

健康すいた 2 1（第 3 次）計画 （案）

令和 4 年（2022 年）2 月

吹 田 市

はじめに

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
(1) 健康を取り巻く社会動向	1
(2) 健康づくりの推進に向けた国や府の動向	1
(3) 吹田市の健康づくりの推進	2
(4) 健康すいた21（第3次）の策定	4
2 計画の位置づけと期間	5
(1) 計画の位置づけ	5
(2) 計画の期間	6
3 計画の策定方法	7
(1) 計画策定体制	7
(2) 市民意識アンケート調査等の反映	8
第2章 吹田市を取り巻く現状	9
1 第2章で使用する調査概要	9
(1) 市民意識アンケート調査の概要	9
(2) 緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査の概要	11
2 統計データからみられる現状	12
(1) 人口・世帯の状況	12
(2) 健康寿命と平均寿命の状況	16
(3) 死因と死亡の状況	17
(4) 介護の状況	20
(5) 罹患・受療の状況	22
(6) 有所見等の状況	24
(7) 生活習慣の状況	29
ア 健康意識	30
イ 栄養・食生活	30
ウ 運動・身体活動	37
エ 休養・こころの健康	42
オ 歯と口腔の健康	45
カ たばこ	48
キ アルコール	53
ク 健診・重症化予防	55
3 健康すいた21（第2次）の評価	57
(1) 評価の方法と概要	57
(2) 分野別総合評価	58
(3) 分野別の進捗状況	59

第3章 第3次計画の基本的な考え方 68

1 計画の基本的な考え方	68
2 計画のめざすもの	68
(1) 市のめざすべき将来像	68
(2) 基本目標	69
(3) 重要業績評価指標（K P I）	69
3 計画の基本方針	70
4 計画の体系	75
(1) 分野の設定	75
(2) 計画の全体像	76
(3) 目標設定の考え方	77
(4) 計画の進捗管理	77

第4章 分野別取組 78

1 第4章の構成	78
2 分野1 くらしにとけこむ健康づくり	80
3 健康づくり	
分野2 食べる	88
分野3 動く・出かける	100
分野4 眠る・癒す	110
分野5 歯と口腔の健康	120
分野6 たばこ	130
分野7 アルコール	138
4 健康管理	
分野8 診てもらう	144
5 計画全体図	155



計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

(1) 健康を取り巻く社会動向

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

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

(2) 健康づくりの推進に向けた国や府の動向

ア 健康増進に向けた取組

国では、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、平成25年度（2013年度）に「健康日本21（第2次）」を施行し、将来的な生活習慣病の発症を予防するための取組や、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取組の推進等、新たな課題への方向性を示しています。また、令和元年度（2019年度）には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層へのアプローチの強化及び地域・保険者間の格差の解消に向けた取組を推進しています。

大阪府では、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、府民の健康寿命の延伸の実現に向けて、平成30年（2018年）3月に「第3次大阪府健康増進計画」を策定し、府民の健康状況と課題を把握し、その解決を図るための取組を社会全体で総合的かつ計画的に推進しています。

イ 食育推進に向けた取組

国では、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年（2021年）3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

大阪府では、平成30年（2018年）3月に「第3次大阪府食育推進計画」を策定し、「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

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

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

エ 母子保健推進に向けた取組

国では、母子の健康水準を向上させるための国民運動計画として「健やか親子 2 1（第 2 次）」を平成 27 年度（2015 年度）から開始しており、次世代を担う子供たちを健やかに育てる様々な取組を推進しています。

大阪府では、親と子の心身の健康づくりに対応した母子保健サービスを実施し、乳幼児の疾患等に対する救急医療をはじめとする医療提供体制の体系的整備を行うなど、母子保健・母子医療の充実を図っております。

(3) 吹田市の健康づくりの推進

ア 健康すいた 2 1

本市では、平成 18 年（2006 年）3 月に市町村の健康増進計画である「健康すいた 2 1（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（第一次）」を平成 22 年（2010 年）3 月に策定し、食に対する意識の向上や食生活の改善、食を中心としたところとからだの健康づくりのための取組を進めてきました。

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

平成 28 年（2016 年）3 月には、「吹田市健康増進計画（第 2 次）」、「吹田市食育推進計画（第 2 次）」、「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画」の 3 計画を「健康すいた 2 1（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）までの予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の流行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であることから、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」の創成を掲げました。

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

ウ 中核市移行に伴う充実した保健・医療サービスの展開

本市は、令和2年（2020年）4月1日付けで中核市へ移行しました。これまで広域自治体である大阪府が実施してきた様々な事務を、市民に最も身近な基礎自治体である市が実施することで、市民サービスの一層の向上を図っています。

特に、地域の保健衛生の推進においては、医師や薬剤師等による専門性の高い知識を生かして、きめ細かな地域保健、健康づくり施策を推進するとともに、病院等の許認可業務を実施することで、市全体の医療の推進や公衆衛生の向上を図っています。

エ 吹田市健康寿命延伸にかかる庁内基本方針

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

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

(4) 健康すいた21（第3次）の策定

本市の平均寿命、健康寿命は国や大阪府を上回り、これからは健康寿命の更なる延伸及び生活の質（ＱＯＬ）の向上をめざしていく必要があります。

そのうえで、社会情勢や本市の健康づくり施策の動向を踏まえ、以下の4つの視点を反映した健康づくり施策を推進します。

ア くらしにとけこむ健康づくりの推進

吹田市健康寿命延伸に係る市内基本方針に基づいた
健康無関心層を含めた全ての市民を対象とした健康づくりの推進

イ 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

新型コロナウイルス感染症の流行による
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推進

ウ 中核市移行に伴う、より身近な保健施策の展開

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

エ 次世代の健康づくりの支援充実

次世代を含めた全ての世代のよりよい生活習慣の形成と継続

なお、健康すいた21（第3次）では、健康すいた21（第2次）同様、健康づくりや食育、歯と口腔の機能を維持する取組について総合的に施策を推進するため、「吹田市健康増進計画（第3次）」、「吹田市食育基本計画（第3次）」及び「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画（第3次）」を一体的に策定します。また、健康寿命の延伸には、幼少期から健やかな生活習慣を形成し維持することが重要であるため、次世代の健康づくりの支援充実に向けて、「健やか親子21（第2次）」に基づく取組や方向性も含めて策定します。

2 計画の位置づけと期間

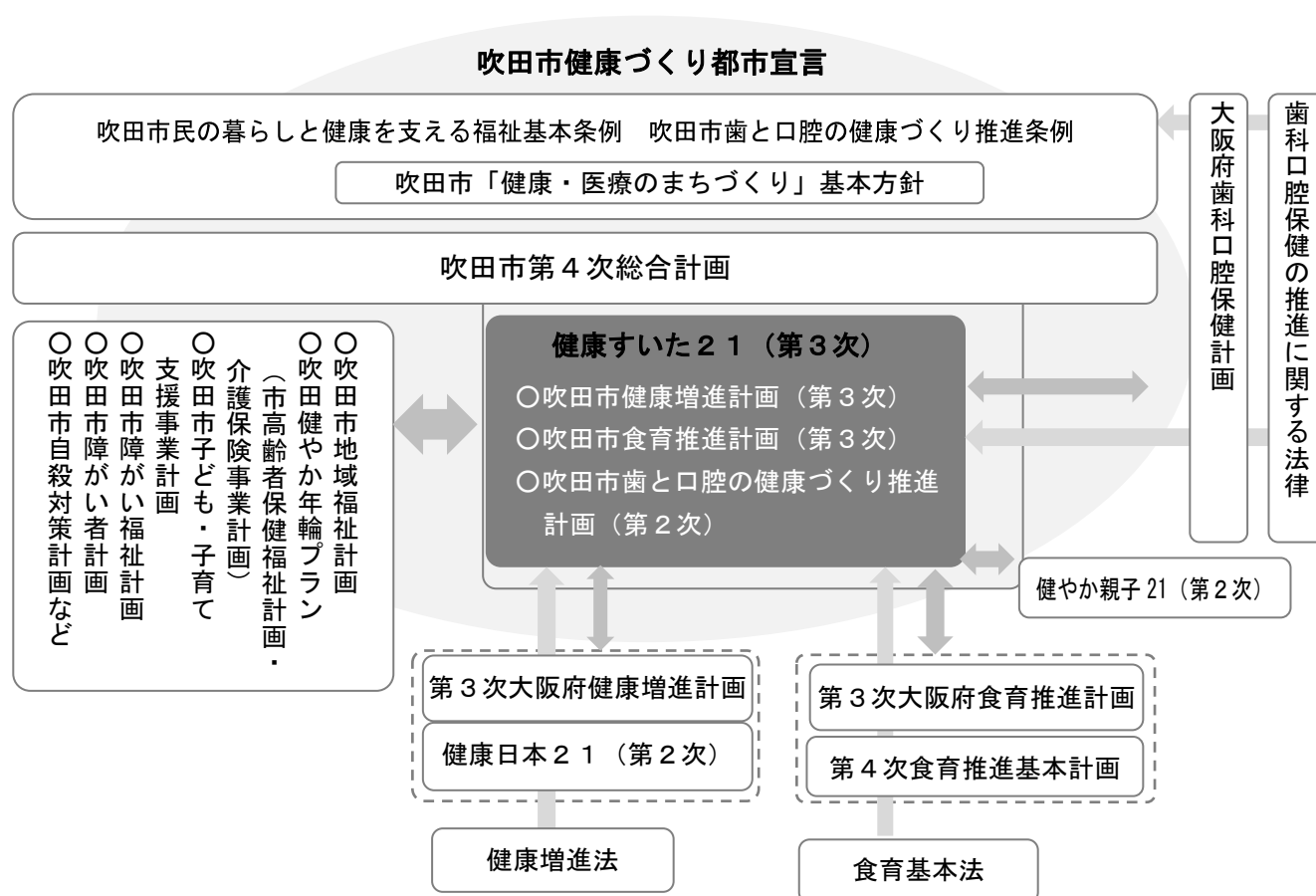
(1) 計画の位置づけ

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

「吹田市食育推進計画（第3次）」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（第2次）」は、相互に密接に関連した計画となっており、いずれも「吹田市第4次総合計画」（令和元年度（2019年度）～令和10年度（2028年度））を上位計画とし、本市の健康づくりや食育等に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけています。

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



(2) 計画の期間

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

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

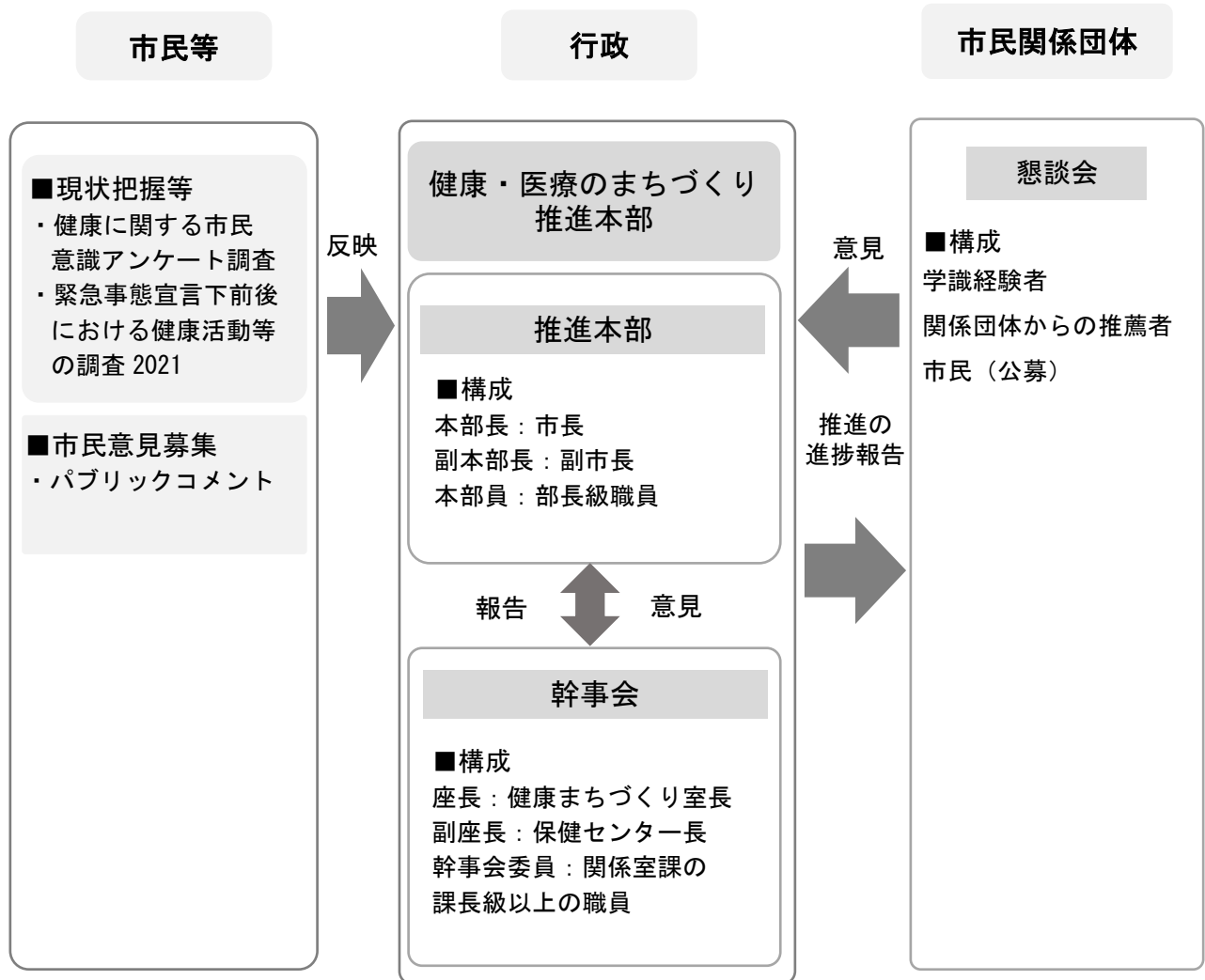
なお、次期計画（第4次）からは、吹田健やか年輪プランの計画期間に合わせ、6年の計画とする予定です。

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

3 計画の策定方法

(1) 計画策定体制

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



(2) 市民意識アンケート調査等の反映

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

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





吹田市を取り巻く現状

1 第2章で使用する調査概要

(1) 市民意識アンケート調査の概要

本計画の策定にあたり、令和元年度（2019年度）に市民の健康や生活習慣の実態等を把握するため、「吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019」を実施しました。

調査の実施概要及び回答者の属性については、次のとおりです。

ア 調査の実施概要

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

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、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】

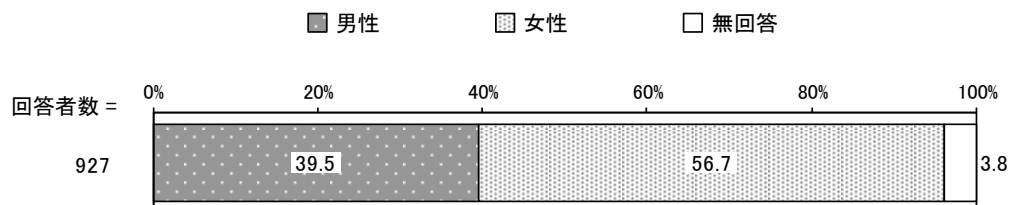
イ 回答者の属性

※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。

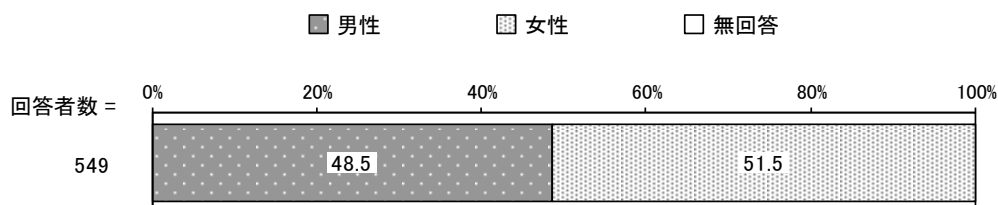
【性別】

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）

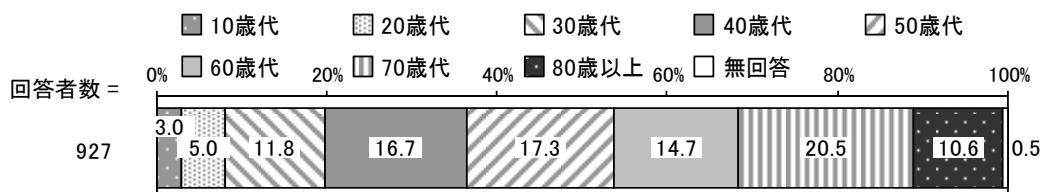


【年齢】

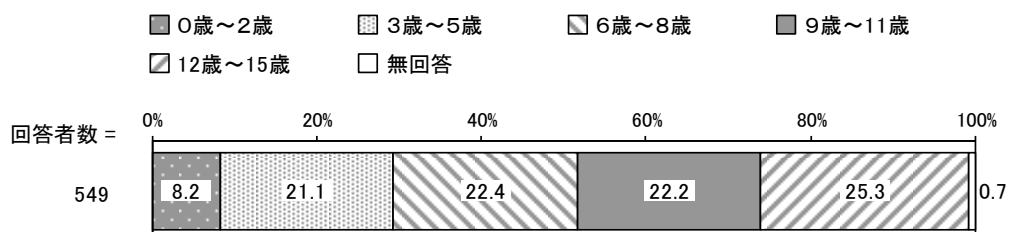
一般市民の年齢は「70 歳代」の割合が 20.5%と最も高く、次いで「50 歳代」の割合が 17.3%、「40 歳代」の割合が 16.7%となっています。

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。

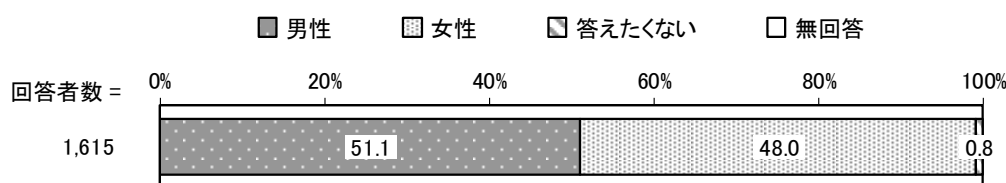
ア 調査の実施概要

- 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 通
- 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、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

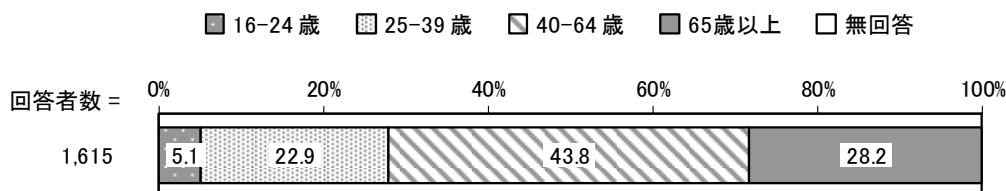
【性別】

男性の回答割合が高くなっています。



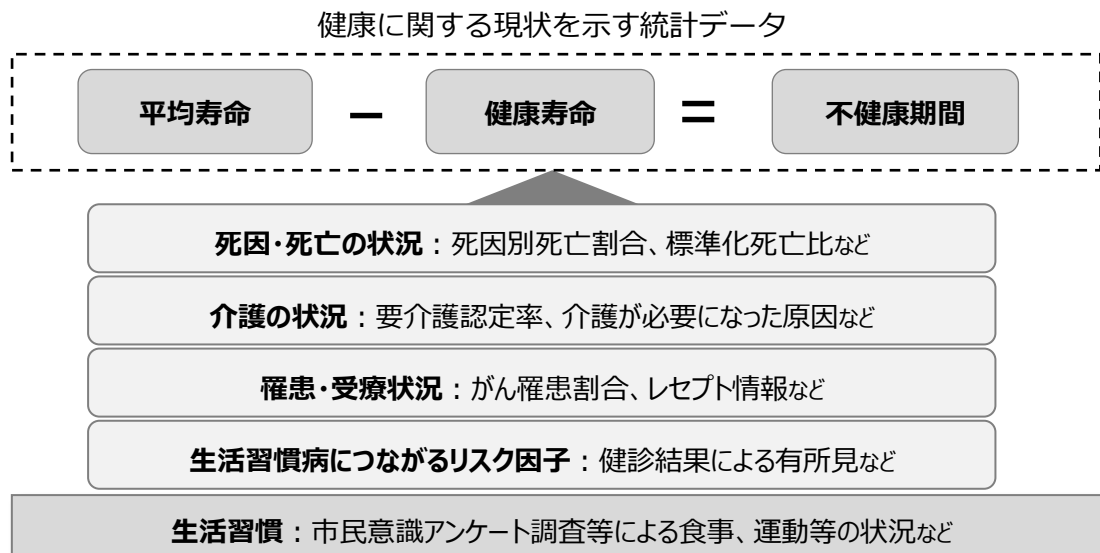
【年齢】

「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「平均寿命・健康寿命」及びこれらを規定する要因である「死因や死亡の状況」、「介護の状況」や、「罹患・受療状況」、「生活習慣病につながるリスク（有所見等）の状況」、「生活習慣等の状況」について示しています。

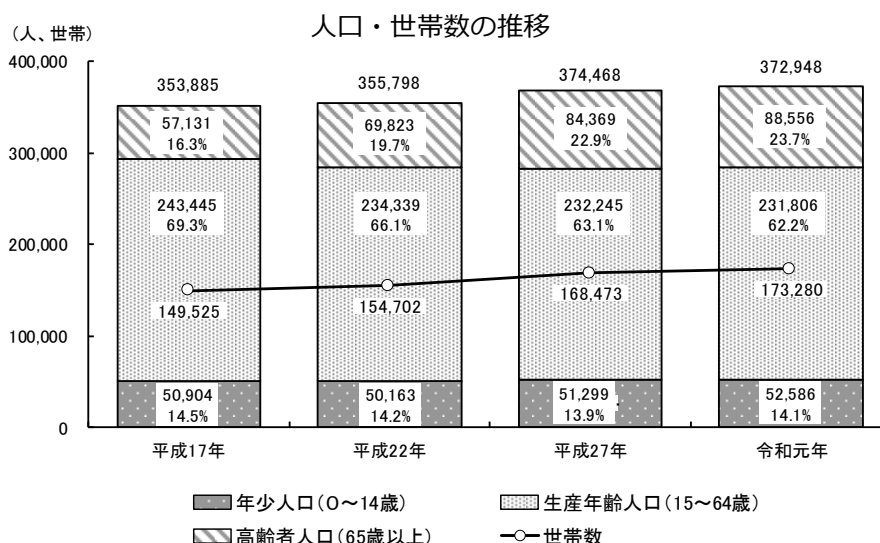


(1) 人口・世帯の状況

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、令和元年（2019年）の人口は約37.3万人、世帯数は約17.3万世帯となっています。

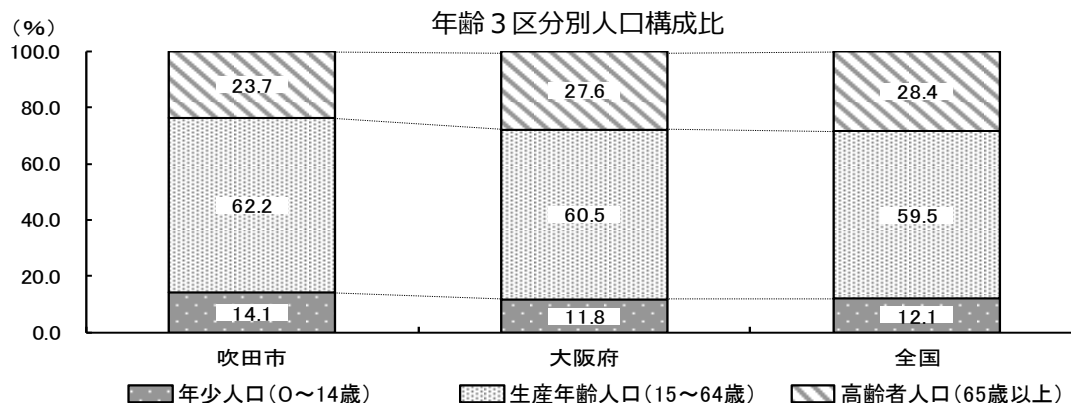
本市の年齢3区分別人口割合の経年推移をみると、年少人口割合（0～14歳）は横ばい、生産年齢人口割合（15～64歳）は減少傾向であるのに対し、高齢者人口割合は増加しており、高齢化が着実に進んでいることがうかがえます。



資料：平成17年（2005年）から平成27年（2015年）は総務省統計局「国勢調査」、令和元年（2019年）は吹田市「住民基本台帳人口」（各年9月30日現在）※平成17年（2005年）～27年（2015年）（国勢調査）は年齢不詳を含みません。

② 年齢3区分別人口構成比

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

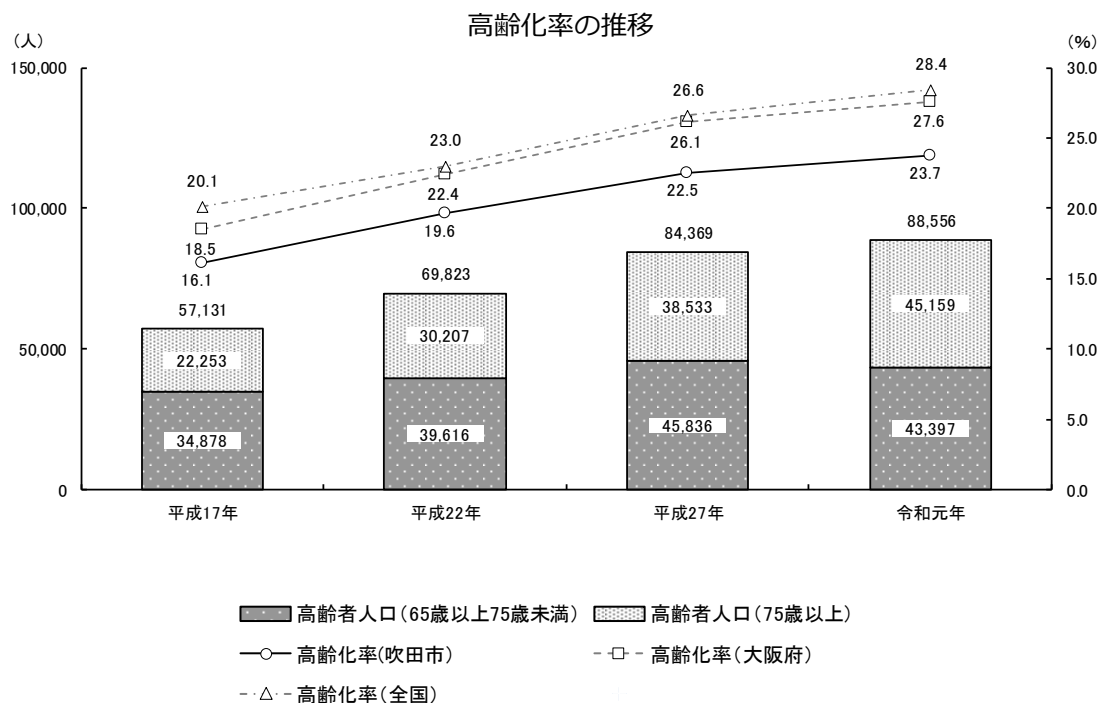


資料：総務省統計局「人口推計」（令和元年（2019年）10月1日現在）

③ 高齢化率の推移

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

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



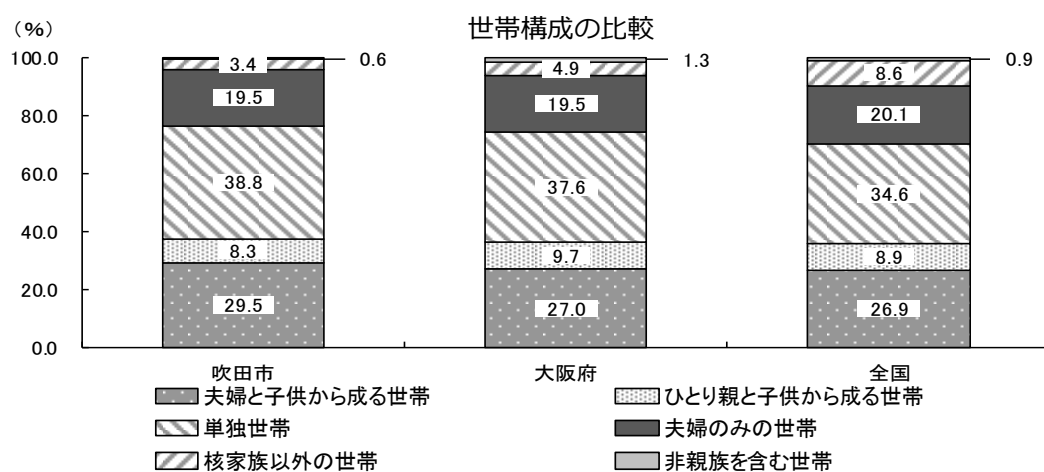
資料：全国、大阪府は総務省統計局「人口推計」（令和元年（2019年）10月1日現在）

吹田市は平成17年（2000年）から平成27年（2015年）は総務省統計局「国勢調査」

令和元年（2020年）は吹田市「住民基本台帳人口」（各年9月30日現在）

④ 世帯構成の比較

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



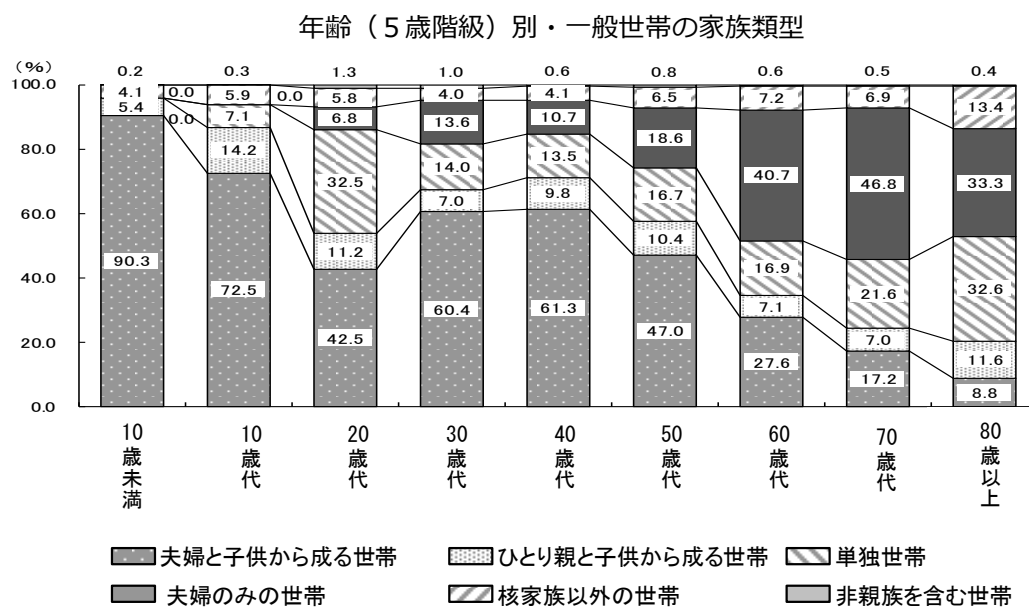
資料：総務省統計局「国勢調査」(平成 27 年 (2015 年))

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。

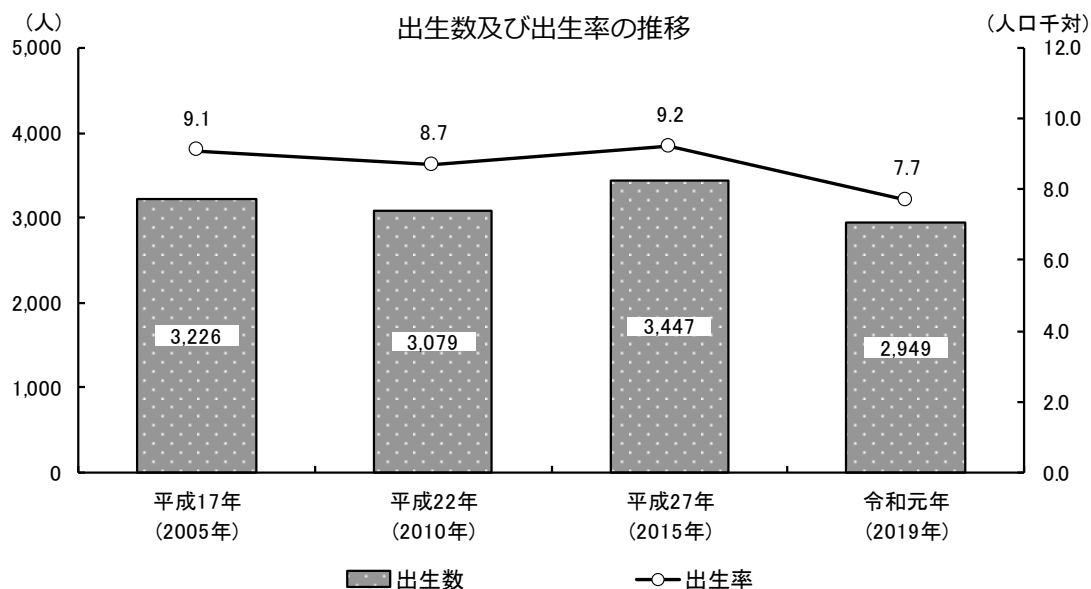
子供が独立を迎える50歳代からは再び「夫婦のみの世帯」が増え始め、70歳以上になると「単独世帯」の割合の増加が目立っています。



資料：総務省統計局「国勢調査」(平成 27 年 (2015 年))

⑥ 出生数及び出生率の推移

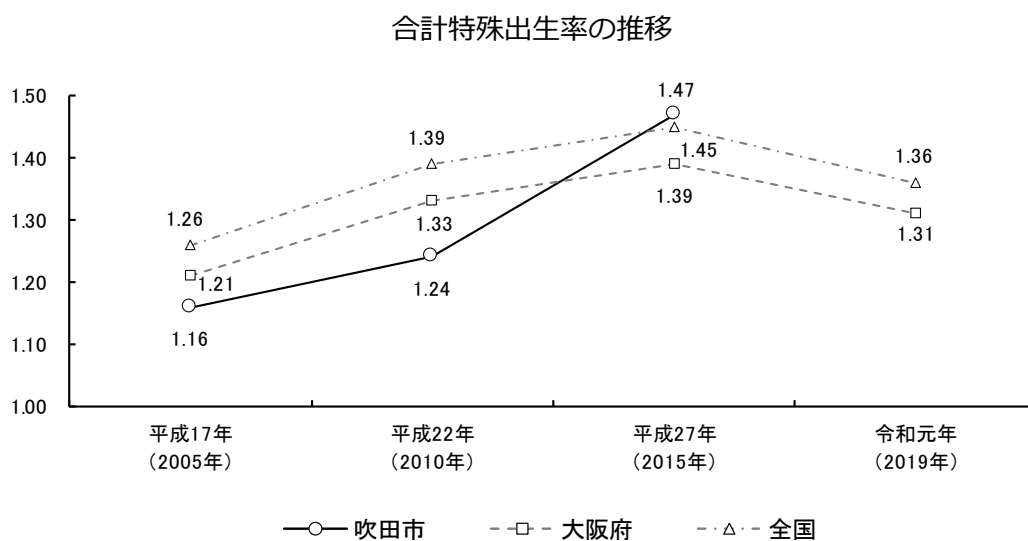
本市の出生数は、令和元年（2019年）で2,949人、出生率は7.7（人口千対）となっており、減少傾向です。



資料：大阪府「人口動態調査」

⑦ 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率は、平成17年（2005年）以降増加傾向であり、平成27年（2015年）で1.47となっており、全国、大阪府より高くなっています。



資料：大阪府「人口動態調査」より算出

(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。



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、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。

- （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。

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

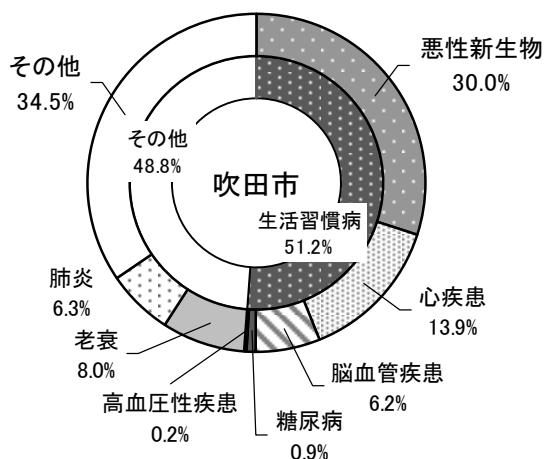
本市の死因割合をみると、悪性新生物が30.0%で最も高く、次いで心疾患が13.9%、老衰が8.0%の順に高くなっています。

