

第二次 寝屋川市健康増進計画

令和5(2023)年 12月



はじめに



我が国は、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。

一方、生活環境や食習慣の変化、高齢化の進行などにより、生活習慣病の増加やその重症化などが深刻な問題となっています。

また、令和元年に初めて確認された新型コロナウイルス感染症の影響により、世界中で社会経済活動や健康行動にまで大きな影響を及ぼし、検診や医療の受診控えなど、新たな課題が浮き彫りになりました。

当市では、平成31年4月の中核市移行に伴い、大阪府から移管された保健所を地域保健行政を担う拠点と位置付け、公衆衛生はもとより、平時からの万全な健康危機管理、そして、新型コロナウイルス感染症対策など、市民の皆様の安心・安全の下支えとなるよう各種施策に取り組んできたところです。

そのような中、全ての世代の皆様が自身の健康に関心を持ち、より長く元気に暮らしていただけるための施策を継続して推進していくために、「健康寿命の延伸」を基本目標とする「第二次寝屋川市健康増進計画」を策定いたしました。

この計画は、令和6年度からの7年間を計画期間とするもので、「生活習慣の改善・フレイル対策」「生活習慣病の発症予防・重症化予防」「誰もが自然に健康になれるまちづくり」の3つを基本方針とし、「みんなが健康でこころ豊かに暮らせるまち ねやがわ」を目指し、各種健康増進に係る取組を推進してまいります。

結びに、当計画の策定に当たりまして、多大なる御尽力をいただきました地域保健審議会委員の皆様を始め、アンケート調査等に御協力いただいた市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和5年12月

寝屋川市長 広瀬 慶輔

目次

第1章 計画の基本的な考え方

1	健康づくりを取り巻く社会動向	1
2	計画策定の趣旨	2
3	計画の位置付け	3
4	基本的な考え方	4
	(1) 基本理念	
	(2) 基本目標	
	(3) 基本方針	
5	計画の推進・進捗管理と期間	6
	(1) 計画の推進・進捗管理	
	(2) 計画期間	
6	計画の評価	7
	(1) 評価の方法	
	(2) 目標設定の考え方	

第2章 寝屋川市の状況

1	統計から見る現状	9
	(1) 人口・世帯の状況	
	(2) 出生・死亡の状況	
	(3) 平均寿命と健康寿命	
	(4) 介護の状況	
	(5) 各種健診・検診の状況	
2	前計画の評価	24
3	健康づくりに関する市民の意識	27

第3章 基本方針に沿った取組

1	生活習慣の改善・フレイル対策	31
(1)	栄養・食生活	
(2)	運動・身体活動	
(3)	休養・睡眠	
(4)	たばこ	
(5)	アルコール	
(6)	歯と口の健康	
(7)	日常生活機能	
2	生活習慣病の発症予防・重症化予防	53
(1)	がん	
(2)	循環器病・糖尿病	
(3)	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	
3	誰もが自然に健康になれるまちづくり	59
(1)	社会とのつながり・こころの健康の維持の向上	
(2)	自然に健康になれる環境づくり	
(3)	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	

資料

1	策定体制と経過	68
(1)	計画策定の経過	
(2)	寝屋川市地域保健審議会 委員名簿	
2	数値目標一覧	70
(1)	基本目標	
(2)	分野ごとの取組目標	
3	用語の解説	72

第1章 計画の基本的な考え方



健康づくりを取り巻く社会動向



日本は、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たことにより、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、生活環境や食習慣の変化、高齢化の進行等に伴って、疾病構造が変化し、悪性新生物（がん）や循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加やその重症化などが深刻化しています。

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（QOL）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。

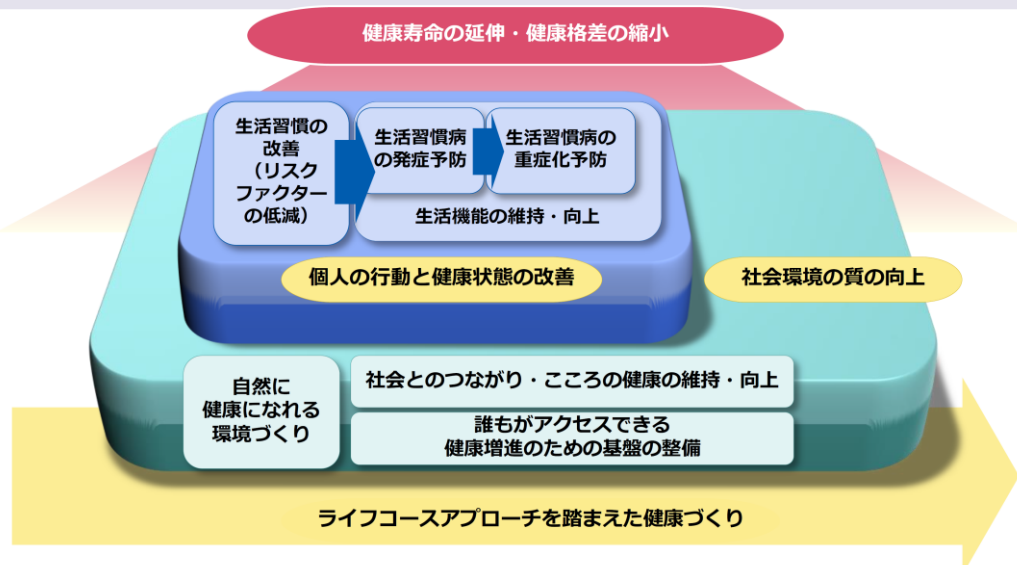
（1）国の動向

◆健康寿命の延伸と健康格差の縮小

従来の「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標とした取組を踏まえ、計画期間を令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間として「健康日本21（第三次）」を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現に向けて、更なる取組を推進しています。

健康日本21（第三次）の概念図

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



※厚生労働省「次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会資料」

◆食育の推進

令和3(2021)年3月に策定した「第4次食育推進基本計画」で、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項とし、取組を推進しています。

◆口腔の健康の保持の推進

平成23(2011)年に制定した「歯科口腔保健の推進に関する法律」等に基づき、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して取組を推進しています。

◆自殺対策の推進

「自殺総合対策大綱」が令和4(2022)年10月に閣議決定され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、総合的な自殺対策の取組を推進しています。

(2) 大阪府の動向

◆健康づくり関連4計画の推進

平成30(2018)年度から令和5(2023)年度までの6年間を計画期間とする健康づくり関連4計画(第3次大阪府健康増進計画、第3次大阪府食育推進計画、第2次大阪府歯科口腔保健計画、第3期大阪府がん対策推進計画)を策定し、府民の健康づくりの推進に向けた取組を推進してきました。

国の基本方針に基づいた第4次大阪府健康増進計画が令和5(2023)年度中に策定される予定です。

2 計画策定の趣旨



本市では、平成30(2018)年3月に市民の健康増進を総合的に推進する「寝屋川市健康増進計画」(以下「前計画」といいます。)を策定し、基本目標を「健康寿命の延伸」として、健康増進施策を総合的に推進してきました。

令和3(2021)年3月に策定した「第六次寝屋川市総合計画」では、命を全力で守り、豊かなくらしを実現するための具体的施策として「健康寿命の延伸」を掲げており、市民一人ひとりの健康意識の向上や、生活習慣の改善による生活習慣病の発症や重症化の予防など、健康寿命の延伸に向けた取組を進めることとしています。

全ての世代の市民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくりに関する施策を総合的、計画的に推進していくために「第二次寝屋川市健康増進計画」(以下「本計画」といいます。)を策定します。

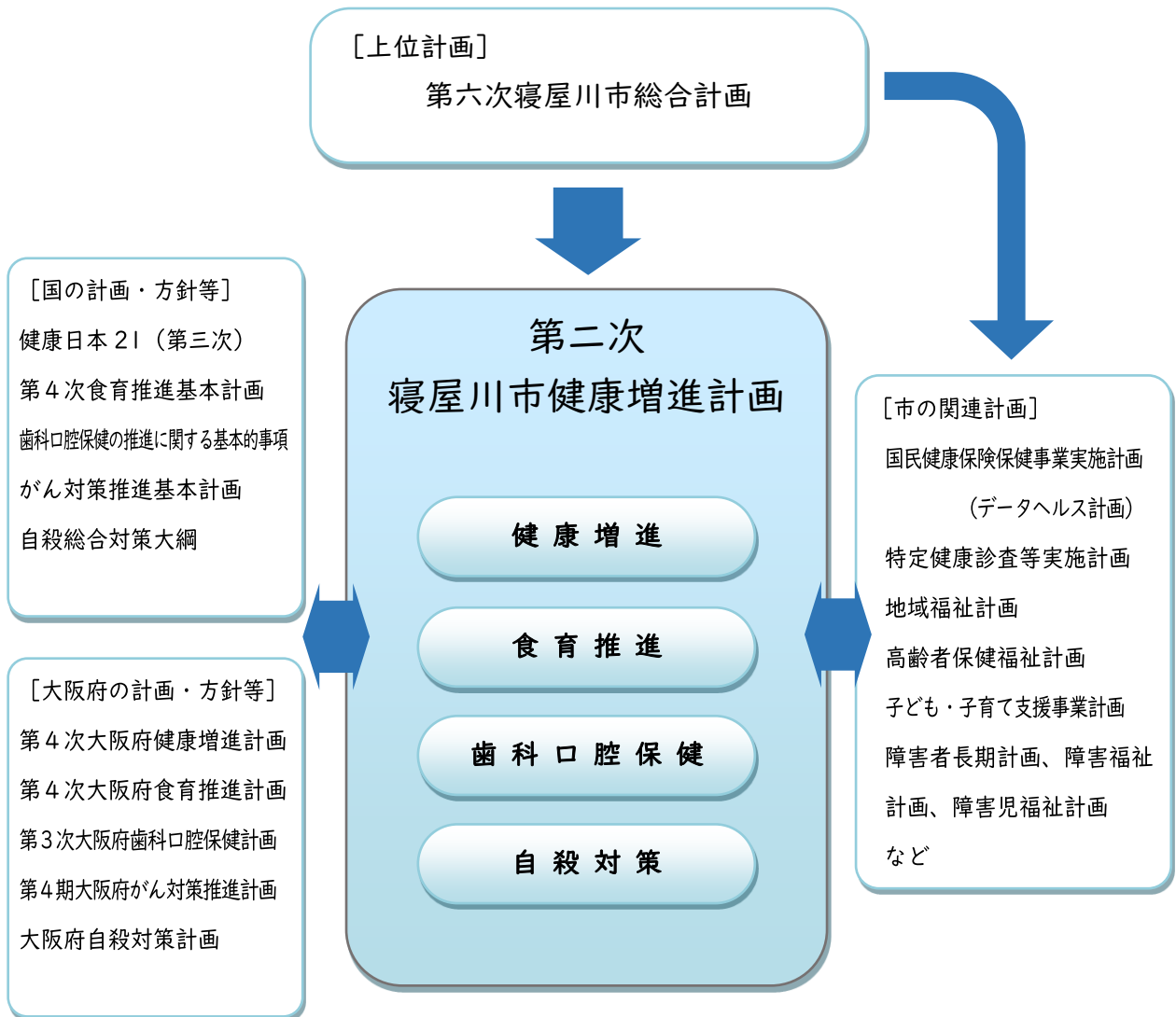


③ 計画の位置付け



本計画は、「健康増進」「食育推進」「歯科口腔保健」「自殺対策」の4分野を包含するものとし、また、市の関連計画や国、大阪府の関連計画等との整合を図ります。

計画の位置付け





(1) 基本理念

みんなが健康で
こころ豊かに暮らせるまち ねやがわ

市民一人ひとりが自ら健康な状態を長く保ち、快適な生活を営むことを支援するために、本計画は「みんなが健康で こころ豊かに暮らせるまち ねやがわ」を基本理念として、様々な健康増進に係る取組を推進します。

(2) 基本目標

健康寿命の延伸

本計画の基本目標については、前計画に引き続き「健康寿命の延伸」とします。

具体的には、「日常生活動作が自立している期間（要介護2以上の認定を受けるまでの期間）の平均（健康寿命）」を指標として、計画始期の値より増加を目指します。

健康寿命の延伸のためには、生活習慣の改善などによって、生活習慣病の発症予防と重症化予防を図ること、全ての市民が健康づくりに取り組むこと、また、これらを支援するためのまちづくりなどが必要です。



(3) 基本方針

① 生活習慣の改善・フレイル対策

日々の生活における食生活の乱れや運動不足、睡眠不足、喫煙、過度の飲酒といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。

子どもの頃から、健全な生活を送る基礎を築くことができるよう支援する取組を進めます。また、全ての世代の市民が適切な食生活や運動、日頃の健康管理によって生活習慣を改善できる取組を推進し、高齢期においては、いきいきと自分らしい生活が送れるよう、低栄養の予防やフレイル対策に取り組みます。

② 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣の改善を図る取組を推進するとともに、健康状態に応じて早期の受診を促すほか、未治療や治療を中断している市民に働きかけ、重症化や重大な合併症の予防を推進します。

③ 誰もが自然に健康になれるまちづくり

健康に関心の薄い層も含めて全ての人々が、生活の中で無理なく健康に良い行動をとれる環境づくりを推進します。誰もが手に入れやすい健康情報の発信や、地域や事業所による健康に関する取組を推進することで、まち全体の健康づくりに取り組む意識や雰囲気醸成を図ります。それにより、全ての人々が健康の大切さに気づき、意識して自ら健康づくりのための選択ができるようになることを目指します。

基本理念

みんなが健康で ころ豊かに暮らせるまち ねやがわ

基本目標

健康寿命の延伸

基本方針

- 1 生活習慣の改善・フレイル対策
- 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防
- 3 誰もが自然に健康になれるまちづくり



(1) 計画の推進・進捗管理

本計画は、市民や地域、学校、団体、企業、行政などまち全体が一体となって進めていけるよう、計画に示された課題、目指す姿や目標を幅広く周知し、計画の推進を図ります。目標の達成に向けた取組内容や実績等を年度毎に検証していきます。

(2) 計画期間

本計画は、令和6(2024)年度から令和12(2030)年度までの7年間の計画期間とします。

		2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)	2034 (R16)	2035 (R17)	2036 (R18)	
市	総合計画	第六次総合計画															
	健康増進計画	第一次計画 期間延長	第二次計画 令和6(2024)年度 ～令和12(2030)年度							第三次計画 令和13(2031)年度 ～令和18(2036)年度							
			ベース ライン 調査					評価時 調査									
国	健康日本21	第二次 期間延長	健康日本21(第三次) (中間評価)														
府	健康づくり 関連4計画	前計画 期間延長	第4次健康増進計画等 (予定)														

6 計画の評価



(1) 評価の方法

令和6(2024)年度に実施するアンケート調査（ベースライン値）と、令和11(2029)年度に実施する予定のアンケート調査（評価時値）結果や事業実績値等を比較し、当初に設定した各目標値にどれだけ近づいたかを判定することで最終評価を行います。また、その最終評価を踏まえて令和12(2030)年度に次期計画の策定を行うこととします。

各項目の評価は、統計量の変化に基づくものとしませんが、社会情勢の変化を考慮して行う場合があります。評価の区分は以下に示すとおり、A、B、C、Dの4段階で評価し、評価困難な目標項目はEとします。

[評価の区分]

- A（目標達成）：すでに目標値に達した、または達すると見込まれる
- B（改善）：目標値には達していないが、ベースライン値と比較して改善傾向にあるもの
- C（現状維持）：ベースライン値と同程度で、明確な改善傾向も悪化傾向も見られない
- D（悪化）：ベースライン値よりも悪化している
- E（評価困難）：策定時以降数値が更新されていない等の理由により評価ができない

統計量の変化に基づく評価において、ベースライン値からの改善・現状維持・悪化（B・C・D）の判断は、統計学的有意差を参考にしつつ、評価に用いる調査対象者数などの状況により有意差検定が適切とはならない場合は、国の健康日本21（第三次）の評価基準と同様、最小変化範囲以上の変化があるかどうかによって判断することとします。改善とする最小変化範囲は、「ベースライン値から目標値に向けて原則30%以上の改善」とします。また、悪化とする最小変化範囲は「ベースライン値から相対的に原則10%の悪化」とします。「増加」「減少」が目標値となっている項目については、「有意かつベースライン値から相対的に原則10%以上の変化」で改善・悪化を判断することとします。

【例】ベースライン値50%、目標値60%である項目の評価区分



(2) 目標設定の考え方

① 目標項目について

健康日本21（第三次）では、健康寿命の延伸に向けて実行可能性のある目標をできるだけ少ない数で設定するとの考え方に基づいて目標設定が行われています。

このため、本計画では、健康日本21（第三次）の評価項目を基本とし、前計画で掲げた評価項目のうち、策定時値から改善が見られない、または、悪化した項目を加えて評価項目を設定します。評価項目は、実態の把握が継続的に可能で、定量的に把握・評価できるものとします。

② 目標値について

令和3（2021）年度に実施した市民アンケートの調査結果及び令和5（2023）年度までの最新の事業実績値を用いて、策定時値（現状値）とします。そこからの望ましい改善幅を健康日本21（第三次）などの動向を踏まえて設定し、計画最終年度の令和12（2030）年度における各評価項目の目標値とします。

なお、計画期間内に目標を達成できたかどうかの評価を行うために、計画始期の令和6（2024）年度に、改めて市民アンケート（ベースライン調査）を実施し、評価のためのベースライン値を設定します。目標値については、ベースライン値により変更することもあります。

