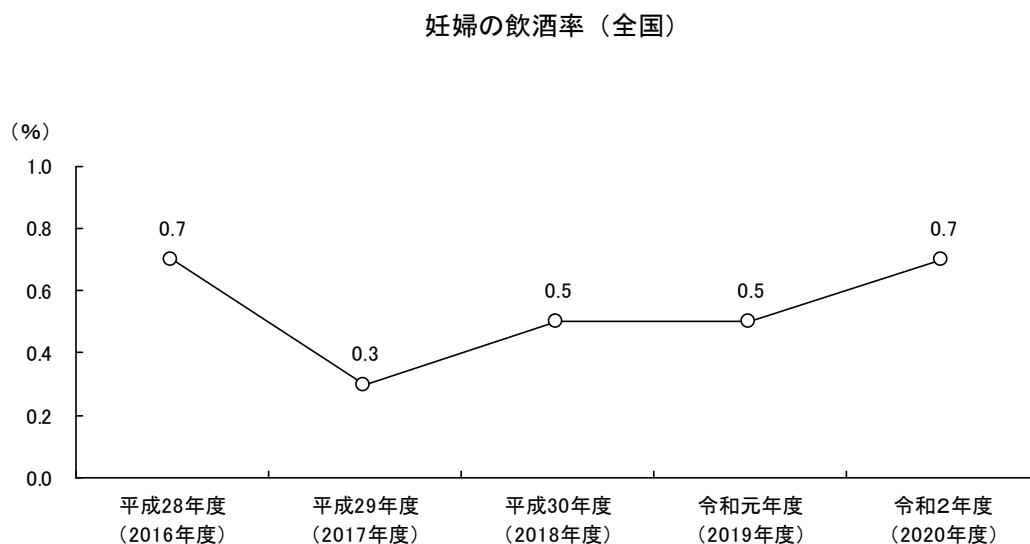
「知っている」の割合が80.4%、「知らなかった（今回初めて知った）」の割合が18.5%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 妊婦の飲酒率

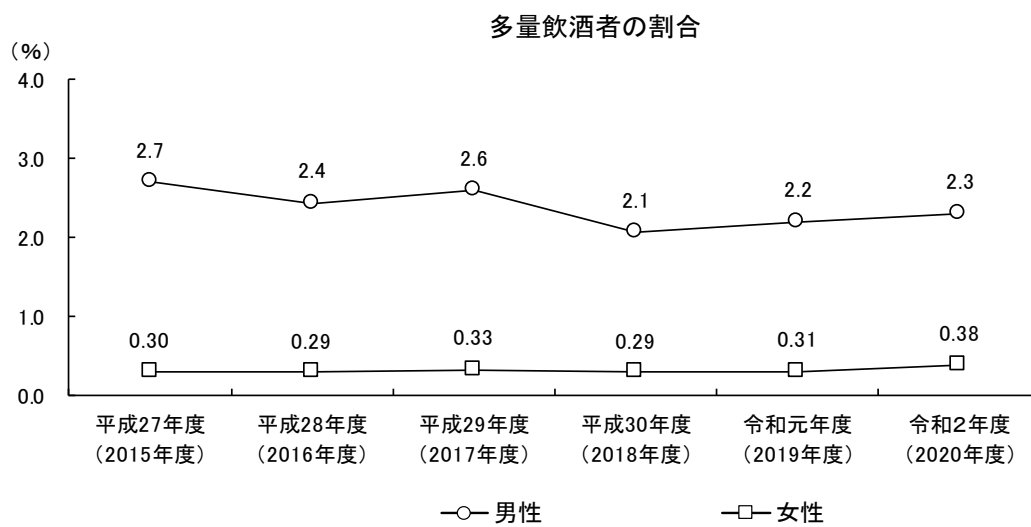
全国の妊婦の飲酒率の推移をみると、平成29年度（2017年度）に減少しましたが、以降増加し、令和2年度（2020年度）で0.7%となっています。



資料：吹田市すこやか親子21母子保健調査結果

③ 多量飲酒者の割合の推移

多量飲酒者の割合をみると、令和2年度（2020年度）で男性が2.3%、女性が0.38%となっています。

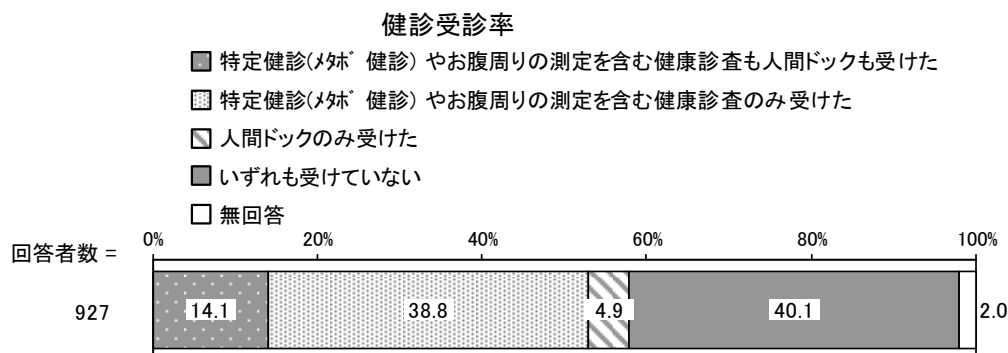


資料：吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果

(7) 生活習慣の状況（キ 健診・重症化予防）

① 健診受診率

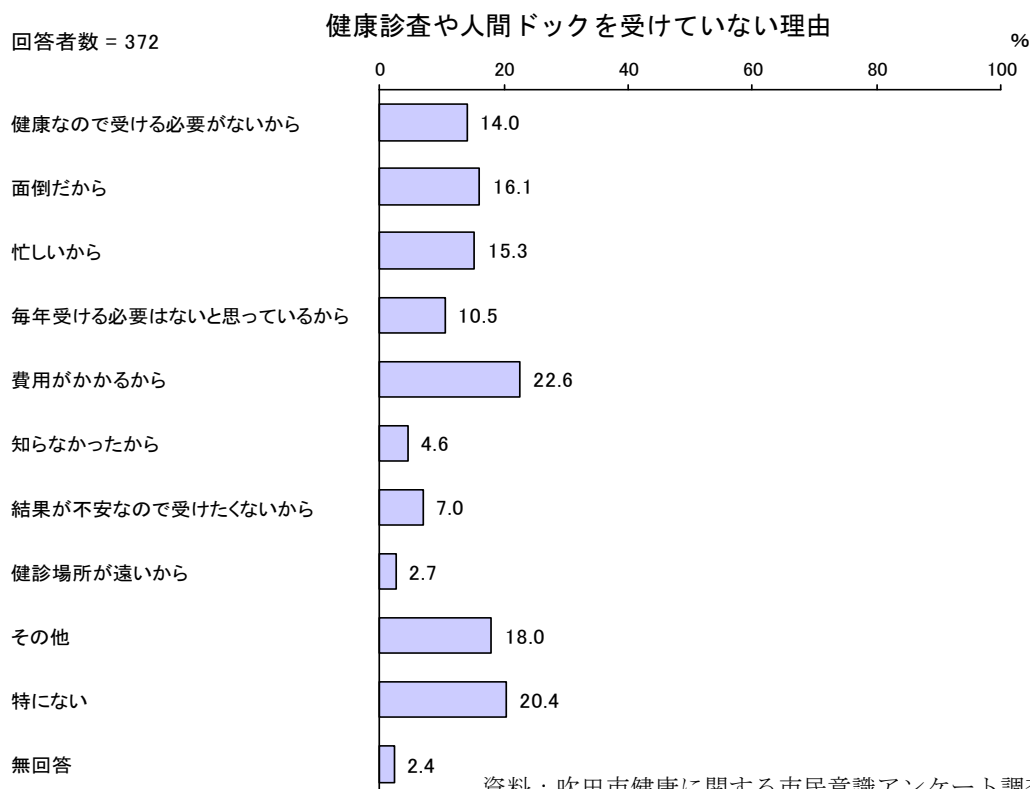
「特定健診（メタボ健診）やお腹周りの測定を含む健康診査も人間ドックのいずれを受けていない（1年以上前に受けた場合を含む）」の割合が40.1%と最も高く、次いで「特定健診（メタボ健診）やお腹周りの測定を含む健康診査のみ受けた」の割合が38.8%、「特定健診（メタボ健診）やお腹周りの測定を含む健康診査も人間ドックも受けた」の割合が14.1%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 健康診査や人間ドックを受けていない理由

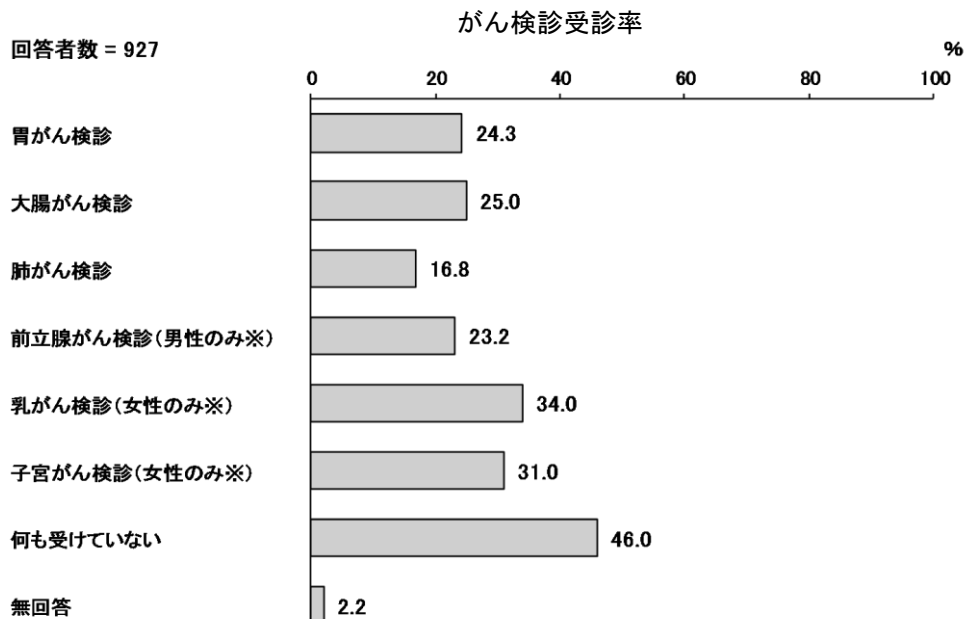
「費用がかかるから」の割合が22.6%と最も高く、次いで「特にない」の割合が20.4%、「面倒だから」の割合が16.1%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ がん検診受診率

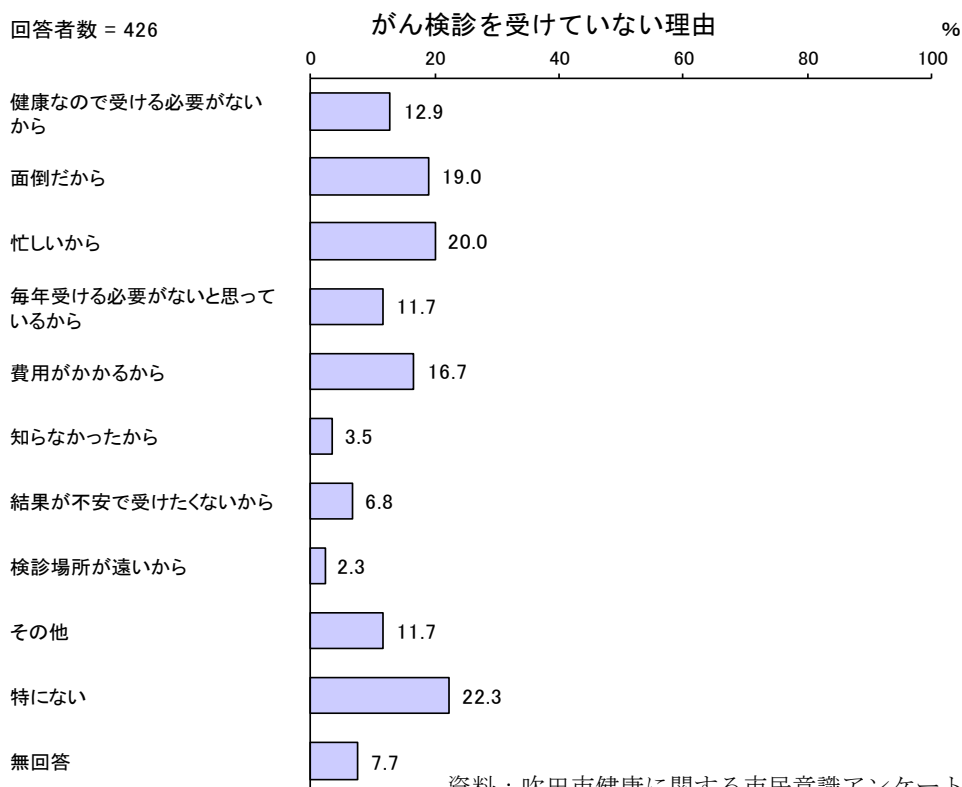
「何も受けていない」の割合が46.0%と最も高く、次いで「乳がん検診（女性のみ）」の割合が34.0%、「子宮がん検診（女性のみ）」の割合が31.0%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ がん検診を受けていない理由

「特にない」の割合が22.3%と最も高く、次いで「忙しいから」の割合が20.0%、「面倒だから」の割合が19.0%となっています。

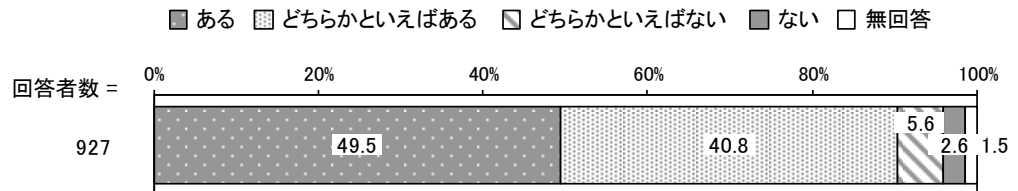


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑤ 自身や家族の健康づくりへの関心度

「ある」と「どちらかといえばある」を合わせた“ある”の割合が90.3%、「どちらかといえばない」と「ない」を合わせた“ない”の割合が8.2%となっています。

自身や家族の健康づくりへの関心度

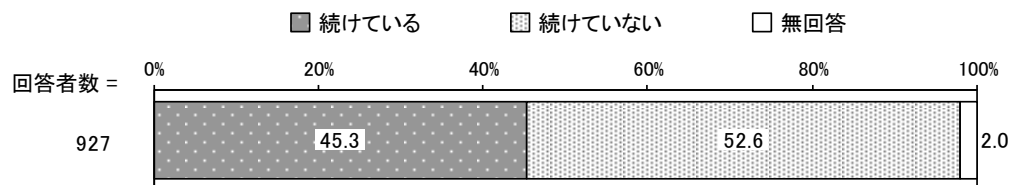


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑥ 健康づくりを目的とした活動の継続状況

「続けている」の割合が45.3%、「続けない」の割合が52.6%となっています。

健康づくりを目的とした活動の継続状況



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

3 健康すいた21（第2次）の評価

(1) 評価の方法と概要

「健康すいた21（第2次）」について、以下の評価年度において、各指標の目標に対する評価及び達成度を示すとともに、これまでの事業（取組）の効果・評価について、考察を行いました。

【評価年度について】

健康すいた21（第2次）は、平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）までの5年間の計画期間でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の理由により、計画期間を1年延長したことに伴い、平成26年度（2014年度）策定時実績に対する、平成29年度（2017年度）中間実績、令和元年度（2019年度）の最終実績に加え、令和2年度（2020年度）の最新評価の3時点の実績値について評価を行っています。

【各指標の評価について】

各指標については、下記のとおり4段階の自己評価を行いました。

a	実績値が目標値に達している。
b	策定時と比較し、実績値の方が目標値に近づいている
c	策定時と比較し、実績値の変化がない。
d	策定時と比較し、実績値の方が目標値から離れている
—	参考となる実績値がないため、評価困難

(例)



栄養・食生活

・健康増進計画【分野1】
・食育推進計画【分野1】

	策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)	
			実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価
朝食を抜くことが 週3回以上ある人の割合	7.5%	減少	7.8%	d	7.7%	d	7.8%	d

目標値が、平成26年度（2014年度）の現状値7.5%より減少となっておりますが、令和2年度（2020年度）の実績値が7.8%であるため、「d」としています。

(2) 分野別総合評価

【各分野の総合評価について】

評価指標の各項目における評価点数を4点満点とし、「a」を「4点」、「b」を「3点」、「c」を「2点」、「d」を「1点」として得られた評価項目の合計点数が、各分野における総点数（4点×評価項目数）に占める割合に応じて、分野ごとの総合評価としています。

A	対象分野における総評価点数の9割以上の点数である場合
B	対象分野における総評価点数の6割以上9割未満の点数である場合
C	対象分野における総評価点数の5割以上6割未満の点数である場合
D	対象分野における総評価点数の5割未満の点数である場合

各評価年度における分野別の総合評価は以下のとおりです。

平成26年度（2014年度）の現状値と比較し、最終評価年度である令和元年度（2019年度）において、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「健康管理」が現状維持又は悪化傾向であり、特に取り組むべき分野となっています。

分野	中間評価 平成29年度 (2017年度) 実績値	最終評価 令和元年度 (2019年度) 実績値	最新評価 令和2年度 (2020年度) 実績値
栄養・食生活	C	C	C
たばこ	B	B	B
運動・身体活動	D	C	D
休養・こころの健康	B	B	B
歯と口腔の健康	B	B	B
アルコール	D	B	C
健康管理	C	D	D
食を通じた 豊かな人間形成	—	B	—

(3) 全体の評価結果

各評価年度における達成状況は以下のとおりです。

最終評価年度である令和元年度（2019年度）において、「目標達成」と「改善傾向」を合わせると、全体の52.4%を占めています。

分野	中間評価 平成 29 年度 (2017 年度) 実績値	最終評価 令和元年度 (2019 年度) 実績値	最新評価 令和 2 年度 (2020 年度) 実績値
目標達成	7 (13.5%)	16 (26.2%)	11 (25.0%)
改善傾向	24 (46.2%)	16 (26.2%)	10 (22.7%)
現状維持	1 (1.9%)	4 (6.6%)	2 (4.6%)
悪化	20 (38.4%)	25 (41.0%)	21 (47.7%)
評価指標数	52	61	44
評価不能	9	-	17

(4) 分野別の進捗状況

① 栄養・食生活

第2次計画期間における主な取組

朝食の必要性や減塩、野菜の摂取、適正体重などについて、一人ひとりが、正しい知識や情報を得ることができるよう、啓発の機会を増やしました。

また、保育園や学校等での食育活動、食生活改善のための健康教室や栄養指導、料理講習会などを実施し、更に、高齢者には個別対応による栄養摂取のための支援を行いました。

実績及び目標達成率

	策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)		
			実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価	
① 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	7.5%	減少	7.8%	d	7.7%	d	7.8%	d	
② 朝食を毎日食べる子供の割合	小学6年生	96.5%	100%	95.3%	d	95.7%	d	—	—
	中学3年生	92.6%	100%	92.7%	b	92.3%	d	—	—
③ 食塩を多くとる傾向がある人の割合	男性	21.3%	18.4%以下	20.2%	b	19.4%	b	19.5%	b
	女性	5.5%	3.9%以下	5.0%	b	4.6%	b	4.8%	b
④ 食生活において栄養バランスを重視する人の割合	57.4%	68.6%以上	—	—	61.4%	b	—	—	
分野別の総合評価				C		C		C	

