



第2章 市民の健康を取り巻く状況

1. 統計データからみる現状
2. 市民アンケート結果からみる現状
3. 地域の健康づくり活動内容
4. 第1期計画の評価
5. 市民の健康課題のまとめ

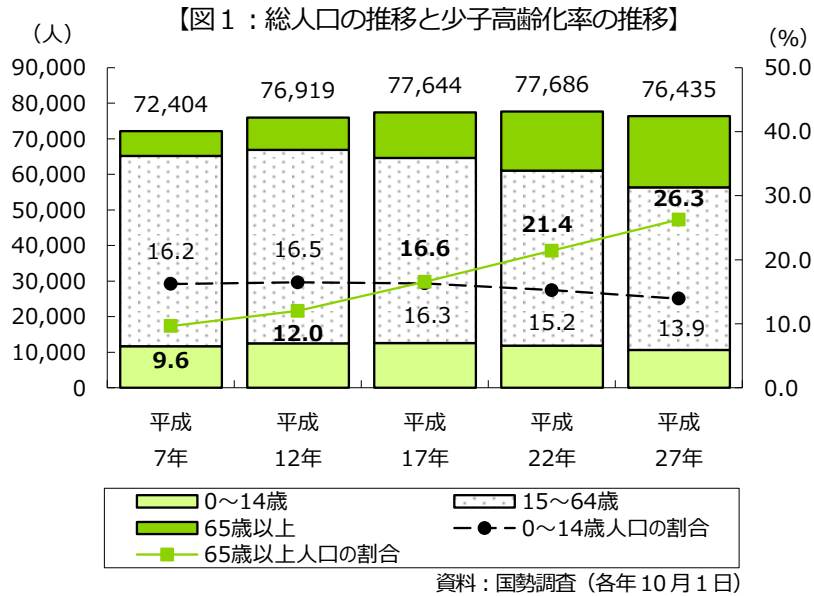


1. 統計データからみる現状

(1) 人口・世帯の状況

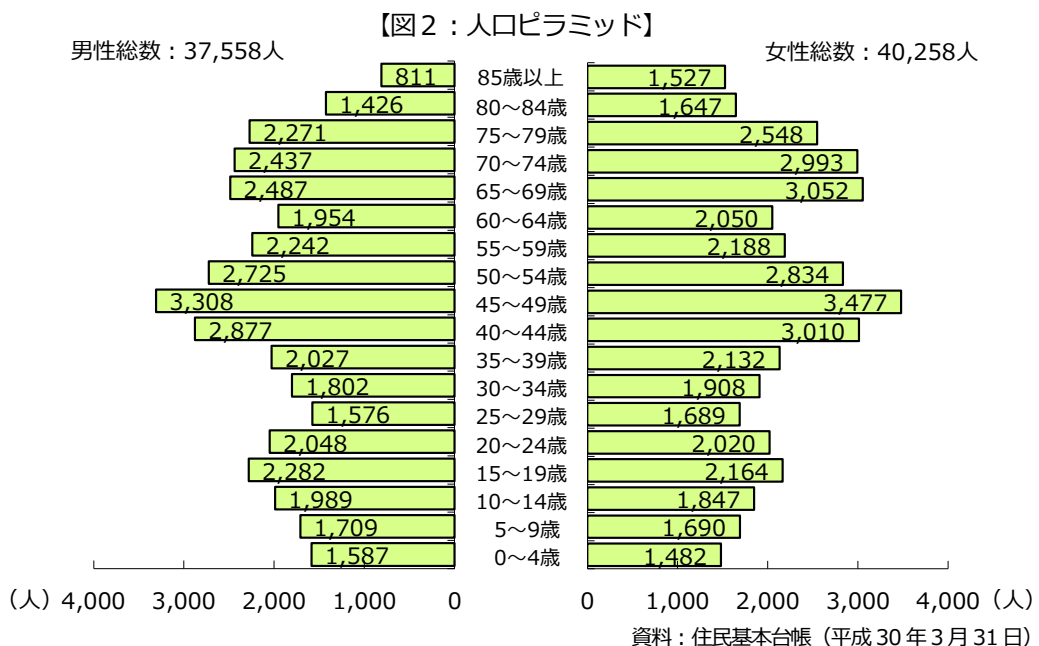
① 年齢3区分別人口

総人口は年々増加していましたが、2010年（平成22年）以降は減少し、76,435人となっています。また、年々少子高齢化が進み、2015年（平成27年）では0～14歳人口の割合は13.9%、65歳以上人口の割合は26.3%となっています。



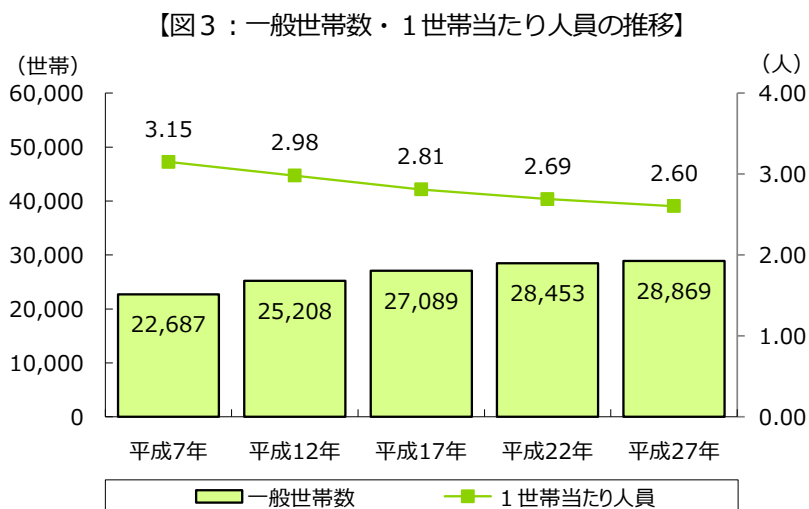
② 人口ピラミッド

男女とも第二次ベビーブーム世代にあたる45～49歳の層が最も多くなっています。一方、結婚・出産期にあたる20～39歳までの層と0～14歳の層が少ない傾向にあります。



③ 世帯数と1世帯当たり人員

一般世帯数は年々増加している一方、1世帯当たり人員は減少し、2015年（平成27年）では一般世帯数が28,869世帯、1世帯当たり人員が2.60人となっています。

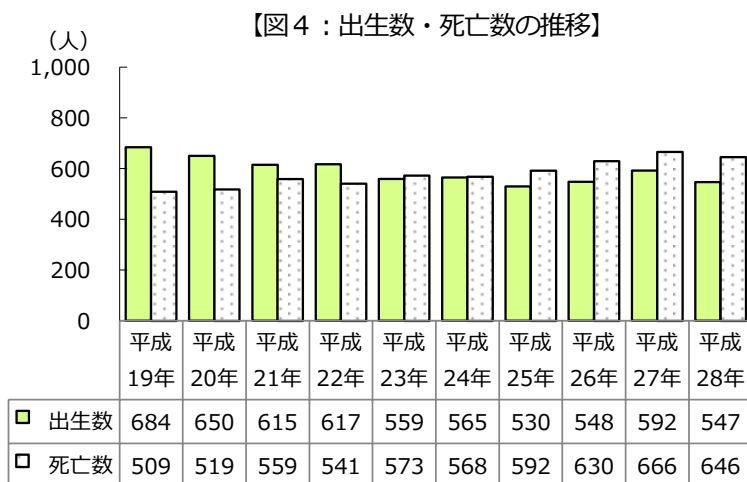


資料：住民基本台帳（平成30年3月31日）

(2) 出生・死亡の状況

① 出生数と死亡数

2010年（平成22年）までは出生数が死亡数を上回っていましたが、それ以降は死亡数が出生数を上回り、2016年（平成28年）では出生数が547人、死亡数が646人となっています。



資料：人口動態統計（大阪府HP）

② 死因別死亡数の割合

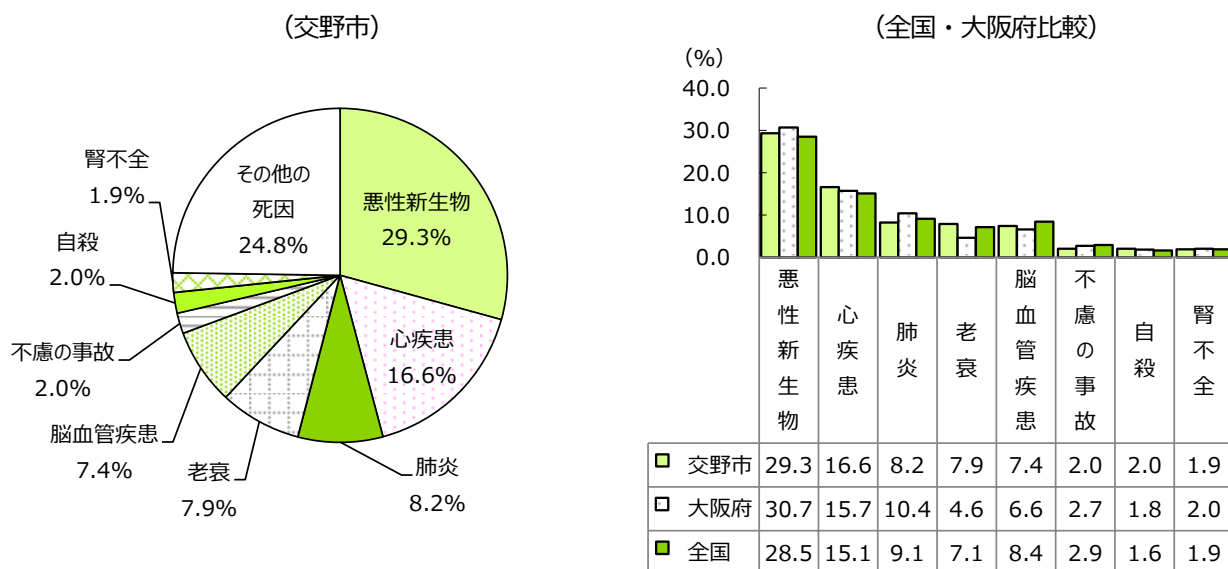
全国・大阪府と同様、悪性新生物※、心疾患※（高血圧性除く）の割合が高く、悪性新生物は29.3%、心疾患（高血圧性除く）は16.6%となっており、心疾患（高血圧性除く）については、全国・大阪府の値を上回っています。

【表1：主な死因別死亡数の割合（2016年（平成28年））】

	交野市		大阪府	全国
	死亡数	割合	割合	割合
悪性新生物	189	29.3%	30.7%	28.5%
心疾患(高血圧性除く)	107	16.6%	15.7%	15.1%
肺炎	53	8.2%	10.4%	9.1%
老衰	51	7.9%	4.6%	7.1%
脳血管疾患※	48	7.4%	6.6%	8.4%
不慮の事故	13	2.0%	2.7%	2.9%
自殺	13	2.0%	1.8%	1.6%
腎不全	12	1.9%	2.0%	1.9%
肝疾患	11	1.7%	1.6%	1.2%
糖尿病	9	1.4%	1.0%	1.0%
慢性閉塞性肺疾患	8	1.2%	1.4%	1.2%
大動脈瘤及び解離	7	1.1%	1.0%	1.4%
その他の死因	125	19.3%	20.5%	21.5%
総数	646	100.0%	100.0%	100.0%
* 3大疾病 (悪性新生物+心疾患+脳血管疾患)	344	53.3%	53.1%	52.0%

資料：平成28年人口動態統計（市、府は大阪府HP）

【図5：主な死因別死亡数の割合（2016年（平成28年））】



資料：平成28年人口動態統計（大阪府HP）

(注) 疾病は上位8位までを表示（心疾患は高血圧性を除く）

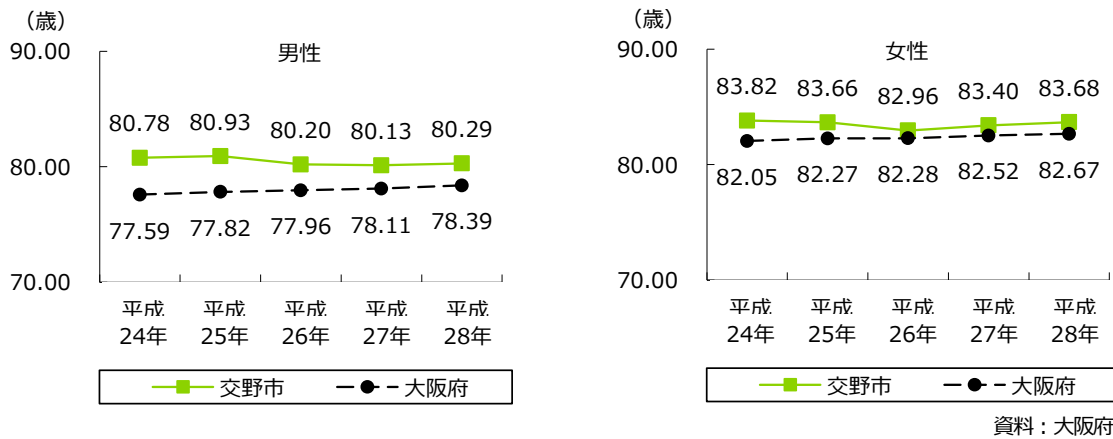
(3) 健康寿命・要介護者等の状況

① 健康寿命

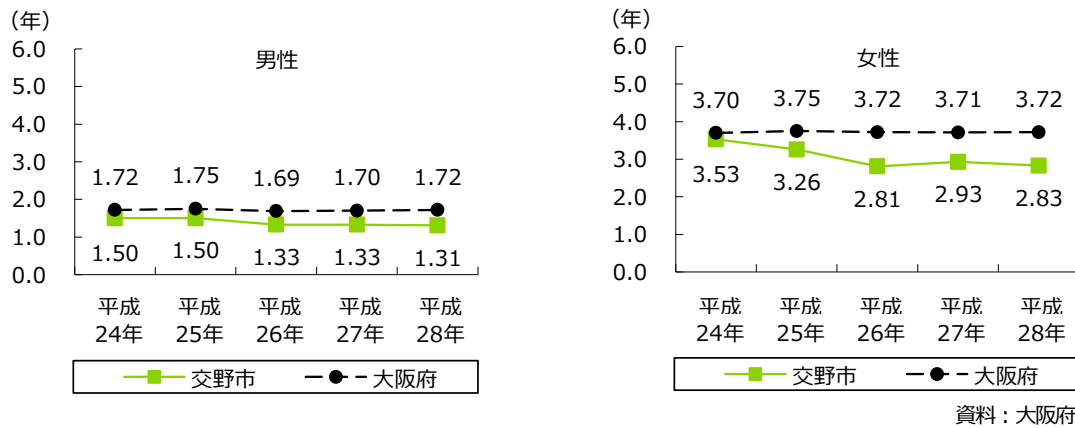
2016年（平成28年）の健康寿命*¹は男性が80.29歳、女性が83.68歳となっています。男女ともに、各年大阪府より高い水準で推移していますが、男性については、2013年（平成25年）以降停滞している状態です。

