

# 健康すいた21（第3次）計画 素案

令和4年（2022年）\*月

吹田市



# 目 次

<b>第1章 計画の策定に当たって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置づけと期間 .....	6
3 計画の策定体制 .....	8
<b>第2章 吹田市を取り巻く現況</b> .....	<b>10</b>
1 統計データからみられる現状 .....	10
2 健康すいた21（第2次）の評価 .....	44
<b>第3章 第3次計画の基本的な考え方</b> .....	<b>56</b>
1 計画のめざすもの .....	56
2 計画の基本方針 .....	57
3 計画の体系 .....	61
<b>第4章 分野別取組</b> .....	<b>65</b>
「くらし」にとけこむ健康づくり .....	65
「健康づくり」1 食べる .....	69
2 動く・出かける .....	78
3 眠る・癒す .....	87
4 歯と口腔の健康 .....	97
5 たばこ .....	105
6 アルコール .....	113
「健康管理」「診てもらう」 .....	121





# 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、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が飛躍的に延び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、食生活の欧米化や長時間労働、運動不足など様々な要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱える人が増加しています。

今後、さらに高齢化が進展し、生活習慣病の増加により、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

また、令和2年度（2020年度）以降、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う感染拡大防止のための外出自粛要請等により、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、顕在化する前の対策が求められています。

### (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

##### (ア) 国の動向（健康日本21）

国は健康寿命の延伸を目指し、平成12年（2000年）に「健康日本21」を策定し、国民保健の向上を図るための運動が始まりました。その後、平成25年度（2013年度）には、「健康日本21（第2次）」が施行され、将来的な生活習慣病発症を予防するための取組の推進、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。

##### ■国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

- ・健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ・社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ・健康を支え、守るための社会環境の整備
- ・栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

#### ■計画期間の延長

「健康日本21（第2次）」の計画期間は、平成25年度（2013年度）から令和4年度（2023年度）までの10年間でしたが、医療費適正化計画等の期間と健康日本21（第2次）に続く次期プラン期間とを一致させること等を目的に、計画期間が令和5年度（2024年度）まで1年延長されました。

#### （イ）国の動向（健康寿命延伸プラン）

国民誰もがより長く元気に活躍できるよう、平成30年（2018年）度に健康寿命延伸プランが示され、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より、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」「疾病予防・重症化予防」「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の取組を推進するものとしています。

#### （ウ）大阪府の動向（大阪府健康増進計画）

大阪府においては、平成25年（2013年）3月に「第3次大阪府健康増進計画」を策定し、急速に進む少子高齢化、大都市圏で唯一の人口減少への転換など、社会情勢の変化等を踏まえつつ、生活習慣病の予防と早期発見・重症化予防、健康づくりを支える社会基盤整備を重点取組とし、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

#### （ア）国の動向（食育推進計画）

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年度（2021年度）からおおむね5年間を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」を策定しました。

#### ■第4次食育推進基本計画のポイント

国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、重点取組として①～③を設定しています。

- ①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- ②持続可能な食を支える食育の推進
- ③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

#### (イ) 大阪府の動向

平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間の計画期間とする「第3次大阪府食育推進計画」を策定しました。「第3次大阪府食育推進計画」では、「野菜バリバリ朝食モリモリ！みんなで育む元気な食」を合言葉に、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

##### (ア) 国の動向

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、①歯科疾患の予防、②口腔機能の維持・向上、③定期的に歯科健診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健、④歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備といった基本方針を掲げ、各々の目標を達成すること等により、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指しています。

##### (イ) 大阪府の動向（大阪府歯科口腔保健計画）

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、むし歯（う蝕）や歯周病など歯周疾患の予防・早期発見・口の機能の維持向上を図るとともに、歯と口の健康づくりを支える社会環境整備を通じて、歯と口の健康づくりによる健康寿命の延伸等を目指し、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

##### (ア) 国の動向

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）」（母子保健計画）を平成27年度（2015年度）からスタートしており、次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の策定等

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）」に「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画」を加えた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）末の予定でしたが、新型コロナウイルス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」に移転開院し、国立循環器病研究センターを軸に、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。

### （4）次期計画の策定

本市の平均寿命、健康寿命は国や大阪府を上回り、これからは質の高い健康寿命の延伸を目指していく必要があります。令和2年度（2020年度）に策定した「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のライフスタイルに働きかける「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く必要があります。



また、社会動向や本市の状況を踏まえ、第3次計画では、以下の3つの視点からの施策推進が必要です。

- 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の視点
- 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い、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  
次世代を含めたすべ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「母子保健計画」の健康増進に係る部分を一体として「健康すいた21（第3次）」を策定します。

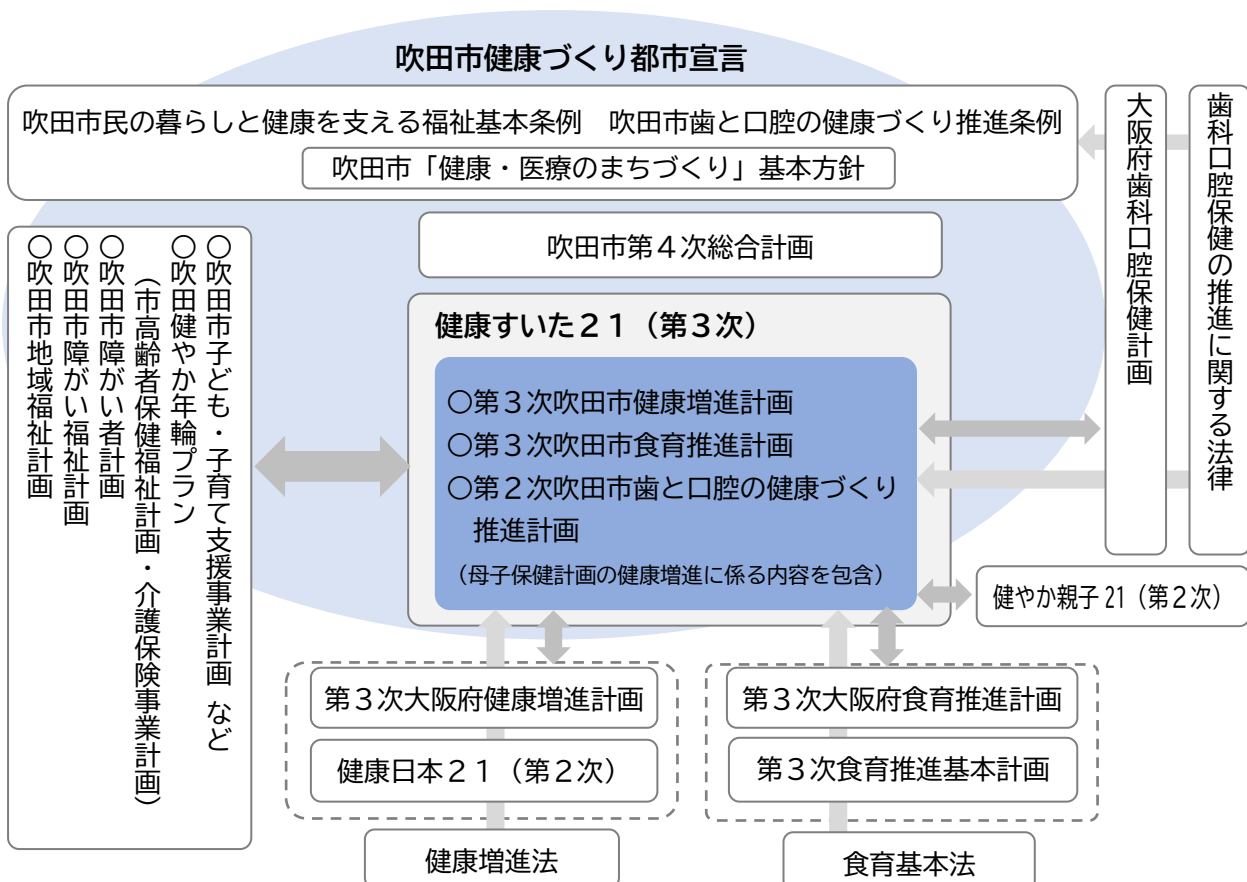
## 2 計画の位置づけと期間

### (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）や大阪府の第3次大阪府健康増進計画に対応した計画となっています。「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られます。

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。さらに、母子保健計画の健康増進に係る内容も包含した計画として位置付けます。



## (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。社会状況の変化や法律制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜改正を行うものとしてします。

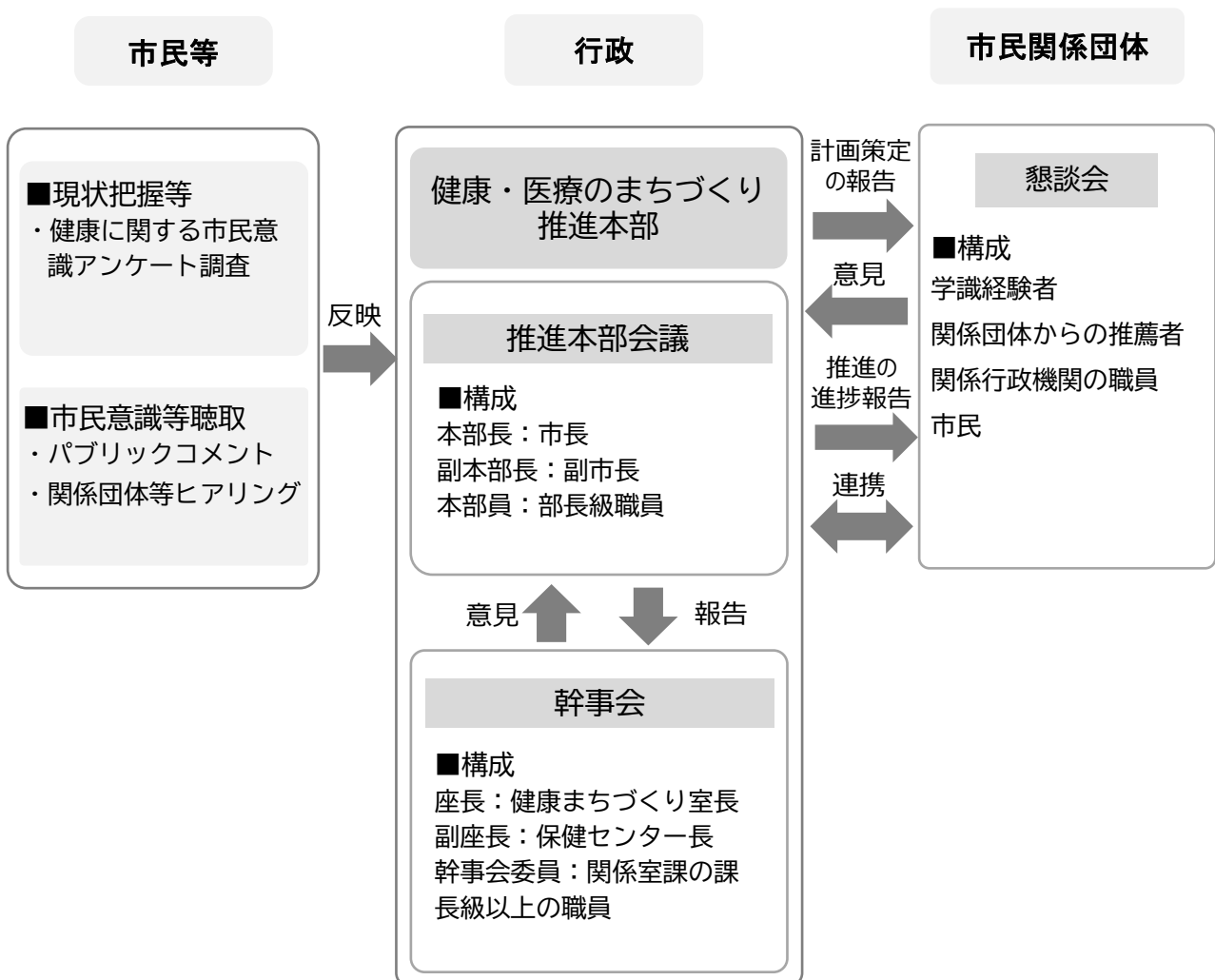
なお、次期計画（第4次）からは、吹田健やか年輪プランの計画期間に合わせて、6年の計画とする予定です。

		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 吹田市	第2次	期間延長	第3次計画 (令和4年度～令和8年度) (2022) (2026)					健康すいた21 (第4次)として 一体的に策定予定	
				中間見直し						
	食育推進計画 吹田市	第2次	期間延長	第3次計画 (令和4年度～令和8年度) (2022) (2026)						
				中間見直し						
	健康づくり推進計画 吹田市歯口腔の	第1次	期間延長	第2次計画 (令和4年度～令和8年度) (2022) (2026)						
				中間見直し						

### 3 計画の策定体制

#### (1) 計画策定機関

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、関係行政機関の職員、公募市民を委員とする「健康すいた21推進懇談会」において意見聴取しながら、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、「健康に関する市民意識アンケート調査」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、18歳以上の市民を対象にWebによるアンケート調査を実施し、これらの調査結果を計画策定に反映しました。

## (3) 市民意見の聴取

---

本計画については、計画素案を公開し、広く意見を聴取するパブリックコメントを実施し、そこでいただいた意見について計画策定の参考としました。



# 吹田市を取り巻く現況

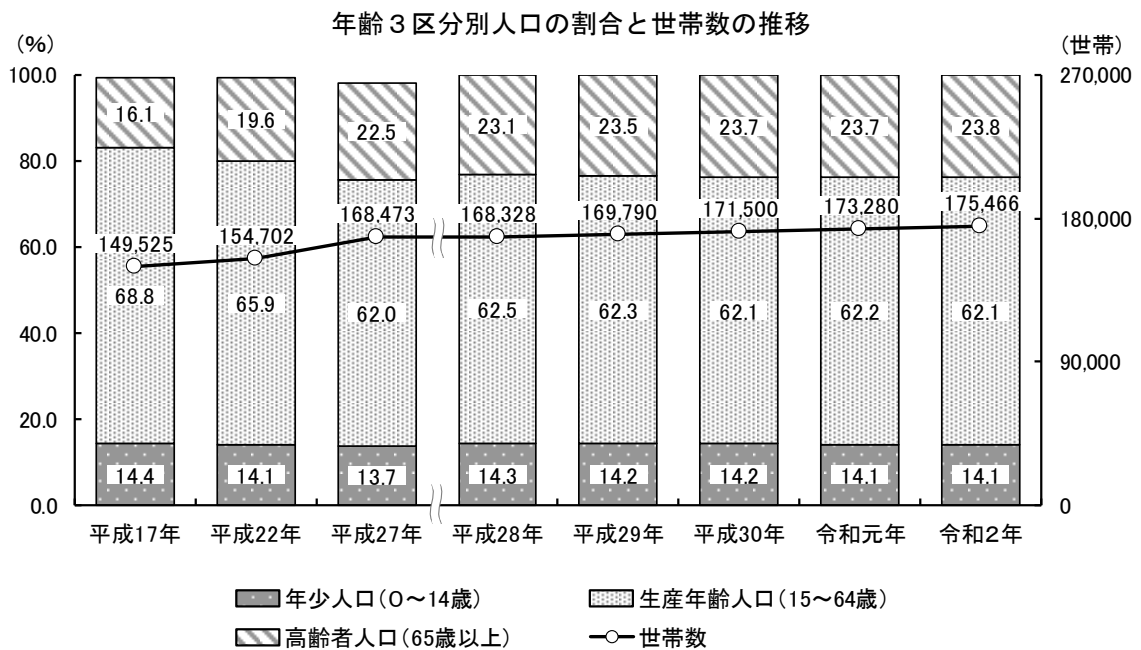
## 1 統計データからみられる現状

### (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

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。

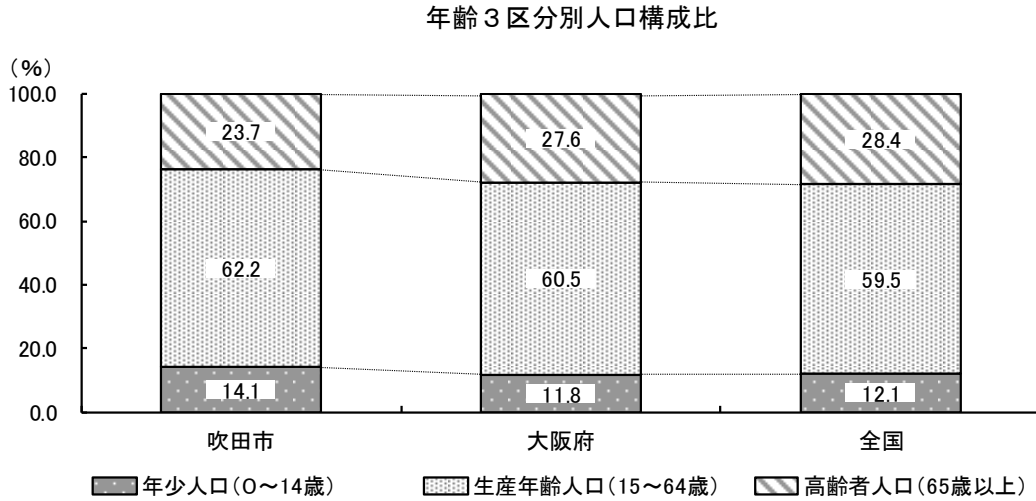
また令和2年度の世帯数は、175,466世帯となっており、増加傾向にあります。



資料：平成17年から平成27年は国勢調査、平成28年以降は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）  
平成17～27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（国・大阪府比較）

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、ともに国と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、国と大阪府より低くなっています。

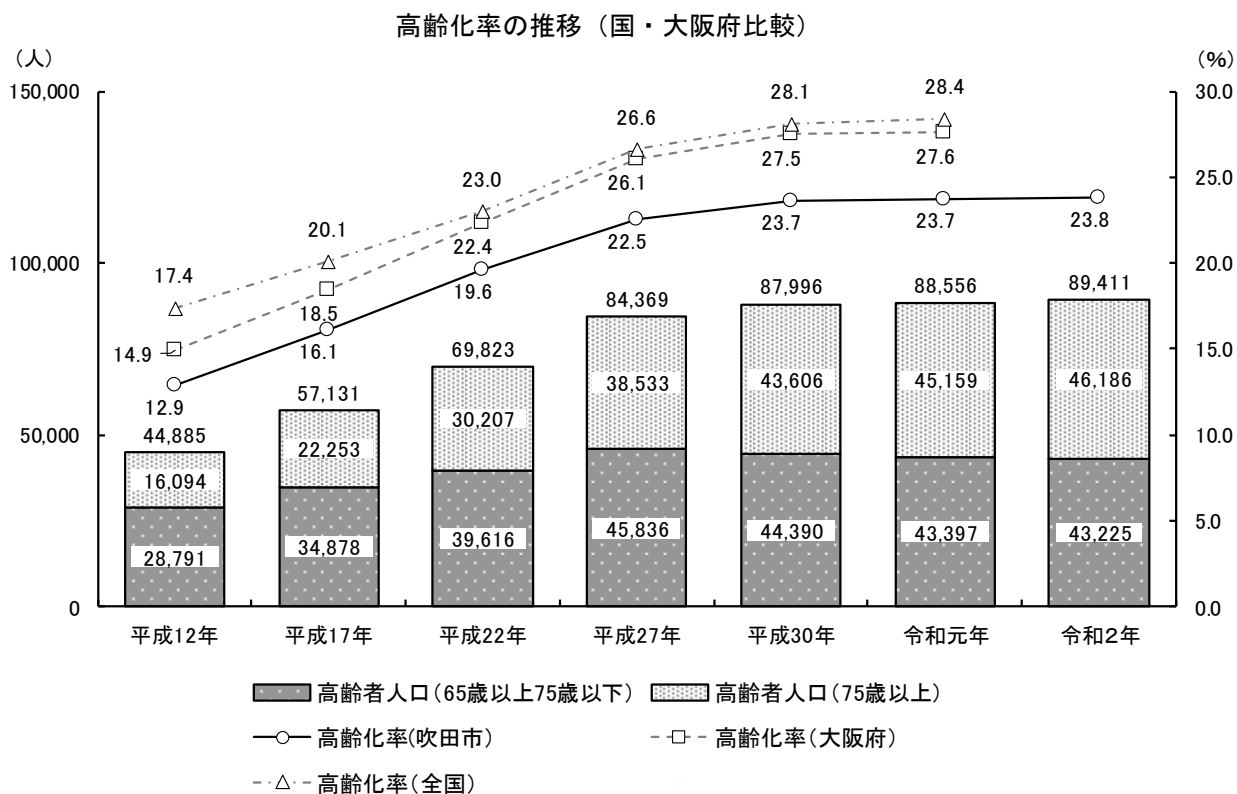


資料：総務省統計局「人口推計（令和元年10月1日現在）」

### ③ 高齢化率の推移（国・大阪府比較）

本市の高齢化率の推移をみると、令和2年で23.8%となっており、平成17年度に比べ、7.7ポイント増加していますが、いずれの年も、全国、大阪府と比べると、低い割合で推移しています。

高齢者数の推移をみると、令和元年で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、後期高齢者人口の増加が顕著になっています。



資料：全国、大阪府は総務省統計局「人口推計（令和元年10月1日現在）」  
吹田市は平成12年から平成27年は国勢調査、平成30年以降は住民基本台帳人口（各年9月30日現在）

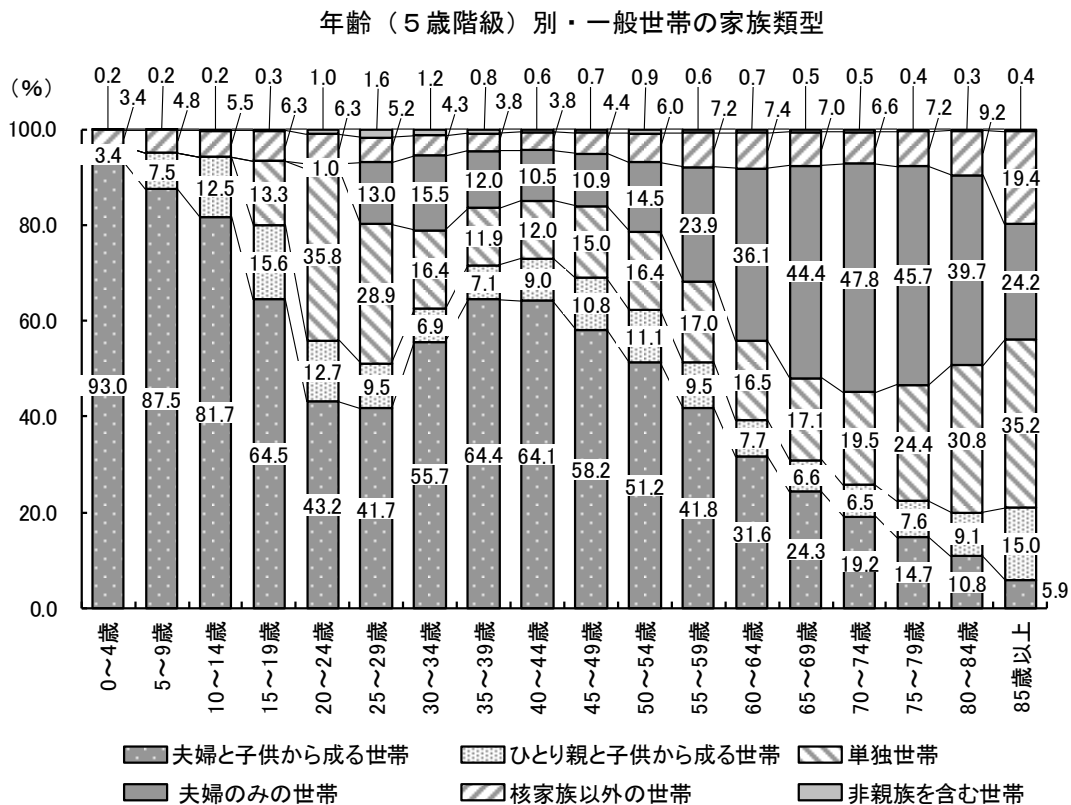


#### ④ 年齢（5歳階級）別・一般世帯の家族類型

ライフステージ別で世帯状況を見ると、0～19歳までは「夫婦と子供から成る世帯」が半数以上を占め、親と同居する人が多いことがうかがえます。

20～29歳の大学、就職に関わる時期は「単独世帯」の割合が増え、結婚や出産の時期に当たる30～39歳では「夫婦と子供から成る世帯」の割合が増えています。

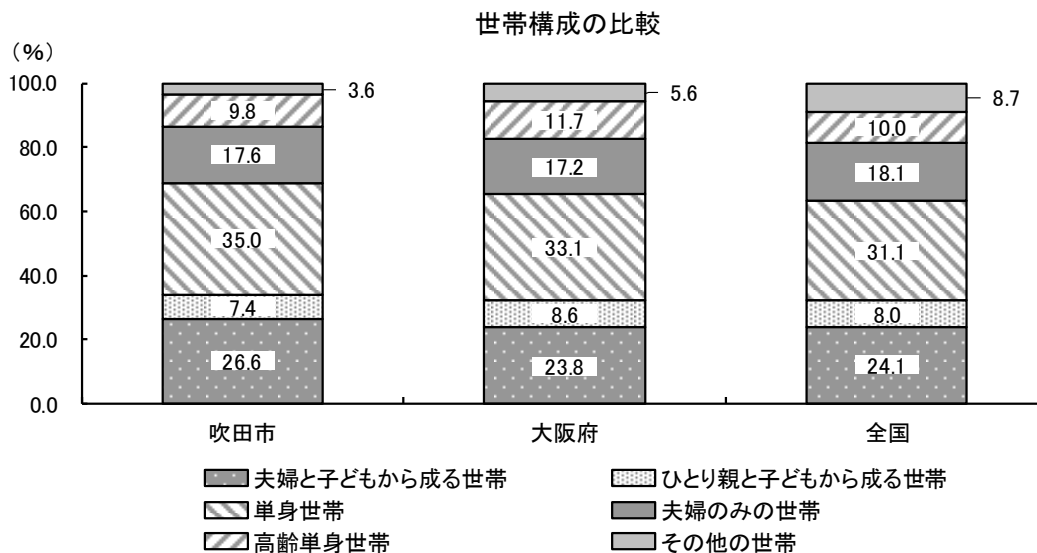
また、子どもが独立を迎える60～74歳では「夫婦のみの世帯」、85歳以上になると高齢者の「単独世帯」の割合が目立っています。



資料：国勢調査（平成27年）

### ⑤ 世帯構成の比較

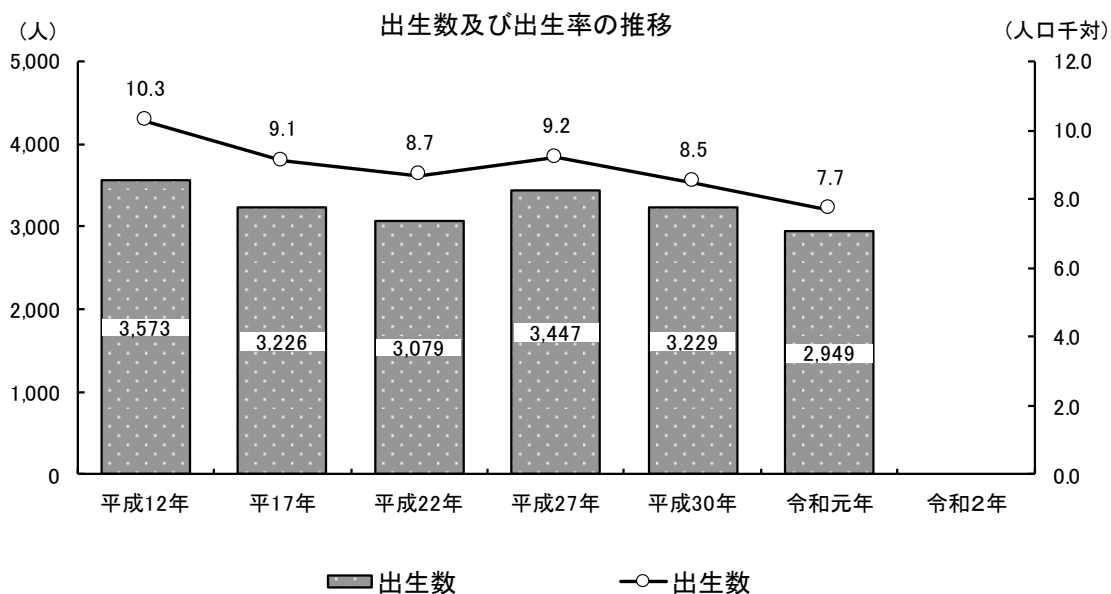
世帯構成をみると、本市では「単身世帯」が35.0%と最も高く、次いで「夫婦と子どもから成る世帯」が26.6%となっており、国と大阪府より高い値となっています。また、「高齢単身世帯」は9.8%、「ひとり親と子どもから成る世帯」は7.4%で国と大阪府より低い値となっています。



資料：国勢調査（平成 27 年）

### ⑥ 出生数及び出生率の推移

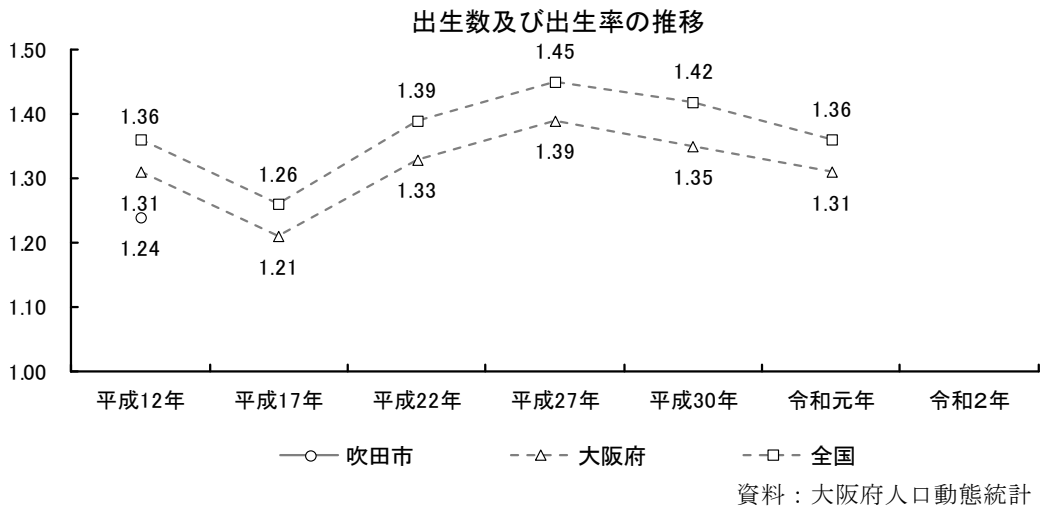
本市の出生数は、令和元年度で2,949人、出生率は7.7（人口千人対）となっており、減少傾向にあります。



