

第1章 計画の趣旨・位置づけ

1. 計画策定の趣旨

近年、少子高齢化の進展や独居世帯の増加といった人口構成・世帯構成の変化のほか、女性の社会進出をはじめとしたライフスタイルの多様化、次なる感染症も見据えた新しい生活様式への対応など、社会環境は大きく変化しており、健康課題も変化しつつあります。新たな健康課題を解決し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現するために、個人の特性に合わせた疾病予防や介護予防のほか、社会全体で健康づくりを支えるしくみづくりや、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）など、総合的な健康づくりの推進が求められています。

また、世帯構成の変化やライフスタイルの多様化に伴う、不規則な食事や栄養バランスの偏りによる生活習慣病の増加、伝統的な食文化の消失のほか、気候変動に伴う環境変化の中での持続可能な食の供給など、「食」に関する様々な課題が挙げられており、生涯を通じた心身の健康や持続可能な食を支える食育の推進が求められています。

国では、これらの課題等に対応するため、令和6年度から「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」を展開し、国民の健康づくりを推進しています。また、食育に関しては、令和3年度から令和7年度までを期間とする「第4次食育推進基本計画」を策定し、取組を推進しています。

本市においては、平成31年3月に「第3次健康都市いずみ 21計画」を策定し、『市民が自分らしくいきいきと暮らせる“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。また、食育に関しては、平成30年3月に「第3次和泉市食育推進計画」を策定し、『「食育」を通じた明るい元気なまち“和泉”～みんながまなび、つたえ、ひろげよう～』を基本理念とし、地域に根ざした食育を推進してきました。

このたび、新たな健康課題や社会情勢の変化等に対応し、健康づくりと食育に関する取組を社会全体で総合的かつ計画的に推進するため、健康都市いずみ 21計画および和泉市食育推進計画を統合した、第4次健康都市いずみ 21計画・食育推進計画（以下、「本計画」という。）を策定します。

また、近年、身体・精神・社会的に満たされた状態である「ウェルビーイング(Well-Being)」が真の豊かさ、幸福度を示すキーワードとして国際的に重要視されています。本市においても、身体的な健康だけではなく、精神的・社会的にも健康であることが重要であると捉え、市民一人ひとりのウェルビーイングの実現を見据えて、健康づくりと食育に関する取組を推進します。

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および、食育基本法（第 18 条第 1 項）に基づき、市民の食育を推進するために策定する市町村食育推進計画を一体的に策定したものです。

策定にあたっては、国の「健康日本 21（第三次）」や「第 4 次食育推進基本計画」をはじめとして、「第 4 次大阪府健康増進計画」や「第 4 次大阪府食育推進計画」を踏まえ、また「第 5 次和泉市総合計画」を支える個別計画として策定し、「第 2 期和泉市こども・子育て応援プラン」や「第 9 期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」、「第 2 次いのち支える和泉市自殺対策計画」など各種関連計画との連携・調和を図ります。

本計画では、健康づくりや食育を進めるにあたっての基本的な考え方を示し、具体的に取組を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。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は 2025 年度（令和 7 年度）から 2036 年度（令和 18 年度）までの 12 年間とします。なお、社会環境や経済情勢などの変化に対応するため、2030 年度（令和 12 年度）に中間評価を実施します。また、関連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。

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度
(国)健康日本21			第2次							中間評						
(国)食育推進基本計画			第4次							第5次					第6次	
大阪府健康増進計画			第3次							中間評						
大阪府食育推進計画			第3次							中間評価						
和泉市総合計画			第5次												第6次	
健康都市いずみ21計画			第3次													
和泉市食育推進計画			第3次							中間評						

4. 計画の策定方針

本計画は以下の基本的な考え方で策定しました。

■健康づくり推進施策・食育推進施策について関係団体・部署横断の共通の方向性（基本理念・目標・スローガン）をもち、計画全体の基本目標に応じて健康分野や基本目標ごとに取組内容の整理をおこなう。**横ぐし**

■国の「健康日本21計画」「食育基本計画」及び府の「健康増進計画」「食育推進計画」を踏まえつつ、和泉市の課題を整理し目標を設定する。また、健康分野や基本目標ごとに施策の方向性を明記し業績目標（アウトプット）・成果目標（アウトカム）を位置付ける。また、ライフステージ別の取り組みや、役割別（市民、地域・団体、市）の取り組みについて明記する。

■成果目標を達成するため、各部署の具体的な取組みを明記する（いつまでに何をするか）。**アクションプラン**

その中で、地域・団体を支える市の取り組みについて、明記する。**縦ぐし**

■成果目標に対する進行管理を「健康都市いずみ21・食育推進会議」で行うことにより、PDCA サイクルの実効性を確保する。

5. 計画の策定体制

本計画は以下の取組を通じて策定しました。

■和泉市健康増進計画・食育推進計画検討委員会

学識経験者や健康・食育に関する機関・各種団体の代表者、公募による市民から構成される「和泉市健康増進計画・食育推進計画検討委員会」において、「第3次計画」の検証・評価、および「第4次計画」の計画内容などについて審議・検討を行いました。

