第3次
健康都市いずみ21計画

平成31（2019）年度～平成36（2024）年度

市民が自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”

コダイくん

ロマンちゃん

和泉市

みんなで育てましょう
いずみ健康づくりの樹

本計画では、平成 31 年 5 月以降の元号についても、
便宜上「平成」としています

※「小学校及び義務教育学校前期課程」は以下「小学校」と表記する。
※「中学校及び義務教育学校後期課程」は以下「中学校」と表記する。

ごあいさつ

近年、わが国では、少子高齢化や生活様式の多様化に伴う生活習慣病の増加など、社会を取り巻く環境は大きく変化しています。本市も同様に社会環境の変化に直面しており、各々の課題解決に向けた取り組みの推進が求められています。

このような背景を踏まえ、本市では、平成26年３月に「第２次健康都市いずみ21計画」を策定し、「健康都市いずみ」の実現をめざして、関係機関、団体と連携を図りながら計画を推進してきたところです。このたび、これまでの取り組みを評価し、本市が抱える諸課題等を踏まえ、より一層、健康づくり施策の推進を、総合的かつ計画的に図るため、「第３次健康都市いずみ21計画」を策定いたしました。

本計画は、これまでの基本理念である『市民が自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”』を継承し、その実現にむけて、「健康寿命の延伸」を目標に、「生活習慣病の発症と重症化予防」「健康を支え守るための地域力の向上」を基本方針とし、健康分野ごとに施策を設定し、ライフステージごとには各健康分野の取り組みを示しています。

さらなる健康寿命の延伸を目指し、市民一人ひとりが、主体的かつ継続的に健康づくりを実践していけるよう、市民・地域・団体・関係機関の皆さまと連携、協働を図りながら取り組みをすすめて参りたいと考えております。

最後になりますが、本計画策定にあたり貴重なご意見、ご提言をいただきました「和泉市健康増進計画検討委員会」の委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただきました皆さまに心からお礼を申し上げますとともに、市民の皆さま、関係機関、各団体の皆さまのより一層のご支援、ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

平成31年３月

和泉市長　辻　宏康

目　次

第１章　計画について 1
１．計画改定の趣旨 1
２．計画の位置づけ 2
３．計画の期間 2
４．計画の策定体制 3

第２章　和泉市の健康を取り巻く概況 4
１．人口動態 4
（１）人口の推移と人口の構造 4
（２）出生と死亡 6
（３）死因別死亡者の状況等 7
２．平均寿命と健康寿命 10
３．和泉市国民健康保険加入者の状況 13
（１）疾病別医療費 13
（２）特定健康診査受診率・特定保健指導実施率 14
（３）メタボリックシンドローム該当者及び予備群 15
（４）有所見者の状況 16
４．各種がん検診 20
５．歯と口腔の状況 21
６．和泉市の健康課題 23

第３章　「第２次計画」の評価と健康づくりの課題 24
１．健康づくりに関するアンケート調査結果の概要 24
（１）こころの健康 24
（２）身体活動・運動 25
（３）栄養・食生活 25
（４）健康チェック 25
（５）歯と口腔の健康 26
（６）たばこ 26
（７）アルコール 26
（８）健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上） 27
２．健康づくりに関するアンケート調査結果からの課題 28
３．「第２次計画」の評価 30

４．健康づくりの課題と取り組みの方向 34
（１）こころの健康 34
（２）身体活動・運動 35
（３）栄養・食生活 35
（４）健康チェック 36
（５）歯と口腔の健康 36
（６）たばこ 37
（７）アルコール 37
（８）健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上） 38

第４章　基本的な考え方 39
１．基本理念・基本目標 39
２．基本方針 40

第５章　健康づくりに係る施策 42
１．こころの健康 42
２．身体活動・運動 43
３．栄養・食生活 44
４．健康チェック 45
５．歯と口腔の健康 47
６．たばこ 48
７．アルコール 49
８．健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上） 50

第６章　市民と地域・団体が主体的に取り組む健康づくり 51

第７章　計画の推進について 54
１．計画の推進体制 54
２．計画の進捗管理と評価 54

◆資料編 58

第１章　計画について

１．計画改定の趣旨

日本人の平均寿命は生活環境の改善や医学の進歩等により、世界有数の高い水準を保っています。しかし、悪性新生物（がん）や循環器疾患等の生活習慣病の増加や、疾病や加齢に伴う認知症や寝たきり等の要介護状態となる人の増加によって、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）と平均寿命の差が大きくなっています。さらに今後高齢化が進行する中で、医療や介護に係る負担がさらに大きくなることも予測されており、いつまでも住み慣れた地域で健康で安心して暮らすことができるよう、健康寿命の延伸と生活の質の向上をめざした取り組みが求められています。

和泉市は健康増進法に基づき、平成 15 年 3 月に「健康都市いずみ 21 計画」（以下、「第 1 次計画」という。）、平成 26 年 3 月に「第 2 次健康都市いずみ 21 計画」（以下、「第 2 次計画」という。）を策定し、健康寿命の延伸を図り、市民が自分らしく、いきいきと住み慣れた地域でいつまでも暮らしたいと実感できる「健康都市いずみ」の実現をめざした取り組みを進めてきました。

このたび、国の「健康日本 21（第 2 次）」の中間評価、大阪府の「第 3 次大阪府健康増進計画」の策定の趣旨とともに、新たな健康課題や社会情勢の変化等に対応した取り組みを進めるため、「第 2 次計画」の理念やこれまでの取り組みを踏まえ、「第 3 次健康都市いずみ 21 計画（以下、「本計画」という。）」を策定します。

【参考】国や大阪府の取り組み

【国】

国は「健康増進法」に基づき、平成 12 年から生活習慣病の予防等を目的とした国民健康づくり運動「健康日本 21」を開始し、平成 25 年からは「健康日本 21（第 2 次）」を進めています。第 2 次では、めざす姿を「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」とし、「健康寿命の延伸」に加え「健康格差の是正」を目標に据えています。また、平成 29～30 年にかけて「健康日本 21（第 2 次）」の中間評価を行いました。

【大阪府】

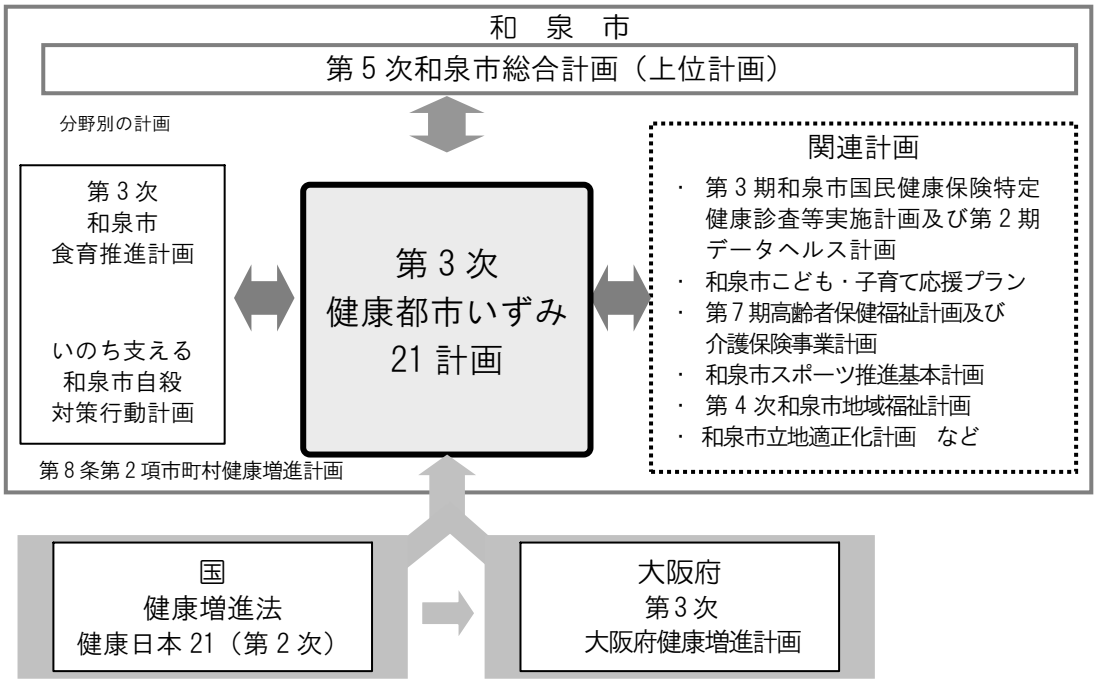
大阪府は国の取り組みを踏まえ、平成 20 年 8 月に健康増進計画を策定し、現在は平成 30 年 3 月に策定した「第 3 次計画」に基づき、健康づくりを進めています。「第 3 次計画」では、基本目標に「第 2 次計画」から継承した「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を掲げています。

２．計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項の規定に基づき、市民の健康の増進を推進するために策定する市町村健康増進計画です。

国の「健康日本 21（第 2 次）」や大阪府の「第 3 次大阪府健康増進計画」を踏まえ、市民、地域・団体、行政が力を合わせ、健康増進の観点から理想とする社会をめざす取り組みなどを定めています。

また、「第 5 次和泉市総合計画」を上位計画とし、「第 3 次和泉市食育推進計画」「いのち支える　和泉市自殺対策行動計画」などの関連計画との整合を図っています。



３．計画の期間

本計画の期間は平成 31(2019)から 36(2024)年度までの 6 年間とします。なお、社会環境や経済情勢などに変化がある場合や、上位計画などに変更がある場合は、必要に応じて本計画の見直しを行います。

年度	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	平成31（2019）	平成32（2020）	平成33（2021）	平成34（2022）	平成35（2023）	平成36（2024）
健康都市いずみ 21 計画	第 1 次	第 2 次					第 3 次					
健康日本 21	第 2 次											
					中間評価							
大阪府健康増進計画	第 2 次					第 3 次						

４．計画の策定体制

本計画は以下の取り組みを通じて策定しました。

■ 和泉市健康増進計画検討委員会

学識経験者や健康に関する機関・各種団体の代表者、公募による市民からなる「和泉市健康増進計画検討委員会」において、「第 2 次計画」の検証・評価、計画内容などについて審議・検討を行いました。

■ 市民アンケート調査

市民の健康づくりに関する意識や動向などを把握するため、小・中学生や 20～74 歳の市民を対象としたアンケート調査を実施しました。

【アンケート調査の概要】

	市民アンケート調査	小・中学生対象 アンケート調査
調査 対象者	20～74 歳の市民 3,400 人 （無作為抽出）	小学 6 年生 333 人 中学 3 年生 321 人 （市内小学校 5 校、中学校 5 校、各校 2 クラス）
調査方法	郵送による配布・回収	学校での配布・回収
調査期間	平成 30 年 7 月 1 日～22 日	平成 30 年 7 月
回収結果	回収数：935 件 回収率：27.6% （住所不明による不達 12 件を除く）	回収数：小学生 333 件 中学生 321 件 回収率：100.0%

第２章　和泉市の健康を取り巻く概況

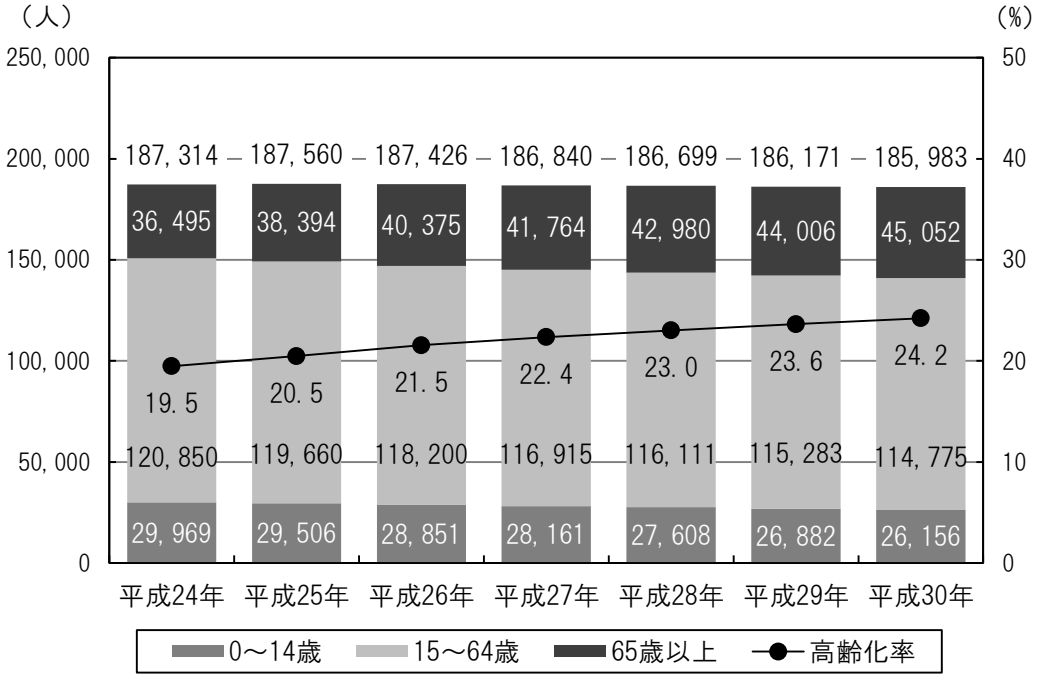
１．人口動態

（１）人口の推移と人口の構造

平成 30 年の人口は 185,983 人となっており、減少傾向にあります。年代別にみると、「0～14 歳」と「15～64 歳」が減少、「65 歳以上」が増加し、少子高齢化が進行しています。

平成 30 年の高齢化率は 24.2%で、全国（28.1%：総務省人口推計平成 30 年 10 月 1 日現在（概算値））を下回っています。

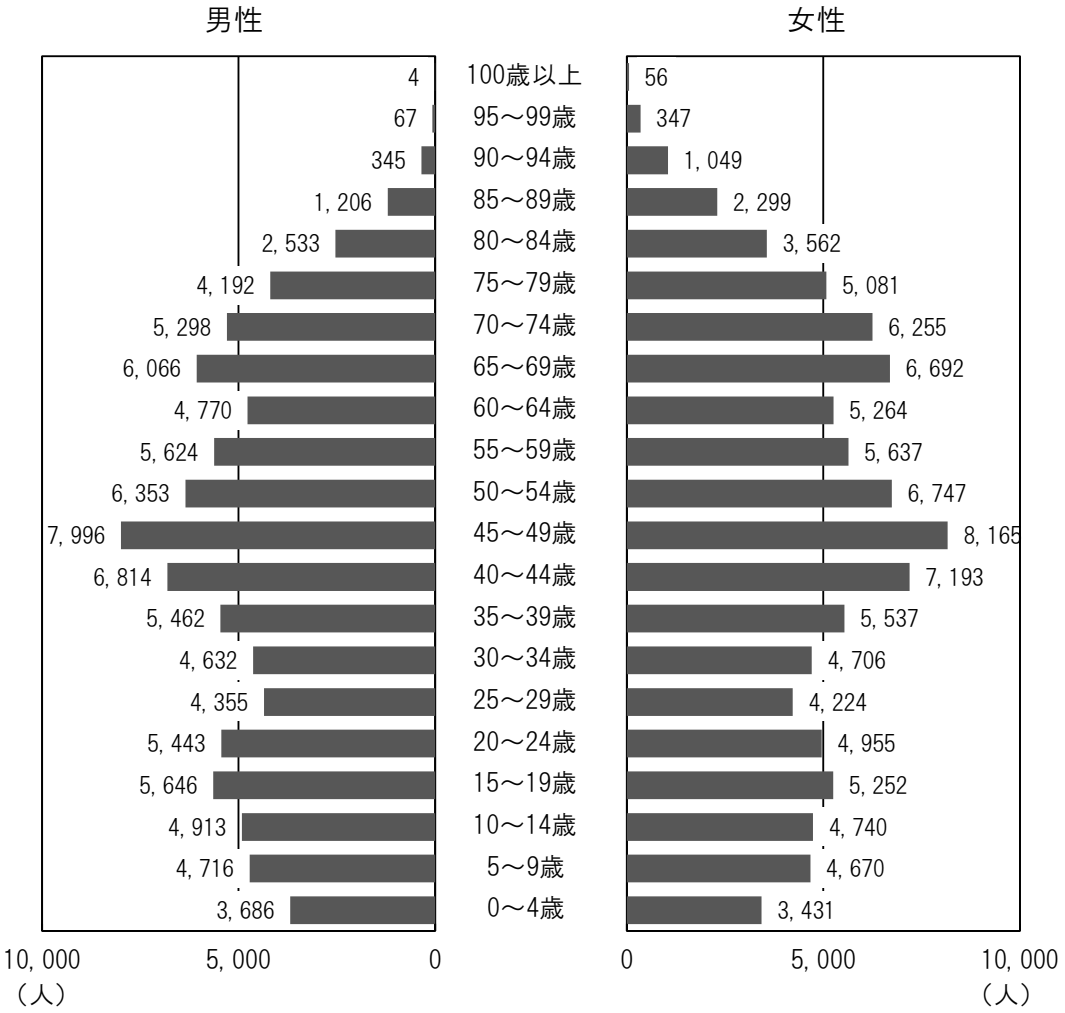
【総人口および年齢３区分別人口の推移】



出典：住民基本台帳（各年９月末現在）

平成 30 年 9 月末現在の性・年齢階層別人口（人口ピラミッド）をみると、男女とも「45～49 歳」が最も多く、「40～44 歳」が続いています。昭和 22 年～24 年の第 1 次ベビーブームに生まれた年代（69～71 歳に相当）と、昭和 46 年～49 年の第 2 次ベビーブームに生まれた年代（44～47 歳に相当）の、二つのピークが現れています。

【性・年齢階層別人口】



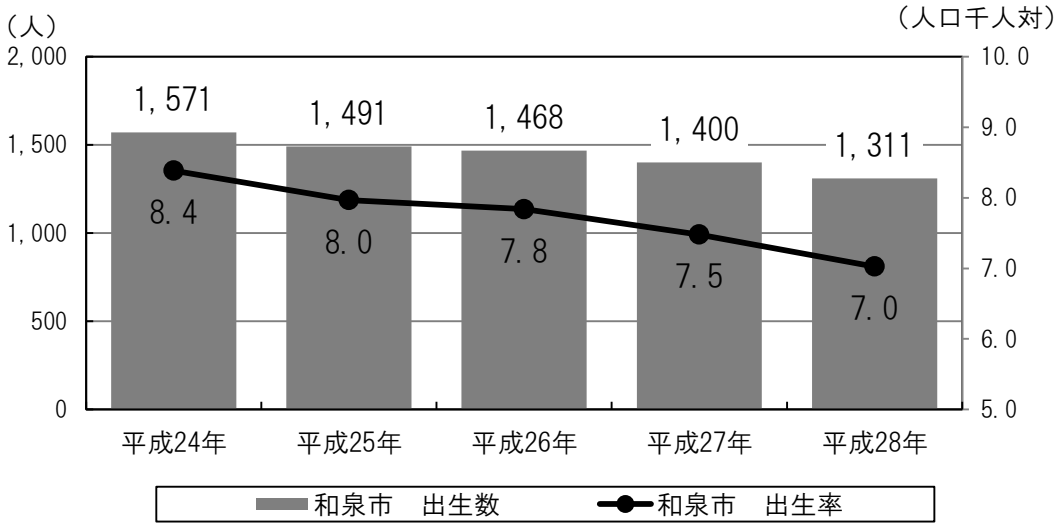
出典：住民基本台帳（平成 30 年 9 月末現在）

（２）出生と死亡

① 出生数と出生率

平成 28 年の出生数は 1,311 人となっており、減少傾向にあります。
平成 28 年の出生率は 7.0（人口千人対）となっており、減少傾向にあります。

【出生数・出生率】

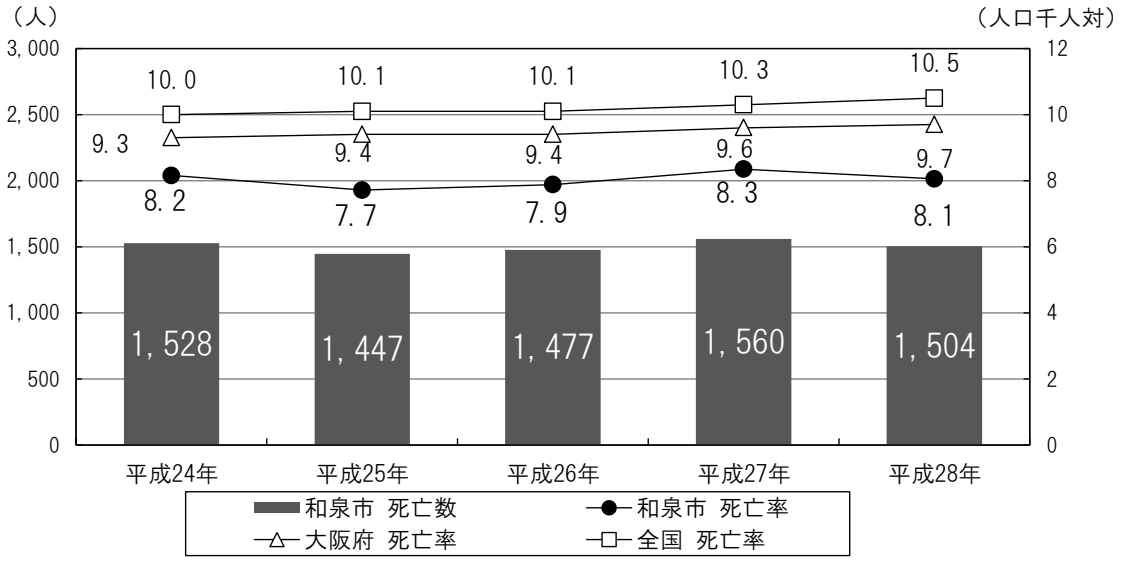


出典：統計いずみ（平成 29 年版）

② 死亡数・死亡率

平成 28 年の死亡率は 8.1（人口千人対）となっており、全国や大阪府を下回っていますが、横ばいで推移しています。

【死亡数と死亡率の推移】



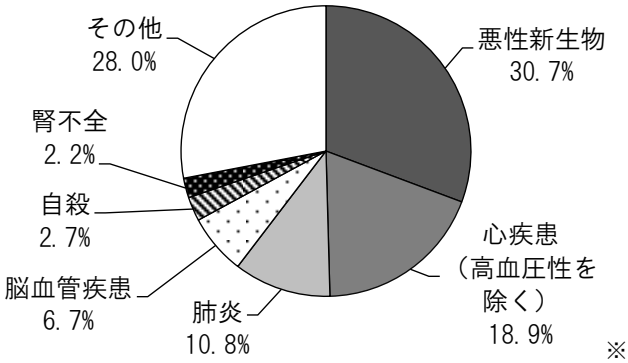
出典：和泉市死亡数…人口動態調査（厚生労働省）和泉市死亡率…死亡数と住民基本台帳人口から算出
全国・大阪府死亡率…人口動態統計（厚生労働省）

（３）死因別死亡者の状況等

① 死亡者の割合

「悪性新生物」が 30.7%と最も多く、毎年 400 人以上が亡くなっています。「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」の生活習慣病による死亡者の割合は 6 割弱を占めています。

【死亡者の割合】



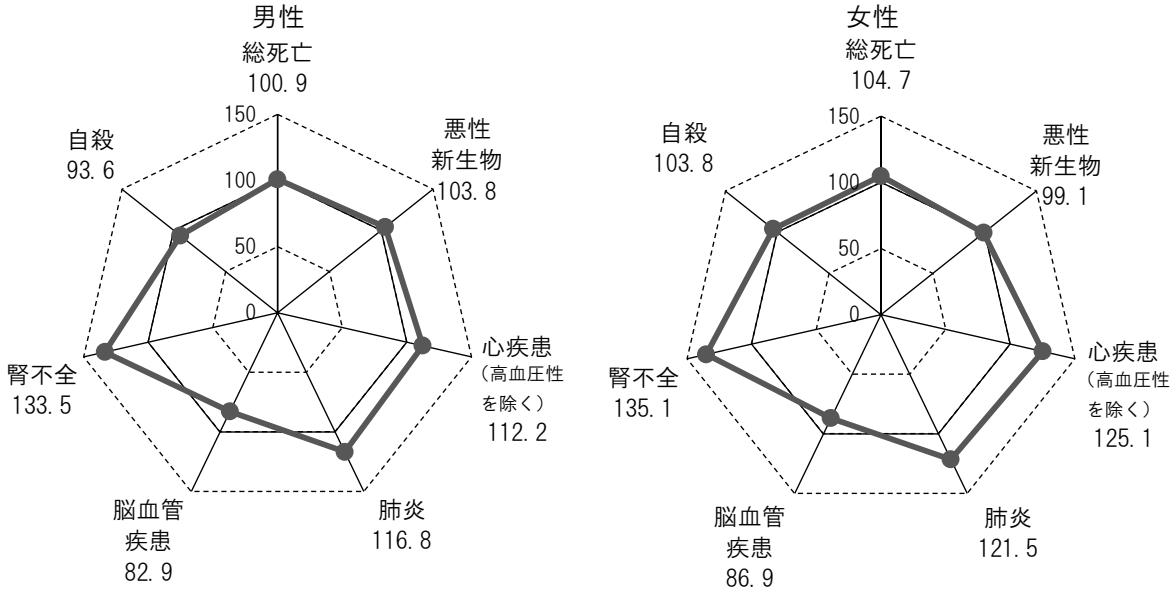
※ 平成 25～28 年の合計

出典：平成 25 年～平成 28 年 人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省）

② 標準化死亡比（SMR）

大阪府を基準値（100）とした、主要な疾病による標準化死亡比（SMR）※（平成 20～24 年平均）をみると、男女ともに「腎不全」「肺炎」「心疾患（高血圧性を除く）」の値が高くなっています。

【標準化死亡比（大阪府=100）（平成 20～24 年平均）】



出典：平成 20～24 年 人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省）

【参考：標準化死亡比（SMR）】

年齢構成が異なる集団間（例えば和泉市と大阪府）の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合、その地域（和泉市）の死亡率は、基準となる集団（大阪府）より高いことを意味します。

③ 悪性新生物の部位別死亡数

平成 28 年の悪性新生物の部位別死亡数をみると、「男性」は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」が最も多く、次いで「胃の悪性新生物」「肝及び肝内胆管の悪性新生物」となっています。これら 3 部位で約 45%を占めています。

「女性」は「気管、気管支及び肺の悪性新生物」が最も多く、次いで「乳房の悪性新生物」「胃の悪性新生物」となっています。

男女ともに「気管、気管支及び肺の悪性新生物」が最も多くなっています。

【男性】

部位別	（人）	（比率）
気管、気管支及び肺の悪性新生物	52	20.0
胃の悪性新生物	42	16.2
肝及び肝内胆管の悪性新生物	24	9.2
膵の悪性新生物	17	6.5
前立腺の悪性新生物	14	5.4
食道の悪性新生物	13	5.0
結腸の悪性新生物	13	5.0
直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	13	5.0
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	13	5.0
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	11	4.2
悪性リンパ腫	10	3.8
その他の悪性新生物	38	14.6
悪性新生物計	260	100.0

【女性】

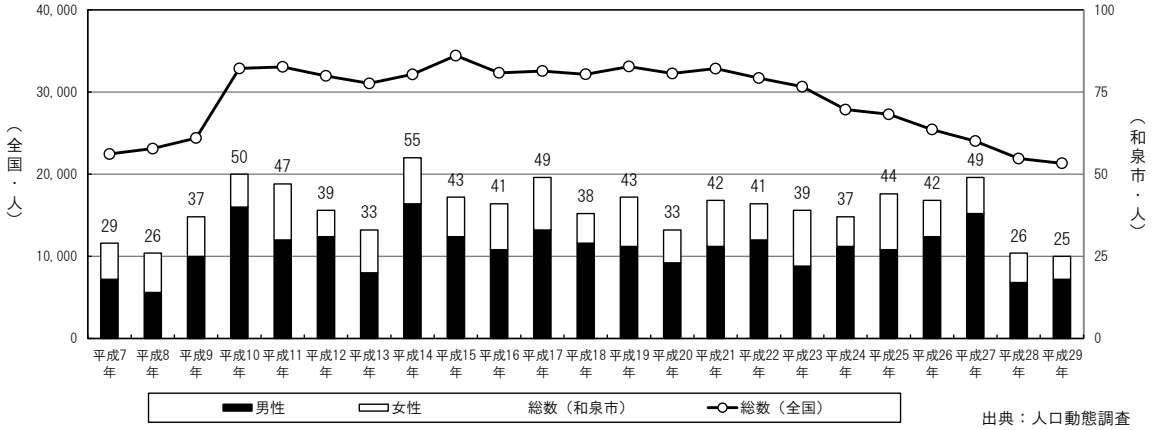
部位別	（人）	（比率）
気管、気管支及び肺の悪性新生物	29	14.4
乳房の悪性新生物	25	12.4
胃の悪性新生物	22	10.9
結腸の悪性新生物	16	8.0
肝及び肝内胆管の悪性新生物	16	8.0
膵の悪性新生物	15	7.5
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	11	5.5
直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	10	5.0
その他の悪性新生物	57	28.4
悪性新生物計	201	100.0

出典：平成 28 年人口動態調査

④ 自殺者数の推移

和泉市の自殺者数は約 40 人で推移していますが、各年でばらついた変動があります。男女別では、男性が女性の 2 倍以上の自殺者数となっています。

【自殺者数の推移】



出典：人口動態調査

■自殺者数・自殺死亡率（人口 10 万人対）の推移

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	合計	平均
自殺者数（人）	計	37	44	42	49	26	25	223	37.2
	男	28	27	31	38	17	18	159	26.5
	女	9	17	11	11	9	7	64	10.7
自殺死亡率（人；人口 10 万人対）	和泉市	19.8	23.5	22.4	26.2	13.9	13.4	－	－
	大阪府	21.6	20.8	20.0	18.7	17.8	16.7	－	－
	全国	21.1	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	－	－

出典：人口動態統計

２．平均寿命と健康寿命

平成 28 年の和泉市の平均寿命（大阪府算出）は、「男性」が 81.18 年、「女性」が 85.84 年となっています。平成 24～28 年の平均寿命を大阪府と比べると、いずれの年も「男性」は大阪府を上回り、「女性」は下回っています。

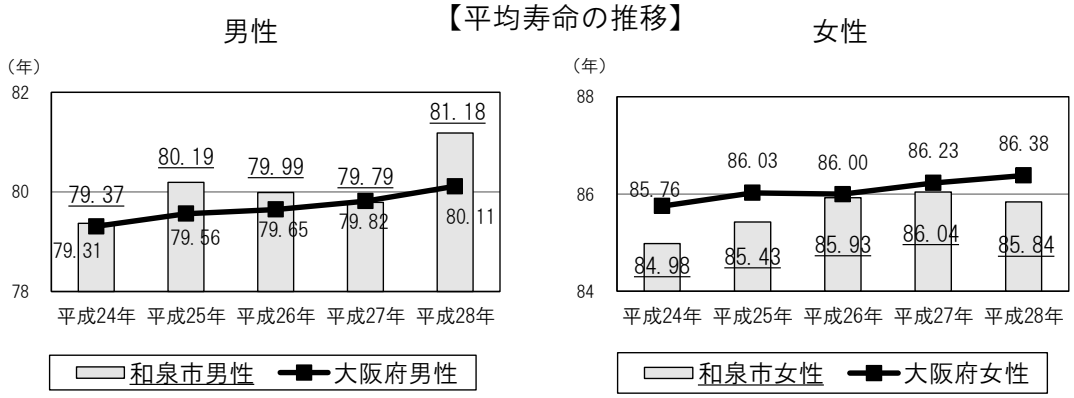
平成 28 年の和泉市の健康寿命（大阪府算出）は、「男性」が 79.62 年、「女性」が 82.75 年となっています。また、平成 24～28 年の健康寿命を大阪府と比べると、いずれの年も男女ともに大阪府を上回っています。

【平均寿命、健康寿命および支援や介護が必要となる期間の平均（平成 28 年）】

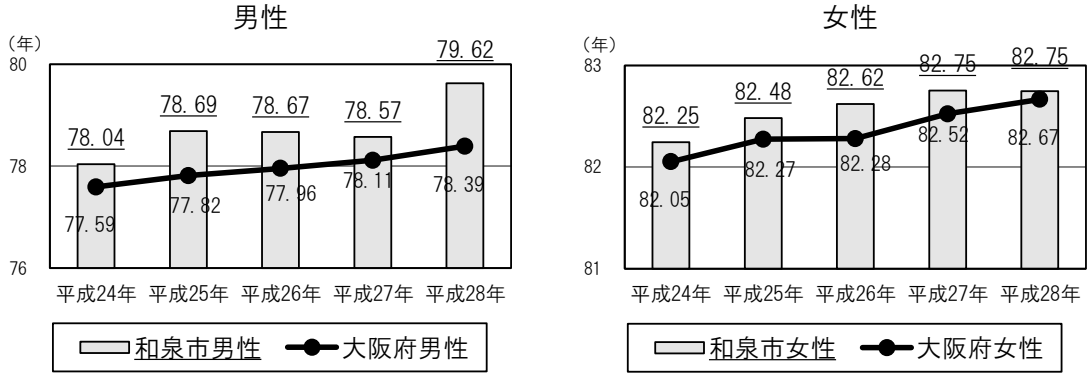
	男性		女性	
	和泉市	大阪府	和泉市	大阪府
平均寿命（年）（Ａ）	81.18	80.11	85.84	86.38
健康寿命 （日常生活動作が自立している期間の平均）（年）（Ｂ）	79.62	78.39	82.75	82.67
日常生活に制限があり支援や介護が必要となる期間の平均（年）（Ａ－Ｂ）	1.56	1.72	3.09	3.71