不健康な期間については、男女ともに各年大阪府より低い水準で推移し、2016年（平成28年）では男性が1.31年、女性が2.83年となっています。

【図6：健康寿命の推移】



【図7：不健康な期間の推移】



* 1：健康寿命：健康上の問題で日常生活動作が制限されことなく自立している期間のこと

健康寿命 = 平均寿命（0歳の平均余命） - 不健康な期間

（介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康な状態とし、それ以外を健康な状態として健康寿命を算出）

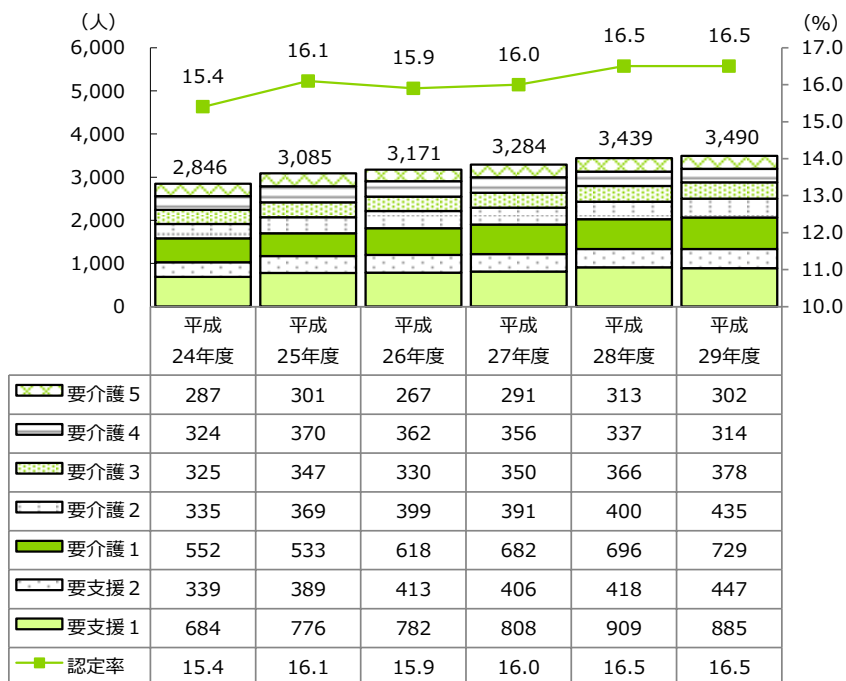
平均寿命	
健康寿命	不健康な期間

② 要介護認定者数・認定率

要介護認定者数は年々増加し、2017年度（平成29年度）では3,490人となっています。要介護度別にみると、各年要支援1が最も多く、次に要介護1が多くなっています。

認定率については2013年度（平成25年度）から2014年度（平成26年度）にかけ減少したもののその後は増加し、2017年度（平成29年度）では16.5%となっています。

【図8：要介護認定者数・認定率の推移】



資料：介護保険事業状況報告事務事業概要

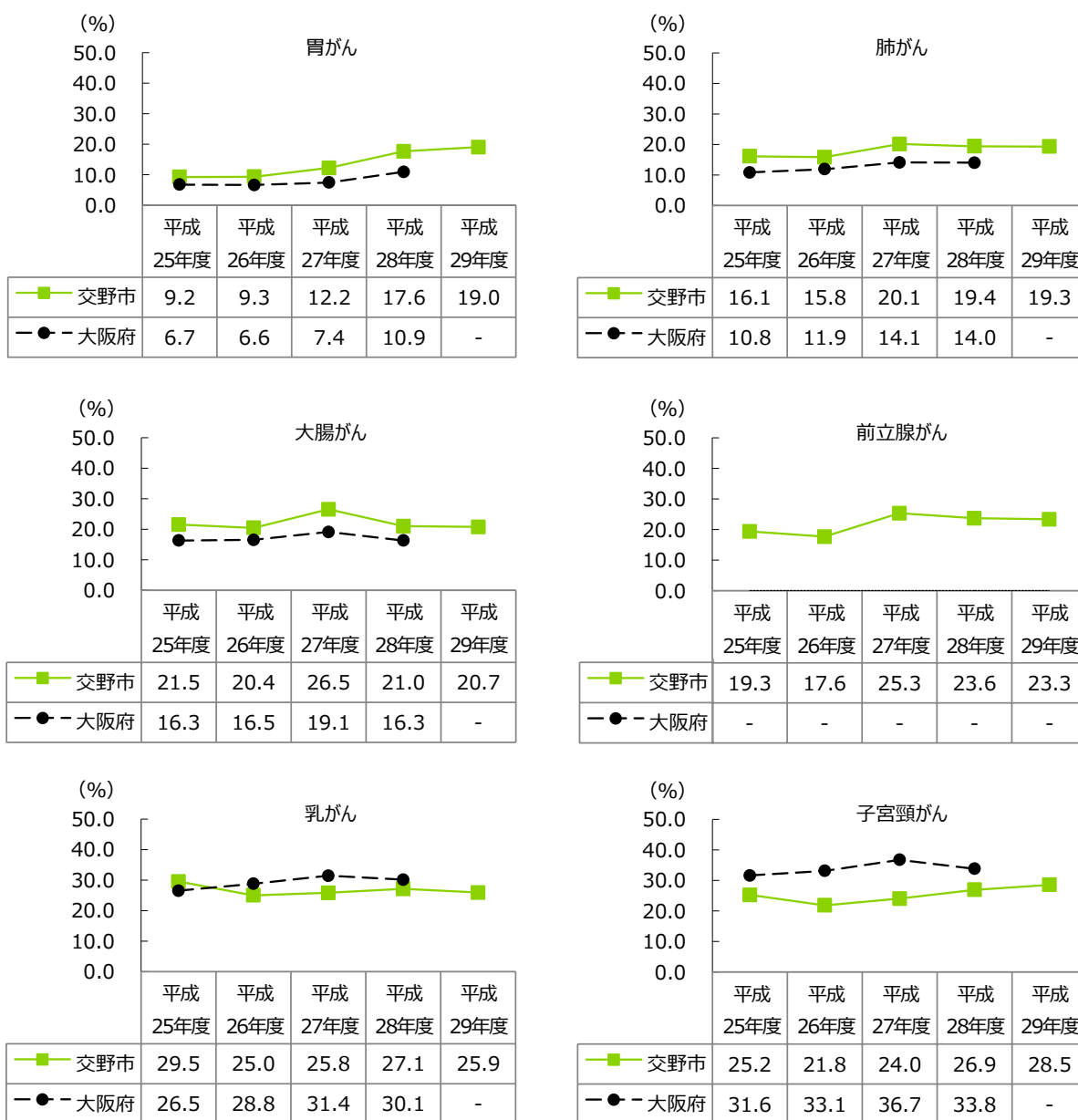
(4) 健診（検診）の状況

① がん検診受診率

2017年度(平成29年度)のがん検診の受診率をみると、胃がんが19.0%、肺がんが19.3%、大腸がんが20.7%、前立腺がんが23.3%、乳がんが25.9%、子宮頸がんが28.5%となっており、女性がん（子宮頸がん・乳がん）の受診率が高い傾向がみられます。

受診率の推移をみると、胃がんについては年々増加傾向にあります。それ以外については増減を繰り返し推移しています。また、子宮頸がんの受診率は各年大阪府よりも低い水準で推移しています。

【図9：がん検診受診率の推移】



資料：大阪府

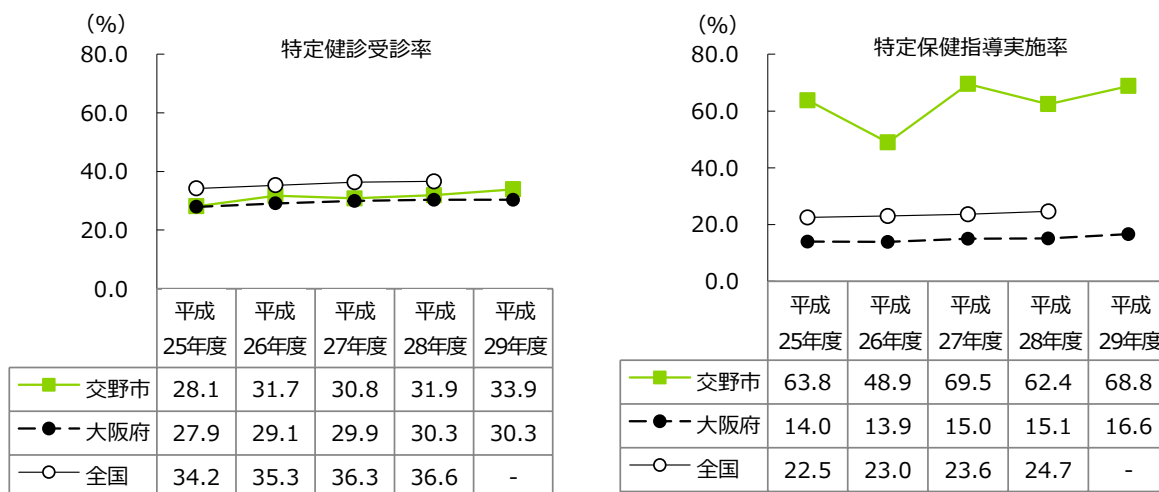
(注) 受診率は40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）を対象に算出

②-1 特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診[※]受診率は、概ね増加傾向にあり、2017年度（平成29年度）では33.9%となっています。各年、大阪府よりは高いものの、全国を下回る水準で推移しています。

特定保健指導[※]実施率については、2014年度（平成26年度）に落ち込んだもののその後回復し、2017年度（平成29年度）では68.8%となっています。各年、全国・大阪府の値より高い水準で推移しています。

【図10：特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移】

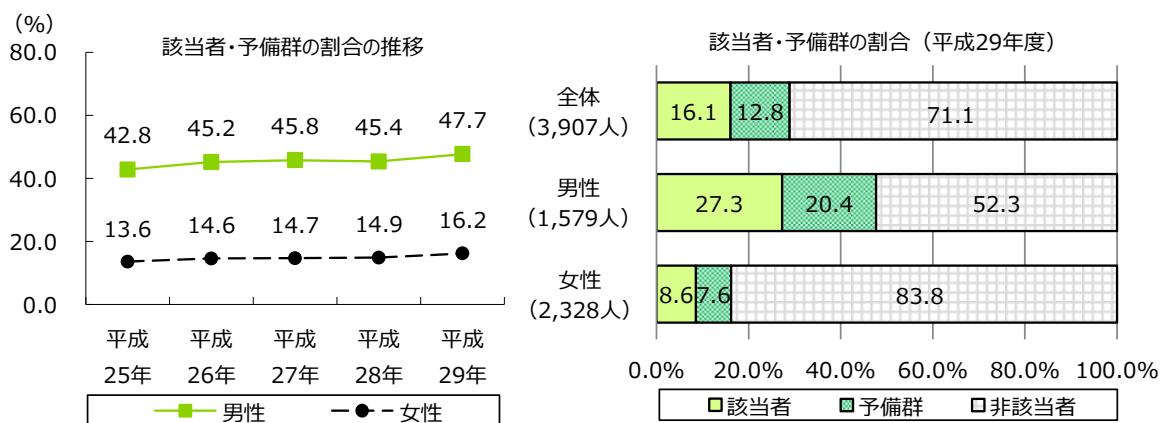


資料：医療保険課

②-2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム[※]該当者・予備群の割合は、男女ともにおおむね増加傾向にあります。該当者・予備群の割合は女性より男性で高い傾向にあり、平成29年度（2017年度）では、男性が47.7%（該当者：27.3%、予備群：20.4%）、女性が16.2%（該当者：8.6%、予備群：7.6%）となっています。

【図11：メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合】

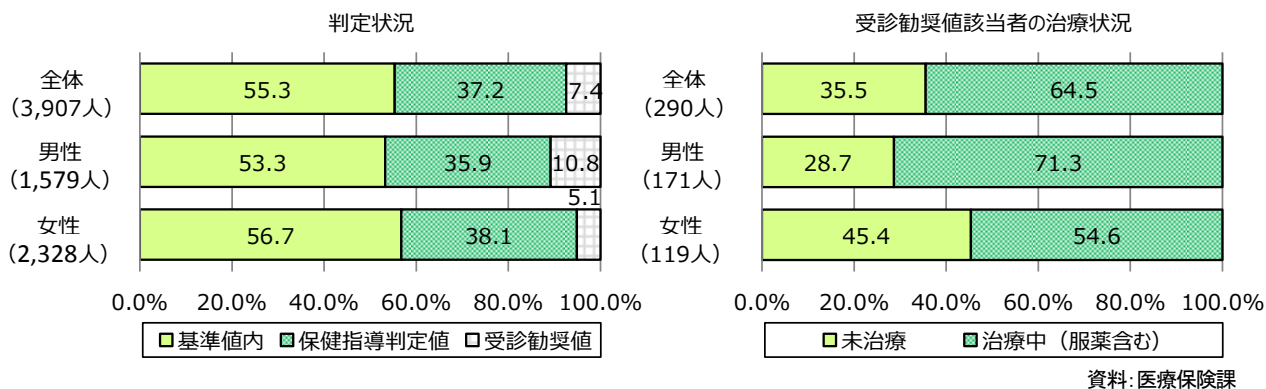


資料：医療保険課

②-3 特定健診における高血糖の判定状況と治療状況

高血糖については、基準値内が55.3%、基準値外が44.6%（保健指導判定値：37.2%、受診勧奨値：7.4%）となっており、性別で見ると基準値外の割合は男性の方が高くなっています。また、受診勧奨値該当者のうち、未治療が35.5%、治療中が64.5%となっています。

【図12：高血糖の判定状況・治療状況（2017年（平成29年））】



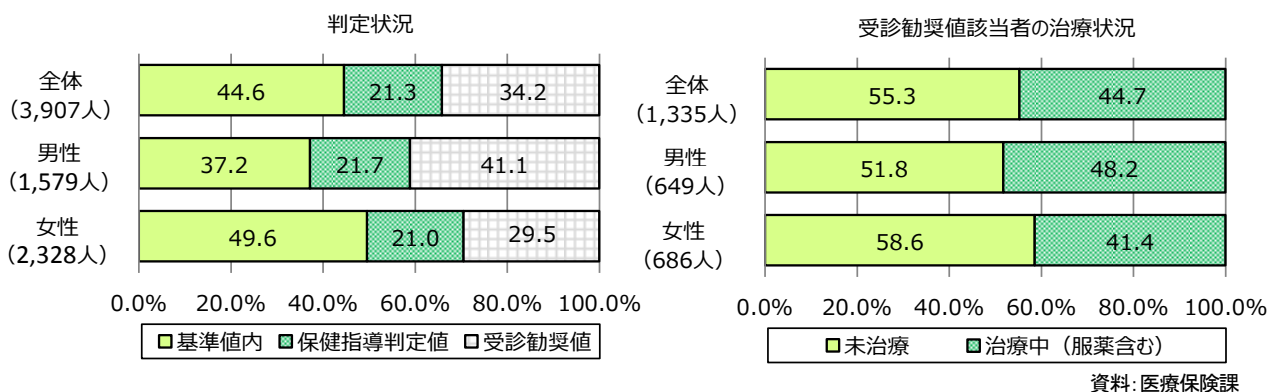
(注) 判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」）