第2章 寝屋川市の状況

1 統計からみる現状



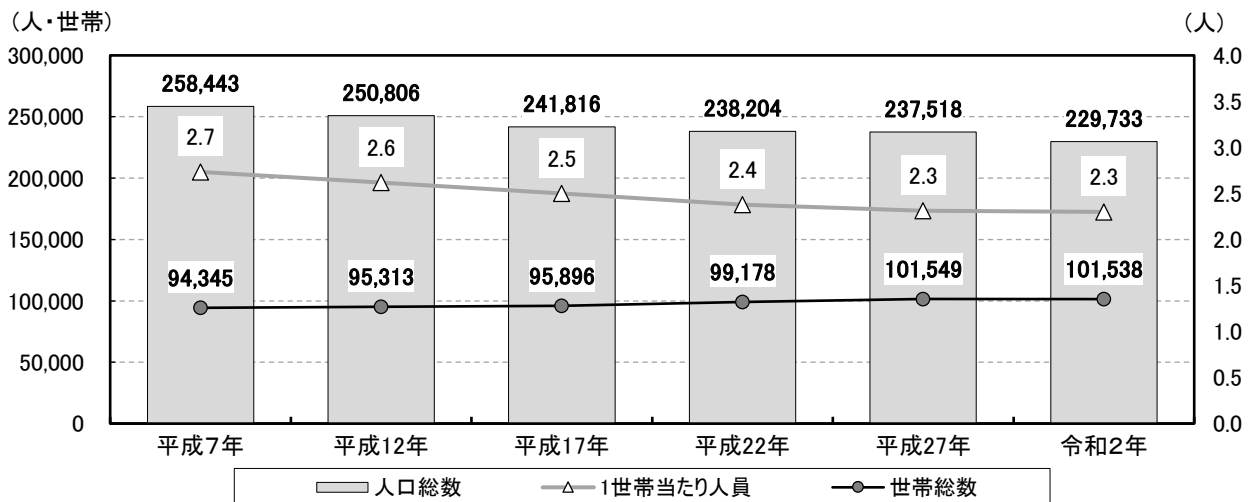
(1) 人口・世帯の状況

◆人口総数・世帯総数の推移

平成7(1995)年以降の人口総数は減少を続けており、令和2(2020)年には229,733人となっています。

世帯総数は増加しており、令和2(2020)年には101,538世帯となっていますが、一方で1世帯当たり人員は減少し、2.3人となっています。

【人口総数・世帯総数・1世帯当たり人員の推移】

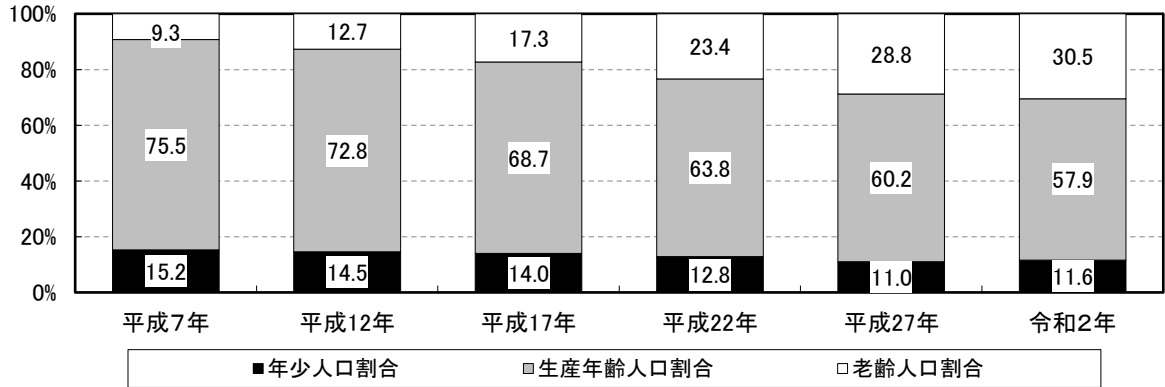


出典：国勢調査

◆年齢別人口割合

年齢3区分別の人口割合は、年少人口（15歳未満）が年々減少する一方、高齢人口（65歳以上）は増加しており、令和2（2020）年の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は30.5%となっています。

【年齢別人口割合の推移】



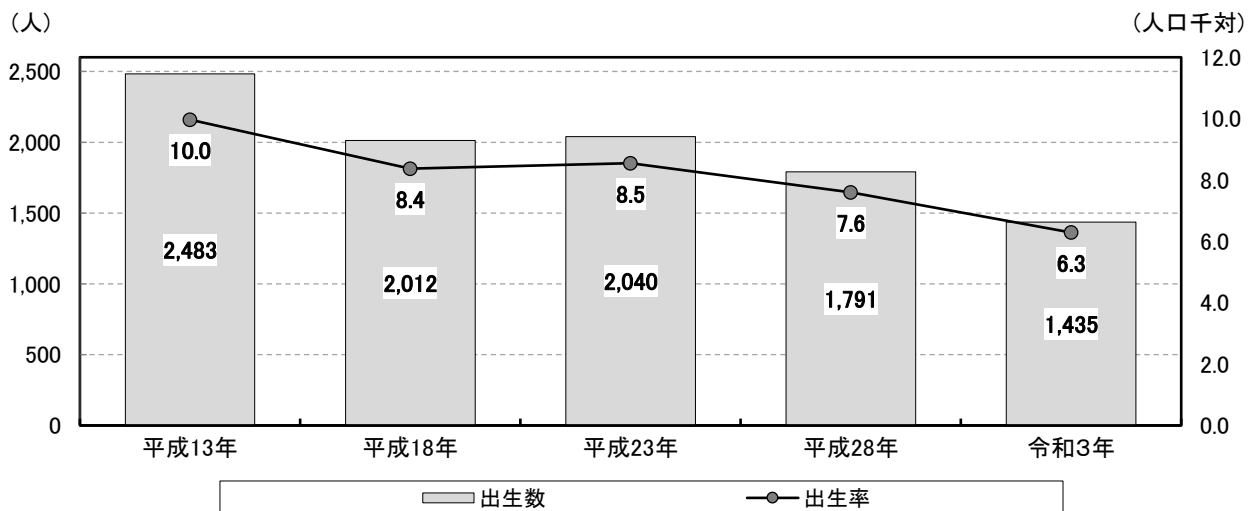
出典：国勢調査（年齢不詳を除く）

（2）出生・死亡の状況

◆出生数及び出生率の推移

出生数及び出生率は、ともに概ね減少傾向が続いており、令和3（2021）年では出生数1,435人、出生率は6.3%となっています。

【出生数及び出生率の推移】

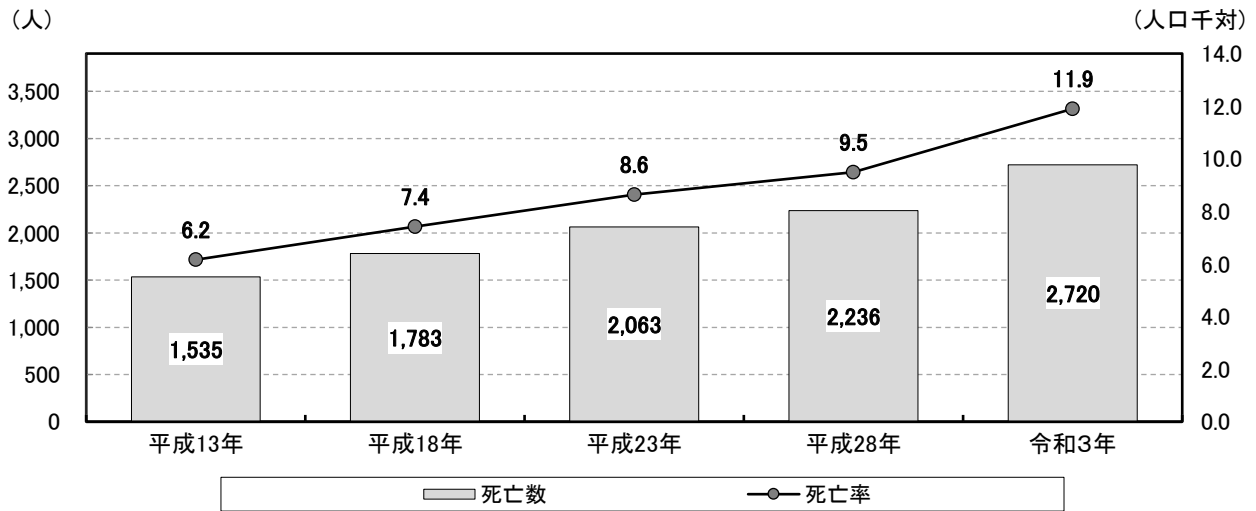


出典：大阪府「人口動態調査」

◆死亡数及び死亡率の推移

死亡数及び死亡率は、ともに年々増加し、令和3(2021)年では死亡数2,720人、死亡率は11.9‰となっています。

【死亡数及び死亡率の推移】



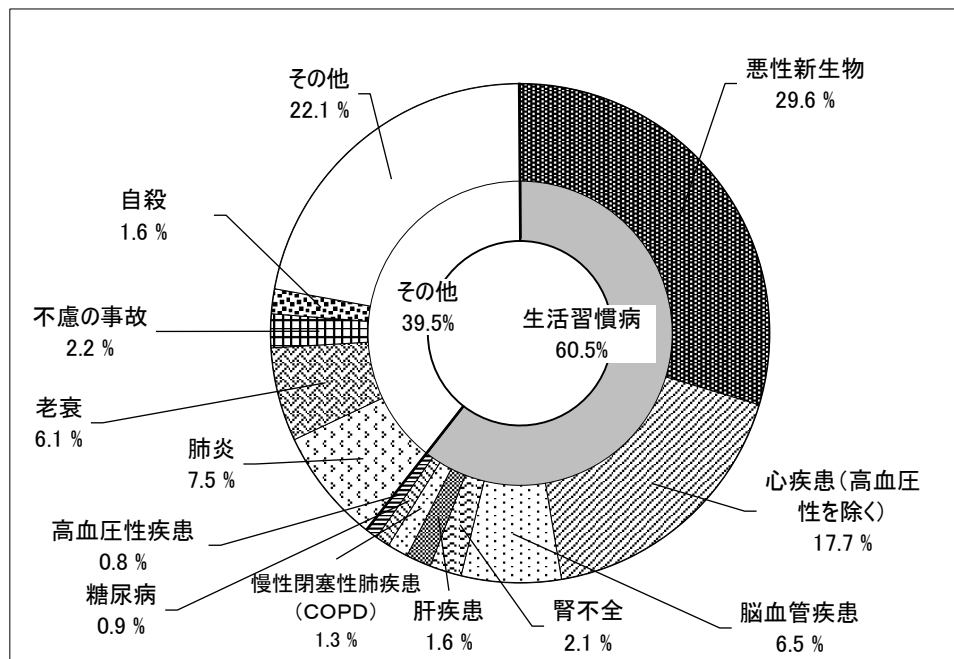
出典：大阪府「人口動態調査」

◆死因別死亡割合

死因別死亡割合（平成28(2016)年～令和2(2020)年の平均）では、「悪性新生物（がん等）」が29.6%と最も多く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が17.7%、「肺炎」が7.5%、「脳血管疾患」が6.5%と多くなっています。

3大疾病と言われる「悪性新生物（がん等）」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」が全体の53.8%を占めています。

【死因別死亡割合（平成28(2016)年～令和2(2020)年の平均)】



出典：大阪府「人口動態調査」

悪性新生物の部位別死亡順位をみると、男女ともに「気管、気管支、肺」が最も高くなっています。

【悪性新生物部位別死亡順位（平成28(2016)年～令和2(2020)年の平均)】

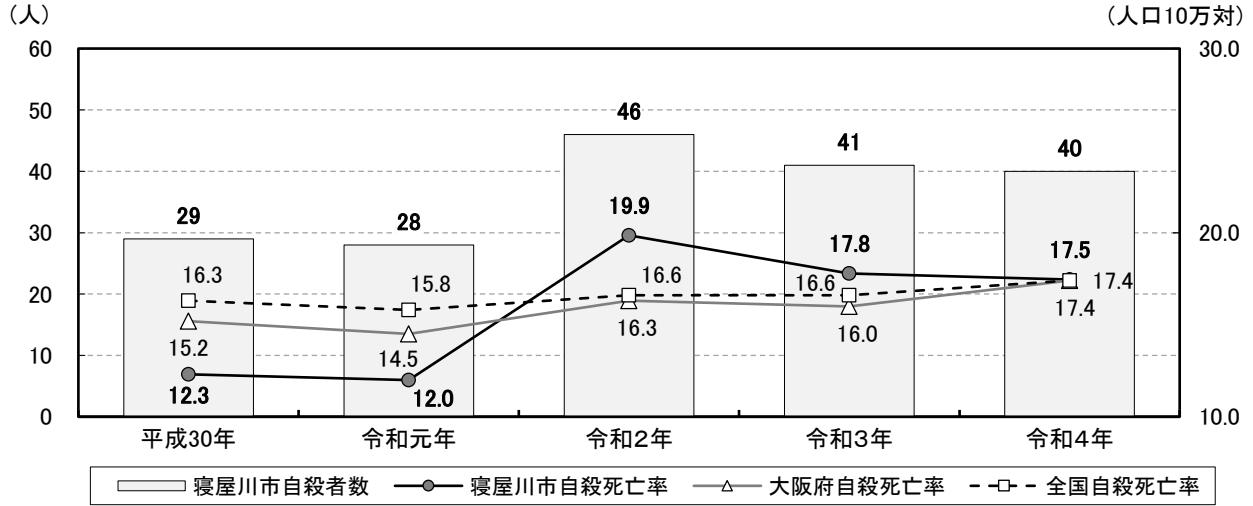
	男性	女性
1	気管、気管支、肺 (23.4%)	気管、気管支、肺 (14.2%)
2	胃 (13.6%)	膵臓 (13.0%)
3	肝臓 (8.3%)	胃 (10.7%)
4	結腸 (8.0%)	結腸 (10.1%)
5	膵臓 (7.1%)	乳房 (9.3%)

出典：大阪府「人口動態調査」

◆自殺による死亡率

自殺による死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、令和2（2020）年に19.9と増加した後、減少に転じ、全国平均と同水準となっています。

【自殺による死亡率の推移】

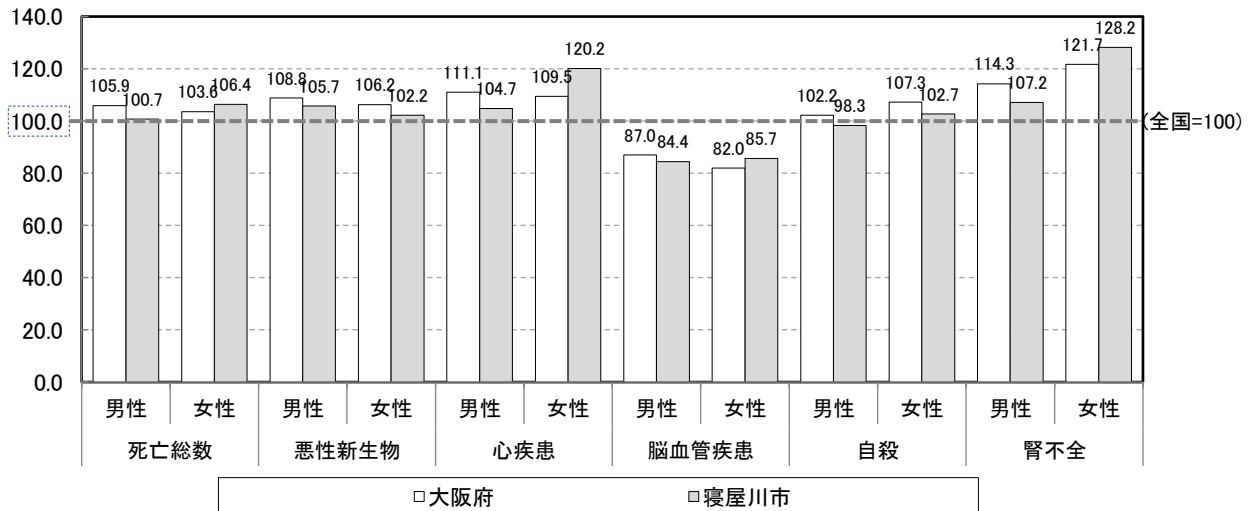


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

◆死因別標準化死亡比

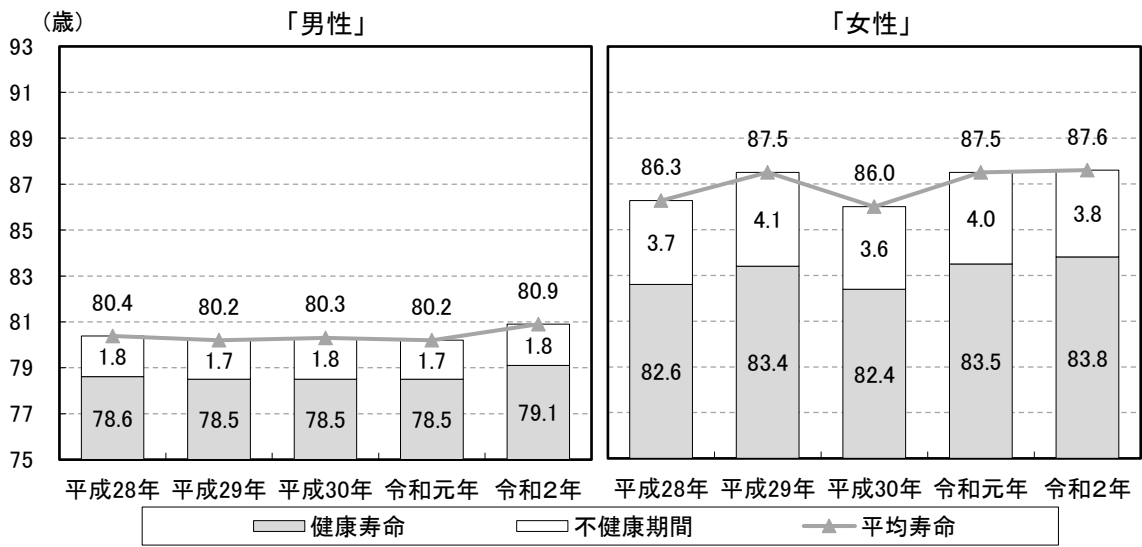
死因別標準化死亡比は、全国を100として本市の死亡リスクの大きさをみた場合、男女ともに悪性新生物や心疾患、腎不全において全国よりも高くなっています。

【死因別標準化死亡比（平成25(2013)年～平成29(2017)年）】



出典：大阪府「人口動態調査」

【寝屋川市の平均寿命・健康寿命の推移】



出典：大阪府提供資料

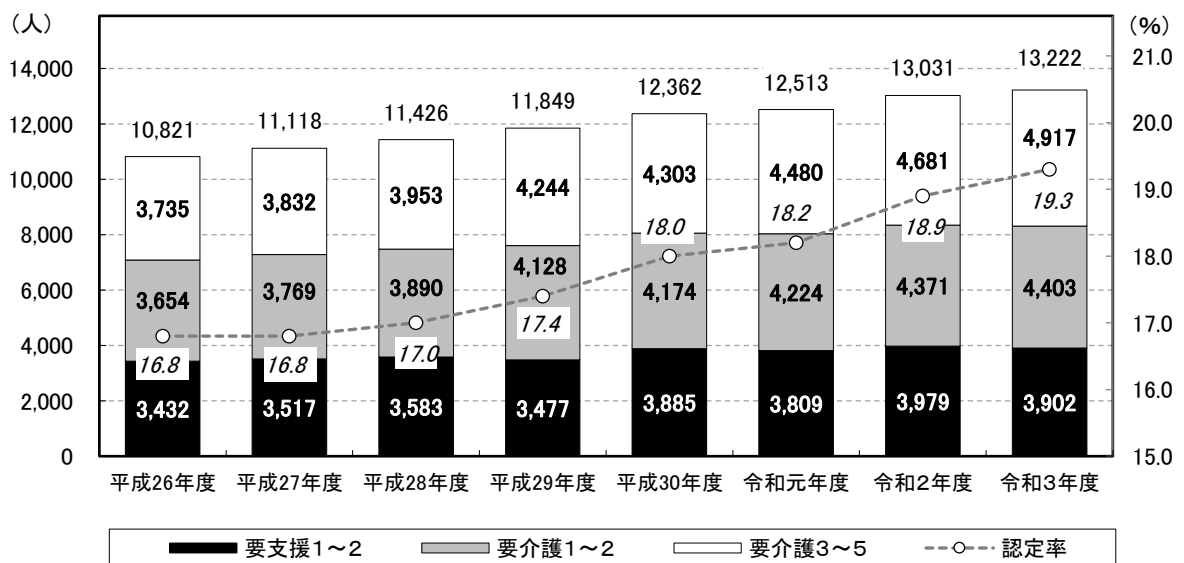
(4) 介護の状況

◆要介護・要支援認定者数の推移

介護保険における要介護・要支援認定者数は年々増加しており、令和3(2021)年度には13,222人となっています。要支援1～2については平成26(2014)年度から微増傾向ですが、要介護3～5は大きく増加傾向となっています。