資料：大阪府人口動態統計

## ⑦ 合計特殊出生率の推移

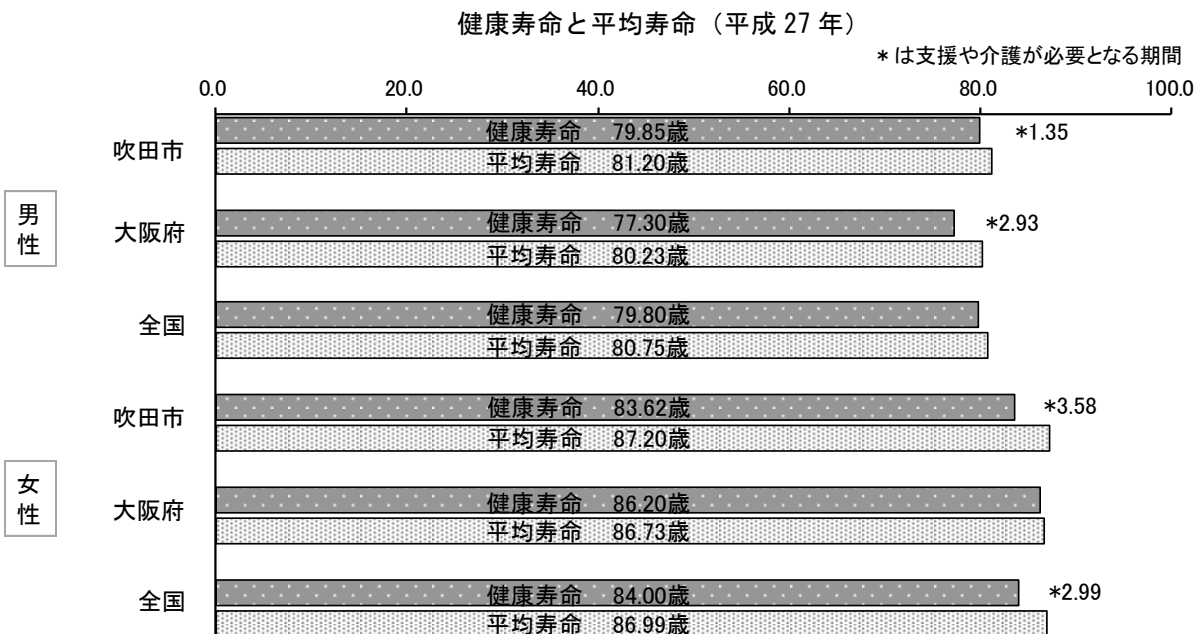
本市の出生数は、



## (2) 健康寿命と平均寿命の状況

### ① 健康寿命と平均寿命

健康寿命と平均寿命をみると、本市の男性の健康寿命は79.85歳、平均寿命は81.20歳で、支援や介護が必要となる期間（健康寿命と平均寿命の差）が1.35となっています。また、女性の健康寿命は83.62歳、平均寿命は87.20歳で支援や介護が必要となる期間が3.58となっています。



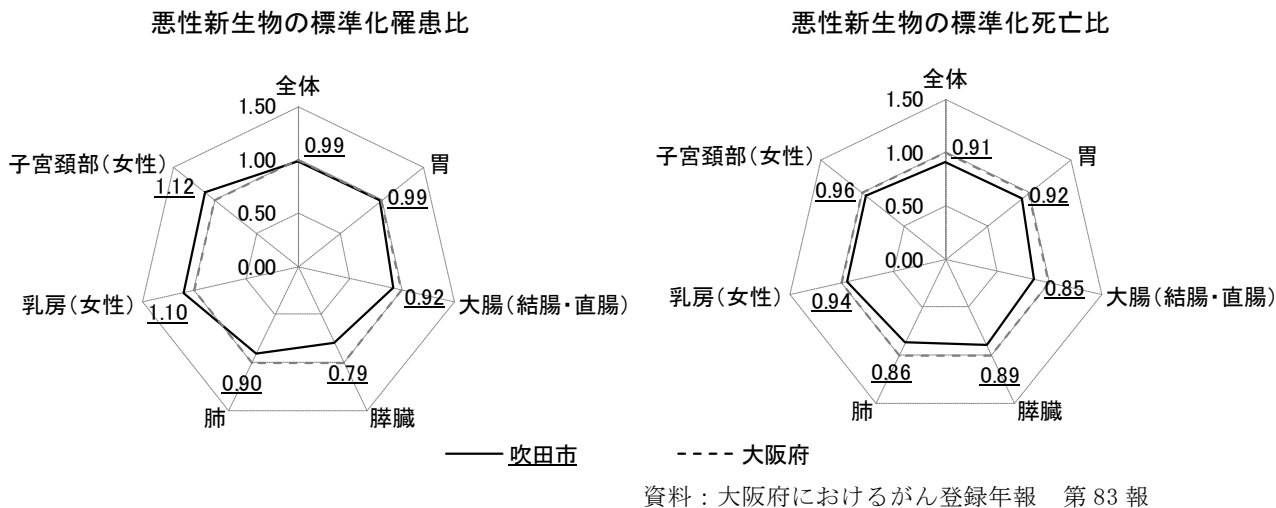
資料：大阪府健康づくり課提供データ  
 全国の平均寿命は国勢調査（平成27年）、健康寿命は国民健康保険中央会データ  
 大阪府の平均寿命は、「平成27年 都道府県別生命表の概況」

### (3) 死因と死亡の状況

#### ① 悪性新生物の標準化罹患比及び標準化死亡比（大阪府＝1）

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

悪性新生物の部位別の標準化死亡比をみると、各部位で大阪府より低くなっています。

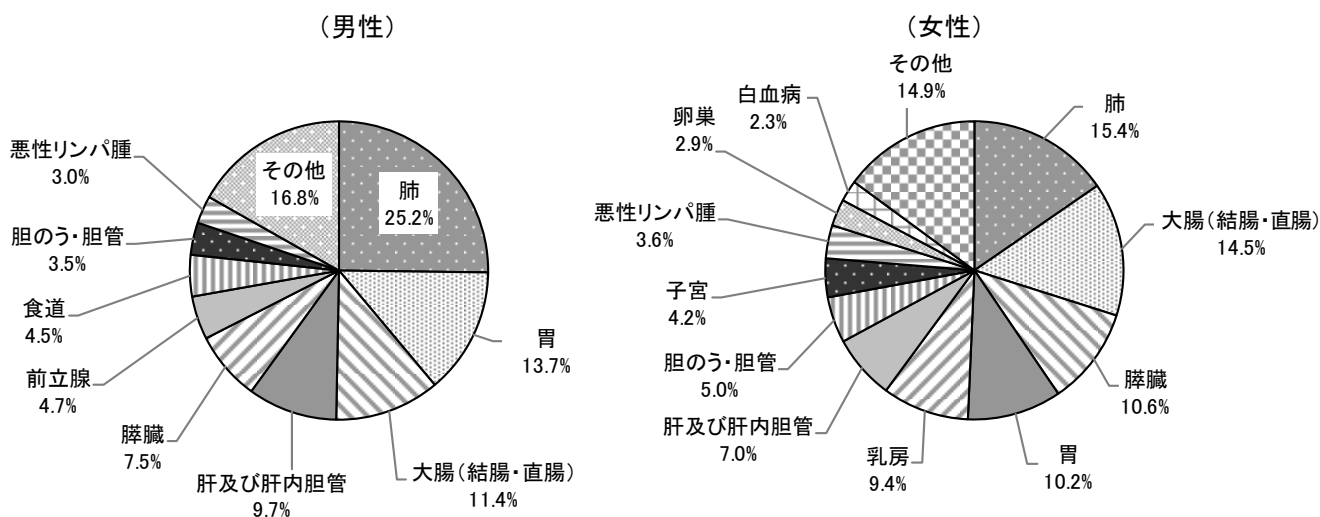


#### ② 悪性新生物の部位別死亡割合及び部位別罹患数割合

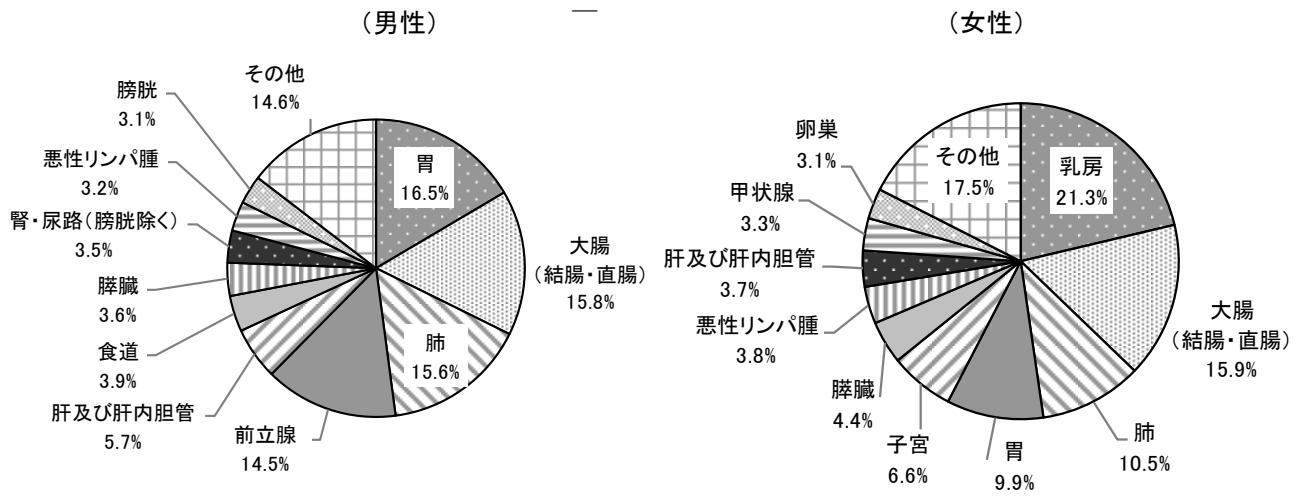
悪性新生物の部位別死亡割合をみると、男性では肺が4分の1を占め最も高くなっています。女性では、肺が最も高く、次いで大腸、膵臓となっています。

悪性新生物の部位別罹患数割合をみると、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。

大阪府 部位別の死亡割合 2017年



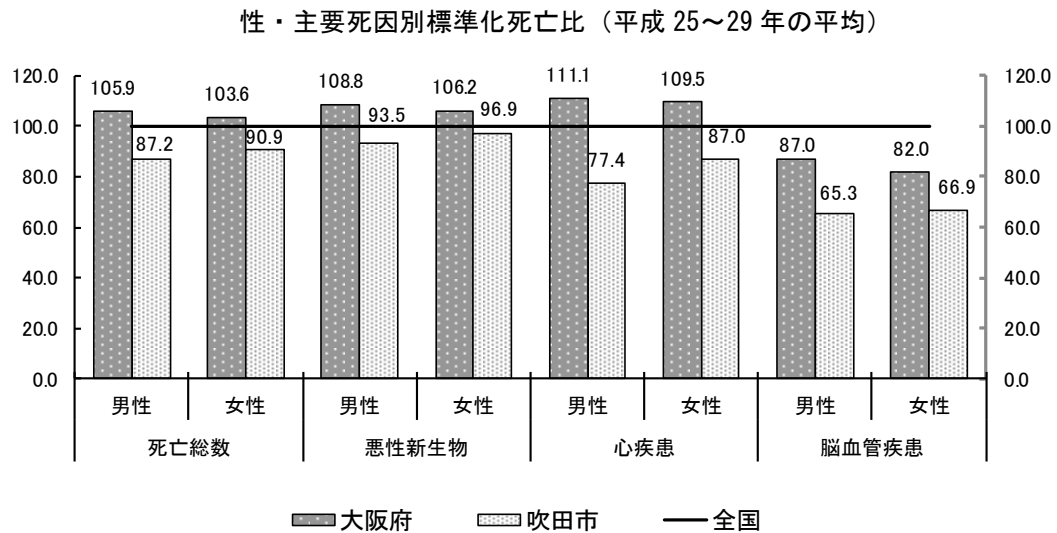
大阪府 部位別の罹患数割合（男性）2017年



資料：資料：大阪府におけるがん登録年報 第85報

③ 性・主要死因別標準化死亡比

性・主要死因別標準化死亡比をみると、全国と比べて、死亡総数、悪性新生物、心疾患の死亡比が高くなっています。また、大阪府と比べて、死亡総数と主要疾患の死亡比が低いです。



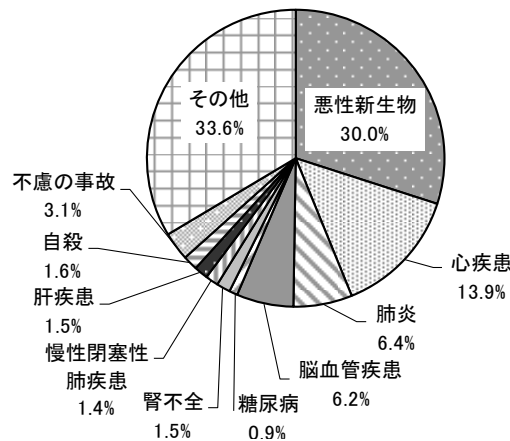
資料：大阪府HP 人口動態統計

#### ④ 死因割合

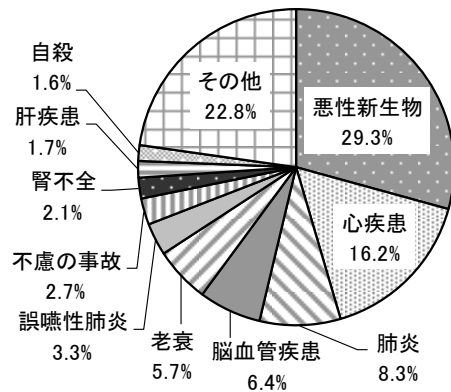
死因割合をみると、悪性新生物が30.0%で最も高く、次いで心疾患が13.9%、肺炎が6.4%となっています。全国、大阪府と比較すると、悪性新生物の割合が高くなっています。

死因割合の比較（平成29年～令和元年の平均）

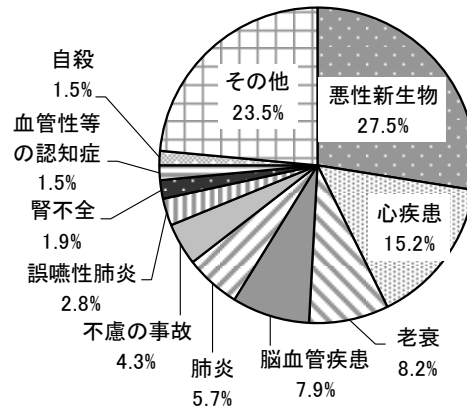
<吹田市>



<大阪府>



<全国>

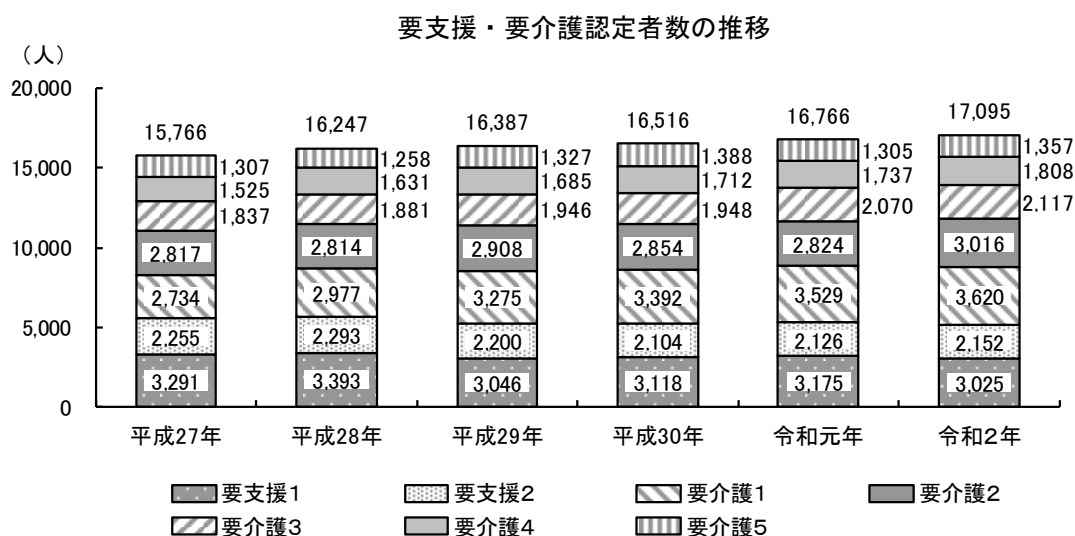


資料：大阪府HP 人口動態統計

## (4) 高齢者の状況

### ① 要支援・要介護認定者数の推移

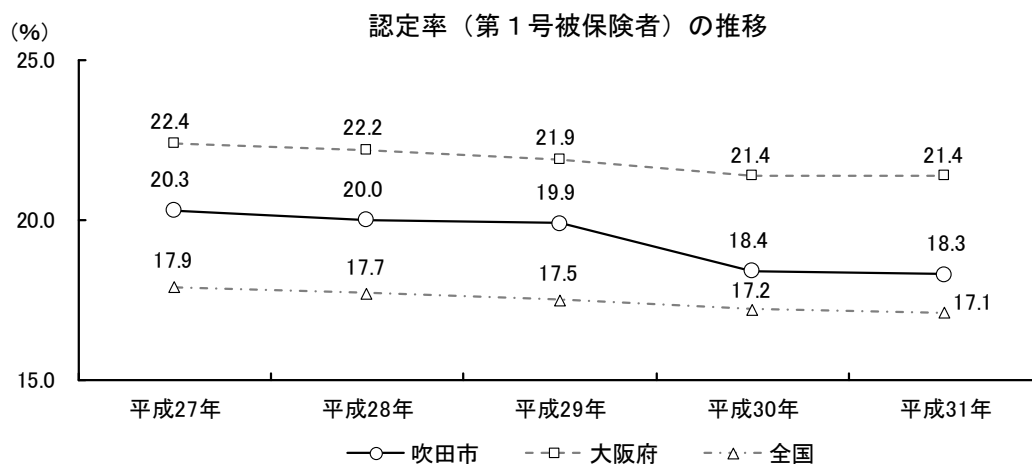
要支援・要介護認定者数の推移をみると、認定者数の内訳の推移をみると、要支援1、2は平成29年から総合事業開始の影響等により減少していますが、他の要介護度では増加傾向にあります。特に、要介護1は令和2年で3,620人と、平成27年から886人増加しています。



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 認定率（第1号被保険者）の推移

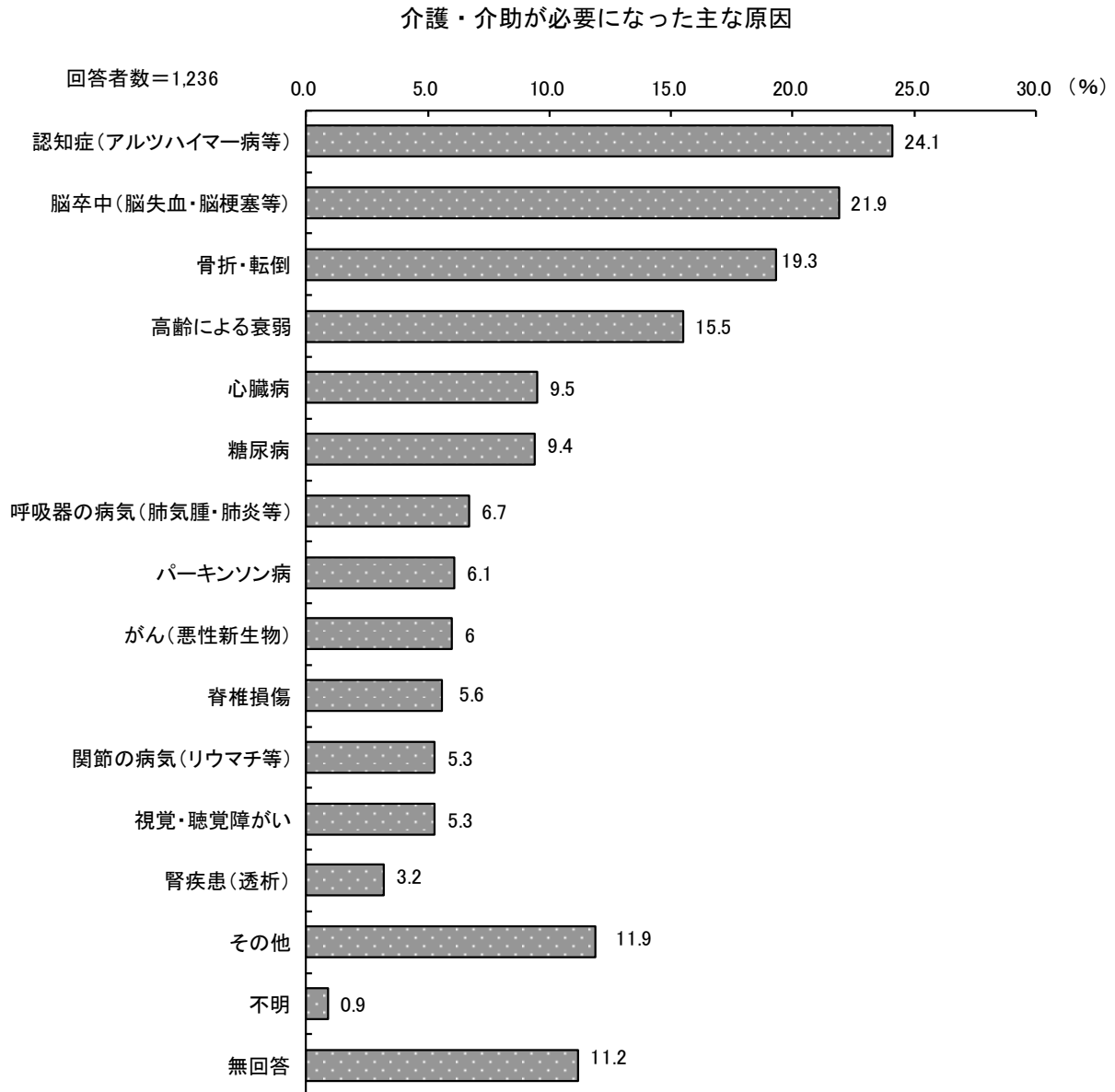
本市の認定率（第1号被保険者）を全国、大阪府と比較すると、全国よりは高いものの、大阪府よりも低い水準で推移しています。



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

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（脳失血・脳梗塞等）が21.9%となっています。



資料：第8期吹田健やか年輪プランにかかる高齢者等実態調査

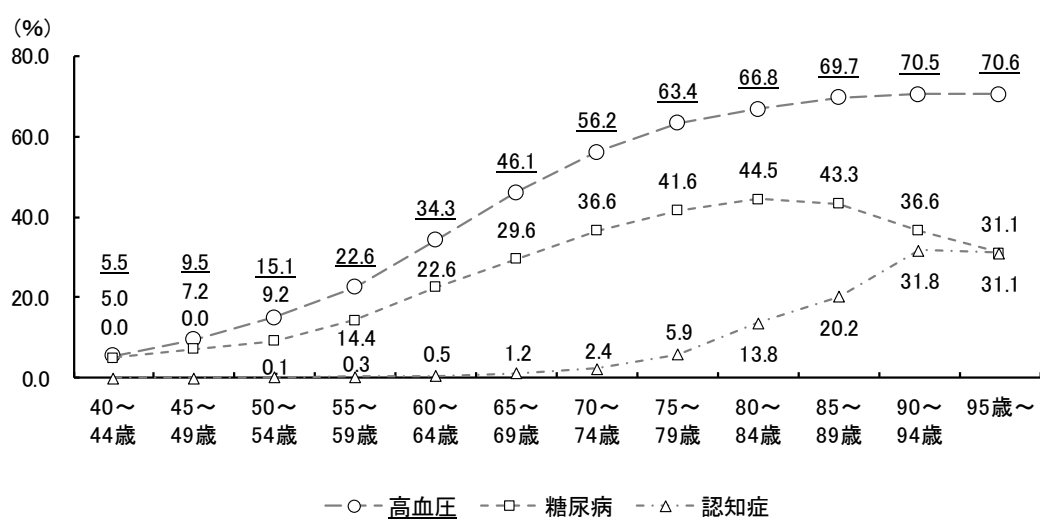


## (5) 疾病・有所見等の状況

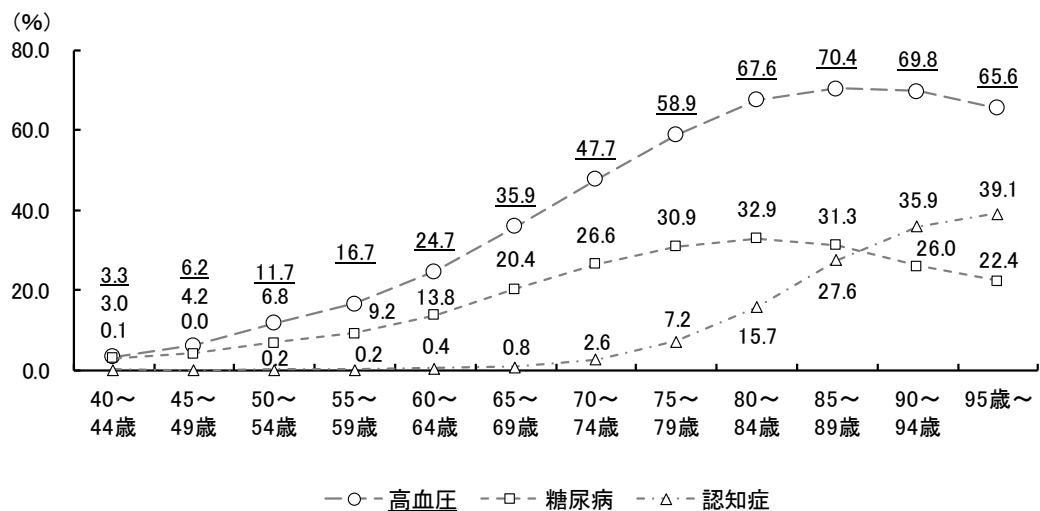
### ① 高血圧・糖尿病・認知症の病名がある方の割合

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）

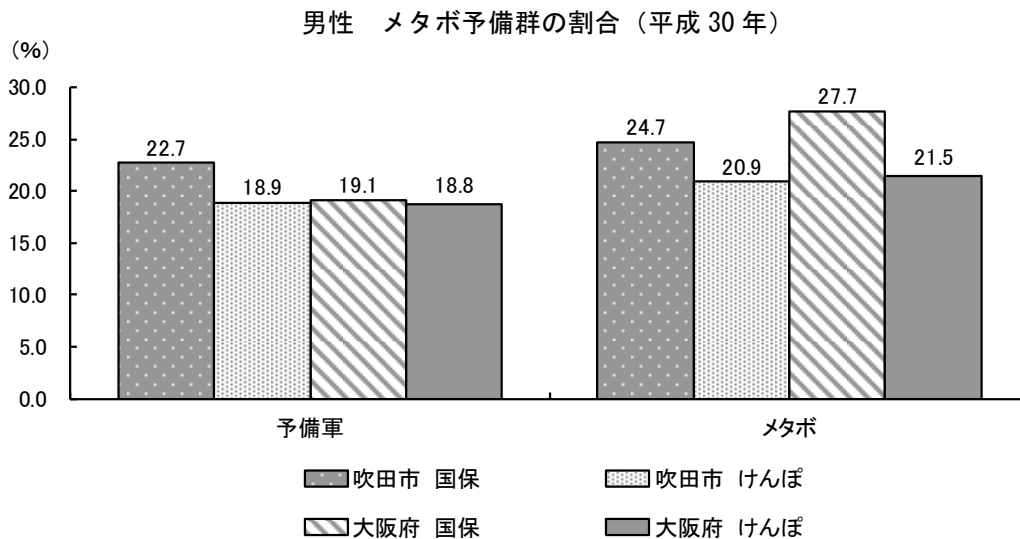


資料：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究  
KDBデータ分析結果報告（R2）

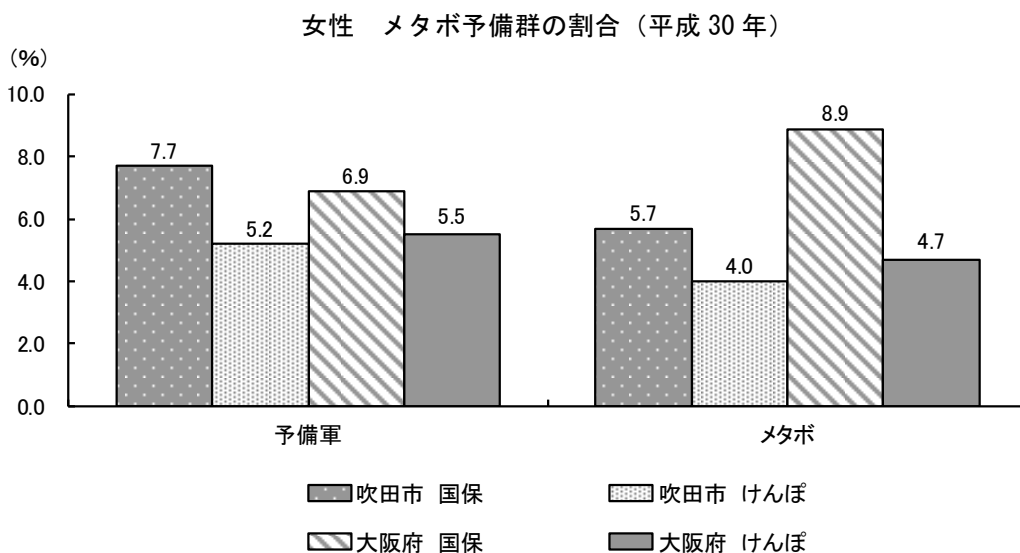
## ② メタボリックシンドローム予備群の割合

男性のメタボリックシンドローム予備群の割合をみると、本市の国保の割合が22.7%と最も高くなっています。女性のメタボリックシンドローム予備群の割合においても、本市の国保の割合が7.7%と最も高くなっています。