成果及び課題

朝食の摂取状況は、子供、成人ともに目標値に達しておらず、特に子供の朝食の摂取については親への啓発を合わせて行い、家庭で規則正しい食生活が実践できるようにすることが必要です。

また、「食塩を多くとる傾向がある人の割合」「食生活において栄養バランスを重視する人の割合」は目標値を達成していませんが、改善傾向にあり、引き続き、減塩や野菜の摂取量を増やすなど栄養バランスのとれた食事ができるよう啓発や事業展開が必要で

② たばこ

第2次計画期間における主な取組

平成29年度（2017年度）に禁煙治療の一部助成制度を開始し、禁煙のきっかけづくりに取り組むとともに、各種保健指導やイベント等の機会を捉え、受動喫煙の害や禁煙治療の情報提供を行いました。また、妊娠届出時に喫煙習慣のある妊婦やその同居家族に対して、喫煙による胎児や乳児への影響を情報提供し、禁煙指導を行いました。

平成30年度（2018年度）からはスモークフリーシティ（たばこの煙のないまち）の実現をめざし、全庁的なたばこ対策の取組を開始しました。

また、令和元年（2019年）から改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止対策が段階的に施行され、「望まない受動喫煙の防止」のため、規制の周知や施設に対する指導を行いました。環境美化の観点からは、路上喫煙禁止地区の拡大を図り、環境美化推進員が定期的に巡回し、指導を行いました。

実績及び目標達成率

	策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)		
			実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価	
① 禁煙サポートを実施している医療機関数	43機関	増加	47機関	a	49機関	a	51機関	a	
② 喫煙率	男性	23.1%	19.3%以下	21.5%	b	20.6%	b	20.1%	b
	女性	6.3%	5.0%以下	6.1%	b	5.8%	b	5.6%	b
③ 禁煙相談者数	202人	増加	465人	a	377人	a	204人	a	
④ 市施設での禁煙実施率	99.4%	100.0%	99.4%	c	99.4%	c	99.4%	c	
⑤ COPDの認知度	44.0%	80.0%以上	—	—	41.5%	d	—	—	
⑥ 妊婦の喫煙率※	—	0.0%	0.9%	b	1.0%	b	1.0%	b	

分野別の総合評価			B	B	B
----------	--	--	---	---	---

※平成28年度実績値1.7%と比較して評価。

成果及び課題

「喫煙率」は改善傾向にはありますが、目標値は達成しておらず、たばこの害に関する啓発や禁煙支援の充実が必要です。また、「COPDの認知度」については、計画策定時より低下しており、周知に向けた取組の強化が必要です。

③ 運動・身体活動

第2次計画期間における主な取組

子供の頃から運動習慣を身につけるために各種スポーツ教室等を実施するとともに、学校の保健体育の授業や運動部活動を通じた運動、身体活動の実践を行いました。

就労世代に対しては健康教室や保健指導の場等で、身体活動・運動、ロコモティブシンドローム及びフレイル予防等について指導・助言をするとともに、広く市報・ホームページ等で啓発を行いました。高齢者に対しては、運動機能向上を目的として、いきいき百歳体操の推進やひろばde体操の地域展開、はつらつ元気手帳の作成及び普及啓発を行いました。

更に、地域スポーツ指導者の育成や健康をテーマとした「健都レールサイド公園」の整備など社会環境整備に取り組みました。

実績及び目標達成率

			策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)	
					実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価
①	定期的に運動 (1日30分以上の 汗をかく運動を週 2回以上、1年以 上実施)している 人の割合	男性	39.3%	41.3%以上	38.8%	d	38.8%	d	38.5%	d
		女性	31.1%	36.1%以上	30.7%	d	30.1%	d	30.7%	d
②	短い距離 (徒歩10分)なら 歩く人の割合	男性	83.8%	84.5%以上	83.7%	d	84.4%	b	83.7%	d
		女性	81.5%	82.4%以上	81.1%	d	78.2%	d	81.7%	b
③	中学校の運動クラブ参加者の割合		63.3%	75.1%	63.8%	b	62.5%	d	58.9%	d
④	ロコモティブシンドロームの認知度		30.3%	80.0%以上	—	—	38.3%	b	—	—
⑤	運動やスポーツが好きな子供の割合	小学5年生	88.2%	94.0%以上	87.9%	d	89.2%	b	—	—
		中学2年生	81.9%	90.7%以上	80.6%	d	82.7%	b	—	—

分野別の総合評価			D	C	D
----------	--	--	---	---	---

成果及び課題

「定期的に運動している人の割合」が、計画策定時より低下しています。また、「運動やスポーツが好きな子供の割合」はわずかな改善にとどまっています。

生活の利便性向上やライフスタイルの変化により、日常生活において体を動かす機会は減少しているため、意識的に体を動かし、スポーツに親しむ機会を作る必要があります。

④ 休養・こころの健康

第2次計画期間における主な取組

ストレス解消の基本となる十分な睡眠や休養の必要性について啓発を行うとともに、ストレス解消に重要である趣味や生きがい、人とのふれあいを持つ機会の提供を行いました。

また、心配や悩みごとを早期に解決できるよう、様々な相談窓口の充実と普及啓発を図りました。

実績及び目標達成率

			策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)	
					実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価
①	ストレスを常に感じている人の割合	男性	6.0%	5.4%以下	5.8%	b	6.7%	d	5.9%	b
		女性	9.5%	8.5%以下	9.4%	b	9.2%	b	9.3%	b
②	睡眠時間を規則正しく取れる人の割合		85.9%	86.2%以上	84.5%	d	86.7%	a	86.2%	a
③	自殺者数		45人	40人以下	33人	a	45人	c	47人	d
④	自己肯定感のある子供の割合	小学6年生	79.1%	89.6%以上	79.4%	b	83.1%	b	—	—
		中学3年生	65.6%	82.8%以上	69.0%	b	73.1%	b	—	—
分野別の総合評価					B		B		B	

成果及び課題

「ストレスを常に感じている人の割合」は、計画策定時から男女ともに低下しています。「睡眠時間を規則正しく取れる人の割合」は目標値を達成しています。今後も引き続き、休養や睡眠の重要性を広く啓発するとともに、心配や悩みごとを早期にか解決できるよう、様々な相談窓口を充実させていく必要があります。

また、「自殺者数」は計画策定時より増加しており、学齢期から高齢者に至るまでの幅広い年齢層に対して、地域や学校、職域等の関係機関と連携しながら、気付く・つなぐ・見守る機能や支援体制の強化が必要です。

「自己肯定感のある子供の割合」は、計画策定時から増加していますが、目標値を達成していません。子供たちが自分の価値を認識し、他者の価値も尊重することができるよう、また、自信を持って成長し、よりよい社会の担い手となることのできるための環境づくりに取り組む必要があります。

⑤ 歯と口腔の健康

第2次計画期間における主な取組

歯と口腔のセルフケアや定期的な歯科健診の受診、歯周病と喫煙、全身的な疾患との関わりなどについて啓発を行いました。特に、口腔ケアや摂食・えん下に関する情報発信と市民への啓発をする拠点として、吹田市口腔ケアセンターを継続して活用してきました。

また、高齢者の口腔機能の維持・向上のため吹田かみかみ健口体操を作成し、普及啓発を行うとともに、オーラルフレイルの認知度向上のため各種教室・講演会において啓発を行いました。

実績及び目標達成率

	策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)		
			実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価	
① 3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合	85.7%	90.2%以上	87.8%	b	89.0%	b	90.7%	a	
② 12歳(中学1年生)における永久歯のむし歯経験歯数	0.88本	0.65本以下	0.80本	b	0.58本	a	0.58本	a	
③ 成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合	35～44歳	49.1%	40.5%以下	53.2%	d	55.1%	d	52.9%	d
	45～54歳	55.7%	46.0%以下	59.1%	d	60.2%	d	60.5%	d
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	65.8%	75.5%以上	68.6%	b	68.6%	b	69.4%	b	
⑤ 歯間部補助清掃用器具の使用者の割合(歯間ブラシもしくはデンタルフロス使用者の割合)	35～44歳	60.8%	65.9%以上	64.4%	b	68.4%	a	71.5%	a
	45～54歳	66.2%	70.2%以上	70.2%	a	71.2%	a	72.9%	a
⑥ 75歳以上で口腔機能の維持向上の方法を知っている人の割合※	—	11.3%以上	10.6%	b	15.3%	a	12.4%	a	
⑦ 食生活においてよく噛むことを重視している人の割合	28.4%	39.2%以上	—	—	26.6%	d	—	—	

分野別の総合評価			B	B	B
----------	--	--	---	---	---

※平成28年度実績値10.0%と比較して評価。

成果及び課題

目標値を達成している評価項目が多いなか「成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合」は、計画策定時より低下しています。かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、歯周病予防に取り組むとともに、自分に合ったセルフケア方法を身につけ、毎日実践することができるよう、口腔ケアセンターを活用した啓発等の取組が必要です。

⑥ アルコール

第2次計画期間における主な取組

アルコールの害について普及啓発を行うとともに、多量飲酒者に対する相談を実施することで、適量飲酒の啓発を推進しました。

また、未成年者や妊産婦に対して、飲酒が健康に及ぼす影響等について普及啓発を行い、飲酒防止に努めました。

実績及び目標達成率

		策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)		
				実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価	
①	多量飲酒者の割合	男性	2.4%	2.2%以下	2.6%	d	2.2%	a	2.3%	b
		女性	0.30%	0.28%以下	0.33%	d	0.31%	d	0.38%	d
②	妊婦の飲酒率※	—	0.0%	0.3%	b	0.5%	b	0.7%	c	
③	適量飲酒について知っている人の割合	56.3%	増加	—	—	80.4%	a	—	—	
分野別の総合評価				D		B		C		

※平成28年度実績値0.7%と比較して評価。

成果及び課題

「適量飲酒について知っている人の割合」は目標値を達成しています。「多量飲酒者の割合」及び「妊婦の飲酒率」はわずかな差ではありますが、改善はみられません。

未成年者や妊婦の飲酒が子供に与える影響を自覚するとともに、周りの人たちも飲酒による影響等を正しく理解し、支援する体制づくりが必要です。

⑦ 健康管理

第2次計画期間における主な取組

健康に関する正しい知識を持つことができるよう、健康相談や出前講座、健康教室を行うとともに、企業等との連携や、インターネット等を活用した情報発信を実施しました。また、主体的で積極的な健康づくりを地域で推進するため、すいた健康サポーターやキッズ健康サポーターを養成しました。

更に、がん検診の受診率向上のため、圧着はがきによる個別勧奨を実施し、受診率の向上をめざしました。また、健（検）診の結果を踏まえて、生活習慣病予防及び重症化予防に向けて望ましい生活習慣を継続できるよう、かかりつけ医等と連携しながら支援を行いました。

実績及び目標達成率

			策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)	
					実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価
①	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	男性	41.9%	31.4%以下	46.5%	d	47.9%	d	50.8%	d
		女性	12.1%	9.1%以下	13.4%	d	13.9%	d	15.1%	d
②	生活習慣改善に取り組む人の割合	男性	51.1%	53.4%以上	53.3%	b	60.5%	a	—	—
		女性	56.9%	59.9%以上	57.7%	b	62.9%	a	—	—
③	がん検診受診率	胃がん	4.2%	4.9%以上	5.9%	a	6.5%	a	6.6%	a
		肺がん	21.3%	24.5%以上	24.2%	b	20.9%	d	16.7%	d
		大腸がん	26.5%	30.5%以上	28.2%	b	22.6%	d	18.5%	d
		乳がん	43.5%	50.0%以上	48.2%	b	41.0%	d	37.7%	d
		子宮がん	44.5%	50.0%以上	43.7%	d	39.2%	d	37.6%	d
④	保健センターの健康相談件数	1,787件	増加	4,758件	a	3,445件	a	2,409件	a	
⑤	血糖高値者の割合	男性	13.0%	減少	13.7%	d	14.2%	d	15.7%	d
		女性	6.1%	減少	6.5%	d	6.6%	d	7.4%	d
⑥	小・中学生の肥満傾向の割合	小学生・男子	5.0%	減少	4.9%	b	5.5%	d	7.6%	d
		小学生・女子	3.5%	減少	3.9%	d	4.0%	d	4.8%	d
		中学生・男子	5.8%	減少	6.2%	d	6.4%	d	8.1%	d
		中学生・女子	5.9%	減少	4.7%	a	5.0%	a	5.1%	a
分野別の総合評価					C		D		D	

成果及び課題

「生活習慣改善に取り組む人の割合」は目標値を達成していますが、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合」「血糖高値者の割合」は、男女ともに計画策定時より悪化しており、生活習慣病予防に向けた望ましい生活習慣を継続して実践できるよう支援していく必要があります。

「がん検診受診率」では、胃がんは目標値を達成しており、その他については計画策定時より低下しています。受診率向上のため、個別受診勧奨の方法、様々な機会を捉えた市民への働きかけについて、一層の工夫が必要です。

「小・中学生の肥満傾向の割合」では、中学生女子は目標値を達成していますが、小学生の男女、中学生男子では計画策定時より増加しており、食事や運動、生活リズム等の生活習慣の改善に取り組む必要があります。

⑧ 食を通じた豊かな人間形成

第2次計画期間における主な取組

食に対する意識の向上や心豊かな人間性を育むため、農業体験の機会の提供や地産地消の推進、日本食の文化やマナーについての普及啓発に取り組み、食への関心や理解を深めることにつなげました。

家庭など誰かと一緒に食事する共食は、子供が食事を楽しみ、食に関する知識を身につける機会となるため、一緒に食事をする事の大切さについて啓発を行いました。保育園や学校等の給食では食事を楽しむ機会を大切に、地域では高齢者が仲間と食事をする機会を提供しました。

実績及び目標達成率

			策定時 実績 平成26年度 (2014年度)	目標値	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)	
					実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価
①	夕食について孤食が「よくある」子供の割合	幼児期	0.6%	減少	—	—	0.6%	c	—	—
		小学生	1.6%	減少	—	—	0.4%	a	—	—
		中学生	8.8%	減少	—	—	6.8%	a	—	—
②	ふれあい昼食会参加人数	延 10,235人	延 12,000人	延 10,505人	b	延 9,848人	c	延 5,273人	d	
③	食育に関心を持っている人の割合	69.9%	90.0% 以上	—	—	62.1%	d	—	—	
分野別の総合評価				—	B	—				

成果及び課題

「夕食について孤食が「よくある」子供の割合」では、幼児期で変化はなく、小学生、中学生で目標値を達成しています。

「ふれあい昼食会参加人数」は計画策定時から変化がなく、「食育に関心を持っている人の割合」は減少しています。

食育への関心を向上させるため、共食の普及促進に向けた取組や、様々な食育活動を通じて食に関する理解を深められるよう、家庭、保育園、学校、地域等が連携して取り組む必要があります。



第3次計画の基本的な考え方

1 計画のめざすもの

(1) 計画のめざすもの

本市は全国及び大阪府と比べ、健康寿命・平均寿命は長く、死亡率においても顕著な課題があるとは言えない状況です。そのため、本市においては、身体面の健康だけでなく、社会的・精神的側面の健康も重視し、健康寿命の更なる延伸及びQOLの向上をめざすことが重要と考えます。

そのような考えのもとに、市のめざすべき将来像として、「自分らしく、^{しょうがい}笑涯、輝く」としました。

[めざすべき将来像]

「自分らしく、^{しょうがい}笑涯、輝く」

「自分らしく、笑涯、輝く」とは、自分らしく、人生を通じて笑って輝いていることが、「自分のやりたいことができる」人生につながると考え、「一生涯、笑顔で過ごす」の意味を込めて「生涯」を「笑涯」としています。

(2) 基本目標

将来像として掲げた「自分らしく、笑涯、輝く」ためには、身体的・精神的・社会的に健康であることが重要な要素と言えます。そのため、将来像を実現させるための基本目標として、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を可能な限り長くできるよう、また、病気や障がいがある人も含め、全ての市民がこころ豊かに充実した人生を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸」及び「生活の質（QOL）の向上」と定めます。

「健康寿命の延伸」と「生活の質（QOL）の向上」

(3) 重要業績評価指標 (KPI)

計画全体の達成度を進捗管理するために、重要業績評価指標 (KPI) を2種類設定し、令和8年度 (2026年度) 時点の目標を定めます。

重要業績評価指標 (KPI)	現状値	目標 令和8年度 (2026年度)
①健康寿命	男 81.0 歳 女 84.8 歳 【平成 30 年度 (2018 年度) 実績】	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
②健康上の問題による日常生活への影響について、「ない」と回答した人の割合	75% 【令和元年度 (2019 年度) 実績】	増加 ※数値目標は検討中

① 出典：大阪府健康づくり課提供資料

② 出典：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019 結果

「健康寿命」の現状値は、買い物や家事、食事、歩行などの日常生活動作が自立している期間の平均として、要介護状態区分における「要介護 2～5 の認定者数」を不健康者数として、算出した数値です。

目標値については、今後の平均寿命の延伸を前提とした上で、平均寿命と健康寿命の差 (不健康期間) が短縮するように設定されることが望まれます。しかし、市の施策や地域団体等の取組が健康寿命の延伸に直接寄与したかを数値化するのが困難であること、また、本市の平均寿命及び健康寿命は、既にトップレベルにあることから、現状値よりも更に延伸することとします。

また、病気になったとしても、介護が必要であったとしても、病気と付き合いながら、支援を受けながらも「自分のやりたいことができる」状態を保つことが重要であることから、健康上の問題による日常生活への影響について、「ない」と回答した人の割合の増加を目標とします。

2 計画の基本方針

健康には、日々の生活が影響を与えるため、健康づくりの主役は市民一人ひとりであり、行政や地域団体等は、市民一人ひとりが主体的かつ積極的な健康づくりに取り組みめるように、知識や技術の提供や社会環境整備などの支援を行います。