死因に占める生活習慣病の割合は、全国、大阪府と比べ低くなっています。

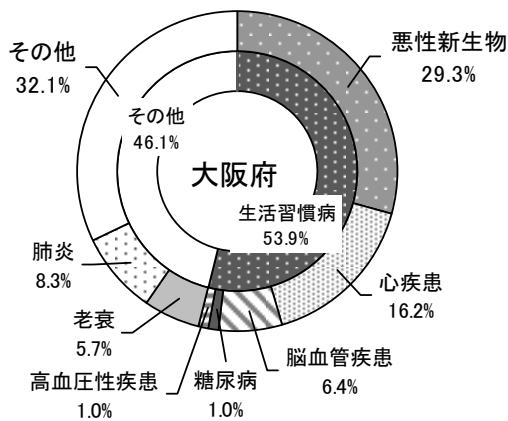
なお、生活習慣病として悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患、糖尿病を計上しています。

死因割合の比較（平成 29 年（2017 年）～令和元年（2019 年）の平均）

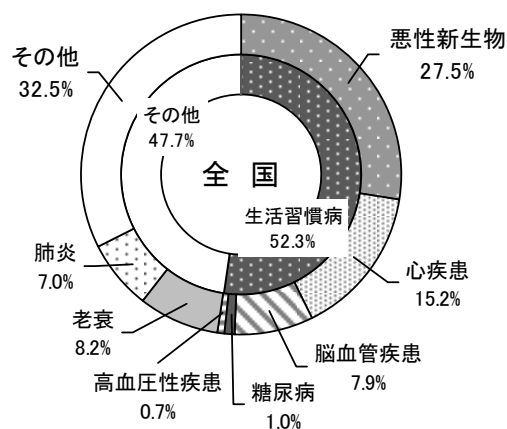
<吹田市>



<大阪府>



<全国>

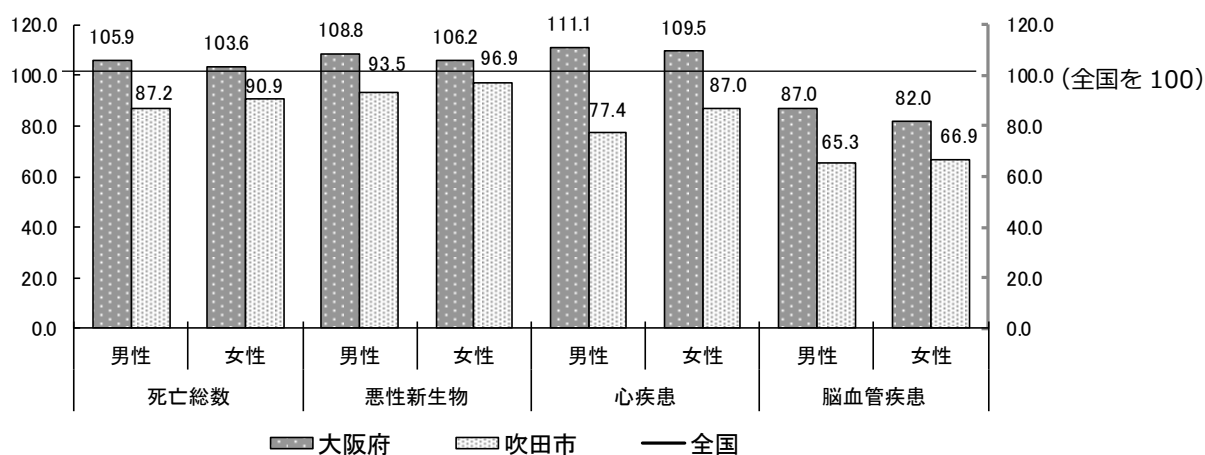


資料：全国：「人口動態調査」、大阪府、吹田市：大阪府「人口動態調査」

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）～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、大阪府ともに男性では肺が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、膵臓となっており、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）

	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	膵臓（6.9%）	膵臓（7.9%）	膵臓（7.5%）

女性 部位別の死亡順位 平成 29 年（2017 年）

	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	膵臓（10.6%）	膵臓（11.0%）	膵臓（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%）

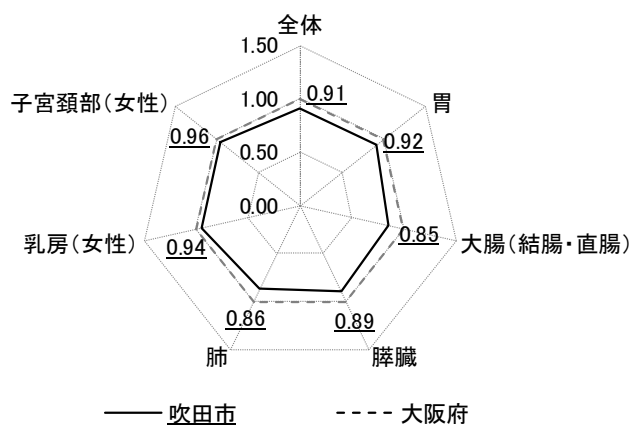
資料：吹田市は大阪府「人口動態調査」

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）



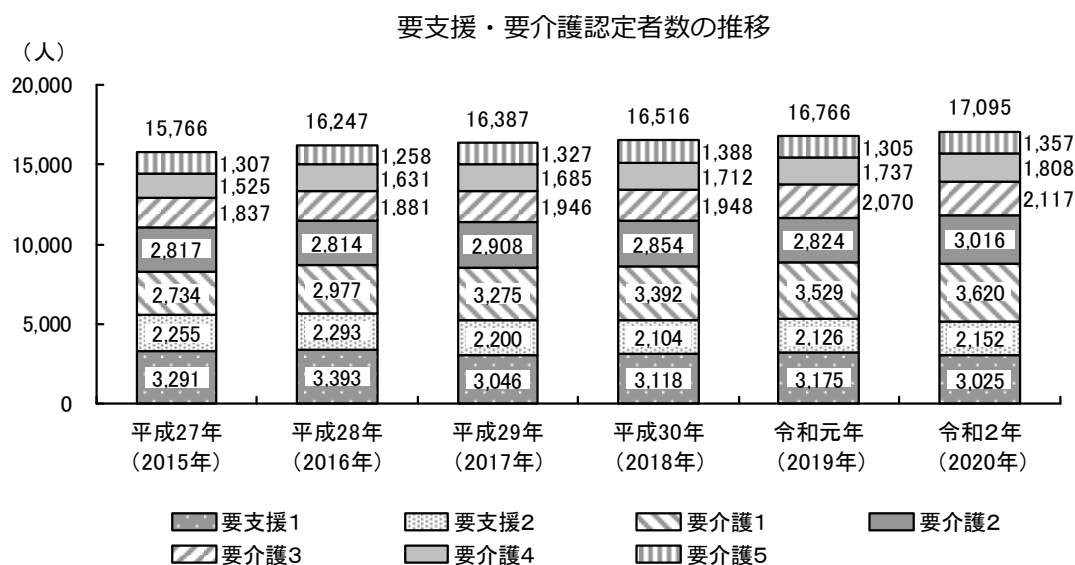
資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第83報」（2010～2015年）

(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。

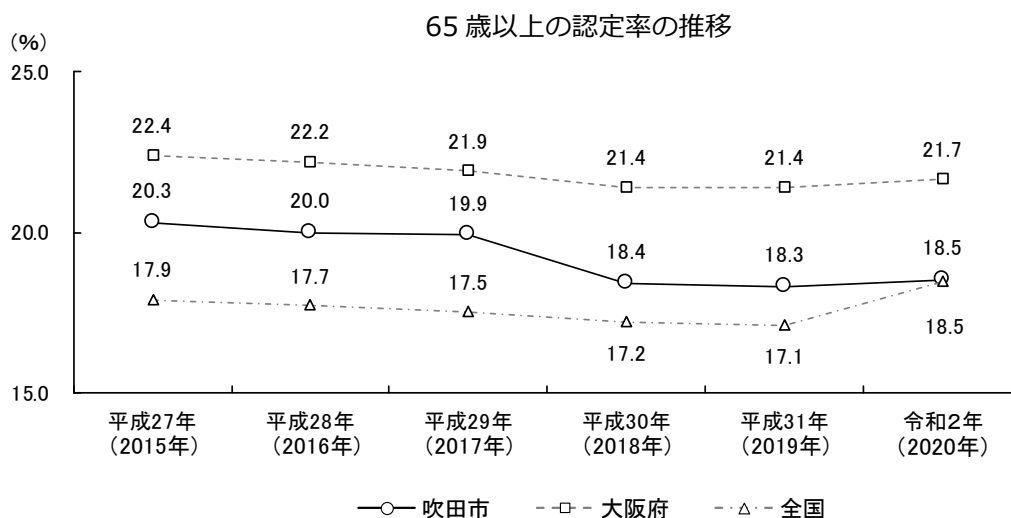
特に、要介護1の認定者数は令和2年（2020年）で3,620人と、平成27年（2015年）から約30%増加しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月30日現在）

② 65歳以上の要介護認定率の推移

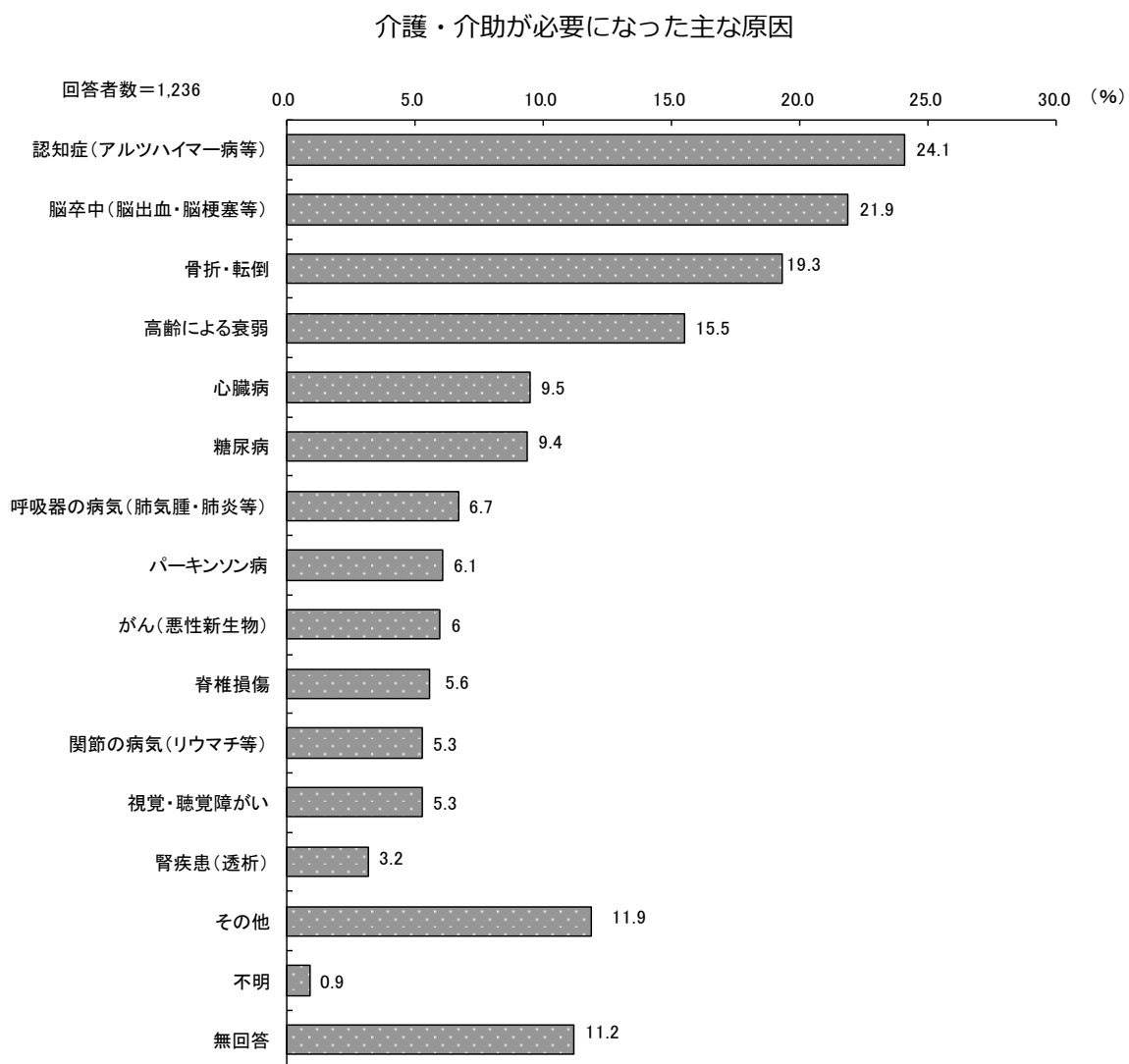
本市の認定率を全国、大阪府と比較すると、全国よりは高いものの、大阪府よりも低い水準で推移しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月31日現在）

③ 要支援・要介護になった原因

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



資料：吹田市「第８期吹田健やか年輪プランにかかる

高齢者の生活と健康に関する調査」（令和２年（２０２０年））

(5) 罹患・受療の状況

① 悪性新生物の部位別罹患順位（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）

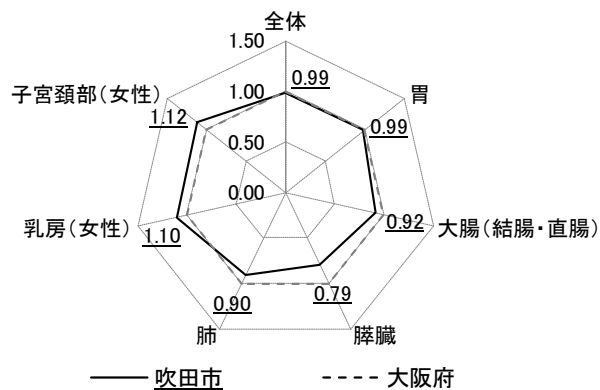
	全国	大阪府
1	乳房（21.9%）	乳房（21.3%）
2	大腸（15.8%）	大腸（15.9%）
3	肺（9.9%）	肺（10.5%）
4	胃（9.6%）	胃（9.9%）
5	子宮（6.7%）	子宮（6.6%）

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。

悪性新生物の部位別標準化罹患比（大阪府 = 1）



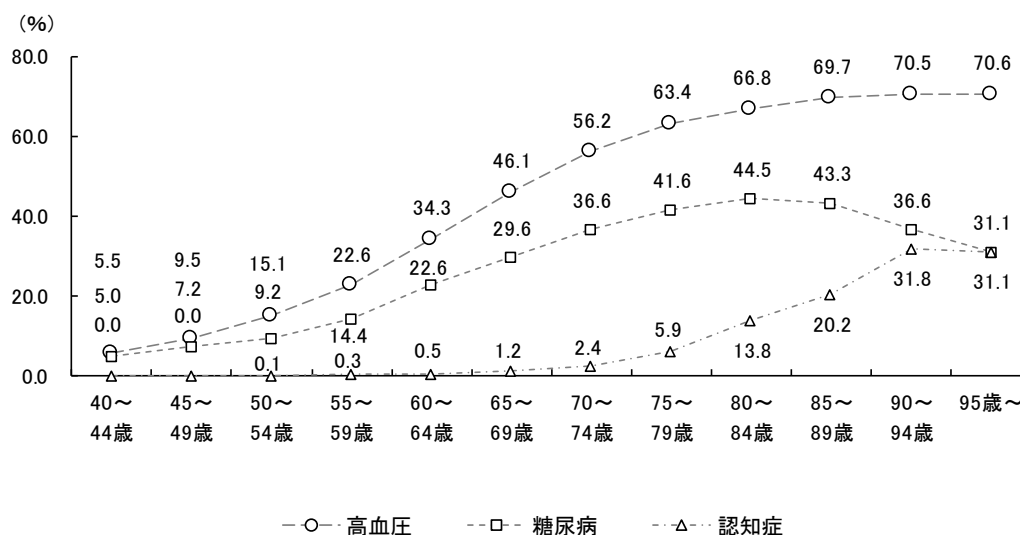
資料：大阪国際がんセンター「大阪府におけるがん登録年報 第 83 報」（2010～2015 年）

③ 国民健康保険レセプト及び後期高齢者医療レセプト情報からみた

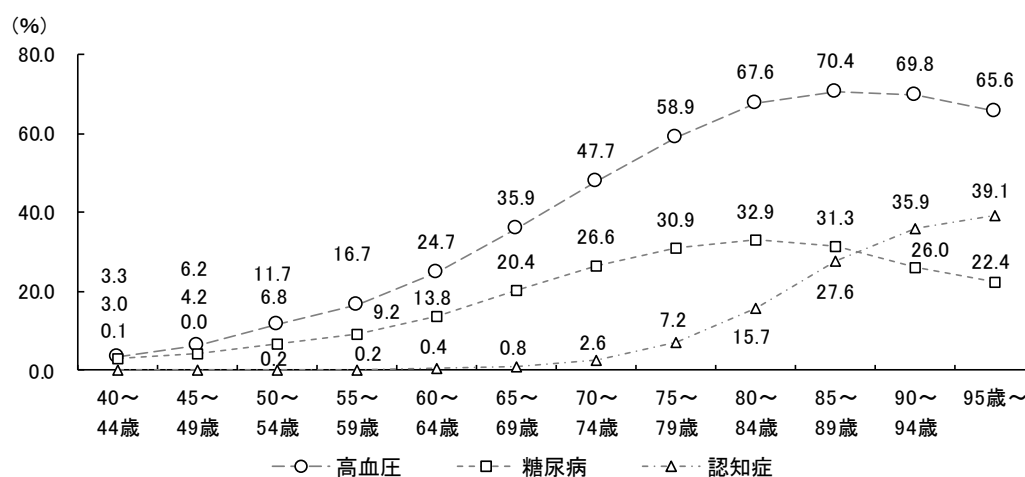
高血圧・糖尿病・認知症の受療状況

レセプトで高血圧・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
K D Bデータ分析結果報告」（令和2年（2020年））

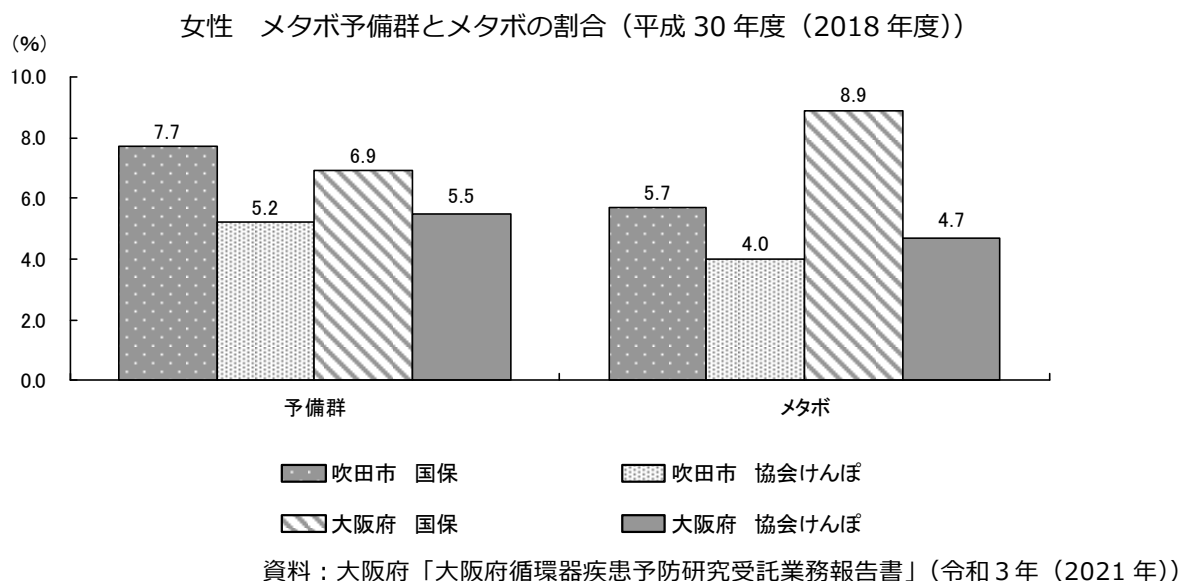
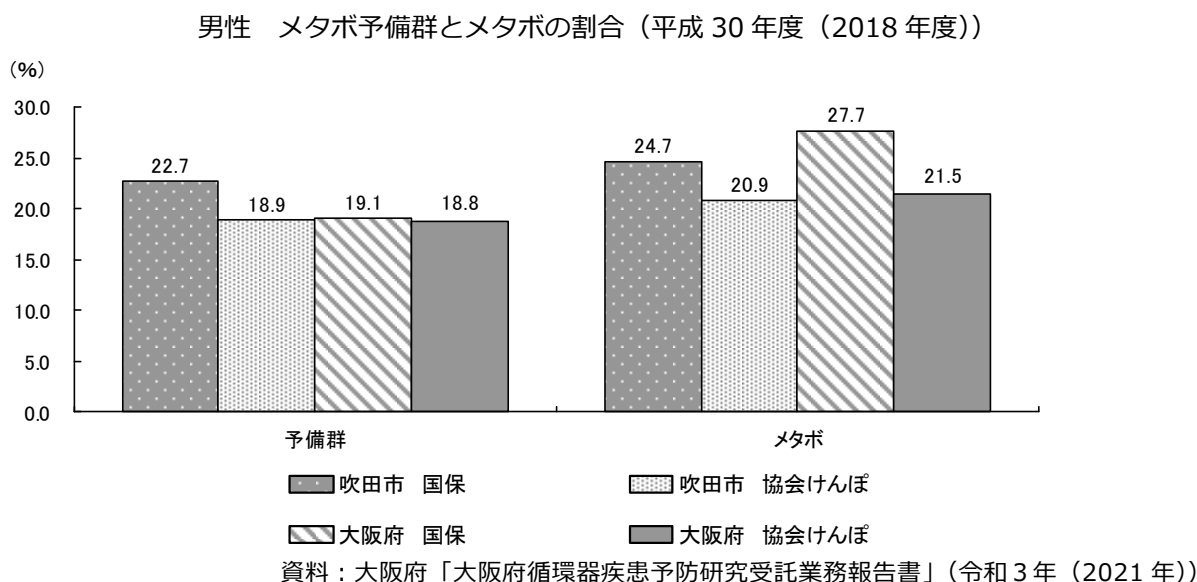
(6) 有所見等の状況

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

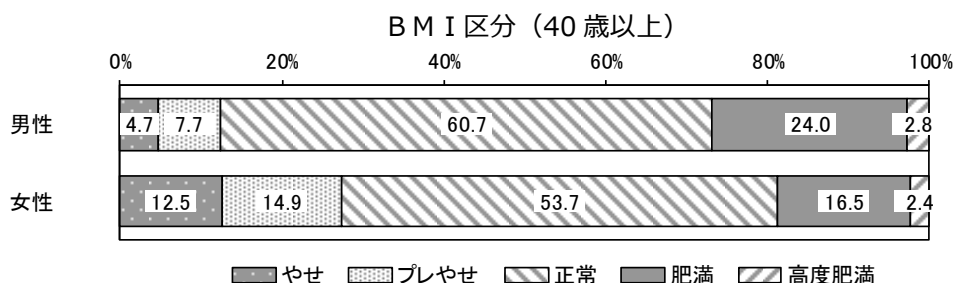
特定健診受診者において、国保では男女ともメタボリックシンドローム（以下「メタボ」という。）予備群の割合が大阪府より高くなっています。一方、メタボの割合は男女とも大阪府より低くなっています。



② B M I 区分

本市の国保健診及び後期高齢受診者において、肥満（B M I 25 以上 30 未満）及び高度肥満（B M I 30 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。

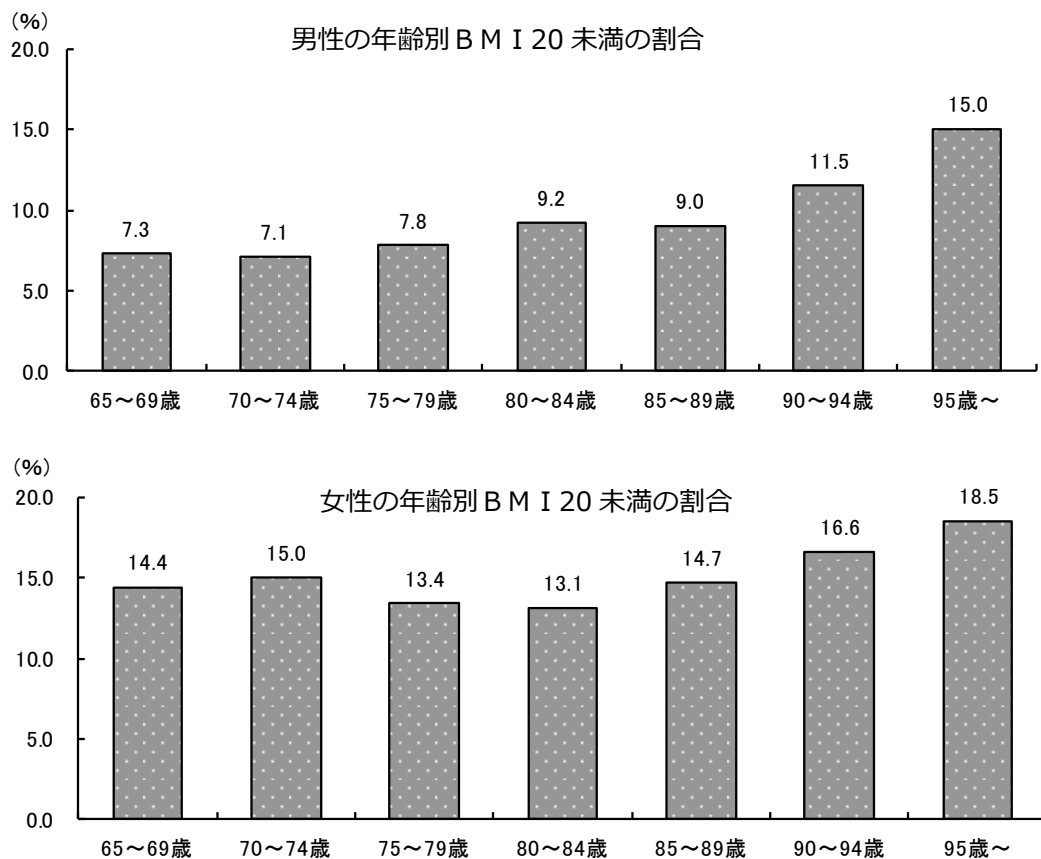
一方、やせ（B M I 18.5 未満）及びプレやせ（B M I 18.5 以上 20 未満）は、男性 12.4%、女性 27.4%で、女性の割合が高くなっています。



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
K D B 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（B M I 20 未満）の割合

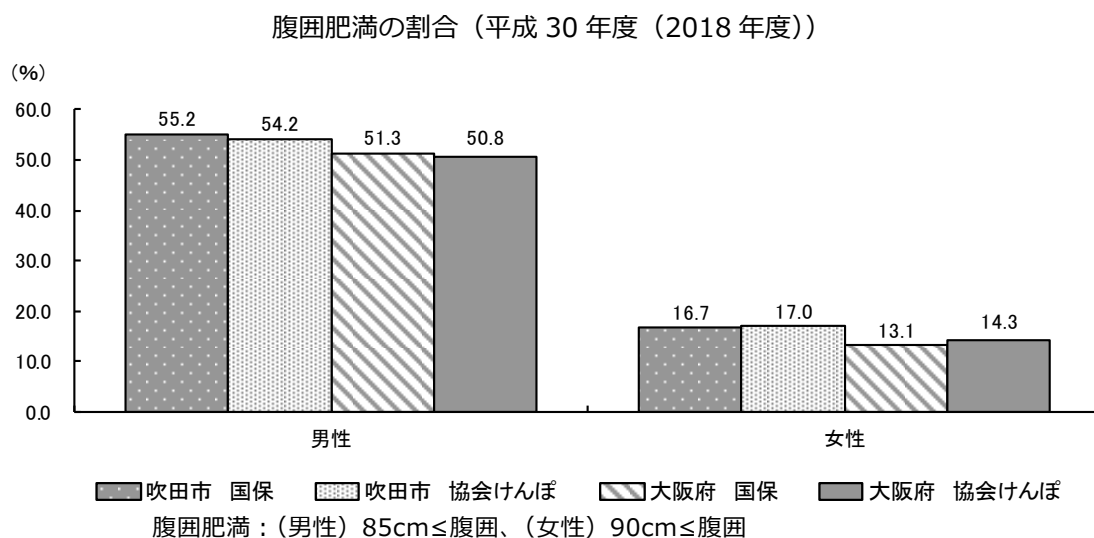
本市の国保健診及び後期高齢受診者の結果より、本市の高齢者における B M I 20 未満の低栄養傾向の者の割合をみると、男性に比べ女性で高くなっており、男女ともに特に 90 歳以降で増加が著しくなっています。



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
K D B データ分析結果報告」(令和 2 年 (2020 年))

④ 腹囲肥満

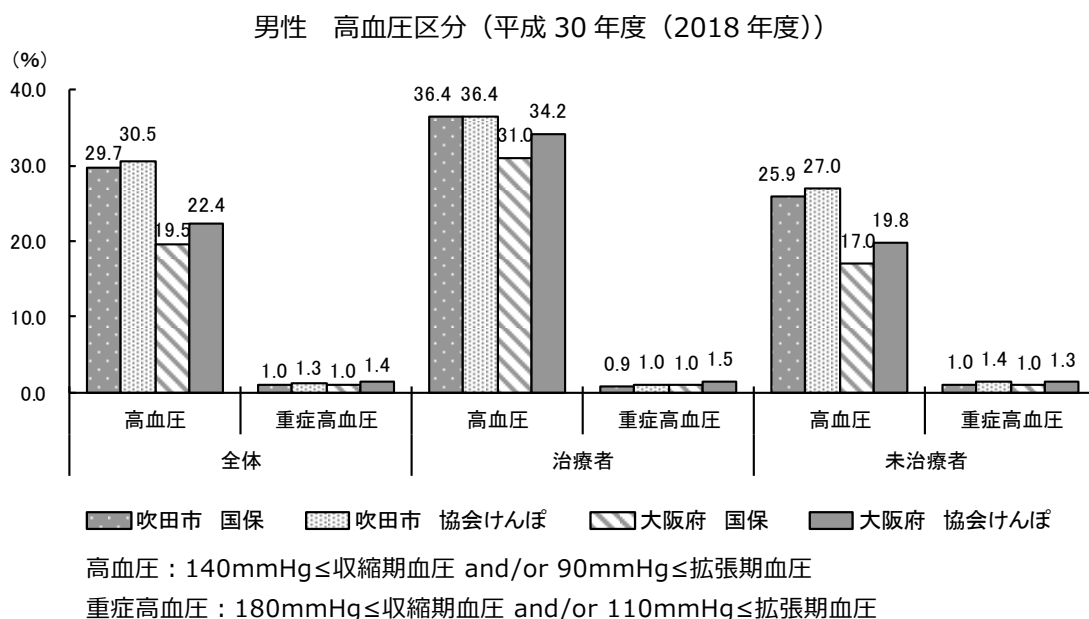
特定健診受診者における腹囲肥満の割合をみると、男女とも国保、協会けんぽともに大阪府より高くなっています。



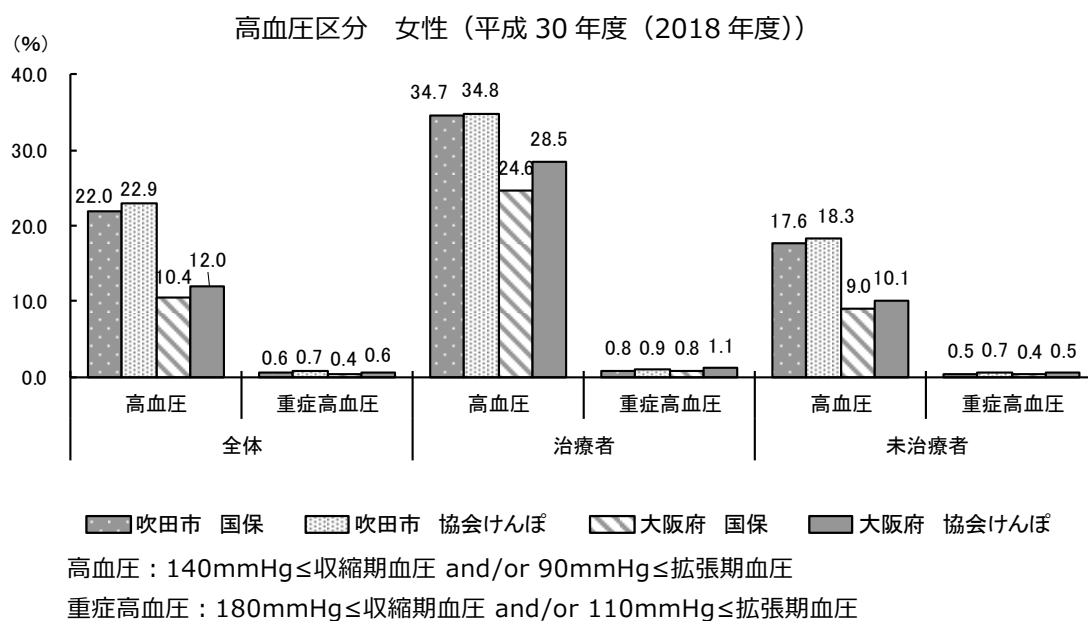
資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和 3 年（2021 年））

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、男性では治療者・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。女性においても治療者・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。



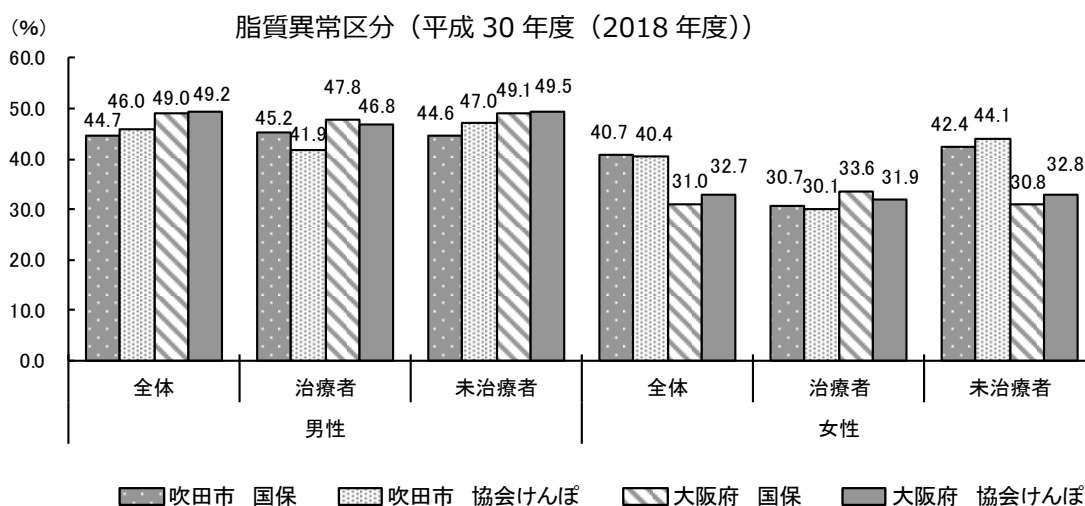
資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和 3 年（2021 年））



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

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。



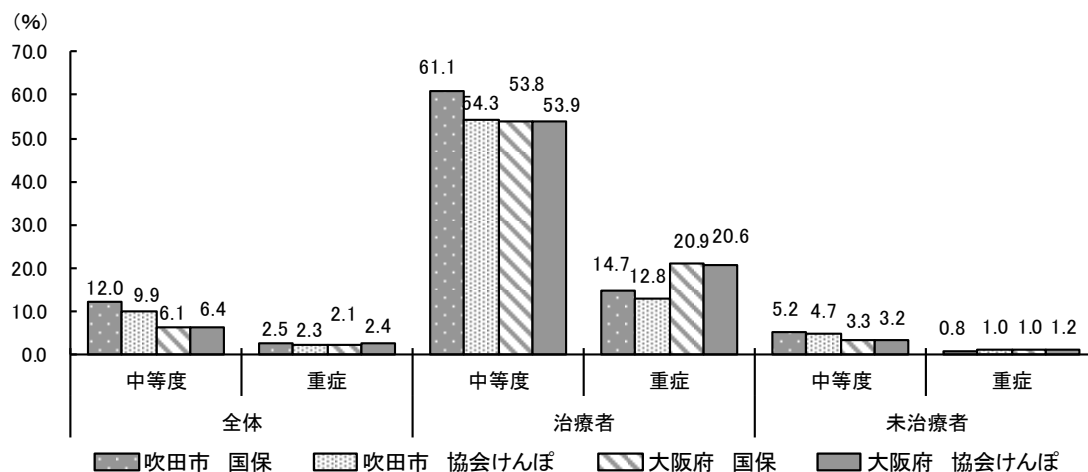
脂質異常：140mg/dL≤LDL and/or HDL<40mg/dL and/or 150mg/dL≤TG

