

第3次 健康たかいし21

～ 一人ひとりの“健幸”が響きあうまち たかいし ～



平成 29 年 3 月



高 石 市

目 次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の経緯	2
2. 基本理念	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 計画の期間	3
第2章 高石市を取り巻く状況	4
1. 人口の動向	5
2. 健康をめぐる現状と課題	8
第3章 健康課題と行動目標	35
第4章 健康づくりへの支援	40
1. 栄養・食生活	41
2. 運動・身体活動	42
3. こころの健康	43
4. たばこ	44
5. 歯と口腔の健康	45
6. 生活習慣病予防	45
7. 子育て世代の健康づくり	46
第5章 計画の推進に向けて	48
1. 高石市スマートウェルネスシティの推進	49
2. スマートウェルネスシティに向けての主な取組み	50
資料	52
1. アンケート調査について	53
2. 健康たかいし 21 目標と最終実績	55

はじめに

健康で生き生きとした生活を送ることは誰もの願いです。

社会が豊かになり、生活水準の向上や医療の進歩などによって、わが国は世界有数の長寿国となっていますが、一方で、食生活の変化や運動不足などによって引き起こされる生活習慣病はじめ、高齢化に伴う医療費や介護費負担の問題が深刻な社会問題となっています。

より健全な社会を築くためには、一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持って健康寿命を高め、出来るだけ長い間、社会の一員として活躍して頂くことが何よりも大切であり、より効果的に個人の健康づくりを推進するための支援体制を社会全体で構築していくことが重要となります。

国においては平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」がスタートし、平成 14 年には、健康寿命の増進を図るため、生活習慣病予防など健康増進の総合的な発信に向けて、国民や国及び地方公共団体の責務を定めた「健康増進法」が制定されております。

また、平成 17 年 12 月の「医療制度改革大綱」において、従来の「治療重視」から「予防重視」へと国の政策転換が図られ、生活習慣病をはじめ心臓病やがんなどの疾病対策として予防の概念が重要な要素として見直されています。

本市においても平成 15 年から「健康たかいし 21」を策定し、高石市第 4 次総合計画の「市民主体のやさしさと活力あふれる健幸のまち」の理念を健康の分野から支える計画として位置づけております。その後「第 2 次健康たかいし 21」では「自分の健康は自分で守る」という意識の下、市民一人ひとりが自ら取り組む健康づくりの指針として策定いたしました。

今般策定いたしました第 3 次健康たかいし 21 では、「市民一人ひとりの“健幸”が響きあうまち たかいし」を基本理念に掲げ、生活習慣病予防に重点を置くとともに、第 4 次総合計画に示された“健幸”のまちづくり（スマートウェルネスシティ）を推進するため、総合的な健康づくりの方向性や指針、また、具体的な施策を示しています。

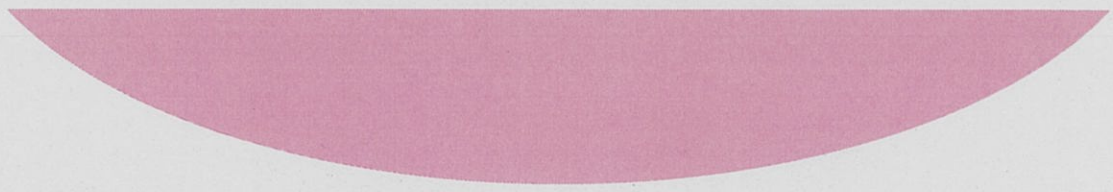
計画の推進に当たっては、市民や関係団体・関係機関等との連携が不可欠となっています。今後とも、皆様と協働で本市の健康づくり施策に取り組んで参りますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

平成 29 年 3 月

高石市長 阪口伸六



第1章 計画の概要



1. 計画策定の経緯
2. 基本理念
3. 計画の位置づけ
4. 計画の期間

1. 計画策定の経緯

わが国は、国民の生活水準の向上とともに、医療水準も進歩し、平均寿命、健康寿命は世界のトップレベルとなる一方、高齢化の進展に伴い、がんや生活習慣病などは増加しています。平成 20 年度からは、医療制度改革の一環としてメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念が導入されたことにより、生活習慣病予防は市民の健康確保を図る上でより重要な課題となり、さらに強化する視点が必要となってまいりました。

そこで、国は、平成 12 年に 21 世紀の日本において、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために「健康日本 21」を策定し、大阪府も平成 13 年、「健康日本 21」の理念を踏まえた「健康おおさか 21」を策定しました。また、平成 20 年には、健康増進法に基づき「健康おおさか 21」を前計画として理念・基本方針を継承する「大阪府健康増進計画」を策定しています。

本市においても、国や府の理念を踏まえ、平成 15 年 3 月、平成 22 年度を計画終了期間とする「健康たかいし 21」を策定しました。平成 19 年 5 月に計画の中間評価を実施した結果、健康づくりの目標達成状況としては、子どもの食事・生活面、成人の喫煙率等で有意差が認められました。中間評価の結果をもとに、子育て情報リーフレット「みんなで育てよう！高石っ子」を作成し、関係団体・機関・行政が連携して内容の充実を図り、「ママ・パパがつくる！こどもの健康 4 か条」の啓発活動へと展開していきました。

「第 3 次健康たかいし 21」は、前計画（健康たかいし 21）の理念・基本方針などを踏まえつつ、本市の市政の指針となる「第 4 次高石市総合計画」を上位計画とし、他の関連計画との整合性を図りながら、本市における市民の健康づくりの計画として策定するものです。

2. 基本理念

「一人ひとりの“健幸”が響きあうまち たかいし」

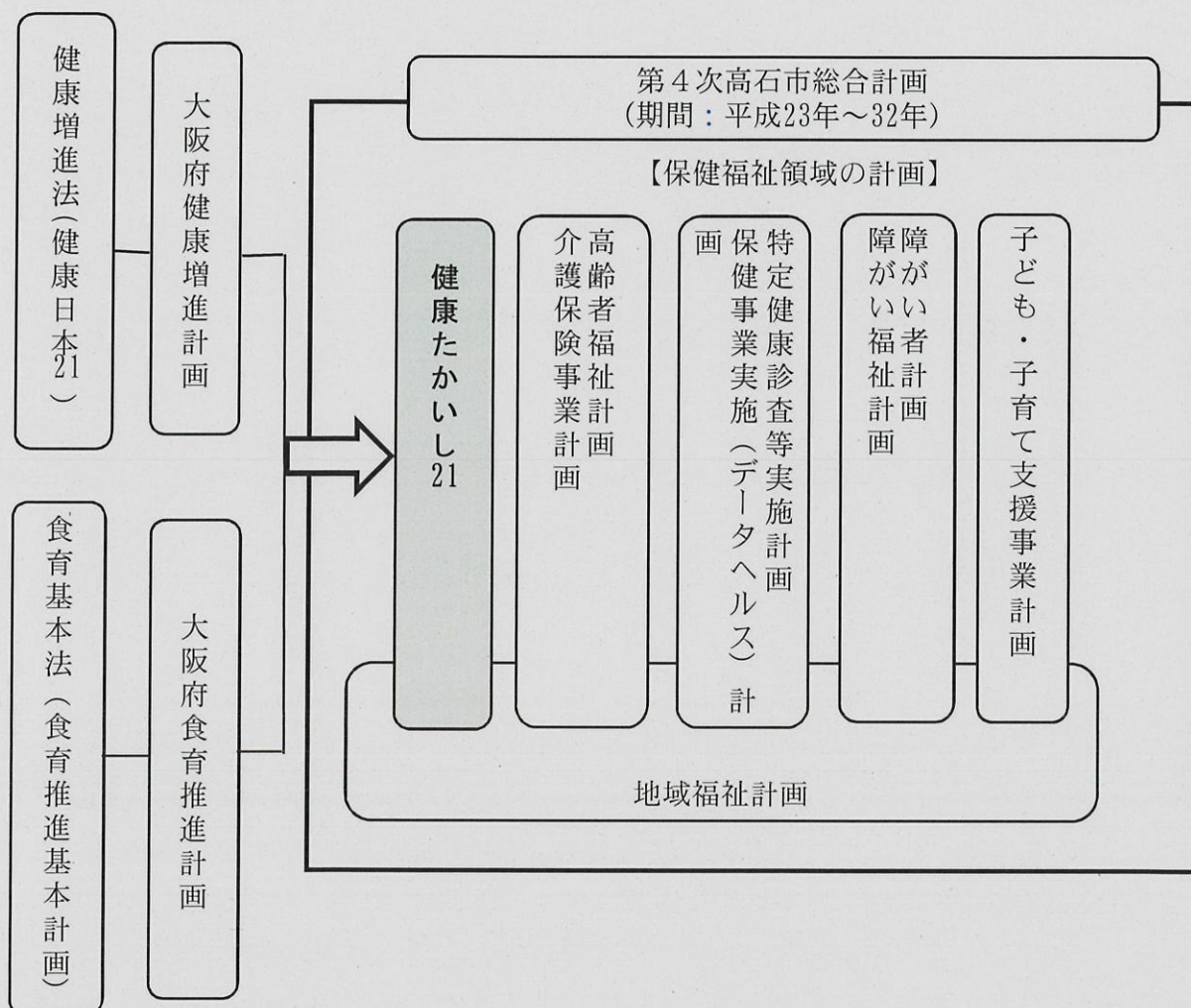
健康づくりは、市民一人ひとりの健康状態や健康観に基づいて主体的に取り組むことが基本になります。

第 3 次健康たかいし 21 では、前計画の理念を踏まえつつ、個人の健康づくりを社会全体で支援していく総合的な健康づくりの仕組みや健康増進の体制を構築し、“健幸”のまちをめざします。

3. 計画の位置づけ

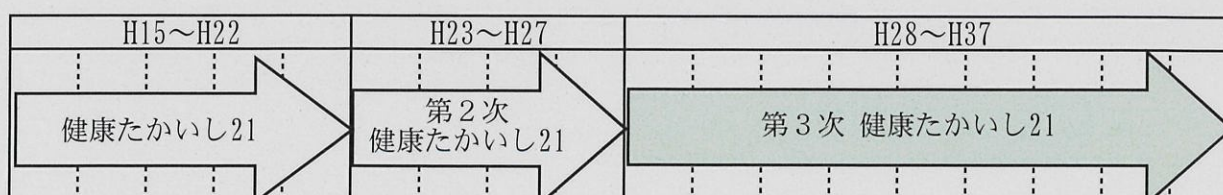
本計画は、21世紀における国民健康づくり運動である「健康日本21」や健康増進法に基づき、第4次高石市総合計画に掲げた基本理念『市民主体のやさしさと活力あふれる“健幸”のまち』を健康の分野から支える計画として位置づけます。

また、他の関連計画と整合性を図ってまいります。



4. 計画の期間

本計画は、平成28年から平成37年までの10カ年を計画の期間とします。主要事業に対する目標を設定し、5カ年で中間評価・見直しをし、平成37年に最終評価をします





第2章 高石市を取り巻く状況



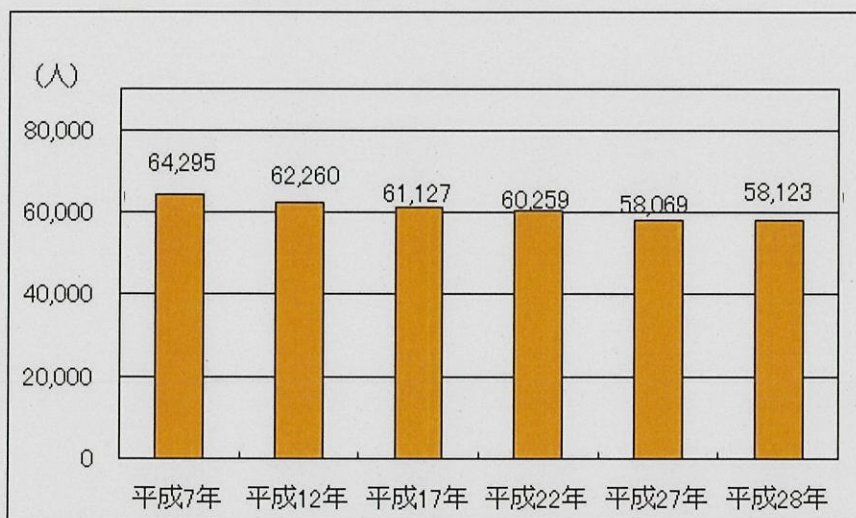
1. 人口の動向
2. 健康をめぐる現状と課題
 - (1) 主観的健康観 ー40～50 歳代で低い主観的健康観ー
 - (2) 平均寿命
 - (3) 死亡統計
 - (4) 医療費について ー年々増加する医療費ー
 - (5) 特定健康診査
 - (6) がん検診等について ー乳がん・子宮がん検診で受診率向上ー
 - (7) 喫煙 ー禁煙できる環境づくりをー
 - (8) 生活習慣について
 - (9) 歯の健康管理
 - (10) アルコール
 - (11) 社会活動

1. 人口の動向

総人口の推移

本市の総人口の推移をみると減少傾向が続いており、平成28年で58,123人となっています。

高石市 総人口の推移



資料：高石市統計書（各年10月1日）

高齢化率の推移

これに対して65歳以上の高齢者人口は増加しており、平成28年で15,422人、高齢化率26.5%となっています。

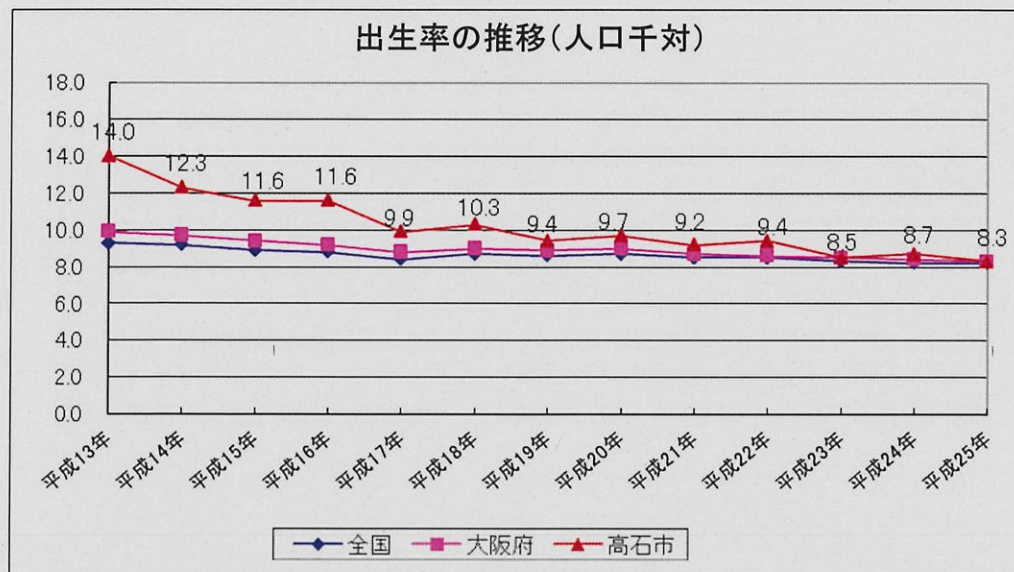
高石市・大阪府・全国の高齢化率の推移



資料：国勢調査、高石市統計書

出生率の推移

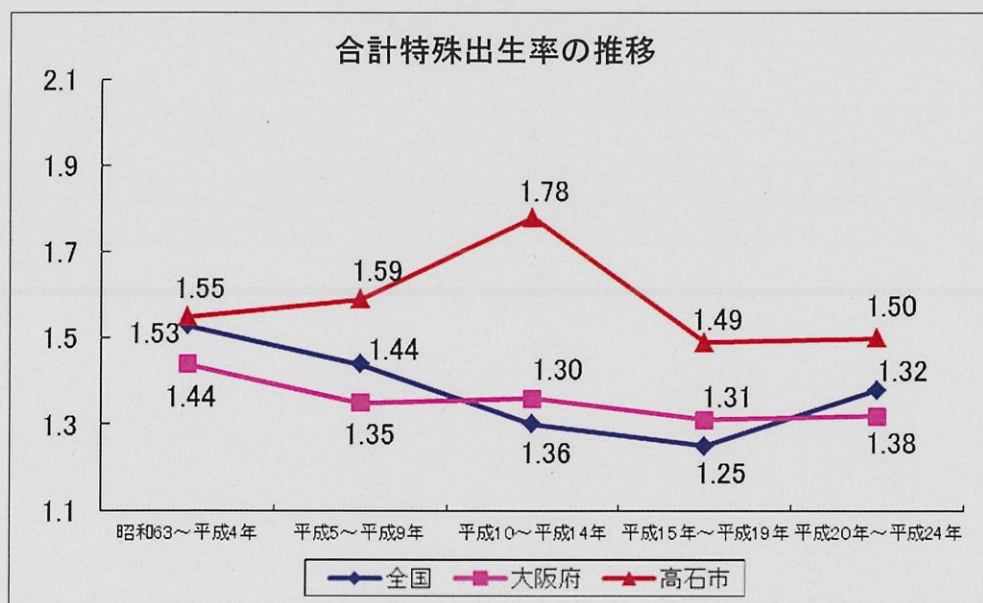
本市の出生率は減少傾向が続いており、平成 25 年は 8.3 となっています。



資料：高石市統計書

合計特殊出生率の推移

本市における一人の女性が一生に産む子どもの平均数を示す合計特殊出生率（平成 20 年～24 年）は 1.5 です。全国的に合計特殊出生率が低下している中、本市の合計特殊出生率は比較的高い推移となっています。全国では 1.32、大阪府では 1.38 となっています。



