

第2章

吹田市を取り巻く現状



吹田市を取り巻く現状

1 第2章で使用する調査概要

(1) 健康に関する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子供の保護者（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

調査対象	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

- ・ 回答比率（%）は回答者数（N）を100%として算出し、原則、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。

■ ライフステージ区分

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（中学生）	中学生とその保護者	【中学生保護者】

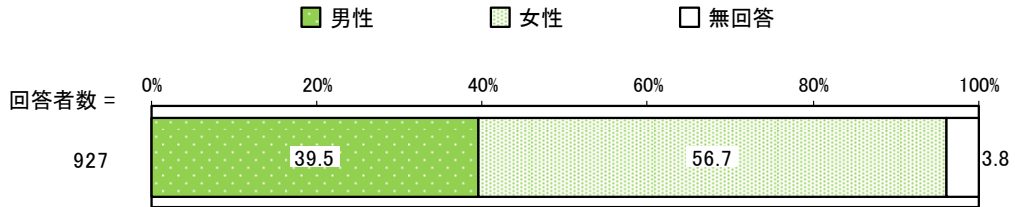
イ 回答者の属性

※保護者対象調査では対象となる子供の属性を示しています。

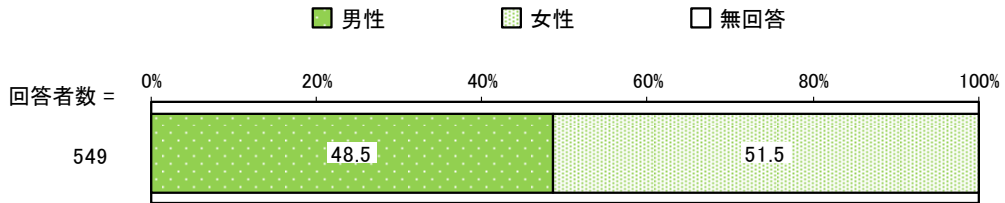
【性別】

一般市民、保護者対象調査（子供）ともに女性の回答割合が高くなっています。

- ・一般市民



- ・保護者対象調査（子供）

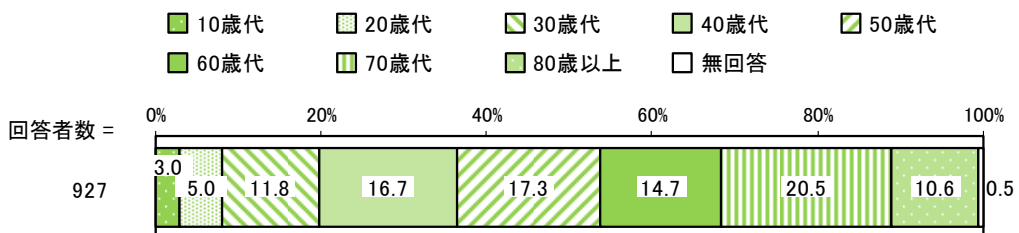


【年齢】

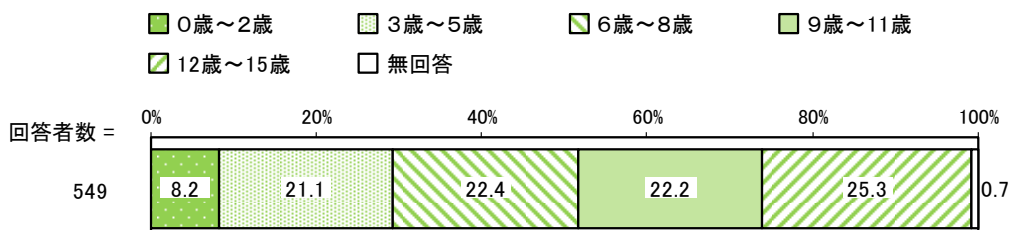
一般市民の年齢は「70歳代」の割合が20.5%と最も高く、次いで「50歳代」の割合が17.3%、「40歳代」の割合が16.7%となっています。

子供の年齢では、「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



- ・保護者対象調査（子供）



(2) 緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査の概要

新型コロナウイルス感染症の感染拡大前後における健康に関する意識や生活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。

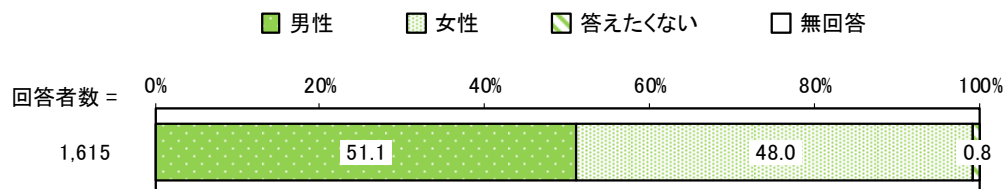
ア 調査の実施概要

- 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件
- 調査結果の見方・留意点
 - ・ 回答比率（％）は回答者数（N）を100％として算出し、原則、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

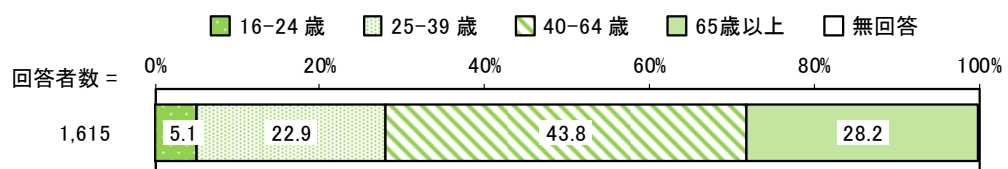
【性別】

男性の回答割合が高くなっています。



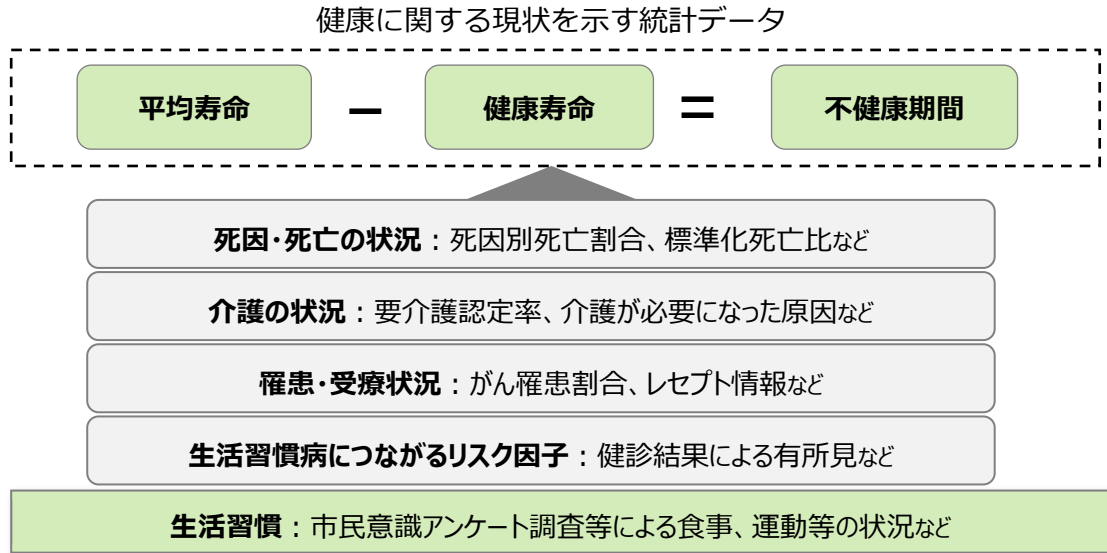
【年齢】

「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

「人口・世帯の状況」に加え、本市の健康に関する現状を示す統計データとして「健康寿命と平均寿命の状況」及びこれらを規定する要因である「死因と死亡の状況」、「介護の状況」や、「罹患・受療の状況」、「有所見等（生活習慣病につながるリスク）の状況」、「生活習慣の状況」について示します。

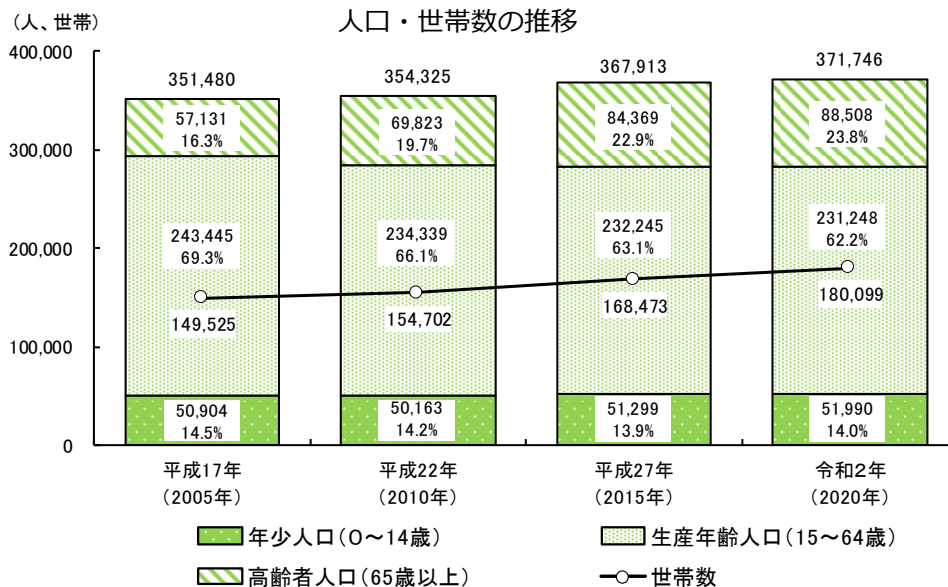


(1) 人口・世帯の状況

① 人口・世帯数の推移

本市の人口及び世帯数は増加傾向が続いており、令和2年（2020年）の人口は約37.2万人、世帯数は約18万世帯となっています。

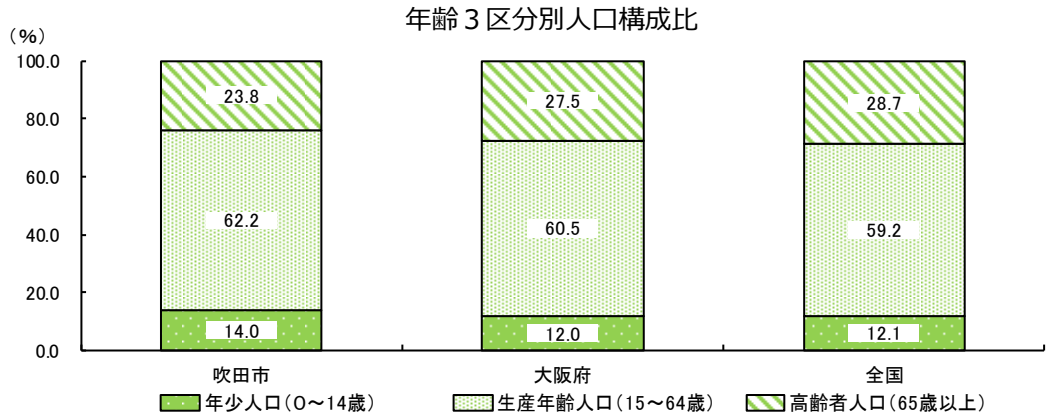
本市の年齢3区分別人口割合の経年推移をみると、年少人口割合（0～14歳）は横ばい、生産年齢人口割合（15～64歳）は減少傾向であるのに対し、高齢者人口割合は増加しており、高齢化が着実に進んでいることがうかがえます。



資料：総務省統計局「国勢調査」（各年10月1日現在）年齢不詳を含みません。

② 年齢3区分別人口構成比

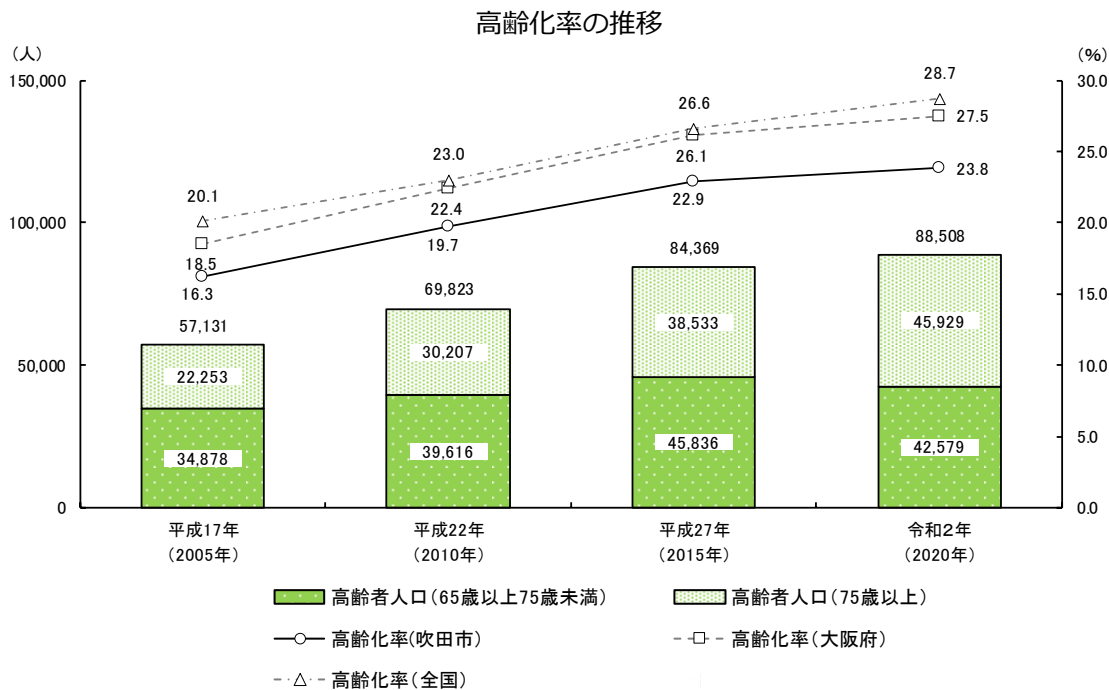
年齢3区分別人口構成比をみると、本市の年少人口（0～14歳）は14.0%、生産年齢人口（15～64歳）は62.2%であり、ともに全国、大阪府より高くなっています。



③ 高齢化率の推移

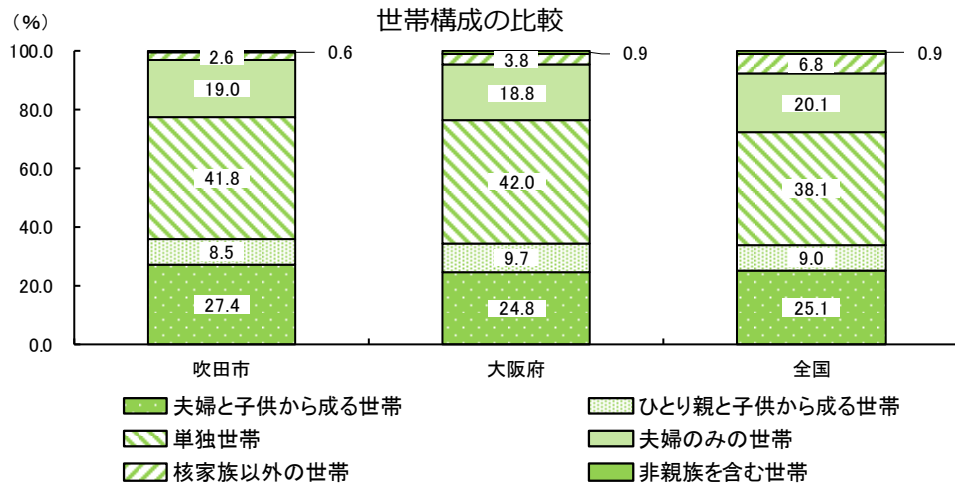
本市の高齢化率の推移をみると、高齢化が進行しているものの、いずれの年も全国、大阪府と比べ、低い割合で推移しています。

また、令和2年（2020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41.8%と最も高く、次いで「夫婦と子供から成る世帯」が27.4%となっており、「夫婦と子供から成る世帯」は全国、大阪府より、「単独世帯」は全国より高くなっています。「ひとり親と子供から成る世帯」は8.5%で全国、大阪府より低くなっています。



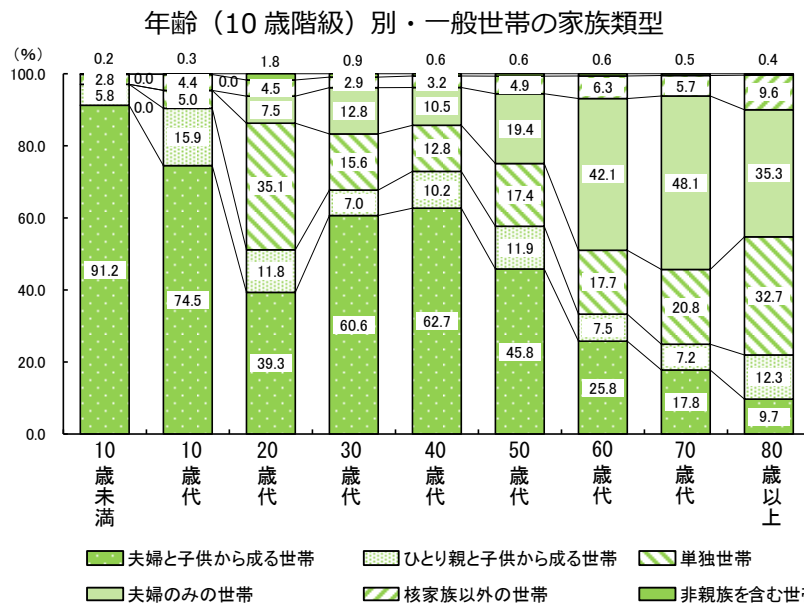
資料：総務省統計局「国勢調査」(令和2年(2020年))

⑤ 年齢(10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。

また、20歳代では「単独世帯」が、結婚や出産の時期に当たる30歳代では「夫婦のみの世帯」や「夫婦と子供から成る世帯」の割合が増えています。

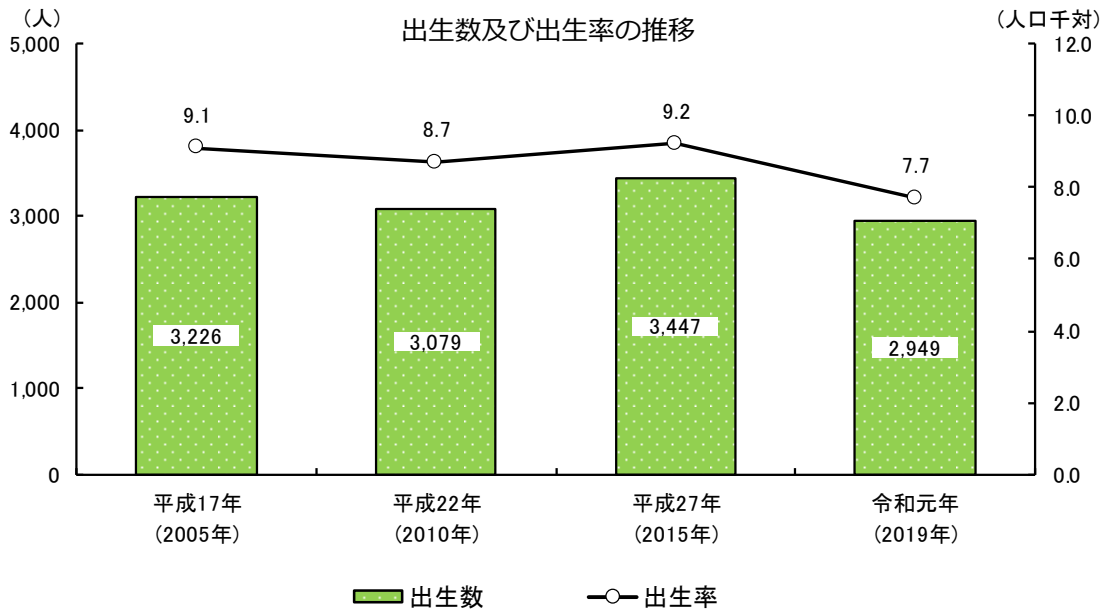
子供が独立を迎える50歳代からは再び「夫婦のみの世帯」が増え始め、70歳以上になると「単独世帯」の割合の増加が目立っています。



資料：総務省統計局「国勢調査」(令和2年(2020年))

⑥ 出生数及び出生率の推移

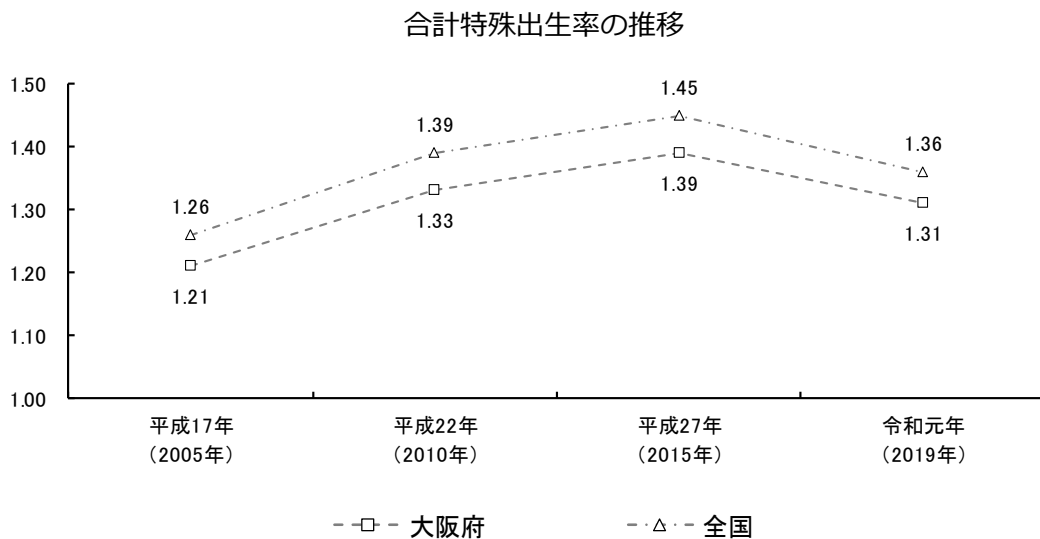
本市の出生数は、令和元年（2019年）で2,949人、出生率は7.7（人口千対）となっており、減少傾向です。



資料：大阪府「人口動態調査」

(参考) 合計特殊出生率の推移

全国、大阪府では、平成17年（2005年）から平成27年（2015年）までは増加傾向でしたが、令和元年（2019年）に減少に転じています。



資料：大阪府「人口動態調査」

(2) 健康寿命と平均寿命の状況

本市の健康寿命と平均寿命について、男性では健康寿命は80.19歳、平均寿命は82.60歳であり、支援や介護が必要となる不健康な期間の平均は1.72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87.80歳であり、不健康な期間の平均は3.65年となっています。