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））

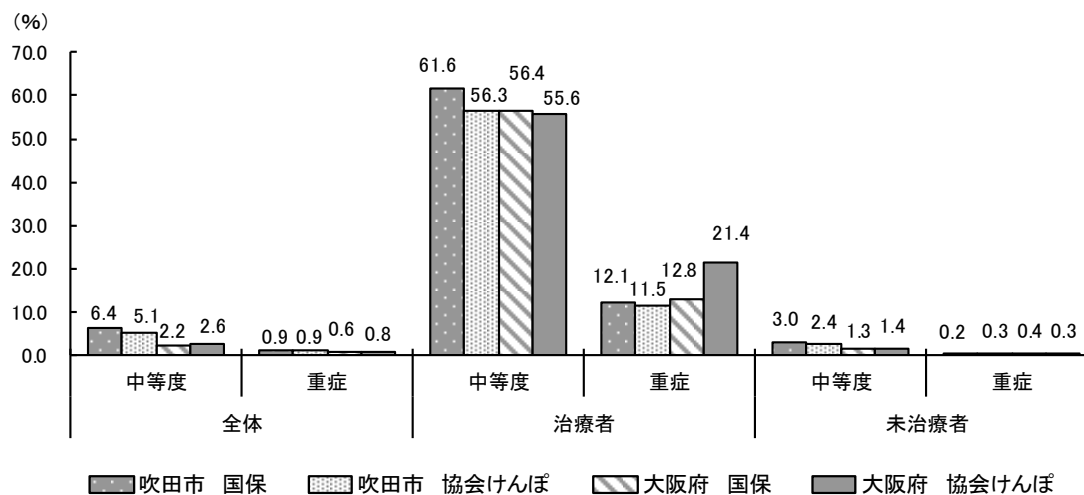


中等度糖尿病： $6.5\% \leq \text{HbA1c} < 8.0\%$

重症糖尿病： $8.0\% \leq \text{HbA1c}$

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

糖尿病区分 女性（平成 30 年度（2018 年度））



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

重症糖尿病： $8.0\% \leq \text{HbA1c}$

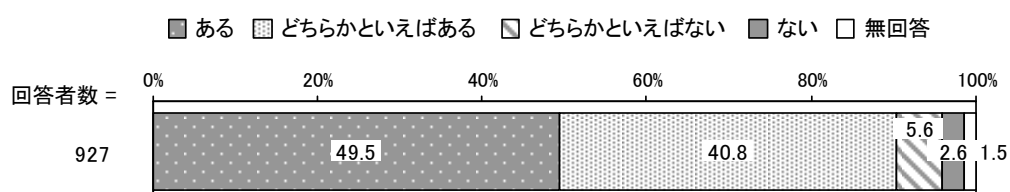
資料：大阪府「大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」（令和 3 年（2021 年））

(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。

自身や家族の健康づくりへの関心度

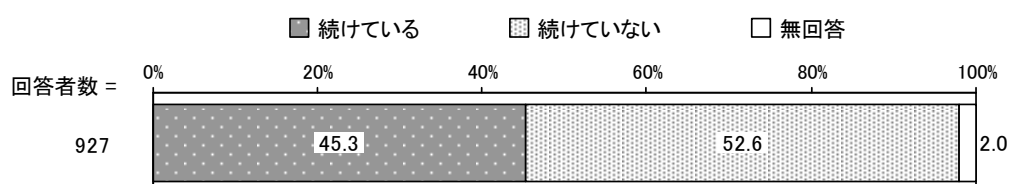


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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%、「続けていない」の割合が52.6%となっています。

健康づくりを目的とした活動の継続状況

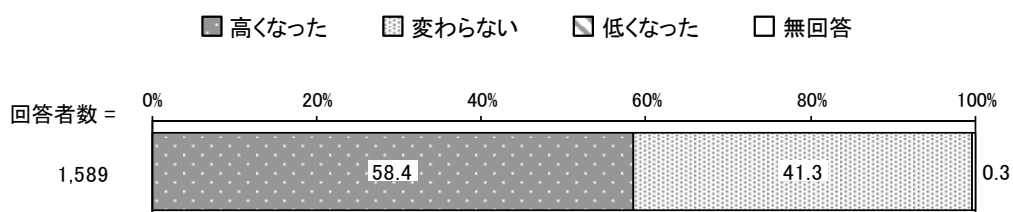


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 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。

新型コロナウイルス感染症拡大による健康意識の変化



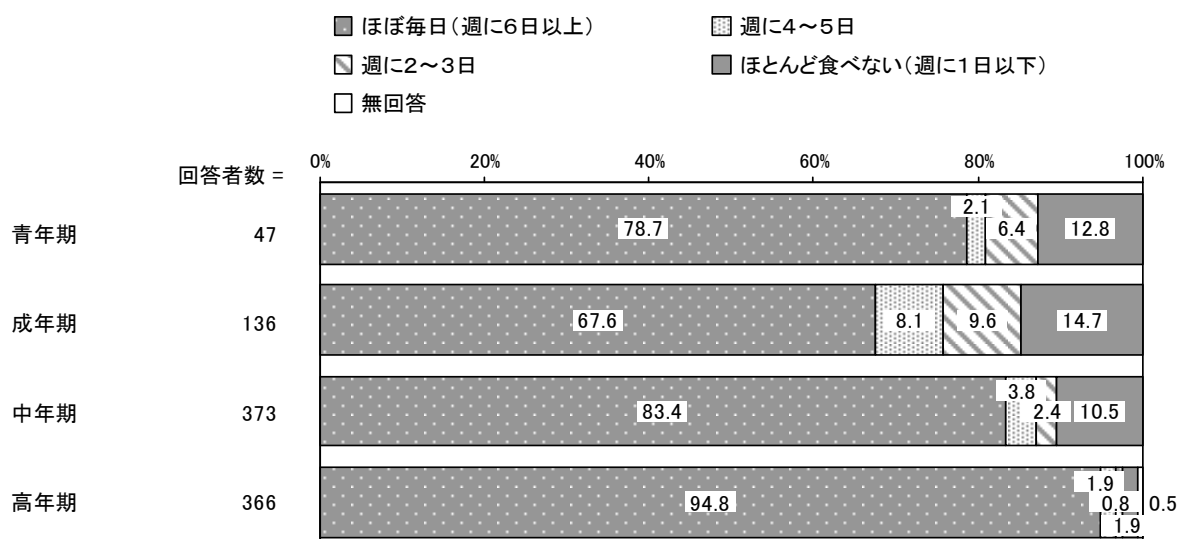
資料：吹田市緊急事態宣言下前後における健康活動等の調査 2021

(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）」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）



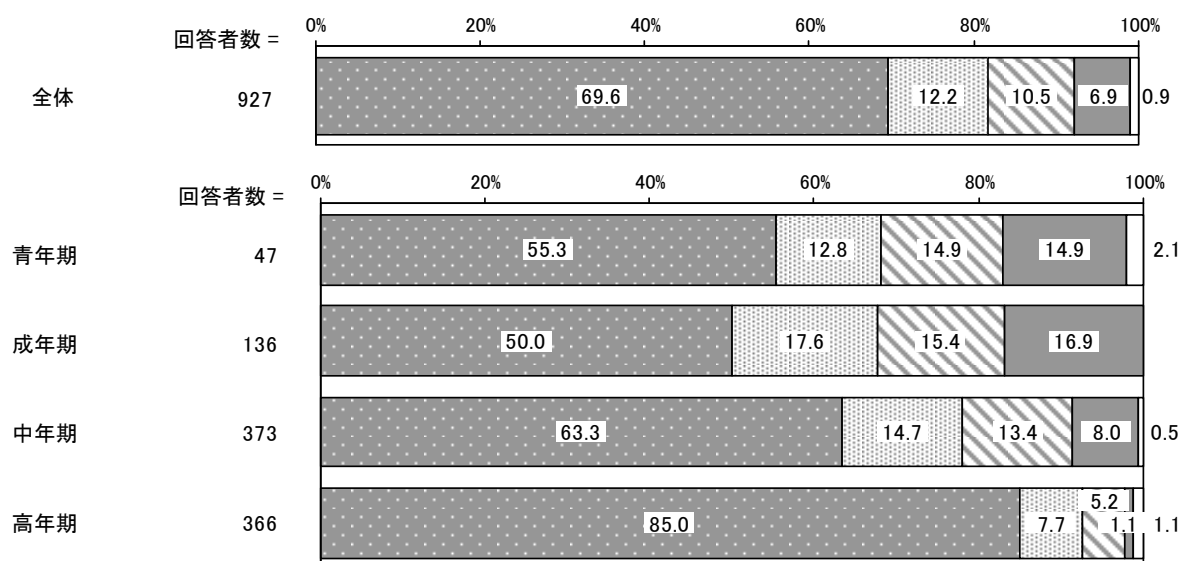
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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みると、成年期以降、年代が高くなるにつれ「ほぼ毎日（週に6日以上）」の割合が高くなっています。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

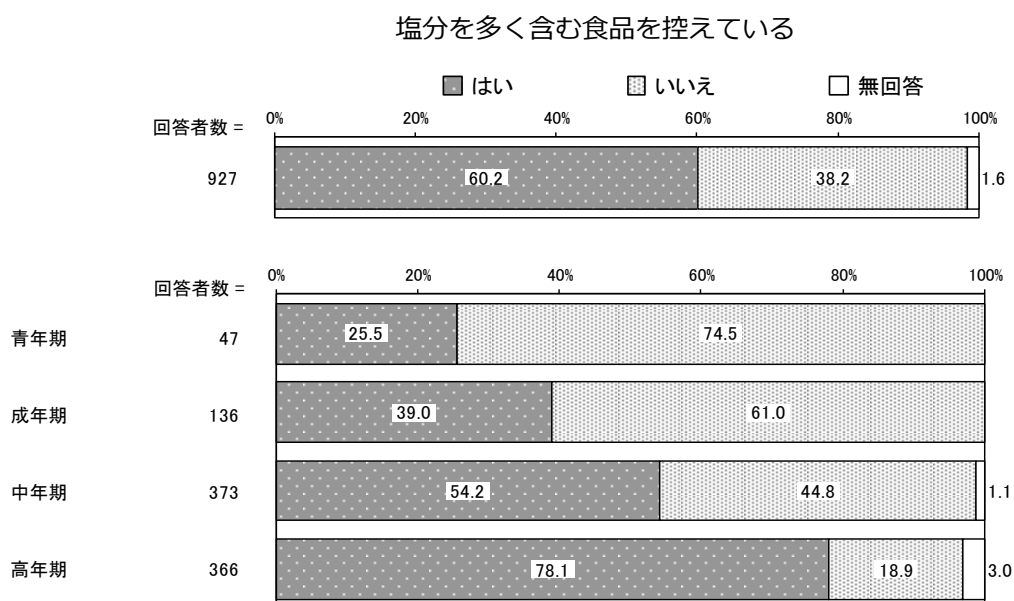


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 塩分を多く含む食品を控えている

「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。

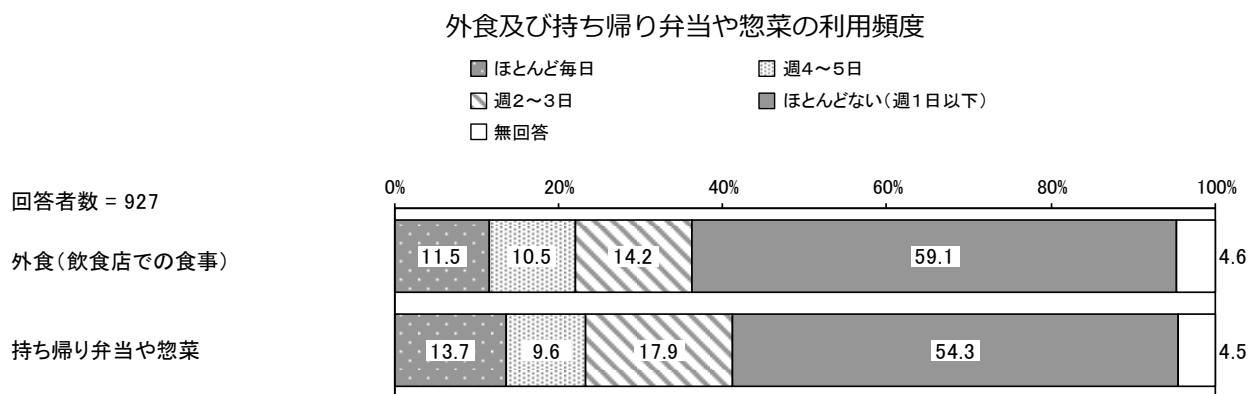
ライフステージ別でみると、年代が低いほど「塩分を多く含む食品を控えていない」の割合が高くなっています。



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

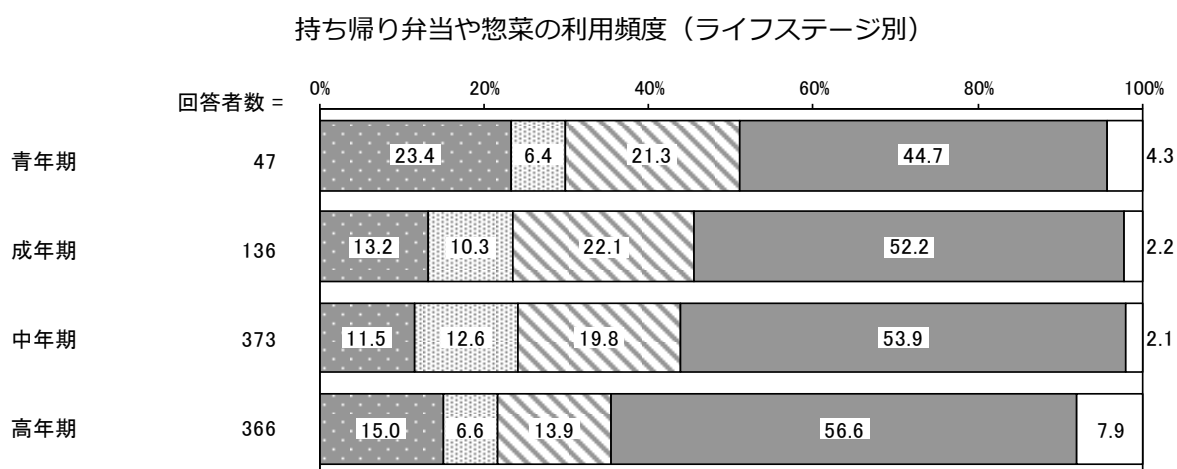
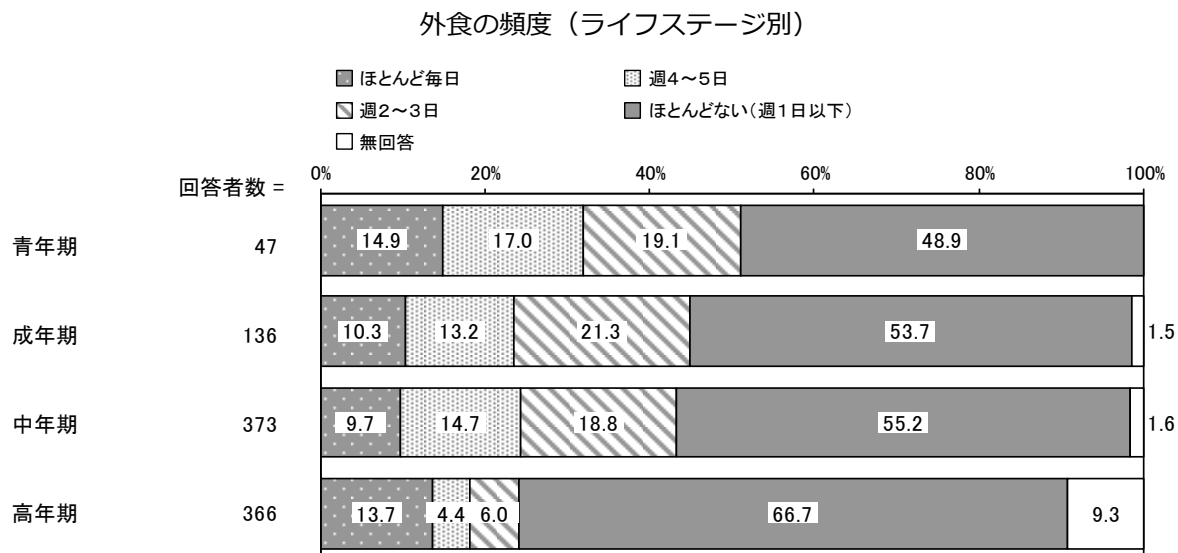
「外食（飲食店での食事）」、「持ち帰り弁当や惣菜」とともに「ほとんどない（週1日以下）」の割合が高く、5割を超えています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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

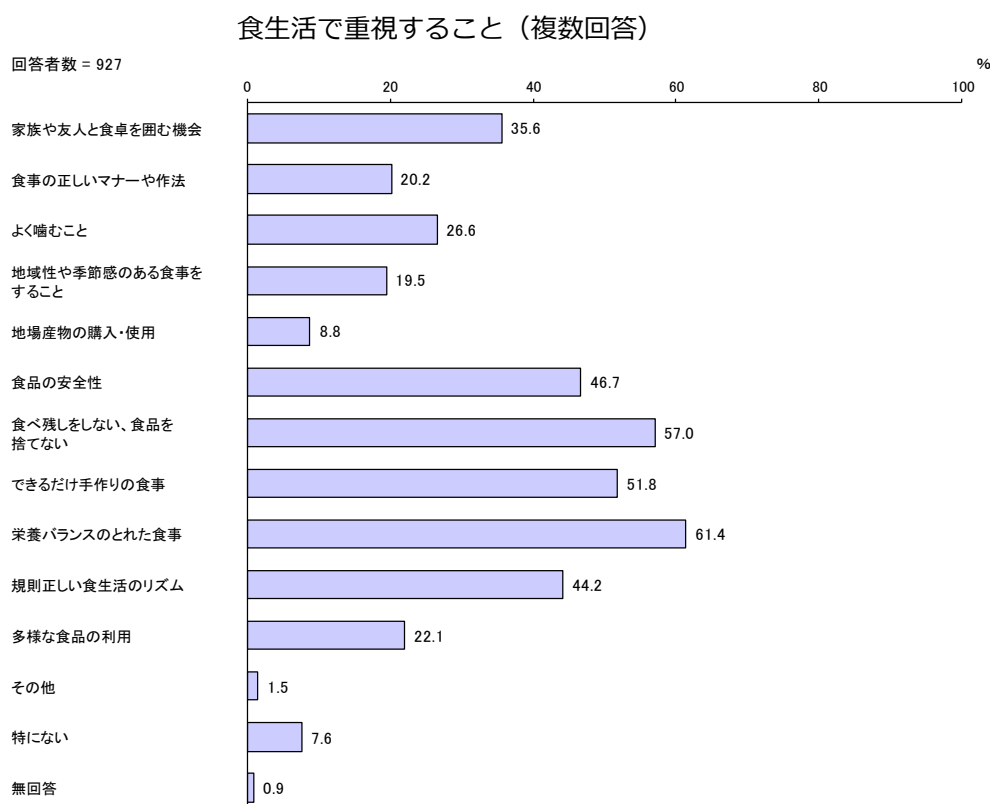
持ち帰り弁当や惣菜の利用頻度をライフステージ別でみると、他に比べ、青年期で「ほとんど毎日」の割合が高くなっています。



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

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



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

ライフステージ別でみると、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」「特になし」の割合が高くなっています。

食生活で重視すること（ライフステージ別）（複数回答）

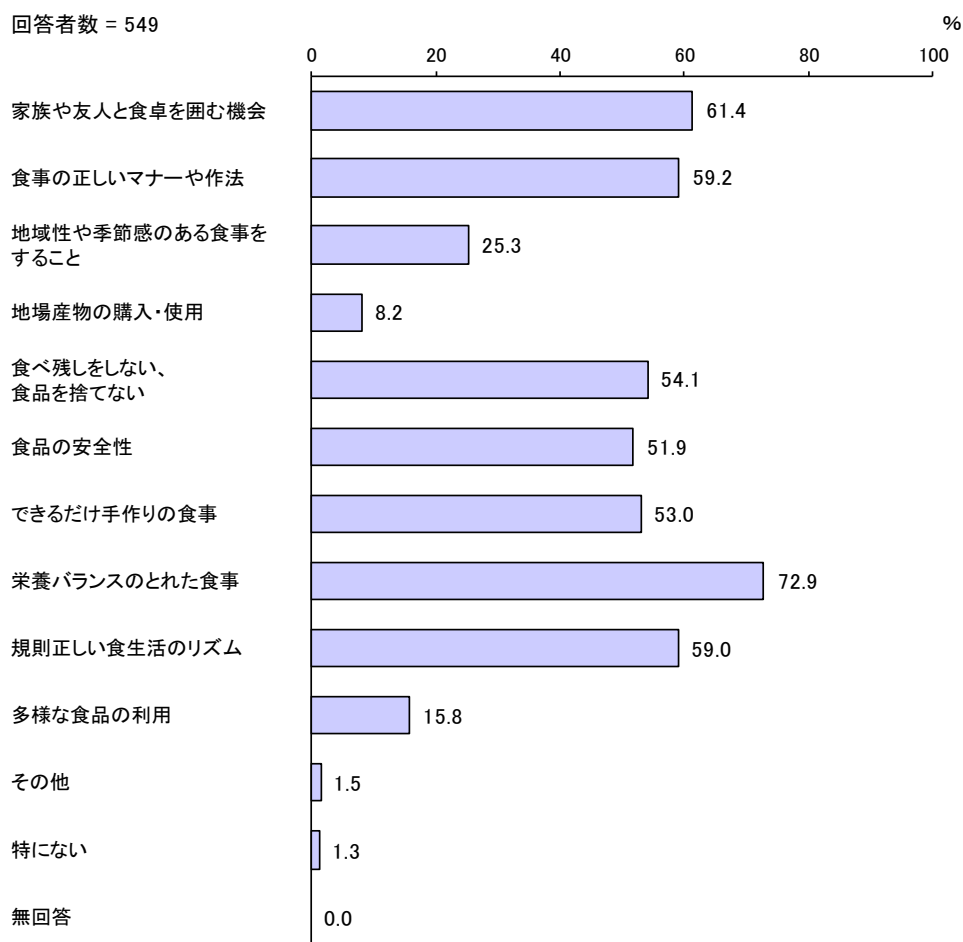
単位：%

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

資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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

【乳幼児・学齢期の子をもつ保護者】食生活で重視すること（複数回答）

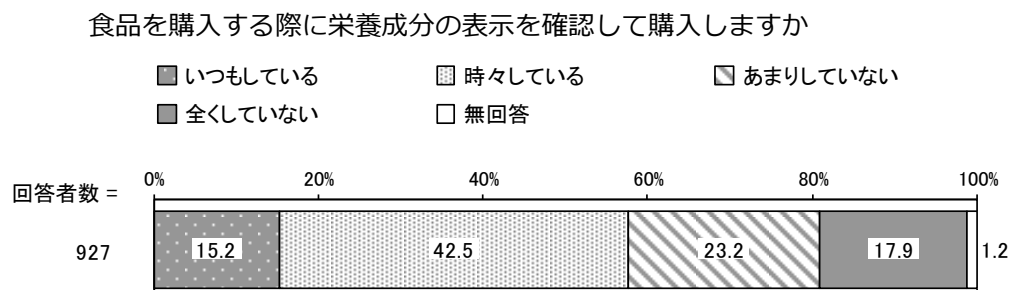


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

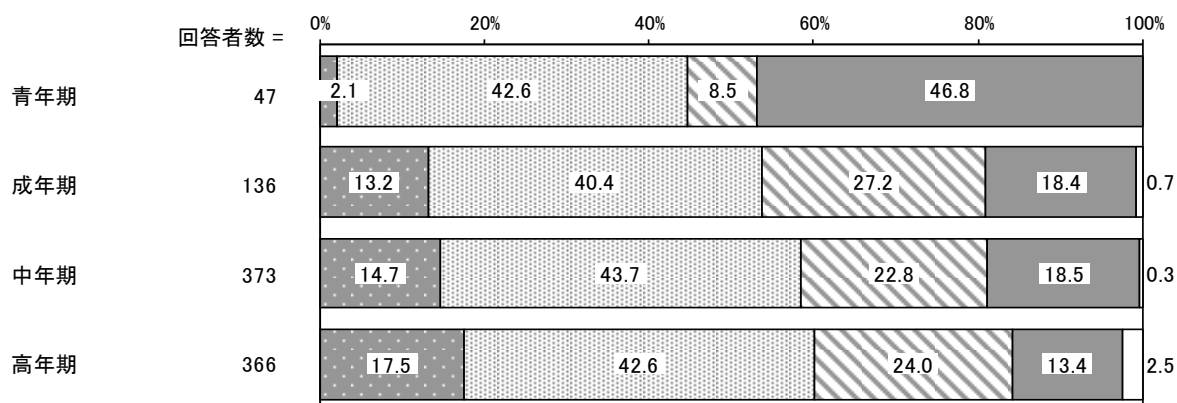
⑥ 食品を購入する際に栄養成分の表示を確認して購入しますか

「いつもしている」と「時々している」を合わせた“している”の割合が57.7%、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を確認していますか（ライフステージ別）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

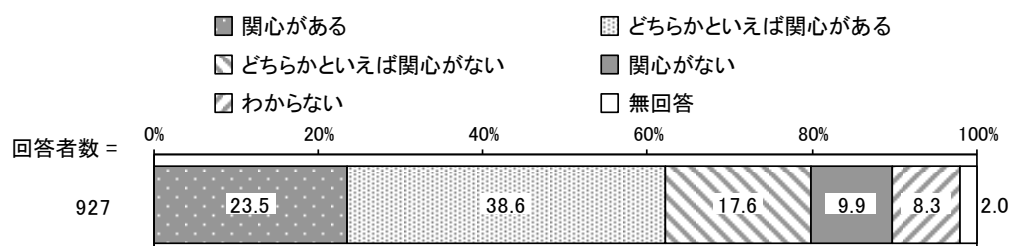
⑦ 食育への関心

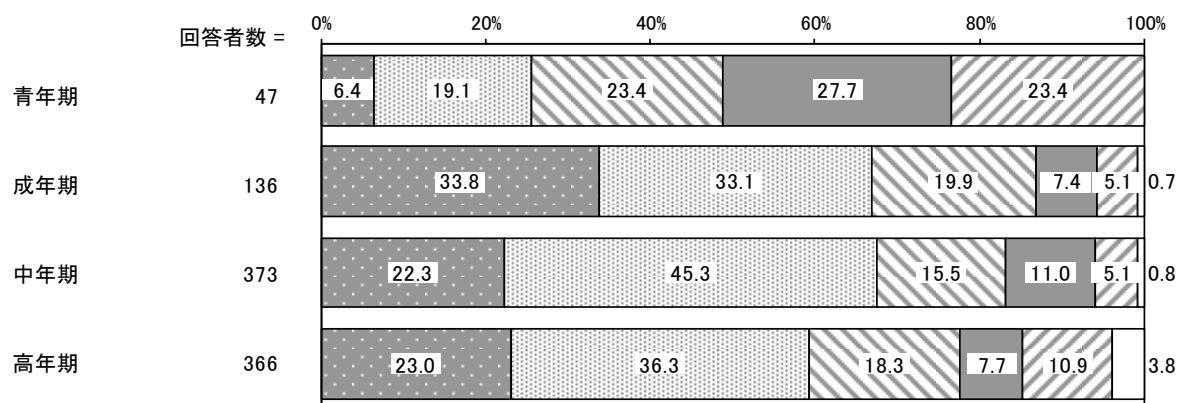
「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が62.1%となっています。

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“関心がない”の割合が高くなっています。

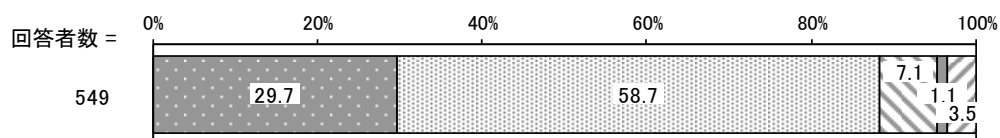
乳幼児・学齢期の保護者では、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が88.4%となっています。

食育への関心度





【乳幼児・学齢期の子をもつ保護者】食育への関心度



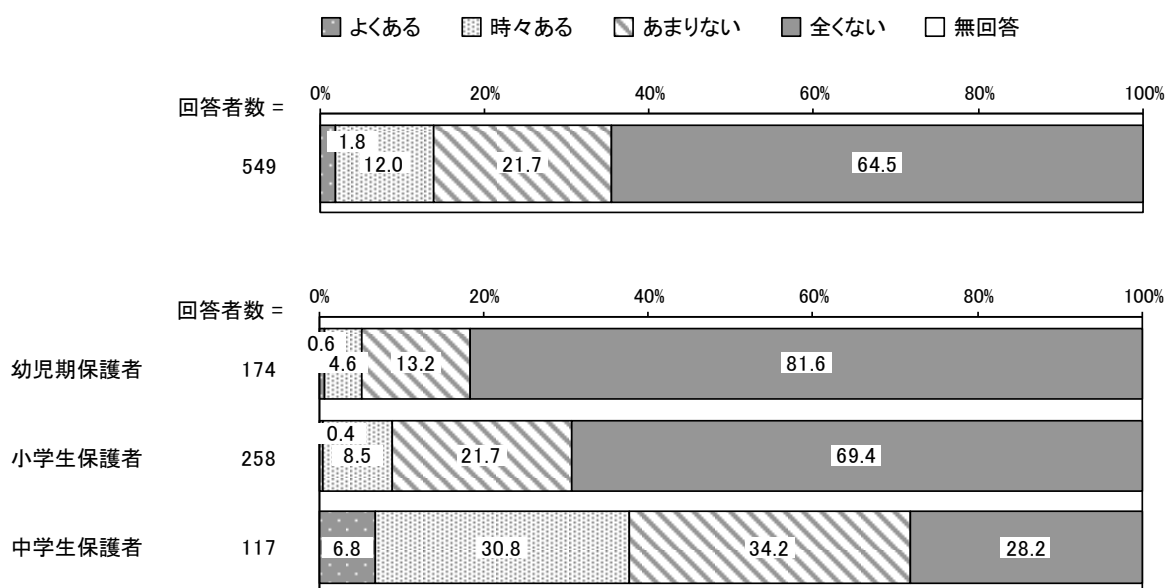
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑧ 子供の夕食の孤食頻度

「よくある」と「時々ある」を合わせた“ある”の割合が13.8%となっています。

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

【乳幼児・学齢期の子をもつ保護者】孤食の頻度



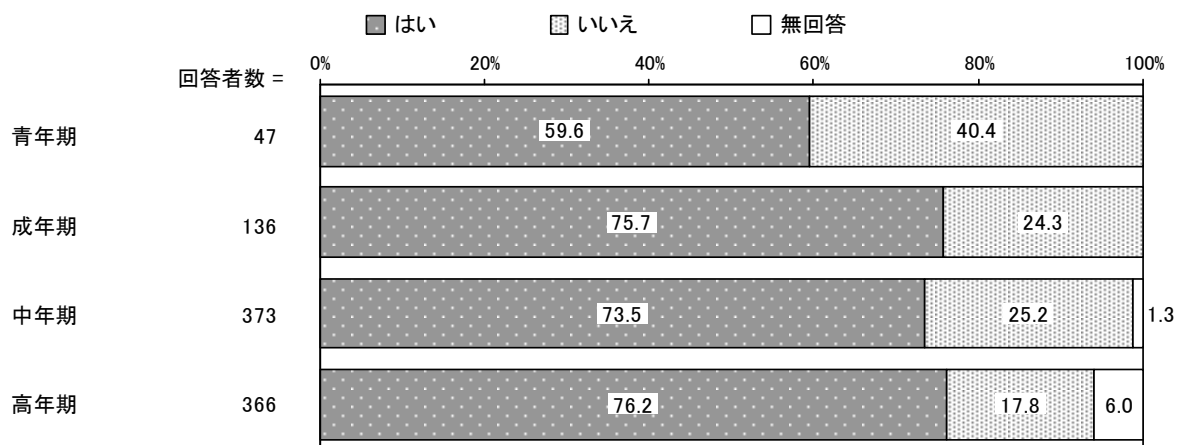
資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

(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）

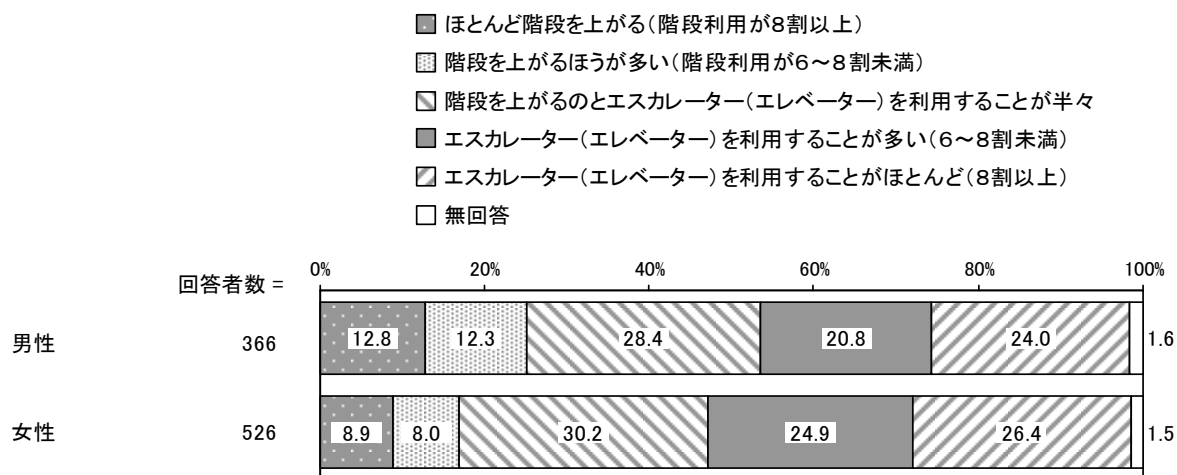


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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。

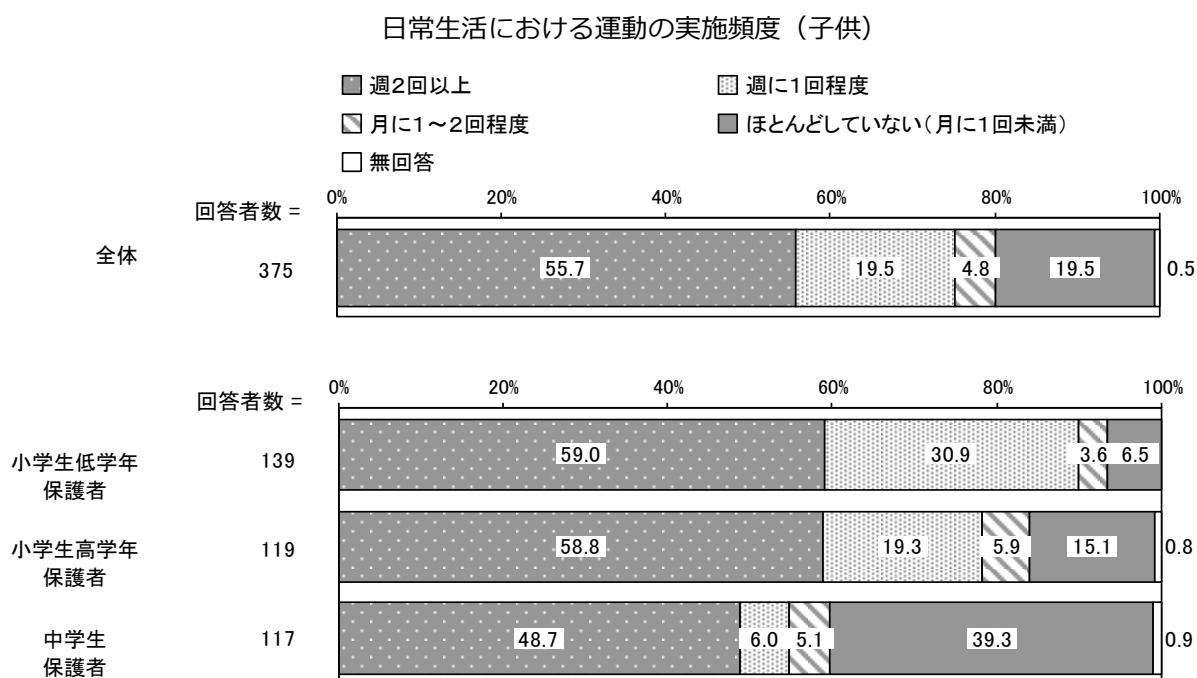
階段とエスカレーター（エレベーター）の利用度合い（性別）



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（体育の授業を除く）の実施頻度（子供）

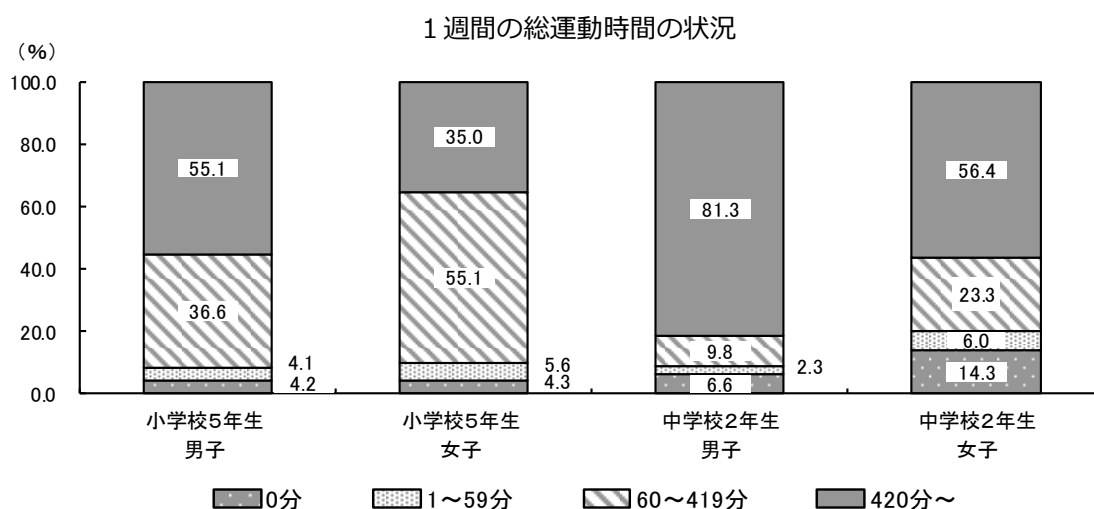
「週2回以上」の割合が55.7%と最も高くなっています。ライフステージ別でみると、年齢が高くなるにつれ「ほとんどしていない（月に1回未満）」の割合が高くなっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 子供の1週間の総運動時間（体育の授業を除く）の状況