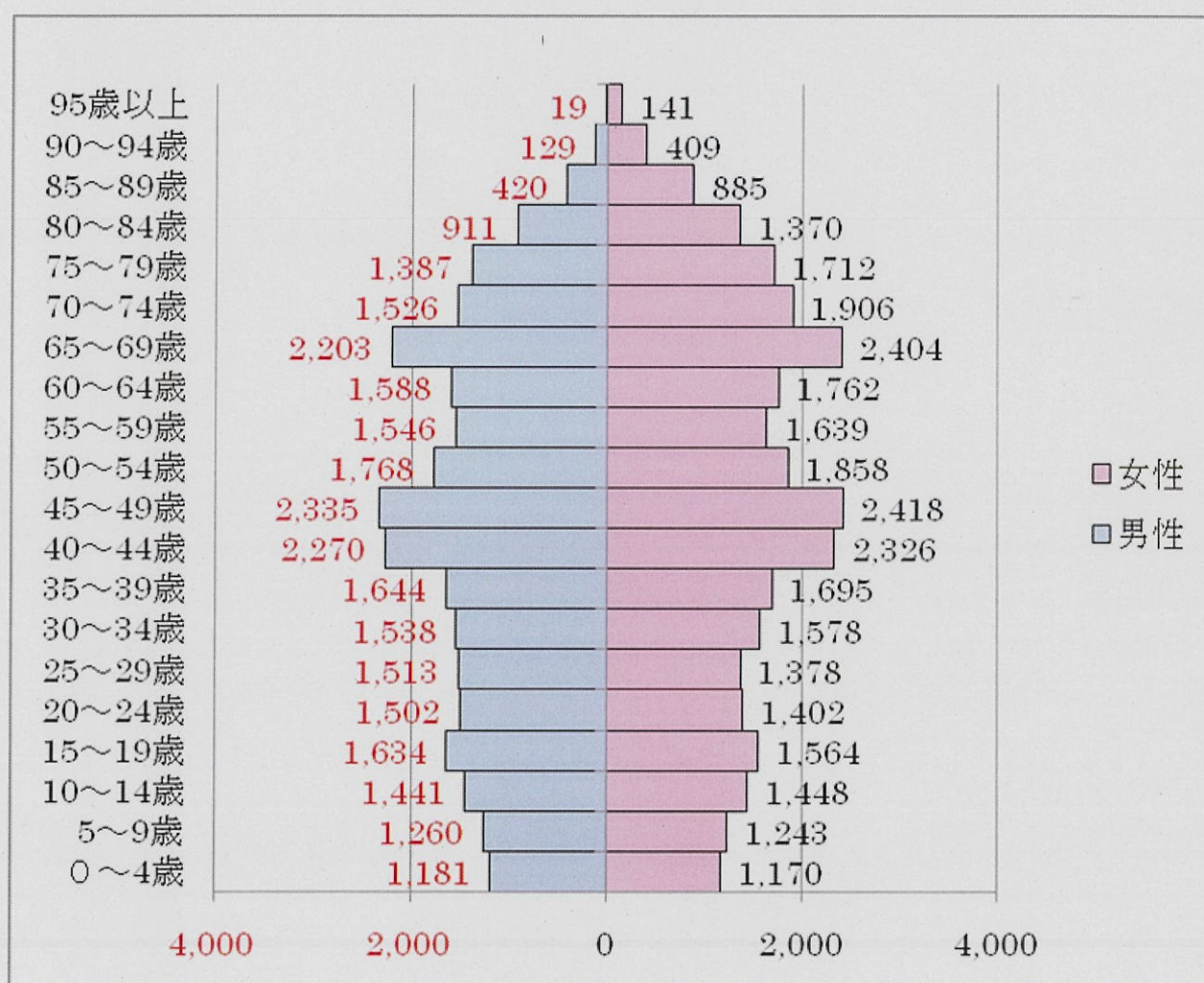
資料：厚生労働省人口動態特殊報告

人口ピラミッド

形態はひょうたん型を示しています。男女ともに 65～69 歳（団塊世代）40～49 歳（団塊ジュニア世代）の人口が多くなっています。

高石市人口ピラミッド

年齢別人口（5 歳階級）



資料：高石市統計（平成 28 年 10 月 1 日）

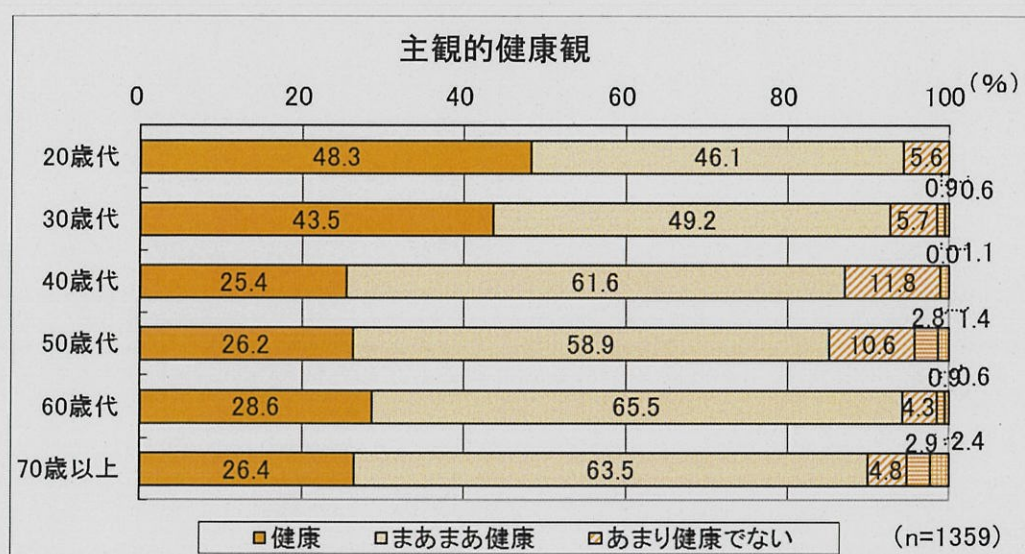
2. 健康をめぐる現状と課題

(1) 主観的健康観

－40～50 歳代で低い主観的健康観－

今日における健康づくりの目的は「より高い生活の質をもって長く生きること」にあります。つまり、健康寿命（寝たきり等にならない状態で生活できる期間）の延伸や、主観的健康観（疾病の有無に関わらず、自分は健康であると思うか否か）の向上が重要となっています。

本市における「自分の健康状態について」のアンケート結果では、「健康である」と感じている人の割合が高いのは 20 歳代で 48.3%でした。一方、割合が低いのは、50 歳代で 26.2%、40 歳代で 25.4%という結果となり、40～50 歳代における主観的健康観が低いことがうかがえます。



資料：地域包括ケア推進課

(2) 平均寿命

本市の平均寿命は、男性 79.3 歳・女性 85.9 歳です。

国の平均寿命は男性 79.55、女性 86.30 歳、大阪府の平均寿命は男性 79.0 歳・女性 85.9 歳です。大阪府の平均寿命は、47 都道府県で男性 41 位、女性 40 位となっています。

平均寿命

	平成 26 年	平成 22 年		
	国	国	大阪府	高石市
男性	80.50 歳	79.55 歳	79.0 歳	79.3 歳
女性	86.83 歳	86.30 歳	85.9 歳	85.9 歳

資料：厚生労働省

※国の結果については、平成 22 年は「完全生命表」、平成 26 年は「簡易生命表」による。

※大阪府・本市の結果については、人口動態調査及び国勢調査のデータを用いて、5 年ごとに作成される「都道府県別生命表」「市区町村別生命表」による。

健康状態をよいと感じている人ほど生命予後が長いと言われており¹⁾、主観的健康観の向上を図ることが大切です。

1) 岡戸順一, AIB, 巴山玉蓮, 桜井尚子, 藤原佳典, 星旦二. 主観的健康観が高齢者の生命予後に及ぼす影響. 総合都市研究. 2003, No81, p. 31-38

(3) 死亡統計

【三大死因の死亡率】

死亡率（人口 10 万対）を比較すると、男性は悪性新生物・心疾患・脳血管疾患すべてにおいて全国・大阪府よりも低くなっています。女性は悪性新生物が全国・大阪府よりも高くなっており、心疾患・脳血管疾患が大阪府よりも高くなっています。

三大死因の死亡率(平成 20 年～24 年)

<男性>

(人口 10 万対)

死亡原因	総死亡	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	1025	341.5	144.2	96.9
大阪府	984.1	353.9	140.9	76.3
高石市	935.4	310.4	124.7	69.4

<女性>

(人口 10 万対)

死亡原因	総死亡	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
全国	871.9	217.9	154.6	98.6
大阪府	779.7	217.4	140.8	68.6
高石市	814.8	220	145	71.2

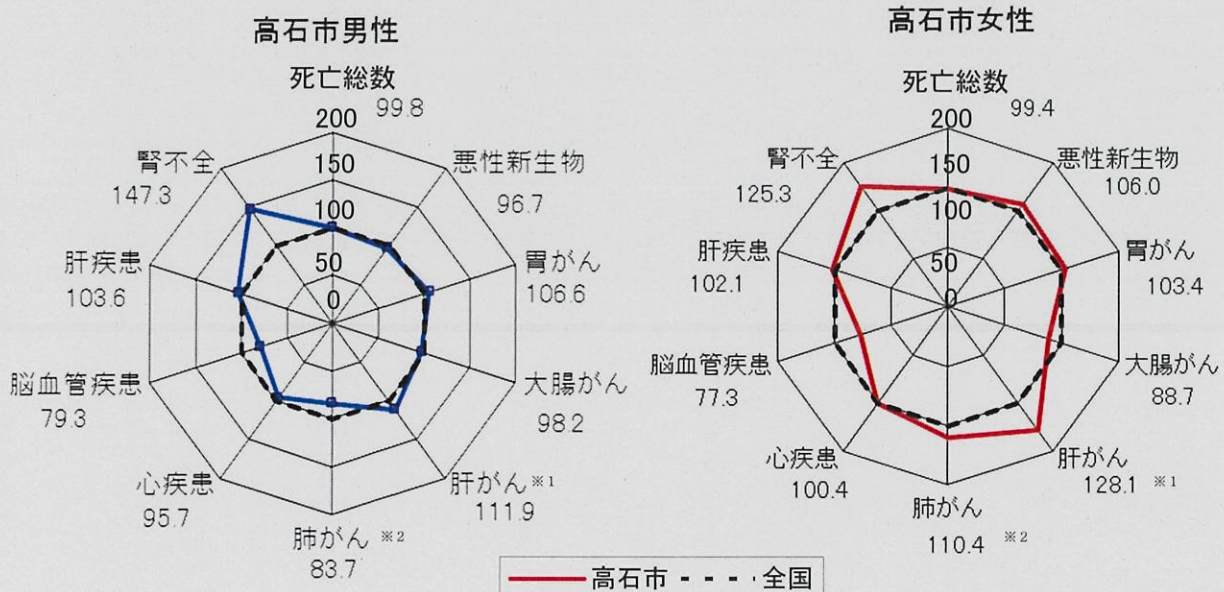
資料：厚生労働省大臣官房統計情報部 人口動態保健統計

【主要死因別標準化死亡比】

標準化死亡比（SMR）は、年齢構成の異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられます。

平成 20～24 年における SMR（全国＝100）を見ると、女性の悪性新生物が全国水準を若干上回っており、男女共に肝がん（悪性新生物のうち肝及び肝内胆管疾患）が高い値を示しています。

主要死因性別標準化死亡比(SMR)(平成 20 年～24 年)



※1：悪性新生物の肝及び肝内胆管を肝がんと表記

※2：悪性新生物の気管・気管支及び肺を肺がんと表記

資料：厚生労働省大臣官房統計情報部 人口動態保健統計

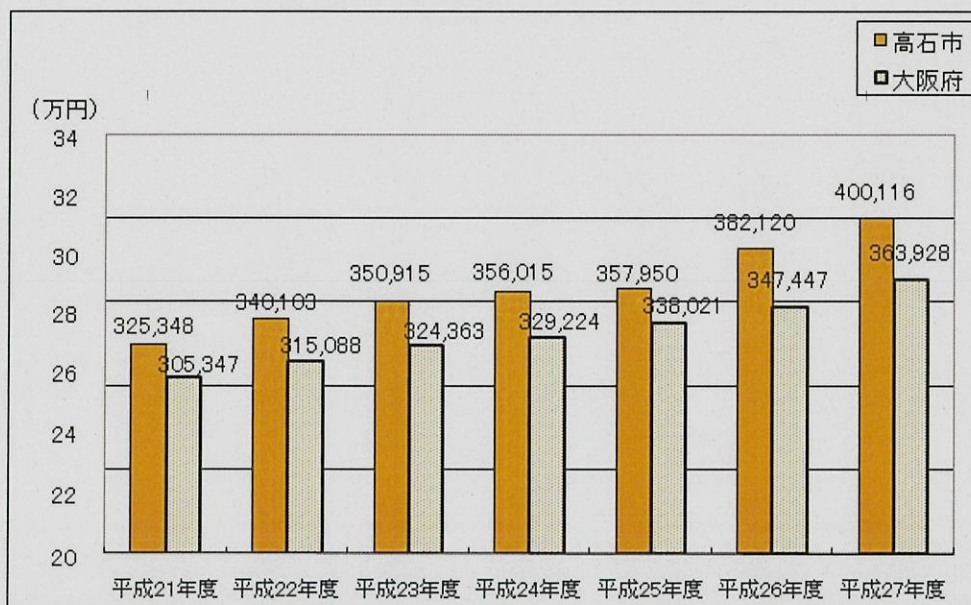
(4) 医療費について

— 年々増加する医療費 —

高齢化社会が進むにつれて医療費は年々増加の一途をたどっています。

本市の国民健康保険医療費も平成 17 年度から毎年増加しており、平成 26 年度の 1 人当たり医療費は 382,120 円で、同年度の大阪府平均医療費 347,447 円と比較しても高くなっています。

高石市国民健康保険 1人当たり医療費
(大阪府比較)



資料：健幸づくり課

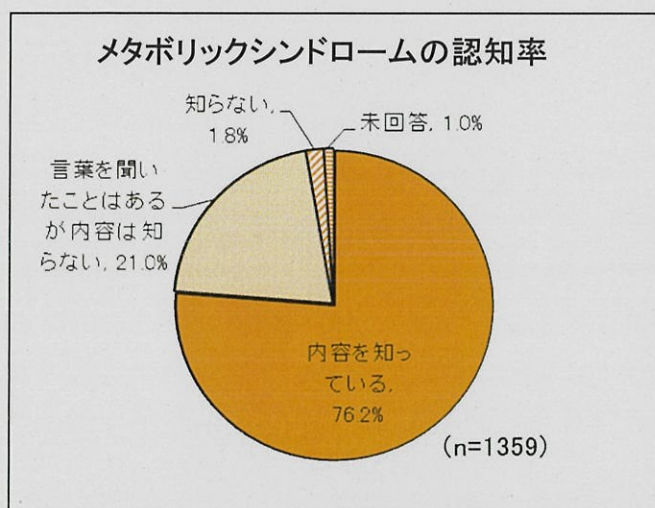
(5) 特定健康診査

①メタボリックシンドロームの認知率　－更なる認知度のアップを－

生活習慣病の有病者やその予備群とされる人々は、内臓脂肪型肥満やこれに伴う高血糖、高血圧又は脂質異常を重複的に発症させている傾向がみられます。このような状態は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）として位置づけられており、生活習慣病を予防するためには、運動の習慣と適切な食生活によりその状態の改善を図ることが重要です。

本市実施のアンケートによると、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」とは何かを知っていますか」という質問に対し、「内容を知っている」と答えた人の割合は76.2%で、「メタボリックシンドローム」という言葉は広く人々に浸透しており、認知度は高くなってきています。

「大阪府健康増進計画」では、メタボリックシンドロームの内容について知っている府民の割合（認知率）を80%とすることをめざしています。今後も生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームの認知度を高めていく必要があります。



資料：地域包括ケア推進課

【特定健康診査】

40～74歳の人を対象に行われるメタボリックシンドロームに着目した健診です。加入している医療保険者ごとに実施が義務付けられています。

【メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）】

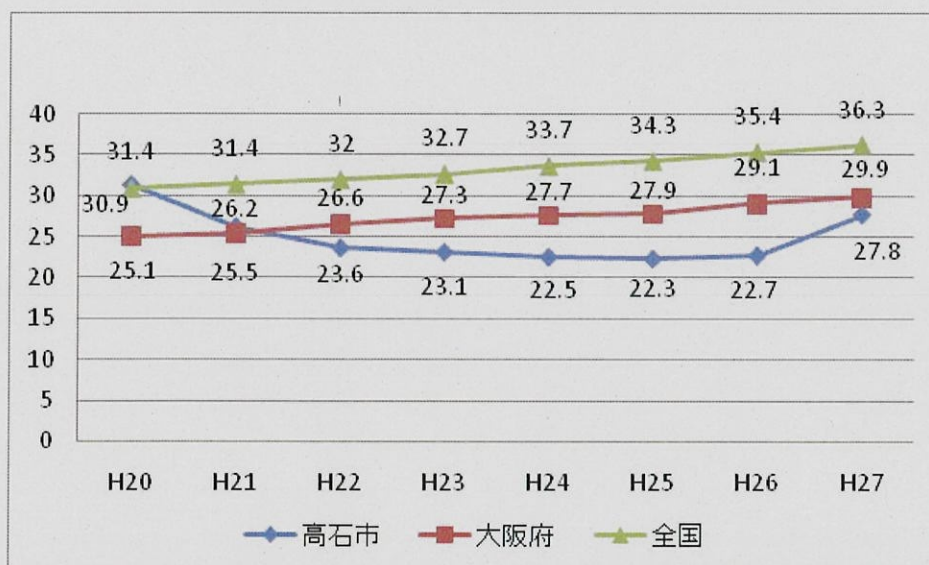
内臓に脂肪が蓄積している内臓脂肪型肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態をいいます。