健康寿命（日常生活動作が自立している期間）と平均寿命（平成27年（2015年））



資料：健康寿命については大阪府健康づくり課資料

平均寿命については全国は総務省統計局「国勢調査」（平成27年（2015年））

大阪府は厚生労働省「平成27年 都道府県別生命表の概況」

吹田市は厚生労働省「平成27年 市区町村別生命表の概況」

※健康寿命の算出方法について

健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標です。

健康寿命の算出方法としては、以下の3点があります。

- (1) 日常生活に制限がない期間
- (2) 自分が健康であると自覚している期間
- (3) 日常生活動作が自立している期間

※日常生活動作とは買い物や家事、食事、歩行などを指します。

国では、国民生活基礎調査のデータを用いて(1)を主指標、(2)を副指標としています。

市町村では(1)(2)の方法で算出することができないため、(3)により健康寿命を算出しています。そのため、ここで示す健康寿命は、介護の必要がなく「日常生活動作が自立している期間の平均」を指します。また、不健康な期間の平均とは、介護保険の要介護2～5のデータより算出した「日常生活動作が自立していない期間の平均」をいいます。

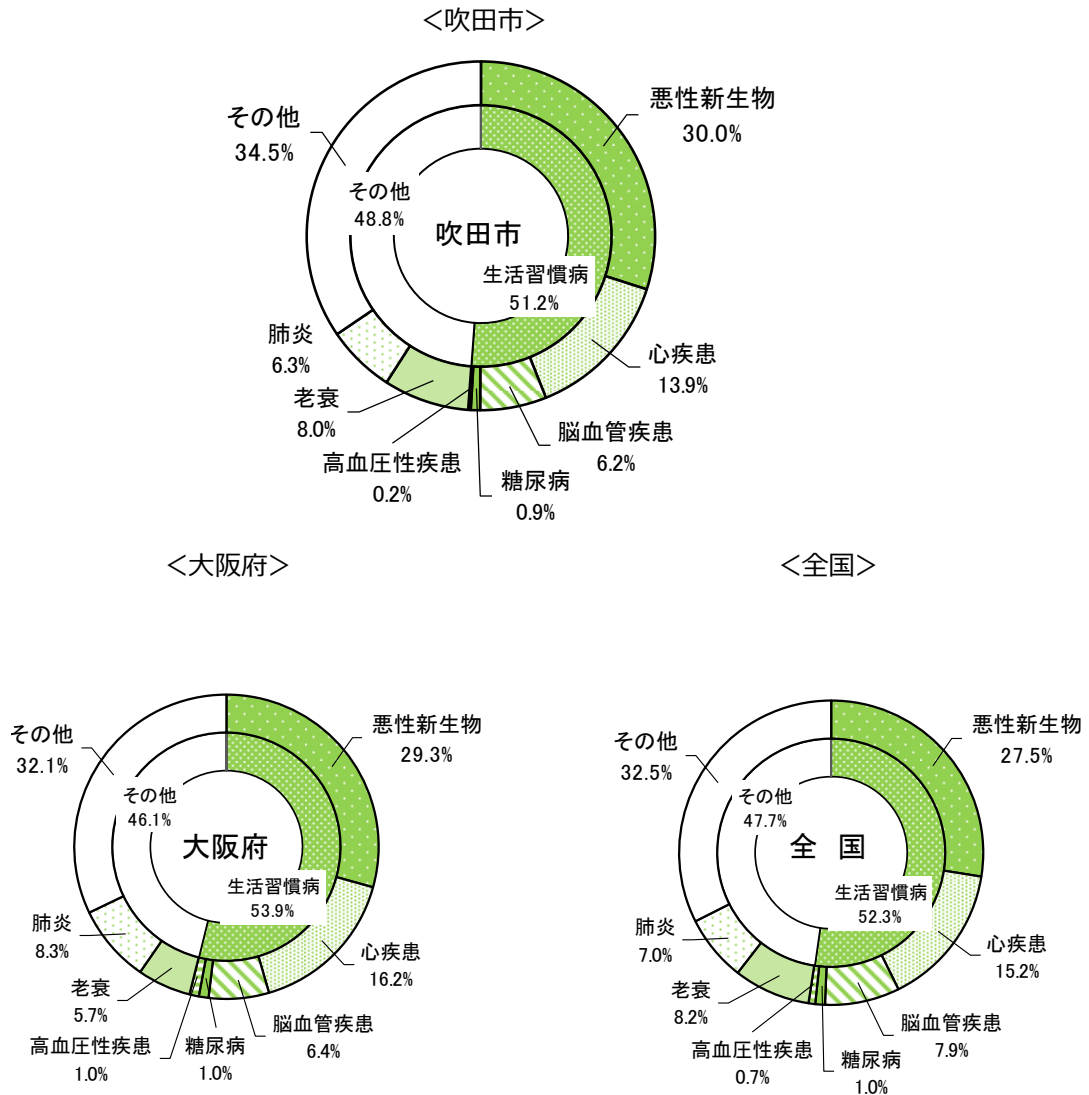
(3) 死因と死亡の状況

① 死因別死亡割合に占める生活習慣病の割合

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%の順に高くなっています。

死因に占める生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患、糖尿病）の割合は、全国、大阪府と比べ低くなっています。

死因割合の比較（平成29年（2017年）～令和元年（2019年）の平均）

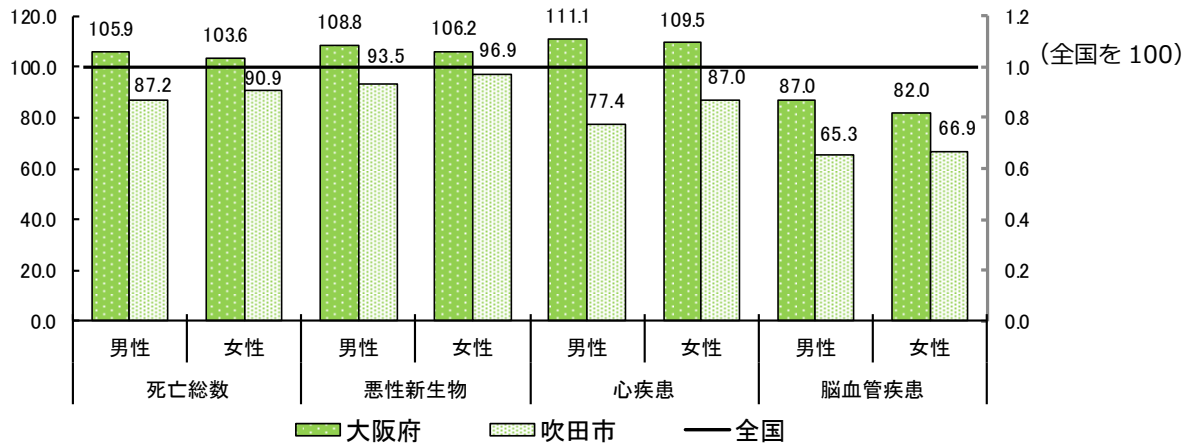


資料：全国は「人口動態調査」、大阪府、吹田市は大阪府「人口動態調査」

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として本市の死因割合を見た場合、男女とも死亡総数及び、悪性新生物、心疾患、及び脳血管疾患といった主要疾患において、全国、大阪府よりも低くなっています。

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



資料：大阪府「人口動態調査」

③ 悪性新生物の部位別死亡順位

本市の悪性新生物の部位別死亡順位をみると、全国、大阪府と同様に男性では肺が4分の1を占め最も高くなっています。女性では大腸が最も高く、次いで肺、すい臓となっており、全国と同様の傾向です。

男性 部位別の死亡順位 平成29年（2017年）

順位	吹田市	全国	大阪府
1	肺 (26.4%)	肺 (24.0%)	肺 (25.2%)
2	胃 (11.2%)	胃 (13.5%)	胃 (13.7%)
3	大腸 (10.6%)	大腸 (12.4%)	大腸 (11.4%)
4	肝臓 (9.5%)	肝臓 (8.1%)	肝及び肝内胆管 (9.7%)
5	すい臓 (6.9%)	すい臓 (7.9%)	すい臓 (7.5%)

女性 部位別の死亡順位 平成29年（2017年）

順位	吹田市	全国	大阪府
1	大腸 (15.5%)	大腸 (15.3%)	肺 (15.4%)
2	肺 (12.9%)	肺 (13.8%)	大腸 (14.5%)
3	すい臓 (10.6%)	すい臓 (11.0%)	すい臓 (10.6%)
4	胃 (8.6%)	胃 (10.1%)	胃 (10.2%)
5	乳房 (8.6%)	乳房 (9.3%)	乳房 (9.4%)

資料：吹田市は大阪府「人口動態調査」

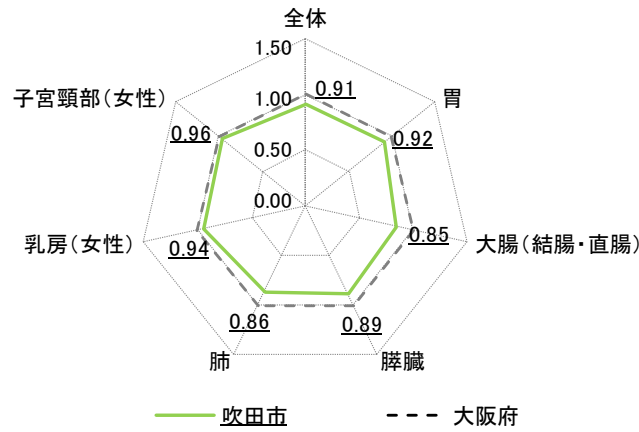
大阪府は大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第85報」

全国は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 悪性新生物の部位別標準化死亡比

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として部位別死亡割合を見た場合、全ての部位で大阪府より低くなっています。

悪性新生物の部位別標準化死亡比（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）

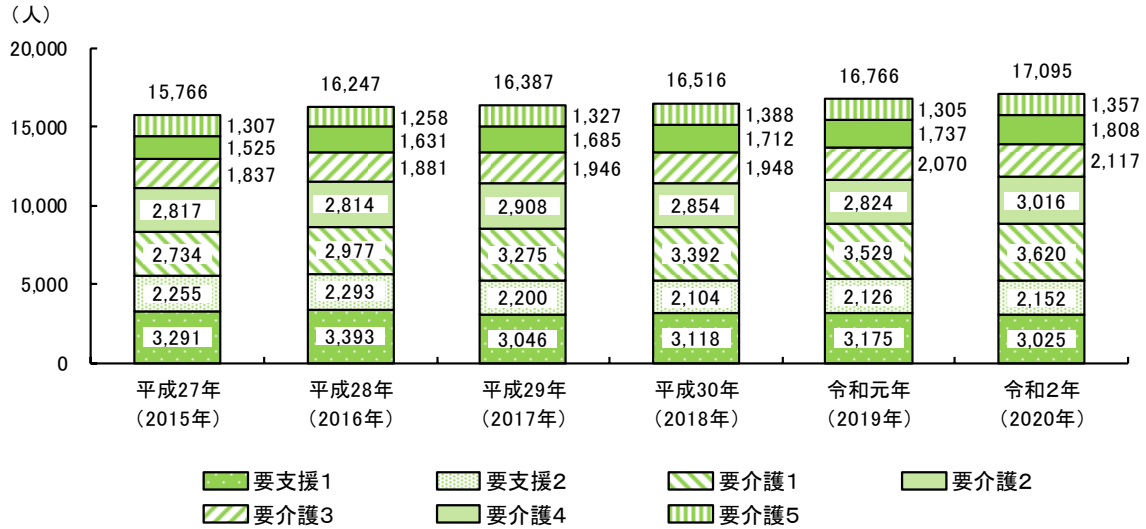
(4) 介護の状況

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の認定者数については、平成29年（2017年）から、制度変更等の影響により減少していますが、要介護認定者は増加傾向にあります。

特に、要介護1の認定者数は令和2年（2020年）で3,620人と、平成27年（2015年）から約30%増加しています。

要支援・要介護認定者数の推移

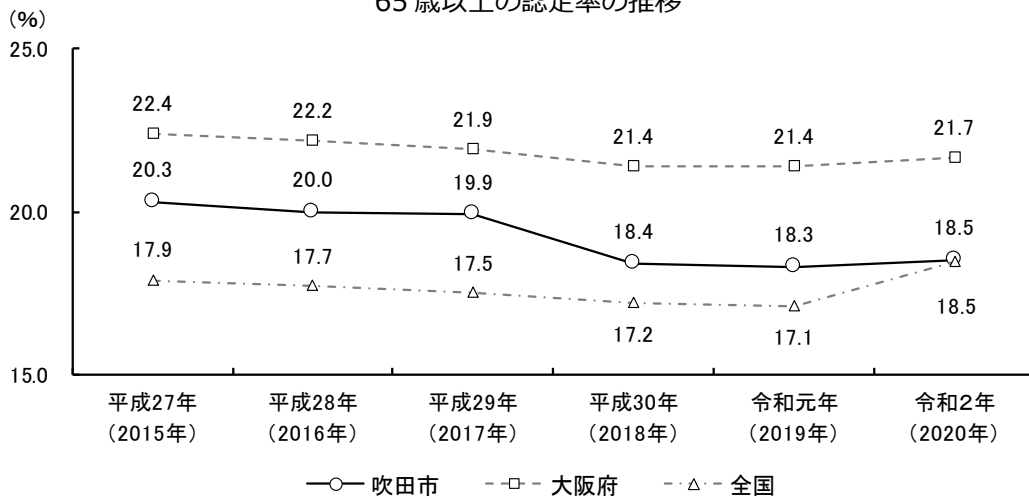


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月30日現在）

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。

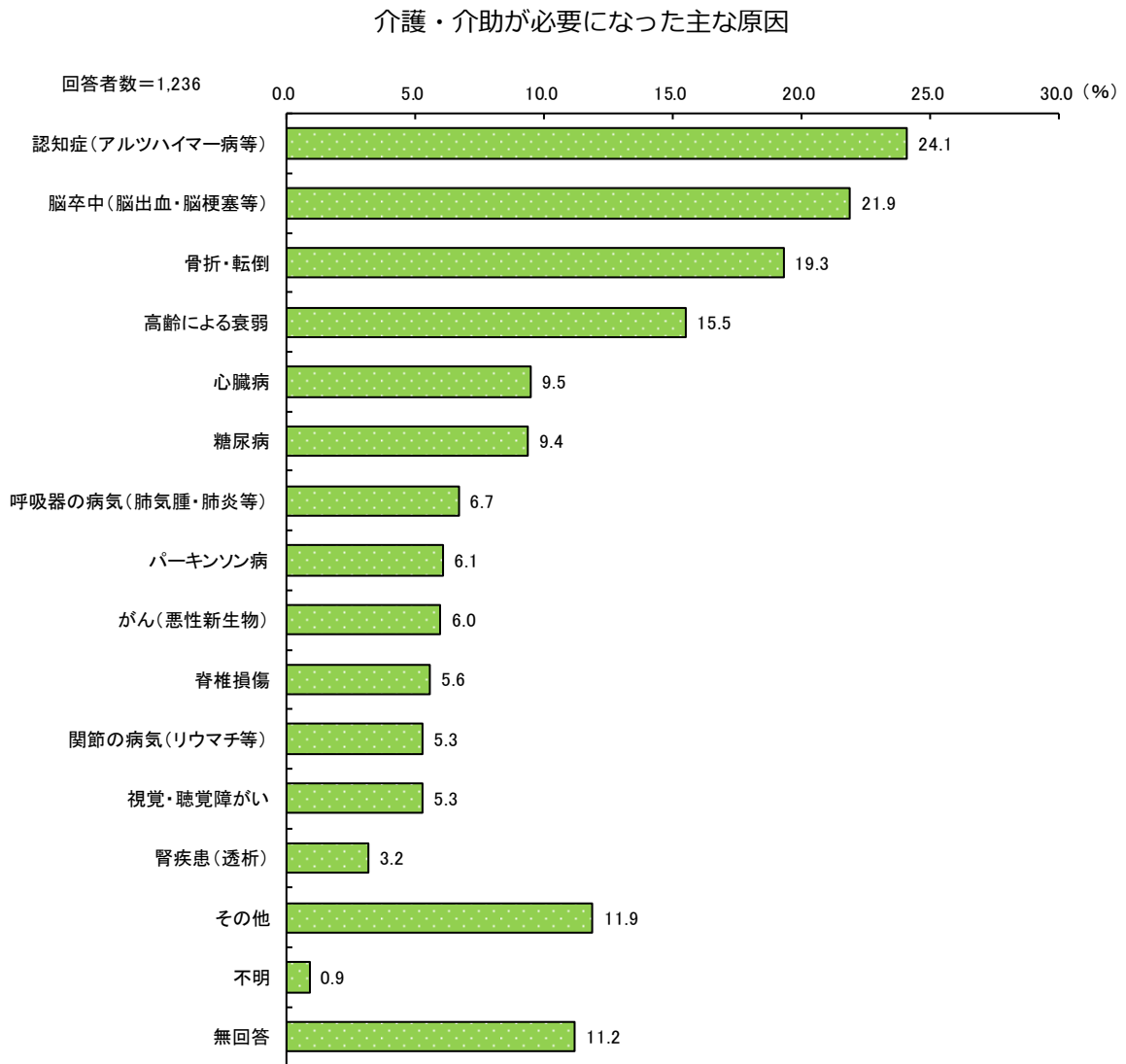
65歳以上の認定率の推移



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 介護・介助が必要になった原因

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」(令和元年度(2019年度))

(5) 罹患・受療の状況

① 悪性新生物の部位別罹患順位（全国・大阪府のみ）

全国の悪性新生物の部位別罹患順位をみると、男性では前立腺が最も高く、次いで胃、大腸となっています。なお、大阪府では前立腺の割合が低くなっています。

女性では、乳房が最も高く、次いで大腸、肺となっています。

男性 部位別の罹患順位 平成 29 年（2017 年）

	全国	大阪府
1	前立腺（16.3%）	胃（16.5%）
2	胃（16.0%）	大腸（15.8%）
3	大腸（15.6%）	肺（15.6%）
4	肺（14.8%）	前立腺（14.5%）
5	肝臓（4.8%）	肝及び肝内胆管（5.7%）

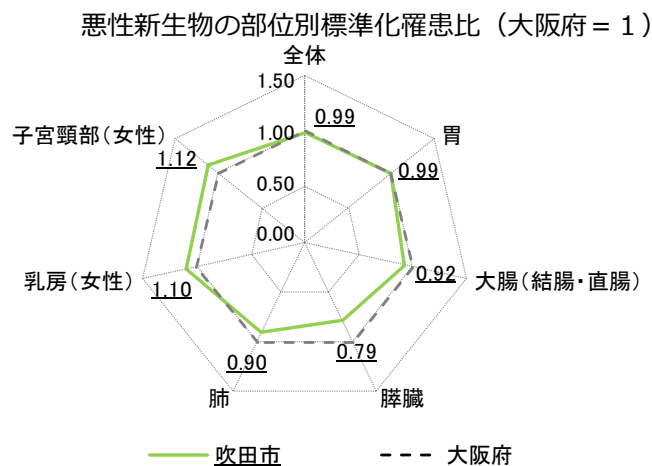
女性 部位別の罹患順位 平成 29 年（2017 年）

	全国	大阪府
1	乳房（21.9%）	乳房（21.3%）
2	大腸（15.8%）	大腸（15.9%）
3	肺（9.9%）	肺（10.5%）
4	胃（9.6%）	胃（9.9%）
5	子宮（6.7%）	子宮（6.6%）

資料：大阪府は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」
 全国は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 悪性新生物の部位別標準化罹患比

本市の悪性新生物の部位別の標準化罹患比について、大阪府を 1 として部位別罹患率を見ると、乳房、子宮頸部で大阪府より高くなっています。

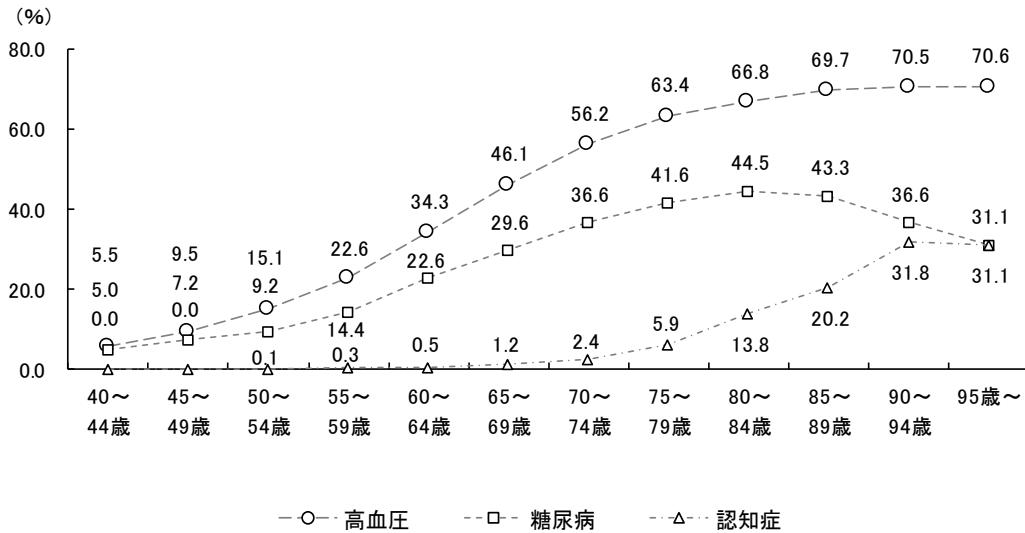


資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第 83 報」（2010～2015 年）

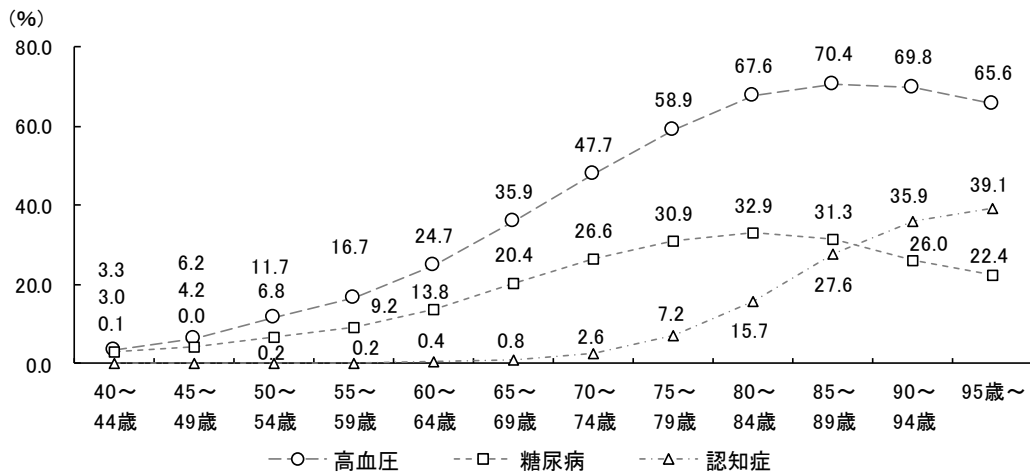
③ 国民健康保険レセプト及び後期高齢者医療レセプト情報からみた高血圧・糖尿病・認知症の受療状況

レセプトで高血圧・糖尿病・認知症の病名がある方の割合について、高血圧は男女ともに、80歳以降は約70%の方が罹患しています。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が著しくなっています。

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 後期高齢者医療制度）



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 後期高齢者医療制度）



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))