一方メタボの割合をみると、男女ともに大阪府の国保の割合が最も高くなっています。



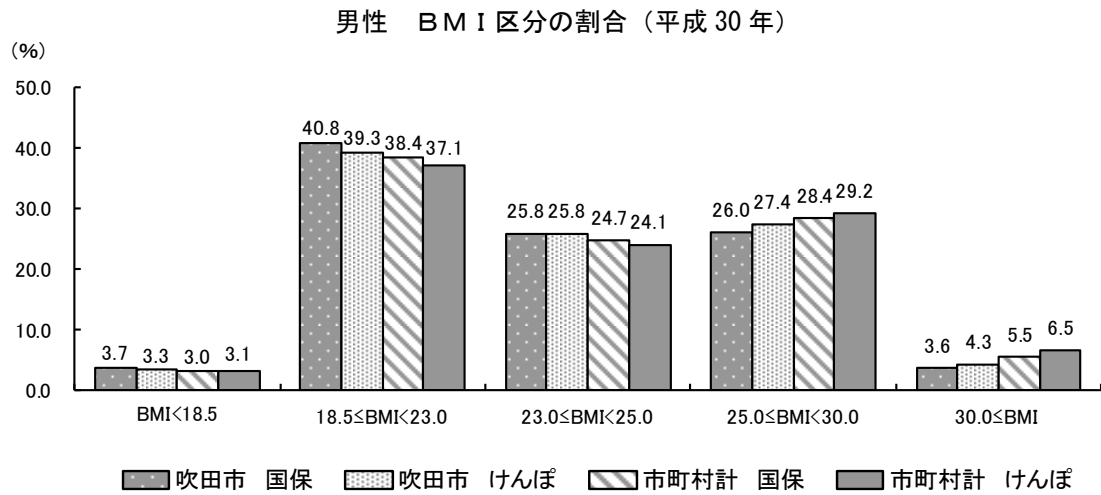
資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書



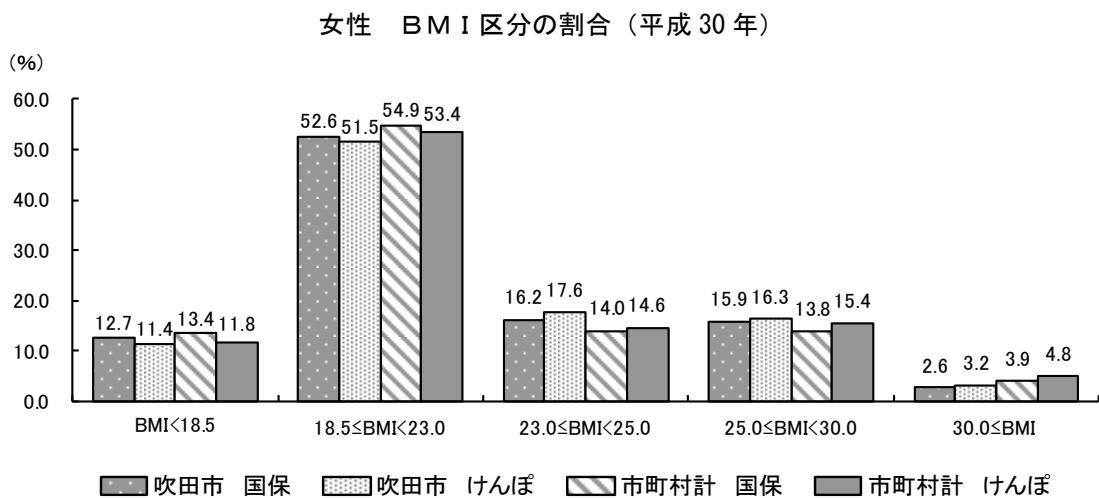
資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

### ③ BMI 区分（平成 30 年度）

BMI 区分の割合をみると、男女ともに BMI 25.0以上の割合は、市町村計に比べ、本市の国保、けんぽともに低くなっています。



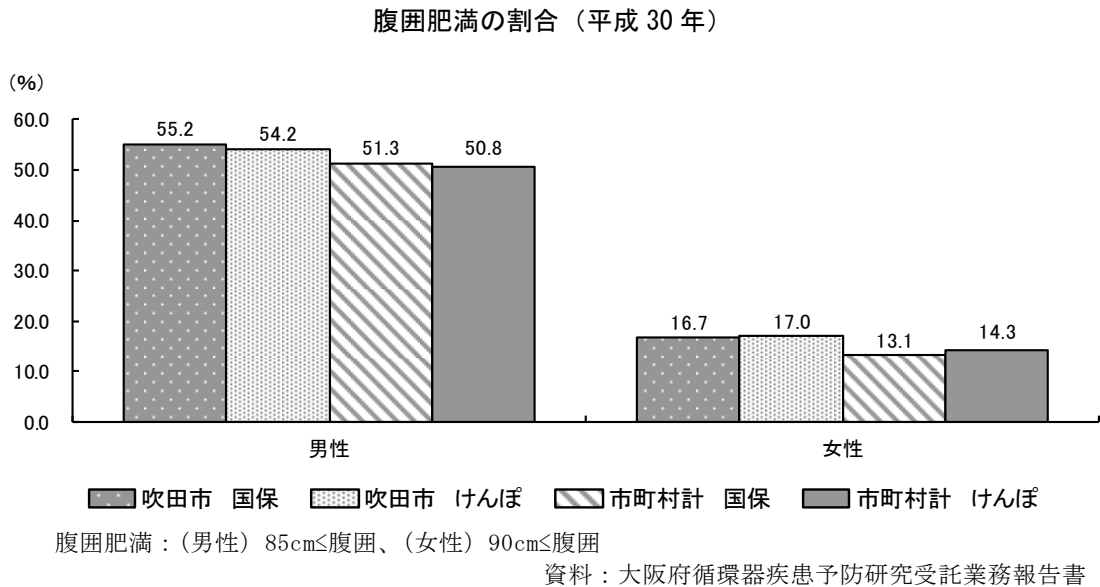
資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書



資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

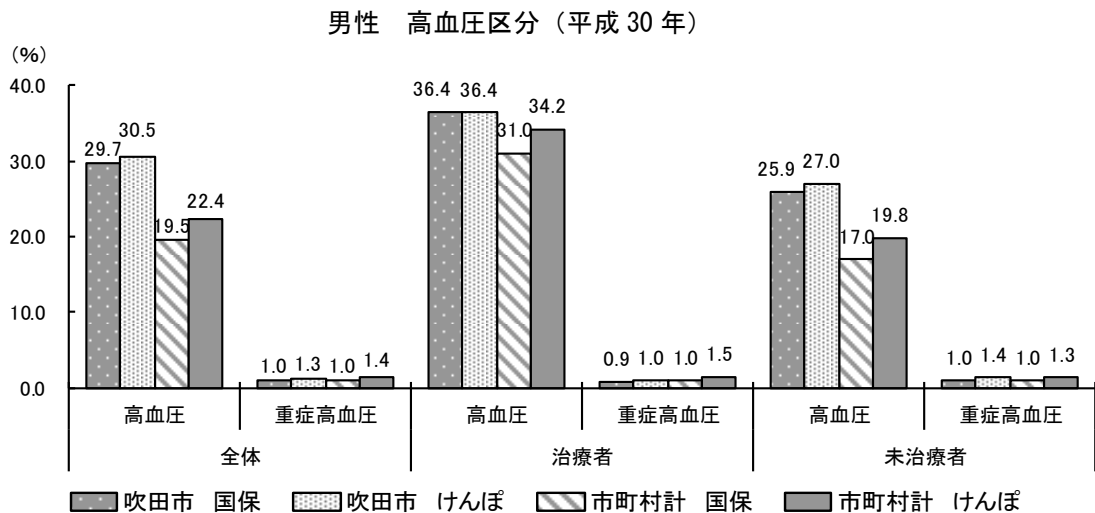
### ③ 腹囲肥満

男性の腹囲肥満の割合をみると、本市の国保の割合が55.2%と最も高くなっています。また、国保、けんぽともに市町村計より高くなっています。女性の腹囲肥満の割合をみると、国保、けんぽともに市町村計より低くなっています。

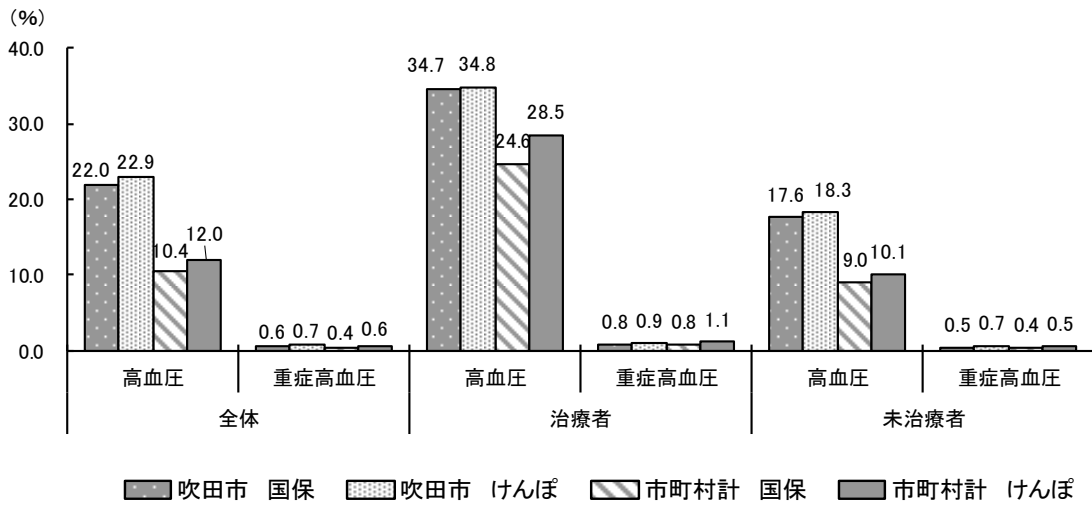


### ④ 高血圧区分（平成 30 年度）

高血圧区分をみると、男女ともに高血圧、重症高血圧の割合は、市町村計に比べ、本市の国保、けんぽともに低くなっています。



高血圧区分 女性（平成 30 年）



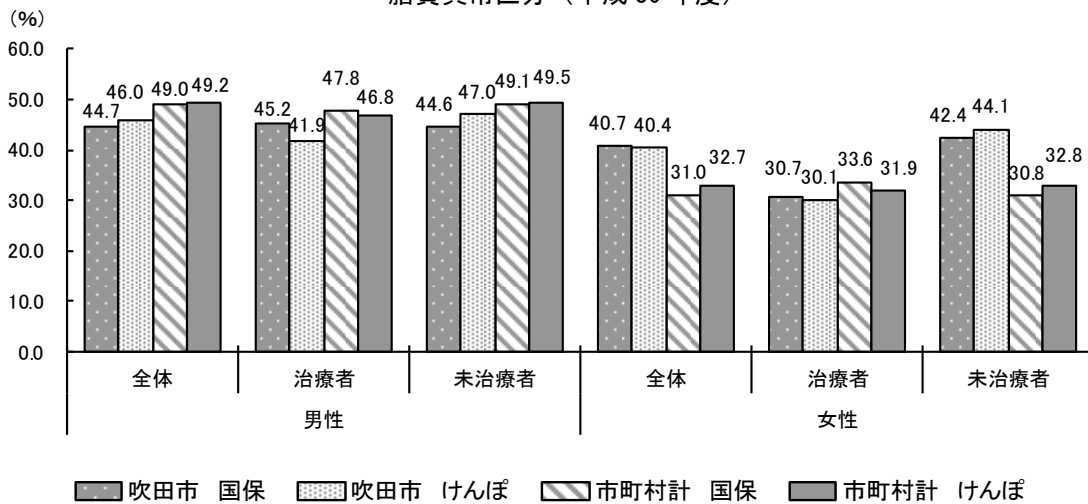
吹田市 国保   吹田市 けんぽ   市町村計 国保   市町村計 けんぽ  
 高血圧：140mmHg≤収縮期血圧 and/or 90mmHg≤拡張期血圧  
 重症高血圧：180mmHg≤収縮期血圧 and/or 110mmHg≤拡張期血圧

資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

⑤ 脂質異常区分

脂質異常区分をみると、男女ともに治療者において脂質異常の割合が、市町村計より高くなっています。一方、男女ともに未治療者において脂質異常の割合が、市町村計より低くなっています。

脂質異常区分（平成 30 年度）



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

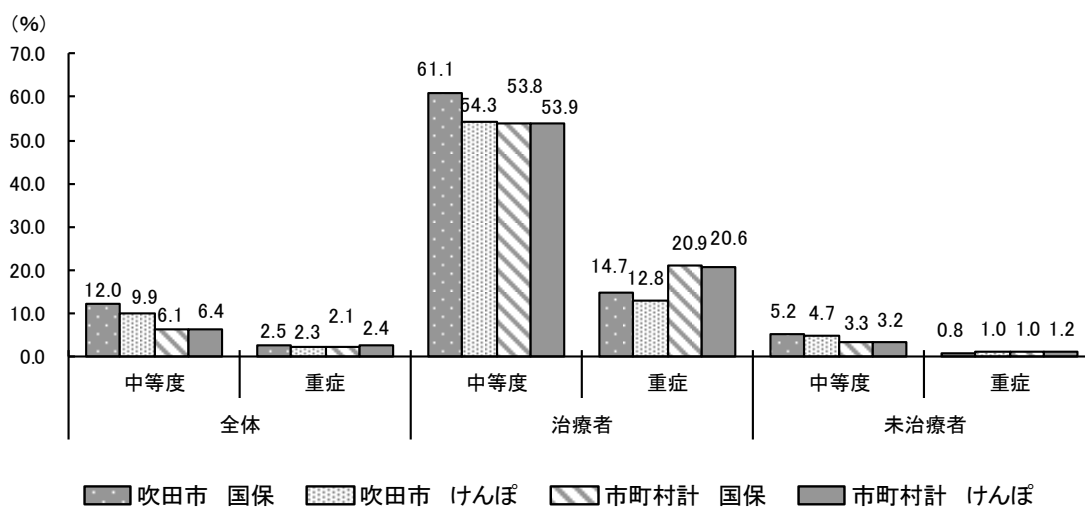
資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書 医療費分析

## ⑥ 糖尿病区分

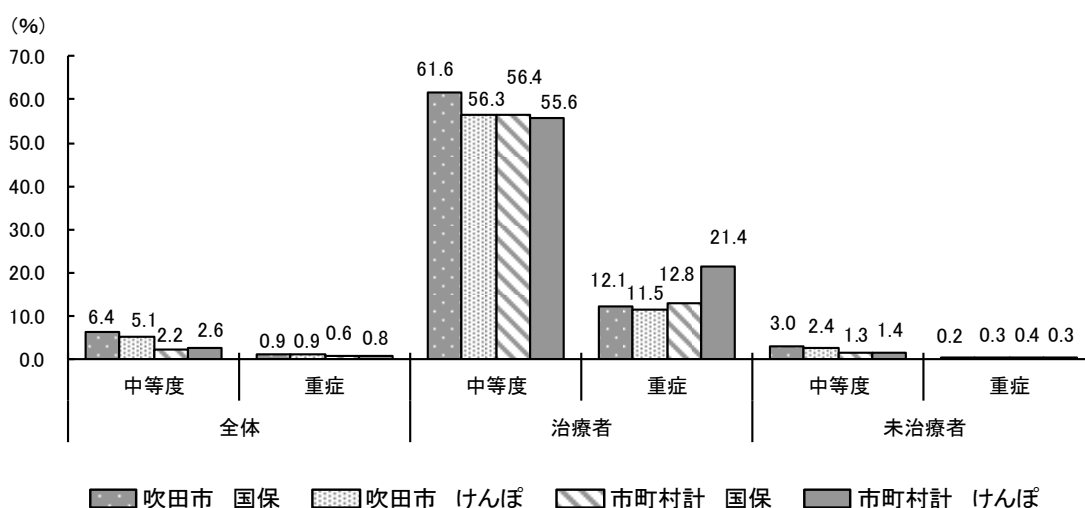
糖尿病区分をみると、市の国保で治療者の中等度が男性では61.1%、女性では61.6%と最も高くなっています。

男性の重症で、市の国保及びけんぽ、女性の重症で市の国保で、市町村計と比べ、高くなっています。

糖尿病区分 男性（平成30年度）



糖尿病区分 女性（平成30年度）



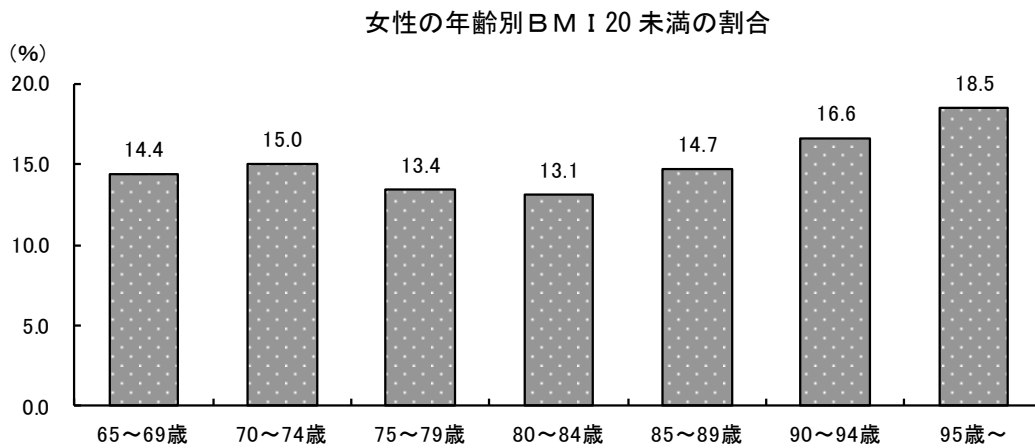
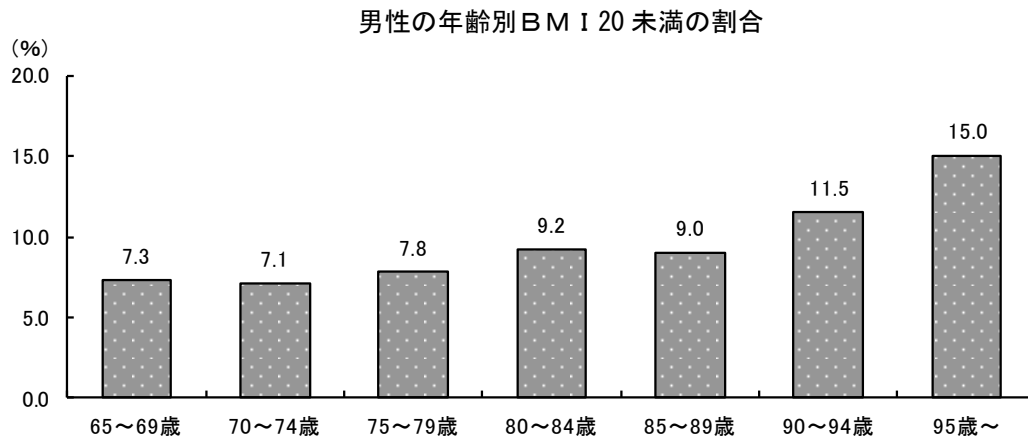
中等度糖尿病：6.5%≤HbA1c<8.0%

重症糖尿病：8.0%≤HbA1c

資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書 医療費分析

### ⑦ 高齢者の低栄養（BMI 20未満）の割合

年齢別の低栄養（BMI 20未満）の割合をみると、すべての年代において、男性より女性の方が高くなっています。

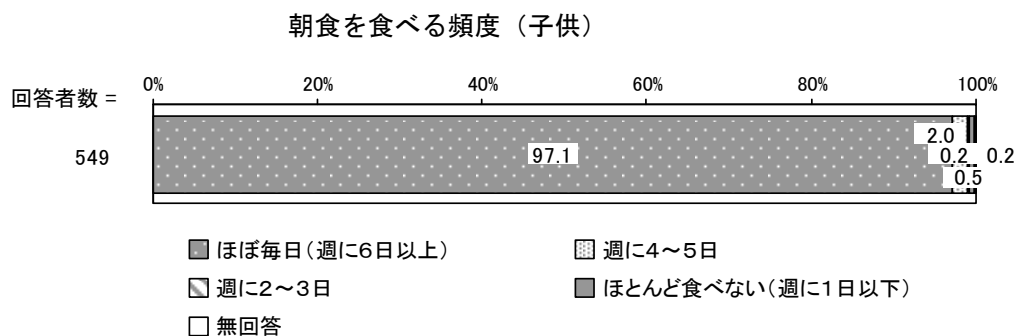


資料：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究  
KDB データ分析結果報告（令和2年）より

## (6) 生活習慣の状況（栄養・食生活）

### ① 朝食を食べる頻度（子供）

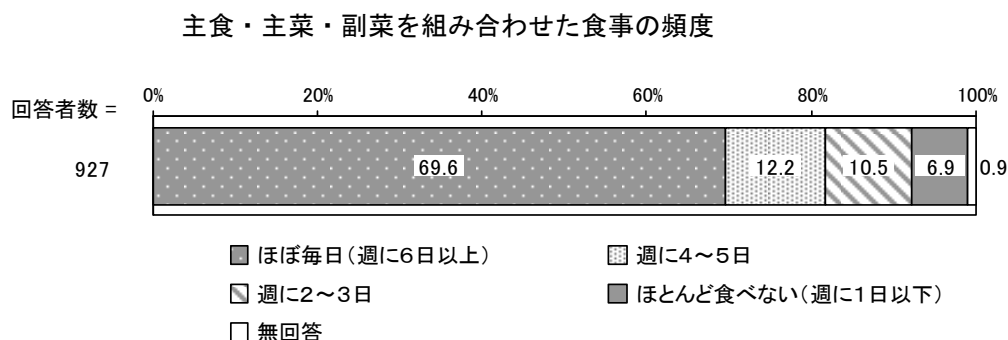
「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が97.1%と最も高くなっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

### ② 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度

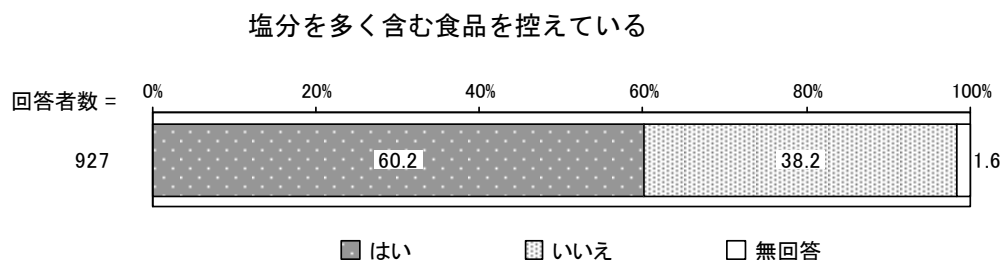
「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が69.6%と最も高く、次いで「週に4～5日」の割合が12.2%、「週に2～3日」の割合が10.5%となっています。



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

「はい」の割合が60.2%、「いいえ」の割合が38.2%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

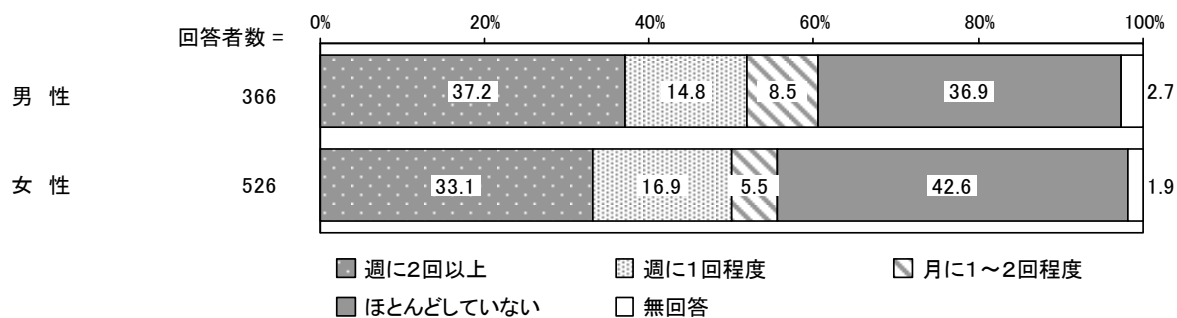


## (7) 生活習慣の状況（運動・身体活動）

### ① 日常生活における運動の実施頻度

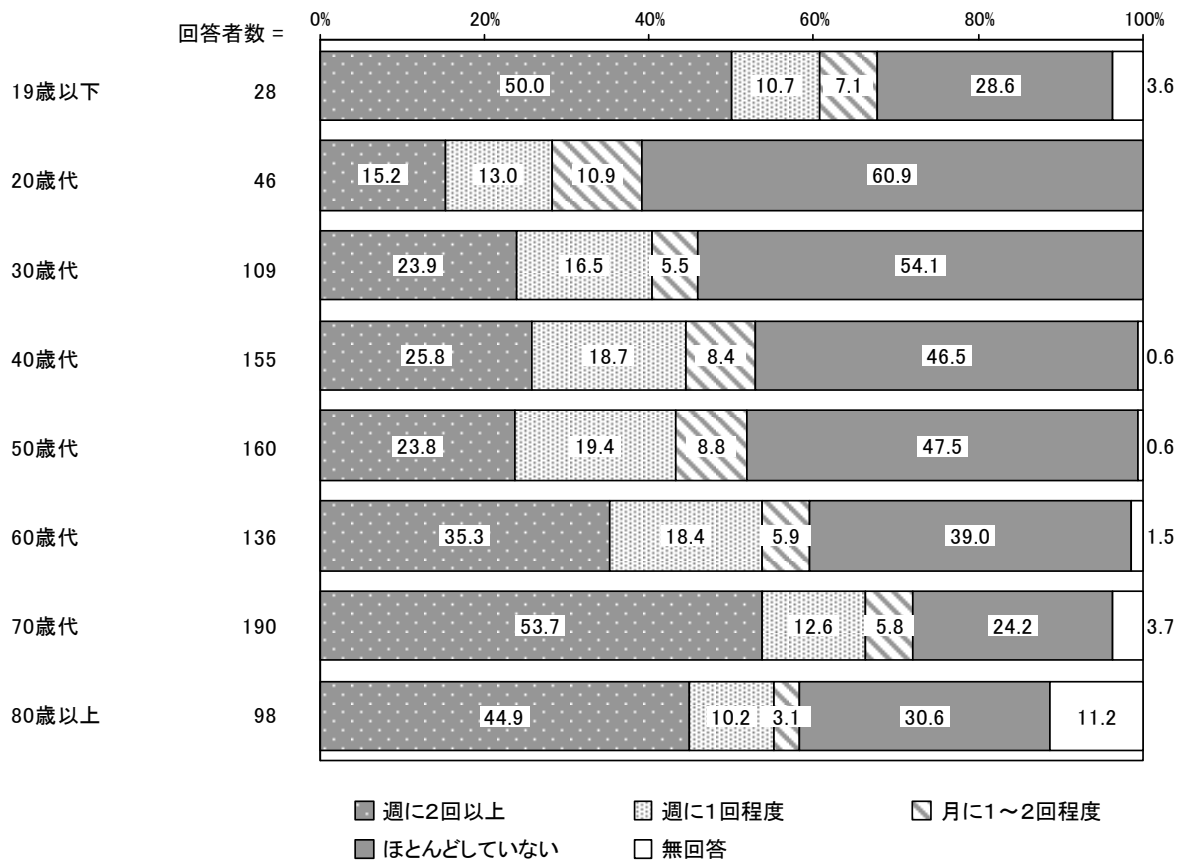
性別で見ると、男性に比べ、女性で「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。

日常生活における運動の実施頻度（性別）



年代別で見ると、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。

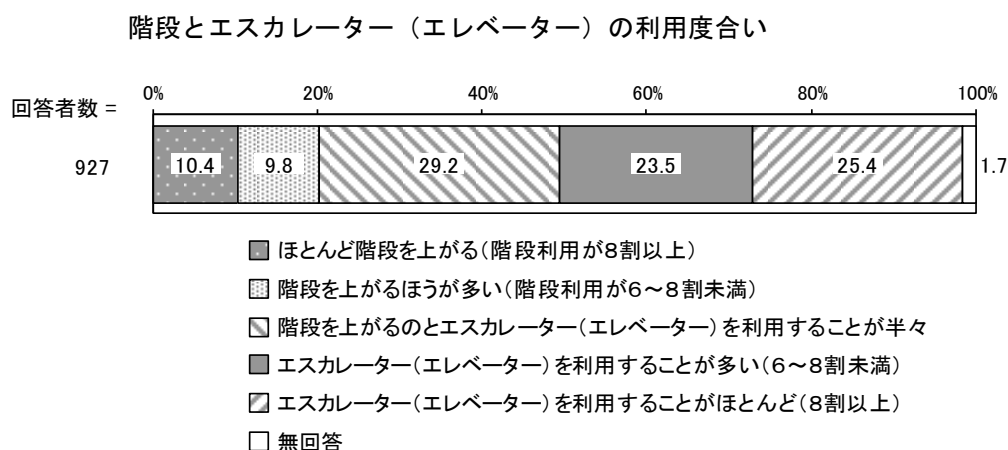
日常生活における運動の実施頻度（年代別）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

## ② 階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い

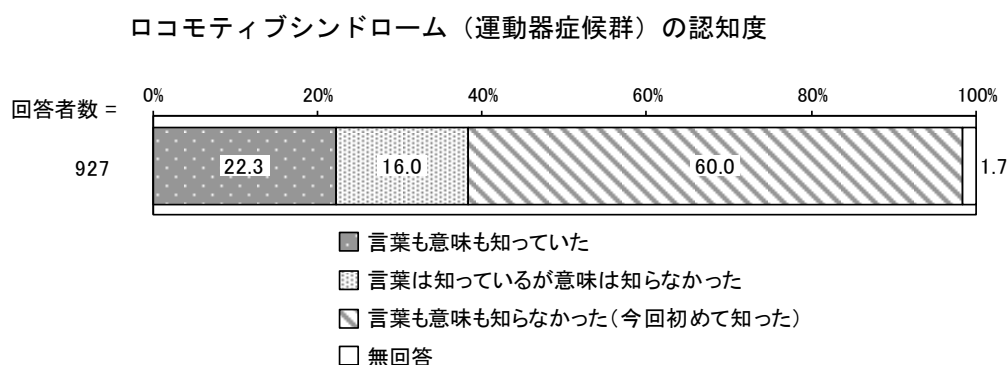
「階段を上がるのとエスカレーター（エレベーター）を利用することが半々」の割合が29.2%と最も高く、次いで「エスカレーター（エレベーター）を利用することがほとんど（8割以上）」の割合が25.4%、「エスカレーター（エレベーター）を利用することが多い（6～8割未満）」の割合が23.5%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

