

資料編

- 1 統計データからみる現状
- 2 市民アンケートの結果からみる現状
- 3 第3期計画評価指標の出典一覧
- 4 用語集
- 5 交野市健康づくり推進委員会条例
- 6 交野市健康づくり推進委員会名簿
- 7 計画策定のプロセス

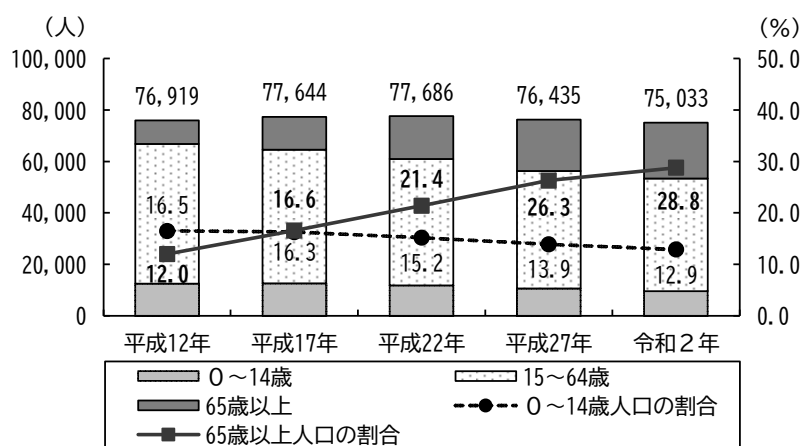
1 統計データからみる現状

(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、平成22年（2010年）以降は減少し、令和2年（2020年）では75,033人となっています。また、年々少子高齢化が進み、令和2年（2020年）では0～14歳人口の割合は12.9%、65歳以上人口の割合は28.8%となっています。

【図1：総人口の推移と少子高齢化率の推移】

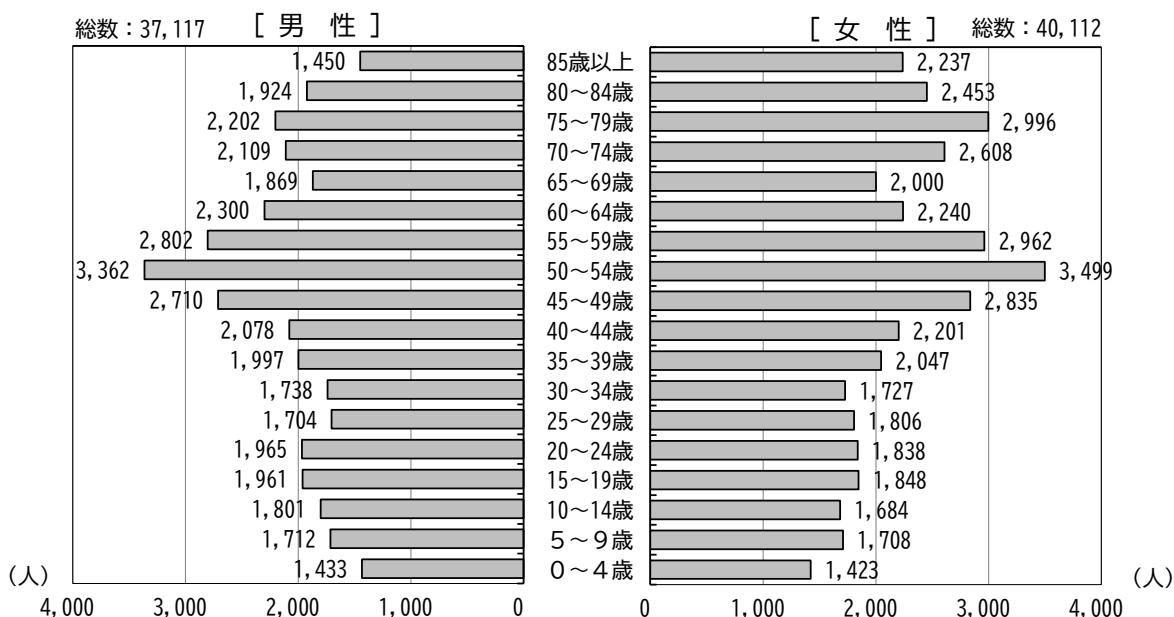


出典：国勢調査（各年10月1日）

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50～54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25～34歳までの層と0～14歳の層が少ない傾向にあります。

【図2：人口ピラミッド】

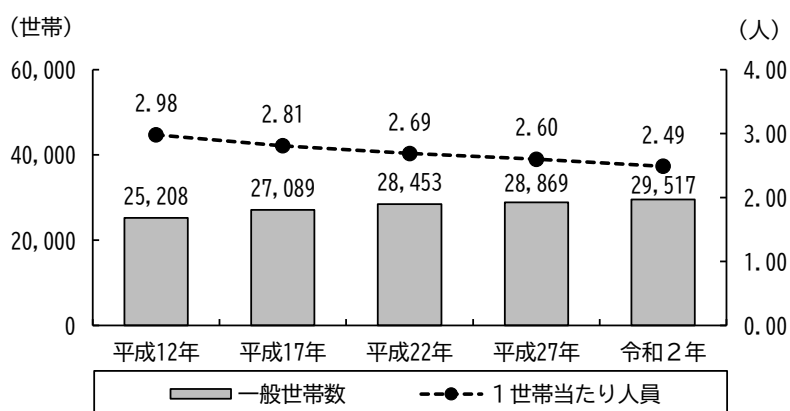


出典：住民基本台帳（令和6年3月31日）

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、令和2年（2020年）では一般世帯数が29,517世帯、1世帯当たり人員が2.49人となっています。

【図3：一般世帯数・1世帯当たり人員の推移】



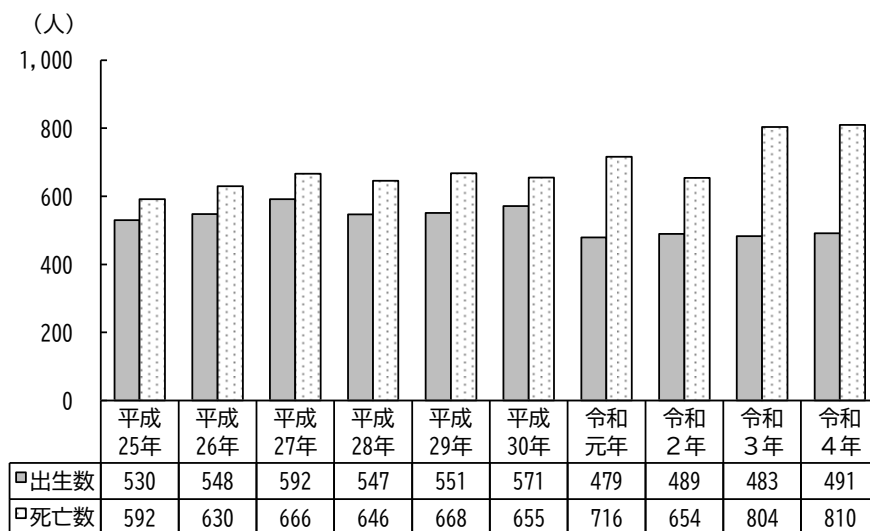
出典：住民基本台帳（各年3月31日）
国勢調査（各年10月1日）

(2) 出生・死亡の状況

①出生数と死亡数

平成25年（2013年）以降、死亡数が出生数を上回っており、令和4年（2022年）では出生数が491人、死亡数が810人となっています。

【図4：出生数・死亡数の推移】



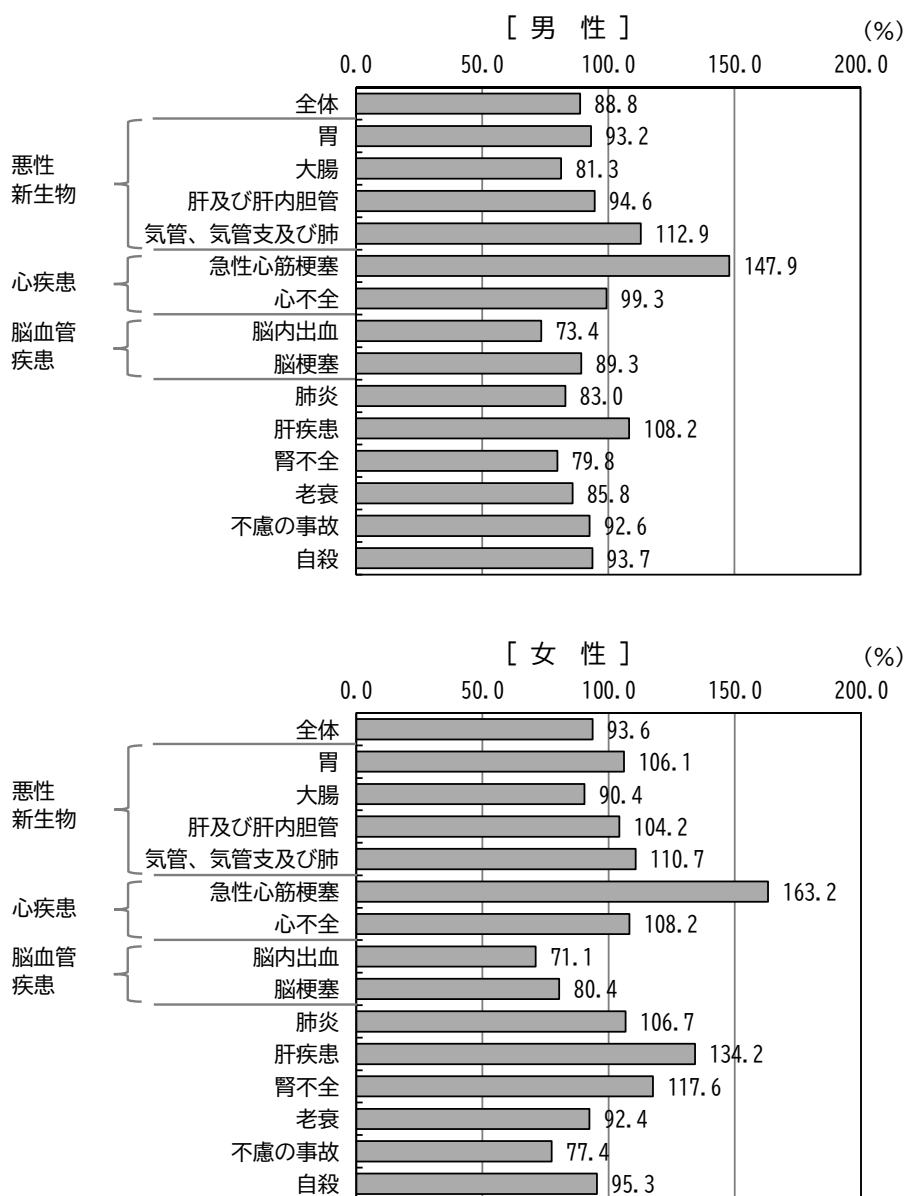
出典：人口動態統計（大阪府ホームページ）

②死因別死亡数の割合

死因別標準化死亡比をみると、男女ともに急性心筋梗塞、気管・気管支及び肺の悪性新生物、肝疾患の割合が高く、加えて女性における胃の悪性新生物、肝及び肝内胆管の悪性新生物、心不全、肺炎、腎不全の死亡率が高くなっています。

死因別死亡数は、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23.3%、心疾患（高血圧性除く）は16.2%となっています。