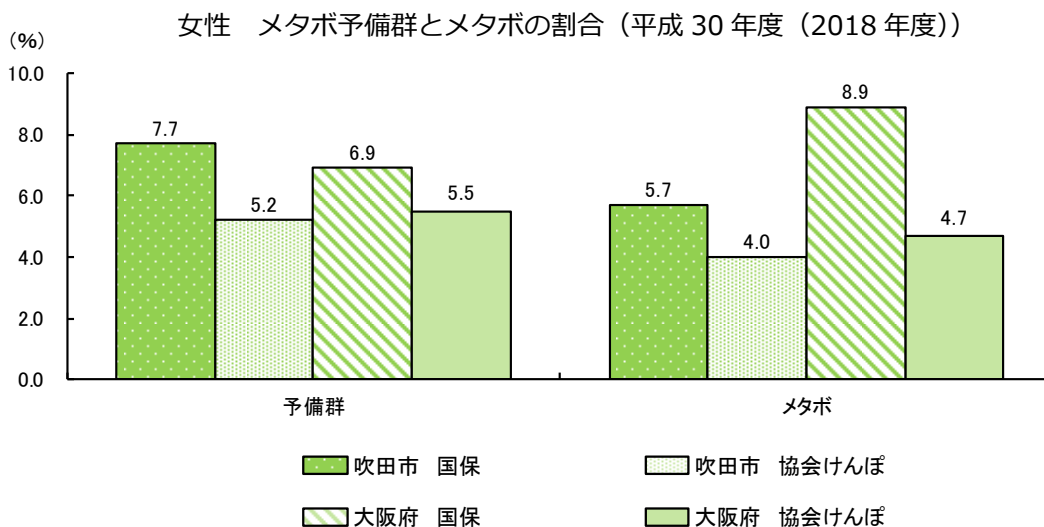
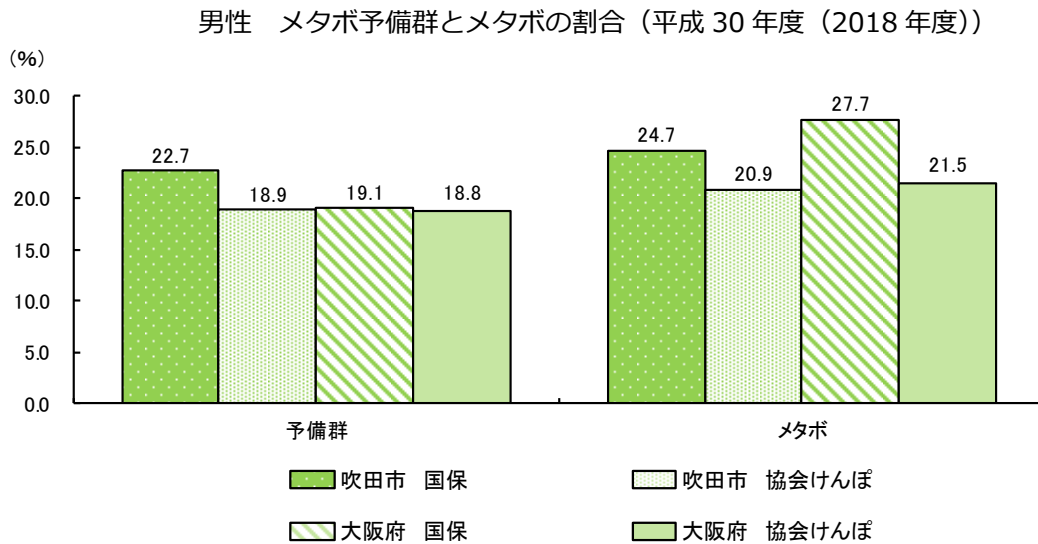
(6) 有所見等の状況

以下の健診受診者における有所見等の状況について示しています。なお、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。

- ・吹田市国保健康診査（特定健診）受診者（以下「国保」という。）
- ・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被保険者及び被扶養者における特定健診受診者（以下「協会けんぽ」という。）
- ・大阪府後期高齢者医療健康診査受診者（以下「後期高齢」という。）

① メタボリックシンドロームとその予備群の割合

特定健診受診者において、国保では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、メタボの割合は男女とも大阪府より低くなっています。

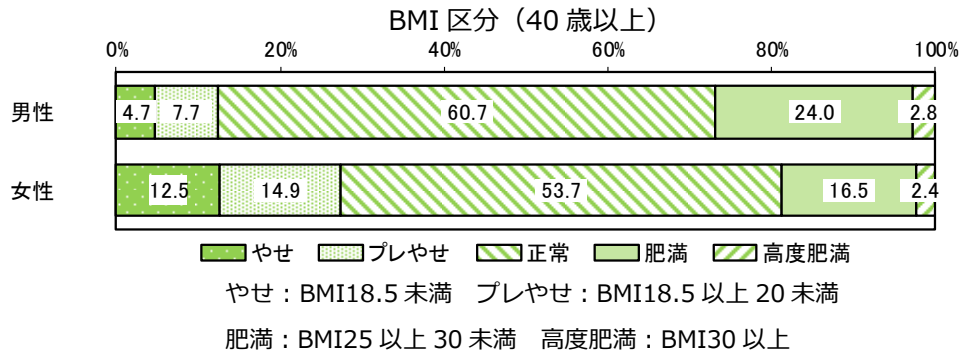


資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

② BMI 区分

本市の国保及び後期高齢において、肥満及び高度肥満（BMI25 以上）の割合は、男性 26.8%、女性 18.9%で、男性の割合が高くなっています。

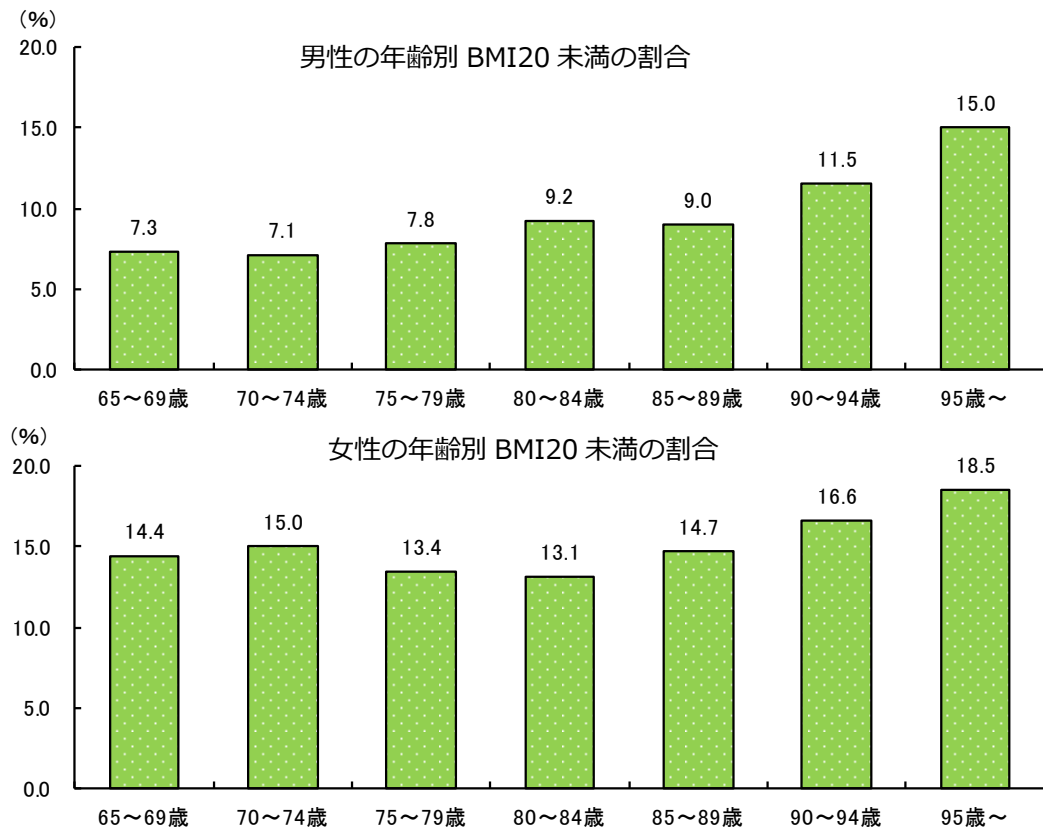
一方、やせ及びプレやせ（BMI20 未満）は、男性 12.4%、女性 27.4%で、女性の割合が高くなっています。



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))

③ 高齢者の低栄養傾向（BMI20 未満）の割合

本市の国保及び後期高齢の健診受診結果より、本市の高齢者における BMI20 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なっており、男女ともに特に 90 歳以降で増加が著しくなっています。

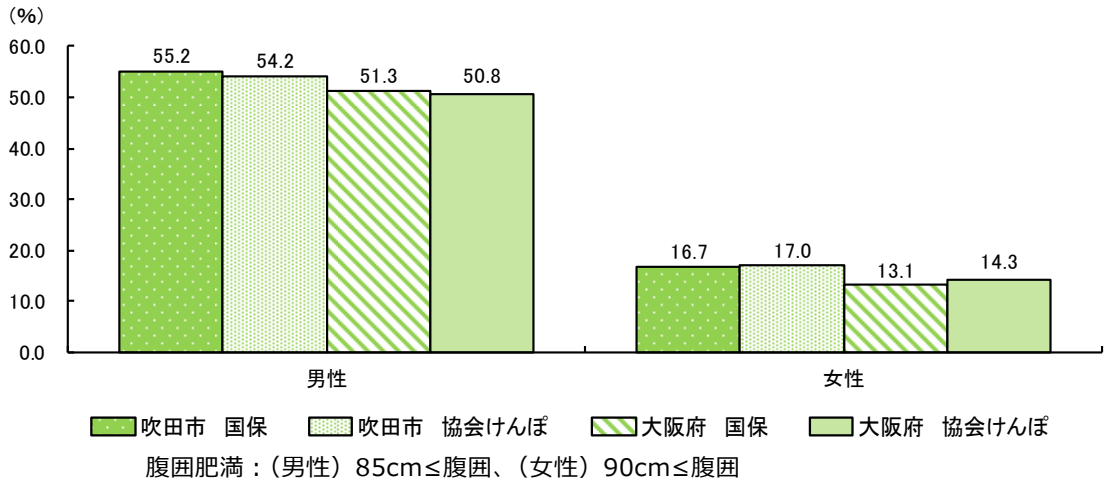


資料：吹田市「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究 KDB データ分析結果報告」(令和2年(2020年))

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、協会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））

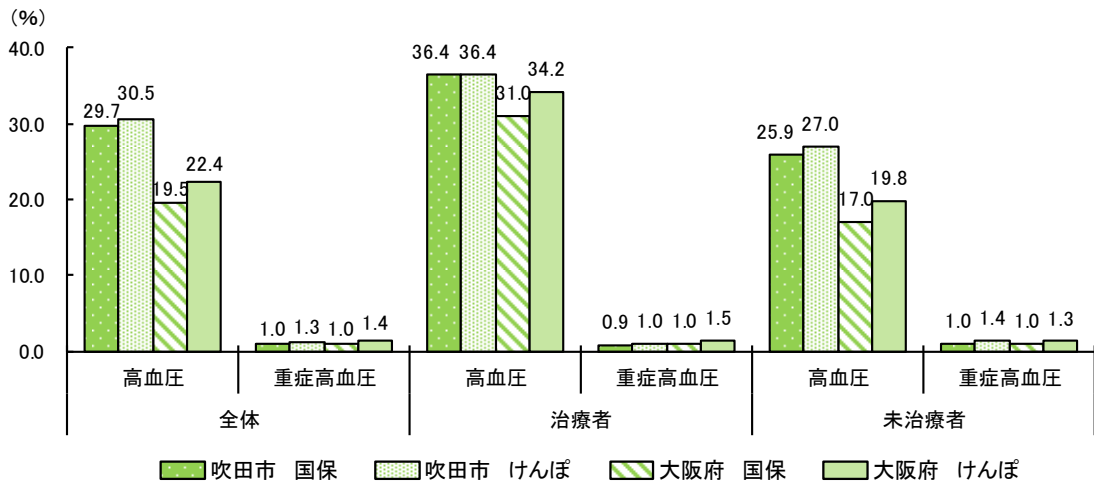


資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和3年（2021年））

⑤ 高血圧

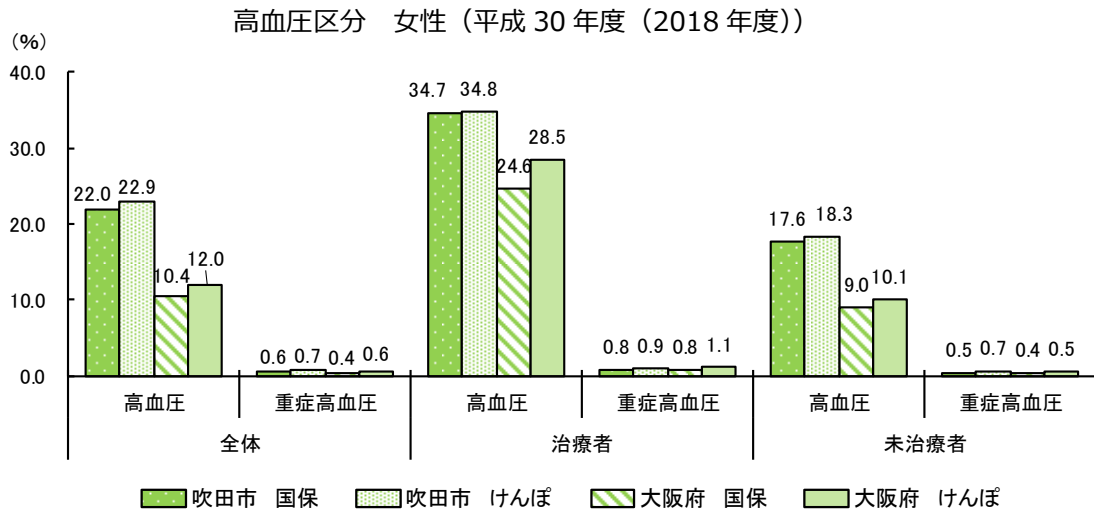
特定健診受診者における高血圧の状況をみると、男女とも国保、協会けんぽともに治療者・未治療者の両方において、高血圧に該当する割合が大阪府より高くなっています。

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

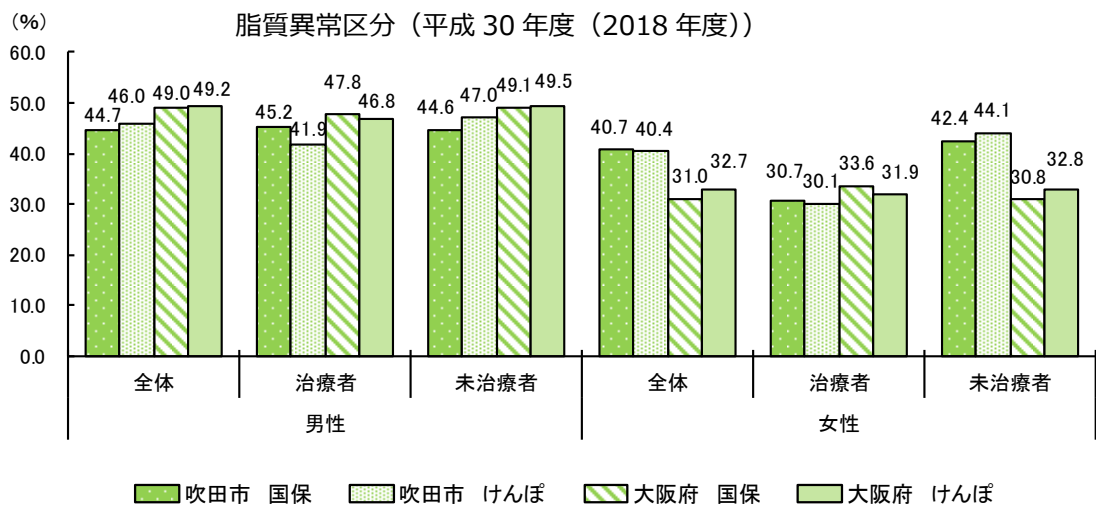


高血圧：140mmHg≤収縮期血圧 and/or 90mmHg≤拡張期血圧
重症高血圧：180mmHg≤収縮期血圧 and/or 110mmHg≤拡張期血圧

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、男性では、治療者・未治療者ともに脂質異常に該当する割合が大阪府より低くなっています。一方、女性では、治療者では脂質異常に該当する割合が大阪府より低くなっていますが、未治療者では高くなっています。



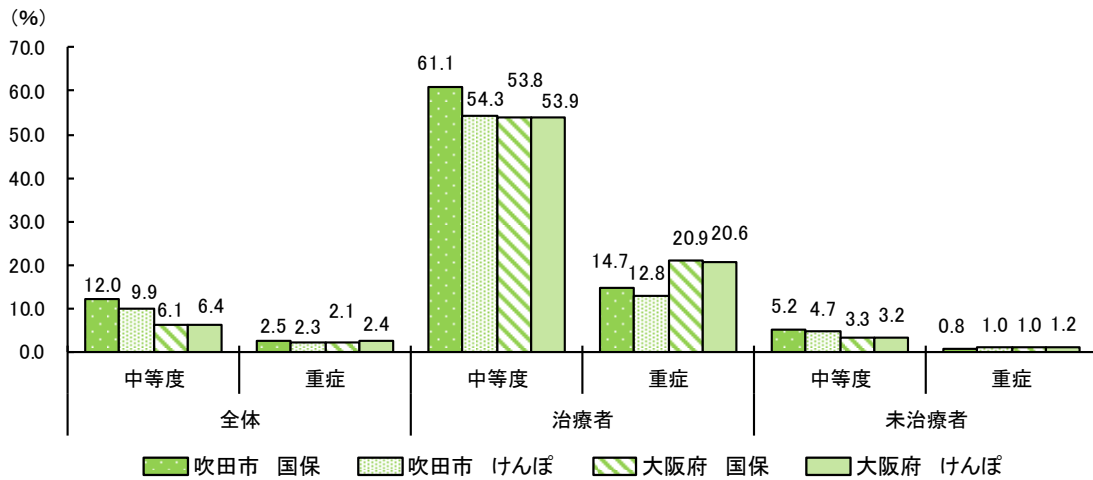
脂質異常：140mg/dL≤LDL and/or HDL<40mg/dL and/or 150mg/dL≤TG

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、男性の国保において、治療者の中等度（ $6.5\% \leq \text{HbA1c} < 8.0\%$ ）の割合が協会けんぽ及び大阪府と比べ、高くなっています。女性の国保においても、治療者の中等度（ $6.5\% \leq \text{HbA1c} < 8.0\%$ ）の割合が協会けんぽ及び大阪府と比べ高くなっています。

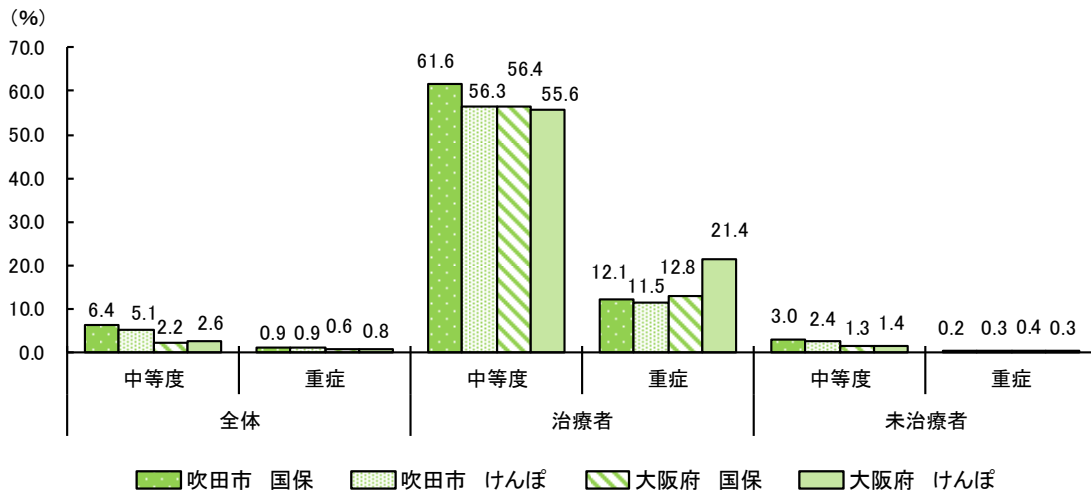
糖尿病区分 男性（平成30年度（2018年度））



中等度糖尿病： $6.5\% \leq \text{HbA1c} < 8.0\%$

重症糖尿病： $8.0\% \leq \text{HbA1c}$

糖尿病区分 女性（平成30年度（2018年度））



中等度糖尿病： $6.5\% \leq \text{HbA1c} < 8.0\%$

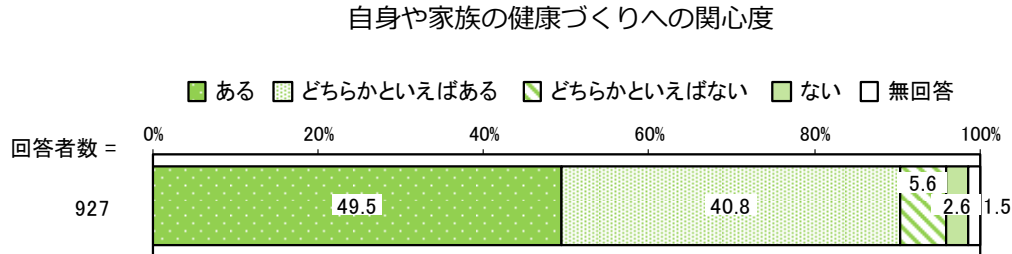
重症糖尿病： $8.0\% \leq \text{HbA1c}$

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 健康意識)

① 自身や家族の健康づくりへの関心度

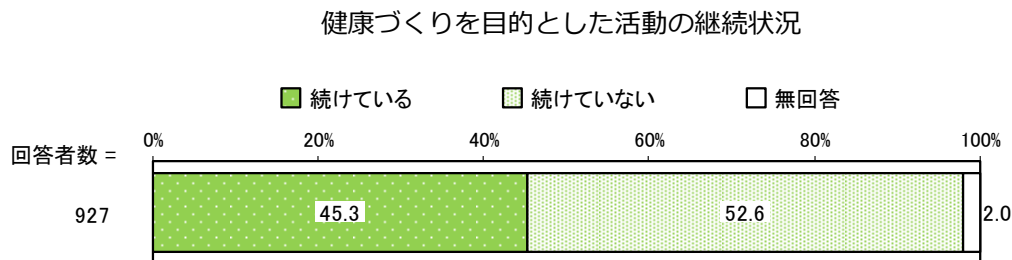
「ある」と「どちらかといえばある」を合わせた“ある”の割合が90.3%となっています。



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

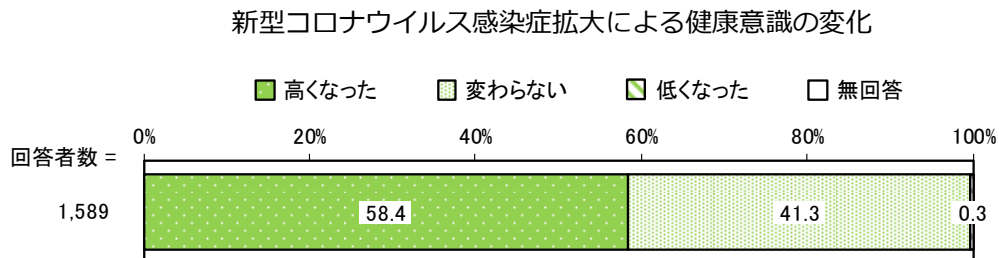
「続けている」の割合が45.3%、「続けない」の割合が52.6%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 新型コロナウイルス感染症拡大による健康意識の変化