②特定健康診査の状況

【特定健康診査 受診率】

平成 20 年度より導入された特定健康診査は、生活習慣病の早期発見、重症化予防の最も重要な取り組みです。国・大阪府ともに国民健康保険の受診率は上がってきています。本市の受診率は平成 25 年度まで減少傾向にありましたが、平成 26 年度には上昇がみられました。しかし、国・大阪府の平均と比較しても低い受診率となっています。

国民健康保険 特定健康診査受診率(全国比較)

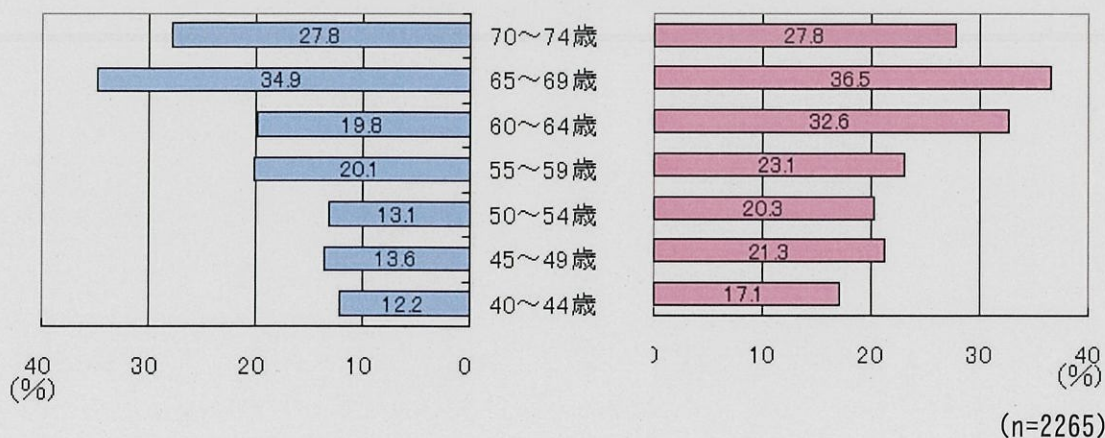


資料：健幸づくり課

【特定健康診査 年代別受診率】 -低い 40～50 歳代の特定健診受診率-

受診者を年代別でみると、40～50 歳代の受診率が低くなっており、特に 40～44 歳の男女で約 10%と特に低くなっています。

平成 27 年度 高石市国民健康保険特定健康診査受診率(年代別)
(男性) (女性)



③特定保健指導

国民健康保険特定健康診査の結果から特定保健指導の実施率（終了者割合）は、平成 25 年度は 12.0％で、大阪府よりも低くなっています。平成 26 年度は 15.8％と受診率が上がりました。特定健康診査受診率向上に努め、特定保健指導対象者を早期に発見し、特定保健指導終了者割合を増やすことが課題です。

特定保健指導終了者割合（％）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
大阪府	7.3	11.7	12.4	12.5	13.1	14.0	13.9	15.0
高石市	16.6	9.7	12.3	12.2	8.1	12.0	15.8	17.7
国	14.1	21.4	20.8	21.7	23.2	23.7	24.4	25.1

資料：健幸づくり課

特定健康診査は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群に該当する人を発見し、特定保健指導につなげることが主な目的ですが、特定健康診査の結果、特定保健指導に該当しない人の中にも、高血圧や高血糖などのリスクを有し生活習慣を改善することが必要な人がいることが、健康保険課の医療費分析で示されています。特定保健指導の対象とならなかった人に対しても各人に応じた保健指導を実施していくことが求められています。

医療が必要と判定された人の中には、全く医療にかかっていない場合もあります。

異常値を示しても、その後の生活習慣の改善や服薬により脳血管疾患や心疾患などの循環器関連疾患を予防することもできるため、早めに自分の体の状態を知り、改善するよう支援していくことが必要です。

【特定保健指導対象者の判定基準】

特定健診の結果、男性で腹囲が 85 c m以上、女性で 90 c m以上の人のうち、以下の項目で基準範囲を超えた人を特定保健指導対象者と判定しています。

- ・ BMI
- ・ 血糖に関する値（空腹時血糖又は HbA1c）
- ・ 脂質に関する値（中性脂肪又は HDL コレステロール）
- ・ 血圧（収縮期又は拡張期）
- ・ 喫煙歴

特定保健指導対象者のなかでも、リスクがより多く重なっている順に「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」「情報提供レベル」に段階分けし、各段階に応じた保健指導を勧奨、実施しています。

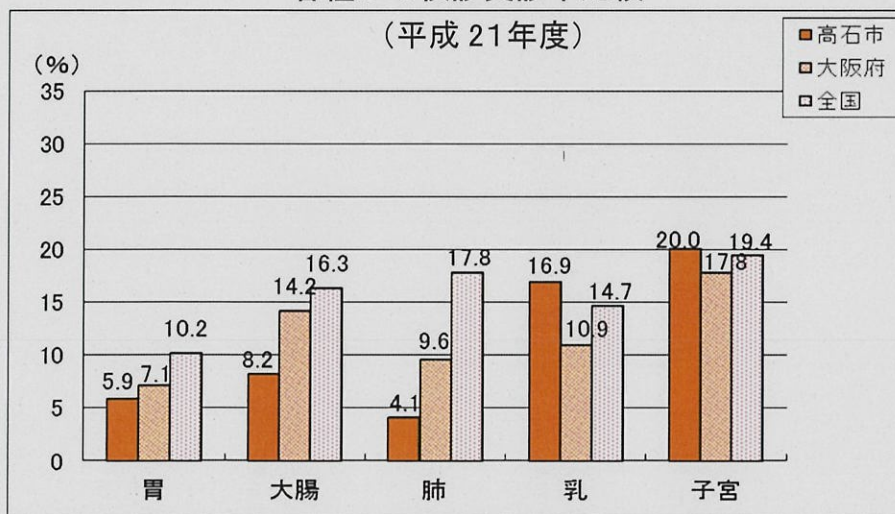
(6) がん検診等について

-受診率向上に向けて-

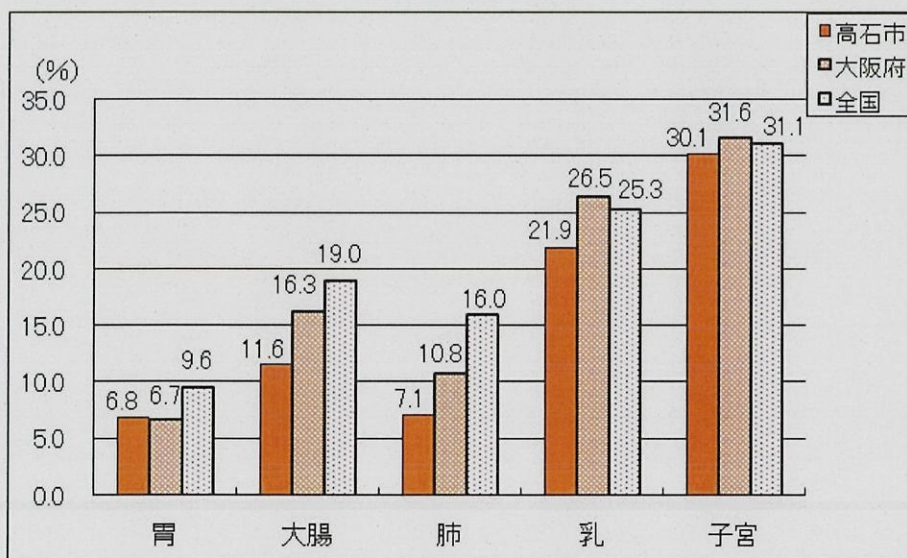
【がん検診受診率】

本市のがん検診受診率は、大腸がん検診・肺がん検診の受診率はともに全国・大阪府と比較すると低く、胃がん検診・乳がん検診の受診率は大阪府より高くなっています。子宮がん検診の受診率は、全国・大阪府と比較しても高くなっています。

各種がん検診受診率比較



(平成 25 年度)

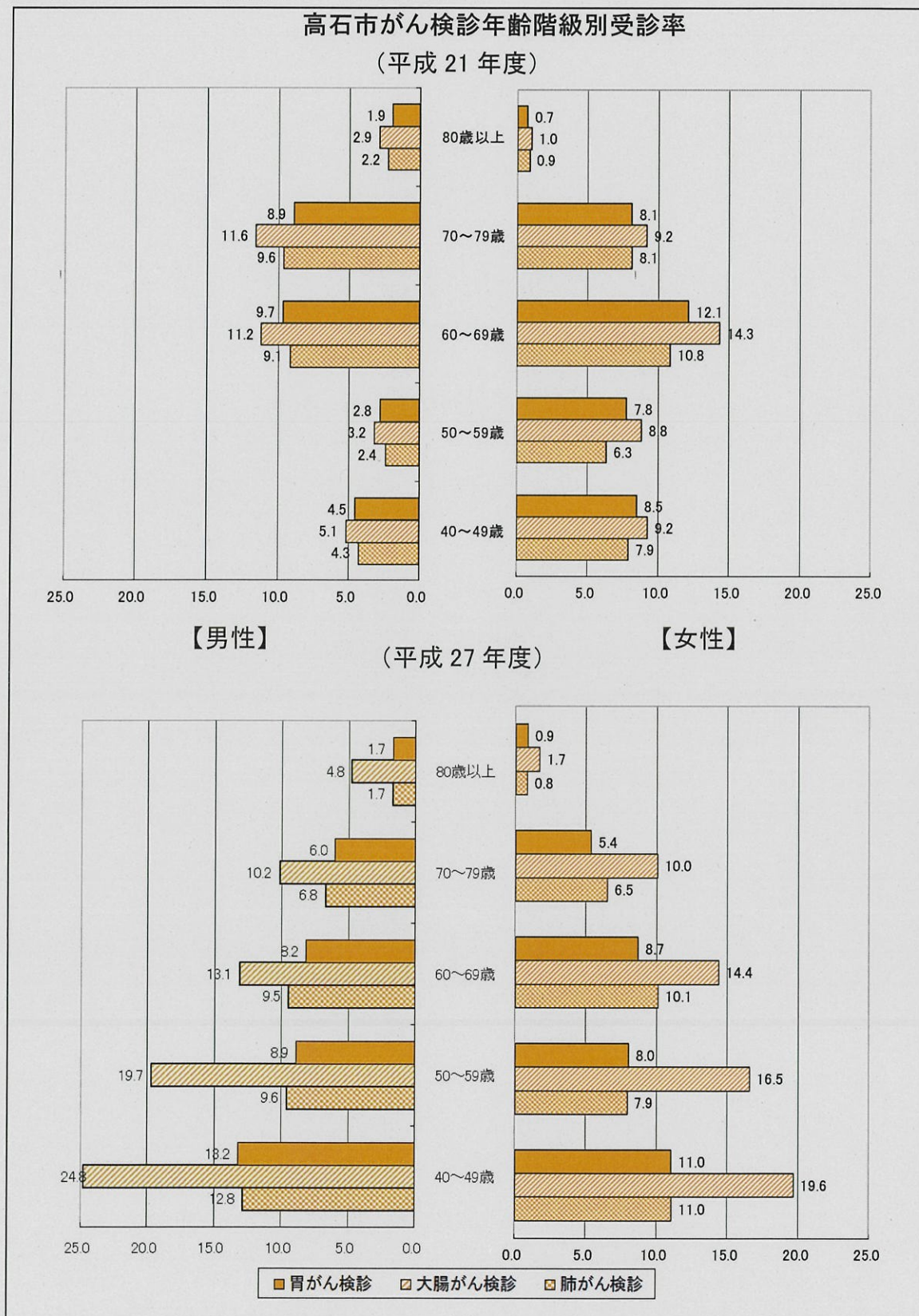


※28 年 3 月 大阪府健康医療部「大阪府におけるがん検診 (平成 25 年度)」

本市保健事業参加者アンケートでは、がん検診を受診しない理由として半分の人が「機会がない」と回答しています。また、がん対策に関する世論調査 (内閣府大臣官房政府広報室調べ) によると、がん検診を受診しない理由として約 30% 近くの人が「たまたま受けていない」と回答しています。受けやすい体制づくりと、受けてみようと思える広報・周知方法など受診率向上のための改善が求められます。

【年齢階級別 がん検診受診率（胃・大腸・肺）】

がんには罹患数が急増する年代があり、胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診は40～60歳代と言われています。その年代の人へ重点的に受診勧奨することで市としてがん検診を実施する効果はより高まります。



資料：地域包括ケア推進課

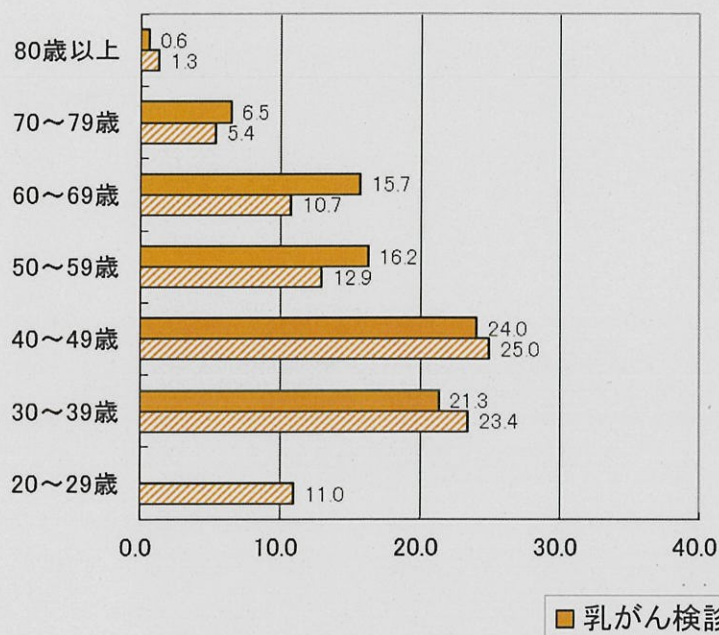
本市の胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診の受診率を年代別で見ると、40～50 歳代の男女ともに平成 21～26 年度の 5 年間で受診率が大幅に上がっています。大腸がん検診については、平成 23～27 年度にクーポン事業を実施しました。

【年齢階級別 がん検診受診率（乳・子宮）】

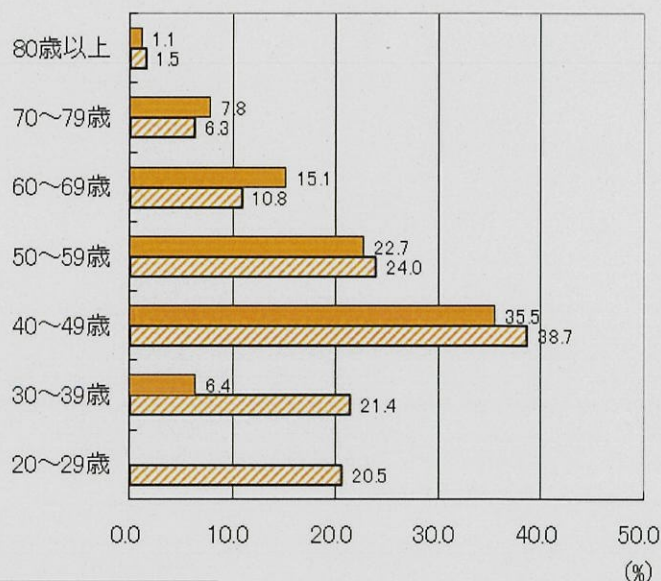
婦人科がん検診としては、乳がん検診と子宮がん検診があります。乳がんの罹患が多いのは 40～60 歳代、子宮頸がんの罹患は 30 歳代で急増します。特に子宮頸がんの罹患年代は近年若年化が進んでおり、若い女性への受診勧奨が重要であると言われています。