- ・基準範囲：HbA1c5.6未満
 - ・保健指導判定値：HbA1c5.6～6.5未満
 - ・受診勧奨値：HbA1c6.5以上
- HbA1cとはヘモグロビンとブドウ糖が結びついたもので慢性的な高血糖を表す指標。血糖値の高い状態が続くとHbA1cは高くなる。

②-4 特定健診における高血圧の判定状況と治療状況

高血圧については、基準値内が44.6%、基準値外が55.5%（保健指導判定値：21.3%、受診勧奨値：34.2%）となっており、性別で見ると基準値外の割合は男性の方が高くなっています。また、受診勧奨値該当者のうち、未治療が55.3%、治療中が44.7%となっています。

【図13：高血圧の判定状況・治療状況（2017年（平成29年））】



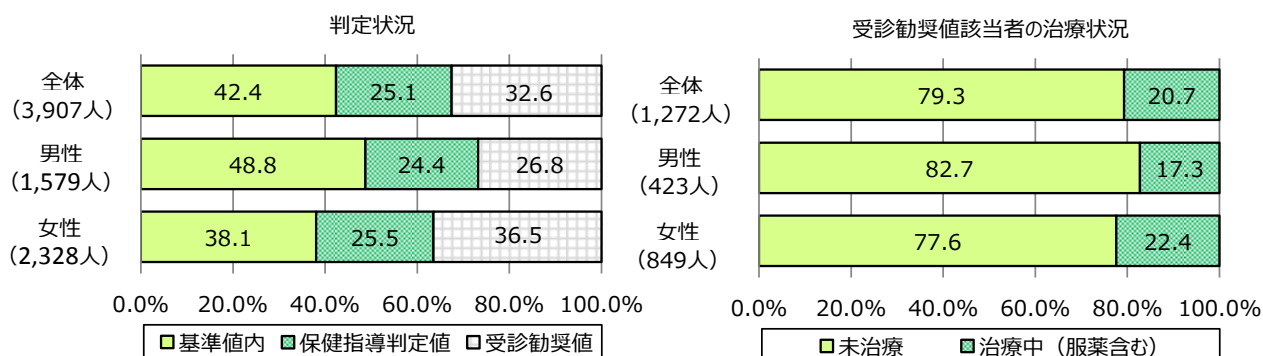
(注) 判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」）

- ・基準範囲：収縮期血圧130mmHg未満/拡張期血圧85mmHg未満
- ・保健指導判定値：収縮期血圧130mmHg～140mmHg未満/拡張期血圧85～90mmHg未満
- ・受診勧奨値：収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上

②-5 特定健診における脂質異常（高 LDL コレステロール血症）の判定状況と治療状況

脂質異常については、基準値内が42.4%、基準値外が57.7%（保健指導判定値：25.1%、受診勧奨値：32.6%）となっており、性別で見ると基準値外の割合は女性の方が高くなっています。また、受診勧奨値該当者のうち、未治療が79.3%、治療中が20.7%となっています。

【図 14：高 LDL コレステロール血症の判定状況・治療状況（2017 年（平成 29 年））】



資料：医療保険課

(注) 判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」）

- ・基準範囲：LDL コレステロール 120mg/dl 未満
- ・保健指導判定値：LDL コレステロール 120mg/dl～140 mg/dl 未満
- ・受診勧奨値：LDL コレステロール 140 mg/dl 以上

LDL コレステロールは悪玉コレステロールとよばれるもので、LDL コレステロールが多すぎると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性が高まる。

③ 成人歯科健診受診率

どの年代も、2013 年度（平成 25 年度）より 2017 年度（平成 29 年度）の値が低くなっています。

【表 2：成人歯科健診受診率の推移】

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳	4.5%	4.7%	4.7%	3.0%	2.7%
50 歳	3.2%	4.0%	3.4%	1.7%	1.9%
60 歳	4.0%	4.5%	3.0%	1.4 %	2.3%
70 歳	4.0%	5.3%	5.5%	3.5%	2.6%
全体	4.0%	4.6%	4.2%	2.5%	2.3%

資料：健康増進課

④ むし歯のない幼児・児童・生徒の状況

どの年代も、2013 年度（平成 25 年度）より 2017 年度（平成 29 年度）の値が高くなっており、2017 年度（平成 29 年度）のむし歯のない子どもの割合は、年代が上がるほど低くなっています。

【表 3：むし歯のない幼児・児童・生徒の割合の推移】

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1 歳 6 か月児健康診査	98.7%	98.8%	99.3%	99.5%	98.8%
2 歳 6 か月児歯科健康診査	93.3%	94.7%	94.8%	96.1%	93.5%
3 歳 6 か月児健康診査	82.9%	81.1%	80.3%	81.5%	85.3%
小学 6 年生	78.2%	78.9%	84.7%	84.2%	84.6%
中学 2 年生	78.8%	79.1%	61.5%	84.4%	84.0%

資料：健康増進課・学校管理課

(5) 医療機関受診状況（入院+入院外）

受診件数は、高血圧性疾患が2,074件で最も多く、全体の15.7%となっています。医療費では、その他の悪性新生物が31,470,200円で最も多く、全体の7.3%となっています。

生活習慣病関連疾患の割合をみると、受診件数では28.1%、医療費では39.7%となっています。

【表4：受診件数上位5位の疾病】

順位	疾病	件数	割合
1	高血圧性疾患	2,074	15.7%
2	その他の内分泌、栄養、代謝疾患	924	7.0%
3	糖尿病	696	5.3%
4	その他の眼及び付属器の疾患	469	3.5%
5	皮膚炎及び湿疹	442	3.3%
総受診件数		13,238	

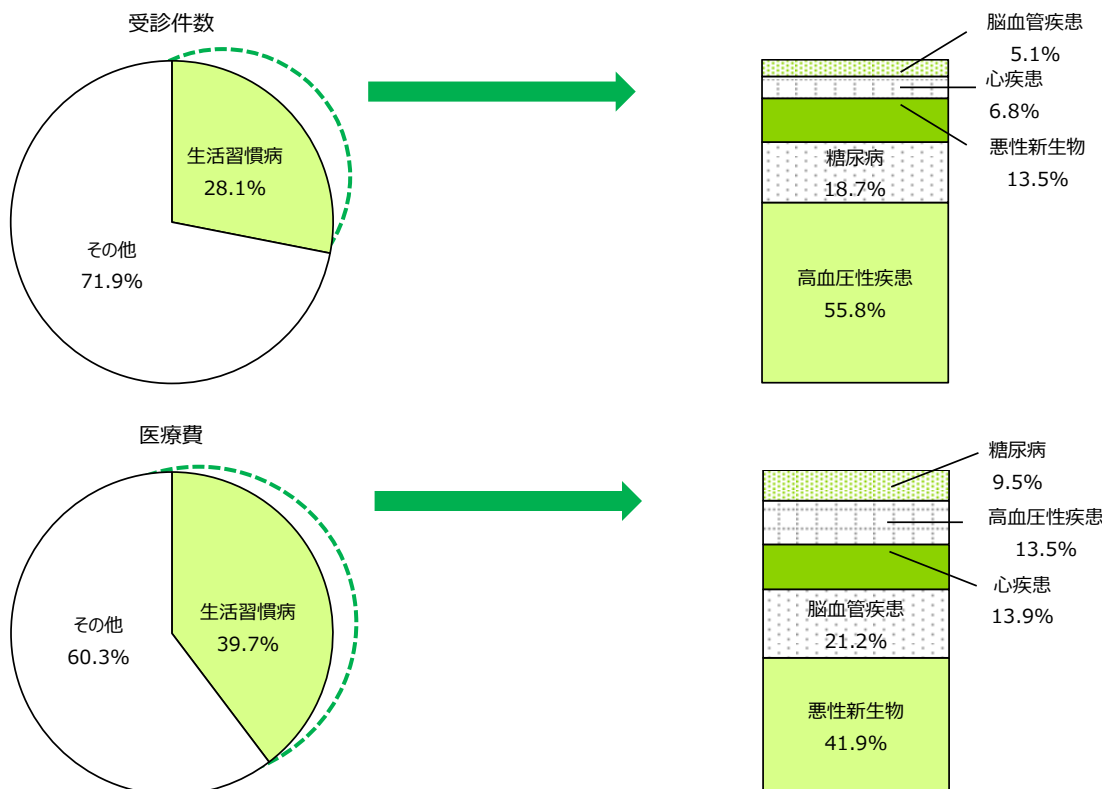
【表5：医療費上位5位の疾病】

順位	疾病	医療費	割合
1	その他の悪性新生物	31,470,200	7.3%
2	腎不全	25,416,840	5.9%
3	高血圧性疾患	23,163,270	5.4%
4	脳内出血	22,316,590	5.2%
5	統合失調症及び妄想性障害	17,593,560	4.1%
総医療費		431,210,260	

資料：大阪府国保連合会 HP

(注) 2017年（平成29年）5月分。柔整療養費・歯科医療費は含まない

【図15：生活習慣病関連疾患の割合】



資料：大阪府国保連合会 HP

(注) 生活習慣病関連疾患には悪性新生物を含んでいる。
医療費には柔整療養費・歯科医療費は含まない

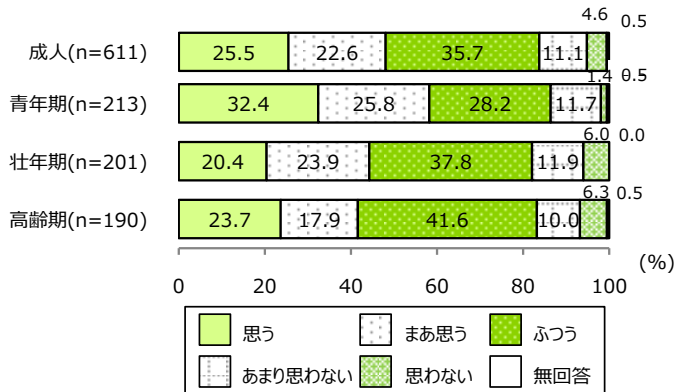


2. 市民アンケート結果からみる現状

(注) 特に記載のない限り成人は20歳以上をさす (青年期: 20~39歳、壮年期: 40~64歳、高齢期: 65歳以上)

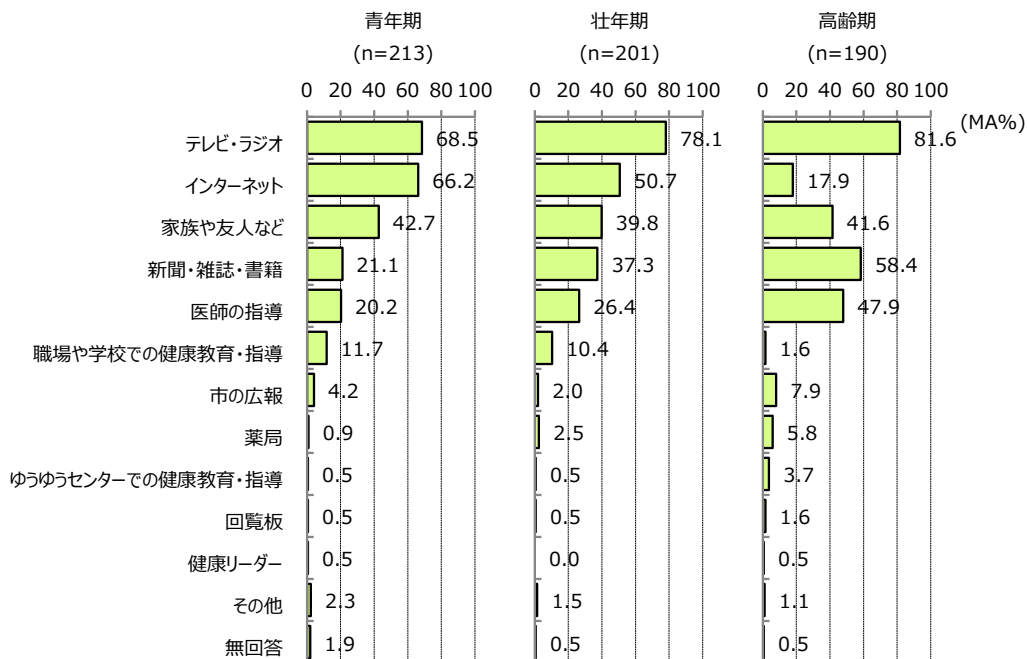
(1) 健康づくり全般

【図16: 自分は健康だと思うか】



- 『健康』(「思う」+「まあ思う」)の割合は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられます。

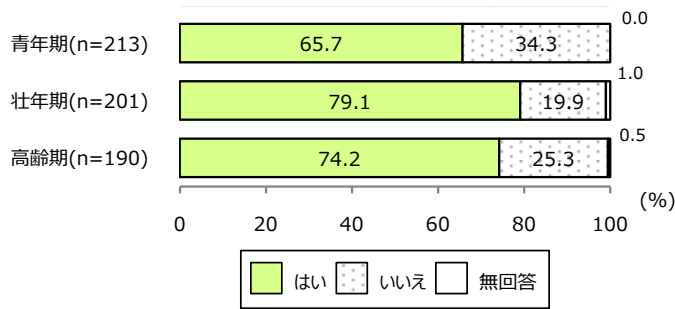
【図17: 健康に関する知識や情報の入手先】



- どの世代でも「テレビ・ラジオ」の割合が最も高くなっています。
- 次いで割合が高いものをみると、青年期・壮年期では「インターネット」、高齢期では「新聞・雑誌・書籍」となっています。