出典：大阪府算出（詳細は以下「健康寿命の算出について」を参照）

【平均寿命の推移】



【健康寿命の推移】

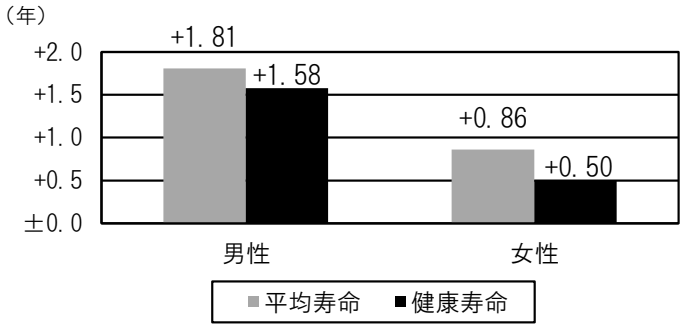


出典：大阪府算出（詳細は以下「健康寿命の算出について」を参照）

■ 和泉市の健康寿命の延び

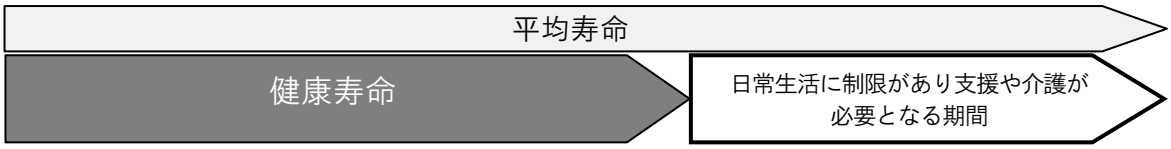
国では健康寿命の延伸を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」として評価しています。この点から平成 24～28 年をみると、「男性」「女性」ともに健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。

【平成 24～28 年の平均寿命と健康寿命の増減】



【健康寿命の算出について】

健康寿命は、「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」と定義されています。また、平均寿命と健康寿命の差は、「日常生活に制限があり支援や介護が必要となる期間」と捉えています。



○ 健康寿命の算出方法について

・ 「健康寿命」は大阪府が各市町村に提供するデータを用いています。大阪府では「健康寿命における将来予想と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」班（厚生労働省）から提供された「健康寿命の算定方法の指針」に基づき算出しています。

○ 算出に用いた値について

「健康寿命」:「日常生活動作が自立している期間の平均」
「人口」：住民基本台帳に基づく推計人口（当該年の 1 月 1 日）
「不健康割合の分母」：住民基本台帳に基づく推計人口（当該年の 1 月 1 日）
「死亡数」：人口動態総覧（保健所・市町村別；当該年）
「不健康割合の分子」:「要介護 2～5 の認定者数」介護保険事業状況報告月報（暫定版）（当該年の 9 月末）

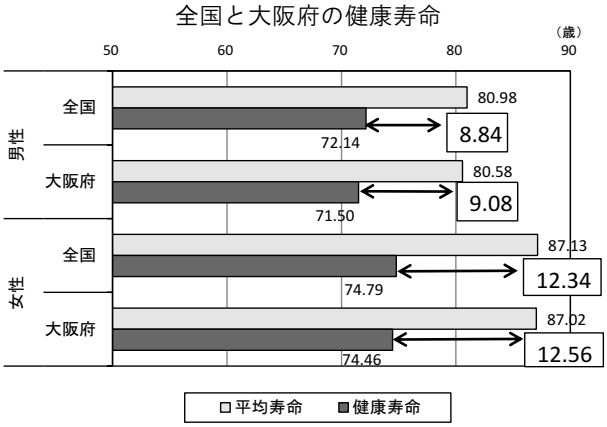
出典：大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課（平成 29 年）

【大阪府と全国の健康寿命】

大阪府は全国と比較すると、全国を下回っています。

（なお、健康寿命の算定はいくつの方法があり、P.10 の和泉市の健康寿命と算定方法が異なるため、和泉市と全国を比較することはできません）

全国と大阪府の健康寿命

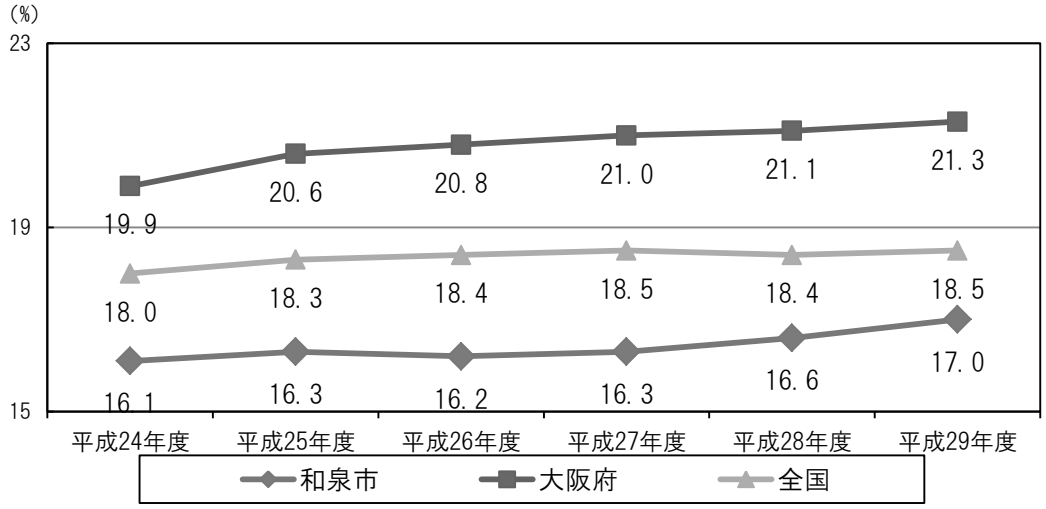


■ 和泉市の要介護認定の状況

健康寿命の算定に用いている要支援・要介護認定の状況をみると、要支援・要介護認定率は平成 26 年度以降緩やかに増加しており、平成 29 年で 17.0%となっています。しかし、全国・大阪府に比べて認定率は低くなっています。

また、高齢化率が年々増加すると推計される中、認知症の人は、平成 37 年には国の推計では約 700 万人、市の推計では約 9,400 人と予測されています。

【要支援・要介護認定率の推移】



出典：介護保険状況報告（各年 9 月月報）

※上記の数字は、要支援・要介護認定者数（第 2 号被保険者を含む）を第 1 号被保険者数で割ったもの

【要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（全国：上位 3 位)】

認知症や脳血管疾患（脳卒中）が介護が必要となった主な原因の上位となっています。また、脳血管疾患（脳卒中）を含む生活習慣病は認知症の発症にも関与します。健康寿命の延伸に向け、生活習慣病予防と認知症予防が重要となります。

要介護度	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
総数	認知症	18.0	脳血管疾患(脳卒中)	16.6	高齢による衰弱	13.3
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援 1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患(脳卒中)	11.5
要支援 2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患(脳卒中)	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護 1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患(脳卒中)	11.9
要介護 2	認知症	22.8	脳血管疾患(脳卒中)	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護 3	認知症	30.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護 4	認知症	25.4	脳血管疾患(脳卒中)	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護 5	脳血管疾患(脳卒中)	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	10.4

出典：平成 28 年 国民生活基礎調査(厚生労働省)

３．和泉市国民健康保険加入者の状況

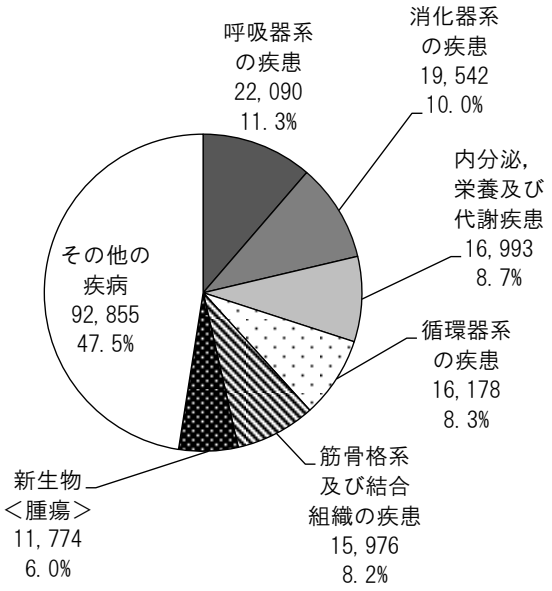
和泉市の国民健康保険被保険者は 43,263 人（平成 29 年 3 月 31 日現在）、人口の 23.2%が加入しています。65 歳以上では加入率が 71.0%になります。また、加入者に占める 65～74 歳の割合は全体で 39.8%、「男性」が 37.4%、「女性」が 42.1%となっています。

（１）疾病別医療費

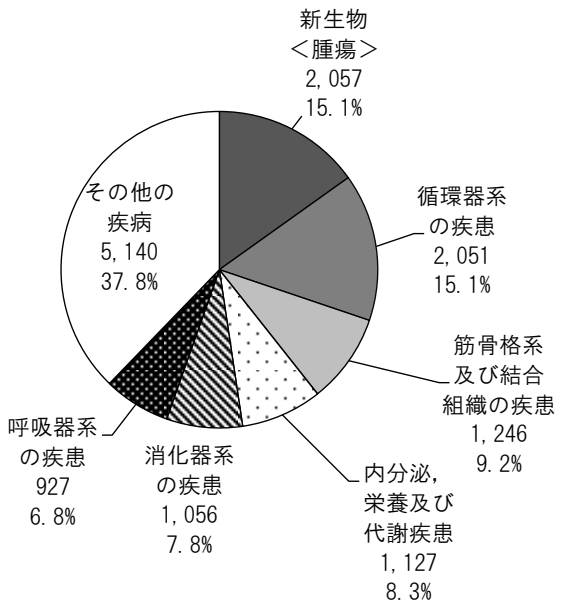
平成 28 年 4 月～29 年 3 月診療分（12 か月分）のレセプトから、疾病大分類別、中分類別の医療費は、いずれも「新生物」「循環器系の疾患」（高血圧性疾患を含む）「内分泌、栄養及び代謝疾患」（糖尿病を含む）が上位を占めています。医療費、患者数どちらも多いのは「循環器系の疾患」となっています。

【大分類による疾病別医療費統計】

＜患者人数＞



＜医療費（百万円）＞

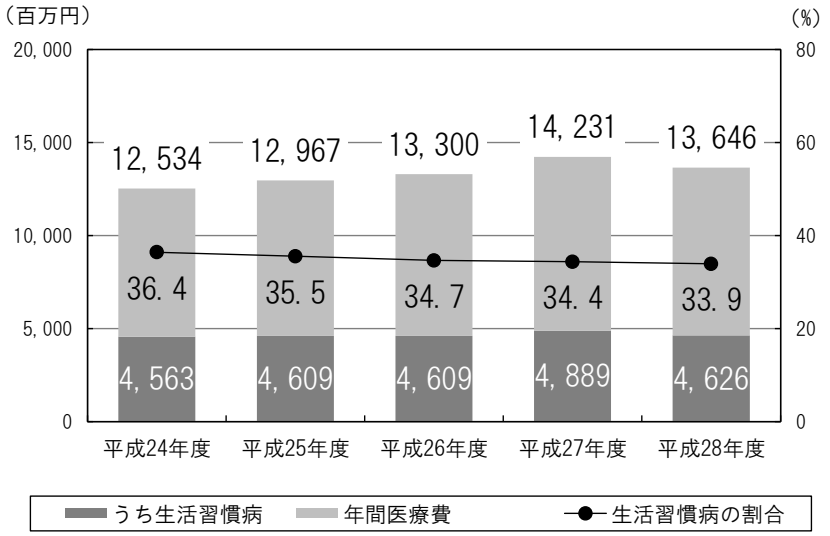


※ 患者人数は延べ人数

出典：第 3 期和泉市国民健康保険特定健康診査等実施計画及び第 2 期データヘルス計画

平成 28 年度の医療費は 136 億 4,600 万円となっており、微増傾向にあります。このうち生活習慣病※の医療費は 46 億 2,600 万円となっており、全体の 33.9%を占めています。

【年間医療費、生活習慣病に関する医療費の推移】



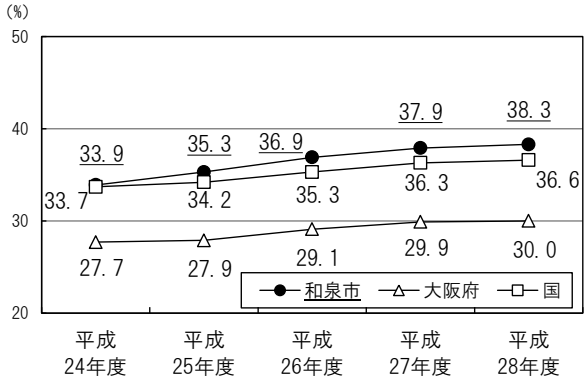
※ 生活習慣病は和泉市独自の分類により「循環器疾患（くも膜下出血、脂質異常症など）・糖尿病」「たばこ要因疾患（肺気腫、慢性閉塞性肺疾患（COPD）」「アルコール要因疾患（アルコール性肝障害）」「慢性腎不全」「がん（悪性新生物）」の 5 分類の疾病を定義しています。

出典:国保データベース(KDB)システム「細小分類」(平成 28 年 10 月 23 日抽出)

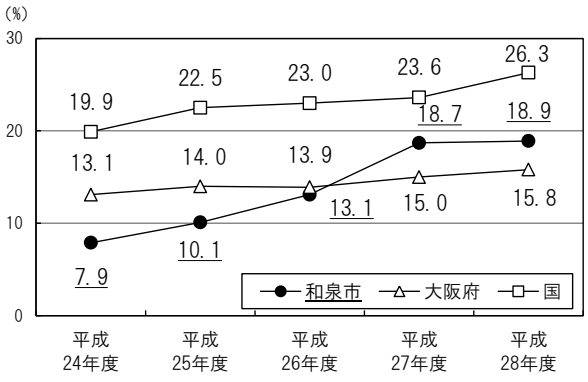
（２）特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

平成 28 年度の和泉市の国民健康保険被保険者（40～74 歳）の特定健康診査の受診率は 38.3%となっており、増加傾向にあります。平成 24～28 年度の受診率を全国・大阪府と比べると、いずれの年も全国・大阪府を上回っています。また、特定保健指導実施率は、大阪府と比べると上回っていますが、全国と比べると下回っています。

【特定健康診査受診率の推移】



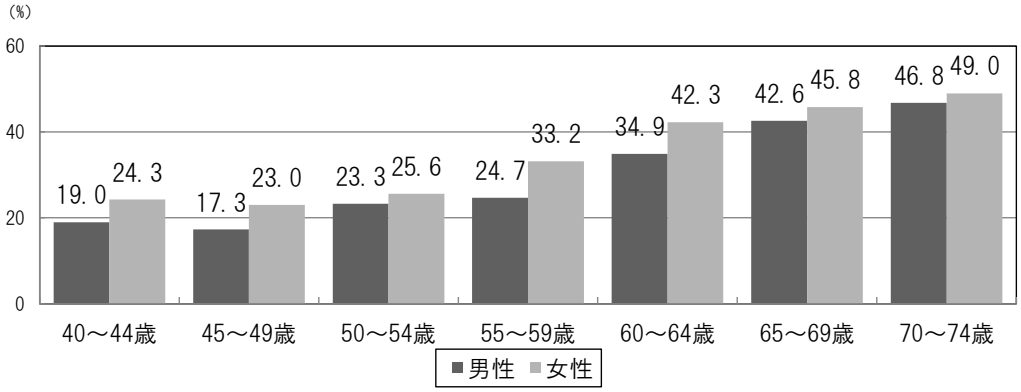
【特定保健指導実施率の推移】



出典：和泉市保険年金室

性・年齢別の受診率をみると、全般的に「女性」の受診率が高く、男女とも年齢層が高くなるほど受診率が高くなる傾向にあります。

【性・年齢5歳区分別の特定健康診査受診率（平成28年度）】

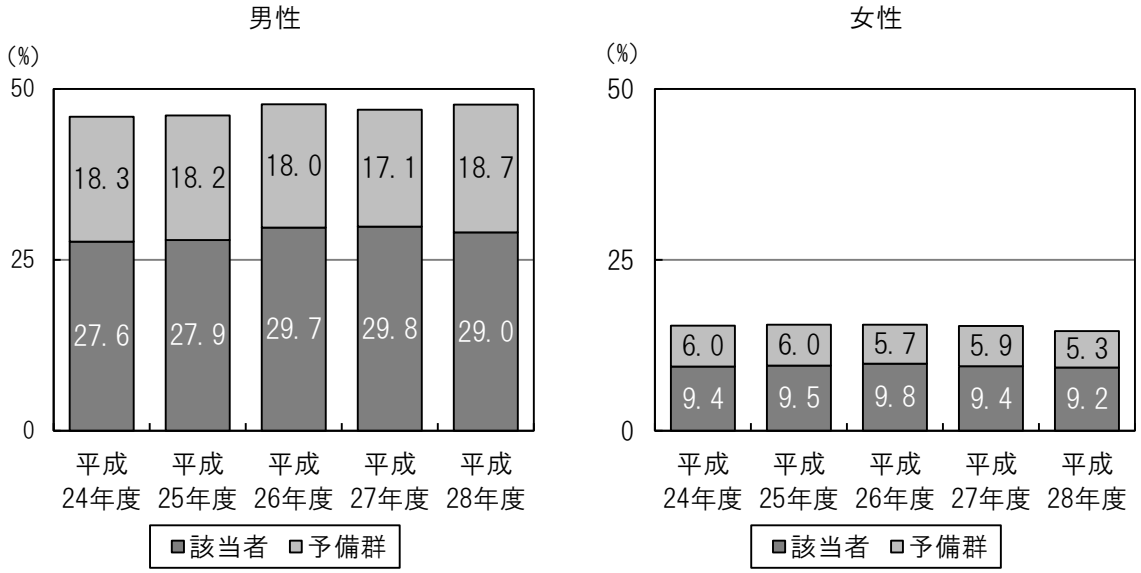


出典:和泉市保険年金室

（３）メタボリックシンドローム該当者及び予備群

平成28年度の「男性」のメタボリックシンドローム該当者は29.0%、予備群は18.7%、「女性」のメタボリックシンドローム該当者は 9.2%、予備群は 5.3%となっており、男性の該当者の割合が微増傾向にあります。

【メタボリックシンドローム該当割合の推移】



出典：和泉市保険年金室

（４）有所見者の状況

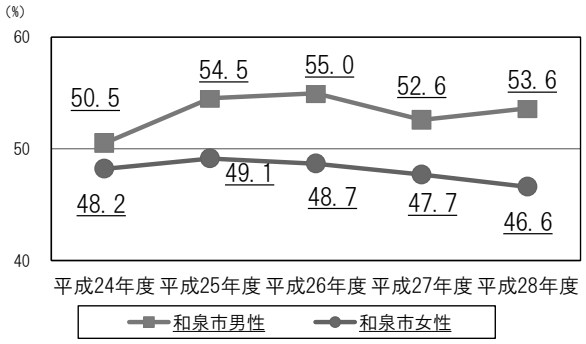
① 高血圧

■ **有所見者の割合**（収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上）

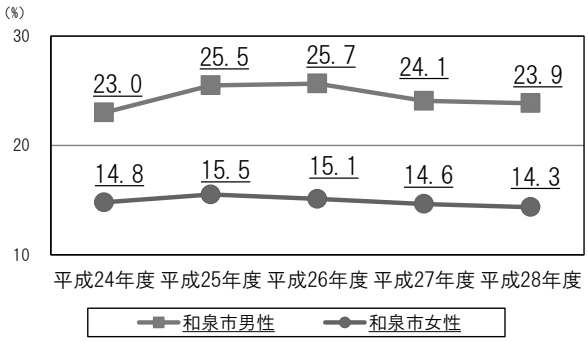
平成 28 年度の高血圧有所見者の割合のうち、収縮期血圧 130mmHg 以上は「男性」が 53.6%、「女性」が 46.6%となっています。

【高血圧有所見者割合の推移】

＜収縮期血圧 130mmHg 以上＞



＜拡張期血圧 85mmHg 以上＞



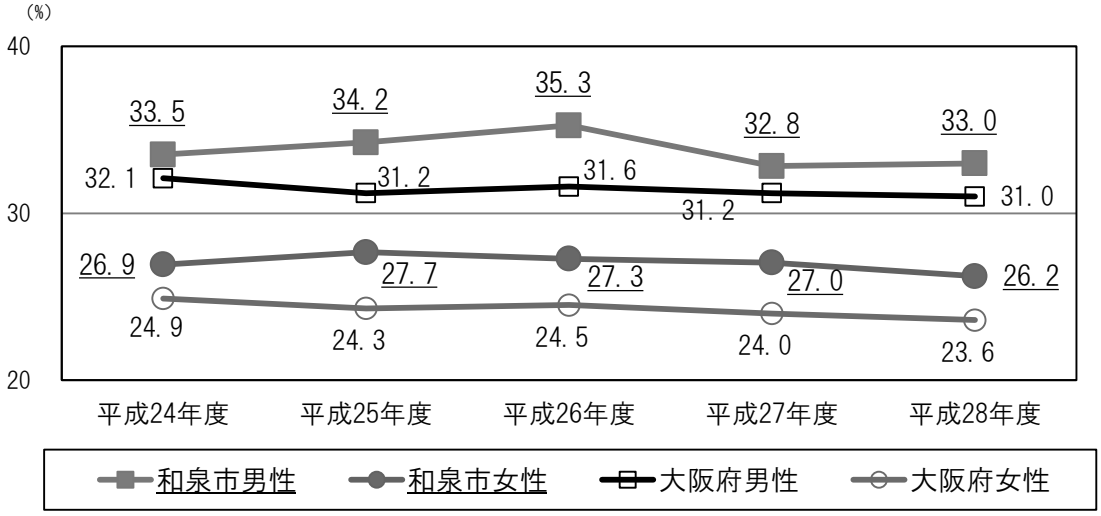
出典：和泉市保険年金室

■ **高血圧の状況の推移**

（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上）

平成 28 年度の和泉市の高血圧の割合は、「男性」が 33.0%、「女性」が 26.2%となっており、微減傾向にあります。平成 24～28 年度の大阪府の割合と比べると、男女ともにいずれの年も大阪府を上回っています。

【高血圧の推移】

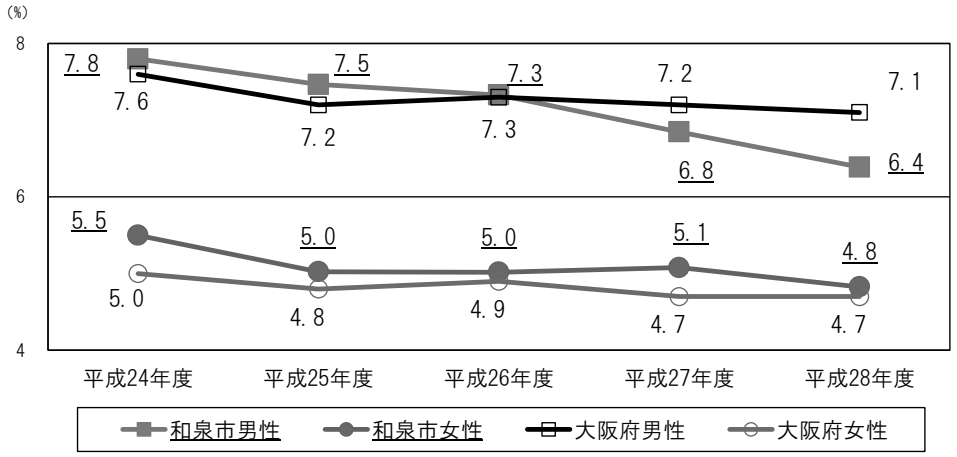


出典：和泉市保険年金室

（収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上：高血圧Ⅱ度以上）

平成 28 年度の和泉市の高血圧Ⅱ度以上の割合は、「男性」は 6.4%、「女性」は 4.8%でともに微減傾向にあります。平成 24～28 年度の大阪府の割合と比べると、「男性」は平成 26 年度以降、大阪府を下回っています。「女性」はいずれの年も大阪府を上回っています。

【高血圧Ⅱ度以上の推移】



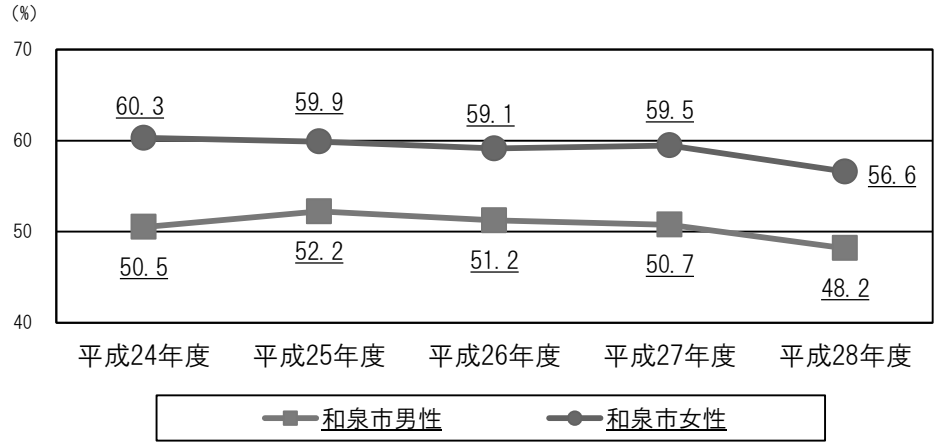
出典：和泉市保険年金室

② 脂質異常症

■ 有所見者の割合（LDL コレステロール 120mg/dl 以上）

平成 28 年度の脂質異常症有所見者の割合は、「男性」が 48.2%、「女性」が 56.6%となっており、男女ともに減少傾向にあります。

【脂質異常症有所見者割合の推移】



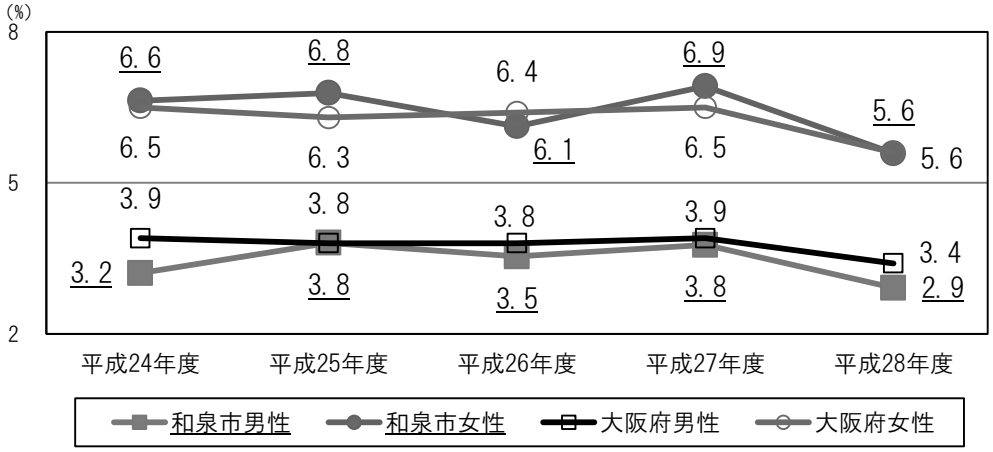
出典：和泉市保険年金室

■ 高 LDL-コレステロール血症の状況の推移

（高 LDL-コレステロール血症定義：LDL-コレステロール≧180mg/dL）

平成 28 年度の和泉市の高 LDL-コレステロール血症の割合は、「男性」が 2.9%、「女性」が 5.6%となっており、男女ともに大阪府と同程度で、減少傾向にあります。

【高 LDL-コレステロール血症の状況の推移】



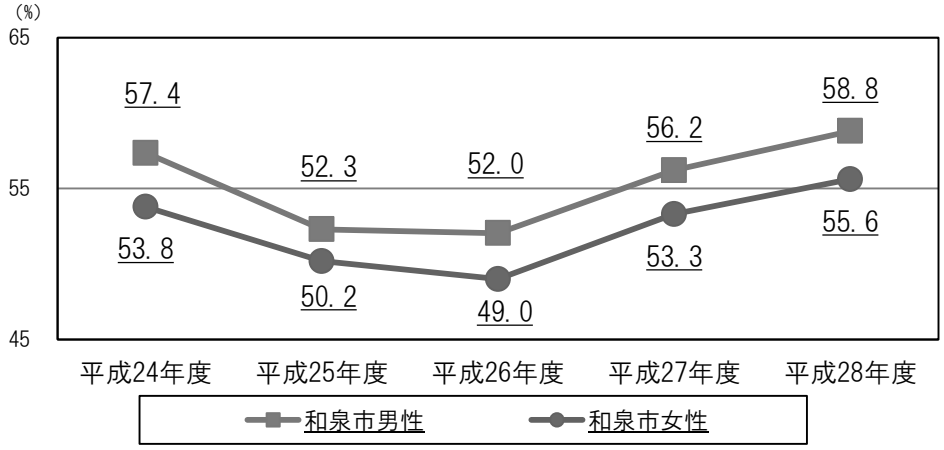
出典：和泉市保険年金室

③ 高血糖

■ 有所見者の割合（HbA1c(NGSP 値)5.6%以上）

平成 28 年度の高血糖有所見者の割合は、「男性」が 58.8%、「女性」が 55.6%となっており、平成 27 年度から増加しています。

【高血糖有所見者割合の推移】



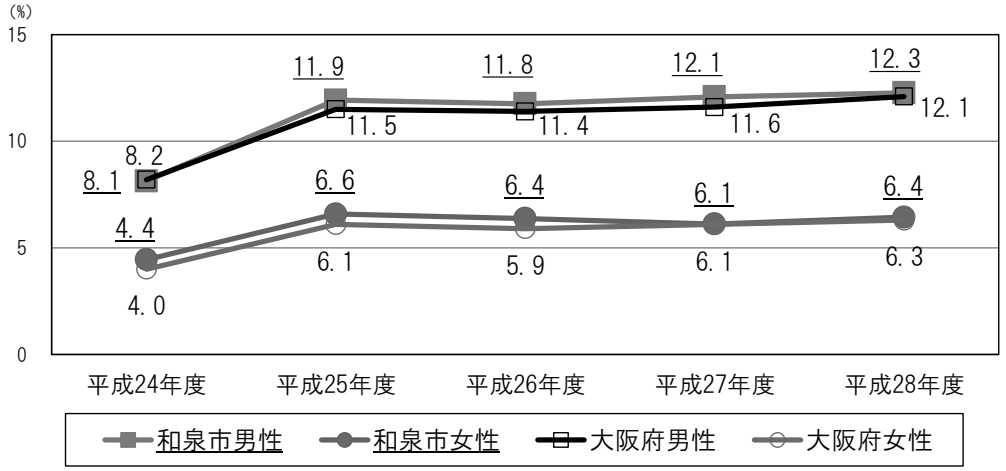
※平成 24 年度は HbA1c(JDS 値)5.2%以上

出典：和泉市保険年金室

■ **糖尿病の状況の推移**（HbA1c(NGSP 値) 6.5%以上）

平成 28 年度の和泉市の糖尿病の割合は、「男性」が 12.3%、「女性」が 6.4%となっています。男女ともに大阪府と同程度であり、平成 24 年度以降は微増傾向にあります。

【糖尿病の状況の推移】



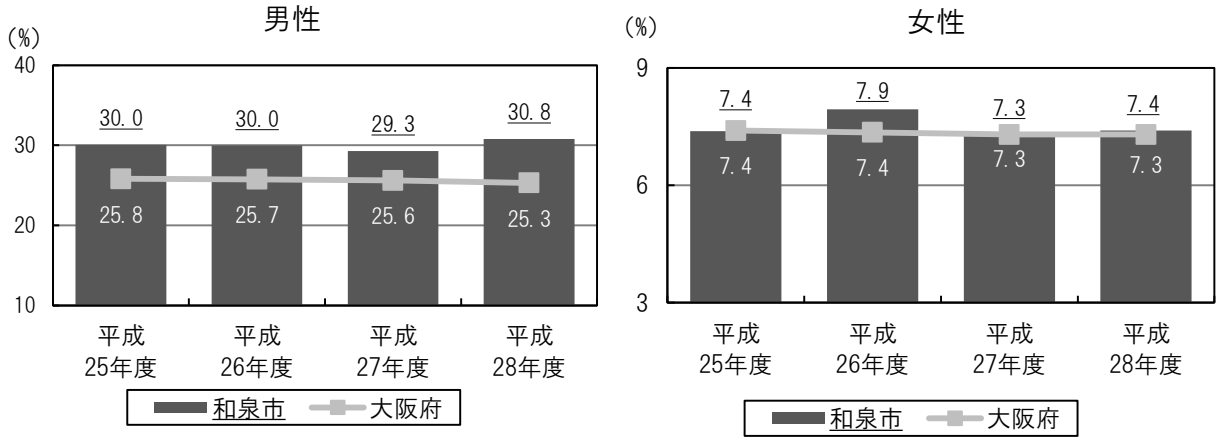
※平成 24 年度は HbA1c(JDS 値)6.1%以上

出典：和泉市保険年金室

④ 喫煙

喫煙率は平成 24 年度以降、男女ともに横ばいで推移しています。大阪府と比較すると、「男性」は高く、「女性」は同程度となっています。

【喫煙率の推移】

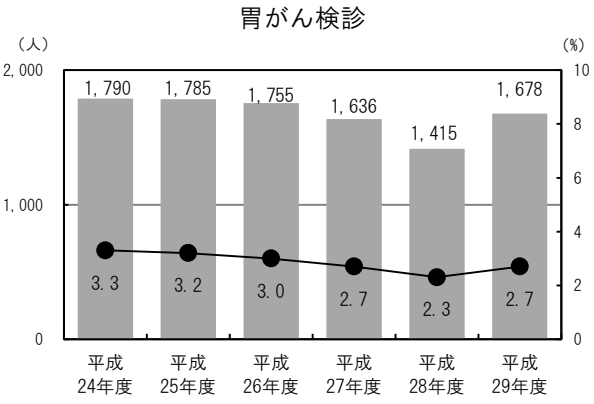


出典：和泉市保険年金室

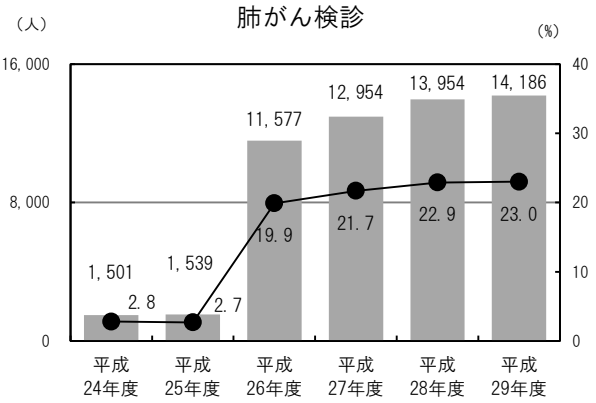
４．各種がん検診

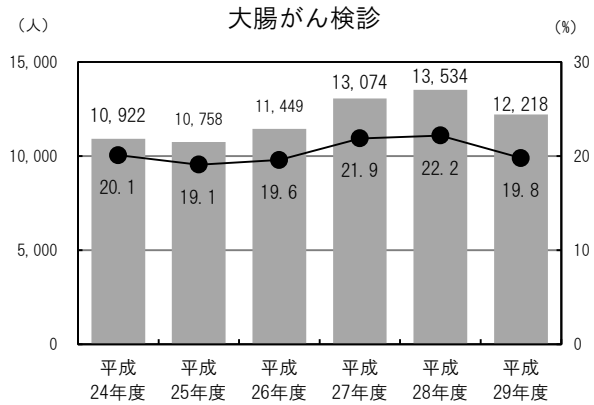
① 検診受診率

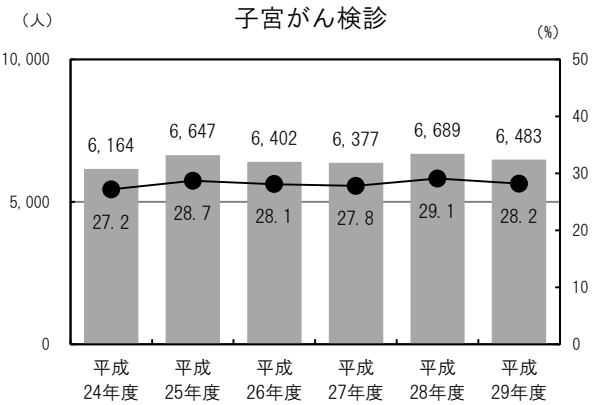
平成 24 年度と比較すると、「肺がん」「子宮がん」「乳がん」は増加傾向となっています。「胃がん」は減少傾向でしたが、平成 29 年度は胃がん検診（内視鏡検査）の導入により微増しています。「肺がん検診」は平成 26 年度から通年の個別検診を実施したことにより、前年度から 10 ポイント以上増加し、その後は横ばいで推移しています。「大腸がん」は横ばいで推移しています。