「高くなった」の割合が58.4%、「変わらない」の割合が41.3%となっています。



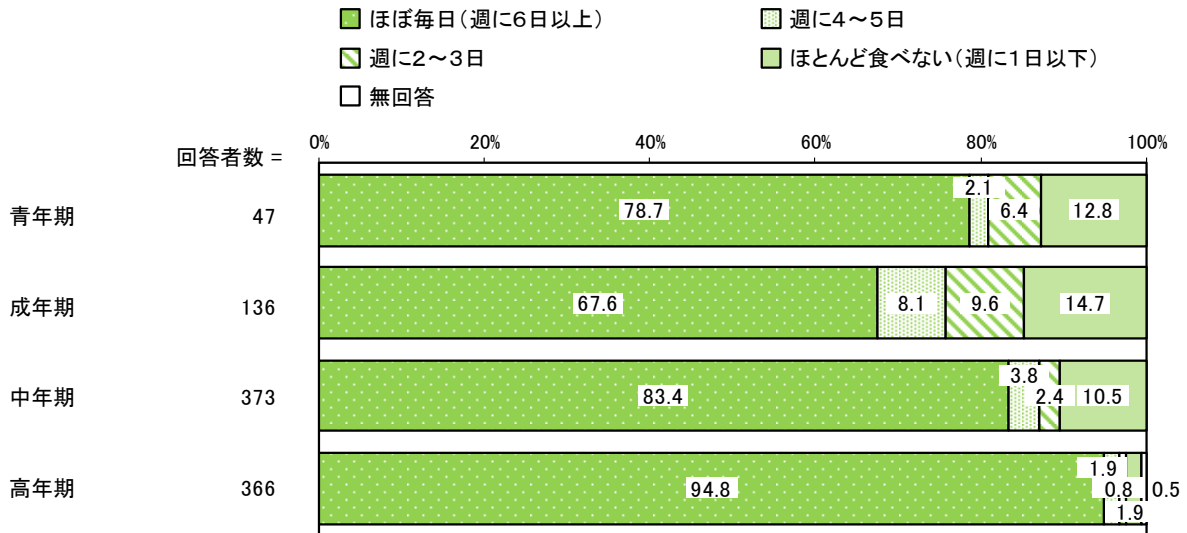
資料：吹田市緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査 2021

(7) 生活習慣の状況 (イ 栄養・食生活)

① 朝食を食べる頻度

成年期で「ほとんど食べない(週に1日以下)」「週に2~3日」の割合が24.3%と最も高くなっています。

朝食を食べる頻度(中学卒業以上)



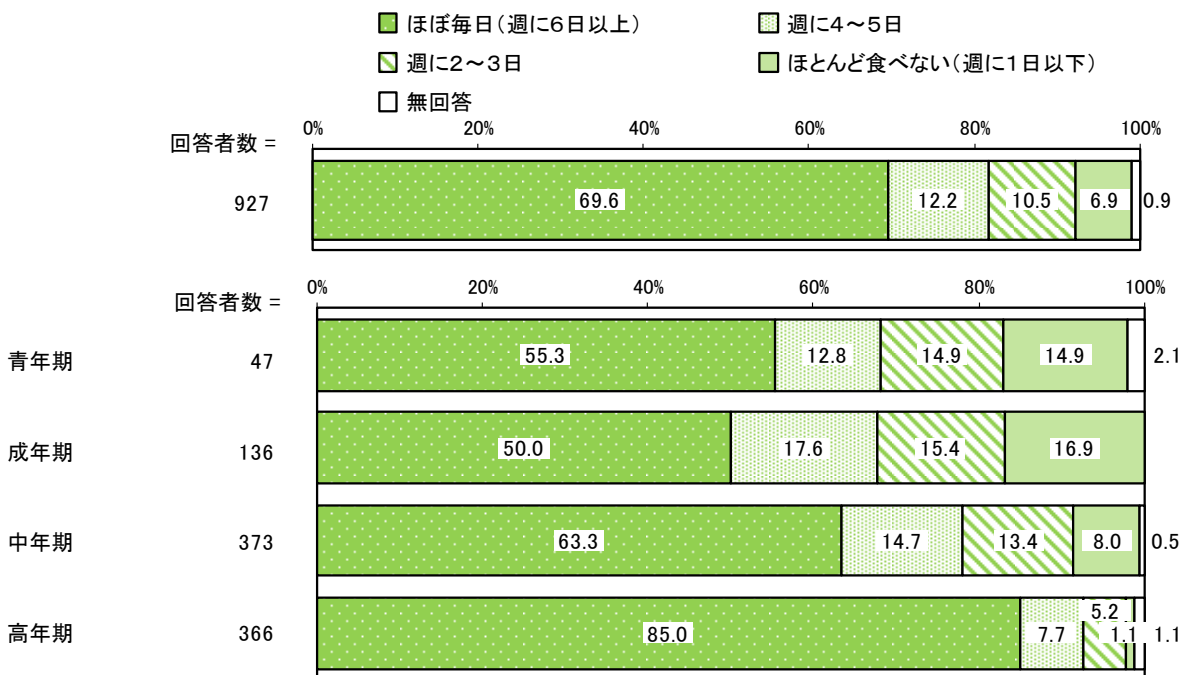
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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%と最も高くなっています。

ライフステージ別で見ると、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)」の割合が高くなっています。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

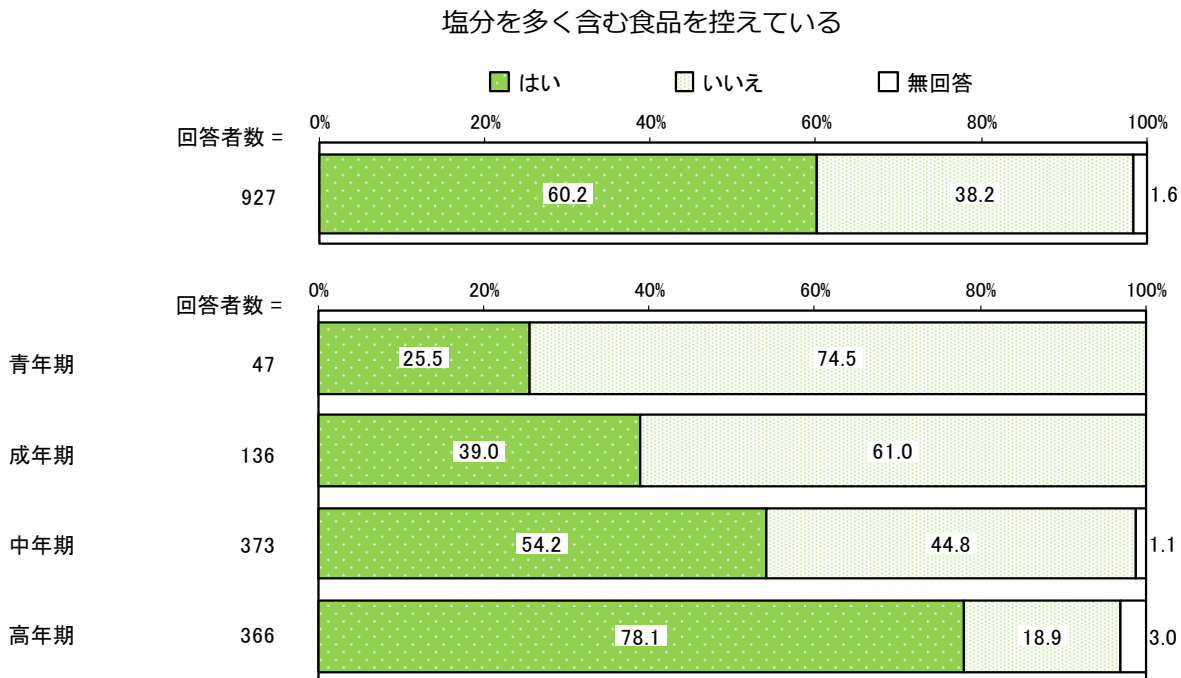


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 塩分を多く含む食品を控えている割合

「塩分を多く含む食品を控えている」の割合が60.2%となっています。

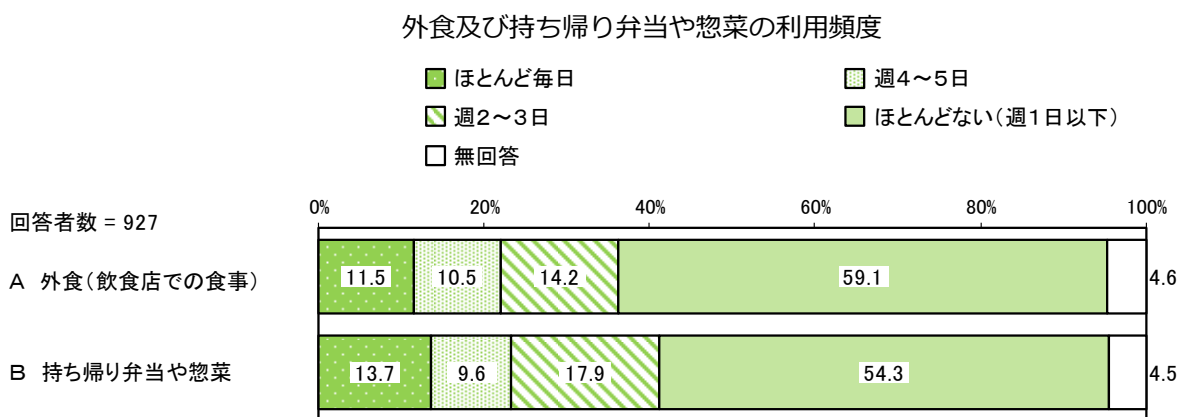
ライフステージ別でみると、年代が低いほど「塩分を多く含む食品を控えていない」の割合が高くなっています。



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。



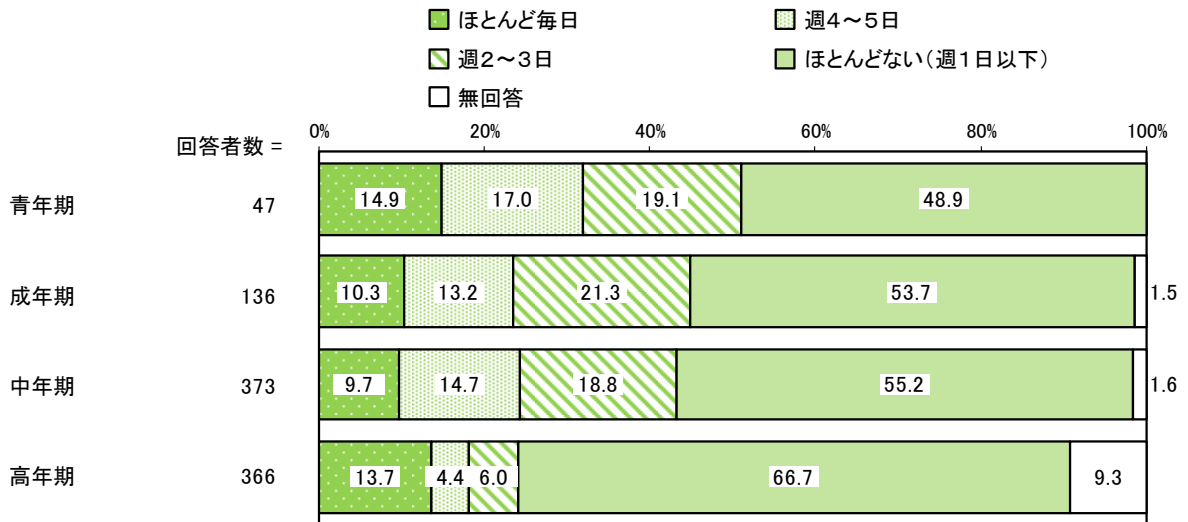
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

第2章 吹田市を取り巻く現状

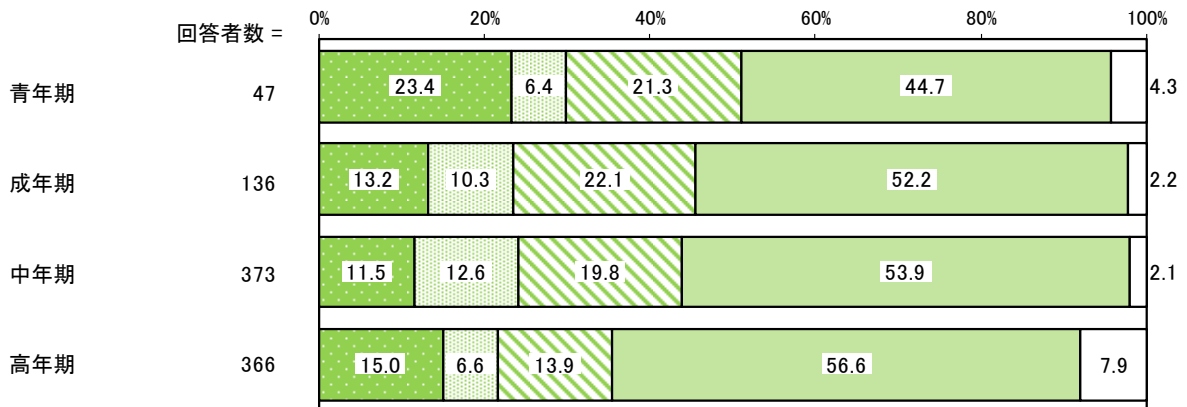
外食の利用頻度をライフステージ別で見ると、年代が高くなるにつれ「ほとんどない（週1日以下）」の割合が高くなっています。

持ち帰り弁当や惣菜の利用頻度をライフステージ別で見ると、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）

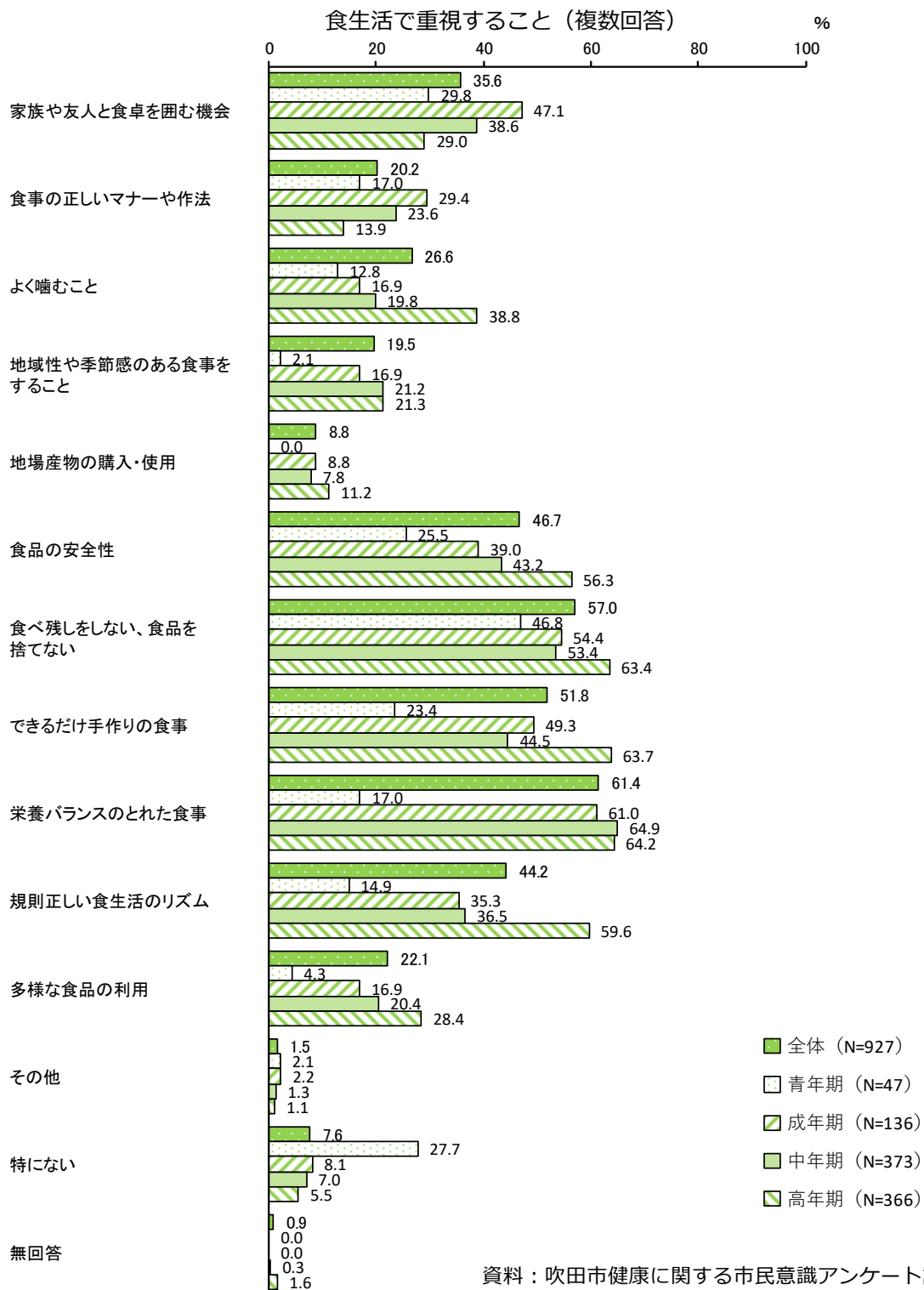


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑤ 食生活で重視すること

全体で見ると、「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。

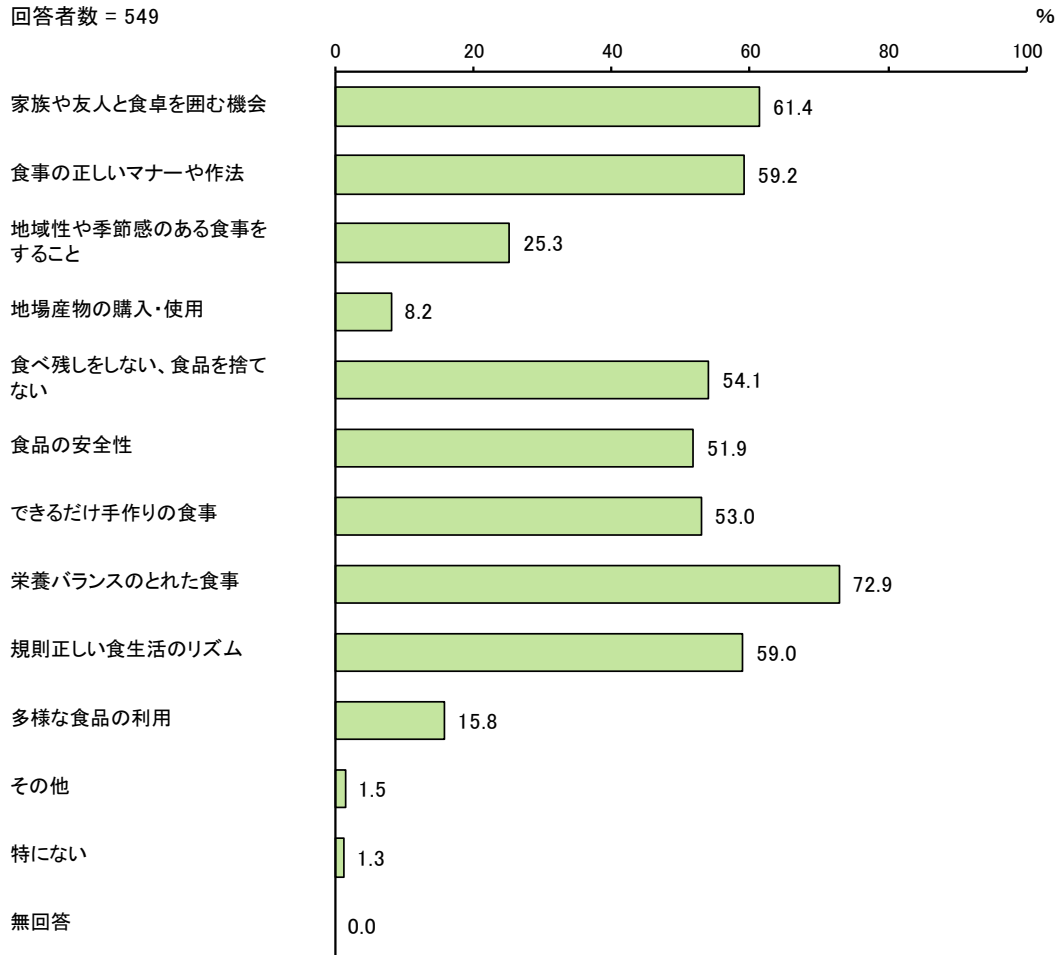
ライフステージ別で見ると、青年期では「栄養バランスのとれた食事」よりも、「食べ残しをしない、食品を捨てない」「家族や友人と食卓を囲む機会」「特にない」の割合が高くなっています。



乳幼児・学齢期の子を持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・学齢期の子を持つ保護者】食生活で重視すること（複数回答）

回答者数 = 549



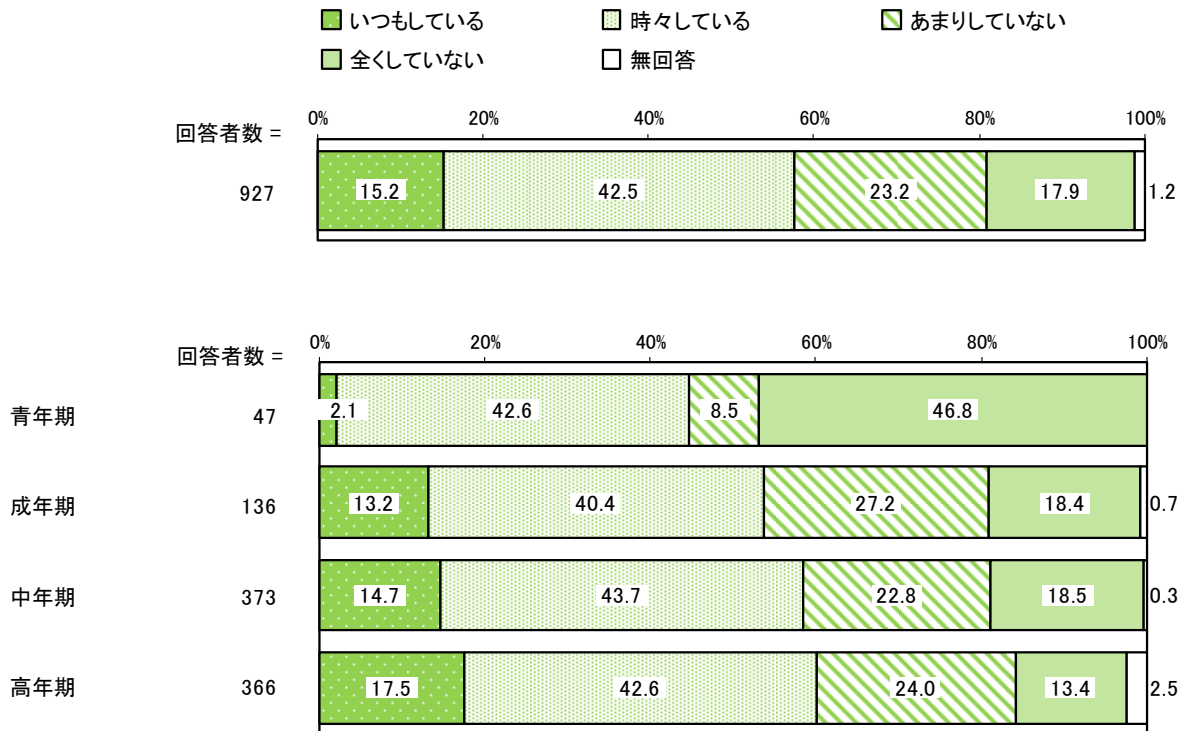
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑥ 食品を購入する際に栄養成分の表示を確認して購入する割合