高石市がん検診年齢階級別受診率

（平成 21 年度）



（平成 27 年度）



■ 乳がん検診 ■ 子宮がん検診

※乳がん検診は、20 歳代に実施していないためデータなし

資料：地域包括ケア推進課

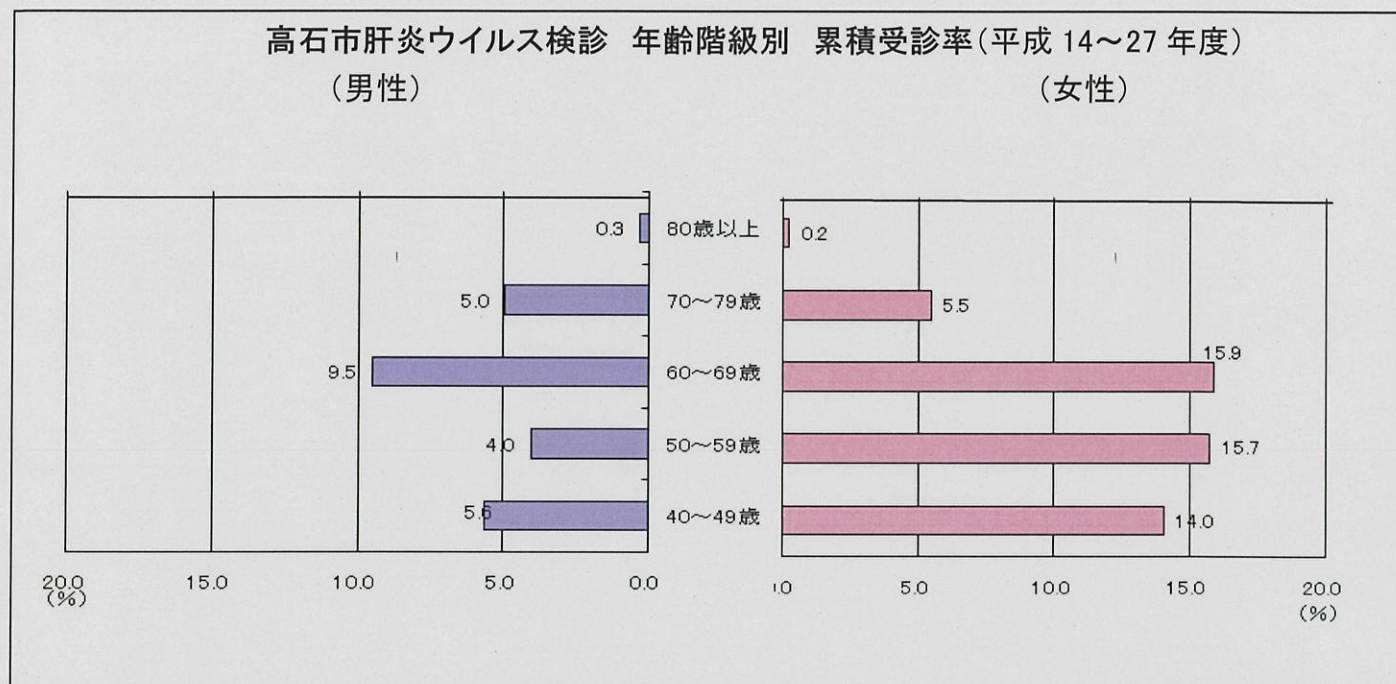
本市の乳がん検診・子宮がん検診の受診率を見ると、40 歳代で乳がん検診・子宮がん検診、どちらも受診率が一番高くなっています。平成 21 年度と比べると乳がん検診は 40～50 歳代で受診率が上がり、30 歳代での受診率は下がっています。子宮がん検診は 20～50 歳代で受診率が上がっており、幅広い年齢層で受診率の向上がみられます。

乳がん検診・子宮がん検診は平成 21 年度からクーポン事業を実施しています。

【年齢階級別 肝炎ウイルス検診受診率】

肝炎ウイルス検診受診者の累計は男性 843 人、女性 1986 人です。

大阪府において肝疾患及び肝がんが増加していますが、本市においても同じ傾向にあります。



資料：地域包括ケア推進課

肝炎ウイルス検診は、一度受診すればよい検診で、毎年受診する必要はありません。肝炎ウイルスは早期に発見し適切な治療を行えば根治の可能性が高く、その医療費も治療内容により、助成が受けられる場合があります。早期発見のため受診率向上が求められます。

(7) 喫煙

—禁煙できる環境づくりを—

【喫煙率】

高石市ライフステージ別喫煙率(平成 26 年度)

	男性	女性
乳児の保護者 (n=293) ※1	35.8%	1.7%
幼児の保護者 (n=812) ※2	34.9%	8.0%

資料：地域包括ケア推進課 (※1:4 か月児健診 ※2:1 歳 7 か月児健診、3 歳 6 か月児健診)

【妊婦の喫煙率】

本市における妊婦の喫煙率の変化をみると、平成 13 年度と平成 17 年度の喫煙率は変化が見られませんでした。平成 21 年度では 6.0%に、平成 26 年度では 2.6%に減少していますが、前計画の目標値まではまだ達成できていません。

妊婦の喫煙率

	平成 13 年 (n=661)	平成 17 年 (n=492)	平成 21 年 (n=468)	平成 26 年 (n=428)	(参考) 前計画・目標値
妊婦の喫煙率	10.0%	10.1%	6.0%	2.6%	0%

資料：地域包括ケア推進課 平成 13～21 年 (4 か月児健診問診より)
平成 26 年 (妊娠届出書 アンケートより)

SIDS (乳幼児突然死症候群) は、まだ明確な原因が解明されていませんが、主なリスク因子のひとつとして喫煙があげられています。特に乳児期に多いため、乳児がいる家庭での喫煙は望ましくありません。また、平成 26 年 12 月の厚生労働省医薬食品局「平成 25 年度 家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告」では、子どもの事故において誤飲の原因の第 1 位が医薬品・医薬部外品、ほぼ同件数で 2 位がたばこです。たばこ 1 本には、乳幼児の致死量のニコチンが含まれていると言われています。このことから、たばこの身体的な影響だけでなく、家庭内の事故予防に関する啓発もしていく必要があります。

【禁煙の環境整備】

たばこを吸うことによって出る副流煙は、吸っている本人だけでなく本人の周りにいる人の身体にも影響を与えます（受動喫煙）。受動喫煙で吸う副流煙は、有害物質が高い濃度で含まれています。そのため、多くの市民が使用する公共施設での受動喫煙防止対策を検討していく必要があります。

また、健康増進法第 25 条に規定された受動喫煙防止に係る措置の具体的な方法として、当該施設内を全面禁煙にする方法と施設内の喫煙場所と非喫煙場所を分割する方法があり、施設の態様や利用者のニーズ、施設の社会的な役割も十分考慮に入れて適切な受動喫煙防止対策を進めていくことが必要と記載されています。

本市でも、公共施設においては全面禁煙化に向けて努力していく必要があります。

高石市公共施設での禁煙状況

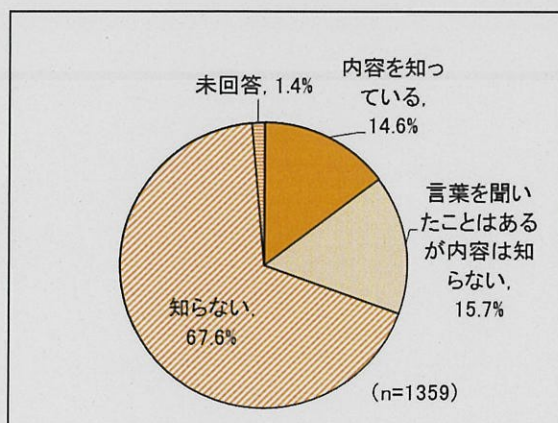
施設	禁煙状況	備考
本庁舎	分煙	
出先機関	建物内禁煙	(公民館・体育館・図書館・総合保健センター等)
公立保育所(1ヵ所)	敷地内禁煙	1ヵ所 / 1ヵ所
公立幼稚園(3園)	敷地内禁煙	3園 / 3園
公立小学校(7校)	敷地内禁煙	7校 / 7校
公立中学校(3校)	敷地内禁煙	3校 / 3校

資料：高石市

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知率】

COPD は、タバコなどの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道（気管支）や、酸素の交換を行う肺（肺胞）などに障害が生じる病気です。長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、COPD は“肺の生活習慣病”と言われ、社会的にも注目を浴びています。

本市のアンケートから「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」「知らない」を合わせると 80%以上になり、認知度の低さがうかがえます。



資料：地域包括ケア推進課

(8) 生活習慣について

①運動習慣

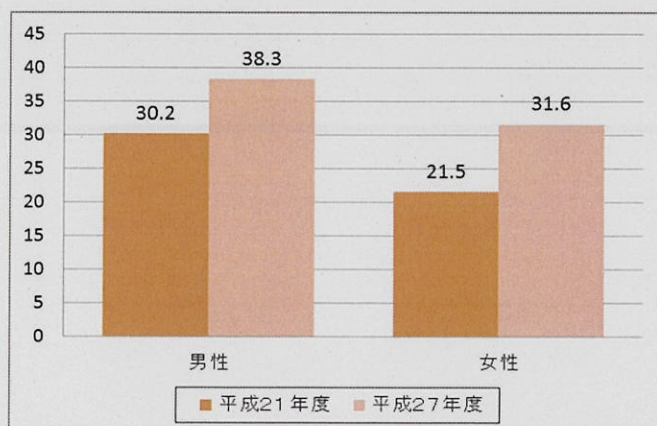
子どもの状況を見てみると、平成 27 年度、本市教育委員会の「全国体力・運動能力、生活習慣等調査結果報告」によると、大阪府下の小中学生の体力は全国と比べて低い水準にあります。また、質問紙調査から「運動が好き」という子どもの割合が低いことがわかりました。運動の楽しさを伝える授業改善とともに、運動の機会等について学校や地域と協力し、子どもたちの体力の向上及び運動の好きな子どもの育成に取り組む必要があると考えられます。

就学前の児童では、幼児健診問診票より、「天気の良い日は外で遊ぶ子どもの割合」は 1 歳 7 か月の幼児で 90.2%、3 歳 6 か月の幼児で 92.9%とほとんどの幼児が外遊びをしています。

就学するまでに基礎的な筋力や体力をつけることは、小中学生での運動習慣や後々の運動習慣にも影響することが考えられます。より早くから体力・筋力をつけることは、運動習慣の継続にとって何より大切なことです。

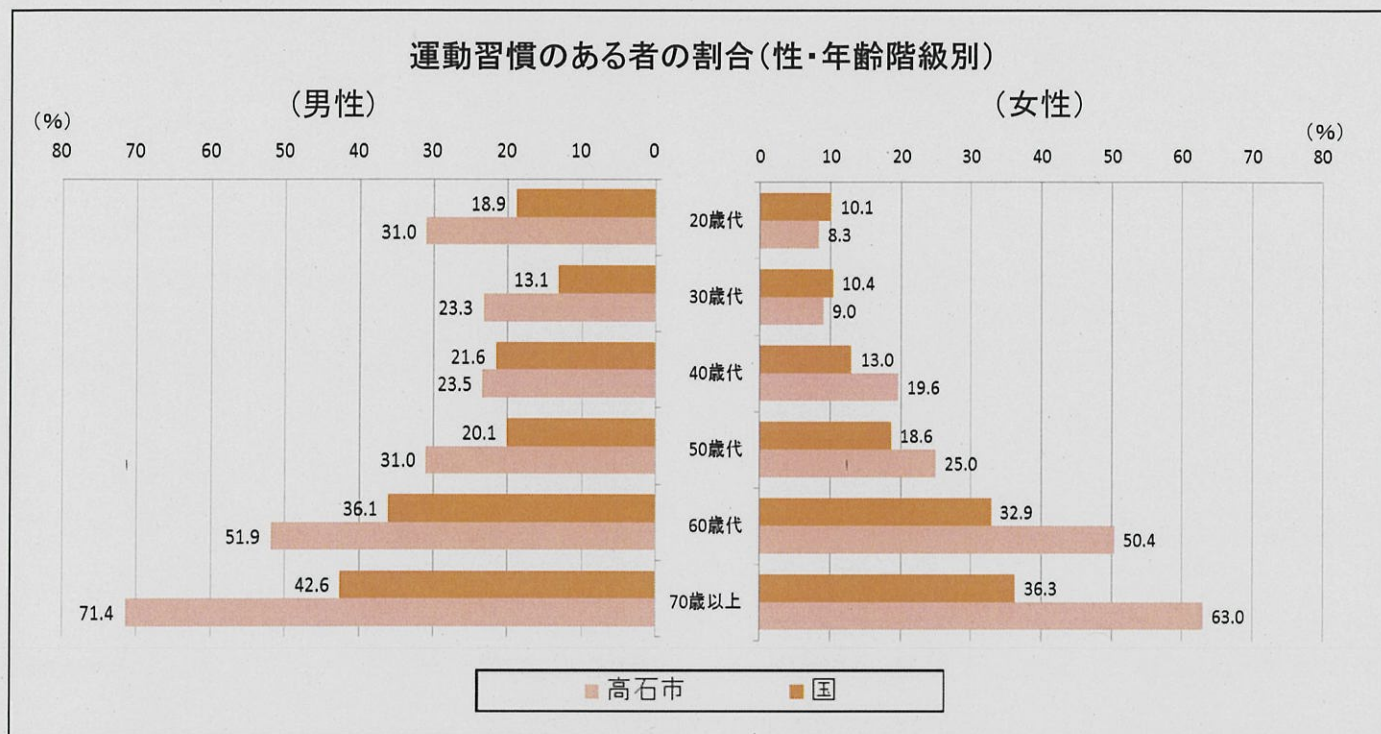
「健康日本 21」における「運動習慣のある人の割合※1」の目標値は、男性 39%、女性 35%であり、本市での運動習慣のある人の割合は男性 38.3%、女性 31.6%となっています。平成 21 年度と比べると増加しており、目標値に近くなっています。

※1：1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している人



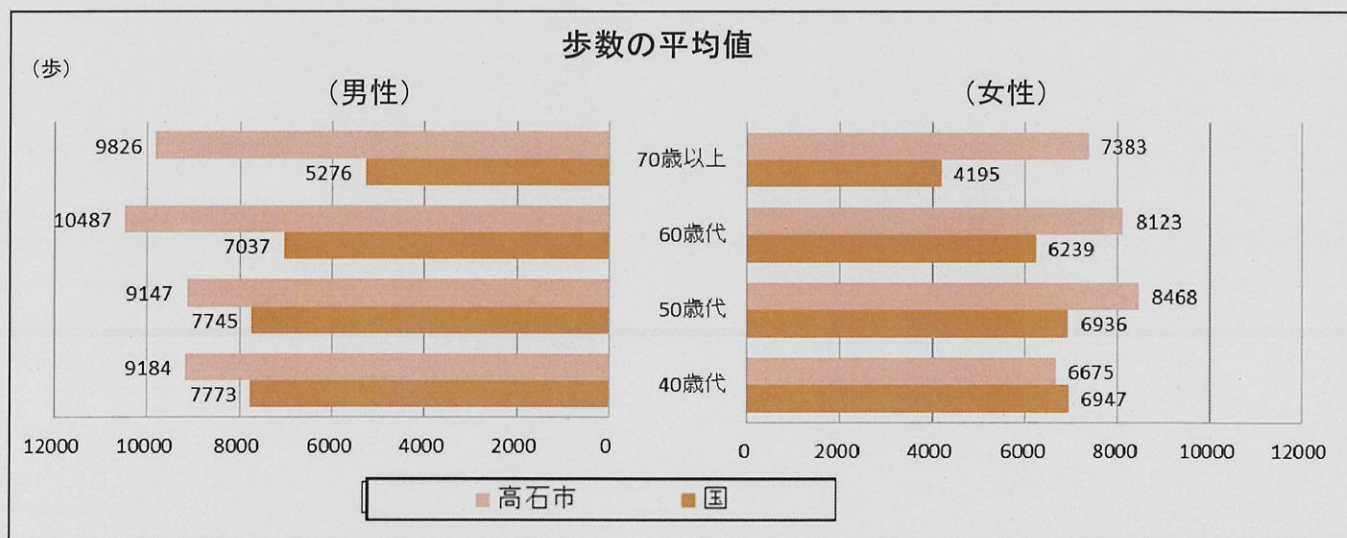
資料：健幸づくり課・地域包括ケア推進課

また年齢別で見ると、20 歳代の女性を除いては、国と比較して運動習慣のある者の割合が高くなっています。特に、60 歳以上の男女で高くなっています。



資料：地域包括ケア推進課 国民健康・栄養調査

健康ポイント参加者の開始から6カ月後の平均歩数と国を比較すると、40 歳代女性を除いては、全ての年齢・性別で平均歩数が多くなっている。

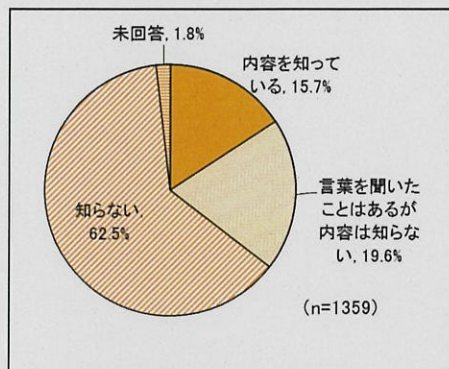


ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知率

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなります。

運動器の障害のために、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態がロコモティブシンドロームです。

本市のアンケートでは「内容を知っている」は 15.7%、「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」「知らない」を合わせると 80%以上と認知度は低いことがわかります。