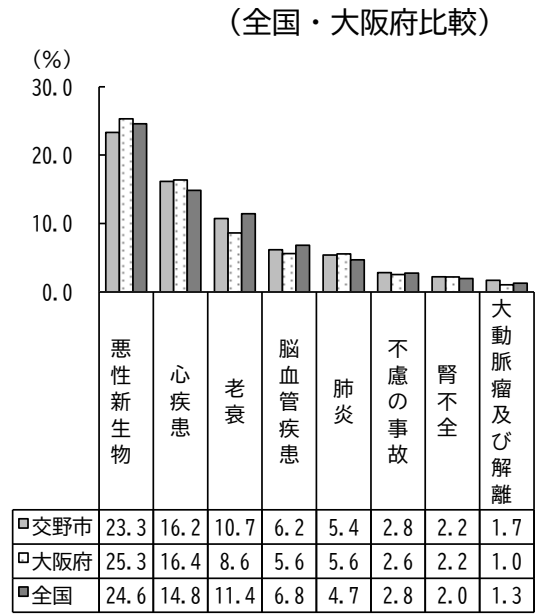
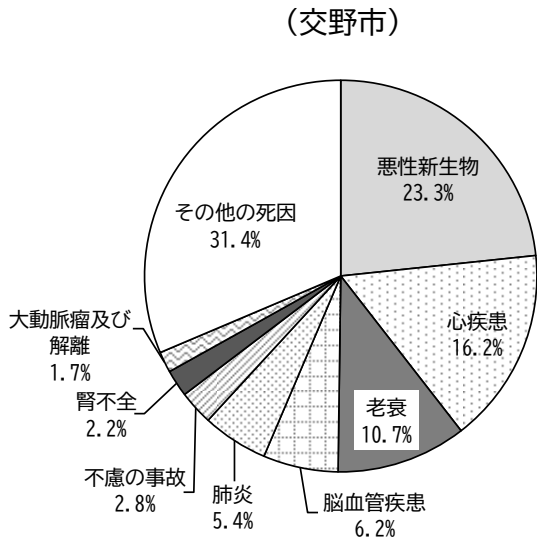
【図5：死因別標準化死亡比（平成30年（2018年）～令和4年（2022年））】



出典：平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計

※標準化死亡比…人口構成の違いを考慮して死亡率を比較する指標。全国の平均を100としたときに、100を超えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断される。

【図6：主な死因別死亡数の割合（令和4年（2022年））】



出典：令和4年人口動態統計（市、府は大阪府ホームページ）
 （注）疾病は上位8位までを表示（心疾患は高血圧性を除く）

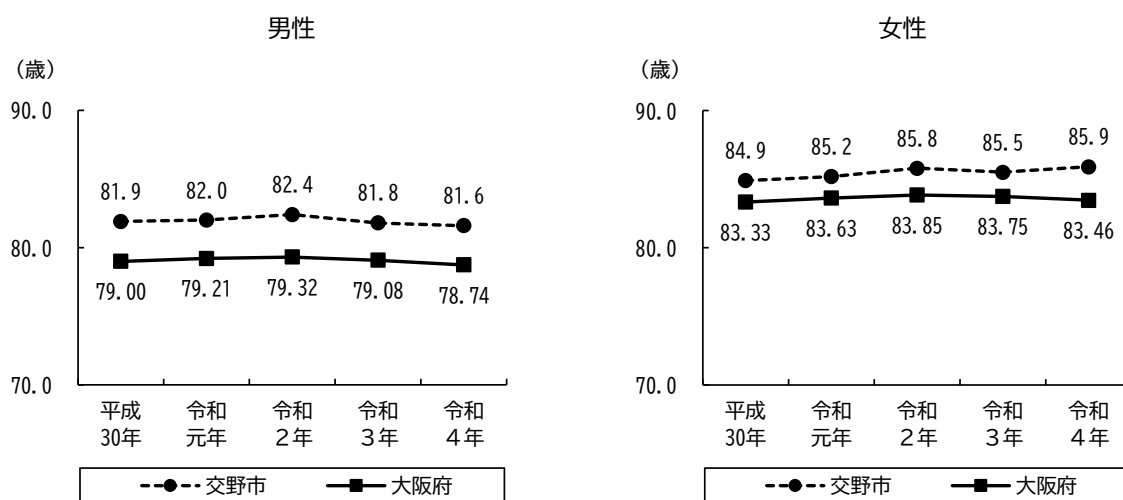
(3) 健康寿命・要介護者等の状況

①健康寿命

令和4年(2022年)の健康寿命^{※1}は男性が81.6歳、女性が85.9歳となっており、大阪府下43市町村中、男性は5位、女性は2位となっています。また、平均寿命は男性が83.0歳、女性が88.7歳となっており、大阪府下43市町村中、男性は6位、女性は7位となっています。健康寿命・平均寿命いずれも、男女ともに、大阪府より高い水準で推移しています。

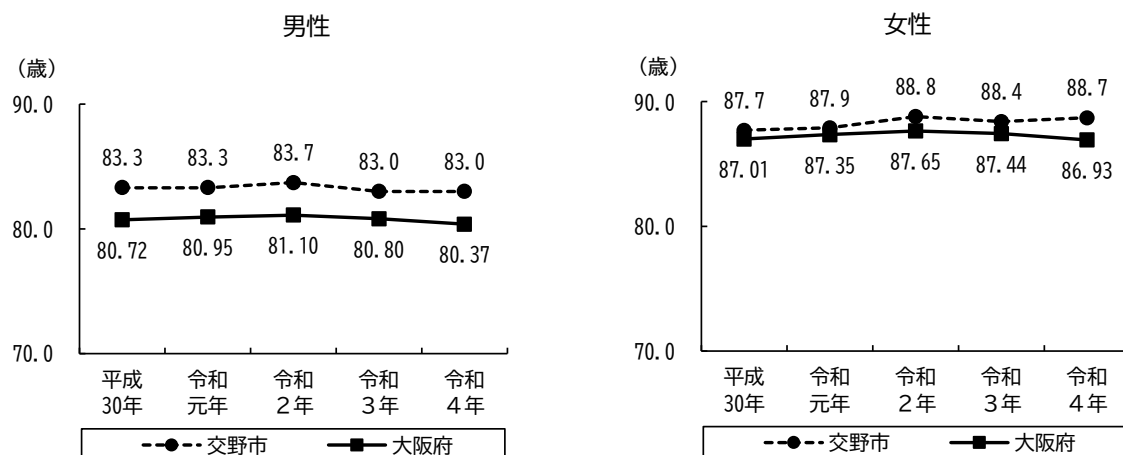
不健康な期間については、男女ともに各年大阪府より低い水準で推移し、令和4年(2022年)では男性が1.4年、女性が2.8年となっています。

【図7：健康寿命の推移】



出典：「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ

【図8：平均寿命の推移】



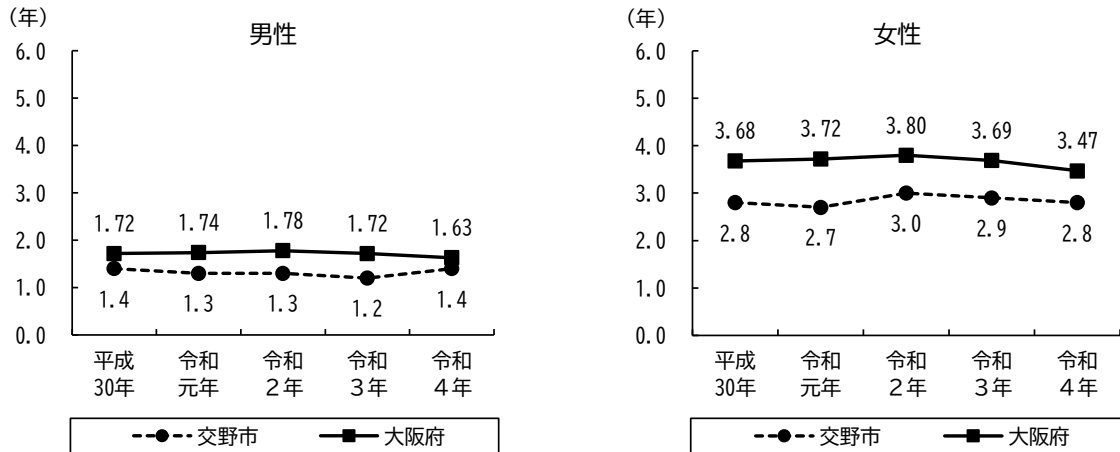
出典：「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ
(注)「健康寿命」と「不健康な期間」の合算

【表1：平均寿命と健康寿命のランキング（令和4年（2022年））】

2022 ランク（位/43市町村中）			
平均寿命		健康寿命	
男性	女性	男性	女性
6	7	5	2

出典「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ

【図9：不健康な期間の推移】



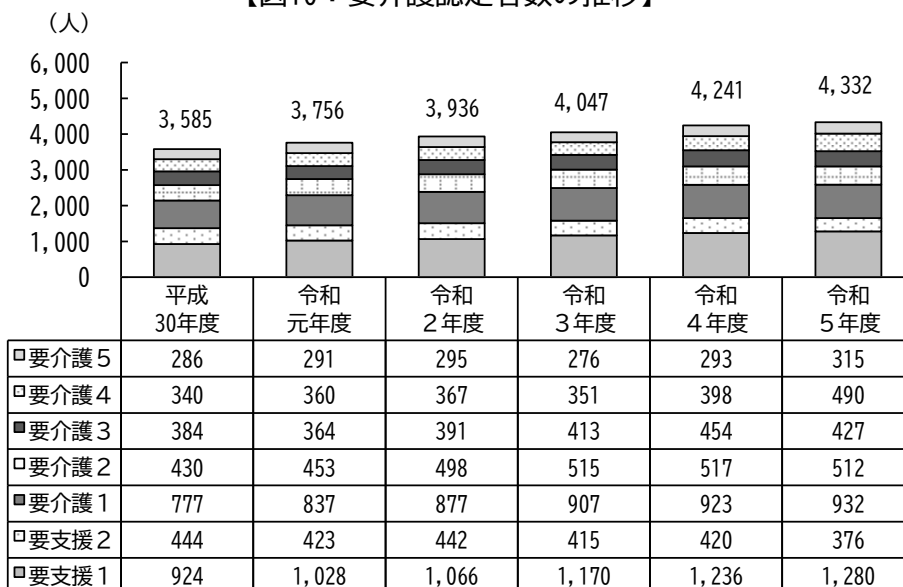
出典：「H30～R4健康寿命市町村別」大阪府データ

※1：健康寿命：日常生活動作が自立している期間の平均
 KDBシステムの項目「平均自立期間（要介護2以上）」及び「平均余命」の値を活用、または、
 KDBシステムと同様の方法により、健康寿命を算出

②要介護認定者数

要介護認定者数は年々増加し、令和5年度（2023年度）では4,332人となっています。要介護度別にみると、各年度要支援1が最も多く、次に要介護1が多くなっています。

【図10：要介護認定者数の推移】



出典：介護保険事業状況報告

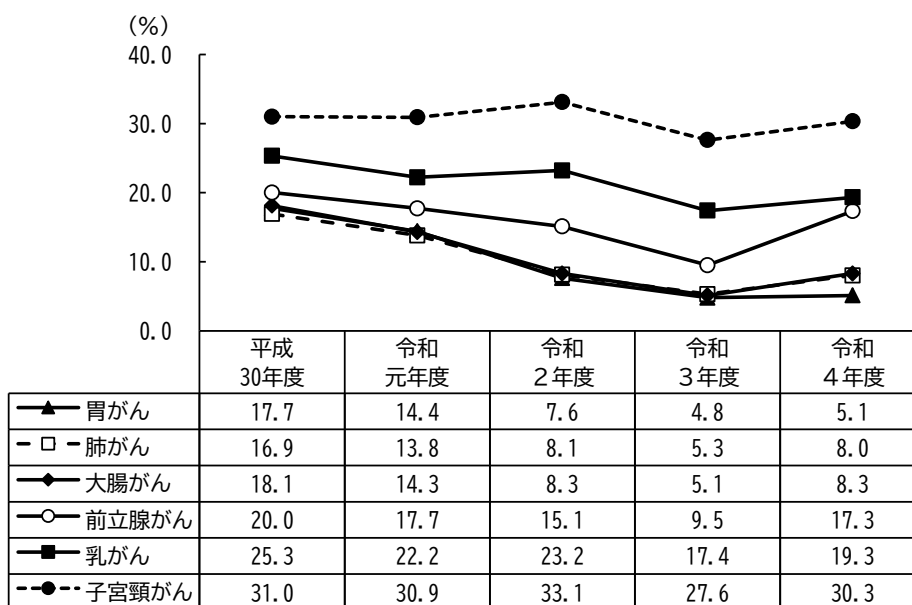
(4) がん検診・特定健診の状況

①がん検診受診率

令和4年度（2022年度）の市で実施したがん検診の受診率をみると、胃がんが5.1%、肺がんが8.0%、大腸がんが8.3%、前立腺がんが17.3%、乳がんが19.3%、子宮頸がんが30.3%となっており、女性がん（乳がん・子宮頸がん）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、令和3年度（2021年度）に新型コロナウイルス感染症の影響で受診率の低下がみられましたが、令和4年度（2022年度）から回復傾向にあります。