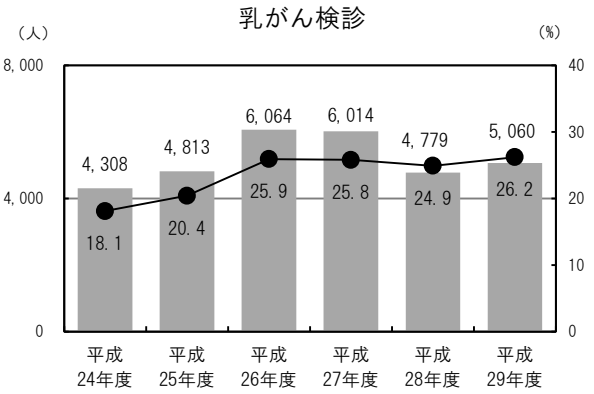


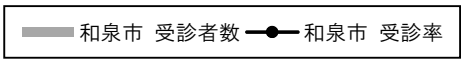
※平成29年度は胃がん検診(内視鏡検査)を含む











出典:和泉市健康づくり推進室

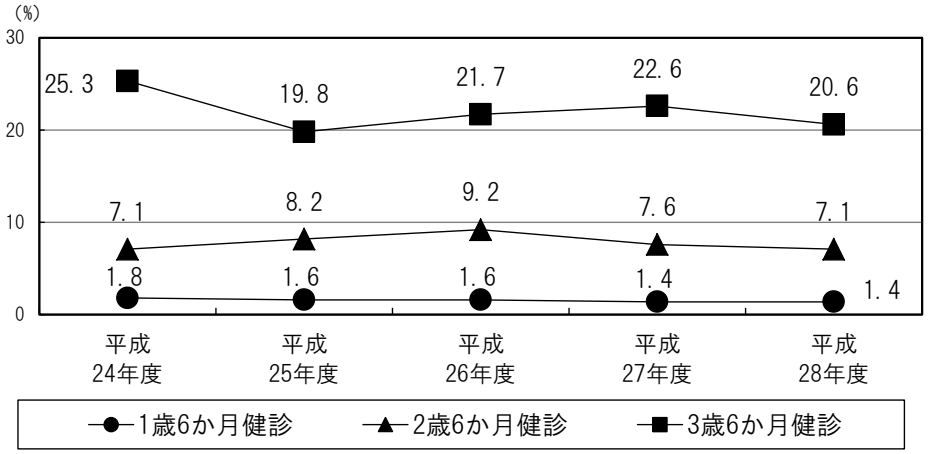
５．歯と口腔の状況

① 1歳6か月児健診・2歳6か月児歯科健診・3歳6か月児健診・小･中学生の状況

幼児のう歯保有割合は年齢とともに高くなっています。また、平成 25 年度から横ばいで推移しています。

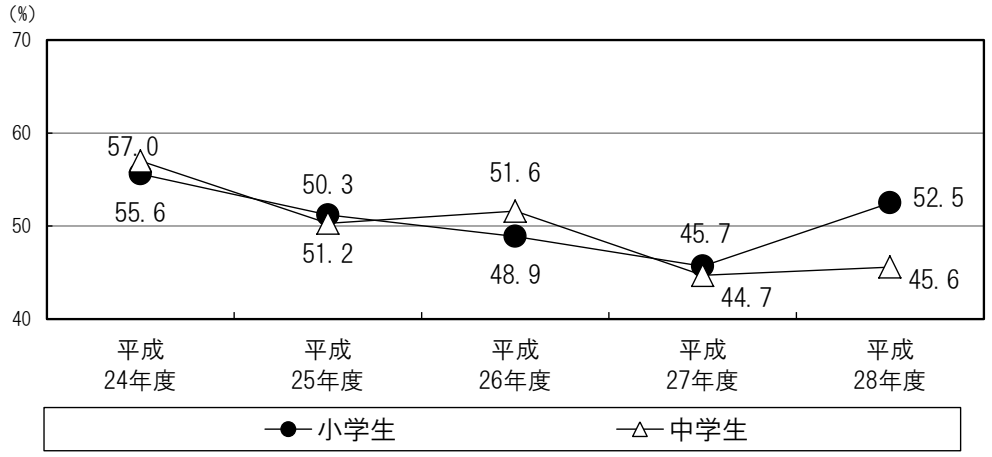
小・中学生のう歯保有割合をみると、「小学生」は平成27年度までは減少傾向にありましたが、平成28年度は増加し52.5%となっています。「中学生」は減少傾向にあり、平成28年度が45.6%となっています。

【幼児健康診査受診者のう歯保有割合の推移】



出典：和泉市健康づくり推進室

【小・中学生のう歯保有割合の推移】

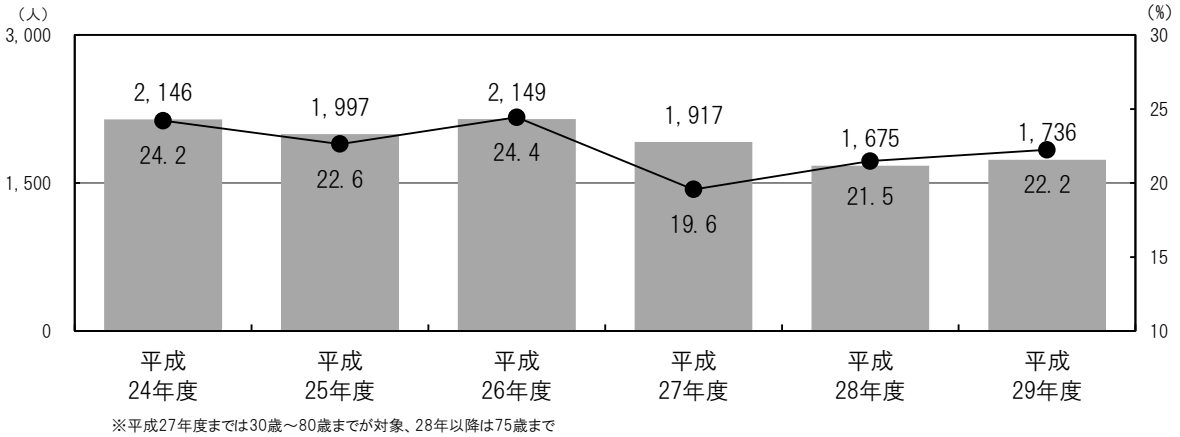


出典：第3次和泉市食育推進計画

② 成人の状況

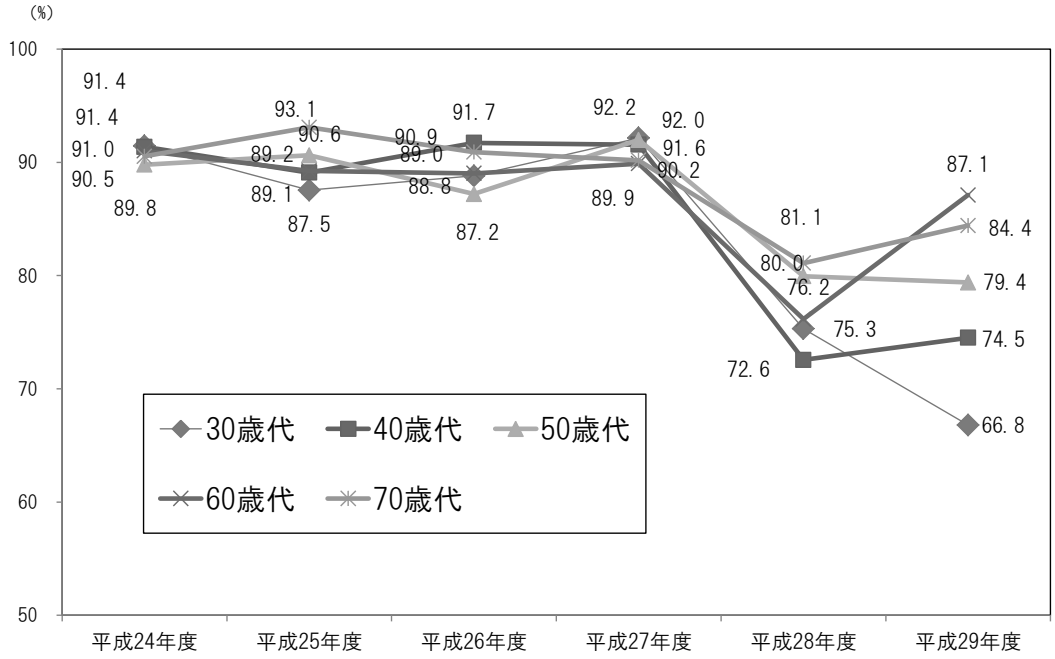
歯周疾患検診の受診率は平成 29 年度が 22.2%、平成 24 年度から横ばいで推移しています。また、歯周疾患検診の受診者のうち、7～8 割が治療を要する状況です。一方で、どの年代も平成 24 年度から減少しています。

【歯周疾患検診受診率】



出典：和泉市健康づくり推進室

【年代別「要医療」の推移】



出典：和泉市健康づくり推進室

６．和泉市の健康課題

現状から和泉市の健康課題を整理します。

○ 死亡原因や医療費の上位を占めているのは、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」の生活習慣病で予防対策が有効な疾患が多い。

○ 和泉市の自殺者数が年間平均約 40 人で、各年でばらついた変動がある。

○ 健康寿命は大阪府と比べるとわずかに上回っているが、大阪府は全国と比較すると全国を下回っている。

○ 高齢化率の増加に伴い認知症の人の増加も推計されており、高齢期の健康課題として認知症予防が必要である。

○ 国民健康保険特定健康診査受診率は、年代別にみると 40 歳代、50 歳代で低くなっている。

○ 国民健康保険特定健康診査受診者の高血圧有所見者割合は、大阪府と比較すると高い。

○ 国民健康保険特定健康診査受診者の脂質異常症有所見者及び高血糖有所見者割合は、特定健康診査受診者の半数を上回り高くなっている。

○ 国民健康保険特定健康診査受診者の喫煙率は横ばいで推移しており、「男性」は大阪府と比較すると高くなっている。

○ がん検診の受診率が横ばいである。

○ 幼児のう歯保有割合は年齢とともに高くなっている。

第３章 「第２次計画」の評価と健康づくりの課題

１．健康づくりに関するアンケート調査結果の概要

アンケート調査結果からの健康分野別の現状は次のとおりです。

（１）こころの健康

○ 「ストレスを解消できていない」(「解消できていないことが多い」「解消できていない」の合計）が「30～50 歳代」の「男性」が 35.7%、「女性」が 35.4%、前回調査から増加しています。特に「30 歳代」「40 歳代」で「ストレスを解消できていない」が多くなっています。(P.69)

○ ストレスの解消状況と運動の頻度をみると、「ストレスを解消できている」(「その都度解消できている」「解消できることが多い」の合計）では、「週２日以上」が多くなっており、また運動習慣についても、「運動習慣者である」の割合が多くなっています。(P.69)

○ ストレスの解消状況と各種活動の参加状況や地域のつながりをみると、「ストレスを解消できている」では、各種活動に「参加している」が多くなっており、また、地域とのつながりも「強いと感じる」が多くなっています。(P.69)

○ 「睡眠による休養がとれていない」(「あまりとれていない」「まったくとれていない」の合計）が 36.0%、大阪府、全国と比較しても多く、前回調査から増加しています。年代別にみると、睡眠による休養を「あまりとれていない」が「40 歳代」「50 歳代」で、「まったくとれていない」が「40 歳代」で多くなっています。(P.70)

○ 悩みやストレスを感じた時、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思わない」(「そう思わない」「あまりそう思わない」の合計）が 29.0%、「他人に知られたくない」(「ややそう思う」「そう思う」の合計）が 26.0%となっています。(P.70)

○ ゲートキーパー※の認知度は低く、「知らない」が 79.4%となっています。(P.71)

○ 悩みやストレスを感じた時、「相談したいと思わない」(「そう思わない」「あまりそう思わない」の合計）が「小学生」で 29.4%、「中学生」で 38.9%となっています。また、「他人に知られたくない」(「ややそう思う」「そう思う」の合計）が「小学生」で 40.2%、「中学生」で 29.6%となっています。(P.82)

○ 悩みやストレスを感じた時の相談相手について、「特にいない」が「小学生」では 11.1%、「中学生」では 17.8%となっています。(P.83)

※ ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のこと。「自殺総合対策大綱」の重点施策の一つとしてゲートキーパーの養成を掲げている。

（２）身体活動・運動

○ 「1 日の歩行時間（歩数）」は、「20～60 歳代」で「90 分以上（9,000 歩以上）」が 12.4%、「70～74 歳」で「60 分以上（6,000 歩以上）」が 20.7%、「20～60 歳代」「70～74 歳」で前回調査から減少しています。(P.65)

○ 運動を「ほとんど、もしくは全く行っていない」が 43.4%、前回調査と比較し、明確な差はみられません。(P.66)

○ 「運動習慣者」※が 28.1%と、どの年代も前回調査から増加しています。しかしながら、「20～40 歳代」は他の年代と比べて少なくなっています。(P.66)

○ 「運動を始めるきっかけや継続のために必要なこと」は「時間的なゆとり」が 57.5%、「身近に運動できる場、機会」が 56.6%と多くなっています。(P.67)

○ 体育の授業以外での運動は、「小学生」は「ほとんど毎日」が 41.7%と最も多く、「月に数回」が 9.3%となっています。「中学生」では、「ほとんど毎日」が 54.8%と最も多く、「月に数回」が 5.0%となっています。(P.81)

※運動習慣者：1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上実施し、1 年以上持続している人

（３）栄養・食生活

○ 「20 歳代女性のやせ」が 25.0%、前回調査から減少しています。「30～50 歳代男性の肥満」は 31.3%、前回調査と比較し、明確な差はみられません。(P.63)

○ 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」を「ほとんど毎日食べる」が 51.2%、前回調査から減少しています。また、「60 歳代以上」と比較し、「50 歳代以下」では「ほとんど食べない」が多くなっています。(P.64)

○ 「毎食野菜を摂取している」が 48.3%、前回調査から増加しているものの、「60 歳代以上」と比較して「50 歳代以下」は少なくなっています。(P.64)

○ 「高校生以下の子どもがいる世帯」では、「毎食野菜を摂取している」が「高校生以下の子どもがいない世帯」よりも少なくなっています。(P.65)

（４）健康チェック

○ 健康診査の受診頻度は「毎年受けている」が 76.1%、前回調査から増加しています。(P.75)

○ 健診を定期的に受けている人で、「結果の見方がわからない」「結果の確認はするが特に役立てていない」人が 22.0%、前回調査と比較し、明確な差はみられません。(P.76)

○ 健診、がん検診未受診の理由は、「受けに行くのが面倒なので」「なんとなく受けていない」が上位となっています。また、「受け方を知らないので」「健(検)診自体を知らなかったので」が一定います。(P.76.77)

（５）歯と口腔の健康

○ 歯科健診の受診率が 62.8%、前回調査から増加しています。(P.68)

○ 「歯と口が健康に及ぼす影響」の認知度は「どの内容も知らない」が 38.5%と最も多くなっています。また、どの項目も認知度は 30%以下で、特に「20～40 歳代」で認知度が低くなっています。(P.68)

○ 歯みがきの回数が「1 日 3 回以上」は「小学生」が 24.0%、「中学生」が 15.6%となっています。「1 日 2 回」が最も多く、「小学生」が 68.2%、「中学生」77.9%となっています。(P.81)

（６）たばこ

○ 喫煙率は、「男性」が 26.6%、「女性」が 8.5%となっています。前回調査と比較し、明確な差はみられません。(P.73)

○ 「受動喫煙に配慮する人」(「喫煙できる場所であっても、自分以外に人がいる場合は吸わない」) が 16.9%、前回調査と比較し、明確な差はみられません。また、「気をつけていることは特にない」が 15.5%となっています。(P.73)

○ 「禁煙を考えていない人」(「関心がない」「関心があるが、今後 6 ヶ月以内に禁煙しようとは考えていない」) が多く、「今後 6 ヶ月以内に禁煙しようと考えている人」は前回調査と比較し、明確な差はみられません。(P.73)

○ 「喫煙の健康への影響の認知」は、どの項目も前回調査と比較し、明確な差はみられません。また、「胃かいよう」「歯周病」「糖尿病」について認知度が低くなっています。(P.74)

○ 「受動喫煙の健康への影響についての認知」は、どの項目も前回調査と比較し、明確な差はみられません。(P.75)

○ 「小学生」「中学生」のたばこの影響についての認知度は、「たばこの煙は周りの人の健康にも害を与える」が 94.8%と認知度は高くなっていますが、「妊娠中の影響」に係る項目は 55.5%と認知度が低くなっています。(P.82)

（７）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」は、「男性」が 16.1%、「女性」は 16.2%、男女ともに全国よりも多く、また、前回調査から増加しています。(P.72)

○ 「適量飲酒量※」の認知度は、飲酒の状況に関わらず低くなっています。(P.72)

○ 「小学生」「中学生」の飲酒が身体に及ぼす影響に係る認知度は高くなっていますが、「小学生」は「中学生」よりも低くなっています。(P.82)

※ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量：1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g（2 合）以上、女性で 20g（1 合）以上。

※ 適量飲酒量：1 日当たりの純アルコール摂取量が 20g（1 合）程度であること

（８）健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）

○ 「ヘルスアップサポーターいずみ※」へ「関心がある」（「関心があり、すでに参加している」「関心があり、機会があれば活動したい」「関心はあるが、活動については考えていない」の合計）が 43.6%となっています。(P.78)

○ 「地域での健康づくり活動に参加している人」が 1.9%、前回調査と比較し、明確な差はみられません。一方で「関心がある」（「関心があり、すでに参加し活動している」「関心があり、機会があれば活動したい」「関心はあるが、活動については考えていない」の合計）が 54.0%となっています。(P.78)

○ 各種活動への参加状況は、「1 つでも参加している」が 46.2%、「1 つも参加していない」が 50.9%となっています。活動別では、「地域活動」が最も多く 35.2%、「スポーツ・趣味・娯楽活動」が 17.5%、「ボランティア・NPO・市民活動」が 9.2%となっています。「地域活動」以外の参加率は前回調査から減少しています。(P.79)

○ 地域とのつながりが「強いと感じる人」（「強い方だと思う」「どちらかと言えば強い方だと思う」の合計）が 20.3%、前回調査と比較し、明確な差はみられません。また、年代別では「20～30 歳代」で他の年代よりも「弱い方だと思う」が多くなっています。(P.80)

○ 「各種活動へ参加している人」「地域とのつながりが強いと感じる人」の方が、「主食、主菜、副菜が揃った食事を「ほとんど毎日食べる」」「運動をしている」「ストレス解消ができている」「睡眠による休養が十分にとれている」の健康行動をとる人が多くなっています。(P.79.80)

※：ヘルスアップサポーターいずみ：和泉市の「地域健康増進事業推進員養成講座」を修了し、和泉市に登録され、地域における健康づくり活動を推進する市民ボランティアグループです。

※：「前回調査」：「第 2 次計画」策定のために実施した調査

２．健康づくりに関するアンケート調査結果からの課題

（１）こころの健康

① ストレスを解消できていないと感じている人や、睡眠による休養をとれていないと感じている人が増加しています。

② 「悩みやストレス」を感じたときに、助けを求めたり、誰かに相談したいと思わない小・中学生が３割程度います。

③ 「悩みやストレス」を感じたときに「他人に知られたくない」と思う人が３割程度います。

④ ゲートキーパーの認知度が低くなっています。

（２）身体活動・運動

① 年代に関わらず１日の歩数が減少しています。

② 運動をほとんど行っていない人が４割に達しており、運動習慣者が少なくなっています。

③ 「身近に運動ができる場、機会」が運動を始めるきっかけや継続の要因になっています。

④ ストレスを解消できていない人は運動習慣者も少なくなっています。

⑤ 小・中学生で体育以外の運動を「ほぼ毎日している」が５割程度となっています。

（３）栄養・食生活

① バランスの良い食生活をしている人が減少しています。特に「60 歳代以上」と比較すると「50 歳代以下」で少なくなっています。

② 毎食野菜を摂取している人は５割に到っておらず、「60 歳代以上」と比較すると「50 歳代以下」で少なくなっています。

③ 年代別にみると、「20 歳代」と「40 歳代」では「やせ（18.0 未満）」が多く、「40 歳代」「60 歳代」「70～74 歳」では「肥満（25.0 以上）」が多くなっています。

（４）健康チェック

① 健診を受診していても結果を活用できていません。

② 健診、がん検診の未受診の理由として「受け方を知らない」「健(検)診自体を知らない」が一定数います。

（５）歯と口腔の健康

① 歯と口腔の状態が健康に及ぼす影響の認知度が低くなっています。特に「20～40 歳代」で認知度が低くなっています。

（６）たばこ

① 「乳幼児と同居している成人」で喫煙する人は、前回調査から減少しているものの、一定います。

② 「喫煙の健康への影響に関する認知」「受動喫煙の健康への影響の認知」は高まっていません。

③ 禁煙意向のある人も一定いますが、禁煙を考えていない人が多いです。

（７）アルコール

① 「適量飲酒量」に関する認知度が低くなっています。また、「飲酒している人」「飲酒していない人」ともに適量飲酒量を知らない人が多くなっています。

② 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」が増加しており、男女ともに、全国より多くなっています。

（８）健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）

① 地域での健康づくり活動への関心のある人は 5 割に達していますが、活動について考えていない人が 4 割います。

② 地域活動、市民活動に全く参加していない人が半数以上います。

③ 地域とのつながりが強いと思う人が少なくなっています。

④ 地域での各種活動に参加している人、地域とのつながりを「強い」と感じている人の方が「バランスのとれた食事」「運動している」「ストレス解消ができている」「睡眠による休養が十分にとれている」が多くなっています。

⑤ 「自治会、町内会、婦人会、老人会、子ども会、PTA 等の地域活動」では、「参加したくない」が多くなっていますが、「スポーツ・趣味・娯楽活動」や「ボランティア・NPO・市民活動」では、「参加したい」が多くなっています。

３.「第 2 次計画」の評価

「第 2 次計画」の指標は 8 分野で全 48 項目あり、その目標値は、国や府の目標値、「第 2 次計画」策定時のアンケート調査の結果、統計データを踏まえ、和泉市独自に設定しています。評価については、達成状況により 4 段階で行い、目標値を達成した項目（Ａ）、目標値は達成していないものの改善している項目（Ｂ）、変化していない項目（Ｃ）、悪化している項目（Ｄ）としています。

評価結果は、目標値を達成した項目（Ａ）は 9 項目あり、「野菜を毎食食べる人の割合」「運動習慣者の割合」などとなっています。

目標値は達成していないものの改善している項目（Ｂ）は 12 項目あり、「特定健康診査の受診率」「妊婦の飲酒」「妊婦の喫煙」などとなっています。

変化していない項目（Ｃ）は最も多く 20 項目あり、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日摂取している人の割合」「喫煙率（20～74 歳男性）（20～74 歳女性）」などとなっています。

悪化している項目（Ｄ）は 7 項目あり、「ストレスを解消できていない人の割合（30～50 歳代男性）（30～50 歳代女性）」「睡眠によって休養が十分に取れていない人の割合」「1 日の歩数が 9,000 歩以上の割合（20～60 歳代）」「1 日の歩数が 6,000 歩以上の割合（70～74 歳）」「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人（20～74 歳女性）」「スポーツ、趣味、娯楽活動に参加している人の割合」となっています。

【第 2 次計画の指標の達成状況（全体）】

分野	指標数	達成（Ａ）	改善（Ｂ）	変化なし（Ｃ）	悪化（Ｄ）
こころの健康	4	0	1	0	3
身体活動・運動	6	2	0	2	2
栄養・食生活	6	2	1	3	0
健康チェック	10	2	4	4	0
歯と口腔の健康	4	2	2	0	0
たばこ	9	0	3	6	0
アルコール	3	0	1	1	1
健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）	6	1	0	4	1
合計	48	9	12	20	7

【評価について】アンケート調査による評価は 3.0 ポイント、国民健康保険と市がん検診のデータによる評価は 1.0 ポイントの幅で評価している。

（Ａ）達成：目標値以上/（Ｂ）未達成だが改善：平成 25 年度値+3.0（1.0）ポイント以上～目標値未満

（Ｃ）変化なし：平成 25 年度値-3.0（1.0）ポイント以上～平成 25 年度値+3.0（1.0）未満

（Ｄ）悪化：平成 25 年度値-3.0（1.0）ポイント未満

	評価指標	対象	第２次計画策定時	第２次計画目標値	最終評価値	評価
こころの健康	１．ストレスがよくある人のうち、ストレスを解消できていない人の割合（*1）	30～50 歳代男性	17.6%	10.0%以下	35.7%	D
		30～50 歳代女性	26.3%	15.0%以下	35.4%	D
	２．自殺者数（人口 10 万人における自殺による死亡者数）（5 か年平均）（*2）	全市民	21.4 人	19.3 人以下	19.9 人	B
	３．睡眠によって休養が十分に取れていない人の割合（*1）	20～74 歳	26.8%	20.0%以下	36.0%	D
身体活動・運動	１．１日の歩数が 9,000 歩以上の人の割合（*1）	20～60 歳代	16.6%	25.0%以上	12.4%	D
	２．１日の歩数が 6,000 歩以上の人の割合（*1）	70～74 歳	26.7%	35.0%以上	20.7%	D
	３．駅やビルで階段を多く利用する人の割合（*1）	30～50 歳代男性	30.8%	35.0%以上	31.8%	C
		30～50 歳代女性	16.4%	20.0%以上	18.8%	C
	４．運動習慣者の割合（運動習慣者とは、１回 30 分以上の運動を週２回以上実施し、１年以上継続している人）（*1）	30～50 歳代男性	11.5%	17.0%以上	19.9%	A
		30～50 歳代女性	14.9%	20.0%以上	21.3%	A
栄養・食生活	１．主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日２回以上ほぼ毎日摂取している人の割合（*1）	20～50 歳代	44.8%	50.0%以上	44.6%	C
		20～74 歳	54.0%	60.0%以上	51.2%	C
	２．つけ物以外の野菜を毎食（１日３回）食べる人の割合（*1）	20～50 歳代男性	25.2%	30.0%以上	34.9%	A
		20～74 歳	40.3%	45.0%以上	48.3%	A
	３．肥満者の割合（*1）	30～50 歳代男性	31.3%	28.0%以下	31.3%	C
	４．やせの人の割合（*1）	20 歳代女性	28.0%	24.0%以下	25.0%	B
健康チェック	１．特定健診の受診率（*3）	国民健康保険被保険者（40～74 歳）	33.4%	60.0%以上	38.2%（平成 29 年度）	B
	２．定期的に（毎年）健康診査を受診する人の割合（*1）	20～74 歳	70.0%	85.0%以上	76.1%	B
	３．がん検診の受診率 胃がん検診（*4）	市がん検診対象者	3.3%	20.0%以上	2.7%	C
	３．がん検診の受診率 肺がん検診（*4）	市がん検診対象者	2.8%	20.0%以上	23.0%	A
	３．がん検診の受診率 大腸がん検診（*4）	市がん検診対象者	20.1%	30.0%以上	19.8%	C
	３．がん検診の受診率 子宮がん検診（*4）	市がん検診対象者	27.2%	35.0%以上	28.2%	B
	３．がん検診の受診率 乳がん検診（*4）	市がん検診対象者	18.1%	40.0%以上	26.2%	B

（A）達成：目標値以上（B）未達成だが改善（C）変化なし（D）悪化

	評価指標	対象	第２次計画策定時	第２次計画目標値	最終評価値	評価
健康チェック	４．健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てている人の割合（*1）	20～74 歳	50.8%	65.0%以上	51.8%	C
	５．特定健診の高血糖治療域(空腹時血糖値 126mg/dl 以上、随時血糖値 200 mg/dl 以上、または HbA1cNGSP 値)6.5%以上）の割合（*3）	国民健康保険特定健診受診者（40～74 歳）	10.6%	9.5%以下	11.3%	C
	６．特定健診の高血圧治療域（収縮期血圧 160mmHg 以上、または拡張期血圧 100mmHg 以上)の割合(*3)	国民健康保険特定健診受診者（40～74 歳）	6.9%	5.9%以下	5.3%	A
歯と口腔の健康	１．むし歯のない子どもの割合（*5）	3 歳 6 か月児	73.2%	85.0%以上	80.3%	B
	２．進行した歯周炎を有する者の割合（*6）	40 歳代	37.1%	30.0%以下	31.2%	B
		50 歳代	53.9%	45.0%以下	40.2%	A
	３．80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合（*6）	80 歳	36.0%	43.0%以上	51.2%	A
たばこ	１．喫煙率	20～74 歳男性（*1）	26.1%	20.0%以下	26.6%	C
		20～74 歳女性（*1）	9.9%	5.0%以下	8.5%	C
		妊婦（*7）	7.9%	0%	4.5%	B
		妊婦の配偶者（*7）	38.5%	20.0%以下	34.6%	B
		乳幼児と同居している成人（*1）	19.4%	10.0%以下	14.1%	B
	２．今後６か月以内に禁煙しようと考えている人の割合（*1）		16.9%	20.0%以上	15.5%	C
	３．喫煙が健康に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合（*1）		0.7%	0%	0.9%	C
	４．受動喫煙に配慮する（自分以外に人がいる場合は吸わない）喫煙者の割合（*1）		17.5%	40.0%以上	16.9%	C
	５．全面禁煙されている官公庁の割合（*8）		0%	100%	0%	C
アルコール	１．生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人＜１日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上（例 日本酒２合程度）女性 20g 以上（例 日本酒１合程度）＞の割合（*1）	20～74 歳男性	14.6%	13.5%以下	16.1%	C
		20～74 歳女性	11.1%	10.5%以下	16.2%	D
	２．妊婦で飲酒する人の割合（*7）	妊婦	1.6%	0%	0.7%	B

（A）達成：目標値以上（B）未達成だが改善（C）変化なし（D）悪化

	評価指標	対象	第２次計画策定時	第２次計画目標値	最終評価値	評価
健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）	１．自治会、町内会、婦人会、老人会、子ども会、ＰＴＡ等の地域活動に参加している人の割合（*1）	20～74 歳	34.9%	38.0%以上	35.2%	C
	２．スポーツ、趣味、娯楽活動に参加している人の割合（*1）	20～74 歳	20.6%	23.0%以上	17.5%	D
	３．ボランティアやＮＰＯ活動などに参加している人の割合（*1）	20～74 歳	11.3%	14.0%以上	9.2%	C
	４．地域での健康づくり活動に参加している人の割合（*1）	40～50 歳代	1.4%	8.0%以上	1.0%	C
	５．地域でのヘルスアップサポーターいずみの活動の場（*7）		23 か所	28 か所	30 か所	A
	６．地域とのつながりが強いと感じる人の割合（*1）	20～74 歳	21.1%	26.0%以上	20.3%	C

（Ａ）達成：目標値以上（Ｂ）未達成だが改善（Ｃ）変化なし（Ｄ）悪化

(*1)：和泉市健康づくりに関するアンケート調査　(*2)：人口動態調査（*3)：国民健康保険データ
(*4)：市がん検診データ（*5)：乳幼児歯科健診データ（*6)：歯周疾患検診データ
(*7)：健康づくり推進室調べ
(*8)：大阪府の基準に基づいた評価（参考：大阪府受動喫煙の防止に関するガイドライン）

４．健康づくりの課題と取り組みの方向

第 2 章や第 3 章の「第 2 次計画」での取り組みや評価を踏まえ、分野別に健康づくりの課題と本計画での取り組みの方向を整理します。

（１）こころの健康

課題
① ストレスを解消できていないと感じている人や、睡眠による休養をとれていないと感じている人が増加しており、ストレスへの対応方法や睡眠と休養など「こころの健康」に関する普及啓発などの対策が必要です。 ② 「悩みやストレス」を感じたときに、助けを求めたり、誰かに相談したいと思わない小・中学生が 3 割程度いることから、「気軽に相談すること」の大切さなどを伝える教育や子どもを取り巻く大人（家庭・地域・学校など）が、子どもからの信頼を得られる態度を常に心がけ養っていくことが求められます。 ③ 「気軽に相談すること」の大切さや、「人に知られずに」安心して相談できる窓口があることについての、いっそうの普及啓発が求められます。 ④ 和泉市の自殺者数は年間約 40 人で推移していることから、自殺予防対策の推進が求められます。 ⑤ ゲートキーパーの認知度が低く、ゲートキーパーとしての役割を担う市民を増やしていくことが重要です。