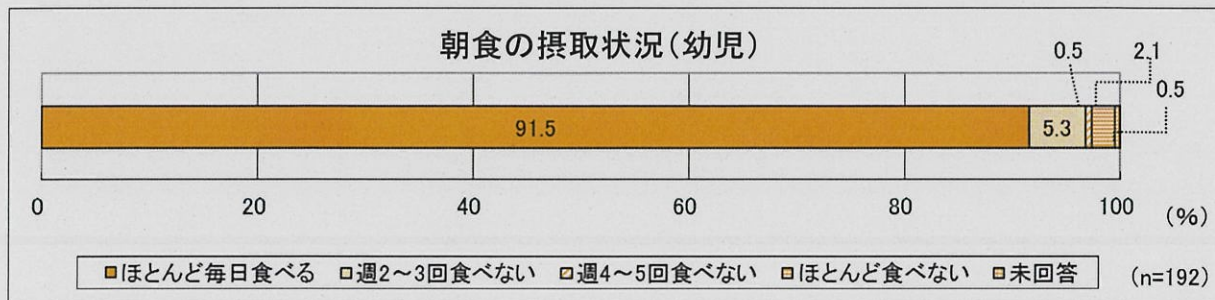


資料：地域包括ケア推進課

②食習慣

【幼児の朝食摂取】－幼児、小中学生で増える朝食欠食－

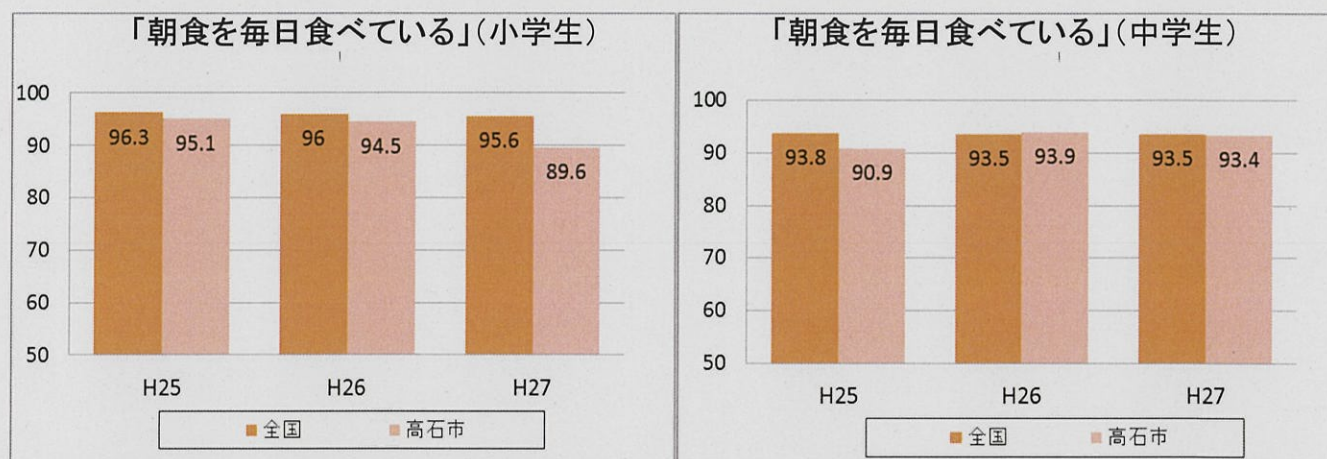
本市保健事業参加者への朝食についてのアンケートの結果、「ほとんど毎日食べる」と答えた人は 91.5%、「ほとんど食べない」と答えた人は 2.1%でした。多くの幼児は朝食を食べる習慣がありますが、「ほとんど朝食を食べない」幼児もいることは、生活習慣の確立に重要な時期であるだけに問題と言えます。



資料：地域包括ケア推進課

【小中学生の朝食摂取】

「平成 27 年度 全国学力・学習状況調査」における朝食摂取に関する質問では、「朝食を毎日食べている」と回答した本市の小学生は 89.6%、中学生は 93.4%という結果でした。全国では小学生 95.6%、中学生 93.5%となっており、本市の小学生の朝食摂取率が低くなっています。「食育推進基本計画（内閣府）」、「大阪府食育推進計画」では、朝食を欠食する小・中学生の減少を目標のひとつに掲げており（【参考】内閣府の目標：小学生の朝食欠食率 0%、大阪府の目標：7～14 歳の朝食欠食率 0%）、本市においても現在、小・中学校ではさまざまな取組みが実施されていますが、今後も小・中学生の朝食欠食率が 0%に近づくように働きかけていく必要があります。



資料：平成 27 年度 全国学力・学習状況調査

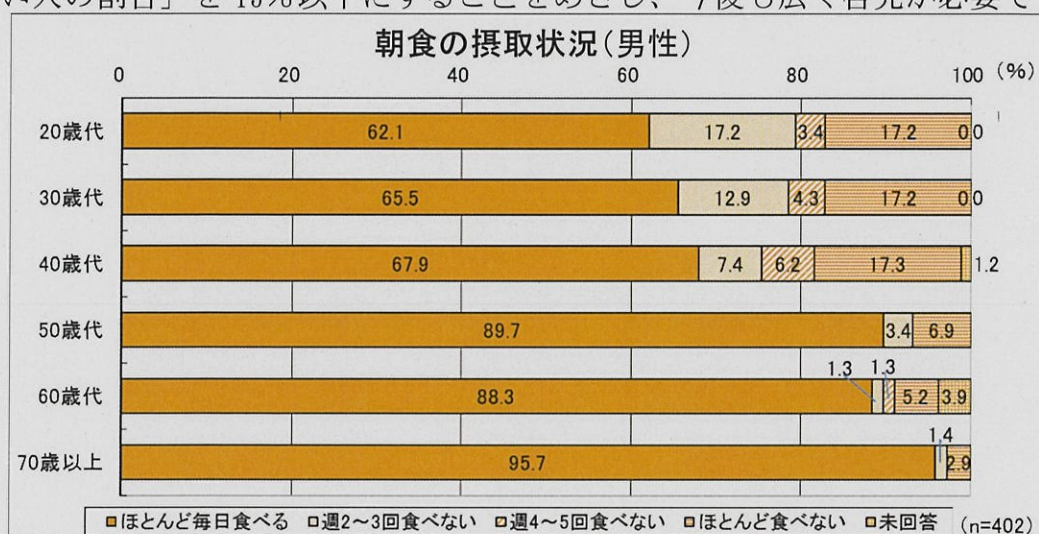
【野菜バリバリ・朝食モリモリ】

大阪府では「野菜バリバリ・朝食モリモリ」を合言葉に、子どもたちが規則正しく朝食をとり、野菜や果物を多く摂取するなど健康な生活習慣を身につけられるよう地域、家庭、学校、外食・流通産業、産地等が連携して食育をすすめ、子どもの食生活の改善に取り組んでいます。また夏休みで生活習慣が不規則になりやすい8月を「食育月間」、毎月 19 日（食育の日）を「野菜バリバリ朝食モリモリ推進の日」と定め、「野菜をたっぷりとり、朝食をしっかりと食べる」ための継続的な運動を各団体等との連携・協働により行っています。

【成人の朝食摂取】－若い世代で多い朝食の欠食－

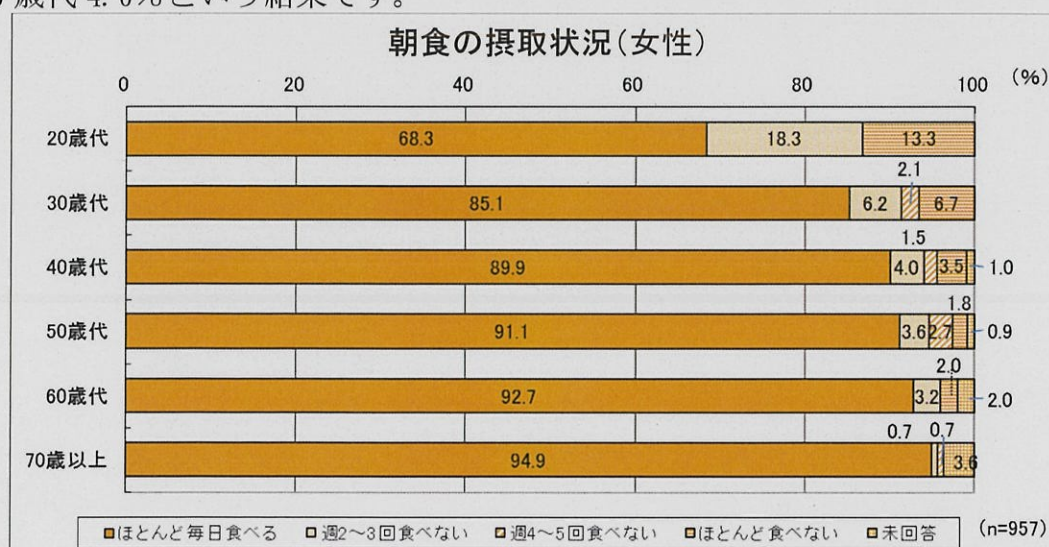
本市アンケートにおいて、「朝食をほとんど食べない」と答えた男性は 40 歳代で最も高く 17.5% で、およそ 5.7 人に 1 人が朝食を食べる習慣がありませんでした。次いで高かったのが、20 歳代 17.2%、30 歳代 17.1% という結果です。

現在、若い世代の男性で朝食欠食の問題が顕在化しており、「大阪府健康増進計画」においても、特に朝食欠食率の高い 20 歳代・30 歳代の男性については 15% 以下にする事を目標として掲げています。本市においても、「朝食をほとんど食べない」と答えた男性が 20 歳代～40 歳代で高いという状況をふまえ、大阪府同様、「朝食をほとんど食べない人の割合」を 15% 以下にすることをめざし、今後も広く啓発が必要です。



資料：地域包括ケア推進課

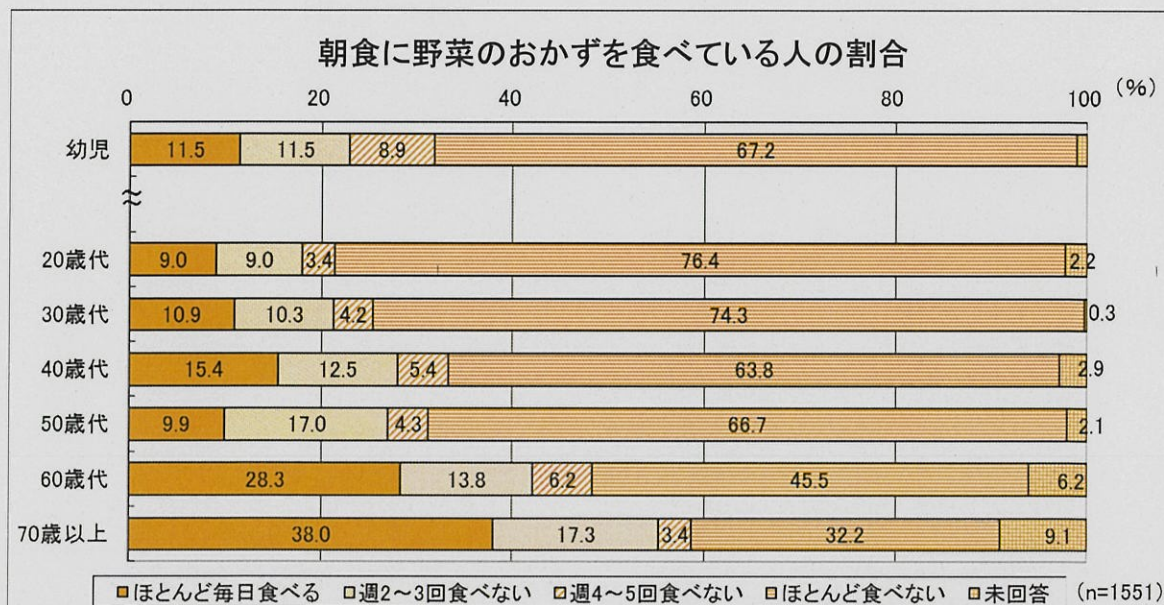
一方、「朝食をほとんど食べない」と答えた女性は 20 歳代で最も高く 18.3% で、およそ 5.5 人に 1 人が朝食を食べる習慣がありませんでした。次いで高かったのが、30 歳代 6.0%、40 歳代 4.0% という結果です。



資料：地域包括ケア推進課

【朝食での野菜摂取】一朝から野菜のおかずをー

野菜の摂取量を増やすためには、朝から野菜のおかずを食べることがポイントのひとつになりますが、アンケートの結果、本市において朝食で野菜のおかずを「ほとんど毎日食べる」人の割合は、若い世代では20%以下、比較的高い結果が得られた70歳以上の人も40%に満たないという状況です。



資料：地域包括ケア推進課

以前より本市では「ママ・パパがつくる！こどもの健康4か条」の啓発に力を入れており、その第2条で“朝食にも野菜を食べよう”という項目をあげ、乳幼児健診等で朝食の野菜の摂取について広く周知を行ってきました。しかし、今回実施したアンケートでは、幼児において、朝食で野菜のおかずを「ほとんど毎日食べる」子どもの割合は11. %と、かなり低い状況です。

子どもが変わるには保護者の変化も必要であると考え、今後も若い世代を中心に、より一層の周知・啓発を実施していきたいと思います。

【ママ・パパがつくる！こどもの健康4か条】

- 第1条 知っておこう 寝るのは8時、遅くても9時
- 第2条 朝食にも 野菜を食べよう
- 第3条 テレビデビューは 2歳から 長くても 1日2時間までにしよう
- 第4条 1日1回 外遊び 体とこころを 育てよう

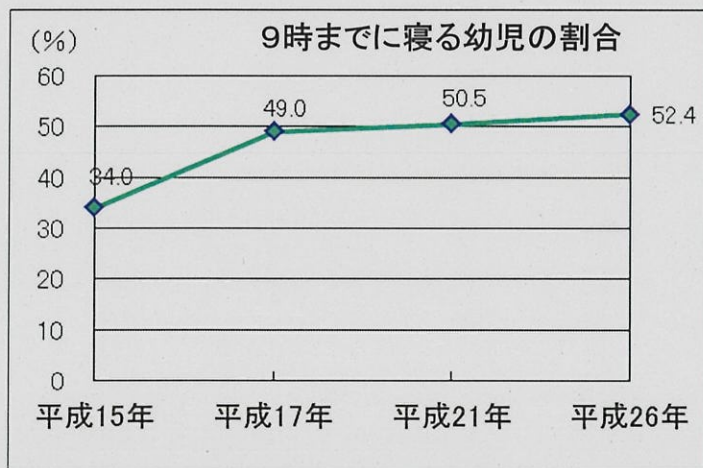
③睡眠・休養

【子どもの睡眠・生活リズム】

乳幼児期に確立していく生活リズムは、子どもの心身の健全な発達に大きな影響を及ぼします。

NHK放送文化研究所が平成25年9月4日付けで発表した「2013年幼児生活時間調査」の概要によると、幼稚園児は平日において午後9時にはすでに半数以上が寝ていることが分かった。一方保育園児は午後9時30分ようやく就寝率が半数を超える。

本市では、「ママ・パパがつくる！こどもの健康4か条」の中で“知っておこう 寝るのは8時、遅くても9時”を乳幼児健診等で周知しています。9時までに寝る幼児の割合は、平成15年度の34.0%から平成26年度では52.4%へ増加しています。



資料：地域包括ケア推進課

※平成26年：3歳6か月児健診問診項目「早寝早起き」の回答方法が「はい」「いいえ」のため反映できず

本市の乳幼児健診の結果をみると、乳児期からテレビを見せている保護者が多く、乳児にテレビを見せないようにしている保護者の割合は38.6%です。幼児に時間を決めてテレビを見せている保護者の割合は50.9%でした。

テレビやテレビゲームは、時間を短く感じるほど没頭する楽しさがありますが、生活リズムに乱れを生じる原因になる可能性が高く、「睡眠時間」の確保に影響します¹⁾。

生活が遅寝遅起きで夜型化し、生体リズムに乱れが生じると体温のリズムが普通より3～4時間後ろへずれ込みやすくなります。そのため、朝は眠っているときの低い体温で活動を開始しなければならないので動きが鈍く、逆に夜になっても体温が高いためなかなか寝つけないという悪循環が生じます。幼児の睡眠と活動能力を見た研究では、最も力を発揮できたのは、午後9時より前に寝て、午前7時より前に起床する「早寝・早起きで10時間以上の睡眠をとった子どもたち」という結果が出ています²⁾。

- 1) 奈良教育大学 岡崎祥訓. “長時間テレビを見たりゲームをしたりすることの身体の影響について”. 奈良県立教育研究所.
<http://www.nara-c.ed.jp/katei/youkyouhp/seikaturizumu/seikaturizumutoterebi.html>, (参照 2011-01-13).
- 2) NHK放送文化研究所：世論調査一覧ページ

また、日本小児科医会では、子どもとメディアに関する5つの提言をしています。

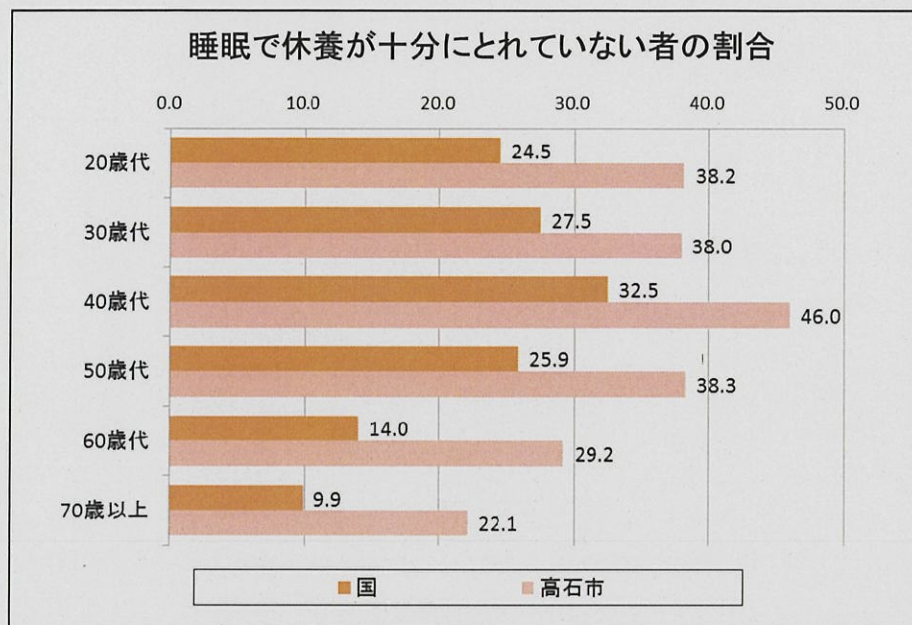
【子どもとメディアに関する5つの提言】日本小児科医会

1. 2歳までのテレビ・ビデオの視聴は控えましょう。
2. 授乳中、食事時のテレビ・ビデオの視聴は止めましょう。
3. すべてのメディアへ接触する総時間を制限することが重要です。1日2時間までを目安と考え、特にテレビゲームは1日30分までを目安と考えます。
4. 子ども部屋にはテレビ、ビデオ、パーソナルコンピュータを置かないようにしましょう。
5. 保護者と子どもでメディアを上手に利用するルールをつくりましょう。