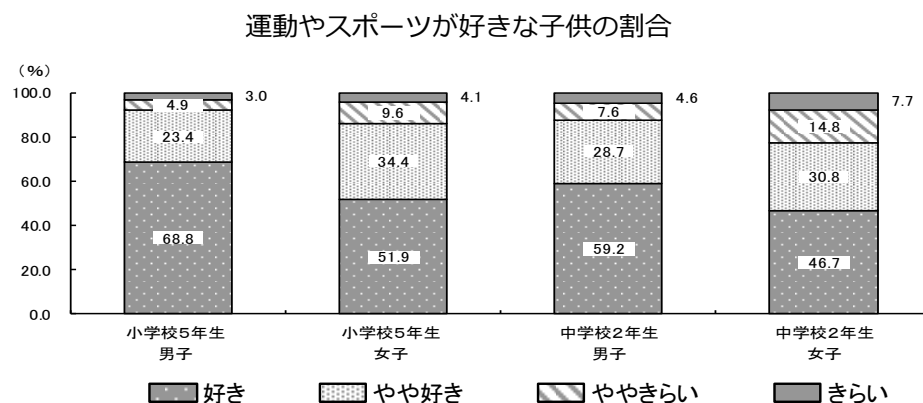
中学校2年生女子で、1週間の総運動時間が60分未満の割合が高くなっています。



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）」

⑤ 運動やスポーツが好きな子供の割合

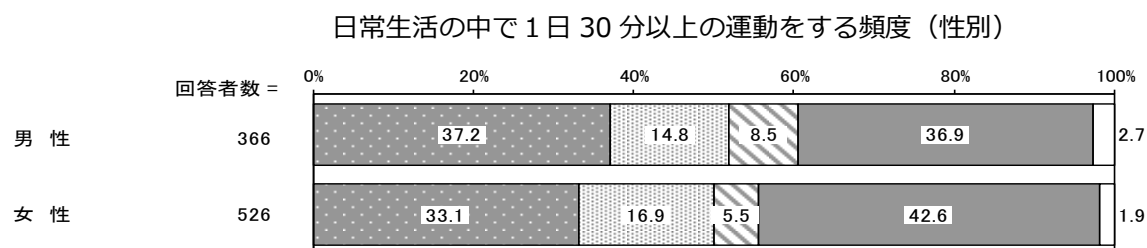
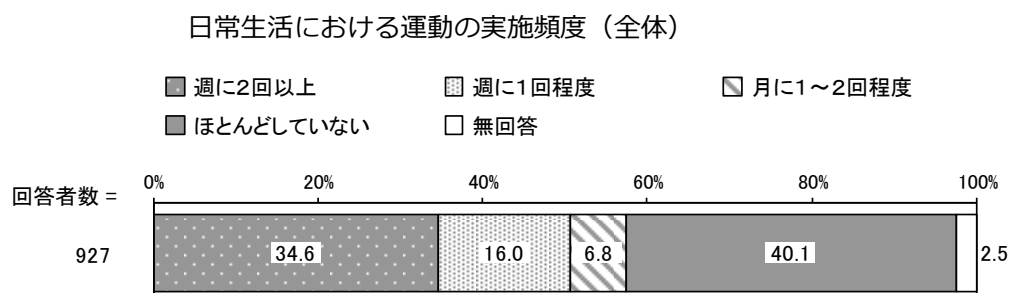
男女ともに中学生に比べ、小学生で運動やスポーツが好きな割合が高くなっています。



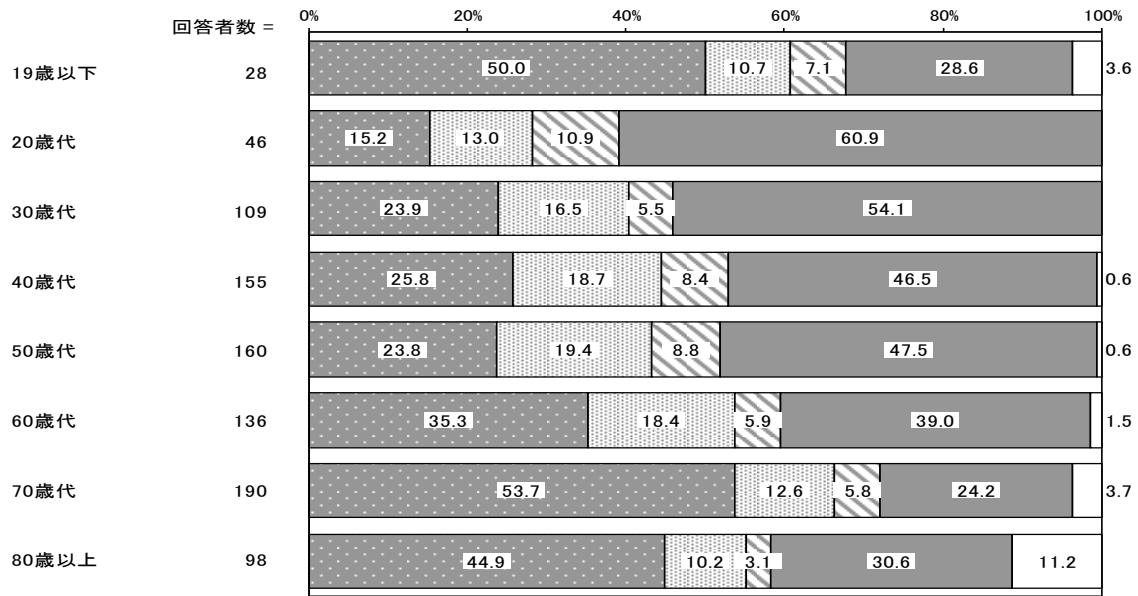
資料：吹田市「全国体力・運動能力、運動習慣等調査（令和元年度）」

⑥ 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（年代別）

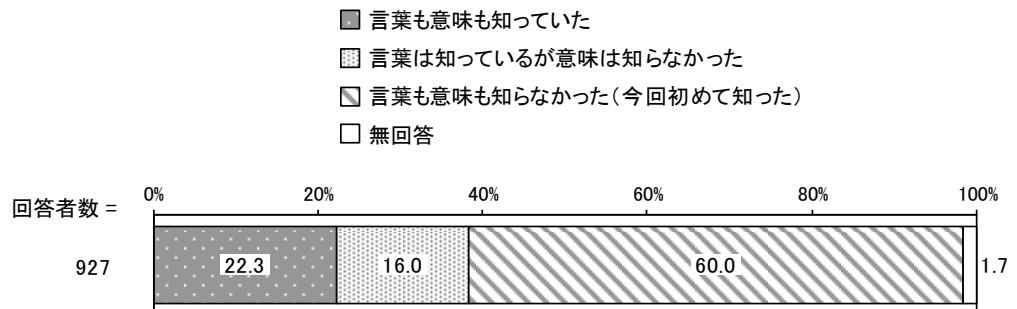


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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。

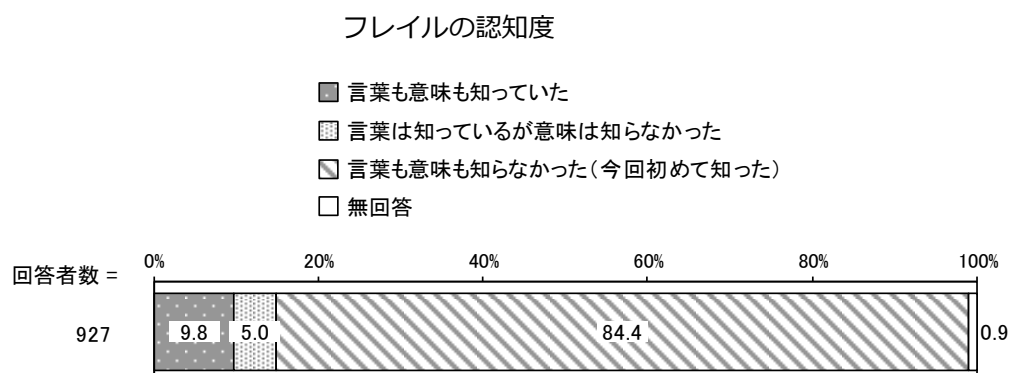
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度



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

(7) 生活習慣の状況（エ 休養・こころの健康）

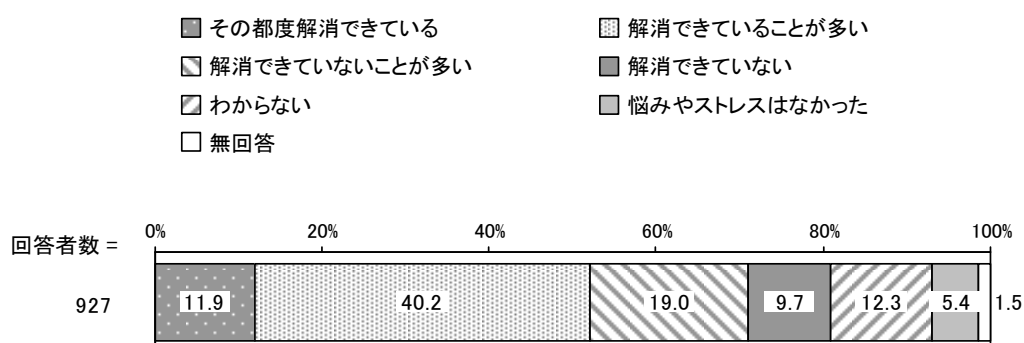
① 悩みやストレス等の解消度合い

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

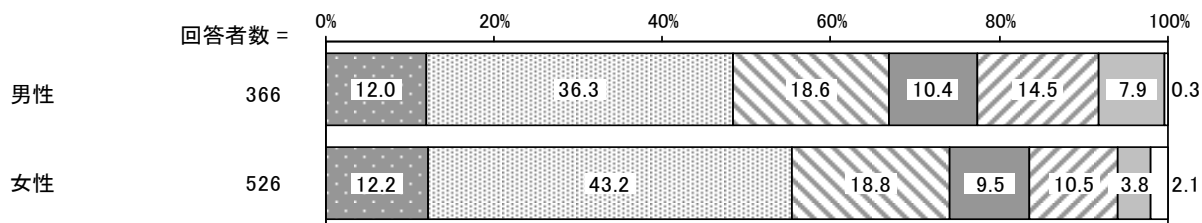
性別でみると、男性に比べ、女性で「解消できていることが多い」の割合が高くなっています。

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

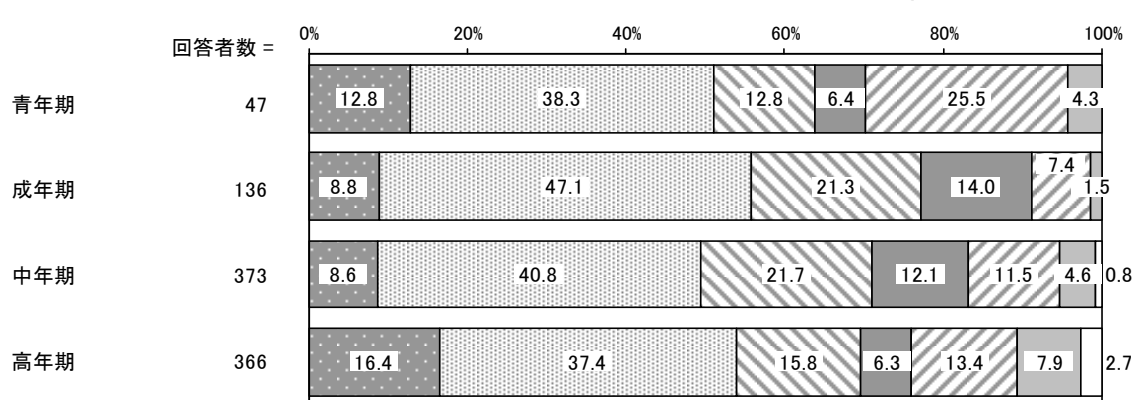
悩みやストレス等の解消度合い



悩みやストレス等の解消度合い（性別）



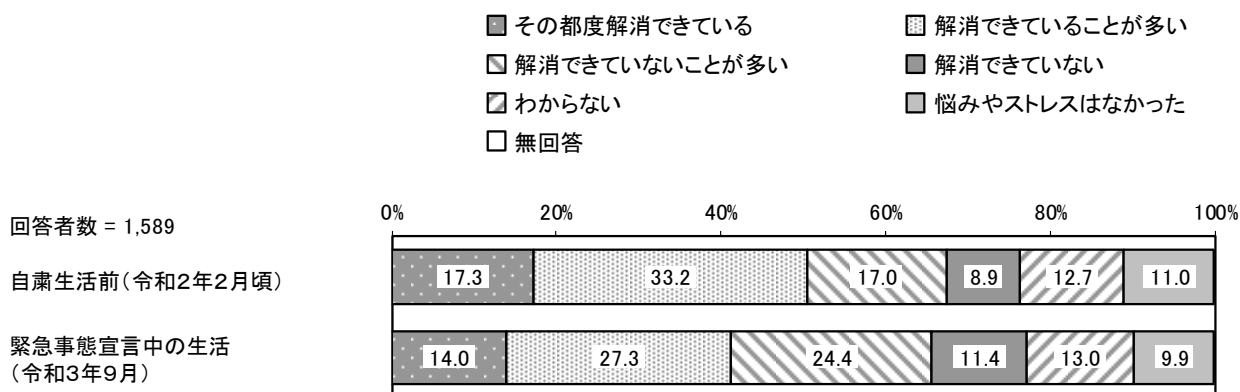
悩みやストレス等の解消度合い（ライフステージ別）



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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

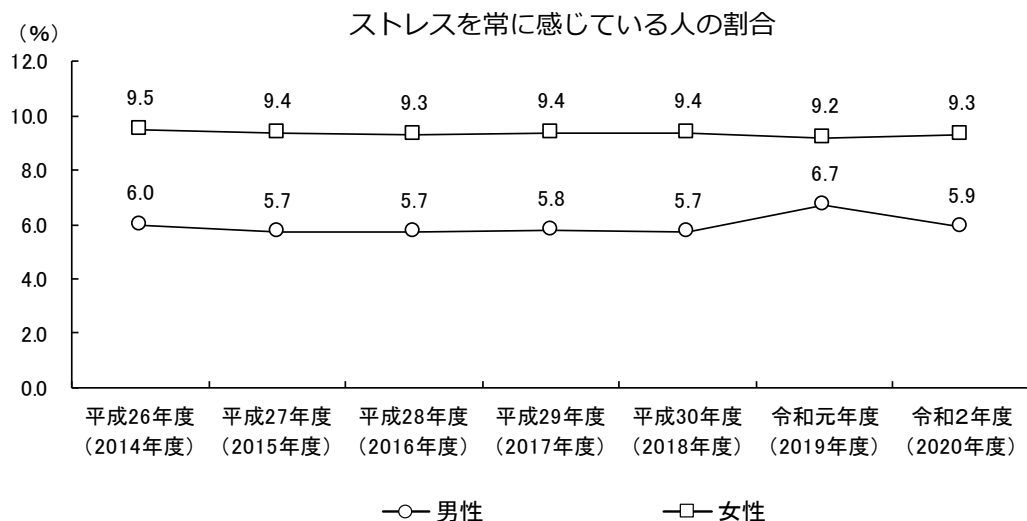
悩みやストレス等の解消度合い（自粛生活前後）



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

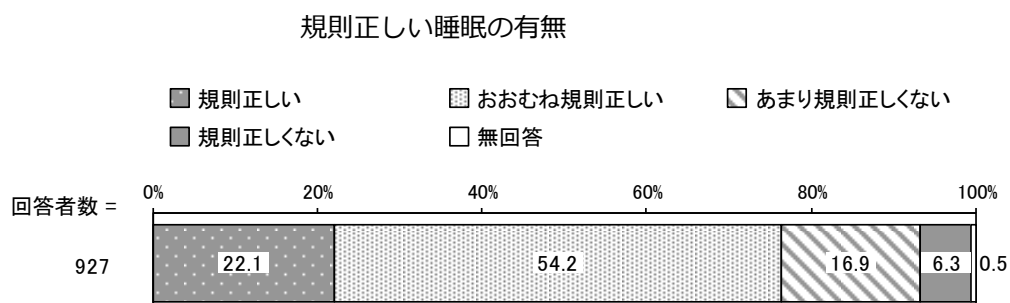
ストレスを常に感じている人の割合をみると、男性に比べ、女性で割合が高くなっています。



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

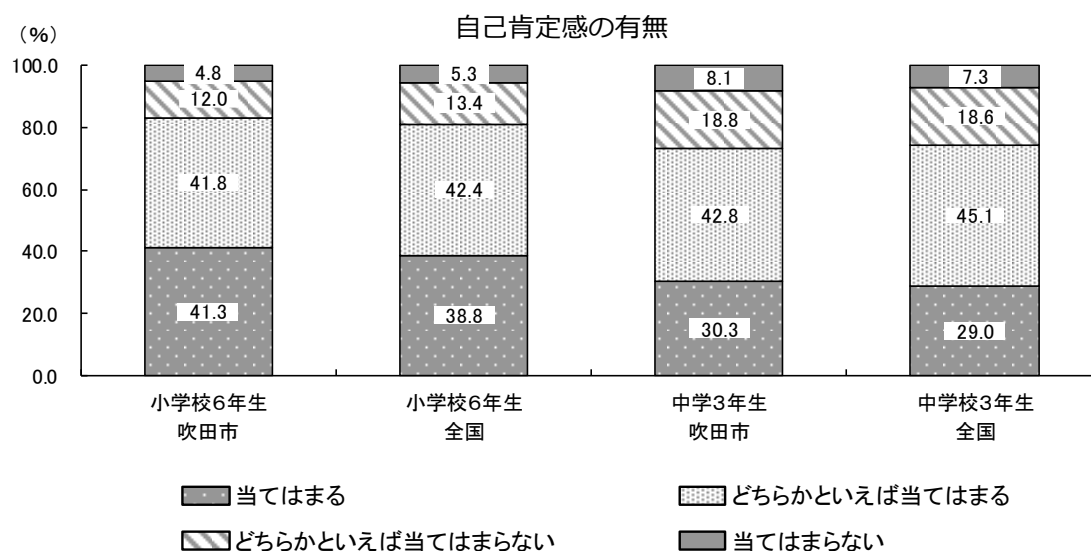
「規則正しい」と「おおむね規則正しい」を合わせた“規則正しい”の割合が 76.3%、「あまり規則正しくない」と「規則正しくない」を合わせた“規則正しくない”の割合が 23.2%となっています。



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、小学校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。



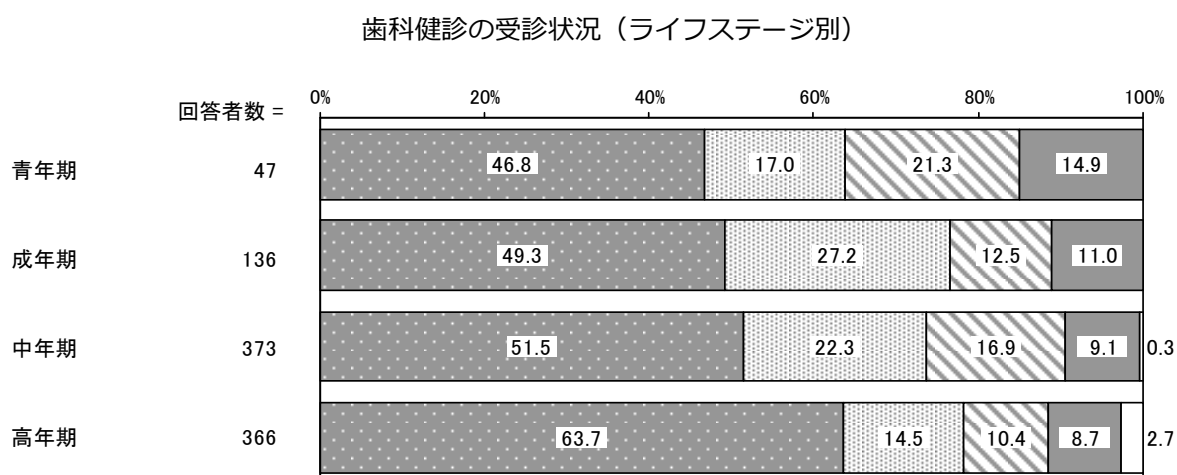
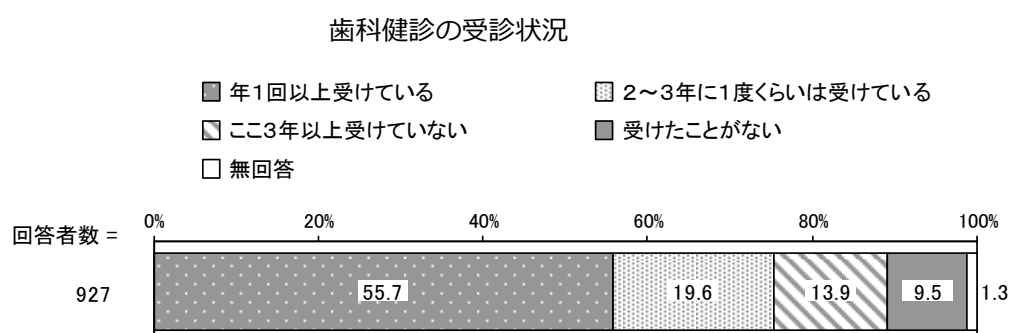
資料：吹田市「平成 31 年度（令和元年度）全国学力・学習状況調査」

(7) 生活習慣の状況（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。

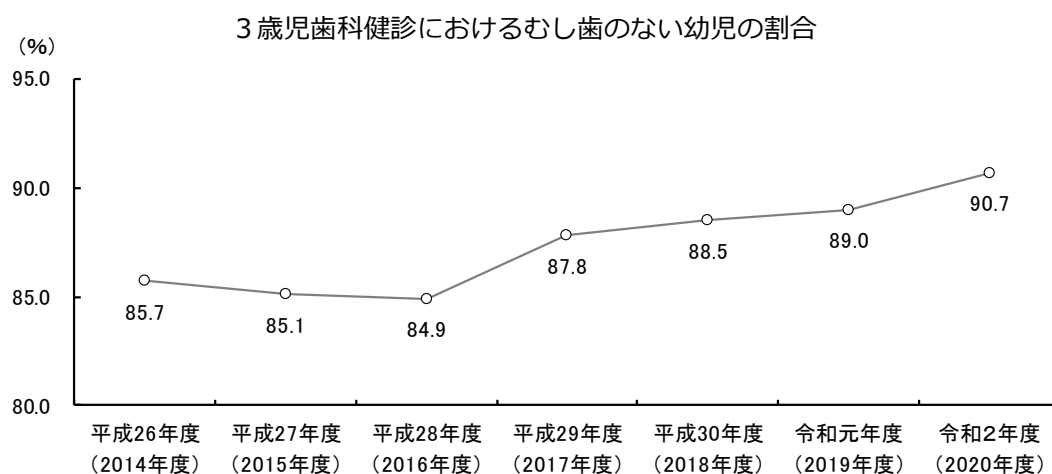
ライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「年1回以上受けている」の割合が高くなっています。また、他に比べ、成年期で「2～3年に1度くらいは受けている」の割合が、青年期で「ここ3年以上受けていない」の割合が高くなっています。



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

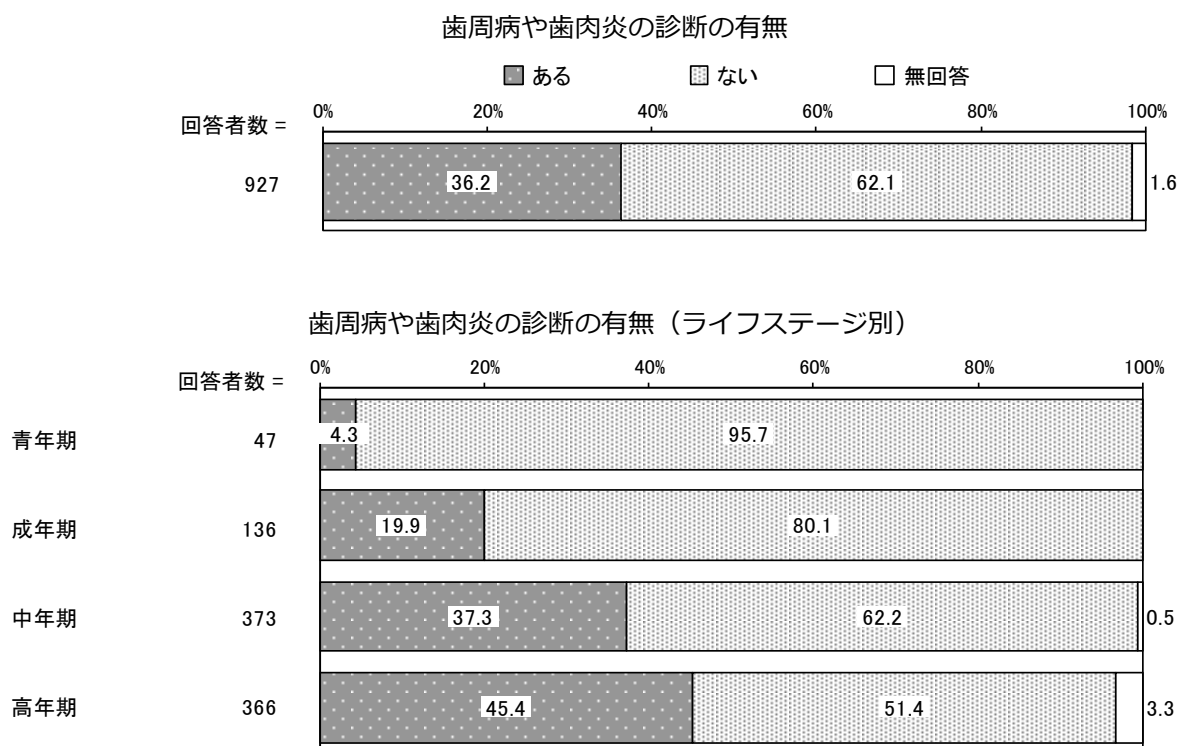
3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合をみると、平成28年度（2016年度）以降増加しており、令和2年度（2020年度）では90.7%となっています。



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

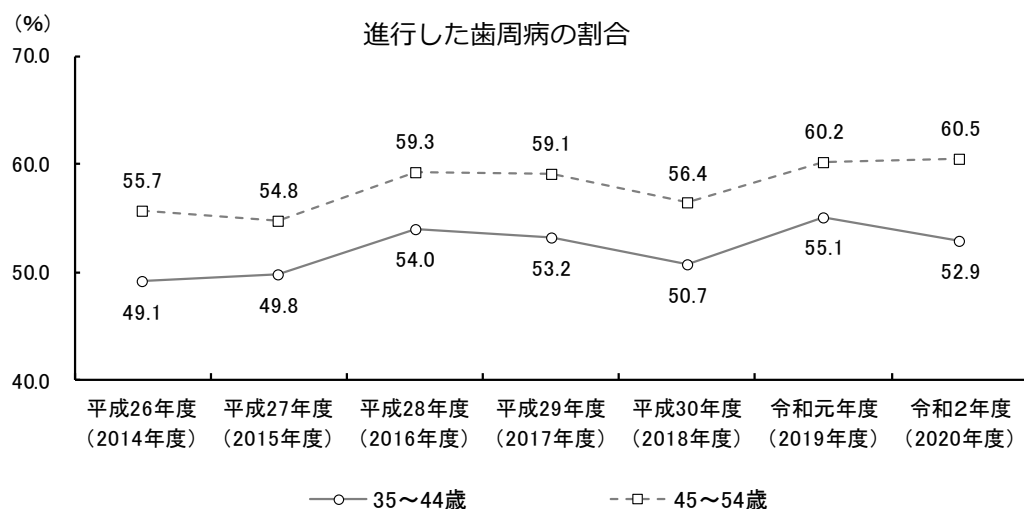
歯周病について「(診断されたことが) ある」の割合が36.2%、「(診断されたことが) ない」の割合が62.1%となっています。ライフステージ別でみると、年代が高くなるにつれ「ある」の割合が高くなっています。



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

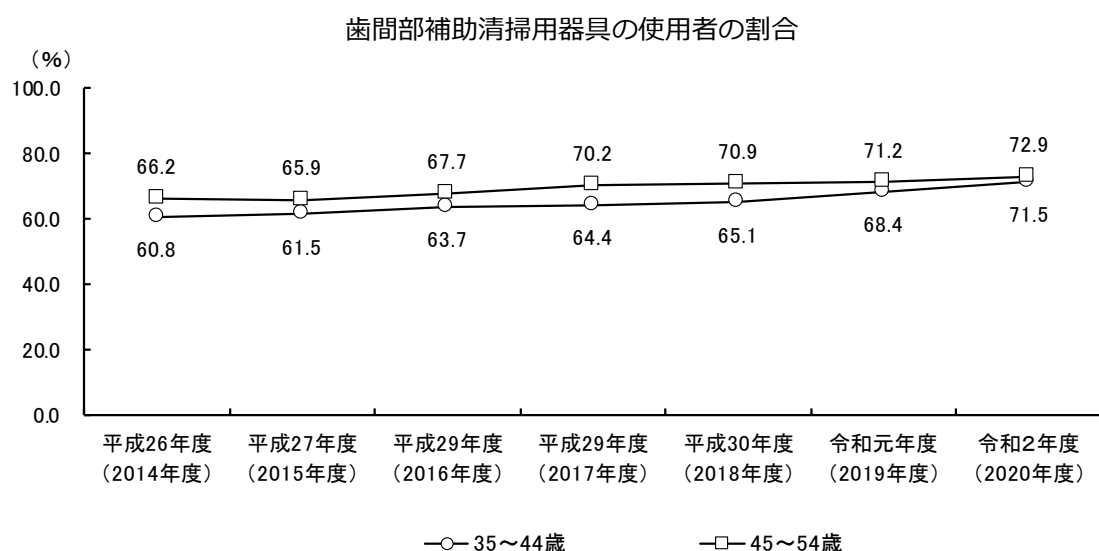
成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合をみると、平成26年度（2014年度）以降、増減を繰り返しながら推移しています。令和2年度（2020年度）では「35～44歳」が52.9%、「45～54歳」が60.5%となっています。



資料：吹田市成人歯科健康診査結果

⑤ 歯間部補助清掃用具の使用者の割合

歯間部補助清掃用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。

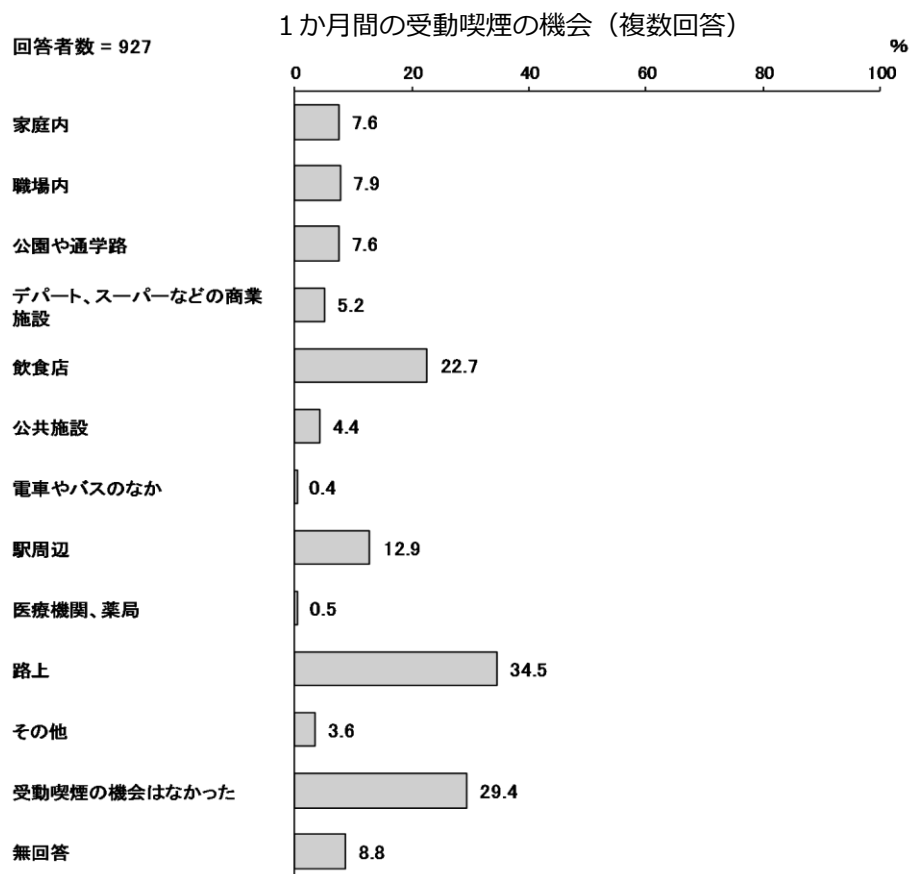


資料：吹田市成人歯科健康診査結果

(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

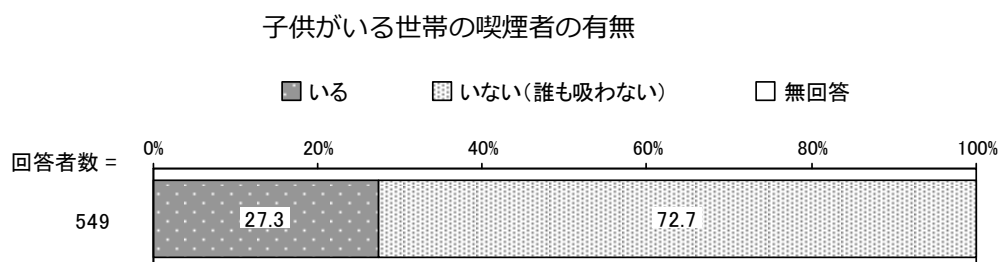
「路上」の割合が34.5%と最も高く、次いで「受動喫煙の機会は無かった」の割合が29.4%、「飲食店」の割合が22.7%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

② 子供がいる世帯の喫煙者の有無

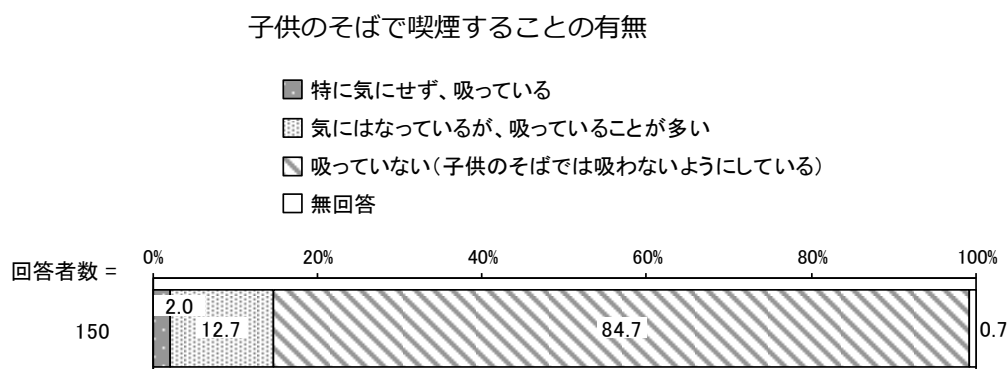
子供がいる世帯の同居家族のうち、喫煙者が「いる」の割合が27.3%、「いない（誰も吸わない）」の割合が72.7%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