要介護・要支援認定率は、平成26(2014)年度の16.8%から上昇傾向にあり、令和3(2021)年度は19.3%となっています。

【要介護・要支援認定者数の推移】



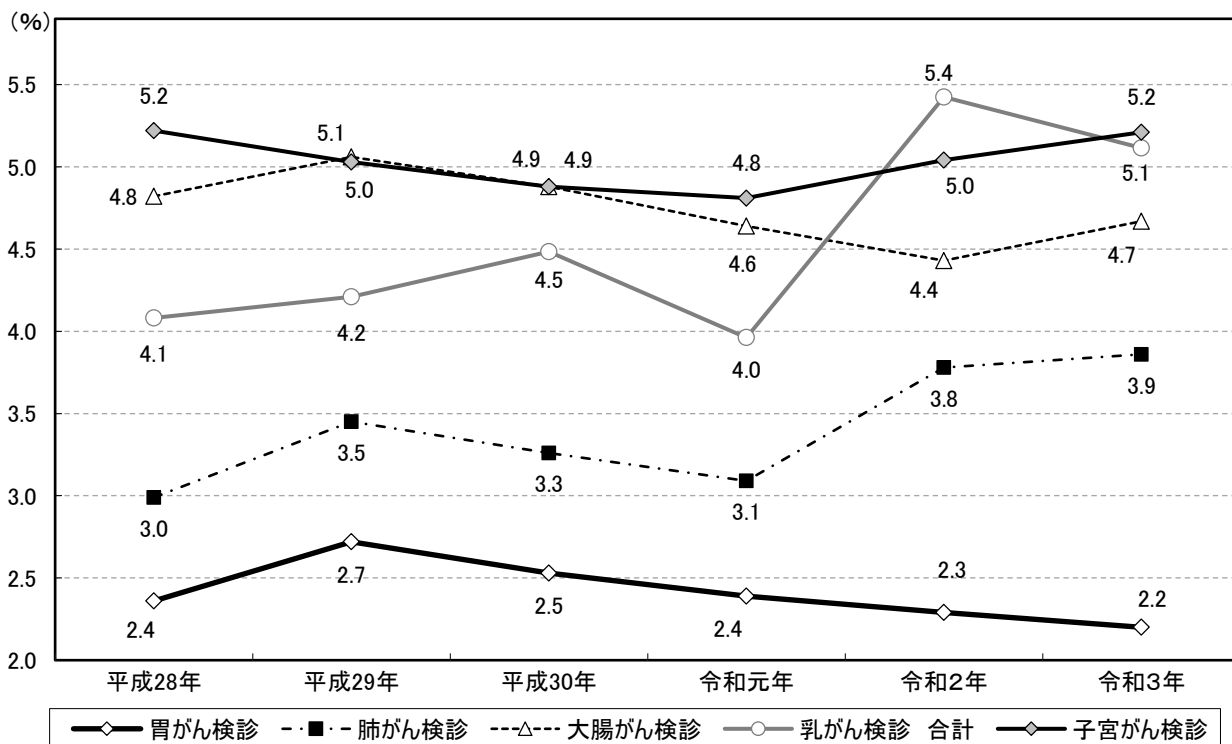
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(5) 各種健診・検診の状況

◆がん検診受診率

がん検診受診率は、令和3(2021)年に子宮がん検診が5.2%、乳がん検診が5.1%、大腸がん検診が4.7%、肺がん検診が3.9%、胃がん検診が2.2%となっています。

【がん検診受診率の推移】



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

※受診率は国の指定基準に基づき算出。

※【対象】

胃がん検診：令和元(2019)年まで35歳以上の男女、令和2(2020)年から40歳以上の男女

肺がん検診：40歳以上の男女

大腸がん検診：40歳以上の男女

乳がん検診(マンモ)：40歳以上の女性

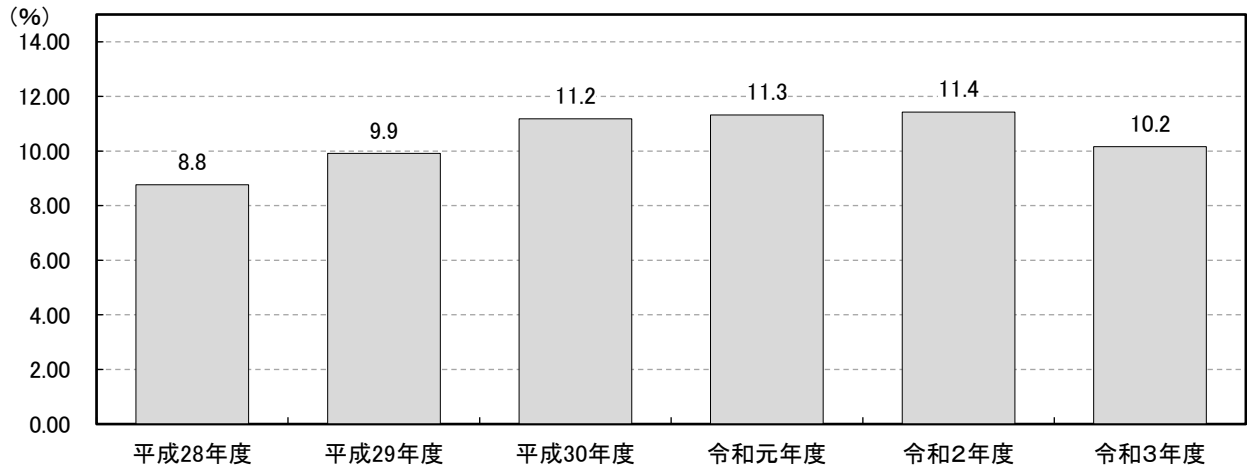
乳がん検診(エコー)：30~39歳の女性

子宮がん検診：20歳以上の女性

◆成人歯科健康診査受診率

成人歯科健康診査受診率は、令和2(2020)年度まで増加傾向にありましたが、令和3(2021)年度は減少して10.2%となっています。

【成人歯科健康診査受診率の推移】

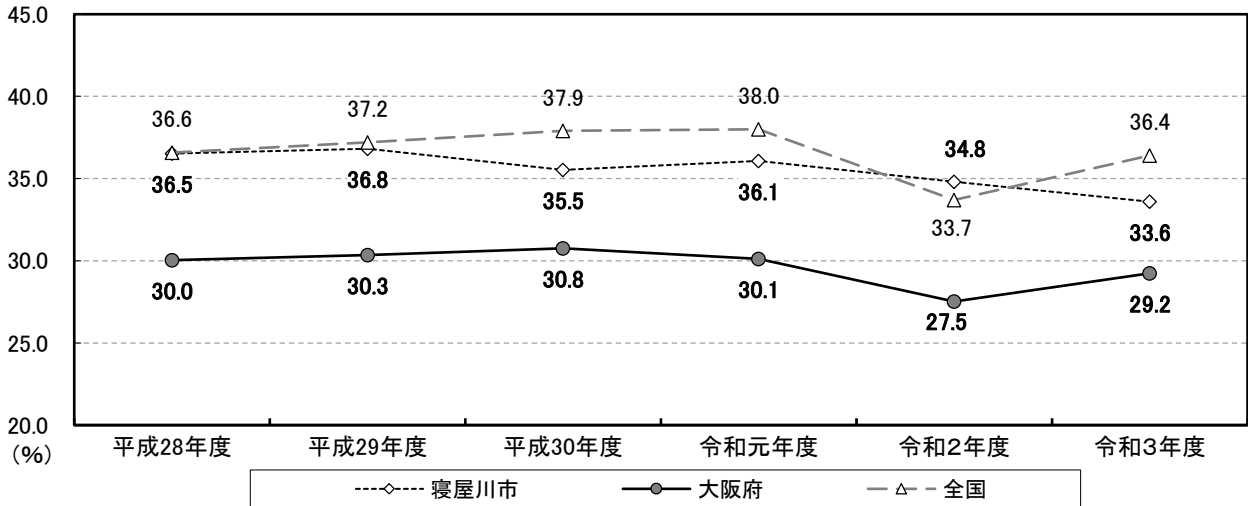


出典：寝屋川市「成人歯科健康診査実績」

◆特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診率は、令和3(2021)年度に33.6%となっており、全国と比べるとやや低い水準ですが、大阪府と比べると、概ね5ポイント程度高い水準で推移しています。

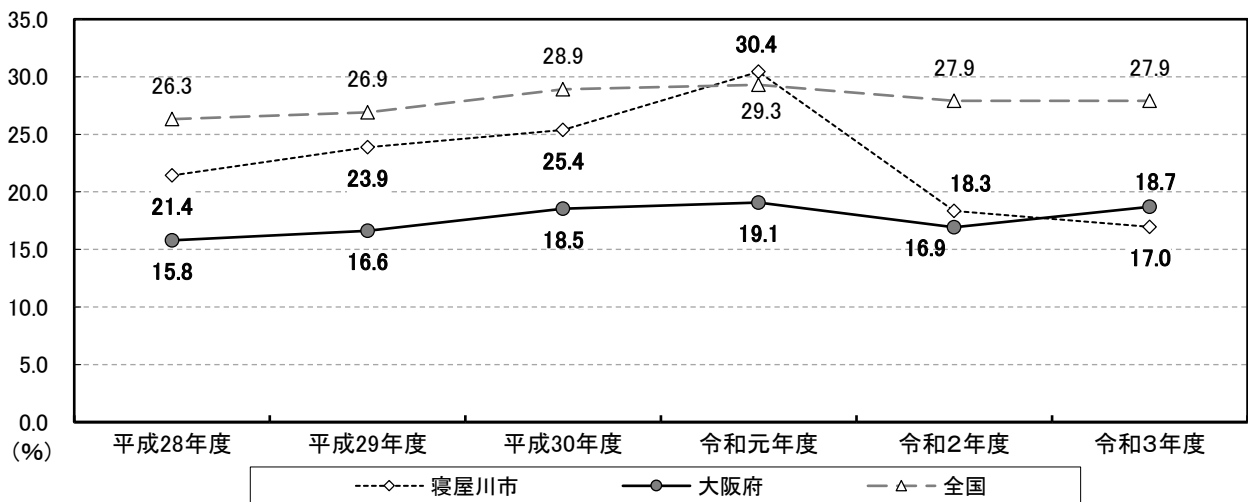
【特定健康診査の受診率】



出典：大阪府国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導実施結果集計表」

特定保健指導の実施率は、令和3(2021)年度に17.0%となっており、大阪府と同程度の水準となっています。

【特定保健指導の実施率】

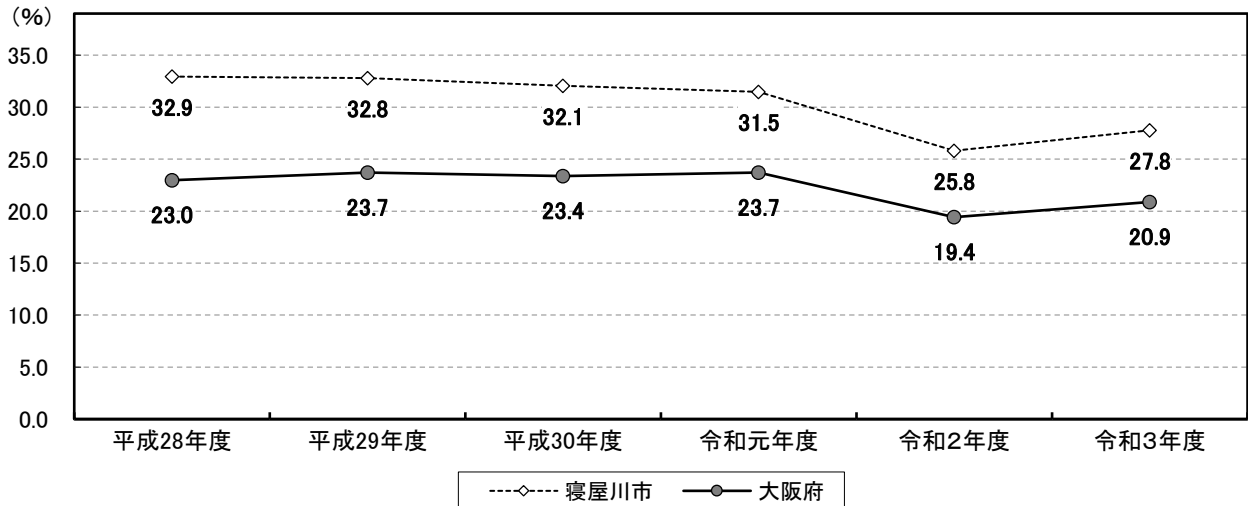


出典：大阪府国民健康保険団体連合会「特定健康診査・特定保健指導実施結果集計表」

◆後期高齢者医療健康診査受診率

後期高齢者医療健康診査受診率は、概ね3割程度で推移しており、令和3(2021)年度は27.8%となっています。大阪府と比べると、概ね7ポイント程度高い水準で推移しています。

【後期高齢者医療健康診査受診率の推移】



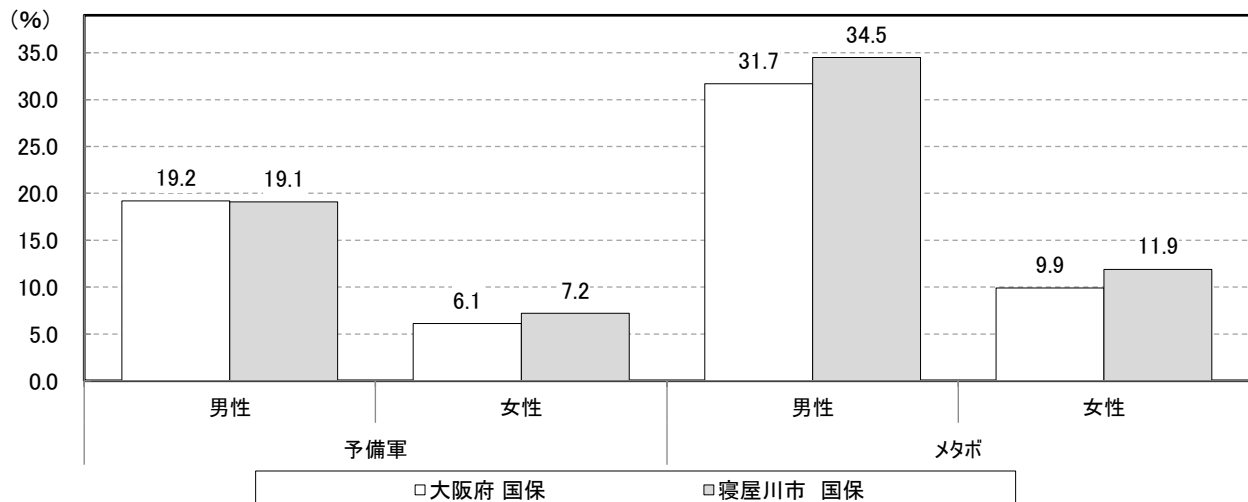
出典：大阪府後期高齢者医療広域連合「健康診査受診状況（受診率等）【市町村別】」

◆有所見等の割合

《メタボリックシンドロームとその予備群の割合》

メタボリックシンドローム（以下「メタボ」といいます）の割合は、特定健康診査受診者において、男女ともに大阪府より高くなっています。

【メタボ予備群とメタボの割合（令和2年度）】



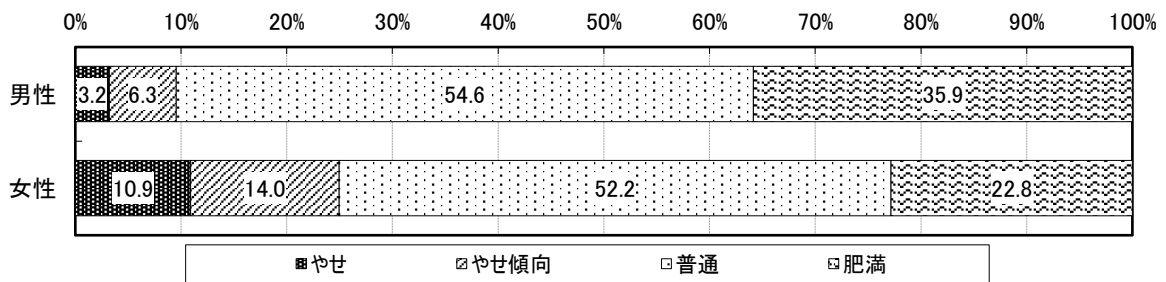
出典：大阪府「令和3年度大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」

《BMI区分》

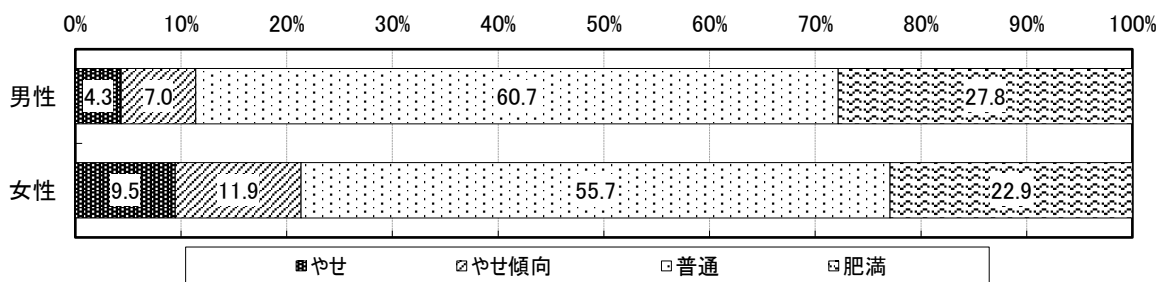
肥満（BMI25以上）の割合は、特定健康診査受診者において、男性35.9%、女性22.8%となっており、男性の割合が高くなっています。一方、やせ及びやせ傾向（BMI20未満）は、男性9.5%、女性24.9%で、女性の割合が高くなっています。

また、後期高齢者医療健康診査受診者においては、肥満の割合は、男性27.8%、女性22.9%、やせ及びやせ傾向は、男性11.3%、女性21.4%となっています。

【国民健康保険特定健康診査受診者BMI（令和3年度）】



【後期高齢者医療健康診査受診者BMI（令和3年度）】



出典：国保データベースシステム

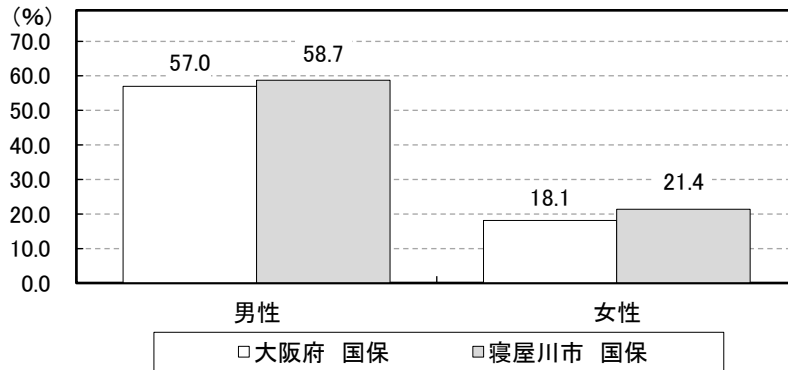
※やせ：BMI18.5未満、やせ傾向：BMI18.5以上～20未満、肥満：BMI25以上