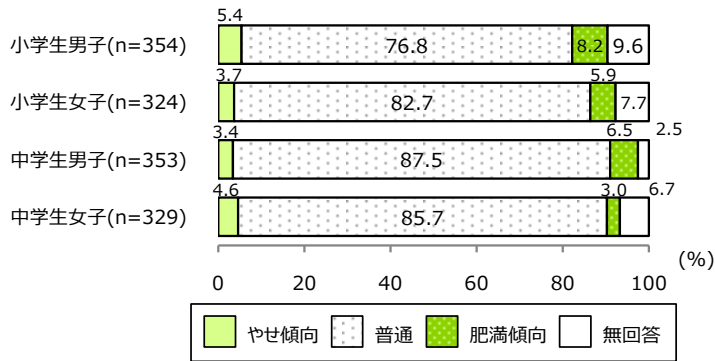
(2) 健康管理

【図 18：健診受診の有無（過去1年間）】



- 「受診した（はい）」の割合は、壮年期・高齢期では7割台となっていますが、青年期では6割台となっています。

【図 19：肥満度（子ども）】

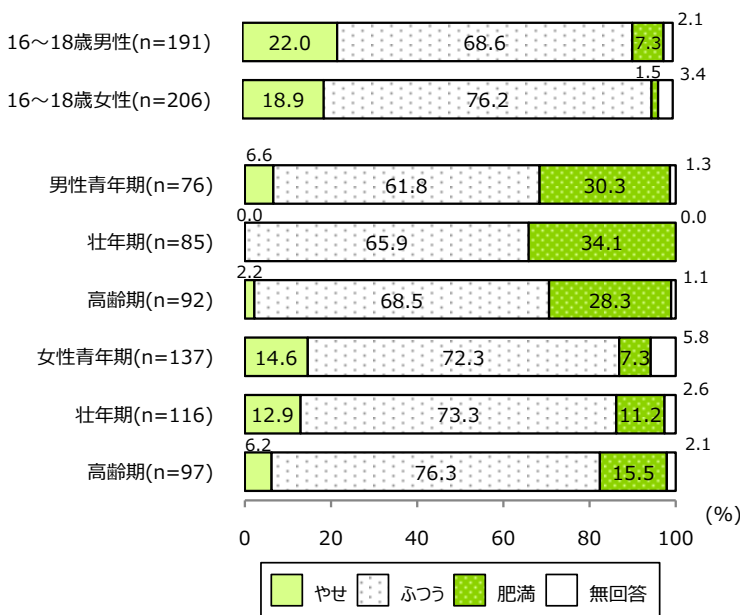


- 「肥満傾向」の割合は、小学生男子で最も高くなっています。

$$\text{肥満度} = \frac{[\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}]}{\text{身長別標準体重 (kg)}} \times 100 (\%)$$

* 肥満度 20%以上が肥満傾向、-20%以下がやせ傾向

【図 20：肥満度（16～18歳・成人）】



- 16～18歳の「やせ」の割合は、男女とも約2割と比較的高くなっています。

- 成人の「やせ」の割合は、女性の青年期・壮年期で高い傾向がみられます。

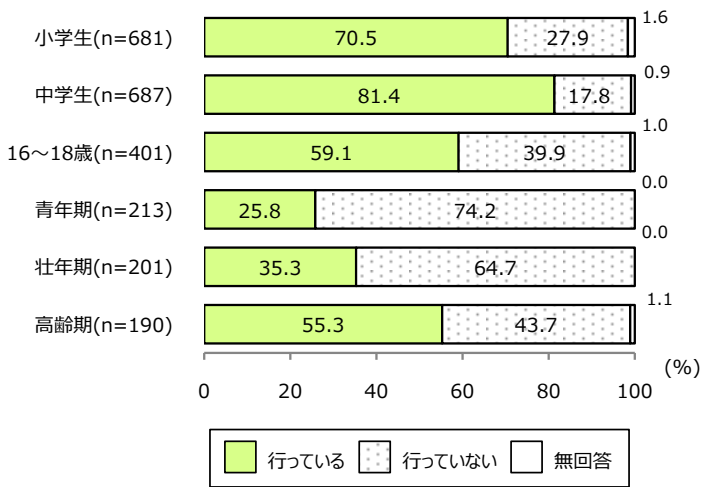
- 成人での「肥満」の割合は、どの世代も女性より男性の方が高い傾向にあり、男性の青年期・壮年期では3割以上となっています。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{[\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}]}$$

* BMI 18.5未満がやせ、18.5以上25.0未満がふつ、25.0以上が肥満

(3) 身体活動・運動

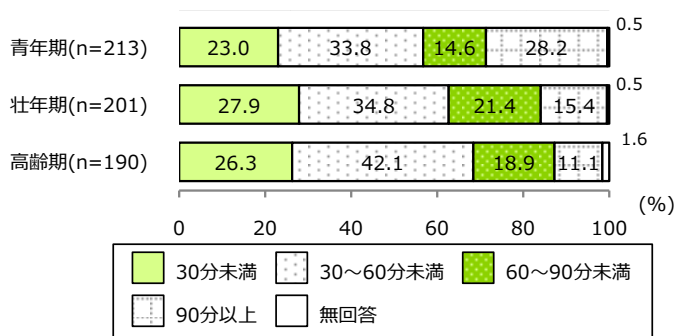
【図 21：運動習慣（1日30分以上の運動を週2回以上）の有無】



- 「行っている」の割合は、小・中学生で高い傾向がみられます。
- 成人での「行っている」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられ、青年期では2割台にとどまっています。

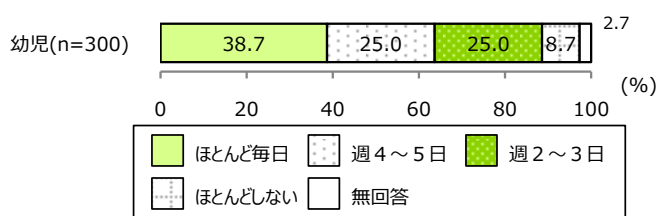
(注) 小学生・中学生の「行っている」割合は、体育の授業以外で1日30分以上の運動を週2回以上している割合

【図 22：1日に歩く時間（家事や仕事含む）】



- 『60分以上』の割合は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられます。

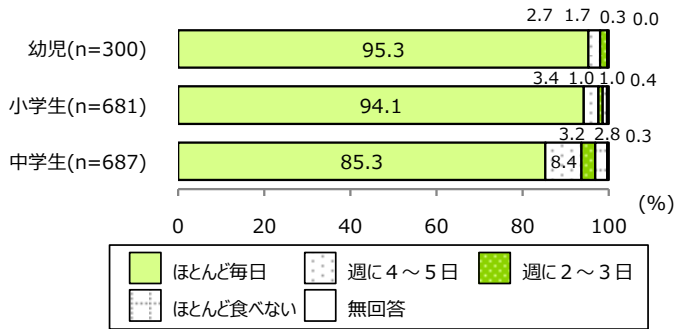
【図 23：外遊びの頻度】



- 「ほとんど毎日」の割合が最も高くなっていますが、「ほとんどしない」の割合も1割程度みられます。

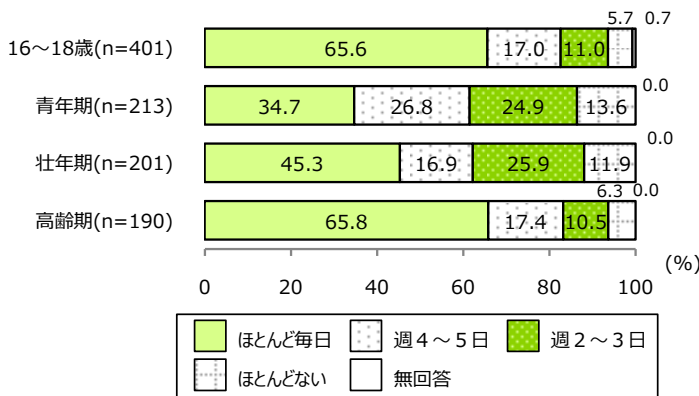
(4) 栄養・食生活（食育を含む）

【図 24：1日3食の摂取状況】



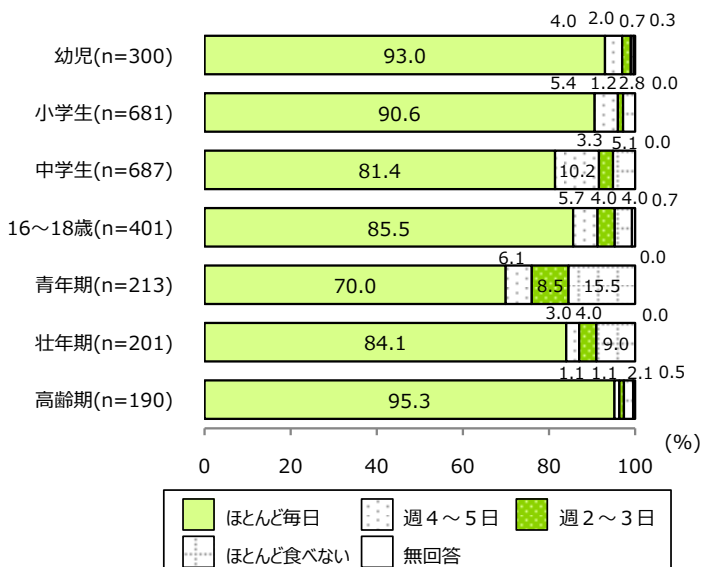
- 「ほとんど毎日」の割合は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられます。

【図 25：主食・主菜・副菜*が揃った食事（1日2回以上）の摂取状況】



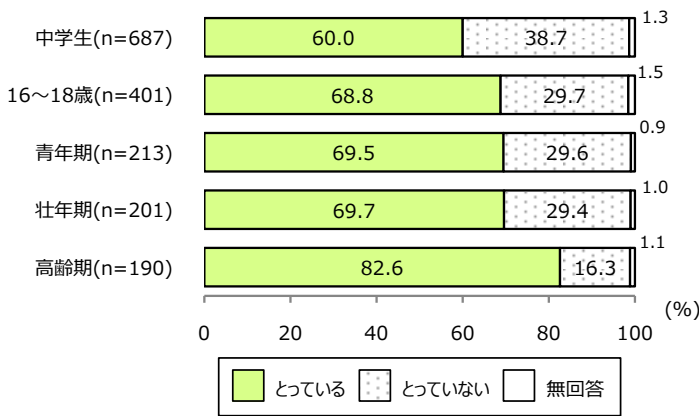
- 「ほとんど毎日」の割合は、16~18歳、高齢期で高い傾向がみられます。
- 成人での「ほとんど毎日」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられ、青年期では3割台にとどまっています。

【図 26：朝食の摂取状況】



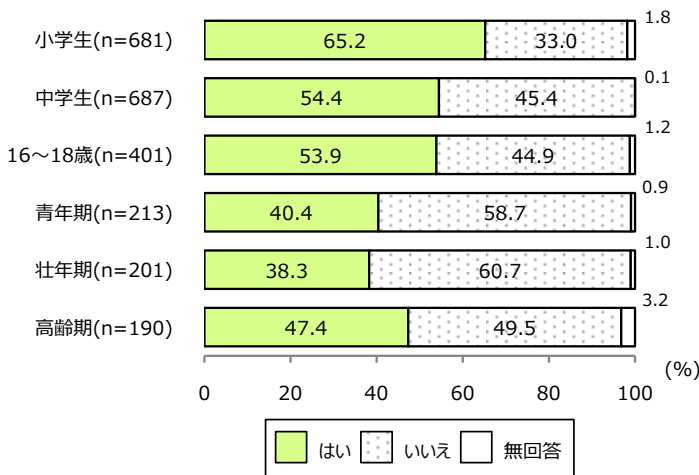
- 「ほとんど毎日」の割合は、ほとんどの世代で8割以上となっていますが、青年期のみ7割台となっています。
- 成人での「ほとんど毎日」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられます。

【図 27：意識して野菜を摂取しているか】



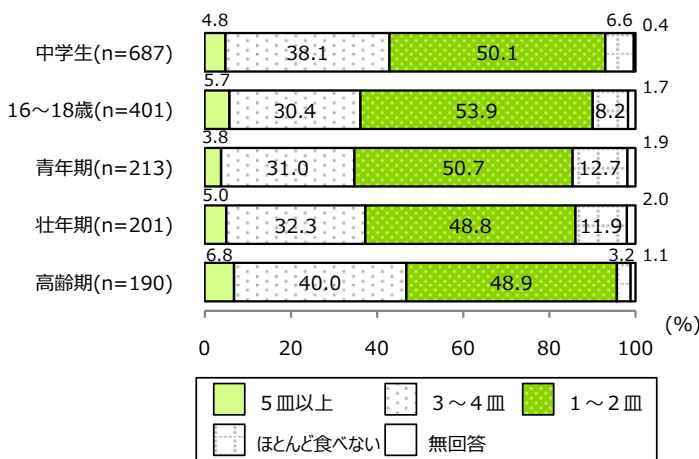
- 「とっている」の割合は、高齢期で最も高く、中学生で最も低くなっています。
- 成人での「とっている」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられます。

【図 28：緑黄色野菜を毎日食べるか】



- 「食べている(はい)」の割合は、小学生で高い傾向がみられます。
- 成人での「食べている」の割合は、高齢期で最も高く、壮年期で最も低くなっています。

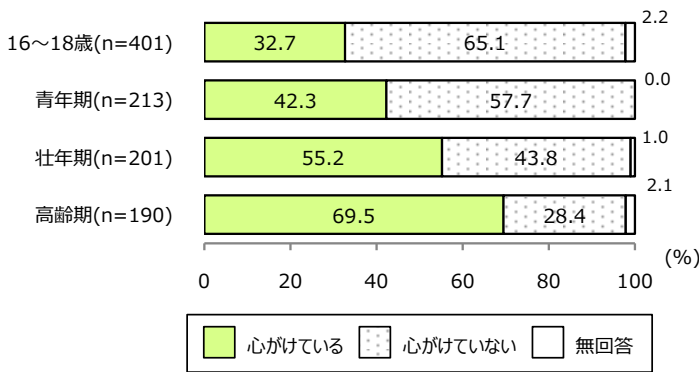
【図 29：1日の野菜摂取量^{*1}】



- どの世代でも「1~2皿」の割合が最も高くなっています。
- 「5皿以上」の割合は、どの世代でも数パーセントにとどまっています。

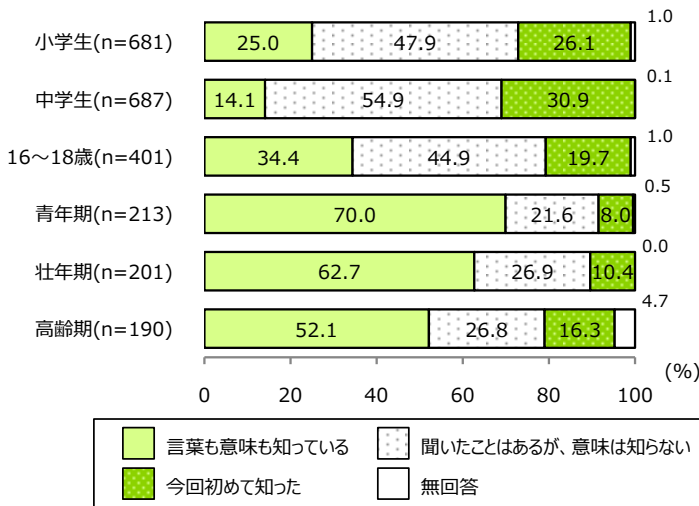
* 1：1日に必要な野菜の量の目安は5皿以上。1皿あたりは70g（中くらいのきゅうり1本程度）が目安（P61参照）