③ 子供のそばで喫煙することの有無

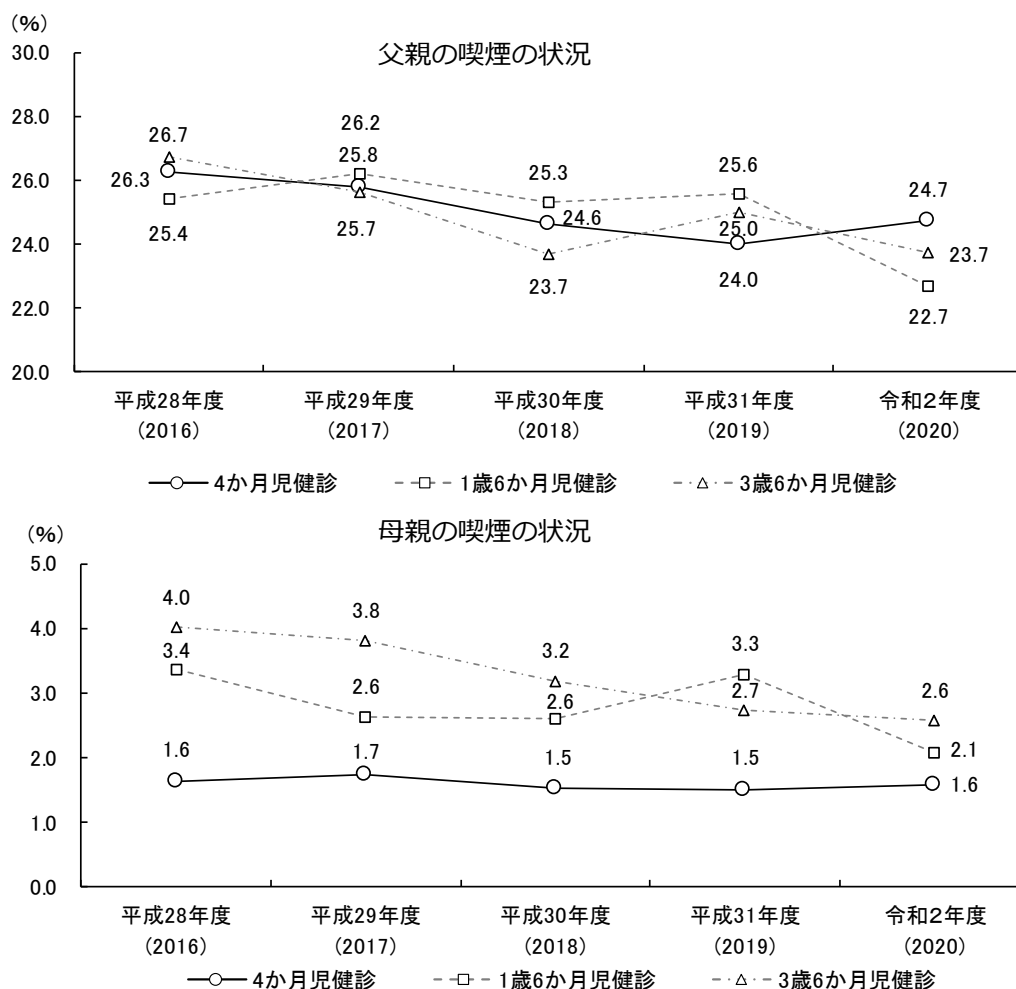
子供のそばで喫煙することの有無について、「気にはなっているが、吸っていることが多い」の割合が12.7%、「特に気にせず、吸っている」2.0%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

④ 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。

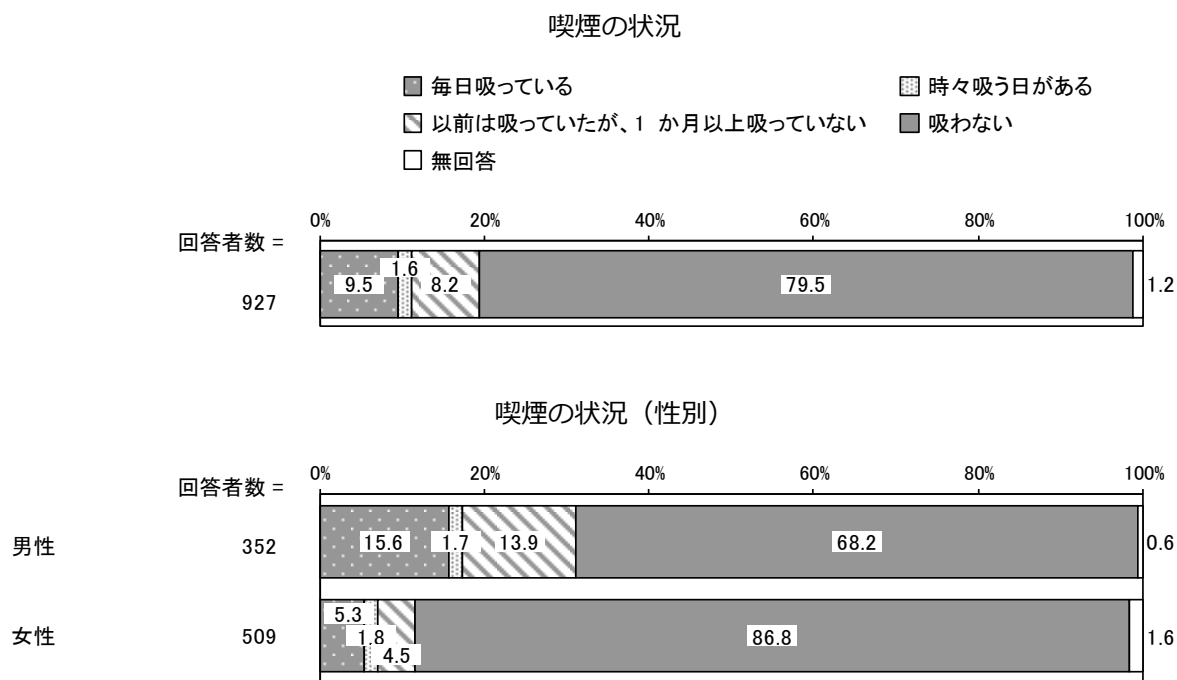


資料：健やか親子21母子保健調査

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。

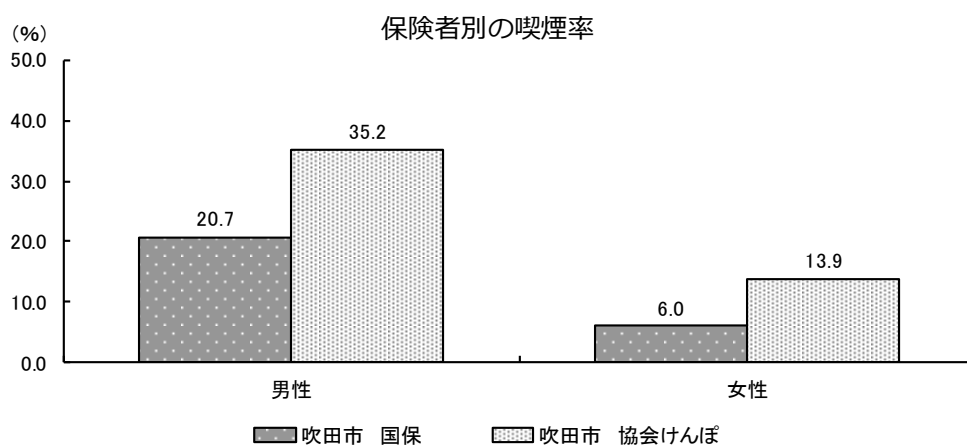
性別でみると、「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」を合わせた“吸う”の割合が、男性は17.3%、女性は7.1%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑥ 保険者別の喫煙率

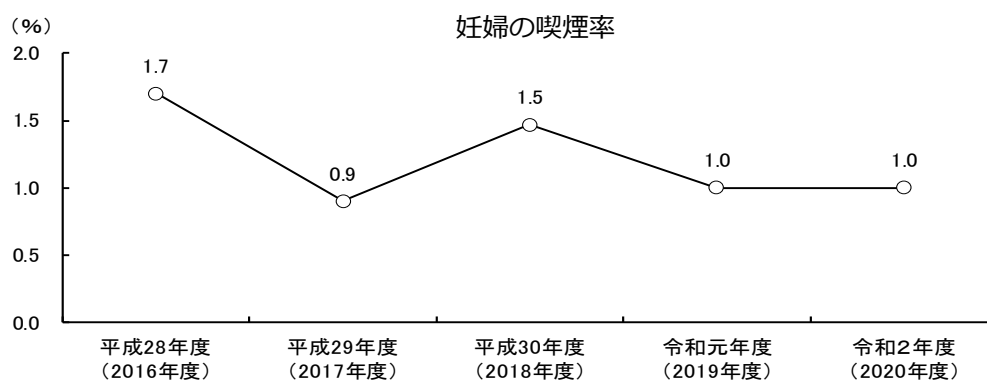
保険者別の喫煙率をみると、男女ともに国保に比べ、協会けんぽで喫煙率が高くなっています。



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

⑦ 妊婦の喫煙率

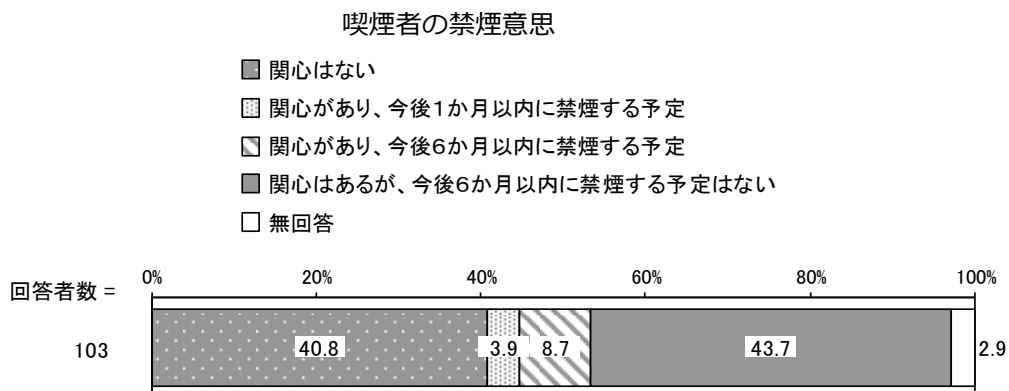
妊婦の喫煙率は約 1 ～ 2 % で推移しており、令和2年度（2020年度）は1.0%となっています。



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

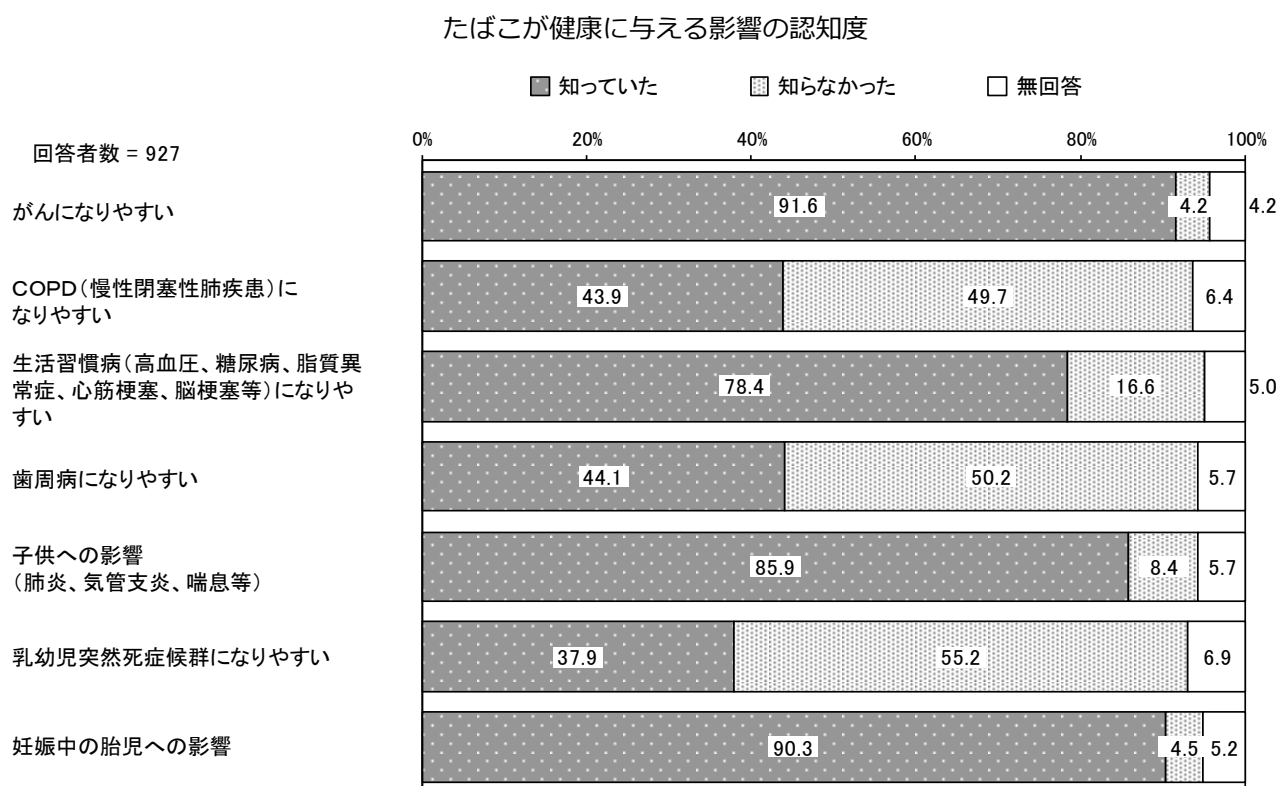
「関心はあるが、今後 6 か月以内に禁煙する予定はない」の割合が43.7%と最も高く、次いで「関心はない」の割合が40.8%となっています。



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

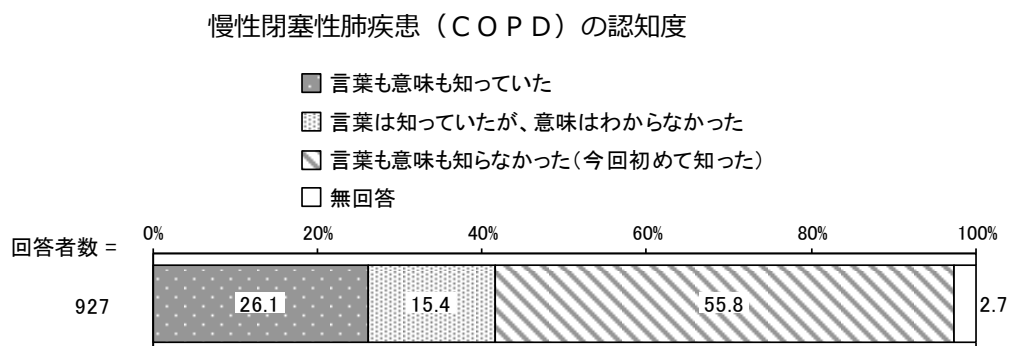
「がんになりやすい」、「妊娠中の胎児への影響」で「知っていた」の割合が高く、約9割となっています。一方、「歯周病になりやすい」、「乳幼児突然死症候群になりやすい」で「知らなかった」の割合が高く、5割を超えています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

⑩ シーオービーディー 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度

「言葉も意味も知らなかった(今回初めて知った)」の割合が55.8%と最も高くなっています。

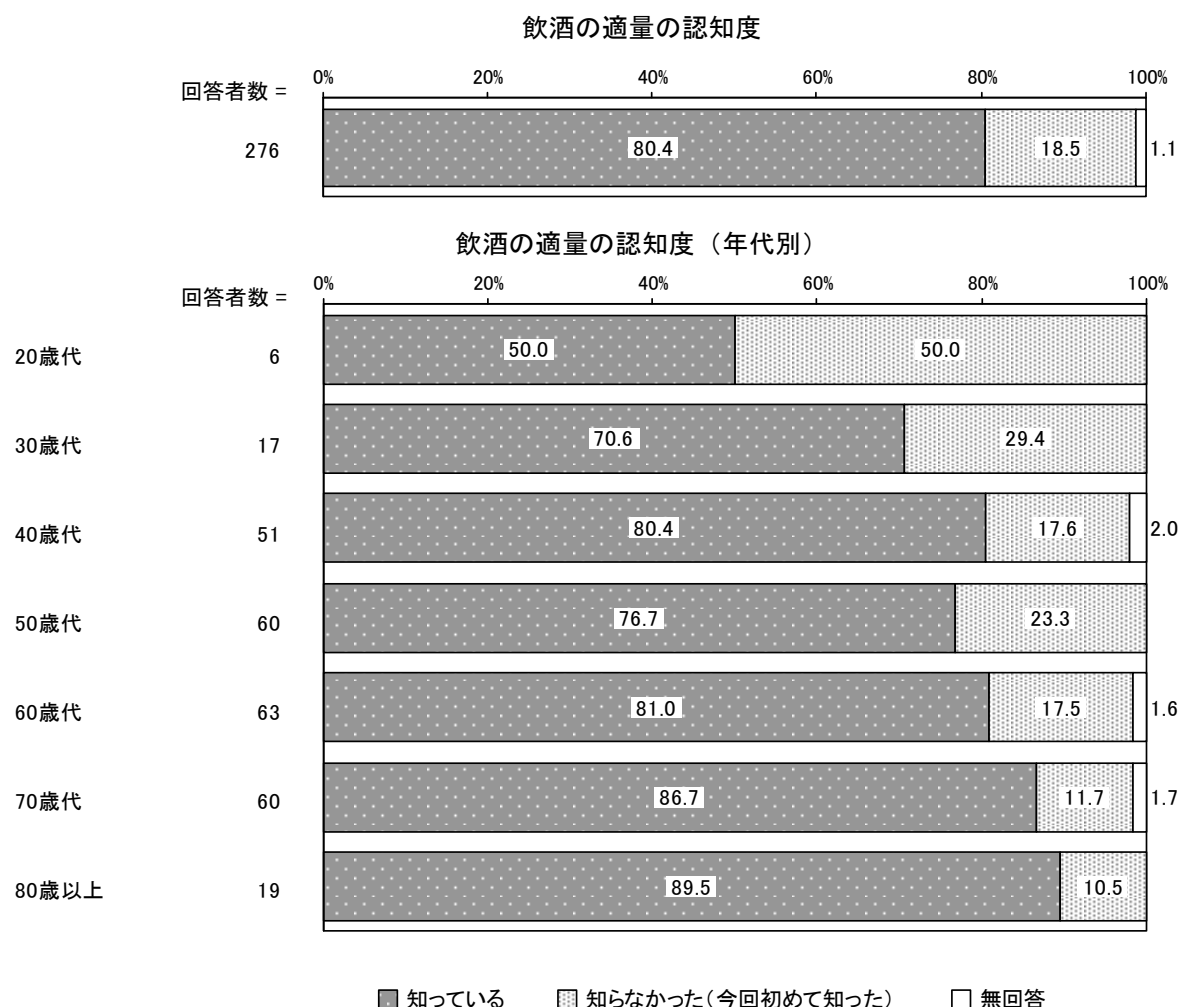


資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

(7) 生活習慣の状況（キ アルコール）

① 飲酒の適量の認知度

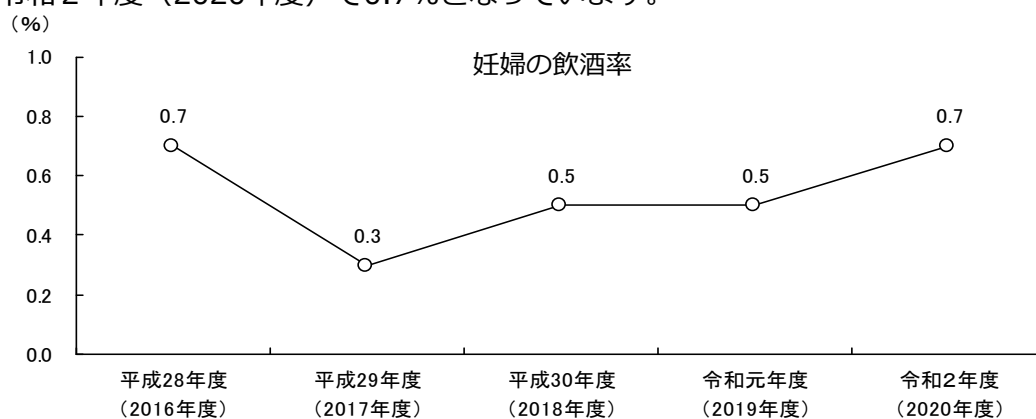
「知っている」の割合が80.4%となっています。



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

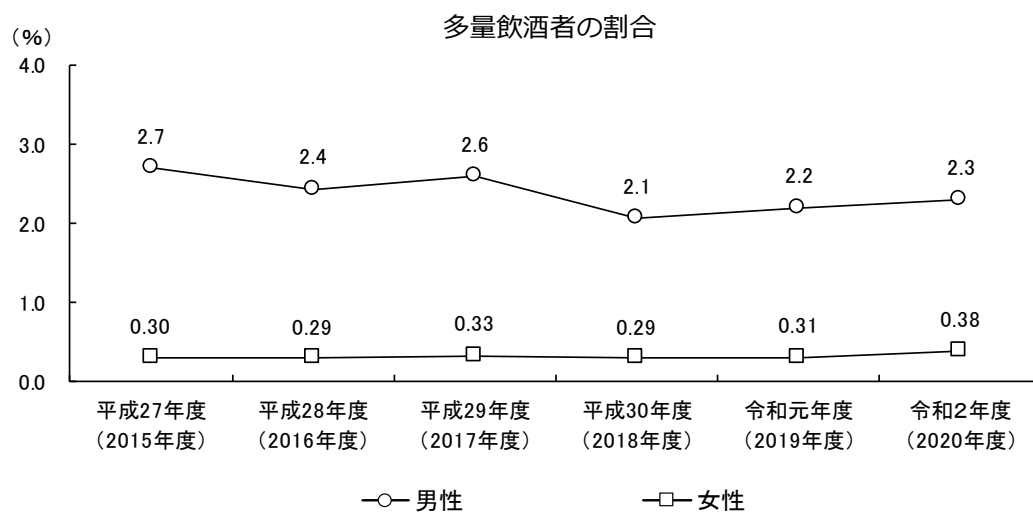
妊婦の飲酒率の推移をみると、平成29年度（2017年度）に減少しましたが、以降増加し、令和2年度（2020年度）で0.7%となっています。



資料：吹田市「すこやか親子21母子保健調査結果」

③ 多量飲酒者の割合の推移

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

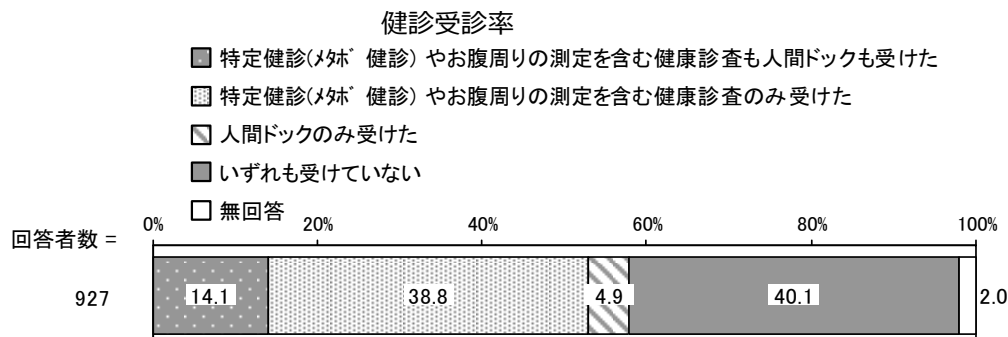


資料：吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果

(7) 生活習慣の状況（ク 健診・重症化予防）

① 健診受診率

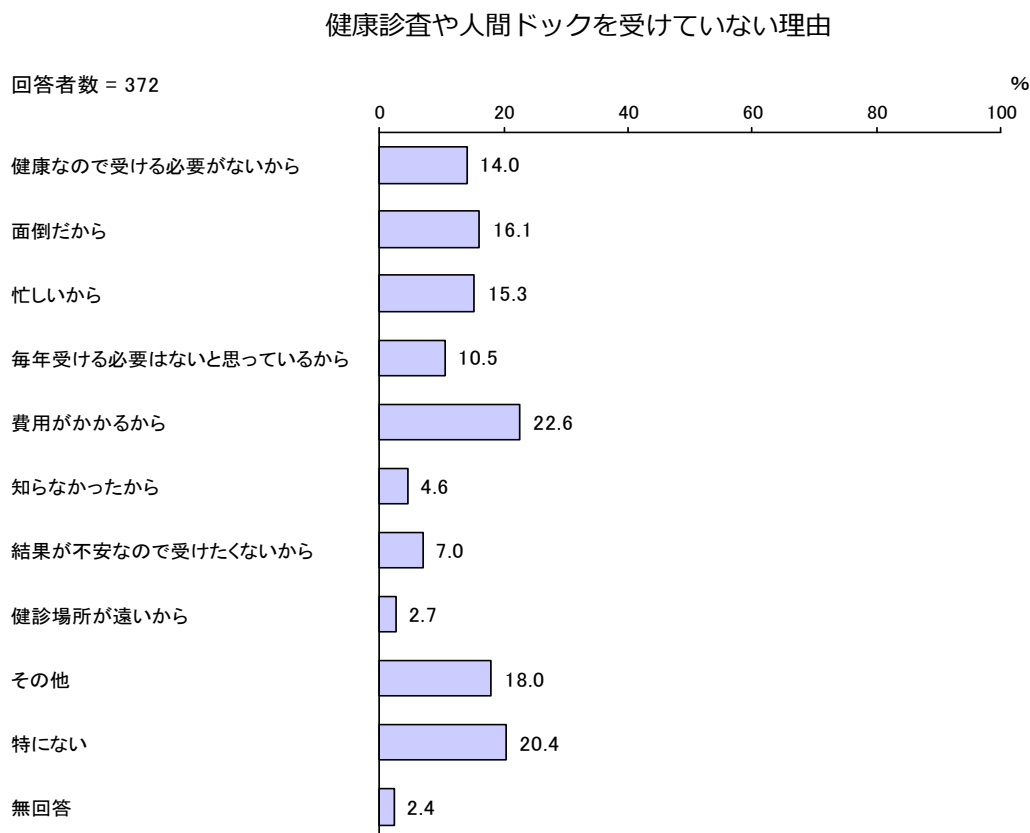
「特定健診（メタボ健診）やお腹周りの測定を含む健康診査も人間ドックのいずれ受けていない（１年以上前に受けた場合を含む）」の割合が40.1%と最も高くなっています。



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

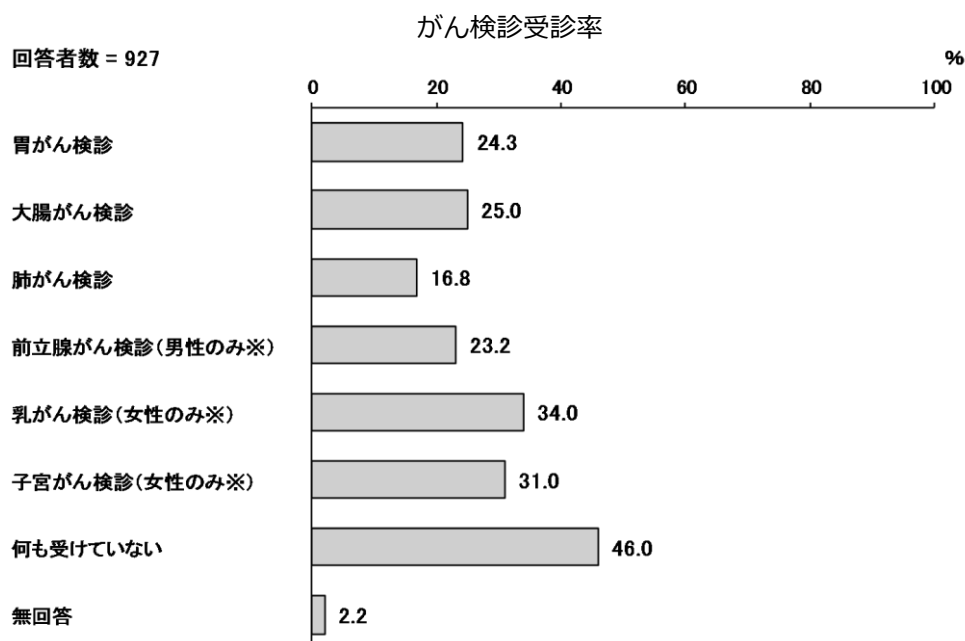
「費用がかかるから」の割合が22.6%と最も高く、次いで「特にない」の割合が20.4%、「面倒だから」の割合が16.1%となっています。



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

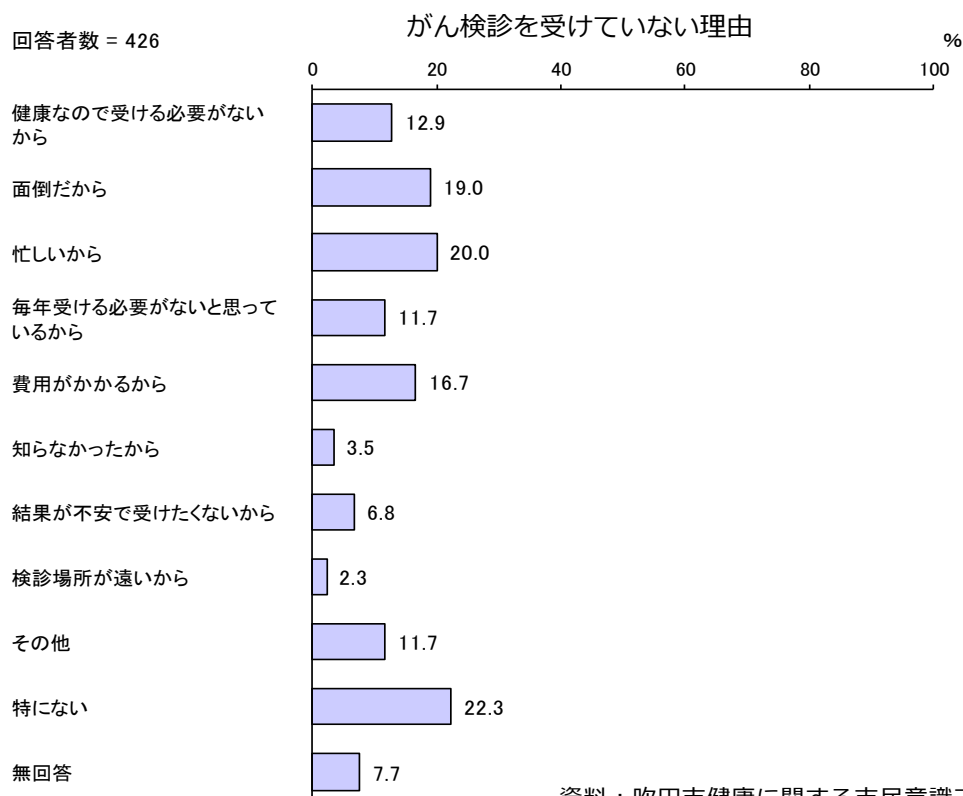
「何も受けていない」の割合が46.0%と最も高く、次いで「乳がん検診（女性のみ）」の割合が34.0%、「子宮がん検診（女性のみ）」の割合が31.0%となっています。



資料：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

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年間の計画期間でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の理由により、計画期間を1年延長したことに伴い、平成26年度（2014年度）策定時実績に対する以下の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 令和3年度 (2021年度)	中間評価 平成29年度 (2017年度)		最終評価 令和元年度 (2019年度)		最新評価 令和2年度 (2020年度)	
			実績値	評価	実績値	評価	実績値	評価
朝食を抜くことが 週3回以上ある人の割合	7.5%	減少	7.8%	d	7.7%	d	7.8%	d

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

(2) 分野別総合評価

【各分野の総合評価について】

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

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

各評価年度における分野別の総合評価は以下のとおりです。

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）は評価指標数が全て出揃っておらず、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

保育園や学校等では、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等に取り組みました。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。また、健康相談や健康教室では食生活改善に向けた指導を行い、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・指導を数多く実施しました。更に、市内事業者と連携し、スーパー等で減塩や野菜の摂取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 令和3年度 (2021年度)	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実践できるよう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受動喫煙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など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、禁煙治療の一部助成制度を開始しました。

更に、平成30年度（2018年度）から、「スモークフリーシティ（たばこの煙のないまち）・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、適宜施設に対する指導を行いました。環境美化の観点からは、路上喫煙禁止地区の拡大を図り、環境美化推進員が定期的に巡回し、指導を行いました。

実績値及び評価

		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	C O P D の認知度		44.0%	80.0%以上	—	—	41.5%	d	—	—
⑥	妊婦の喫煙率※		—	0.0%	0.9%	b	1.0%	b	1.0%	b

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

※平成28年度実績値1.7%と比較して評価。

成果及び課題

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

「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に児童館や児童センターでの運動行事の実施、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、運動機能向上を目的として、いきいき百歳体操の推進やひろばde体操の地域展開、はつらつ元気手帳の作成及び普及啓発などを行いました。

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

実績値及び評価

			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、ストレスの解消などについて、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である趣味や生きがい、人とのふれあいを持つ機会の提供を行いました。

更に、ライフステージに応じたメンタルヘルスケアの充実（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、関係機関に対して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

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

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

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

⑤ 歯と口腔の健康

第2次計画期間における主な取組

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、歯と口腔のセルフケアの方法の助言・指導や定期的な歯科健診の受診勧奨、歯周病と喫煙や全身的な疾患との関わりなどについて啓発を行いました。また、市民向けの啓発の拠点として、吹田市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などを実施しました。

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※		—	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。

※平成28年度実績値10.0%と比較して評価。

成果及び課題

目標値を達成している評価項目が多いなか、「成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合」は計画策定時より低下しています。

かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、歯周病予防に取り組むとともに、自分に合ったセルフケア方法を身につけ、毎日実践することができるよう、口腔ケアセンターを活用した啓発等の取組が必要です。

⑥ アルコール

第2次計画期間における主な取組

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、飲酒習慣のある妊婦に対して、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※		—	0.0%	0.3%	b	0.5%	b	0.7%	c
③	適量飲酒について 知っている人の割合		56.3%	増加	—	—	80.4%	a	—	—
分野別の総合評価					D		B		C	

※平成28年度実績値0.7%と比較して評価。

成果及び課題

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

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などについて、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、特にアルコールによる影響が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）診を実施するとともに、その結果に応じて生活習慣改善や重症化予防のための情報提供や保健指導等を行いました。各種がん検診については、受診率向上のため、圧着はがきによる個別勧奨を実施するとともに、受診しやすいよう集団検診の実施回数や実施場所等の工夫を行いました。また、令和2年（2020年）1月から、満50歳以上の市民を対象に、胃内視鏡検診を開始しました。

また、健康に関する正しい知識を持つことができるよう、健康相談や出前講座、健康教室を行うとともに、公共施設や民間企業との連携や、インターネット等を活用した健康づくりに関する啓発を実施しました。また、地域の健康づくりを支える役割として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。

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
⑥	小・中学生の肥満傾向の割合	小学生・男子	5.0%	減少	4.9%	b	5.5%	d	7.6%	d
		小学生・女子	3.5%	減少	3.9%	d	4.0%	d	4.8%	d
		中学生・男子	5.8%	減少	6.2%	d	6.4%	d	8.1%	d
		中学生・女子	5.9%	減少	4.7%	a	5.0%	a	5.1%	a

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

成果及び課題

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

「がん検診受診率」は胃がんで目標値を達成していますが、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を達成していますが、小学生の男女、中学生男子では計画策定時より増加しており、食事や運動、生活リズム等の生活習慣の改善に取り組む必要があります。

⑧ 食を通じた豊かな人間形成

第2次計画期間における主な取組

食に対する意識の向上や心豊かな人間性を育むため、農業体験の機会の提供や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、乳幼児健診や離乳食講習会等で、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。保育園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をめざ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。

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、保育園、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もつことや、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もつことも必要です。



計画の基本的な考え方

1 計画の基本的な考え方

本市は、全国及び大阪府と比べ、健康寿命・平均寿命は長く、また、主要な疾患の死亡率も低くなっています。一方、生活習慣病の有所見等の状況や食生活、運動・身体活動、健康管理などの生活習慣においては、取り組むべき課題があります。今後、健康寿命の更なる延伸及び生活の質（QOL）の向上をめざすためには、若い世代から生活習慣病予防及び重症化予防に取り組むとともに、今後、更に進行する高齢化に向けて、介護予防に引き続き取り組む必要があります。

WHO憲章では、健康を「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義しています。本市においても、健康づくり施策を推進する上で、介護状態や病気の有無といった身体健康だけでなく、こころの健康や、社会の中で役割がある、家族・友人・地域等の社会とのつながりがあるといった社会的健康につながる取組を推進します。