※国保対象者（40～74歳）と後期高齢者（75歳以上）のデータに基づくBMI

《腹囲肥満》

腹囲肥満の割合は、特定健康診査受診者において、男女ともに大阪府よりわずかに高くなっています。

【腹囲肥満の割合（令和2年度）】



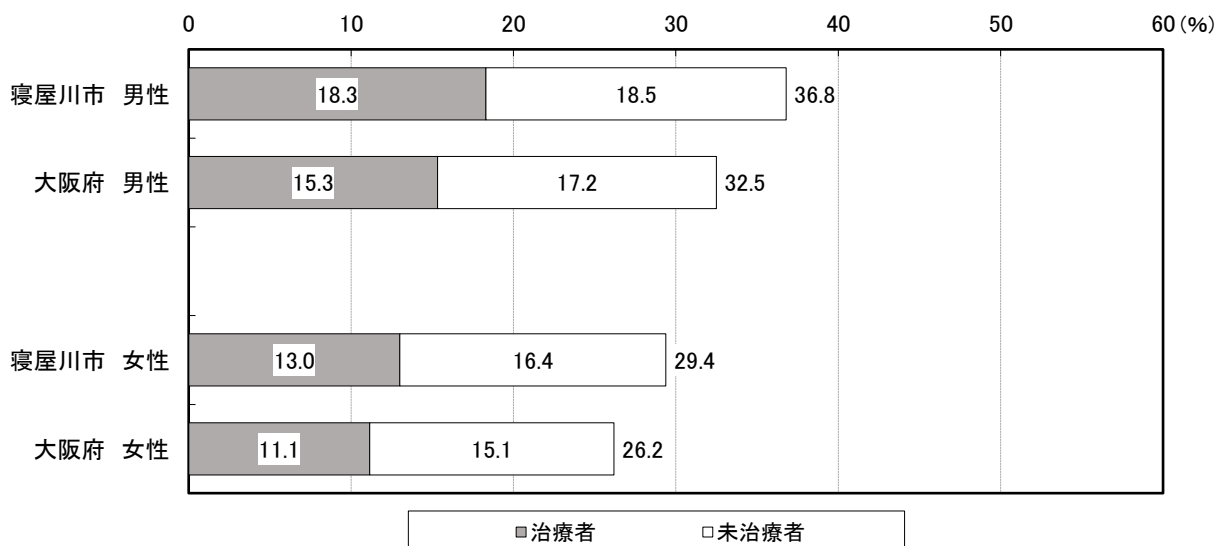
出典：大阪府「令和3年度大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」

※腹囲肥満：（男性）腹囲85cm以上、（女性）腹囲90cm以上

《高血圧》

高血圧の割合は、特定健康診査受診者において、男性36.8%、女性29.4%となっており、男女ともに大阪府と比較して高くなっています。そのうち、未治療者の占める割合が男女ともに半数程度となっています。

【高血圧の割合と治療状況（令和2年度）】



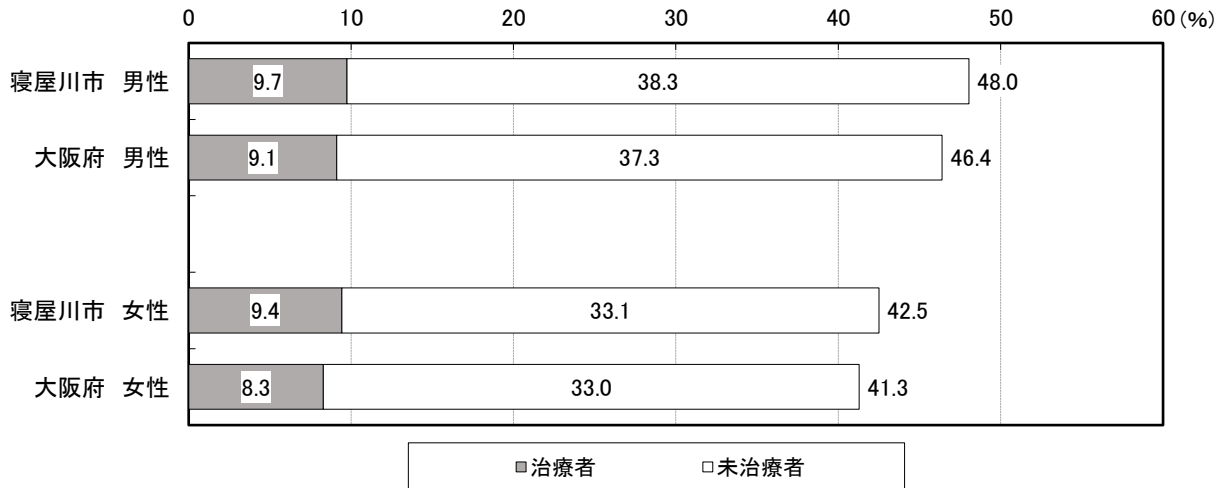
出典：大阪府「令和3年度大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」

※高血圧：収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上

《脂質異常》

脂質異常の割合は、特定健康診査受診者において、男性48.0%、女性42.5%となっており、男女ともに大阪府よりわずかに高くなっています。そのうち、未治療者の占める割合が男女ともに8割近くとなっています。

【脂質異常の割合と治療状況（令和2年度）】



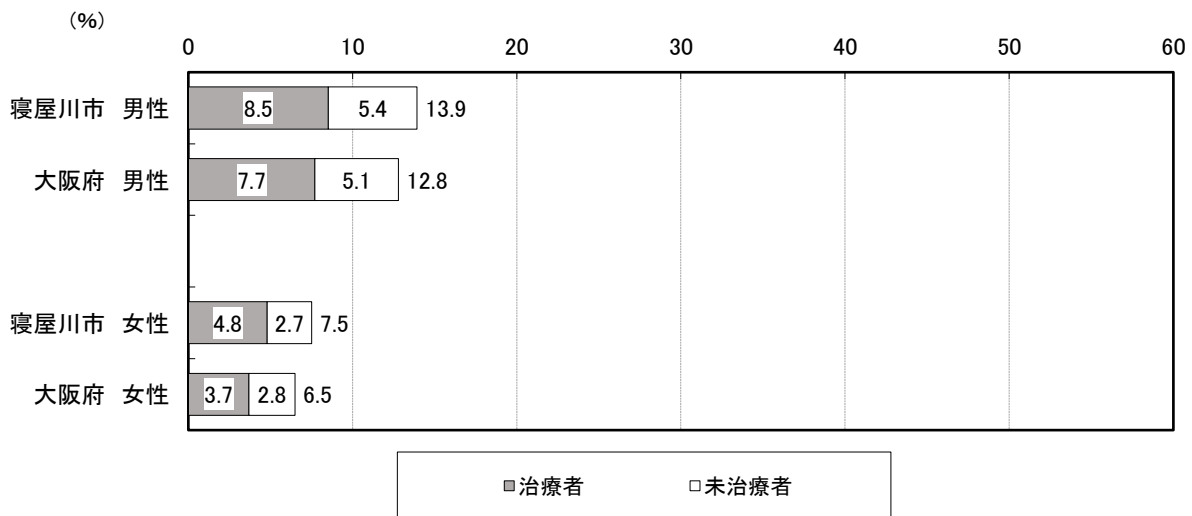
出典：大阪府「令和3年度大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」

※脂質異常：LDLが140mg/dL以上、またはHDLが40mg/dL未満、またはTGが150mg/dL以上

《糖尿病》

糖尿病の割合は、特定健康診査受診者において、男性13.9%、女性7.5%となっており、男女ともに大阪府と比較して高くなっています。

【糖尿病の割合と治療状況（令和2年度）】



出典：大阪府「令和3年度大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書」

※糖尿病：HbA1cが6.5%以上

◆国民健康保険医療費

令和3(2021)年度の国民健康保険医療費を疾病分類別で見ると、外来については、大分類で見ると新生物と内分泌の割合が高くなっており、中分類で見ると腎不全の9.6%や糖尿病の9.0%の割合が比較的大きく、次いで高血圧性疾患が4.9%を占めています。

入院については、大分類で見ると新生物、循環器の割合が高く、中分類で見ると統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の割合が4.6%と比較的高くなっています。

【疾病別医療費（外来）の主なもの（令和3(2021)年度）】

大分類	主な疾病名（中分類）	医療費（千円）	割合（%）
新生物 (16.5%)	気管、気管支及び肺の悪性新生物	284,751	2.7
	乳房の悪性新生物	246,823	2.3
	良性新生物及びその他の新生物	130,612	1.2
内分泌 (14.4%)	糖尿病	948,409	9.0
	脂質異常症	407,057	3.8
	甲状腺障害	57,580	0.5
尿路性器 (11.9%)	腎不全	1,015,079	9.6
	前立腺肥大（症）	44,047	0.4
	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	19,088	0.2
循環器 (10.2%)	高血圧性疾患	513,734	4.9
	虚血性心疾患	78,852	0.7
	脳梗塞	32,569	0.3

【疾病別医療費（入院）の主なもの（令和3(2021)年度）】

大分類	主な疾病名（中分類）	医療費（千円）	割合（%）
新生物 (19.4%)	悪性リンパ腫	153,120	2.1
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	148,568	2.0
	良性新生物及びその他の新生物	135,846	1.8
循環器 (17.2%)	脳梗塞	234,761	3.2
	虚血性心疾患	182,225	2.5
	脳内出血	124,461	1.7
筋骨格 (11.7%)	脊椎障害（脊椎症を含む）	314,378	4.3
	関節症	210,741	2.9
	骨の密度及び構造の障害	41,835	0.6
精神 (8.2%)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	335,025	4.6
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	80,403	1.1
	血管性及び詳細不明の認知症	52,705	0.7

出典：国保データベースシステム

※各大分類の内、上位3項目を中分類に掲載し、外来・入院の総医療費に占める割合を算出。



◆健康寿命の状況

寝屋川市民の健康寿命は、女性については前計画の目標値をすでに上回っており、男性も目標値に近づきつつあります。

性別	策定時 (平成27(2015)年)	目標値 (令和2(2020)年)	現状値 (令和2(2020)年)
男性	78.5歳	79.974歳	79.1歳
女性	82.5歳	83.602歳	83.8歳

◆評価の概況

前計画で分野別取組ごとに設定した4分野36項目の数値目標について、令和3(2021)年7月から8月にかけて実施したアンケート調査の結果や各事業の実施状況等を用いて比較し、評価を行いました。

計画/取組	指標数	A	B	C	D	—
構成比	100%	8.3%	16.7%	22.2%	44.4%	8.3%
目標項目数	36	3	6	8	16	3
1 健康意識の向上に関する取組	12	2	4	2	4	0
2 社会環境の改善に関する取組	4	0	0	0	1	3
3 生活習慣病の予防に関する取組	16	1	2	4	9	0
4 こころの健康に関する取組	4	0	0	2	2	0

[評価の区分と基準のめやす]

- A：すでに目標値に達した、または計画終了時点で目標値に達すると見込まれる。
- B：策定時値と比較して改善傾向にあるものの、計画終了時点で目標値に達するには今後さらなる取組の強化が必要。
- C：策定時値と同程度で、明確な改善傾向も悪化傾向も見られない。
- D：策定時値よりも悪化している（概ね10%の変化率が見られる）。
※変化率：策定時を100%とした場合の、現状値の変化割合
- ：策定時以降数値が更新されていない等の理由により評価ができない。

設定した4分野36項目の数値目標のうち、『A 目標に到達（見込み）』が3項目、『B 改善傾向』が6項目、『C 策定時値と同程度』が8項目、『D 策定時値より悪化』が16項目、『— 評価できず』が3項目となり、計画策定時の状況と比べて改善していないものが4割を超える結果となりました。特に「3 生活習慣病の予防に関する取組」において策定時値より悪化したものが多く見られます。

◆主な項目の評価

		指 標	策定時値	目標値	現状値	評価
1 健康意識の向上に関する取組	(1)栄養・食生活	「かみかみの日」の言葉も意味も知っている人の割合	14.5%	36%	13.6%(R3)	C
		1日3食をほぼ毎日食べている人の割合	79.0%	85%	67.4%(R3)	D
		野菜の摂取や減塩など、栄養バランスを考えて食事をしている人の割合	60.9%	70%	57.8%(R3)	D
	(2)運動・身体活動	1回30分以上の運動・スポーツを週2回以上、1年以上継続している人の割合	33.4%	39%	35.7%(R3)	B
	(3)休養・睡眠	睡眠による休養が十分とれている人の割合	19.1%	現状以上	23.7%(R3)	A
	(4)たばこ	喫煙率	15.0%	12%	15.5%(R3)	C
	(5)アルコール	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(性別に再計算値)	男性 22.1% 女性 23.8%	- ※1	男性 26.5%(R3) 女性 24.7%(R3)	D
	(6)歯と口の健康	むし歯のない(治療歯もない)子どもの割合	3歳6か月児 81.7% 小学6年生 81.0%	3歳6か月児 82% 小学6年生 現状以上	3歳6か月児 89.3%(R3) 小学6年生 76.5%(R3)	B
		成人歯科健康診査の受診率	8.8%	11%	10.2%(R3)	B
		成人歯科健康診査における歯周炎(歯周ポケット6mm以上)にかかっている人の割合	15.8%	現状未滿	26.3%(R3)	D
8020を達成している市民の割合		3.1%	現状以上	4.7%(R3)	A	
定期的に歯科を受診している人の割合		33.2%	48%	39.3%(R3)	B	
2 社会環境の改善に関する取組	(1)健康事業への参加	ワガヤネヤガワ健康ポイント事業の応募者数	685人	3,000人	- (事業終了)	-
		健康教室の参加者数	1,116人	1,400人	54人(R3)	D
	(2)社会参加の促進	門真スポーツセンタープール利用補助事業の延べ人数	4,092人	4,700人	- (事業終了)	-
(3)地域活動の促進	出前講座の実施回数	12回	36回	- (事業終了)	-	
3 生活習慣病の予防に関する取組	(1)がん	胃がん検診受診率	2.36%	3%	2.20%(R3)	C
		肺がん検診受診率	2.99%	4%	3.86%(R3)	B
		大腸がん検診受診率	4.82%	6%	4.67%(R3)	C
		乳がん検診受診率	4.16%	6%	マンモ 5.21% (R3) エコー 4.40% (R3)	B
		子宮がん検診受診率	5.22%	7%	5.21%(R3)	C
	(2)循環器病	特定健康診査受診率	36.5%	56%	33.6%(R3)	D
		特定保健指導の実施率	21.4%	55%	17.0%(R3)	D
		メタボリックシンドロームに該当する人の割合	19.4%※2	現状未滿	21.2%(R3)	D
		高血圧Ⅱ度以上に該当する人(服薬者を除く)の割合	2.34%	現状未滿	3.2%(R3)	D

		指 標	策定時値	目標値	現状値	評価
3 生活習慣病の予防に関する取組	(3)糖尿病	特定健康診査受診率	36.5%	56%	33.6%(R3)	D
		特定保健指導の実施率	21.4%	55%	17.0%(R3)	D
		メタボリックシンドロームに該当する人の割合	19.4%※ 2	現状未滿	21.2%(R3)	D
		血糖高値者（HbA1c6.5%以上、服薬者を除く）の割合	2.83%	現状未滿	3.2%(R3)	D
	(4)COPD	COPDの言葉も意味も知っている人の割合	22.3%	45%	18.1%(R3)	D
	(5)骨粗しょう症	骨密度検診受診者	2,711人	3,500人	2,636人(R3)	C
加齢に伴う骨密度の低下率（女性60歳平均値）		20.2%	20%未滿	15.0%(R3)	A	
4 こころの健康に関する取組	(1)自殺対策	自殺死亡率（人口10万人あたりの年間自殺者数）	15.89人	9人	17,79人(R3)	D
		ゲートキーパーの言葉も意味も知っている人の割合	9.7%	23%	8.8%(R3)	C
		ストレスを常に感じている人の割合	8.7%	現状未滿	8.5%(R3)	C
	(2)依存症対策	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（性別に再計算値）	男性 22.1% 女性 23.8%	－ ※1	男性 26.5%(R3) 女性 24.7%(R3)	D

※1 指標を性別に再設定したため割愛

※2 指標を該当者数から割合に再計算

◆評価に際しての留意点

前計画の評価に際しては、アンケート調査の回収状況と新型コロナウイルス感染症の影響を留意する必要があります。

- アンケート調査の有効回答率は計画策定時調査から5.9ポイント低下しており、計画策定時よりも相対的により健康的な市民が回答した可能性があります。
- アンケート調査の実施時期には、新型コロナウイルス感染症の第5波（デルタ株の流行）がピークに向かっており、緊急事態措置が適用され、生活様式の大きな変更を余儀なくされた人が少なくありませんでした。また、濃厚接触者として自宅待機をする人も増加しました。このような状況の中で、健康を増進させる行動が抑制されたり、不健康な行動が強まった可能性があると考えられます。
- 市が例年実施する各種保健事業で縮小・延期・中止となったものが数多くありました。前計画の評価では、現状値として把握した数値が策定時より悪化している項目が多くなっていますが、上記のような状況下での調査であり、数値の変化の意味合いを考慮する必要があります。



健康づくりに関する市民の意識



本計画の策定に当たり、「健康づくりについてのアンケート調査」を実施しました。調査の実施概要と各分野に共通する内容の調査結果については、次のとおりです。

◆調査の実施概況

調査対象	18歳以上の市民 3,000人（無作為抽出）
調査方法	・郵送にて調査票を配布 ・回答は調査票への記入・返送とWEB回答システムを併用 ・対象者全員に礼状と催促状を兼ねたリマインドはがきを送付（1回）
調査期間	令和3(2021)年7月30日から8月20日
回収状況	有効回答数：1,335件 有効回答率：44.5%（前回調査(H29実施)50.4%）
回答者の主な属性	性別：男性 36.7%、女性 48.7%、その他 0.1%、無回答 14.5% 年齢：18～39歳 15.7%、40～64歳 39.0%、65歳以上 44.2%、 無回答 1.1% 職業：勤めている 43.2%、無職 33.2%、家事専業 11.2%、 自営業・自由業6.7%、学生 2.2%、その他 2.0%、無回答 1.4%

※アンケート調査結果における各設問の母数n（Number of caseの略）は、設問に対する有効回答数を意味します。

※各選択肢の構成比（%）は小数点第2位を四捨五入しています。このため、択一式の回答については構成比の合計が100%にならない場合があります。また、複数回答が可能な設問の場合、選択肢の構成比の合計が100%を超える場合があります。