【図 30：減塩を心がけているか】



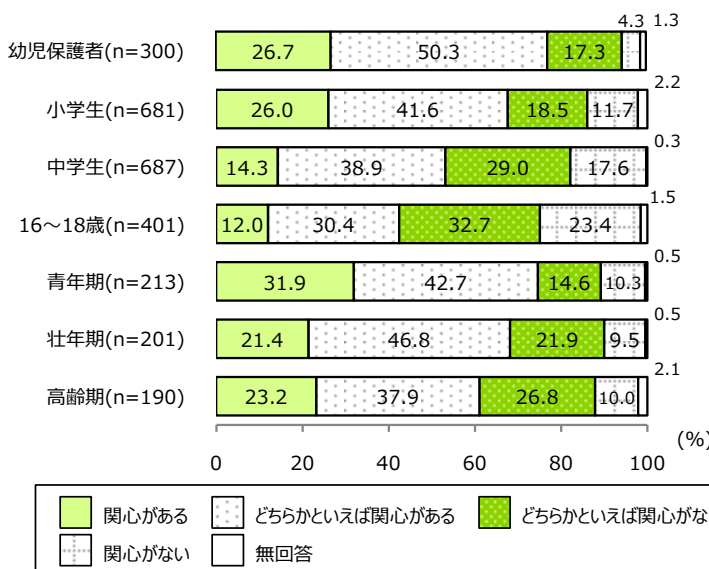
- 「心がけている」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられ、16~18歳では3割台にとどまっています。

【図 31：食育の認知度】



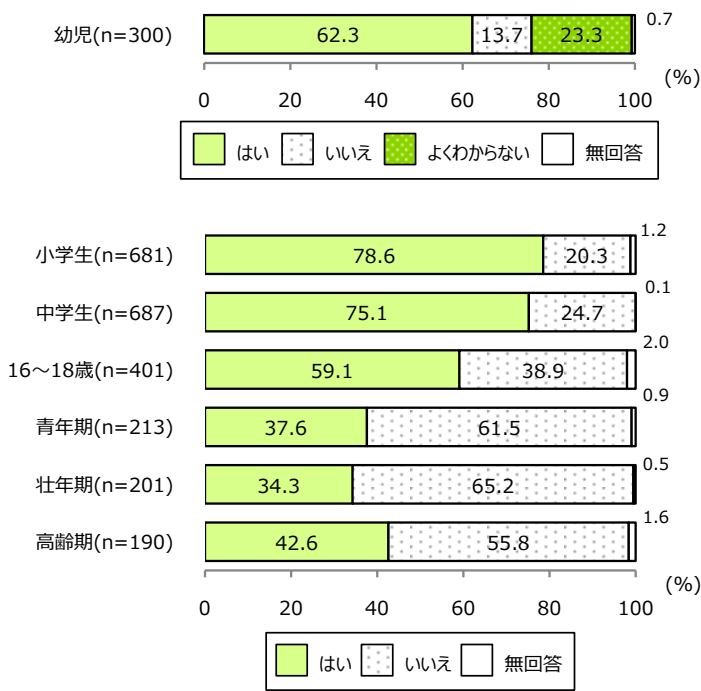
- 「言葉も意味も知っている」の割合は、青年期で最も高く、中学生で最も低くなっています。
- 成人での「言葉も意味も知っている」の割合は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられます。

【図 32：食育の関心度】



- 『関心あり』（「関心がある」+「どちらかといえば関心がある」）の割合は、幼児保護者で最も高く、16~18歳で最も低くなっています。
- 成人での『関心あり』の割合は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられます。

【図 33：よく噛み、ゆっくり食べているか】

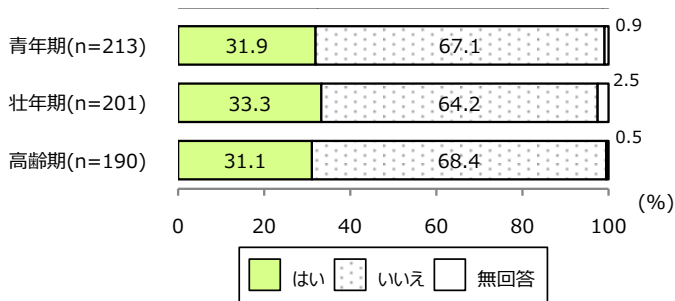


● 幼児については、「食べている (はい)」の割合は最も高くなっていますが、「食べていない (いいえ)」の割合も1割以上みられます。

● 小学生以降での「食べている (はい)」の割合は、小・中学生で高い傾向がみられます。

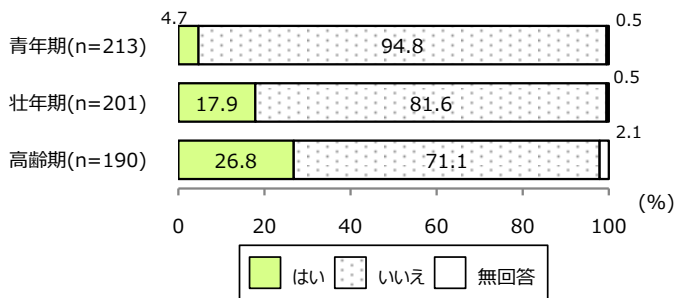
● 成人での「食べている」の割合は、高齢期で最も高く、壮年期で最も低くなっています。

【図 34：外食時や食品購入時に栄養表示を参考にしているか】



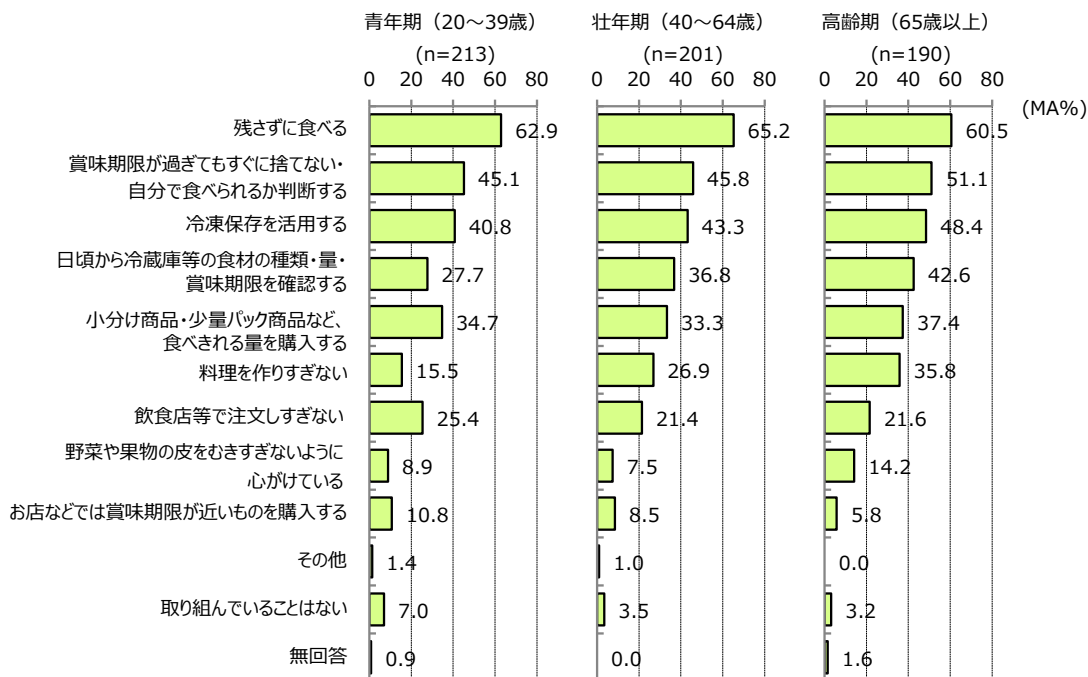
● 「参考にしている (はい)」の割合は、どの世代も3割台にとどまっています。

【図 35：交野市の農産物を意識して購入しているか】



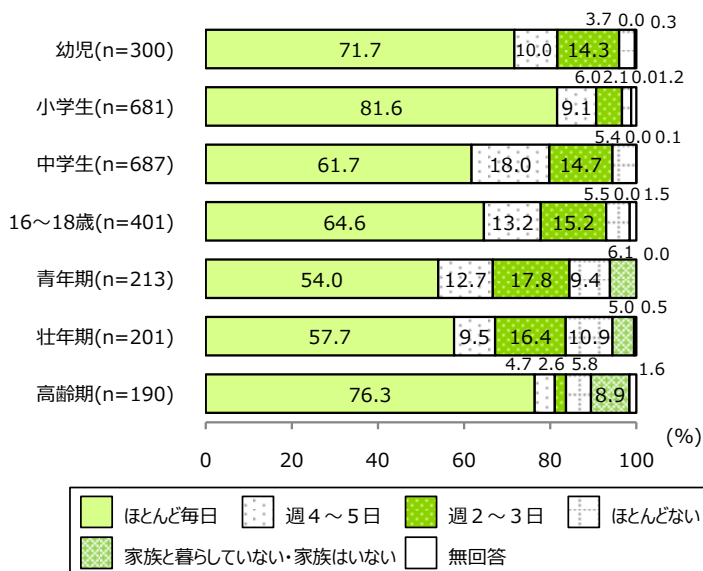
● 「購入している (はい)」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられますが、最も高い高齢期でも2割台にとどまっています。

【図 36 : 食品ロス削減のために取り組んでいること】



- どの世代も「残さずに食べる」の割合が最も高く、次いで「賞味期限が過ぎてもすぐに捨てない・自分で食べられるか判断する」の割合が高くなっています。

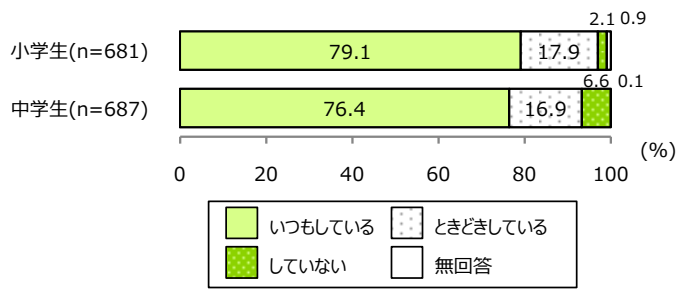
【図 37 : 家族と一緒に食べる食事（朝食または夕食）の状況】



- 「ほとんど毎日」の割合は、小学生・高齢期で高い傾向がみられます。
- 成人での「ほとんど毎日」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられます。