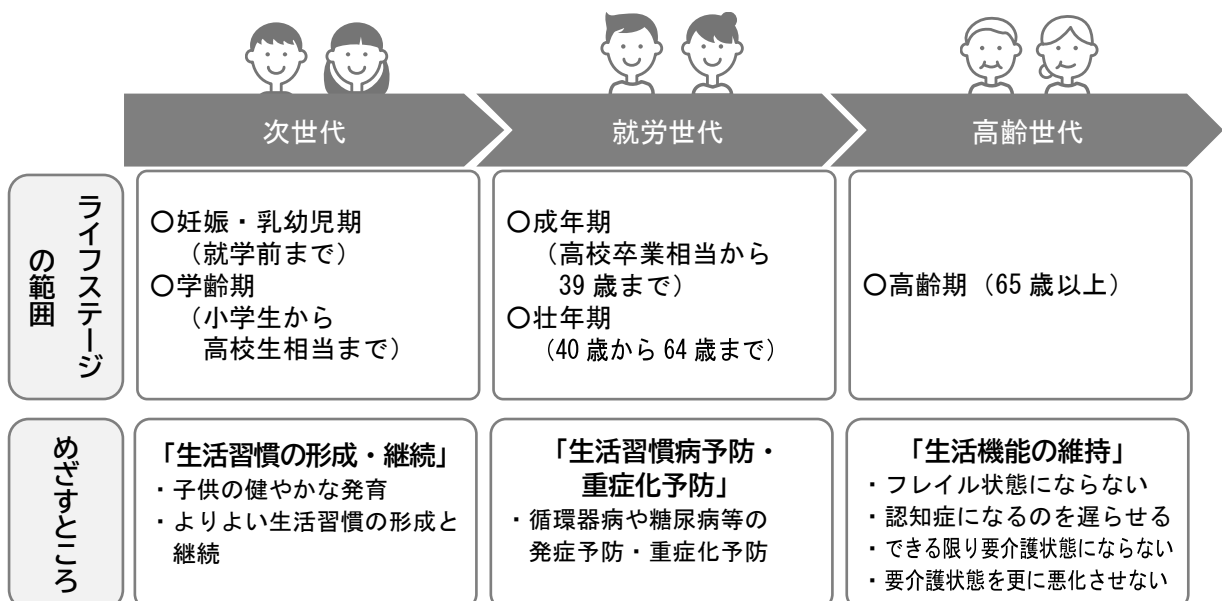
更に、個人の健康づくりの取組だけでは、社会環境などによる健康状態の差が生まれる可能性があるため、本計画では、本人の意思に関係なく実行できる環境を整えるというゼロ次予防に着目し、くらしにとけこむ健康づくりを進めます。

基本方針1 全ての世代の健康づくりと生活習慣病等の発症・重症化予防

全ての世代の健康づくりと生活習慣病等の発症予防のため、生活習慣の改善などの取組を推進するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、合併症の発症や症状の進展等の重症化の予防のための取組を推進します。

基本方針2 ライフステージ別の課題に応じた取組

人はその成長の過程において様々な変化を迎え、それに伴い、取り組むべき課題も様々な変化します。そのため、本計画では、ライフステージを次世代・就労世代・高齢世代の3つに分け、それぞれのめざすところや、分野別の現状・課題に応じた取組を推進します。



基本方針 3

「楽しむ・輝く」をベースとした「暮らし」にとけこむ健康づくり

健康に影響を与える要因のなかで、特に、運動や食生活などのライフスタイルや市民の生活の場、人とのつながりなどの社会環境に着目し、楽しみながら自然と健康になれるまちづくりや、市民の主体的な健康づくりを支える取組などによって、暮らしにとけこむ健康づくりを推進します。

これらの取組は、地域団体や企業・研究機関等との連携や、データの活用、行動経済学を活用した仕掛けづくりなどを通じて推進します。

(1) 重点とするターゲット層と取組の方向性

暮らしにとけこむ健康づくりの推進にあたっては、「健康無関心層を含む全ての市民」を対象として、本人の意思に関係なく実行できる環境を整え、楽しみながら自然と健康になれるまちづくりを進めます。

更に、市民自身が健康づくりの取組を行いやすくするために、知識や技術の提供、社会環境整備などの市民の主体的な健康づくりを支える取組を、特に「健康に関心はあるが、多忙等、何らかの理由により健康づくりの取組ができていない市民」を重点ターゲットとして進めます。

(2) 暮らしにとけこむ健康づくりのための基本的な考え

「楽しむ・輝く」をベースに、「食べる」「眠る・癒す」「動く」「出かける」「人とつながる」など、吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針で定める8つのライフスタイルを一つでも多く生活に取り込めるよう、これらのライフスタイルを含んだ取組や施策を展開することで、暮らしにとけこむ健康づくりを推進します。



生活に取り込む8つのライフスタイル

ライフスタイル	内 容
①楽しむ・輝く	生きがいや趣味を持つ、笑う、おしゃれする、内面から輝く、競争する
②知る	健康に関する知識や情報を得る、学ぶ
③診てもらふ	健（検）診を受ける、自分の身体の状態を知る
④食べる	おいしく食べる、栄養バランスを意識する（減塩、低栄養予防など）
⑤眠る・癒す	良質な睡眠、ストレス解消、疲労回復、身体を休める
⑥動く	身体を動かす、体力をつける、スポーツをする
⑦出かける	外出する、今日行くところがある
⑧人とつながる	人と交流する、コミュニケーションをとる、人や社会の役に立つ

（3）くらしにとけこむ健康づくりを推進するための手法等

ア 行動経済学を活用した自然と健康になれる仕掛けづくり

行動経済学を積極的に活用し、行動変容につながる仕掛けづくりを行います。特に、ナッジ理論では、「人々に選択する余地を残しながらも、よりよい方向に行動を誘導しようとする手法」のことを指し、行動を促すための効果的な条件として、簡単である（Easy）、魅力的である（Attractive）、社会規範となっている（Social）、時期が適切である（Timely）の4つ（EAST）が重要とされています。

活用にあたっては、市民が望ましい行動に至るための促進要因及び阻害要因を分析したうえで、「EAST」を組み合わせながら、市民の行動変容につながる取組を推進します。

イ 地域団体や企業・研究機関等の連携

くらしにとけこむ健康づくりの推進にあたっては、行政以外の主体との連携が必要です。そのため、行政だけでなく、保健医療関係団体や医療保険者をはじめ、事業者（企業）や、自治会・地区組織・ボランティア団体等の地域社会などが連携・協働することで、市民の健康を社会全体で支えるための取組を推進します。また、大学等の研究機関とも連携し、科学的根拠に基づいたくらしにとけこむ健康づくりの取組を推進します。

ウ 北大阪健康医療都市（健都）における新たなライフスタイルの発信

健都では、西日本唯一の国立高度専門医療研究センターである国立循環器病研究センターを中心に、医療やヘルスケア関連企業との産学連携による革新的な技術・機器等の開発が進んでいます。加えて、国立健康・栄養研究所の健都への移転により、今

後は「食」や「運動」などくらしに身近な分野において、新たな製品・サービスの創出が期待されます。そうしたイノベーションを生み出すためには、開発側が生活者目線の意見を踏まえつつ、市民と共に創り上げていくことが重要です。そのため、試作品などを市民が利用し、開発側へ実証データなどを提供するとともに、市民ニーズを提案する場として、市民サポーター制度（（仮称）健都ヘルスラボ・サポーターズ）を設計・運用します。

健都にはくらしに身近な施設が数多くあり、例えば商業施設に「出かける」だけで自然と身体を「動かす」ことになり、図書館では「知る」だけでなく、教室参加により楽しみながら「人とつながる」ことができ、一歩外に出れば公園の木々に囲まれた環境の中で「癒し」が得られます。

くらしの中で自然と健康になれる仕掛けを散りばめるとともに、市民参加による実証を通じて、生活者目線での製品・サービス創出につなげる「まちぐるみ」の健康づくり・地域の活性化により、くらしに自然ととけこむ「新たなライフスタイル」を創造し、健都から発信していきます。

エ データの活用

（ア）データヘルスの推進

吹田市国民健康保険加入者や後期高齢者医療広域連合加入者、生活保護受給者等について、健康診査の結果やレセプト等から得られる情報を活用して、健康状態や健康課題の分析を行い、生活習慣病の発症予防や重症化予防等の健康保持増進のための取組をPDCAサイクルに基づいて実施します。

（イ）個人の健康医療情報（PHR）を活用したデータヘルスの推進

国が、マイナポータル等を通じて、生涯にわたり自身の健康医療情報を把握できるようにするとともに、医療機関や介護事業者が、患者・利用者ニーズを踏まえた最適なサービスを提供できるよう環境整備を進めています。

本市では、国の動向も踏まえながら、国立循環器病研究センター等との共同研究により、PHRの活用に向けた環境整備を進めていくとともに、健（検）診データをはじめとしたPHRを活用して、研究成果（新しい知見に基づく各種プログラム、健康支援につながるアドバイス等）の還元を行います。また、本人の意思に基づくPHRの利活用に当たっては、民間事業者の技術やノウハウを活用し、産学官民連携により検討を進めていきます。

3 計画の体系

(1) 分野の設定

本計画を推進するに当たり、健康すいた21（第2次）の分野から、吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針で定める生活に取り込む8つのライフスタイルの名称を合わせ、分野の名称を変更しました。

なお、「吹田市食育推進計画（第3次）」については、健康づくりの（2）食べるの分野に包含します。また、健康づくりの（5）歯と口腔の健康の分野を「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画」として位置づけます。

更に、次世代の健康づくりとして、子供の健やかな発育、よりよい生活習慣の形成と継続をめざした取組を各分野に包含しています。

計画の体系の変遷



(2) 計画の体系図

将来像	基本目標	基本方針	取組分野	市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	成果指標	取組の評価指標
自分らしく、笑涯、輝く	健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"> 全ての世代の健康づくりと生活習慣病の発症・重症化予防 ライフステージ別の課題に応じた取組 「楽しむ・輝く」をベースとした「くらし」とけこむ健康づくり 	くらしにとけこむ健康づくり	1 自分でできる健康づくりに取り組む	<ul style="list-style-type: none"> 楽しみながら自然と健康になれるまちづくり 市民の主体的な健康づくりを支える取組 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣を改善するつもりはない人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営に取り組む企業数
			食べる	<ol style="list-style-type: none"> おいしく楽しく、バランスよく食べる～元気なからだづくり～ 自然の恵みや食を支える人々に感謝し、食べることを大切にする 	<ul style="list-style-type: none"> ライフステージに応じた食育の取組 全世代に共通する食育の取組 食べることを大切にする意識を育てる 	<ul style="list-style-type: none"> 小・中学生の肥満傾向の割合 朝食を毎日食べる人の割合 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日食べている人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> 食塩を多くとる傾向がある人の割合 食事を一人で食べるのがよくある子供の割合 食育に関心を持っている人の割合
			動く・出かける	<ol style="list-style-type: none"> 日常生活で体を動かす 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活で体を動かすことの大切さについての啓発 自然と体を動かすことにつながるハード面の整備 出かけたくなる魅力あふれる場の創出 ライフステージに応じた運動習慣形成に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に運動をしている人の割合 定期的に運動をしている子供の割合 短い距離(徒歩10分程度)なら歩く人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> 健都で実施する各種プログラムの実施数 何らかの地域活動をしている高齢者の割合 運動やスポーツが好きな子供の割合 フレイルの認知度
			眠る・癒す	<ol style="list-style-type: none"> 自分に合った方法でこころの健康を保つ こころの不調に早期に気づき、対応する 	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康維持のための知識の周知啓発 こころの健康維持を支える日常的な取組の推進 不調のサインや対応に関する知識の普及啓発 相談体制の充実・強化 	<ul style="list-style-type: none"> ストレスを常に感じている人の割合 睡眠時間を規則正しく取れる人の割合 自己肯定感のある子供の割合 ゆったりした気分で子供と過ごしている人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合
			歯と口腔の健康	<ol style="list-style-type: none"> 定期的に歯科健診を受診する 自分に合ったセルフケアの方法を身につける 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健診の実施 歯科健診の受診勧奨 ライフステージに応じた指導及び周知啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合 12歳(中学1年生)における永久歯のむし歯経験歯数 成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健診受診率 歯間部補助清掃用器具の使用人の割合 食生活においてよく噛むことを重視している人の割合 75歳以上で口腔機能の維持向上の方法を知っている人の割合 歯周病と糖尿病の関係について知っている割合
			たばこ	1 喫煙をしない、受動喫煙をさせない	<ul style="list-style-type: none"> たばこが吸いにくい雰囲気醸成 喫煙者への禁煙支援 未成年者の喫煙防止のための教育 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率 受動喫煙の機会がないと答えた割合 	<ul style="list-style-type: none"> スモークフリーを知っている人の割合 スモークフリー協賛企業数 妊婦の喫煙率 COPD認知度 禁煙チャレンジ申請人数 将来喫煙したくないと思う子供の割合
			アルコール	<ol style="list-style-type: none"> 未成年や妊婦は飲酒をしない アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける 	<ul style="list-style-type: none"> 未成年者への教育及び妊婦への周知啓発 多量飲酒による体への影響についての周知啓発 多量飲酒者への支援 アルコール依存症に関する周知啓発及び相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦の飲酒率 多量飲酒者の割合 	<ul style="list-style-type: none"> アルコール関連事業の実施回数
			診てもらおう	<ol style="list-style-type: none"> 健(検)診を定期的に受診する 健(検)診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる 生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする 	<ul style="list-style-type: none"> 健(検)診の実施 健(検)診の受診勧奨 要治療者への受診勧奨や各種保健指導 データヘルスの推進 重症化予防のための支援 	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨判定者における未治療者の割合(血圧、血糖、脂質) 国保健診におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医を持つ人の割合 かかりつけ歯科医を持つ人の割合 かかりつけ薬局を持つ人の割合 子供のかかりつけ医を持つ親の割合 健診・人間ドック受診率 がん検診受診率

(3) 目標設定の考え方

計画を効果的に推進するためには、市民、健康づくりに関係する団体、そして行政が目標を共有し、目標達成に向けて計画の進行管理・評価を行う必要があります。具体的には、それぞれの分野ごとに評価指標を設定し、毎年度の達成状況を把握することで、次年度以降の取組へ活かしていくことが重要です。

本市では、第2次計画で設定した指標の評価結果を考慮するとともに、国及び大阪府の目標設定における基本的な考え方を踏まえ、以下の考え方に基づき、分野ごとに評価指標及び目標値を設定しました。

なお、本市での「健康」は、「身体的」、「精神的」及び「社会的」側面も含めて「健康」としていますが、「精神的」及び「社会的」健康については、指標の設定が困難であることから、「身体的」健康を測る指標を中心に設定しております。

【評価指標設定における基本的な考え方】

- ・既存の調査等を可能な限り活用すること
- ・国及び大阪府等との比較や本市での経年比較ができること
- ・具体的な事業を反映した指標内容とすること

【目標値設定における基本的な考え方】

- ・国及び大阪府の目標値、本市の過去の増加率（減少率）等を参考にすること
- ・可能な限り定量的な数値目標を設定し、困難な場合は定性的な目標とすること

(4) 計画の進捗管理

本計画の進捗管理については、健康すいた21推進懇談会に参画する団体等を中心とした取組を「地域団体等の取組」、庁内関連部署が行う主な事業を「市の取組」として、それぞれ年度ごとに把握します。取組の進捗状況については、市の取組は健康・医療のまちづくり推進本部会議や健康すいた21推進幹事会において、地域団体等の取組は健康すいた21推進懇談会での意見を踏まえ評価し、改善等を行っていきます。

更に、本計画で設定した分野ごとの評価指標は、各種統計や事業結果などにより、毎年度数値を把握できるものについては、毎年度、健康すいた21推進懇談会等において達成状況を確認・評価し、改善等を図ります。また、計画の最終段階では、市民を対象としたアンケート調査等を実施し、総合的な各指標の達成状況を確認するとともに、市民の生活習慣や健康状態を把握することで、計画の最終的な評価を行い、次期計画の策定を行います。



分野別の取組



分野1 くらしにとけこむ健康づくり

健康に影響を与える要因のなかで、特に、運動や食生活などの「ライフスタイル」と市民の生活の場や人とのつながりなどの「社会環境」に着目し、地域団体や企業・研究機関等との連携やデータの活用、行動経済学を活用した仕掛けづくりなどを通じて、くらしにとけこむ健康づくりを推進します。

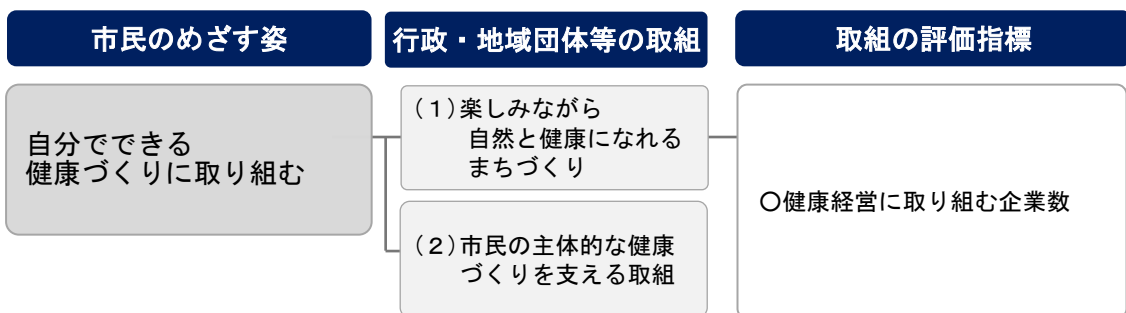
市民のめざす姿

自分でできる健康づくりに取り組む

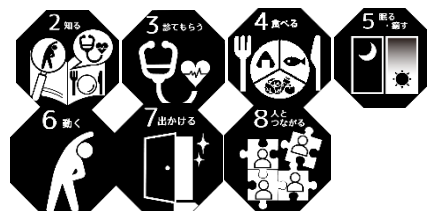
成果指標

- ・生活習慣を改善するつもりはない人の割合

取組と評価の関連図



行政・地域団体等の取組



(1) 楽しみながら自然と健康になれるまちづくり

健康無関心層を含む全ての市民が、本人の意思に関係なく、健康づくりに取り組むことができる環境を整えることで、自然と健康になれるまちづくりを進めます。

ア 出かけたくなる魅力あふれるまちづくりなどのハード面の整備

自然と体を動かしたくなるよう、くらしにとけこむ場においてハード面からの健康づくり支援を行います。

また、出かける場所があることは、自然と体を動かすことや歩くことにつながることから、出かけたくなる魅力あふれるまちづくりを進めます。

イ 人とつながる場づくり

健康を維持するためには、いろいろな人との交流を含め、人とつながる場があることが大切です。社会的なつながりをとおして、新しい友人ができる、生活に充実感が出る、健康や体力に自信がつく、生きがいができるなどにつながり、それらが病気や介護の予防、死亡率の低下に影響し、健康寿命が延伸すると言われています。

本市においても、転入・転出や妊娠出産等の環境の変化に伴う子育て世代の孤立化や新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための自粛生活の影響によるコミュニケーション不足など、全ての世代において社会的なつながりが希薄になる可能性があります。

そのため、全ての世代に対し、人とのつながりが持てるような場を提供します。

ウ 学校、職場などにおける健康づくりの推進

(ア) 学校における健康づくりの推進

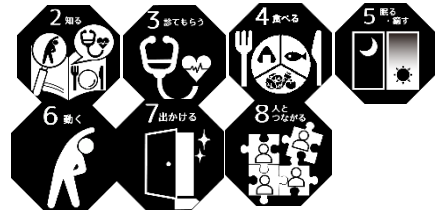
学校において、引き続き、子供の健康教育や健康支援に努め、子供の心身の健康づくりを支援します。必要に応じて、家庭や地域の関係機関などとの適切な連携を行います。

(イ) 職場における健康づくりの推進

就労世代は、1日の多くの時間を職場で過ごしている人が多く、コロナ禍によって在宅勤務が増えるなど、働き方が変化しています。そのため、各職場において、健康的な職場環境の整備や職場を通じた働きかけが重要です。

従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるという考えの下、従業員の健康管理を経営的な視点から考えて、戦略的に取り組むという健康経営の視点が重要視され、取り組む企業も増えてきています。