本市での乳幼児期の発達に関する相談件数は年々増えています。全ての乳幼児の健全な発達には生活リズムを整えることが大切とされています。このことから、本市では今後も9時までに寝る生活リズムの確立を周知・啓発していくことが大切であると考えます。

【成人の休養・こころ】

本市のアンケートでは、国と比べるとすべての年齢層で「睡眠で休養が十分にとれていない者の割合」が高くなっている。



資料：地域包括ケア推進課 国民健康・栄養調査

自殺で亡くなる人の数は、平成 21 年度までは年間 3 万人前後で推移していましたが、平成 22 年度以降は減少傾向にあります。大阪府では平成 23 年度から減少へと転じています。年齢男女別では、中高年の男性の自殺が多くなっています。

厚生労働省のまとめによれば、自殺にいたるには大きく分けて 4 つの要因（健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題）が背景にあるといわれています。

本市においても全国と同様の傾向にあります。

高石市自殺者数(人口動態統計)＜平成 20 年～平成 24 年＞

平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
17	11	16	11	9

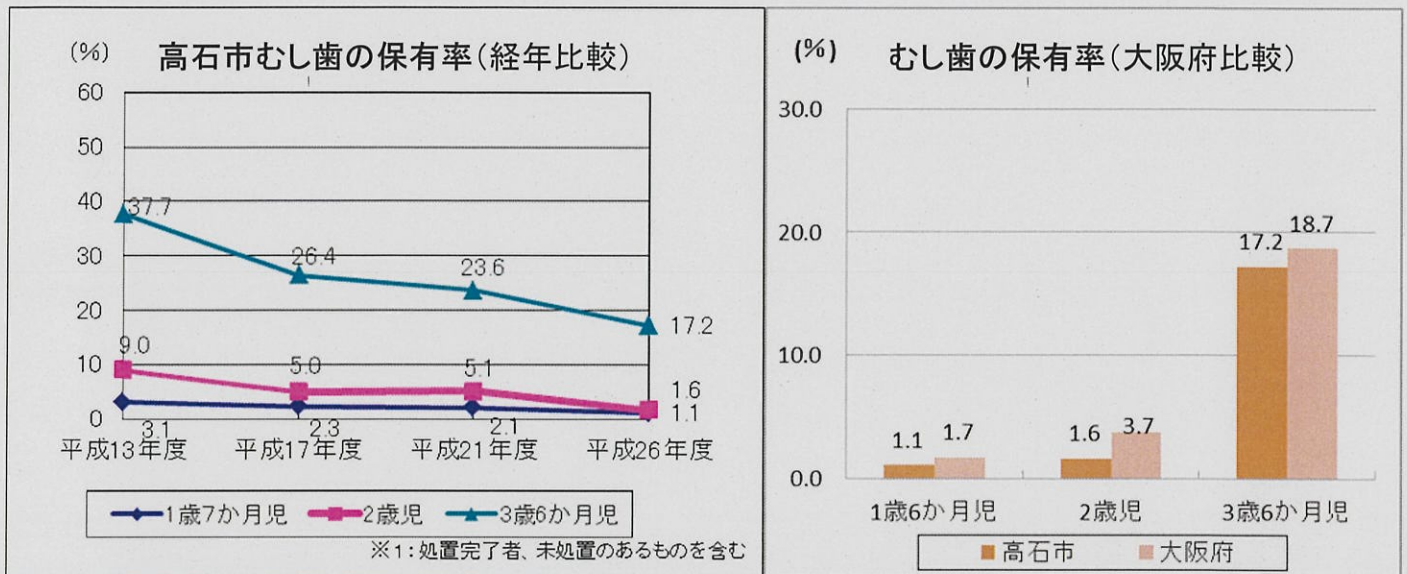
資料：厚生労働省人口動態統計データ
大阪府主要健康福祉データ

(9) 歯の健康管理

①子どものむし歯

【子どものむし歯保有率】

本市における幼児健診対象児のむし歯の保有率は平成13年度から平成26年度まで減少しつづけています。また、大阪府と比較しても、すべての年齢でむし歯の保有率は低くなっています。



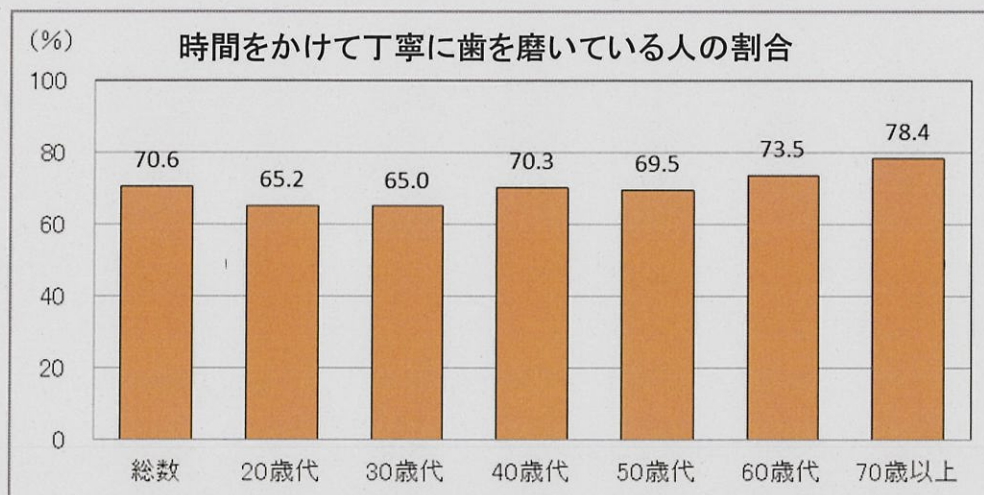
資料：地域包括ケア推進課

本市では、1歳7か月児健診にう蝕活動性試験を実施し、むし歯がしやすい幼児にはむし歯予防の啓発を行っています。また、2歳児歯科健診の際にはフッ化物歯面塗布を実施しています。

②歯周病予防

歯周病は、近年の研究結果により、全身の疾患との関係も明らかになってきており、例えば糖尿病は歯周病を悪化させ、歯周病は糖尿病や心臓血管疾患を悪化させるという、双方向の影響が指摘されています。

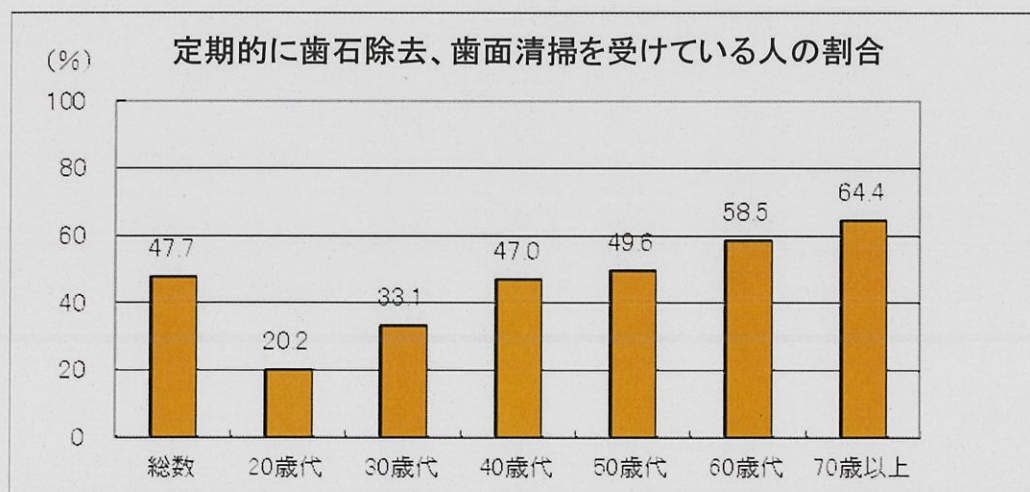
本市アンケートにおいて、「時間をかけて丁寧に歯を磨いている人の割合」は70.6%でした。



資料：地域包括ケア推進課

また、本市がん検診受診者にアンケートをした結果によると、「定期的に歯石除去、歯面清掃を受けている人の割合」は40歳代で47.0%、50歳代で49.6%、60歳代で58.5%、70歳以上で64.4%という結果です。

「健康日本21」においては、「過去1年間に歯石除去、歯面清掃を受けている人の割合の増加」を掲げており、60歳で30%以上を目標にしています。

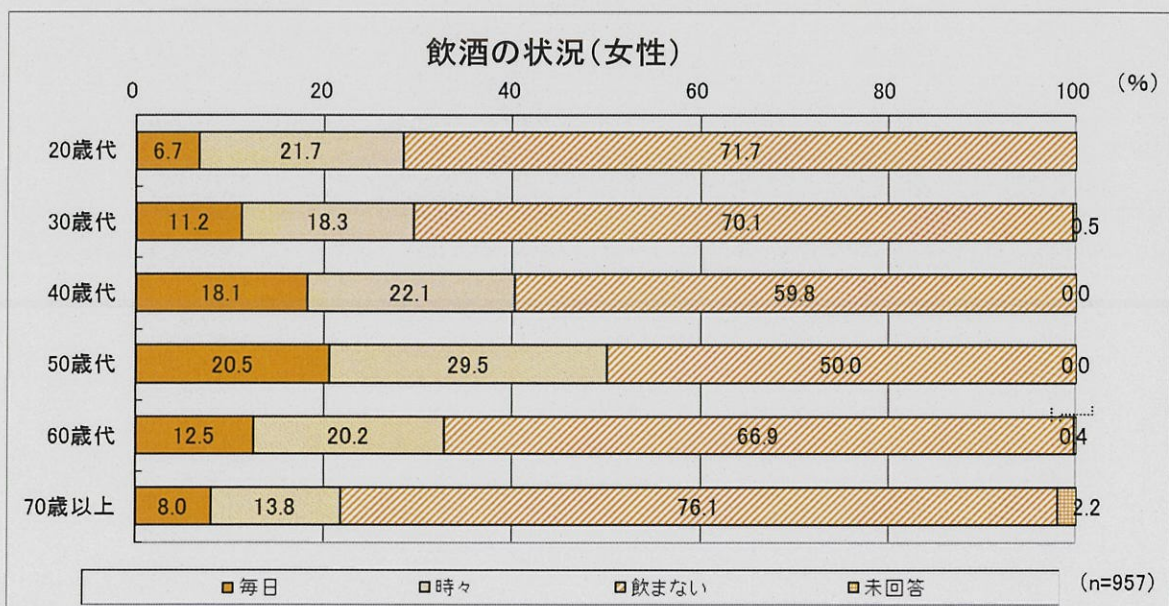
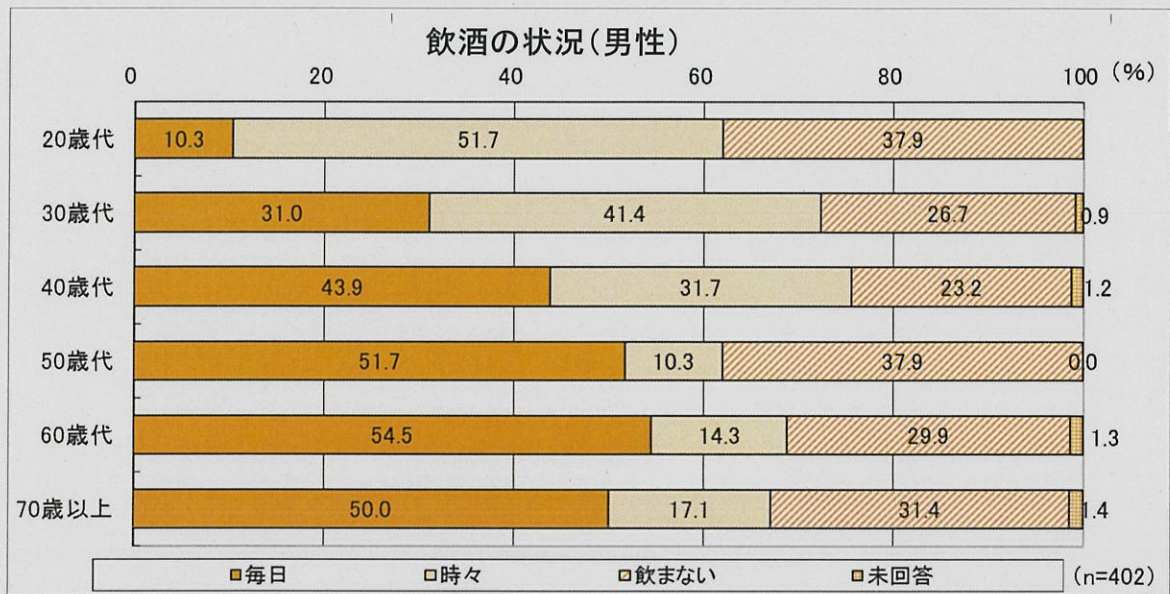


資料：地域包括ケア推進課

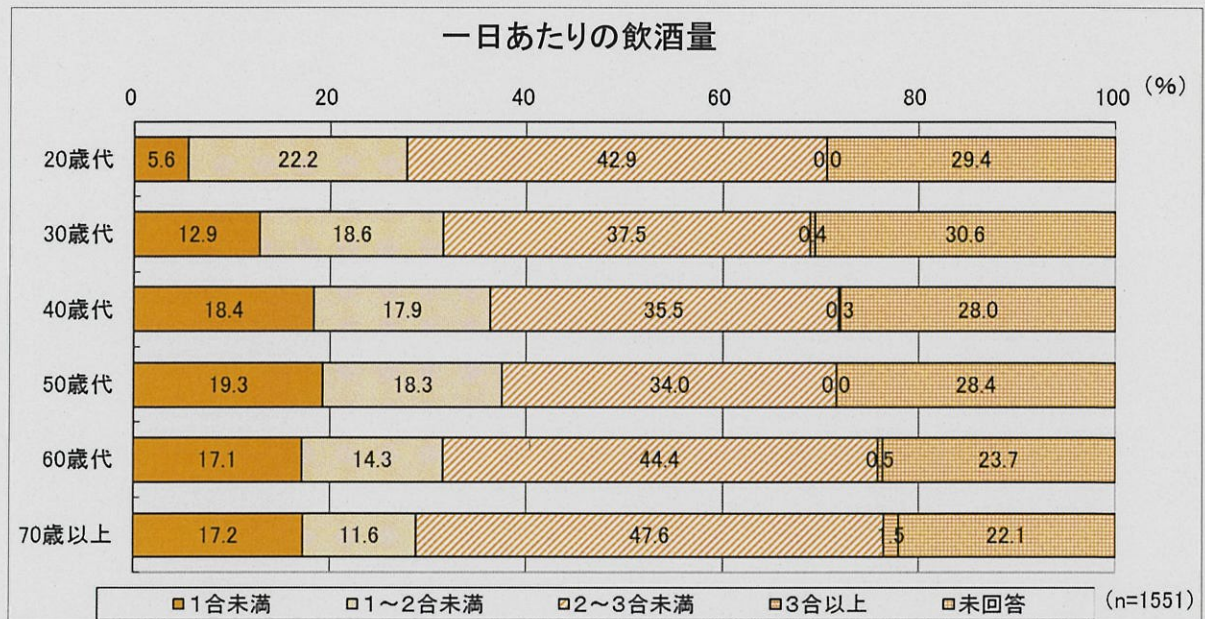
(10) アルコール

適度な飲酒はリラックス効果をもたらしますが、多量の飲酒は生活習慣病やアルコール依存症の要因になります。また、妊娠・授乳中の女性が飲酒することで、胎児や子どもへ影響を及ぼします。

国の調査では、50歳代男性の飲酒習慣の割合が一番高くなっています。本市アンケートにおいて「ふだんお酒を飲みますか」という質問に対し、「毎日」と答えた方が60歳代男性で54.5%と一番高くなっています。続いて50歳代男性の51.7%、70歳以上男性の50.0%となっています。女性はどの年代においても50%以上の方が「飲まない」と答えています。



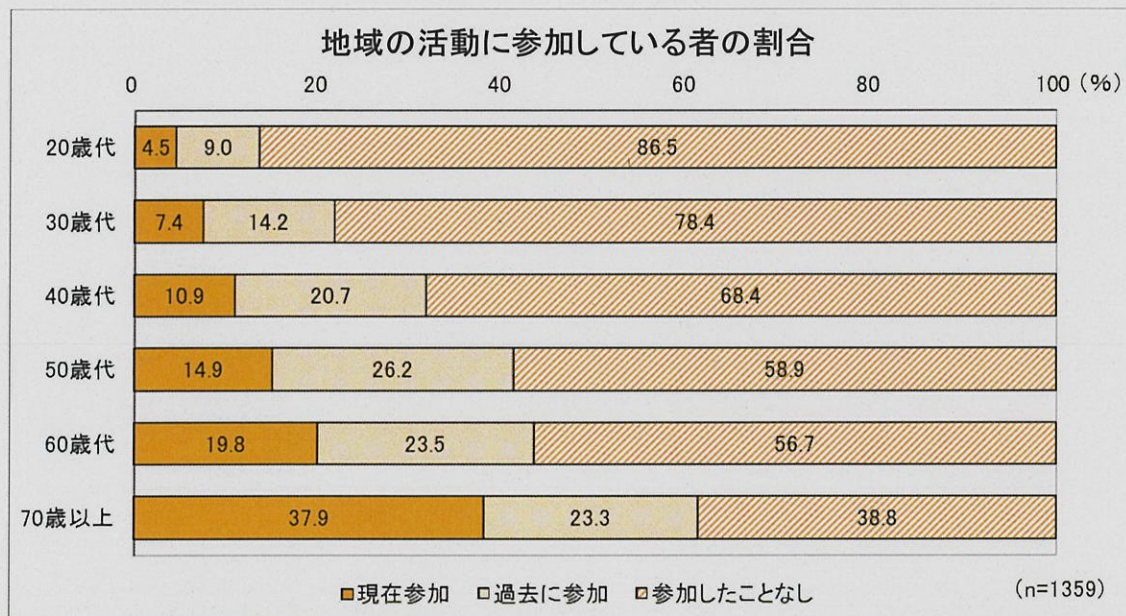
飲酒量についてみると、70 歳以上で一日あたりの飲酒量「3 合以上」が 1.5%、「2 ～ 3 合未満」が 47.6%と一番高い割合となっています。