「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%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“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の確認



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

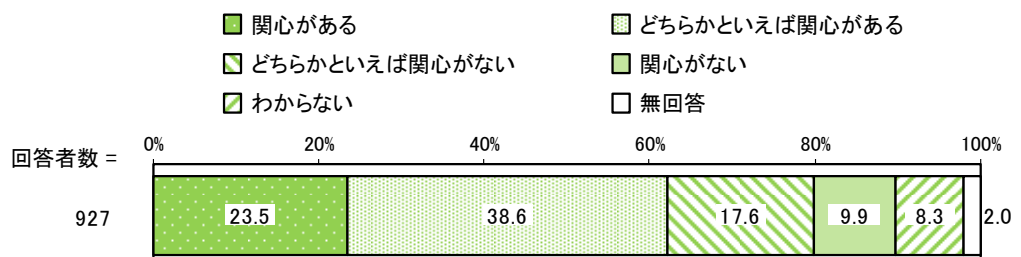
⑦ 食育への関心

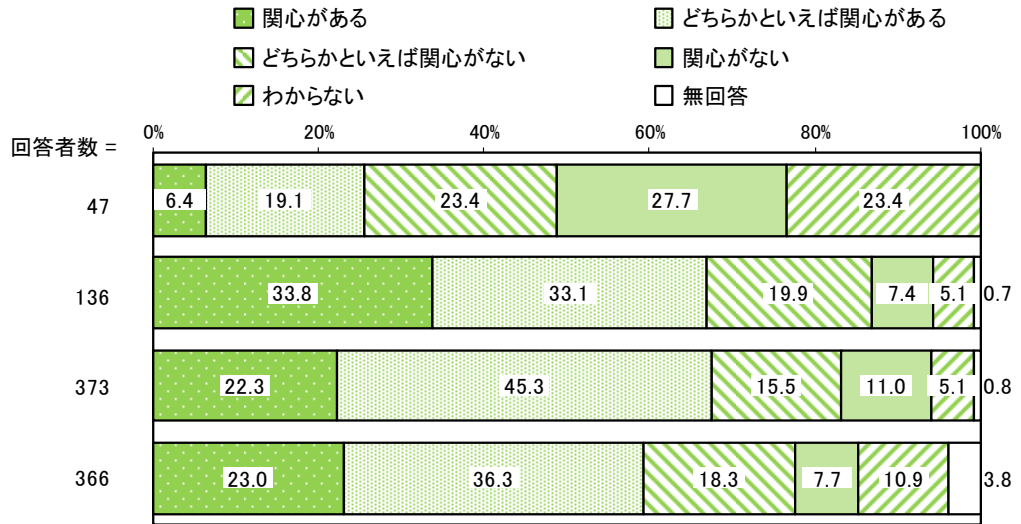
「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が62.1%となっています。

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、青年期で、「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。

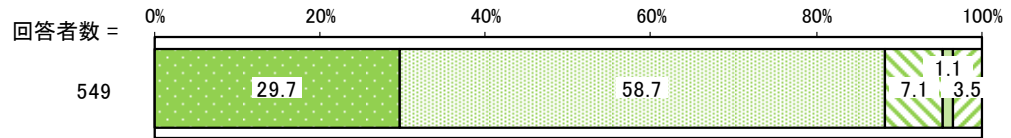
乳幼児・学齢期の保護者では、“関心がある”の割合が88.4%となっています。

食育への関心度





【乳幼児・学齢期の子を持つ保護者】食育への関心度

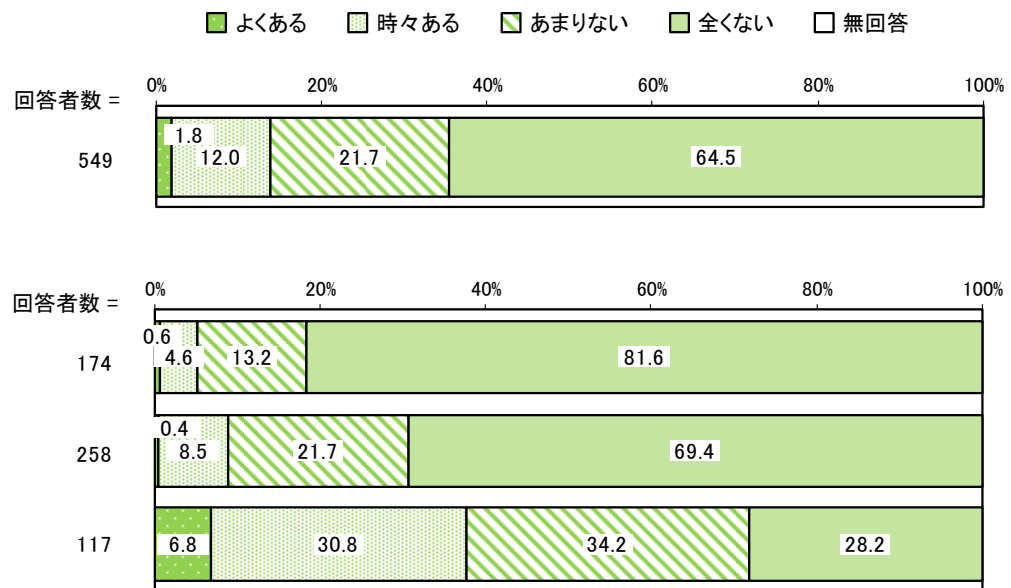


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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%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“ある”の割合が高くなっています。

【乳幼児・学齢期の子を持つ保護者】孤食の頻度



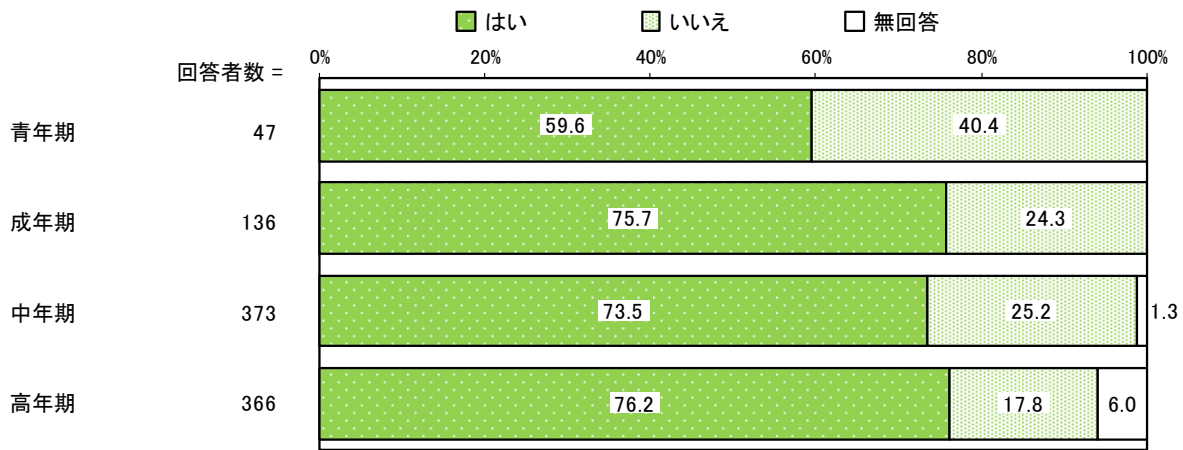
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

(7) 生活習慣の状況（ウ 運動・身体活動）

① 日頃の運動（歩いて10分以内の所なら歩いていく）の状況

ライフステージ別でみると、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）

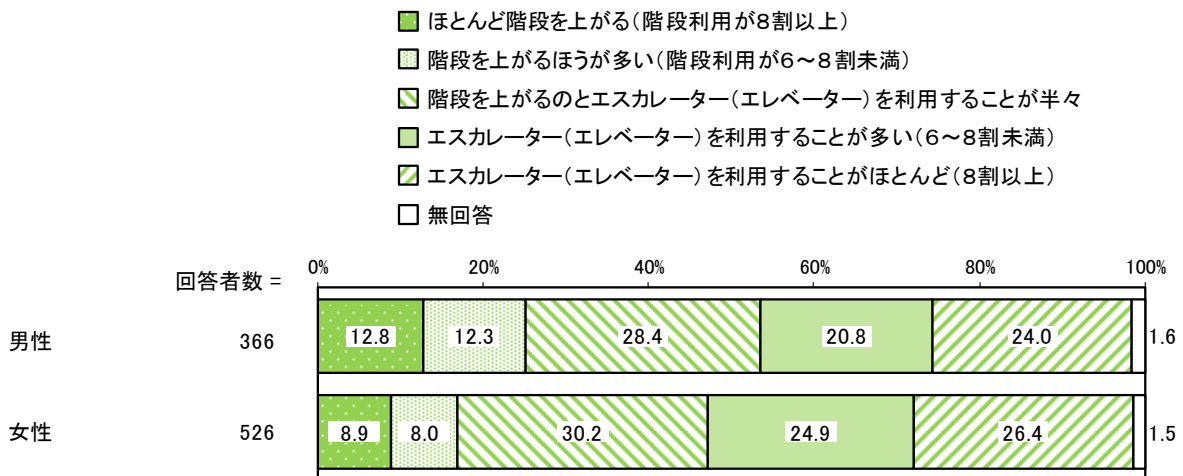


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い

「ほとんど階段を上がる」と「階段を上がるほうが多い」を合わせた割合は、男性で25.1%、女性で16.9%となっており、男性の方が8.2ポイント高くなっています。

階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い（性別）

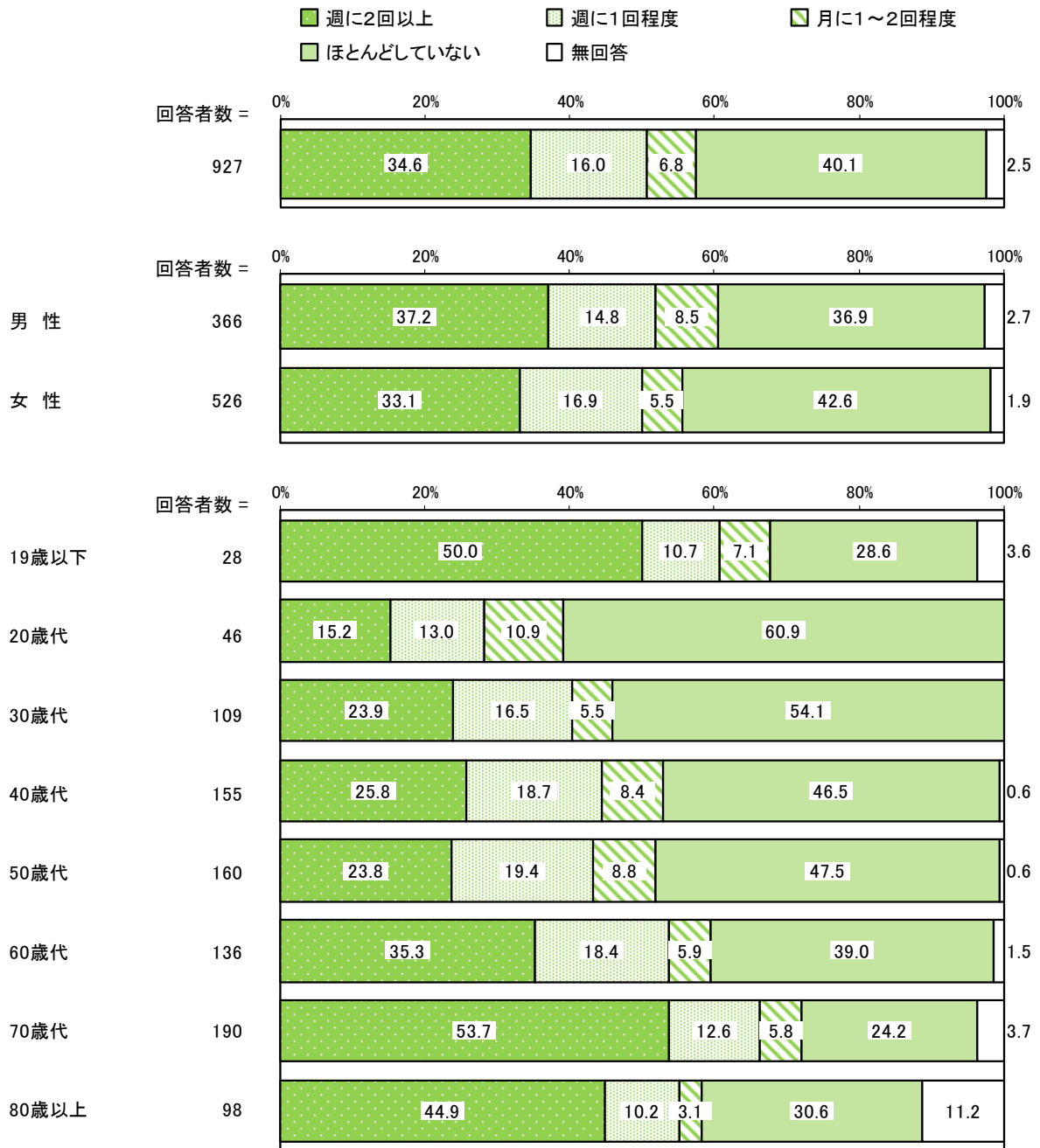


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 日常生活における運動の実施頻度（中学生以下を除く。）

全体では、「ほとんどしていない」の割合が40.1%と高くなっています。性別では、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。年代別では、70歳代で「週に2回以上」が、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。

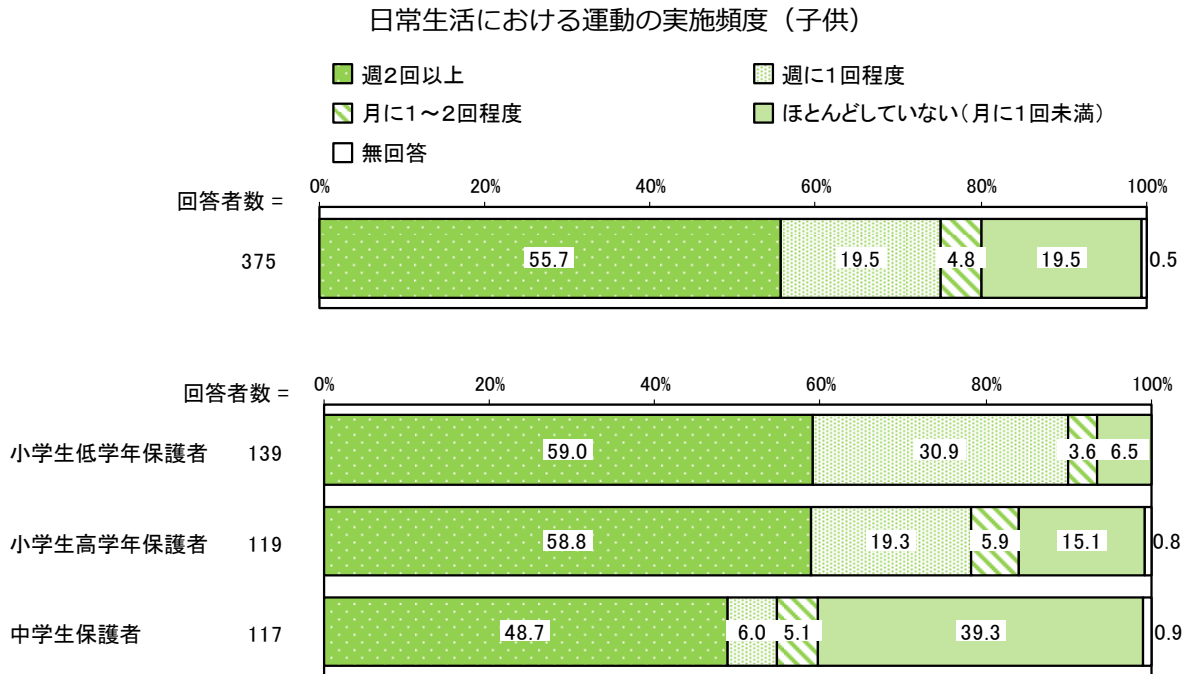
日常生活における運動の実施頻度（全体）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 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）

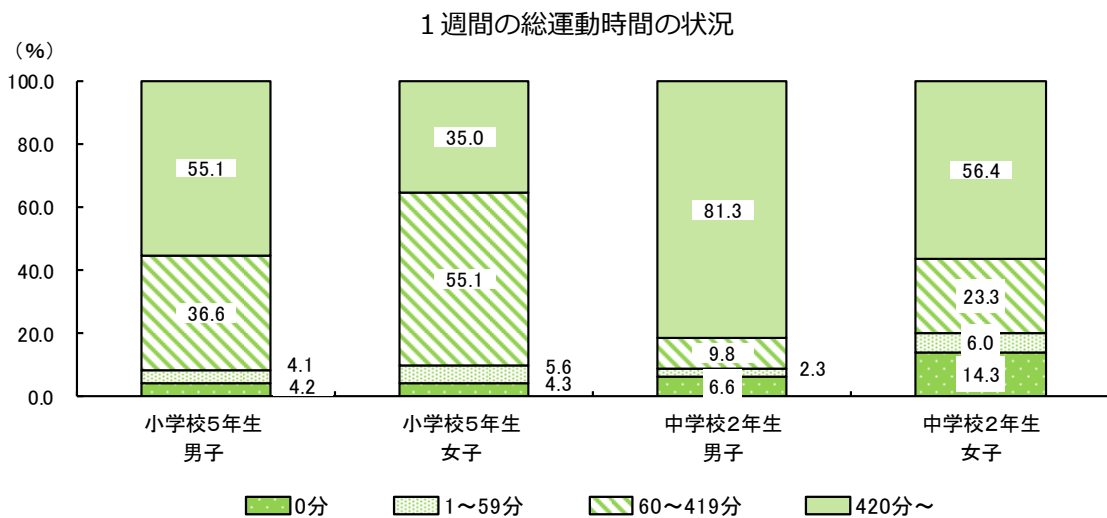
「週2回以上」の割合が55.7%と最も高くなっています。ライフステージ別でみると、年齢が高くなるにつれ「ほとんどしていない（月に1回未満）」の割合が高くなっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑤ 子供の1週間の総運動時間（体育の授業を除く）の状況

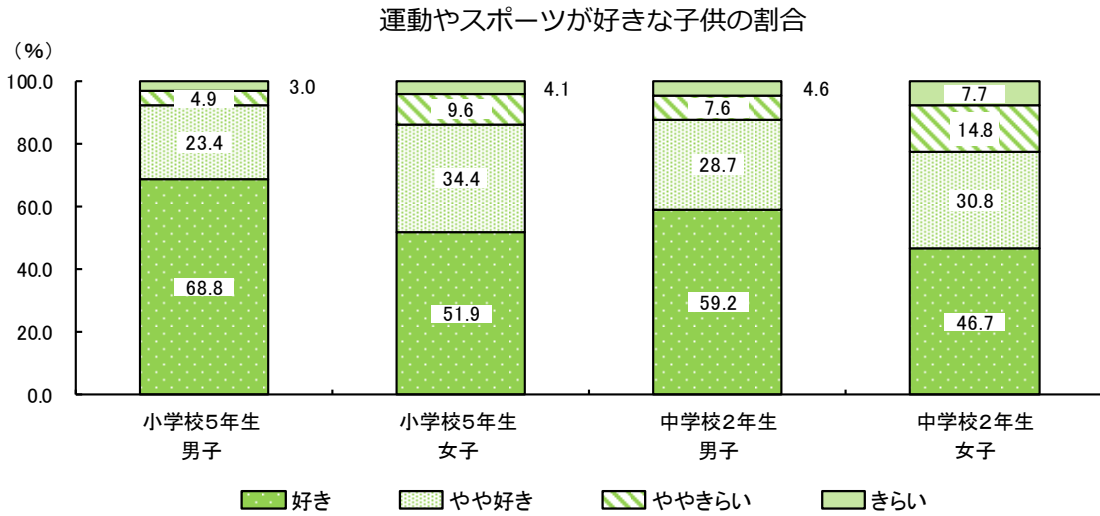
中学校2年生女子で、1週間の総運動時間が60分未満の割合が高くなっています。



資料：吹田市「全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度（2019年度））」

⑥ 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。

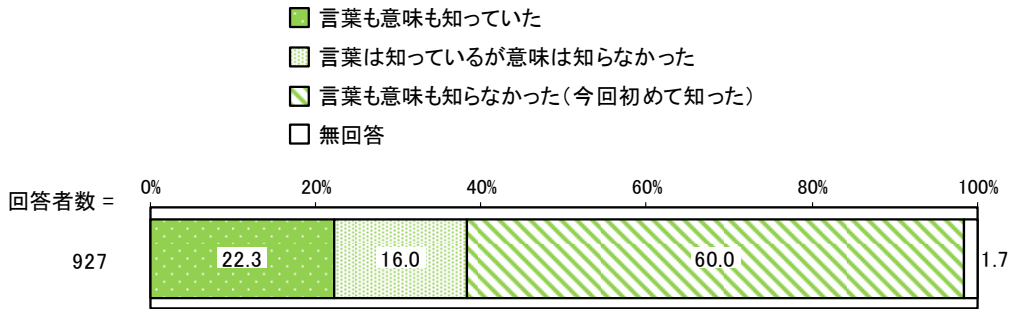


資料：吹田市「全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度（2019年度）」

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。

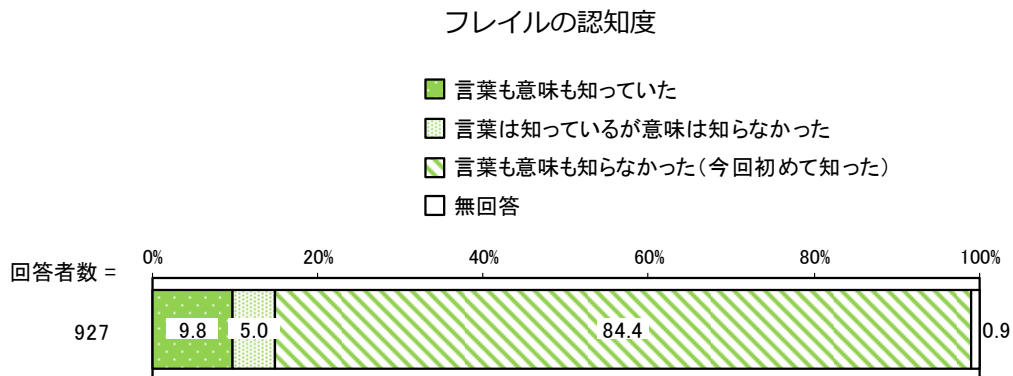
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