【図11：がん検診受診率の推移】



出典：健康増進課算出

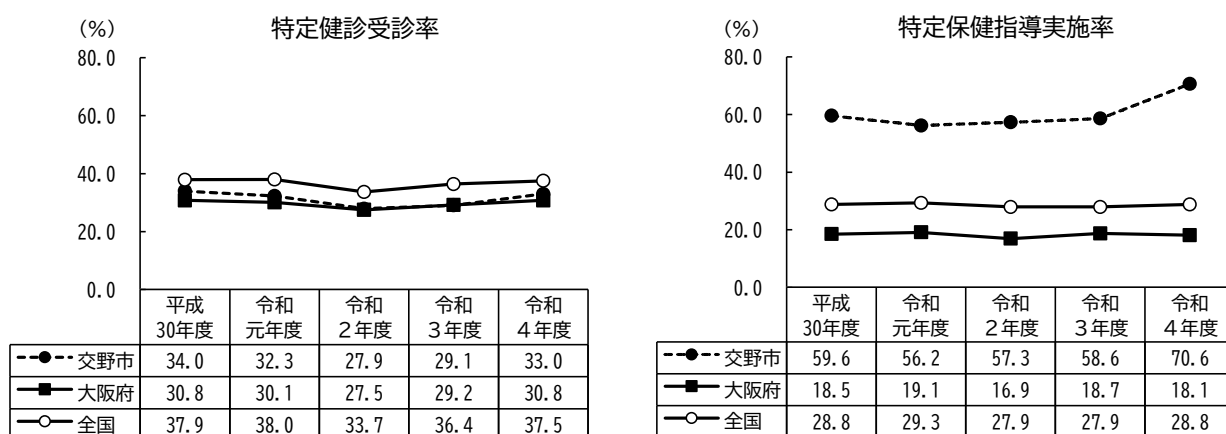
(注) 受診率は40～69歳（前立腺がんは50～69歳、子宮頸がんは20～69歳）を対象に算出。令和元年度より、大阪府におけるがん検診統計では、分母（対象者）が変更となっており、第3期計画の評価指標とは一致していません。

②-1 交野市国民健康保険における特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診受診率は、令和2年度（2020年度）にやや落ち込んだもののその後回復し、令和4年度（2022年度）では33.0%となり、令和3年度（2021年度）を除いた各年度で大阪府より高くなっています。しかしながら、全国と比較すると、各年度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、令和元年度（2019年度）に落ち込んだもののその後増加に転じ、令和4年度（2022年度）では70.6%となっています。各年度、全国・大阪府の値より高い水準で推移しています。

【図12：特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移】

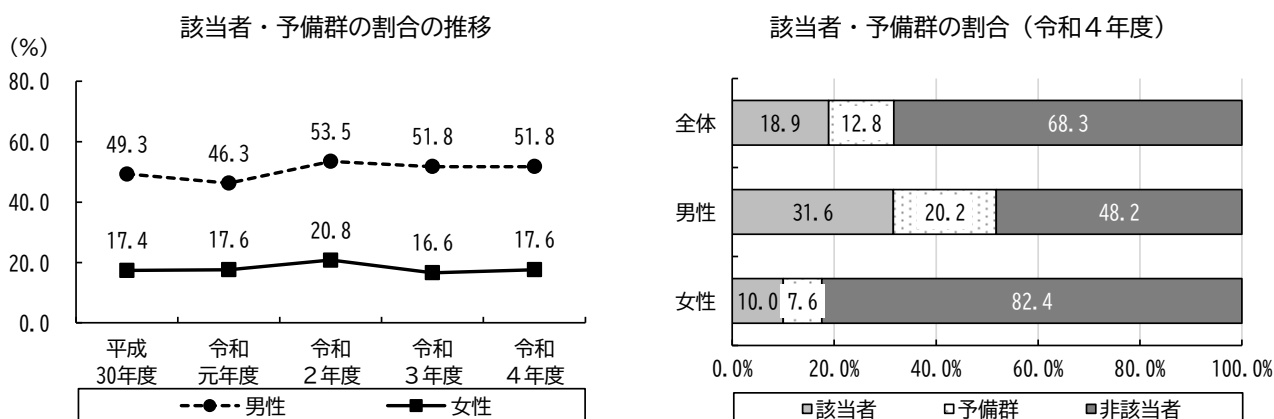


出典：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

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、男女ともに増減を繰り返しています。該当者・予備群の割合は女性より男性で高い傾向にあり、令和4年度（2022年度）では、男性が51.8%（該当者：31.6%、予備群：20.2%）、女性が17.6%（該当者：10.0%、予備群：7.6%）となっています。

【図13：メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合】

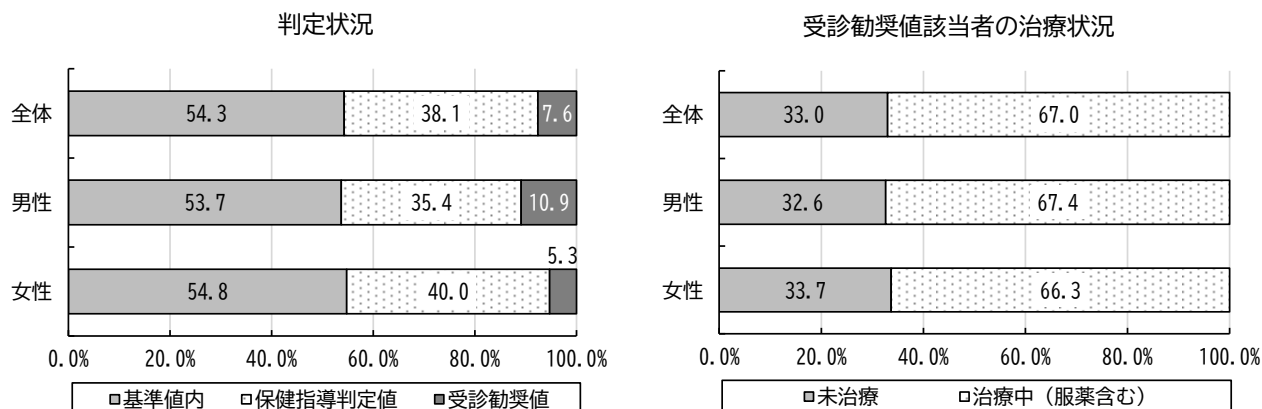


出典：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

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54.3%、基準値外が45.7%（保健指導判定値：38.1%、受診勧奨値：7.6%）となっており、性別でみると基準値外のうち受診勧奨値該当者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33.0%、治療中が67.0%となっています。

【図14：高血糖の判定状況・治療状況（令和4年度（2022年度））】



出典：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

※高血糖判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」）

- ・基準値内：HbA1c 5.6未満
- ・保健指導判定値：HbA1c 5.6～6.5未満
- ・受診勧奨値：HbA1c 6.5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。

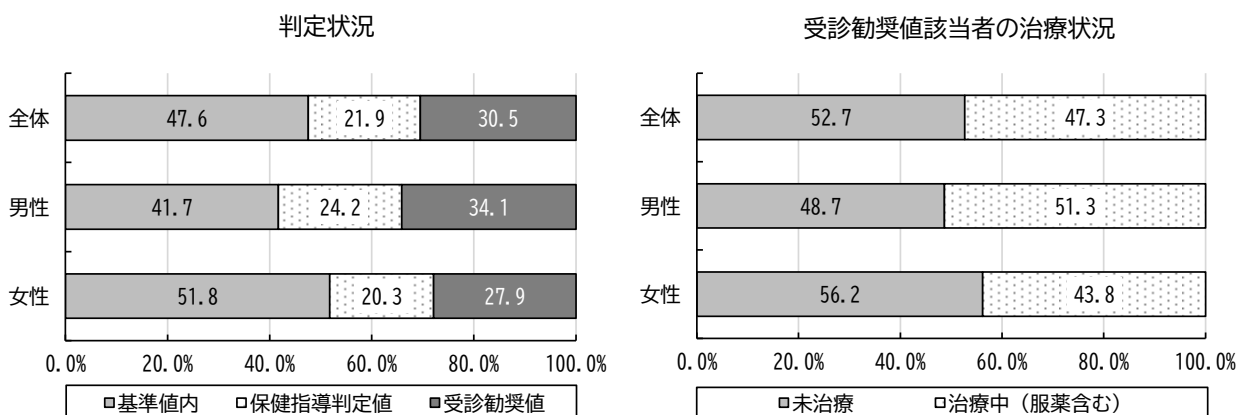
血糖値の高い状態が続くとHbA1cは高くなる。

※判定状況・治療状況について、それぞれの割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。

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47.6%、基準値外が52.4%（保健指導判定値：21.9%、受診勧奨値：30.5%）となっており、性別でみ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52.7%、治療中が47.3%となっています。

【図15：高血圧の判定状況・治療状況（令和4年度（2022年度））】



出典：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

※高血圧判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」）

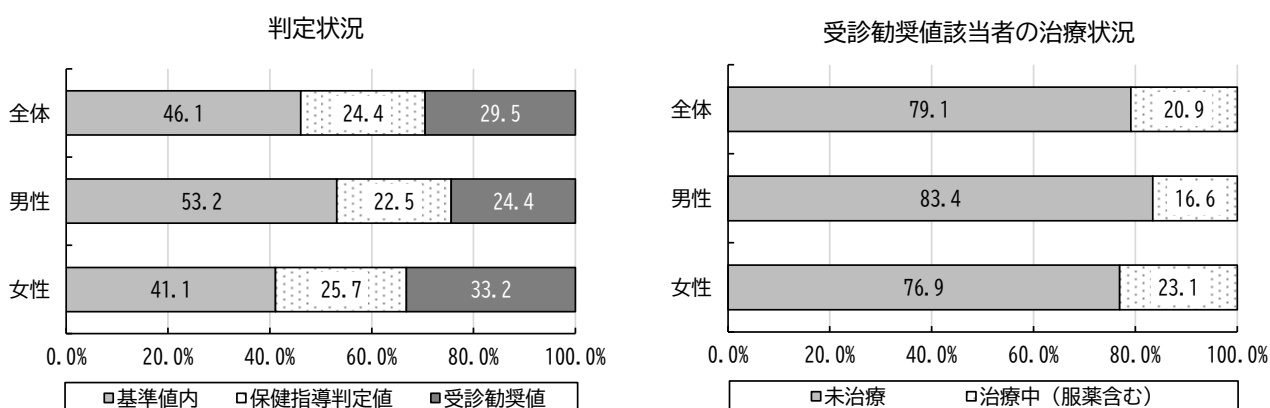
- ・基準値内：収縮期血圧130mmHg未満かつ拡張期血圧85mmHg未満
- ・保健指導判定値：収縮期血圧130～140mmHgまたは拡張期血圧85～90mmHg未満
- ・受診勧奨値：収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

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46.1%、基準値外が53.9%（保健指導判定値：24.4%、受診勧奨値：29.5%）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79.1%、治療中が20.9%となっています。

【図16：高LDLコレステロール血症の判定状況・治療状況（令和4年度（2022年度））】



出典：特定健診データ管理システム「特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（TKCA011）」

※脂質異常判定基準（厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」）

- ・基準値内：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120～140mg/dl未満
- ・受診勧奨値：LDLコレステロール140mg/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。

※判定状況・治療状況について、それぞれの割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、合計値が100.0%にならない場合があります。