↓

取り組みの方向
● ストレス解消や睡眠による休養等に係る普及啓発 ● 「いのち支える　和泉市自殺対策行動計画」に基づく自殺対策の推進

（２）身体活動・運動

課題
① 年代に関わらず 1 日の歩数が減少しており、身近な運動や生活の中に取り入れられる運動の啓発が必要です。 ② 運動をほとんど行っていない人が 4 割に達しており、運動習慣者が少なくなっていることから、運動の習慣化に向けて「身近に運動ができる場、機会」の提供などの支援が求められます。 ③ 小・中学生で体育以外の運動を「ほぼ毎日している」が 5 割程度となっていることから、子どもの頃から誰もが身近に運動ができる環境づくりが求められます。 ④ 高齢者の増加に伴い要介護者等の増加が予測されることから、有酸素運動やコグニサイズ※など、認知症予防を含む介護予防の取り組みが重要です。

取り組みの方向
● 身体活動量の増加や運動を習慣化するための対策の推進 ●「和泉市スポーツ推進基本計画」に基づく施策の推進

※ コグニサイズとは、コグニション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせた造語で、コグニション課題とエクササイズ課題を同時に行うことで、脳とからだの機能を効果的に向上させることをねらいます。

（３）栄養・食生活

課題
① バランスの良い食生活や毎日朝食を摂取している人が減少しており、また、毎食野菜を摂取している人は 5 割に到っていないことから、正しい食生活の実践支援と生活習慣病予防対策が必要です。 ② 「20 歳代」と「40 歳代」では「やせ（18.0 未満）」が多く、「40 歳代」「60 歳代」「70～74 歳」では「肥満（25.0 以上）」が多くなっていることから、適正体重を維持できるよう、「肥満」や「やせ」の多い年齢だけでなく、子どもの頃から生涯を通じた取り組みが重要です。

取り組みの方向
● 生活習慣病予防につながる食生活の改善にむけた対策の推進 ● 「第 3 次和泉市食育推進計画」に基づく施策の推進

（４）健康チェック

課題
① がんや循環器疾患、糖尿病が医療費の上位を占めており、さらなる生活習慣病予防の取り組みが求められます。 ② 特定健康診査受診者の高血圧有所見者割合は、大阪府と比較すると高く、脂質異常症有所見者及び高血糖有所見者割合は、特定健康診査受診者の半数を上回っており、生活習慣病について理解し、健康管理や生活習慣の改善に係る普及啓発が求められます。 ③ 特定健康診査の受診率ならびにがん検診の受診率が目標に達していません。特に受診率が低い「40～50 歳代」を対象にした受診勧奨とともに、健（検）診受診の必要性・重要性に関する普及啓発が重要です。 ④ 健（検）診を受診していても結果を活用できていないことから、結果を活用した健康管理の普及が求められます。

取り組みの方向
● 健（検）診を活用した健康管理の普及啓発 ● 健（検）診受診率向上に向けた対策の推進

（５）歯と口腔の健康

課題
① 幼児のう歯保有割合は年齢とともに高くなっていることから、乳幼児期からのう歯予防に向け、保護者への普及や継続した取り組みが重要です。 ② う歯を保有している児童生徒の割合は減少しており、う歯予防を中心に歯と口が健康に及ぼす影響について継続した普及啓発が重要です。 ③ 年代に関わらず歯周疾患検診受診者の 7～8 割が治療を要する状況であり、歯周病予防や歯周疾患検診受診に係る普及啓発が必要です。 ④ 歯と口腔の状態が健康に及ぼす影響の認知度が低くなっています。特に「20～40 歳代」で認知度が低く、普及啓発が求められます。 ⑤ 高齢者の増加に伴い要介護者等の増加が予測されることから、口腔ケアや口腔機能の向上など、認知症予防を含む介護予防の取り組みが重要です。

取り組みの方向
● 歯と口腔の健康づくりに係る普及啓発 ● 歯科疾患の予防と早期発見の推進

（６）たばこ

課題
① 喫煙率は減少しておらず、喫煙が身体に与える影響や禁煙のサポート、受動喫煙の影響などに係る普及啓発が重要です。 ② 「妊婦」「妊婦の配偶者」「乳幼児と同居している成人」の喫煙率は、前回調査から減少しているものの、一定おり、子どもへの受動喫煙の影響の面からも喫煙防止に向けた普及啓発が重要です。 ③ 「喫煙の健康への影響に関する認知」「受動喫煙の健康への影響の認知」は高まっておらず、様々な疾患との関係について、普及啓発が重要です。 ④ 禁煙意向のある人等の禁煙サポートの推進が重要です。

取り組みの方向
● 喫煙防止、望まない受動喫煙防止の普及啓発 ● 禁煙サポートの推進

（７）アルコール

課題
① 「適量飲酒量」に関する認知度が低くなっていることから、「飲酒が健康に与える影響」や「適量飲酒量」についての普及啓発が重要です。 ② 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」が増加しており、また、男女ともに全国より多く、多量飲酒のリスクの高い人への支援が必要です。

取り組みの方向
● 飲酒の健康への影響に係る普及啓発 ● 多量飲酒者への生活習慣病予防にむけた対策の推進

（８）健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）

課題
① 地域での健康づくり活動への関心のある人は 5 割に達していますが、活動について考えていない人が約 4 割、地域活動、市民活動に全く参加していない人が半数以上おり、活動へつなげる仕組みが求められます。 ② 地域での各種活動に参加している人、地域とのつながりを「強い」と感じている人の方が「バランスのとれた食事」「運動している」「ストレス解消ができている」「睡眠による休養が十分にとれている」が多くなっていることから、「地域力」向上に係る取り組みが求められます。

取り組みの方向
● 健康づくりにつながる地域活動への参加の推進 ● 地域活動の活性化

第４章　基本的な考え方

１．基本理念・基本目標

【基本理念】

「第２次計画」からの基本理念を継承し、和泉市の健康づくりをさらに進めていきます。

市民が自分らしくいきいきと暮らせる
“健康都市いずみ”

みんながにこにこ・いきいきいつまでも暮らしたいと実感できる「健康都市いずみ」では、市民、地域・団体、行政が力を合わせて健康づくりに取り組んでいます。

（“健康都市いずみ”の市民像）

1．一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むまち“いずみ”

市民一人ひとりが、自分のからだ・こころの状態に関心を持ち、いくつになってもいきいきと暮らすことができるよう、主体的に健康づくりに取り組んでいます。

2．ライフステージにあった健康づくりができるまち“いずみ”

子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組むとともに、ライフステージに応じた健康づくりの情報や機会が充実する中で、それらを活用して生涯を通じた健康づくりに取り組んでいます。

3．地域のなかまと健康づくりができるまち“いずみ”

子どもから高齢の人まで、みんなが住み慣れた地域で仲間と一緒に健康づくりに取り組んでいます。

【基本目標】

基本理念の実現に向けて、具体的な目標を以下に掲げます。

基本目標　「健康寿命の延伸」

健康寿命の延伸は、「健康日本 21（第 2 次）」の最終的な目標であり、「第 3 次大阪府健康増進計画」の基本目標として設定されています。和泉市でも「第 1 次計画」策定時から目標として掲げ、今後も、いくつになっても心身ともに自立し、健やかで質の高い生活をおくることができるよう、健康寿命の延伸に取り組みます。

２．基本方針

基本理念、基本目標の達成に向け、施策の展開に係る方針を以下に示します。

1　生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症や重症化は、QOL（生活の質）を低下させるとともに、健康寿命の延伸を妨げる大きな要因です。

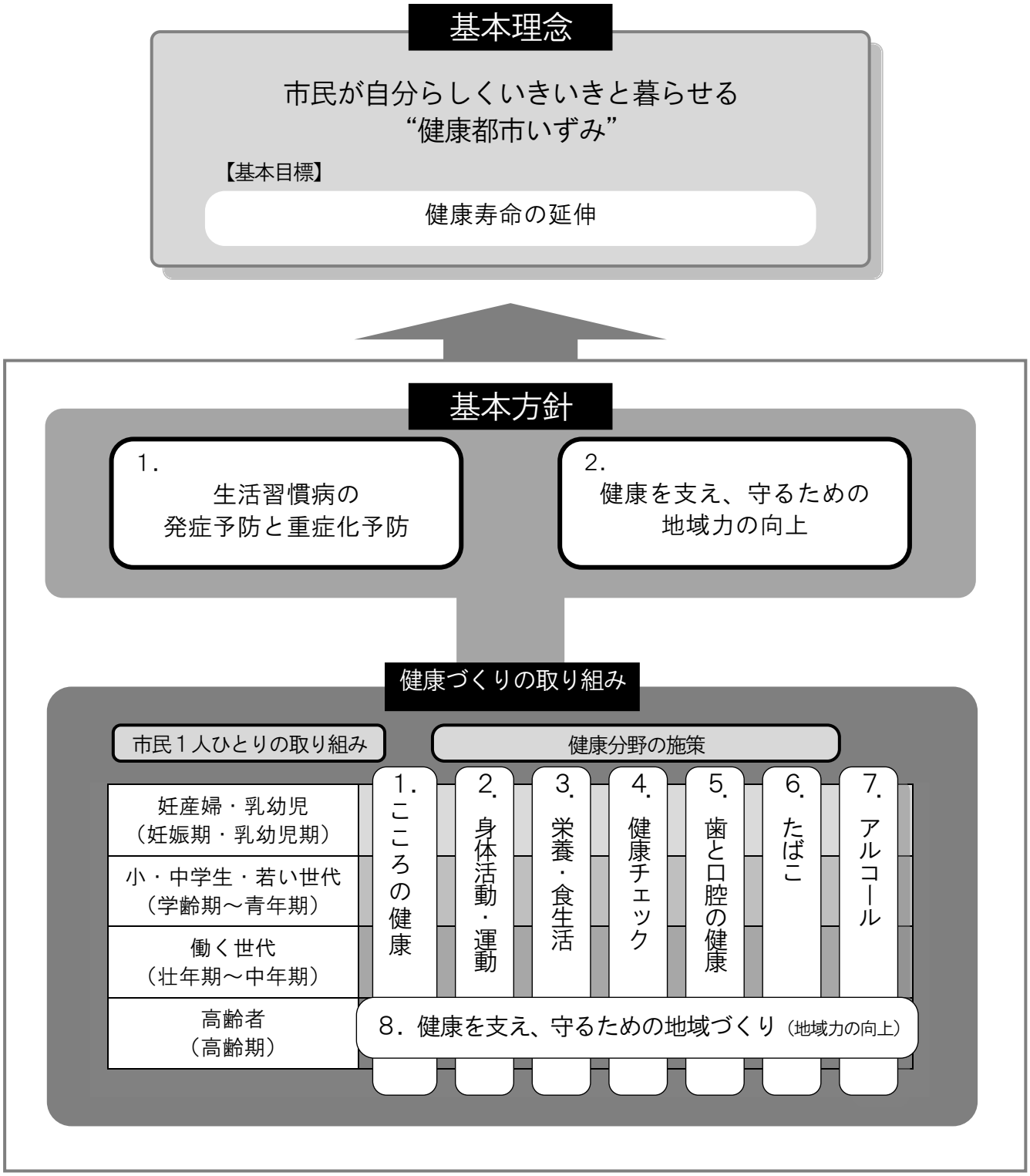
和泉市ではその対策を「第 1 次計画」から「こころの健康」「身体活動・運動」「栄養・食生活」「健康チェック」「歯と口腔の健康」「たばこ」「アルコール」の健康分野ごとに進めています。本計画においても、これまでの取り組みを継承しつつ、展開します。あわせて、健康分野ごとの取り組みをライフステージごとに生涯を通じた健康づくりとして展開するとともに、世帯の状況、ライフイベント等に着目し、対象を明確にすることで特性やニーズを踏まえた効果的な取り組みとします。

2　健康を支え、守るための地域力の向上

和泉市では、第 1 次計画中間評価時に健康づくりの基盤として「地域力」を設定し、これまで取り組みを展開してきました。今回の市民アンケート調査からも市民の主体的な活動や地域のつながりが、市民の健康行動に影響を与えていることが明らかになっています。また、「地域力」は福祉、防災・防犯など多くの分野の取り組みの基盤であり、市民が地域で生活していくためには必要不可欠なものです。

これまで同様に一人ひとりへの健康づくりを支援するとともに、健康を支え、守るための地域力の向上に係る取り組みを継承し、地域力の向上を図ることで、健康づくりの環境整備を進めます。

＜基本的な考え方の全体像＞



第５章　健康づくりに係る施策

施策の展開に係る基本方針である「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「健康を支え、守るための地域力の向上」を踏まえ、行政の具体的な取り組みを健康分野ごとに示しています。

１．こころの健康

施策１	ストレス解消や睡眠による休養等に係る普及啓発

○ ライフステージに応じて、こころの健康やストレス解消、睡眠や休養などに関する普及啓発を行います。【健康づくり推進室、高齢介護室、指導室、こども未来室】

○ ストレス解消や睡眠の大切さ等のこころの健康に関する講演会や研修会を開催します。【健康づくり推進室】

○ 各種保健事業等を通じて安心して相談できる相談機関・窓口の周知を行います。【人権・男女参画室、商工労働室、健康づくり推進室、福祉総務課、高齢介護室、障がい福祉課、教育総務室、こども未来室】

○ 生きがいづくりや趣味に関する活動に取り組める場や機会づくりを進めます。【公民協働推進室、高齢介護室、障がい福祉課、生涯学習課】

施策２	「いのち支える　和泉市自殺対策行動計画」に基づく自殺対策の推進

○ 健康づくりの視点を踏まえ、「いのち支える　和泉市自殺対策行動計画」の推進を図ります。【健康づくり推進室】

【評価指標と目標値】

評価指標	対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36（2024）年度）
１．ストレスを解消できている人の割合	20～74 歳	50.9%	56.0%以上
２．睡眠による休養が十分とれている人の割合	20～74 歳	60.2%	66.0%以上

出典：「市民アンケート調査」

２．身体活動・運動

施策１	身体活動量の増加や運動を習慣化するための対策の推進

○ 子どもの頃から身体を動かす習慣を身につけることができるよう、保育所・幼稚園・こども園、小・中学校での取り組みを進めます。　【指導室、こども未来室】

○ 身近な運動として「歩く」ことの周知・啓発に取り組みます。【健康づくり推進室】

○ 各種保健事業において、気軽に取り組める運動の情報提供や運動の習慣化につながるような教室の開催、個別相談などを行います。
【健康づくり推進室、保険年金室】

○ 介護予防や認知症予防の取り組みとして、運動器の機能向上に関する普及啓発を行います。　【高齢介護室】

施策２	「和泉市スポーツ推進基本計画」に基づく施策の推進

○ 健康づくりの視点を踏まえ、「和泉市スポーツ推進基本計画」の推進を図ります。
【スポーツ振興課】

【評価指標と目標値】

評価指標	対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36（2024）年度）
１．日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の割合	20～60 歳代	12.4%（参考値）	25.0%以上
２．運動習慣者の割合（運動習慣者とは１回 30 分以上の運動を週２回以上行っている人）	20～60 歳代	25.7%	34.0%以上

出典：「市民アンケート調査」

３．栄養・食生活

施策１	生活習慣病予防につながる食生活の改善にむけた対策の推進

○ 子どもの頃から心身の成長や健康の保持増進のための食習慣を身につけることができるよう、保育所・幼稚園・こども園、小・中学校での取り組みを行います。
【指導室、こども未来室】

○ ライフステージに応じて、各種保健事業等を活用し、栄養や食生活に関する情報提供に取り組みます。 【健康づくり推進室、こども未来室】

○ 適正体重の維持、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防・改善につながる個別指導や相談に取り組みます。 【健康づくり推進室】

○ 介護予防の取り組みとして、高齢期の栄養改善に関する普及啓発を行います。
【高齢介護室】

施策２	「第３次和泉市食育推進計画」に基づく施策の推進

○ 健康づくりの視点を踏まえ、「第 3 次和泉市食育推進計画」の推進を図ります。
【健康づくり推進室】

【評価指標と目標値】

評価指標	対象	第 3 次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36（2024）年度）
1．つけ物以外の野菜を毎食（1 日 3 回）食べる人の割合	20～74 歳	48.3%	55.0%以上
2．肥満者の割合	30～50 歳代男性	31.3%	28.0%以下

出典：「市民アンケート調査」

４．健康チェック

施策１	健（検）診を活用した健康管理の普及啓発

○ 各種健（検）診結果を健康管理や生活習慣改善につなげることができるよう、結果の活用に関する情報提供を行うとともに、健康づくりに関する相談などにも対応します。【健康づくり推進室、保険年金室】

○ 国民健康保険特定健康診査結果から糖尿病や高血圧等の重症化予防が必要な人に対し、医療機関等と連携を図り、保健指導や支援を行います。【保険年金室】

○ セルフメディケーション（自分の健康は自分で守る）の推進と支援に取り組みます。【健康づくり推進室】

○ 子どもの頃からの生活習慣病予防の推進に取り組みます。【指導室、こども未来室】

施策２	健（検）診受診率向上に向けた対策の推進

○ 各種健（検）診の受診方法など内容の充実を図ります。【健康づくり推進室】

○ がん検診受診率向上に向けた効果的な個別受診勧奨を実施します。【健康づくり推進室】

○ 自らの健康状態を正しく把握し疾患の早期発見に繋げるため、広報・冊子及びリーフレット・チラシ・ポスター等の各種媒体や各種保健事業、子育て支援事業、生涯学習、学校等のあらゆる機会を活用し、健康診査やがん検診の必要性やメリット・効果等について周知・啓発を行います。【健康づくり推進室、保険年金室】

○ 国民健康保険の特定健康診査対象者に受診勧奨を実施します。また、30 歳以上の国民健康保険被保険者対象に、人間ドック受診費用を一部助成します。【保険年金室】

【評価指標と目標値】

評価指標		対象	第３次計画策定時（平成30年度）	目標値（平成36（2024）年度）
１．特定健康診査の受診率		国民健康保険被保険者（40～74歳）	38.2%（平成29年度）	60.0%以上
２．定期的に（毎年）健康診査を受診する人の割合		20～74歳	76.1%	85.0%以上
３．がん検診受診率	胃がん検診	市がん検診対象者	2.7%（平成29年度）	20.0%以上
	肺がん検診	市がん検診対象者	23.0%（平成29年度）	45.0%以上
	大腸がん検診	市がん検診対象者	19.8%（平成29年度）	40.0%以上
	子宮がん検診	市がん検診対象者	28.2%（平成29年度）	45.0%以上
	乳がん検診	市がん検診対象者	26.2%（平成29年度）	45.0%以上
４．健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てている人の割合		20～74歳	51.8%	65.0%以上
５．特定保健指導の実施率		国民健康保険特定保健指導対象者（40～74歳）	17.0%（平成29年度）	60.0%以上

出典：1,5保険年金室、2,4「市民アンケート調査」、3健康づくり推進室

５．歯と口腔の健康

施策１　歯と口腔の健康づくりに係る普及啓発

○ 母子保健事業、子育て支援事業などを活用し、妊婦や乳幼児の歯の健康づくりに関する周知・啓発を行います。【健康づくり推進室、こども未来室】

○ 保育所・幼稚園・こども園、小・中学校において歯科検診や歯みがき指導等を実施し、歯と口腔の健康づくりに関する教育を行います。【指導室、こども未来室】

○ 各種保健事業を通じて 8020 運動※や噛ミング 30※など歯と口腔の健康づくりに関する周知・啓発を行います。【健康づくり推進室】

○ 介護予防や認知症予防の取り組みとして、高齢期の口腔機能の維持向上に関する普及啓発を行います。【高齢介護室】

※ 8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動とは、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味します。

※ 噛ミング 30（カミング・サンマル）とは、「ひとくち 30 回以上噛む」ことを目標として、健全な食生活を推進するために提唱した運動です。

施策２　歯科疾患の予防と早期発見の推進

○ 妊婦歯科検診、乳幼児健診での歯科診察等を実施し、妊娠期からの歯と口腔の健康づくりを支援します。【健康づくり推進室】

○ 歯周疾患検診を実施し、歯周疾患の予防に向けた指導を行います。【健康づくり推進室】

○ 歯周疾患検診の受診率向上に向けた効果的な受診勧奨を実施します。【健康づくり推進室】

○ 高齢期の歯と口腔の機能維持・増進のため、後期高齢者歯科健康診査や在宅要介護者等を対象にした訪問歯科健康診査等を行います。【高齢介護室】

【評価指標と目標値】

評価指標	対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36(2024)年度）
１．むし歯のない子どもの割合	３歳６か月児	80.3%（平成 29 年度）	90.0%以上
２．80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合	80 歳代	51.2%	55.0%以上
３．過去１年に歯科健診を受診した人の割合	20～74 歳	62.8%	67.0%以上

出典：1,2 健康づくり推進室、3「市民アンケート調査」

６．たばこ

施策１　喫煙防止、望まない受動喫煙防止の普及啓発

○ 世界禁煙デーや禁煙週間、健康まつり等において、喫煙防止・受動喫煙防止に向けた周知・啓発を行います。【健康づくり推進室】

○ 母子保健事業を通じて、喫煙・受動喫煙に係る胎児や子どもへの影響について普及啓発を行います。【健康づくり推進室】

○ 保育所・幼稚園・こども園、小・中学校において、子どもの喫煙防止教育や受動喫煙防止対策を進めるとともに、家庭への情報提供を行います。【指導室、こども未来室】

○ 健康増進法の一部改正の趣旨を踏まえ、市役所において敷地内禁煙の実施に向けて必要な措置を講じます。【総務管財室】

施策２　禁煙サポートの推進

○ 市内の禁煙治療医療機関に係る情報提供を行います。また、禁煙希望者への禁煙支援を行います。【健康づくり推進室】

○ 国民健康保険特定健康診査（集団健診）等（及びその結果説明会）での禁煙指導を行います。【健康づくり推進室、保険年金室】

【評価指標と目標値】

評価指標		対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36(2024)年度）
１．喫煙率		20～74 歳 男性	26.6%	15.0%以下
		20～74 歳 女性	8.5%	5.0%以下
		妊婦	4.5%（平成 29 年度）	0%
２．喫煙が健康に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合		小・中学生	0.9%	0%
３．受動喫煙の健康への影響を知っている人の割合	「糖尿病」のリスク	20～74 歳	9.4%	10.3%以上
	「歯周病」のリスク	20～74 歳	11.0%	12.1%以上

出典：1「市民アンケート調査」，健康づくり推進室、2「小・中学生アンケート調査」、3「市民アンケート調査」

７．アルコール

施策１　飲酒の健康への影響に係る普及啓発

○ 母子保健事業を通じて、妊婦や授乳中の女性の飲酒防止、女性の適量飲酒量に関する周知・啓発を行います。【健康づくり推進室】

○ 各種保健事業を通じて、アルコールが心身に及ぼす影響や適量飲酒量に関する周知・啓発を行います。【健康づくり推進室、保険年金室】

○ 小・中学校において飲酒防止教育を進めるとともに、家庭への啓発や情報提供を強化します。【指導室】

施策２　多量飲酒者への生活習慣病予防にむけた対策の推進

○ 国民健康保険特定健康診査結果説明会等で多量飲酒者に対して、生活習慣病予防等に向けた個別相談を行います。【健康づくり推進室】

○ 多量飲酒などのアルコール関連の問題を早期発見できるよう、また、適切な対応ができるよう保健所や医療機関等の関係機関と連携します。

【健康づくり推進室、高齢介護室、障がい福祉課】

【評価指標と目標値】

評価指標	対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36(2024)年度）
１．妊婦で飲酒する人の割合	妊婦	0.7%（平成 29 年度）	0%
２．アルコールが健康等に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合	小・中学生	3.5%	0%
３．生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 ＜１日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上女性 20g 以上＞	20～74 歳 男性	16.1%	13.0%以下
	20～74 歳 女性	16.2%	6.4%以下

出典：１健康づくり推進室、2「小・中学生アンケート調査」、3「市民アンケート調査」

８．健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）

施策１　健康づくりにつながる地域活動への参加の推進

○ 健康づくりに関する教室を開催し、参加者が教室修了後も地域で健康づくり活動を継続できるよう支援します。【健康づくり推進室】

○ 地域の健康づくりのニーズを踏まえつつ、情報提供、講師派遣等の健康づくり活動の住民への周知・啓発を通じて、地域での自主的な健康づくり活動を促進します。【健康づくり推進室】

○ 健康づくりにつながるイベント等を開催し、参加を促進します。【健康づくり推進室】

○ 地域における介護予防や見守りなどの取り組みを推進します。【高齢介護室】

○ ボランティア活動や趣味活動等の情報提供を行い、また、その機会・場づくりを促進します。【公民協働推進室、福祉総務課、障がい福祉課】

施策２　地域活動の活性化

○ 「ヘルスアップサポーターいずみ」などの健康づくり活動の担い手を養成・育成し、地域の健康課題を解決するための取り組みを通じて活動を支援します。【健康づくり推進室】

○ 地域コミュニティ等の活動支援や他団体との連携強化、協働の担い手となる団体を育成します。【公民協働推進室】

○ 地域団体、学校、企業等と連携し、あいさつ運動を通して、顔の見える関係づくりを行い、良好な地域社会の構築を図ります。【公民協働推進室、指導室】

○ 農業活動を通じて、利用者及び地域住民の相互交流により、地域の活性化につながる場づくりを促進します。【農林課】

【評価指標と目標値】

評価指標	対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36(2024)年度）
１．地域活動や市民活動への参加状況	20～74 歳	46.2%	50.0%以上
２．地域でのヘルスアップサポーターいずみの活動の場	ヘルスアップサポーターいずみの登録者	30 か所（平成 29 年度）	40 か所以上
３．地域とのつながりが強いと感じる人の割合	20～74 歳	20.3%	26.0%以上

出典：1,3「市民アンケート調査」、2 健康づくり推進室

第６章　市民と地域・団体が主体的に取り組む健康づくり

基本理念の実現のためには、市民や地域･団体が主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

この章では、「妊産婦・乳幼児」「小・中学生・若い世代」「働く世代」「高齢者」の 4 つのライフステージならびに健康分野ごとに、「市民一人ひとりが取り組むこと」と、その取り組みをバックアップするための「地域・団体の取り組むこと」を整理しています。

【市民がめざす健康分野の目標】

１．こころの健康
　睡眠による休養をとり、ストレスと上手くつきあおう

２．身体活動・運動
　こまめに歩いて、こまめに体を動かそう

３．栄養・食生活
　健康を意識した、バランスの良い食生活にしよう

４．健康チェック
　健（検）診を受けて、生活習慣を見直そう

５．歯と口腔の健康
　よくかみ、みがき、検診を受けよう

６．たばこ
　広げよう、禁煙と受動喫煙防止の輪

７．アルコール
　適量を知り、上手にお酒とつきあおう

８．健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）
　地域での活動に参加し、人とのつながりを大切にしよう

■「市民一人ひとりが取り組むこと」・「地域・団体の取り組むこと」

	ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取り組み		
	妊産婦・乳幼児 （妊娠期・乳幼児期）	小・中学生・若い世代 （学齢期～青年期）	働く世代 （壮年期～中年期）
取り組みの方向性	妊娠や子育てを通じてより良い生活習慣を獲得する	学んだことの実践を継続し望ましい生活習慣を形成する	多忙でも健康チェックを行いできることを実践する
こころの健康	・妊娠中や産後の気分の落ち込みや育児不安など気持ちが不安定なときは、相談しましょう。	・こころの健康の大切さを学び、悩んでいるときには、相談しましょう。	・自分にあったストレス解消法を見つけましょう。悩みを解決できないときは相談しましょう。 ・睡眠の大切さを学び、しっかりと睡眠をとりましょう。
身体活動・運動	・外遊びなどを通じて、楽しく身体を動かす習慣を身につけましょう。	・体育の授業以外にも運動やスポーツに取り組みましょう。 ・自分が楽しめる運動・スポーツに取り組みましょう。	・日常生活で意識的に身体を動かしましょう。 ・歩くことや手軽な運動を毎日60分行いましょう。 ・歩くことを意識して1日8,000歩以上を目指しましょう。 ・自分が楽しめる運動・スポーツに取り組みましょう。
栄養・食生活	・早寝・早起きを習慣づけましょう。 ・主食、主菜、副菜をそろえた食事をとりましょう。	・毎日、朝食をとりましょう。 ・毎食、野菜を食べましょう。	・主食、主菜、副菜をそろえた食事をとりましょう。 ・「適正体重」を知り、定期的に体重を測定しましょう。
健康チェック	・妊婦健診、乳幼児健診を受診しましょう。	・早寝・早起きなど望ましい生活習慣について学び、取り組みましょう。	・糖尿病や高血圧などの生活習慣病とその予防について学びましょう。 ・定期的に健診やがん検診を受診し、健康管理に活用しましょう。
歯と口腔の健康	・歯みがきの習慣を身につけましょう。 ・保護者は仕上げみがきをしましょう。 ・妊婦歯科検診を受けましょう。	・歯みがきの習慣を継続しましょう。 ・良く噛んで食べましょう。 ・歯と口腔の健康づくりの大切さを学びましょう。	・ひとくち30回以上噛んで食べましょう。 ・年に1回は歯科健診を受診しましょう。 ・口腔状態が全身におよぼす影響を知りましょう。
たばこ	・妊産婦は禁煙しましょう。 ・家族は受動喫煙を防止しましょう。	・喫煙の健康被害を知り、絶対に喫煙はやめましょう。 ・家族は受動喫煙を防止しましょう。	・喫煙の健康被害を知り、受動喫煙を防止しましょう。 ・禁煙に取り組む時は、行政や医療機関の禁煙サポートなどを活用しましょう。
アルコール	・妊婦や授乳中は子どものためにもお酒を飲まないようにしましょう。	・未成年者はアルコールによる健康被害を知り、飲酒は絶対にやめましょう。	・「適量飲酒量」を守りましょう。 ・アルコールの健康被害を学びましょう。
健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）	・子育て交流できる場を積極的に活用し、地域とのつながりをもちましょう。	・新しい人との出会いを大切に、人とのつながりを広げていきましょう。	・暮らしている地域のことを知りましょう。 ・地域での健康づくり活動やイベント等に参加し、つながりをもちましょう。

高齢者 （高齢期） 自分にあった介護予防に取り組み 健康寿命を延ばす	地域・団体の主な取り組み
・ ボランティア活動、趣味や地域活動などを楽しみましょう。 ・ 悩みを解決できないときは相談しましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 生きがいづくりや趣味に関する活動を行います。 ○ 支援を必要とする人の発見や孤立防止に向け、見守り・声かけ活動を行います。 ○ こころの健康相談を行います。
・ 健康状態に合わせて仲間と一緒に、楽しみながら身体を動かしましょう。 ・ 筋力アップを意識して運動を生活にとりいれましょう。 ・ 運動しながら、頭をつかい、認知症を予防しましょう。	○ 地域や団体での活動やイベントなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 市民が気軽に身体を動かすことができるスポーツやレクリエーションの場や機会を提供し、仲間づくりを支援します。 ○ スポーツ活動の担い手の育成を進めます。 ○ 市や他機関・団体が実施するイベントにも積極的に参加・協力します。
・ 「低栄養（低タンパク質）」に気をつけましょう。 ・ 「適正体重」を知り、定期的に体重を測定しましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行うとともに、食育を実践できる場や機会を提供します。 ○ 講師派遣等により、地域や学校等での取り組みを支援します。
・ 体重や血圧をはかり、自己チェックをしましょう ・ 定期的に健診やがん検診を受診し、健康管理に活用しましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 各種健（検）診を実施します。
・ よく噛んで食べるなど、口腔機能の向上につとめましょう。 ・ 口腔の運動を取り入れましょう。 ・ 年に１回は歯科健診を受診しましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 講師派遣等により、地域での勉強会・研修会を支援します。
・ 喫煙の健康被害を知り、受動喫煙を防止しましょう。 ・ 禁煙に取り組む時は、行政や医療機関の禁煙サポートなどを活用しましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 地域・団体での活動やイベント時には、受動喫煙防止の取り組みや未成年が喫煙しない環境づくりに努めます。 ○ 講師派遣等により、地域や学校などでの喫煙防止教育や受動喫煙防止対策を支援します。 ○ 禁煙を希望する人に禁煙治療や禁煙相談などを支援します。
・ 「適量飲酒量」を守りましょう。 ・ アルコールの健康被害を学びましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 講師派遣などを通じて、地域や学校などでの飲酒防止教育を支援します。
・ 地域活動に積極的に参加しましょう。 ・ 世代間の交流の機会を活用し、地域の歴史や文化を次世代に伝えていきましょう。	○ 地域や団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、周知・啓発を行います。 ○ 情報やノウハウの提供、講師やボランティアの派遣などを通じて、自主的な健康づくり活動を行います。

第７章　計画の推進について

１．計画の推進体制

計画を推進していくには市民一人ひとりの健康づくりを支える地域・団体・行政機関が相互に関わりながら支援していくことが必要です。和泉市では平成13年から健康づくりの推進に向け、関係機関・団体・市民委員からなる「和泉市健康づくり推進市民会議」を設置しています。今後も同会議を中心とし、それぞれの専門性や特性を活かした取り組みや行政との連携により、地域や市民一人ひとりの健康づくりを支援します。