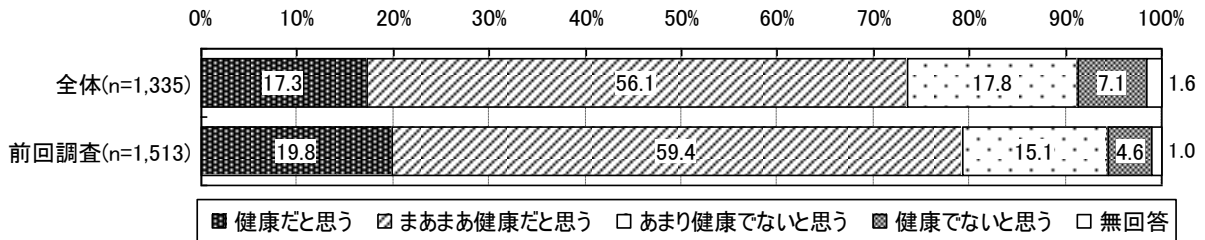
※クロス集計結果のうち、属性が無回答である場合は表記を割愛しています。このため、属性ごとの母数nの合計は設問に対する有効回答総数の値と一致しないことがあります。

※グラフ中の数字は、特に注釈のないかぎりすべて構成比を意味し、単位は%です。



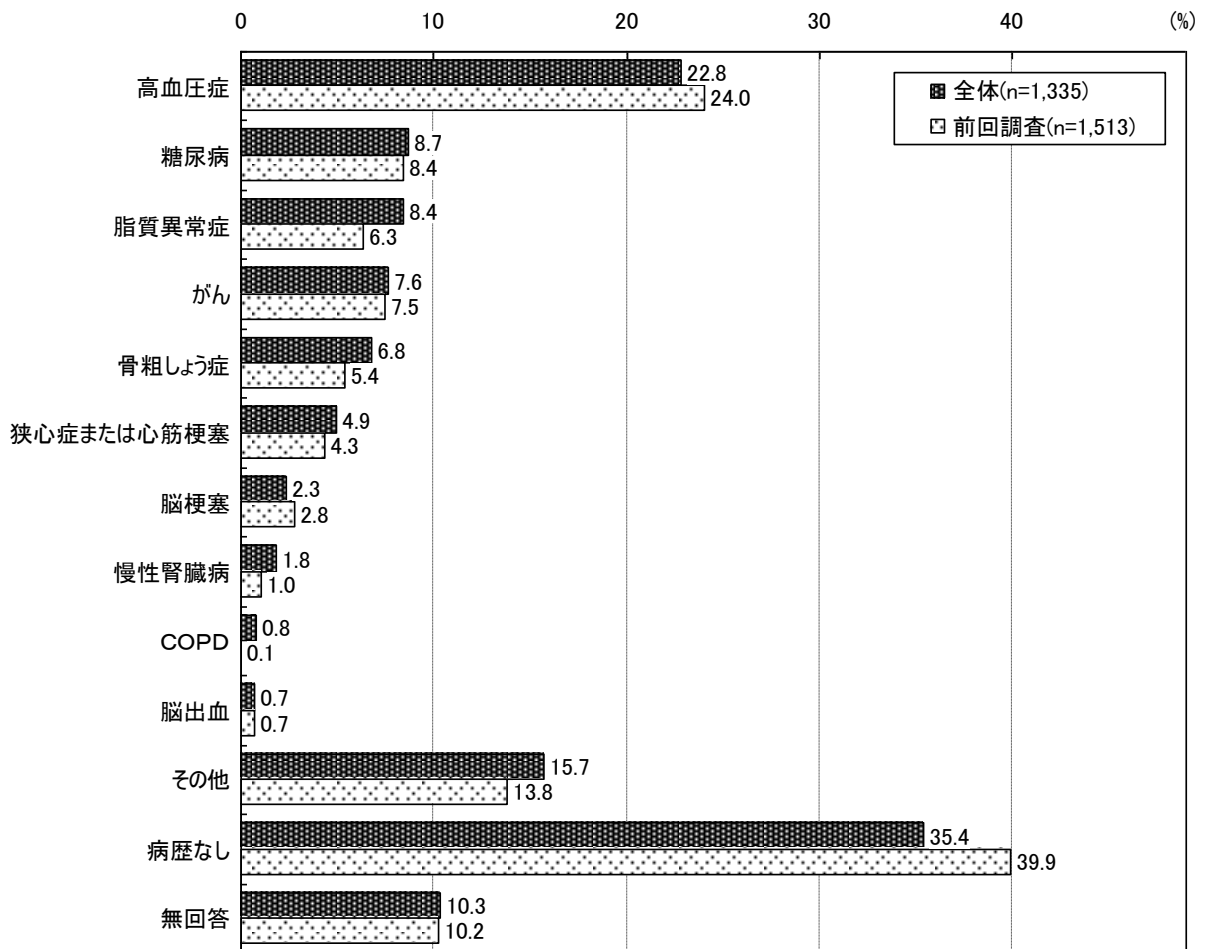
◆主体的健康観

「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」を合わせて、回答者の73.4%が自分は健康であると認識しており、前回調査の結果（79.2%）と比べると健康であると感じる人の割合は低下しています。



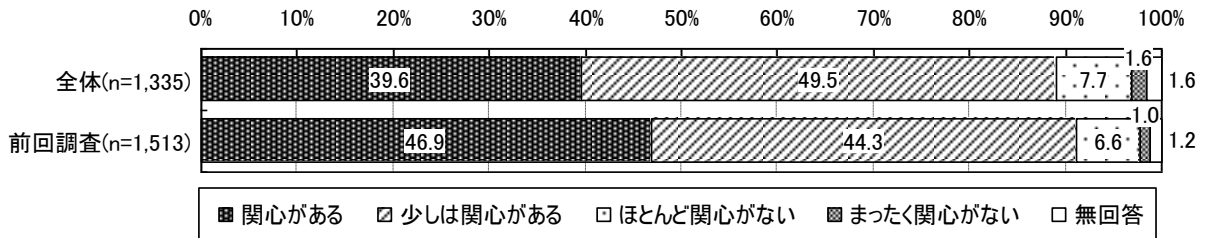
◆治療歴のある病気

「病歴なし」と無回答を除いて、回答者の54.3%が何らかの病気の治療歴を持っており、前回調査の結果（49.9%）と比べて割合は上昇しています。「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」「がん」「骨粗しょう症」などの回答が多くありました。



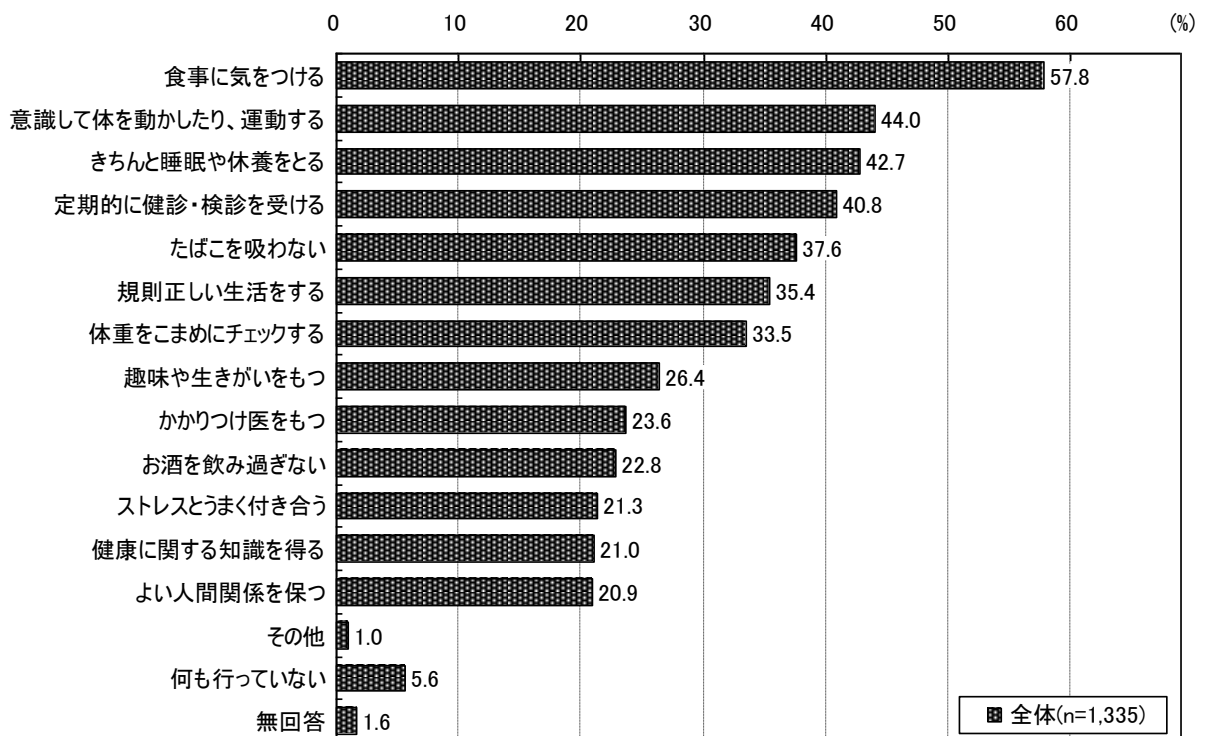
◆健康づくりへの関心

「関心がある」「少しは関心がある」を合わせて、回答者の89.1%が健康づくりについて何らかの関心を示しており、前回調査の結果（91.2%）と比べると割合は低下しています。



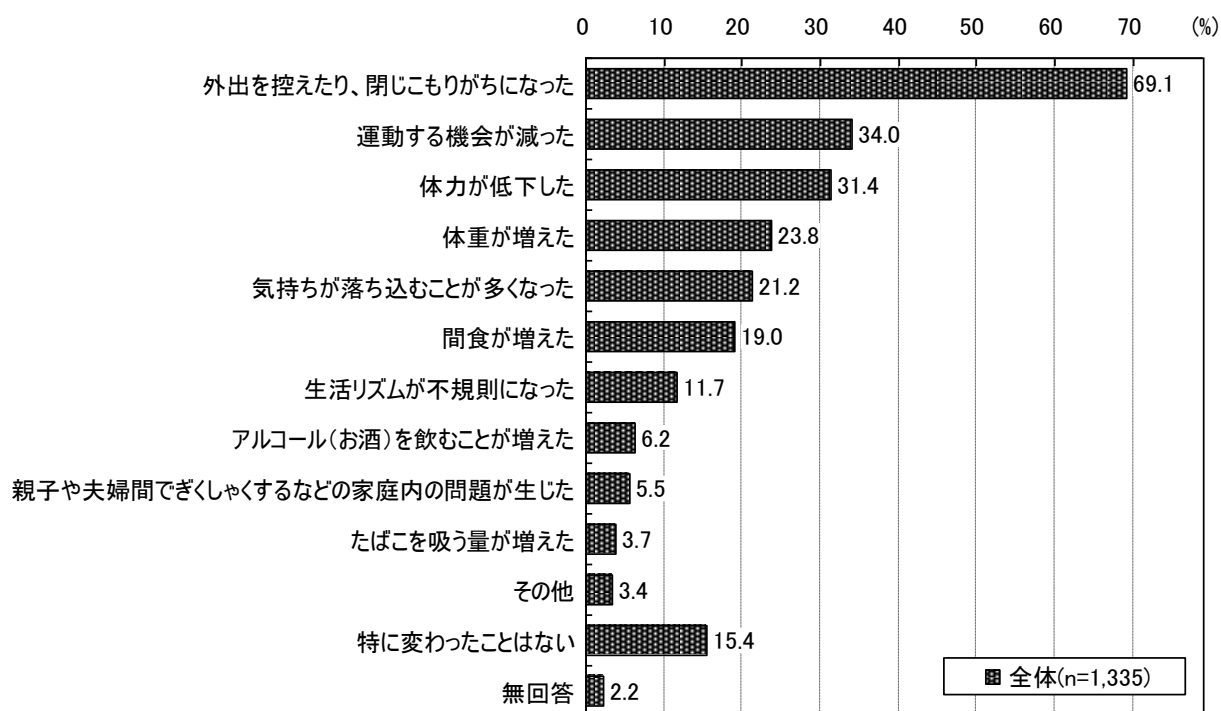
◆健康を維持するために意識的に行っていること

- 回答者の92.8%が健康を維持するために、何らかの内容を意識的に行っていると答えています。
- 最も多かったのが、「食事に気をつける」で、次いで「意識して体を動かしたり、運動する」「きちんと睡眠や休養をとる」「定期的に健診・検診を受ける」「たばこを吸わない」「規則正しい生活をする」「体重をこまめにチェックする」と続きました。



◆新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う日々の暮らしへの影響

○ コロナ禍により70%近い回答者が「外出を控えたり、閉じこもりがちになった」と答えるほか、「運動する機会が減った」「体力が低下した」「体重が増えた」「気持ちが落ち込むことが多くなった」「間食が増えた」などの回答が多くありました。



第3章 基本方針に沿った取組

「健康寿命の延伸」を達成するため、基本方針である「生活習慣の改善・フレイル対策」「生活習慣病の発症予防・重症化予防」「誰もが自然に健康になれるまちづくり」に沿った分野ごとに、課題や目標などを設定しています。

- 「課題」は、「健康づくりについてのアンケート調査」などで得られた統計情報を基に設定しており、市独自の課題の設定が困難な場合は、国及び府の状況を参考にしています。
- 「取組」における「対象ライフステージ」は、「妊娠・乳幼児期（胎児～就学前）」「学童期（6～15歳）」「青年期（16～39歳）」「壮年期（40～64歳）」「高齢期（65歳以上）」と区分しています。



生活習慣の改善・フレイル対策



(1) 栄養・食生活

① 市民のめざす姿

楽しくバランスのよい食事をとる

- ◆朝食の欠食を減らし、栄養バランスを考えて食事ができる。
- ◆望ましい食生活習慣を身につけ、適正体重の維持に努める。
- ◆食育や共食への関心を高める。

② 課題

- 朝食を毎日食べない人の割合は、年齢が若いほど高い傾向にあります。
⇒ 朝食を毎日食べることは、健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながります。
子どもの頃から「早寝、早起き、朝ごはん」などの基本的な生活習慣を身につけられるよう、朝食の大切さを伝える取組が必要です。
- 主食・主菜・副菜を揃えた食事を1日2回以上食べている人の割合は、20～30歳代の女性で特に低くなっています。
⇒ 栄養バランスのとれた食事は、健康づくりの基本です。主食・主菜・副菜がそろった食事の実践を促す取組が必要です。

- 野菜をしっかり食べる人の割合は、年齢が若いほど低い傾向にあります。
 - ⇒ 野菜は、体の調子を整えるビタミンやミネラル、食物繊維を豊富に含んでおり、健康日本 21（第三次）では、1日350g 食べることが目標に掲げられています。野菜の摂取目標量などの知識を深めるとともに、食事野菜をたくさん食べるコツなど、実践につながる方法での周知を検討していく必要があります。

- 食塩を多く含む食品を控えるようにしている人の割合は、年齢が若いほど低い傾向にあります。
 - ⇒ 食塩のとりすぎは、高血圧や胃がんのリスクを高めることが報告されています。減塩の必要性や食塩の多い食品や料理などの知識を深め、減塩を心がけるよう促すとともに、食事塩分を減らすコツや食事にどれくらいの塩分が含まれているかなど、実践につながる方法での周知を検討していく必要があります。

- 29歳以下及び80歳以上の女性で「やせ」の割合が高くなっています。
 - ⇒ 高齢になると、筋肉量の減少や身体機能の低下など、フレイル（虚弱）を招きやすくなることから、たんぱく質をしっかりとるなど、手軽にバランスの良い食事を実践できるような働きかけが必要です。

- ライフスタイルの多様化などによって、同居している人と一緒に食事をする共食の機会が減っています。
 - ⇒ 家族や仲間と一緒に食事をとることは、コミュニケーションを深め、食の楽しさを実感するだけでなく、多様な食品を食べることや食事のマナーなど、食の基本を身につける機会にもなり、重要です。



③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
適正体重を維持している者の増加	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）	62.7% (R3)	66%
	BMI 20以下の高齢者（75歳以上）の割合	18.3% (R3)	減少
小・中学生における肥満傾向児の減少	小・中学生における肥満傾向児の割合	13.6% (R4)	減少
バランスの良い食事を摂っている者の増加	1日2回以上バランスの良い食事（主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと）を食べている者の割合	70.1% (R3)	増加
野菜摂取量の増加	野菜をしっかり食べている者の割合	44.2% (R3)	50%
食塩摂取量の減少	食塩を多く含む食品を控えるようにしている者の割合	58.9% (R3)	65%
朝食を欠食する者の減少	朝食を食べていない者の割合	11.1% (R3)	減少
共食している者の増加	朝食または夕食を同居人と一緒に食べている者の割合	朝食55.3% 夕食76.9% (R3)	80%

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・妊娠・学童期	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
親子料理教室	簡単においしく作れて適塩な料理を親子で一緒に作る料理教室を実施する。		○	○	○		保健総務課
適塩レシピ	簡単においしく作れて適塩な料理のレシピを市広報、市ホームページ、市公式アプリ及びSNS等で紹介する。	○	○	○	○	○	保健総務課
各種イベントにおける食育啓発	イベントで適塩及び野菜摂取啓発ブースを出展する。	○	○	○	○	○	保健総務課
大学イベントにおける食育啓発	イベントで野菜摂取啓発ブースを出展する。			○			保健総務課
うちのお店も健康づくり応援団の店	飲食店、弁当店、給菜店に対し、店舗訪問などの働きかけを行い、健康に配慮された食事の提供を推進する。	○	○	○	○	○	保健総務課
特定給食施設等指導・助言	特定給食施設などへの巡回指導や講演会を通じて、給食施設にて給食喫食者の栄養管理が適切に行われるように指導・助言を行う。	○	○	○	○	○	保健総務課
ヘルスアップ教室	フレイル予防や、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防及び改善や健康増進に関する正しい情報の活用法の普及を図るための各種健康教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
自分で健康プロデューサー～今が始め時！糖尿病予防講座～	糖尿病予防をテーマに、正しい食事や運動について学ぶ教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
自分で健康プロデューサー～適塩生活、始めませんか～	生活習慣病予防をテーマに、適塩の食事について学ぶ教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	75歳以上の市民へのフレイルの予防啓発と健康支援を、ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの両側面から実施する。 (大阪府後期高齢者医療広域連合からの受託事業)					○	健康づくり推進課
特定健康診査事業	生活習慣病の予防のため対象者（寝屋川市の国民健康保険に加入中の40～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した健康診査を府内取扱医療機関にて実施する。				○	○	健康づくり推進課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊娠・ 学童期	青年期	壮年期	高齢期		
特定保健指導事業	特定健康診査の結果から生活習慣病の発生リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等の専門職が生活習慣を見直す保健指導を実施する。				○	○	健康づくり推進課
重症化予防事業	生活習慣病の重症化リスクが高い方に対し、個別に保健指導を実施する。 希望する方には二次検査〔頸部血管エコー検査、尿アルブミン定量検査、尿検査（ナトリウム・カリウム・クレアチニン）〕を実施し、必要に応じて専門医への受診を勧奨する。				○	○	健康づくり推進課
フードドライブ	市民が家庭で余っている食品を持ち寄り、市内の子ども食堂運営団体や支援が必要な人を支える市社会福祉協議会に寄付するフードドライブを常時実施する。	○	○	○	○	○	環境総務課
みんなで介護 予防教室	介護予防（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、うつ予防）に関する講話、体操等を実施する。					○	高齢介護室
子育て世代包括支援 センター事業	妊娠届け出時における面談において、妊娠中の栄養、運動、休養、喫煙、飲酒、口腔衛生等について保健指導を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の中で実践状況を見守る。	○					子育て支援課
母子保健訪問指導事業	保健師・助産師が家庭訪問し、子育てや発育などについての相談に応じる。	○					子育て支援課
乳幼児保健教室	離乳食教室（離乳食の進め方についての講話及び実演）を実施する。	○					子育て支援課
離乳食のトリセツ	離乳食についての講話・調理実習及び子どもが試食を行う。	○					子育てリフレッシュ館