そのため、地域保健と職域保健の連携により、働く人の健康づくりを支援するとともに、健康経営の視点から各事業所が行う健康づくりを促進します。



(2) 市民の主体的な健康づくりを支える取組

市民の主体的な健康づくりを支えるため、特に「健康に関心はあるが、多忙等、何らかの理由により健康づくりの取組ができていない人」を重点対象として、自分でできる健康づくりを継続できるよう、くらしにとけこむ健康づくりの取組を進めます。

ア 健康について知る・学ぶ機会の提供

「ヘルスリテラシー」とは、「自分に合った健康情報を探して、理解し、評価したうえで、使える力」を言います。ヘルスリテラシーを身につけるためには、市民が自ら学ぶこと、互いに学び合うことや、分かりやすい情報が提供され、その理解や活用に応じた支援があることなどが重要です。市民が日々の体調を管理するとともに、自分でできる健康づくりに取り組めるよう、手洗い、うがいなど、健康につながる基本的な生活習慣の大切さのほか、感染症や熱中症など、健康に関わるさまざまな正しい情報を伝える必要があります。

そのため、市民が自分の健康状態に合った必要な情報を見極め、最善の選択を行うことができるよう、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場で、各ライフステージに応じた、日々の健康のために必要な知識や技術について情報発信を行います。また、気軽に健康について相談できる場や学べる場を提供するとともに、気軽に相談できる場としてかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を活用できるよう、これらを持つことの必要性について啓発を行います。

イ 健康づくりを行うための場の提供

健康づくりを行いやすくするためには、くらしに近い場所で健康づくりのための場や機会があることが必要です。

そのため、健康づくりの場として、体育館や運動場など「動く」ための施設のほか、公民館や市民ホールなどの社会教育施設等の維持管理を行うとともに、健康づくりを目的とした取組ができる場として、教室や講座の開催、自宅でも行える運動や食事のプログラム等の提供を行うなど、ソフト・ハード両面からの健康づくりの場の充実を図っていきます。

ウ 健康づくりをサポートする人材の育成

健康づくりの継続には、家族や仲間など一緒に取り組む人や、サポートする人の存在が大きな影響を与えます。市民の健康づくりの取組が継続できるよう、健康づくりをサポートする人材の育成や、地域での住民活動を促進するための働きかけを行います。

成果指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
生活習慣を改善する つもりはない人の割合 ※1	男性：28.9% 女性：20.3%	男性：25.0% 女性：17.0%

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
健康経営に取り組む 企業数※2	14企業	増加

※1 出典：吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診

※2 出典：経済産業省 健康経営優良法人認定制度登録企業数



「健康づくり」

分野2 食べる

健全な食生活を実践することは、生活習慣病の予防をはじめ、生涯を通じて健やかな生活を送ることにつながります。しかし、社会のめまぐるしい変化や日々の忙しい生活の中で、「食」の大切さを忘れがちです。食べることは体づくりの基本であることから、栄養の偏りや食習慣の乱れについて一人ひとりが意識し、**おいしく楽しく、バランスよく食べる**ことが大切です。また、私たちの食生活は**自然の恵みや食に関わる人々の行動によって支えられていることから、そのことへの感謝の気持ちや、食べることを大切に**する意識を持つことが必要です。

そのため、食育の様々な取組を通じて「食」への関心や理解を深め、健全な食生活を実践していくことができるよう、家庭、保育園、学校、地域等が連携して食育の推進を図ることが必要です。

現状・課題

1：おいしく楽しく、バランスよく食べる



現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる人の割合 <ul style="list-style-type: none"> 子供：幼児期 97.7%、小学生 97.3%、中学生 95.7% 大人：25歳から39歳までの年代で67.6%と最も低い。 ・主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合 <ul style="list-style-type: none"> 中学卒業から24歳まで：55.3%、25歳から39歳まで：50.0%、40歳から64歳まで：63.3% ・塩分を多く含む食品を控えていない人の割合 <ul style="list-style-type: none"> 中学卒業から24歳まで：74.5%、25歳から39歳まで：61.0% ・外食、中食（市販の弁当や総菜）の利用 <ul style="list-style-type: none"> 中学卒業から24歳までで最も利用頻度が多く、特に中食を「ほとんど毎日」利用する割合は23.4%。 ・食品の栄養成分表示や、食品の安全性に関する意識 <ul style="list-style-type: none"> 中学卒業から24歳まで：「全くしていない」46.8% ・食生活において重視すること <ul style="list-style-type: none"> 中学卒業から24歳までは、「栄養バランスのとれた食事」が17.0%、「家族や友人と食卓を囲む機会」29.8%、「特にない」27.7%。 25歳から39歳までは「栄養バランスのとれた食事」が61.0%、乳幼児・学齢期の保護者では72.9%。 ・食育に関心がある人 <ul style="list-style-type: none"> 中学卒業から24歳まで：25.5%、25歳から39歳まで：66.9% 乳幼児・学齢期の保護者：88.4% ・共食 <ul style="list-style-type: none"> 夕食を一人で食べることが「よくある」「時々ある」割合は、幼児期5.2%、小学生8.9%、中学生37.6%
-----	---

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究KDBデータ分析結果報告（令和2年度（2020年度）） ・40歳以上でBMI25以上の者の割合：男性 26.8% 女性 18.9% ・40歳以上でBMI20未満の者の割合：男性 12.4% 女性 27.4% ・高齢者の低栄養傾向（BMI20未満）の割合は、男性に比べて女性で高く、40歳代以上からすでに傾向がみられる。 ■食育に関する意識調査（国調査） ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大前に比べ食生活に変化がみられた。 「自宅で食事を食べる回数が増えた」35.5% 「自宅で料理を作る回数が増えた」26.5%
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・次世代は、食育を通じて、健全な食生活の基礎を身につけることが必要です。 ・高校卒業相当から30歳頃までの就労世代では、食に対する関心が低く、食生活において栄養バランスを重視する人が少ない傾向にあります。 ・30歳頃からの就労世代は、食生活において栄養バランスを重視し、食育への関心も高いですが、朝食を毎日食べていない人が32.4%、栄養バランスのとれた食事を実践している人は50.0%に留まっています。子育て世代でもあることから、子供の食習慣への影響を視点に置いた働きかけが必要です。 ・就労世代には、商業施設や学食・社員食堂等で、健康的な食生活が実践できるよう環境整備が必要です。 ・高齢世代は、身体機能の低下によって食欲が低下し、食べる量が少なくなるため、低栄養にならないようにすることが大切です。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、家庭での食事の機会が増えたことから、食生活を見直す機会となるよう、食に関する知識の啓発やバランスよく食べることに関心を持つような取組を行っていくことが必要です。

2：自然の恵みや食を支える人々に感謝し、食べることを大切にする

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） 食育に関心がある人の割合 中学卒業から24歳まで：25.5%、25歳から39歳まで：66.9% 40歳から65歳まで：67.6%、乳幼児・学齢期の保護者：88.4%
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・食育の取組を通じて食に対する関心や理解を深め、自然の恵みや食に関わる人々への感謝の気持ちや、食べることを大切にする意識を育てていくことが必要です。 ・就労世代のうち家庭を持つようになる年代では、親子で楽しく学べる機会を増やし、子供の食への関心や食べる楽しさにつなげていくことが必要です。また、食育への関心が低い若い世代に対しても、楽しく魅力的な取組を通じて働きかけを行うとともに、バランスよく食べることの啓発の中に情報として食育を取り入れていく必要があります。

《食べることを大切にす意識を育てるために必要なこと》

 <p>環境への配慮</p>	<p>食べ物、捨てていませんか？</p>	<p>家庭での食べ残しによるゴミが多いことから、一人ひとりがもったいない意識を持って行動することにより、食品ロスの削減を進めていきます。</p>
 <p>地産地消の推進</p>	<p>その食べ物、誰がどこでつくったものか、気にしていますか？</p>	<p>自分の住む地域や国産の食べ物を選んで消費することは、地域の活性化、流通コストの削減、輸送時のCO2抑制（環境負荷の低減）につながります。</p>
<p>農林漁業体験</p>	<p>農林漁業体験、したことありますか？</p>	<p>日々の食事が自然の恵みや多くの人の関わりによって支えられていることを知ることは、食への関心や理解を深めることにつながります。</p>
<p>食文化の継承</p>	<p>日本の伝統的な食文化（和食）を伝えていますか？</p>	<p>日本の郷土料理や伝統料理等を「和食」という食文化として大切に、次の世代に伝えていきます。</p>

「第4次食育推進基本計画」啓発リーフレット参考

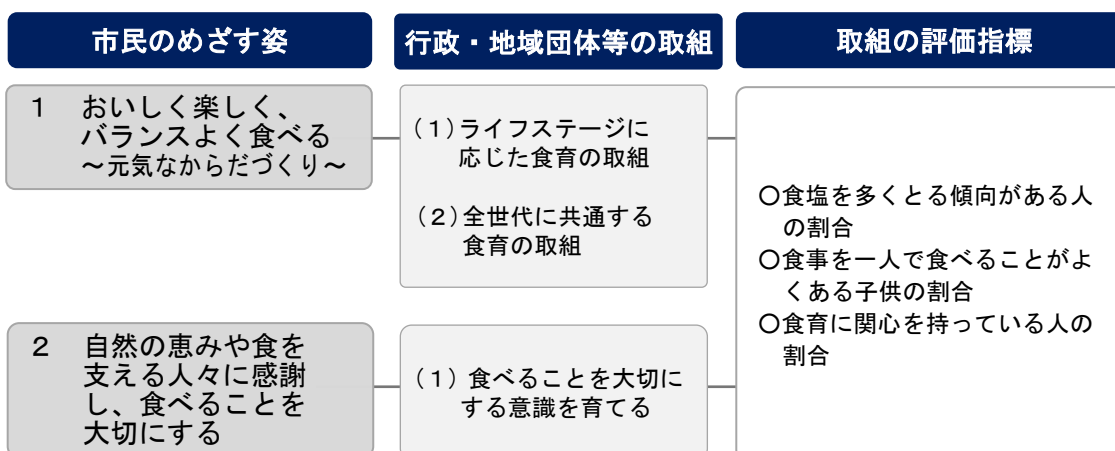
市民のめざす姿

- 1 おいしく楽しく、バランスよく食べる ～元気なからだづくり～
- 2 自然の恵みや食を支える人々に感謝し、食べることを大切にする

成果指標

- ・小・中学生の肥満傾向の割合
- ・朝食を毎日食べる人の割合
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日食べている人の割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 1

おいしく楽しく、バランスよく食べる～元気なからだづくり～

■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・食べることを楽しみながら食の知識を広げる
- ・自分の食生活を振り返り、栄養バランスを整えることができる

■行政・地域団体の取組

(1) ライフステージに応じた食育の取組

ア 子供の食に関する体験や学びの機会の充実



子供の頃には、様々な食育を通じて「食べる力＝生きる力」を育み、健全な食生活の基礎を身につけていくことが必要です。そのため、保護者や学校、保育所等の関係者が連携し、子供が楽しみながら食の知識を広げられるよう工夫した取組を進め、合わせて家庭での理解が進むよう意識した働きかけを行います。

家庭では保護者の食習慣が子供に影響を与えることから、子供が望ましい食習慣を身につけられるよう、毎日朝食をとること等の基本的な食生活について親子に対し啓発を行うとともに、地域団体等との連携についても検討していきます。また、学校では、教科と関連した食の指導や給食内容の充実により食育を一層推進していきます。更に、地域での親子で学ぶ機会や、国立循環器病研究センターや国立健康・栄養研究所等の研究機関と連携した子供の食育を進めていきます。

〈食育で育てたい「食べる力」〉

- | | |
|----------------------|-------------------|
| ①心と身体の健康を維持できる | ②食事の重要性や楽しさを理解する |
| ③食べ物の選択や食事づくりができる | ④一緒に食べたい人がいる（社会性） |
| ⑤日本の食文化を理解し伝えることができる | ⑥食べ物やつくる人への感謝の心 |

「第4次食育推進基本計画」啓発リーフレット参考

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	保育園、幼稚園等の給食と食育活動	保育幼稚園室 こども発達支援センター
	小学校、中学校の給食と食育活動	保健給食室
	地域での食育活動 (小学生から高校生)	青少年室
	保育園、学校、地域等でのあらゆる機会を通じた保護者への啓発、講座等	子育て政策室 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、健康まちづくり室 保健センター、保健給食室 教育センター、まなびの支援課

○地域団体等の取組

対象	取組
次世代	子供料理教室や保護者向け学習会の実施

イ 就労世代（高校卒業相当から30歳頃まで）への機会を捉えた啓発

高校卒業相当から30歳頃までの就労世代は、食に対する関心が低く、食生活において栄養バランスを意識する人が少ない傾向があります。また、外食・中食の利用が他の世代に比べて多いという特徴もあります。そのため、適切な栄養の摂取や、食品を選択するための知識、食品衛生に関する知識（栄養成分表示の確認、食中毒予防等）等について、インターネットやイベントの場等を活用しながら適切なタイミングで啓発し、食に興味を持つよう働きかけを行います。

また、飲食店やコンビニエンスストア、学生食堂など、この世代が多く利用する場所で、食に関する情報発信や行動変容につながる仕掛けづくりを行うため、飲食店や給食施設等の事業者と連携し、食環境づくりを進めていきます。更に、自分で料理を作る楽しさを伝えるため、簡単に作れる料理レシピの発信を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代 （高校卒業相当 から30歳頃まで）	インターネットやイベントの場を活用した食に関する情報の発信	健康まちづくり室 衛生管理課

ウ 就労世代（30歳頃から）の行動を後押しする支援

仕事や子育てで忙しい生活の中では、食生活も不規則になりがちです。簡単な食事で済ませたり、朝食を食べない等、バランスのよい食生活の実践が難しい一方、健康上の問題が現れてくる年代でもあります。そのため、健康的な食生活が自然と実践できるよう、公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ場での環境整備により、行動を後押しする必要があります。

簡単に作れる料理レシピの発信や、スーパー等での商品を活用した情報の発信、社員食堂での栄養バランスのとれた食事の提供や情報発信等、商業施設や社員食堂等への働きかけにより、連携して環境づくりを進めていきます。また、子供がいる家庭には、子供から親への働きかけによって親の行動を促すような働きかけを行います。更に、高齢期のフレイル予防として、早い段階から女性のやせに留意し啓発を行っていきます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代 (30歳頃から)	<ul style="list-style-type: none"> 生活に身近な場での食に関する情報の発信 子供から親への働きかけを意識した親の行動変容につながる取組 	保育幼稚園室、健康まちづくり室 衛生管理課、保健センター 保健給食室
	高齢期の低栄養予防のための啓発	保健センター

○地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 (30歳頃から)	<ul style="list-style-type: none"> 栄養、食生活に関する啓発 料理教室等の実施

エ 高齢世代の低栄養予防

低栄養を予防するためには、エネルギーやたんぱく質の摂取を意識し、食事量を減らさないようにすることが大切です。そのため、低栄養によるリスクや適切な栄養の摂取に関する啓発、簡単に作れる料理レシピの提供を行うとともに、様々な機会を通じて食欲の低下や体重減少等の変化に気づき、食べられない原因に対し適切な働きかけを行います。また、地域で食事を楽しむ「集いの場」や出かけるきっかけにもなる外出配食等、見守りも兼ねた食の取組を行っていきます。

また、コロナ禍においても、生きがいを持ち健康に暮らしていくためには、社会や人とのつながりが大切です。相互にコミュニケーションを図りながら食べることを楽しみ、食べる意欲を維持していけるよう、新たな手法としてインターネット等も活用した取組への支援について検討します。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	低栄養予防のための啓発や講座、個別の食事支援	高齢福祉室

○地域団体等の取組

対象	取組
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養予防のための講座、個別の食事支援等 地域での食事会や外出配食等

(2) 全世代に共通する食育の取組

国立循環器病研究センターや国立健康・栄養研究所等の研究機関、企業や飲食店等の事業者と連携し、生活習慣病の予防に向けた食育を進めます。

また、食環境整備として、健康づくりに取り組む店の推進や、特定給食施設での健康的な食事の提供に向けた支援・指導を行います。更に、「動く」「出かける」等のライフスタイルと関連付け、おいしく楽しく食べることのできる取組を取り入れることや、非常時を想定した食品の保管、食事づくりに関する情報発信を行っていきます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	<ul style="list-style-type: none"> 産学官の連携による生活習慣病の予防に向けた食育の取組 健康づくりに取り組む店の推進 おいしく楽しく食べるための、ライフスタイルと関連付けた取組 簡単にできる食事づくりの知識や情報の発信 	高齢福祉室、健康まちづくり室 保健センター
	非常時を想定した食品の保管・利用に関する情報発信	危機管理室、健康まちづくり室

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> 特定給食施設での栄養管理された食事の提供 おいしく楽しく食べるための、ライフスタイルと関連付けた取組

市民のめざす姿 2

自然の恵みや食を支える人々に感謝し、食べることを大切にする

■市民の取組



市民
 次世代 ★
 就労世代 ★
 高齢世代 ★

- ・食べ物について知り、食べることを大切にするこで、食を支える環境や社会を守る
- ・これからも食べることが続けられる社会にする

■行政・地域団体の取組



(1) 食べることを大切にする意識を育てる

食べ物がどこでどのように作られたのか、自分たちに受け継がれてきた食文化はどのようなものか、食べ残したものがどうなるのか等について、体験や学びを通じて理解することで、食べることを大切にしようとする心が育ちます。そして、そのことは食を支える環境や社会を持続させることにもつながります。

学校での教科と関連した学習の取組や、若い世代や親子で参加できる地域での体験活動等の取組、高齢者が食に関する知識や経験について次世代に伝える役割も含め、全ての世代が食について楽しみながら理解を深め、食べることを大切にしたい行動ができるよう食育を推進していきます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	食品ロス削減のための啓発、学習	環境政策室
	<ul style="list-style-type: none"> ・農作物特産品栽培奨励 (吹田くわい) ・農作業体験の実施 ・地産地消の推進 (市内産農産物の即売) 	地域経済振興室
	食文化の継承	のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室 健康まちづくり室 保健センター、保健給食室 地域経済振興室

成果指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
小・中学生の肥満傾向の割合 ※1	小学生男子7.6% 小学生女子4.8% 中学生男子8.1% 中学生女子5.1%	減少
朝食をほぼ毎日食べる人の割合 ※2	青年期 78.7% 成年期 67.6% 中年期 83.4% 【令和元年度（2019年度）】	増加
朝食を毎日食べる子供の割合 ※3	小学6年生 95.7% 中学3年生 92.3% 【令和元年度（2019年度）】	100%
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日食べている人の割合 ※2	69.6% 【令和元年度（2019年度）】	80%

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
食塩を多くとる傾向がある人の割合 ※4	男性 19.5% 女性 4.8%	男性 18.4%以下 女性 3.9%以下
食事を一人で食べることがよくある子供の割合 ※2	（夕食）幼児期 0.6% 小学生 0.4% 中学生 6.8% 【令和元年度（2019年度）】	減少
	（朝食） 未実施	減少
食育に関心を持っている人の割合 ※2	62.1% 【令和元年度（2019年度）】	90%以上

※1 出典：吹田市立小・中学校、幼稚園定期健康診断・環境調査統計表

※2 出典：健康に関する市民意識アンケート調査

※3 出典：全国学力・学習状況調査

※4 出典：吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果



「健康づくり」

分野3 動く・出かける

体を動かすことは、日常生活での労働や家事、通勤・通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的に実施される「運動」に分けられます。