また、健康は個人の生活習慣等だけではなく、経済状況や居住する社会環境等によっても決定されると言われています。そのため、本人の意思や周囲の社会環境等に関係なく、誰もが身体的・精神的・社会的に健康になれるまちをめざし、自然と健康になれるまちづくりを推進します。

なお、本計画は「吹田市健康増進計画（第3次）」「吹田市食育基本計画（第3次）」、及び「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画（第2次）」として一体的に策定し、共通した計画の方針を定めます。

2 計画のめざすもの

（1）市のめざすべき将来像

計画の基本的な考え方に基づき、市のめざすべき将来像として、「自分らしく、笑^{しょうがい}涯、輝く」としました。

「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。

[めざすべき将来像]

しょうがい
「自分らしく、笑涯、輝く」

(2) 基本目標

将来像として掲げた「自分らしく、笑涯、輝く」を実現させるための基本目標として、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を可能な限り長くできるよう、また、病気や障がいがある人も含め、全ての市民がこころ豊かに充実した人生を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸」及び「生活の質（QOL）の向上」と定めます。

「健康寿命の延伸」と「生活の質（QOL）の向上」

(3) 重要業績評価指標（KPI）

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

重要業績評価指標（KPI）	現状値	目標 令和8年度 (2026年度)
①健康寿命	男 81.0 歳 女 84.8 歳 【平成 30 年度（2018 年度）実績】	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
②健康上の問題による日常生活への影響について「ない」と回答した人の割合	71.5% 【令和元年度（2019 年度）実績】	増加

① 出典：大阪府健康づくり課提供資料

② 出典：吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

【指標及び目標値の考え方】

①健康寿命 ※日常生活動作が自立している期間の平均

今後の平均寿命の延伸を前提とした上で、平均寿命と健康寿命の差（不健康期間）が短縮するように設定されることが望まれます。しかし、市の施策や地域団体等の取組が健康寿命の延伸に直接寄与したかを数値化することが困難であること、また、本市の平均寿命及び健康寿命は、既にトップレベルにあることから、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標とします。

②健康上の問題による日常生活への影響について「ない」と回答した人の割合

健康には肉体的、精神的、社会的に十分に調和がとれた状態であることが重要です。国で健康寿命算出の主指標として用いられる「日常生活に制限のない期間の平均」は、それらの要素を包括的に表すと考えられています。そこで、健康上の問題による日常生活への影響（日常生活動作、外出、仕事・家事・学業、運動など）について、「ない」と回答した人の割合を指標とし、その増加を目標とします。

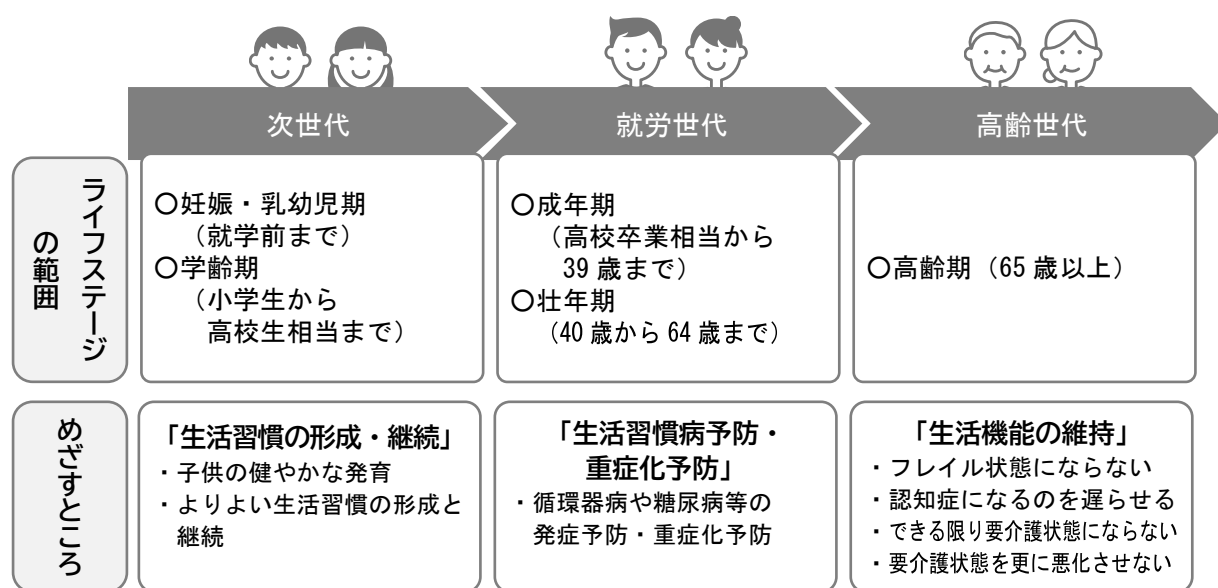
3 計画の基本方針

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

基本方針2 ライフステージ別の課題に応じた取組

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



基本方針3 「楽しむ・輝く」をベースとした「暮らし」ととけこむ健康づくり

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

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

（１）重点とするターゲット層と取組の方向性

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

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

（２）くらしにとけこむ健康づくりのための基本的な考え

「楽しむ・輝く」をベースに、「食べる」「眠る・癒す」「動く」「出かける」「人とつながる」など、吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針で定める８つのライフスタイルの一つでも多く生活に取り込めるよう、これらのライフスタイルを含んだ取組や施策を展開することで、くらしにとけこむ健康づくりを推進します。

健康とは関係が薄いと思われる保健福祉以外の取組にも８つのライフスタイルの要素を盛り込むことで、健康に関心がない層にとって、くらしの中で自然と健康になる取組に取り組むことができます。また、ソフトの取組だけではなく、８つのライフスタイルにつながるようなハード整備の面からも、健康になる環境づくりを進めることができます。

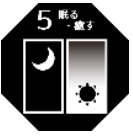
市が進める施策には、「楽しむ・輝く」「知る」はもちろんのこと、他の６つのライフスタイルを様々な形で含んでおり、市の施策全てが健康寿命延伸のための取組であると言えます。

市や地域団体等が進める様々な取組に、８つのライフスタイルを盛り込むことにより、まちぐるみで自然と健康になるための取組と環境づくりを進めます。

生活に取り込む８つのライフスタイルの内容と、これらの要素を盛り込んだ、保健福祉以外の取組の一例は次ページのとおりです。



生活に取り込む8つのライフスタイル

ライフスタイル	ロゴマーク	内容及び説明・該当する取組の一例
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 市民が日常生活で楽しむ・輝くために実施している取組が該当します。
②知る		健康に関する知識や情報を得る、学ぶ 健康に限らず、様々な分野で「知る・学ぶ」ことにつながる取組が該当します。市の施策は全て該当します。
③診てもらう		健（検）診を受ける、自分の身体の状態を知る 健（検）診受診等のきっかけとなるイベントや教室なども含みます。 （例）会話の中で自分の健康状態を他者と比べて知る機会にもなるため、地域の集まりへの参加なども含みます。
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） 「動く」「出かける」ことで「おいしく食べる」につながるなど、他のライフスタイルの影響も受ける要素です。
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 「動く」「出かける」ことで「よく眠れる」につながる、「人とつながる」ことで「癒される」など、他のライフスタイルの影響も受ける要素です。 （例）緑豊かな公園や美しいまちなみなど、くらしの場を整えることで、安眠と癒しが得られます。
⑥動く		身体を動かす、体力をつける、スポーツをする 身体を動かすきっかけになる取組や、身体を動かすために必要な場の整備・管理運営等も含みます。 （例）防犯活動など地域の様々な活動に参加することは身体を動かすことになります。ノーマイカーデーにより車を使わないことで身体を動かすことになります。
⑦出かける		外出する、今日行くところがある 出かけたいという行動変容につながる取組、出かけるために必要な、バリアフリーやユニバーサルデザインなどのハード整備、出かけたくなる魅力あふれるまちづくりも含みます。 （例）環境美化活動の結果、まちがきれいになり、出かけたくなる気持ちにつながります。
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 人とのつながりによる市民の安心、社会貢献等の誇りにつながる取組も該当します。 （例）暑さ対策の打ち水なども社会に役立つ活動として、「人とつながる」ことになります。

(3) くらしにとけこむ健康づくりを推進するための手法等

ア 行動経済学を活用した自然と健康になれる仕掛けづくり

行動経済学を積極的に活用し、行動変容につながる仕掛けづくりを行います。特に、ナッジ理論は、「人々に選択する余地を残しながらも、よりよい方向に行動を誘導しようとする手法」のことを指し、行動を促すための効果的な条件として、簡単である

(Easy)、魅力的である (Attractive)、社会規範となっている (Social)、時期が適切である (Timely) の4つ (EAST) が重要と言われています。

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

イ 地域団体や企業・研究機関等との連携

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

ウ 北大阪健康医療都市（健都）における新たなライフスタイルの発信

健都では、国立循環器病研究センターを中心に、医療やヘルスケア関連企業との産学連携による革新的な技術・機器等の開発が進んでいます。加えて、国立健康・栄養研究所の健都への移転により、今後は「食」や「運動」などくらしに身近な分野において、新たな製品・サービスの創出が期待されます。そうしたイノベーションを生み出すためには、開発側が生活者目線の意見を踏まえつつ、市民と共に創り上げていくことが重要です。そのため、試作品などを市民が利用し、開発側へ実証データなどを提供するとともに、市民ニーズを提案する場として、市民サポーター制度（健都ヘルスサポーター）を設計・運用します。

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

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

エ データの活用

(ア) データヘルスの推進

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

(イ) 個人の健康医療情報（P H R）を活用したデータヘルスの推進

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

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

4 計画の体系

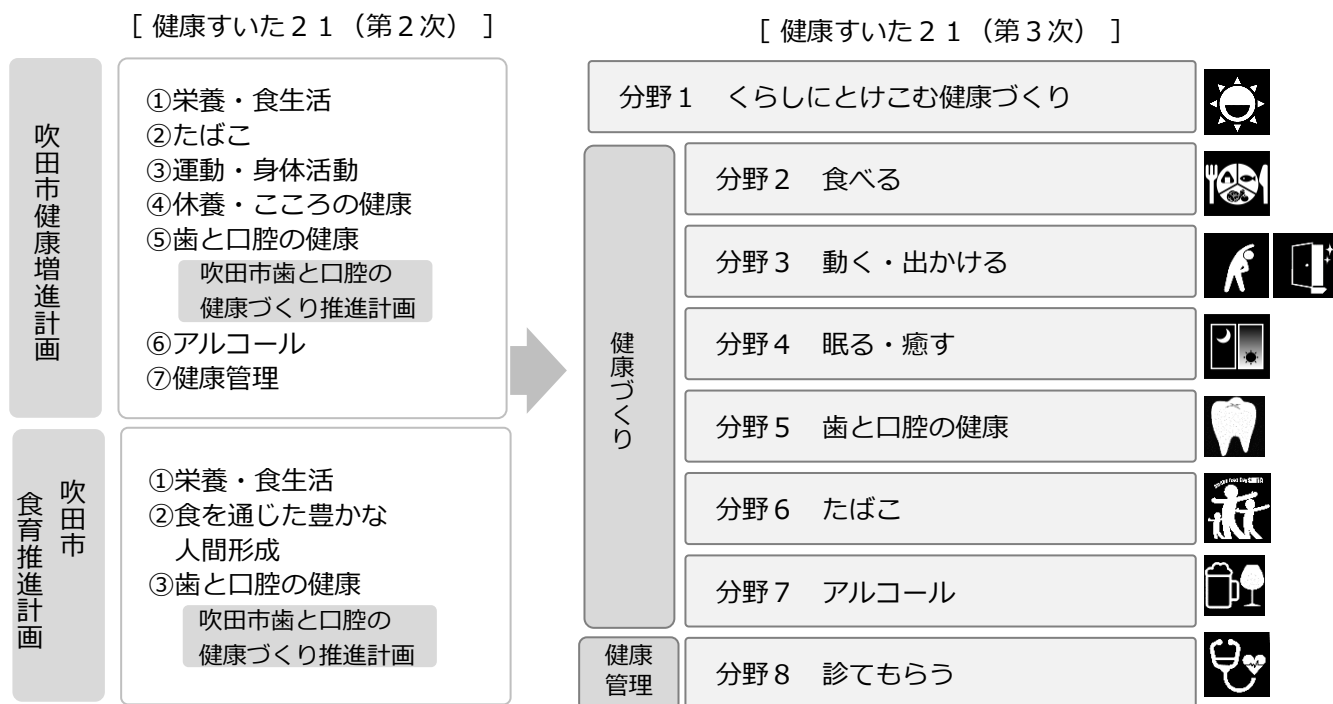
(1) 分野の設定

本計画を推進するに当たり、全ての取組の基礎となる「分野1 くらしにとけこむ健康づくり」、健康づくりの取組である「分野2 食べる」、「分野3 動く・出かける」、「分野4 眠る・癒す」、「分野5 歯と口腔の健康」、「分野6 たばこ」、「分野7 アルコール」と、健康管理に当たる「分野8 診てもらう」の8つの分野を設定しています。

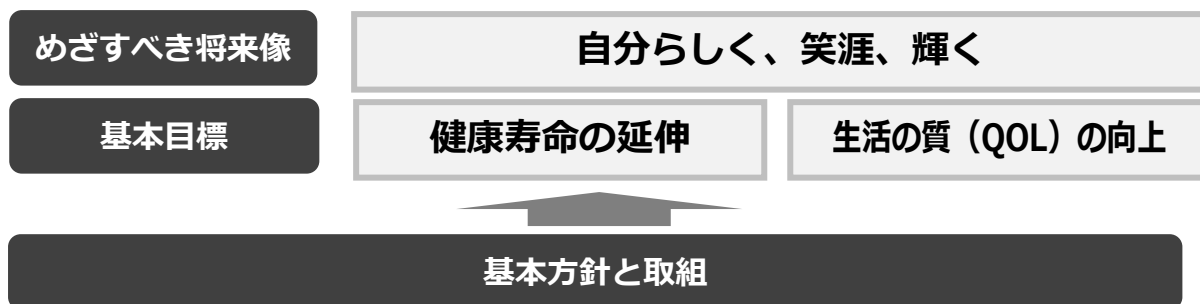
なお、分野の名称については、吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針で定める生活に取り込む8つのライフスタイルの名称と合わせ、健康すいた21（第2次）から分野の名称を変更しています。

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

計画の体系の変遷



(2) 計画の全体像



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

- | | | | |
|-----|---------------|-----|---------|
| 分野1 | くらしにとけこむ健康づくり | 分野5 | 歯と口腔の健康 |
| 分野2 | 食べる | 分野6 | たばこ |
| 分野3 | 動く・出かける | 分野7 | アルコール |
| 分野4 | 眠る・癒す | 分野8 | 診てもらう |

2 ライフステージ別の課題に応じた取組



- 次世代（妊娠・乳幼児期から高校生相当まで）
- 就労世代（高校卒業相当から64歳まで）
- 高齢世代（65歳以上）

3 「楽しむ・輝く」をベースとした「くらし」ととけこむ健康づくり

✓ 重点とするターゲット

- ・健康無関心層
- ・健康には関心はあるが、多忙等、何らかの理由により健康づくりの取組ができていない層

✓ くらしにとけこむ健康づくりの基本的な考え方

「楽しむ・輝く」をベースに、吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針で定める8つのライフスタイルを含んだ取組や施策を展開



✓ くらしにとけこむ健康づくりを推進するための手法

行動経済学を活用した
自然と健康になれる
仕掛けづくり

地域団体や企業・
研究機関等との
連携

健都における新たな
ライフスタイルの
発信

データの活用

(3) 目標設定の考え方

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

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

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

【評価指標設定における基本的な考え方】

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

【目標値設定における基本的な考え方】

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

(4) 計画の進捗管理

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

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



分野別の取組

市のめざすべき将来像である「自分らしく、笑涯、輝く」の達成に向け、基本目標である「健康寿命の延伸」、「生活の質（ＱＯＬ）の向上」につながる８つの分野ごとに、計画期間における取組の方向性や方策等を示します。

1 第4章の構成

（１）各分野における生活に取り込む８つのライフスタイル

分野ごとに、吹田市健康寿命延伸に係る市内基本方針で定める「生活に取り込む８つのライフスタイル」のうち、当てはまるものを示しています。



（２）各分野の構成

各分野では、「現状・課題」「全体像」「市民・行政・地域団体等の取組」「評価指標」の４つのカテゴリーに分けて、第３次計画期間における今後の方向性や方策等を示しています。

●現状・課題

- ・各種統計データから把握する本市の現状を掲載しています。なお、本市の現状を把握できる統計データがない場合は、参考として国・府のデータを掲載しています。
- ・本市の統計データについては、以下に掲載する情報と対応しています。

統計データの詳細：第２章 吹田市を取り巻く現状

- ▶ ２ 統計データからみられる現状
- ▶ （６）有所見等の状況・（７）生活習慣の状況

- ・現状を基に、今後、取り組む必要がある課題を整理しています。

●全体像

- ・各分野において、基本目標である「健康寿命の延伸」及び「生活の質（ＱＯＬ）の向上」につながる市民の取組を「市民のめざす姿」として設定しています。また、「市民のめざす姿」ごとに、市民の取組を支えるための「行政・地域団体等の取組」を示しています。
- ・各分野の全体像として、市民のめざす姿と行政・地域団体等の取組の方向性、評価指標の関連を図で示しています。

例：分野1 くらしにとけこむ健康づくり

市民のめざす姿

1 自分ができる健康づくりに取り組む

成果指標

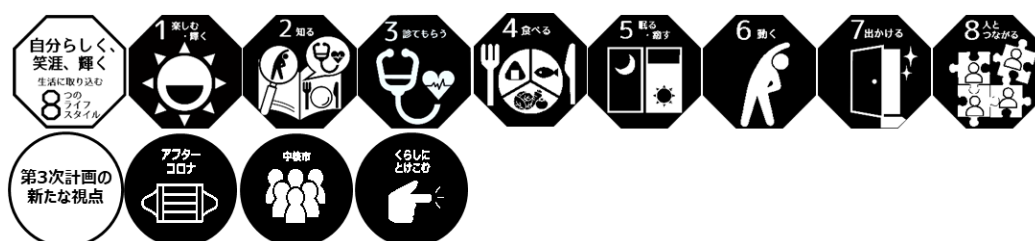
・健康づくりを目的とした活動が続けている人の割合

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 自分ができる健康づくりに取り組む	(1) 自然と健康になれるまちづくり	・健康経営に取り組む企業数
	(2) 市民の主体的な健康づくりを支える取組	・生活習慣を改善するつもりはない人の割合

●市民・行政・地域団体の取組

- ・「市民のめざす姿」ごとに、「市民の取組」及び「行政・地域団体等の取組」を示しています。
- ・「市民の取組」では、第3次計画におけるライフステージ区分（次世代、就労世代、高齢世代）に応じて、取組を行うライフステージを示しています。
- ・「行政・地域団体等の取組」では、第3次計画期間における方向性を示しています。
- ・「市民のめざす姿」ごとに、健康寿命延伸に係る市内基本方針で定める「生活に取り込む8つのライフスタイル」のうち当てはまるものを示しています。また、社会動向や本市の状況を踏まえ、第3次計画で取り入れる視点として示す「くらしにとけこむ健康づくり」「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」「中核市移行に伴うより身近な保健施策の展開」についても、当てはまるものを示しています。なお、「次世代の健康づくりの支援充実」については、基本方針に含まれるため、ここでは省略しています。



●評価指標

- ・評価指標として、「成果指標」と「取組の評価指標」を設定しています。「成果指標」は市民のめざす姿の到達度を図る指標であり、「取組の評価指標」は行政・地域団体等が働きかけを行って変化した量的な数値もしくは個人の態度等を図るものとしています。
- ・各評価指標について、目標値の考え方を示しています。



2 分野1 くらしにとけこむ健康づくり



健康無関心層を含む全ての市民を対象として、「1 自然と健康になれるまちづくり」を進めます。更に、市民自身が健康づくりの取組を行いやすくするために、知識や技術の提供、社会環境整備などの「2 市民の主体的な健康づくり」を支える取組を、特に「健康に関心はあるが、多忙等、何らかの理由により健康づくりの取組ができていない人」を重点ターゲットとして進めます。

取組の推進に当たっては、地域団体や企業・研究機関等との連携やデータの活用、行動経済学を活用した仕掛けづくりなどを通じて、くらしにとけこむ健康づくりを推進します。

● 現状・課題

1 自然と健康になれるまちづくり

現 状	◆ハード面の整備（吹田市都市公園等整備・管理方針 令和2年度（2020年度）） 都市公園 135 か所（平成30年度（2018年度）） ※大阪府が管理運営する万博公園と服部緑地を含む 健都レールサイド公園…「健康・医療」をキーワードに、多世代が集い、交流できる場として健康への「気づき」「楽しみ」「学び」をコンセプトに、健都に整備 上新田公園等…「花やみどりがいっぱいで散歩したくなるまち 南吹田」をテーマに南吹田駅周辺緑化重点地区内の6都市公園等を再整備 特定経路及び生活関連経路のバリアフリー化整備率（市実績値令和3年（2021年）3月） 市道 76.6% 市全体 87.4% ◆人とつながる場（第2期吹田市子ども・子育て支援事業計画 令和2年（2020年）3月） 子育て広場 8 か所 子育てサロン 37 か所（平成30年度（2018年度）） 高齢者の集いの場 334 か所以上（市実績値 令和2年（2020年）1月） 高齢者（65歳以上）の就労率 20.2%（市実績値 平成27年度（2015年度）） ◆学校・職場の健康づくり（市実績値） キッズ健康サポーター教室 1校4クラス 162人（令和元年度（2019年度）） 吹田市地域職域連携推進会議 年1～2回開催
課 題	- 健康は生活習慣によってのみ決定されるものではなく、社会経済状況や社会的なつながり、社会的支援、職場の就労環境、居住地域の環境など、様々な社会要因の影響を受けると言われています。生活の場における物理的なつくりは、重要な社会環境要因のひとつであり、特に、散歩やウォーキングには歩道・自転車道の整備、景観、安全性が関連していると言われています。そのため、出かけたくなる魅力あふれるまちづくりやバリアフリーの推進など、ハード面の整備が必要です。 - 社会の中で役割や生きがいを持つこと、他人や社会と建設的でよい関係を築けることなどの社会的な健康も、健康で過ごせるための重要な要素のひとつです。そのため、趣

	味・生きがいにつながる場や、集いの場などの人とつながる場づくりを行うことが必要です。 ・子供の頃の家庭における社会経済的格差が、その後の教育格差や生活習慣格差、成人期以降の健康格差へと生涯にわたり続いていくと言われています。子供の頃からの健康づくりを推進するためには、よい家庭環境づくりが重要ですが、長時間労働・非正規雇用が増大している現代においては、子供の生活習慣を良好にする余力は持ちづらいことも多いため、学校における健康づくりの推進や、地域において親子で健康について学べる機会の提供などが必要です。 ・就労者は日常生活の多くの時間を職場で過ごしています。そのため、企業が従業員の健康に配慮することは経営上の課題と認識されています。職場全体で、業種や働き方に応じた健康づくりに取り組めるよう支援することが必要です。
--	---

2 市民の主体的な健康づくり

現 状	・自身や家族の健康づくりへの関心がある 90.3% ・健康づくりを目的とした活動をしている 45.3% ・生活習慣病予防のために行っていること (吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019 令和元年度(2019年度)) 「食生活に十分気を付ける」58.9%「たばこを吸わない」41.3%「太らないようにする」39.9%の順に高い ・生活習慣を改善するつもりはない人 28.9%
課 題	・健康に関心はあっても、ライフスタイルの変化に伴い、時間的・精神的・物理的余裕がなくなり、継続的な取組ができなくなる可能性があります。そのため、ライフスタイルに合わせて、楽しみながら無理ない範囲で健康づくりの取組が継続できるように、行政や地域団体等は、知識や技術の提供、社会環境整備を行う必要があります。

● 全体像

市民のめざす姿

1 自分ができる健康づくりに取り組む

成果指標

・健康づくりを目的とした活動をしている人の割合

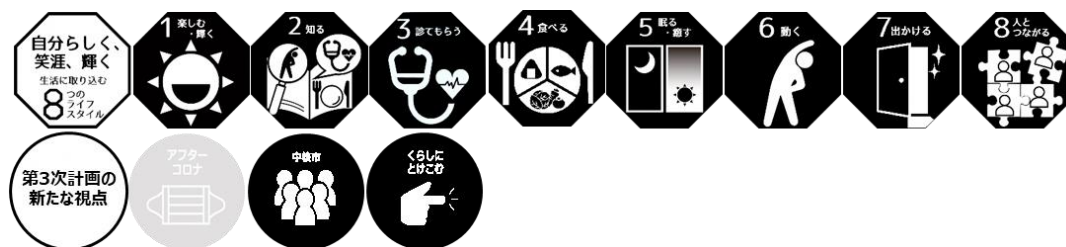
市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 自分ができる健康づくりに取り組む	(1) 自然と健康になれるまちづくり (2) 市民の主体的な健康づくりを支える取組	・健康経営に取り組む企業数 ・生活習慣を改善するつもりはない人の割合

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1

自分ができる健康づくりに取り組む



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

- ・ 本人の努力や意思、経済状況などの社会環境などによらずとも、健康づくりの取組ができることによって、自身の健康への関心を持つことにつながる
- ・ ライフスタイルに合わせ、楽しみながら無理のない範囲で健康づくりの取組を継続して実施する

行政・地域団体等の取組

(1) 自然と健康になれるまちづくり

ア 出かけたくなる魅力あふれるまちづくりなどのハード面の整備

自然と体を動かしたくなるよう、くらしにとけこむ場においてハード面からの健康づくり支援を行います。また、出かける場所があることは、自然と体を動かすことや歩くことにつながることから、出かけたくなる魅力あふれるまちづくりを進めます。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ バリアフリーの推進 ・ 歩道等の整備 ・ 健康遊具等を含めた市内公園の管理 ・ 健都レールサイド公園の管理	障がい福祉室、健康まちづくり室 総務交通室、道路室、公園みどり室

イ 人とつながる場づくり

全ての世代に対し、趣味・生きがいにつながる場や、居場所づくりなどによって人とつながりが持てるような場を提供します。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	人とつながりが持てるような魅力あふれる場づくり	全室課

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	・健康啓発イベントや講習会の場等での仲間づくり ・いきいきサロンの開催（公民館や市民ホールなどで情報交換や茶話会、軽体操やレクリエーションを通じた交流の場）

ウ 学校、職場などにおける健康づくりの推進

（ア）学校における健康づくりの推進

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

（イ）職場における健康づくりの推進

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	小・中学校において、健康づくりに関する啓発や、体力向上等を目的とした授業	保健給食室、学校教育室
就労世代	市内の事業者を対象に健康経営を推進	健康まちづくり室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	労働者 50 人未満の小規模事業者や労働者に対し、健康相談や産業医の派遣等を実施

(2) 市民の主体的な健康づくりを支える取組

ア 健康について知る・学ぶ機会の提供

市民が日々の体調を管理するとともに、自分でできる健康づくりに取り組むうえで、自分の健康状態に合った必要な情報を見極め、最善の選択を行うことができるよう、手洗い、うがいなど健康につながる基本的な生活習慣の大切さのほか、感染症や熱中症などの情報や各ライフステージに応じた日々の健康のために必要な知識や技術について、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場で、情報発信を行います。

また、気軽に健康について相談できる場や学べる場を提供するとともに、気軽に相談できる場としてかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を活用できるよう、これらを持つことの必要性について啓発を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・健康づくりに関する教室、講座、相談 ・市民に身近な場での健康づくり等に関する情報発信	保健医療室、保健センター 中央図書館、まなびの支援課

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	・事業者・企業等と連携した健康啓発イベントの実施 ・イベントを活用した健康相談

イ 健康づくりを行うための場の提供

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	市民に身近な場での健康づくりの場の提供	全室課

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	栄養、休養、運動など様々なテーマの講座、教室の実施

ウ 健康づくりをサポートする人材の育成

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ 市民参加型の地域に根差した健康づくりの展開 ・ 子供から保護者や周囲の人々への健康づくりに関する働きかけ	保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	地域における生涯スポーツ推進のための人材育成

● 評価指標

成果指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
①	健康づくりを目的とした活動を続けている人の割合	45.3%	増加	1

取組の評価指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
②	健康経営に取り組む企業数	14企業	増加	2
③	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%	3

現状値の出典一覧

- 1 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019
- 2 経済産業省 健康経営優良法人認定制度登録企業数
- 3 吹田市 30歳代健診及び吹田市国保健康診査問診

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	<u>健康づくりを目的とした活動が続けている人の割合</u>	健康に関する市民意識アンケート調査 2019 により新規で加わった調査項目であり、現時点より増えることを目標としましたが、具体的な目標値については取組を進めていく中で決めていきます。
②	<u>健康経営に取り組む企業数</u>	市としてこれから新たに健康経営に取り組む企業を増やしていく取組を行う予定であるため、現時点より増えることを目標値としましたが、具体的な目標値については取組を進めていく中で決めていきます。
③	<u>生活習慣を改善するつもりはない人の割合</u>	平成 28 年度（2016 年度）から令和 2 年度（2020 年度）までの減少率を現状値に乗じて設定しています。



3 「健康づくり」

分野2 食べる



健全な食生活を実践することは、生活習慣病の予防をはじめ、生涯を通じて健やかな生活を送ることにつながります。しかし、社会のめまぐるしい変化や日々の忙しい生活の中で、食の大切さを忘れがちです。食べることは体づくりの基本であることから、栄養の偏りや食習慣の乱れについて一人ひとりが意識し、「**1 おいしく楽しく、バランスよく食べる**」ことが大切です。また、私たちの食生活は自然の恵みや食に関わる人々の行動によって支えられていることから、そのことに感謝し、「**2 食べることを大切にすることを持つ**」ことが必要です。

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

● 現状・課題

1 おいしく楽しく、バランスよく食べる

現 状	◆有所見 ・肥満（BMI25 以上） 男性 26.8% 女性 18.9% ・低栄養傾向（BMI20 未満） 男性 12.4% 女性 27.4% ・高齢者（65 歳以上）の低栄養傾向（BMI20 未満） 男性に比べて女性で高い ◆食生活 ・朝食の欠食（成人） 「ほとんど食べない」「週に 2～3 日食べる」の割合が、成年期で 24.3%と最も高い ・栄養バランスのとれた食事（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） 成年期で 50.0%と最も低い ・塩分を多く含む食品の摂取 青年期で「控えていない」が 74.5%と最も高い ・外食、市販の弁当や惣菜の利用 青年期で利用頻度が最も高く、市販の弁当や惣菜を「ほとんど毎日利用する」は 23.4% ・朝食を毎日食べる（子供）（全国学力・学習状況調査令和元年度（2019 年度）） 小学 6 年生 95.7%、中学 3 年生 92.3% ・新型コロナウイルス感染症による食生活の変化 （（参考）全国食育に関する意識調査令和 2 年度（2020 年度）） 自宅で食事を食べる回数が増えた 35.5% 自宅で料理を作る回数が増えた 26.5% ◆食に関する意識 ・栄養バランスへの意識 青年期で 17%と最も低い 一方、成年期では 61.0%、乳幼児・学齢期の保護者 72.9%と高い ・食品の安全性における意識 青年期で 25.5%と最も低い ・栄養成分表示の確認 青年期で「全くしていない」が 46.8%と最も高い ・食育への関心 青年期で 25.5%と最も低い ・夕食を一人で食べる「よくある」が幼児期 0.6%、小学生 0.4%、中学生 6.8%

課 題	◆次世代 ・食育を通じて、健全な食生活の基礎を身につけることが必要です。 ◆就労世代 ・高校卒業相当から 30 歳頃までの就労世代では、食に対する関心が低い傾向にあるため、機会を捉え効果的に啓発を行うことが必要です。 ・30 歳頃からの就労世代は、仕事や子育てで忙しい中、食生活が不規則になりやすいうえ、健康上の問題が現れてくる年代でもあります。特に子育て世帯では子供の食習慣への影響が考えられることもあり、多忙な中でもバランスよく食べることを実践できるような働きかけが必要です。 ※「食べる」では青年期と成年期で現状・課題が異なることを受け、就労世代を「高校卒業相当から 30 歳頃まで」と「30 歳頃から」の 2 つに分けて整理をしています。 ◆高齢世代 ・高齢世代は、身体機能の低下によって食欲が低下し、食べる量が少なくなるため、低栄養にならないようにすることが必要です。 ◆全世代 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、家庭での食事の機会が増えたことから、食生活を見直す機会となるよう働きかけが必要です。
-----	---

2 食べることを大切にすること意識を持つ

現 状	・食育への関心 青年期で最も低く、成年期や乳幼児・学齢期の保護者で高い
課 題	・自然の恵みや食に関わる人々の行動に関心や理解を深め、食べることを大切にすること意識を育てていくことが必要です。 ・バランスよく食べる「健康の視点」と、食べることを大切にしながら「持続可能な食を守る視点」の両方を意識し、総合的に食育を推進していく必要があります。

● 全体像

市民のめざす姿

- 1 おいしく楽しく、バランスよく食べる
- 2 食べることを大切にする意識を持つ

成果指標

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

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 おいしく楽しく、 バランスよく食べる	(1)ライフステージに応じた 食育の取組 (2)食環境の整備	・食塩を多くとる傾向がある人の割合 ・食事を一人で食べることがよくある子供の割合 ・食育に関心を持っている人の割合
2 食べることを大切にする 意識を持つ	(1) 食べることを大切にする 意識を育てる	

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1 おいしく楽しく、バランスよく食べる



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

(1) ライフステージに応じた食育の取組

食べる力を育み、健全な食生活が実践できるよう、各ライフステージにおける特徴や課題に応じた食育を推進していきます。

〈食育で育てたい「食べる力」〉

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

「第4次食育推進基本計画」啓発リーフレット参考

ア 子供の食に関する体験や学びの機会の充実

子供が楽しみながら食の知識を広げられるよう、保護者や学校、保育所等の関係者が連携して食育の推進に取り組みます。

特に家庭では、保護者の食習慣が子供に影響を与えることから、子供の健全な食習慣の形成に向け親子に対し啓発を行うとともに、子供を通じて保護者の意識が変わることをねらいとした働きかけ等も行います。

また、学校での教科と関連した食の指導や給食を通じた食育の取組、地域団体や国立循環器病研究センター、国立健康・栄養研究所等の研究機関と連携した子供の食育の取組を進めます。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	・ 給食を通じた食育、親子で楽しみながら学ぶ機会の提供 ・ 保育園、学校、地域等での実施事業を通じた保護者（妊娠期を含む）への食に関する啓発、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、こども発達支援センター 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、青少年室 青少年クリエイティブセンター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
次世代	・ 生活習慣病予防検診後の保護者、子供に対する集団栄養指導 ・ 小・中学生の保護者への栄養に関する講話や料理教室等

イ 就労世代（高校卒業相当から 30 歳頃まで）への機会を捉えた啓発

適切な栄養の摂取や食品を選択するための知識（栄養成分表示の活用、食中毒予防等）について、興味や関心を持ちながら知識の習得につなげられるよう、インターネットやイベントの場等を活用し、効果的に啓発を行います。

■ 行政の取組

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

ウ 就労世代（30 歳頃から）の行動を後押しする支援

多忙な中でもバランスよく食べることを実践できるよう、生活に身近なスーパーや社員食堂等で、食生活に役立つ情報の発信や、健康的な食の選択ができるような働きかけを行います。

また、子供を通じた保護者への働きかけや、健診や講座等の機会に適切な働きかけを行うことにより食生活の改善を促します。

更に、高齢期のフレイル予防として、早い段階から女性のやせに留意し啓発を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代 （30 歳頃から）	・ 生活に身近な場所での食の情報発信 ・ 保育園や学校等での家庭への啓発 ・ 健診や講座等での栄養相談や食事指導、料理教室 ・ フレイル予防の啓発	男女共同参画センター 保育幼稚園室、健康まちづくり室 衛生管理課、保健センター 保健給食室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 (30歳頃から)	・ イベントや商業施設等での食の情報発信や栄養相談、食事相談 ・ 男性向け料理教室

エ 高齢世代の低栄養予防

低栄養によるフレイル等のリスクや、適切な栄養の摂取に関する啓発を行います。また、様々な機会を通じて食生活の状況を確認し、食欲や体重の変化、食べられない原因等に適切な働きかけを行います。

また、地域で食事を楽しむ「集いの場」や出かけるきっかけとなる外出配食等、見守りも兼ねた食の取組を行います。

コロナ禍においても、コミュニケーションを通じて食べることを楽しみ、食べる意欲を維持していけるよう、新たな取組についても検討します。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	低栄養予防のための食の啓発や講座、個別栄養相談等	高齢福祉室、健康まちづくり室 保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
高齢世代	・ 低栄養予防のための食の講話、個別栄養相談 ・ 一人暮らしの高齢者への配食や外出配食、食事会等