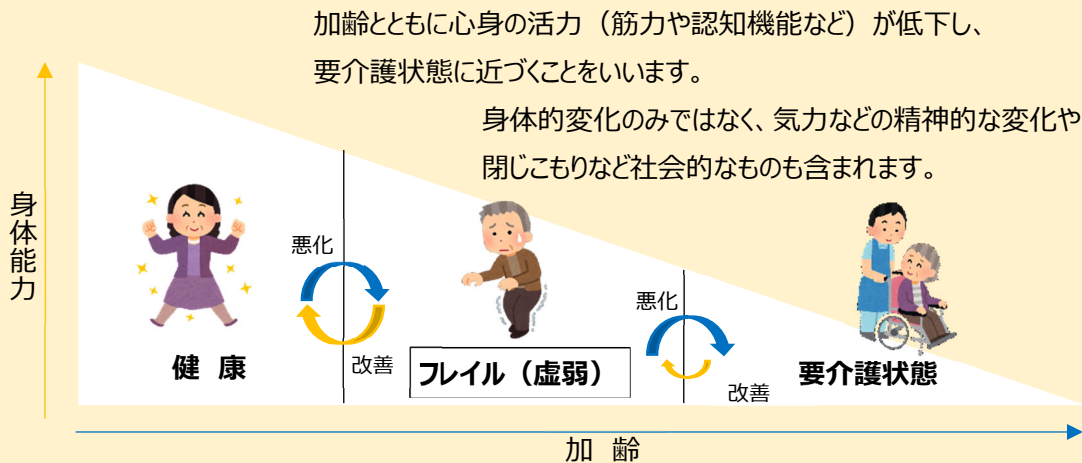
⑧ フレイルの認知度

「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。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

フレイル（虚弱）って？



フレイルは、対策をとれば、健康な状態に戻ることもできます！

以下のポイントを参考にフレイルを予防しましょう！

●運動

日常生活で体を動かしましょう。自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続しましょう！ラジオ体操や散歩をするのもおすすめです。

●食事

3食しっかり食べて栄養をつけ、バランスのよい食事を！たんぱく質をしっかり取ることも大切です。

●人とのつながり

人との交流はとても大切です。家族や友人と会ったり、地域の活動に参加してみましょう。



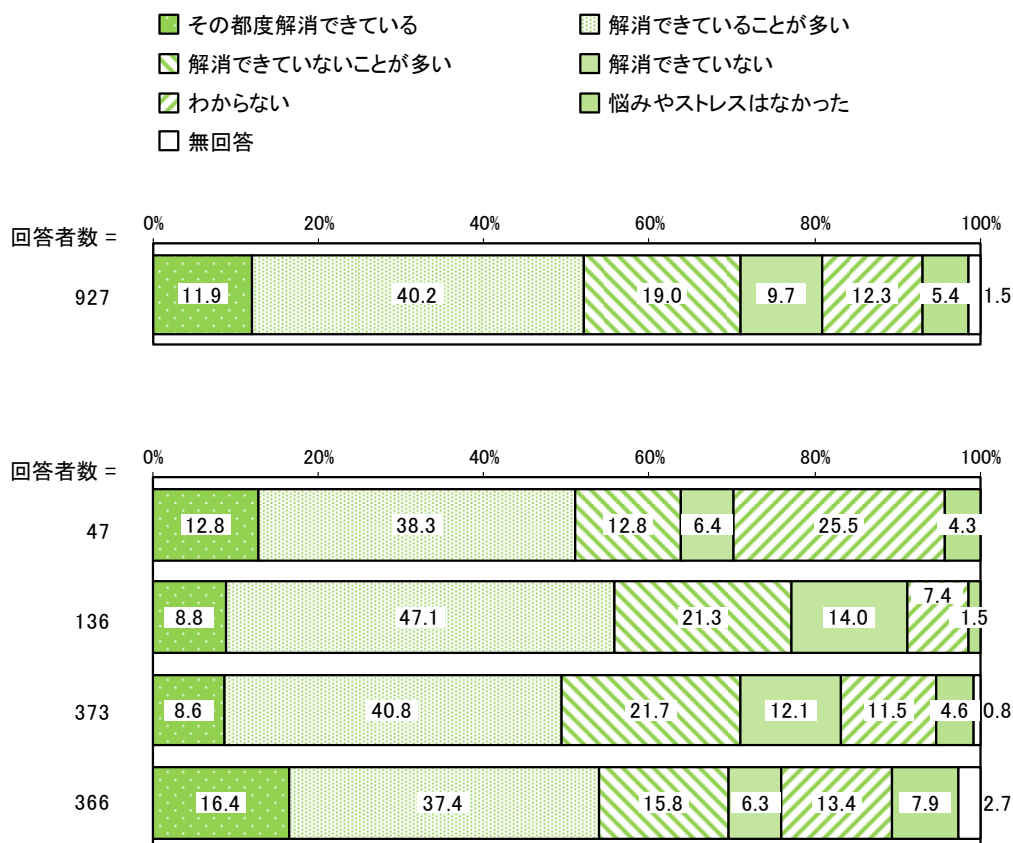
(7) 生活習慣の状況（工 休養・こころの健康）

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。

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。一方で、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。

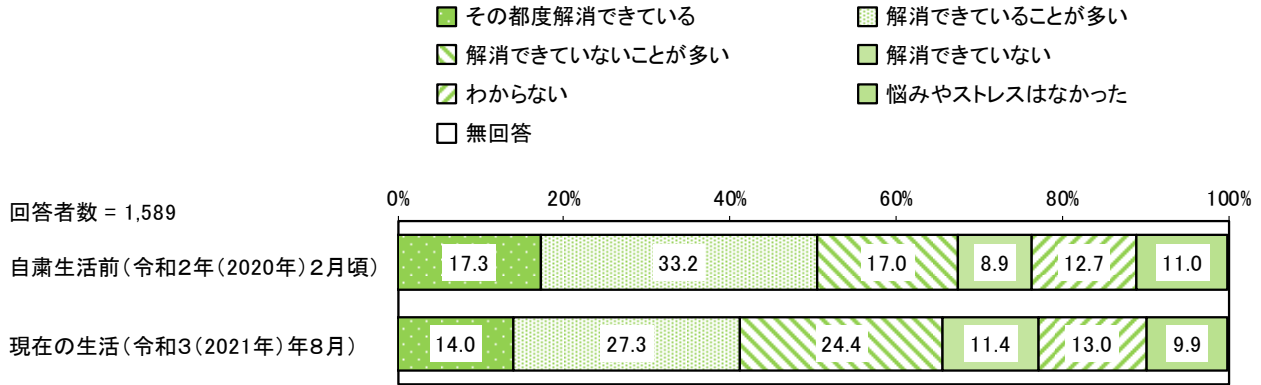
悩みやストレス等の解消度合い



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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、緊急事態宣言中の方が「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。

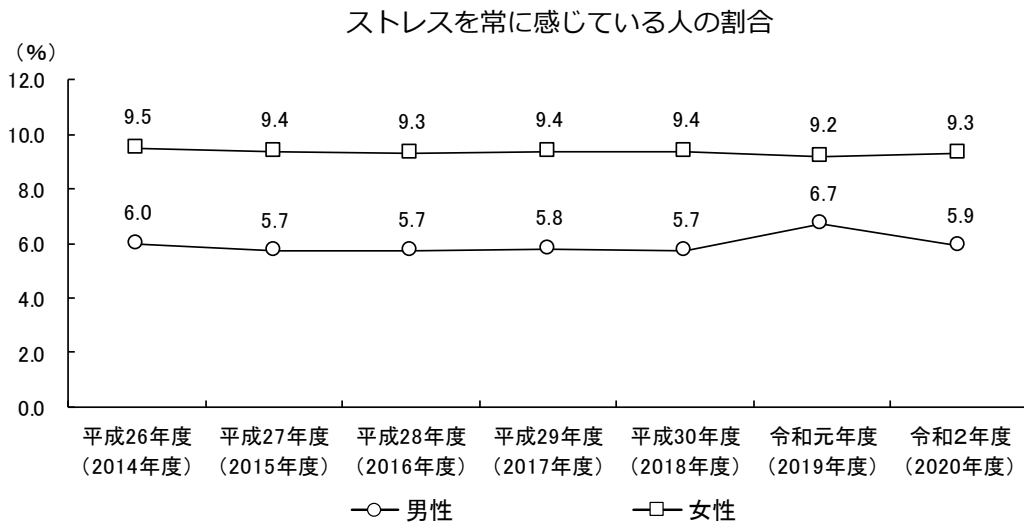
悩みやストレス等の解消度合い（自粛生活前後）



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 ストレスを常に感じている人の割合

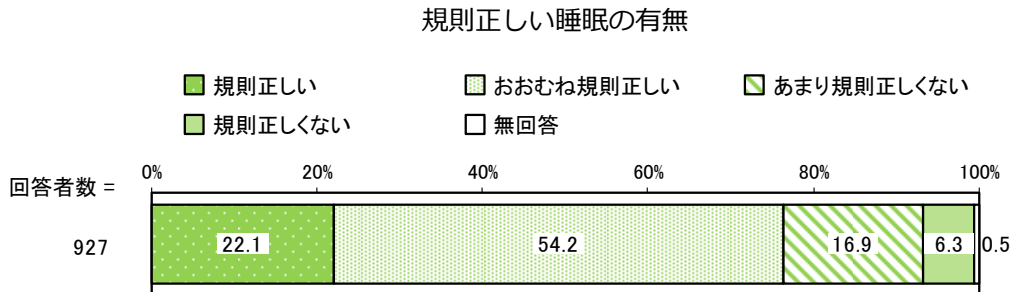
ストレスを常に感じている人の割合をみると、男性に比べ、女性で割合が高くなっています。



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

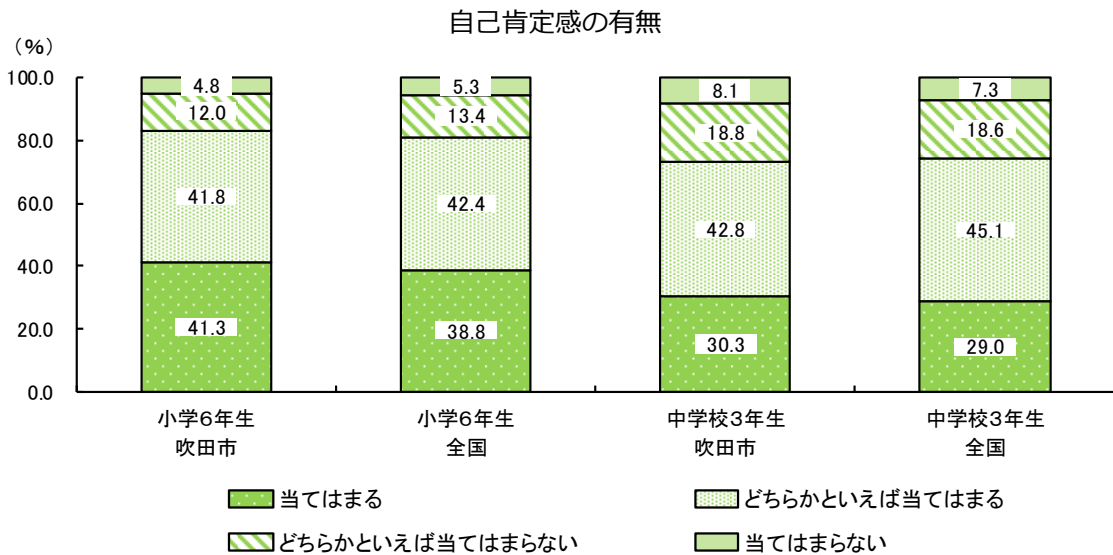
「規則正しい」と「おおむね規則正しい」を合わせた“規則正しい”の割合が76.3%、「あまり規則正しくない」と「規則正しくない」を合わせた“規則正しくない”の割合が23.2%となっています。



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）の質問に対し、「当てはまる」と「どちらかといえば当てはまる」を合わせた“当てはまる”の割合は、小学6年生は83.1%、中学校3年生は73.1%となっています。小学生で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。



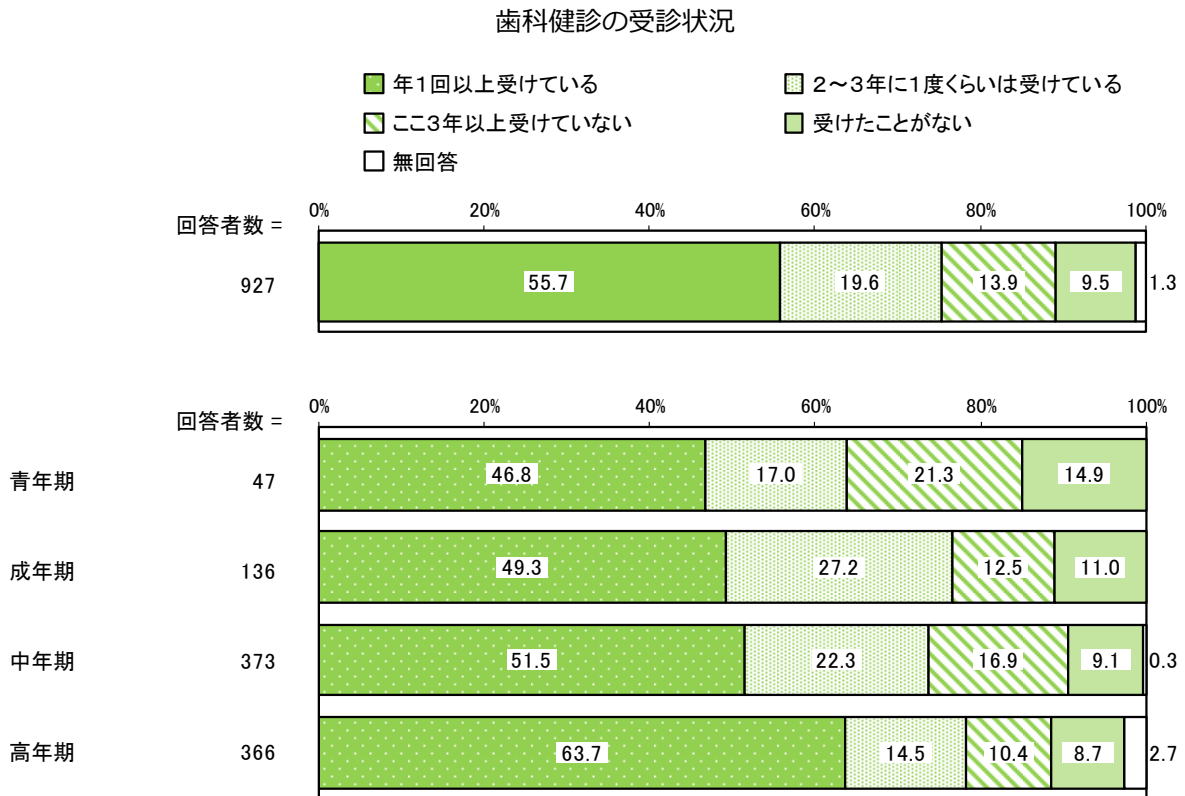
資料：吹田市「令和元年度（2019年度）全国学力・学習状況調査」

(7) 生活習慣の状況（オ 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。

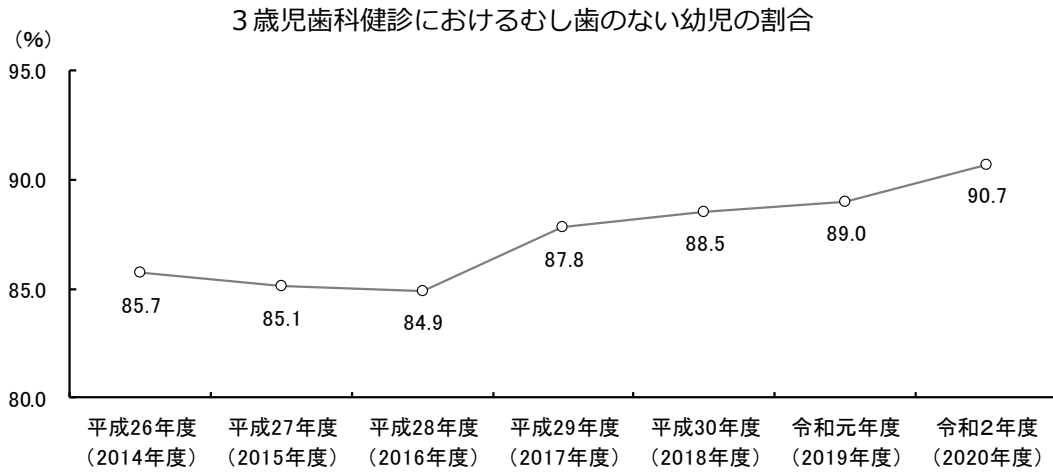
ライフステージ別で見ると、年代が高くなるにつれ「年1回以上受けている」の割合が高くなっています。また、他に比べ、成年期で「2～3年に1度くらいは受けている」の割合が、青年期で「ここ3年以上受けていない」の割合が高くなっています。



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

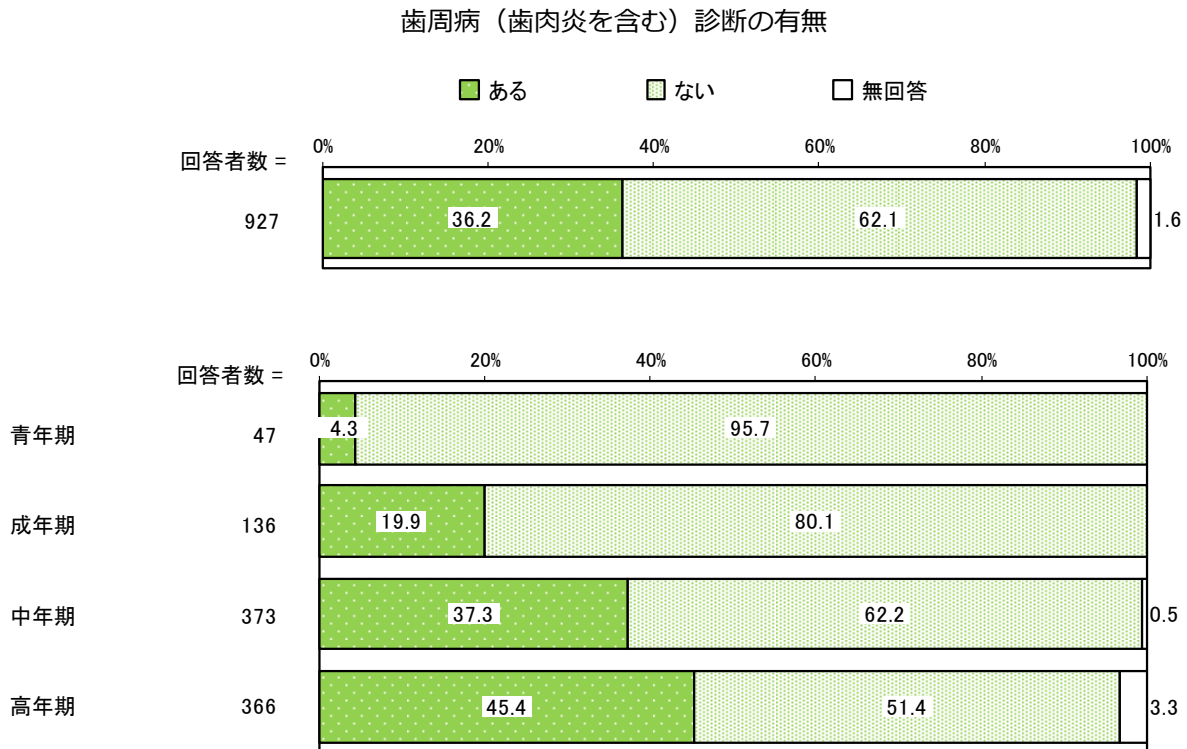
3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合をみると、平成28年度（2016年度）以降増加しており、令和2年度（2020年度）では90.7%となっています。



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

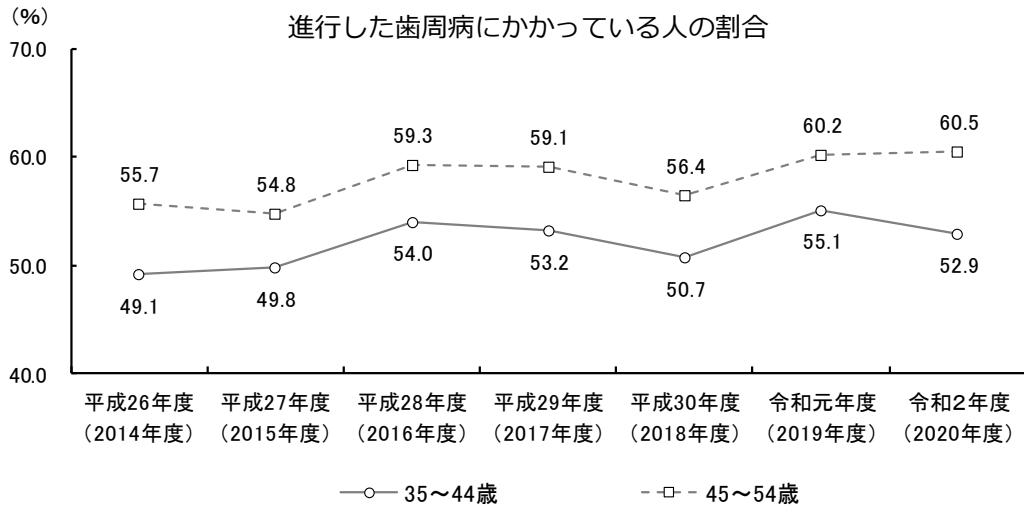
歯周病について「(診断されたことが) ある」の割合が36.2%、「(診断されたことが) ない」の割合が62.1%となっています。ライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「ある」の割合が高くなっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 進行した歯周病にかかっている人の割合

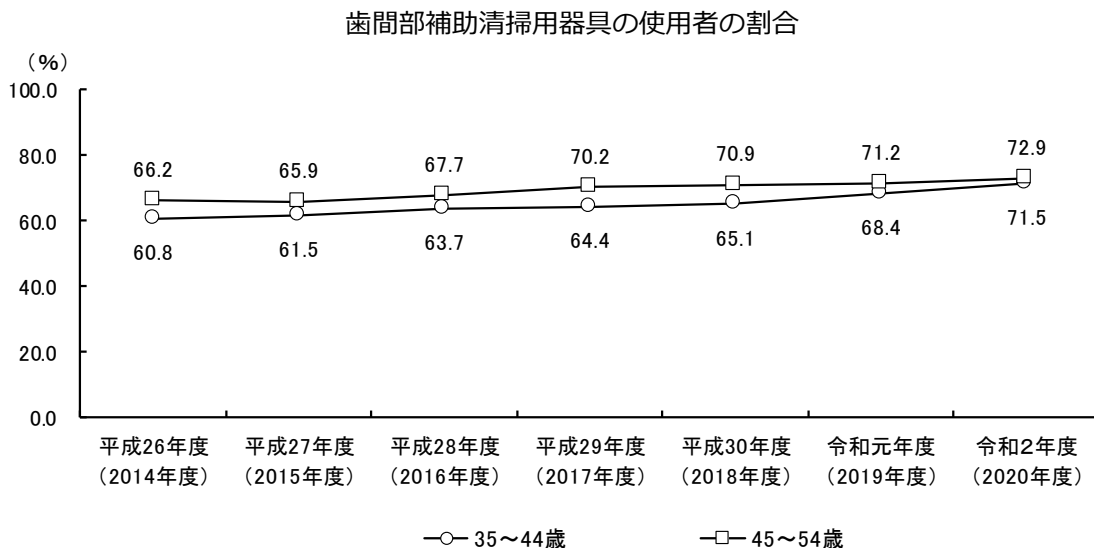
成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合をみると、平成26年度（2014年度）以降、増減を繰り返しながら推移しています。令和2年度（2020年度）では「35～44歳」が52.9%、「45～54歳」が60.5%となっています。