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊娠	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
給食・食育(市立保育所)	<p>発達段階に応じて食生活に対する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、食育を実施する。</p> <p>①給食 食材の味、食事の楽しさ、感謝の気持ちなどがわかる子どもに育つことを目指して食事の提供を行う。</p> <p>②かみかみの日 毎月19日を『かみかみの日』として、昼食やおやつの献立にしっかりと噛む献立や食材（昆布やいりこ、根菜類等）をとり入れる。</p> <p>③自己配膳 5歳児が自分で食べる給食を食べきれぬ量や、まわりの友だちの事等自分で考え、盛り付けたり運んだりする。</p> <p>④3色分け 給食の献立材料を写真や絵等を用いて3色分けする。</p> <p>⑤クッキング 5歳児を中心に、収穫物を使ったクッキングや保育内容等に応じたクッキングを企画し、取り組む。</p> <p>⑥離乳食だより・給食だより 給食献立や分量、季節（旬）の食材紹介、歳時トピック等を掲載し配布する。同時に、家庭での調理に関する衛生面での注意喚起も行う。</p> <p>⑦給食試食会 保育参観時等に、幼児食（離乳食を除く）を保護者に試食してもらう。</p>	○					保育課
赤ちゃん教室	地域の子育て世帯に対し、離乳食作りの指導及び試食を行う。	○					保育課
体験保育	保育所において、同年齢の活動を体験し、給食を一緒に食べる。	○					保育課
保健指導(市立保育所)	看護師による保健指導を実施する。	○					保育課
保育所健康部会	食育・健康について年間計画に沿って話し合い、指導する。また、献立やアレルギー食を検討する。	○					保育課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児・ 妊産婦 期	学 童 期	青 年 期	壮 年 期	高 齢 期	
保健だより(市立保育所)	健康、栄養、生活習慣等について掲載する。	○					保育課
農業まつり	市内で生産された新鮮で安全安心な農作物の販売等を通じて、農業に対する市民の理解を深め、地産地消の推進、地域農業の発展を図る。	○	○	○	○	○	産業振興室
学校給食(市立小・中学校)	毎月の献立で、季節の食材の使用や、行事食、かみかみ献立を実施する。		○				施設給食課
食育(市立幼稚園)	発達段階に応じて食生活に対する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、食育を実施する。 ①野菜作り見学と野菜の栽培活動 野菜作りの指導や畑の見学、野菜の栽培収穫などを実施する。 ②ほけんだより 食育の記事、保健指導の取組内容、子どもの様子、朝食の大切さ等を掲載した「ほけんだより」を定期的に発行する。 ③かみかみデー 弁当にかみごたえのあるおかずを取り入れる。 ④食育の講演会及び弁当参観 食に関する講演や実習及び弁当参観を実施する。	○					学務課
保健指導(市立幼稚園)	養護教諭による保健指導を実施する。	○					学務課
食指導(市立小・中学校)	市立小・中学校において、発達段階に応じて食生活に対する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、学校教育全体で食に関する指導を行い、家庭や地域との連携を深め、食育の一層の推進を図る。		○				教育指導課

(2) 運動・身体活動

① 市民のめざす姿

生活の中で取り組める運動習慣を身につける

- ◆継続的な運動の必要性・重要性を理解することができる。
- ◆生活の中に運動を意識的に取り入れることができる。
- ◆自分の身体の状態に応じた運動機能の向上に努める。

② 課題

○ 約8割の市民が運動不足と認識しています。

⇒ 適度な運動や身体活動は、生活習慣病の発症予防や生活のリズムを整えるなど、生活の質を向上させる効果があります。また、運動しているかどうかにかかわらず、座る時間があまりにも長いと健康問題が発生するリスクが高まります。日常生活の中で取り組める運動や、意識的に体を動かすことの大切さについて引き続き情報発信・啓発が必要です。また、子どもの頃から運動習慣を身に付け、自分に合った運動を楽しみながら継続できるような取組を進めていく必要があります。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	なし	7,100歩
運動習慣をもつ者の増加	1回30分以上の運動・スポーツを週2回以上、1年以上継続している者の割合	35.7% (R3)	40%

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・妊娠	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
各種健康教室	運動に関する情報提供及び指導を行う。			○	○	○	健康づくり推進課
みんなで介護予防教室	介護予防（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、うつ予防）に関する講話、体操等を実施する。					○	高齢介護室
運動器の機能向上プログラム	①元気アップ体操塾 高齢者にあったストレッチ体操、筋力トレーニング、バランストレーニング等の包括的トレーニングや介護予防に関する講話を実施する。 ②からだ再確認体操塾 テーマに着目した内容の講座を実施する。					○	高齢介護室
子育て世代包括支援センター事業	妊娠届け出時における面談において、妊娠中の栄養、運動、休養、喫煙、飲酒、口腔衛生等について保健指導を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の中で実践状況を見守る。	○					子育て支援課
打上川治水緑地パークマネジメントの推進	打上川治水緑地のリニューアルに向け、打上川治水緑地パークマネジメントプランに基づく公園施設の整備を実施する。	○	○	○	○	○	公園みどり課
寝屋川エンジョイマラソン	市民・市民団体・行政の協働による寝屋川エンジョイマラソンを支援する。	○	○	○	○	○	文化スポーツ室
エンジョイフェスタ in ねやがわ	子どもから高齢者までが楽しめるスポーツを中心としたイベント「エンジョイフェスタ in ねやがわ」を支援する。	○	○	○	○	○	文化スポーツ室
市民ウォーキング	市民の健康の保持増進及びコミュニティスポーツの普及推進を図るため、年2回のウォーキング事業を実施する。	○	○	○	○	○	文化スポーツ室

(3) 休養・睡眠

① 市民のめざす姿

睡眠による休養を十分とる

◆睡眠や休養の大切さを理解し、自ら適切に睡眠や休養を確保するための手段を知ることができる。

② 課題

- 男女とも子育て世代や働き盛り世代で、休養があまりとれていないと答える人が多くみられます。また、睡眠が十分とれていない人の割合は約3割です。
- ⇒ 心身の安定には、適度な休養が不可欠です。質のよい「睡眠」をとることは最も効果的な休養となるため、短すぎず、長すぎず、毎日同じリズムで気持ちのよい目覚めとなる「睡眠」をとることが重要です。質のよい「睡眠」をとるためには、不安やストレスを抱えこまず、適度な身体活動を行うことも大切です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠による休養が十分とれている者の割合	74.3% (R3)	80%

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊娠	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
精神保健福祉相談事業	こころの健康相談において、精神保健福祉担当が統合失調症やうつ病等の精神疾患、ひきこもり、アルコールや薬物・ギャンブルなどの依存症の相談に応じる。	○	○	○	○	○	保健予防課
ヘルスアップ教室	こころの健康における休養・睡眠の関係性など、生活習慣病の予防及び改善や健康増進に関する正しい情報の活用法の普及を図るための各種健康教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
子育て世代包括支援センター事業	妊娠届け出時における面談において、妊娠中の栄養、運動、休養、喫煙、飲酒、口腔衛生等について保健指導を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の中で実践状況を見守る。	○					子育て支援課
保健指導(市立幼稚園)	規則正しい生活習慣の観点から、早寝早起きの大切さを、保健指導及び保健だよりにて指導を実施する。	○					学務課

※「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」に記載している取組も、「休養・睡眠」に関係しています。

(4) たばこ

① 市民のめざす姿

自分や周りのためにたばこを吸わない

- ◆喫煙及び受動喫煙の害を知り、絶対に喫煙しない。(20歳未満)
- ◆喫煙及び受動喫煙の害を知り、家族や職場の仲間などのために分煙に心がけ、自分のためにも禁煙に取り組む。(20歳以上)

② 課題

- 20歳以上の喫煙者は男性で約3割、女性で約1割となっています。
- ⇒ 喫煙は、がん、心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患などの生活習慣病や歯周病といった多くの疾患の危険因子となることや、妊婦においては低出生体重児や早産のリスクが高まります。卒煙できるよう、禁煙相談・指導の充実を図っていく必要があります。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
喫煙率の減少	20歳以上の喫煙率	男性 26.3% 女性 7.7% (R3)	男性 21.0% 女性 6.5%
妊婦の喫煙率の減少	妊婦の喫煙率	3.6% (R4)	3.2%

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期 妊娠・ 学童期	青年期	壮年期	高齢期		
健康づくり啓発事業	①未成年者及び小さな子どもがいる家庭内での喫煙防止を図るため、市内の小・中学校や養護教諭部会と連携し、たばこの危険性を周知・啓発する。 ②寝屋川市域の事業所等で、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知・啓発する。 ③禁煙外来を実施している医療機関を紹介する。 ④喫煙防止に関する講演会を実施する。		○	○	○	○	健康づくり推進課
特定保健指導事業	対象者に対し、喫煙における身体への影響や受動喫煙の防止、禁煙支援を実施する。				○	○	健康づくり推進課
寝屋川市子どもの健やかな成長のための受動喫煙防止条例の周知・啓発	子どもの健康を受動喫煙から保護するため、学校・幼稚園・保育所等の敷地の外周の道路、通学路、公園など子どもが多く往来する場所や、家庭内で子どもと同室の空間等での喫煙を制限するとともに、市広報等で条例の周知・啓発を行う。	○	○	○	○	○	保健総務課
小学校4年生を対象としたコチニン値測定	禁煙及び受動喫煙防止の啓発を行うとともに、コチニン値測定により児童の受動喫煙状況を可視化し、家庭内での受動喫煙に対する意識の高揚を図る。	○	○	○	○	○	保健総務課
子育て世代包括支援センター事業	妊娠届け出時における面談において、妊娠中の栄養、運動、休養、喫煙、飲酒、口腔衛生等について保健指導を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の中で実践状況を見守る。	○					子育て支援課

(5) アルコール

① 市民のめざす姿

20歳未満はお酒を飲まない 20歳以上は適正飲酒ができる

- ◆アルコールが健康に及ぼす悪影響を知り、絶対に飲酒をしない。(20歳未満)
- ◆飲酒する場合は適正な量を心がける。(20歳以上)

② 課題

- 男性の約6割、女性の約4割が飲酒しており、前回の調査と比べると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が男女とも増加しています。
- ⇒ 習慣的な過度の飲酒は生活習慣病やアルコール依存症などのリスクを高めることにつながります。また、20歳未満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。このため、飲酒が健康に及ぼす影響や適正な飲酒量について啓発が必要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性 26.5% 女性 24.7% (R3)	男性 25.5% 女性 23.7%

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量（厚労省推奨量）：

1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊娠	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
依存症関連事業	①こころの健康相談において、アルコール問題を抱える人やその家族からの相談に応じる。 ②アルコール関連事業において、適切な支援の実施と支援者育成のために支援者向け研修を実施する。	○	○	○	○	○	保健予防課
特定保健指導事業	対象者に対し、飲酒過多による身体への影響や飲酒の適量について保健指導を実施する。				○	○	健康づくり推進課
子育て世代包括支援センター事業	妊娠届け出時における面談において、妊娠中の栄養、運動、休養、喫煙、飲酒、口腔衛生等について保健指導を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の中で実践状況を見守る。	○					子育て支援課

(6) 歯と口の健康

① 市民のめざす姿

生涯、自分の歯でよく噛んで食べる

- ◆定期的に歯科健（検）診を受診し、歯科疾患予防の知識・手段を身につけ、日ごろから実践する。
- ◆かかりつけ歯科医をもち、継続的な健（検）診や必要な治療を受けることができる。

② 課題

- 歯周病を有する人の割合は年齢とともに増加しており、約3割が歯や歯肉に何らかの症状があります。
- ⇒ 歯と口の健康は、全身の健康維持と深く関連し、口腔機能の維持向上は疾病予防にもつながります。むし歯や歯周病の発症を防ぐためには、幼少期からその予防を意識した習慣を身に付けることが大切です。治療が必要な状態に至らないよう、歯みがきの習慣や歯間清掃用具の浸透、定期的な歯科健（検）診への受診促進などに引き続き取り組む必要があります。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
歯周病を有する者の減少	成人歯科健康診査における歯周炎（歯周ポケット6mm以上）にかかっている者の割合	26.3% (R3)	26%
よく噛んで食べることができる者の増加	よく噛んで食べることができると答えた者の割合	なし	増加
歯科健(検)診の受診者の増加	成人歯科健康診査の受診率	10.2% (R3)	12%
	過去1年間に歯科健(検)診を受診した者の割合	42.3% (R3)	55%
う蝕を有する乳幼児の減少	3歳でむし歯のない（治療歯もない）子どもの割合	3歳6か月児 89.3% (R3)	91.1%
う蝕を有する児童・生徒の減少	12歳でむし歯のない（治療歯もない）子どもの割合	小学6年生 76.5% (R3)	小学6年生 80%
歯の喪失の防止	60歳で24本以上の歯を有する者の割合	91.6% (R3)	95%

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期 妊婦・	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
ヘルスアップ教室	歯の健康を含む生活習慣病の予防及び改善や、健康増進に関する正しい情報の活用法の普及を図るため、各種健康教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
成人歯科健康診査	成人の歯の喪失につながる歯周疾患等の早期発見・早期治療を促進するため、対象者へ受診券を発行し、市内取扱医療機関で健診を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
歯の健康展・市民の集い	歯の健康について体験学習できるイベントを市、寝屋川市歯科医師会、市教育委員会の共催で年1回6月第1土曜日に実施する。 (ブラッシング教室、絵画展示等)	○	○	○	○	○	健康づくり推進課 保育課 学務課
障害者歯科診療事業	地域の歯科診療所で治療が困難な障害者に対する歯科診療体制を提供するため、保健福祉センター診療所で障害者歯科診療を実施する。		○	○	○	○	健康づくり推進課
みんなで介護予防教室	介護予防（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、うつ予防）に関する講話、体操等を実施する。					○	高齢介護室
介護予防イベント「ねやがわ元気向上計画」	介護予防に関するテーマで様々な測定・体験を年1回実施する。					○	高齢介護室
子育て世代包括支援センター事業	妊娠届け出時における面談において、妊娠中の栄養、運動、休養、喫煙、飲酒、口腔衛生等について保健指導を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の中で実践状況を見守る。	○					子育て支援課
乳幼児保健歯科教室	①0歳からのむし歯予防教室 歯科医師及び歯科衛生士の講話 ②むし歯予防教室 フッ化物塗布、ブラッシング指導等 ③歯の親子教室 口腔内診査、カリオスタット検査、指導、フッ化物塗布等	○					子育て支援課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊産婦	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
妊婦歯科健康診査	母体の口腔を健康に保ち、正しい食事摂取をすすめ、胎児の健全な発育を図るとともに、出産後も乳幼児のおし歯予防につなげる。	○					子育て支援課
かみかみの日	毎月19日を『かみかみの日』として、昼食等の献立にしっかりと噛む献立や食材（昆布やいりこ、根菜類等）をとり入れ、噛むことの効用や大切さを知らせる。	○	○				保育課 施設給食課 学務課
歯科検診・歯磨き指導・保健指導 (市立保育所、幼稚園)	歯に関する指導、啓発を行う。	○					保育課 学務課
虫歯予防デー(市立保育所)	歯科衛生士や看護師によるブラッシング指導と虫歯予防に関する啓発を行う。	○					保育課

(7) 日常生活機能

① 市民のめざす姿

生涯、自立した健やかな生活を送る

- ◆十分な栄養摂取と口腔ケア、適度な運動による体力づくり、積極的な社会参加によってフレイルを予防する。
- ◆骨密度の低下を遅らせるために、食生活や生活習慣などに注意する。

② 課題

- 自立した生活ができる期間である健康寿命は、徐々に延伸していますが、府下43市のうち、男性29位、女性24位となっています。
⇒ 十分な栄養摂取と口腔ケア、適度な運動による体力づくり、積極的な社会参加によって、日常生活機能を維持向上させ、フレイルを予防することが重要です。
- 骨密度は加齢だけではなく生活習慣などによっても低下します。
⇒ 子どもの頃から、栄養バランスのとれた規則正しい食生活や適度な運動などの生活習慣を心がけ、青年期以降は定期的に検診を受診し、骨の状態に注意を払い、骨密度の低下を予防あるいは少しでも遅らせることが重要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
適正体重を維持している者の増加(再掲)	BMI 20以下の高齢者(75歳以上)の割合	18.3% (R3)	減少
バランスの良い食事を摂っている者の増加(再掲)	1日2回以上バランスの良い食事(主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと)を食べている者の割合	70.1% (R3)	増加
よく噛んで食べることができる者の増加(再掲)	よく噛んで食べることができると答えた者の割合	なし	増加
歯の喪失の防止(再掲)	60歳で24本以上の歯を有する者の割合	91.6% (R3)	95%
社会活動を行っている者の増加(再掲)	いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている者の割合	なし	増加
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨密度検診受診率	2.93% (R3)	増加

④ 取組

事業名	内 容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・妊娠・学童期	青年期	壮年期	高齢期		
骨粗しょう症予防教室	①検診後フォロー 30歳以上の女性を対象として、骨粗しょう症の病態や、骨密度の維持のための知識について学ぶ教室を実施する。 ②若年層 乳幼児を子育て中の女性向けに、骨の発達や妊娠などによる女性の骨の変化、骨密度を維持及び向上するための知識について学ぶ教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊娠	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	75歳以上の市民へのフレイルの予防啓発と健康支援を、ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの両側面から実施する。 (大阪府後期高齢者医療広域連合からの受託事業)					○	健康づくり推進課
生活保護受給者自立支援事業	健康管理支援員や就労自立支援員の活用等により、生活保護受給者の自立を支援する。また、子どもの健全育成相談員を活用し、被保護世帯の子どもの健全育成を支援する。	○	○	○	○	○	保護課
介護予防イベント「ねやがわ元気向上計画」	介護予防に関するテーマで様々な測定・体験を年1回実施する。					○	高齢介護室
元気アップ介護予防ポイント事業	高齢者の社会参加活動を通じた介護予防の取組を支援することで地域の介護力を高め、心豊かな地域社会の実現を図ることを目的とし、登録サポーターのボランティア活動実績に応じて年間1万円を上限に換金可能なポイントを付与する。					○	高齢介護室
高齢者交通系ICカード購入補助事業	高齢者の外出を促し、生きがい活動、社会参加等を進め、介護予防、閉じこもり防止を図ることを目的とし、交通系ICカードの購入またはチャージに係る費用の一部に充てるため、対象者1人当たり1,000円の補助金を交付する。					○	高齢介護室
みんなで介護予防教室	介護予防（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、うつ予防）に関する講話、体操等を実施する。					○	高齢介護室