③成人歯科健診受診率

70歳を除いた年代で、平成30年（2018年）より令和4年（2022年）の値が高くなっています。

【表2：成人歯科健診受診率の推移】

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
40歳	2.4%	4.5%	2.3%	3.7%	3.2%
50歳	2.5%	3.7%	3.5%	3.3%	3.2%
60歳	2.9%	2.8%	2.3%	3.5%	3.7%
70歳	2.9%	2.7%	2.3%	3.3%	2.4%
全体	2.7%	3.4%	2.7%	3.4%	3.1%

出典：大阪府市町村歯科口腔保健実態調査

④むし歯のない幼児・児童・生徒の状況

中学1年生を除いた年代で、平成30年（2018年）より令和4年（2022年）の値が高くなっています。また、令和4年（2022年）のむし歯のないこどもの割合は、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30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
1歳6か月児健康診査	98.9%	98.8%	98.8%	98.8%	99.1%
2歳6か月児歯科健康診査	93.4%	95.8%	—	—	—
3歳6か月児健康診査	84.3%	86.9%	86.3%	90.4%	88.3%
小学6年生	84.7%	87.5%	86.8%	90.3%	85.9%
中学1年生	80.7%	81.4%	93.1%	90.2%	74.4%

出典：こども家庭庁母子保健調査（交野市乳幼児健康診査回答状況）、健康増進課、大阪府内における小学校第6学年と中学校第1学年生徒の口腔健康状態について（大阪府学校歯科医会ホームページ）
 ※令和2年から令和4年の2歳6か月児歯科健康診査は実施なし

2 市民アンケートの結果からみる現状

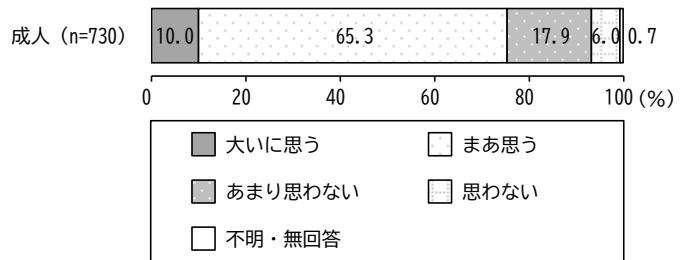
※特に記載のない限り、成人は18歳以上をさす。（青年期：18～39歳、壮年期：40～64歳、高齢期：65歳以上）

(1) 健康の維持・増進

【主観的健康感】

- 『健康』（「大いに思う」と「まあ思う」の合計）の割合は、75.3%となっています。

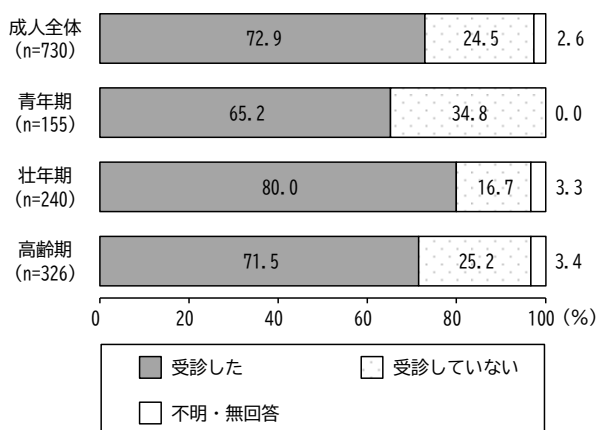
■図17：自分は健康だと思うか



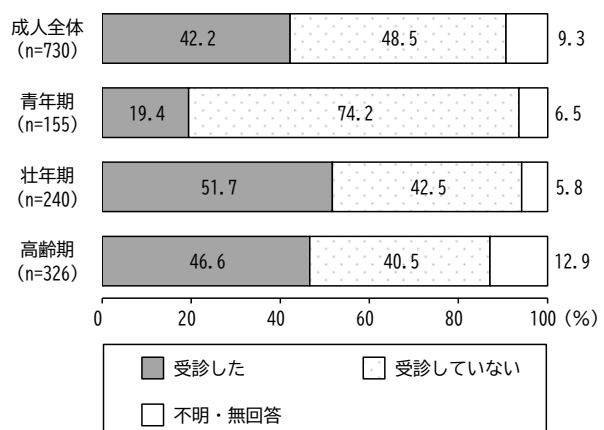
【健診受診状況】

- 基本健診については、「受診した」の割合が成人全体で72.9%となっており、壮年期では80.0%と他の世代と比べて高い傾向にあります。また、青年期では「受診した」が65.2%と他の世代と比べて低い傾向にあります。
- がん検診については、「受診した」の割合が成人全体で42.2%となっており、壮年期では51.7%、高齢期では46.6%となっています。青年期については、子宮がん検診のみが対象のため、19.4%となっています。

■図18：基本健診の受診状況



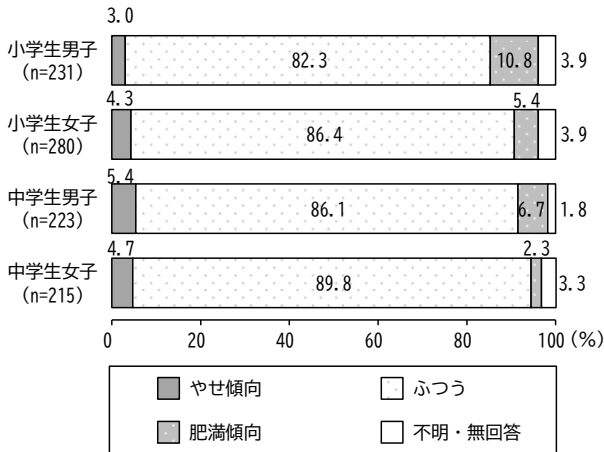
■図19：がん検診の受診状況



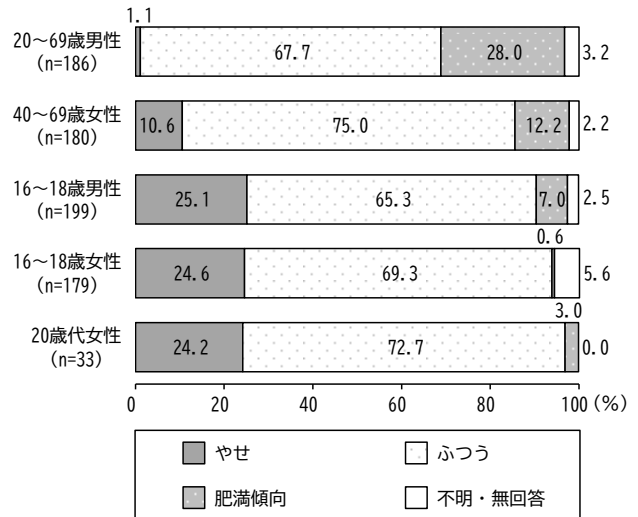
【肥満度】

- こどもの「肥満」の割合は、小学生、中学生ともに女子より男子が高くなっています。
- 成人の「肥満」の割合は、20～69歳男性で28.0%となっています。
- 16～18歳の「やせ」の割合は、男女とも2割台半ばとなっており、成人と比べて高くなっています。
- 20歳代女性の「やせ」の割合は24.2%となっています。

■図20：肥満度（子ども）



■図21：肥満度（16～18歳・成人）



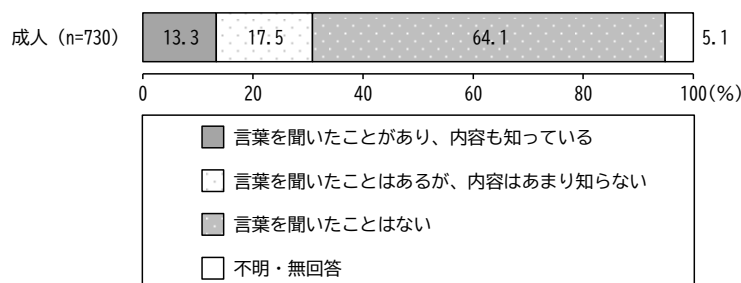
肥満度 = $\frac{[\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}]}{\text{身長別標準体重 (kg)}} \times 100 (\%)$
 ※肥満度20%以上が肥満、-20%以下がやせ

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未満がふつう、25.0以上が肥満

【おおさか健活マイレージ「アスマイル」の認知状況】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、13.3%となっています。

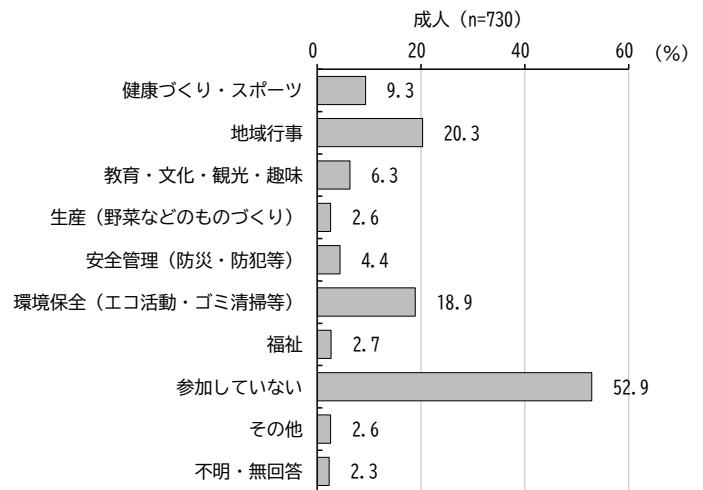
■図22：おおさか健活マイレージ「アスマイル」の認知状況



【地域活動の参加状況】

- 地域活動の参加状況は、「参加していない」が最も高くなっています。参加している地域活動は、「地域行事」「環境保全（エコ活動・ゴミ清掃等）」が2割前後となっています。

■図23：地域活動の参加状況

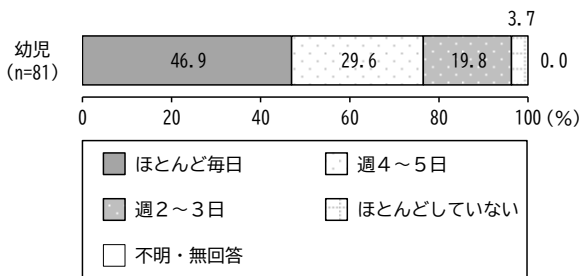


（2）身体活動・運動

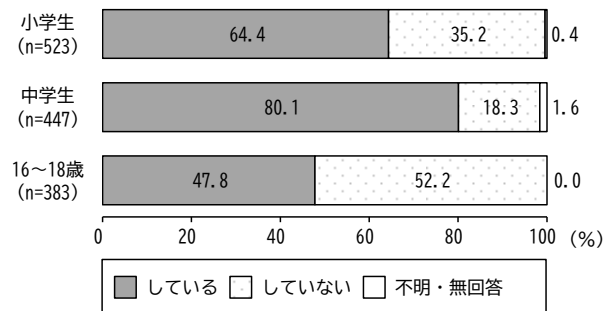
【こどもの運動習慣】

- 幼児の外遊びの頻度は、「ほとんど毎日」の割合が最も高くなっていますが、「ほとんどしていない」の割合も若干みられます。
- 学校の授業等を除く、習慣的に運動を「している」の割合は、中学生で高い傾向がみられます。