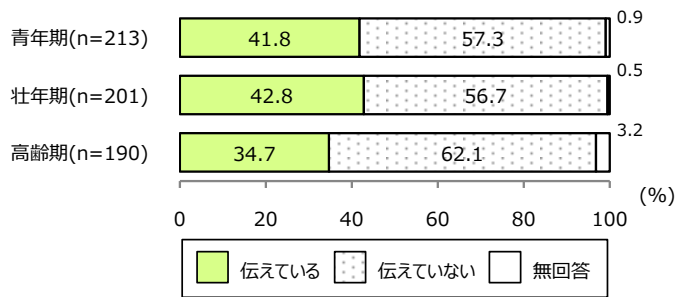
(注) 幼児から中学生は「家族と暮らしていない・家族はいない」の選択肢なし

【図 38 : 食事のあいさつの状況】



● 「いつもしている」の割合は小学生より中学生の方が低くなっています。

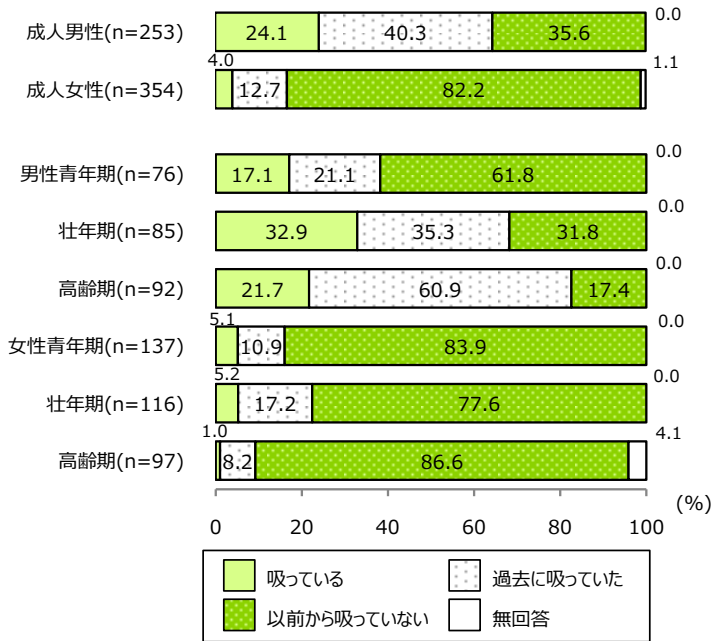
【図 39 : 行事食や食のマナーを伝えているか】



● 「伝えている」の割合は、青年期・壮年期では4割台となっていますが、高齢期では3割台にとどまっています。

(5) 喫煙

【図 40：喫煙習慣】

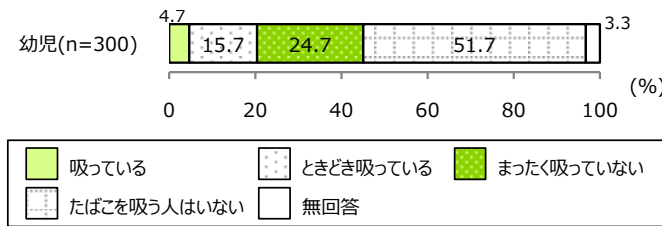


- 「吸っている」の割合は、女性より男性の方が高くなっています。

- 男性での「吸っている」の割合は、壮年期で高い傾向にあり、3割以上となっています。

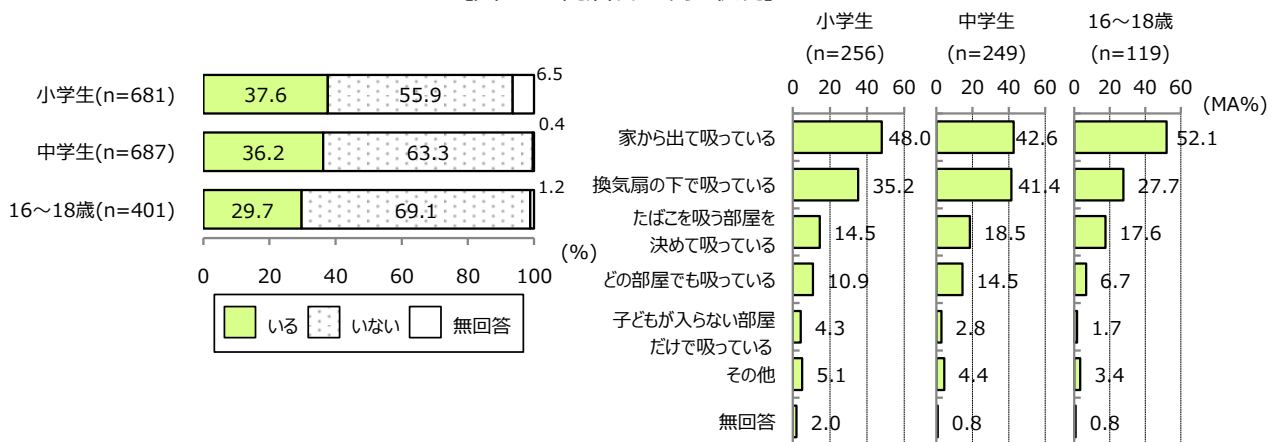
- 女性での「吸っている」の割合は、どの世代も数パーセントとなっています。

【図 41：幼児の前での家族の喫煙状況】



- 幼児の前で『吸う』（「吸っている」+「ときどき吸っている」）の割合は2割以上となっています。

【図 42：同居者の喫煙状況】

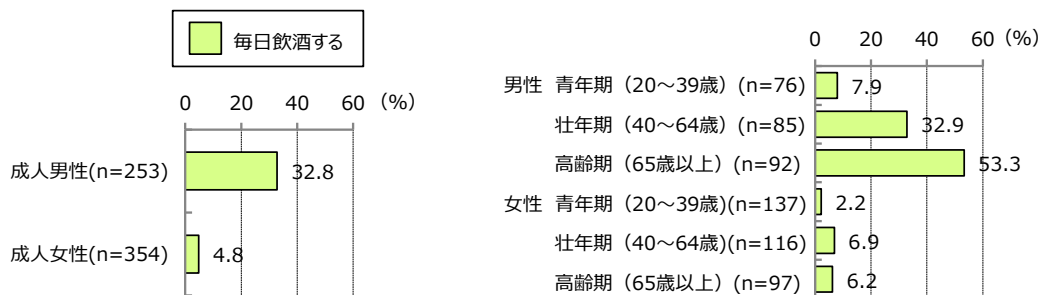


- 同居者に喫煙者が「いる」割合は、小・中学生で3割台半ば、16~18歳で約3割となっています。

- 同居者の喫煙状況については、どの世代も「家から出て吸っている」の割合が最も高く、次いで「換気扇の下で吸っている」の割合が高くなっています。

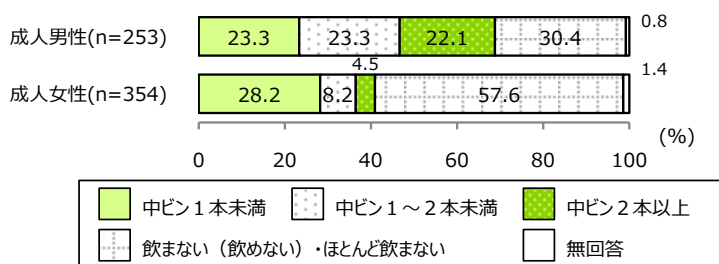
(6) 飲酒

【図 43：毎日飲酒するか】



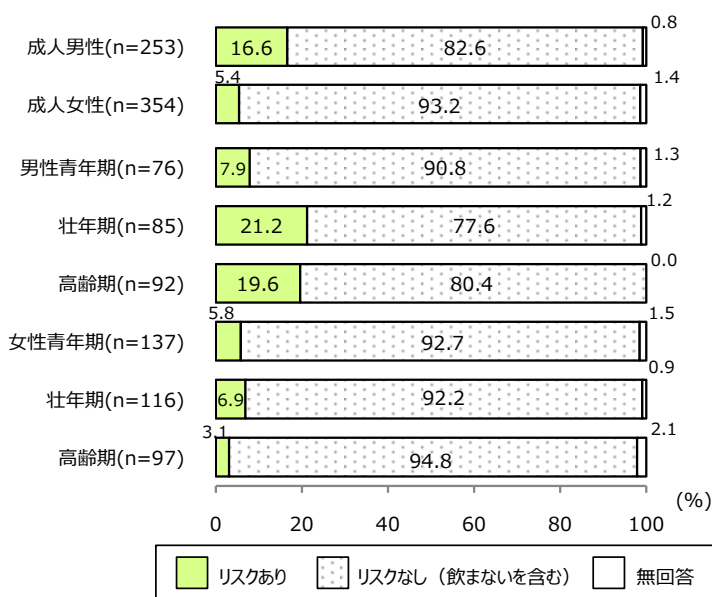
- 「毎日飲酒する」の割合は、女性より男性の方が高くなっています。
- 男性での「毎日飲酒する」の割合は、壮年期・高齢期で高い傾向にあり、高齢期では5割以上となっています。
- 女性での「毎日飲酒する」の割合は、についてはどの世代でも数パーセントとなっています。

【図 44：1日の飲酒量】



- 飲酒量は、女性より男性の方が多い傾向がみられます。
- 男性では『中ビン1本以上』の割合は4割以上、『中ビン2本以上』の割合は2割以上となっています。

【図 45：生活習慣病のリスクを高める飲酒】

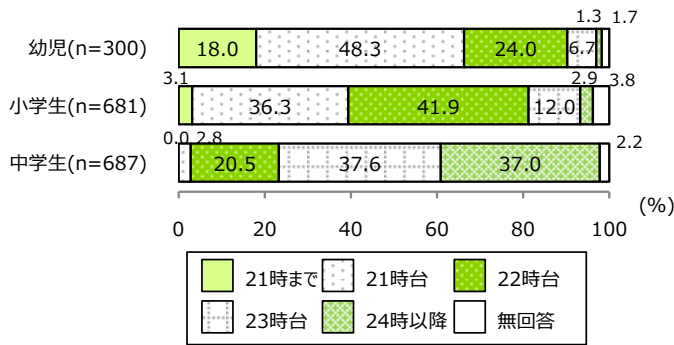


- 「リスクあり」の割合は、女性より男性の方が高くなっています。
- 男性での「リスクあり」の割合は、壮年期・高齢期で高い傾向にあり、約2割となっています。
- 女性での「リスクあり」の割合は、どの世代も数パーセントとなっています。

(注) リスクありは以下の方法で算出 (ビール中ビンで計算)。
 男性：「毎日×2本以上」+「週5~6日×2本以上」+「週3~4日×3本以上」+「週1~2日×5本以上」+「月1~3日×5本以上」
 女性：「毎日×1本以上」+「週5~6日×1本以上」+「週3~4日×1本以上」+「週1~2日×3本以上」+「月1~3日×5本以上」

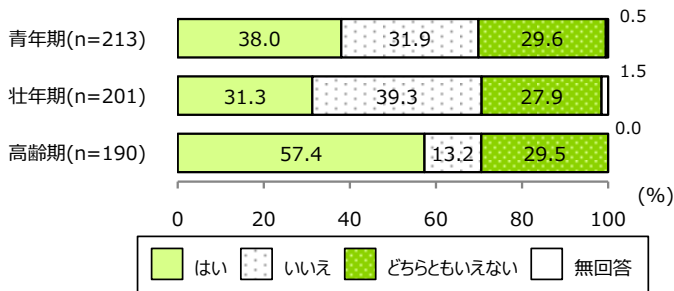
(7) こころの健康

【図 46：子どもの就寝時間】



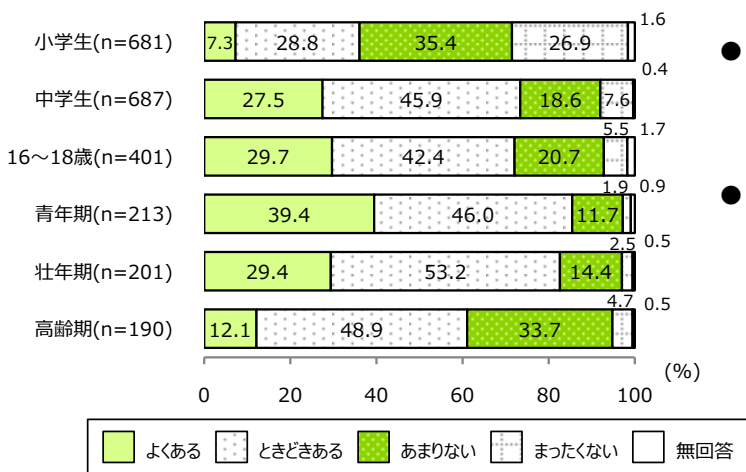
- 『22時までに就寝する』の割合は、世代が上がるほど低くなる傾向がみられ、中学生では数パーセントにとどまっています。

【図 47：睡眠で休養がとれているか】



- 「とれている(はい)」の割合は、高齢期では5割以上となっていますが、青年期・壮年期では3割台にとどまっています。

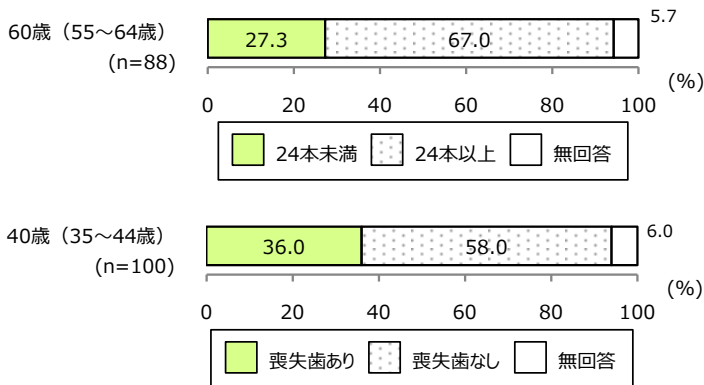
【図 48：悩みやストレスを感じる頻度】



- 『ストレスあり』(「よくある」+「ときどきある」)の割合は、小学生から中学生にかけて、大きく増加する傾向がみられます。
- 成人での『ストレスあり』の割合は、世代が下がるほど高くなる傾向がみられ、青年期・壮年期では8割以上となっています。

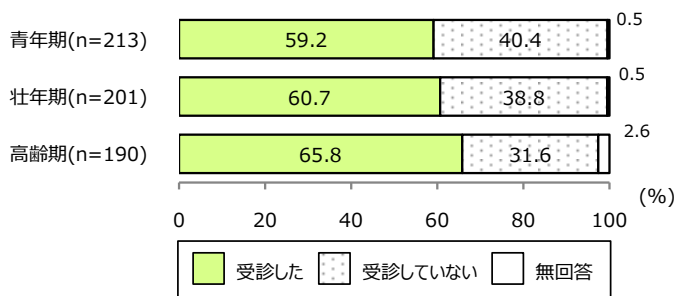
(8) 歯と口の健康

【図 49：歯の本数】



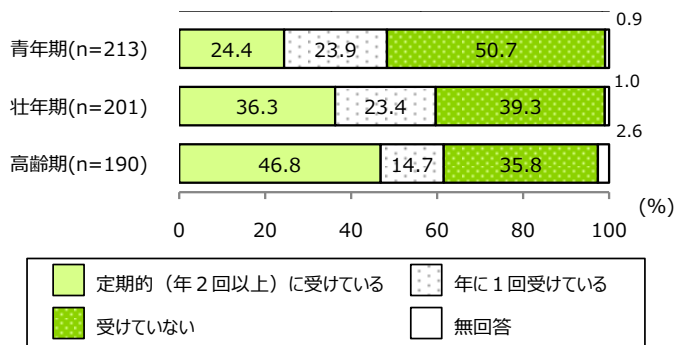
- 60歳での自分の歯が「24本以上」の割合は7割弱、40歳での「喪失歯なし」の割合は6割弱となっています。

【図 50：歯科健診の受診状況（過去1年間）】



- 「受診した」の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられます。

【図 51：歯石除去や歯面清掃の状況】



- 『定期的 (年に2回以上+年に1回)』の割合は、世代が下がるほど低くなる傾向がみられ、青年期では4割台にとどまっています。



3. 地域の健康づくり活動内容

関係団体：主任児童委員、Kid's サポート☆かたの、交野・畷・大東地域活動栄養士会、健康リーダー※、歩く歩く隊（健康リーダー）、元気アップメイト（ヒアリング実施順に記載）

分野	活動内容
健康管理	<p>【健康に対する意識啓発】（健康リーダー） 寸劇や体操を通じて、健康に対する意識を高めてもらうための啓発活動（がん検診・特定健診の必要性の啓発、おりひめ健康ポイント事業の普及、日常生活の過ごし方の啓発等）を行っている。</p>
身体活動・運動	<p>【星のまち歩く歩く DAY】（歩く歩く隊） ウォーキングを楽しく続けるためのきっかけづくりとして、交野のまちをウォーキングする催しを実施している。</p> <p>【介護予防事業（元気アップメイトの養成と派遣）】（元気アップメイト） 元気アップメイトを地域の公民館や集会所などに派遣し、元気アップ体操（ストレッチや筋力・口腔機能アップ、認知症予防の体操等）を実施している。</p>
栄養・食生活	<p>【交野市健康福祉フェスティバル】（交野・畷・大東地域活動栄養士会） 健康と福祉の意識向上を目的とした交野市健康福祉フェスティバルにおいて、食育に関するブースを担当し、食育の啓発を行っている。</p> <p>【すくすくキッズ親子食育講座】（交野・畷・大東地域活動栄養士会） 夏休みの親子調理実習で、食育に関する指導を行っている。</p>
こころの健康	<p>【ママのリフレッシュ事業】（Kid's サポート☆かたの） 子育て中のお母さんのリフレッシュを目的に、家庭でも簡単に作れる調理の実習やヨガ教室等を実施している。</p> <p>【ようこそベビーちゃん事業】（主任児童委員） 市が実施するこんにちは赤ちゃん訪問（生まれてから4か月を迎えるまでの赤ちゃんの健康状態や産後の生活、育児支援に関する情報提供、育児相談等）で、民生委員・児童委員の訪問を希望する家庭に対して必要な情報提供を行っている。</p> <p>【子育て相談等】（主任児童委員） 市内各地域で、福祉事務所や子ども家庭センターなどと協力して、子育てに関する相談・援助を行っている。</p>



4. 第1期計画の評価

【達成度の評価方法】

「交野市健康増進計画・食育推進計画」で設定した指標について、以下の基準で達成度を評価しました。

■ 具体的な目標値が設定されている場合

$$\text{達成度} = \frac{\text{現状値} - \text{策定時値}}{\text{目標値} - \text{策定時値}} \times 100$$

判定区分	判定基準
A 目標達成	達成度 100 以上
B 順調に改善	達成度 50 以上 100 未満
C やや改善	達成度 0 より大きく 50 未満
D 変化なし・悪化	達成度 0 以下
- 評価不能	データがない、同じ基準で評価ができないなどの理由により、判定不能

■ 具体的な目標値が設定されていない場合

$$\text{達成度 (ポイント)} = \text{現状値 (\%)} - \text{策定時値 (\%)}$$

(策定時値より増加・維持が目標である場合)

判定区分	判定基準
A 目標達成	達成度 (策定時値との差) 10 ポイント以上
B 順調に改善	達成度 (策定時値との差) 5 ポイント以上 10 ポイント未満
C やや改善	達成度 (策定時値との差) 0 ポイントより大きく 5 ポイント未満
D 変化なし・悪化	達成度 (策定時値との差) 0 ポイント以下
- 評価不能	データがない、達成度で評価できないなどの理由により、判定不能

* 策定時値 100%を維持の場合で現状値が 100%の場合は目標達成 (A) と評価している

(策定時値より減少が目標である場合)

判定区分	判定基準
A 目標達成	達成度 (策定時値との差) -10 ポイント以下
B 順調に改善	達成度 (策定時値との差) -10 ポイントより大きく -5 ポイント以下
C やや改善	達成度 (策定時値との差) -5 ポイントより大きく 0 ポイント未満
D 変化なし・悪化	達成度 (策定時値との差) 0 ポイント以下
- 評価不能	データがない、達成度で評価できないなどの理由により、判定不能