(11) 社会活動

「健康日本21」において「何らかの地域活動を実施している者の増加」を掲げており、60歳以上男性で58%以上、60歳以上女性で50%を目標にしています。

本市のアンケートでは年代が上がるにつれて社会活動参加率が高くなっています。60歳代で19.8%、70歳以上で37.9%となっており、また、60歳以上でみると26.8%となっています。





第3章 健康課題と行動目標



健康づくりを市民運動として推進していくためには、目標を掲げ、その達成をめざして取り組むことが有効です。様々な指標やその現状を把握し、実態に沿った取り組みを推進します。

年 代 別 重 点 課 題

<年代>		0	5	15	25	45	65
カテゴリー	内容	幼児期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高年期
健康観	健康と感じている人の割合						
特定健康診査	特定健康診査受診率						
がん検診	胃がん検診受診率						
	大腸がん検診受診率						
	肺がん検診受診率						
	乳がん検診受診率						
	子宮がん検診受診率						
喫煙	喫煙率						
運動習慣	運動習慣のある人の割合						
食習慣	朝食を欠食する人の割合						
睡眠・休養	基本的な生活習慣の獲得						
歯の健康管理	むし歯保有率						



重点的な対象



対象とする年代

数 値 目 標

カテゴリー	内 容	現状	目標
健康観 (H26)	健康と感じている人の割合 (40～50歳代)	25.7%	増加
特定健康診査 (H27)	特定健康診査受診率	27.8%	60%以上
がん検診 (H27)	胃がん検診受診率	7.1%	40%以上
	大腸がん検診受診率	12.5%	30%以上
	肺がん検診受診率	7.8%	35%以上
	乳がん検診受診率	21.6%	40%以上
	子宮がん検診受診率	30.4%	35%以上
喫煙 (H26)	喫煙率 (妊婦)	2.6%	0%
	喫煙率 (乳児の父)	35.8%	20%以下
運動習慣 (H26)	運動習慣のある人の割合 (男性)	38.3%	39%以上
	運動習慣のある人の割合 (女性)	31.6%	35%以上
食習慣 (H26)	朝食をほとんど食べない人の割合 (幼児)	2.1%	0%
	朝食をほとんど食べない人の割合 (20～30歳代の男性)	17.1%	15%以下
睡眠・休養 (H26)	9時までに寝る子どもの割合 (幼児)	56.5%	増加
歯の健康管理 (H26)	むし歯保有率 (3歳児)	14.8%	10%以下

目標値の設定について

【特定健康診査受診率】

国が提示している目標値は70%であるが、受診率が低下傾向にある本市においての目標値は60%以上としています。

【がん検診受診率】

大阪府が平成25年3月に作成した「第二期大阪府がん対策推進計画」の目標値と同様に本市の目標値も胃がん検診40%以上、大腸がん検診30%、肺がん検診35%、乳がん検診40%、子宮がん35%としています。

【喫煙率（妊婦）】

平成25年3月に報告された「第2次大阪府健康増進計画」において設定されている女性の喫煙率5%以下を参考にしました。また、妊娠中は喫煙している本人だけでなく、胎児に与える影響の大きさも考慮し、本市の目標値を0%としています。

【喫煙率（乳児の父）】

平成25年3月に報告された「第2次大阪府健康増進計画」において設定されている男性の喫煙率20%以下と同様に、本市の目標値も20%以下としています。

【運動習慣のある人の割合】

「健康日本21」において設定されている男性39%、女性35%と同様に本市の目標値も男性39%、女性35%としています。

【朝食をほとんど食べない人の割合（幼児）】

「健康日本21」では中学・高校生の朝食欠食率の目標値を0%、「第2次食育推進基本計画」では小学生の朝食欠食率の目標値を0%、「第2次大阪府食育推進計画」では7～14歳の朝食欠食率の目標値を0%としています。本市では幼児期からの食習慣はその後の食習慣に影響し、また、一度身についた習慣は改善しにくいこともあり、より早い幼児期からの食習慣の改善として幼児期における目標値を0%としています。

【朝食をほとんど食べない人の割合（20～30歳代の男性）】

「健康日本21」において設定されている、20～30歳代の男性の朝食欠食率の目標値である15%以下と同様に、本市の目標値を15%以下としています。

【むし歯保有率（3歳児）】

平成25年3月に報告された「第2次大阪府健康増進計画」において設定されているむし歯のない幼児（3歳児）の割合85%以上（むし歯保有率15%以下）を達成しているため10%以下としました。

■数値目標（根拠）

カテゴリー	内 容	現状値	目標値	根 拠
健康観 (H26)	健康と感じている者の割合（40～50歳代）	25.70%	増加	
特定健康診査 (H27)	特定健康診査受診率	22.7%	60%	国は70%以上だが、受診率下降傾向のため前年度から引き続き60%とする。
がん検診 (H27)	胃がん検診を受ける人の割合	7.1%	50%	大阪府が平成25年3月に作成した「第二期大阪府がん対策推進計画」の個別目標として、胃がん検診40%、大腸がん検診30%、肺がん検診35%、乳がん検診40%、子宮がん検診35%とあるため。
	子宮がん検診を受ける人の割合	30.4%	50%	
	肺がん検診を受ける人の割合	7.8%	50%	
	乳がん検診を受ける人の割合	21.6%	50%	国が平成19年6月に作成した「がん対策推進基本計画」の個別目標のなかで、“5年以内に50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）とすることを目標とする”とあるため。
	大腸がん検診を受ける人の割合	12.5%	50%	
喫煙 (H26)	喫煙する割合（妊婦）	2.6%	0%	第2次大阪府健康増進計画の目標：女性5%以下のため
	喫煙する割合（乳児の父）	35.8%	20%以下	第2次大阪府健康増進計画の目標：男性20%以下に順ずる
運動習慣 (H26)	運動習慣のある人の割合（男性）	38.3%	39%以上	健康日本21
	運動習慣のある人の割合（女性）	31.6%	35%以上	健康日本21
食習慣 (H26)	朝食をほとんど食べない者の割合（幼児）	2.10%	0%	「健康日本21」の目標：中学・高校生の朝食欠食率0% 「第2次食育推進基本計画」の目標：小学生の朝食欠食率0% 「第2次大阪府食育推進計画」の目標：7～14歳の朝食欠食率0% ----- 上記3計画の朝食の欠食率の結果は「国民健康・栄養調査（調査日1日の食事調査）」より得ています。「国民健康・栄養調査」において、欠食の定義は「菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品を食べた場合」「錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合」「食事をしなかった場合」を言います。本市の調査の方法は、上記計画の調査のとり方と異なっています（参考：本市の結果は朝食の習慣摂取について聞いたもの。幼児健診時のアンケート結果より）。幼児期からの食習慣はその後の食習慣に影響し、一度身についた習慣は改善しにくいこともあり、より早い幼児期からの食習慣の改善に重点を置くことを目的に本市では幼児に対し目標設定をしました。目標値設定にあたっては、上記計画を参考にしました。「朝食の欠食」については、定義がいろいろあるため、本市では「ほとんど食べない者（人）」の割合」と表記しています。
	朝食をほとんど食べない者の割合 （20～30歳代の男性）	17.10%	15%以下	「健康日本21」：（20歳代・30歳代の男性）15%以下 ----- 国・大阪府の朝食の欠食率のとり方は、上記と同じです。アンケートの結果、本市でも20～30歳代の男性において「朝食をほとんど食べない者（人）」の割合が国・大阪府と同様低かったため、国・大阪府に順じた目標設定にしています。
睡眠・休養	9時までに寝る子どもの割合（幼児）	56.5%	増加	
歯の健康管理	むし歯保有率（3歳児）	14.8%	10%以下	第2次大阪府健康増進計画の目標：むし歯のない幼児（3歳児）85%以上（むし歯保有率15%以下）を達成しているので



第4章 健康づくりへの支援



1. 栄養・食生活
2. 運動・身体活動
3. こころの健康
4. たばこ
5. 歯と口腔の健康
6. 生活習慣病予防
7. 子育て世代の健康づくり

1. 栄養・食生活

食事は生きていく上では欠かすことのできない行動です。食べることは身体の栄養だけでなく心の栄養にもなるので、食事を豊かにすることが、人々の心の豊かさにもつながります。特に乳幼児期では食べるという機能を獲得し、生活習慣としての食べることを獲得するので、おいしい、楽しい、大人と食べる、1日3食など、食事の土台となるところが大切になります。また、大人にとっても生活習慣病と食事は

朝・昼・夕の食事を規則的にとることは食生活の基本です。朝食の欠食は、やる気・集中力の欠如、疲れ、イライラなどの影響のほか、特に子どもでは、学力や運動への影響も指摘されています。小・中学生は、自らの食生活を考え、望ましい食習慣を実践する力を養う時期ですが、食を自ら選択する場面が増えることにより、欠食や過度のダイエットなど、食の乱れが生じやすくなる時期でもあります。特に近年、「食べる時間がない」「食欲がない」等の理由により朝食の欠食率は増加傾向にあり問題となっています。

栄養素の適正摂取には、成人において野菜の摂取量は1日に350g以上が望ましいといわれています。しかし平成26年の「国民健康・栄養調査」において1日の野菜摂取量は、平均280.3gしかとれておらず、摂取量の増加が課題となっています。

現状・課題

- ・ 全国の平均より小学生の朝食摂取率が低くなっている。
- ・ 若い世代の男性で朝食欠食率が高くなっている。
- ・ 朝食に野菜を摂取している割合が低い。

——— 取り組み ———

食生活改善推進員の活動の推進

食生活改善推進員養成講座（フードボランティアセミナー）修了後、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、健康づくりの担い手として組織活動を展開します。また、行政や他組織と連携・協働して食や健康に関する正しい知識、情報の普及に努めます。

料理教室の開催

乳幼児：離乳食講習会や親子クッキングと学習会

小学生：親子で楽しめる料理教室（ふれ愛親子クッキング）。

食育と調理実習（パワフルキッズ）。

成人：生活習慣病予防教室のための料理教室（食生活改善クッキング等）

高石市3つの朝運動

本市の小・中学校では、朝の時間の大切さを再認識し、一日の始まりを規則正しく、効果的に過ごすことにより、子どもたちの学力・体力の両面を養おうという目的のもと「高石市3つの朝運動（朝ごはん・あいさつ・朝読書）」の取り組みを継続していきます。

基本的な生活習慣の推進

子どもの頃に培った生活習慣は生涯を通じて日々の生活の中に表れることから、今後とも基本的な生活習慣（早寝・早起き・朝ごはんなど）を推進するために「ママ・パパがつくる！こどもの健康4か条」を啓発していきます。

2. 運動・身体活動

運動は、体と心の健康維持に不可欠な要素となっています。

運動をすると、血液循環がよくなり、高血圧の予防改善や心疾患を減らす効果のほか、筋力を増強、体重のコントロール、骨量減少の防止や睡眠障害の改善など生活習慣病を予防する医学的効果や体力向上などにも効果があります。

また、友人を増やしたりストレスを発散するなど、社会的・心理的な波及効果もある¹⁾とされています。

今後も、年齢を問わず健診や相談・教育等を通じて運動の大切さの啓発が必要であると考えます。

1) 大阪府立健康科学センター．“健康ライブラリー(身体活動)”．ゲンキープ大阪．

<http://www.kenkoukagaku.jp/library/exercise.html>, (参照 2011-03-29)．

現状・課題

- ・「運動が好き」という小中学生の割合が低く、大阪府下の小中学生の体力は全国と比べて低い。
- ・20歳代・30歳代女性で「運動習慣のある者の割合」が国と比較して低い。
- ・「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」を知らない割合が高い。

——— 取り組み ———

小中学校での取り組み

運動の楽しさを伝えることができるよう、授業改善にさらに取り組むとともに、運動機会の確保等についても家庭や地域と話し合い、協力を得ながら子どもたちの体力向上及び運動の好きな子の育成に努めます。

特定健康診査での保健指導

特定健康診査の結果等、特定保健指導が必要な人に生活習慣病予防のための個別支援（運動・食事等）を行います。

自主活動の推進

介護予防教室（はつらつ体力づくり教室・わくわくサロン）や認知症予防教室（脳アップ講座）の修了後、グループで継続して健康づくり活動に取り組んでいきます。

介護予防・閉じこもり予防教室（ふれあい元気クラブ）では集団体操やレクリエーションなども行い、グループで健康づくり活動を行います。

生活改善教室（スッキリボディ教室）

生活習慣病予防や健康増進に関する正しい知識の普及のため、運動実技・栄養改善などを取り入れて、年代別に教室を実施します。

スマートウェルネスシティ

本市第4次総合計画で目指している、“健幸”のまちづくり（ウェルネスシティ）として、生活習慣病や寝たきり予防などの健康増進事業や、ウォーキングロードの整備がすすんできたこと、健幸ポイント事業が始まったことで、意欲的に運動を取り入れる方が増えてきています。

今後も、健康に関心のある層だけでなく、広く市民に参加を促すように動機づけをしていきます。すでに健康づくりに取り組んでいる方も継続していくように支援していきます。

3. こころの健康

毎日の生活で無理が続くと、心身のバランスが崩れやすくなります。また、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力をにぶらせるなど生活の質に大きく影響します。

現状・課題

- ・すべての年齢層で「睡眠で休養が十分にとれていない者の割合」が高くなっている。

——— 取り組み ———

「こころの体温計」の周知

自分自身で早期にストレスに気づき対処できるように、気軽にいつでも、どこでも、ストレスや落ち込み度を確認できる「こころの体温計」を周知していきます。

予防啓発活動

自殺対策強化月間などを利用して、自殺予防の情報提供等を行っていきます。また、こころの健康相談や専門の相談機関の情報提供や、紹介をしていきます。

4. たばこ

たばこは、喫煙者本人の身体だけでなく、周りにいる人の身体にも影響を及ぼします。社会的にたばこによる健康への影響が広く知られるようになり、分煙や禁煙が進んでいます。たばこ税の増税などをきっかけに禁煙治療への関心が高まっており、禁煙環境が整備されつつあります。

現状・課題

- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）を「知らない」割合が高い
- ・乳幼児の保護者・妊婦の喫煙がある

——— 取り組み ———

禁煙促進

公共施設での禁煙環境づくりを全国的な動向を踏まえながら、「全面禁煙」に向け努力するよう取り組んでいきます。

受動喫煙に関する情報については、妊娠届時に始まり乳幼児健診など親子と接する機会等に情報提供していきます。

また、喫煙者に対しては、検診等の機会を捉え喫煙の健康影響に関する情報を提供し、禁煙サポート支援を引き続き実施します。

5. 歯と口腔の健康

歯の喪失の2大要因は、むし歯と歯周病です。特に歯周病は、自覚症状を伴わずに発生・進行し、ある程度進行した時点で症状が自覚されることが多いため、歯磨きなどのセルフケアと、定期的に歯科健診を受診し歯石除去や歯面清掃などのプロフェッショナルケアにより予防することが重要です。

現状・課題

- ・若い世代で「定期的に歯石除去、歯面清掃を受けている人の割合」が低い。

——— 取り組み ———

予防歯科

パパ・ママ学級や、幼児健診、介護予防教室（はつらつ体力づくり教室）等において、歯科健診及び歯科保健指導を行い、歯磨き習慣を身につけられるよう支援していきます。

歯周疾患検診

平成28年度から高石市歯科医師会の協力の元、歯周疾患検診を開始し定期的な歯科健診受診につながるよう努めます。

6. 生活習慣病予防

主な死亡原因であるがん、心疾患、脳血管疾患や、糖尿病、高血圧、歯周病などの生活習慣病は、自覚症状が出にくいため本人が知らないうちに症状が進行してしまう事も多くあり、定期的に健康診査を受診することで早期発見・早期治療につなげることが重要となります。

現状・課題

- ・特定健康診査の受診率が全国・大阪府と比較して低い。
- ・胃がん検診・乳がん検診の受診率は国より低くなっている。大腸がん検診・肺がん検診の受診率は、国・大阪府よりも低くなっている。
- ・飲酒状況で「毎日飲む」割合が50歳以上の男性で50%以上になっている。
- ・70歳以上の方で飲酒量「2～3合」「3合以上」の割合が一番高くなっている。

——— 取り組み ———

各種がん検診等の実施

ナビダイヤルを導入した申込方法の工夫や特定健康診査や協会けんぽと協力してがん検診も同日実施すること等の受診方法を検討し、受診率の向上につなげていきます。また、広報紙やホームページ等を通じて各種がん検診等の情報を発信していきます。受診勧奨方法として、対象の方には無料クーポン券を送付し、無料クーポン券を利用して受診された方には、個別に郵送で受診勧奨していきます。