■図24：外遊びの頻度



■図25：学校の授業等を除いた運動習慣

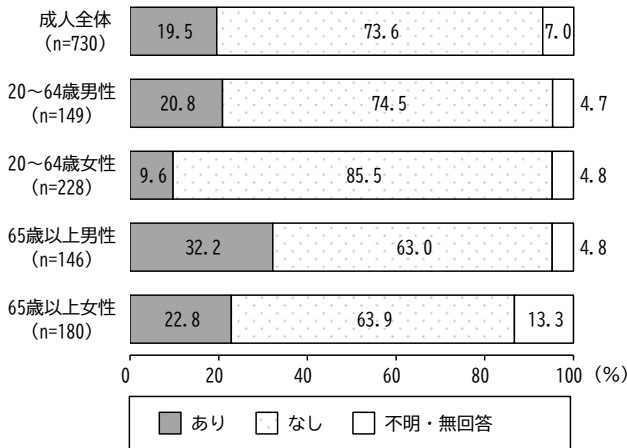


※「している」は、「1日30分以上の運動を週2回以上している」割合

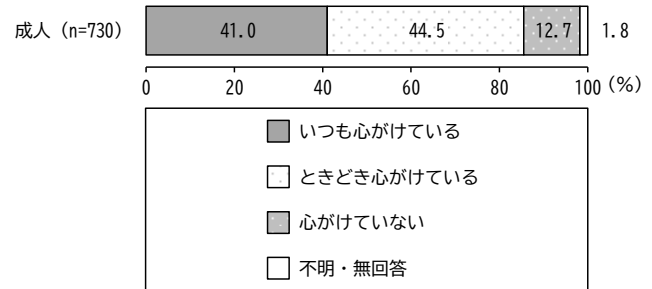
【大人の運動習慣】

- 運動習慣「あり」の割合は、女性より男性の方が高く、年代が上がるほど高くなっています。
- 日常生活でできるだけ身体を動かすように心がけている割合は、「いつも」と「ときどき」がともに4割台となっています。

■図26：運動習慣の有無



■図27：日常生活でできるだけ身体を動かすよう心がけているか

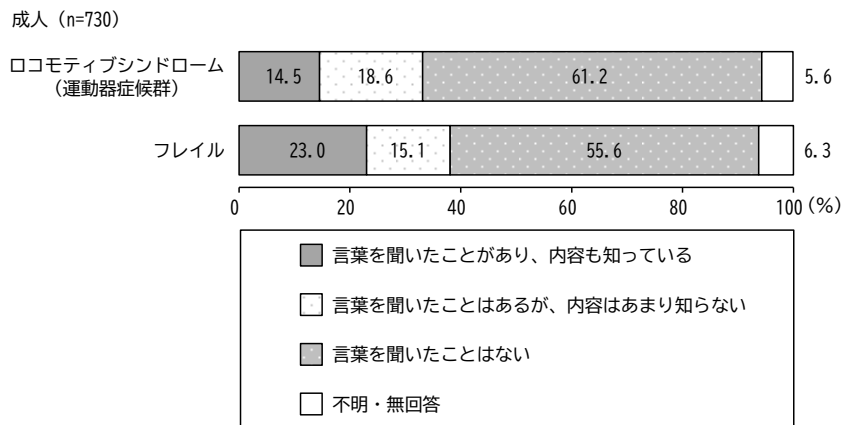


※運動習慣「あり」は、「運動を1日30分以上・週2日以上・1年以上継続している」割合

【言葉や内容の認知状況について】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、『ロコモティブシンドローム（運動器症候群）』で14.5%、『フレイル』で23.0%となっています。

■図28：言葉や内容の認知状況

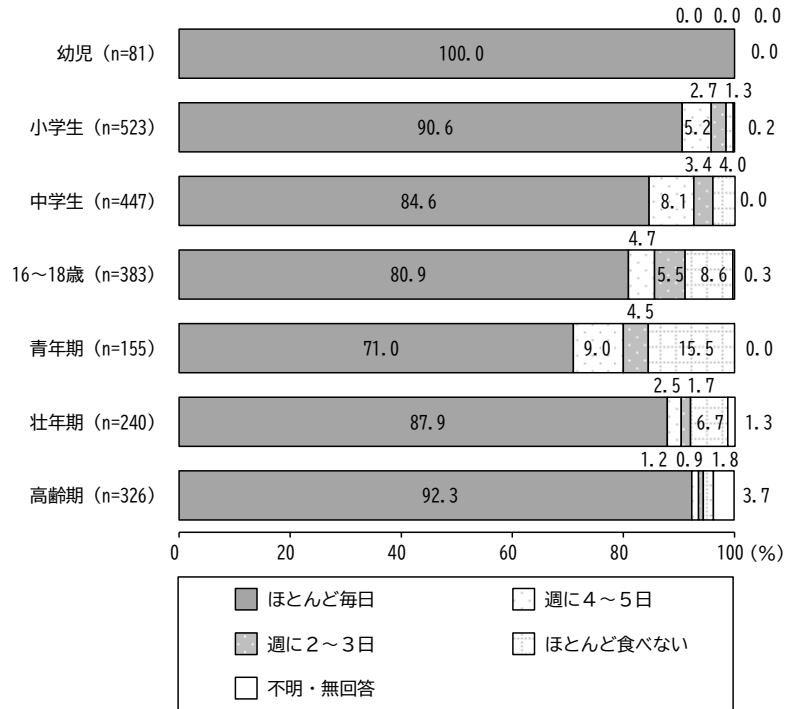


(3) 栄養・食生活（食育含む）

【朝食を食べる頻度について】

●朝食を「ほとんど毎日」食べる割合は、成人青年期を除いた各世代で8割以上となっています。

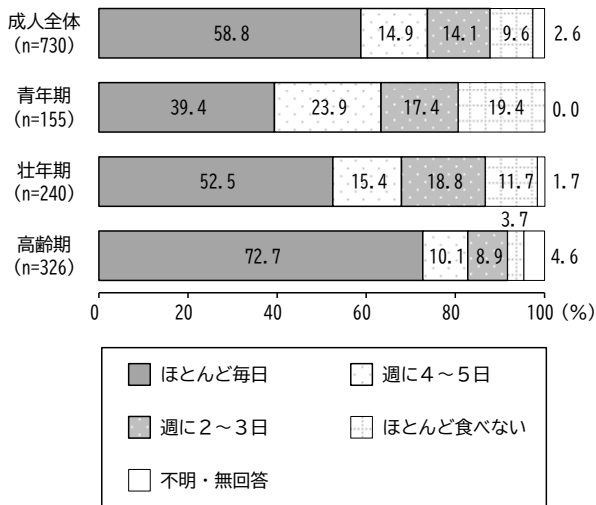
■図29：朝食の摂取状況



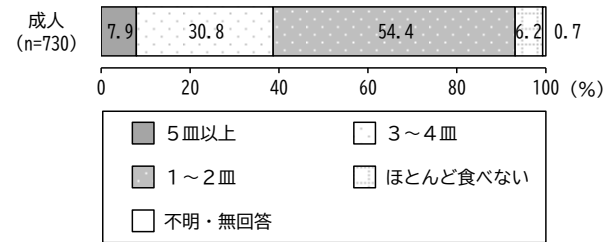
【食事の内容について】

- 主食・主菜・副菜が揃った食事（1日2回以上）を「ほとんど毎日」食べる割合は、世代が上がるごとに高くなっています。
- 1日の野菜の平均摂取量は、「1～2皿」の割合が最も高くなっており、「5皿以上」の割合は、7.9%となっています。
- 1日の果物の平均摂取量は、「あまり食べない（1日に1つ分未満）」の割合が最も高くなっており、「よく食べる（1日に2つ分以上）」の割合は、13.3%となっています。

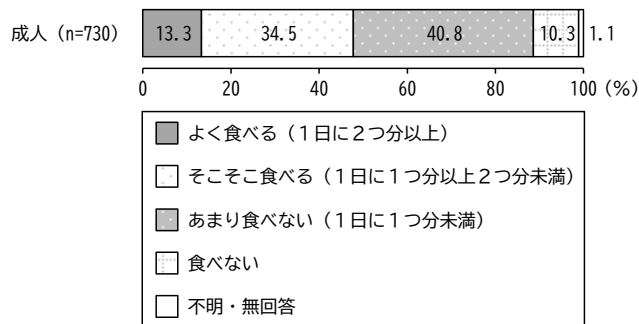
■図30：主食・主菜・副菜が揃った食事（1日2回以上）の頻度



■図31：1日の野菜の平均摂取量



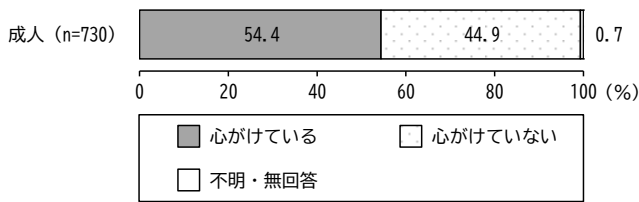
■図32：1日の果物の平均摂取量



【食事における健康面の心がけについて】

- 減塩を「心がけている」の割合は、54.4%となっています。
- 「現在、医師等から病気のために食事の指導を受けていますか。」に対し、「はい」と回答した人は「減塩を心がけている」の割合が79.7%と高い傾向にある一方、「いいえ」と回答した人は52.0%となっています。
- よく噛み、ゆっくり食べていると「思う」の割合は、43.6%となっています。
- 1日の食塩摂取目標量について「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、36.8%となっています。

■図33：減塩を心がけているか

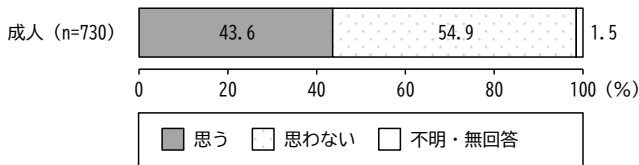


■表4：減塩を心がけているか（医師による食事指導の有無別）

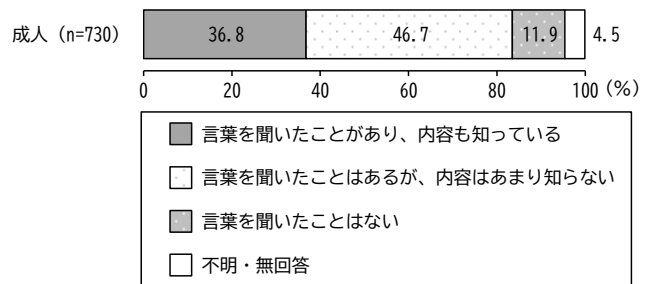
医師による食事指導の有無	心がけている	心がけていない	不明・無回答
はい（受けている） (n=59)	47 79.7	12 20.3	0 0.0
いいえ（受けていない） (n=665)	346 52.0	314 47.2	5 0.8

(単位) 上段：件、下段：%

■図34：よく噛み、ゆっくり食べているか



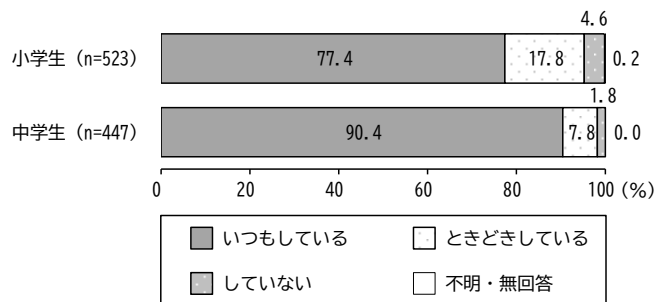
■図35：1日の食塩摂取目標量の認知状況



【こどもの食事のあいさつについて】

- 食事のあいさつを「いつもしている」の割合は、中学生より小学生の方が低くなっています。

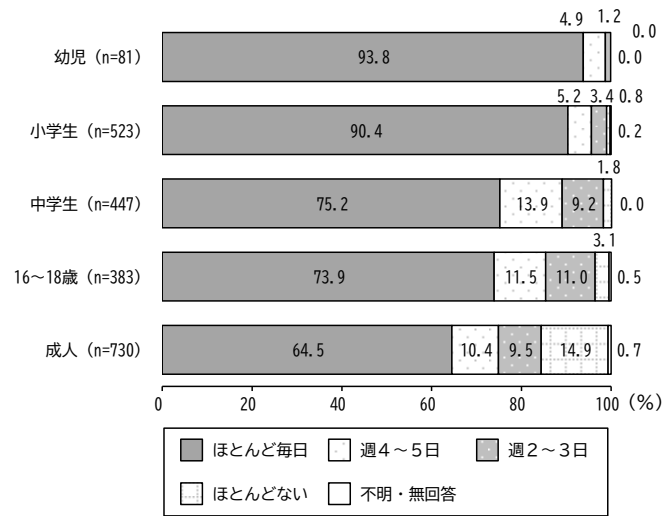
■図36：こどもの食事のあいさつの状況



【家族と一緒に食事する頻度について】

- 「ほとんど毎日」の割合は、乳幼児・小学生で高い傾向がみられます。また、世代が上がるほど低くなる傾向がみられ、成人では64.5%となっています。

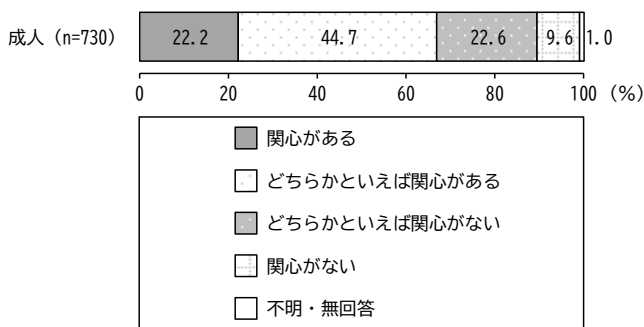
■図37：家族と一緒に食べる食事（朝食または夕食）の状況



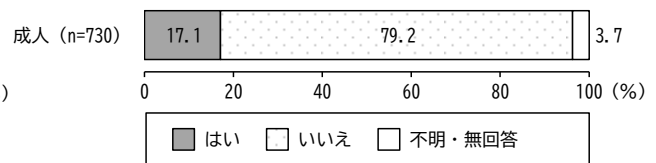
【食育や地産地消への関心について】

- 食育に『関心あり』（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）の割合は、66.9%となっています。
- 交野市の農産物を意識して「購入している（はい）」の割合は、17.1%となっています。
- 食品ロスについて「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、80.8%となっています。