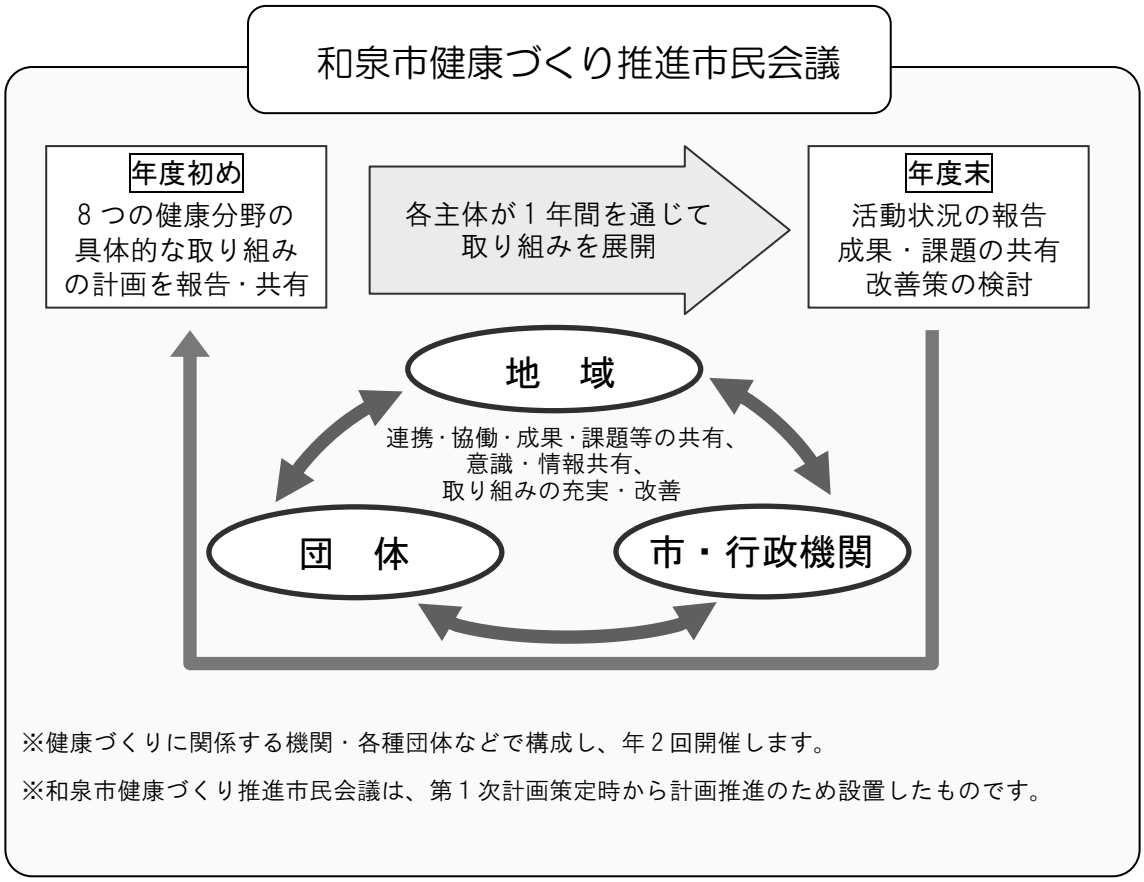
和泉市は、健康づくり推進室を中心に、保険年金室、高齢介護室、教育総務室、指導室、こども未来室、スポーツ振興課などの関係各課が各分野での取り組みを進め、課題や成果等を情報共有し、連携を図りながら、地域・団体の取り組みを支援します。その結果、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくりを実践していくことをめざします。

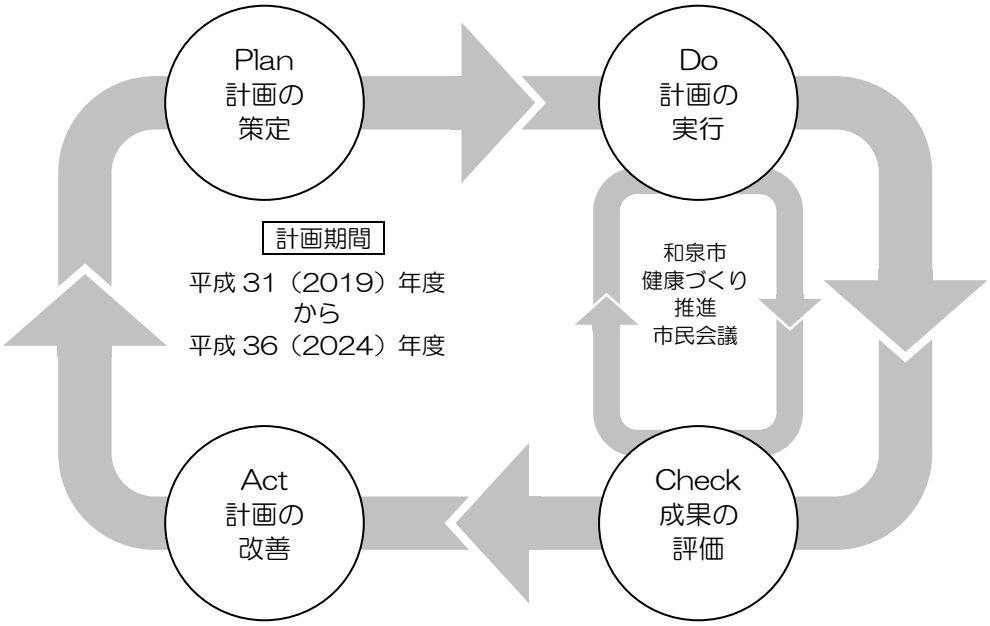
２．計画の進捗管理と評価

本計画の進捗管理については、健康づくり推進室が所管するものとし、計画最終年度までの長期的なPDCAサイクル（Plan：計画の策定⇒Do：計画の実行⇒Check：成果の評価⇒Act：計画の改善）ならびに短期的なPDCAサイクルを繰り返していきます。また、計画に記載した「行政の主な取り組み」については、毎年度、「和泉市健康づくり推進市民会議」において、関係各課の取り組みを報告するとともに、健康づくりに関する施策・事業などの評価や情報共有を行い、計画の推進を図ります。

さらに、毎年「健康増進普及月間」である９月に開催している「和泉市民健康まつり」を計画推進のための柱の一つとして、市民が自ら健康管理に取り組むきっかけ作りの場や機会になるよう、地域・団体や市・行政機関で、その充実を図ります。

計画最終年度には、健康づくり分野ごとの評価指標を基準として、計画全体の進捗を評価し、次期計画の策定に資する資料とします。また、評価については、「和泉市健康増進計画検討委員会」に諮って意見を求めるものとします。


和泉市健康づくり推進市民会議
年度初め
8つの健康分野の
具体的な取り組み
の計画を報告・共有
各主体が1年間を通じて
取り組みを展開
年度末
活動状況の報告
成果・課題の共有
改善策の検討
地　域
連携・協働・成果・課題等の共有、
意識・情報共有、
取り組みの充実・改善
団　体
市・行政機関
※健康づくりに関係する機関・各種団体などで構成し、年2回開催します。
※和泉市健康づくり推進市民会議は、第1次計画策定時から計画推進のため設置したものです。


Plan
計画の
策定
Do
計画の
実行
計画期間
平成31（2019）年度
から
平成36（2024）年度
和泉市
健康づくり
推進
市民会議
Act
計画の
改善
Check
成果の
評価

【計画の評価指標と目標値】

	評価指標	対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36(2024)年度）
こころの健康	１．ストレスを解消できている人の割合（＊1）	20～74 歳	50.9%	56.0%以上
	２．睡眠による休養が十分とれている人の割合（＊1）	20～74 歳	60.2%	66.0%以上
身体活動・運動	１．日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施している人の割合（＊1）	20～60 歳代	12.4%（参考値）	25.0%以上
	２．運動習慣者の割合（運動習慣者とは１回 30 分以上の運動を週２回以上行っている人）（＊1）	20～60 歳代	25.7%	34.0%以上
栄養・食生活	１．つけ物以外の野菜を毎食（１日３回）食べる人の割合（＊1）	20～74 歳	48.3%	55.0%以上
	２．肥満者の割合（＊1）	30～50 歳代男性	31.3%	28.0%以下
健康チェック	１．特定健診の受診率（＊2）	和泉市国保被保険者（40～74 歳）	38.2%（平成 29 年度）	60.0%以上
	２．定期的に（毎年）健康診査を受診する人の割合（＊1）	20～74 歳	76.1%	85.0%以上
	３．がん検診の受診率　胃がん検診（＊3）	市がん検診対象者	2.7%（平成 29 年度）	20.0%以上
	３．がん検診の受診率　肺がん検診（＊3）	市がん検診対象者	23.0%（平成 29 年度）	45.0%以上
	３．がん検診の受診率　大腸がん検診（＊3）	市がん検診対象者	19.8%（平成 29 年度）	40.0%以上
	３．がん検診の受診率　子宮がん検診（＊3）	市がん検診対象者	28.2%（平成 29 年度）	45.0%以上
	３．がん検診の受診率　乳がん検診（＊3）	市がん検診対象者	26.2%（平成 29 年度）	45.0%以上
	４．健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てている人の割合（＊1）	20～74 歳	51.8%	65.0%以上
	５．特定保健指導の実施率（＊2）	国民健康保険特定保健指導対象者（40～74 歳）	17.0%（平成 29 年度）	60.0%以上
歯と口腔の健康	１．むし歯のない子どもの割合（＊3）	３歳６か月児	80.3%（平成 29 年度）	90.0%以上
	２．80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合（＊3）	80 歳代	51.2%	55.0%以上
	３．過去１年に歯科健診を受診した人の割合（＊1）	20～74 歳	62.8%	67.0%以上

	評価指標		対象	第３次計画策定時（平成 30 年度）	目標値（平成 36（2024）年度）
たばこ	１．喫煙率（＊1、＊3）		20～74 歳　男性	26.6%	15.0%以下
			20～74 歳　女性	8.5%	5.0%以下
			妊婦	4.5%（平成 29 年度）	0%
	２．喫煙が健康に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合（＊4）		小・中学生	0.9%	0%
	３．受動喫煙の健康への影響を知っている人の割合（＊1）	「糖尿病」のリスク	20～74 歳	9.4%	10.3%以上
		「歯周病」のリスク	20～74 歳	11.0%	12.1%以上
アルコール	１．妊婦で飲酒する人の割合（＊3）		妊婦	0.7%（平成 29 年度）	0%
	２．アルコールが健康等に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合（＊4）		小・中学生	3.5%	0%
	３．生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合＜１日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上女性 20g 以上＞（＊1）		20～74 歳　男性	16.1%	13.0%以下
			20～74 歳　女性	16.2%	6.4%以下
健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上）	１．地域活動や市民活動への参加状況（＊1）		20～74 歳	46.2%	50.0%以上
	２．地域でのヘルスアップサポーターいずみの活動の場（＊3）		ヘルスアップサポーターいずみの登録者	30 か所（平成 29 年度）	40 か所以上
	３．地域とのつながりが強いと感じる人の割合（＊1）		20～74 歳	20.3%	26.0%以上

出典：（＊1）「市民アンケート調査」（＊2）保険年金室（＊3）健康づくり推進室
（＊4）「小・中学生アンケート調査」

資　料　編

＜目次＞

１．関連計画の概要 58
２．健康づくりに関するアンケート調査結果の概要 61
３．ワールドカフェの実施 84
４．和泉市健康増進計画検討委員会 85

１．関連計画の概要

（１）いのち支える　和泉市自殺対策行動計画

計画名	いのち支える　和泉市自殺対策行動計画
位置づけ	「自殺対策基本法」の規定を踏まえて策定する和泉市版の自殺対策の計画であり、「自殺総合対策大綱」の内容も踏まえながら、和泉市の市政全般を通じた、総合的な自殺対策を早急かつ着実に推進するために策定したものです。
計画期間	平成 31 年度～平成 35 年度
理念	みんなの生きづらさを支えて、 誰ひとり自殺に追い込まれることのないまち　いずみ
施策	対策１　自殺対策に係る人材の育成 （１）専門職・市職員等を対象とする研修の実施 ① 全庁的なゲートキーパー研修等の実施 ② 相談支援等に携わる専門職に対するゲートキーパー研修等の勧奨 （２）学校教育・社会教育の場における人材の育成 （３）市民対象のゲートキーパー研修等の実施 対策２　自殺対策についての市民への周知と啓発 ① 広報や啓発資料による周知・啓発 ② イベント等の機会を通じた周知・啓発 対策３　様々な生きづらさを受け止める社会づくり （１）妊産婦・育児中の人 （２）子ども・若者 （３）高齢期の人 （４）疾病・障がいのある人 （５）経済的に困窮している人 （６）勤務・経営上の苦しさのある人 （７）その他の生きづらさのある人 ① 自殺未遂者・自殺念慮のある人 ② 介助・介護等が必要な人を支える家族等 ③ 自死遺族 ④ 社会的少数者 ⑤ 被災者、犯罪被害者 対策４　児童生徒の SOS の出し方に関する教育の実施 対策５　生きることを支える地域のネットワークの充実 （１）自殺対策を有機的に進めるためのネットワーク （２）生きづらさがある人を支えるネットワーク（対象別ネットワーク） （３）みんなが生きやすい地域づくりのためのネットワーク その他　市職員等の行動規範

（２）和泉市スポーツ推進基本計画

計画名	和泉市スポーツ推進基本計画
位置づけ	スポーツ基本法の趣旨に基づき、すべての市民がスポーツの価値を共有し、スポーツを楽しむ機会が確保されるための方針と施策を明確に定め、スポーツ推進に関わる多様な施策を総合的かつ計画的に推進を図っていくものです。
計画期間	平成 25 年度～平成 34 年度
理念	スポーツを楽しむまち和泉 ～豊かな自然にかこまれて～ いってみよう、やってみよう、スポーツを！ ずっと元気に　みんなの笑顔があふれるまち
施策	基本目標１　誰もが気軽にスポーツができる環境の充実 ① スポーツ活動のきっかけづくり ② ライフステージに応じたスポーツ活動の促進 ③ 新たなスポーツ施設の整備 ④ 既存体育施設の機能強化 基本目標２　競技スポーツとスポーツを通じた交流の振興 ① 競技スポーツの振興 ② 地域でのスポーツを通じた交流の推進 ③ 本市ならではのスポーツ事業の推進 基本目標３　スポーツ活動を支援する仕組みづくり ① スポーツ活動を支える人材の育成と活用 ② スポーツや運動に関する情報提供体制の充実 ③ 関係機関や団体との連携強化

（３）第 3 次和泉市食育推進計画

計画名	第 3 次和泉市食育推進計画
位置づけ	「食育基本法」第 18 条第１項に基づく市町村食育推進計画です。食育を進めるための基本的な考え方を示し、具体的に推進するための総合的な方針と施策の展開方向を示します。また、具体的な取組については、本計画に基づき「第３次和泉市食育行動計画」を策定します。
計画期間	平成 30 年度～平成 34 年度
理念	「食育」を通じた明るい元気なまち“和泉（いずみ）” ～みんながまなび、つたえ、ひろげよう～ ①一人ひとりが積極的に食育を推進するまち“和泉（いずみ）” ②ライフステージに応じた食育を推進するまち“和泉（いずみ） ③地域のなかまと食育を推進するまち“和泉（いずみ）”
施策	基本目標１　食育が自分や家族に関わることを認識し、関心を持とう ① 食育に関する正しい知識・情報の普及・啓発 ② 全市的な食育に関する取組の推進 ③ 食の安全・安心の確保に向けた取組の推進 基本目標２　生活リズムを整え、バランスの取れた食生活を実現しよう ① 望ましい生活習慣の形成と食生活の実践 ② 生活習慣病の予防・改善から健康寿命の延伸につながる食育の推進 ③ ライフステージに応じた歯と口の健康の推進 基本目標３　食への感謝の気持ちを持ち、大切にしよう ① 地産地消の推進 ② 農業体験の推進 ③ 日本の食文化の継承に向けた食育の推進 ④ 環境に配慮した食育の推進 ⑤ 生産者等や自然の恵み・生命への感謝の育成 基本目標４　食を楽しみ、食を通じたつながりを育もう ① 身近な地域での共食等の食育の推進 ② 食を通じた地域づくりの推進 基本目標５　地域のみんなで和泉の食育を担おう ① 医療専門職による食育の推進 ② 食育の担い手の人材育成・確保と活動への支援の充実 ③ 生産者・事業者による食育の推進 ④ 多様な主体のネットワークの構築・強化

２．健康づくりに関するアンケート調査結果の概要

（１）調査概要

① 目的

「第 3 次健康都市いずみ 21 計画」及び「いのち支える　和泉市自殺対策行動計画」の策定にあたり、市民の健康に関する意識や生活習慣、自殺対策に関する意識や意見などを広く把握し、和泉市における健康づくり活動や自殺対策の推進に活かす目的で実施した。

② 対象と方法、回収状況

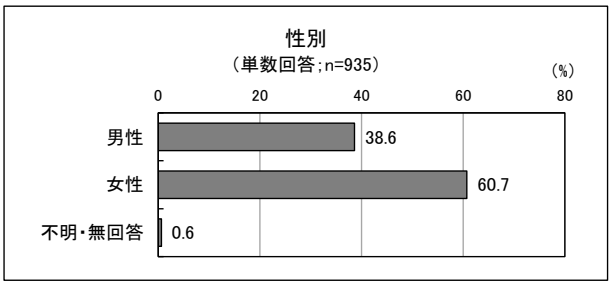
	市民（20 歳～74 歳）対象アンケート	小・中学生対象アンケート
調査対象者	平成 30 年 6 月 19 日現在の住民基本台帳および外国人登録データに登載されている 20 歳～74 歳の市民 3,400 人を無作為に抽出	小学 6 年生 333 人 中学 3 年生 321 人 （市内小学校 5 校、中学校 5 校、各校 2 クラス）
調査方法	郵送による配布・回収	学校での配布・回収
調査期間	平成 30 年 7 月 1 日～7 月 22 日	平成 30 年 7 月
回収数	935 件	小学校：333 件 中学校：321 件
有効回収率	27.6% （配布数 3,388 件　住所不明による不達 12 件を除く）	小学校：100.0% 中学校：100.0%

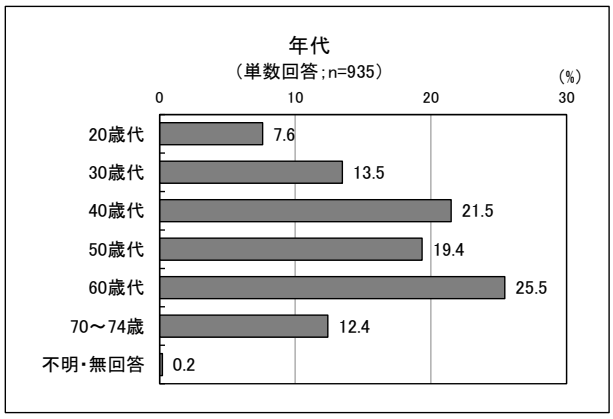
≪調査結果の標記について≫

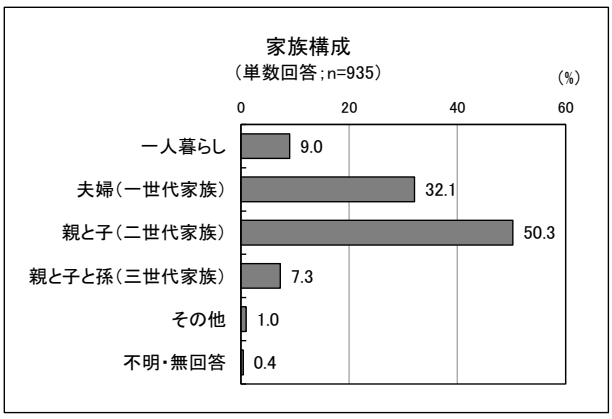
- 百分率については、調査の有効回答数（n）を基数として算出している。小数点第 2 位以下を四捨五入しているため、数字の合計が必ずしも 100.0%にならない。
- 前回調査とは、「第 2 次健康都市いずみ 21 計画」の策定にあたって、小・中学生や 20～74 歳の市民を対象に、平成 25 年に実施したアンケート調査のことである。
- 性別、年代別、前回調査、国、大阪府との比較、設問間クロスの集計結果の評価のうち、「多い」「少ない」「明確な差はみられない」などは、統計学的な検定（両側有意水準 5%とした）に基づき、記述している。