(1) 健康増進計画部分

■ 重点項目の目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
1.40歳からのがん検診 受診勧奨の推進	がん検診受診率* 1				
	胃がん	7.1% (H24年度)	12.0% (H29年度)	10%	A
	肺がん	14.4% (H24年度)	16.8% (H29年度)	20%	C
	大腸がん	17.1% (H24年度)	17.0% (H29年度)	25%	D
	前立腺がん	14.8% (H24年度)	16.2% (H29年度)	20%	C
	乳がん	20.7% (H24年度)	16.3% (H29年度)	25%	D
	子宮頸がん	19.8% (H24年度)	19.6% (H29年度)	30%	D
2.高血圧症をはじめと した生活習慣病予 防対策の充実	特定健診受診率（国民健康保険 加入者）	23.8% (H24年度)	33.9% (H29年度)	60%	C
	39歳以下健診の受診者数	262人 (H24年度)	254人 (H29年度)	350人	D
	健康教室への参加者数	244人 (H24年度)	230人 (H29年度)	400人	D
	健康教育やかたのチャレンジ*の認 知度	26.6%	29.3%	50%	C
3.ロコモティブシンドロ ーム*に着目した健 康事業の取り組み	ロコモティブシンドローム（運動器症 候群）の認知度	13.7%	19.0%	40%	C
	骨密度測定者数（検診受診者 数）	969人 (H24年度)	1,032人 (H29年度)	2,000人	C
4.ソーシャル・キャピタ ルを地域で醸成す るためのリーダー育 成	地域活動への参加者数の割合	33.8%	31.9%	40%	D
	地域のつながりを感じる人の割合	59.5%	55.5%	70%	D
	健康リーダーの養成人数	0人 (未実施)	91人 (H29年度)	60人	A

* 1：受診率は全年齢を対象に算出（P9がん検診受診率とは対象が異なるため数値は一致しない）

■ 分野ごとの目標達成状況・主な取り組み状況

【健康管理】

① 目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
収縮期血圧が 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上の者の割合		8.6% (H24 年度)	9.5% (H29 年度)	6%	D
特定保健指導の実施率		72.9% (H24 年度)	68.8% (H29 年度)	維持	D
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合* 1		26.3% (H23 年度)	28.9% (H29 年度)	20%	D
健康教育やかたのチャレンジの認知度		26.6%	29.3%	50%	C
健康教室への参加者数		244 人 (H24 年度)	230 人 (H29 年度)	400 人	D
健康リーダーの養成人数		0 人 (未実施)	91 人 (H29 年度)	60 人	A
39 歳以下健診の受診者数		262 人 (H24 年度)	254 人 (H29 年度)	350 人	D
がん検診受診率* 2	胃がん	7.1% (H24 年度)	12.0% (H29 年度)	10%	A
	肺がん	14.4% (H24 年度)	16.8% (H29 年度)	20%	C
	大腸がん	17.1% (H24 年度)	17.0% (H29 年度)	25%	D
	前立腺がん	14.8% (H24 年度)	16.2% (H29 年度)	20%	C
	乳がん	20.7% (H24 年度)	16.3% (H29 年度)	25%	D
	子宮頸がん	19.8% (H24 年度)	19.6% (H29 年度)	30%	D
がん精密検査受診率	胃がん	81.5% (H23 年度)	88.3% (H28 年度)	95%	B
	肺がん	88.1% (H23 年度)	74.3% (H28 年度)	95%	D
	大腸がん	54.3% (H23 年度)	72.4% (H28 年度)	70%	A
	前立腺がん	37.9% (H23 年度)	61.0% (H28 年度)	60%	A
	乳がん	68.9% (H23 年度)	96.3% (H28 年度)	95%	A
	子宮頸がん	73.3% (H23 年度)	83.0% (H28 年度)	95%	C

* 1 : 現状値は該当者の割合と予備群の割合の合計

* 2 : 受診率は全年齢を対象に算出 (P9とは対象が異なるため数値は一致しない)

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
特定健診受診率（国民健康保険加入者）		23.8% (H24年度)	33.9% (H29年度)	60%	C
メタボリックシンドロームの認知度		80.2%	77.6%	90%	D
乳幼児健診受診率	4か月児健診	95.6% (H24年度)	97.4% (H29年度)	100%	C
	1歳6か月児健診	94.2% (H24年度)	98.5% (H29年度)		B
	2歳6か月児歯科健診	85.6% (H24年度)	92.5% (H29年度)		C
	3歳6か月児健診	85.9% (H24年度)	93.8% (H29年度)		B
乳幼児定期予防接種率* ³		-	-	100%	-

* 3：全体的に高い接種率を維持しているが、接種率の統一した算定方法がない

② 主な取り組み状況

項目	内容
健康診査の実施	16歳～39歳等を対象としたびちびち健診や国民健康保険加入者を対象とした特定健診を行い、血圧が高値の人には健診当日に生活習慣改善の指導を実施しました。
がん検診の実施	受診率向上に向けて、特定健診（国民健康保険加入者）と同時実施をしました。受診勧奨としてはハガキの送付を行うとともに、2018年度（30年度）から前年度対象者のうち未受診者については今年度も受診対象としました（女性がん検診のみ）。また、乳幼児健診時や市内保育所・幼稚園、公立小・中学校において保護者向けの受診勧奨チラシを配布しました。そのほか、要精密検査者には結果とともに受診の必要性を説明し、未受診者には受診確認と受診勧奨を行いました。
おひりめ健康ポイント事業の実施	健康づくりに取り組むきっかけづくりとして健診（検診）受診等にポイントを付与するおひりめ健康ポイント事業を2016年度（平成28年度）から開始しました。
健康リーダーの育成	2014年度（平成26年度）から市民ボランティアである健康リーダーを養成し、活動支援を行いました。現在、健康リーダーは、保健師、管理栄養士等と共に健康教室や出前講座、街頭にて健康づくりの普及啓発活動を行っています。

【身体活動・運動】

① 目標達成状況

指標	策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
健康リーダーの養成人数	0人 (未実施)	91人 (H29年度)	60人	A
運動習慣者(1回30分・週2回以上)の割合	41.1%	38.1%	50%	D
日常生活で1時間以上歩く者の割合	47.4%	36.6%	60%	D
かたのチャレンジの認知度	14.6%	21.0%	30%	C
骨密度測定者数(検診受診者数)	969人 (H24年度)	1,032人 (H29年度)	2,000人	C
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度	13.7%	19.0%	40%	C
要支援・要介護認定率*4	15.4% (H24年度)	16.5% (H29年度)	減少	D
スポーツ教室参加者数*5	526人 (H24年度)	1,053人 (H29年度)	増加	A
学校体育施設利用者数*5	193,535人 (H24年度)	238,211人 (H29年度)	増加	A
市民スポーツデーの参加者数*6	2,656人 (H24年度)	2,400人 (H29年度)	増加	D

*4：P28で掲載している達成度では評価できないが、目標の「減少」に反し増加しているため、悪化の評価とした(現行計画では「減少」が目標であったが、交野市高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画(平成30年3月策定)では微増を見込んでいる)

*5：P28で掲載している達成度では評価できないが、目標の「増加」を達成しているため、目標達成の評価とした

*6：P28で掲載している達成度では評価できないが、目標の「増加」に反し減少しているため、悪化の評価とした

② 主な取り組み状況

項目	内容
各種教室の実施	公立認定こども園での体操教室や市民体育施設での各種スポーツ教室を実施しました。 また、子育て世代が運動に取り組めるよう親子でできる運動教室を開催しました。
各種イベントの開催等	市民スポーツデーにおいてスポーツイベントを開催するとともに、市民ボランティアによるウォーキング活動「歩く歩くDAY」の支援を行いました。
かたのチャレンジ(運動チャレンジ)の実施	生活習慣病の予防に向けて、食事・運動・睡眠・禁煙の4つの中から、市民が取り組みたい目標を選択し、日常生活で自主的に取り組む「かたのチャレンジ」を実施しました。
介護予防の普及啓発	健康リーダーと共に健康福祉フェスティバルや骨密度測定会にてロコモティブシンドロームの予防啓発、高齢者介護予防事業「元気アップ体操」の推進等を行いました。

【栄養・食生活】

① 目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
肥満者の割合	20～60 歳代男性	29.8%	32.5%	減少傾向へ	D
	40～60 歳代女性	16.1%	13.1%		C
20 歳代女性のやせた者の割合		22.0%	22.2%	20%	D
野菜摂取を意識している者の割合		70.5%	73.8%	100%	C
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合*7		73.8%	-	80%	-
健康教育やかたのチャレンジの認知度		26.6%	29.3%	50%	C
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度		13.7%	19.0%	40%	C
健康リーダーの養成人数		0人 (未実施)	91人 (H29年度)	60人	A
朝食欠食率の割合*7	乳幼児	0.4%	-	各年代 0%に 近づける	-
	小学生	1.1%	-		-
	中学生	2.7%	-		-
	20 歳以上	5.5%	-		-
1日3食規則正しく食べる子どもの割合	乳幼児	83.6%	95.3%	各年代 100%に 近づける	B
	小学生	90.2%	94.1%		C
	中学生	85.1%	85.3%		C
肥満傾向にある子どもの割合*8	小学生男子	2.3%	1.4%	減少傾向へ	C
	小学生女子	2.3%	0.0%		A

* 7：集計の基準が異なるため評価できない

* 8：小学生女子については現状値が0.0%のため、目標達成と判定

② 主な取り組み状況

項目	内容
食生活改善の普及啓発	マタニティー教室、ミルクイベビー教室、育児相談、乳幼児健診、離乳食・幼児食講座、「かたのこどもしよじチャレンジ」、生活習慣病改善教室、健康リーダー養成講座、出前講座等、さまざまな場を活用し、望ましい栄養バランスや野菜の摂取、減塩の必要性等、食生活改善の普及啓発を行いました。
かたのチャレンジ（食事チャレンジ）の実施	生活習慣病の予防に向けて、食事・運動・睡眠・禁煙の4つの中から、市民が取り組みたい目標を選択し、日常生活で自主的に取り組む「かたのチャレンジ」を実施しました。

【喫煙】

① 目標達成状況

指標	策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
喫煙率	12.3%	12.3%	10%	D
妊娠中の喫煙率	3.1% (H24年度)	2.2% (H29年度)	0%	C
COPD※の認知度	39.6%	18.8%	60%	D
かたのチャレンジの認知度	14.6%	21.0%	30%	C
公共施設における施設内禁煙の実施割合	100.0% (H24年度)	100.0% (H29年度)	100%を 維持	A

② 主な取り組み状況

項目	内容
禁煙指導の実施	集団健診（検診）において、喫煙者に対し医師による禁煙指導を実施しました。そのほかに保健所の取り組みとして、健康福祉フェスティバルにおいて肺年齢測定等を実施しました。
かたのチャレンジ（禁煙チャレンジ）の実施	生活習慣病の予防に向けて、食事・運動・睡眠・禁煙の4つの中から、市民が取り組みたい目標を選択し、日常生活で自主的に取り組む「かたのチャレンジ」を実施しました。
防煙教育の実施	公立認定こども園や公立小・中学校において、たばこの害についての教育を実施しました。
受動喫煙※防止対策の推進	全公共施設の施設内禁煙を実施するとともに、母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の母子保健事業において受動喫煙防止の啓発を行いました。

【飲酒】

① 目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
生活習慣病のリスクを高める量* ⁹ を飲酒している人の割合	男性	14.0%	22.1%	13.0%	D
	女性	11.4%	12.7%	10.0%	D

* 9 : 1日当たり純アルコール摂取量が、男性で40g以上、女性で20g以上（P24の算出方法と異なる）

② 主な取り組み状況

項目	内容
適正飲酒に関する知識の普及啓発	母子健康手帳交付時や健康相談、健康教育、特定保健指導等において、適正飲酒やアルコールの害についての普及啓発を行いました。
未成年者飲酒防止教育の実施	公立小・中学校において、アルコールの害についての教育を実施しました。

【こころの健康】

① 目標達成状況

指標	策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
睡眠によって休養がとれている人の割合	43.9%	42.1%	60%	D
かたのチャレンジの認知度	14.6%	21.0%	30%	C
乳児家庭全戸訪問実施率	100.0% (H24年度)	100.0% (H29年度)	100%を 維持	A
自殺者数* ¹⁰	11人 (H24年度)	5人 (H29年度)	減少 (0人を目指す)	B

* 10 : 目標値を「0」として達成度を算出

② 主な取り組み状況

項目	内容
各種相談事業の実施	こころの健康相談を適宜実施するとともに、出産・育児等から生じるストレスや不眠・うつ等の症状の軽減のため、乳児家庭全戸訪問を実施しました。
かたのチャレンジ（睡眠チャレンジ）の実施	生活習慣病の予防に向けて、食事・運動・睡眠・禁煙の4つの中から、市民が取り組みたい目標を選択し、日常生活で自主的に取り組む「かたのチャレンジ」を実施しました。
自殺予防対策の推進	職員や関係機関等を対象としたゲートキーパー養成研修を実施するとともに、市民に対して自殺予防の啓発を行いました。

【歯と口の健康】

① 目標達成状況

指標	策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
成人歯科健診受診率	3.8% (H24年度)	2.3% (H29年度)	10%	D
60歳以上で残存歯が24本以上ある人の割合	44.3%	47.6%	55%	C
間食を1日に3回以上とる幼児の割合* ¹¹	7.1% (H24年度)	7.5% (H29年度)	5%	D
3歳児でむし歯がある児の割合* ¹²	20.1% (H24年度)	14.7% (H29年度)	15%	A
歯科医院でフッ素塗布* [※] を受けている幼児の割合* ¹²	27.4% (H24年度)	27.2% (H29年度)	35%	D
むし歯がある小学6年生の割合	21.7% (H24年度)	15.4% (H29年度)	18%	A
定期的な歯石除去や歯面清掃を年1回以上受けている人の割合	49.7%	56.2%	55%	A

*¹¹：1歳6か月児健診受診者に占める割合

*¹²：3歳6か月児健診受診者に占める割合

② 主な取り組み状況

項目	内容
各種歯科健診の実施	歯科疾患予防に向けて、妊産婦歯科健診、乳幼児歯科健診、市内保育園・幼稚園や公立小・中学校での健診（検診）、成人歯科健診を実施しました。
歯科指導の実施	マタニティー教室での歯科保健指導や幼児健診後のフォロー教室、市内保育所・幼稚園や公立小学校での歯科保健指導を実施しました。
口腔機能向上プログラムの実施	介護予防事業や元気アップ教室等において、高齢者の口腔機能向上のプログラムを実施しました。