## ③ 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%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 日常生活における運動の実施頻度（子供）

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑤ 1週間の総運動時間の状況

\*\*\*\*\*

1週間の総運動時間の状況（小5）

1週間の総運動時間の状況（中2）

資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度）

⑥ 運動やスポーツが好きな子供の割合

\*\*\*\*\*

運動やスポーツが好きな子供の割合（小5）

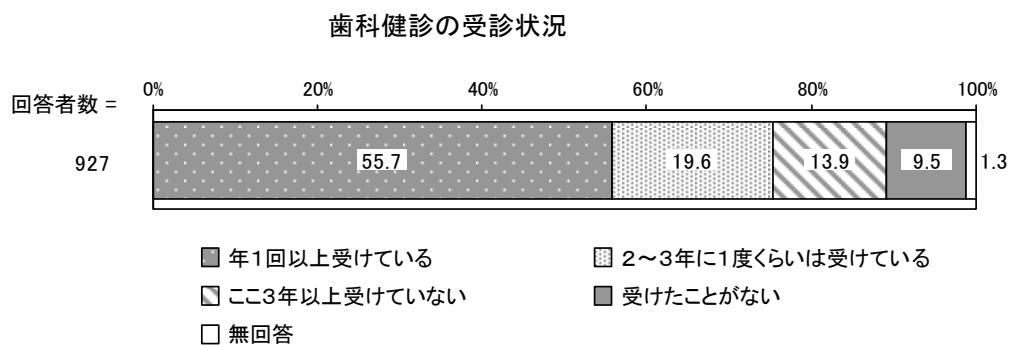
運動やスポーツが好きな子供の割合（中2）

資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度）

## (8) 生活習慣の状況（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。



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

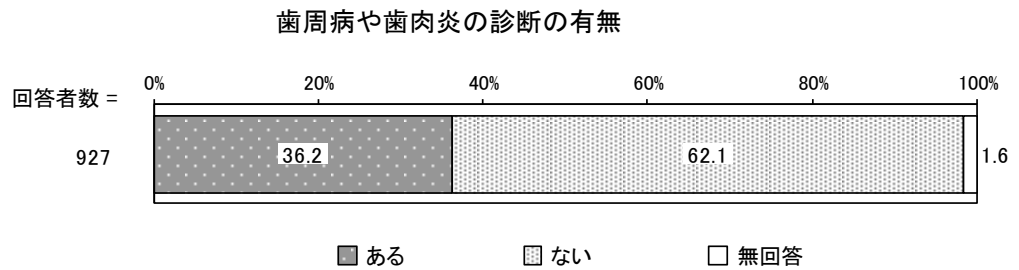
\*\*\*\*\*

3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合

資料：吹田市3歳児健康診査の歯科健診結果

### ③ 歯周病や歯肉炎の診断の有無

「(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。



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

\*\*\*\*\*

進行した歯周病の割合

資料：吹田市成人歯科健診結果

⑤ 嚥下機能に問題ありの割合

\*\*\*\*\*

嚥下機能に問題ありの割合

資料：後期高齢歯科健診結果

⑥ 高齢者の咀嚼力、嚥下力低下

\*\*\*\*\*

高齢者の咀嚼力、嚥下力低下

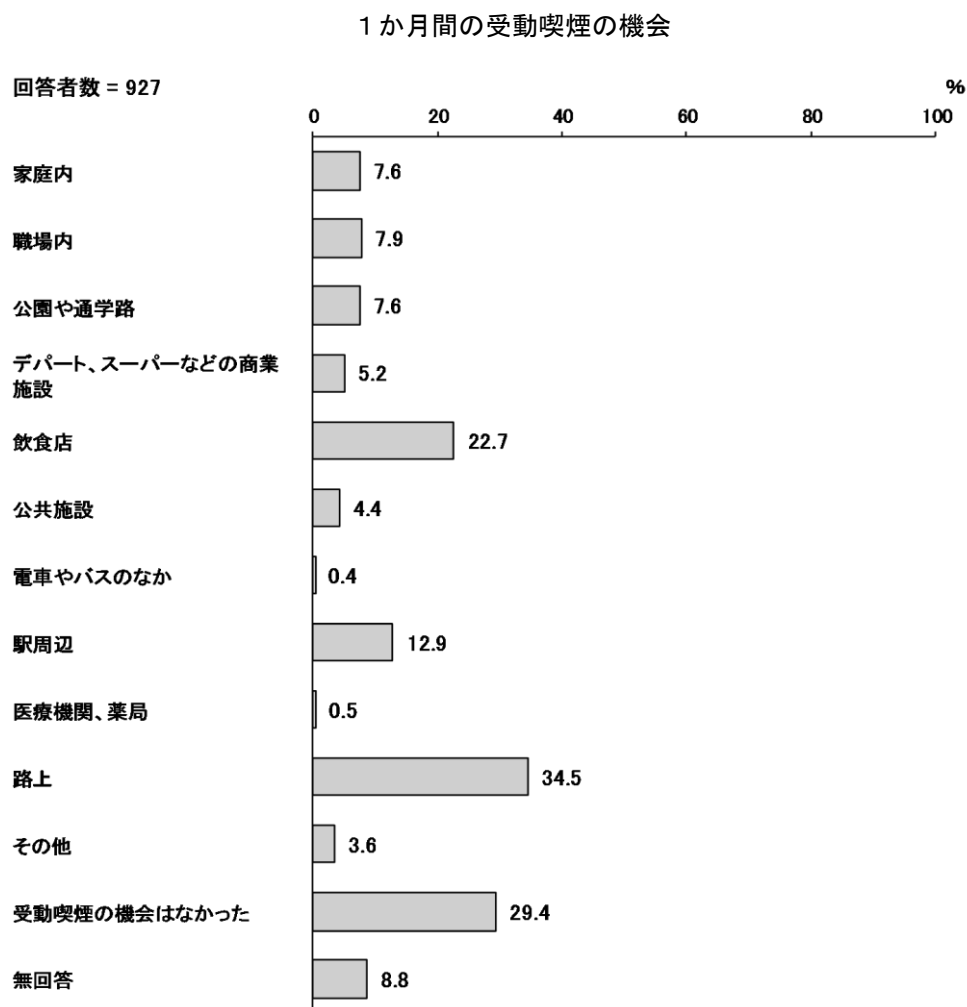
資料：\*\*\*\*\*



## (9) 生活習慣の状況 (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。

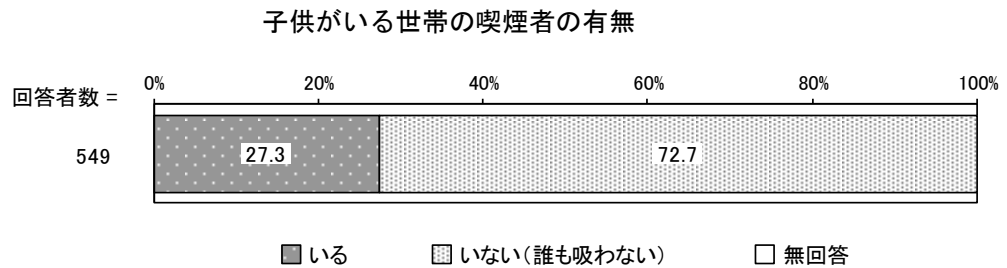


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019



### ③ 子供がいる世帯の喫煙者の有無

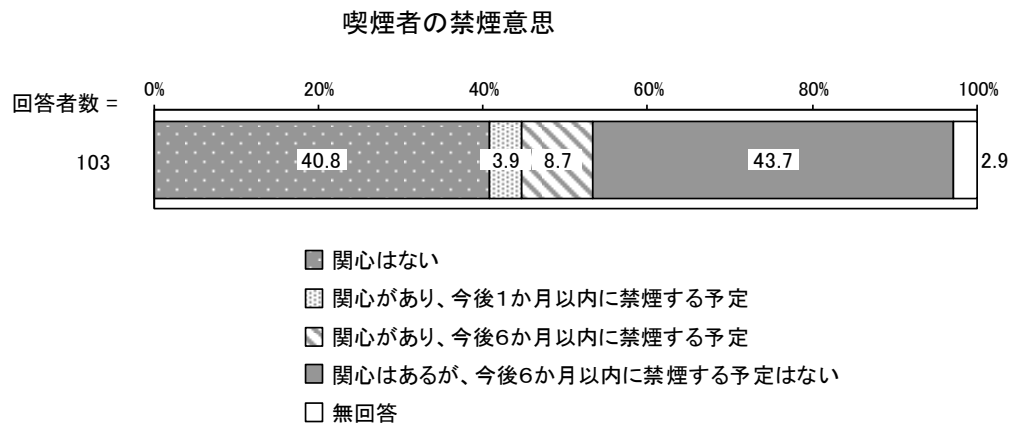
「いる」の割合が27.3%、「いない（誰も吸わない）」の割合が72.7%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

### 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 妊婦の喫煙率

\*\*\*\*\*

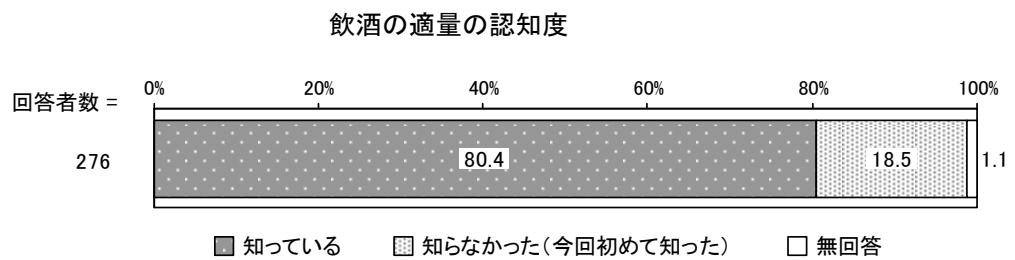
### 妊婦の喫煙率

資料：すこやか親子 21 母子保健調査結果

## (10) 生活習慣の状況（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

\*\*\*\*\*

妊婦の飲酒率

資料：すこやか親子 21 母子保健調査結果

## ③ 多量飲酒者の割合

\*\*\*\*\*

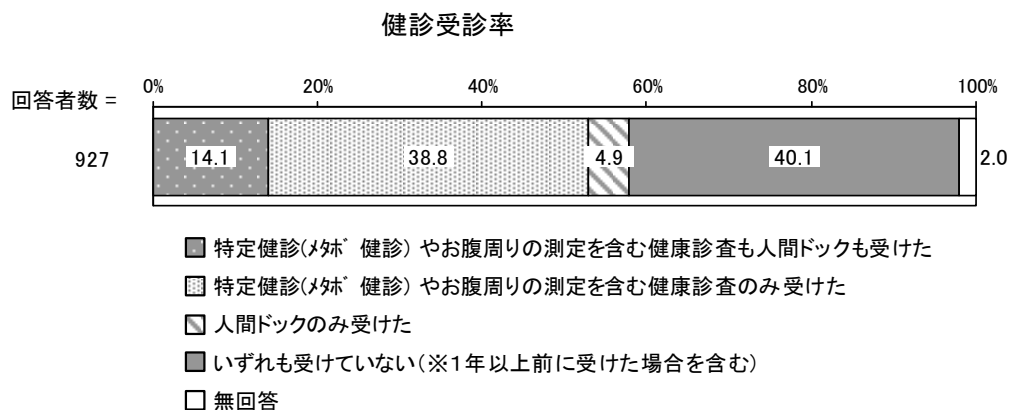
多量飲酒者の割合

資料：国保・30 歳代健診問診結果

## (11) 生活習慣の状況（健診・重症化予防）

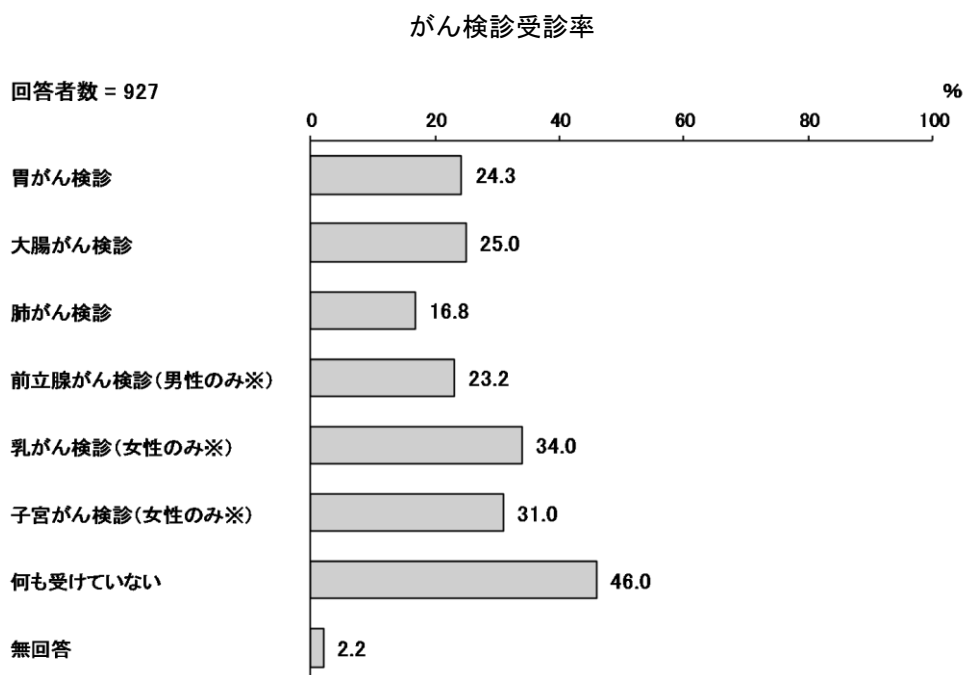
### ① 健診受診率

「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、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。



### ② 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。



③ 特定保健指導受講率（国保・協会けんぽ）

\*\*\*\*\*

特定保健指導受講率（国保・協会けんぽ）

資料：\*\*\*\*\*

## 2 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、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4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】

評価指標		現状値 平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	中間評価 平成29年度 (2017年度)	目標値 令和2年度 (2020年度)	評価担当室課
①	朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	7.5%	7.3%	7.6%	7.8%	C	減少 保健センター

令和2年度（2020年度）の目標値が、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、平成29年度の実績値が7.8%であるため、「C」としております。



## (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3点満点とし、「a」を「3点」、「b」を「2点」、「c」を「1.5点」、「d」を「0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（3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）及び最新評価年度である令和2年度（2020年度）は、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「健康管理」が現状維持または悪化傾向であり、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	B	C	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54.1%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	25(48.1%)	17(27.9%)	10(22.7%)
現状維持	1(1.9%)	4(6.6%)	2(4.5%)
悪化	19(36.5%)	24(39.3%)	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

#### 事業（取組）の評価

朝食の必要性や減塩、野菜の摂取量、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、栄養や食生活に関する知識を得る機会を増やしてきました。

また、減塩や野菜の摂取量を増やす調理メニューの周知や、料理技術・情報などについて学ぶ機会を提供し、さらに、高齢による心身の機能の低下から調理が困難な人に対しては、栄養バランスのとれた食事を提供しました。

#### 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 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合	7.50%	減少	7.80%	d	7.7%	d	7.80%	d	
② 朝食を毎日食べる子供の割合	小学6年生	96.5%	100%	95.30%	d	95.7%	d	—	—
	中学3年生	92.6%	100%	92.70%	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	20.20%	b	19.4%	b	19.50%	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			

朝食の摂取状況は、子供、成人ともに計画策定時より低下しており、引き続き、規則正しい食習慣を身につけるための支援を行う必要があります。

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す。

## ② たばこ

### 事業（取組）の効果・評価

喫煙が様々な疾患の主要な原因であることや、喫煙者の周囲の人が受ける受動喫煙の影響について啓発し、たばこの害に関する知識の普及に努めました。特に、未成年者や妊産婦については、喫煙が健康に与える影響が大きいことから、喫煙者をなくすことを推進します。また、公共施設での敷地内禁煙等を推進することで、受動喫煙のない環境づくりにも努めました。

さらに、禁煙したい人に対しては、禁煙外来の紹介など情報提供を行い、周囲の人が理解し、協力できる環境をつくることで禁煙へのサポートを行いました。

### 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			

「禁煙サポートを実施している医療機関数」「禁煙相談者数」については、目標値を達成しています。

一方、「喫煙率」については、男女ともに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知識の普及に向けた取組が必要です。また、妊産婦の喫煙についても、今後も、母子保健事業等での一層の取組の強化が必要です。

「市施設での禁煙実施率」は計画策定時より変化がなく、受動喫煙のない環境づくりが一層必要です。「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

#### 事業（取組）の効果・評価

子供の頃からの運動習慣を身につけるために、各種運動教室やスポーツ大会、体育祭等を開催し、様々な世代の人がスポーツに参加する機会を提供するとともに、本市が、平成20年度（2008年度）に作成した「すいた笑顔（スマイル）体操」の普及を推進しました。さらに、体育施設等の場所や利用方法の周知、ウォーキングやジョギングができる環境や身体活動を促すために高齢者や障がい者にとっても外出しやすい環境を提供しました。

#### 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	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	

「定期的に運動している人の割合」「短い距離なら歩く人の割合」について、計画策定時より低下している項目もあり、運動に取り組めるきっかけづくりや場づくりなど運動に取り組みやすい環境の整備等を進める必要があります。

また、「ロコモティブシンドロームの認知度」「運動やスポーツが好きな子供の割合」は僅かな改善にとどまっています。生活の利便化やライフスタイルの変化により、日常生活における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つくっていく必要があります。また、高齢者において今後も、ロコモティブシンドローム予防の普及啓発を行い、就労や社会参加を通じた身体活動等により、運動機能の維持向上を図ることが必要です。

#### ④ 休養・こころの健康

##### 事業（取組）の効果・評価

休養・こころの健康の分野では、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にも努めました。

また、心配や悩みごとを早期に解決できるよう、身近に相談できる場所や相手をつくとともに、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	
③	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
④	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	
	自殺者数	45人	40人以下	33人	a	45人	c	47人	d	
②	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		

「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」について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自分にあった健康的なストレス解消法を見つけることや、身近な相談相手をもつことが必要です。

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、気づく・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、自信をもって成長し、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

### 事業（取組）の効果・評価

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

さらに、むし歯や歯周病の改善、食育や高齢者への誤嚥防止等の観点から、「噛ミング30（さんまる）」を広く周知することで、噛むことに対する意識の向上を図りました。

### 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 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	88.5%	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	0.74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	50.7%	d	55.1%	d	52.9%	d
	45~54歳	55.7%	46.0%以下	56.4%	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	—	b	68.6%	b	69.4%	b	
⑤ 歯間部補助清掃用具の使用者の割合（歯間ブラシ若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	65.1%	b	68.4%	a	71.5%	a
	45~54歳	66.2%	70.2%以上	70.9%	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	—	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
----------	--	--	---	---	---

数値目標の評価結果をみると、「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」は目標値を達成しています。

「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おり、定期的な歯科健診により歯周病予防に取り組むとともに、家庭では正しい歯みがきの方法を身につけ、毎日実践することが必要です。

「歯間部補助清掃用器具の使用者の割合（歯間ブラシ若しくはデンタルフロス使用者の割合）」「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」は目標値を達成しています。今後も「8020運動」の実現に向けて、正しい歯みがきの習慣や歯間部清掃用器具を使用した歯や口腔の手入れなどが必要です。また、歯や口腔の健康づくりのため、かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることが必要です。

## ⑥ アルコール

### 事業（取組）の効果・評価

アルコールの害について普及啓発を行い、多量飲酒者に対する相談窓口を実施することで、適量飲酒を推進しました。

また、未成年者や胎児への影響もある妊産婦に対しても、継続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	0.3%	0.3%以下	0.3%	d	0.3%	d	0.4%	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
----------	--	--	---	---	---

「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るものの、「多量飲酒者の割合」は、特に女性において、計画策定時より増加しており、「妊婦の飲酒率」についても改善はみられません。妊婦や授乳している母親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

事業（取組）の効果・評価

健康管理の分野では、本市では、特に糖尿病などの生活習慣病の予防に努めることが必要であるため、健康に対する意識の向上を図る機会や、健康に関する正しい知識等を得る機会を提供しました。

吹田市国保健康診査（特定健康診査）や特定保健指導、生活保護受給者の健診や各種がん検診等については、さらに受診の機会等を提供することで、受診率の向上をめざしました。また、健（検）診結果から、生活習慣病予防及び重症化予防に望ましい生活習慣を継続できるよう継続して支援を行うとともに、かかりつけ医等を持つことを推進しました。

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	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%	b	13.9%	b	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	3445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			B	C	D
----------	--	--	---	---	---

「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低下しており、継続して生活習慣病予防に向けた望ましい生活習慣を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」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おり、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

### 事業（取組）の効果・評価

食を通じた豊かな人間形成の分野では、「食」の大切さに対する意識を向上し、心身の健康や豊かな人間性、食に対する感謝の気持ちを育てていくことができるように、農業体験を通して農業に親しむ機会の提供や日本の食の伝統やマナーについての普及啓発、地産地消を推進しました。また、食の安全性に関する知識や食を選択する力を身につけるために正しい情報の提言や発信、啓発を行いました。

さらに、共食についての啓発や地域で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	—			

数値目標の評価結果をみると、「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延」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。家庭や園・学校、地域など様々な機会や場を通じて「食育」への関心を醸成するよう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

本市の健康寿命・平均寿命は国、府よりも高く、死亡においても顕著な課題あるとは言えない状況です。本市においては、身体面の健康だけでなく、社会的・精神的側面もの健康も重視し、質の高い健康寿命の延伸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、市民のめざすべき将来像として、「自分らしく、笑涯、輝く」としました。

[ めざすべき将来像 ]

「自分らしく、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、輝くまち すいた」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、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

また、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）目標を定めます。

重要業績評価指標 (KPI)	現状値	目標値 令和8年度(2026年度)
①自身の健康状態を「よい」と感じている人の割合	35.5% Web アンケート調査 【令和3年度(2021年度)参考値】	●●%
②健康寿命及び平均寿命の延伸	健康寿命： 平均寿命：	健康寿命の伸び率が 平均寿命の伸び率を上回る

①は、健康診断結果等の客観的な数値だけではなく、社会的・経済的・精神的状況など個々に異なる環境も踏まえて、主観的に自分自身の健康状態（主観的健康感）を評価する指標としました。

②の健康寿命・平均寿命に関しては、本市においては既にトップレベルにあり、両者の格差もわずかなことから、伸び率を高めていくことを目標に掲げました。また、健康寿命の延伸は、健都のまちづくりの目標像でもありますので、様々な資源を活用しながら、医療イノベーションと新しいライフスタイルにより、健康寿命の延伸につなげていきます。

## 2 計画の基本方針

### 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

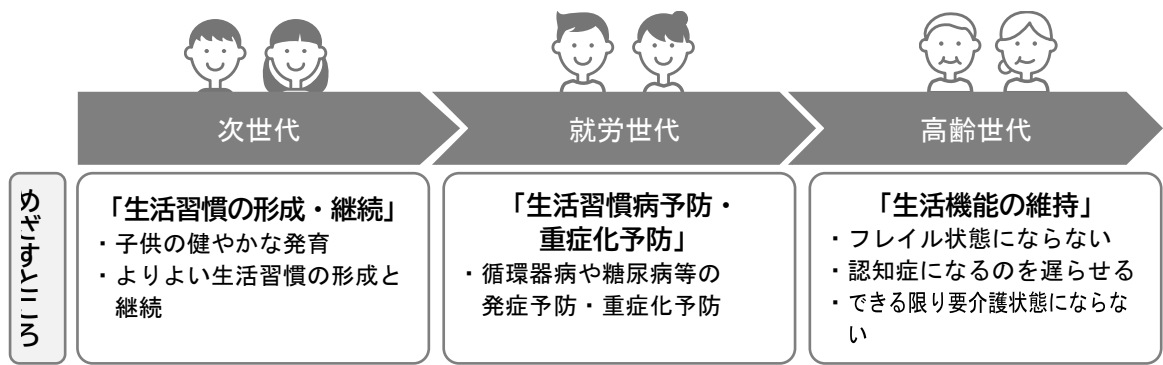
全ての世代の健康づくりのために生活習慣病の発症予防である一次予防に重点を置いた取組を推進するとともに、がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、合併症の発症や症状の進展等の重症化の予防に重点を置いた取組を推進します。

### 基本方針2 ライフステージ別の課題に応じた取組

健康づくりは、市民一人ひとりが、自ら主体的に取り組むことが基本となります。

しかし、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。

健康づくりについて、市民の理解を深め、積極的な取組を進める観点から、ライフステージ別に応じた目標を掲げることで、より具体的、積極的な取組を進めていきます。



### 基本方針3 「楽しむ・輝く」をベースとした、産学官民連携による「くらし」にとけこむ健康づくり

健康無関心層も含めた全ての市民に対する健康づくり及び行動変容につながる仕掛けや環境整備を進めるためには、行政以外の主体との連携が必要です。そのために、産（企業）学（研究機関等）官（行政）民（市民）が連携し、「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、8つの必要なライフスタイルを生活に取り込み、ハード面の整備も含め、全庁横断的な取組による「くらし」にとけこむ健康づくりを進めていきます。

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診てもらう	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

## 「暮らし」にとけこむ健康づくり



### ■北大阪健康医療都市（健都）における産学官民連携の取組

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軸に、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・機器等の開発が進んでいます。加えて、国立健康・栄養研究所の健都進出により、今後は「食」や「運動」など暮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。その創出に当たっては、実証段階で市民が意見を出し合い、開発側は生活者目線での意見を踏まえたものづくりが重要です。

健都には暮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。

暮らしの中で自然と健康になれる仕掛けをちりばめ、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、暮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。

## ■個人の健康医療情報（PHR）を活用したデータヘルスの取組

国は、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所と共有できる仕組みを整備することで、医療機関等は、患者・利用者ニーズを踏まえた最適な医療・介護サービスの提供が可能になります。

本市では、国の動向も踏まえながら、PHRの活用に向けた環境整備を進めていくとともに、国立循環器病研究センター等との共同研究により、ライフステージに応じた以下の取組を推進しています。

### ①子供と保護者の健康支援プロジェクト【次世代～就労世代】

健診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。

### ②“健都”循環器病予防プロジェクト【就労世代～高齢世代】

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、要指導者に対しては国循の保健指導による予後・介入効果の検証を行います。

### ③吹田研究AI解析／吹田研究NEXT（コホート研究）【高齢世代】

これまでに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します。／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。

これらの研究は、いずれも健（検）診データをはじめとしたPHRを活用するものであり、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）の還元や、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・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。



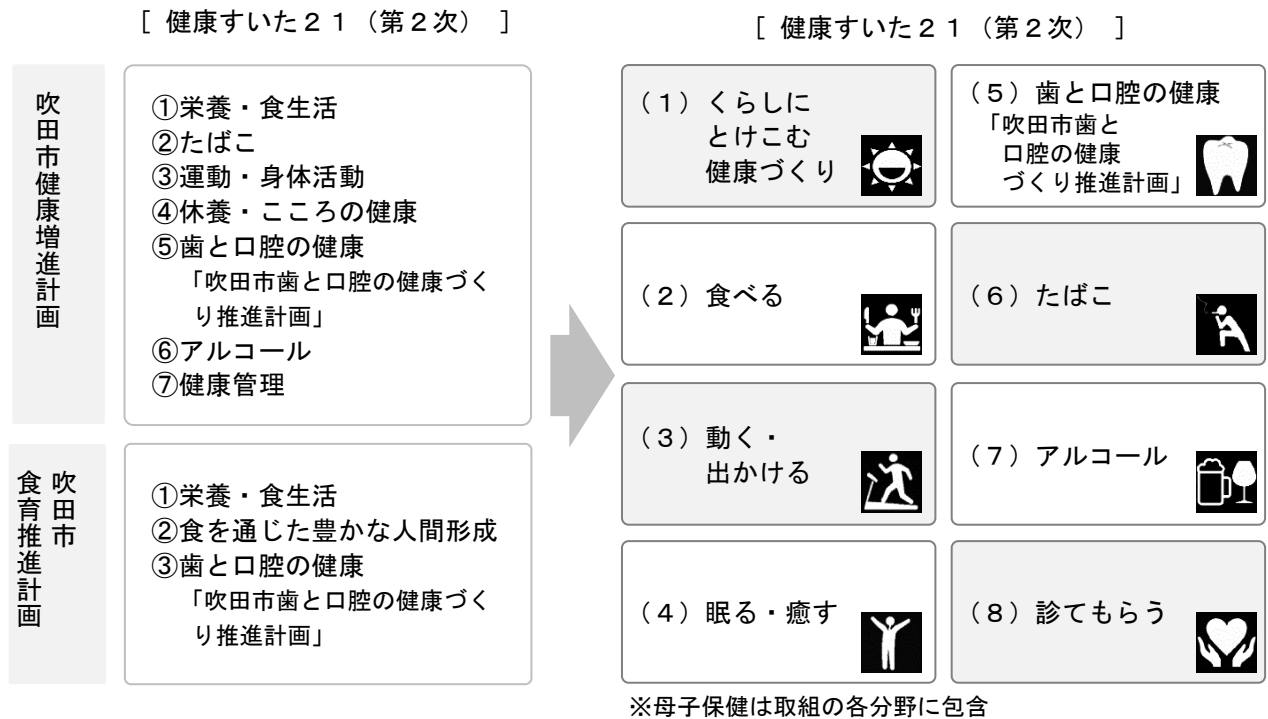
### 3 計画の体系

健康すいた21（第3次）においては、下記の8分野別で、施策を推進していきます。



健康すいた21（第3次）においては、第2次計画の食育推進計画を栄養・食生活の分野に包含しました。また、全ての分野に共通する視点として新たに「くらしにとけこむ健康づくり」を加えるとともに、母子保健の分野を各分野の取組に包含しました。