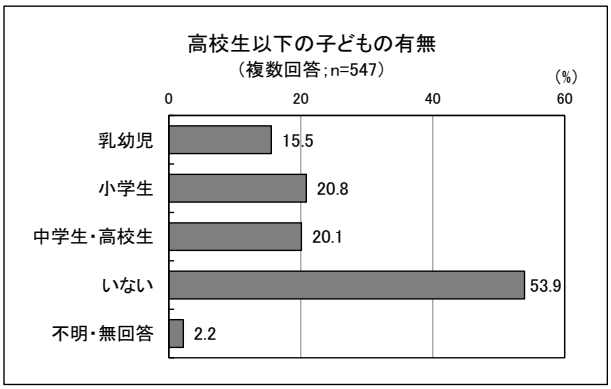
（２）市民（20 歳～74 歳）の調査結果

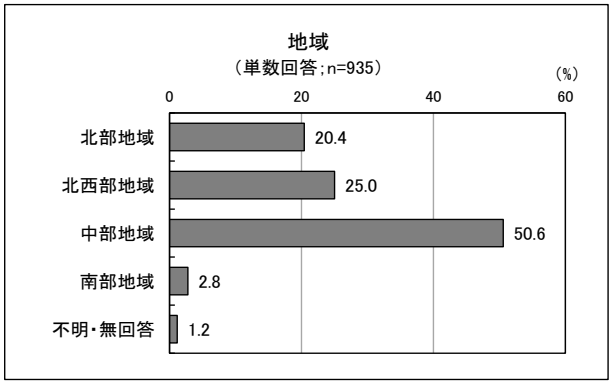
１）調査対象者の基本属性等

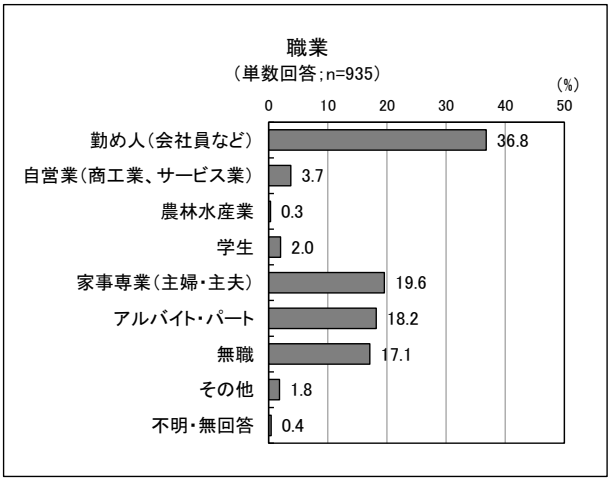


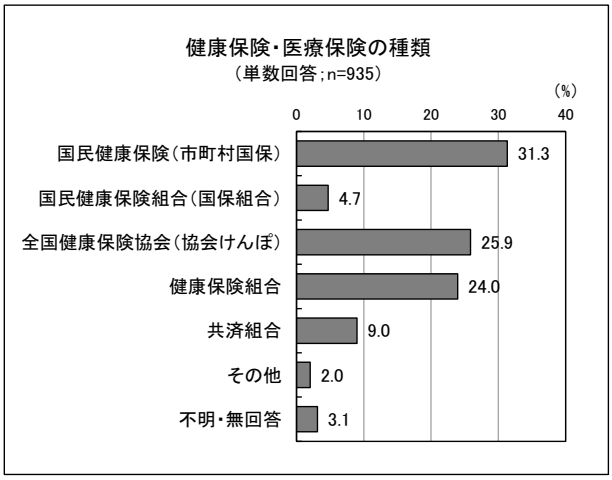






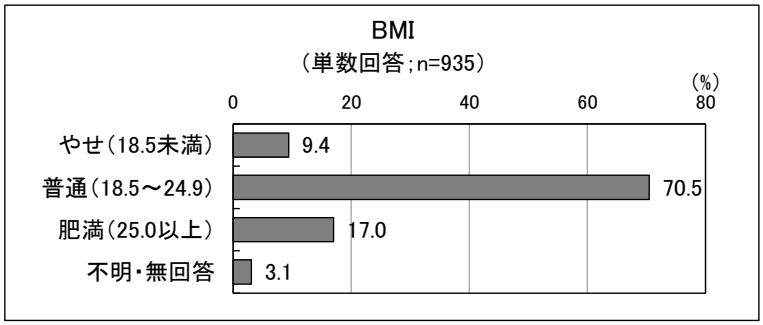


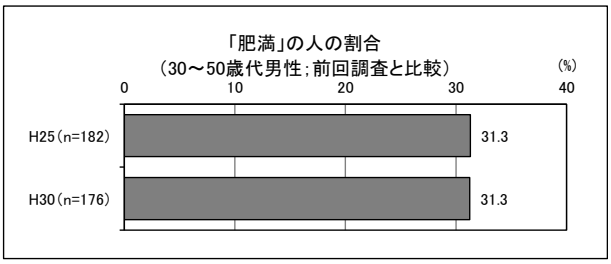


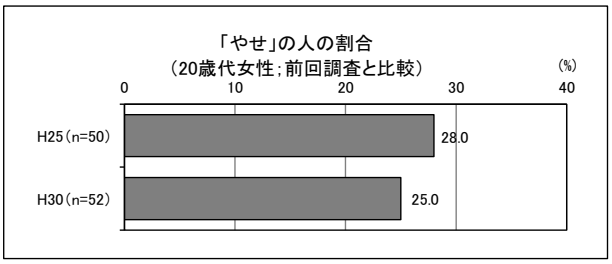


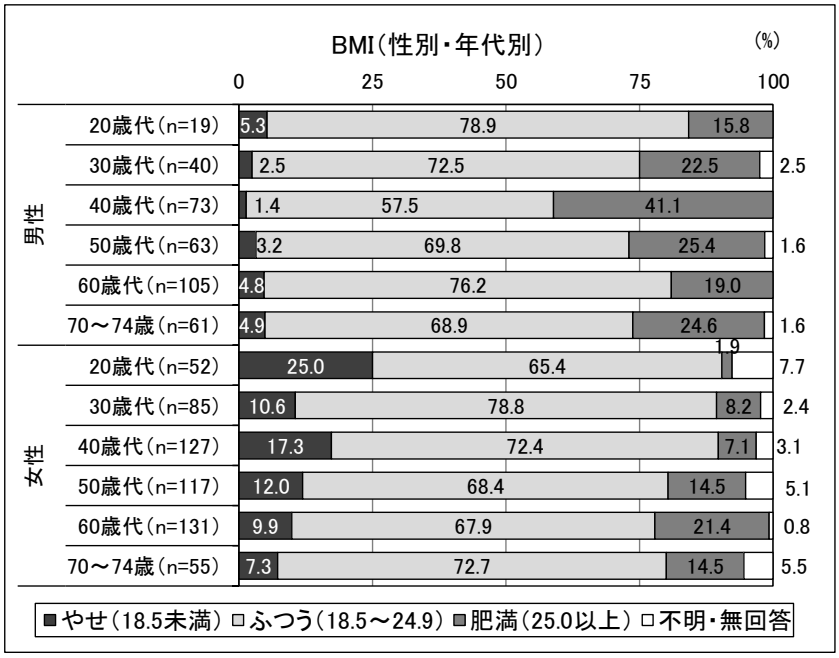
２）BMI・健康への関心について

① BMI

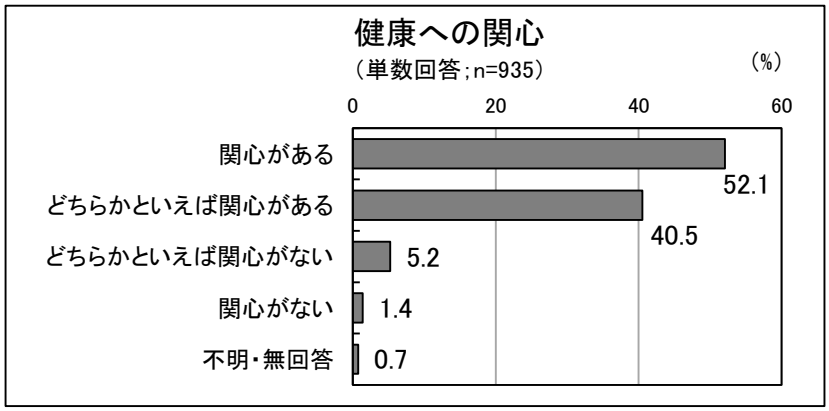






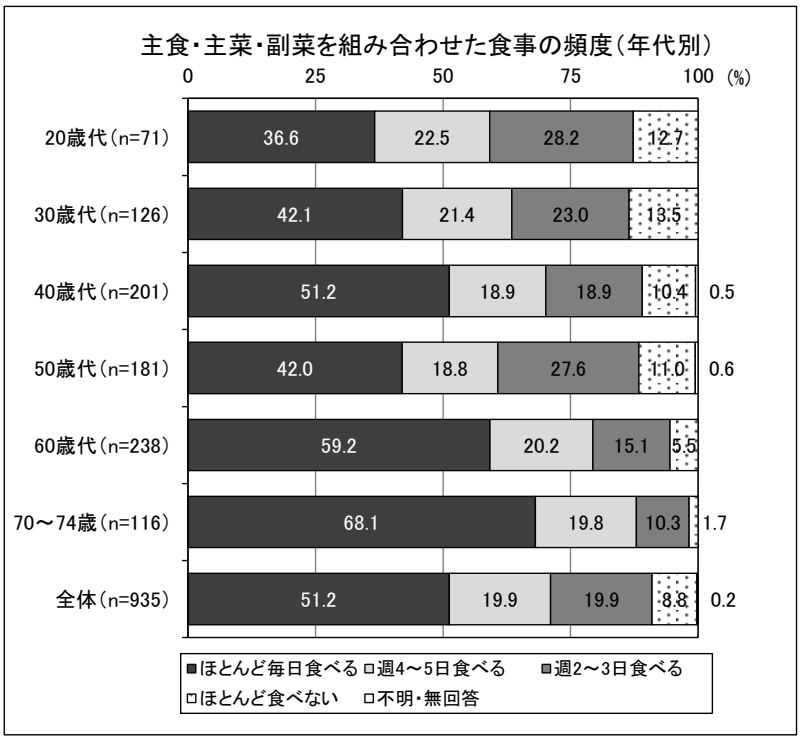


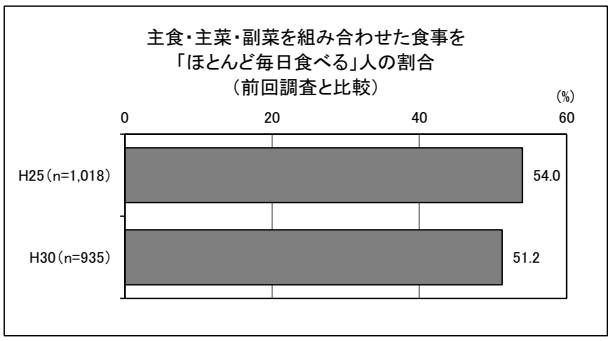
② 健康への関心

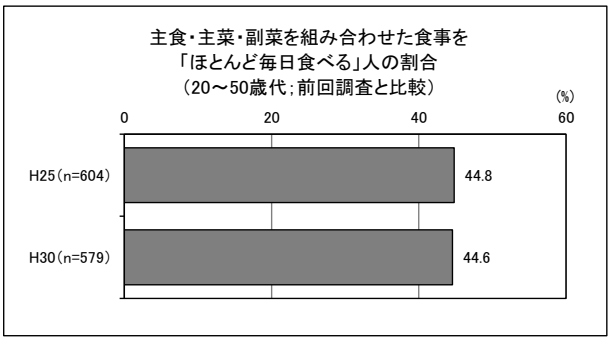


３）食生活について

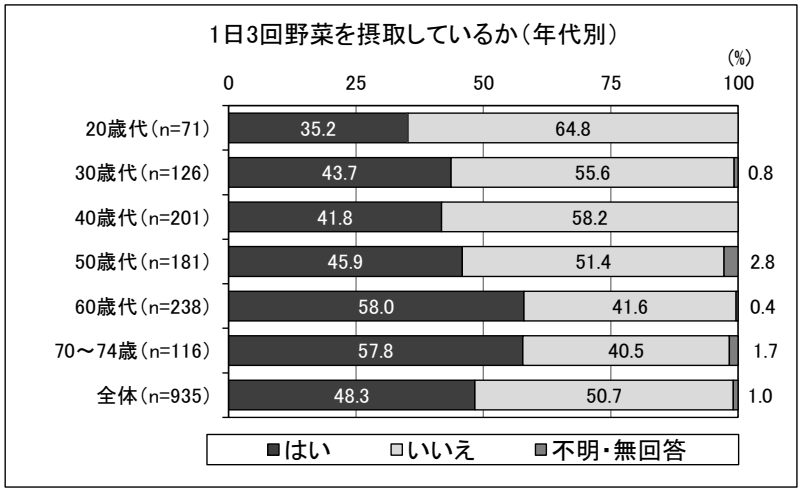
① 主食・主菜・副菜を揃えた食事の頻度

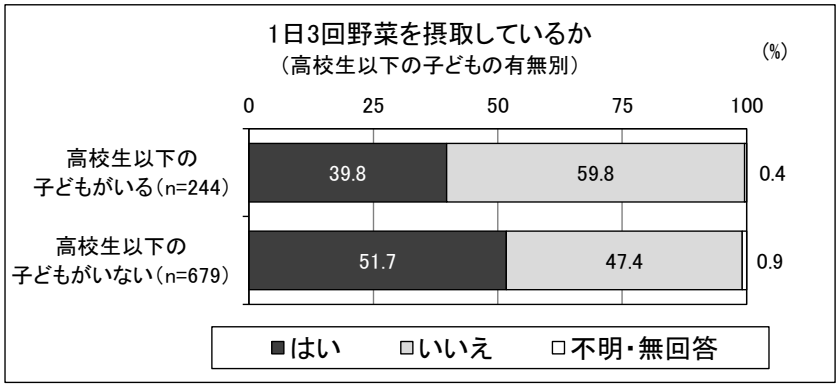


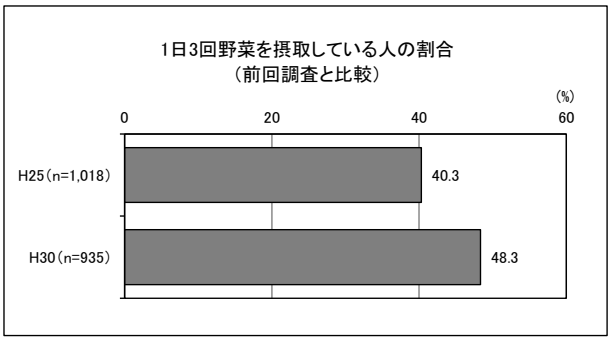


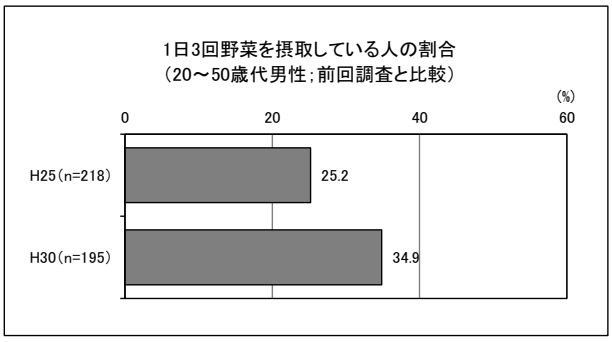


② 毎食野菜（1 日 3 回）野菜を摂取しているか



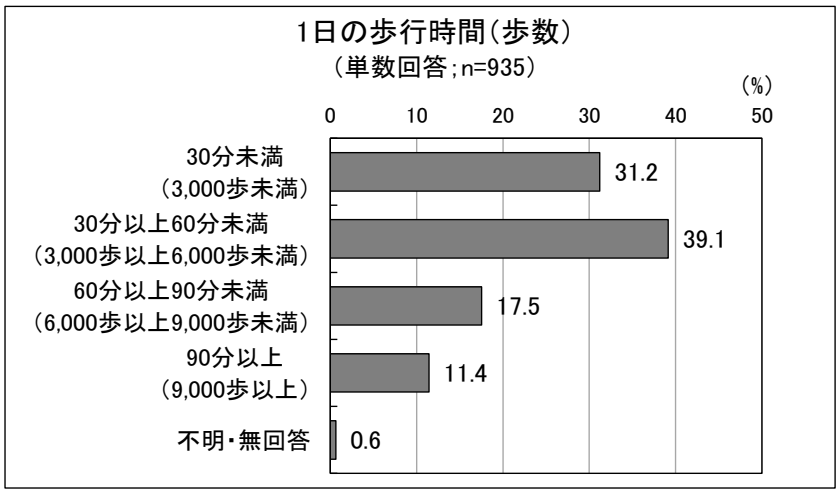


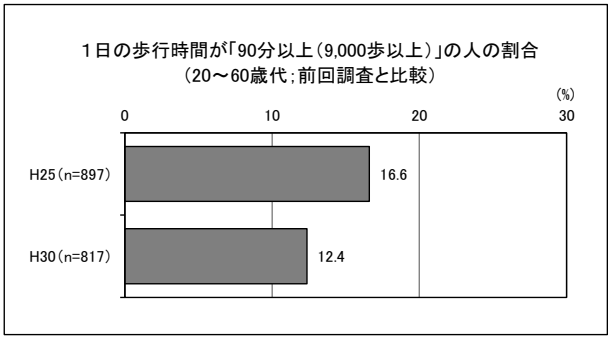


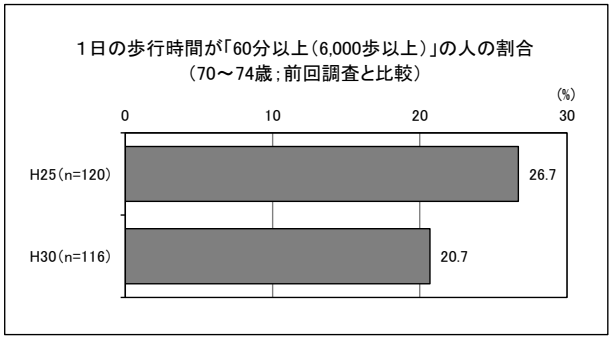


４）運動習慣等について

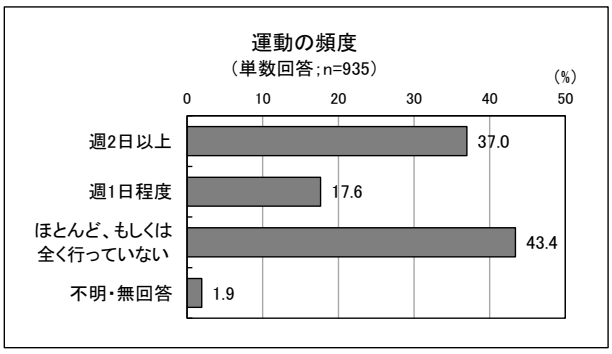
① １日の歩行時間（歩数）

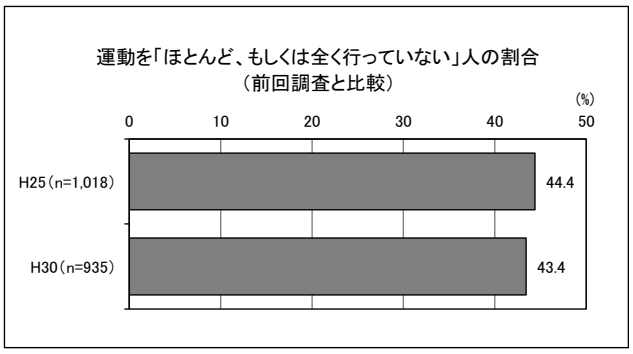




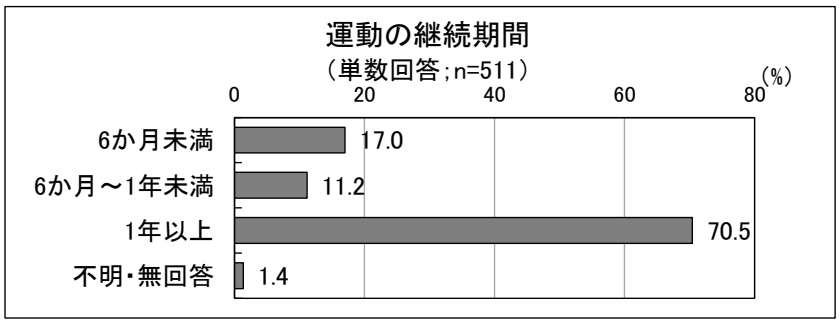


② 運動の頻度

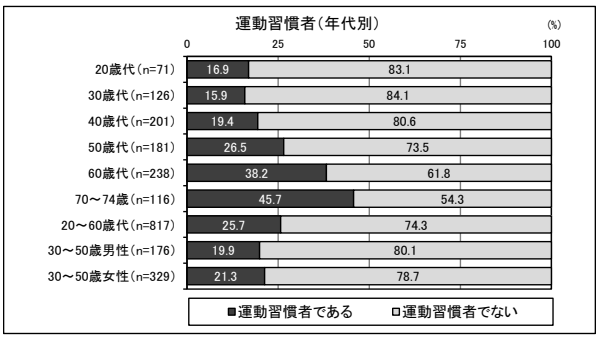


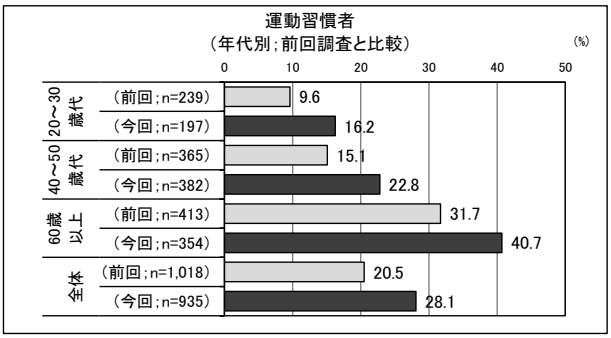


③ 運動の継続期間



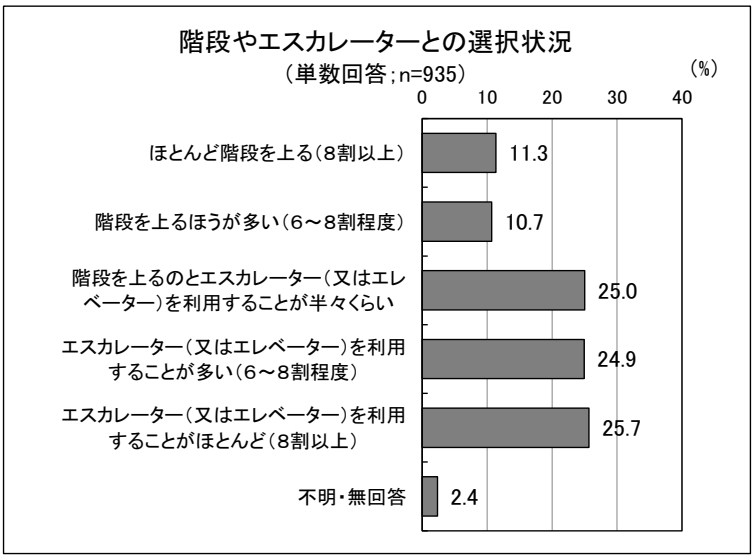
④ 運動習慣者

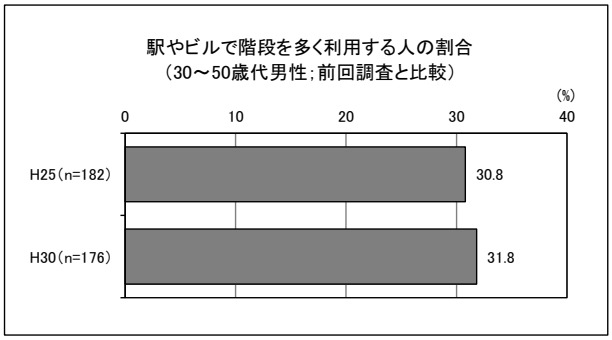


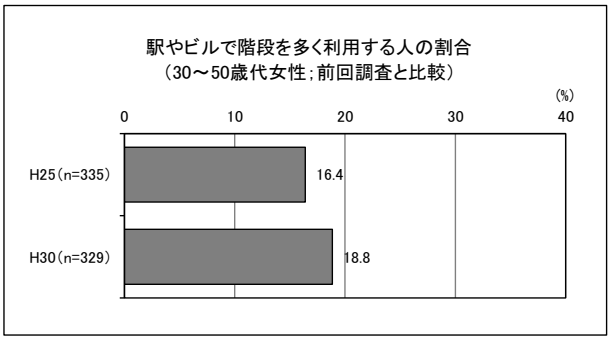


※運動習慣者：1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上実施し、1 年以上持続している人。

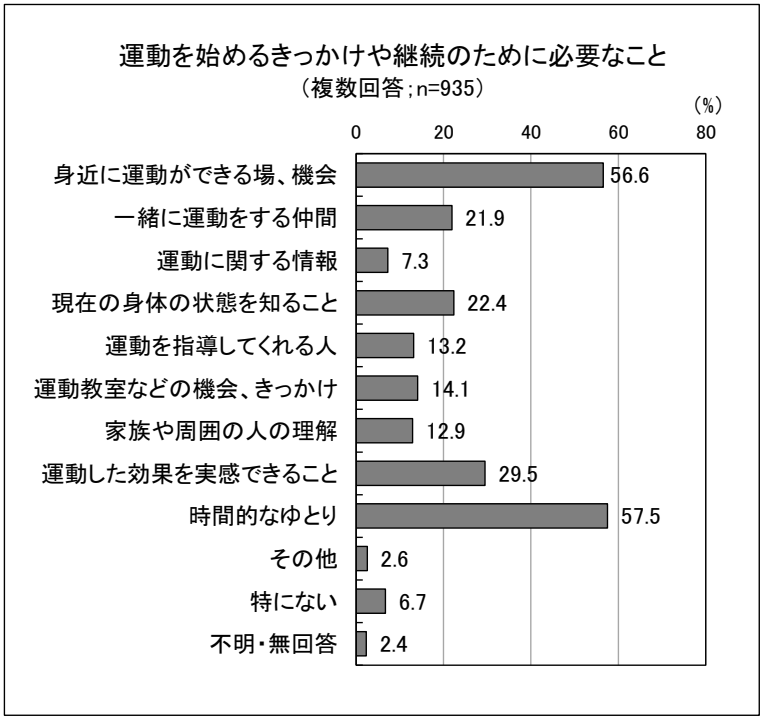
⑤ 階段やエスカレーターとの選択状況





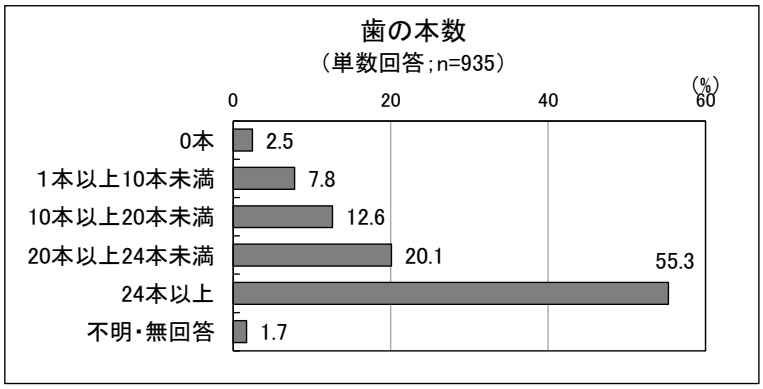


⑥ 運動を始めるきっかけや継続のために必要なこと

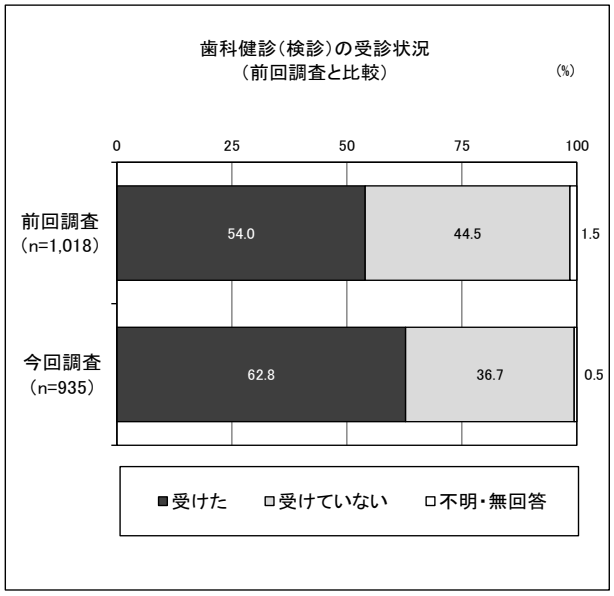


５） 歯の健康について

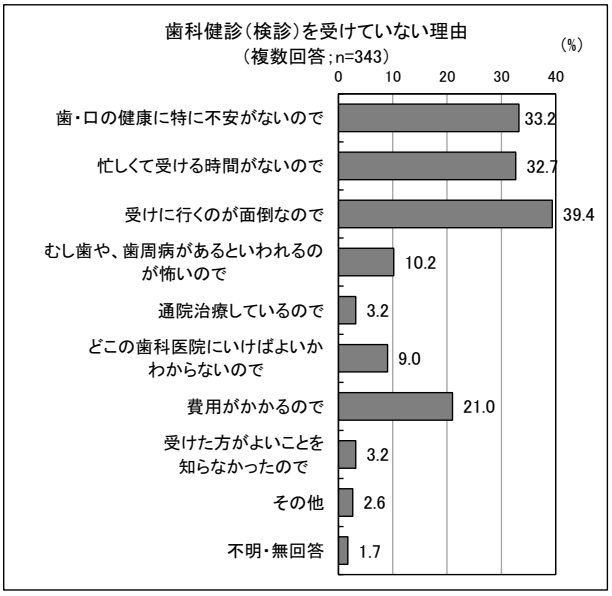
① 歯の本数



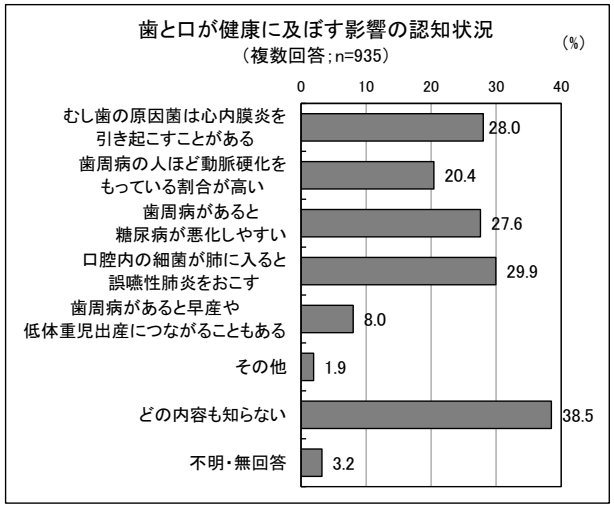
② 歯科健診（検診）の受診状況

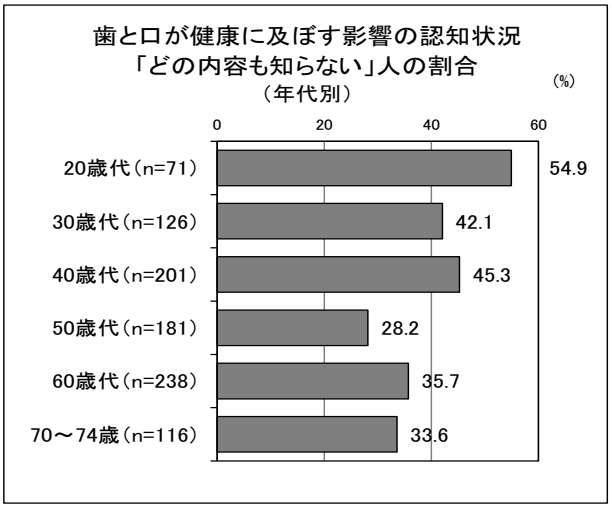


③ 歯科健診（検診）を受けていない理由



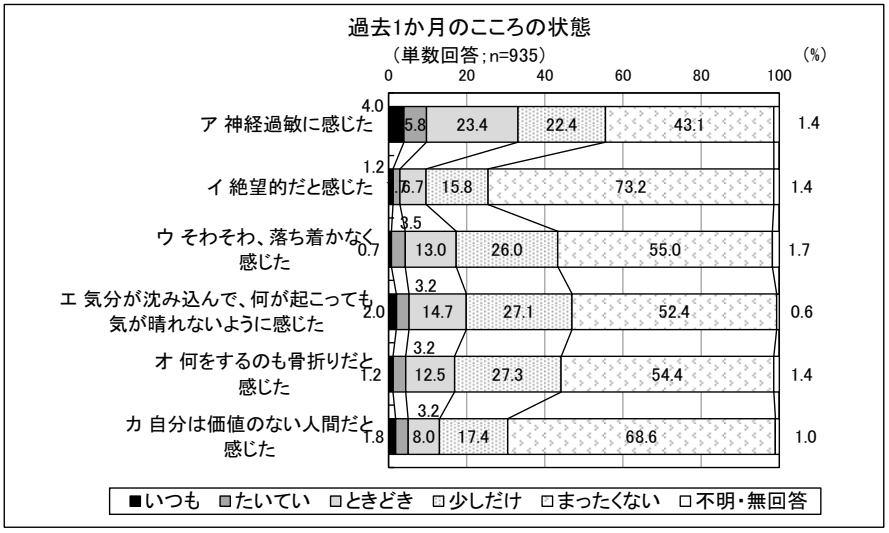
④ 歯と口が健康に及ぼす影響の認知状況



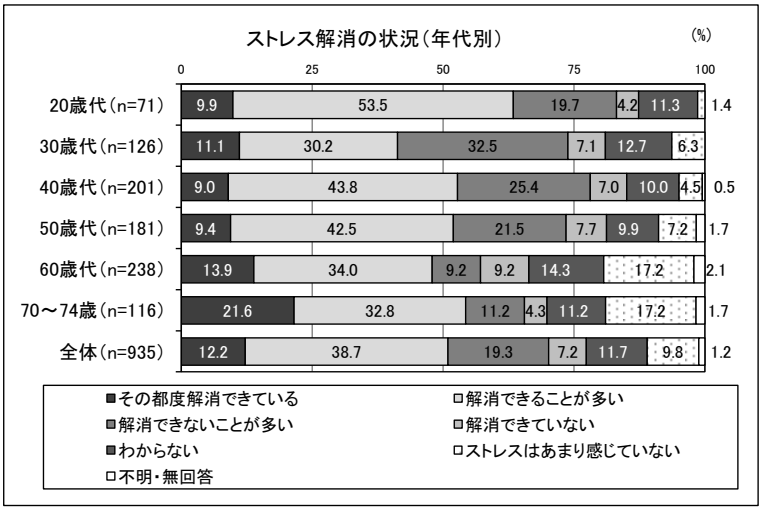


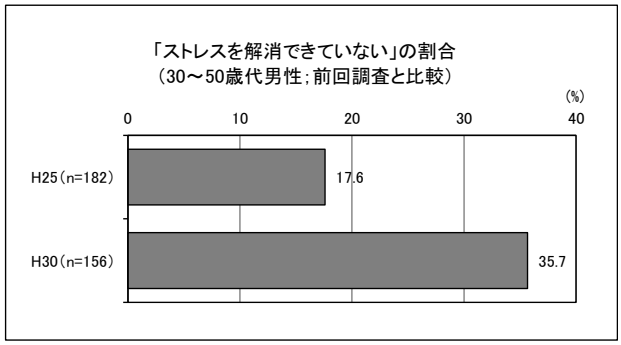
6）こころの健康・休養について

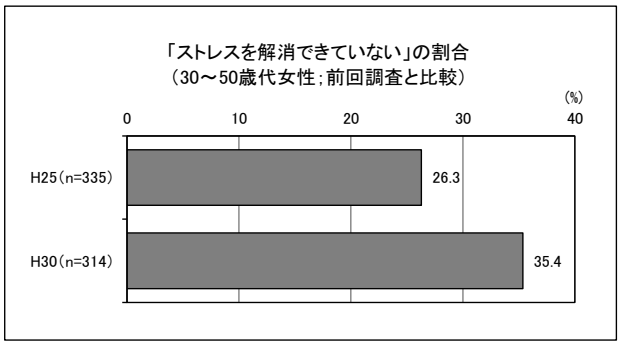
① 過去１か月のこころの状態



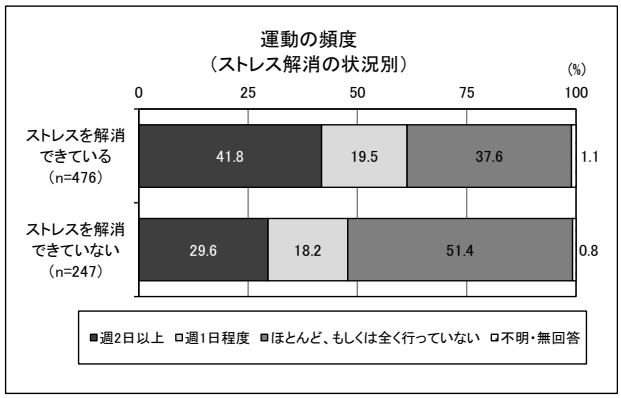
② ストレス解消の状況

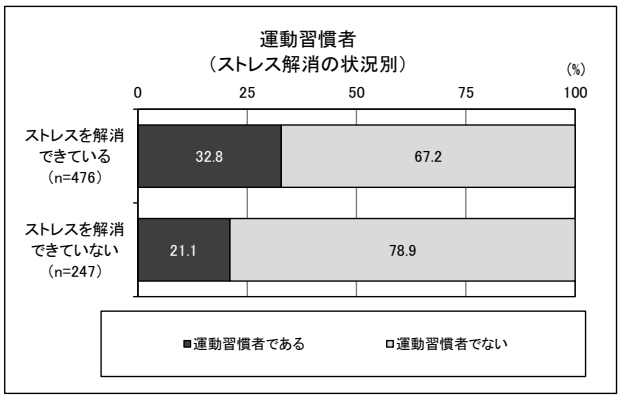


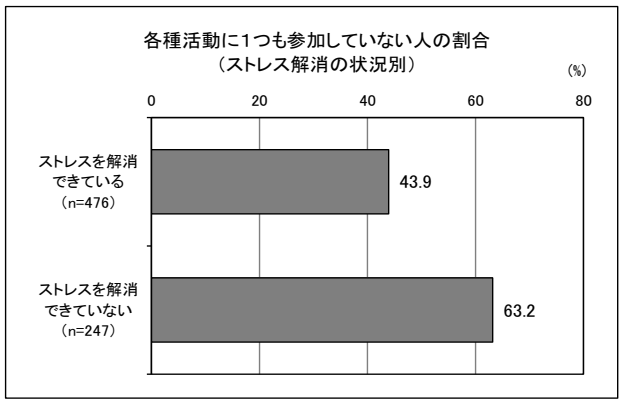


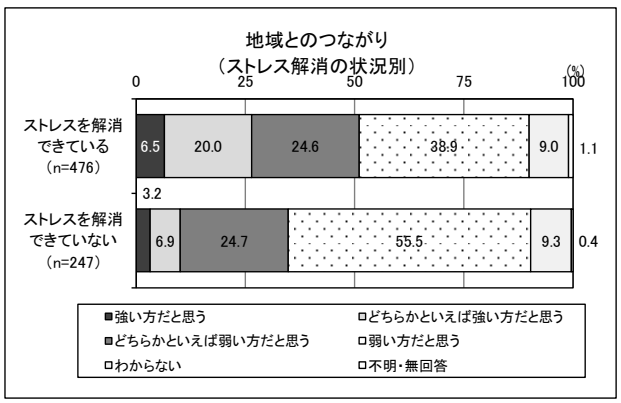


■ ストレスの解消状況と運動、地域活動、地域とのつながり

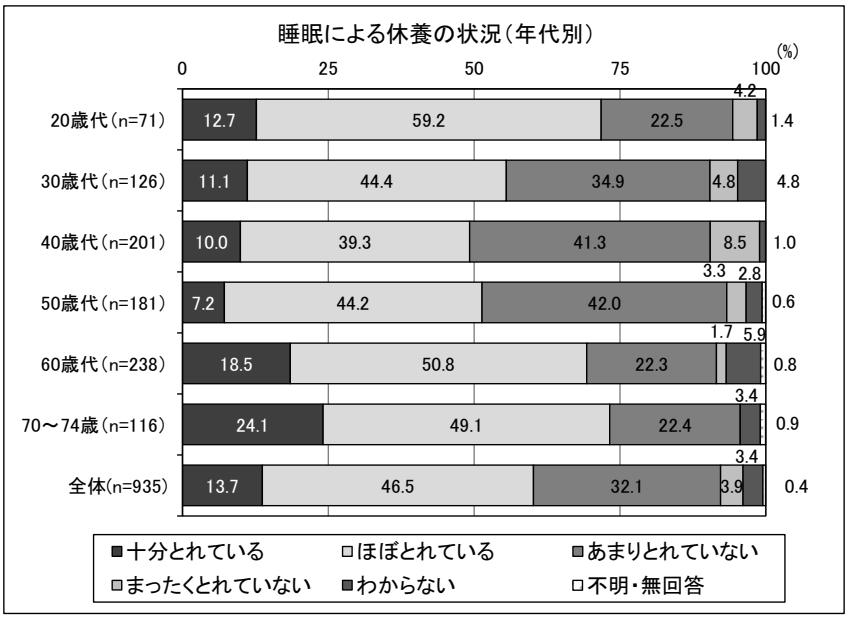


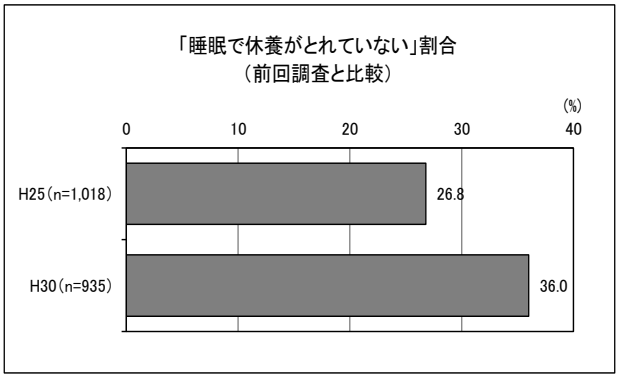


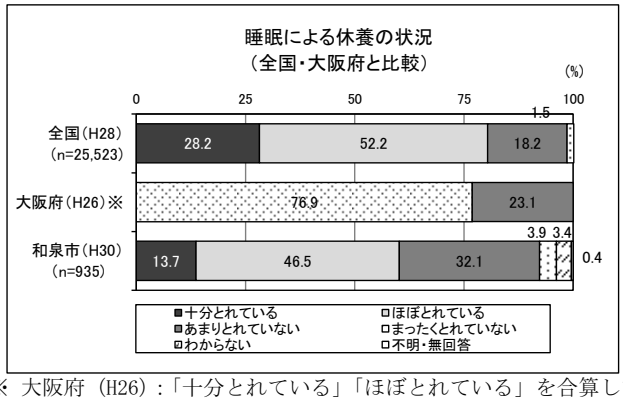




③ 睡眠による休養の状況



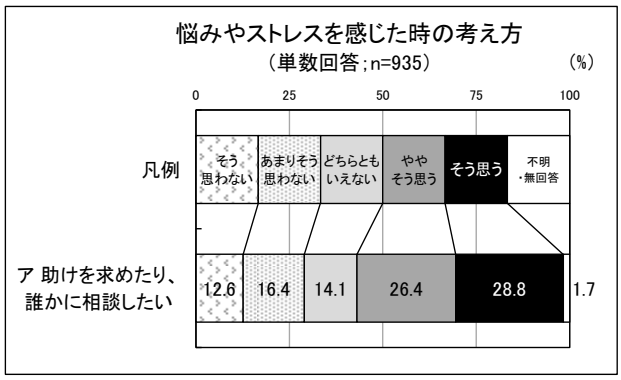


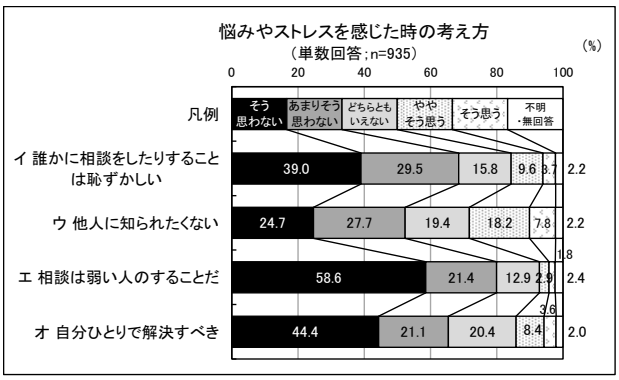


※ 大阪府（H26）：「十分とれている」「ほぼとれている」を合算して集計。標本数は不明のため、統計的に有意であるか検定できないため、比較分析を行っていない。「全国」は和泉市とは異なる訪問調査により実施。調査対象が 20 歳以上であり、調査項目が本市と若干異なるため、単純な比較はできない。（「全国」では「ここ 1 か月」の状態で質問）

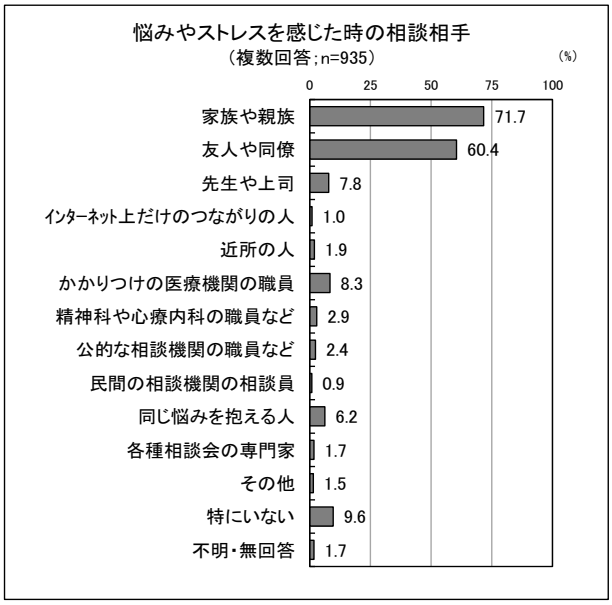
出典：大阪府「第 3 次大阪府健康増進計画」
全国「平成 28 年国民健康栄養調査」