7. 子育て世代の健康づくり

一人ひとりが健やかで豊かな人生を送るために、生活習慣を身につける乳幼児期からの健康が大切です。また、人生の大きなイベントある妊娠・出産は身体にとっても心にとってもおおきなストレスがかかりますので、妊娠期からの健康管理も今後の子育てに影響を及ぼします。妊娠期を通じた親子の健康づくりを関係機関と協力して行っていくことが大切です。

——— 取り組み ———

妊婦に対する健康診査等の充実

妊娠初期に妊娠届出が行えるよう情報提供を継続します。

妊娠中の健康管理及び妊婦の不安の解消のため、妊婦一般健康診査及び妊婦訪問指導等の保健サービスを実施しています。今後も関係各課、医療機関との連携を図り協力しながら、ハイリスク妊産婦をできるだけ早い時期から支援するよう努めます。

また妊娠をきっかけに、妊婦及び家族に対し、禁煙を勧奨していきます。

妊婦教室「パパ・ママ学級」で管理栄養士や歯科衛生士・保健師などの専門職種から正しい知識の普及をしたり、仲間作りの場の提供をします。

出産後の親子の支援

生後4か月を迎えるまでの間にすべての乳児のいる家庭を対象に訪問し、不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行います。

希望者やリスクが高いと思われる家庭に対しては、助産師や保健師などの専門職種による「新生児訪問」を実施し、子どもの成長発達、養育者の健康状態をアセスメントします。

そのなかで、支援が必要な家庭に対しては、適切なサービス提供につなげていくことに

より、子育ての孤立化を防ぎ、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備をしています。

乳幼児健康診査、フォロー体制の充実

乳幼児の健康管理とともに、疾病等の早期発見、育児不安への対応などに力を入れ、乳幼児の健全な発育に寄与することを目的として健康診査を実施しています。

健康診査後に医療機関や関係機関などとの連携によるきめ細やかな事後指導や相談対応を必要に応じて実施したり、子どもの健全育成のための経過観察教室（すてっぷくらぶ）など、引き続きフォローアップ体制の充実に取り組んでいます。

各種予防接種

予防接種による感染症予防の必要性などを啓発することによって、健康行動に結びつくよう今後も事業を継続します。

乳幼児の事故予防

幼児期の死亡原因の第1位は不慮の事故です。乳幼児に起こりうる重大な事故を予防するため、乳幼児健康診査などの機会を活用し、発達段階に合わせて事故予防の周知に努めます。

【参画する団体・機関、行政各課】

団体・機関（五十音順）

泉大津・高石フリー活動栄養士会
（社）大阪府公衆衛生協力会泉大津支部
（社）大阪府食品衛生協会泉大津支部
（NPO法人）きずな
（社）高石市医師会
高石市エイフボランタリーネットワーク
高石市歯科医師会
（社福）高石市社会福祉協議会
高石市食生活改善推進協議会
高石市婦人団体協議会
高石商工会議所
高石市青年会議所
高石薬剤師会

協力機関

大阪府和泉保健所

行政各課

総合政策課
秘書課
経済課
総務課
生活環境課
社会福祉課
高齢介護・障害福祉課
子育て支援課
健幸づくり課
地域包括ケア推進課
土木公園課
教育総務課
教育指導課
生涯学習課



第5章 計画の推進に向けて



1. 高石市スマートウェルネスシティの推進
2. スマートウェルネスシティに向けての主な取組み

本市では、第4次総合計画において、その基本理念を「市民主体のやさしさと活力あふれる“健幸”のまち」としていますが、個々人が健康かつ生き甲斐を持ち、安心安全で豊かな生活を営むことのできることを今後の「まちづくり政策」の中核に据え、第4次総合計画や本計画等に基づき、市民誰もが参加し、生活習慣病予防や寝たきり予防を可能にする健康づくり施策や健康への貢献を視野に入れたまちの美的景観や道路整備などの環境整備を行い、まちのなかで生活することが自ずと健康と幸福につながる“健幸”のまちづくり（スマートウェルネスシティ）を進めてまいります。

1. 高石市スマートウェルネスシティの推進

健康で長寿に暮らすことは、誰もの願いですが、年齢を重ねれば誰しも病気や介護状態になり易くなります。このような中で、病気や要介護状態になった人に対しての行政のこれまでの取組みは、事後の措置を中心とした対処的な対応となっていました。また、疾病予防の対策や事業も行われてきましたが、市民全体に浸透する多面的・総合的な政策ではなく、公衆衛生の担当部局のみでの対応となっており、意欲が高い住民のみが健康づくり事業に参加し、意欲の低い住民を取り込めていないといった限界も指摘されていました。

また、個人が「健康でありたい」と望むとき、家庭や地域において主体的に取り組み、無理なく、やりがいや楽しさを感じながら継続することや習慣化することが重要ですが、個人の生活は自然環境、生活環境、社会環境などの影響を受けることが多く、個人の努力だけでは解決しない、あるいは達成できないさまざまな問題や課題もあります。

このような状況の中で、健康意識の低い住民に対して、健康への意識や行動を促すヘルスリテラシー（個人の健康づくり）向上の最近の研究では、交通手段として自動車利用の多い都市と電車利用が多い都市では、歩数の多寡等により糖尿病患者の数に大きな差異が生じているなど、健康をもたらす因子として、環境や街並みも影響するという考え方が示されています。

具体的には、街並みや景観が美しければ、そこに住む住民はより多く歩くと思われ、地元の商店街が活性化していれば、そこへの毎日の行き来だけでも一定の活動量が担保されるなど、その場所で住むことで自ずと健康になる可能性の高いまちが存在するのではという考え方です。このような考え方にたって本市第4次総合計画では、「全ての人が地域でつながりを持ちながら、日常生活を満喫することにより、まちのなかで生活することが自ずと健康と幸福につながる」という“健幸”のまちづくりを進めるとしてありますが、今後の10年間で南海中央線などの市内の各道路について、思わず歩きたくなるような「健幸増進の道」として整備する他、芦田川改良事業による快適空間のある水辺の創出、買い物などの日常生活のために出かけたくなるような駅前整備など、平坦でコンパクトな本市の特性を活かして、出来る限り車を使わず歩行や自転車での移動を容易にするなど、市民の健康への関心を促し、適切な行動に導くための環境整備を進め、“健幸”のまちづくり（スマートウェルネスシティ）の実現をめざしてまいります。

2. スマートウェルネスシティに向けての主な取組み

(1) 全ての市民の健康づくりを支援します。

- ◆市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことを基本とし、個人の健康づくりを社会全体で支援していく体制を整備して、市民の健康づくりの輪を広げます。
- ◆市民一人ひとりがあらゆるライフステージにおいて、健康で豊かな生活を送るため、疾病の早期発見・早期治療に向け、各種検診など保健医療体制の充実に努めます。
- ◆市民の体力年齢の若返りによる生活習慣病や介護予防に向け、ふれあい健康増進センター（スポラたかいし）や総合体育館（カモンたかいし）南海中央線などの道路を活用して、広く市民の参加を促し、科学的根拠に基づく歩行や個別運動メニューによる予防・改善のためのヘルスアップ事業を立ち上げます。
- ◆市総合保健センターの保健・医療総合システムを更新し、個人情報保護に充分配慮し、個人別健康増進メニューの増強を図るなど、データを活用した市民の健康増進のための個別保健指導の強化を図ります。

(2) “健幸”につながる環境を整備します。

- ◆市民の健幸づくりを促進させ、健康寿命を延伸させるため、平坦な地形を活かして環境負荷が小さく、高齢者にも優しい道路として、都市計画道路「南海中央線」や「新村北線」を整備します。
なお、これらの道路周辺には、美的景観を重視した樹花や休憩ベンチなどを配し、歩くことが楽しくなり、歩行量が増加する工夫をします。
また、市内の各道路についても、ウォーキングや買い物など、市内各駅周辺等の拠点間や市内を徒歩や自転車で安全且つ快適に通行できるよう、「健幸増進の道」として整備するなど、歩いて暮らせるまちを実現します。
- ◆市民の身近な水辺のレクリエーション空間、緑あふれる憩いの場として、芦田川の整備を進めます。本整備にあたっては、季節に応じた樹花の効果的な配置や園路等をつなげて一周約1 kmのジョギング・ウォーキングコースを整備します。
なお、このジョギング・ウォーキングコースには、健康遊具を配置するなど、市民のウェルネス空間の創出を図ります。
また、本市の「健幸増進の道」の整備に合わせて、「健幸増進の道づくりのロードマップ」

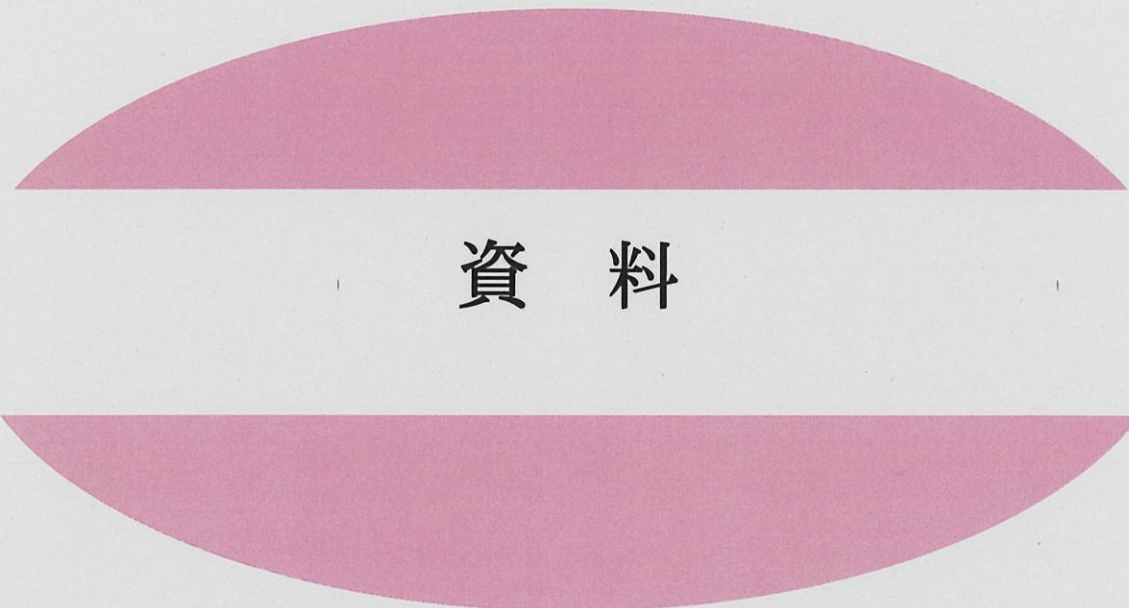
を策定し、広く市民に啓発します。

(3)賑わいと魅力ある街づくり(コンパクトシティ)を推進します。

- ◆スマートウェルネスシティを実現するためには、商業施設をはじめ駅などの公共施設や各種の施設がコンパクトに集約された集約型都市構造のまちが適しています。都心に近く、平坦でコンパクトな本市は、正に集約型都市構造のまちと言えます。
このため、本市の特性を活かして、南海本線の連続立体化交差事業等の進捗と合わせて、主要3駅周辺の再整備を行い、買い物をはじめとした日常の生活が徒歩や自転車によって市内で完結できる多様な機能集積を図り、暮らしを支える賑わいと魅力あるまちづくりを進めます。

(4)計画の推進に向けて

- ◆スマートウェルネスシティの推進にあたっては、啓発活動を更に充実し、より多くの市民に健康づくりに参加していただくとともに、取組みの成果が見えるよう、これまで以上に行政の各部門はもとより、健康づくりに関わる機関や団体等あらゆる部門との連携を図り、健康づくりの更なる展開をめざします。



資 料

1. アンケート調査について
2. 健康たかいし21 目標と最終実績

1. アンケート調査について

計画策定の基礎資料として活用することを目的に、生活習慣（食事、運動、休養、歯の健康管理等）の問題点を把握するため、アンケート調査を実施しました。

【調査の方法・回収結果】

対象者	調査方法	調査時期	配布数	回収数	回収率(%)
幼児	幼児健診案内とともに 送付し、健診時に回収	平成 27 年 8 月～10 月	402	237	59.0
幼児の保護者			804	433	53.9
がん検診受診者			1460	947	62.7

【回収数・年代別内訳】

対象者	男性	女性
1～3 歳	237	
20～29 歳	29	60
30～39 歳	117	200
40～49 歳	80	199
50～59 歳	29	112
60～69 歳	77	248
70 歳以上	70	138

【アンケート】

以下の質問をお読みになり、あてはまる番号に○をつけてください。

回答欄	
【問1】	性別と年齢を教えてください。
性別：① 男 ② 女 年齢：①20歳代 ②30歳代 ③40歳代 ④50歳代 ⑤60歳代 ⑥70歳代以上	
【問2】	現在の自分の健康状態をどう思いますか。
①健康 ②まあまあ健康 ③あまり健康でない ④健康でない	
【問3】	「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」とは何か知っていますか。 ※参考1：メタボリックシンドロームについての説明は裏面にあります
①言葉も意味も知っていた ②言葉は知っているが、意味は知らなかった ③言葉も意味も知らなかった（今回の調査で初めて聞いた場合含む）	
【問4】	「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは何か知っていますか。 ※参考2：ロコモティブシンドロームについての説明は裏面にあります
①言葉も意味も知っていた ②言葉は知っているが、意味は知らなかった ③言葉も意味も知らなかった（今回の調査で初めて聞いた場合含む）	
【問5】	「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」とは何か知っていますか。 ※参考3：COPDについての説明は裏面にあります
①言葉も意味も知っていた ②言葉は知っているが、意味は知らなかった ③言葉も意味も知らなかった（今回の調査で初めて聞いた場合含む）	
【問6】	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、たばこを習慣的に吸っている」とは、「吸いはじめてから合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている」ことであり、最近1ヶ月間も吸っていることとします。
①はい ②いいえ	
【問7】	1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していますか。
①はい ②いいえ	
【問8】	「食育」という言葉やその意味を知っていますか。 ※参考4：食育についての説明は裏面にあります
①言葉も意味も知っていた ②言葉は知っているが、意味は知らなかった ③言葉も意味も知らなかった（今回の調査で初めて聞いた場合含む）	
【問9】	「食育」に関心がありますか。
①関心がある ②どちらかといえば関心がある ③どちらかといえば関心がない ④関心がない ⑤わからない	
【問10】	日ごろから、健全な食生活を行うために「食育」に関する何らかの活動や行動をしていますか。 ※参考5：食育に関する活動や行動の例については裏面にあります
①積極的にしている ②できるだけするようにしている ③あまりしていない ④したいと思っているが、実際にはしていない ⑤したいと思わないし、していない ⑥わからない	
【問11】	（朝食についてお伺いします） （問11-1）ふだん朝食を食べますか。
①ほとんど毎日食べる ②週2～3回食べない ③週4～5回食べない ④ほとんど食べない	
（問11-2）	朝食に野菜（きのこ類・海藻類を含む）のおかずを食べますか。 ※注意：野菜ジュース、果物は含まない
①ほとんど毎日食べる ②週2～3回食べない ③週4～5回食べない ④ほとんど食べない	
【問12】	（お酒についてお伺いします） （問12-1）ふだんお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。
①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない	
（問12-2）	飲酒日は1日あたりどれくらい飲みますか。 ※清酒1合（180?）の目安：ビール中瓶1本（約500?）、焼酎35度（80?）、ウイスキーダブル1杯（60?）、ワイン2杯（240?）
①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上	
【問13】	睡眠で休養が十分とれていますか。
①はい ②いいえ	
【問14】	（歯についてお伺いします） （問14-1）定期的に歯石の除去や歯面の清掃を受けましたか。
①はい ②いいえ	
（問14-2）	時間をかけて丁寧に歯を磨いていますか？
①はい ②いいえ	
【問15】	仕事以外で何か地域の活動に参加していますか。 ※地域の活動例：ボランティア、老人会・自治会役員など
①現在参加している ②過去に参加したことがある ③参加したことがない	

2. 第2次健康たかいし21 目標と最終実績

カテゴリー	内容	第1次策定時	第2次策定時	最終実績	目標
健康観	健康と感じている人の割合（40～50歳代）	(40～64歳) 84.2%	29.4%	25.7%	増加
特定健康診査	特定健康診査受診率	-	26.3%	27.8%	60%以上
がん検診	胃がん検診受診率	7.2%	7.6%	7.1%	50%以上
	大腸がん検診受診率	10.8%	9.6%	12.5%	50%以上
	肺がん検診受診率	16.5%	7.1%	7.8%	50%以上
	乳がん検診受診率	12.4%	20.4%	21.6%	50%以上
	子宮がん検診受診率	16.9%	23.7%	30.4%	50%以上
喫煙	喫煙率（妊婦）	10.0%	6.0%	2.6%	0%
	喫煙率（乳児の父）	-	46.2%	35.8%	30%以下
運動習慣	運動習慣のある人の割合（男性）	-	30.2%	38.3%	39%以上
	運動習慣のある人の割合（女性）	-	21.5%	31.6%	35%以上
食習慣	朝食をほとんど食べない人の割合（幼児）	-	2.60%	2.1%	0%
	朝食をほとんど食べない人の割合（20～30歳代の男性）	-	22.1%	17.1%	15%以下
睡眠・休養	9時までに寝る子どもの割合（幼児）	34.0%	50.5%	56.5%	増加
歯の健康管理	むし歯保有率（3歳児）	37.7%	23.6%	14.8%	20%以下

第3次 健康たかいし 21

発行日：平成29年3月

発行：高石市

企画・編集：高石市 保健福祉部 地域包括ケア推進課

〒592-8585

大阪府高石市加茂4丁目1番1号

電話 072 - 267 - 1160

広げよう!!
健康たかいし 21