#### 計画の体系の変遷



### (1) 分野の設定

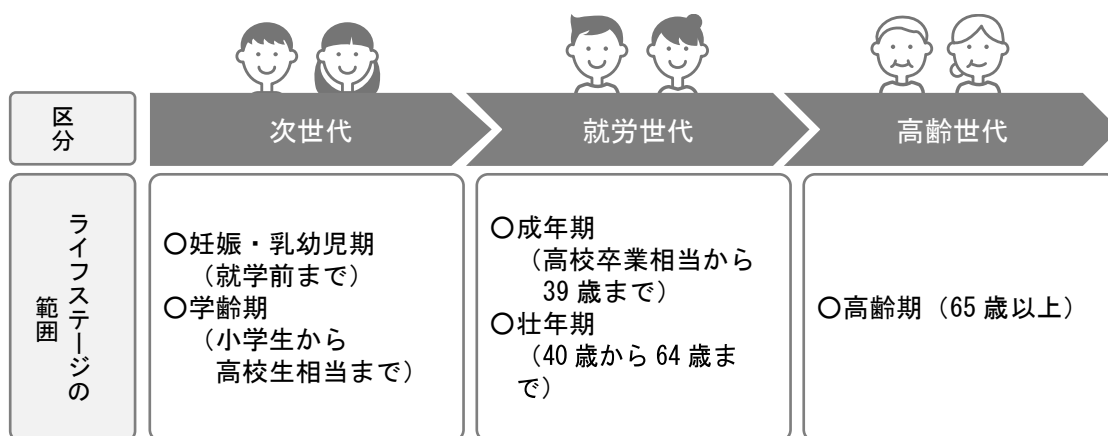
健康すいた21（第3次）を推進するに当たり、分野別の取組として、健康づくりの①くらしにとけこむ健康づくり、②食べる、③動く・出かける、④眠る・癒す、⑤歯と口腔の健康、⑥たばこ、⑦アルコールと、健康管理の⑧診てもらうの8分野に取り組みます。

吹田市食育推進計画（第2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。

さらに、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目指し、「母子保健計画」の取組が各分野に包含されます。

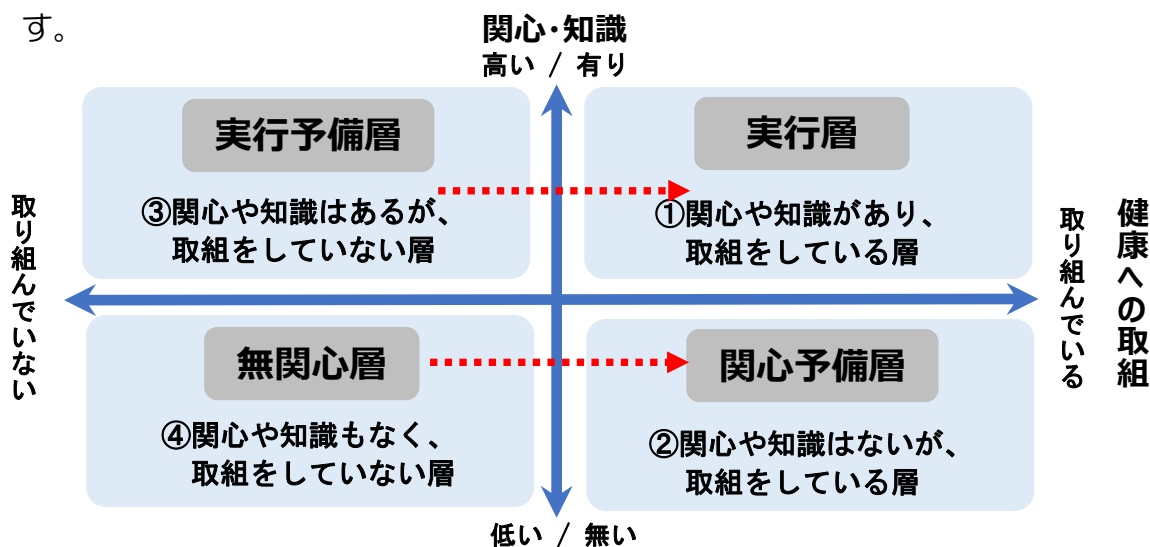
## (2) ライフステージ別の取組

健康づくりの課題は、年齢によって異なることから、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージに応じた取組が必要となります。本計画では、市民一人ひとりが生涯にわたって健康づくりに取り組んでいけるよう、吹田市食育推進計画（第2次）で用いた5つの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、それぞれの現状や課題を分析することで、分野ごとに重点的に行う取組を設定します。



## (3) 健康への関心と健康行動における対象者分類

本計画では、健康無関心層も含めた全ての市民に対する健康づくり及び行動変容につながる仕掛けや環境整備を進めます。特に健康に関心や知識もなく、健康づくりの取組をしていない層（無関心層）や健康に関心や知識はあるが、取組をしていない層（実行予備層）を対象に、個人の健康への関心の有無によらず、市民全体が自然と健康行動に取り組むことができるよう健康行動を後押しする効果的な情報発信を、地域団体や事業所と連携し、健康に関心がない人に対しても、自然に意識・行動できるように働きかけていきます。



#### (4) 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及び機関などの地域団体、そして行政が目標を共有し、その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の活用が重要です。

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。

##### 【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

#### (5) 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の関連取組を中心とした地域・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、健康すいた21推進懇談会等において評価することで、改善等を行っていきます。

さらに、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



## 分野別取組



### 「暮らし」にとけこむ健康づくり

身体や心の健康は、日々の生活習慣の影響を受けます。そのためバランスのとれた食事をとること、適度な運動を行うこと、十分な休養をとるなど、日々の体調管理が大事です。また、それに加え、病気の発症を予防するには、適切に体調を管理するとともに、**自分ができる健康づくり**に取り組むことが重要となります。

また、市民が自分ができる健康づくりに取り組むことができるように、行政や地域団体、事業者など地域社会全体で、健康に関する知識や技術の提供や、健康づくりが行いやすい環境づくり（ソフト面・ハード面）を行うことが必要です。

#### 現状・課題

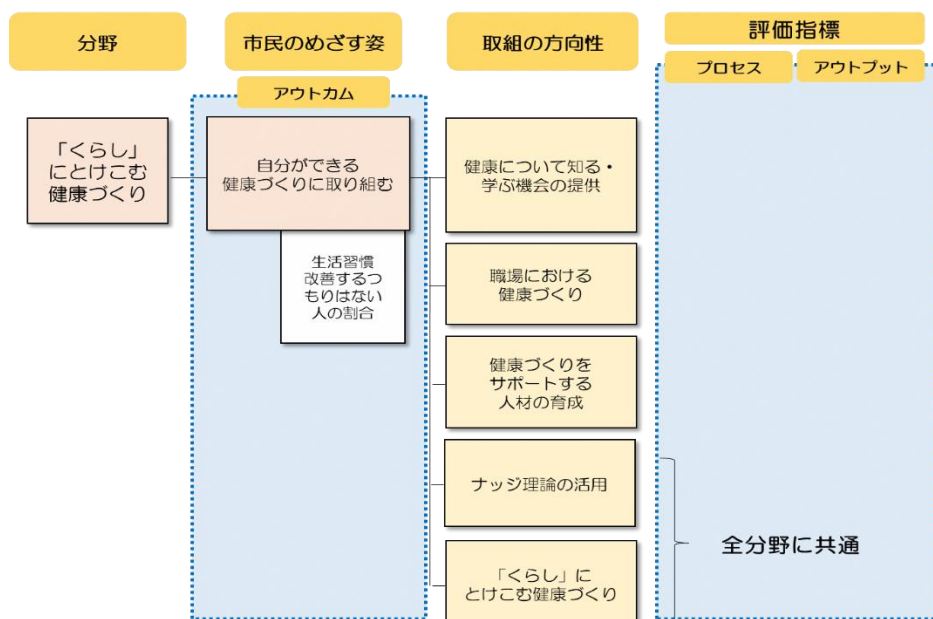
#### 自分ができる健康づくり

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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"> <li>・自身や家族の健康づくりへの関心度：「ある」が90.3%</li> <li>・健康づくりを目的とした活動の継続状況：「続けている」が45.3%</li> </ul> </li> <li>■吹田市30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診（令和2年度（2020年度））             <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣を改善するつもりはない人の割合：男性：28.9% 女性：20.3%</li> </ul> </li> </ul>
-----	--

#### 分野でめざす市民の姿

#### 自分ができる健康づくりに取り組む

#### 取組と評価の関連図



## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿

#### 自分ができる健康づくりに取り組む

市民



次世代 ★

就労世代 ★

高齢世代 ★

- ・日々、体調を管理する
- ・自分ができる健康づくりに取り組む

#### 行政・地域団体の取組

##### (1) 健康について知る・学ぶ機会の提供



くらしにとけこむ

自分に合った健康づくりのためには、市民が「ヘルスリテラシー」つまり「自分に合った健康情報を探して、分かって（理解し、評価した上で）、使える力」を身に付けることが必要です。そのためには、市民が自ら学ぶこと、互いに学びあうことや、分かりやすい情報が提供されて、その理解や活用にあたっての支援があることなどが重要です。そのため、「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、技術について、様々な場を活用して周知啓発を行います。また、気軽に健康について相談できる場や、健康情報を学べる場を提供します。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	健康について知る・学ぶ機会の提供				

#### 関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	妊産婦	各種健（検）診 各種教室	保健センター
	乳幼児期		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、
	学齢期	保健体育の授業等	保健給食室、保健センター
就労世代	成年期 壮年期	各種健（検）診 各種教室	保健センター
高齢世代			高齢福祉室
全世代		「くらし」にとけこむ身近な場での情報発信	全庁

#### 地域団体の取組

対象	取組
全世代	・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの普及啓発を行います

## (2) 職場における健康づくり

就労世代では、1日の多くの時間を職場で過ごしているため、各職場において健康的な職場環境の整備が重要となります。そのため、地域保健と職域保健が連携して、働く人の健康づくりの支援や、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。

※健康経営とは：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、戦略的に取り組むこと

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	学校等との連携		職場環境整備		

### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期 壮年期	就労世代の健康づくりへの支援、情報発信等	地域経済振興室、健康まちづくり室、国民健康保険課、保健センター

### ○地域団体の取組

対象	取組
就労世代	・地域職域連携推進会議において、地域保健と職域保健が連携して、働く人の健康づくりの支援を行います



## (3) 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を推進するために、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。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	健康づくりをサポートする人材の育成				

### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	学齢期	キッズ健康サポーター	保健センター
就労世代	成年期 壮年期	すいた健康サポーター	保健センター
高齢世代		いきいき百歳体操の活動支援	高齢福祉室

くらしに  
とけこむ

(4) ナッジ理論の活用 ※具体的な内容については、各分野で記載

ナッジ理論とは行動経済学で「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」を指します。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つが重要と言われています。(フレームワーク「EAST」)

健康づくりにおいて、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。

くらしに  
とけこむ

(5) 「くらし」にとけこむ健康づくり ※具体的な内容については、各分野で記載

健康無関心層を含めたすべての市民に対し、意識せずとも自然に健康につながる仕掛けづくりやまちぐるみで自然と健康になるための環境づくりによる「くらし」にとけこむ健康づくりを推進します。「くらし」にとけこむ健康づくりの推進にあたっては、「吹田市健康寿命延伸に係る市内基本方針」に基づく8つのライフスタイルを日々のくらしに取り入れられるように産学官民が連携するとともに、データの活用の視点を持って取組を進めます。

<目標値>

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)
(健康まちづくり室) 生活習慣を改善するつもりはない人の割合	男性：28.9% 女性：20.3%	男性：25.0% 女性：17.0%

※吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診





# 「健康づくり」

## 1 食べる

健全な食生活を実践することは、生活習慣病の予防につながり、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、栄養バランスや食生活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、健全な食生活の実践には、食料の安定した供給が不可欠です。その供給を持続可能にするためには、**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したい意識や行動**が重要になります。

そのため、子供の頃は様々な食育の体験を通じて「食べる力＝生きる力」を育むとともに、そのことを基礎として大人になっても健全な食生活を継続していけるよう、食育を推進していきます。

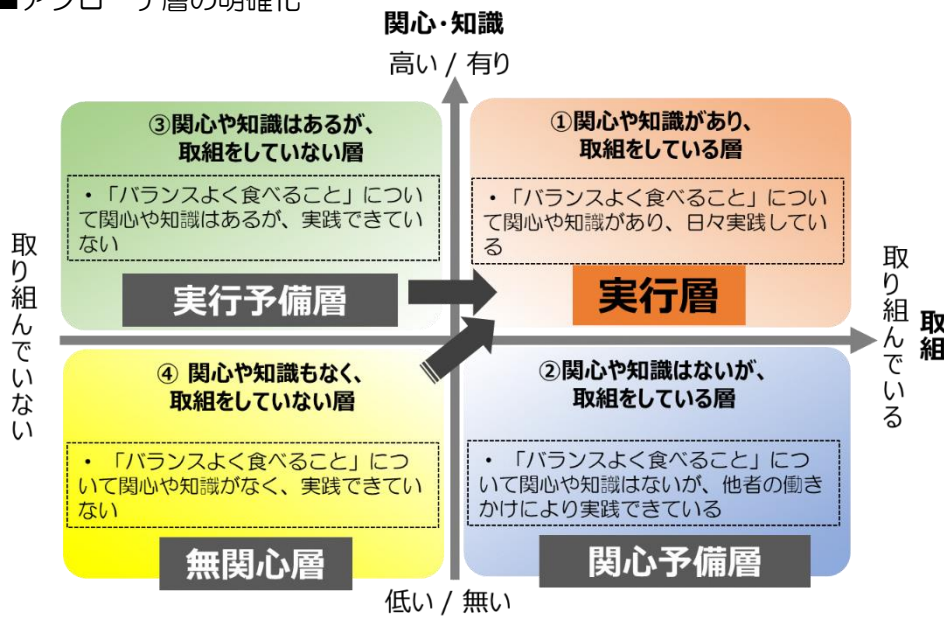
### 現状・課題

#### 1：おいしく楽しく、バランスよく食べる

現 状	<p>■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））</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>朝食：毎日食べる子供の割合 幼児期 98%、小学生 97%、中学生 96% 欠食する人の割合 就労世代（中学卒業から24歳） 19% 就労世代（25歳から39歳） 24%</li> <li>食生活で栄養バランスを重視 就労世代（中学卒業から24歳） 17%、就労世代（25歳から39歳） 61% ※就労世代（中学卒業から24歳）では、栄養バランスより友人等との食事の機会を重視</li> <li>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 就労世代（中学卒業から24歳） 55%、就労世代（25歳から39歳） 50%</li> <li>食塩の摂取：塩分を多く含む食品を控えていない 就労世代（中学卒業から24歳） 75%、就労世代（25歳から39歳） 61%</li> <li>外食、中食（市販の弁当や総菜）の利用：就労世代（中学卒業から24歳）が多い</li> <li>食品を購入する際に栄養成分の表示を確認している 57.7%</li> <li>食生活で「食品の安全性」を重視する人の割合 46.7%</li> </ul> <p>■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3年度（2021年度））</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>肥満：BMI<math>\geq</math>25の割合 40歳以上 男性 26.8% 女性 18.9%</li> <li>やせ：BMI<math>&lt;</math>20の割合 40歳以上 男性 12.4% 女性 27.4%</li> </ul> <p>■新型コロナウイルスによる影響（国調査）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍では、保護者の食事準備に対する知識・態度・スキルのレベルによって、子供の栄養摂取に差がみられた。</li> </ul>
-----	---

吹田市食育推進計画（第一次）のライフステージを引き継ぎ、就労世代を「中学卒業から 24 歳まで」と「25 歳から 39 歳まで」に分けて整理しています。

■アプローチ層の明確化





<p>課 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「③関心未実行層」と「④無関心層」は、健全な食生活に向けた行動に自然とつながるよう、食環境整備を進める必要があります。</li> <li>・現状のデータから、「③関心未実行層」は就労世代（25 歳から 39 歳）、「④無関心層」は就労世代（中学卒業から 24 歳）に多いことが伺えます。就労世代（25 歳から 39 歳）は子育て時期とも重なるため、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。</li> <li>・次世代は、食育を通じて、バランスよく食べるための知識や行動の基礎を身につける必要があります。</li> <li>・高齢世代は、低栄養予防のため、しっかり食べられることを大切にされた支援が必要です。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大による自粛等の経験から、非常時の食生活にも対応できるよう、食に関する知識の啓発や料理作りに親しむきっかけ作りを行っていく必要があります。</li> </ul>
------------	--

## 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

課 題	健全な食生活の実践には、食料の安定した供給が不可欠です。その供給を持続可能にするためには、食べ物やそこに関わる人々に感謝し、食べることを大切にする意識や行動が重要になります。様々な機会をとらえて食育を行い、日々忘れがちな食の大切さについて、一人ひとりが考える必要があります。
-----	---

### 《健全な食生活を支える持続可能な社会の実現のために必要なこと》

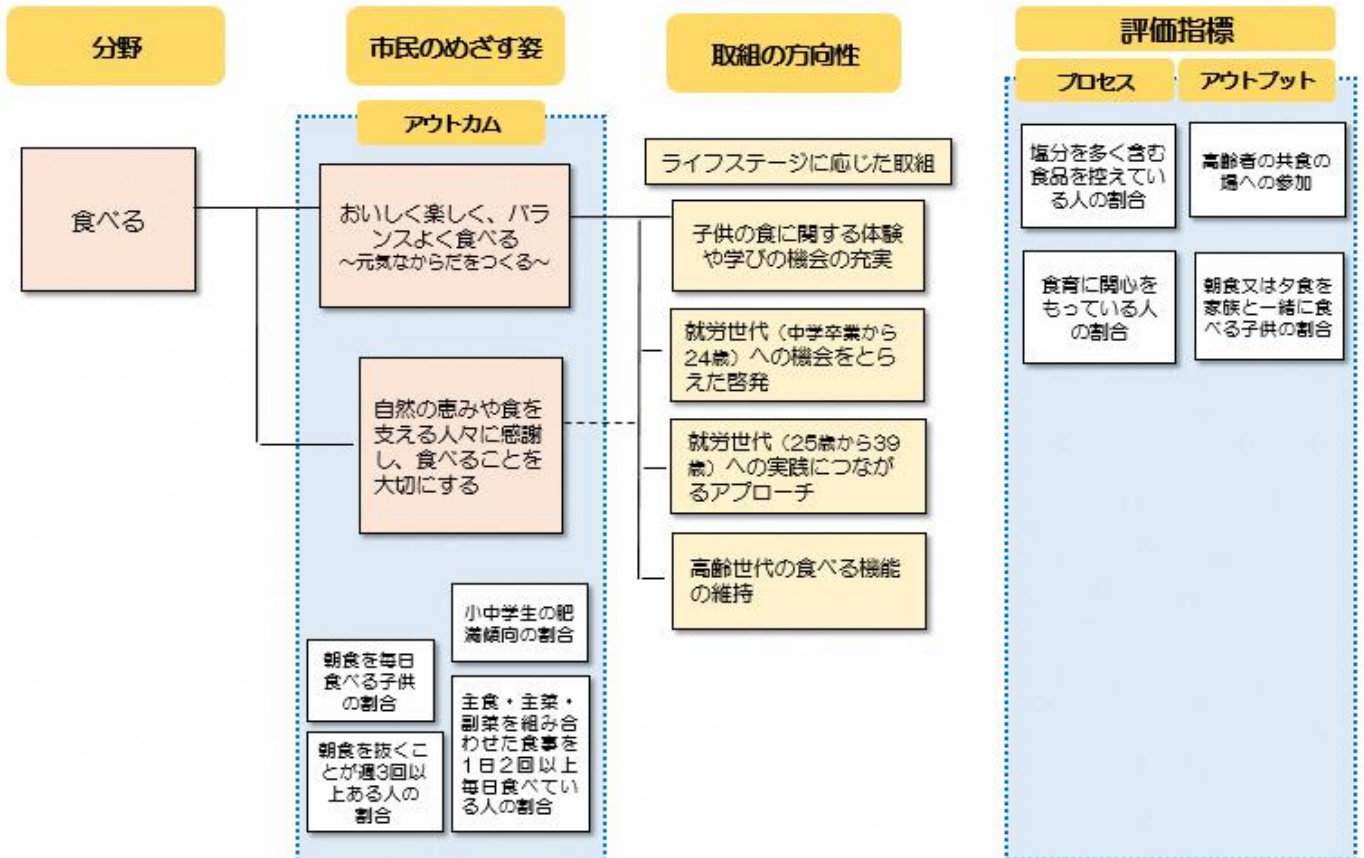
環境への配慮 	食べ物、捨てていませんか？	家庭での食べ残しによるゴミが多いことから、一人ひとりがもったいない意識をもって行動することにより、食品ロスの削減を進めていきます。
地産地消の推進	その食べ物、誰がどこで作ったものか、気にして選んでいますか？	自分の住む地域や国産の食べ物を選んで消費することは、地域の活性化、流通コストの削減、輸送時のCO2抑制（環境負荷の低減）につながります。
農林漁業体験	農林漁業体験、したことありますか？	日々の食事が自然の恵みや多くの人々の関わりによって支えられていることに、関心や理解を深めることにつながります。
食文化の継承 	ふるさとの味、食べていますか？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

「第4次食育推進基本計画」啓発リーフレット参考

## 分野でめざす市民の姿

- 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

## 取組と評価の関連図



## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿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～



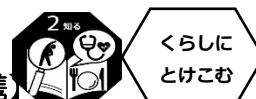
- 市民
- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

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～

#### ■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【学校・家庭・地域が連携】



子供の頃に、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

対象	取組	関係する室課
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（料理教室等）	青少年室
	・ 保育園、学校、地域等であらゆる機会を通じた親への啓発、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

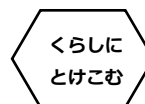
ていく必要があります。そのため、保護者や学校、保育所等の関係者が連携し、子供が楽しく学ぶことができる取組を積極的に進めていきます。

家庭では親の食習慣が子供に影響を与えることから、朝食等の食生活について親への啓発を合わせて行い、子供にとって望ましい食習慣が身につくようにします。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。さらに、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、子供の食育を進めていきます。

#### ○関係室課の取組

#### ○地域団体の取組

対象	取組
次世代	料理教室や保護者向け学習会を行います。

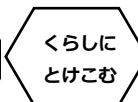


## イ 就労世代（中学卒業から 24 歳）への機会をとらえた啓発

就労世代（中学卒業から 24 歳）は、友人等との食事を楽しんだり、外食・中食の利用が他の世代に比べて多いこと、食生活が不規則になりやすいという傾向があります。そのため、適切な栄養の摂取や食品の選択に関する知識（栄養成分表示の活用）、正しい食品の取扱い（食中毒予防等）について、あらゆる機会をとらえ、インターネットや SNS を活用して啓発していきます。また、飲食店やコンビニ、学食など、若い世代が多く利用する場所で、健康的な商品の選択ができるような環境整備を支援します。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も行っていきます。

### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
就労世代 (中学卒業から 24 歳)	・大学生など若い世代に向けた啓発	健康まちづくり室、衛生管理課、保健センター
	・健康づくりに取り組む店の推進	健康まちづくり室
	・料理レシピの発信、料理教室	健康まちづくり室、青少年室
	・特定給食施設（社員食堂、学食）への指導	健康まちづくり室



## ウ 就労世代（25 歳から 39 歳）への実践につながるアプローチ

就労世代（25 歳から 39 歳）は、仕事や子育てで忙しく、食生活が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世代でもあります。そのため、日々の生活の中で無理なく適切な栄養の摂取ができるよう支援していきます。

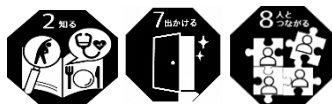
簡単に作れる料理レシピの発信や、スーパーやコンビニでの健康的な商品の選択ができるような環境整備、職場（社員食堂など）での健康づくりにつながる環境整備など、いつもの行動を少し変えるだけで改善につながる視点で働きかけます。また、子供を通じた親の意識への働きかけも行っていきます。フレイル予防として女性のやせに留意し、啓発を行っていきます。

### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
就労世代 (25歳から39歳)	・栄養、食生活に関する啓発	保健センター
	・料理レシピの発信	健康まちづくり室
	・健康づくりに取り組む店の推進	健康まちづくり室
	・特定給食施設（社員食堂）への指導	健康まちづくり室
	・フレイル予防のための啓発	高齢福祉室

○地域団体の取組

対象	取組
就労世代 (25歳から39歳)	食生活改善に向けた相談会を行います。



エ 高齢世代の食べる機能の維持

低栄養予防のため、適切な栄養摂取に関する啓発を行うとともに、栄養バランスを考えた簡単な料理レシピを提供する等、しっかり食べられる生活を送れるよう支援します。また、一人暮らしの高齢者がいきいきと暮らせるように、地域で食事を楽しむ機会や様々な食のサービスの利用により、食べる意欲や食べる機能を維持していくための支援を行います。

○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
高齢世代	・低栄養予防のための啓発	高齢福祉室
	・料理レシピの発信、料理教室	男女共同参画センター、健康まちづくり室

○地域団体の取組

対象	取組
高齢世代	地域での食事会などを提供します

オ 全世代に共通する産学官民連携の取組

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と連携し、将来の循環器病予防を見据えた子供の食育を進めていきます。

○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
全世代	子供の食育	健康まちづくり室

<目標値>

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)
(保健給食室) 小中学生の肥満傾向の割合 ※1	小学生男子 5.5% 小学生女子 4.0% 中学生男子 6.4% 中学生女子 5.0% 【令和元年度(2019年度)】	減少
(健康まちづくり室) 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合 ※2	7.7% 【令和元年度(2019年度)】	減少

(健康まちづくり室) 朝食を毎日食べる子供の割合 ※2	小学6年生 95.7% 中学3年生 92.3% 【令和元年度(2019年度)】	100%
(健康まちづくり室) 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%	80%
(健康まちづくり室) 食塩を多くとる傾向がある人の 割合 ※2	男性 19.4% 女性 4.6% 【令和元年度(2019年度)】	男性 18.4%以下 女性 3.9%以下
(健康まちづくり室) 朝食又は夕食を家族と一緒に食 べる子供の割合 ※2	(夕食の孤食) 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
(福祉総務室) 高齢者の共食の機会 (ふれあい昼食会参加人数)	延 9,848 人 【令和元年度(2019年度)】	延 10,000 人以上
(健康まちづくり室) 食育に関心をもっている人の 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

## 分野でめざす市民の姿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



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

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

### ■行政・地域団体の取組

#### (1) 健全な食生活を支える持続可能な社会の実現

健全な食生活を実践することと、食料の安定した供給のために環境や社会のことを考えて行動することはつながっています。健康のために何を食べるかということだけではなく、背景として、食べ物がどこでどのように作られたのか、無駄にしていないか等を一人ひとりが考えて行動することが大切です。

このようなことを、日々の食生活の中で気づきになるよう、あらゆる機会をとらえた啓発や、楽しく体験して学べる食育活動等を進めていきます。



ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組		食品ロスの学習	食品ロスの啓発		
	農作物特産品栽培奨励・農作業体験				
	地産地消の推進				

○関係室課・団体の一覧

対象	取組	関係する室課
全世代	・食品ロス	環境政策室
	・農作物特産品栽培奨励	地域経済振興室
	・農作業体験	
	・地産地消の推進	

吹田くわいを知っていますか？  
(第2次計画と同様に掲載)

食育活動 写真  
(検討中)



# 「健康づくり」

## 2 動く・出かける

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

日頃から身体を動かすことは、生活習慣病の予防や生活機能の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を整えるなど、生活の質の向上にも効果があります。

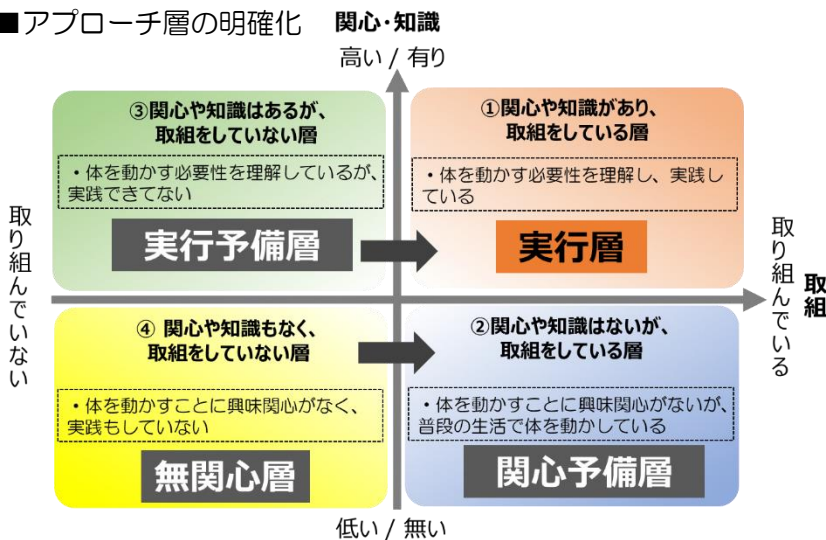
そのために、普段の生活で体を動かすことを意識し、**身体を動かす機会を増やす**とともに、次世代にとっては生涯にわたって健康的な体を維持するための基礎を作ること、就労世代にとっては生活習慣病予防や運動不足解消、高齢世代にとっては認知症予防やフレイル予防など、ライフステージに応じた目的で、**自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する**ことが大切です。

### 現状・課題

#### 1：身体を動かす機会を増やす

現 状	<p>■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））</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短い距離（10分）なら歩く人の割合：74.2% 「中学卒業～24歳まで」は59.6%と低い</li> <li>・階段とエスカレータ（エレベータ）の利用度合い：階段を上がる割合は20.2% 男性の方が8.2ポイント高い</li> </ul>
-----	--