日頃から体を動かすことは、生活習慣病や生活機能低下の予防につながります。また、ストレスの解消や生活のリズムが整うなど、生活の質の向上にも効果があります。

そのため、日常生活で体を動かすことを意識し、体を動かす機会を増やすとともに、次世代にとっては生涯にわたって健康的な体を維持するための基礎をつくること、就労世代にとっては生活習慣病予防や運動不足解消、高齢世代にとっては認知症予防やフレイル予防など、ライフステージに応じた目的で、自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続することが大切です。

現状・課題

1：日常生活で体を動かす

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・短い距離（徒歩 10 分程度）なら歩く人の割合：74.2% 「中学卒業から 24 歳まで」は 59.6%と低い ・階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い：階段を上がる割合は男性が 25.1%、女性が 16.9%で、男性の方が 8.2 ポイント高い
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・体を動かす機会を増やすためには、普段の生活において意識的に体を動かすことが大切です。また、自然と体を動かす機会を増やすため、社会環境を整備することが必要です。

2：自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・運動実施率（小中学生）※体育の授業を除く：週 2 回以上の 1 日 30 分以上の運動実施率は 55.7% ・運動実施率（中学卒業後～）：週 2 回以上の 1 日 30 分以上の運動実施率は 34.6% 男性に比べ女性は「ほとんどしていない」割合が高い 年代別では、70 歳代は「週 2 日以上」の割合が高く、20 歳代は「ほとんどしていない」割合が高い ・ロコモティブシンドロームの認知度：言葉も意味も知らない割合が 60.0% ・フレイルの認知度：言葉も意味も知らない割合が 84.4% ■全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・1 週間の総運動時間の状況（小中学生）：中学生では総運動時間に顕著な二極化がみられ、特に中学生女子は総運動時間 60 分未満の割合が高い。 ・運動やスポーツを好きな子供の割合：小学 5 年生 89.2% 中学 2 年生 82.7%
-----	--

	<p>■国調査：スポーツの実施状況等に関する世論調査 (令和2年度(2020年度))</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動、スポーツの実施阻害要因 <ul style="list-style-type: none"> ：男性「年をとったから」 女性「面倒くさいから」「運動・スポーツが嫌いだから」の割合が高い 年代別：10歳代「場所や施設がないから」 「運動・スポーツ以上に大切なことがあるから」 20歳代～40歳代「仕事や家事が忙しいから」 30歳代「子供に手がかかるから」の割合が高い ・運動・スポーツが嫌いな理由 <ul style="list-style-type: none"> ：男性「時間をとられるから」「実施する意味・価値を感じないから」 女性「苦手だから」の割合が高い
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・10歳代以下は、生涯にわたって心身ともに健康で過ごすための基礎づくりの時期であり、運動やスポーツに楽しむことが重要です。しかし、学業などで多忙であることや余暇時間の過ごし方の多様化に伴い、運動する機会が減少することが懸念されます。また、就労世代では、仕事や育児等による多忙さが、習慣的な運動の阻害要因となっている可能性が考えられます。 生涯スポーツの視点からも、習慣的な運動の阻害要因を可能な限り取り除き、かつ各ライフステージの特徴に応じたアプローチ方法で、魅力ある運動プログラムや、運動できる場を提供する必要があります。 ・ロコモティブシンドロームやフレイルの認知度が低くなっています。就労世代及び高齢世代は、介護予防のため、加齢により筋肉や骨密度が減る前から、日常生活において筋力トレーニングなどを習慣付けることが必要です。

■生涯スポーツとは

市民の誰もが、それぞれの体力や年齢、技術、興味・目的に応じて、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことができること。

■ロコモティブシンドロームとは

加齢に伴う筋力の低下や関節・脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えること。身体的フレイルには、ロコモティブシンドロームが含まれます。

■フレイルとは

健康な状態と要介護状態の中間地点に当たる概念として、近年、「フレイル」という言葉が注目されています。フレイルは多面性があり、骨格筋を中心とした身体的フレイル、心理的認知的フレイル、社会的フレイルが存在し、これらの要因が絡み合い、負の連鎖を起こしながら自立度が低下していきとされています。また、フレイルは適切な取組を行うことで、健康な状態に戻ることができると言われています。

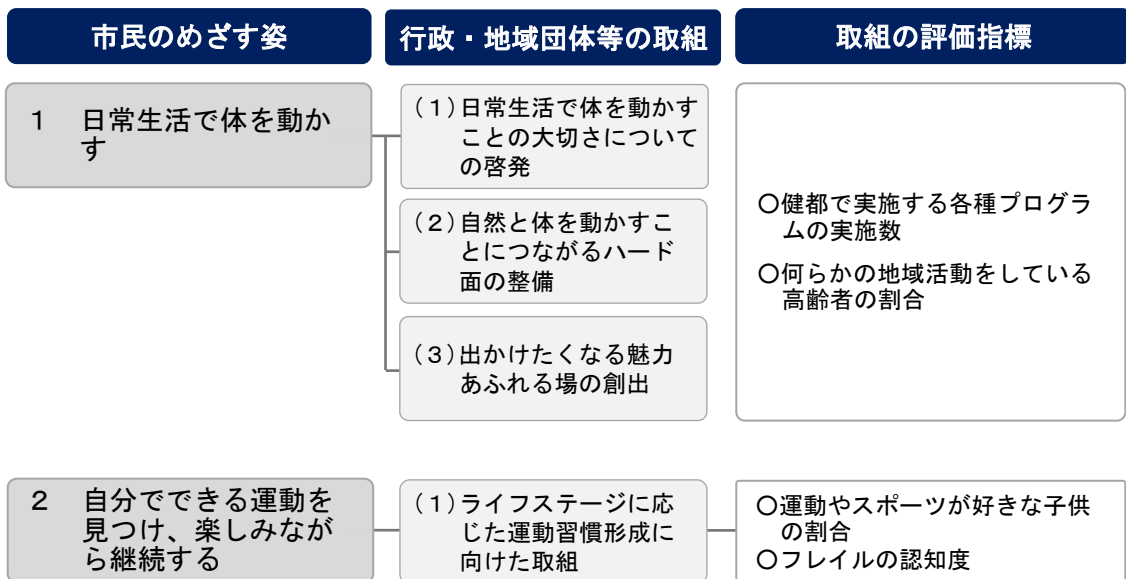
市民のめざす姿

- 1 日常生活で体を動かす
- 2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する

成果指標

- ・定期的に運動をしている人の割合
- ・定期的に運動をしている子供の割合
- ・短い距離（徒歩 10 分程度）なら歩く人の割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 1 日常生活で体を動かす

■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

・日常生活で活動量を増やす工夫をし、継続する

■行政・地域団体等の取組



(1) 日常生活で体を動かすことの大切さについての啓発

通勤、通学などの際になるべく歩くようにするなど、日常生活の中で活動量を増やす工夫をし、継続することが必要です。そのため、通勤、通学や階段の上り下り、家事、育児などの生活活動が身体活動量の増加につながることや、「今より10分多く体を動かすこと」の必要性について、あらゆる機会を捉えて啓発を行います。

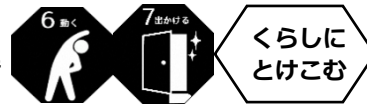
○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	<ul style="list-style-type: none"> ・動画やちらし等を活用した周知啓発 ・各種教室や保健指導の場等を活用した情報提供 	文化スポーツ推進室、高齢福祉室 国民健康保険課、保健センター
高齢世代		

○地域団体等の取組

対象	取組
就労世代	動画やちらし等を活用した周知啓発
高齢世代	

(2) 自然と体を動かすことにつながるハード面の整備



自然と体を動かしたくなるよう、くらしにとけこむ場においてハード面からの健康づくり支援を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・健康遊具等を含めた市内公園の管理 ・健都レールサイド公園の管理 ・歩道等の整備 	健康まちづくり室 道路室、公園みどり室



(3) 出かけたくなる魅力あふれる場の創出

出かける場所があることは、自然と体を動かすことや歩くことにつながることから、出かけたくなる魅力あふれる場の創出を進めます。特に、『健康に「気づき」、「楽しみ」ながら「学べる」』の3つの柱を掲げ整備した健都レールサイド公園及び健都ライブラリーにおいて、指定管理者を中心に、健都内外の企業や地域団体等との連携を図りながら、定期的かつ継続的な多種多様なプログラムの提供を行います。

また、高齢者にとっては社会参加や人と交流する場を増やすことがフレイル予防にもつながることから、地域活動や健康づくり活動の充実を図ります。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	市民が出かけたくなる魅力あふれる場づくり	全室課

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	趣味や社会活動など社会参加の機会の提供

市民のめざす姿 2

自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する

■市民の取組

市民

- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・ライフステージに応じた適切な運動を知る
- ・自分でできる運動を継続する

■行政・地域団体等の取組

(1) ライフステージに応じた運動習慣形成に向けた取組

各ライフステージに応じた効果的な運動について、イベントや教室、動画配信、リーフレット、SNSなどを活用して啓発を行います。また、運動ができる場として、公共施設や公園の整備及び管理を行うとともに、地域と連携した各種スポーツ教室やイベントを実施します。更に、地域で運動やスポーツを推進する人材を支援するとともに、興味・関心を持ってもらうため、スポーツを「観る」機会を増やします。



ア 次世代：生涯にわたる健康的な体をつくるための基礎づくり

幼児期においては、発達段階に応じて多様な動きを経験できるよう、様々な遊びを取り入れ、体を動かすことの楽しさを感じられるような機会を提供します。また、小中学生では、学校の間や課外活動、地域で活動しているスポーツチームなど、楽しみながら体を動かすことができる場や機会を提供します。

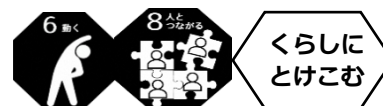
○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	親子が一緒にできる運動の場・機会の提供	文化スポーツ推進室 子育て政策室 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室
	保育園・幼稚園や小中学校など、所属する集団での運動の場・機会の提供	保育幼稚園室、学校教育室
	課外活動などでの運動の場・機会の提供	文化スポーツ推進室 学校教育室、青少年室

○地域団体等の取組

対象	取組
次世代	関係団体による地域活動等を通じた運動の場・機会の提供

イ 就労世代：運動不足解消や生活習慣病・フレイル予防



就労世代は仕事や家事・育児などで、まとまった運動時間がとりにくい世代であるため、日常生活において自分でできる運動を取り入れ、習慣化できるよう、運動不足解消や生活習慣病・フレイル予防のために簡単にできる運動についての情報を発信するとともに、運動できる場や機会を提供します。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	<ul style="list-style-type: none"> ・動画やちらし等を活用した周知啓発 ・各種教室や保健指導の場等を活用した情報提供 	地域経済振興室 文化スポーツ推進室 保健センター、国民健康保険課
	<ul style="list-style-type: none"> ・各種教室、イベントの実施 ・スポーツ施設（プール、スポーツグラウンド、市民体育館、武道館、総合運動場）の利用促進 	地域経済振興室 文化スポーツ推進室

○地域団体等の取組

対象	取組
就労世代	関係団体による地域活動等を通じた、運動の場・機会の提供

ウ 高齢世代：フレイル予防や認知症予防などの介護予防



高齢者が集う場など、様々な機会を捉えて、運動の必要性について啓発を行うとともに、介護予防の視点で、身近な場所で継続的に運動ができるよう、いきいき百歳体操やひろばde体操など、市民が主体的に参画し運営する場の支援を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 動画やチラシ等を活用した周知啓発 ・ 各種教室や保健指導の場等を活用した情報提供 	文化スポーツ推進室、高齢福祉室 国民健康保険課、保健センター
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種教室、イベントの実施 ・ スポーツ施設（プール、スポーツグラウンド、市民体育館、武道館、総合運動場）の利用促進 	文化スポーツ推進室
	いきいき百歳体操やひろばde体操等、身近な場所で運動できる場への支援	高齢福祉室

○地域団体等の取組

対象	取組
高齢世代	地域団体による地域活動等を通じた、運動の場・機会の提供



エ 全世代：運動・スポーツを推進する人材支援及び「観る」スポーツの普及

地域で運動やスポーツを推進する人材を支援するとともに、運動への興味・関心を持ってもらうため、市立吹田サッカースタジアムなどのスポーツ施設を活用し、スポーツを「観る」機会を増やします。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動やスポーツを推進する人材の支援 ・ 「観る」スポーツ普及のための取組 	文化スポーツ推進室

成果指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
定期的に運動をしている人の割合 ※1	男性 38.5% 女性 30.7%	男性 47.1%以上 女性 37.8%以上
定期的に運動をしている子供の割合 ※2	55.7% 【令和元年度（2019年度）】	増加
短い距離（徒歩10分程度）なら歩く人の割合 ※1	男性 83.7% 女性 81.7%	男性 86.2%以上 女性 82.8%以上

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
健都で実施する各種プログラムの実施数 ※3	243回	増加
何らかの地域活動をしている高齢者の割合 ※2	30.6% 【令和元年度（2019年度）】	増加
運動やスポーツを好きな子供の割合 ※4	小学5年生：89.2% 中学2年生：82.7% 【令和元年度（2019年度）】	小学5年生：94.0%以上 中学2年生：90.7%以上
フレイルの認知度 ※2	9.8% 【令和元年度（2019年度）】	13.1%以上

- ※1 出典：吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診
 ※2 出典：健康に関する市民意識アンケート調査
 ※3 出典：健都開催実績値
 ※4 出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査



「健康づくり」

分野4 眠る・癒す

こころの健康は、生活の質に大きく影響します。こころの健康を保つためには、ストレスに抵抗する力を持つことと、ストレスと上手くつきあうことが大切です。こころや体に影響を及ぼすストレス要因には、人間関係、仕事や家庭での問題、生活環境など様々なものがあり、こうしたストレス要因が長く続いたり、強く影響を受けることで、誰もがこころの不調につながるおそれがあります。また、ストレスに耐える強さ（ストレス耐性）は人によって異なり、睡眠をはじめとした日々の健康的な生活習慣や思考、性格傾向、社会環境など様々なものが関わってきます。

そのため、こころの健康を保つためには、普段から楽しみや生きがいにつながるような「自分に合った方法でこころの健康を保つ」ことが大切です。また、こころの不調が起きると様々なサイン（不眠、食欲低下、抑うつ気分など）が現れるため、「不調のサインに早期に気づき、対応すること」が必要です。

現状・課題

1：自分に合った方法でこころの健康を保つ

現 状	<ul style="list-style-type: none">■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度））<ul style="list-style-type: none">・悩みやストレス等の解消度合い：「解消できている」52.1% 「解消できていない」28.7%「解消できていない」割合は成年期（35.3%）、中年期（33.8%）で特に高い※「解消できている」は「その都度解消できている」「解消できていることが多い」を含み、「解消できていない」は「解消できていないことが多い」「解消できていない」を含む。・睡眠による休養：「規則正しい」76.3% 「規則正しくない」23.2%■全国学力・学習状況調査（令和元年度（2019年度））<ul style="list-style-type: none">・自己肯定感のある子供の割合：小学6年生 83.1% 中学3年生 73.1%■すこやか親子21 母子保健調査（令和2年度（2020年度））<ul style="list-style-type: none">・ゆったりとした気分で子供と過ごせている人の割合：91.0% (4か月児健診)・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合：77.3%
-----	---

課 題	<ul style="list-style-type: none"> • 悩みやストレス等の解消ができていない人が成年期、中年期に特に多い傾向があります。仕事や子育てなどで多忙であったり、複数のストレス要因を抱えている場合があるため、職域や関連団体と連携した取組が必要です。 • 睡眠は、適切に取れていないと生活習慣病のリスクを高めたり、悪化させると言われています。また、慢性的な睡眠不足は日中の眠気や意欲低下にもつながるため、良質な睡眠を取るための生活習慣、疲れを次の日に持ち越さないような休養の取り方などについての周知啓発が必要です。 • 睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群、交代勤務などによる体内時計の乱れなど）は本人が気付きにくいことが多く、本人に限らず周囲の人も気付けるよう、睡眠障害に関する知識を広く周知啓発し、必要時には医療機関に相談するよう勧めることが大切です。 • 特にコロナ禍において、生活環境等の変化による影響を受けている人が多いことが予想されることから、こころの健康を保つ取組を進める必要があります。 • こころの健康を保つためには、子供の頃から自尊心を持ち自分を大切にできるよう、自己肯定感を育てる必要があります。自己肯定感は、困難な問題や危機的な状況、ストレスに対してすぐに立ち直れる力、回復力につながります。そのため、教師や保護者など子供に関わる大人から、自己肯定感を育てるための働きかけをすることが必要です。
-----	--

2：こころの不調に早期に気付き、対応する

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> • 悩みやストレス等の解消度合い：「解消できていない」男性 10.4% 女性 9.5% ■30歳代健診・国保健診受診者データ（令和2年度（2020年度）） <ul style="list-style-type: none"> • ストレスを常に感じている人の割合：男性 5.9%、女性 9.3% ■吹田市自殺対策計画（平成30年度（2018年度）策定） <ul style="list-style-type: none"> • 自殺の原因・動機（平成21年（2009年）～29年（2017年）） 「健康問題」50.6% 「経済・生活問題」15.0%、 「勤務問題」12.4%。 「健康問題」「勤務問題」が全国、大阪府と比べて高く、「経済・生活問題」は低い。 • 自殺の特徴（平成25年（2013年）～29年（2017年）） 男女に関係なく60歳以上の高齢者の自殺が多い。属性によりそれぞれ自殺の背景となる危機経路がある。 （区別自殺者数及び自殺の主な背景上位5区分より抜粋） <ul style="list-style-type: none"> • 60歳以上の高齢者：生活苦、介護疲れ、身体疾患、死別等 • 40～50歳代男性：仕事に関する問題・悩み • 20～30歳代女性：DV、離婚、生活苦、身体疾患、精神疾患等 • 10～30歳代の子供、若者：背景となる要因は様々 ■緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査2021 <ul style="list-style-type: none"> • 悩みやストレス等の解消度合い ：「解消できていないことが多い」「解消できていない」を合わせた割合 自粛前 25.9% 緊急事態宣言中 35.8% コロナ禍により自粛前に比べ悩みやストレスを解消できていない人の割合が約10ポイント増加。
-----	--

課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・誰もがこころの病に陥る可能性があり、その手前でこころの不調に早く気づき対応することが大切です。全ての市民が、こころの不調のサイン（不眠、食欲低下、抑うつ気分など）や相談できる場をあらかじめ知っておく必要があります。 ・こころの不調のサインに気付けない人には、周囲が気付いてサポートをすることが必要です。行政や関係団体はこころの不調を起こしやすい時期や対象に積極的にアプローチし、支援をする必要があります。特に家庭内の問題は表面化されないことがあるため、学校、職場など本人を取り巻く周囲の人は、気になるサインが出ていないかアンテナを張り、注意しておく必要があります。 ・コロナ禍による自粛生活、在宅勤務などの影響でこころの不調を潜在的に抱える人、社会の中で孤立している人が増加しており、対応していく必要があります。
-----	---