(2) 食育推進計画部分

■ 重点項目の目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価	
1.子どもから大人まで生活習慣病の予防と改善につなげる食育の推進	食育の言葉や意味を知っている者の割合	小学生	62.0%	72.9%	90%	C
		中学生	53.6%	69.0%		C
		20歳以上	83.3%	86.9%		B
2.家庭と地域で行う食育の周知と実践	食育に関心を持っている子どもの保護者の割合	85.9%	77.0%	90%	D	

■ 主項目ごとの目標達成状況・主な取り組み状況

【食でからだづくり】

① 目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合*1		73.8%	-	80%	-
1日3食規則正しく食べる子どもの割合	乳幼児	83.6%	95.3%	100%に近づく	B
	小学生	90.2%	94.1%		C
	中学生	85.1%	85.3%		C
野菜摂取を意識している者の割合		70.5%	73.8%	100%に近づく	C
野菜を毎食摂取する乳幼児の割合		41.2%	35.3%	増加傾向へ	D
緑黄色野菜をほぼ毎日食べる人の割合	小学生	41.4%	65.2%	増加傾向へ	A
	中学生	38.6%	54.4%		A
	20歳以上	30.9%	41.7%		A
肥満傾向にある子どもの割合	小学校5年生男子	2.3%	1.4%	減少傾向へ	C
	小学校5年生女子	2.3%	0.0%		A
20歳代女性のやせた者の割合		22.0%	22.2%	20%	D
家庭の食事を見直す幼児の保護者の割合		87.0%	98.4%	増加傾向へ	A
外食や食品購入時に栄養表示を参考にしている者の割合		58.5%	32.4%	90%以上	D

* 1 : 集計の基準が異なるため、評価できない

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
朝食欠食率の割合* 2	乳幼児	0.4%	-	各年代 0%に 近づける	-
	小学生	1.1%	-		-
	中学生	2.7%	-		-
	20歳以上	5.5%	-		-
食べ物をよくかんで食べている者の割合	乳幼児	68.6%	62.3%	増加傾向へ	D
	小学生	68.8%	78.6%		B
	中学生	54.9%	75.1%		A
	20歳以上	27.8%	38.1%		A

* 2 : 集計の基準が異なるため、評価できない

② 主な取り組み状況

項目	内容
生活習慣病予防に向けた啓発	生活習慣病改善教室、健康リーダー養成講座、出前講座等、さまざまな場を活用し、望ましい栄養バランスや野菜の摂取量、減塩の必要性等、食生活改善の普及啓発を実施しました。
保護者に対する啓発	乳児健診時、離乳食講習会を併設し、離乳食の進め方を啓発しました。そのほか、マタニティー教室、ミルクイベビー教室、育児相談、「かたのこどもしよじチャレンジ」、地域の子育てサロンや子育て支援センターでの出前講座、給食だより等を活用し、望ましい栄養バランスや野菜の摂取量、減塩の必要性等、食生活改善の普及啓発を実施しました。
子どもに対する啓発	幼児健診時において食育絵本等の読み聞かせを実施するとともに、出前講座において食育に関するエプロンシアター等を実施しました。また、子どもの健全な発育を促すため、公立認定こども園や公立小・中学校では1年を通して給食を実施しました。そのほか、食育月間には、認定こども園等において食育ポスターを掲示するとともに、7～8月には「かたのこどもしよじチャレンジ」を実施し、食への関心を高め、野菜の摂取量を増やす取り組みを行いました。

【食を楽しむ】

① 目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
料理づくりが苦手と思う者の割合	乳児の保護者	28.3% (H24年度)	28.1% (H29年度)	減少傾向へ	C
	幼児の保護者	22.3% (H24年度)	10.2% (H29年度)		A
食事づくりの手伝いをしている子どもの割合	乳幼児	64.2%	57.4%	増加傾向へ	D
	小学生	83.9%	86.4%		C
	中学生	67.9%	80.8%		A
給食以外で家族や友達と楽しく食べる機会（共食 [※] ）を持つ子どもの割合	小学生	65.4%	81.6%	増加傾向へ	A
	中学生	64.6%	61.7%		D
家族全員で週3回以上食事をする乳幼児の割合		48.2%	68.3%	増加傾向へ	A

② 主な取り組み状況

項目	内容
親子食育講座の開催	子どもにもできる調理方法で、親子で一緒に作って食べる親子クッキングを取り入れた講座を夏休みに開催しました。
クッキング保育の実施	公立認定こども園においてもクッキング保育を行い、みんなで一緒に作って食べるという体験学習を行いました。
食に関する体験の場の提供	健康福祉フェスティバルにおいて給食センターによる給食の試食会を実施するとともに、食育コーナーで食育推進部会メンバーによる食のゲームや鰹節けずり体験、出汁の試飲等を実施しました。また、公立認定こども園、公立小・中学校の給食では、献立材料の一部を型抜きにするなど、食を楽しむ工夫を行いました。

【食でこころ豊かに】

① 目標達成状況

指標		策定時 2013年度 (H25年度)	現状値 2018年度 (H30年度)	目標値 2018年度 (H30年度)	評価
給食が好きな児童の割合	小学生	71.1%	79.9%	増加傾向へ	B
	中学生	56.9%	65.8%		B
給食をいつも全部食べている児童の割合	小学生	69.2%	70.6%	増加傾向へ	C
	中学生	53.7%	67.0%		A
交野市の農産物を意識して購入している人の割合		17.0%	16.0%	増加傾向へ	D
食事の前後に「いただきます」「ごちそうさま」など感謝の言葉を使う子どもの割合	小学生	93.9%	97.0%	増加傾向へ	C
	中学生	90.1%	93.3%		C
好き嫌いをなく食べる乳幼児の割合		32.7%	23.3%	増加傾向へ	D

② 主な取り組み状況

項目	内容
収穫・栽培体験の場の提供	公立認定こども園において、野菜の栽培・収穫・調理体験を実施しました。また、農政課では市民を対象としたさつまいもや米などの農作物の栽培・収穫体験を実施しました。
給食交流	栄養教諭や給食調理員が学校給食の意義や食の大切さについて話をする給食交流を実施しました。



5. 市民の健康課題のまとめ

(1) 全般

項目		現状
統計データ	人口・世帯の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 0～14歳人口の割合は年々減少する一方、65歳以上人口の割合は年々増加し、少子高齢化が進んでいる。 ● 世帯数は増加しているのに対し、1世帯あたりの人数は減少しており、世帯の小規模化が進んでいる。
	死亡の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 死因別死亡数の割合をみると、全国・大阪府と同様に、悪性新生物の割合が最も高く、循環器疾患の割合も高くなっている。 ● 3大疾病（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）の割合は全国・大阪府よりも高くなっている。
	健康寿命・要介護者等の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康寿命については男女とも、大阪府よりも高い水準で推移しているが、男性の健康寿命は2013年（平成25年）以降、停滞気味になっている。 ● 介護認定率は増加傾向にあり、各年、要支援1・要介護1の認定者が多くなっている。
	医療機関受診状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 国民健康保険加入者の医療機関受診状況をみると、生活習慣病関連疾患の受診が多く、特に高血圧症の件数が多くなっている。
市民アンケート結果		<ul style="list-style-type: none"> ● 若い世代はインターネットで情報収集するのに対し、高齢期では新聞・雑誌・書籍で情報収集する傾向がみられる。
関係団体ヒアリング結果		<ul style="list-style-type: none"> ● 広報に掲載するだけでは、情報が十分にいきわたっていない。 ● 講座型の講習会、教室では知識が身につくにくい。
第1期計画の結果		<ul style="list-style-type: none"> ● 地域活動への参加者が減少している。 ● 地域のつながりを感じている人が減少している。



課題
<ul style="list-style-type: none"> ● さらなるがん検診の推進や高血圧性疾患に着目した取り組みをはじめとした生活習慣病対策が求められます。 ● 平均寿命と健康寿命の差を縮めるため、介護予防やロコモティブシンドローム、フレイル※対策に取り組む必要があります。 ● より効果的な発信方法や講習会・教室等の開催方法を検討する必要があります。

(2) 健康管理

項目		現状
統計データ	がん検診の受診率	<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診の受診率は2割から3割程度にとどまっており、女性がんの受診率は大阪府より低い水準となっている。
	特定健診・特定保健指導の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診における高血圧・脂質異常該当者が多く、受診勧奨値該当者における未治療者の割合も高くなっている。 ● 特定保健指導実施率は大阪府の水準を大きく上回っている。 ● 本市の特定健診受診率は大阪府よりは高いものの、全国を下回る水準で推移している。
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は増加傾向にある。特に男性では特定健診受診者の5割弱が該当者もしくは予備群となっている。
市民アンケート結果		<ul style="list-style-type: none"> ● 成人男性の肥満が多い一方、20歳代女性のやせの割合は、全国の水準を上回っている。
第1期計画の結果		<ul style="list-style-type: none"> ● がん検診の受診率が低い。 ● 39歳以下健診の受診数が低下している。 ● メタボリックシンドロームの認知度が低下している。 ● 特定健診後に結果に応じた指導や教室を開催しているものの、高血圧者の割合やメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合が増加している。



課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 健診（検診）受診率の向上に向け、健診（検診）の周知や個別勧奨を行うとともに、未受診者への再勧奨を強化する必要があります。 ● 特定保健指導のより効果的な指導内容を検討するとともに、特定健診後すぐに受診勧奨を行う必要があります。 ● 肥満に関連する疾病や適正体重の啓発を行う必要があります。

(3) 身体活動・運動

項目	現状
市民アンケート結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 少数ながらほとんど外遊びをしない幼児がみられる。 ● 運動習慣者は成人の半数以下となっている。
関係団体ヒアリング結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 運動習慣者を増やすには、まずきっかけづくりが必要である。また、継続に向けて、具体的な目標の設定なども効果的である。 ● 若い世代は子育てや仕事で忙しいため運動に取り組めない場合が多く、若い世代ほど運動習慣者が少なくなる傾向がみられる。 ● 子どもの遊び場が少なくなっている。
第1期計画の結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種教室等を開催しているものの、運動習慣者は減少傾向にある。



課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者に対し、外遊びの重要性の啓発を行うとともに、安心して外遊びできる環境の整備が求められます。 ● 運動の必要性の普及活動だけでなく、運動を始めるきっかけづくりと楽しみながら運動を継続できる環境づくりが求められます。 ● 若い世代への運動への意識の向上を図るとともに、忙しくても気軽に取り組める運動等の情報提供を行う必要があります。

(4) 栄養・食生活

項目	現状
市民アンケート結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 成人については若い世代ほど、食生活に問題がある傾向がみられる。 ● 食育に「関心がある」割合はどの世代も3割以下にとどまっている。特に中学生、16～18歳での割合が低く、中学生では認知度も低くなっている。
関係団体ヒアリング結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 忙しい人や高齢者が健康的な食生活を手軽に実践できるような情報が必要である。
第1期計画の結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 男性の肥満者は増加傾向にある。 ● 20歳代女性のやせ傾向が改善していない。 ● 規則正しく食事を食べる子どもは増加傾向にある。



課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 食生活の重要性の普及を行うとともに、青年期のうちから食生活の改善に取り組みやすいよう、日常生活で食生活の改善に簡単に取り組める工夫等の情報提供を行う必要があります。 ● 関心が低い層へのアプローチ法を検討するとともに、給食や学校の授業を通して食育を推進する必要があります。 ● 健全な食生活が大人になっても継続して実践できるよう、ライフステージを通じた取り組みが求められます。

(5) 喫煙

項目	現状
市民アンケート結果	<ul style="list-style-type: none">● 男性では喫煙者が2割半ばとなっている。● 子どもの前で喫煙する大人もみられる。
第1期計画の結果	<ul style="list-style-type: none">● 喫煙者の割合は5年前とほぼ同じで、1割強となっている。



課題
<ul style="list-style-type: none">● 喫煙の健康被害の周知や早期の禁煙のメリット、禁煙サポートに関する情報提供が求められます。● 保育所や幼稚園・学校等と連携し、学校での喫煙防止教育を充実するとともに、保護者に向けて、受動喫煙による子どもの成長への影響等の周知に取り組む必要があります。● 公共施設の敷地内禁煙に取り組む必要があります。

(6) 飲酒

項目	現状
市民アンケート結果	<ul style="list-style-type: none">● 男性は毎日飲酒する人が多く、生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人も多くみられる。
第1期計画の結果	<ul style="list-style-type: none">● 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人は増加傾向にある。



課題
<ul style="list-style-type: none">● 適正飲酒の周知や飲酒が引き起こす健康被害に関する情報提供が求められます。● 教育委員会と連携し、学童期からお酒と健康に関する正しい知識の普及が必要です。● 依存的飲酒者に対する相談体制の構築が必要です。

(7) こころの健康

項目	現状
市民アンケート結果	● ストレスを感じる人は、青年期・壮年期で多くなっている。
関係団体ヒアリング結果	● 育児のストレスで外にてたがるお母さんも多いが、リフレッシュすることに抵抗を感じるお母さんもみられる。
第1期計画の結果	● 睡眠によって休養がとれている人は減少傾向にある。



課題
<ul style="list-style-type: none"> ● ストレスとの付き合い方に関する情報の提供が求められます。 ● こころの健康の維持に向けて、休養や睡眠の重要性を広く普及させる必要があります。 ● 育児の負担軽減に向けて、身近な場所でリフレッシュできる場や悩みを気軽に相談できる場の提供が必要です。

(8) 歯と口の健康

項目	現状
市民アンケート結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 40歳で喪失歯なしの人、60歳で自分の歯が24本以上の人の割合を、全国平均（平成28年度）と比較すると大きく下回っている。 ● 定期的に歯科健診を受ける人は、内科的な健診を受ける人より少ない傾向にある。
第1期計画の結果	<ul style="list-style-type: none"> ● むし歯のある子どもの割合は大きく減少しているものの、1割半ばの人はむし歯がある状況である。 ● 定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける人は大きく増加しているものの、6割未満にとどまっている。



課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科疾患の予防と定期管理の重要性を周知する必要があります。 ● 歯の健康は全身の健康に影響があること、歯周病[*]と生活習慣病の関連性を周知し、歯科健診の受診勧奨に取り組む必要があります。 ● むし歯ゼロに向けて、家庭での実践へつなげる歯科指導を行うことが求められます。

(9) 食育

項目	現状
市民アンケート結果	● 食育に「関心がある」割合はどの世代も3割以下にとどまっている。特に中学生、16～18歳での割合が低く、中学生では認知度も低くなっている。
関係団体ヒアリング結果	● 男性・高齢者への食育の取り組みが進んでいない。
第1期計画の結果	● 野菜摂取を意識している人は増加傾向にあるものの、緑黄色野菜を食べる人の割合はまだ低い水準にとどまっている。
	● 中学生では共食をする割合が減少傾向にある。
	● 交野市の農産物を意識して購入する人は1割半ばにとどまっている。



課題
● 関心が低い層へのアプローチ法を検討するとともに、男性や高齢者を対象とした食育の取り組みを検討する必要があります。
● 家庭で共食が難しい場合もあるため、地域での共食の機会の提供が求められます。
● 地産地消 [*] に関する周知と地産地消を推進する体制づくりが求められます。