#### ■アプローチ層の明確化

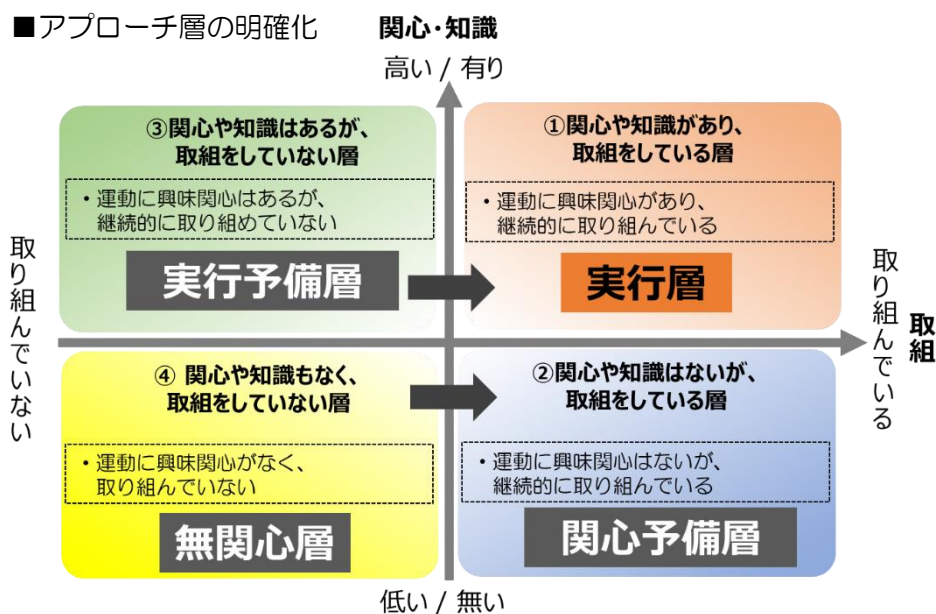


課 題	<p>・身体を動かす機会を増やすためには、普段の生活において意識的に身体を動かすことに加え、「④無関心層」や「③関心未実行層」が、意識せずとも自然と身体を動かす機会を増やすため、社会環境を整備することが必要です。</p>
-----	--

## 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"> <li>■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"> <li>・運動実施率（小中学生）：週2回以上の1日30分以上の運動実施率は55.7% ※体育の授業を除く</li> <li>・運動実施率（中学卒業後～）：週2日以上の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</li> <li>・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%</li> <li>・フレイルの認知度：言葉も意味も知らない割合が84.4%</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>・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。</li> <li>・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%</li> </ul> </li> <li>■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））             <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動、スポーツの実施阻害要因 ：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代～40代「仕事や家事が忙しいから」 30代「子どもに手がかかるから」の割合が高い</li> <li>・運動・スポーツが嫌いな理由 ：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</li> </ul> </li> </ul>
-----	---

### ■アプローチ層の明確化



課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 習慣的な運動の阻害要因は、就労世代では仕事育児等による多忙さが背景であると考えられます。また、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。そのため、生涯スポーツ社会の視点からも、全ての世代において、習慣的な運動の実施につながるよう、各ライフステージの特性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。</li> <li>• ロコモティブシンドローム・フレイルの認知度が低く、将来の介護予防のため、就労世代及び高齢世代は、加齢によって筋肉や骨密度が減ってしまう前から筋力やバランスのトレーニングを日常生活に習慣づけることが必要です。</li> </ul>
-----	--

### ■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

### ■フレイルとは

健康な状態と要介護状態の中間地点にあたる考えとして、近年、「フレイル」という言葉が着目されています。フレイルは多面性があり、骨格筋を中心とした身体面フレイル、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くとされています。また、フレイルは可逆性があり、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。

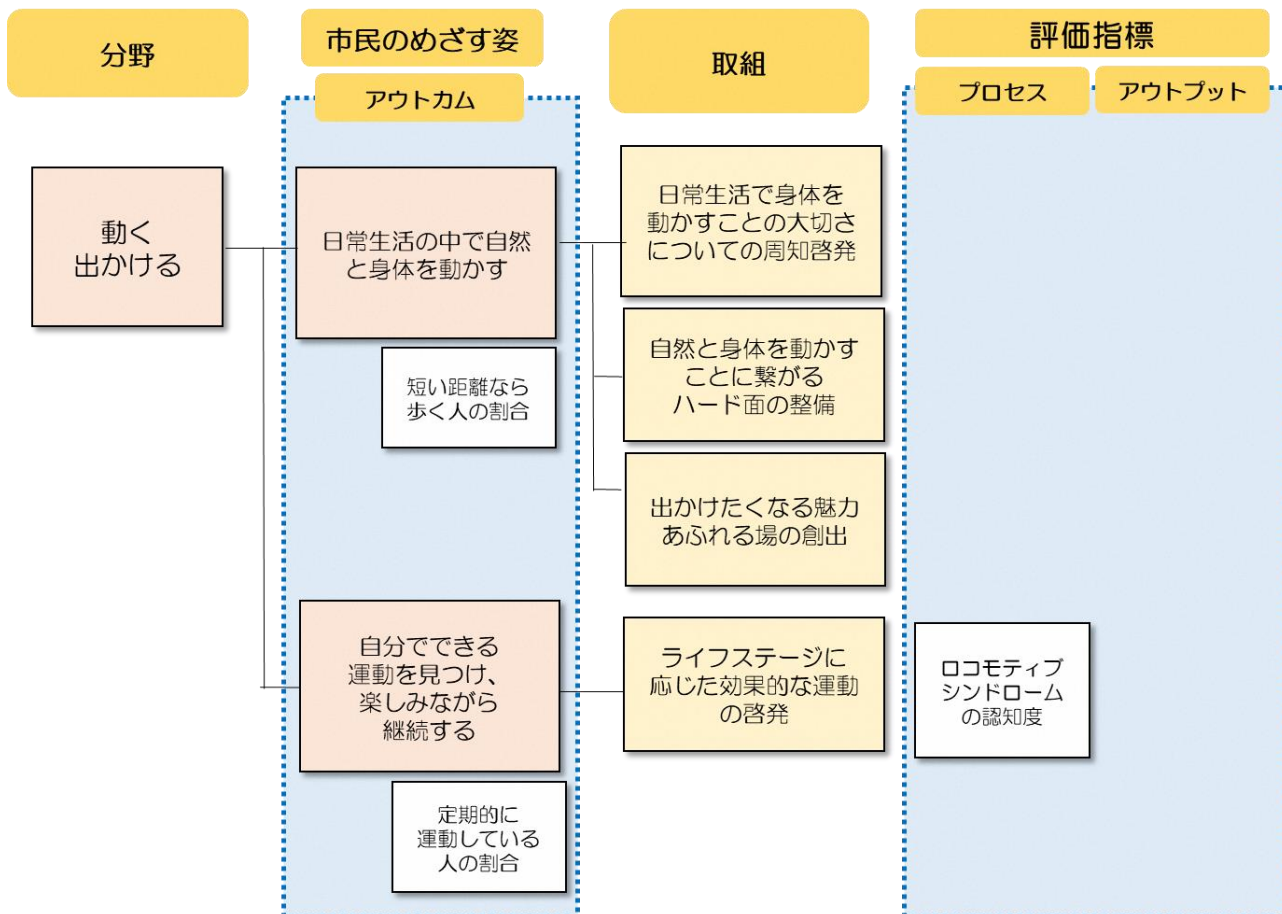
### ■ロコモティブシンドロームとは

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、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。

## 分野でめざす市民の姿

- 1 日常生活の中で自然と身体を動かす
- 2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する

## 取組と評価の関連図



## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿 1 日常生活の中で自然と身体を動かす



次世代

就労世代

高齢世代

- 普段の生活で自然と身体を動かすとともに、日常生活の中で活動量を増やす工夫をし、継続する

#### ■行政・地域団体の取組



くらしにとけこむ

##### (1) 日常生活で身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、通学や階段の昇り降り、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 分多く身体を動かすこと」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。

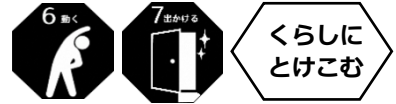
ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組			普及啓発		

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課・団体
就労世代	成年期 壮年期	動画やちらし、保健指導の場等を活用した周知啓発	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			

#### ○地域団体の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	• 動画やちらし、保健指導の場等を活用した周知啓発を行います



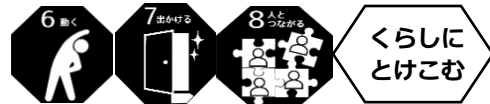
### (2) 自然と身体を動かすことにつながるハード面の整備

自然と身体を動かしたくなる仕掛けがある建物や歩道等周辺環境の整備、ユニバーサルデザインの適用など、ハード面からの健康づくり支援を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	自然と身体を動かすことにつながるハード面の整備				

#### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課・団体
全世代	市内公園の整備（健康遊具の設置等）、歩道等の整備、健都レールサイド公園の管理	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、自然と身体を動かす、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。また、高齢者にとっては社会参加の場を増やすことが身体を動かすことにつながることから、地域活動や健康づくり活動の充実を図ります。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	出かけたくなる魅力あふれる場の創出				

#### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
全世代	市民が出かけたくなる場づくり	全庁

#### ○地域団体の取組

対象	取組
全世代	・趣味や社会活動など社会参加の機会を増やします

### <目標値>

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）
（保健センター） 短い距離（10分）なら歩く人の割合 ※1	男性 84.4% 女性 78.2% 【令和元年度（2019年度）】	男性 86.2%以上 女性 82.8%以上
（健康まちづくり室）	243回	増加

健都で実施する各種プログラムの実施数		
(健康まちづくり室) 何等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

※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

## 分野でめざす姿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
- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・目的に応じた、かつ自分の身体の状態に合った効果的な運動を知る
- ・自分でできる運動を継続する。

### ■行政・地域団体の取組

#### (1) 運動習慣形成に向けたライフステージに応じた取組

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、各ライフステージに応じた運動ができる場として、公共施設の開放や公園の管理及び整備を行うとともに、運動機会として、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。さらに、地域での運動・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・関心につなげるため、スポーツを「見る」機会を増やします。



#### ア 次世代：生涯にわたる健康的な身体を作るための基礎づくり

幼児期においては、発達の特性に適し、多様な動きが経験できるように様々な遊びを取り入れ、身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、学校の場や課外活動、地域のスポーツクラブなど、楽しみながら体を動かすことができるような場や機会を提供します。

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	乳幼児期	親子と一緒にできる運動機会の提供	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
	学齢期	保育園・幼稚園や小中学校など、所属する集団での運動	保育幼稚園室、学校教育室
		課外活動など所属以外での運動の場・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て、運動の機会・場をつくります

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、日常生活のなかで自分でできる運動習慣を身に付けられるよう、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情報を発信するとともに、運動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	関係する室課
就労世代	成年期	動画やちらし、保健指導の場等を活用した周知啓発	文化スポーツ推進室、保健センター、国民健康保険課
	壮年期	スポーツ施設の使用 各種教室、イベントの実施	文化スポーツ推進室

○地域団体の取組

対象	取組
就労世代	・関係団体による地域活動等を通じて、運動の機会・場をつくります

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に、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	関係する室課
高齢世代	動画やちらし、保健指導の場等を活用した周知啓発	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
	スポーツ施設の使用 各種教室、イベントの実施	文化スポーツ推進室
	身近な場所で運動できる場への支援	高齢福祉室

○地域団体の取組

対象	取組
高齢世代	関係団体による地域活動等を通じて、運動の機会・場をつくります



## エ 全世代

### (ア) 運動・スポーツを推進する人材支援及び「見る」スポーツの普及

地域で運動・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・関心につなげるため、Panasonic Suita Stadiumなどのスポーツ施設を活用したスポーツを「見る」機会を増やします。

#### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動・スポーツを推進する人材支援</li> <li>「見る」スポーツ普及のための取組</li> </ul>	文化スポーツ推進室

### (イ) 健都での取組

健都では、企業（産）が研究機関（学）と共同で、市民（民）の意見を参考に取り入れるなど、技術等の有効性の試行的な検証（実証）を行いながら新たなサービス・製品を生み出す仕組みを構築するため、産学がつながり新たな発想やアイデアが生まれる場（共に創る場）「健都共創フォーラム」を定期的で開催しています。その一つの取組としてフォーラム内に「運動マネジメント研究会」を立ち上げ、企業や学識経験者等が、市民参加型の実証事業に向けての具体的な方策を検討しています。

自然と出かけたくなる、自然と体を動かしたくなるプログラム等の検証・サービスの創出に向けて検討を進めていきます。

#### ●研究会での提案内容（一例）

- ・コロナ禍における健都の健康行動を通じた健康リテラシーや仲間づくりの試行

#### <目標値>

評価指標	現状値	目標値
	令和2年度（2020年度）	令和8年度（2026年度）
（健康まちづくり室） フレイルの認知度 ※1	9.8% 【令和元年度（2019年度）】	13.1%以上
（保健センター） 定期的に運動している人の割合 ※2	男性 38.8% 女性 30.1% 【令和元年度（2019年度）】	男性 47.1%以上 女性 37.8%以上

※1 出典：健康に関する市民意識アンケート調査

※2 出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査



# 「健康づくり」

## 3 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。こころや身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、誰もがこうした状況が長く続いたり、強く影響を受けることで、こころの不調につながるおそれがあります。また、ストレスへの抵抗力（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、社会環境、思考や性格傾向など様々なものが関わってきます。

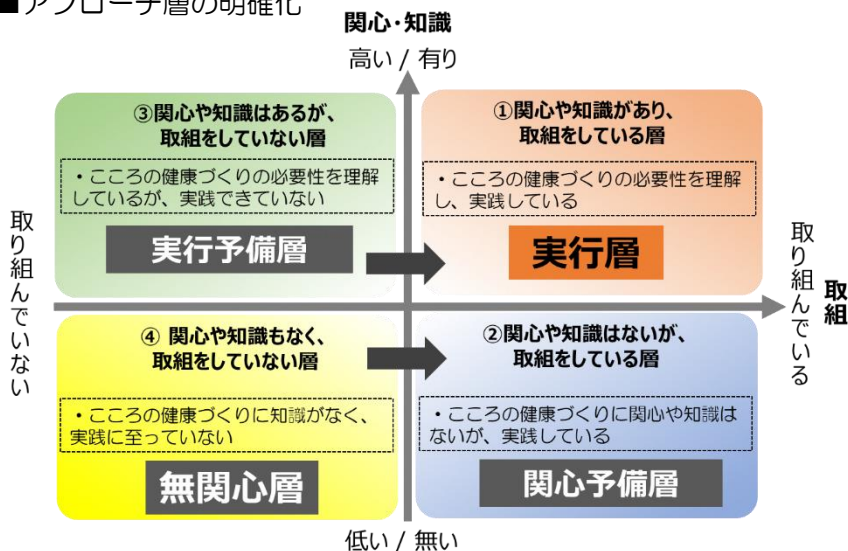
こころの健康を保つためには、普段から楽しみや生きがいにつながるような「自分に合ったストレス対処法を実践する」ことが大切です。また、こころの不調が起きると様々なサイン（不眠、食欲低下、抑うつ気分など）が現れます。その場合「不調のサインに早期に気づき対処すること」や専門家への相談が必要です。

### 現状・課題

#### 1：自分に合ったストレス対処方法を実践する

現状	<ul style="list-style-type: none"><li>■吹田市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"><li>・悩みやストレス等の解消：「解消できている」が52.1% 「解消できていない」が28.7%</li><li>特に成年期（35.3%）、壮年期（33.8%）で「解消できていない」割合が高い</li></ul></li><li>※「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。</li><li>・睡眠による休養：「規則正しい」が76.3% 「規則正しくない」が23.2%</li><li>■全国学力・学習状況調査（令和元年度（2019年度））<ul style="list-style-type: none"><li>・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%</li></ul></li></ul>
----	---

■アプローチ層の明確化

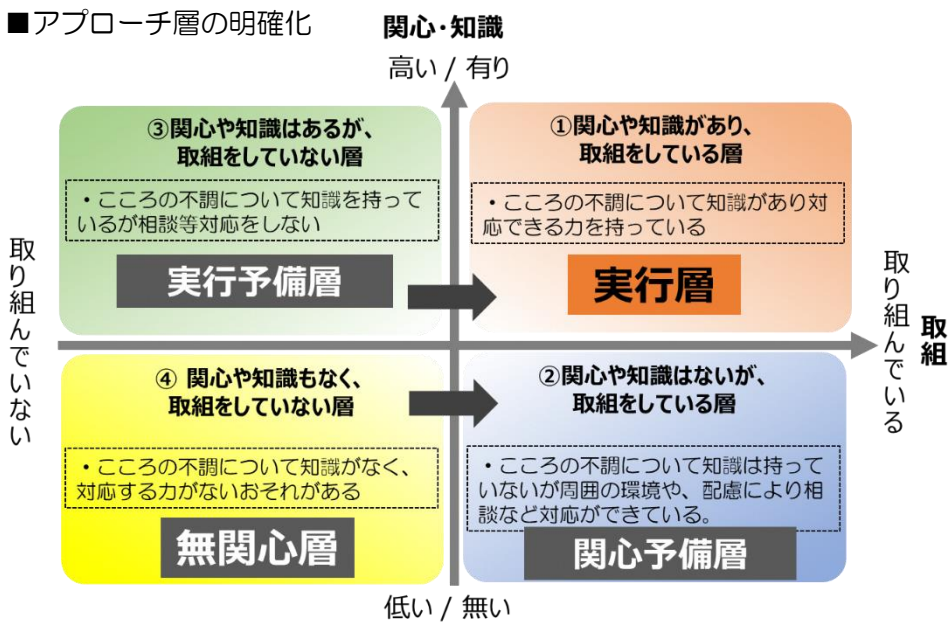


課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレス解消ができていない人が特に成年期、壮年期に多く、仕事や子育てなどで多忙であったり、複数のストレス要因を抱えている場合があるため、職域や関連団体と連携した取組が必要です。</li> <li>・睡眠は、適切に取れていないと身体面でも生活習慣病のリスクを高めたり、悪化させると言われています。また、慢性的な睡眠不足は日中の眠気や意欲低下にもつながるため、良質な睡眠を取るための生活習慣、疲れを次の日に持ち越さないような休養の取り方などについての周知啓発が必要です。また、睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群、交代勤務などによる体内時計の乱れなど）は本人が気づきにくいことが多く、周知啓発や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。</li> <li>・特にコロナ禍において、こころの健康を保つ取組を進める必要があります。</li> <li>・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な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、危機的な状況、ストレスに対するすぐに立ち直れる力、回復力につながります。そのため、学校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が必要です。</li> </ul>
-----	---

2：こころの不調に早期に気づき、対応する

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■吹田市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"> <li>・悩みやストレスの解消度合い：「解消できていない」が男性 10.4%、女性 9.5%</li> </ul> </li> <li>■吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果（令和2年度（2020年度））             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスを常に感じている人の割合 男性 5.9%、女性 9.3%</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>重点的に取組む世代：「子供・若者・子育て世代」「就労世代」「高齢者」「生活困窮者」</li> <li>こころの不調に陥るリスク要因                 <ul style="list-style-type: none"> <li>「子供・若者」：進路、虐待、貧困などの家庭環境、いじめ、不登校など</li> <li>「子育て世代」：DV、離婚等の家庭問題、生活困窮、産後うつ、育児の悩みなど</li> <li>「就労世代」：職場の人間関係、過労、失業、家庭の問題など</li> <li>「高齢世代」：健康問題、生活困窮、介護疲れ、死別など</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
-----	---

■アプローチ層の明確化

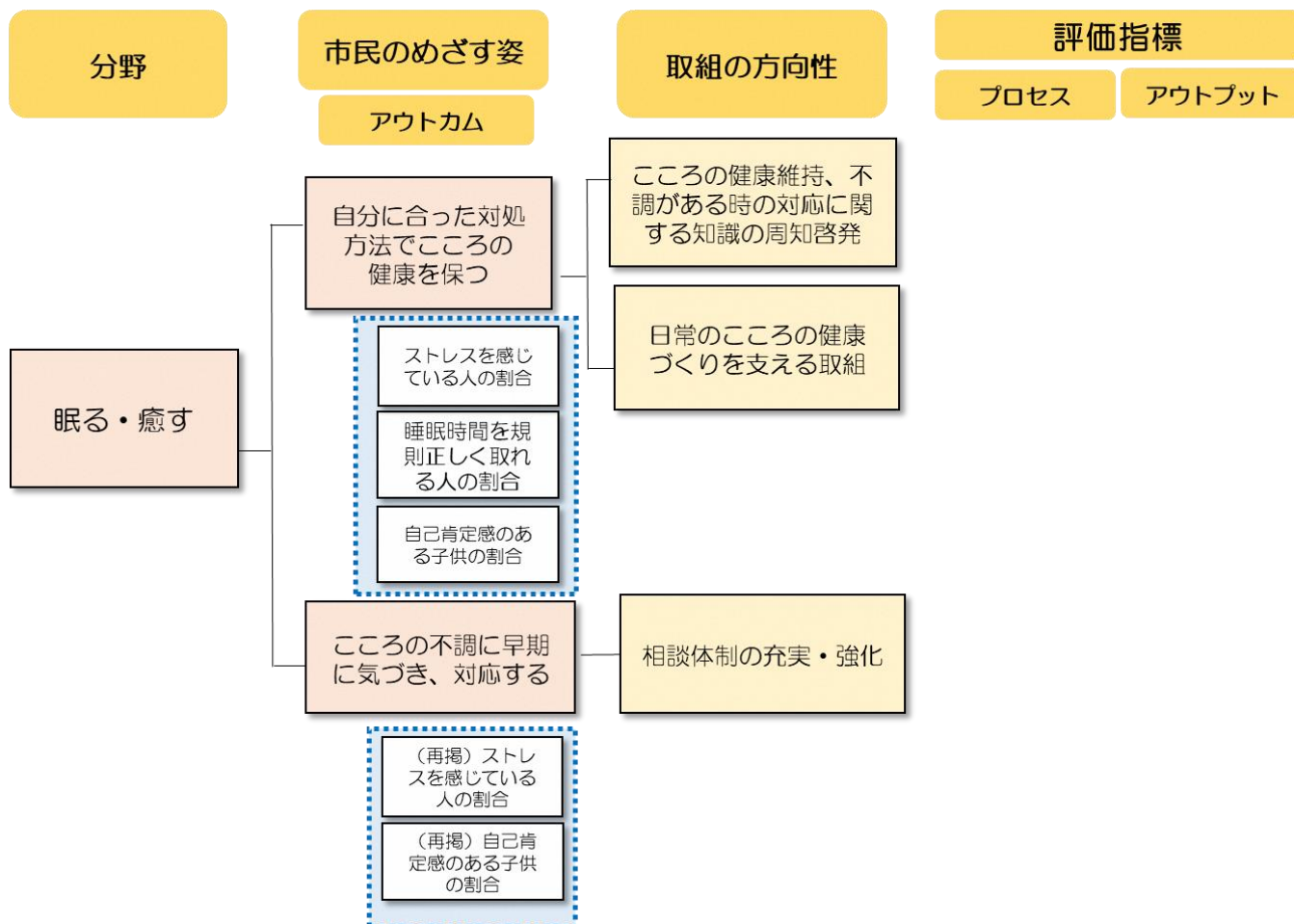


課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誰もがこころの病に陥る可能性があり、その手前に現れるこころの不調にいかに早く気づき対応するかが大切です。全ての市民が、こころの不調のサイン（不眠、食欲低下、抑うつ気分など）や相談できる場を知っておく必要があります。</li> <li>・こころの不調のサインに気付けない人には、周囲が気付いてサポートをすることが必要です。また、行政や関係団体はこころの不調を起こしやすい時期や対象に積極的にアプローチし、支援をする必要があります。特に家庭内の問題は表面化されないことがあるため、周囲の人、行政、関係団体は気になるサ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。</li> <li>・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が増加している可能性があり、どのように対応していくかが課題です。</li> </ul>
-----	--

## 分野でめざす市民の姿

- 1 自分に合った対処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

## 取組と評価の関連図



## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿 1 自分に合った対処方法でこころの健康を保つ

市民



次世代

就労世代

高齢世代

- ・良質な睡眠、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活など、心身の健康維持に重要な基礎となる生活習慣を身に付け継続する
- ・ストレスへの対処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、同年代や多世代とのコミュニケーションをする機会を持つ
- ・普段から相談できる人をつくっておく又は、相談できる場や専門機関を知っておく

#### 行政・地域団体の取組



くらしにとけこむ

##### (1) こころの健康維持、不調がある時の対応に関する知識の普及啓発

全ての市民に対し、こころの健康づくりのため、心身の健康維持の基盤となる健康的な生活習慣や、セルフコントロールなどのこころの健康を維持するための知識について啓発を行います。また、こころの不調のサインや SOS の出し方について、子供の頃から伝えていきます。全世代に対し、あらゆる機会を捉え、困ったときやこころの不調があるときには周囲に相談できることを周知啓発します。

無関心層にも関心を持ってもらうため、「くらし」にとけこむ身近な場として、図書館など多様な世代が利用する場を活用して周知啓発を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	知識の普及啓発				

#### ア 次世代

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。また、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 を出せるよう教育を行います。

#### 関係室課の取組

対象	取組	関係する室課	
次世代	妊産婦	健康教室、妊産婦訪問・面接	保健センター
	乳幼児期	乳幼児健康診査、乳幼児訪問、各種相談・教室	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、保健センター
	学齢期	小中学生への各種教育、相談	学校教育室、教育センター、青少年室

## イ 就労世代

地域と職域が連携し、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、抱え込まず相談できるよう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	成年期 壮年期	健康相談、健康教室 労働者への相談・啓発	地域経済振興室、保健センター

## ウ 高齢世代

退職、介護問題など社会的に孤立す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、困った時に抱え込まず相談するように、また様々な相談の場があることを周知啓発します。

### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
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

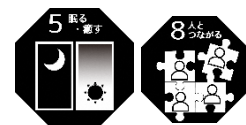
すべての市民に、こころの健康維持、不調がある時の対応に関する知識を、広く普及啓発します。

### ○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・者への各種相談	障がい福祉室
	全市民対象の啓発イベント	障がい福祉室、地域保健課

### ○地域団体の取組

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、こころの不調がある時の対処方法に関する啓発を行う



## (2) こころの健康づくりを支える日常的な取組の推進

ストレスを過剰にためず上手につきあい、気分転換や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や機会を提供します。また、無関心層にも関心を持ってもらえるよう、「くらし」ととけこむ身近な場での周知啓発を行います。



ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	子供への教育・支援		就労世代への支援		高齢世代への支援
	子育て世代への支援			環境づくり	
					環境づくり

## ア 次世代

子供に対する自己肯定感を高める教育、不登校等、問題を抱える子供へのサポートを行います。また、子育て世代に対し、育児不安・負担感を緩和し、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		取組内容	関係する室課
次世代	妊産婦	ネウボラ（産前産後ケア事業など）	子育て政策室、保健センター
	乳幼児期	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	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、保健センター
	学齢期	子供の居場所づくり	学校教育室、教育センター、青少年室

## イ 就労世代

地域と職域が連携し、ワーク・ライフ・バランスの推進、ストレスチェック実施等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。

### ○関係室課の取組

対象		取組内容	関係する室課
就労世代	成年期	労働者のメンタルヘルス対策推進	地域経済振興室、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		取組内容	関係する室課
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

## エ 全世代

全ての市民に対して、「眠る・癒す」のための環境づくりを行います。

### ○関係室課の取組

対象	取組内容	関係する室課
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
	趣味や地域活動、生きがいつくり、人とのふれあいの場や機会の提供	全庁 市民自治推進室、図書館

### ○地域団体の取組

対象	取組内容
全世代	各世代の特性に応じ個々にあった趣味や活動、生きがい、人とのふれあいを持つ場や機会を提供する

## <目標値>

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）
（保健センター） 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
（保健センター） 睡眠時間を規則正しく取れる人の割合 ※2	86.2%	87.4%以上
（学校教育室） 自己肯定感のある子供の割合 ※3	小学6年生 83.1% 中学3年生 73.1% 【令和元年度（2019年度）】	

※1 出典：吹田市国保健康診査問診結果（吹田市 30 歳代健康診査含む）

※2 出典：吹田市国保健康診査問診結果（吹田市 30 歳代健康診査含む）

※3 出典：全国学力・学習状況調査

## 分野でめざす姿2 こころの不調に早期に気づき、対応する

市民



次世代 ★

就労世代 ★

高齢世代 ★

- ・こころの不調に早めに気づき、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・地域団体の取組

#### (1) 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。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	各種悩みに即した相談				

#### ○関係室課の取組

対象	取組内容	関係する室課	
次世代	妊産婦	健康教室、妊産婦訪問・面接	保健センター
	乳幼児期	各種相談・教室、乳幼児訪問、乳幼児健診	保健センター、保育幼稚園室、のびのび子育てプラザ、杉の子学園、わかたけ園、地域支援センター、子育て政策室、家庭児童相談課、子育て給付課
	学齢期	各種相談	指導室、学校教育室、教育センター、青少年室、青少年サポートプラザ、学務課
就労世代	成年期	健康相談、健康教室 労働者への相談	地域経済振興室、保健センター
高齢世代		高齢者への各種教室、相談事業	高齢福祉室
全世代		各種相談、講座	地域保健課、障がい福祉室、人権政策室、男女共同参画センター、福祉総務室、市民総務室、地域保健課、障がい福祉室

#### ○関係団体の取組

対象	取組内容
全世代	専門性を活かして、様々な悩みに即した相談を行います。 また、必要に応じて、行政機関と連携して支援を行います。

<目標値>

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）
（保健センター） （再掲）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
（学校教育室） （再掲）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）】	

※1 出典：吹田市国保健康診査問診結果（吹田市30歳代健康診査含む）

※2 出典：全国学力・学習状況調査



# 「健康づくり」

## 4 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、味わい豊かな食生活にもつながります。

特に、口に関する些細な衰えや、むし歯や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を低下させ、十分な栄養がとれなくなると、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恐れがある（オーラルフレイル）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。

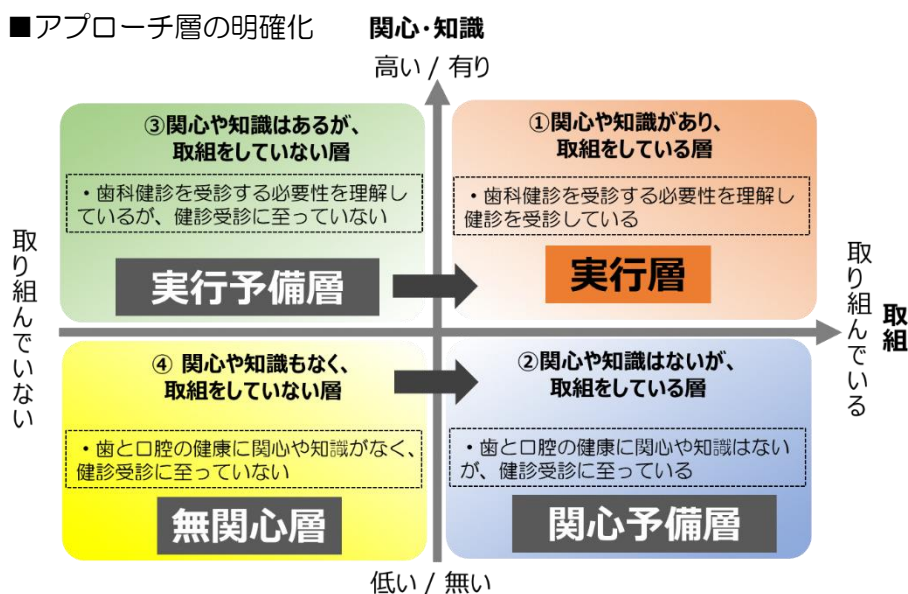
そのため、**定期的な歯科健診の受診**により、歯科疾患の予防や早期発見・治療を行うとともに、日々、**自分に合ったセルフケア**（歯ブラシによる歯の清掃や、デンタルフロスや歯間ブラシによる歯間部清掃など）を行うことが大切となります。