生活習慣病の発症予防・重症化予防



(1) がん

① 市民のめざす姿

がん検診を受け、早期に発見し治療する

- ◆定期的に健（検）診を受診する。
- ◆健（検）診の結果、異常があったら、すぐに精密検査を受診するなどの対応ができる。

② 課題

- 令和2(2020)年から令和3(2021)年の1年間で健診・検診を受けた人の割合が前回の調査より低下しており、未受診の理由としてコロナ感染を懸念する受診控えをあげる人がみられました。
- ⇒ 普段から生活習慣の改善を行い、がんの予防に努めるとともに、定期的ながん検診を受診するなど、がんの早期発見に努めることが重要であるため、引き続き受診率向上に向けた取組が必要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
がん検診の受診率の向上	胃がん検診受診率	2.20% (R3)	増加
	肺がん検診受診率	3.86% (R3)	増加
	大腸がん検診受診率	4.67% (R3)	増加
	乳がん検診受診率	マンモ 5.21% エコー 4.40% (R3)	増加
	子宮がん検診受診率	5.21% (R3)	増加

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期 妊娠・	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
健康長生塾	健康意識の高揚や生活習慣の改善志向を踏まえ、健康で明るい暮らしを築くために、市と寝屋川市医師会の共催で全5回の教室を毎年6月から7月頃に実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
ヘルスアップ教室	がんに関してや、生活習慣病の予防及び改善や健康増進に関する正しい情報の活用法の普及を図るための各種健康教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
各種健（検）診の実施	市立保健福祉センター及び市内の検診取扱医療機関において各種がん検診等を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
がん検診推進事業	①特定の年齢に達した者に対して乳がん、子宮頸がんに関する検診費用が無料となるがん検診無料クーポン券及び検診手帳を送付する。 ②5大がん（胃・肺・大腸・乳・子宮）すべてについて、一定年齢の者及び過去受診者に対して個別の受診勧奨を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
講師派遣	健康教育において、がん検診の受診勧奨を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
成人保健相談・訪問事業	健康相談において、対象者に応じてがん検診の受診勧奨を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
子宮頸がんワクチン	①子宮頸がんへの罹患を予防するため、定期接種の対象者に対して積極的な接種勧奨を実施する。 ②国が積極的勧奨を中止している間に接種機会を逃した女性に対し、無料接種（キャッチアップ接種）を実施する。		○	○			子育て支援課
B型肝炎ワクチン	B型肝炎と将来の肝がんを予防するため、乳幼児健診等で定期接種の対象者に対して接種勧奨を実施する。	○					子育て支援課

(2) 循環器病・糖尿病

① 市民のめざす姿

自分の健康状態を知り、早期に対応できる

- ◆定期的に健（検）診を受診する。
- ◆健（検）診を契機に生活習慣を見直すことができる。
- ◆健（検）診の結果、「要医療」などの結果の場合、保健指導を受け、生活習慣の改善を図ることや、必要時かかりつけ医や専門医を受診するなどの対応ができる。
- ◆かかりつけ医、かかりつけ薬局をもつ。

② 課題

- 死因別標準化死亡比で、男女とも悪性新生物、心疾患、腎疾患が全国より高くなっています。
 - ⇒ 循環器病は自覚症状を持ちにくいまま進行する場合もあることから、若いうちから定期的に健（検）診を受け、自身の身体の状態を知り、保健指導を通して、正しい生活習慣の知識の習得及び実践が重要です。
- 健（検）診で高血圧、糖尿病、脂質異常症と診断された人の割合は、男女とも大阪府より高くなっています。そのうち、高血圧、脂質異常症では、未治療者が男女とも多くなっています。
 - ⇒ 発症や重症化を予防するために、定期的に健（検）診を受けて自身の身体の状態を知り、必要な治療を受けるとともに、保健指導などを通して、正しい生活習慣の知識の習得及び実践が重要です。
- メタボリックシンドロームに該当する人の割合が男女ともに増加しています。
 - ⇒ 定期的に健（検）診を受けることで身体の状態を知り、保健指導などを通して、正しい生活習慣の知識を習得し、実践することが重要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
高血圧の改善	高血圧Ⅱ度以上に該当する者の割合	7.0% (R3)	減少
メタボリックシンドロームの該当者の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に該当する者の割合	33.3% (R3)	22.8%
特定健康診査の受診率の向上	特定健康診査受診率	33.6% (R3)	増加
特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	17.0% (R3)	増加
血糖高値者の減少	血糖高値者（HbA1c6.5%以上）の割合	10.1% (R3)	減少

※高血圧Ⅱ度：収縮期血圧が160～179mmHg、または拡張期血圧が100～109mmHg

④ 取組

事業名	内 容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・妊娠・	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
健康長生塾	健康意識の高揚や生活習慣の改善志向を踏まえ、健康で明るい暮らしを築くために、市と寝屋川市医師会の共催で全5回の教室を毎年6月から7月頃を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
ヘルスアップ教室	糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防及び改善や、健康増進に関する正しい情報の活用法の普及を図るための各種健康教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
自分で健康プロデュース～今が始め時！糖尿病予防講座～	糖尿病予防をテーマに、正しい食事や運動について学ぶ教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
自分で健康プロデュース～適塩生活、始めませんか～	生活習慣病予防をテーマに、適塩の食事について学ぶ教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊娠	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
特定健康診査事業	生活習慣病の予防のため対象者（寝屋川市の国民健康保険に加入中の40～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した健康診査を府内取扱い医療機関にて実施する。				○	○	健康づくり推進課
特定保健指導事業	特定健康診査の結果から生活習慣病の発生リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等の専門職が生活習慣を見直す保健指導を実施する。				○	○	健康づくり推進課
重症化予防事業	生活習慣病の重症化リスクが高い方に対し、個別に保健指導を実施する。 希望者には二次検査〔頸部血管エコー検査、尿アルブミン定量検査、尿検査（ナトリウム・カリウム・クレアチニン）〕を実施し、必要に応じて専門医への受診を勧奨する。				○	○	健康づくり推進課
各種健（検）診の実施	市立保健福祉センター及び市内の検診取扱医療機関において各種がん検診等を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課

(3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

① 市民のめざす姿

たばこを吸わない、吸わせない

◆喫煙及び受動喫煙がCOPDと深く関係があることを知り、禁煙や受動喫煙防止対策に取り組む。

② 課題

- COPDは市の死亡原因の第10位に位置しており、認知度が低い状況です。
- ⇒ COPDの認知度を高めるとともに、発症への関与が大きく、予防可能な因子である喫煙（受動喫煙を含む）への対策を進めることが重要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人あたり）	13.8 (R2)	減少

④ 取組

事業名	内 容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・妊産婦	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
健康づくり啓発事業	①未成年者及び小さな子どもがいる家庭内での喫煙防止を図るため、市内の小・中学校や養護教諭部会と連携し、たばこの危険性を周知・啓発する。 ②寝屋川市域の事業所等で、受動喫煙が健康に及ぼす影響について周知・啓発する。		○	○	○	○	健康づくり推進課
各種健(検)診の実施	市立保健福祉センター及び市内の検診取扱医療機関において各種がん検診等を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
特定保健指導事業	対象者に対し、喫煙における身体への影響や受動喫煙の防止、禁煙支援を実施する。				○	○	健康づくり推進課



誰もが自然に健康になれるまちづくり



(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

① 市民のめざす姿

一人で悩まず、周りに相談できる

- ◆地域や社会とのつながりを持ち続ける。
- ◆一人で悩みを抱え込まず、悩みや不安を相談できる。
- ◆周囲の見守りやネットワークの強化により、悩みや問題を抱えている人のサインに気づくことができる。

② 課題

- 頻繁にストレスを感じている人は、働き盛り世代に多くなっています。
⇒ 睡眠による十分な休養の大切さや、自身や家族のこころの健康づくりに関する情報発信・啓発に努め、職域や関係機関と連携しながらメンタルヘルスについての環境を整えていくことが必要です。
- ストレスについて相談できる相手がない人は、40歳以上の男性に多く、そのうち約7割がこころの健康について相談できる窓口を知らないと答えています。
⇒ 様々な悩みを相談できる窓口について周知し、自殺の危険を抱える人が相談しやすい体制を整備するとともに、ゲートキーパーを養成し、地域社会全体でストレスについて相談を受けやすい環境づくりや意識づけを行うことが重要です。
- コロナ禍やそれに伴う社会経済情勢の変化などを背景に、令和元(2019)年と比較して自殺死亡率が令和2(2020)年以降高い水準にあります。
⇒ 自殺は、その多くが様々な悩みによって心理的に追い込まれた末の死であると言われています。市民、関係機関・団体等及び市が協働し、地域社会全体の問題として認識し行動することが重要です。



○ コロナ禍における社会経済情勢の変化などの影響もあり、外出を控えたり、閉じこもりがちになった人が約7割と高くなっており、社会とのつながりが希薄化しています。

⇒ 社会参画は、こころの健康の維持及び向上につながり、健康づくりに取り組むうえで重要です。地域等で共食する機会や社会活動に参加するなど、地域・社会とつながりを持つ機会を促す対策が必要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合	なし	増加
地域等で共食している者の増加	地域等で共食している者の割合	なし	増加
ゲートキーパー数の増加	ゲートキーパー研修の受講者数（累積）	702人 (H27～R4)	1,400人
心理的苦痛を感じている者の減少	K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合	12.2% (R3)	減少
自殺者の減少	自殺死亡率（人口10万人あたりの年間自殺者数）	17.79 (R3)	減少
ストレス軽減のための行動をとれている者の増加	ストレス軽減のための行動をとれている者の割合	58.0% (R3)	70%
悩み事を相談することができる支援機関を知っている者の増加	悩み事を相談することができる支援機関を知っている者の割合	なし	増加

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・ 妊産期	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
ゲートキーパー養成研修	自殺予防についての正しい知識と理解を広げ、地域で身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関へつなぐなどの役割を担う人材を増やす。	○	○	○	○	○	保健総務課
自殺予防週間等における周知・啓発	自殺予防週間等において、市広報誌への掲載やパンフレットの配架、市役所等へのパネル展示など、周知・啓発を行う。	○	○	○	○	○	保健総務課
自殺未遂者相談支援事業	大阪府警察と連携し、自殺再企図防止のために、こころの相談に応じ、適切な支援につなげる。	○	○	○	○	○	保健予防課
精神保健福祉相談事業	①こころの健康相談において、精神保健福祉担当が統合失調症やうつ病等の精神疾患、ひきこもり、アルコールや薬物・ギャンブルなどの依存症の相談に応じる。 ②アルコール関連事業において、適切な支援の実施と支援者育成のために支援者向け研修を実施する。	○	○	○	○	○	保健予防課
ヘルスアップ教室	こころの健康、フレイル予防や、生活習慣病の予防及び改善や健康増進に関する正しい情報の活用法の普及を図るための各種健康教室を実施する。			○	○	○	健康づくり推進課
女性の弁護士による法律相談	DV、離婚、相続などの法律上の相談に女性弁護士が応じ、相談者の悩みの解決を支援する。	○		○	○	○	人権・男女共同参画課
女性の相談員による心の悩み相談（カウンセリング）	夫婦関係、親子関係、職場の人間関係、生き方などに悩んでいる相談者に女性相談員（カウンセラー）が相談に応じ、相談者が心の整理をして問題解決できるよう支援する。	○		○	○	○	人権・男女共同参画課
人権相談	人権に関わる相談に対して、助言や情報提供等により相談者を支援する。	○	○	○	○	○	人権・男女共同参画課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期 妊娠・	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
男性の相談員による心の悩み相談(カウンセリング)	夫婦関係・職場・仕事上の人間関係などに悩んでいる相談者に男性相談員(カウンセラー)が相談に応じ、相談者が生き方、働き方などを見つめ直し、問題解決できるよう支援する。	○		○	○	○	人権・男女共同参画課
みんなで介護予防教室	介護予防(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、うつ予防)に関する講話、体操等を実施する。					○	高齢介護室
こども相談事業 (児童虐待の防止)	①18歳未満の子どもやその保護者の様々な問題や悩みについて、窓口での相談対応や電話での相談対応を実施する。 ②児童虐待相談については、通告受理機関の一つとして、虐待通報があった場合には他機関とも連携して対応する。 ③子どもや保護者からの相談を受ける中で、自殺企図の相談等があれば、その都度個別に対応する。	○	○	○	○	○	こどもを守る課
子ども食堂支援事業	子どもの居場所づくり及び子どもを見守る環境の整備を図るため、市内で子ども食堂を開設し、運営する団体に対して、補助金を交付する。	○	○	○	○	○	こどもを守る課
産婦健康診査	産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るため、出産後間もない時期の産婦に対する健康診査に係る事業を行うことにより、産後の初期段階の母子に対する支援を強化する。	○					子育て支援課
子育て世代包括支援センター事業	子育てリフレッシュ館及び保健福祉センター内の子育て世代包括支援センター(SKIP)において、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う。	○					子育て支援課

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
子育て応援事業	地域の助産師（MY CITY 助産師）と子育て世代包括支援センター（SKIP）が連携し、訪問指導の充実など、妊娠期から継続的な支援を行うことにより、産後うつ予防や育児不安の解消を図るとともに、妊婦が安全に安心して妊娠・出産することができるよう、妊婦健康診査の費用助成（最大17回）を行う。	○					子育て支援課
地域子育て支援拠点事業（子育て支援センター、つどいの広場）	親子の交流等の場を各中学校区に設置し、子育てに関する情報の提供等、地域の子育て支援を行う。	○					子育て支援課
子育て総合支援拠点RERATTO（リラット）の運営	子どもの遊びスペース、一時預かり、講座等の利用を促進し、保護者のリフレッシュ等を図ることを通じて、子育てに係る不安感や負担感の軽減を図る。	○					子育てリフレッシュ館
青少年の居場所づくり	市内在住・在学・在職の青少年が年齢などの枠を超えて集える青少年の居場所「スマイル」にて青少年の交流を促進する。（利用者の対象年齢は中学生以上30歳以下）		○	○			青少年課

(2) 自然に健康になれる環境づくり

① 市民のめざす姿

生活の中で、無理なく、健康に良い行動がとれる

◆健康になれる環境づくりを意識し、健康づくりのための選択ができる。

② 課題

- 「食塩の過剰摂取」は全世代の栄養課題となっています。特に年齢が若いほど、食塩を多く含む食品を控えるようにしている人は、低い傾向にあります。
⇒ 健康に関心のない層を含め、全ての人が自然に「減塩」につながるような中食・外食メニューの提供などの食環境づくりが必要です。
- 男性の喫煙者の約4割が、18歳未満の子どもの周囲でたばこを吸うことがあると答えており、「寝屋川市子どもの健やかな成長のための受動喫煙防止条例」の認知度は約3割と低くなっています。
⇒ 喫煙は、喫煙者本人だけではなく、受動喫煙が生じる周囲の人の健康を損なう原因となります。望まない受動喫煙が生じないよう、引き続き受動喫煙対策の周知及び啓発等の取組が必要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
ヘルシーメニューを提供する飲食店等の増加	「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店舗数（累積）	476店舗（～R4）	490店舗
受動喫煙の機会を有する者の減少	過去1か月以内で、屋内における望まない受動喫煙にさらされる機会のあった者の割合	なし	減少
家庭内で受動喫煙にさらされる子どもの割合の減少	家庭内で日常的に受動喫煙にさらされる機会のある子どもの割合	なし 【参考】小学校4年生を対象としたコチニン値測定におけるアンケート結果 令和4年度 18.8% 令和3年度 16.3%	減少

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期・妊産期	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
うちのお店も健康づくり応援団の店	飲食店、弁当店、総菜店に対し、店舗訪問などの働きかけを行い、健康に配慮された食事の提供を推進する。	○	○	○	○	○	保健総務課
特定給食施設等指導・助言	特定給食施設などへの巡回指導や講演会を通じて、給食施設にて給食喫食者の栄養管理が適切に行われるように指導・助言を行う。	○	○	○	○	○	保健総務課
喫煙所の維持管理	市内の駅周辺に設置している喫煙所について、清掃等の維持管理を行う。	○	○	○	○	○	保健総務課 道路管理課
路上喫煙禁止区域内における啓発	路上喫煙禁止区域内の路上喫煙者に対し、喫煙禁止である旨の啓発を行い、受動喫煙の防止を図る。	○	○	○	○	○	保健総務課
受動喫煙防止等啓発看板の配布	希望する市民に対し、自宅等の周囲に設置できる、たばこのルールに関する啓発看板を配付する。	○	○	○	○	○	保健総務課
寝屋川市子どもの健やかな成長のための受動喫煙防止条例の周知・啓発	子どもの健康を受動喫煙から保護するため、学校・幼稚園・保育所等の敷地の外周の道路、通学路、公園など子どもが多く往来する場所や、家庭内で子どもと同室の空間等での喫煙を制限するとともに、市広報等で条例の周知・啓発を行う。	○	○	○	○	○	保健総務課
寝屋川市喫煙スローガン「は・ち・か・づ・き」の周知・啓発	ポケットティッシュ及びリーフレットの配布や市広報等により、スローガンを周知・啓発し、受動喫煙の防止を図る。			○	○	○	保健総務課
小学校4年生を対象としたコチニン値測定	禁煙及び受動喫煙防止の啓発を行うとともに、コチニン値測定により児童の受動喫煙状況を可視化し、家庭内での受動喫煙に対する意識の高揚を図る。	○	○	○	○	○	保健総務課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	75歳以上への健康支援を、ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの両側面から実施する。 (大阪府後期高齢者医療広域連合からの受託事業)					○	健康づくり推進課
打上川治水緑地パークマネジメントの推進	打上川治水緑地のリニューアルに向け、打上川治水緑地パークマネジメントプランに基づく公園施設の整備を実施する。	○	○	○	○	○	公園みどり課

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

① 市民のめざす姿

自分に合った健康づくりを見つける

◆健康づくりを行う人を後押しする企業や団体等の取組を増やす。

② 課題

- 様々なライフステージで、それぞれが無理なく自分に合った健康づくりを見つけることができる環境整備や基盤づくりが課題です。
- ⇒ 健康づくりに関するボランティアや地域で活動する団体、企業等と行政との協力関係を構築・強化し、誰一人取り残すことなく、誰もが楽しく健康づくりを実践できる仕組みを構築することが重要です。

③ 現状と目標

目 標	指 標	現状値	目標値
働く人の健康づくりを意識する企業の増加	地域・職域連携推進会議のワーキンググループの「働く人の健康づくり会議に」参加する企業数	6社 (R4)	増加