資料：吹田市成人歯科健康診査結果

⑤ 歯間部補助清掃用器具（歯間ブラシ・デンタルフロス）の使用者の割合

歯間部補助清掃用器具の使用者の割合をみると、35～44歳と45～54歳ともに増加しており、令和2年度（2020年度）では「35～44歳」が71.5%、「45～54歳」が72.9%となっています。

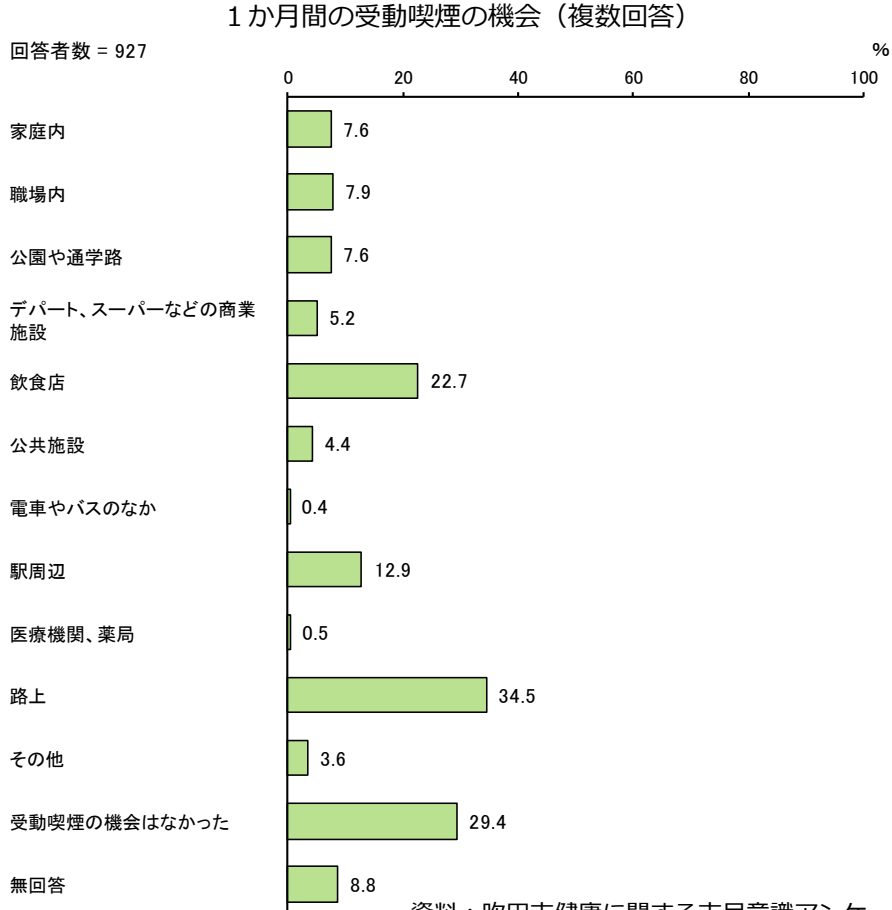


資料：吹田市成人歯科健康診査結果

(7) 生活習慣の状況 (カ たばこ)

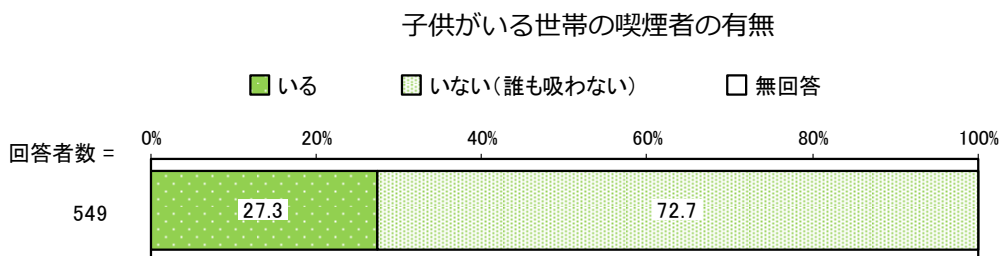
① 1か月間の受動喫煙の機会

「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。



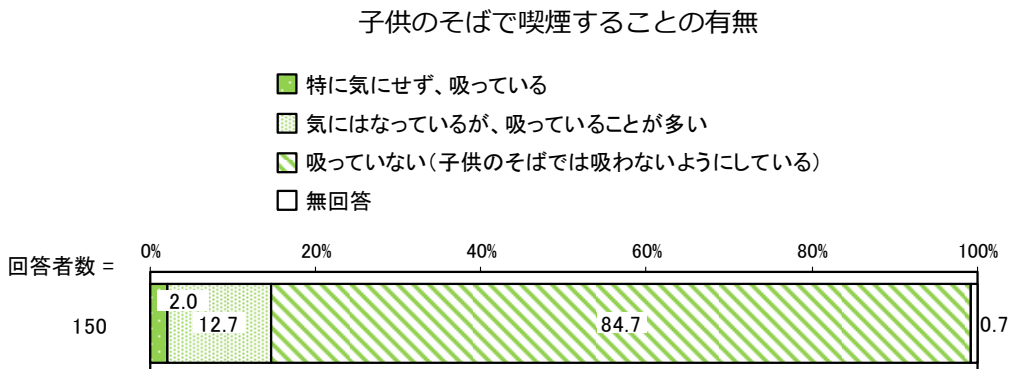
② 子供がいる世帯の喫煙者の有無

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。



③ 子供のそばで喫煙することの有無

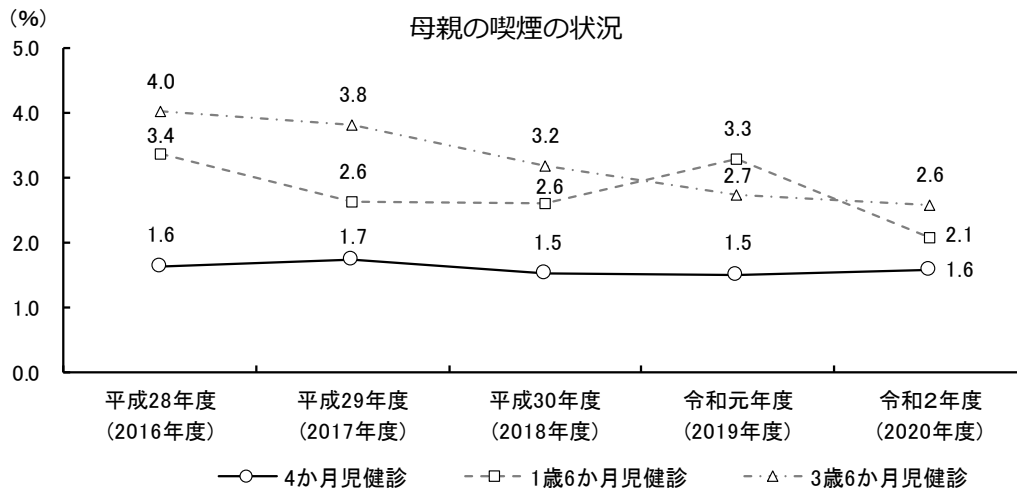
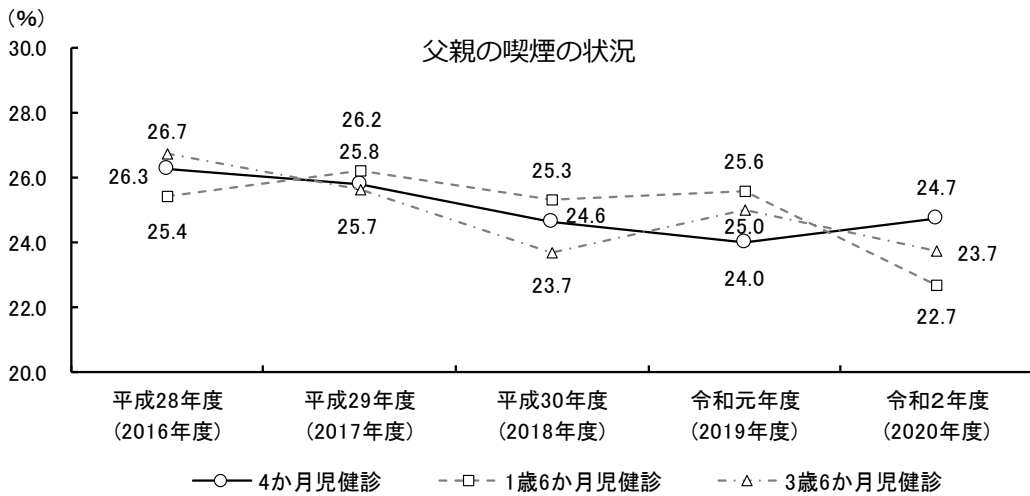
子供のそばで喫煙することの有無について、「気にはなっているが、吸っていることが多い」の割合が12.7%、「特に気にせず、吸っている」2.0%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 両親の喫煙の状況

健やか親子21母子保健調査結果から父親と母親の喫煙率について、父親、母親ともに減少傾向にあり、令和2年度（2020年度）で父親は各健診で20%台、母親は1～2%程度となっています。



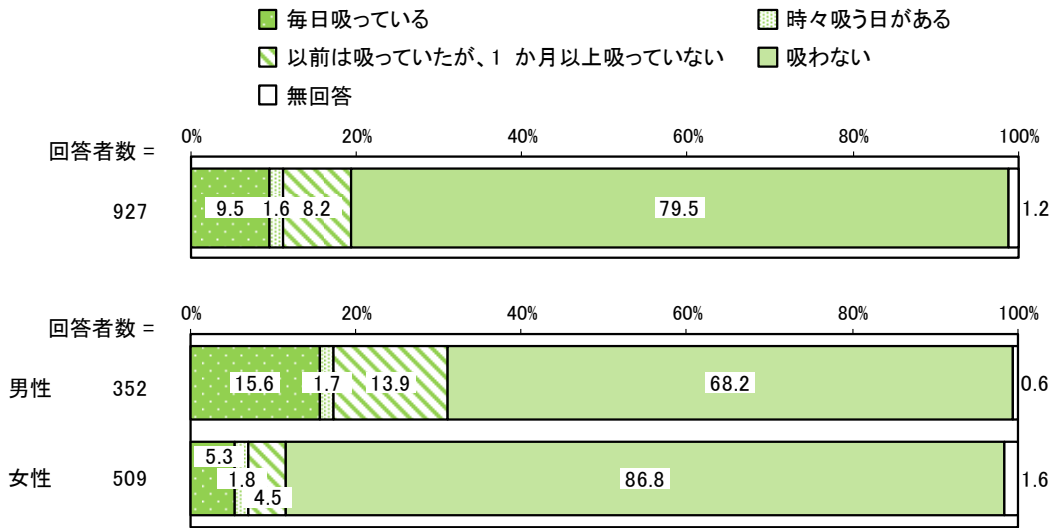
資料：吹田市「健やか親子21母子保健調査」

⑤ 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。

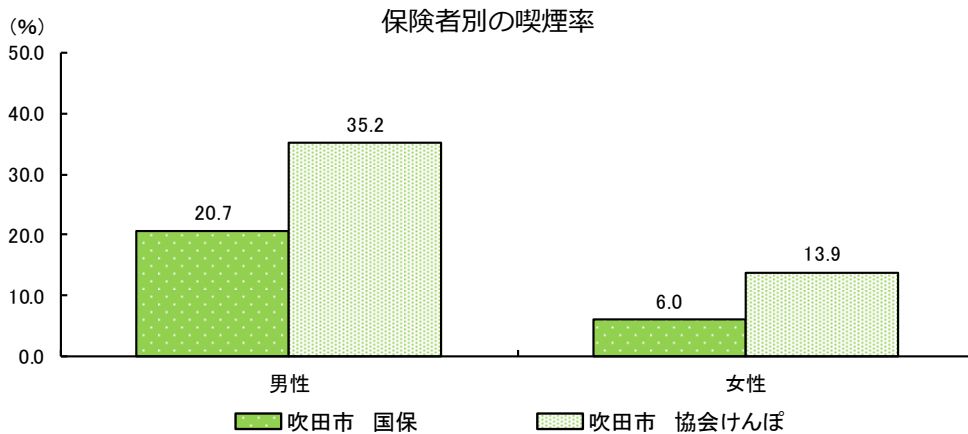
喫煙の状況



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑥ 保険者別の喫煙率

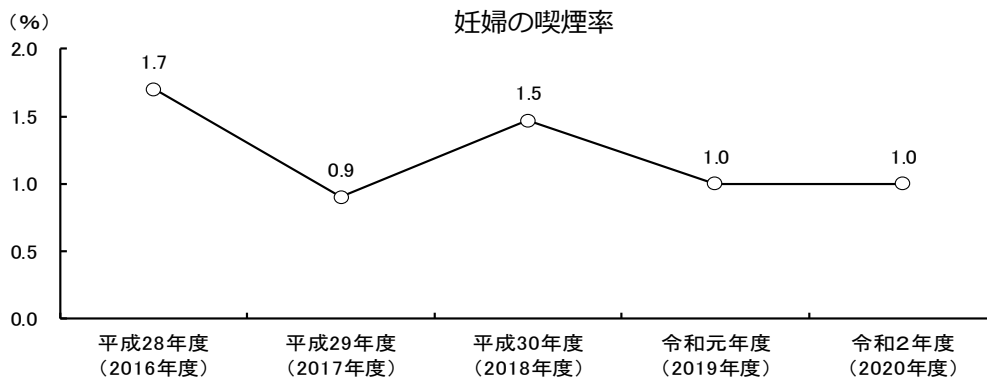
保険者別の喫煙率をみると、男女ともに国保に比べ、協会けんぽで喫煙率が高くなっています。



資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」(平成30年度(2018年度))

⑦ 妊婦の喫煙率

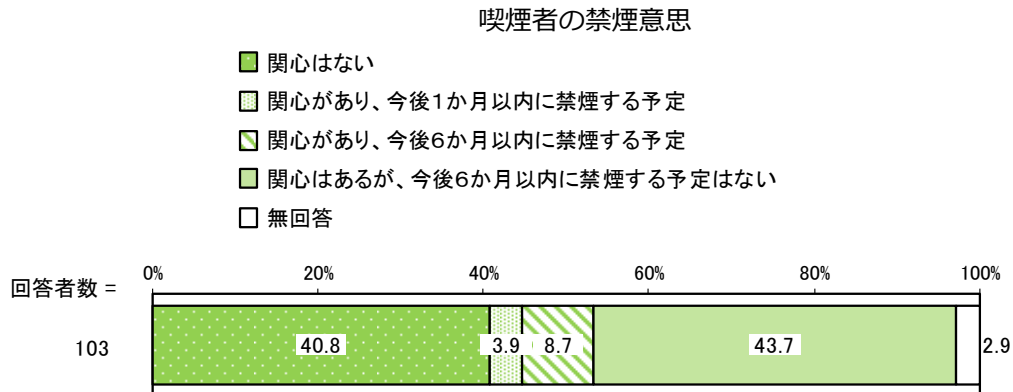
妊婦の喫煙率は約1～2%で推移しており、令和2年度（2020年度）は1.0%となっています。



資料：吹田市「健やか親子21母子保健調査」

⑧ 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。

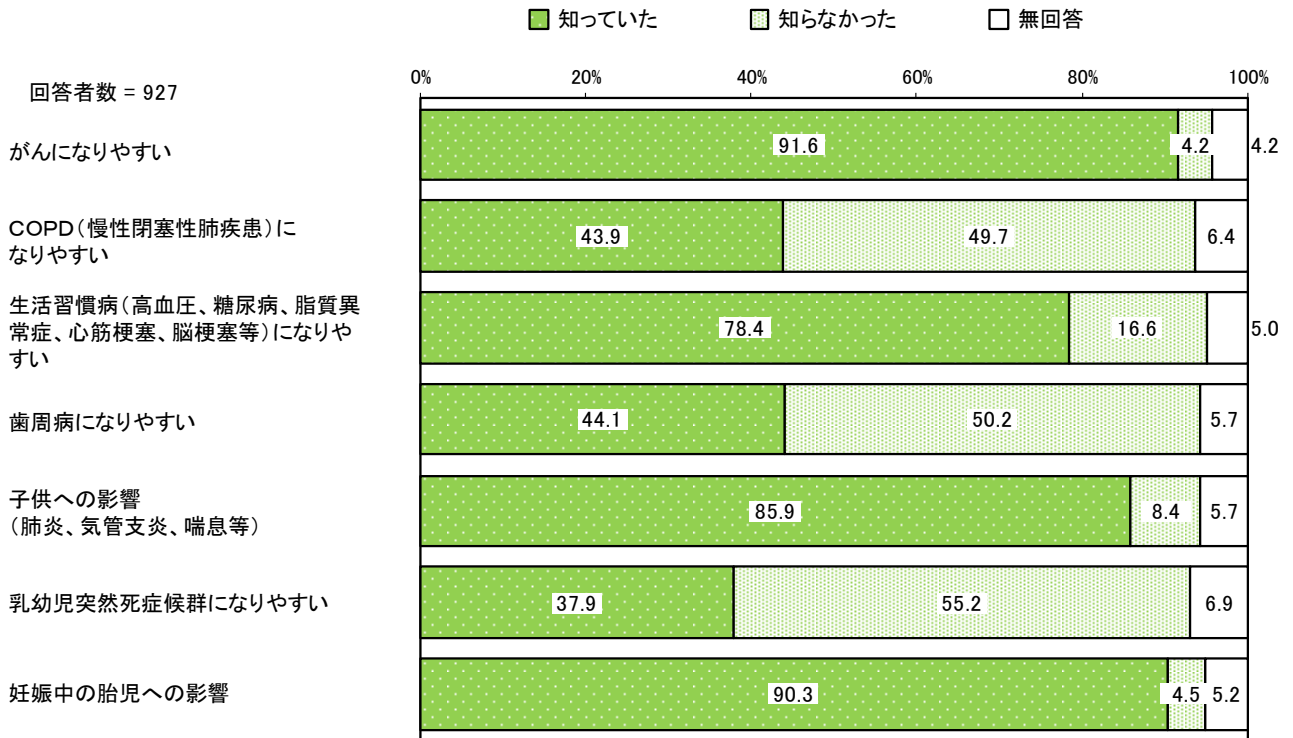


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑨ 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。

たばこが健康に与える影響の認知度

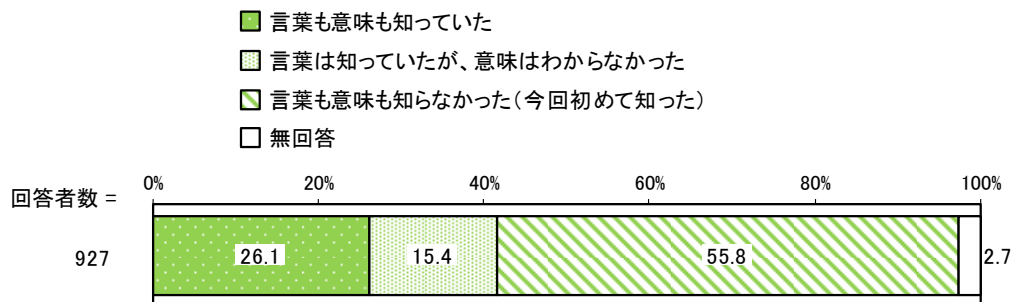


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑩ 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%と最も高くなっています。

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度

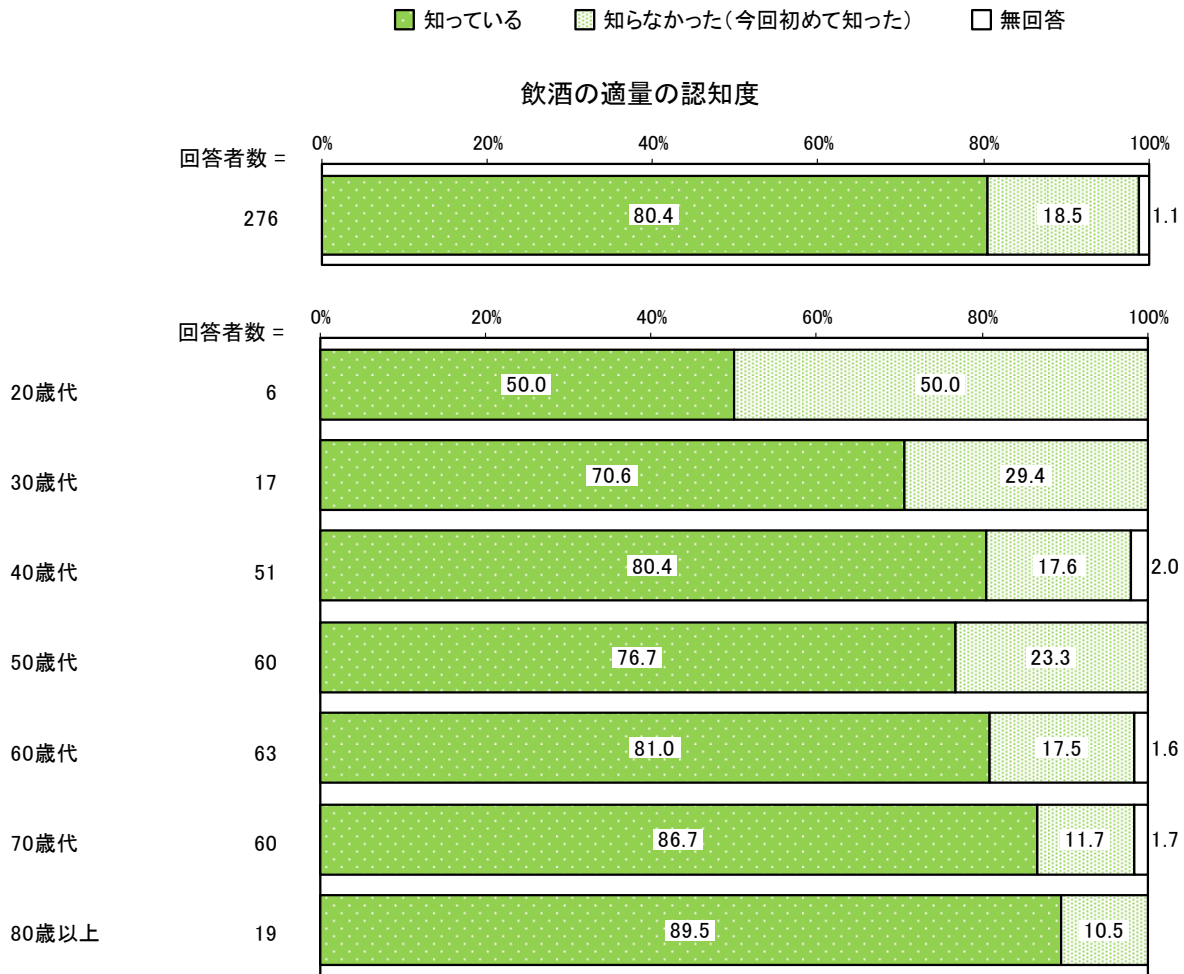


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

(7) 生活習慣の状況（キ アルコール）

① 飲酒の適量の認知度

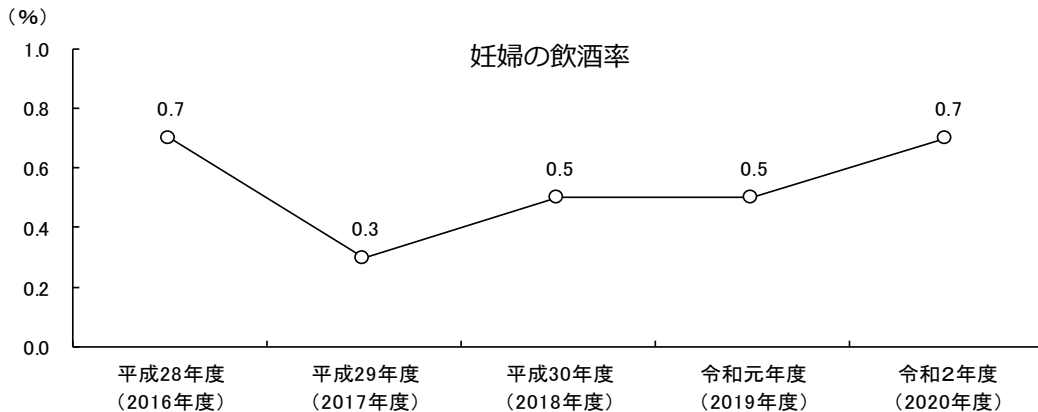
「知っている」の割合が80.4%となっています。



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

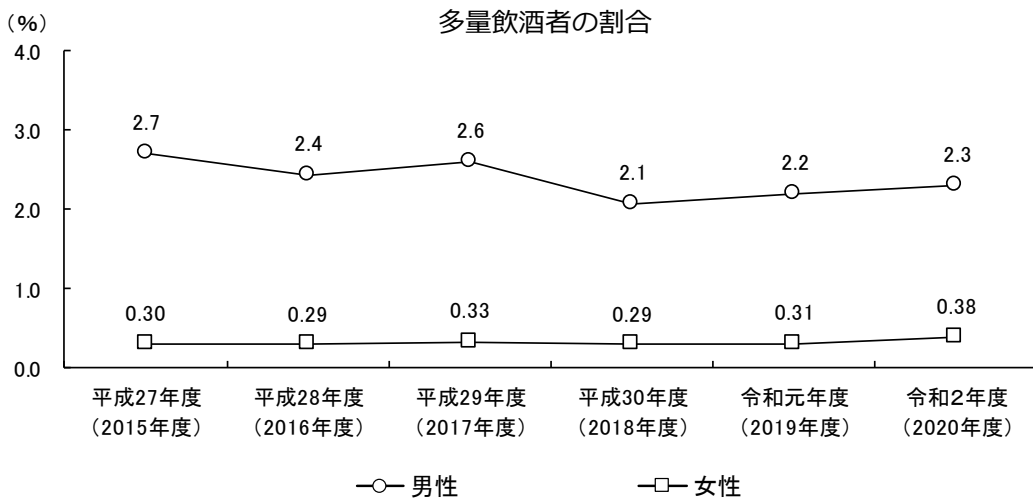
妊婦の飲酒率の推移をみると、平成29年度（2017年度）に減少しましたが、以降増加し、令和2年度（2020年度）で0.7%となっています。