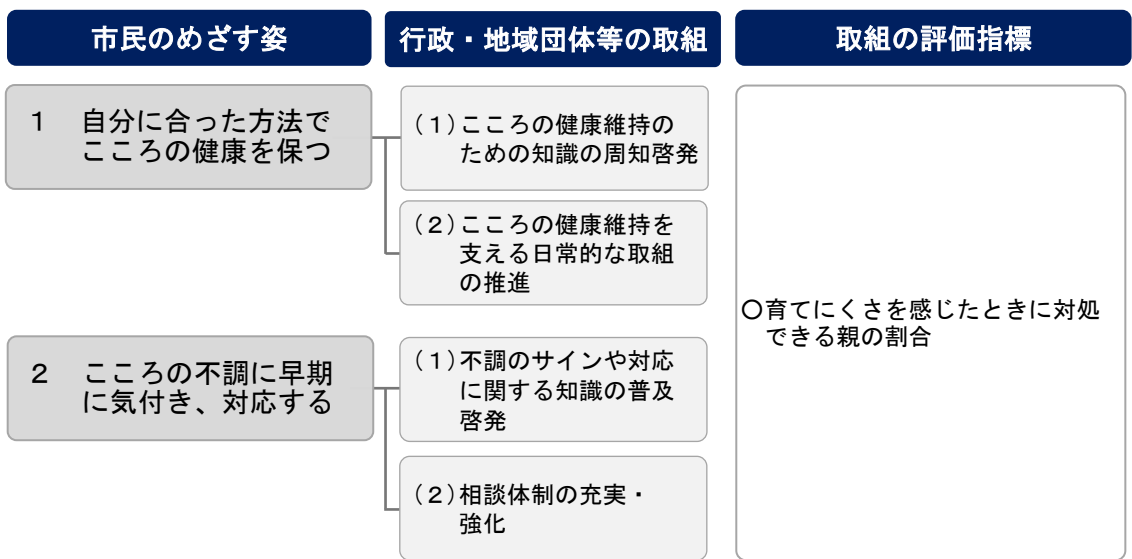
市民のめざす姿

- 1 自分に合った方法でこころの健康を保つ
- 2 こころの不調に早期に気づき、対応する

成果指標

- ・ストレスを常に感じている人の割合
- ・睡眠時間を規則正しく取れる人の割合
- ・自己肯定感のある子供の割合
- ・ゆったりとした気分で子供と過ごせている人の割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 1

自分に合った方法でこころの健康を保つ

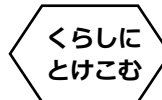
■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・良質な睡眠、日中の活動や適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活など、心身の健康維持の基礎となる生活習慣を、自分ができるところから実践する
- ・ストレスへの対処方法に関する正しい知識を持ち、日常生活で実践する
- ・健やかなこころを育むため、子供の頃から家庭・学校・地域等において、同年代や多世代とコミュニケーションをする機会を持つ

■行政・地域団体等の取組



(1) こころの健康維持のための知識の周知啓発

適度な運動は、質のよい睡眠につながります。このように、運動、睡眠、食事など健康的な生活習慣が互いに関連し合い、心身の健康維持の基盤となること、また、ストレスへの対処方法やセルフコントロールの方法など、こころの健康を保つための知識について、全ての市民に対し啓発を行います。

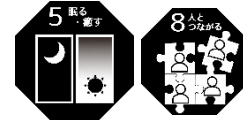
無関心層にも関心を持ってもらうため、公共施設や商業施設など、くらしにとけこむ身近な場での周知啓発を行います

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康維持のため、健康的な生活習慣や、セルフコントロールなどの知識の普及啓発 ・広く市民が参加できる啓発イベントの開催 	地域保健課、保健センター

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	各ライフステージに応じた、こころの健康を保つための知識の啓発



(2) こころの健康維持を支える日常的な取組の推進

ストレスを過剰にためないよう、ストレス要因の解消や軽減をするとともに、気分転換や気持ちのリセットが図れるよう、趣味や地域活動、生きがいづくり、人とのふれあいの場など、「楽しむ・輝く」につながるような教室や交流会などを行います。

ア 次世代

乳幼児期から日常生活の中で、子供の健やかなこころの成長や発達の促進、ほめて伸ばす等の自己肯定感を高める教育、不登校等の問題を抱える子供へのサポートを行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期からの子供の健やかなこころの成長発達を促す保育、教育 ・問題を抱える子供に対するスクールカウンセラー等の専門職によるサポート ・学齢期の子供の居場所づくり 	子育て政策室 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 学校教育室、教育センター 青少年室

イ 就労世代

地域保健と職域保健が連携し、ワーク・ライフ・バランスの推進、ストレスチェックによるメンタルヘルスの向上など、労働者のこころの健康づくりのサポートを行います。

子育て世代に対し、子育て支援の関係部署や医療機関が連携し、育児不安や負担感の軽減、孤立させないためのサポートを行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	<ul style="list-style-type: none"> ・労働者のメンタルヘルス対策の推進 ・妊産婦、子育て中の市民に向けた産前産後ケアの取組 ・親の交流の場・孤立させない支援、一時預かりなど育児負担軽減 	地域経済振興室、子育て政策室 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 健康まちづくり室、地域保健課 保健センター

ウ 高齢世代

高齢世代になっても社会とのつながりや日々の生きがいを持ち続けられるよう、サポートを行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	高齢者の交流の場、孤立させないための支援	高齢福祉室、福祉総務室

エ 全世代

全ての市民に対し、楽しめる趣味や地域活動、人とのふれあい、生きがいづくりとなるような教室や交流会などの場・機会を提供します。また、緑豊かな公園や木々に囲まれた環境、美しいまち並みなど、全ての市民の「眠る・癒す」のため、ハード面からも安心してこころ癒される生活のための環境づくりを行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	障がい児・者への各種サービス提供、活動・交流の場の紹介	障がい福祉室
	市民が安心や癒しが得られるような生活環境の提供	全室課

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none">・楽しめる趣味や地域活動、人とのふれあい、生きがいづくりとなるような教室や交流会など、各世代の特性に応じ個々に合った場・機会の提供・地域における市民のつながりを生み出す取組

市民のめざす姿 2 こころの不調に早期に気づき、対応する

■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・こころの不調に早期に気づき、一人で抱え込まず周囲の人や専門機関に相談する
- ・身近な人のこころの不調に気づき、対応する

■行政・地域団体等の取組



(1) 不調のサインや対応に関する知識の普及啓発

子供の頃から、こころの不調のサインやSOSの出し方について伝えていきます。全世代に対し、あらゆる機会を捉え、自分の身近に相談できる場があること、困ったときやこころの不調があるときは、抱え込まず相談するよう周知啓発します。また、家族など身近な人にこころの不調のサインがある場合は、まず悩みに耳を傾け、寄り添うこと、場合によっては適切な相談機関につなげるよう周知啓発します。

ア 次世代

全ての子供に対し、困ったときやこころの不調があるときにSOSが出せるよう、一人で抱え込まず相談すること、相談できる場があることを伝えていきます。また、妊娠中から子育て中の親に対し、切れ目のない相談や支援をする中で、こころの不調のサインに関する周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦、子育て中の親を対象に、健康教室、訪問や面接相談、健診などあらゆる機会を捉えた周知啓発 ・小中学生への各種教育、相談 	のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 保健センター、学校教育室 教育センター、青少年室

イ 就労世代

労働者がストレスチェックなどでこころの不調に気づき、一人で抱え込まず専門等に相談するよう、地域保健と職域保健が連携した周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	<ul style="list-style-type: none"> ・健康相談、健康教室 ・労働者への啓発 ・労働者対象の相談事業 	地域経済振興室 健康まちづくり室、地域保健課 保健センター

ウ 高齢世代

退職などにより社会的なつながりが希薄になるおそれがある年代のため、社会的なつながりを持ちつつ、困ったときには抱え込まず相談するよう、様々な相談の場について周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	高齢者への各種教室、相談事業	高齢福祉室

エ 全世代

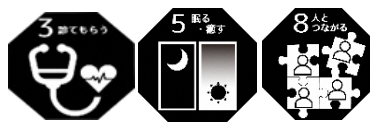
全ての市民に、こころの健康維持、不調があるときの対応に関する一般的な知識について広く普及啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組内容	関係する室課
全世代	障がい児・者対象の各種相談事業	障がい福祉室
	こころの健康維持、不調があるときの対応に関する知識を全市民に広く普及するための啓発イベント	障がい福祉室、地域保健課

○地域団体等の取組

対象	取組内容
全世代	各ライフステージに応じた、こころの健康を保つための知識やこころの不調があるときの対処方法に関する啓発



(2) 相談体制の充実・強化

こころの不調に陥る要因となる様々な問題・課題に対し柔軟に対応できるよう、専門性を活かした相談体制の充実・強化を図ります。また、こころの不調に陥りSOSを出せずにいる人のため、各世代に関わる関係機関が個別にサポートするほか、孤立しないよう集まれる場を提供するなど、こころの不調のサインを早期に発見できる場づくりを行います。

○関係室課の取組

対象	取組内容	関係する室課
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦、子育て中の保護者に対し、健診、訪問や面接相談、健康教室などで育児に関する不安や悩みの相談事業 ・学齢期の子供、保護者に対し、学校や家庭などに関する悩みの相談事業 	子育て政策室、子育て給付課 家庭児童相談課 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 保健センター、学務課 学校教育室、教育センター 青少年室
就労世代	健康や仕事、家庭などの不安や悩みに関する各種相談事業	地域経済振興室、保健センター 青少年室
高齢世代	健康や生活、介護の悩みなど高齢者への各種相談事業	高齢福祉室
全世代	生活困窮、DV、人権擁護、精神・身体障がい、くらしにまつわる様々な悩みなどへの各種相談・講座	市民総務室、人権政策室 男女共同参画センター 福祉総務室、生活福祉室 障がい福祉室、地域保健課

○地域団体等の取組

対象	取組内容
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・生活に身近な場所で専門性を活かした、様々な悩みに即した相談 ・必要に応じ行政機関と連携した支援

成果指標

成果指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
ストレスを常にかけている人の割合 ※1	男性 5.9% 女性 9.3%	男性 5.3%以下 女性 8.4%以下
睡眠時間を規則正しく取れる人の割合 ※1	86.2%	87.4%以上
自己肯定感のある子供の割合 ※2	小学6年生 83.1% 中学3年生 73.1% 【令和元年度（2019年度）】	増加
ゆったりした気分で子供と過ごしている人の割合 ※3	91.0%	増加

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 ※4	77.3%	95.0%

※1 出典：吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果

※2 出典：全国学力・学習状況調査

※3 出典：すこやか親子21母子保健調査結果（4か月児健診）

※4 出典：すこやか親子21母子保健調査結果



「健康づくり」

分野5 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、誤えん性肺炎、糖尿病、認知症等、様々な全身疾患と関連しており、健康の維持に欠かせないものです。また、自分の歯で噛んで食べることが、味がい豊かな食生活にもつながります。

特に、口に関するささいな衰えやむし歯、歯周病などによって、多くの歯を失うことで口腔機能や食べる機能が低下します。それにより十分な栄養が摂れなくなると、低栄養などのリスクが高まり、心身の機能低下につながるオーラルフレイルのおそれがあるため、歯科医師や歯科衛生士などによる専門的口腔ケアと、自分で毎日行うセルフケアによる口腔健康管理が重要です。

そのため、**定期的な歯科健診の受診**により、歯科疾患の予防や早期発見・治療を行うとともに、日々、**自分に合ったセルフケア**（歯ブラシによる歯の清掃やデンタルフロス、歯間ブラシによる歯間部清掃など）を行うことが大切です。

現状・課題

1：定期的に歯科健診を受診する

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診受診率 <ul style="list-style-type: none"> ：「年1回以上」55.7% 年代が高くなるにつれ増加 「ここ3年以上受けていない」中学卒業から24歳までが21.3%と他の年代よりも高い ・歯周病 <ul style="list-style-type: none"> ：診断を受けた者は中年期で37.3%、高齢期で45.4% ■吹田市3歳児健康診査の歯科健康診査結果（令和2年度（2020年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・子供のむし歯 <ul style="list-style-type: none"> ：むし歯のない児の割合は増加傾向（3歳児健診）
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・次世代は乳幼児健診における歯科健診や、所属での歯科健診の機会等、健診受診機会が比較的確保されていますが、中学卒業以降でみると年1回以上歯科健診を受診している人は半数程度であり、特に、中学卒業から24歳までの年代ではその割合が低下し、3年以上受診していない割合が他の年代よりも高くなっています。そのため、全ての市民が生涯にわたって定期的に歯科健診を受けることができるようにする必要があります。 ・特に成人以降になると、自らの受診行動が必要となるため、歯科健診の受診勧奨をナッジ理論の活用などによって行うとともに、全ての市民に情報が届くよう、公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ身近な場で周知啓発を行う必要があります。

2：自分に合ったセルフケアの方法を身につける

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■吹田市成人歯科健康診査問診結果（令和2年度（2020年度）） • 歯間部補助清掃用器具使用者 （歯間ブラシもしくはデンタルフロス使用者の割合） ：35～44歳：68.4% 45～54歳：71.2% ■後期高齢者医療歯科健康診査（令和2年度（2020年度）） • 高齢者の口腔機能の状況 ：えん下機能に問題あり（EAT10で3点以上）約10% 咀嚼力、えん下力は年齢を重ねるごとに低下傾向 ※EAT10：嚥下の機能を測るため、質問紙で10個の質問に答える形式のスクリーニングツール。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> • 全ての世代において、日常生活で自分に合ったセルフケアを行うことが必要です。そのため、あらゆる機会を捉えて、セルフケアに必要な知識や技術を伝える必要があります。 • オーラルフレイルは、歯や口腔の健康に関する関心が低いことから、口に関するささいな衰えが軽視され、口腔機能低下や食べる機能の低下、さらには心身の機能低下につながると言われています。一方、オーラルフレイルは、早めに気づき適切な対応をすることでより健康な状態に戻ることができます。そのため、口のささいな衰えに早期に気づき対応できるよう、高齢世代のみならず、就労世代も含めて周知啓発を行うことが重要です。

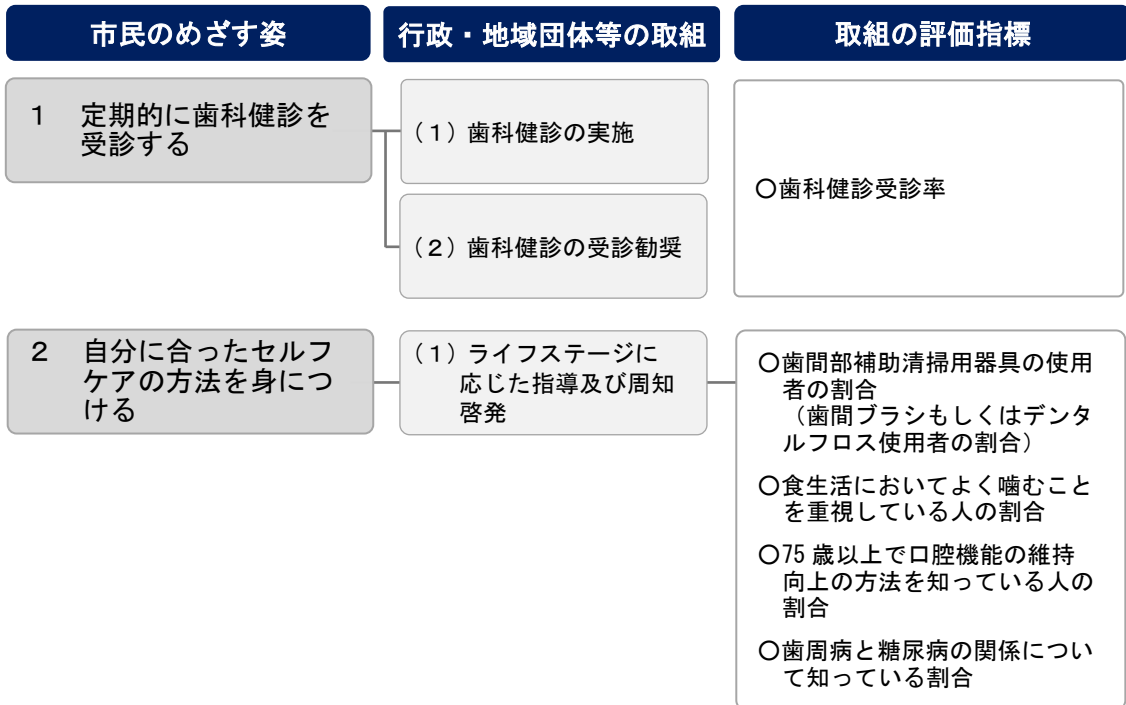
市民のめざす姿

- 1 定期的に歯科健診を受診する
- 2 自分に合ったセルフケアの方法を身につける

成果指標

- ・ 3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合
- ・ 12歳（中学1年生）における永久歯のむし歯経験歯数
- ・ 成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合
- ・ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 1 定期的に歯科健診を受診する

■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・年に1回は定期的な歯科健診が必要だということを知る
- ・定期的に歯科健診を受診する

■行政・地域団体等の取組



(1) 歯科健診の実施

全ての市民が生涯にわたって、定期的に歯科健診を受けることができるよう、歯科健診を実施するとともに、かかりつけ歯科医を持つことについて啓発を行います。また、現在、市が実施する歯科健診において空白期間となっている年代についても、歯科健診の受診機会を提供できるように検討します。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	妊婦・産婦歯科健康診査	保健センター
	乳幼児健康診査等	保健センター
	市立保育園・幼稚園及び各施設における歯科健診事業	保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 保健給食室
	小中学校における歯科健康診査	保健給食室
就労世代	成人歯科健康診査	保健センター
高齢世代	後期高齢者医療歯科健康診査	国民健康保険課
全世代	在宅要介護者・児訪問歯科健康診査	保健センター
	障がい者施設通所者に対する歯科健康診査	障がい福祉室

(2) 歯科健診の受診勧奨



主に就労世代及び高齢世代を対象に、定期的に歯科健診を受診することの必要性について、職域保健との連携や、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場で周知啓発を行います。

また、歯科健診受診に至るまでの行動について、促す要因、妨げる要因を分析し、ナッジ理論で行動変容が起きるよう、歯科健診受診の勧奨方法について工夫します。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	ナッジ理論を活用したちらしやSNS、個別通知等による受診勧奨	保健センター
高齢世代	保健事業と介護予防の一体的実施	高齢福祉室、健康まちづくり室 国民健康保険課、保健センター
全世代	くらしにとけこむ身近な場での周知啓発	全室課

市民のめざす姿 2 自分に合ったセルフケアの方法を身につける

■市民の取組



- 自分に合ったセルフケアの方法を知り、身につける
- 高齢世代に限らず、次世代、就労世代から、口腔機能の維持・向上の必要性について理解する

■行政・地域団体等の取組



(1) ライフステージに応じた指導及び周知啓発

日々の生活の中で、自分に合ったセルフケアができるよう、歯科健診における歯科保健指導や各種教室・イベントなどの場を活用したブラッシング方法などの指導や、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場を活用した周知啓発を行います。

ア 次世代

(ア) 妊娠期：歯と口腔のセルフケア能力の向上

歯周病と早産や低出生体重児との関連性等について周知を行います。また、妊娠中に多発傾向のあるむし歯や歯肉炎の予防に対応した歯みがき方法や生活習慣に関する知識の普及を行います。