④ 悩みやストレスを感じた時の考え方

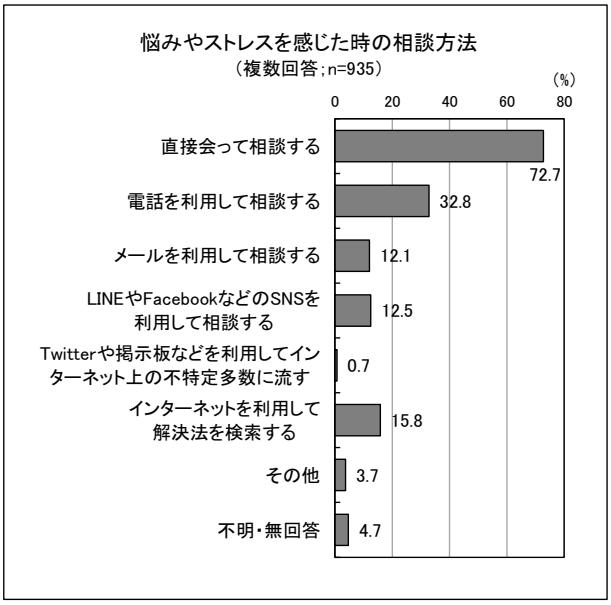




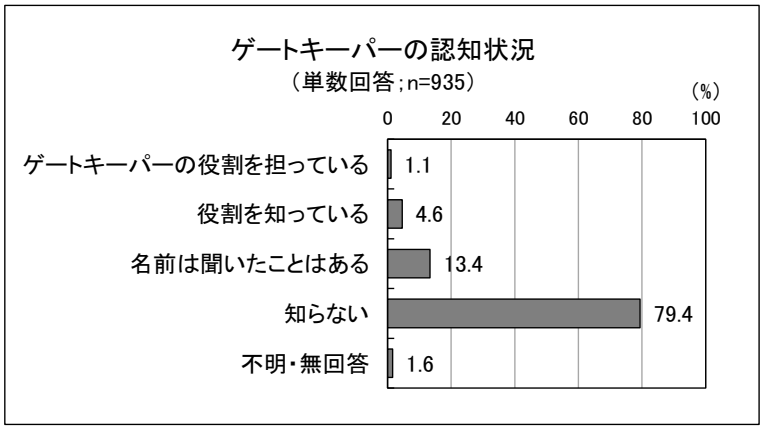
⑤ 悩みやストレスを感じた時の相談相手



⑥ 悩みやストレスを感じた時の相談方法

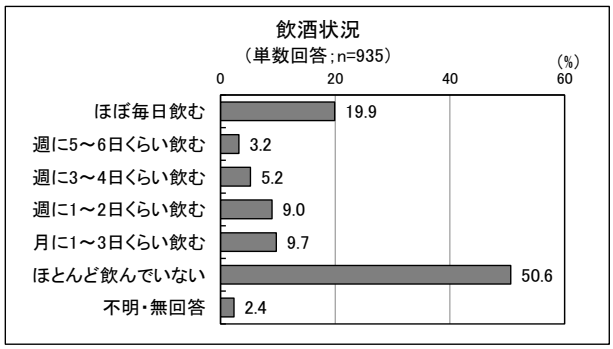


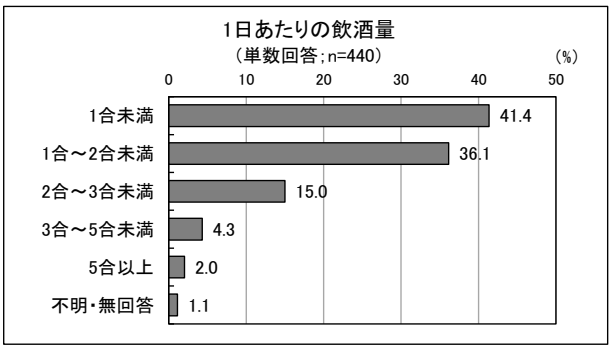
⑦ ゲートキーパーの認知状況



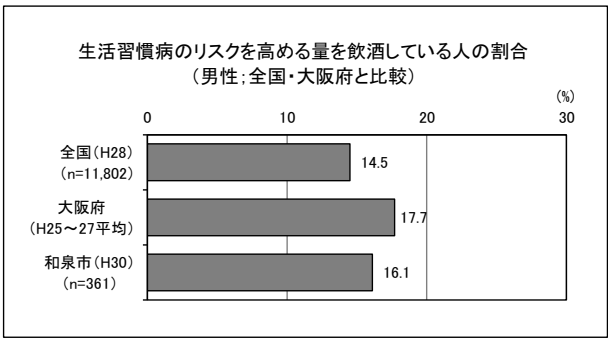
７）飲酒について

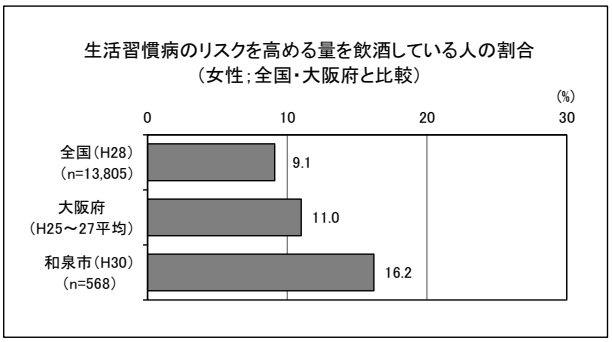
① 飲酒状況と１日あたりの飲酒量



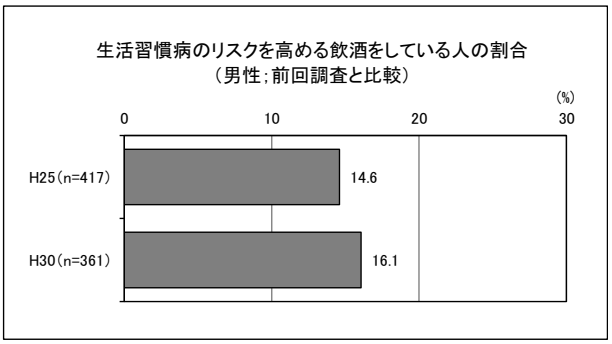


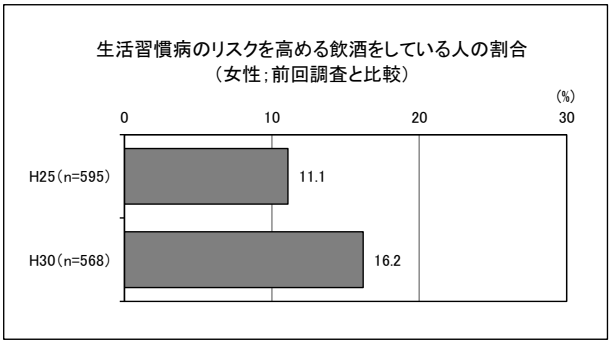
② 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒



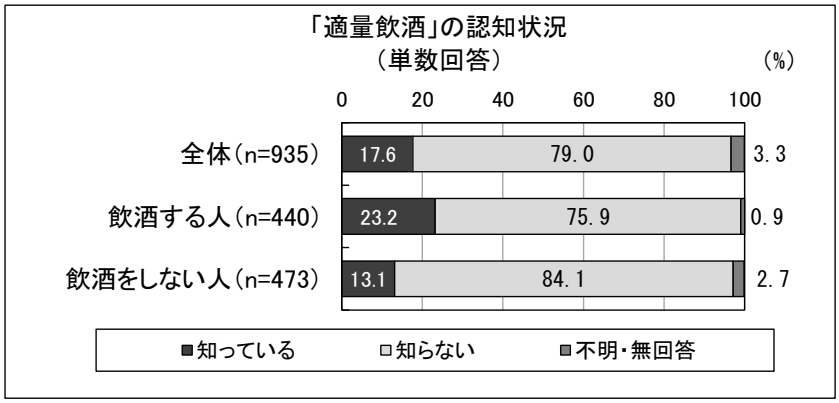


※生活習慣病のリスクを高める飲酒量：1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g（2 合）以上、女性で 20g（1 合）以上。
※「全国（H27）」の調査対象は 20 歳以上のため、単純な比較はできない。「大阪府（H25～H27 平均）」の標本数は不明。大阪府については統計的に有意であるか検定できないため、比較分析を行っていない。
出典：全国「平成 28 年国民健康・栄養調査」、大阪府「第 3 次大阪府健康増進計画」