④ 取組

事業名	内容	対象ライフステージ					所管課
		乳幼児期	学童期	青年期	壮年期	高齢期	
うちのお店も健康づくり応援団の店	飲食店、弁当店、総菜店に対し、店舗訪問などの働きかけを行い、健康に配慮された食事の提供を推進する。	○	○	○	○	○	保健総務課
地域・職域連携推進事業	地域保健・職域保健の双方における健康づくりについて情報・意見交換を行う。			○	○	○	健康づくり推進課
フードドライブ	市民が家庭で余っている食品を持ちより、市内の子ども食堂運営団体や支援が必要な人を支える市社会福祉協議会に寄付するフードドライブを常時実施する。	○	○	○	○	○	環境総務課
高齢者交通系ICカード購入補助事業	高齢者の外出を促し、生きがい活動、社会参加等を進め、介護予防、閉じこもり防止を図ることを目的とし、交通系ICカードの購入またはチャージに係る費用の一部に充てるため、対象者1人当たり1,000円の補助金を交付する。					○	高齢介護室
バス利用促進事業	シルバー世代等の外出支援及び公共交通の利用促進を図るため、路線バスを活用した「バス利用促進事業」を実施する。	○	○	○	○	○	交通政策課

※第3章「取組」に記載している所管課は、令和5年8月1日現在のものです。

1 策定体制と経過



計画の策定にあたり、健康づくりや食育に関する市民の生活状況や意識を把握するために18歳以上の市民3,000人を対象とするアンケート調査を実施しました。

策定体制については、健康づくり・食育に関わる担当部局による庁内連絡会議等において計画素案の検討・調整を進めるとともに、市民、学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関から推薦された委員で構成される「寝屋川市地域保健審議会」において、様々な観点から意見を聴取し、本計画の内容について検討しました。

また、策定過程において計画案を公表し広く意見を求めるため、意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

(1) 計画策定の経過

日 程	内 容
令和3年 6月	寝屋川市地域保健審議会（書面開催） ・第二次寝屋川市健康増進計画策定に係るアンケート調査について
7月～8月	「健康づくりについてのアンケート調査」実施
12月	寝屋川市地域保健審議会 ・健康づくりについてのアンケート調査の主な結果（報告）
令和4年 3月	寝屋川市地域保健審議会（書面開催） ・第二次寝屋川市健康増進計画について（報告）
10月	寝屋川市地域保健審議会（書面開催） ・健康増進計画の評価について（報告）
令和5年 2月	寝屋川市地域保健審議会 ・健康増進計画の評価について（報告）
6月	寝屋川市地域保健審議会 ・第二次寝屋川市健康増進計画の策定について
7月	寝屋川市地域保健審議会 ・第二次寝屋川市健康増進計画の策定について
9月	パブリックコメント実施
12月	第二次寝屋川市健康増進計画の策定

(2) 寝屋川市地域保健審議会 委員名簿 (令和5年7月25日現在)

(敬称略)

氏名	選出要件
内藤 義彦	学識経験を有する者 (武庫川女子大学 食物栄養科学部 教授)
香川 英生	保健医療関係団体の構成員 (一般社団法人 寝屋川市医師会)
赤井 啓祐	保健医療関係団体の構成員 (一般社団法人 寝屋川市歯科医師会)
田中 尚美	保健医療関係団体の構成員 (一般社団法人 寝屋川市薬剤師会)
宮崎 悦子	保健医療関係団体の構成員 (一般社団法人 寝屋川市病院協会)
田中 統	保健医療関係団体の構成員 (寝屋川市保健所公衆衛生協力会)
下田 幾子	市民団体の構成員 (寝屋川市民生委員児童委員協議会)
小川 俊彦	市民団体の構成員 (寝屋川市市政協力委員自治推進協議会)
水野 和代	市民団体の構成員 (特定非営利活動法人 ななクラブ)
榎並 佑亮	市民団体の構成員 (北大阪商工会議所)
金谷 満	市民団体の構成員 (寝屋川市スポーツ推進委員会)
高田 勝司	公募による市民 (市民)
橋本 優唯	公募による市民 (市民)
桂木 一幸	関係行政団体の職員 (大阪府寝屋川警察署)
小嶋 悦喜	関係行政団体の職員 (寝屋川消防署)



数値目標一覧



(1) 基本目標

目標	指標	指標データソース	現状値	目標値
健康寿命の延伸	日常生活動作が自立している期間（要介護2以上になるまでの期間）の平均	国保データベース（KDB）システム（大阪府調べ）	男性 79.1歳 女性 83.8歳	R2 増加

(2) 分野ごとの取組目標

	目標	指標	指標データソース	現状値	目標値
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加	BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）	市民アンケート	62.7%	R3 66%
		BMI 20以下の高齢者（75歳以上）の割合	後期高齢者健診	18.3%	R3 減少
	小・中学生における肥満傾向児の減少	小・中学生における肥満傾向児の割合	学校定期健康診断	13.6%	R4 減少
	バランスの良い食事を摂っている者の増加	1日2回以上バランスの良い食事（主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと）を食べている者の割合	市民アンケート	70.1%	R3 増加
	野菜摂取量の増加	野菜をしっかりと食べていると答えた者の割合	市民アンケート	44.2%	R3 50%
	食塩摂取量の減少	食塩を多く含む食品を控えるようにしている者の割合	市民アンケート	58.9%	R3 65%
	朝食を欠食する者の減少	朝食を食べていない者の割合	市民アンケート	11.1%	R3 減少
	共食している者の増加	朝食または夕食を同居人と一緒に食べている者の割合	市民アンケート	朝食 55.3% 夕食 76.9%	R3 80%
運動・身体活動	日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	市民アンケート	なし	7,100歩
	運動習慣をもつ者の増加	1回30分以上の運動・スポーツを週2回以上、1年以上継続している者の割合	市民アンケート	35.7%	R3 40%
休養・睡眠	睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠による休養が十分とれている者の割合	市民アンケート	74.3%	R3 80%
たばこ	喫煙率の減少	20歳以上の喫煙率	市民アンケート	男性 26.3% 女性 7.7%	R3 男性 21.0% 女性 6.5%
	妊婦の喫煙率の減少	妊婦の喫煙率	4か月児健診	3.6%	R4 3.2%
アルコール	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	市民アンケート	男性 26.5% 女性 24.7%	R3 男性 25.5% 女性 23.7%
歯と口の健康	歯周病を有する者の減少	成人歯科健康診査における歯周炎（歯周ポケット6mm以上）にかかっている者の割合	成人歯科健診結果	26.3%	R3 26%
	よく噛んで食べることができる者の増加	よく噛んで食べることができると答えた者の割合	市民アンケート	なし	増加
	歯科健(検)診の受診者の増加	成人歯科健康診査の受診率	成人歯科健診結果	10.2%	R3 12%
		過去1年間に歯科健(検)診を受診した者の割合	成人歯科健診結果	42.3%	R3 55%
	う蝕を有する乳幼児の減少	3歳でむし歯のない（治療歯もない）子どもの割合	3歳6か月児健診	3歳6か月児 89.3%	R3 91.1%
	う蝕を有する児童・生徒の減少	12歳でむし歯のない（治療歯もない）子どもの割合	学校歯科健診	小学6年生 76.5%	R3 小学6年生 80%
歯の喪失の防止	60歳で24本以上の歯を有する者の割合	成人歯科健診結果	91.6%	R3 95%	
日常生活機能	適正体重を維持している者の増加(再掲)	BMI 20以下的高齢者（75歳以上）の割合	後期高齢者健診	18.3%	R3 減少
	バランスの良い食事を摂っている者の増加(再掲)	1日2回以上バランスの良い食事（主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと）を食べている者の割合	市民アンケート	70.1%	R3 増加

		目標	指標	指標データソース	現状値		目標値
生活習慣 レイルの 改善・	日常生活 機能	よく噛んで食べることが できる者の増加(再掲)	よく噛んで食べることができると 答えた者の割合	市民アンケート	なし		増加
		歯の喪失の防止(再掲)	60歳で24本以上の歯を有する者の 割合	成人歯科健診結果	91.6%	R3	95%
		社会活動を行っている 者の増加(再掲)	いずれかの社会活動(就労・就学 を含む。)を行っている者の割合	市民アンケート	なし		増加
		骨粗鬆症検診受診率の 向上	骨密度検診受診率	地域保健・健康増 進事業報告	2.93%	R3	増加
生活習慣病の 発症予防・ 重症化予防	がん	がん検診の受診率の向上	胃がん検診受診率	地域保健・健康増 進事業報告	2.20%	R3	増加
			肺がん検診受診率	地域保健・健康増 進事業報告	3.86%	R3	増加
			大腸がん検診受診率	地域保健・健康増 進事業報告	4.67%	R3	増加
			乳がん検診受診率	地域保健・健康増 進事業報告	マンモ 5.21% エコー 4.40%	R3	増加
			子宮がん検診受診率	地域保健・健康増 進事業報告	5.21%	R3	増加
	循環器 病・糖尿 病	高血圧の改善	高血圧Ⅱ度以上に該当する者の割合	KDBデータ	7.0%	R3	減少
		メタボリックシンド ロームの該当者の減少	メタボリックシンドロームの該当 者及び予備群に該当する者の割合	特定健康診査等の実 施状況に関する結果	33.3%	R3	22.8%
		特定健康診査の受診率 の向上	特定健康診査受診率	特定健康診査等の実 施状況に関する結果	33.6%	R3	増加
		特定保健指導の実施率 の向上	特定保健指導の実施率	特定健康診査等の実 施状況に関する結果	17.0%	R3	増加
		血糖高値者の減少	血糖高値者(HbA1c6.5%以上)の 割合	KDBデータ	10.1%	R3	減少
	COPD	COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率(人口10万人あ たり)	人口動態調査	13.8	R2	減少
誰もが 自然に健康 になれる まちづくり	社会との つながり・こ ころの健康 の維持及び 向上	社会活動を行っている 者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学 を含む。)を行っている者の割合	市民アンケート	なし		増加
		地域等で共食している 者の増加	地域等で共食している者の割合	市民アンケート	なし		増加
		ゲートキーパー数の増 加	ゲートキーパー研修の受講者数 (累積)	ゲートキーパー養 成研修	702人	H27 ~R4	1,400人
		心理的苦痛を感じてい る者の減少	K6(こころの状態を評価する指標) の合計得点が10点以上の者の割合	市民アンケート	12.2%	R3	減少
		自殺者の減少	自殺死亡率(人口10万人あたり)	地域における自殺 の基礎資料	17.79	R3	減少
		ストレス軽減のための行動 をとれている者の増加	ストレス軽減のための行動をとれ ている者の割合	市民アンケート	58%	R3	70%
		悩み事を相談することが できる支援機関を知っている 者の増加	悩み事を相談することができる支 援機関を知っている者の割合	市民アンケート	なし		増加
	自然に健康 になれる 環境づく り	ヘルシーメニューを提 供する飲食店等の増加	「うちのお店も健康づくり応援団 の店」協力店舗数(累積)	大阪ヘルシー外食推 進協議会事業報告	476店舗	~R4	490店舗
		受動喫煙の機会を有す る者の減少	過去1か月以内で、屋内における望ま ない受動喫煙にさらされる機会のあ った者の割合	市民アンケート	なし		減少
		家庭内で受動喫煙にさ らされる子どもの割合 の減少	家庭内で日常的に受動喫煙にさら される機会のある子どもの割合	市民アンケート	なし		減少
	誰もがア クセスで きる健康 増進のた めの基盤 の整備	働く人の健康づくりを 意識する企業の増加	地域・職域連携推進会議のワー キンググループの「働く人の健康づ くり会議に」参加する企業数	会議に参加した企 業数	6社	R4	増加

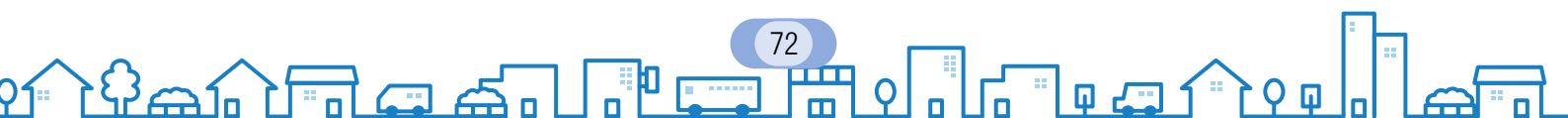


【あ行】

用語	解説
悪性新生物	悪性の腫瘍。「がん」や肉腫とも呼ばれる。
う蝕	口内の細菌が作り出す酸によって、歯が溶ける病気。むし歯とも呼ばれる。
うちのお店も健康づくり応援団の店	飲食店や弁当店、総菜店、コンビニエンスストア、スーパーマーケット等においてメニューの栄養成分表示やヘルシーメニューの提供、ヘルシーオーダーの実施等を行うことで、市民の健康づくりに役立つお店
運動	身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるもの

【か行】

用語	解説
拡張期血圧	全身から戻ってきた血液が心臓にためられている際の血圧。「下の血圧」「最低血圧」とも呼ばれる。
共食	誰かと共に食事をする事。一緒に料理を作ることや感想を話し合うことも含む。
ゲートキーパー(自殺)	地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関へつなぐなどの役割が期待される人
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差
健康寿命	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
後期高齢者健康診査	生活習慣病や加齢に伴う心身の衰え等のチェックを行うために対象者（後期高齢者医療広域連合の被保険者）に行う健診
孤食	一人で食事をする事
コチニン	たばこの煙に含まれる「ニコチン」が体内で代謝される際に生成される物質
骨粗しょう症	骨の量や強度が低下し、骨折しやすくなる疾患



【さ行】

用語	解説
糸球体疾患	腎臓の内部に存在する糸球体に異常が発生する疾患
歯周病	歯と歯ぐき（歯肉）の隙間（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こした状態（歯肉炎）。それに加えて歯を支える骨（歯槽骨）を溶かし、歯がぐらつく状態（歯周炎）。
歯周ポケット	歯と歯肉の間に存在する溝
収縮期血圧	心臓が血液を全身へ送り出し、収縮している際の血圧。「上の血圧」「最高血圧」とも呼ばれる。
主食・主菜・副菜	<p>①主食 主に炭水化物の供給源であるごはん、パン、麺等を主材料とする料理</p> <p>②主菜 主にたんぱく質の供給源である魚、肉、卵、大豆製品等を主材料とする料理</p> <p>③副菜 主にビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源である野菜、きのこ、海藻、いも等を主材料とする料理</p>
受動喫煙	他人のたばこの煙を吸入すること
循環器病	心臓と血管の病気。心不全、心筋梗塞、大動脈解離、脳梗塞などの総称
食育	様々な経験を通じて「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する習慣を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むこと
身体活動	安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動き
腎尿細管間質性疾患	腎臓の尿細管とその周囲の組織である間質に異常が発生する疾患
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群
成人歯科健康診査	30歳～70歳の5歳刻みの方を対象におし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療を目的として実施する健診

【た行】

用語	解説
地産地消	地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費すること
適正体重	統計的に病気にかかりにくいとされている体重
特定給食施設	特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち、1回100食以上または1日250食以上の食事を供給する施設（健康増進法・健康増進法施行規則）
特定健康診査	国民健康保険や社会保険の医療保険者が40歳から74歳の被保険者に実施する健診
特定保健指導	特定健康診査受診者のうち、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援

【な行】

用語	解説
中食（なかしょく）	惣菜店やコンビニエンスストア・スーパーマーケット等で弁当や惣菜等を購入したり、デリバリー等を利用し、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事
乳がん検診エコー検査、エコー	乳房の疾患を早期発見するため、人の乳房を超音波検査する手法
乳がん検診マンモグラフィ検査、マンモ	乳房の疾患を早期発見するため、人の乳房をX線撮影する手法
寝屋川市地域保健審議会	市民、学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関から推薦された委員で構成される会議体。市の保健行政に関する取組について、審議する。

【は行】

用語	解説
ハイリスクアプローチ	ある集団において、健康障害を引き起こす要因について、特にリスクが高い患者に対して、そのリスクを下げるように働きかける方法
評価時値	令和11(2029)年度に実施予定のアンケート調査で得られる値。この評価時値及び事業実績値等と、計画で設定した目標値を比較することで、最終評価を行う。
標準化死亡比	年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差を調整して死亡率を比較するための指標
不健康期間	平均寿命と健康寿命の期間の差であり、からだどころが不健康な状態で生活している期間
フレイル	年齢とともに心身の機能が衰え始める状態。健康な状態と介護が必要な状態の間であり、適切な取組を行うことで、生活機能の維持・向上を図る。
平均寿命	ある年に生まれた0歳児が、あと何歳生きられるかの平均期間
ベースライン	ある事象の変化を観測する際の基準
ポピュレーションアプローチ	ある集団において、健康障害を引き起こす要因について、集団全体を対象としてリスクを下げるよう働きかける方法

【ま行】

用語	解説
メタボリックシンドローム、メタボ	内臓肥満に加え、高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、生活習慣病などになりやすい状態

【や行】

用語	解説
有所見	健康診断等の結果において、何らかの異常が認められた状態
要介護	入浴、排泄等の日常生活における動作について、介護を常時要する状態
要支援	入浴、排泄等の日常生活における動作について、自力で行えるものの、部分的に支援が必要な状態
要介護・要支援認定率	介護保険の第1号被保険者における要介護（要支援）の認定を受けた者の割合

【ら行】

用語	解説
ライフコースアプローチ	成人における疾病の原因を胎児期、乳幼児期、及びその後の人生をどのような環境で過ごし、どのような軌跡をたどってきたかという要因を明らかにして、健康づくりに生かしていく取組
ライフステージ	加齢にともなう人生の変化を、それぞれの節目で区切った生活段階。本計画では、「妊娠・乳幼児期（胎児～就学前）」「学童期（6～15歳）」「青年期（16～39歳）」「壮年期（40～64歳）」「高齢期（65歳以上）」の5段階で区分している。

【アルファベット、数字】

用語	解説
BMI (ビ-イムアイ)	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重の判定基準として用いられる指標
COPD (シー-オー-ピー-デー-イー) 【慢性閉塞性肺疾患】	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれた病気の総称。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入ばく露することで生ずる肺の炎症性疾患
HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	血液中に存在するヘモグロビンの一種。直近の過去数ヶ月の血糖値を示す値であるため、糖尿病の診断や重症度を判定する指標として用いられる。
HDL (エイチディー-エル)	HDLコレステロール。善玉コレステロールとも呼ばれる。
K6 (ケー-ロク)	6項目の質問で構成される、「こころの健康」をチェックする調査手法
KDB (ケー-ディー-ビー-ー)	国保データベースシステム。国民健康保険団体連合会が「特定健康診査・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関する情報を作成することができる。
LDL (エルディー-エル)	LDLコレステロール。悪玉コレステロールとも呼ばれる。
QOL (キュー-オー-エル)	クオリティ・オブ・ライフ (英:quality of life) の略称。「生活の質」を指す概念
8020 (ハチマルニ-マル)	平成元年に旧厚生省等が提唱した、80歳で自分の歯を20本以上保つことを目指す運動



寝屋川市

NEYAGAWA CITY