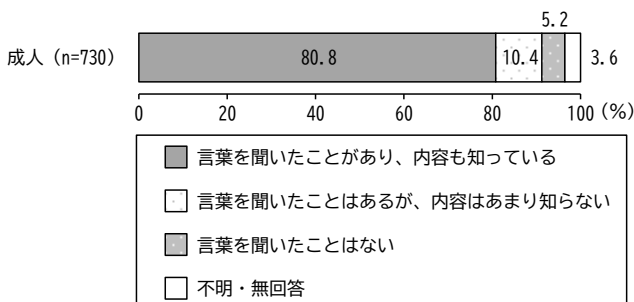
■図38：食育の関心度



■図39：交野市の農産物を意識して購入しているか



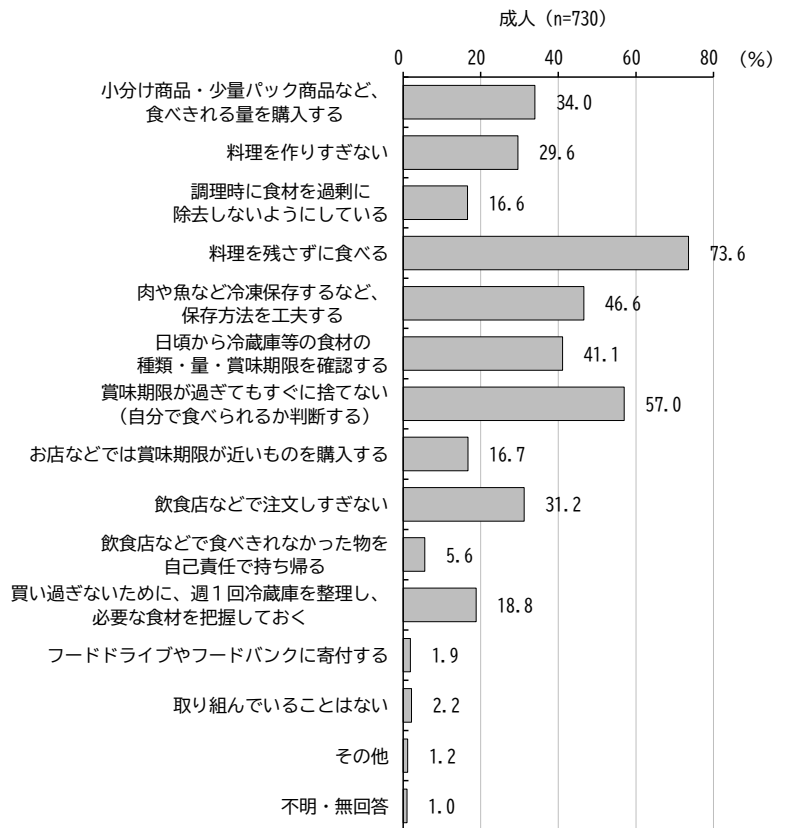
■図40：食品ロスの認知状況



【食品ロス削減のために取り組んでいることについて】

- 「料理を残さずに食べる」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41：食品ロス削減のために取り組んでいること

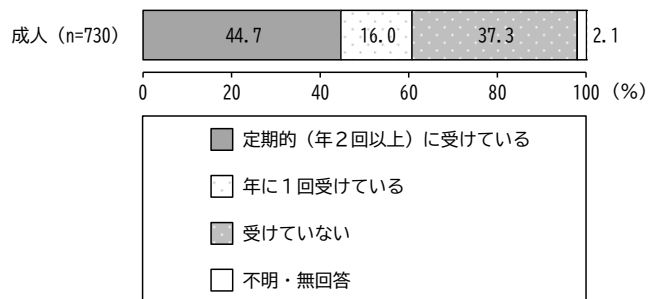


(4) 歯と口の健康

【歯石除去や歯面清掃の状況について】

- 『定期的に受けている』（「定期的（年に2回以上）受けている」と「年に1回受けている」の合計）の割合は、60.7%となっています。

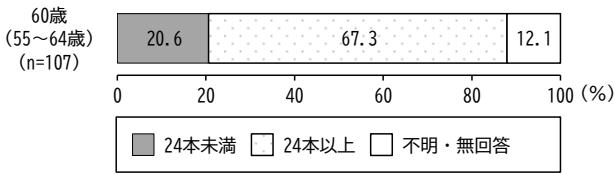
■図42：歯石除去や歯面清掃の状況



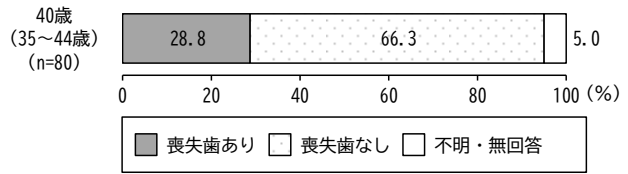
【40歳以上の歯の本数について】

- 60歳（55～64歳）では、残存歯が「24本以上」の割合は67.3%となっています。
- 40歳（35～44歳）の「喪失歯なし」の割合は66.3%となっています。

■図43：60歳（55～64歳）の残存歯の状況



■図44：40歳（35～44歳）の喪失歯の状況

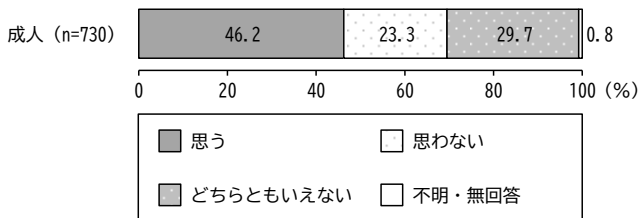


（5）こころの健康

【成人の睡眠と休養について】

- 睡眠で休養が「（とれていると）思う」の割合は、46.2%となっています。
- 平日の睡眠時間が長い人ほど、「睡眠で休養がとれていると思うか」に対し「（とれていると）思う」と回答する人の割合が高い傾向にあり、睡眠時間が8時間以上の人は81.4%が「思う」と回答しています。
- 平日の睡眠時間は、「5時間以上6時間未満」「6時間以上7時間未満」が3割台となっており、「5時間未満」も若干みられます。

■図45：睡眠で休養がとれているか

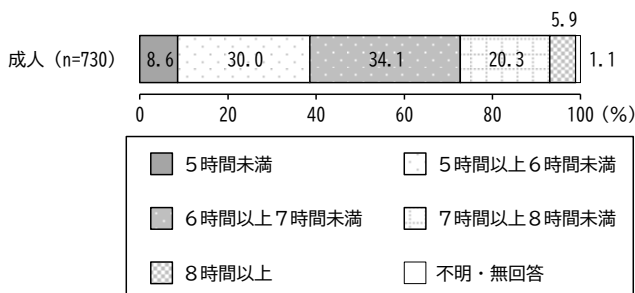


■表5：睡眠で休養がとれているか（睡眠時間別）

睡眠時間	思う	思わない	どちらともいえない	不明・無回答
5時間未満 (n=63)	10	36	17	0
	15.9	57.1	27.0	0.0
5時間以上8時間未満 (n=616)	291	131	192	2
	47.2	21.3	31.2	0.3
8時間以上 (n=43)	35	2	6	0
	81.4	4.7	14.0	0.0

(単位) 上段：件、下段：%

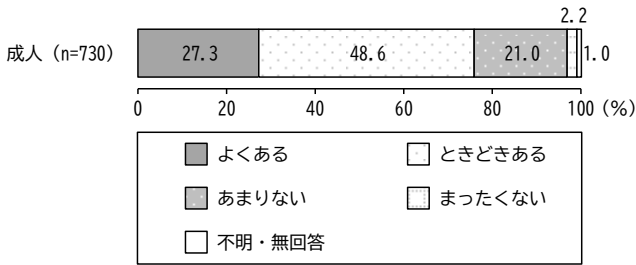
■図46：平日の睡眠時間は何時間くらいですか



【成人の悩みやストレスについて】

- 『ストレスを感じることもある』（「よくある」と「ときどきある」の合計）の割合は、75.9%となっています。
- 睡眠時間が5時間未満の人は『ストレスを感じることもある』の割合が74.6%である一方、8時間以上の方は46.5%と最も低くなっています。
- ストレス解消法が「ある」の割合は、70.3%となっています。

■図47：悩みやストレスを感じる頻度

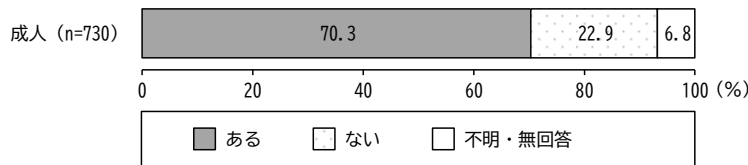


■表6：悩みやストレスを感じる頻度（睡眠時間別）

睡眠時間	よくある	ときどきある	あまりない	まったくない	不明・無回答
5時間未満 (n=63)	26	21	15	0	1
	41.3	33.3	23.8	0.0	1.6
5時間以上8時間未満 (n=616)	163	320	118	13	2
	26.5	51.9	19.2	2.1	0.3
8時間以上 (n=43)	8	12	19	3	1
	18.6	27.9	44.2	7.0	2.3

(単位) 上段：件、下段：%

■図48：ストレス解消法の有無



【小学生の平日の就寝時間について】

- 動画を見る時間やゲーム、SNSをする時間が長い人ほど、平日の就寝時間が遅い傾向にあり、「5時間以上」動画の視聴やゲーム、SNSを利用している人は、23時台に就寝している人の割合が34.0%と、ほかの区分と比べて高くなっています。

■表7：就寝時間とスマホ等の視聴時間の関係（小学生）

視聴時間	20~21時台	22時台	23時台	24時以降	不明・無回答
2時間未満 (n=264)	124	113	21	3	3
	47.0	42.8	8.0	1.1	1.1
2時間以上3時間未満 (n=91)	36	44	10	1	0
	39.6	48.4	11.0	1.1	0.0
3時間以上4時間未満 (n=64)	15	33	12	3	1
	23.4	51.6	18.8	4.7	1.6
4時間以上5時間未満 (n=43)	9	21	9	4	0
	20.9	48.8	20.9	9.3	0.0
5時間以上 (n=53)	9	19	18	5	2
	17.0	35.8	34.0	9.4	3.8