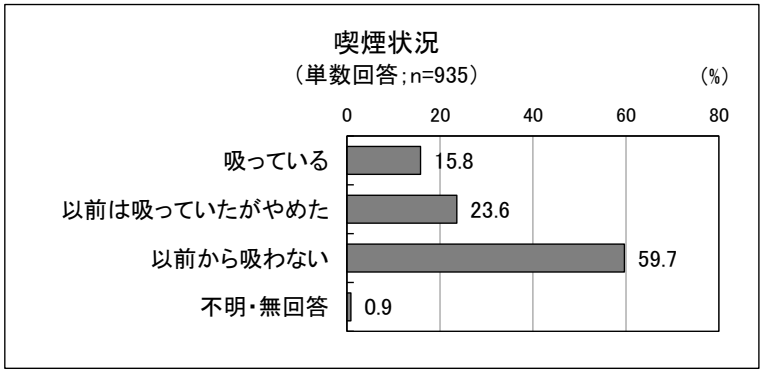
③ 「適量飲酒」の認知状況

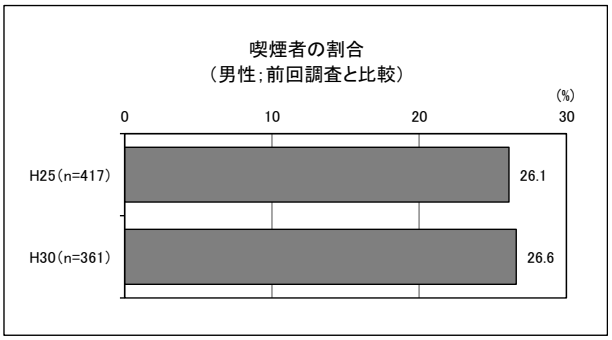


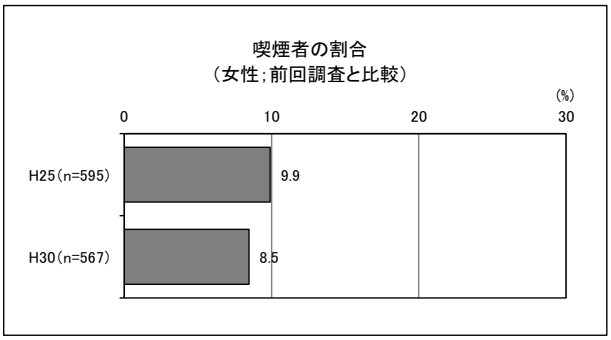
※適量飲酒：1 日当たりの純アルコール摂取量が 20g（1 合）程度であること

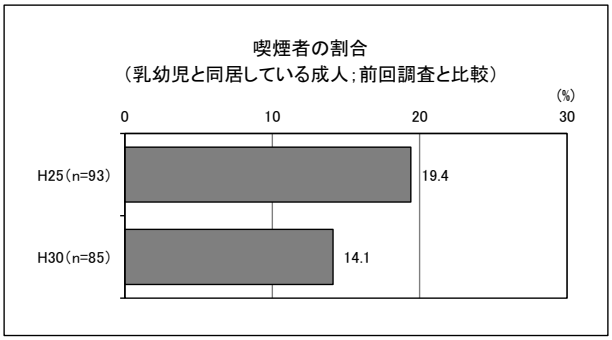
８）喫煙について

① 喫煙状況

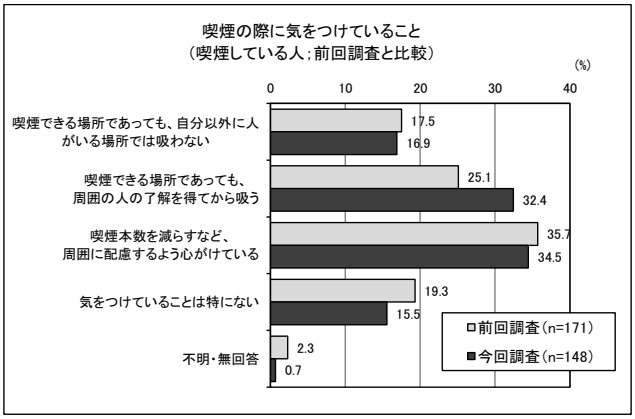


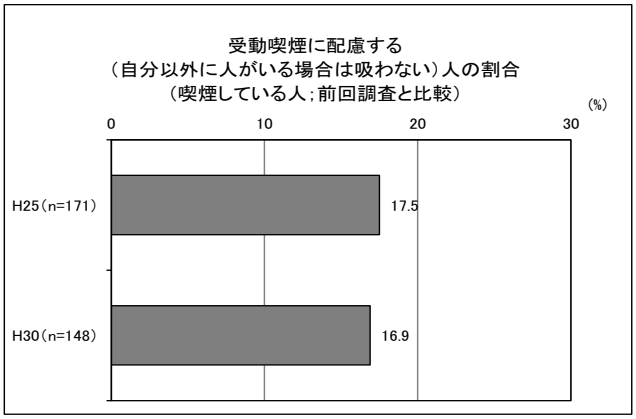




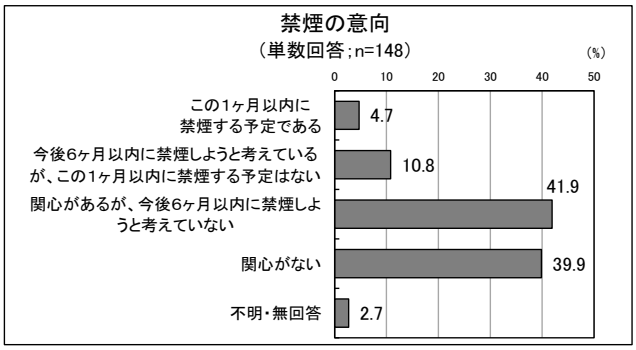


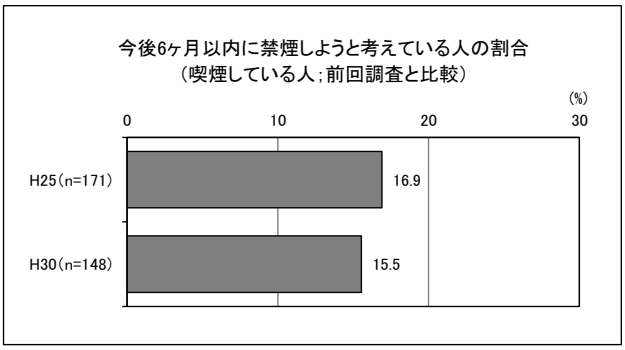
② 喫煙の際に気をつけていること



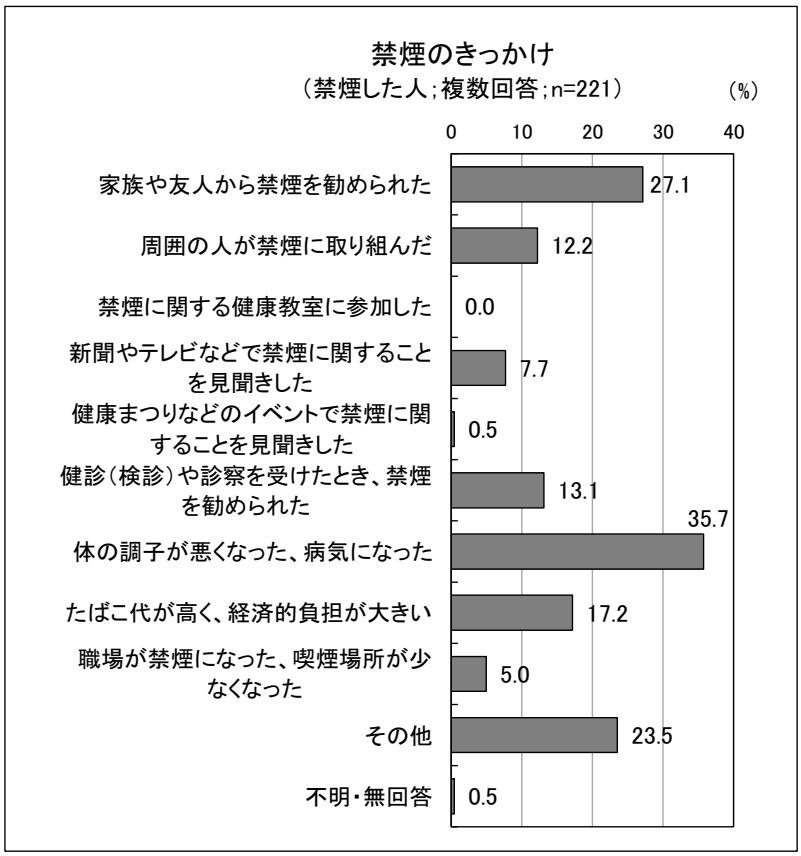


③ 禁煙の意向

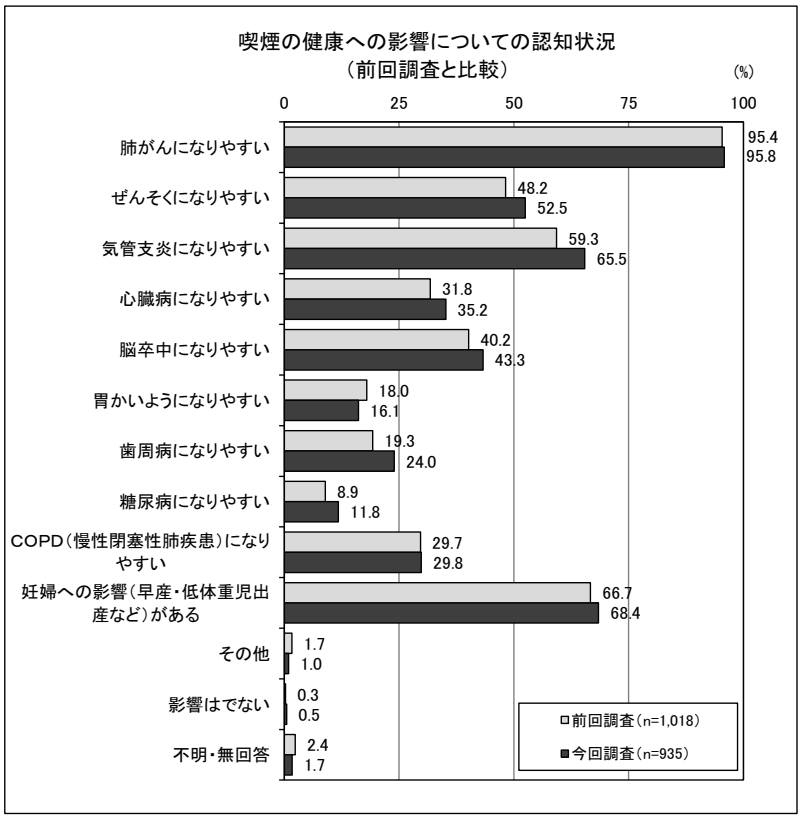




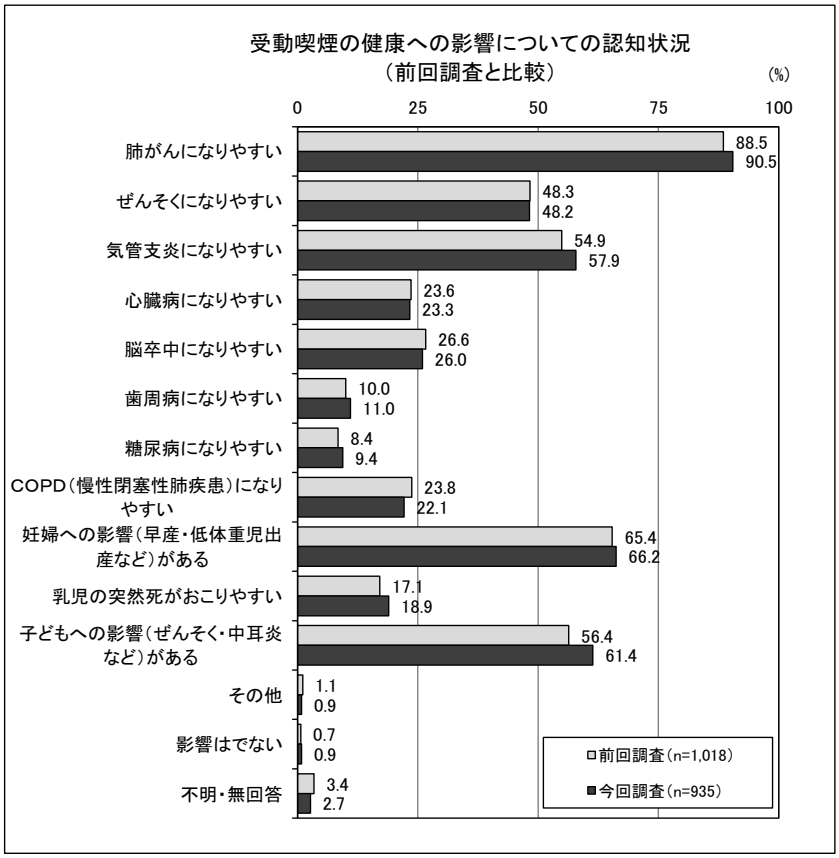
④ 禁煙のきっかけ



⑤ 喫煙の健康への影響についての認知状況

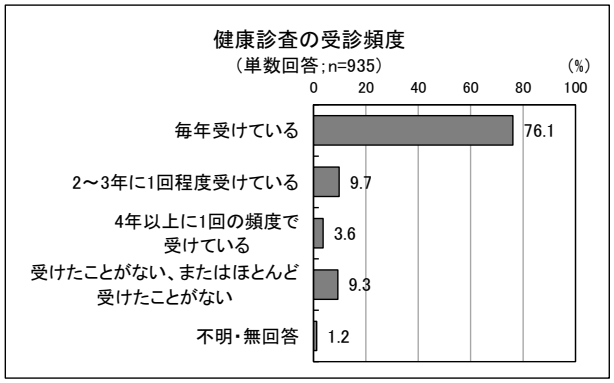


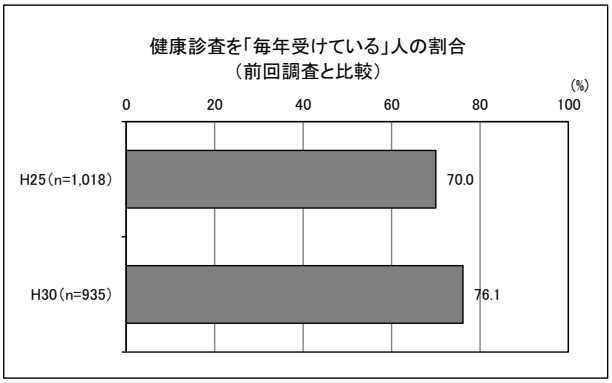
⑥ 受動喫煙の健康への影響についての認知状況



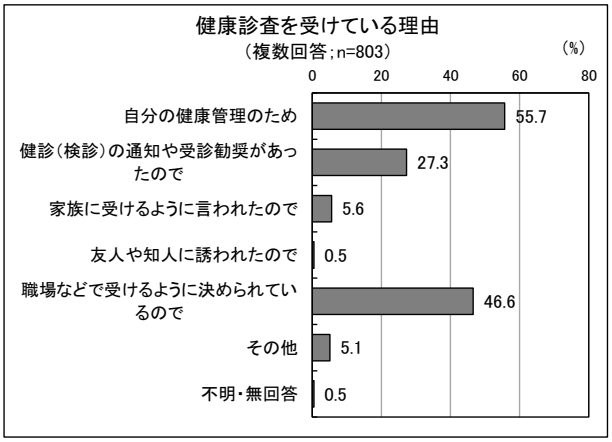
９）健康管理について

① 健康診査の受診頻度

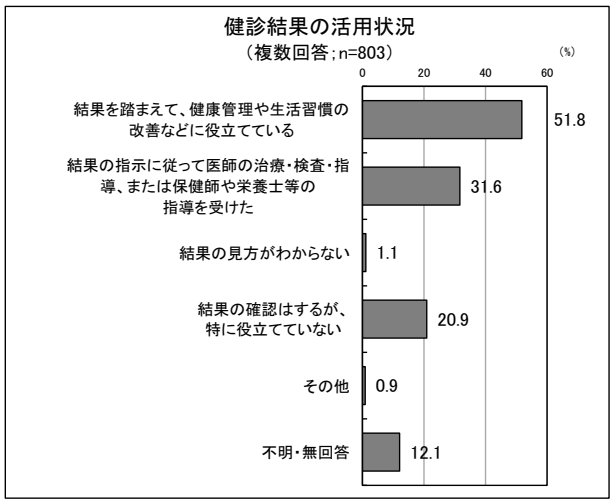


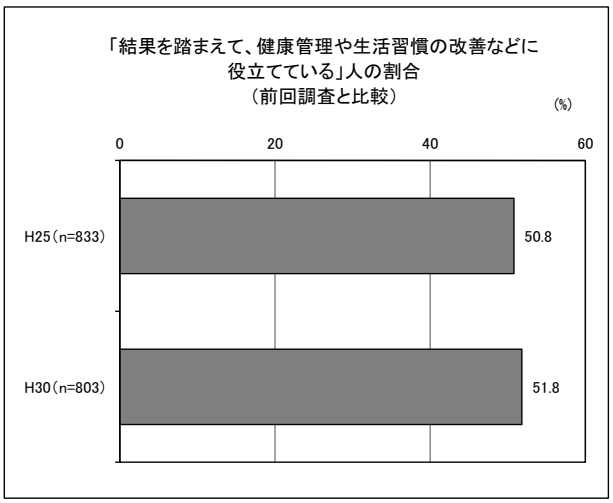


② 健康診査を受けている理由

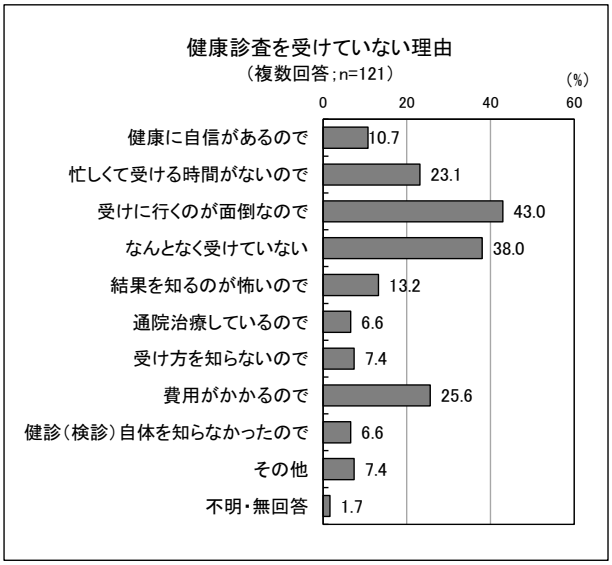


③ 健診結果の活用状況

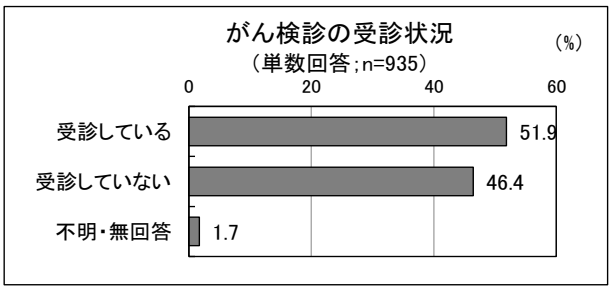


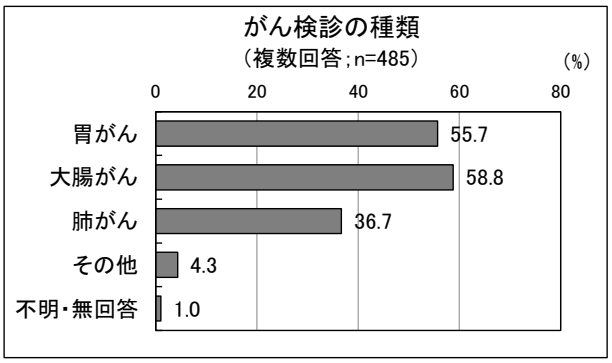


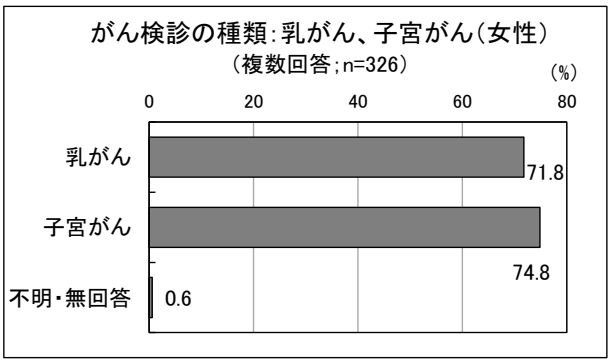
④ 健康診査を受けていない理由



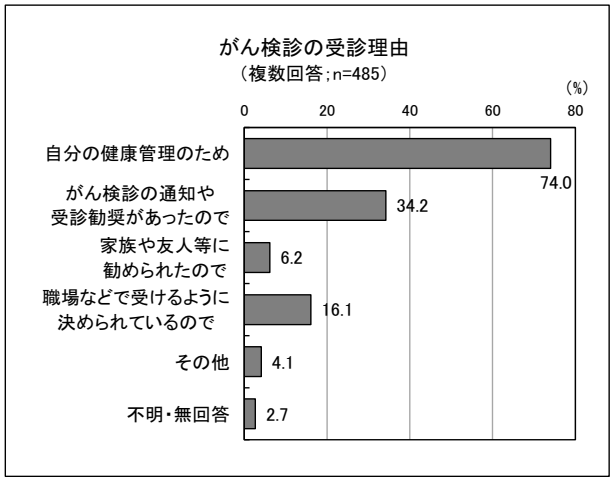
⑤ がん検診の受診状況と検診の種類



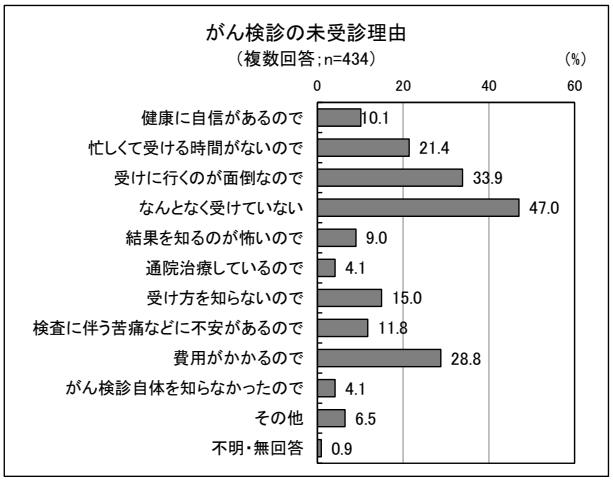




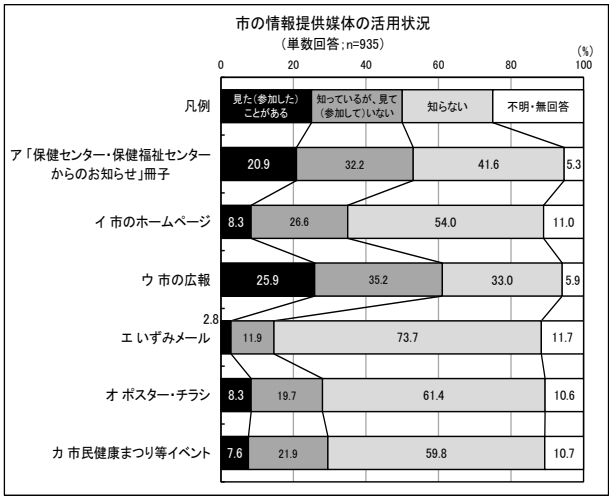
⑥ がん検診の受診理由



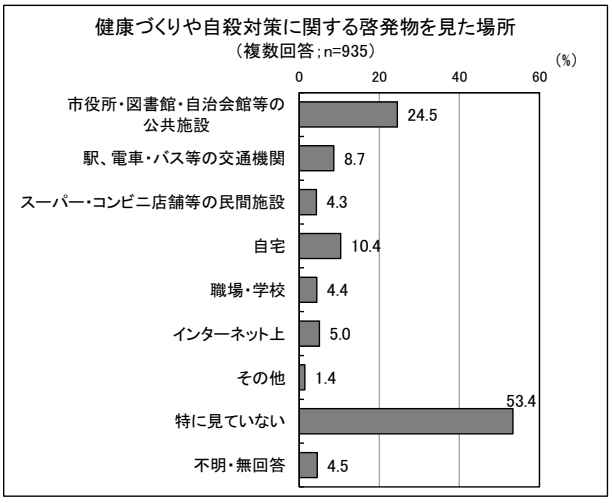
⑦ がん検診の未受診理由



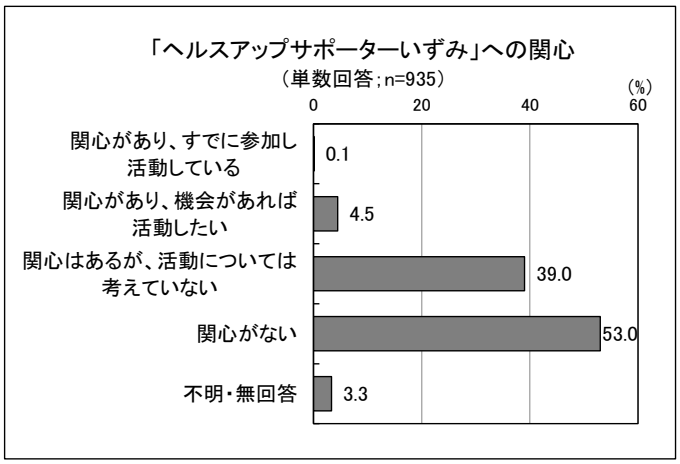
10）市の情報提供媒体の活用状況



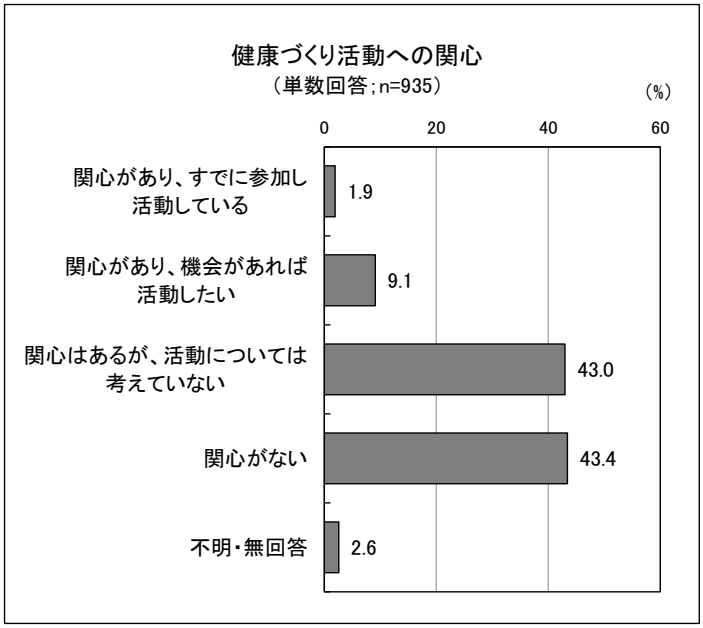
11）健康づくりや自殺対策に関する啓発物を見た場所

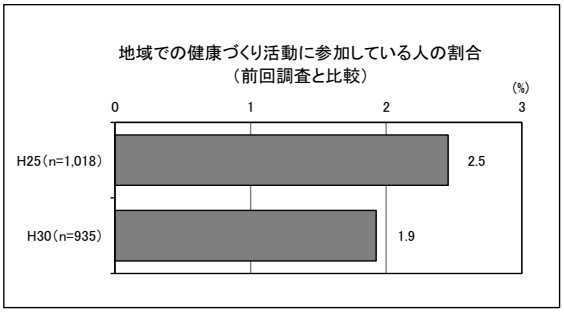


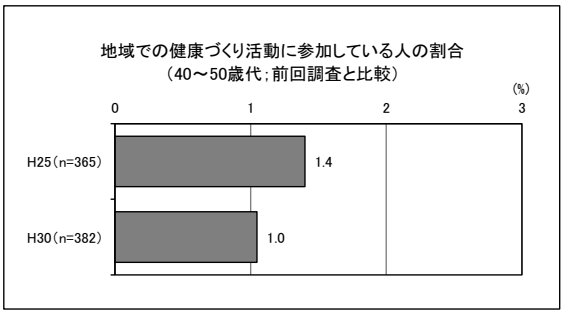
12）「ヘルスアップサポーターいずみ」への関心



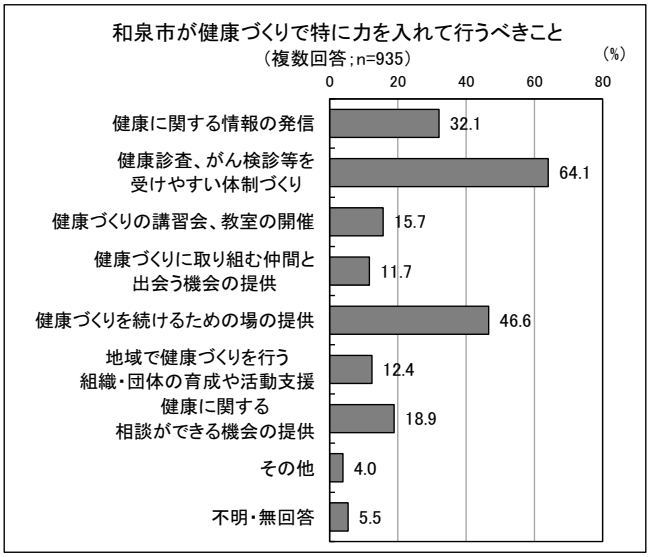
13）健康づくり活動への関心





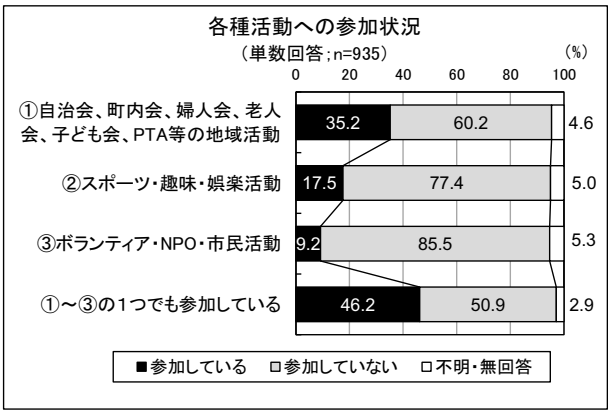


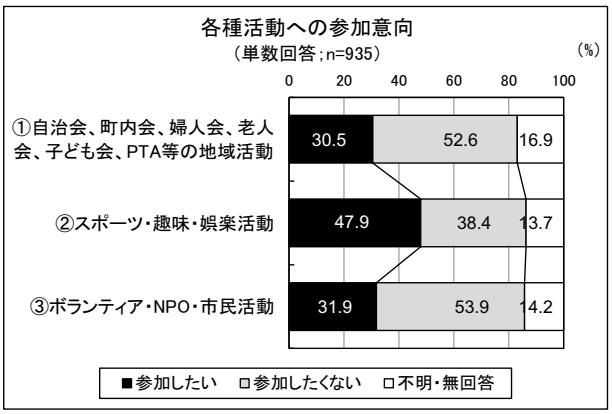
14）和泉市が健康づくりで特に力を入れて行うべきこと

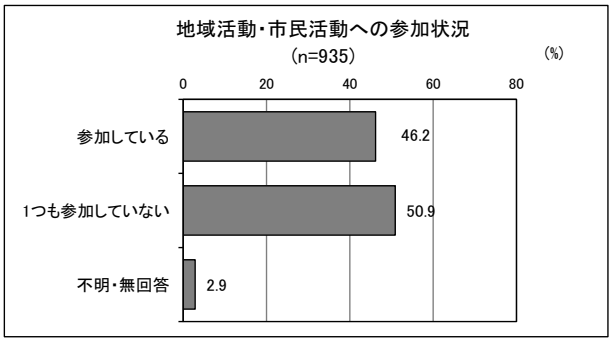


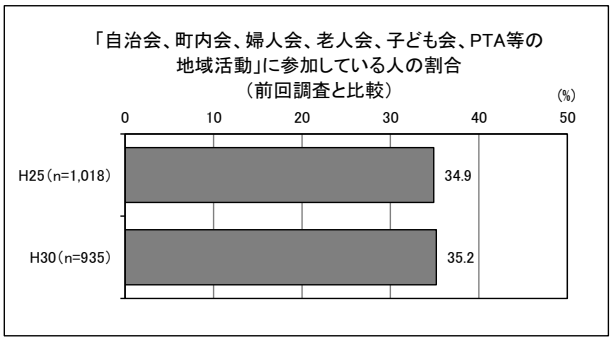
15）地域や社会との関わりについて

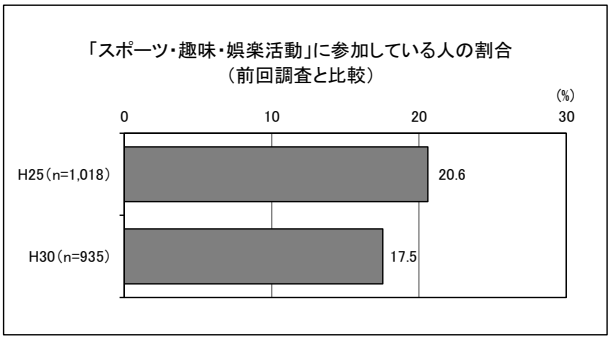
① 各種活動への参加状況と参加意向

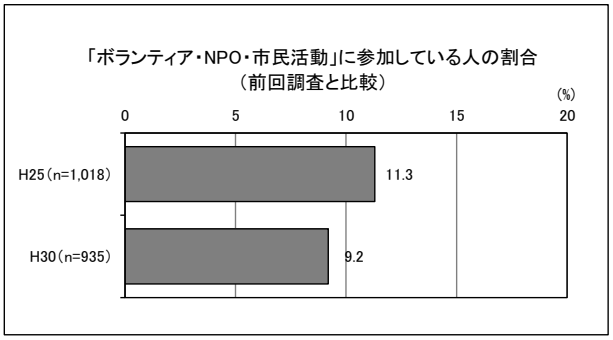




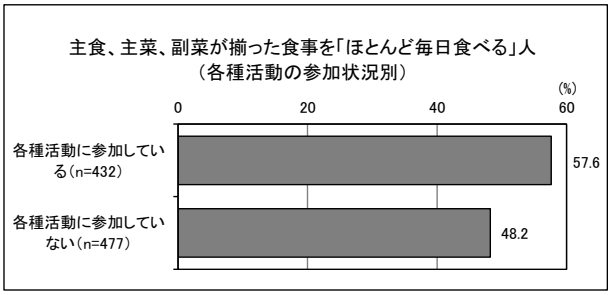


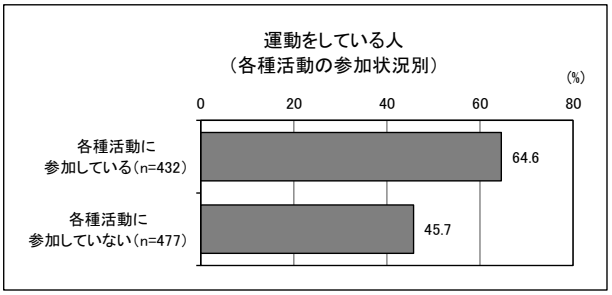


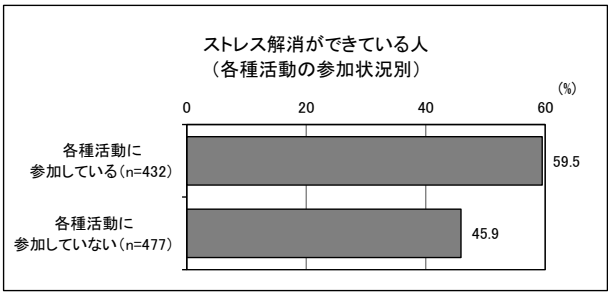


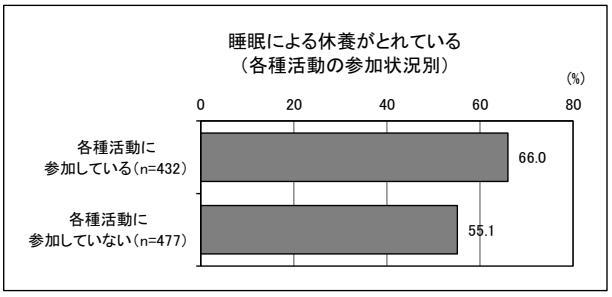


■ 各種活動への参加状況と健康づくりに係る行動

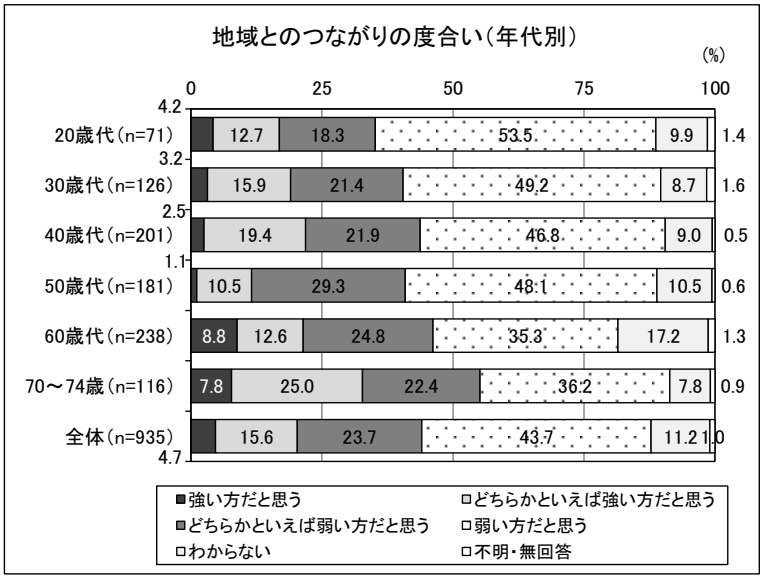


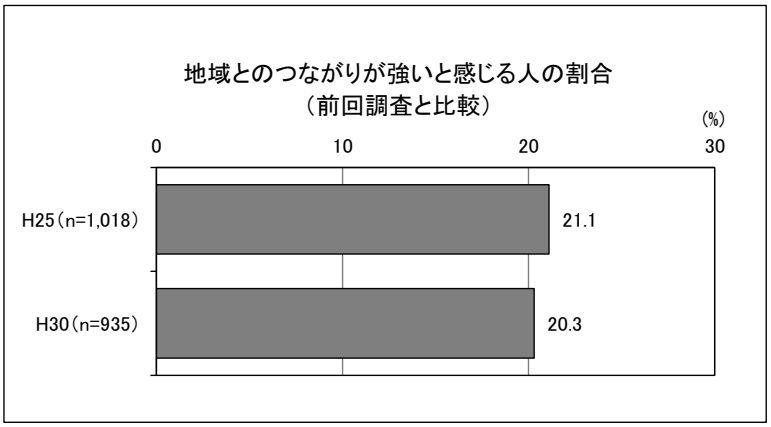




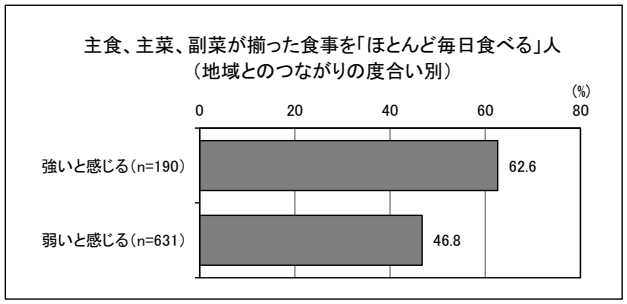


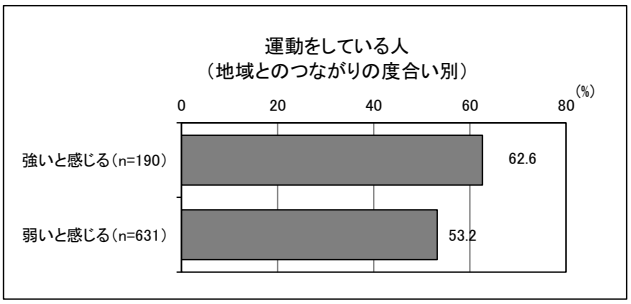
② 地域とのつながりの度合い

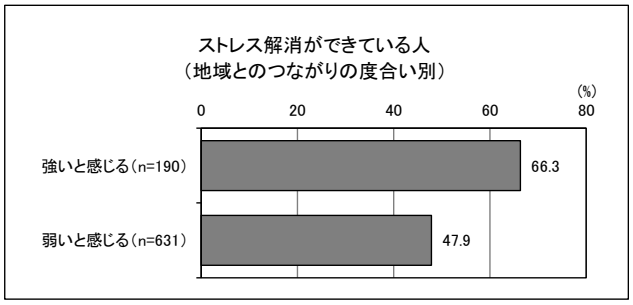


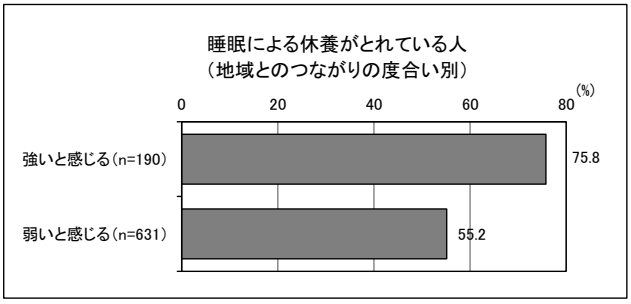


■ 地域とのつながりと健康づくりに係る行動



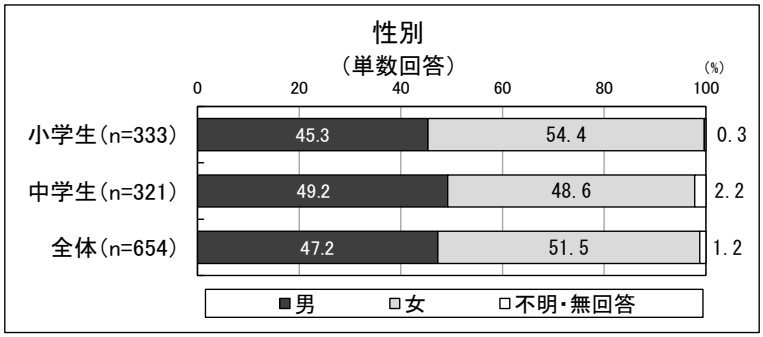




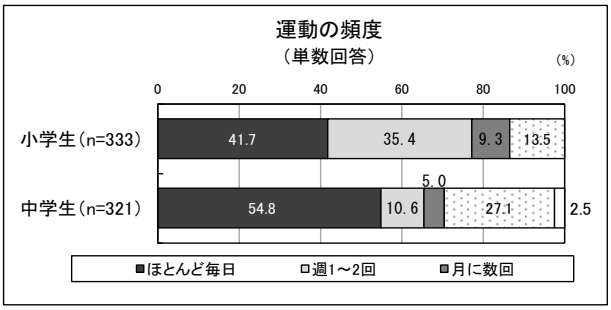


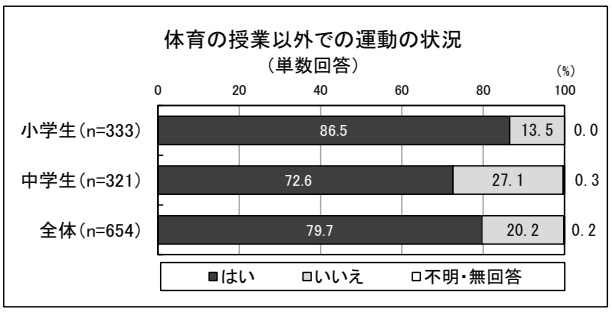
（２）小・中学生の調査結果

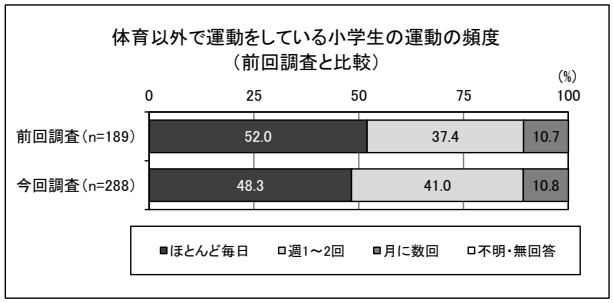
１）性別

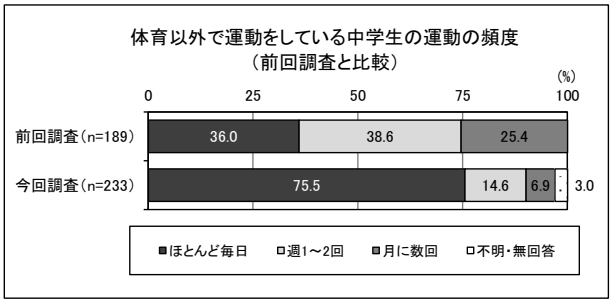


２）運動について

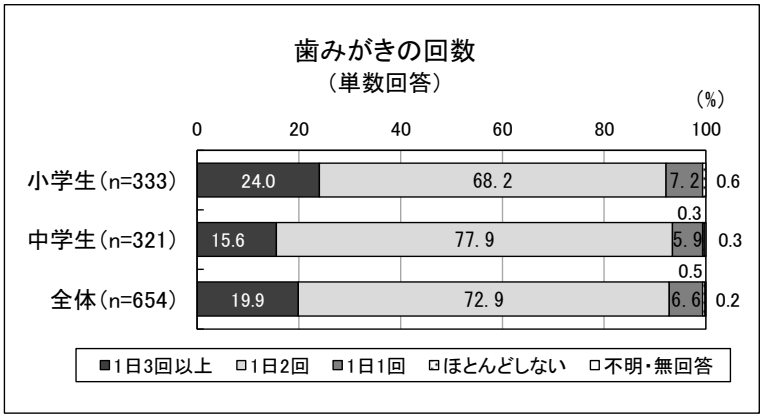




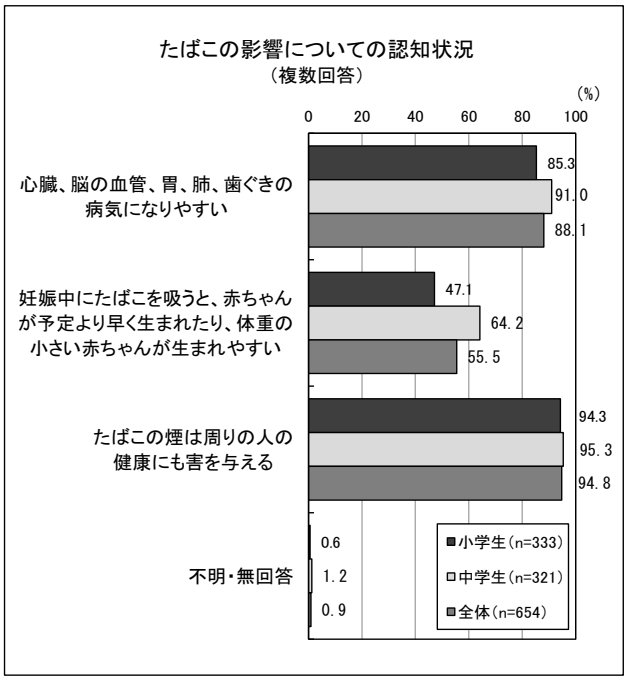




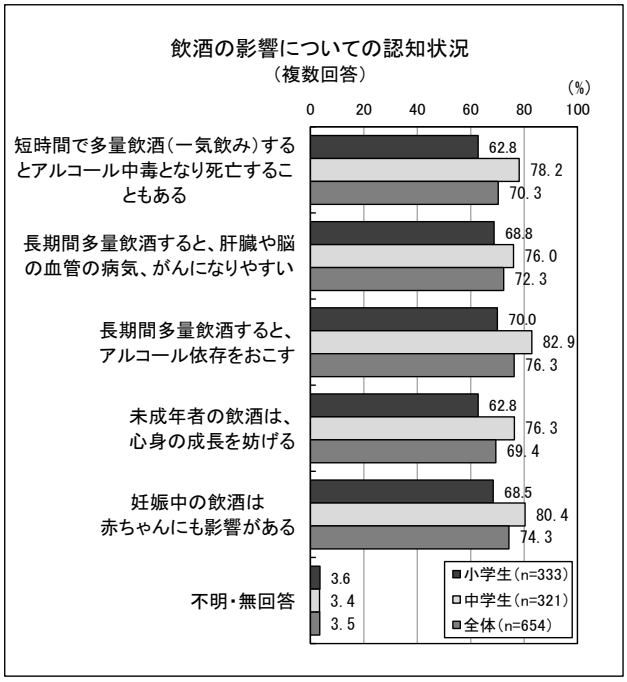
３）歯みがきの回数



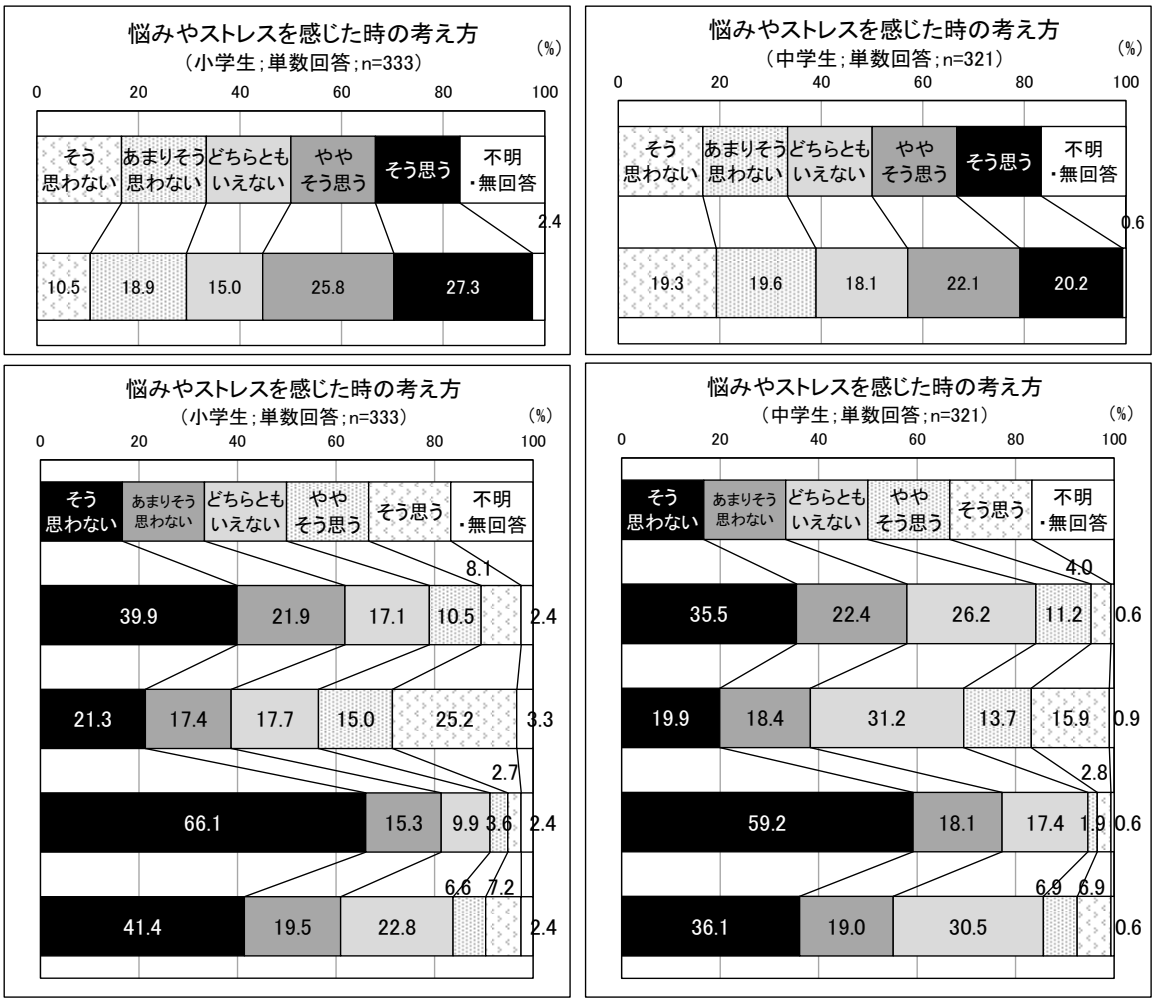
４）たばこの影響についての認知状況



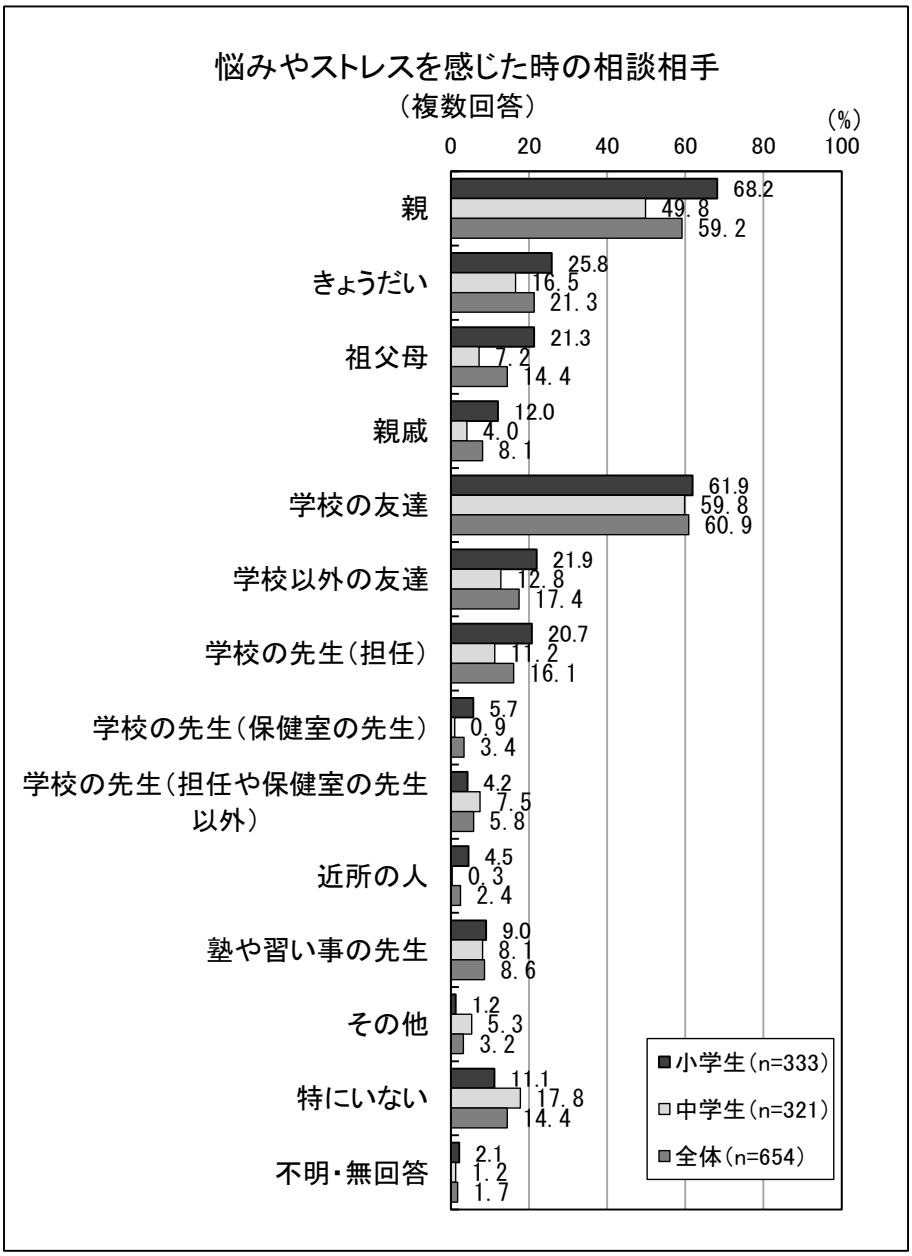
５）飲酒の影響についての認知状況



６）悩みやストレスを感じた時の考え方



７）悩みやストレスを感じた時の相談相手



３．ワールドカフェの実施

本計画の基本方針のひとつである「健康を支え、守るための地域力向上」をめざし、「地域活動の活性化（P.50)」を施策として掲げています。健康づくり活動の担い手である「ヘルスアップサポーターいずみ」（以下「ヘルサポ」という）と協働した取り組みをすすめていくために、市の健康課題や目標等の共有、本計画を踏まえた活動についての意見交換などを目的としてワールドカフェを開催しました。

＊ ワールドカフェとは 4～5 人の小グループにわかれて、テーブルを囲み共通の話題について語りあいます。参加者みんなの考えを共有し、多様な意見が創出されることが期待できる手法です。

■ 実施概要

日　　時：平成 31 年 1 月 10 日（木曜日）13：30～15：30

場　　所：シティプラザ集団検診室・研修室 1 AB

参加人数：30 人

■ 実施内容

和泉市の健康づくりを語ろう　～健康寿命の延伸・健康都市いずみの実現にむけて～

1 テーブルを 4 人で構成し､途中 2 回の移動をはさんで､20 分ずつ 3 回の意見交換を行いました。

ラウンド①：　ヘルサポ活動を通じて、市の健康課題と思うことは？

ラウンド②：「健康寿命の延伸」に向けて、どのような取り組みが必要か？

ラウンド③：　ヘルサポとして来年度から、自分自身はどのような活動をしようと思うか？

■ 実施結果

ラウンド① 市の健康課題について	ラウンド② 健康寿命の延伸に向けて必要な取り組み
● 食が乱れている。 ● 地域活動へどのようにして「男性」「一人暮らし高齢者」「引きこもりがちな人」を巻き込むか。 ● 健（検）診に行く人が少ない　など	● 歩くことからはじめる。 ● 他の組織との連携が必要。 ● 勉強会に気楽にきてもらい、近所で健康を確認しあう。　など

ラウンド③　来年度から、「ヘルサポ」としての自分の取り組みについて

健康分野の「身体活動・運動」「栄養・食生活」「健康を支え、守るための地域づくり（地域力の向上)」に関する意見が多くあげられました。

● いきいきいずみ体操と一緒にココロいずみダンスの「すわってするバージョン」を広めたい。
● ココロいずみダンスは子どもから大人まで楽しく踊れるので広めたい。

● ”和だいこエクササイズ”を運動部として取り上げて、具体化していきたい。
● ”和だいこエクササイズ”の案に賛成したので、実現に向けてがんばりたい。

● ヘルシー運動教室卒業の仲間と歩くことを楽しむ。1 日 8,000 歩目標を拡げる。
● 健康寿命延伸のためにウォーキングに力を入れて、住民参加を図っていきたい。

● ヘルサポの仲間を増やす。
● 自治会の健康道場に参加する人を新たに 5 人以上増やす。

● 自治会単位のヘルサポで活動し、地域の状況をよく勉強したい。
● まずは身近なところから。今までの取り組みを継続する。

● 定期健（検）診を受ける声掛けをしていく。
● 栄養面を考え、みんなが美味しく食べられるレシピの考案！

４．和泉市健康増進計画検討委員会

（１）和泉市健康増進計画検討委員会規則

和泉市規則第３１号

和泉市健康増進計画検討委員会規則

（趣旨）

第１条　この規則は、和泉市附属機関に関する条例（昭和３２年和泉市条例第４３号）第２条の規定に基づき、和泉市健康増進計画検討委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（担任事務）

第２条　委員会の担任事務は、和泉市健康増進計画策定に係る調査審議に関することとする。

（組織）

第３条　委員会は、委員２０人以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 関係団体の代表者

(3) 公募による市民

(4) 前３号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

（任期）

第４条　委員の任期は、委嘱の日から当該年度の末日までとする。ただし、再任を妨げない。

２　補欠により選任した委員の任期は、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各１人を置き、委員の互選により定める。

２　委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故が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。ただし、委員長が選任されていない場合その他委員長が招集できない場合は、市長が招集する。

２　委員会の会議は、委員長が議長となる。

３　委員会は、委員の定数の半数以上の委員が出席しなければ会議を開くことができない。

４　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。

（関係者の出席）

第７条　委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴くことができる。

（庶務）

第８条　委員会の庶務は、健康づくり担当部署において処理する。

（補則）

第９条　この規則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、委員長が定める。

附　則

この規則は、公布の日から施行する（平成 25 年 3 月 29 日）

（２）和泉市健康増進計画検討委員会の開催経過

開催日	内　容
平成 30 年 6 月 18 日	・委員長、副委員長の選出について ・「第 3 次健康都市いずみ 21 計画」策定スケジュール（案）について ・市民、小学生・中学生アンケート調査（案）について ・和泉市の健康づくりに係る概況（人口、死亡等の状況） ・「第 3 次健康都市いずみ 21 計画」の構成（案） ・その他
平成 30 年 10 月 11 日	・第３次健康都市いずみ 21 計画構成案について ・第３次健康都市いずみ 21 計画素案について （１）第１章　この計画について （２）第２章　和泉市の健康を取り巻く概況 （３）第３章　「第 2 次計画」の評価と健康づくりの課題 （４）第４章　基本的な考え方 （５）第５章　健康づくりに係る施策（施策体系まで） ・その他
平成 30 年 11 月 12 日	・第２回検討委員会からの修正点等について ・「第３次健康都市いずみ 21 計画」素案について （１）第５章、第６章について （２）第７章について ・その他
平成 31 年 2 月 8 日	・パブリックコメントについて ・第３次健康都市いずみ 21 計画（案）について ・その他

（３）和泉市健康増進計画検討委員会委員名簿

（敬称略　順不同）

	委員	所属	備考
1	内藤（ないとう）　義彦（よしひこ）	武庫川女子大学　生活環境学部　教授	委員長
2	永田（ながた）　就三（しゅうぞう）	和泉市医師会　副会長	副委員長
3	木下（きのした）　剛一（ごういち）	和泉市歯科医師会　副会長	
4	大谷（おおたに）　美智代（みちよ）	和泉市薬剤師会　会長	
5	向井（むかい）　光男（みつお）	和泉市町会連合会　副会長	
6	山下（やました）　純雄（すみお）	和泉市老人クラブ連合会　監事・健康部長	
7	沖田（おきた）　和宏（かずひろ）	和泉市社会福祉協議会　地域福祉課　総務担当課長	
8	要（かなめ）　和子（かずこ）	和泉市障がい者団体連絡協議会　副会長	
9	西川（にしかわ）　信哉（しんや）	和泉市スポーツ推進委員協議会　監査役	
１０	西川（にしかわ）　千夏（ちなつ）	和泉地域活動栄養士会　会長	
１１	早﨑（はやさき）　泉（いずみ）	和泉市食生活改善推進協議会　副会長	
１２	坂部（さかべ）　志津子（しずこ）	大阪府和泉保健所企画調整課　総括主査	
１３	高橋（たかはし）　基子（もとこ）	市民委員	
１４	細川（ほそかわ）　陽徳（ようとく）	市民委員	

第３次健康都市いずみ 21 計画
平成 31（2019）年度～平成 36（2024）年度

発行年月　平成 31 年 3 月
発行　　和泉市生きがい健康部健康づくり推進室
〒594-0041
和泉市いぶき野五丁目４番７号
和泉市保健福祉センター（和泉シティプラザ内）
TEL：0725-57-6620　　FAX：0725-57-6623