### 現状・課題

#### 1：定期的な歯科健診の受診

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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"> <li>・歯科健診受診率 「年1回以上」55.7% <ul style="list-style-type: none"> <li>：年代が高くなるにつれ増加</li> <li>「ここ3年以上受けていない」 <ul style="list-style-type: none"> <li>：中学卒業から24歳までが21.3%と他年代よりも高い</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>・歯周病：診断を受けた者は壮年期で37.3%、高齢期で45.4%</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>・子供のむし歯：むし歯のない児の割合は増加傾向（3歳児健診）</li> </ul> </li> </ul>
-----	---

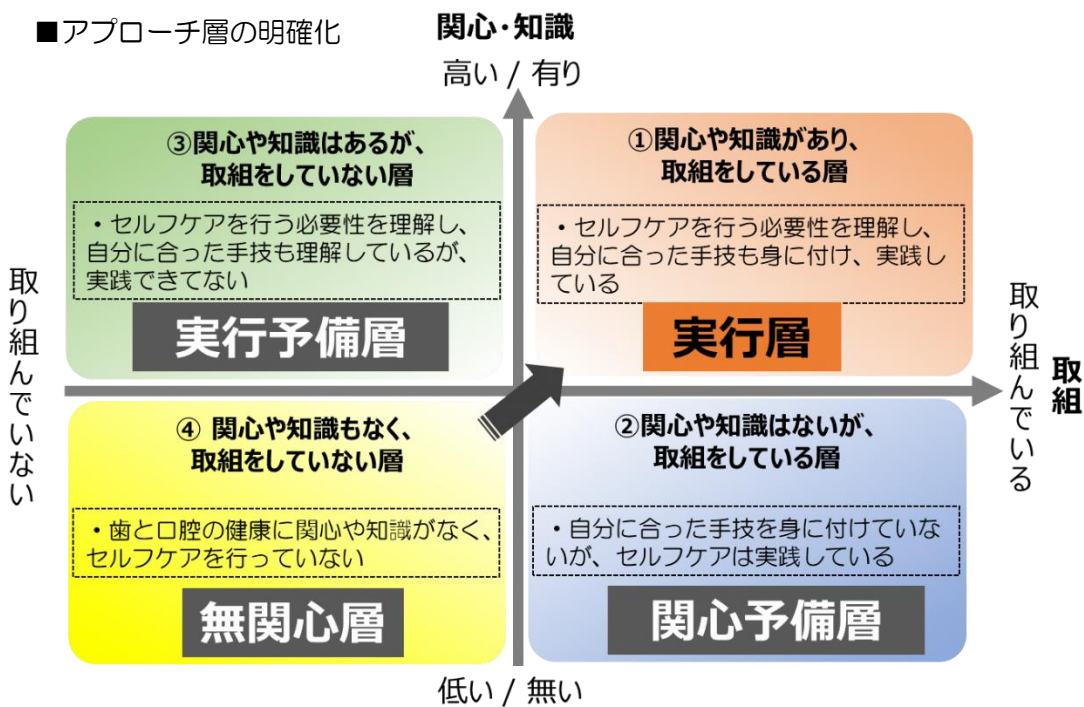
#### ■アプローチ層の明確化



課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>半数以上が、年1回以上歯科健診を受診している状況であるが、若い年代では、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る。市が実施する歯科健診においては、20歳代が空白の期間となっているため、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検討する必要がある。また、「関心未実行層」に対しては、歯科健診受診につなげられるように、すべての年代において、ナッジ理論の活用などによって定期的な健診受診勧奨を行うとともに、「無関心層」も含めて情報が届くように「くらし」ととけこむ身近な場での周知啓発を行う必要がある。</li> </ul>
-----	--

## 2：自分に合ったセルフケア

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■吹田市成人歯科健康診査問診結果（令和2年度（2020年度）） <ul style="list-style-type: none"> <li>・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） <ul style="list-style-type: none"> <li>：35～44歳：68.4%</li> <li>：45～54歳：71.2%</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>■後期高齢者医療歯科健康診査（令和2年度（2020年度）） <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の口腔機能の状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>：えん下機能に問題あり（EAT10で3点以上）約10%</li> <li>咀嚼力、えん下力は年齢を重ねるごとに低下傾向</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
-----	---

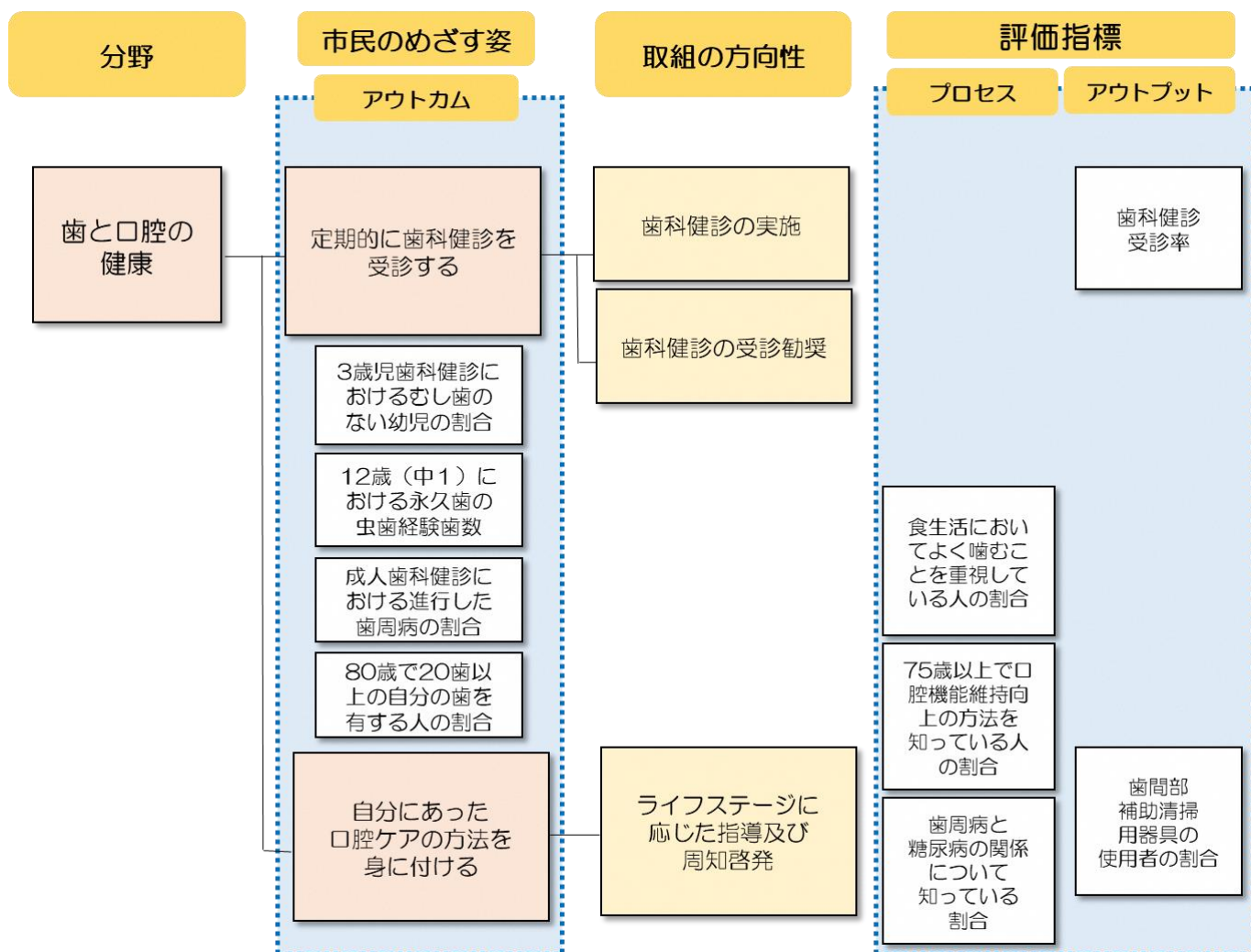


課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての世代において、日常生活で自分に合ったセルフケアを行うことが必要であるため、あらゆる機会を捉えて、セルフケアに必要な知識や技術を伝える必要がある。</li> <li>オーラルフレイルは、歯や口腔の健康に関する関心の低下から、口に関する「ささいな衰え」が軽視され、口腔機能低下や食べる機能の低下、さらには心身の機能低下につながると言われています。一方、オーラルフレイルは可逆的であり、早めに気づき適切な対応をすることでより健康な状態に戻ることができます。そのため、早期に口のささいな衰えに気づき、対応できるように、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。</li> </ul>
-----	---

## 分野でめざす市民の姿

- 1 定期的に歯科健診を受診する
- 2 自分に合った口腔ケアの方法を身に付ける

## 取組と評価の関連図



## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿 1 定期的に歯科健診を受診する



市民

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に、歯科医師会と連携し、歯科健診を実施します。現在、市が実施する歯科健診において、20歳代が空白期間となっているため20歳代の市民に実施する成人歯科健診の対象年齢の拡大について検討します。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	歯科健診の実施		歯科健診の実施		

#### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課	
次世代	妊産婦	妊婦歯科健康診査	保健センター
	乳幼児期	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、
学齢期	小中学校における歯科健康診査	保健給食室	
就労世代	成年期	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	※(大阪府後期高齢者医療広域連合)
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

#### ○地域団体の取組

対象	取組	
次世代	乳幼児期	・歯磨きを習慣化するため、給食(昼食)後の歯磨きについて啓発を行います
	学齢期	



## (2) 歯科健診の受診勧奨



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。また、定期的に歯科健診を受診することの必要性について、職域との連携や、市民にとって身近な場所で周知啓発を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	受診勧奨				

### ○関係室課・団体の取組一覧

対象	取組	関係する室課
次世代	妊産婦	妊婦歯科健康診査 保健センター
	乳幼児期	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、
	学齢期	小中学校における歯科健康診査 保健給食室
就労世代	成年期	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 ※（大阪府後期高齢者医療広域連合）	
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	

### <目標値>

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）
（健康まちづくり室） 歯科健診受診率 ※1	55.7% 【令和元年度（2019年度）】	65%以上
（保健センター） 3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合 ※2	90.7%	100%
（保健給食室） 12歳（中学1年生）における永久歯のむし歯経験歯数 ※3	0.58本	0.39本以下
（保健センター） 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 ※4	35～44歳：52.9%	36.2%以下
（保健センター） 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 ※4	69.4%	72.7%以上

※1 出典：健康に関する市民意識アンケート調査

※2 出典：吹田市3歳児健康診査の歯科健康診査結果

※3 出典：吹田市児童生徒定期健康診断歯科健診結果

※4 出典：吹田市成人歯科健康診査結果

## 分野でめざす市民の姿2 自分に合ったセルフケアの方法を身に付ける



全ての世代において、自分に合ったセルフケアの方法を知り、身に付ける。  
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・地域団体の取組



#### (1) ライフステージに応じた指導及び周知啓発

全ての世代において、日々の生活のなかで、自分に合ったセルフケアができるように、歯科健診・歯科保健指導や、各種教室・イベントなどの場を活用し、ブラッシング方法などの指導や、ライフステージに応じた周知啓発を行います。なお、周知啓発においては、無関心層にも関心を持ってもらえる機会を増やすため、図書館や商業施設など、「くらし」ととけこむ身近な場での周知啓発を行います。

### ア 次世代

#### (ア) 妊娠期：妊娠期の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
- ・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磨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、歯磨き習慣等に関する情報提供を行います
- ・食育の視点から「噛む」力を育てる食習慣を推進します

#### (ウ) 学齢期：正しい知識を身に付け、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に、学校において歯科保健指導を行います

### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
次世代	妊産婦 マタニティ講演会 赤ちゃんの歯の広場	保健センター
	乳幼児期 各種歯科健康診査における歯科保健指導 むし歯予防啓発	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
	学齢期 むし歯予防啓発	保健給食室

### ○地域団体の取組

対象	取組
次世代 学齢期	・学校等において、口腔ケアに努めている児童、生徒を表彰します

### 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の周知啓発を行います
- ・歯周病と糖尿病及び喫煙、誤嚥性肺炎などとの関連などについて周知啓発を行います
- ・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	成年期	各種歯科健康診査における歯科保健指導 教室や出前講座等での普及啓発	保健センター
	壮年期		

### 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の周知啓発を行います
- ・歯周病と糖尿病及び喫煙、誤嚥性肺炎などとの関連などについて周知啓発を行います
- ・口腔機能に関する些細な変化に自ら気づ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います
- ・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	各種歯科健康診査における歯科保健指導 教室や出前講座等での普及啓発	保健センター
	吹田かみかみ健口体操、お口元気アップ教室、介護予防事業	高齢福祉室、保健センター

#### ○地域団体の取組

対象	取組
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8020運動を推進し、高齢者のよい歯のコンクールを実施します</li> <li>・高齢者に関わる様々な場において、高齢者の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につなげます</li> </ul>

### 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を支援を行います。
- ・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

○地域団体の取組

対象	取組
全世代	・出前講座等により歯や口腔ケアに関する知識の周知啓発を行います

<目標値>

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)
(保健センター) 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) ※1	35~44歳:71.5% 45~54歳:72.9%	35~44歳:72.5%以上 45~54歳:73.9%以上
(健康まちづくり室) 食生活においてよく噛むことを重視している人の割合 ※2	26.6% 【令和元年度(2019年度)】	36.7%以上
(保健センター) 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 ※3	12.4%	27.8%以上
(健康まちづくり室) 歯周病と糖尿病の関係について知っている割合 ※2	60.2% 【令和元年度(2019年度)】	増加

※1 出典:吹田市成人歯科健康診査問診結果

※2 出典:健康に関する市民意識アンケート調査

※3 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」

## 5 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リスクとなります。特に、妊婦の喫煙は、低出生体重児や早産の頻度を高める要因になります。また、喫煙は、自らの健康だけでなく、たばこの煙により受動喫煙の害を与えることとなり、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。

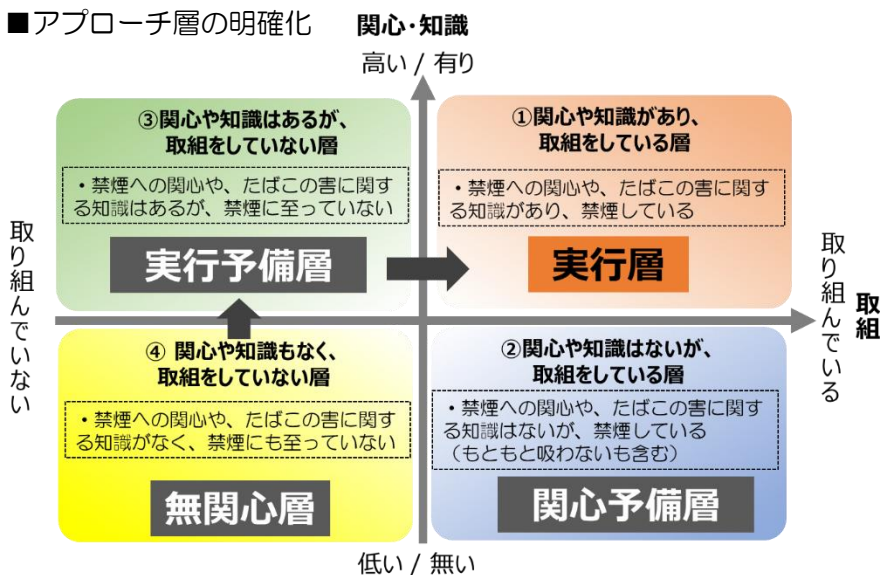
未成年者の喫煙を防止するためには、小学生の頃からたばこが健康に及ぼす影響について理解するとともに、保護者や周りの大人は家庭や地域での喫煙を防止する環境づくりに努めることが必要です。

### 現状・課題

#### 1：喫煙者の禁煙

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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"> <li>・喫煙率：11.3%（男性 20.6% 女性 5.8%） （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%）</li> <li>・喫煙者のうち禁煙に関心がある人の割合：56.3%</li> <li>・たばこが健康に与える影響の認知度：がん、生活習慣病のリスクとなることや、 妊娠中への胎児の影響、子供への影響の 認知度は8割を超える。</li> <li>・COPDの認知度：41.5%</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>・国保：男性 20.7% 女性 6.0%</li> <li>・協会けんぽ：男性 35.2% 女性 13.9%</li> </ul> </li> <li>■すこやか親子21 アンケート（令和元年度（2019年度）） <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦の喫煙率 1.0%</li> <li>・乳幼児健診における両親の喫煙率 <ul style="list-style-type: none"> <li>4か月健診時：父 24.7% 母 1.6%</li> <li>1歳6か月健診時：父 22.7% 母 2.1%</li> <li>3歳6か月健診時：父 23.7% 母 2.6%</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
-----	---

■アプローチ層の明確化

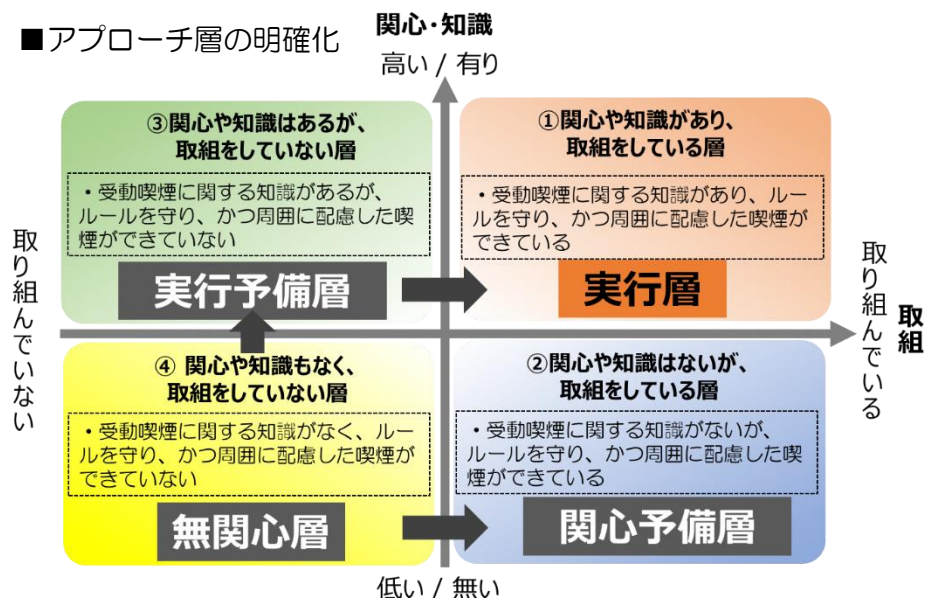


課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例の施行、たばこの値上がりなどの影響により、本市の喫煙率は減少傾向であり、かつ国、大阪府と比べると低くなっている。しかし、保険者別では就労世代の喫煙率が高いため対策が必要である。</li> <li>喫煙者のうち禁煙に関心がある人は「③関心未実行層」に該当。禁煙に関する支援を行うことにより「①実行層」への移行を促すことが必要である。併せて、「④無関心層」についても、たばこの害に関する周知啓発により、行動変容を促すきっかけづくりに努める必要がある。</li> <li>たばこは依存性があり、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喫煙につながることもある。禁煙した者が再喫煙することのないよう、継続した支援が必要である。</li> </ul>
----	--

2：受動喫煙

現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>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"> <li>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%</li> <li>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</li> </ul> </li> <li>（参考）現状の取組（令和3年度（2021年度）時点）             <ul style="list-style-type: none"> <li>市内全域で歩きたばこ禁止</li> <li>市内9地区を路上喫煙禁止地区に指定</li> <li>平成30年度（2018年度）に改正健康増進法及び大阪府受動喫煙防止条例が制定。段階的に施行され、令和2年度（2020年度）より原則屋内禁煙となる。</li> </ul> </li> </ul>
----	---

## ■アプローチ層の明確化



課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>知識があるものの受動喫煙への配慮ができていない「③関心未実行層」について、環境整備や継続した啓発などにより「①実行層」へ移行を促す必要がある。また併せて、「④無関心層」に対しても「くらし」にとけこむ場での周知啓発や、環境整備により、行動変容を促す必要がある。</li> <li>改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例の施行に伴う原則屋内禁煙化により、屋外における受動喫煙が次の課題である。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必要がある。</li> <li>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必要がある。</li> <li>「④無関心層」への周知啓発を徹底し「①実行層」への移行を促すとともに、知識があるものの受動喫煙への配慮ができていない「③の層」についても、環境整備や効果的な啓発の継続により「①実行層」へ移行を促す必要がある。</li> </ul>
----	---

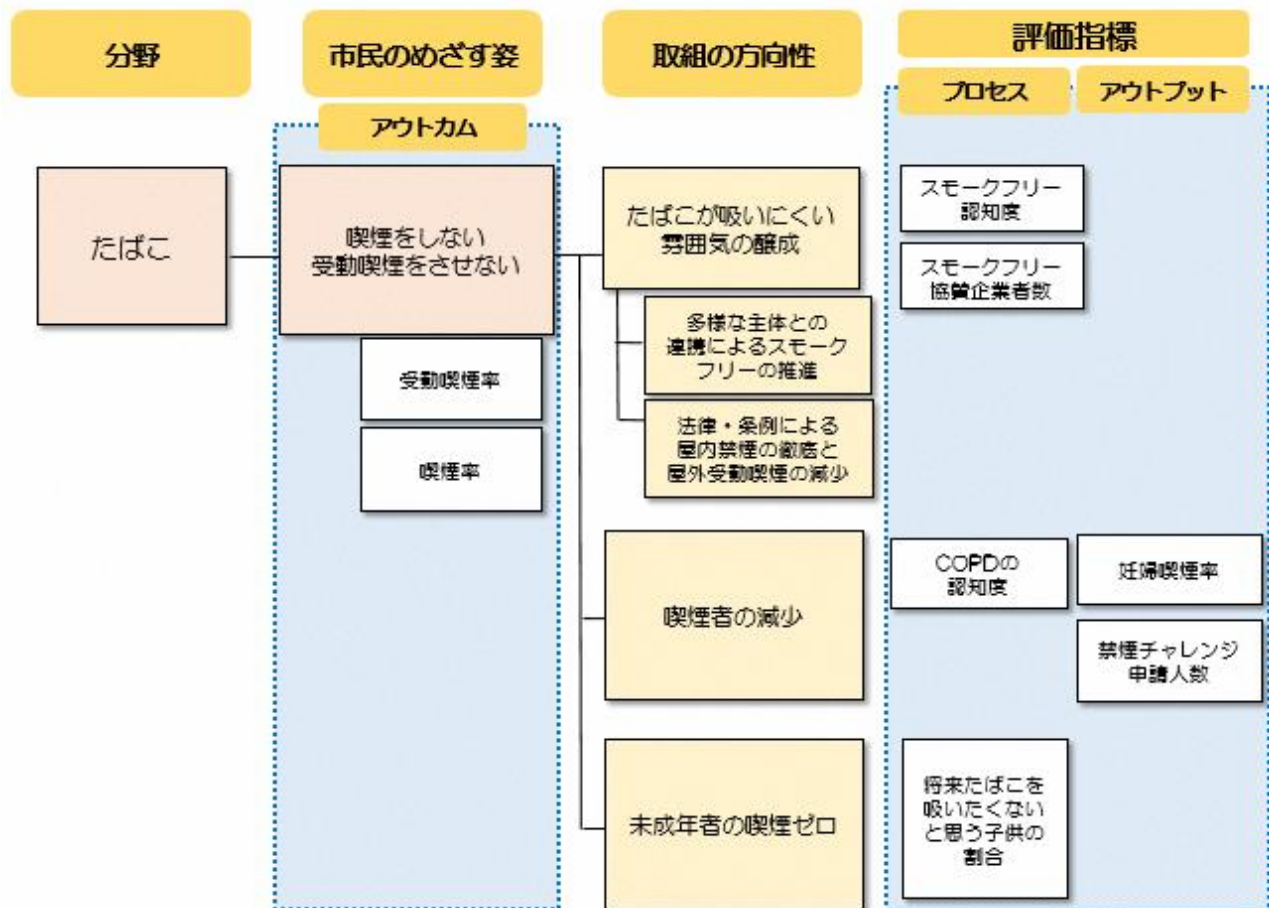
## 3：未成年の喫煙

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> <ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>中学1年生 男子：0.5% 女子：0.5%</li> <li>高校3年生 男子：3.1% 女子：1.3%</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>子供の頃からたばこの害について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。</li> </ul>

## 分野でめざす市民の姿

喫煙をしない、受動喫煙をさせない

## 取組と評価の関連図



### ■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が実施されています。

### ■本市における「スモークフリー」の推進

令和2年（2020年）2月から、「スモークフリーシティ（たばこの煙のないまち）・すいた」の実現に向け、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）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。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の醸成」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つの柱でスモークフリーシティの実現をめざします。



## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿 1 喫煙をしない、受動喫煙をさせない



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

- ・喫煙をしない（特に未成年や妊婦）
- ・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



本市ではスモークフリーシティ（たばこの煙のないまち）を推進しています。そのため、たばこの害や受動喫煙に関する知識の普及や、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醸成に向け、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、企業・事業者等の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。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	多様な主体との連携によるスモークフリーの推進				

##### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期 壮年期	事業者等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をする	全庁

##### ○地域団体の取組

対象	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な機会を捉えて周知啓発を行います</li> <li>・市が実施するイベントへの参加及び周知に協力します</li> <li>・スモークフリー協賛事業者の認定を受けます</li> </ul>

##### 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（第一種施設以外のすべての施設）の屋内禁煙を徹底します。また、屋外等での喫煙の課題への対策を推進するうえで、屋外公共空間において、自然と「喫煙しない」行動を選択する手法について、健都での実証実験及びその結果を踏まえた市域展開を実施します。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	法律・条例による屋内禁煙の徹底と屋外受動喫煙の減少				

#### ○関係室課の取組

対象	取組	関係する室課
全世代	改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例の周知	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禁煙の推進	健康まちづくり室、公園みどり室、環境政策室

#### ○地域団体の取組

対象	取組
全世代	・屋内禁煙の徹底に向け、市内企業に禁煙ステッカーを配布します

#### <目標値>

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）
（健康まちづくり室） スモークフリーを知っている人の割合 ※1	13.1%	80%
（健康まちづくり室） スモークフリー協賛企業	未実施	市内事業者の80%
（健康まちづくり室） 受動喫煙の機会がなかった割合 ※2	29.4%	増加

※1 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））

※2 出典：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））

(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。また、禁煙成功者の再喫煙を予防するため、継続した支援を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	▶		喫煙者への禁煙支援 ▶		

○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	妊産婦	喫煙者の属性に応じた個別アプローチ	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	成年期 壮年期		
高齢世代			
就労世代	成年期 壮年期	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	全庁
高齢世代			

○地域団体の取組

対象		取組
次世代	妊産婦	・禁煙に向けた啓発や禁煙相談を行います
就労世代	成年期 壮年期	
高齢世代	高齢期	

<目標値>

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)
(健康まちづくり室) 喫煙者の割合 ※1	男性 20.6% 女性 5.8% 【令和元年度(2019年度)】	5%
(保健センター) 妊婦の喫煙率 ※2	1.0% 【令和元年度(2019年度)】	0%
(保健センター) COPD認知度 ※1	41.5% 【令和元年度(2019年度)】	80%
(保健センター) 禁煙相談者数 ※3	108件	増加
(保健センター)	65人	増加

禁煙チャレンジ申請人数 ※3		
-------------------	--	--

※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アンケート

※3 出典：保健センター実績値



### (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、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。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	未成年者の喫煙防止のための教育				

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	学齢期	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
	成年期	大学生に対し、たばこの害について啓発	健康まちづくり室

#### ○地域団体の取組

対象		取組
次世代	学齢期	・市と連携し、喫煙と健康に関する教育を実施します
	成年期	

#### <目標値>

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）
（健康まちづくり室） 将来喫煙したくないと思う 子供の割合	未実施	0%

出典：学校薬剤師によるアンケート



# 「健康づくり」

## 6 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様々な健康への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、健康への影響が大きい**未成年者や妊産婦は飲酒をしない**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、**早期に治療や支援につながる**ことが大切です。

### 現状・課題

#### 1：未成年者や妊産婦は飲酒をしない

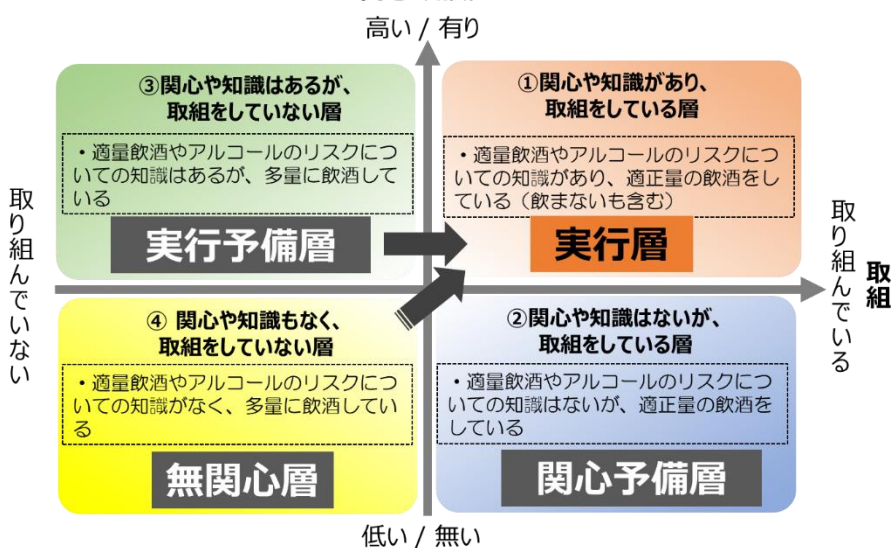
現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■国データ 健康日本21（第2次）現状値より           <ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者の飲酒（調査前30日間に1回でも飲酒した者の割合）（平成29年度（2017年度））               <ul style="list-style-type: none"> <li>中学3年生 男子：3.8% 女子：2.4%</li> <li>高校3年生 男子：10.7% 女子：8.1%</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>■健やか親子21 アンケート（令和2年度（2020年度））           <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦の飲酒率：0.7%</li> </ul> </li> </ul>
-----	--