(イ) 乳幼児期：生涯にわたる歯と口腔の健康の基盤づくり

適切な離乳の進め方や、生活リズムや食習慣、歯みがき習慣等に関する情報提供を行います。また、食育の視点からかむ力を育てる食習慣を推進します。

(ウ) 学齢期：正しい知識を身につけ、セルフケアに取り組む

歯と口腔の健康に関心が持てるよう、学校で歯科保健指導を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	乳幼児に対する各種歯科健康診査における歯科保健指導やむし歯予防の啓発	保育幼稚園室、杉の子学園わかたけ園、地域支援センター保健センター、保健給食室
	小中学校におけるむし歯予防の啓発	保健給食室
就労世代	講演会等の場を活用した妊婦に対する情報提供	保健センター

○地域団体等の取組

対象	取組
次世代	学校等において、口腔ケアに努めている児童、生徒を表彰

イ 就労世代：生涯にわたり自分の歯を維持する

歯周病予防のために必要な情報や、歯周病と糖尿病を始め、喫煙、誤えん性肺炎などとの関連などについて周知啓発を行います。また、若い世代からの予防のため、オーラルフレイルに関する周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
就労世代	<ul style="list-style-type: none"> ・成人歯科健康診査 ・教室や講演会等での啓発 	保健センター

ウ 高齢世代：生涯にわたり自分の歯を維持する

歯周病予防のために必要な情報や、歯周病と糖尿病を始め、喫煙、誤えん性肺炎などとの関連などについての周知啓発を行います。口腔機能に関するささいな変化に自ら気付くことができるよう、オーラルフレイルに関する周知啓発を行うとともに、口腔機能の維持・向上のために必要な口腔ケア方法や健口体操（顔面や舌の体操や、唾液腺のマッサージなど）の周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
高齢世代	後期高齢者医療歯科健康診査	保健センター
	教室や講演会等での啓発	高齢福祉室、保健センター

○地域団体等の取組

対象	取組
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8020運動を推進し、高齢者のよい歯のコンクールを実施 ・ 高齢者に関わる様々な場において、口腔のささいな機能低下を見逃さず、オーラルフレイル予防のための情報を伝えるとともに、必要に応じて歯科受診を勧奨

エ 全世代

保健医療・福祉などの関係機関が連携し、セルフケアが困難な方の歯と口腔の健康づくりの支援を行います。公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ身近な場で、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
全世代	在宅要介護者・児に対する歯科保健指導	保健センター
	障がい者施設通所者に対する歯科保健指導	障がい福祉室

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	出前講座等による歯や口腔ケアに関する知識の普及啓発

成果指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合 ※1	90.7%	100%
12歳（中学1年生）における永久歯のむし歯経験歯数 ※2	0.58本	0.39本以下
成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合（35～44歳） ※3	52.9%	36.2%以下
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 ※3	69.4%	72.7%以上

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
歯科健診受診率 ※4	55.7% 【令和元年度（2019年度）】	65%以上
歯間部補助清掃用器具の使用者の割合（歯間ブラシもしくはデンタルフロス使用者の割合） ※5	35～44歳：71.5% 45～54歳：72.9%	35～44歳：72.5%以上 45～54歳：73.9%以上
食生活においてよく噛むことを重視している人の割合 ※4	26.6% 【令和元年度（2019年度）】	36.7%以上
75歳以上で口腔機能の維持向上の方法を知っている人の割合 ※6	12.4%	27.8%以上
歯周病と糖尿病の関係について知っている割合 ※4	60.2% 【令和元年度（2019年度）】	増加

※1 出典：吹田市3歳児健康診査の歯科健康診査結果

※2 出典：吹田市児童生徒定期健康診断歯科健診結果

※3 出典：吹田市成人歯科健康診査結果

※4 出典：健康に関する市民意識アンケート調査

※5 出典：吹田市成人歯科健康診査問診結果

※6 出典：吹田市成人歯科健康診査(75歳以上対象)受診者数



「健康づくり」

分野6 たばこ

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病といった様々な疾患の要因となります。特に、妊婦の喫煙は、低出生体重児や早産の頻度を高めるリスクになります。自らの健康への害だけではなく、たばこの煙による受動喫煙の害を与えることにもなり、周囲の人の健康にも影響を及ぼすことから、禁煙に努めることが必要です。

また、子供の頃からたばこについての正しい知識を伝え、未成年者の喫煙を防止するとともに、将来の喫煙者を増やさないことが必要です。

■法律・条例の動き

令和2年（2020年）4月の改正健康増進法の全面施行及び大阪府受動喫煙防止条例の一部施行により、屋内における「望まない受動喫煙」をなくすことを目的に、施設類型ごとに屋内禁煙や敷地内禁煙を実施しています。

■本市における「スモークフリー」の推進

平成30年度（2018年度）から、スモークフリーシティ（たばこの煙のないまち）の実現をめざし、全庁的なたばこ対策の取組を開始しました。

スモークフリーシティは、究極的には喫煙者がゼロになることで達成できますが、喫煙者の減少は一朝一夕で成し遂げられるものではなく、短期的・中長期的な視点でたばこ対策に取り組むことが重要です。そのため、「望まない受動喫煙の防止によるたばこが吸いにくい雰囲気醸成」を主軸に、「喫煙の害の正しい知識の普及啓発と禁煙支援の充実」、「たばこを吸わせない教育」の3つの柱により、喫煙者・非喫煙者ともに“たばこの煙”（スモーク）から自由（フリー：全ての市民が受動喫煙やにおいから「解放される」ことに加え、喫煙者が喫煙習慣から「解放される」こと）になることを目標に戦略的・段階的に施策を進めています。

現状・課題

1：喫煙者の禁煙

<p>現状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率：11.1%（男性 17.3% 女性 7.1%） （参考）国：16.7%（男性 27.1% 女性 7.6%） 大阪府：19.1%（男性 29.1% 女性 10.4%） ・喫煙者のうち禁煙に関心がある人の割合：56.3% ・たばこが健康に与える影響の認知度：がんのリスクとなることや、妊娠中の胎児への影響、子供への影響の認知度は8割を超える。 ・COPDの認知度：41.5% <ul style="list-style-type: none"> ■大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（平成30年度（2018年度）） 喫煙率（保険者別（40歳～74歳の被保険者）） <ul style="list-style-type: none"> ・国保：男性 20.7% 女性 6.0% ・協会けんぽ：男性 35.2% 女性 13.9% <ul style="list-style-type: none"> ■すこやか親子21母子保健調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の喫煙率 1.0% ・乳幼児健診における両親の喫煙率 4か月健診時：父 24.7% 母 1.6% 1歳6か月健診時：父 22.7% 母 2.1% 3歳6か月健診時：父 23.7% 母 2.6%
<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例の施行、たばこの値上がりなどの影響により、本市の喫煙率は減少傾向であり、かつ国、大阪府と比べると低くなっています。しかし、保険者別では就労世代の喫煙率が高いため事業所等と連携した対策が必要です。 ・喫煙者に対し、属性に応じたアプローチにより禁煙支援を行うことが必要です。特に、禁煙に関心がある人については、禁煙に取り組めるよう支援を充実することが必要です。 ・たばこは依存性があり、妊娠・出産などを機に禁煙しても、子供が成長するにつれて再度の喫煙につながる場合があります。禁煙した人が再度喫煙することがないように、継続した支援が必要です。

2：受動喫煙

<p>現状</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・1か月間の受動喫煙の機会：「路上」 34.5% 「飲食店」 22.7% 「受動喫煙の機会はなかった」 29.4% ・子供のいる家庭における喫煙者の有無：27.3%で同居家族に喫煙者有うち 14.7%が子供のそばで喫煙 <ul style="list-style-type: none"> ■（参考）現状の取組（令和3年度（2021年度）時点） <ul style="list-style-type: none"> ・市内全域で歩きたばこ禁止 ・市内9地区を路上喫煙禁止地区に指定
<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内の禁煙化は一定、進んできていますが、屋外における受動喫煙が次の課題です。周囲に配慮した喫煙により受動喫煙が生じることがないように努めることが必要です。 ・特に子供は、自ら受動喫煙を避けることが難しいため、周囲の大人が子供を受動喫煙から守るように努めることが必要です。 ・喫煙の際は、周囲に配慮した喫煙ができるよう、公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ場での周知啓発や環境整備により、行動変容を促すことが必要です。

3：未成年の喫煙

現 状	<p>■国データ 健康日本21（第2次）現状値 （平成29年度（2017年度））</p> <p>・未成年者の喫煙（調査前30日間に1回でも喫煙した者の割合） 中学1年生 男子：0.5% 女子：0.5% 高校3年生 男子：3.1% 女子：1.3%</p>
課 題	<p>子供の頃からたばこの害についての正しい知識を持つことで、未成年喫煙者をなくし、将来の喫煙者を生み出さないことが必要です。</p>

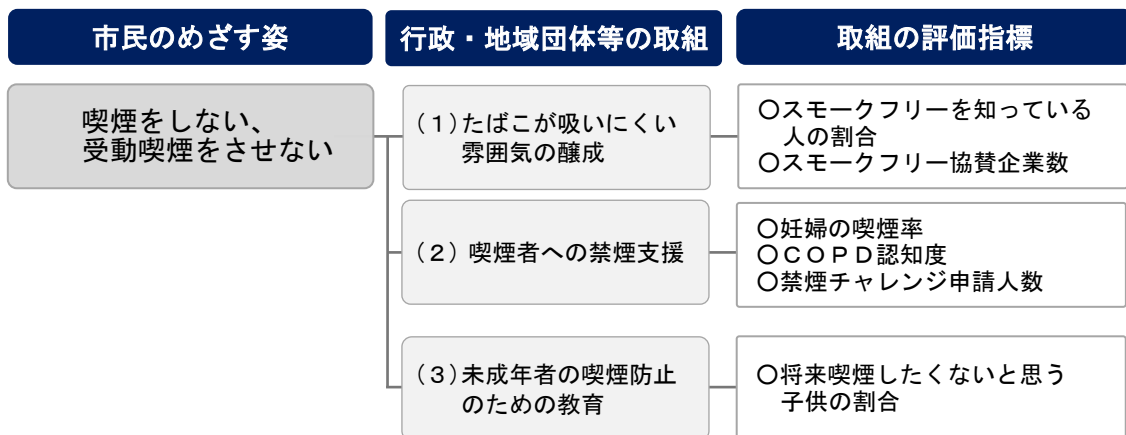
市民のめざす姿

喫煙をしない、受動喫煙をさせない

成果指標

- ・喫煙率
- ・受動喫煙の機会がないと答えた割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 喫煙をしない、受動喫煙をさせない

■市民の取組



- ・喫煙をしない
- ・禁煙に取り組む
- ・規制の対象外の場所でも、周囲への配慮に努め、受動喫煙の害を与えない

■行政・地域団体等の取組

(1) たばこが吸いにくい雰囲気醸成



ア 多様な主体との連携によるスモークフリーの推進

たばこの害や受動喫煙に関する知識の普及、スモークフリー理念への賛同者との協働によるたばこが吸いにくい雰囲気の醸成に向け、企業や地域団体等の多様な主体との連携により周知啓発に取り組むとともに、スモークフリー賛同機関を増やし、喫煙者の減少及びスモークフリーの認知度向上につなげます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	事業者との連携によるスモークフリーの推進	地域経済振興室 健康まちづくり室
全世代	あらゆる機会を活用した情報発信	全室課

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害や受動喫煙に関する知識について、様々な機会を捉えた周知啓発 ・市が実施するスモークフリー推進イベントへの参加及び周知への協力 ・スモークフリーへの賛同及び認知度向上への協力



イ 法律・条例による屋内禁煙の徹底と屋外受動喫煙の減少

たばこが吸いにくい雰囲気醸成に向け、法律・条例の規制による第一種施設（学校・病院・児童福祉施設等）の敷地内全面禁煙と、第二種施設（第一種施設以外の全ての施設）の屋内禁煙を徹底します。また、特に受動喫煙について相談の多い場所において密閉型喫煙所を設置し、受動喫煙の機会の減少を図ります。併せて、屋外公共空間において、喫煙しない行動を選択する手法について、健都で実証実験等を行う中で効果的な方法を模索し、市域展開をめざします。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	法律・条例の周知	健康まちづくり室、環境政策室
	居住空間における受動喫煙防止の周知	住宅政策室、健康まちづくり室
	屋外公共空間における望まない受動喫煙防止の推進	健康まちづくり室、公園みどり室 環境政策室

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	法律・条例に基づく屋内禁煙の徹底に向けた周知啓発



(2) 喫煙者への禁煙支援

喫煙者の属性に応じた個別のアプローチをあらゆる機会を捉えて行うとともに、禁煙治療費の一部助成や禁煙相談等を行います。特に、喫煙率の高い就労世代に対し、職域保健と連携した取組を行います。禁煙成功者の再度の喫煙を予防するため、再度の喫煙につながりやすい状況を周知するなど継続した取組を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
全世代	喫煙者の属性に応じた禁煙支援などの個別アプローチ	人事室、地域経済振興室 健康まちづくり室、保健センター
就労世代	市の関係事業者に対し、禁煙支援や相談に関する情報を発信	全室課
高齢世代		

○地域団体等の取組

対象	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 禁煙に向けた啓発や禁煙相談を実施 ・ 禁煙支援の実施



(3) 未成年者の喫煙防止のための教育

未成年者に対してはこの害を伝え、未成年者の内は当然ながら、成人してからもたばこを吸わない選択ができるよう「たばこを吸わせない教育」を進めます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代 (大学生を含む)	全ての小・中学校で喫煙と健康に関する教育を実施	学校教育室、保健給食室
	大学生に対してはこの害について啓発	健康まちづくり室

○地域団体等の取組

対象	取組
次世代 (大学生を含む)	市と連携し、喫煙と健康に関する教育を実施

成果指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
喫煙率 ※1	11.3% 【令和元年度（2019年度）】	5%
受動喫煙の機会がないと 答えた割合 ※1	29.4% 【令和元年度（2019年度）】	増加

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
スモークフリーを知っている人の割合 ※2	13.1%	80%
スモークフリー協賛企業数	未実施	市内事業者の80%
妊婦の喫煙率 ※3	1.0% 【令和元年度（2019年度）】	0%
COPD認知度 ※1	41.5% 【令和元年度（2019年度）】	80%
禁煙チャレンジ申請人数	65人	増加
将来喫煙したくないと思う子供の割合 ※4	未実施	100%

※1 出典：健康に関する市民意識アンケート調査

※2 出典：ガンバ大阪Gステージでのアンケート（令和2年度（2020年度））
（目標値については市民意識調査で評価予定）

※3 出典：すこやか親子21母子保健調査

※4 出典：学校薬剤師によるアンケート



「健康づくり」

分野7 アルコール

多量の飲酒は、肝臓病や循環器疾患、うつ、アルコール依存症など健康への様々な影響があると言われています。特に、未成年者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。

そのため、まずは、健康への影響が大きい「未成年者や妊婦は飲酒をしない」ことが大切です。また、20歳以上の者については「適量飲酒」を心がけるとともに、多量飲酒の場合は、その状態に早期に気づき、飲酒量を控えるとともに、「アルコールの依存状態」に陥っている場合は、「早期に治療や支援を受ける」ことが大切です。

現状・課題

1：未成年者や妊婦は飲酒をしない

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■国データ 健康日本21（第2次）現状値（平成29年度（2017年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の飲酒（調査前30日間に1回でも飲酒した者の割合） 中学3年生 男子：3.8% 女子：2.4% 高校3年生 男子：10.7% 女子：8.1% ■すこやか親子21 母子保健調査（令和2年度（2020年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の飲酒率：0.7%
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・全国的に未成年の飲酒率は減少傾向です。また、本市における妊婦の飲酒率は例年1%以下で推移しており、実数では約10～20名となっています。いずれも少数ではありますが、未成年者・妊婦は飲酒による健康への影響が大きいため、飲酒に関する正しい知識を普及する必要があります。

2：適量飲酒、アルコール依存

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・適量飲酒の認知度 ：80.4% 年代が高くなるにつれて、認知度は高くなる ・飲酒の頻度（「ほぼ毎日」飲酒する人の割合） ：22.0% 男性が女性よりも高い。 年代でみると40歳代～60歳代にかけて徐々に高くなっており、60歳代が33.8%と最も高い。 ■30歳代健診・国保健診受診者データ（令和2年度（2020年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒者の割合（多量飲酒の定義：「毎日」かつ「3合以上」） ：男性 2.3% 女性 0.38%
-----	---

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ■国データ アルコール健康障害対策推進基本計画 (平成 28 年度 (2016 年度)) • アルコール依存症を有する者のうち、アルコール依存症の専門治療を受けたことがある割合：22% ■国データ 患者調査 (平成 29 年度 (2017 年度)) • アルコール依存症の総患者数：約 4.6 万人 ■新型コロナウイルス感染症による影響 • 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための外出自粛期間に、自宅での多量飲酒や飲酒の機会が増加
課 題	<ul style="list-style-type: none"> • 多量飲酒の状態に至っている人については、本人だけではなく、家族や友人など周囲の人を含め、多量飲酒による身体への影響について、公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ場や健診等の機会を活用して周知啓発を行うことが必要です。 • 年代別では、40 歳代～60 歳代で「ほぼ毎日」飲酒する割合が高くなっています。特に 60 歳代は、退職後に時間的余裕があることが毎日の飲酒につながっている可能性が考えられます。そのため、職域保健と連携し、就労世代から退職後の飲酒とのつきあい方についてのアプローチが必要です。 • コロナ禍における自粛の影響により家での飲酒が増加しており、習慣的な飲酒につながりやすい状態であると言えます。また、アルコール依存症に関しては、本人が依存状態に気が付きにくい特徴がある上、アルコール依存症への知識不足や偏見が相談支援につながりにくくする一因であると言われています。そのため、本人だけでなく周囲の人が異変に気が付き、専門支援や相談につなげられるよう、アルコール依存症に関する周知啓発を広く行うことが必要です。 • 令和 2 年度 (2020 年度) に中核市に移行し保健所を有したことにより、アルコール依存症について、市民に身近な場所での相談支援ができることとなったことから、体制の整備及び相談先の周知が必要です。

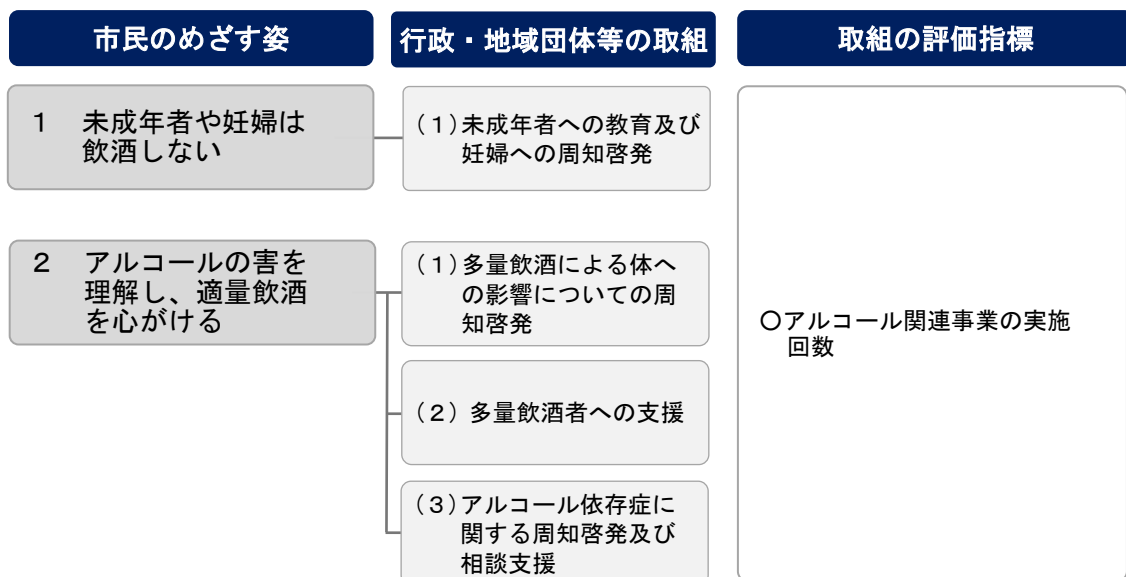
市民のめざす姿

- 1 未成年者や妊婦は飲酒しない
- 2 アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける

成果指標

- ・ 妊婦の飲酒率
- ・ 多量飲酒者の割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 1 未成年者や妊婦は飲酒しない