(単位) 上段：件、下段：%

【中学生の平日の就寝時間について】

- 動画を見る時間やゲーム、SNSをする時間が長い人ほど、平日の就寝時間が遅い傾向にあり、「5時間以上」動画の視聴やゲーム、SNSを利用している人は、24時以降に就寝している人の割合が62.9%と最も高くなっています。

■表8：就寝時間とスマホ等の視聴時間の関係（中学生）

視聴時間	20～21時台	22時台	23時台	24時以降	不明・無回答
2時間未満 (n=173)	15	50	69	39	0
	8.7	28.9	39.9	22.5	0.0
2時間以上 3時間未満 (n=110)	3	23	55	29	0
	2.7	20.9	50.0	26.4	0.0
3時間以上 4時間未満 (n=85)	5	18	27	35	0
	5.9	21.2	31.8	41.2	0.0
4時間以上 5時間未満 (n=38)	1	4	19	14	0
	2.6	10.5	50.0	36.8	0.0
5時間以上 (n=35)	1	4	8	22	0
	2.9	11.4	22.9	62.9	0.0

(単位) 上段：件、下段：%

【中学生の悩みやストレスを感じる頻度について】

- 就寝時間が23時台の人は『ストレスを感じる』の割合が66.2%である一方、24時台の人は75.6%となっています。

■表9：悩みやストレスを感じる頻度（就寝時間別）

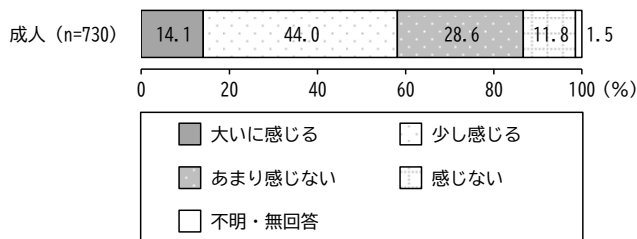
就寝時間	よくある	ときどきある	あまりない	まったくない	不明・無回答
20～21時台 (n=25)	7	10	7	1	0
	28.0	40.0	28.0	4.0	0.0
22時台 (n=99)	24	37	29	9	0
	24.2	37.4	29.3	9.1	0.0
23時台 (n=178)	25	93	46	14	0
	14.0	52.2	25.8	7.9	0.0
24時台 (n=139)	35	70	26	8	0
	25.2	50.4	18.7	5.8	0.0

(単位) 上段：件、下段：%

【住民同士の助け合いや支え合いについて】

- 『感じる』（「大いに感じる」と「少し感じる」の合計）の割合は、58.1%となっています。

■図49：住民同士の助け合いや支え合いはあると感じるか

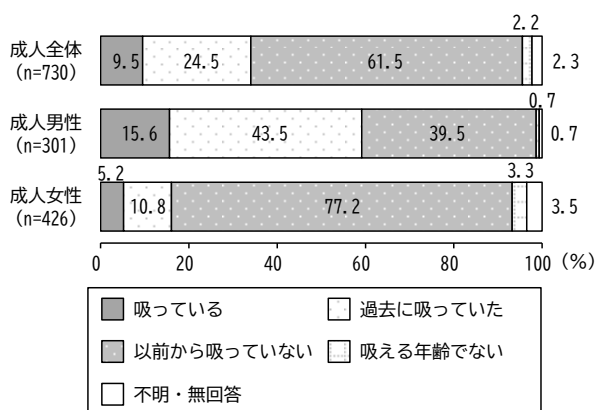


(6) 喫煙

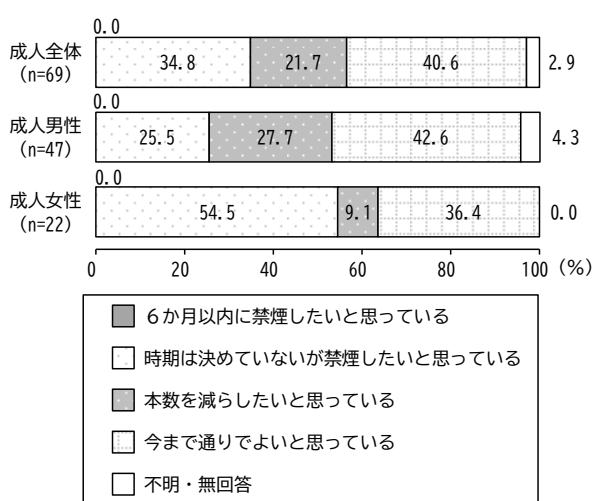
【喫煙習慣や経験について】

- 成人では、「吸っている」の割合は、9.5%となっており、男性の方が女性より高く15.6%となっています。
- 成人では、『禁煙したいと思っている』（「6か月以内に禁煙したいと思っている」と「時期は決めていないが禁煙したいと思っている」の合計）の割合は、34.8%となっており、女性の方が男性より高く54.5%となっています。
- 16～18歳では、喫煙経験が「ある」の割合は、0.8%となっています。

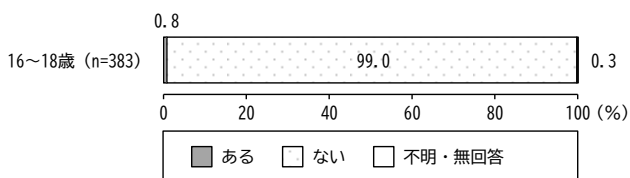
■図50：喫煙する人の割合



■図51：禁煙したいと思っている人の割合



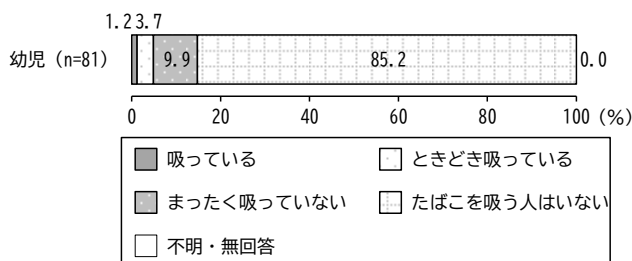
■図52：16～18歳の喫煙経験



【幼児の受動喫煙について】

- 幼児の前で『吸う』（「吸っている」と「ときどき吸っている」の合計）の割合は、4.9%となっています。

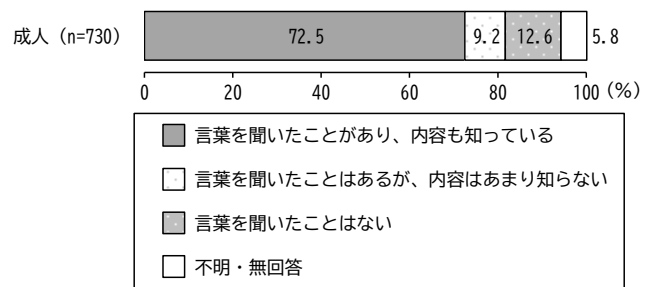
■図53：幼児の前での家族の喫煙状況



【受動喫煙の認知状況について】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、72.5%となっています。

■図54：受動喫煙の認知状況

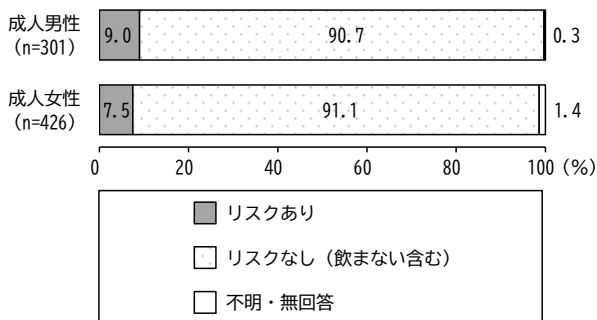


(7) 飲酒

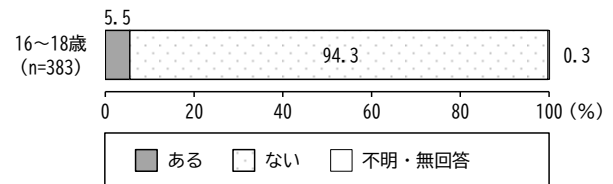
【飲酒の状況について】

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている「リスクあり」の割合は、成人男女ともに1割未満となっています。
- 16～18歳の飲酒経験が「ある」の割合は、5.5%となっています。

■図55：生活習慣病のリスクを高める飲酒



■図56：16～18歳の飲酒経験



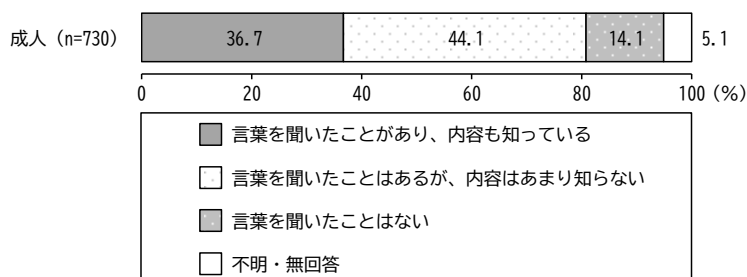
(注) リスクありは以下の方法で算出 (清酒換算で計算)

男性：「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」
 女性：「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

【適正飲酒量の認知度について】

- 成人で「言葉を聞いたことがあり、内容も知っている」の割合は、36.7%となっています。

■図57：1日の適正飲酒量の認知度



3 第3期計画評価指標の出典一覧

(1) 計画の数値目標

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	健康寿命の延伸	H30～R4 健康寿命市町村別 (大阪府データ)	
2	「健やかな毎日を送っている」と思う 市民の割合	第5次交野市総合計画 第1期基本計画	—

(2) 各分野の評価指標

①健康の維持・増進

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)	
1	特定健診受診率 (国民健康保険加入者)	特定健診データ管理システム「特定健康診査・ 特定保健指導実施結果報告(TKCA011)」 (令和4年度)		
2	特定保健指導実施率 (国民健康保険加入者)			
3	メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の割合			
4	胃がん検診受診率(50～69歳)	大阪府におけるがん検診(令和4年度)		
5	肺がん検診受診率(40～69歳)			
6	大腸がん検診受診率(40～69歳)			
7	乳がん検診受診率(40～69歳)			
8	子宮頸がん検診受診率(20～69歳)			
9	市が実施するがん検診 の精密検査受診率			胃がん
				肺がん
				大腸がん
		乳がん		
	子宮頸がん			
10	健康経営優良法人認定企業数 (中小企業部門)	健康経営優良法人(中小企業部門) 2024 認定状況		
11	おおさか健活マイレージ「アスマイル」 を知っている人の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—	
12	アスマイル登録人数	アスマイル管理業務シ ステム「会員数集計_ 府民会員_交野市」 (令和5年度)	アスマイル管理業務シ ステム「参加者情報報 告_府民」 (令和5年度)	
13	地域活動に参加している人の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—	

②身体活動・運動

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	日常生活でできるだけ身体を動かすようにいつも心がけている人の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
2	こどもの1週間の総運動時間 (小学校5年生)	スポーツ庁全国体力・ 運動能力、運動習慣等 調査(交野市教育委員 会)(令和5年度)	—
3	日常生活における歩数	アスマイル管理業務シ ステム「PHR実績集 計1_府民会員_交野 市」(令和5年度)	アスマイル管理業務シ ステム「PHR実績集 計1_府民会員_総計」 (令和5年度)
4	運動習慣者の割合(成人)	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態 調査(令和4年度)
5	「ロコモティブシンドローム」を知っ ている人の割合		—
6	「フレイル」を知っている人の割合		—

③栄養・食生活(食育推進計画を含む)

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	食育に関心を持っている人の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態 調査(令和4年度)
2	適正体重を維持している人の割合 ・64歳以下はBMI 18.5以上25未満 ・65歳以上はBMI 20.1以上25未満		
3	肥満傾向児の割合(小学校5年生)	スポーツ庁全国体力・ 運動能力、運動習慣等 調査(交野市教育委員 会)(令和5年度)	スポーツ庁全国体力・ 運動能力、運動習慣等 調査(令和5年度)
4	1日の食塩摂取目標量を知っている人 の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
5	減塩を心がけている人の割合		大阪府健康づくり実態 調査(令和4年)
6	ほとんど毎日バランスの取れた食事を 1日に2回以上する人の割合		
7	1日に5皿(約350g)以上野菜を摂 取する人の割合		—
8	1日に2つ分(約200g)以上果物を 摂取する人の割合		—
9	交野市の農作物を意識して購入してい る人の割合		—
10	「食品ロス」を知っている人の割合		—