課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国的に未成年の飲酒率は減少傾向である。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名である。いずれも少数ではあるが、未成年・妊産婦は飲酒による健康への影響が大きいいため、飲酒に関する正しい知識を普及する必要がある。</li> </ul>
-----	---

#### 2：適量飲酒

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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"> <li>・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</li> <li>・飲酒の頻度（「ほぼ毎日」飲酒する人の割合）：22% 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。</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>・多量飲酒者の割合：男性 2.3% 女性 0.38% （多量飲酒の定義：「毎日」かつ「3合以上」）</li> </ul> </li> </ul>
-----	--

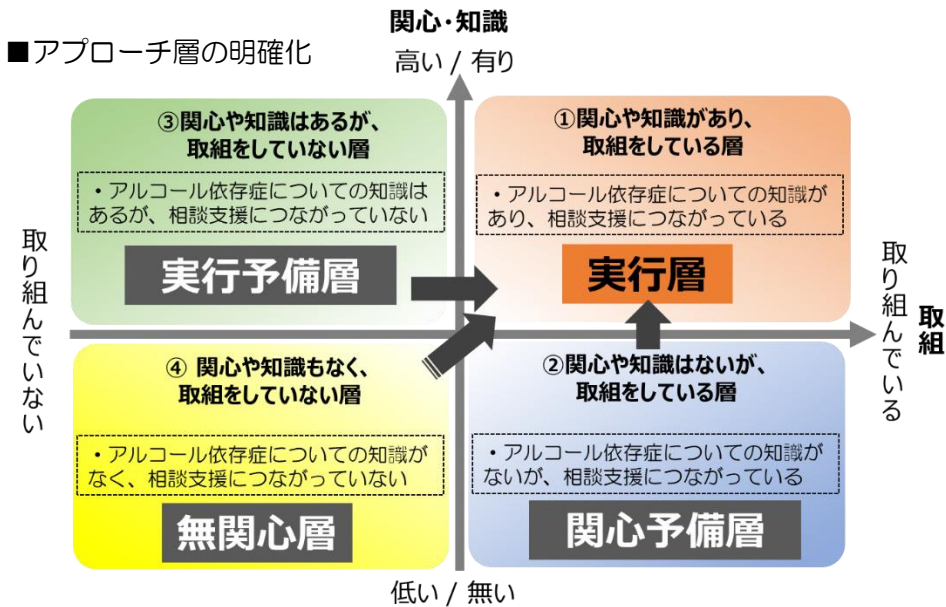
■アプローチ層の明確化 関心・知識



課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適量飲酒に関する知識はあるが、毎日飲酒している者や、多量飲酒の状態に至っている「関心未実行層」にあたる者が一定存在する。本人だけでなく、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、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ある。</li> <li>・多量飲酒に至る背景を探り、ナッジ理論を活用し適正飲酒への行動変容を促すとともに、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うことが必要である。</li> <li>・年代別では、40～60歳代で「ほぼ毎日」飲酒する割合が高くなっている。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る。そのため、職域と連携し、就労世代から退職後の飲酒との付き合い方についてのアプローチが必要である。</li> </ul>
-----	--

3：アルコール依存で早期に治療・支援につながる

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■国データ アルコール健康障害対策推進計画より             <ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコール依存症の総患者数：約4万人</li> <li>・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%</li> </ul> </li> <li>■新型コロナウイルスによる影響             <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症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</li> </ul> </li> </ul>
-----	---

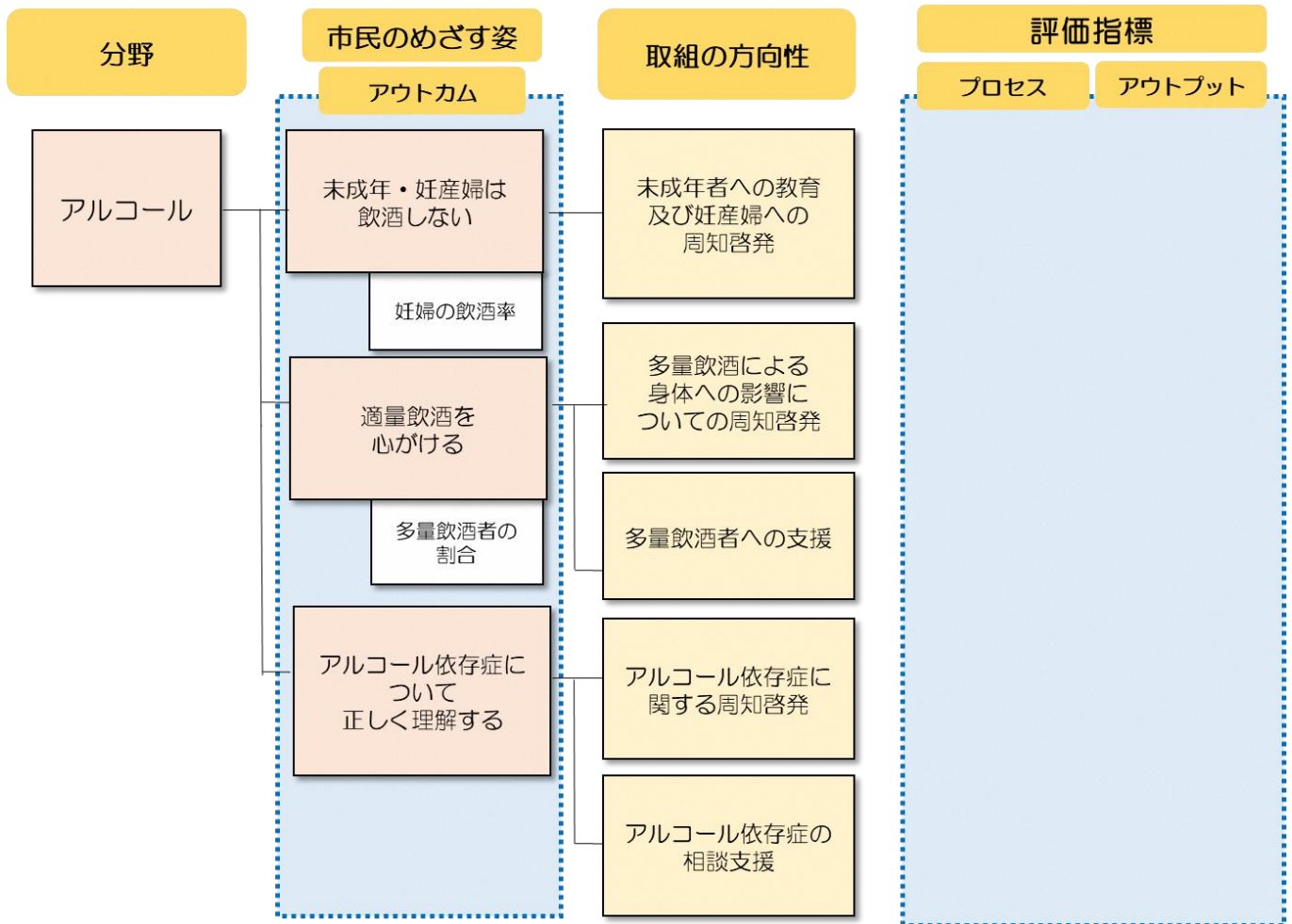


課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍における自粛の影響により家での飲酒が増加しており、習慣的な飲酒につながりやすい状態であると言える。また、アルコール依存症に関しては、本人が依存状態に気づきにくい特徴がある上、アルコール依存症への知識不足や偏見が相談支援につながりにくくする一因であると言われている。そのため、本人だけでなく周囲の人が異変に気づき、専門支援や相談につなげられるよう、アルコール依存症に関する周知啓発を広く行うことが必要である。</li> <li>・また、令和2年度（2020年度）に中核市に移行し保健所を有したことにより、アル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ある。</li> </ul>
----	--

## 分野でめざす市民の姿

- 1 未成年者・妊産婦は飲酒しない
- 2 適量飲酒を心がける
- 3 アルコール依存症について正しく理解する

## 取組と評価の関連図





## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿 1 未成年者・妊産婦は飲酒しない



・未成年者・妊産婦は飲酒しない

#### ■行政・地域団体の取組



##### (1) 未成年者への教育及び妊産婦への周知啓発

飲酒による健康への影響が大きい未成年者、妊産婦に対して、正しい知識を普及でします。未成年に対しては主に学校教育において、妊産婦に対しては妊娠届時や妊婦健診、乳幼児健診時など様々な機会を捉えて周知啓発を行います。特に、妊婦への周知啓発においては、妊娠前の若い世代を含め、妊娠可能性のある世代に対し、妊娠中の飲酒が胎児に与える影響について広く周知啓発を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	周知啓発	教育			

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	妊産婦	・妊娠前の若い世代へも含め、様々な機会を捉えて周知啓発を行う	保健センター
	学齢期	・飲酒に関する教育を行う	学校教育室、地域保健課

#### ○地域団体の取組

対象		取組
次世代	妊産婦	・様々な機会を捉えて周知啓発を行う
	学齢期	・未成年に対し、飲酒に関する教育を行う

#### <目標値>

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)
(保健センター) 妊婦の飲酒率	0.7% 【令和元年度(2019年度)】	0%

出典：すこやか親子 21 母子保健調査

## 分野でめざす市民の姿2 適量飲酒を心がける



次世代

就労世代★

高齢世代★

- ・適量飲酒（※）を守る。お酒を飲む習慣がある場合は週 1～2 日の休肝日を設ける  
 ※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

### ■行政・地域団体の取組



#### (1) 多量飲酒による身体への影響についての周知啓発

多量飲酒による身体への影響を、飲酒者だけでなく、家族や友人など周囲の人を含めて、健診等の機会やくらしにとけこむ場を活用して周知啓発を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組			周知啓発		

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期	・多量飲酒による身体の影響について様々な機会を捉えて周知啓発を行う	保健センター、地域保健課
	壮年期		
高齢世代	高齢期		高齢福祉室、地域保健課

#### ○地域団体の取組

対象		取組
就労世代	成年期	・多量飲酒による身体の影響について様々な機会を捉えて周知啓発を行う
	壮年期	
高齢世代	高齢期	



#### (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、多量飲酒に至る背景を探り、ナッジ理論を活用し適正飲酒への行動変容を促すとともに、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 40～60 歳代に対して、職域と連携して情報提供や保健指導を行うとともに、特に 60 歳代に対して、退職前のライフプランセミナー時などを活用し、退職後の飲酒との付き合い方について情報提供を行います。また、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、退職後に出かける場や人とつながる場の充実を図ります。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組			多量飲酒者への情報提供・保健指導		
			ナッジ理論の活用等による行動変容の促進		
			職域との連携		

### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期～壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職域との連携</li> <li>・多量飲酒者への情報提供・保健指導</li> <li>・ナッジ理論の活用等による行動変容の促し</li> </ul>	健康まちづくり室、保健センター
	高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出かける、人とつながる場づくり</li> </ul>	保健センター、高齢福祉室、健康まちづくり室
高齢世代	高齢期		全庁

## 分野でめざす市民の姿3 アルコール依存症について正しく理解する



- 次世代
- 就労世代★
- 高齢世代★

- ・アルコール依存症について正しく理解する
- ・多量飲酒の場合は、その状態に早期に気づき、相談支援につながる

### ■行政・地域団体の取組

#### (1) アルコール依存症に関する周知啓発



アルコール依存症は早期介入が重要ですが、本人が依存症の状態になっていることに気づきにくいという特徴があります。そのため、周囲の人が気づき、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うとともに、保健所を有することで市民に身近な場所での相談支援体制の整備を行い、相談先の周知を進めます。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組			周知啓発		

○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期	・アルコール依存症について 様々な機会を捉えて周知啓 発を行う	地域保健課、保健センター、高齢福祉室
	壮年期		
高齢世代	高齢期		



(2) アルコール依存症の相談支援

令和2年度（2020年度）に中核市へ移行したことに伴い、市民により身近な保健所でアルコール依存症の相談支援を行います。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・ 乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組			アルコール依存症の相談支援		

○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期	・アルコール依存症の専門相談及び支援	地域保健課
	壮年期		
高齢世代	高齢期		

<目標値>

評価指標	現状値	目標値
	令和2年度（2020年度）	令和8年度（2026年度）
（保健センター） 多量飲酒者の割合	男性 2.2% 女性 0.31% 【令和元年度（2019年度）】	男性 1.7%以下 女性 0.22%以下

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



# 健康管理 「診てもらう」

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。

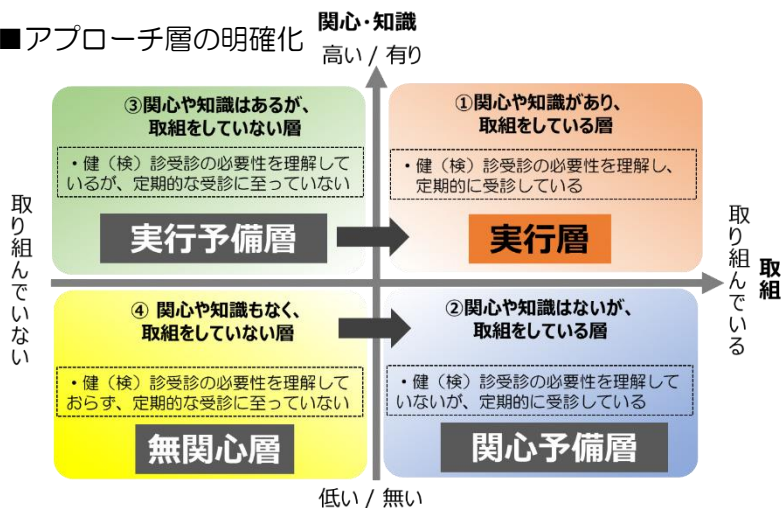
そのために、まずは、**定期的に健診（特定健康診査、職場健診、人間ドックなど）や検診（がん検診など）を受診**し、自身の健康状態を知ることが大切です。また、その結果に基づき、精密検査を受診することで、病気の**早期発見・早期治療**に結びつけたり、**生活習慣の改善**につなげたりすることが大切です。また、加齢に伴い、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の慢性的な疾患が複数ある人が多くなります。これらの疾患は心疾患や脳血管疾患などの発症のリスクとなり、特に高齢者では、生活習慣病が認知機能障害、ADL 低下につながり、生活の質に影響を与えます。そのため、慢性的な疾患がある場合は、**重症化予防**のため、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：定期的な健（検）診の受診

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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"> <li>・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」</li> <li>・がん検診受診率：過去1年間にがん検診の受診なし 46% 受診していない理由「特にない」「忙しいから」「面倒だから」</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>・30歳代健診：6.3%</li> <li>・国保健診：43.6%</li> <li>・生活習慣病予防検診：17.8%（平成30年度（2018年度））</li> <li>・後期高齢者医療保険健康診査：31.2%</li> </ul> </li> <li>■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"> <li>・健診受診控えがみられる</li> </ul> </li> </ul>
-----	--

#### ■アプローチ層の明確化

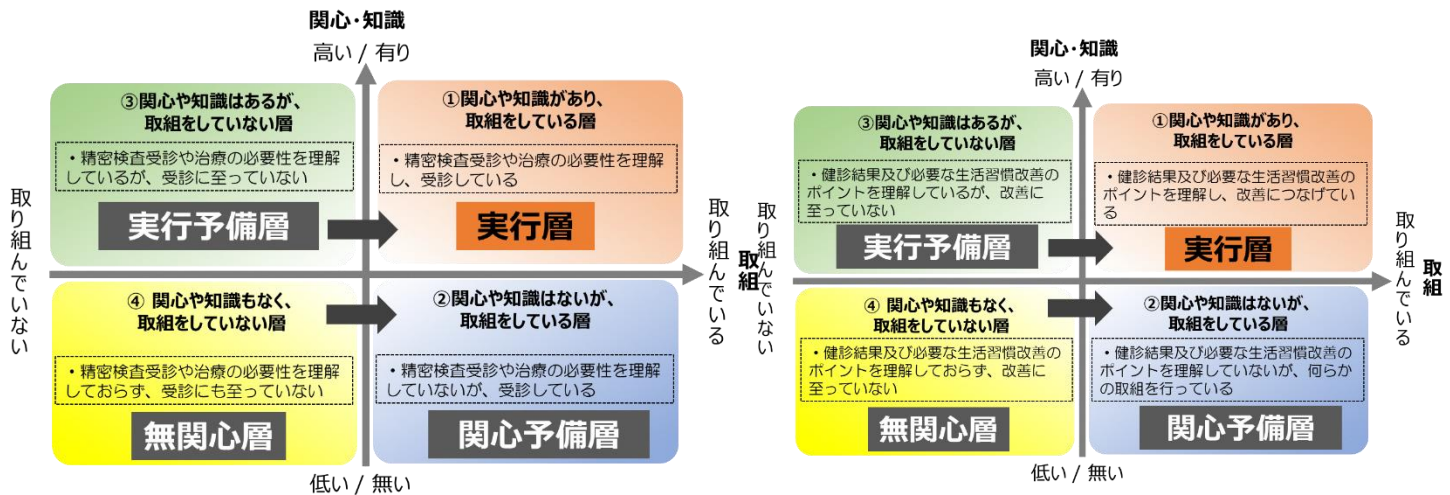


課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民の半数近くが過去1年間に健（検）診を受診していない。また、市が実施する健（検）診の受診率が低下傾向である。特に、健康保険の切り替え時などに受診率が低下する傾向があり、健（検）診受診につながるよう、ナッジ理論の活用などにより、定期的な健（検）診受診勧奨を促進する取組が必要である。</li> <li>・職域の受診状況を把握するため、職域保健と連携し、市民全体の健（検）診の受診率向上に努める必要がある。</li> </ul>
-----	---

## 2：生活習慣改善につなげる／早期発見・早期治療

現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>■吹田市国保健診結果（令和元年度（2019年度））</li> <li>・特定保健指導利用率：48.6%</li> <li>・特定保健指導実施率：17.5%</li> </ul>
-----	---

### ■アプローチ層の明確化

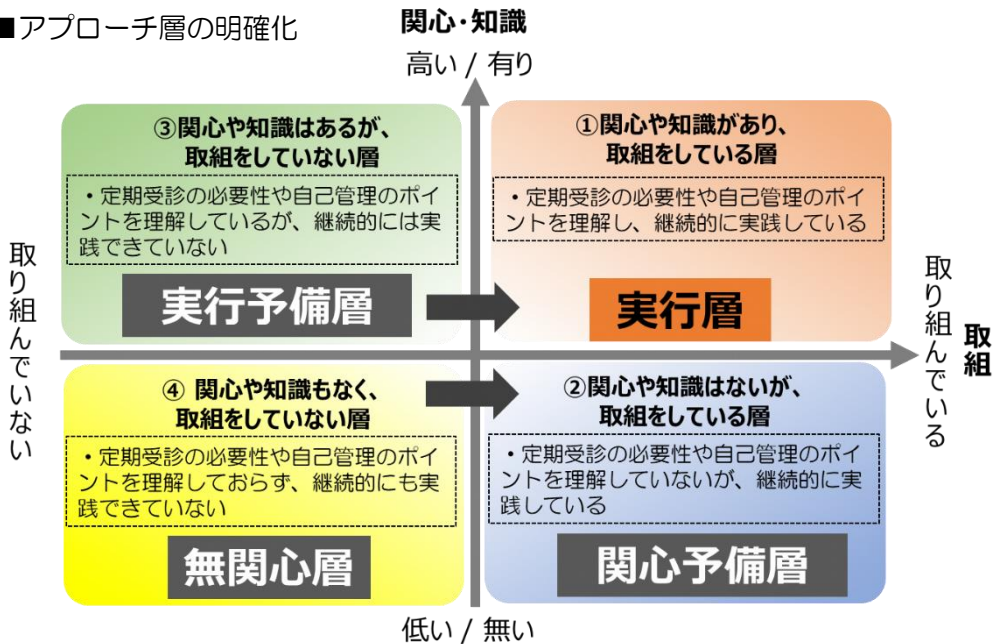


課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関に受診が必要な値であるにも関わらず、受診に至っていないことで、生活習慣病の発症、重症化につながるおそれがあるため、要治療者等への受診勧奨が必要です。</li> <li>・健診結果に基づき、生活習慣改善につなげられるように、それぞれのライフスタイルに応じた生活習慣改善のポイントを伝えるとともに、実行しやすい環境を整えることが必要です。</li> <li>・無関心層を含め、全ての市民が健診情報を管理し、生活習慣改善に役立てられるように、健康医療情報（PHR）を多様なサービスに活用できる魅力的な環境整備を行う必要があります。</li> </ul>
-----	---

### 3：重症化予防

現 状	・高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病は高齢になるにつれて、罹患者が増加
-----	---

#### ■アプローチ層の明確化

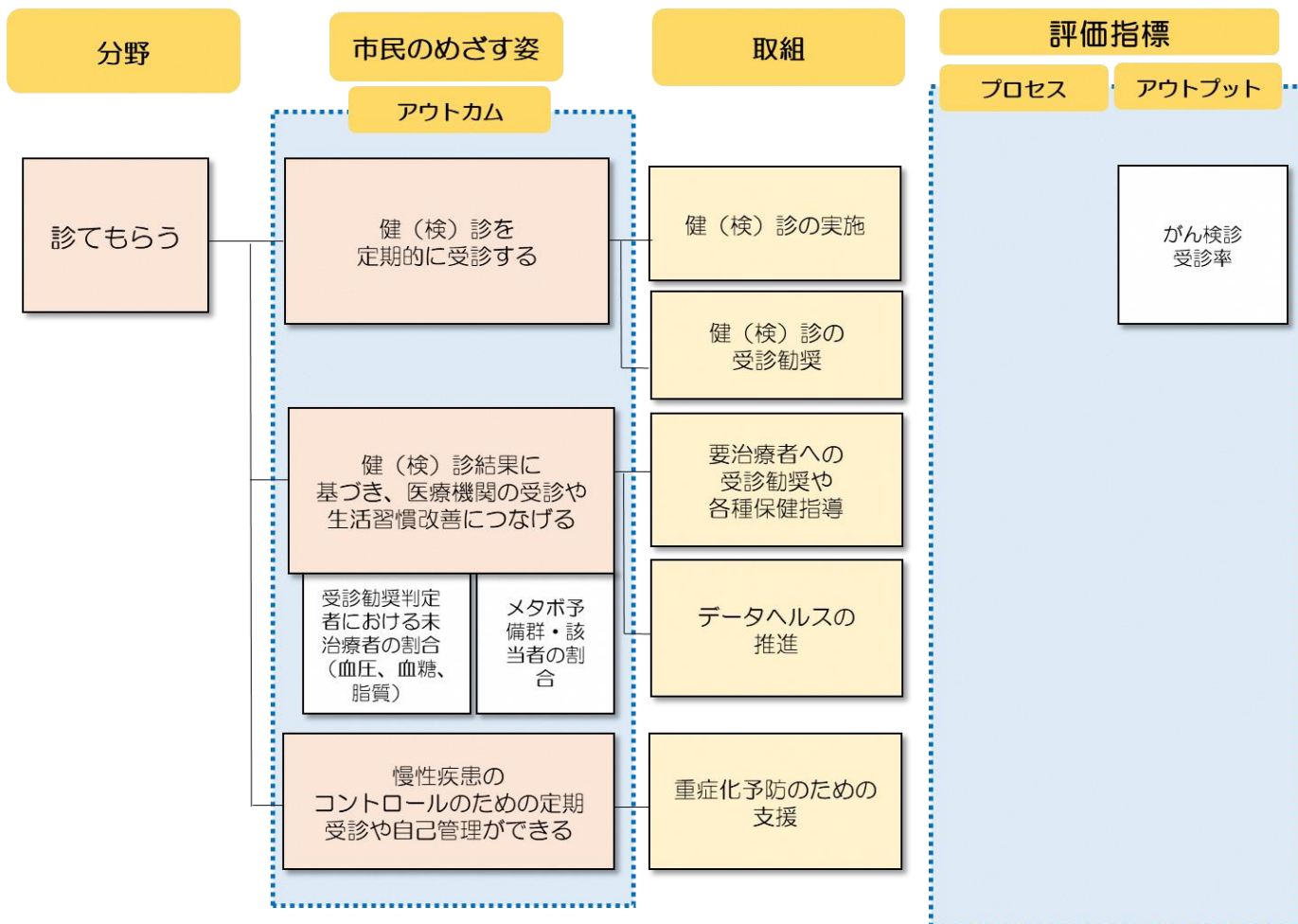


課 題	・加齢に伴う身体変化により、年齢を重ねるにつれて、生活習慣病などの慢性疾患を持つ者は増加する。生活習慣病などの慢性疾患の自己管理が不十分な場合、重症化につながり、QOL を著しく低下させるうえ、フレイルや認知症発症のリスクともなる。重症化を防ぐため、定期的に受診するとともに、日常生活において、継続して自己管理ができるよう、医療と地域が連携して支援を行うことが必要である。
-----	--

## 分野でめざす市民の姿

- 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 慢性疾患のコントロールのために定期受診や自己管理ができる

## 取組と評価の関連図





## 取組と評価指標

### 分野でめざす市民の姿1 健（検）診を定期的を受診する



- 次世代 ★
- 就労世代 ★
- 高齢世代 ★

・定期的に健（検）診を受診する

#### ■行政・地域団体の取組



##### (1) 健（検）診の実施

全ての世代が生涯にわたって健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が受診機会を提供します。また、自身の健康の振り返りにつながる健診受診の必要性について周知啓発を行います。

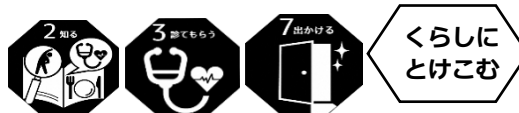
ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	健（検）診実施		健（検）診実施		

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	妊産婦	妊婦健診 産婦健診	保健センター
	乳幼児期	乳幼児健診 各所属での定期健診	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
	学齢期	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	成年期 壮年期	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 後期高齢者医療健康診査 (※)	国民健康保険課 生活福祉室 ※大阪府後期高齢者医療広域連合が実施

#### ○地域団体の取組

対象	取組
就労世代	・市内事業所向けの集合健診、個別健診、出張健診を行います



## (2) 健（検）診の受診勧奨

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）診の案内を行うとともに、職域保健と連携しながら、市以外が実施する健（検）診の受診率向上にも努めます。受診勧奨について、健（検）診受診に至るまでの行動について、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について工夫します。また、無関心層にも、健（検）診に関する情報が届くように、「くらし」にとけこむ身近な場で周知啓発を行うとともに、健康経営の推進による職域での健診受診の促進など、環境整備に取り組みます。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組			受診率向上		

### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期 壮年期	受診率向上に向けた工夫	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			

### <目標値>

評価指標	現状値		目標値	
	令和2年度（2020年度）		令和8年度（2026年度）	
（健康まちづくり室） がん検診受診率	胃がん	24.3%	胃がん	40.0%
	肺がん	16.8%	肺がん	45.0%
	大腸がん	25.0%	大腸がん	40.0%
	乳がん	34.0%	乳がん	45.0%
	子宮がん	31.0%	子宮がん	45.0%
	【令和元年度（2019年度）】			

出典：健康に関する市民意識アンケート調査

## 分野でめざす市民の姿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



- 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
- ・がん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・地域団体の取組

##### (1) 要治療者等への受診勧奨や各種保健指導



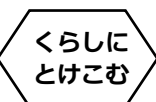
早期発見・早期治療につなげられるよう、健（検）診結果から精密検査など、医療機関の受診が必要な人に対し受診勧奨を行います。また、健診結果を受け、生活習慣改善につなげられるように、保健指導を実施し、必要な生活習慣改善のポイントを伝えるとともに、例えばアプリを活用したプッシュ通知による情報発信、ハード環境の整備など、「くらし」の中で自然と取り組める生活習慣改善の方法を検討します。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	要治療者等への受診勧奨や各種保健指導		要治療者等への受診勧奨や各種保健指導		

#### ○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
次世代	妊産婦	妊婦健診 産婦健診	保健センター
	乳幼児期	乳幼児健診 各所属での定期健診	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
	学齢期	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	成年期 壮年期	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 後期高齢者医療健康診査（※）	国民健康保険課 生活福祉室 ※大阪府後期高齢者医療広域連合が実施

## (2) データヘルスの推進



健都に集積する健康医療関連企業・国立循環器病研究センターをはじめとする研究機関との連携により、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＝市民）の健康医療情報（PHR）を活用し、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）の還元や、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（産）の技術・ノウハウを活用し、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。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組	データヘルスの推進				

- ・次世代：健診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。
- ・就労世代～高齢世代：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の保健指導による予後・介入効果の検証を行います。
- ・高齢世代：吹田研究 AI 解析／吹田研究 NEXT（コホート研究）などでこれまでに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・団体の取組

対象		取組	関係する室課・団体
次世代	乳幼児期 学齢期	子供と保護者の健康支援プロジェクト（国循、大阪大学との共同研究）	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
就労世代	成年期 壮年期	子供と保護者の健康支援プロジェクト（国循、大阪大学との共同研究） 健都循環器予防プロジェクト（国循、吹田市医師会との共同研究）	情報政策室、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、大阪大学、吹田市医師会
高齢世代		健都循環器予防プロジェクト（国循、吹田市医師会との共同研究） 吹田NEXT（心不全と認知症の長期コホート研究）	情報政策室、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、大阪大学、吹田市医師会

## <目標値>

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)
受診勧奨判定値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%		
		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%	18.5%以下	
		予備群 22.7%	17.2%以下	
	女性	該当者 5.7%	4.3%以下	
		予備群 7.7%	5.8%以下	

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

## 分野でめざす姿3

### 慢性疾患のコントロールのため、定期受診や自己管理ができる

市民

次世代



就労世代

高齢世代

・慢性疾患のコントロールのための受診や自己管理ができる


### ■行政・地域団体の取組

#### (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。

ライフステージ	次世代		就労世代		高齢世代
	妊娠・乳幼児期	学齢期	成年期	壮年期	高齢期
取組					

○関係室課の取組

対象		取組	関係する室課
就労世代	成年期 壮年期	糖尿病性腎症重症化予防	生活福祉室、国民健康保険課、保健センター
高齢世代		介護と保健の一体化	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