オ 全世代に共通する食育の取組

国立循環器病研究センターや国立健康・栄養研究所等の研究機関、企業や飲食店等の事業者と連携した食育を進めます。

また、「動く」「出かける」等のライフスタイルを取り入れることにより、食事の摂取量が増える、食事をおいしく食べられる等、食生活にも影響を及ぼすため、「食べる」以外のライフスタイルとも関連付けた取組を行います。更に、簡単にできる食事作りの知識や情報の発信、非常時を想定した食品の取扱いに関する情報の発信等を行っていきます。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ 産学官民の連携による食育の取組 ・ 「食べる」以外のライフスタイルと関連付けた取組 ・ 簡単にできる食事づくりの知識や情報の発信 ・ 非常時を想定した食品の保管・利用に関する情報の発信	危機管理室、高齢福祉室、 健康まちづくり室、保健センター 保健給食室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	・ イベント等での食事診断システムを活用した栄養相談 ・ 簡単に作れる栄養バランスの良いメニューの提供

(2) 食環境の整備

企業や飲食店等の事業者や研究機関等と連携し、自然に健康になれる食環境づくりを進めていきます。生活に身近なスーパーやコンビニ、飲食店等でのヘルシーメニューの提供を推進するとともに、栄養・食生活に関する新たな研究の取組やその成果を社会実証すること等により、健康的な食の選択につながるアプローチを充実させます。また、学校での給食や事業所の社員食堂等の食事は日々繰り返し提供されるものであり、健康への影響が大きいことから、利用者の特性に応じた適切な栄養管理による食事の提供と食教育を行っていきます。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ 健康づくりに取り組む店の推進 ・ 事業者と連携した健康的な食の選択につながるアプローチ ・ 給食施設での利用者の特性に応じた食事の提供と食教育	保育幼稚園室、こども発達支援センター 健康まちづくり室、保健給食室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	給食施設での利用者の特性に応じた食事の提供と食教育

市民のめざす姿2 食べることを大切にする意識を持つ



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

- ・これからも食べることを続けていける社会にするため、食べ物について知り、食べることを大切にして、食を支える環境や社会を守る

行政・地域団体等の取組

(1) 食べることを大切にする意識を育てる

保育園の行事や学校での教科と関連した学習、若い世代や親子が参加できる地域での食育活動、また、その取組の中で高齢者が食に関する知識や経験を次世代に伝える等、全ての世代が食について互いに関わりながら理解を深め、食べることを大切にした行動ができるよう食育を推進していきます。その中で、バランスよく食べる「健康の視点」と、食べることを大切にししながら「持続可能な食を守る視点」の両方を意識し、総合的な働きかけを行います。

《食べることを大切にする意識を育てるために必要なこと》

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持って行動することにより、食品ロスの削減を進めていきます。
地産地消の推進 	その食べ物、誰がどこでつく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の関わりによって支えられていることを知ることは、食への関心や理解を深めることにつながります。
食文化の継承	日本人の伝統的な食文化（和食）を伝えていますか？	日本の郷土料理や伝統料理等を「和食」という食文化として大切に、次の世代に伝えていきます。

「第4次食育推進基本計画」啓発リーフレット参考

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ 保育園、学校、地域等での菜園活動や食文化の学び、料理体験等 ・ 食品ロス削減のための取組 ・ 農作物特産品栽培奨励、地産地消の推進、農作業体験の実施	地域経済振興室、子育て政策室 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、こども発達支援センター 健康まちづくり室 保健センター、環境政策室、 保健給食室、青少年室 青少年クリエイティブセンター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
次世代	「食の自立」を目指した子供の料理教室

● 評価指標

成果指標

評価指標		現状値 令和 2 年度（2020 年度）	目標値 令和 8 年度（2026 年度）	出典
①	小・中学生の肥満傾向の割合	小学生男子7.6% 小学生女子4.8% 中学生男子8.1% 中学生女子 5.1%	減少	1
②	朝食を欠食する人の割合	青年期 19.2% 成年期 24.3% 【令和元年度（2019 年度）】	15.0%以下	2
③	朝食を毎日食べる子供の割合	小学 6 年生 95.7% 中学 3 年生 92.3% 【令和元年度（2019 年度）】	100%	3
④	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	69.6% 【令和元年度（2019 年度）】	80%	2

取組の評価指標

評価指標		現状値 令和 2 年度（2020 年度）	目標値 令和 8 年度（2026 年度）	出典
⑤	食塩の摂取	ア 塩分を多く含む食品を控えていない人の割合	青年期 74.5% 成年期 61.0% 中年期 44.8% 高年期 18.9%	2
		イ 食塩を多くとる傾向がある人の割合	男性 19.5% 女性 4.8%	4
⑥	食事を一人で食べることがよくある子供の割合	（夕食）幼児期 0.6% 小学生 0.4% 中学生 6.8% 【令和元年度（2019 年度）】	減少	2
		（朝食）未実施	減少	
⑦	食育に関心を持っている人の割合	62.1% 【令和元年度（2019 年度）】	90%以上	2

現状値の出典一覧

- 1 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 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019
- 3 全国学力・学習状況調査
吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	小・中学生の肥満傾向の割合	健康日本 21（第 2 次）の令和 5 年度（2023 年度）目標が「減少」であることから、本市も同様に「減少」を目標としました。
②	朝食を欠食する人の割合	食育推進基本計画（第 4 次）及び大阪府食育推進計画（第 3 次）の目標値（20-30 歳代で欠食する人を 15.0%以下）と同様に、いずれの年代も 15.0%以下を目標値としました。
③	朝食を毎日食べる子供の割合	食育推進基本計画（第 4 次）及び大阪府食育推進計画（第 3 次）の目標値（100.0%）と同様に、100.0%を目標値としました。
④	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	健康日本 21（第 2 次）の令和 5 年度（2023 年度）目標値（80.0%）と同様に、80.0%を目標値としました。
⑤	食塩の摂取 ア 塩分を多く含む食品を控えていない人の割合	健康日本 21（第 2 次）及び大阪府健康増進計画（第 3 次）では、参考となる目標値がありませんでしたが、全世代において、令和元年度（2019 年度）の現状値が前回調査（平成 26 年度（2014 年度））に比べ、増加しているため、「減少」を目標としました。
	イ 食塩を多くとる傾向がある人の割合	本市の平成 28 年度（2016 年度）から令和 2 年度（2020 年度）までの減少率を現状値に乗じて設定しました。
⑥	食事を一人で食べることがよくある子供の割合	健康日本 21（第 2 次）の令和 5 年度（2023 年度）目標と同様、小学生、中学生において「減少」を目標としました。
⑦	食育に関心を持っている人の割合	食育基本計画（第 4 次）の令和 7 年度（2025 年度）の目標値（90.0%以上）と同様に 90.0%以上を目標値としました。



3 「健康づくり」

分野3 動く・出かける



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

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

そのため、「**1 日常生活で体を動かす**」ことを意識し、体を動かす機会を増やすとともに、次世代にとっては生涯にわたって健康的な体を維持するための基礎をつくること、就労世代にとっては生活習慣病予防や運動不足解消、高齢世代にとっては認知症予防やフレイル予防など、ライフステージに応じた目的で、「**2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する**」ことが大切です。

● 現状・課題

1 日常生活で体を動かす

現 状	・短い距離（徒歩 10 分程度）なら歩く人 74.2% 青年期は 59.6%と低い ・階段とエスカレーター（エレベーター）の利用で階段を上がる人 男性 25.1%、女性 16.9%（男性の方が 8.2 ポイント高い）
課 題	・体を動かす機会を増やすためには、日常生活においてなるべく歩くようにするなど活動量を増やす工夫をし、継続することが大切です。 ・無理なく日常生活の中で自然と体を動かす機会を増やすためには、社会環境を整備することも必要です。

2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する

現 状	・週 2 回以上の 1 日 30 分以上の運動実施率 ※体育の授業を除く 小中学生 55.7%、中学卒業後～ 34.6% 男性に比べ女性は「ほとんどしていない」割合が高い 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 ・1 週間の総運動時間 中学生では総運動時間に顕著な二極化がみられ、特に中学生女子は総運動時間 60 分未満の割合が高い ・運動やスポーツを好きな子供 小学 5 年生 89.2% 中学 2 年生 82.7% ・ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知らない割合 60.0% ・フレイルの言葉も意味も知らない割合 84.4% ・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」 10 歳代「場所や施設がないから」「運動・スポーツ以上に大切なことがあるから」 20 歳代～40 歳代「仕事や家事が忙しいから」 30 歳代「子供に手がかかるから」 （（参考）全国：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）） ・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」 ((参考) 全国：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))
課 題	・10歳代以下は、生涯にわたって心身ともに健康で過ごすための基礎 づくりの時期であり、運動やスポーツに楽しむことが重要です。しかし、学業などで多忙であることや余暇時間の過ごし方の多様化に伴い、運動する機会が減少することが懸念されます。また、就労世代では、仕事や育児等による多忙さが、習慣的な運動の阻害要因となっている可能性が考えられます。生涯を通じて、いつでも、どこでも、誰でもスポーツに親しむという生涯スポーツの視点からも、習慣的な運動の阻害要因を可能な限り 取り除き、かつ各ライフステージの特徴に応じたアプローチ方法で、魅力ある運動プログラムや、運動できる場を提供する必要があります。 ・ロコモティブシンドロームやフレイルの認知度が低くなっています。就労世代及び高齢世代は、介護予防のため、加齢により筋肉や骨密度が減る前から、日常生活において筋力トレーニングなどを習慣付けることが必要です。

● 全体像

市民のめざす姿

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

成果指標

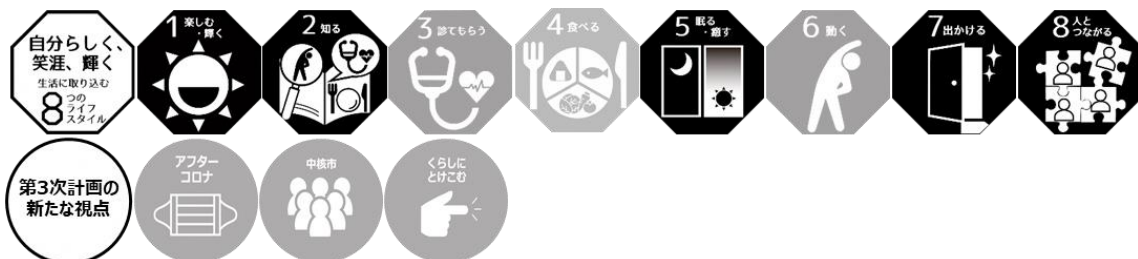
- ・定期的に運動をしている人の割合
- ・定期的に運動をしている子供の割合
- ・短い距離（徒歩 10 分程度）なら歩く人の割合

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 日常生活で体を動かす	(1)日常生活で体を動かすことの大切さについての啓発 (2)自然と体を動かすことにつながるハード面の整備 (3)出かけたくなる魅力あふれる場の創出	・健都で実施する各種プログラムの実施数 ・何らかの地域活動をしている高齢者の割合
2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する	(1)ライフステージに応じた運動習慣形成に向けた取組	・運動やスポーツが好きな子供の割合 ・フレイルの認知度

● 市民・行政・地域団体等の取組

市民のめざす姿 1 日常生活で体を動かす



市民の取組

次世代 就労世代 高齢世代

日常生活で活動量を増やす工夫をし、継続する

行政・地域団体等の取組

(1) 日常生活で体を動かすことの大切さについての啓発

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代 就労世代 高齢世代	・ 日常生活で身近な場での情報発信 ・ 健康教室や健康診査、保健指導の場等を活用した情報提供	地域経済振興室、文化スポーツ推進室 高齢福祉室、国民健康保険課、 保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	イベント等の場を活用して体組成測定を実施し、BMI や筋肉量を可視化することにより、ロコモティブシンドローム予防など運動の必要性などを周知啓発

(2) 自然と体を動かすことにつながるハード面の整備

自然と体を動かすことにつながる歩道や公園等の周辺環境の整備、社会環境における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。

■ 行政の取組

対象	取組	関連室課
全世代	・ バリアフリーの推進 ・ 歩道等の整備 ・ 健康遊具等を含めた市内公園の管理 ・ 健都レールサイド公園の管理	障がい福祉室、健康まちづくり室 総務交通室、道路室、公園みどり室

(3) 出かけたくなる魅力あふれる場の創出

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

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

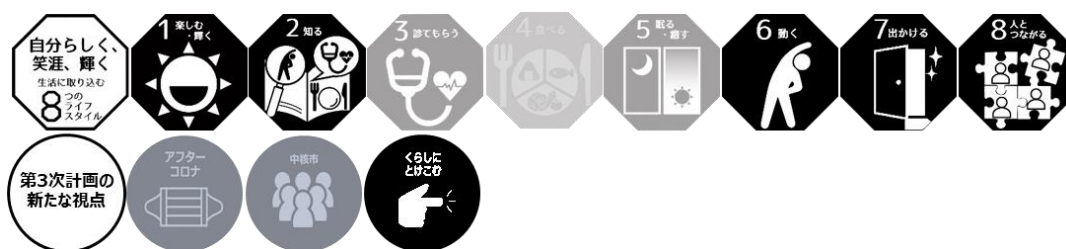
■ 行政の取組

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

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	趣味や社会活動、地域のスポーツ行事など社会参加の機会の提供

市民のめざす姿2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

(1) ライフステージに応じた運動習慣形成に向けた取組

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

ア 次世代：生涯にわたる健康的な体をつくるための基礎づくり

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

■ 行政の取組

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

■ 地域団体等の取組

対象	取組
次世代	親子を対象に楽しく体を動かしながら健康への意識を高められるようなイベント等の実施。

イ 就労世代：運動不足解消や生活習慣病・フレイル予防

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	・自分でできる運動の動画やちらし等を活用した周知啓発 ・各種運動教室やイベントの実施 ・講座や相談の機会を活用した情報提供 ・スポーツ施設（プール、スポーツグラウンド、市民体育館、武道館、総合運動場）等の利用促進	文化スポーツ推進室 地域経済振興室、高齢福祉室 保健センター、国民健康保険課 中央図書館、青少年室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代	専門家の指導・アドバイスによるランニングやストレッチ、筋力トレーニングの方法を学べる場・機会の提供

ウ 高齢世代：フレイル予防や認知症予防などの介護予防

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	・フレイル予防運動の動画やちらし等を活用した周知啓発 ・健康教室や保健指導の場等を活用した情報提供やイベントの実施 ・スポーツ施設（プール、スポーツグラウンド、市民体育館、武道館、総合運動場）等の利用促進 ・いきいき百歳体操やひろば de 体操等、身近な場所で運動できる場への支援	交流活動館、文化スポーツ推進室 高齢福祉室、保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
高齢世代	・ 高齢者の集まる場で、いきいき百歳体操など軽い体操を実施 ・ 足腰に負担のない歩き方や筋力トレーニングなどを指導し、いつまでも歩き続けることができる体づくりをサポート

エ 全世代：運動・スポーツを推進する人材支援及び「観る」スポーツの普及

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ 運動やスポーツを推進する人材の支援 ・ 「観る」スポーツ普及のための取組	文化スポーツ推進室

● 評価指標

成果指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
①	定期的に運動をしている人の割合	男性 38.5% 女性 30.7%	男性 47.1%以上 女性 37.8%以上	1
②	定期的に運動をしている子供の割合	55.7% 【令和元年度（2019年度）】	増加	2
③	短い距離（徒歩 10 分程度）なら歩く人の割合	男性 83.7% 女性 81.7%	男性 86.2%以上 女性 82.8%以上	1

取組の評価指標

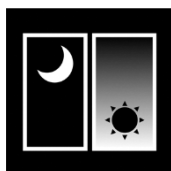
評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
④	健都で実施する各種プログラムの実施数	243 回	増加	3
⑤	何らかの地域活動をしている高齢者の割合	30.6% 【令和元年度（2019年度）】	増加	2
⑥	運動やスポーツを好きな子供の割合	小学5年生 89.2% 中学2年生 82.7% 【令和元年度（2019年度）】	小学5年生 94.0%以上 中学2年生 90.7%以上	4
⑦	フレイルの認知度	9.8% 【令和元年度（2019年度）】	13.1%以上	2

現状値の出典一覧

- 1 吹田市 30 歳代健康診査及び吹田市国保健康診査問診結果
- 2 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019
- 3 健都開催実績値
- 4 全国体力・運動能力、運動習慣等調査

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	定期的に運動をしている人の割合	健康日本21（第2次）の20歳～64歳の現状値から目標値までの増加率を参考に、現状値に乗じて設定しています。
②	定期的に運動をしている子供の割合	健康日本21（第2次）の目標値が「増加」となっていることを受け、「増加」としています。
③	短い距離（徒歩10分程度）なら歩く人の割合	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の増加率を現状値に乗じて設定しています。
④	健都で実施する各種プログラムの実施数	市民が参加できる機会が増えることが望ましいため「増加」としています。
⑤	何らかの地域活動をしている高齢者の割合	健康日本21（第2次）の目標値が「増加」となっていることを受け、「増加」としています。
⑥	運動やスポーツを好きな子供の割合	健康すいた21（第2次）の目標値が未達成のため、引き続き、健康すいた21（第2次）の目標値を設定しています。 ※健康すいた21（第2次）の目標値の考え方 平成26年度（2014年度）実績から、否定的回答（運動やスポーツをすることが「嫌い」「やや嫌い」と回答）を半減させることを目標として目標値を設定。
⑦	フレイルの認知度	65歳以上の非認定・要支援者の認知度（第8期吹田健やか年輪プラン）に、全市民が達することを目標とします。



3 「健康づくり」

分野4 眠る・癒す



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

そのため、こころの健康を保つためには、普段から楽しみや生きがいにつながるような「**1 自分に合った方法でこころの健康を保つ**」ことが大切です。また、こころの不調が起きると様々なサイン（不眠、食欲低下、抑うつ気分など）が現れるため、「**2 不調のサインに早期に気づき、対応する**」ことが必要です。

● 現状・課題

1 自分に合った方法でこころの健康を保つ

現 状	・悩みやストレス等の解消ができていない 28.7% 成年期（35.3%）、中年期（33.8%）で特に高い 自粛前 25.9% 緊急事態宣言中 35.8% 自粛前に比べ、悩みやストレスを解消できていない人が約 10 ポイント増加 ・睡眠が規則正しくとれていない 23.2% ・自己肯定感のある子供 小学 6 年生 83.1% 中学 3 年生 73.1% ・ゆったりとした気分で子供と過ごせている 91.0% （健やか親子 21 母子保健調査 ※4 か月健診時令和 2 年度（2020 年度））
課 題	・悩みやストレス等の解消ができていない人が成年期、中年期に特に多い傾向があります。仕事や子育てなどで多忙な世代でもあり、複数のストレス要因を抱えている場合があるため、職域や関連団体と連携した取組が必要です。 ・睡眠は、適切に取れていないと生活習慣病のリスクを高めたり、悪化させると言われています。また、慢性的な睡眠不足は日中の眠気や意欲低下にもつながるため、良質な睡眠を取るための生活習慣、疲れを次の日に持ち越さないような休養の取り方などについての周知啓発が必要です。 ・自己肯定感、困難な問題や危機的な状況、ストレスに対してすぐに立ち直れる力、回復力につながります。こころの健康を保つためには、子供の頃から自尊心を持ち自分を大切にできるよう、自己肯定感を育てる必要があります。 ・コロナ禍において、生活環境等の変化による影響を受けている人が多いことが予想されることから、ストレスとの付き合い方や睡眠・休養の取り方についての周知啓発、人とつながる場づくりなどを進める必要があります。

2 不調のサインに早期に気づき、対応する

現 状	・ ストレスを常にかけている人の割合 男性 5.9%、女性 9.3% ・ 育てにくさを感じたときに対処できる 77.3% (健やか親子 21 母子保健調査 ※4 か月健診時令和 2 年度 (2020 年度)) ・ 自殺の原因・動機 (平成 21 年 (2009 年) ~平成 29 年 (2017 年)) 「健康問題」50.6%、「経済・生活問題」15.0%、「勤務問題」12.4% 全国、大阪府と比べて「健康問題」「勤務問題」は高く、「経済・生活問題」は低い (吹田市自殺対策計画 平成 30 年度 (2018 年度)) ・ 自殺の特徴 (平成 25 年 (2013 年) ~平成 29 年 (2017 年)) 男女に関係なく 60 歳以上の高齢者の自殺者数が多い。 属性によりそれぞれ自殺の背景となる危機経路がある。 以下、年代・性別で見た自殺の主な背景上位 5 区分より抜粋 ・ 60 歳以上：生活苦、介護疲れ、身体疾患、死別、うつ状態等 ・ 40~50 歳代男性：仕事や家庭に関する問題・悩み、うつ状態等 ・ 20~30 歳代女性：DV、離婚、生活苦、妊娠・出産にともなう心身不調、子育ての悩み等 ・ 10~30 歳代：背景となる要因は様々 (吹田市自殺対策計画 平成 30 年度 (2018 年度))
課 題	・ 誰もがこころの病に陥る可能性があり、その手前でこころの不調に早く気づき対応することが大切です。全ての市民がこころの不調のサイン（不眠、食欲低下、抑うつ気分など）や相談できる場をあらかじめ知っておくことが必要です。 ・ こころの不調のサインに気付けない人には、周囲が気付いてサポートをすることが必要です。行政や関係団体はこころの不調を起こしやすい時期や対象に積極的にアプローチし、支援をすることが必要です。 ・ コロナ禍による生活環境等の変化により、こころの不調を感じている人や社会の中で孤立している人が増加しています。悩みに応じ、相談や支援を行う必要があります。

● 全体像

市民のめざす姿

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



成果指標

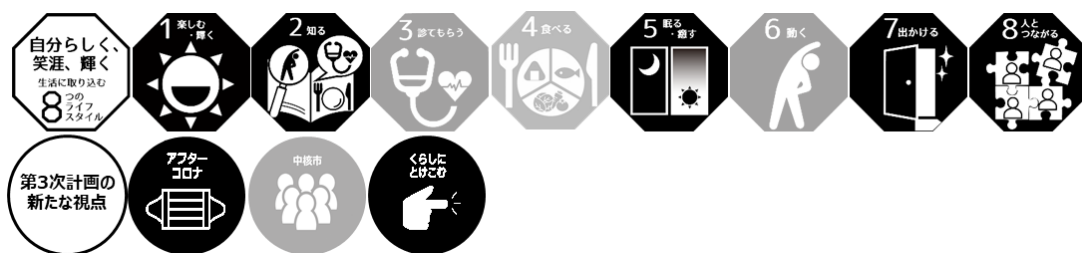
- ・ストレスを常にかけている人の割合
- ・睡眠時間を規則正しくとれる人の割合
- ・自己肯定感のある子供の割合
- ・ゆったりとした気分で子供と過ごしている人の割合

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 自分に合った方法でこころの健康を保つ	(1)こころの健康を保つための取組の推進	—
2 不調のサインに早期に気づき、対応する	(1)相談支援の充実と普及啓発	・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1 自分に合った方法でこころの健康を保つ



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

- ・生活リズムを整え、健康的な生活を送る
- ・睡眠による休養を十分にとり、ストレスと上手に付き合う
- ・生きがいや楽しみを見つける
- ・家庭や学校、地域等で人とのつながりを持つ

行政・地域団体等の取組

(1) こころの健康を保つための取組の推進

各ライフステージに応じて、こころの健康を保つために必要な取組を推進します。

また、全ての市民に対し、こころの健康を保つための知識として、運動・睡眠・食事など健康的な生活習慣が心身の健康維持の基盤となることや、ストレスへの対処方法、セルフコントロールの方法などについて情報提供を行うとともに、趣味や地域活動、人とのふれあい、生きがいづくりとなるような教室や交流会などの実施や、安心してこころ癒される生活のための環境づくりを行います。

ア 次世代

教師や保護者など子供に関わる大人による、子供の健やかなこころの成長や発達の促進につながる取組、ほめて伸ばす等の自己肯定感を高める教育等を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	・妊産婦への産前産後ケアの取組 ・乳幼児期からの健やかなこころの成長発達を促す保育、教育 ・学齢期の子供の居場所づくり	子育て政策室、のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園、わかたけ園 地域支援センター、保健センター 教育センター、青少年室

イ 就労世代

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

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

■行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	・こころの健康維持のため、健康的な生活習慣や、セルフコントロールなどの知識の普及啓発 ・労働者のワーク・ライフ・バランスやメンタルヘルス対策の推進 ・子育て世代に対する育児不安や負担軽減への支援	地域経済振興室 子育て政策室、家庭児童相談室 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園 わかたけ園、地域支援センター 健康まちづくり室、地域保健課 保健センター

ウ 高齢世代

高齢世代になり、退職などで生活環境が変わったとしても、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、地域活動への参加促進や集いの場づくり、多世代との交流、ひとり暮らし高齢者等への訪問など、様々な面からサポートを行います。

■行政の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	・高齢者の交流の場、孤立させないための支援 ・多世代交流など地域における市民のつながりを生み出す取組	高齢福祉室、福祉総務室、保育幼稚園室

エ 全世代

運動、睡眠、休養、食事などの健康的な生活習慣が心身の健康維持の基盤となることや、ストレスへの対処方法、セルフコントロールの方法などについて、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場での普及啓発を行います。

趣味や地域活動、生きがいづくり、人とのふれあい、生きがいづくりにつながるような教室や交流会などを行います。

緑豊かな公園や木々に囲まれた環境、美しいまち並みなど、ハード面からも安心し、こころ癒される生活のための環境づくりを行います。

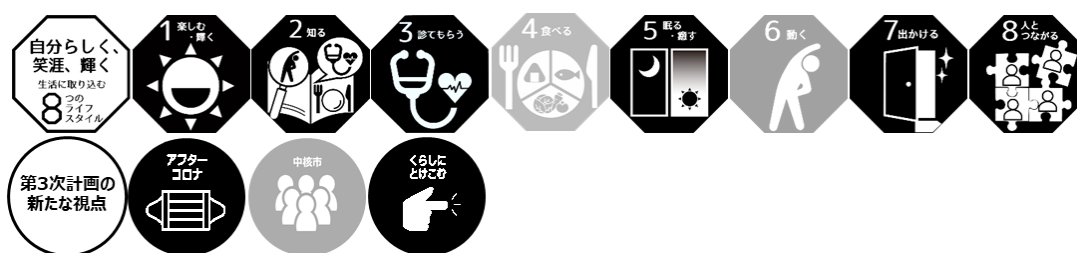
■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ ころの健康維持のため、健康的な生活習慣や、セルフコントロールなどの知識の普及啓発 ・ 広く市民が参加できる啓発イベントの開催 ・ 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、地域保健課 保健センター、障がい福祉室
	市民が安心や癒しが得られるような生活環境の提供	全室課

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	・ 各ライフステージに応じた、ころの健康を保つための知識の啓発 ・ 楽しみにつながる趣味や地域活動、人とのふれあい、生きがいづくりにつながるような教室や交流会など、各世代の特性に応じ個々に合った場・機会の提供 ・ 地域における市民のつながりを生み出す取組

市民のめざす姿 2 不調のサインに早期に気付き、対応する



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

(1) 相談支援体制の充実と相談窓口の周知啓発

各ライフステージに対し、あらゆる機会を捉え、自分の身近に相談できる場があること、困ったときやころの不調があるときは、抱え込まず相談するよう周知啓発を行います。相談窓口のほか、地域で孤立しないよう集まれる場を提供するなど、ころの不調のサインを早期に発見できる場づくりを行います。また、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支援体制の充実・強化を図ります。

ア 次世代

全ての子供に対し、学習、友人関係、学校生活などで困ったときやころの不調があるときに SOS が出せるよう、一人で抱え込まず相談すること、相談できる場があることを伝えていきます。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	・ 妊産婦の不安や悩みに対する各種相談・支援 ・ 小・中学生への各種教育、相談、支援	保健センター 教育センター、青少年室 学校教育室

イ 就労世代

労働者がストレスチェックなどでころの不調に気付き、一人で抱え込まず専門家等に相談するよう、地域保健と職域保健が連携した周知啓発を行います。また、妊娠中から子育て中の親に対し、切れ目のない相談や支援をする中で、ころの不調のサインに関する周知啓発を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	・ 乳幼児期の子どもを持つ保護者に対する不安や悩みの各種相談・支援 ・ 小・中学生の保護者に対し、学校や家庭などに関する悩みの相談 ・ 健康相談、健康教室 ・ 労働者への啓発	地域経済振興室 子育て政策室、子育て給付課 のびのび子育てプラザ 保育幼稚園室、杉の子学園、わかたけ園 地域支援センター健康まちづくり室 地域保健課、保健センター、学校教育室 学務課、教育センター、青少年室

ウ 高齢世代

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	・ 高齢者への各種教室、相談事業 ・ 健康や生活、介護の悩みなど高齢者への総合相談	高齢福祉室、地域保健課

エ 全世代

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

また、あらゆる悩みを抱える市民に対し、行政をはじめ、関係機関が連携して、相談や支援を行います。特に、家庭内の問題は表面化されにくいいため、悩みを抱える本人以外の周囲の人に対し、家族など身近な人にこころの不調のサインを見つけた場合は、まず悩みに耳を傾け寄り添うとともに、必要に応じて適切な相談機関を活用するよう、広く周知啓発を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ こころの健康維持、不調があるときの対応に関する知識を全市民に広く普及するための啓発イベント ・ 障がい児・者対象の各種相談 ・ 生活困窮、家庭内暴力、人権擁護、精神・身体障がい、くらしにまつわる様々な悩みなどへの各種相談	市民総務室、人権政策室 男女共同参画センター 地域経済振興室、福祉総務室、 障がい福祉室、生活福祉室 地域保健課

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	・各ライフステージに応じた、こころの健康を保つための知識やこころの不調があるときの対処方法に関する啓発 ・生活に身近な場所で専門性を活かした、様々な悩みに即した相談 ・必要に応じ行政機関と連携した支援

● 評価指標

成果指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
①	ストレスを常を感じている人の割合	男性 5.9% 女性 9.3%	男性 5.3%以下 女性 8.4%以下	1
②	睡眠時間を規則正しく取れる人の割合	86.2%	87.4%以上	1
③	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% 【令和元年度（2019年度）】	小学6年生 91.5% 中学3年生 81.6%	2
④	ゆったりした気分で子供と過ごせている人の割合	91.0%	増加	3

取組の評価指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
⑤	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	77.3%	95.0%	3

出典一覧

- 1 吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果
- 2 全国学力・学習状況調査
- 3 健やか親子21母子保健調査結果（4か月児健診）

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	<u>ストレスを常にかけている人の割合</u>	健康日本（第2次）及び大阪府健康増進計画（第3次）においては、ストレスに関する目標項目がなかったため、健康日本21及び大阪府健康増進計画の第1次計画と同様の目標設定方法により、現状値から11割以上の減少を目標として設定しました
②	<u>睡眠時間を規則正しく取れる人の割合</u>	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の増加率を現状値に乗じて設定しました。
③	<u>自己肯定感のある子供の割合</u>	令和元年度（2019年度）実績から否定的回答（自分にはよいところがあるに「当てはまらない」「どちらかといえば当てはまらない」と回答）を半減させることを目標として設定しました。
④	<u>ゆったりした気分で子供と過ごせている人の割合</u>	現状値が健やか親子21（第2次）の目標値を超えているため「増加」としました。
⑤	<u>育てにくさを感じたときに対処できる親の割合</u>	健やか親子21（第2次）の目標値と同様に95%と設定しました。



3 「健康づくり」

分野 5 歯と口腔の健康



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

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

そのため、「**1 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、「**2 自分に合ったセルフケア**」（歯ブラシによる歯の清掃やデンタルフロス、歯間ブラシによる歯間部清掃など）を行うことが大切です。

● 現状・課題

1 定期的な歯科健診の受診

現 状	・ 歯科健診受診率 「年 1 回以上」55.7% 年代が高くなるにつれ増加 「ここ 3 年以上受けていない」青年期が 21.3% と他の年代よりも高い ・ 3 歳児健診におけるむし歯のない児 増加傾向 ・ 歯周病の診断を受けた者 中年期 37.3% 高齢期 45.4%
課 題	・ 乳幼児や小中学生は歯科健診の受診機会が比較的確保されていますが、中学卒業以降の年代で年 1 回以上歯科健診を受診している人は半数程度であり、特に、青年期ではその割合が低く、3 年以上受診していない割合が他の年代よりも高くなっています。そのため、全ての市民が生涯にわたって定期的に歯科健診を受けることができるよう、受診機会を提供することが必要です。

2 自分に合ったセルフケア

現 状	・ 歯間部補助清掃用器具使用者（歯間ブラシもしくはデンタルフロス使用者の割合） 35～44 歳：68.4% 45～54 歳：71.2% ・ 高齢者でえん下機能に問題あり（EAT10 で 3 点以上）：約 10% 咀嚼力、えん下力は年齢を重ねるごとに低下傾向 ※EAT10：嚥下の機能を測るため、質問紙で 10 個の質問に答える形式のスクリーニングツール。 （後期高齢者医療歯科健康診査 令和 2 年度（2020 年度））
課 題	・ 全ての世代において、日常生活で自分に合ったセルフケアを行うことが必要です。そのため、検診だけでなく、健康教育の場などの機会を捉えてセルフケアに必要な知識や技術を伝えることが必要です。 ・ オーラルフレイルとは、「歯や口の働きの衰え」のことを指し、老化のはじまりを示すサインと言われています。食物を噛んだり飲み込んだりする機能が低下したり、滑舌が悪くなったりするなどの口に関するささいな衰えを放っておくと、筋力の低下や心身の機能低下につながります。一方で、オーラルフレイルは、早めに気づき適切な対応をする

ことでより健康な状態に戻ることができます。そのため、口のささいな衰えに早期に気付き対応できるよう、高齢世代のみならず、就労世代も対象として周知啓発を行うことが必要です。

● 全体像

市民のめざす姿

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



成果指標

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

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 定期的に歯科健診を受診する	(1) 歯科健診の実施 (2) 歯科健診の受診勧奨	・ 歯科健診受診率
2 自分に合ったセルフケアの方法を身につける	(1) ライフステージに応じた指導及び周知啓発	・ 歯間部補助清掃用器具の使用者の割合 ・ 食生活においてよく噛むことを重視している人の割合 ・ 75 歳以上で口腔機能の維持向上の方法を知っている人の割合 ・ 歯周病と糖尿病の関係について知っている割合

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1 定期的に歯科健診を受診する



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

(1) 歯科健診の実施

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	・ 歯科健康診査（妊婦・産婦・乳幼児・6歳臼歯） ・ 市立保育園・幼稚園における歯科健診 ・ 小・中学校における歯科健康診査	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
就労世代	成人歯科健康診査	保健センター
高齢世代	後期高齢者医療歯科健康診査	国民健康保険課
全世代	・ 在宅要介護者・児訪問歯科健康診査 ・ 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、保健センター

（２）歯科健診の受診勧奨

定期的に歯科健診を受診することの必要性について、公共施設や商業施設などくらしにとけこむ身近な場で周知啓発を行うとともに、職域保健と連携した啓発方法について検討します。

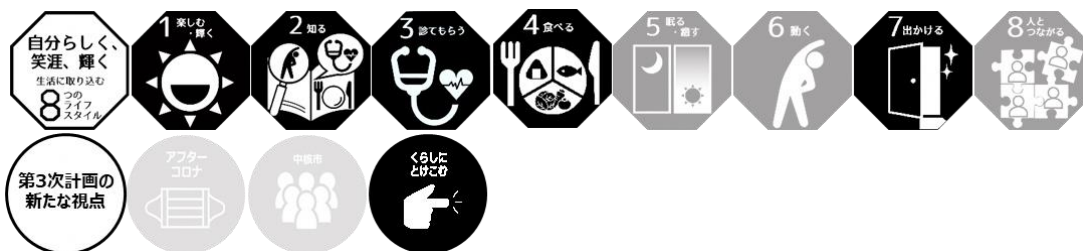
また、歯科健診受診に至るまでの行動について、促す要因、妨げる要因を分析し、ナッジ理論で行動変容が起きるよう、歯科健診受診の勧奨方法について工夫します。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	・ 通いの場等での相談会を通じた歯科健診受診の重要性の啓発 ・ オーラルフレイル予防のための個別指導	高齢福祉室、健康まちづくり室 国民健康保険課、保健センター
全世代	くらしにとけこむ身近な場での周知啓発	全室課
	ナッジ理論を活用したちらしやSNS、個別通知等による受診勧奨	保健センター

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす2 自分に合ったセルフケアの方法を身につける



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

(1) ライフステージに応じた指導及び周知啓発

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

ア 次世代

(ア) 妊娠期：歯と口腔のセルフケア能力の向上

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

(イ) 乳幼児期：生涯にわたる歯と口腔の健康の基盤づくり

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

(ウ) 学齢期：正しい知識を身につけ、セルフケアに取り組む

歯と口腔の健康に関心が持てるよう、学校で歯科保健指導を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	・むし歯予防の啓発（乳幼児健診や学校歯科医による歯科保健指導） ・講演会等の場を活用した妊婦に対する情報提供	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、保健給食室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
次世代	・学校等において、口腔ケアに努めている児童、生徒を表彰 ・幼児・小学生を対象に「噛む・飲み込む」機能と全身の関りについて食育の一環として体験型の学習を実施