資料：吹田市「健やか親子21母子保健調査」

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

あなたの飲酒量は、適正ですか？



過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な病気のリスク要因になります。

適量の飲酒と週に2日の休肝日（お酒を飲まない日）を心がけましょう！

適度な飲酒は、日本酒換算で1日平均1合（純アルコール量で約20グラム）以内です。

※少量の飲酒で顔が赤くなる方はより少ない量、女性や高齢者は半量が適当と言われています。

日本酒1合とほぼ同じアルコールを含んだお酒の量



種別	日本酒	ビール	焼酎	ウイスキー	ワイン
アルコール濃度	15%	5%	25%	43%	12%
純アルコール量	22g	20g	20g	21g	19g
目安の量	1合 180ml	中瓶1本 500ml	100ml	ダブル1杯 60ml	グラス2杯 200ml

お酒を減らす作戦を考えてみましょう。例えば、次のようなことに挑戦してみてください。

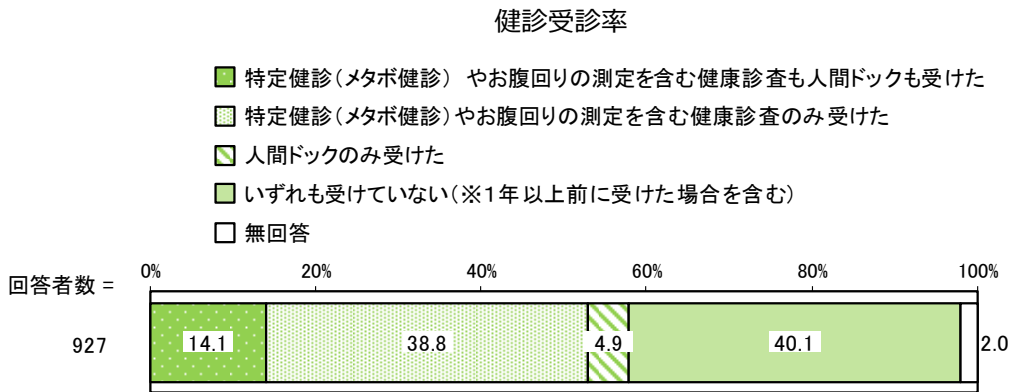
- 飲酒前に食事をする。
- 飲む（飲みすぎしてしまう）場所を避ける。
- ゆっくり飲む。薄めて飲む。
- リモート飲み会では終わりの量や時間を決めておく。
- 週に何日かは休肝日をつくる。
- 酒席は断るか、早く引き上げる。
- 自宅に酒類を「買い置き」しない。
- 飲んだ量を計算し、日記につける。

その他、自分で「これをやろう！」と決めて取り組むのもいいですね。

(7) 生活習慣の状況 (ク 健診・重症化予防)

① 健診受診率

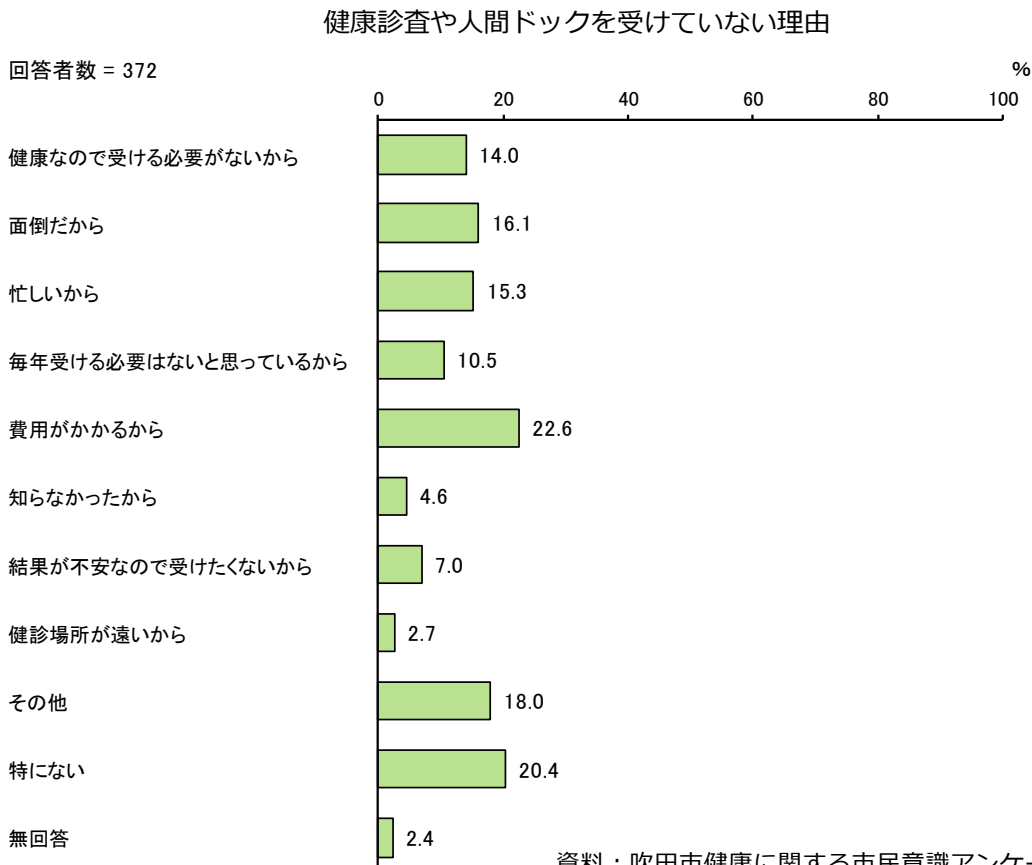
「特定健診（メタボ健診）やお腹周りの測定を含む健康診査も人間ドックのいずれも受けていない（1年以上前に受けた場合を含む）」の割合が40.1%と最も高くなっています。



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

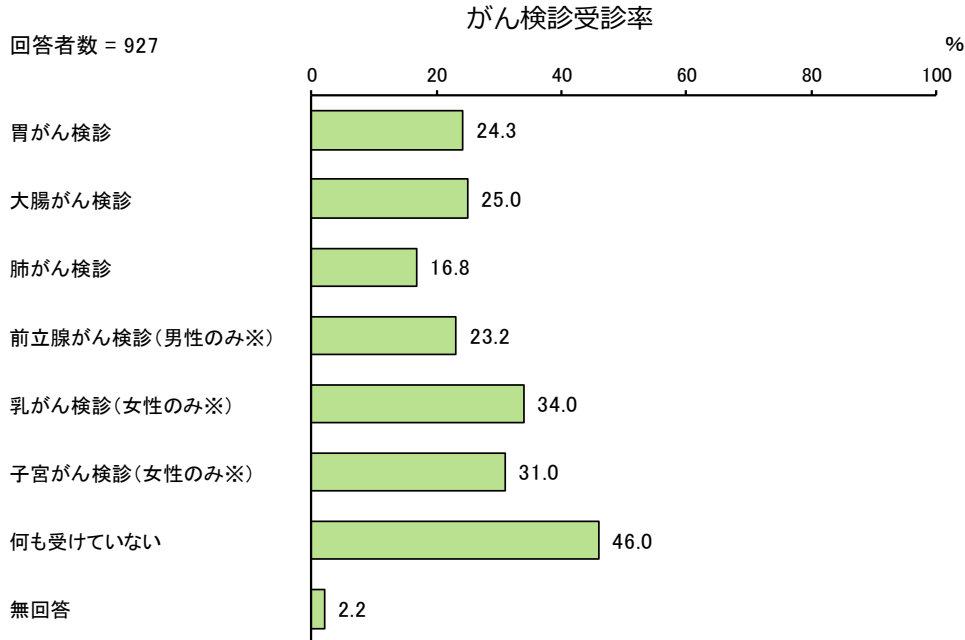
「費用がかかるから」の割合が22.6%と最も高く、次いで「特にない」の割合が20.4%、「面倒だから」の割合が16.1%となっています。



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。

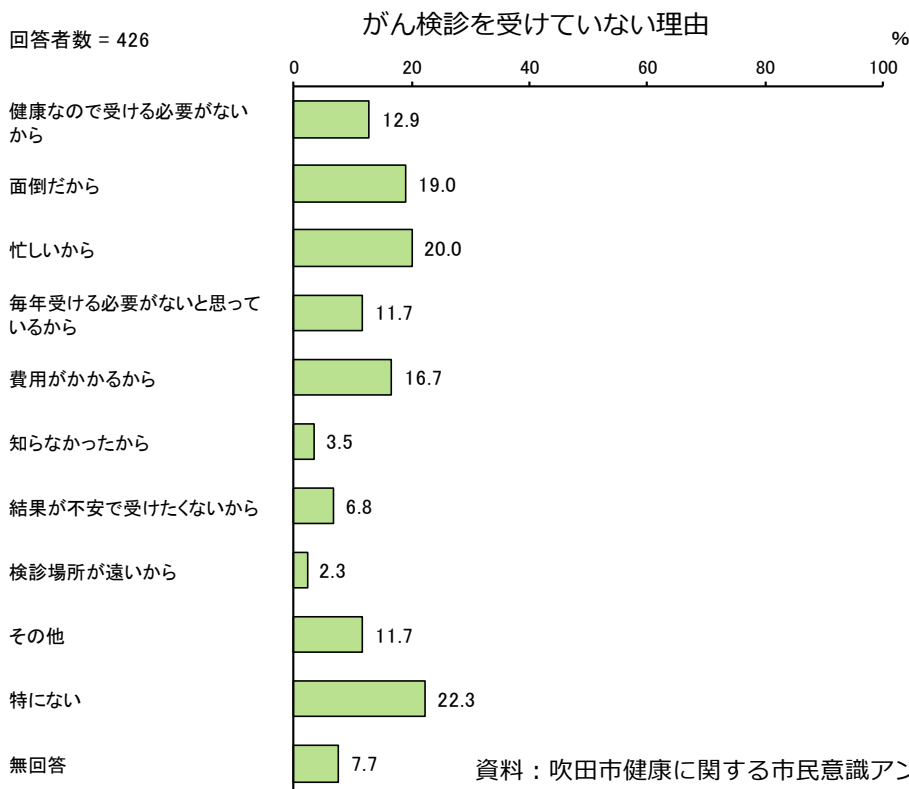


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

※「前立腺がん検診」は男性の数を、「乳がん検診」「子宮がん検診」は女性の数を母数として算出。男性のみの有効回答数は366件、女性のみの有効回答数は526件です。

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

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、各評価年度において、評価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年間の計画期間としていましたが、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年間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以下の3時点の実績値について評価を行っています。

- ・中間評価：平成26年度（2014年度）実績に対する平成29年度（2017年度）実績値
- ・最終評価：平成26年度（2014年度）実績に対する令和元年度（2019年度）実績値
- ・最新評価：平成26年度（2014年度）実績に対する令和2年度（2020年度）実績値

【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

	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%

目標値は、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%で減少していないため、「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】

評価指標ごとの評価点数を4点満点とし、「a」を「4点」、「b」を「3点」、「c」を「2点」、「d」を「1点」として得られた合計点数が、各分野における総評価点数（4点×評価指標数）に占める割合に応じて、分野ごとに総合評価を行いました。

A	各分野における合計点数が総評価点数の9割以上の点数である場合
B	各分野における合計点数が総評価点数の6割以上9割未満の点数である場合
C	各分野における合計点数が総評価点数の5割以上6割未満の点数である場合
D	各分野における合計点数が総評価点数の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。

分野	中間評価	最終評価	最新評価
	平成29年度 (2017年度) 実績値	令和元年度 (2019年度) 実績値	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	—
参考：評価指標数	51/61	61/61	44/61

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」が現状維持、「健康管理」が悪化傾向であり、特に取り組むべき分野となっています。

また、最新評価年度である令和2年度（2020年度）において、「運動・身体活動」及び「アルコール」で評価が悪化しています。背景として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による自粛生活等の影響が考えられますが、令和2年度（2020年度）は評価指標が全て揃っておらず、十分な評価ができないため、今後の動向を注視していく必要があります。

(3) 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

保育所や学校等では、子供の成長・発育に必要な栄養を考えた給食の提供とともに、朝食の摂取等、家庭での望ましい食生活につながる啓発に取り組みました。また、離乳食講習会や乳幼児健診では子供の発達に応じた食事の進め方について、助言・指導を実施しました。高齢者の低栄養予防では、介護予防教室として食の講話や食事バランスチェック等を実施し、家庭での食事作りに役立つはつらつ元気レシピ集の作成及び普及を行いました。健康相談や健康教室では食生活改善に向けた指導の実施、更には、市内事業者と連携し、スーパー等で減塩や野菜の摂取、低栄養予防についての啓発を行いました。

実績値及び評価

	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。

「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」は目標値に達していませんが、改善傾向にあります。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実践できるような啓発や事業展開が必要です。

② たばこ

第2次計画期間における主な取組

保健指導やイベント等でたばこの害や禁煙治療の情報提供を行うとともに、母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の母子保健事業においても、喫煙する両親や同居家族等への禁煙指導を行いました。また、平成29年度（2017年度）には、禁煙の取組をサポートするため、禁煙治療費の一部助成制度を開始しました。

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）すいた」の実現をめざし、庁内関係室課が連携してスモークフリーの理念発信や禁煙推進、未成年者に対するたばこを吸わせない教育等のたばこ対策を進めてきました。環境整備においては、令和元年（2019年）以降、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たことを受け、法や条例の周知を行うとともに、施設に対する指導を適宜行いました。環境美化の観点からは、路上喫煙禁止地区の拡大を図り、環境美化指導員が定期的に巡回し、指導を行いました。

実績値及び評価

	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	1.7% (H28 (2016))	0.0%	0.9%	b	1.0%	b	1.0%	b	

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

成果及び課題

「喫煙率」は改善傾向にはありますが、目標値に達しておらず、たばこの害に関する啓発や禁煙支援の充実が必要です。

「COPDの認知度」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、児童館や児童センターで運動行事を行うとともに、学校の保健体育の授業や運動部活動の推進などを行いました。就労世代に対しては健康教室や保健指導の場等で、運動習慣の勧奨やロコモティブシンドローム・フレイル予防等について指導・助言をするとともに、広く市報やホームページ等で啓発を行いました。高齢者に対しては、運動機能維持・向上を目的として、いきいき百歳体操やひろばde体操の地域展開、はつらつ元気手帳の活用を通じた運動継続へのセルフマネジメント支援を行いました。

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等社会環境整備にも取り組みました。

実績値及び評価

		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
----------	--	--	---	---	---

※定期的な運動の定義：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

成果及び課題

「定期的に運動している人の割合」は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

こころの健康を保持するために、適度な運動やバランスのとれた食事、十分な睡眠の確保、ストレスの解消等について、健診事業や相談業務等での働きかけを行うとともに、市民講演会や啓発リーフレット、ポスター等を通じて、こころの健康問題や自殺予防に対する正しい知識の普及啓発を行いました。また、ストレス解消に重要な趣味や生きがい、人とのふれあいを持つ機会の提供を行いました。

更に、ライフステージに応じたメンタルヘルスカアの充実（産後うつ、育児不安、いじめ問題、就労問題、高齢者の悩み等）のため、相談支援体制の整備や窓口の充実及び普及啓発を図るとともに、自殺予防の対応・支援等を行う人材育成として、市職員を始め関係機関に対し、自殺ゲートキーパー研修を実施しました。

実績値及び評価

	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」は計画策定時より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」は目標値に達しています。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、心配や悩みごとを気軽に相談できるよう、様々な相談窓口を充実させていく必要があります。

「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」は計画策定時より増加していますが、目標値に達していません。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

保育所や幼稚園、小・中学校での歯科健診及び歯科保健指導、妊産婦・乳幼児・成人・障がい者等に対する歯科健診を実施しました。また、健診事業や市民講演会等で、口腔ケアに関するアドバイスや定期的な歯科健診の受診勧奨、歯周病と喫煙や全身疾患との関わり等について啓発を行いました。また、市民向けの啓発の拠点である、口腔ケアセンターを活用し、口腔ケアに関する情報発信や講座等を実施しました。

更に、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、介護予防教室や講演会等においてオーラルフレイルについて啓発を行いました。

実績値及び評価

	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 歯間部補助清掃器具の使用者の割合※	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	10.0% (H28 (2016))	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
----------	--	--	---	---	---

※歯間部補助清掃器具とは歯間ブラシもしくはデンタルフロスを指します。

成果及び課題

目標値を達成している評価項目が多い中、「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」は計画策定時より増加しています。

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、口腔ケアセンターの活用を含めて更なる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

健康相談や健康教育、イベント等において、アルコールの害や適量飲酒について普及啓発を行うとともに、保健指導の場等で多量飲酒者に対して適量飲酒や休肝日の指導を行いました。

また、小・中学校でのアルコール教育について全校で実施するとともに、飲酒習慣のある妊産婦に対し、胎児や授乳時の乳児への影響について情報提供を行い、飲酒防止に努めました。

実績値及び評価

	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	0.7% (H28 (2016))	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			

成果及び課題

「適量飲酒について知っている人の割合」は目標値に達しています。「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。

アルコールが心身に与える影響やアルコールとの付き合い方等について、更なる知識の普及啓発を行うとともに、多量飲酒者に対する支援が必要です。

また、アルコールによる影響が特に大きい未成年者や妊婦に対しても、引き続き啓発が必要です。

⑦ 健康管理

第2次計画期間における主な取組

ライフステージに応じて健（検）診を実施し、その結果に応じて生活習慣改善や重症化予防のための保健指導、検査や治療が必要な方への受診勧奨等を行いました。

がん検診については、受診率の向上を図るために、個別勧奨を実施するとともに、商業施設でのイベントや乳幼児健診等で、がんや検診に関する啓発を行いました。

また、令和2年（2020年）1月からは、満50歳以上の市民を対象に、胃がん検診（胃内視鏡検査）を開始し、市民が受診しやすい環境の整備に努めました。

健康に関する正しい知識を持ち、市民一人ひとりが健康づくりに取り組めるよう、健康教室や出前講座に加えて、健康情報拠点推進事業として、商業施設の協力を得て、減塩や食事バランス等の売り場でのポップ掲示等、市民に身近な場での啓発に努めました。更に、地域における健康づくりを支える役割を担う、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。

令和2年（2020年）10月に、本市と国立循環器病研究センター、吹田市医師会で、覚書を締結して、心不全予防のための介入研究を開始し、国立循環器病研究センターの知見を活用した心不全予防のための啓発や、リスクのある方への保健指導を実施し、市民の健康寿命の延伸に資する施策の検討を進めています。

実績値及び評価

		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

第2章 吹田市を取り巻く現状

		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	
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」は目標値に達していますが、「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ことが必要です。

「がん検診受診率」は胃がんで目標値に達していますが、その他のがんで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に達していますが、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こころ豊かな人間性を育むため、農業体験の機会の提供や小学校給食での地産地消の推進、吹田市の特産品である吹田くわいの栽培奨励などに取り組み、食への関心や理解を深めることにつなげました。

また、妊婦（両親）教室や離乳食講習会、乳幼児健診等で、妊娠期や乳幼児期に望ましい栄養や食習慣について継続して啓発を行いました。保育所や学校等の給食では、食事を楽しむ機会を大切にするとともに、食育の授業等、食への関心を高める取組を実施しました。保護者に対しても、食や栄養に関する知識の普及を行いました。

更に、ひとり暮らしの高齢者が一緒に会食することで、閉じこもりの防止や活力の回復することを目的としたふれあい昼食会を市内全域で開催しました。

実績値及び評価

			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」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」は令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、事業の継続が困難となった期間があったため減少し、「食育に関心を持っている人の割合」も減少しています。

子供の頃に望ましい食習慣を身につけるため、家族や仲間と一緒に食事をする機会や様々な学びの場を通じて、食への関心や理解を深めていけるよう、家庭、保育所、学校、地域等が連携して食育に取り組む必要があります。また、高齢者においては地域でコミュニケーションを図りながら食を楽しむ機会を持つことや、食の知識や経験を次世代に伝える役割として食育活動に関わりを持つことも必要です。