④歯と口の健康

	項目		現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	市が実施する成人歯科健診	受診率	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査 (令和4年度)	
		40歳以上における歯周病を有する人の割合		
		60歳以上における歯周病を有する人の割合		
2	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合		市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
3	むし歯のないこどもの割合 (中学校1年生)		大阪府内における小学校第6学年と中学校第1学年生徒の口腔健康状態について(大阪府学校歯科医会ホームページ)(令和4年度)	

⑤こころの健康

	項目		現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	睡眠時間6時間未満の人の割合		市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態調査(令和4年度)
2	睡眠時間を9時間以上確保できている児童の割合(小学校5年生)		スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査(交野市教育委員会)(令和5年度)	スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査(令和5年度)
3	睡眠時間を8時間以上確保できている生徒の割合(中学校2年生)			
4	平日学習以外で、3時間以上テレビやゲーム機・スマートフォンなどの画面を見ている児童・生徒の割合	小学校5年生 中学校2年生		
5	住民同士の助け合いや支え合いなどがあると感じている人の割合		市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—

⑥喫煙

	項目		現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	喫煙する人の割合(成人)		市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態調査(令和4年度)
2	16~18歳の喫煙経験のある人の割合			—
3	喫煙する妊婦の割合		こども家庭庁母子保健調査(交野市乳幼児健康診査回答状況)(令和4年度)	母子保健事業の実施状況等について(全国、都道府県別乳幼児健康診査回答状況)(令和4年度)

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
4	「受動喫煙」を知っている人の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	—
5	目の前でタバコを吸う家族がいる幼児の割合		—

⑦飲酒

	項目	現状値 (交野市)	現状値 (大阪府)
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	市民健康意識調査 (市民アンケート) (令和5年度)	大阪府健康づくり実態調査(令和4年度)
2	1日の適正飲酒量を知っている人の割合		—
3	飲酒経験のある未成年者の割合 (16~18歳)		—

4 用語集

	用語	説明
ア行	悪性新生物	悪性腫瘍（がん）のこと。WHOによるICD-10（2003）に準拠し、厚生労働省が作成した「疾病、傷害及び死因の統計分類」の悪性新生物（C00-C97）のこと。
	アスマイル	健康サポートアプリ「おおさか健活マイレージ アスマイル」のこと。18歳以上の府民であれば誰でも使える無料のスマートフォンアプリで、歩く、朝食を摂るなど、毎日の簡単な健康づくり活動を「アスマイル」に記録することで健康管理ができる。また、貯めたポイントに応じて毎週・毎月行われる抽選に参加でき、当選すると特典がもらえる。
	SNS [エスエヌエス] (ソーシャル・ネットワーキング・サービス)	文章や写真、動画を発信し、受け手と情報を双方向でやり取りできる、インターネットを利用したサービスのこと。
カ行	加熱式たばこ	たばこ葉やたばこ葉を用いた加工品を燃焼させず、専用機器を用いて電気で加熱することで煙を発生させるたばこで、副流煙がほとんど発生しない。
	共食	家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと食事をともにすること。
	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置づけられる人のこと。
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差。
	健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待される。日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取り組みの一つ。
	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。
	健康日本 21（第三次）	令和6年度からスタートした第五次国民健康づくり運動。「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向として示している。

	用語	説明
カ行	健康リーダー	健康づくりを総合的に学習し、基本的な知識と実践方法を身につけ、交野市の健康づくりや健康増進を推進していく市民のこと。
	骨粗鬆症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなることで、容易に骨折するような状態になる病気。
サ行	産後うつ	出産後数週から数か月以内に出現するうつ病で、気分の落ち込み、楽しみの喪失、食欲、睡眠、意欲などに障がいが見られる。こどもの成育や体調に対する不安や「こどもへの愛情を実感できない」「自分は母親としての資格がない」といった母親としての自責感や自己評価の低下などが特徴。
	COPD [シーオーピーディー] (慢性閉塞性肺疾患)	気管支の炎症や肺の弾性の低下により気道閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。慢性気管支炎、肺気腫が代表的。せき、たん、息切れが主な症状で、最も大きな原因はたばこの煙とされる。WHOの統計では世界の死亡原因の第4位となっており、日本でも年々患者数が増えている。
	死因別標準化死亡比	標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。日本国内の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は日本国内の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。死因別標準化死亡比は、特定の死因に基づいた標準化死亡比の一種。
	歯周病	プラーク（歯垢）の中の歯周病菌が歯ぐきに炎症を起こし、徐々に周りの組織を破壊していく細菌感染症。
	歯石	不十分な歯磨きのため、プラーク（歯垢）が長期間、歯の表面についているとき、唾液に含まれるカルシウムやリン酸がプラークに沈着して（石灰化）、石のように硬くなったもの。
	主食・主菜・副菜	主食は、米などの穀類で、主として炭水化物を含み、エネルギーの供給源となるもの。主菜は、魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂質の供給源となるもの。また副菜は、野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補うもの。
	受動喫煙	喫煙者が吐き出すたばこの煙（主流煙）や、たばこから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。自らの意思とかかわりなく、たばこの害を受けることになるため「不本意喫煙」などとも言われる。

	用語	説明
サ行	循環器疾患	血液の循環をつかさどる器官の疾患。代表的な循環器疾患としては、脳梗塞や脳内出血による脳卒中と、急性心筋梗塞などの心疾患がある。
	食品ロス	本来食べられるのに廃棄される食品のこと。
	心疾患	心臓に関する疾患。急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患（狭心症等）、不整脈及び伝導障がい、心不全などがある。
	生活習慣病	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。
タ行	地産地消	地域で生産された産物を地域で消費する取り組み。消費者の食に対する安心・安全志向の高まりを背景に、消費者と生産者の相互理解を深める取り組みとして期待されている。
	長時間労働	労働基準法で定められている法定労働時間（1日8時間、1週間で40時間）を超えて働くこと。厚生労働省の定める過労死基準は、1か月の残業時間が80時間以上であり、過労死基準を超えると、脳疾患や心臓疾患を発症する可能性が大幅に上がる。
	電子たばこ	たばこ葉を使用せず、装置内もしくは専用カートリッジ内の液体を電気加熱させ、発生する蒸気を吸入する製品。
	デンタルフロス	歯ブラシが届きにくい歯間部の清掃に用いる道具。
	糖尿病	インスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下し、高血糖が慢性的に続く病気。
	特定健診 （特定健康診査）	実施年度において40～74歳となる医療保険の加入者（毎年度4月1日現在で加入している人）を対象として、国民健康保険、健康保険組合などの各医療保険者が実施する健康診査。平成18年の医療制度改革により、平成20年4月から始まった。
	特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、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受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。
ナ行	脳血管疾患	脳の血管が狭くなったり、詰まる、破れるなどの原因により、脳に血液が供給されなくなり脳細胞が壊死する病気。くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞などがある。
ハ行	フッ素塗布	比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師、歯科衛生士が歯面に塗布する方法。効果を得るには、年2回以上定期的に継続して受ける必要がある。乳幼児に対して定期的に継続して実施し、むし歯をほぼ半分に減少させたとの報告がある。また、永久歯に対する予防効果については、20～30%とする報告が多くみられる。

	用語	説明
ハ行	BMI [ビーエムアイ]	体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) で算出した肥満度を示す指数で、体格指数ともいう。18.5未満が「やせ」、18.5以上25.0未満が「標準体重」、25.0以上が「肥満」と判定する。
	V.O.S.メニュー [バイ・オー・エス]	大阪府が示す以下の基準を満たした、野菜・油・塩の量に配慮したヘルシーメニュー。 V：野菜 (Vegetable) 120g以上(きのこ・海藻含む。いも類は含まない。) O：適油 (Oil) 脂肪エネルギー比率 30%以下 S：適塩 (Salt) 食塩相当量 3.0g以下
	フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。
	分煙	喫煙する場所や時間を区切り、非喫煙者がたばこの煙を吸わないように対策すること。
マ行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群のことで、脂肪の蓄積に、高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさった病態のこと。
	メンタルヘルス	こころ（精神面）の健康を示す言葉。厚生労働省は、メンタルヘルスの構成要素として「情緒的健康」「知的健康」「社会的健康」「人間的健康」の4つをあげている。
ラ行	ライフコースアプローチ	ライフステージとは異なり、社会的経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目し、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を切れ目なくつなげて考える健康づくりのこと。
	ライフステージ	人生の各段階。乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期などに分けられる。
	ロコモティブシンドローム	運動器の障がいによって日常生活に制限をきたし、介護・介助が必要、または、そのリスクが高い状態。

5 交野市健康づくり推進委員会条例

交野市健康づくり推進委員会条例

(設置)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、交野市健康づくり推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、健康増進法(平成14年法律第103号)及び食育基本法(平成17年法律第63号)に基づき、市民の健康増進の総合的な推進を図るため、市長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項を調査及び審議する。

- (1) 健康増進・食育計画に関する事項
- (2) 健康づくりのための事業の推進に関する事項
- (3) その他市民の健康づくりに関する事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 交野市医師会の会員
- (2) 交野市歯科医師会の会員
- (3) 北河内薬剤師会交野班の会員
- (4) 四條畷保健所の職員
- (5) 学識経験を有する者
- (6) 市教育委員会事務局の職員
- (7) 市民(団体)代表者
- (8) その他市長が適当と認める者

(平成30条例19・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、委員の定数の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健やか部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年条例第19号)

この条例は、公布の日から施行する。

6 交野市健康づくり推進委員会委員名簿

	所属	役職	氏名
1	(一社) 交野市医師会	理事	小松 美代子
2	(一社) 交野市医師会	理事	清田 秀美
3	(一社) 交野市歯科医師会	監事	望月 光治
4	(一社) 交野市歯科医師会	理事	太田 貴之
5	北河内薬剤師会交野班	班長	羽尻 昌功
6	北河内薬剤師会交野班	理事	梶田 博史
7	大阪府四條畷保健所	課長	祖父江 由佳
8	学識経験者	武庫川女子大学教授	内藤 義彦
9	市民公募		梅本 雅明
10	市民公募		森 貞香
11	交野・畷・大東地域活動栄養士会		林 麻里
12	交野市スポーツ推進委員	会長	青山 香織
13	教育委員会事務局	学校教育部長(学校給食センター・指導課・まなび未来課担当)	内山 美智子
14	福祉部	部長兼福祉事務所長	北井 多栄子
15	市民部	部長兼臨時特別給付金推進室担当部長	小川 暢子

(順不同 敬称略)

7 計画策定のプロセス

年月日		内容
令和5年	12月28日（木）	第1回 交野市健康づくり推進委員会 ●交野市健康増進計画・食育推進計画（第3期）策定に向けた概要について ●市民アンケートについて
令和6年	2月	市民アンケートの実施
	3月28日（木）	第2回 交野市健康づくり推進委員会（書面開催） ●交野市健康増進計画・食育推進計画（第3期）にかかる市民アンケート結果報告（抜粋）
	5月～6月	関係団体ヒアリング調査の実施
	8月22日（木）	第3回 交野市健康づくり推進委員会 ●市民アンケートの結果報告 ●関係団体ヒアリング調査の結果報告 ●「交野市健康増進計画（第3期）」骨子案の検討
	10月21日（月）	第4回 交野市健康づくり推進委員会 ●「交野市健康増進計画（第3期）」素案の検討
令和7年	12月～1月	パブリックコメントの実施 （ホームページ、健康増進課、情報公開コーナーでの閲覧）
	1月31日（金）	第5回 交野市健康づくり推進委員会 ●「交野市健康増進計画（第3期）」最終案の検討