イ 就労世代：生涯にわたり自分の歯を維持する

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	・成人歯科健康診査 ・歯科疾患の予防や口腔ケアについて教室や講演会等での啓発	保健センター

ウ 高齢世代：生涯にわたり自分の歯を維持する

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
高齢世代	・後期高齢者医療歯科健康診査 ・口腔機能の向上などに関する講義や実技指導	高齢福祉室、国民健康保険課、保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
高齢世代	・ 8020運動を推進し、高齢者のよい歯のコンクールを実施 ・ 口腔機能低下を見逃さず、オーラルフレイル早期発見のための調査を実施 ・ 飲み込む機能の維持や改善のための教室を実施

エ 全世代

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
全世代	・ 在宅要介護者・児に対する歯科保健指導 ・ 障がい者施設通所者に対する歯科保健指導 ・ 歯科に関する健康相談	保健センター、障がい福祉室

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	・ 歯や口腔ケアに関する知識の普及啓発 ・ 障害のある方などを対象に歯磨きやお口の機能訓練を指導 ・ 口腔機能に関し高齢者や要介護者の家族への個別相談

● 評価指標

成果指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
①	3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合	90.7%	100%	1
②	12歳（中学1年生）における永久歯のむし歯経験歯数	0.58本	0.39本以下	2
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）	52.9%	36.2%以下	3
④	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	69.4%	72.7%以上	3

取組の評価指標

評価指標		現状値 令和2年度（2020年度）	目標値 令和8年度（2026年度）	出典
⑤	歯科健診受診率	55.7% 【令和元年度（2019年度）】	65%以上	4
⑥	歯間部補助清掃用器具の使用 者の割合（歯間ブラシも しくはデンタルフロス使用 者の割合）	35～44歳：71.5% 45～54歳：72.9%	35～44歳：72.5%以上 45～54歳：73.9%以上	5
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	26.6% 【令和元年度（2019年度）】	36.7%以上	4
⑧	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	12.4%	27.8%以上	6
⑨	歯周病と糖尿病の関係につ いて知っている割合	60.2% 【令和元年度（2019年度）】	増加	4

現状値の出典一覧

- 1 吹田市3歳児健康診査の歯科健康診査結果
- 2 吹田市児童生徒定期健康診断歯科健診結果
- 3 吹田市成人歯科健康診査結果
- 4 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019
- 5 吹田市成人歯科健康診査問診結果
- 6 吹田市成人歯科健康診査(75歳以上対象)受診者数

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の増加率を現状値に乗じて設定しています。
②	12歳（中学1年生）における永久歯のむし歯経験歯数	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の減少率を現状値に乗じて設定しています。
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）	府歯科口腔保健計画（第2次）における「歯周治療が必要なものの割合（40歳）」の現状値から目標値までの減少率（34.2%）を本市の現状値に乗じて設定しています。
④	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の増加率を現状値に乗じて設定しています。
⑤	歯科健診受診率	健康日本21（第2次）及び大阪府健康増進計画（第3次）の増加率を現状値に乗じると100%を超えることから、健康日本21（第2次）の目標値を設定しています。
⑥	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）	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の増加率を現状値に乗じて設定しています。
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	府食育推進計画（第2次）の評価指標の増加率（37.9%）を本市の現状値に乗じて設定しています。（府食育推進計画（第3次）では指標設定がないため、第2次計画の考え方を継承）
⑧	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	本市の平成28年度（2016年度）から令和2年度（2020年度）の増加率を現状値に乗じて設定しています。
⑨	歯周病と糖尿病の関係について知っている割合	国・大阪府で目標を設定していないため、「増加」とします。



3 「健康づくり」

分野6 たばこ



喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病といった様々な疾患の要因となります。特に、妊婦の喫煙は、低出生体重児や早産の頻度を高めるリスクになります。また、喫煙は、自らの健康への害だけではなく、たばこの煙による「**1 受動喫煙**」の害を与えることにもなり、周囲の人の健康にも影響を及ぼすことから、「**2 禁煙に努める**」ことが必要です。

また、子供の頃からたばこについての正しい知識を伝え、「**3 20歳未満の者の喫煙を防止する**」とともに、将来の喫煙者を増やさないことが必要です。

● 現状・課題

1 受動喫煙

現 状	・ 1 か月間の受動喫煙の機会 「路上」 34.5% 「飲食店」 22.7% 「受動喫煙の機会はなかった」 29.4% ・ 子供のいる家庭における喫煙者 27.3%で同居家族に喫煙者あり うち 14.7%が子供のそばで喫煙
課 題	・ 改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例の施行により、屋内の禁煙化は一定、進んできていますが、屋外における受動喫煙が次の課題です。そのため、受動喫煙が生じることがないように環境整備を行うとともに、喫煙者が喫煙する際は周囲に配慮するよう、公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ場で周知啓発を行い、行動変容を促すことが必要です。 ・ 特に子供は自ら受動喫煙を避けることが難しいため、周囲の大人が子供を受動喫煙から守るように努めることが必要です。

2 禁煙に努める

現 状	・ 喫煙率 11.1%（男性 17.3% 女性 7.1%） （参考）国 16.7%（男性 27.1% 女性 7.6%） 大阪府 19.1%（男性 29.1% 女性 10.4%） （保険者別・40 歳～74 歳） 国保 男性 20.7% 女性 6.0% 協会けんぽ 男性 35.2% 女性 13.9% （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）） ・ 乳幼児健診における両親の喫煙率 4 か月健診時 父 24.7% 母 1.6% 1 歳 6 か月健診時 父 22.7% 母 2.1% 3 歳 6 か月健診時 父 23.7% 母 2.6% ・ 妊婦の喫煙率 1.0% ・ 禁煙に関心がある喫煙者 56.3% ・ たばこが健康に与える影響の認知度 「がんのリスクとなる」「妊娠中の胎児への影響」「子供への影響」の
-----	---

	認知度は8割を超える。 ・COPDの認知度 41.5%
課 題	- 改正健康増進法や大阪府受動喫煙防止条例の施行による屋内原則禁煙化やたばこの値上がりなどの影響により喫煙率は減少傾向です。また、本市の喫煙率は、全国や大阪府と比べて低くなっていますが、保険者別で見ると協会けんぽの喫煙率が高いことが伺えます。そのため、特に就労世代では事業所等と連携した取組の展開が必要です。 - 禁煙に関心がある人が半数を超えることから、喫煙者の属性に応じたアプローチや禁煙支援の充実によって、禁煙につなげることが必要です。 - たばこは依存性があり、妊娠・出産などを機に禁煙しても、子供が成長するにつれて再度の喫煙につながる可能性があります。そのため、禁煙した人が再度喫煙することがないよう、継続した支援が必要です。

3 20歳未満の者の喫煙を防止する

現 状	20歳未満の者の喫煙（調査前30日間に1回でも喫煙した者の割合） 中学1年生 男子0.5% 女子0.5% 高校3年生 男子3.1% 女子1.3%
課 題	子供の頃からたばこの害についての正しい知識を持つことで、20歳未満の喫煙者をなくするとともに、将来の喫煙者を生み出さないことが必要です。

● 全体像

市民のめざす姿

1 喫煙をしない、受動喫煙をさせない



成果指標

- ・喫煙率
- ・受動喫煙の機会がないと答えた割合

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 喫煙をしない、 受動喫煙をさせない	(1) たばこが吸いにくい 雰囲気醸成	・スモークフリーを知っている人の割合 ・スモークフリー協賛企業数
	(2) 喫煙者への禁煙支援	・COPD認知度 ・禁煙チャレンジ申請人数
	(3) 20歳未満の者の喫煙防止 のための教育	・将来喫煙したくないと思う 子供の割合

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1 喫煙をしない、受動喫煙をさせない



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

(1) たばこが吸いにくい雰囲気醸成

たばこや受動喫煙の害について広く周知啓発し、スモークフリーを推進するとともに、法律や条例による原則屋内禁煙の徹底と屋外受動喫煙の減少に向けた取組を実施します。

ア 多様な主体との連携によるスモークフリーの推進

たばこが吸いにくい雰囲気醸成に向け、企業や地域団体等の多様な主体との連携により、たばこの害や受動喫煙に関する知識について、継続して周知啓発を行うとともに、スモークフリー協賛機関を増やし、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。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	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	スモークフリー協賛機関の募集	健康まちづくり室
	届出等の手続やイベントなどの機会を活用し、スモークフリーに関する周知啓発	全室課

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	・ 生活習慣病や歯と口腔の健康への影響などについて健診時に指導 ・ イベントや行事においてスモークフリーを周知啓発 ・ スモークフリーへの協賛

イ 法律・条例による屋内禁煙の徹底と屋外受動喫煙の減少

たばこが吸いにくい雰囲気醸成に向け、法律・条例の規制による第一種施設（学校・病院・児童福祉施設等）の敷地内全面禁煙と、第二種施設（第一種施設以外の全ての施設）の原則屋内禁煙を徹底します。

屋外公共空間において、喫煙しない行動を選択する手法について、健都で実証実験等を行う中で効果的な方法を模索し、市域展開をめざします。なお、屋外の受動喫煙の機会の減少を図るため、密閉型喫煙所の整備に向けた検討も進めていきます。

■ 行政の取組

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

■ 地域団体等の取組

対象	取組
全世代	法律・条例に基づく屋内禁煙の徹底に向けた周知啓発

（２）喫煙者への禁煙支援

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代 高齢世代	健康相談、保健指導等の場を活用した喫煙者への禁煙情報の提供、禁煙支援施	人事室、国民健康保険課、保健センター
	禁煙治療費の一部助成	保健センター
	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	健康まちづくり室、全室課
	世界禁煙デー、禁煙週間の周知	健康まちづくり室、保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	・ 禁煙に向けた啓発や必要に応じた禁煙外来の紹介等 ・ 禁煙支援の実施

(3) 20 歳未満の者の喫煙防止のための教育

20 歳未満の者に対したばこの害を伝え、20 歳未満の内は当然ながら、20 歳を迎えてからもたばこを吸わない選択ができるよう「たばこを吸わせない教育」を進めます。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	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
	たばこに関する教育媒体の貸出	健康まちづくり室
就労世代 (主に 高校卒業相当 ～20歳未満)	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

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 (主に 高校卒業相当 ～20 歳未満)	・ 市と連携し、喫煙と健康に関する教育を実施

● 評価指標

成果指標

評価指標		現状値 令和 2 年度（2020 年度）	目標値 令和 8 年度（2026 年度）	出典
①	喫煙率	11.1% 【令和元年度（2019 年度）】	5 %	1
②	受動喫煙の機会がないと答えた割合	29.4% 【令和元年度（2019年度）】	増加	1

取組の評価指標

評価指標		現状値 令和 2 年度（2020 年度）	目標値 令和 8 年度（2026 年度）	出典
③	スモークフリーを知っている人の割合	—	80%	—
④	スモークフリー協賛企業数	—	市内事業者の 80%	—
⑤	妊婦の喫煙率	1.0% 【令和元年度（2019 年度）】	0 %	2
⑥	C O P D 認知度	41.5% 【令和元年度（2019 年度）】	80%以上	1
⑦	禁煙チャレンジ申請人数	65 人	増加	3
⑧	将来喫煙したくないと思う子供の割合	—	100%	—

現状値の出典一覧

1 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019

2 健やか親子 21 母子保健調査

3 保健センター事業実績値

※③は令和 4 年度（2022 年度）以降、市民意識調査にて把握予定のため、現状値なし。

※④は令和 4 年度（2022 年度）以降に新規で取り組み予定のため、現状値なし。

※⑧は令和 4 年度（2022 年度）以降、小・中学校での薬物乱用防止教室で把握予定のため、現状値なし。

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	喫煙率	令和３年度（2021 年度）策定のスモークフリー推進ロードマップに掲げる目標値としました。
②	受動喫煙の機会がないと答えた割合	大阪府健康増進計画（第３次）では、職場の受動喫煙 0%、飲食店の受動喫煙 15%が目標値であり、それらを踏まえ、受動喫煙の機会がない割合を増加させるとして設定しています。
③	スモークフリーを知っている人の割合	令和３年度（2021 年度）策定のスモークフリー推進ロードマップに掲げる目標値としました。
④	スモークフリー協賛企業数	令和３年度（2021 年度）策定のスモークフリー推進ロードマップに掲げる目標値としました。
⑤	妊婦の喫煙率	健康日本 21（第２次）の令和４年度（2022 年度）の目標値と同様
⑥	COPD認知度	健康日本 21（第２次）の令和４年度（2022 年度）の目標値と同様に 80.0%以上を目標値としました。
⑦	禁煙チャレンジ申請人数	禁煙に取り組む市民が増えることが望ましいため「増加」を目標としました。
⑧	将来喫煙したくないと思う子供の割合	令和３年度（2021 年度）策定のスモークフリー推進ロードマップに掲げる目標値としました。

コラム：本市における「スモークフリー」の推進

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

スモークフリーシティは、究極的には喫煙者がゼロになることで達成できますが、喫煙者の減少は一朝一夕で成し遂げられるものではなく、**短期的・中長期的な視点でたばこ対策に取り組むことが重要です**。そのため、3つの柱を掲げ、喫煙者・非喫煙者ともに“たばこの煙”（スモーク）から自由（フリー：全ての市民が受動喫煙やにおいから「解放される」こと）に加え、喫煙者が喫煙習慣から「解放される」こと）になることを目標に戦略的・段階的に施策を進めています。

【スモークフリーの3つの柱】

- ・ 望まない受動喫煙の防止によるたばこが吸いにくい雰囲気醸成
- ・ 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

コラム：法律・条例の動き

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



3 「健康づくり」

分野 7 アルコール



多量の飲酒は、肝臓病や循環器疾患、うつ、アルコール依存症など健康への様々な影響があると言われています。特に、20歳未満の者の飲酒は心身の発育に、妊娠・授乳中の飲酒は胎児や乳児の発育に悪影響を及ぼします。

そのため、まずは、健康への影響が大きい「**1 20歳未満の者や妊婦は飲酒をしない**」ことが大切です。また、20歳以上の者については「**2 アルコールの害を理解し、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付き、飲酒量を控えることが大切です。更に、アルコールの依存状態に陥っている場合は、早期に治療や支援を受けることが大切です。

● 現状・課題

1 20歳未満の者や妊婦は飲酒をしない

現 状	・ 20歳未満の者の飲酒（調査前 30 日間に 1 回でも飲酒した者の割合） 中学 3 年生 男子：3.8% 女子：2.4% 高校 3 年生 男子：10.7% 女子：8.1% （（参考）全国健康日本 2 1（第 2 次） 平成 29 年度（2017 年度）） ・ 妊婦の飲酒率 0.7%
課 題	・ 全国的に 20 歳未満の者の飲酒率は減少傾向です。また、本市における妊婦の飲酒率は例年 1%以下で推移しており、実数では約 10～20 名となっています。いずれも少数ではありますが、20 歳未満の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影響を与えるため、飲酒しないように、正しい知識の普及が必要です。

2 アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける

現 状	・ 適量飲酒の認知度 80.4% 年代が高くなるにつれて、認知度は高くなる ・ 飲酒の頻度（「ほぼ毎日」飲酒する人の割合） 22.0% 男性が女性よりも高い 年代でみると 40 歳代～60 歳代にかけて徐々に高くなっており、60 歳代が 33.8%と最も高い。 （吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019 令和元年度（2019 年度）） ・ 多量飲酒者（「毎日」かつ「3 合以上」） 男性 2.3% 女性 0.38% ・ 新型コロナウイルス感染症による影響 例年、家計における飲酒の割合として家庭内が 7 割、外での飲酒が 3 割であったが、令和 2 年（2020 年）は家庭内が 8 割超に増加。 （（参考）全国総務省家計調査 令和 2 年（2020 年））
課 題	・ コロナ禍における自粛の影響により家庭での飲酒が増加しており、習慣的な飲酒につながりやすい状態であると言えます。多量飲酒による身体への影響について、健診や保健指導等の機会や、公共施設や商業施設などのくらしにとけこむ場を活用して、本人だけではなく周囲の人へも周知啓発を行うことが必要です。 ・ 年代別では、40 歳代～60 歳代で「ほぼ毎日」飲酒する割合が高くなっています。特に

	60 歳代は、退職後に時間的に余裕があることが毎日の飲酒につながっている可能性が考えられます。そのため、職域保健と連携し、就労時から退職後における飲酒とのつきあい方について、情報提供を行うことが必要です。 ・アルコール依存症は、本人が依存状態に気付きにくい特徴がある上、アルコール依存症への知識不足や偏見が相談支援につながりにくくする一因であると言われています。そのため、本人だけでなく周囲の人が異変に気付き、専門支援や相談につなげられるよう、アルコール依存症に関する周知啓発を広く行うことが必要です。 ・令和 2 年度（2020 年度）に中核市に移行したことに伴い、アルコール依存などの相談支援を市が実施しています。今後、更なる体制整備や相談先の周知が必要です。
--	--

● 全体像

市民のめざす姿

- 1 20 歳未満の者や妊婦は飲酒しない
- 2 アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける



成果指標

- ・妊婦の飲酒率
- ・多量飲酒者の割合

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 20 歳未満の者や妊婦は飲酒しない	(1) 20 歳未満の者への教育及び妊婦への周知啓発	・アルコール関連事業の実施回数
2 アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける	(1) 多量飲酒による体への影響についての周知啓発	
	(2) 多量飲酒者への支援	
	(3) アルコール依存症に関する周知啓発及び相談支援	

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1 20 歳未満の者や妊婦は飲酒しない



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

・ 20 歳未満の者や妊婦は飲酒しない

行政・地域団体等の取組

(1) 20 歳未満の者への教育及び妊婦への周知啓発

飲酒による健康への影響が大きい 20 歳未満の者や妊婦に対して、正しい知識の普及が必要です。20 歳未満の者に対しては主に学校教育において、妊婦に対しては妊娠届時や妊婦健診など様々な機会を捉えて周知啓発を行います。特に、妊娠中の飲酒が胎児に与える影響について、広く周知啓発を行います。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	小・中学生に対し飲酒と健康に関する教育を実施	地域保健課、学校教育室
就労世代 (高校卒業相当 ～20 歳未満 を含む)	・ 大学生に対しアルコール関連問題について情報発信 ・ 妊婦や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周知啓発	地域保健課、保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
次世代	動画やちらし等を活用した周知啓発
就労世代	

市民のめざす姿2 アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

- ・適量飲酒（※）を守る。※男性:1日あたりの純アルコール量換算で約 20 g 女性:その半分
- ・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
- ・アルコール依存症について正しく理解する
- ・お酒の飲み方を自分でコントロールできなくなった場合は、早期に気づき、相談支援を受ける

行政・地域団体等の取組

(1) 多量飲酒による心身への影響についての周知啓発

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代 高齢世代	多量飲酒による心身への影響についての周知啓発	地域保健課、保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	多量飲酒による心身への影響についての周知啓発

(2) 多量飲酒者への支援

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

また、飲酒量を控えることによる金銭面のメリットなど、視点を変えてアプローチを行います。ほぼ毎日飲酒する割合が高くなる40歳代～60歳代に対して、職域保健と連携して情報提供や保健指導を行います。特に60歳代に対して、退職後は時間があることが多量飲酒につながる可能性があることから、退職後の飲酒との付き合い方について情報提供を行うとともに、飲酒に代わる時間の使い方ができるよう、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。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	職域保健と連携した飲酒との付き合い方についての情報提供	健康まちづくり室
就労世代 高齢世代	多量飲酒者へのアルコールの適量や休肝日について情報提供・保健指導	地域保健課、保健センター
	出かける、人とつながる場づくり	全室課

(3) アルコール依存症に関する周知啓発及び相談支援

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代	・アルコール依存症について様々な機会を捉えた周知啓発 ・アルコール依存症の専門相談及び支援	地域保健課
高齢世代	出かける、人とつながる場づくり	全室課

● 評価指標

成果指標

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

取組の評価指標

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

現状値の出典一覧

- 1 健やか親子 21 母子保健調査
- 2 吹田市 30 歳代健診及び吹田市国保健康診査問診結果
- 3 地域保健課事業実績値

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	妊婦の飲酒率	健康日本 21（第 2 次）の令和 4 年度（2022 年度）の目標値と同様に 0%とします。
②	多量飲酒者の割合	大阪府健康増進計画（第 3 次）を参考に、本市も同様の減少率（男性 26.6%、女性 41.8%）を現状値に乗じて設定しました。
③	アルコール関連事業の実施回数	令和 2 年度（2020 年度）の実施回数より増加させることを目標として「増加」としました。



4 「健康管理」

分野 8 診てもらう



生活習慣病の予防のためには、日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、健康管理を行うことが重要です。そのために、まず「**1 健診（特定健診、職場健診、人間ドックなど）や検診（がん検診など）を定期的に受診**」し、自身の健康状態を知るとともに、「**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**」ことが大切です。

また、加齢に伴い、高血圧・脂質異常症・糖尿病といった生活習慣病と診断される人が多くなりますが、これらの疾患は死亡や要介護の原因となる心疾患や脳血管疾患などの発症のリスクとなります。特に高齢者では、生活習慣病が認知機能障害やADL（移動・排泄・食事などの日常生活動作）の低下につながると言われており、生活の質（QOL）に影響を与えます。そのため、生活習慣病と診断されている場合は、「**3 重症化予防のために定期受診や自己管理をする**」ことが大切です。

● 現状・課題

1 健診（特定健診、職場健診、人間ドックなど）や検診（がん検診など）を定期的に受診する

現 状	・ 健診受診率 過去 1 年間に健診受診（人間ドック含む）なし 40.1% 受診していない理由「費用がかかるから」「特にない」「面倒だから」 ・ がん検診受診率 過去 1 年間にがん検診の受診なし 46.0% 受診していない理由 「特にない」「忙しいから」「面倒だから」 ・ 市が実施する健（検）診の受診率（市実績値 令和元年度（2019 年度）） 乳幼児健康診査 4 か月児健康診査 : 98.6% 乳児後期健康診査 : 95.8% 1 歳 6 か月児健康診査 : 93.6%（内科健診） 3 歳児健康診査 : 91.7%（内科健診） 大人の健康診査（市実績値 令和元年度（2019 年度）） 吹田市 30 歳代健康診査 : 6.3% 吹田市国保健康診査 : 44.5%（法定報告値） 吹田市生活習慣病予防健康診査 : 17.8%（平成 30 年度（2018 年度）） 吹田市健康長寿健診 : 31.2% ・ 新型コロナウイルス感染症による影響 初めて緊急事態宣言が出された令和 2 年（2020 年）4 月～5 月のがん検診受診率は大幅に減少。6 月以降は前年同月と比較し、おおよそ同程度に受診者数は回復。 （（参考）全国：第 75 回がん対策推進協議会資料）
課 題	・ 市民の半数近くが過去 1 年以内に健（検）診を受診していません。また、市が実施する健（検）診の受診率は低下傾向です。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）診の受診勧奨を促進する取組が必要です。

	・市が実施する健（検）診に限らず、広く市民の健康管理を推進するため、職域保健と連携し、職域の受診状況を把握するとともに、職域を含めた市民全体の健（検）診の受診率向上に努める必要があります。
--	--

2 健（検）診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる

現 状	・吹田市国保健康診査特定保健指導実施率（市実績値 令和元年度（2019年度）） （法定報告値）：33.8% ・がん検診精検受診率（市実績値 令和3年（2021年）5月末時点） - 胃がん（エックス線検査）：89.7% - 肺がん：93.3% - 大腸がん：82.0% - 子宮がん（頸部）：90.0% - 乳がん：97.9% ・有所見等の状況（国保、協会けんぽ） 高血圧：大阪府と比べ男女とも治療者・未治療者ともに高い 脂質異常症：大阪府と比べ男女とも治療者において低い 一方、未治療者においては女性で大阪府より高い 糖尿病：大阪府と比べ男女とも国保において治療者 （中等度 $6.5\% \leq HbA1c < 8.0\%$）の割合が高い
課 題	・健診の結果、有所見と診断された方には、発症・重症化を防ぐため受診勧奨が必要です。 ・健診結果に基づき、生活習慣改善につなげられるようライフスタイルに応じた生活習慣改善のポイントを伝えるとともに、実行しやすい環境を整えることが必要です。 ・無関心層を含め、全ての市民が健診情報を管理し、生活習慣改善に役立てられるよう、健康医療情報（PHR）を多様なサービスに活用できる環境整備を行う必要があります。

3 重症化予防のために定期受診や自己管理をする

現 状	・加齢に伴い、高血圧・糖尿病などの生活習慣病の罹患者が増加 （高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る共同研究 KDB データ分析結果報告 令和2年度（2020年度））
課 題	・高血圧・糖尿病等の生活習慣病は、管理が不十分な場合、重症化につながり、死亡や介護の原因のひとつである心疾患や脳血管疾患の発症リスクとなる上、フレイルや認知症発症のリスクにもなると言われています。それらを防ぐためには、定期的な受診や自己管理が必要です。 ・生活習慣病と診断された方が、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す。

● 全体像

市民のめざす姿

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

成果指標

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

市民のめざす姿（市民の取組）を支える行政・地域団体等の取組と評価

市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	取組の評価指標
1 健（検）診を定期的に受診する	(1) 健（検）診の実施	・ かかりつけ医を持つ人の割合 ・ かかりつけ歯科医を持つ人の割合 ・ かかりつけ薬局を持つ人の割合 ・ 子供のかかりつけ医を持つ親の割合 ・ 健診・人間ドック受診率 ・ がん検診受診率
	(2) 健（検）診の受診勧奨	
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	(1) 要治療者等への受診勧奨や各種保健指導	
	(2) データヘルスの推進	
3 生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする	(1) 重症化予防のための支援	

● 市民・行政・地域団体の取組

市民のめざす姿 1 健（検）診を定期的に受診する



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

健（検）診を定期的に受診する

行政・地域団体等の取組

（１）健（検）診の実施

健康管理のためには、日頃から自分自身の健康状態に関心を持つことが重要です。また、健（検）診を受診することは、自身の健康の振り返りにつながります。

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	- 健康診査（妊婦・産婦・乳幼児） - 保育園や幼稚園及び各施設における定期健康診断 - 小・中学校での定期健康診断	保健センター、保育幼稚園室、杉の子学園、わかたけ園、保健給食室
就労世代 高齢世代	- 各種がん検診 - その他の検診（骨粗しょう症検診、結核検診、B型・C型肝炎ウイルス検診、聴力検診）	保健センター
	各種健康診査	生活福祉室、国民健康保険課、保健センター

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代	市内事業所向けの集合健診、個別健診、出張健診の実施

(2) 健（検）診の受診勧奨

個別勧奨や SNS の活用、保険会社等民間企業との連携、公共施設や商業施設などくらしと
けこむ身近な場での周知啓発などにより、健（検）診の受診勧奨を行います。

また、未受診者に対して受診勧奨を行うことや、費用の一部助成などによって、健（検）診
の受診率向上に向けた取組を推進します。更に、健（検）診受診に至るまでの行動の促進要
因、阻害要因を分析し、ナッジ理論を活用した受診勧奨を行います。

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

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
次世代	乳幼児健康診査の未受診者への受診勧奨及び個別支援	保健センター
就労世代 高齢世代	・ 職域保健と連携した健（検）診の受診勧奨 ・ 要件を満たす市内事業所に対し、定期健康診断や人間ドックの費用を助成 ・ 国保健康診査の未受診者への勧奨 ・ 保険会社など民間企業と連携した健（検）診案内 ・ ナッジ理論等を活用した受診率向上に向けた取組	地域経済振興室 生活福祉室、高齢福祉室 健康まちづくり室 国民健康保険課 保健センター
全世代	・ SNSを活用した受診勧奨	保健センター

市民のめざす姿2 健（検）診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる



市民の取組

次世代 就労世代 高齢世代

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

行政・地域団体等の取組

（１）要治療者等への受診勧奨や各種保健指導

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

■ 行政の取組

対象	取組	主室課
全世代	・ 各種健（検）診の結果、有所見となった人に対する受診勧奨 ・ メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防・改善に向けた保健指導	保育幼稚園室、杉の子学園、わかたけ園 生活福祉室、国民健康保険課、 保健センター、保健給食室

（２）データヘルスの推進

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

ア 次世代

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

イ 就労世代～高齢世代

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

ウ 高齢世代

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

■ 行政の取組

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

市民のめざす姿3 生活習慣病等の重症化予防のために 定期受診や自己管理ができる



市民の取組

次世代

就労世代

高齢世代

- ・生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする

行政・地域団体等の取組

(1) 重症化予防のための支援

生活習慣病の重症化を予防するため、定期的に受診すること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。

■ 行政の取組

対象	取組	関係室課
就労世代 高齢世代	健診の結果、糖尿病や腎臓のデータにおいてフォローが必要な方に対し面接等の保健指導	国民健康保険課、保健センター
高齢世代	健診の結果、基準該当者に対しフレイル予防や高血圧等生活習慣病の重症化予防のための保健指導	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

■ 地域団体等の取組

対象	取組
就労世代 高齢世代	お薬手帳を活用した血糖値管理の支援や薬に関する出前講座

● 評価指標

成果指標

評価指標				現状値 令和 2 年度（2020年度）	目標値 令和 8 年度（2026年度）	出典
①受診勧奨判定者における未治療者の割合（※）	糖尿病	男性	国保	6.0%	減少	1
			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	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	男性	国保	44.6%	減少	
			協会けんぽ	49.1%		
		女性	国保	42.4%	減少	
			協会けんぽ	30.8%		
②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	

※治療の有無は本人の自己申告による

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

取組の評価指標

評価指標		現状値 令和２年度（2020年度）	目標値 令和８年度（2026年度）	出典
③	かかりつけ医を持つ人の割合	64.4% 【令和元年度（2019年度）】	78.0%	2
④	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	59.2% 【令和元年度（2019年度）】	74.0%	2
⑤	かかりつけ薬局を持つ人の割合	31.0% 【令和元年度（2019年度）】	41.0%	2
⑥	子供のかかりつけ医を持つ親の割合	81.6%	85.0%以上	3
⑦	健診・人間ドック受診率	57.8% 【令和元年度（2019年度）】	70.0%以上	2
⑧	がん検診受診率	胃がん 45.7% 肺がん 52.0% 大腸がん 48.8% 乳がん 51.4% 子宮がん 49.8% 【平成30年度（2018年度）】	50% ※50%を超えているものについては増加	4

現状値の出典一覧

- 1 大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書
- 2 吹田市健康に関する市民意識アンケート調査 2019
- 3 健やか親子21母子保健調査
- 4 平成30年度（2018年度）市民意識調査結果

● 目標値の考え方

評価指標		目標値の考え方
①	受診勧奨判定者における未治療者の割合	大阪府健康増進計画（第3次）と同様に「減少」を目標としました。
②	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	健康日本21（第2次）及び大阪府健康増進計画（第3次）の目標値の考え方（平成20年度（2008年度）比25.0%以上減少）を参考に、現状値の25.0%以上の減少を目標としました。
③	かかりつけ医を持つ人の割合	第8期吹田健やか年輪プランにおける高齢者の現状値（令和元年度（2019年度））78.6%に対する目標値（令和8年度（2026年度））95%への伸び率を、本計画における現状値に乗じて設定しました。
④	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	第8期吹田健やか年輪プランにおける高齢者の現状値（令和元年度（2019年度））71.9%に対する目標値（令和8年度（2026年度））90%への伸び率を、本計画における現状値に乗じて設定しました。
⑤	かかりつけ薬局を持つ人の割合	第8期吹田健やか年輪プランにおける高齢者の現状値（令和元年度（2019年度））60.2%に対する目標値（令和8年度（2026年度））80%への伸び率を、本計画における現状値に乗じて設定しました。
⑥	子供のかかりつけ医を持つ親の割合	健やか親子21（第2次）の令和6年度（2024年度）目標値（85.0%）と同様に85.0%以上としました。
⑦	健診・人間ドック受診率	健康日本21（第2次）及び大阪府健康増進計画（第3次）の特定健診受診率の目標値（70.0%以上）と同様の目標値としました。
⑧	がん検診受診率	第3期がん対策推進基本計画の令和4年度（2022年度）目標値（50.0%）と同様に50.0%を目標値としました。また、すでに目標値を超えている検診については「増加」としました。

5 計画体系図

将来像	基本目標	基本方針	取組分野	市民のめざす姿	行政・地域団体等の取組	成果指標	取組の評価指標		
自分らしく、笑涯、輝く	健康寿命の延伸	・全ての世代の健康づくりと生活習慣病の発症・重症化予防 ・ライフステージ別の課題に応じた取組 ・「楽しむ・輝く」をベースとした「くらし」にとけこむ健康づくり	くらしにとけこむ健康づくり	1 自分ができる健康づくりに取り組む	・楽しみながら自然と健康になれるまちづくり ・市民の主体的な健康づくりを支える取組	・健康づくりを目的とした活動を続けている人の割合	・健康経営に取り組む企業数 ・生活習慣を改善するつもりはない人の割合		
			食べる	1 おいしく楽しく、バランスよく食べる 2 食べることを大切にすること意識を持つ	・ライフステージに応じた食育の取組 ・食環境の整備 ・食べることを大切にすること意識を育てる	・小・中学生の肥満傾向の割合 ・朝食を毎日食べる人の割合 ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上毎日食べている人の割合	・食塩を多くとる傾向がある人の割合 ・食事を一人で食べることがよくある子供の割合 ・食育に関心を持っている人の割合		
			動く・出かける	1 日常生活で体を動かす 2 自分でできる運動を見つけ、楽しみながら継続する	・日常生活で体を動かすことの大切さについての啓発 ・自然と体を動かすことにつながるハード面の整備 ・出かけたくなる魅力あふれる場の創出 ・ライフステージに応じた運動習慣形成に向けた取組	・定期的に運動をしている人の割合 ・定期的に運動をしている子供の割合 ・短い距離（徒歩10分程度）なら歩く人の割合	・健都で実施する各種プログラムの実施数 ・何らかの地域活動をしている高齢者の割合 ・運動やスポーツが好きな子供の割合 ・フレイルの認知度		
			眠る・癒す	1 自分に合った方法でこころの健康を保つ 2 こころの不調に早期に気づき、対応する	・こころの健康を保つための取組の推進 ・相談・支援の充実と普及啓発	・ストレスを常に感じている人の割合 ・睡眠時間を規則正しく取れる人の割合 ・自己肯定感のある子供の割合 ・ゆったりとした気分で子供と過ごせている人の割合	・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		
			歯と口腔の健康	1 定期的に歯科健診を受診する 2 自分に合ったセルフケアの方法を身につける	・歯科健診の実施 ・歯科健診の受診勧奨 ・ライフステージに応じた指導及び周知啓発	・3歳児歯科健診におけるむし歯のない幼児の割合 ・12歳（中学1年生）における永久歯のむし歯経験歯数 ・成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合 ・80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	・歯科健診受診率 ・歯間部補助清掃用器具の使用人の割合 ・食生活においてよく噛むことを重視している人の割合 ・75歳以上で口腔機能の維持向上の方法を知っている人の割合 ・歯周病と糖尿病の関係について知っている割合		
			たばこ	1 喫煙をしない、受動喫煙をさせない	・たばこが吸いにくい雰囲気醸成 ・喫煙者への禁煙支援 ・20歳未満の者の喫煙防止のための教育	・喫煙率 ・受動喫煙の機会がないと答えた割合	・スモークフリーを知っている人の割合 ・スモークフリー協賛企業数 ・妊婦の喫煙率 ・COPD認知度 ・禁煙チャレンジ申請人数 ・将来喫煙したくないと思う子供の割合		
			アルコール	1 20歳未満の者や妊婦は飲酒をしない 2 アルコールの害を理解し、適量飲酒を心がける	・20歳未満の者への教育及び妊婦への周知啓発 ・多量飲酒による体への影響についての周知啓発 ・多量飲酒者への支援 ・アルコール依存症に関する周知啓発及び相談支援	・妊婦の飲酒率 ・多量飲酒者の割合	・アルコール関連事業の実施回数		
			診てもらう	1 健（検）診を定期的に受診する 2 健（検）診結果に基づき、医療機関の受診や生活習慣改善につなげる 3 生活習慣病等の重症化予防のために定期受診や自己管理をする	・健（検）診の実施 ・健（検）診の受診勧奨 ・要治療者への受診勧奨や各種保健指導 ・データヘルスの推進 ・重症化予防のための支援	・受診勧奨判定者における未治療者の割合（血圧、血糖、脂質） ・国保健診におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	・かかりつけ医を持つ人の割合 ・かかりつけ歯科医を持つ人の割合 ・かかりつけ薬局を持つ人の割合 ・子供のかかりつけ医を持つ親の割合 ・健診・人間ドック受診率 ・がん検診受診率		
			生活の質（QOL）の向上						