■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代

未成年者や妊婦は飲酒しない

■行政・地域団体等々の取組



(1) 未成年者への教育及び妊婦への周知啓発

飲酒による健康への影響が大きい未成年者、妊婦に対して、正しい知識の普及が必要です。未成年者に対しては主に学校教育において、妊婦に対しては妊娠届時や妊婦健診など様々な機会を捉えて周知啓発を行います。特に、妊娠中の飲酒が胎児に与える影響については、妊娠前の若い世代を含め、妊娠可能性のある世代に対し、広く周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	未成年者に対し、飲酒に関する教育	地域保健課、学校教育室
就労世代	妊婦や妊娠前の若い世代への周知啓発	保健センター

○地域団体等の取組

対象	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者に対する飲酒に関する教育 ・ 妊婦や妊娠前の若い世代への周知啓発

市民のめざす姿 2

アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける

■市民の取組



- 適量飲酒（※）を守る。
お酒を飲む習慣がある場合は週 1～2 日の休肝日进行ける
※男性 1日あたりの純アルコール量換算で約 20g
女性 その半分
- アルコール依存症について正しく理解する
- お酒の飲み方を自分でコントロールできなくなった場合は、
早期に気付き、相談支援を受ける

■行政・地域団体等の取組



(1) 多量飲酒による体への影響についての周知啓発

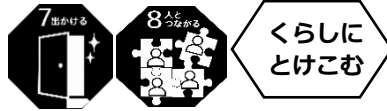
多量飲酒による体への影響を、飲酒者だけでなく、家族や友人など周囲の人を含めて、健診等の機会や、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場を活用して周知啓発を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	多量飲酒による体の影響について啓発	地域保健課、保健センター
高齢世代		

○地域団体等の取組

対象	取組
就労世代	多量飲酒による身体の影響について様々な機会を捉えた周知啓発
高齢世代	



(2) 多量飲酒者への支援

健診受診時などを活用し、「毎日」かつ「3合以上」飲酒する多量飲酒者や、アルコールにより肝機能の数値が悪化している者に対して情報提供を行うとともに、必要に応じて保健指導を行います。

また、飲酒量を控えることによる金銭面のメリットなど、視点を変えてアプローチを行います。ほぼ毎日飲酒する割合が高くなる40歳代～60歳代に対して、職域保健と連携して情報提供や保健指導を行います。特に60歳代に対して、退職後は時間があることが多量飲酒につながる可能性があることから、退職後の飲酒との付き合い方について情報提供を行うとともに、退職後に出かける場や人とつながる場の充実を図ります。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	職域保健と連携した飲酒との付き合い方についての情報提供	健康まちづくり室
	多量飲酒者への情報提供・支援	地域保健課、保健センター
高齢世代	出かける、人とつながる場づくり	全室課

(3) アルコール依存症に関する周知啓発及び相談支援

アルコール依存症は早期介入が重要です。本人が依存症の状態になっていることに気が付きにくいという特徴があるため、周囲の人が気付き、支援や相談につなげられるよう、アルコール依存症に関する周知啓発を広く行います。市が保健所を有することから、市民により身近な場所での相談支援体制を整備しています。市ホームページや市報等を活用してその周知及び相談支援を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール依存症について様々な機会を捉えた周知啓発 ・アルコール依存症の専門相談及び支援 	地域保健課
高齢世代		

成果指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
妊婦の飲酒率 ※1	0.7%	0%
多量飲酒者の割合 ※2	男性 2.3% 女性 0.38%	男性 1.7%以下 女性 0.22%以下

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
アルコール関連事業の実施回数 ※3	4回	増加

※1 出典：すこやか親子21母子保健調査

※2 出典：吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果

※3 出典：地域保健課事業実績値



「健康管理」

分野8 診てもらう

生活習慣病の予防などのためには、日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、健康管理を行っていくことが重要です。

そのために、まずは、**定期的に健診（特定健診、職場健診、人間ドックなど）や検診（がん検診など）を受診**し、自身の健康状態を知るとともに、その結果に基づき、病気の**早期発見・早期治療や生活習慣の改善**につなげることが大切です。

加齢に伴い、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の慢性的な疾患が複数ある人が多くなりますが、これらの疾患は心疾患や脳血管疾患などの発症リスクとなります。特に高齢者では、生活習慣病が認知機能障害やADL（移動・排泄・食事などの日常生活動作）の低下につながり、生活の質に影響を与えます。そのため、生活習慣病を治療している場合は、**重症化予防**のため、定期受診や自己管理によって、適切なコントロールをすることが大切です。

現状・課題

1：健（検）診を定期的に受診する

現状	<ul style="list-style-type: none"> ■健康に関する市民意識アンケート調査（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率：過去1年間に健診受診（人間ドック含む）なし 40.1% 受診していない理由「費用がかかるから」「特にない」「面倒だから」 ・がん検診受診率：過去1年間にがん検診の受診なし 46.0% 受診していない理由「特にない」「忙しいから」「面倒だから」 ■市が実施する健（検）診の受診率（実績値）（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> ・30歳代健診：6.3% ・国保健健診：44.5%（法定報告値） ・生活習慣病予防検診：17.8%（平成30年度（2018年度）） ・後期高齢者医療保険健診：31.2% ■国調査 新型コロナウイルス感染症の流行による影響 <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診控えがみられる
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の半数近くが過去1年以内に健（検）診を受診していません。また、市が実施する健（検）診の受診率は低下傾向です。健康保険の切り替え時などに受診率が低下する傾向があり、健（検）診受診につながるよう、ナッジ理論の活用などにより、定期的な健（検）診の受診勧奨を促進する取組が必要です。 ・職域保健と連携し、職域の受診状況を把握するとともに、職域を含めた市民全体の健（検）診の受診率向上に努める必要があります。

2：健（検）診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる

現 状	■吹田市国保健診結果（令和元年度（2019年度）） ・特定保健指導実施率：33.8%
課 題	・健診の結果、医療機関での受診が必要な値であるにも関わらず、受診に至っていないことで、生活習慣病の発症、重症化につながるおそれがあるため、要治療者等への受診勧奨が必要です。 ・健診結果に基づき、生活習慣改善につなげられるよう、それぞれのライフスタイルに応じた生活習慣改善のポイントを伝えるとともに、実行しやすい環境を整えることが必要です。 ・無関心層を含め、全ての市民が健診情報を管理し、生活習慣改善に役立てられるよう、健康医療情報（PHR）を多様なサービスに活用できる環境整備を行う必要があります。

3：生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする

現 状	・高齢になるにつれて、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の罹患者が増加
課 題	・加齢に伴う身体変化により生活習慣病などの慢性疾患を持つ人が増加します。生活習慣病などの慢性疾患の自己管理が不十分な場合、重症化につながり、QOLを著しく低下させるうえ、フレイルや認知症発症のリスクともなるため、定期的な受診が必要です。また、日常生活において、継続して自己管理ができるよう、医療と地域が連携して支援を行うための環境整備が必要です。

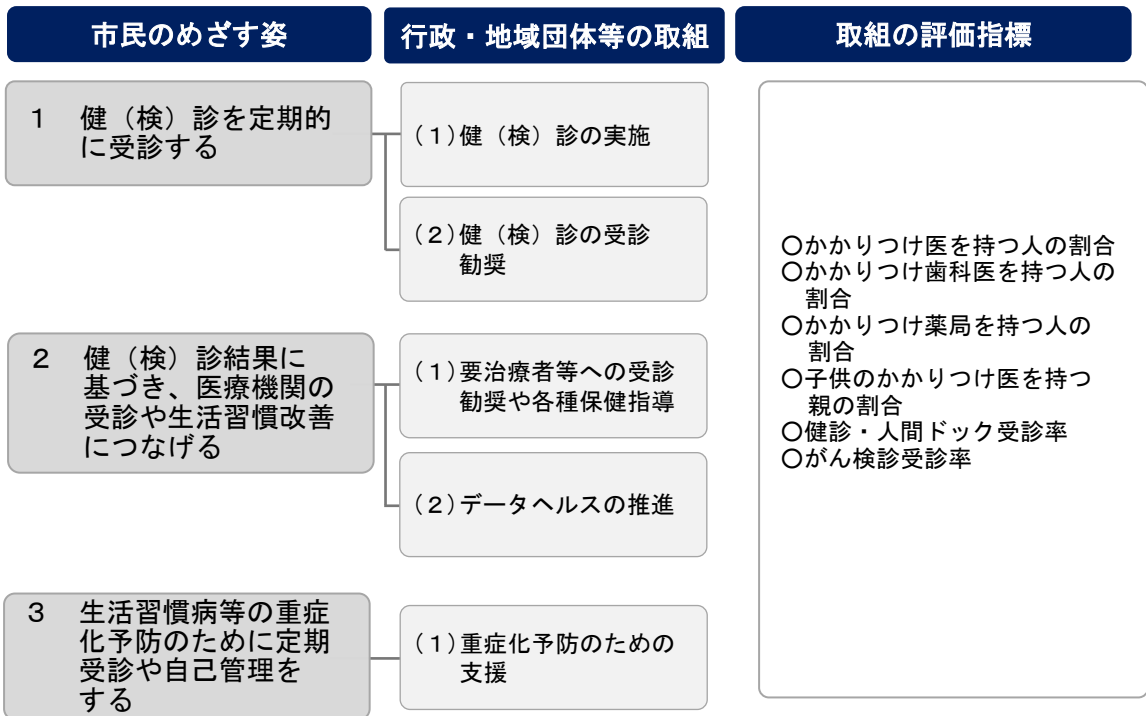
市民のめざす姿

- 1 健（検）診を定期的に受診する
- 2 健（検）診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる
- 3 生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする

成果指標

- ・ 受診勧奨判定者における未治療者の割合（血圧、血糖、脂質）
- ・ 国保健診におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合

取組と評価の関連図



取組の方向性

市民のめざす姿 1 健（検）診を定期的に受診する

■市民の取組



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

健（検）診を定期的に受診する

■行政・地域団体等の取組



(1) 健（検）診の実施

健康管理のためには、日頃から自分自身の健康状態に関心を持つことが重要です。健（検）診を受診することは、自身の健康の振り返りにつながるため、健（検）受診の必要性について周知啓発を行います。

また、全世代が生涯にわたって必要な健（検）診を受けられる機会を提供するとともに、対象年齢の市民に対し、がん検診及び各種検診の受診機会を提供します。

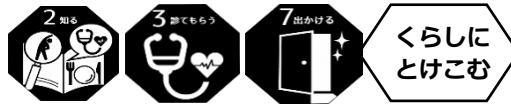
○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	妊婦健診 産婦健診	保健センター
	乳幼児健診 保育園や幼稚園などの所属する集団での定期健診	保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 保健センター、保健給食室
	小中学校での定期健診 生活習慣病予防検診	保健給食室
就労世代	30歳代健診、各種検診 国保健診 生活習慣病予防健診	保健センター 国民健康保険課 生活福祉室
	勤労者福祉共済制度	地域経済振興室
高齢世代	国保健診 生活習慣病予防健診 各種検診 後期高齢者医療健診	国民健康保険課 生活福祉室 保健センター

○地域団体等の取組

対象	取組
就労世代	市内事業所向けの集合健診、個別健診、出張健診の実施

(2) 健（検）診の受診勧奨



健（検）診の受診率向上のため、健（検）診受診に至るまでの行動の促進要因、阻害要因を分析し、ナッジ理論を活用した受診勧奨を行います。無関心層にも健（検）診に関する情報が届くよう、SNSや個別通知の活用、保険会社など民間企業と連携した健（検）診の案内、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場での周知啓発を行います。

また、職域保健と連携し、市以外が実施する健（検）診の受診率向上に努めるとともに、健康経営の推進による健診受診の促進などに取り組みます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	個別勧奨等による受診率向上に向けた取組	保健センター
就労世代	個別勧奨や、ナッジ理論等を活用した受診率向上に向けた取組	生活福祉室、高齢福祉室 国民健康保険課、保健センター
高齢世代		

市民のめざす姿 2

健（検）診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる

■市民の取組



市民
 次世代
 就労世代 ★
 高齢世代 ★

- ・ 健診結果を踏まえて、医療機関の受診や生活習慣の見直しを行う
- ・ 健（検）診で精密検査が必要と判定された場合は、検査を受ける

■行政・地域団体等の取組



(1) 要治療者等への受診勧奨や各種保健指導

健診結果を受け、生活習慣改善につなげられるよう、保健指導を実施し、必要な生活習慣改善のポイントを伝えるとともに、例えばアプリを活用したプッシュ通知による情報発信など、くらしの中で自然と取り組める生活習慣改善の方法を検討します。また、早期発見・早期治療につなげられるよう、精密検査など、医療機関の受診が必要な人に対し受診勧奨を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	妊婦健診 産婦健診	保健センター
	乳幼児健診 保育園や幼稚園などの所属する集団での定期健診	保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 保健センター、保健給食室
	小中学校での定期健診 生活習慣病予防健診	保健給食室
就労世代	30歳代健診 国保健診 生活習慣病予防健診	保健センター 国民健康保険課 生活福祉室
	勤労者福祉共済制度	地域経済振興室
高齢世代	国保健診 生活習慣病予防健診 後期高齢者医療健診	国民健康保険課 生活福祉室
	保健事業と介護予防事業の一体的実施	高齢福祉室、健康まちづくり室 保健センター



(2) データヘルスの推進

国立循環器病研究センター（以下「国循」という。）をはじめとする研究機関【学】との連携により、データヘルスを推進します。健（検）診データをはじめとした個人【民】の健康医療情報（PHR）を活用し、健康課題やリスク因子などの分析を行うとともに、それらの研究成果（新しい知見に基づく各種プログラム、健康支援につながるアドバイス等）の市民還元を行います。また、本人の意思に基づくPHRの利活用にあたっては、民間事業者【産】の技術・ノウハウを活用するなど、産学官民連携により検討を進め、データヘルスを推進していきます。

ア 次世代

国循、大阪大学との共同研究により、母子保健情報と学校健診情報の一体的なデータ分析による健康課題の見える化、生活習慣の改善につなげる運動・栄養プログラムの開発等により、子供と保護者の健康づくりを支援します。

イ 就労世代～高齢世代

国循、吹田市医師会との共同研究により、BNP（心不全マーカー）検査によるリスク別のスクリーニングを実施し、要指導者に対しては国循が開発した保健指導による予後・介入効果の検証を行います。

ウ 高齢世代

これまでの研究で蓄積された健診データの解析により最善の治療計画を策定するとともに、心不全と認知症に関する危険因子の特定及び予防ツールの開発等を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
次世代	子供と保護者の健康支援プロジェクト	情報政策室、健康まちづくり室 保健センター、保健給食室 学校教育室 ※国循、大阪大学と実施
就労世代		
高齢世代	“健都”循環器病予防プロジェクト	情報政策室、生活福祉室 健康まちづくり室 国民健康保険課、保健センター ※国循、吹田市医師会と実施
	吹田研究（都市部地域住民を対象とした循環器病発症のリスク要因等についてのコホート研究）AI解析 吹田研究NEXT（心不全と認知症の長期コホート研究）	情報政策室、生活福祉室 高齢福祉室、健康まちづくり室 国民健康保険課、保健センター ※国循と実施

市民のめざす姿 3

生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理ができる

■市民の取組

市民

次世代
就労世代 ★
高齢世代 ★

・生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする

■行政・地域団体等の取組



(1) 重症化予防のための支援

重症化を予防するため、定期受診の必要性を伝えるとともに、日常生活において継続して自己管理ができるよう、医療と地域が連携して支援を行います。

健診結果に基づく健康状態を、個人だけでなく医療や介護等の多職種で共有できる仕組みを構築し、地域で支える連携体制の整備に向けた検討を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	重症化予防のための支援	生活福祉室、国民健康保険課 保健センター
高齢世代	保健事業と介護予防の一体的実施	高齢福祉室、健康まちづくり室 国民健康保険課、保健センター

成果指標

評価指標				現状値 令和2年度 (2020年度) ※以下は【平成30年度 (2018年度)】	目標値 令和8年度 (2026年度)
受診勧奨判定者における未治療者の割合(※)	糖尿病の 未治療者割合 (HbA1c6.5%以上)	男性	国保	6.0%	減少
			協会けんぽ	4.3%	
		女性	国保	3.2%	減少
			協会けんぽ	1.7%	
	高血圧の 未治療者割合 (収縮期血圧140mmHg 拡張期血圧90mmHg)	男性	国保	25.9%	減少
			協会けんぽ	17.0%	
		女性	国保	17.6%	減少
			協会けんぽ	9.0%	
	脂質異常症の 未治療者割合 (140mg/dL≤LDL and/or HDL<40mg/dL and/or 150mg/dL≤TG)	男性	国保	44.6%	減少
			協会けんぽ	49.1%	
		女性	国保	42.4%	減少
			協会けんぽ	30.8%	
国保健診における メタボリックシン ドロームの該当者 及び予備群の割合	男性	該当者	24.7%	減少	
		予備群	22.7%		
	女性	該当者	5.7%	減少	
		予備群	7.7%		

出典：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（国保・協会けんぽデータ）

※治療の有無は本人の自己申告による

※協会けんぽは全国健康保険協会大阪支部に加入する吹田市の事業所のうち、特定健診を受診した被保険者及び被扶養者

取組の評価指標

評価指標	現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）
かかりつけ医を持つ人の割合 ※1	64.4%	増加
かかりつけ歯科医を持つ人の割合 ※1	59.2%	増加
かかりつけ薬局を持つ人の割合 ※1	31.0%	増加
子供のかかりつけ医を持つ親の割合 ※2	81.6%	85.0%
健診・人間ドック受診率 ※1	57.8% 【令和元年度（2019年度）】	増加
がん検診受診率 ※3	胃がん 45.7% 肺がん 52.0% 大腸がん 48.8% 乳がん 51.4% 子宮がん 49.8% 【平成30年度（2018年度）】	胃がん 40.0% 肺がん 45.0% 大腸がん 40.0% 乳がん 45.0% 子宮がん 45.0%

※1 出典：健康に関する市民意識アンケート調査

※2 出典：すこやか親子21母子保健調査

※3 出典：市民意識調査