■和泉市健康づくり推進市民会議・和泉市食育推進連絡会議

健康づくりおよび食育推進の進捗管理のため、第3次計画の推進に関する活動状況の報告、成果・課題の共有を行いました。

■健康都市いずみ21計画庁内連絡会議

健康増進施策を部署横断的に推進するため、庁内関係16課室で構成する協議体を開催し、方針や取組の検討を行いました。

■和泉市食育推進連絡会議専門部会・実務者会議

食育推進施策を部署横断的に推進するため、庁内関係6課で構成する協議体を開催し、方針や取組の検討を行いました。

■市民アンケート調査

市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズなどを把握するため、乳幼児の保護者や小・中学生、

16 歳以上の市民を対象としたアンケート調査を実施しました。

■関係団体・当事者へのヒアリング調査

健康づくりや食育に関する活動を推進するにあたっての課題やアイデアを把握するため、本市で健康づくりや食育に関わる活動団体を対象としたヒアリング調査（グループインタビュー調査）を実施しました。

第2章 第3次計画の評価

1. 第3次健康都市いずみ21計画の評価

「第3次健康都市いずみ21計画」の指標は8分野で全31項目あり、その目標値は、国や府の目標値、「第3次健康都市いずみ21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5項目あり、健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立っている人の割合や虫歯のない子どもの割合、受動喫煙による健康への影響を知っている人の割合などとなっています。また、目標値は達成していないものの改善している項目(B)は8項目あり、特定健康診査の受診率やがん検診の受診率、男性の喫煙率などとなっています。

変化していない項目(C)は12項目あり、妊婦の飲酒率や生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合など、特にアルコールの分野の指標が多くなっています。

悪化している項目(D)は6項目あり、野菜を毎食(1日3回)食べる人の割合や、30～50歳代男性で肥満者の割合、地域活動や市民活動への参加状況などとなっています。特に、野菜の摂取や適正体重の維持は生活習慣病の予防にも重要であり、改善に向けた取組を重点的に検討する必要があります。

【第3次健康都市いずみ21計画の指標の達成状況(全体)】(速報値)

分野	指標数	目標に対する評価	第3次計画策定時の値に対する評価		
		達成(A)	改善(B)	変化なし(C)	悪化(D)
こころの健康	2	0	0	2	0
身体活動・運動	2	0	1	1	0
栄養・食生活	2	0	0	0	2
健康チェック	9	1	6	1	1
歯と口腔の健康	3	2	0	1	0
たばこ	6	2	1	2	1
アルコール	4	0	0	3	1
健康を支え、守るための地域づくり(地域力の向上)	3	0	0	2	1
合計	31	5	8	12	6

【評価について】

(A) 達成: 目標値を上回っているもの

(B) 改善: 計画策定時の数値から改善しているもので、検定結果で有意差があるもの

(C) 変化なし: 計画策定時の数値から改善または悪化しているもので、検定結果で有意差がないもの

(D) 悪化: 計画策定時の数値から悪化しているもので、検定結果で有意差があるもの

*統計学的有意差検定を行わない指標の場合、B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

分野	評価指標		対象	第3次計画 策定時 (平成30年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価
健康 こころの	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	52.1%	C
	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	56.7%	C
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		20～60 歳代	12.4%	25.0%以上	16.4%	B
	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	27.7%	C
食生活・ 栄養	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	28.1%	D
	2. 肥満者の割合		30～50 歳代 男性	31.3%	28.0%以下	45.3%	D
健康 チェック	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%*	60.0%以上	39.6%** (暫定)	B
	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	75.2%	C
	3. がん 検診 受診率	胃がん検診	市がん検診 対象者	2.7%*	20.0%以上	1.9%**	D
		肺がん検診	市がん検診 対象者	23.0%*	45.0%以上	27.0%**	B
		大腸がん検診	市がん検診 対象者	19.8%*	40.0%以上	22.4%**	B
		子宮がん検診	市がん検診 対象者	28.2%*	45.0%以上	31.0%**	B
		乳がん検診	市がん検診 対象者	26.2%*	45.0%以上	28.0%**	B
	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	73.4%	A
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%*	60.0%以上	23.7%** (R4)	B	
歯と口腔の 健康	1. むし歯のない子どもの割合		3 歳 6 か月 児	80.3%*	90.0%以上	90.4%**	A
	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	55.0%**	A
	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	64.8%	C
たばこ	1. 喫煙率		20～74 歳 男性	26.6%	15.0%以下	19.1%	B
			20～74 歳 女性	8.5%	5.0%以下	8.2%	C
			妊婦	4.5%	0%	3.7%**	C
	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%	5.1%	D
	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	11.5%	A
		「歯周病」の リスク	20～74 歳	11.0%	12.1%以上	23.0%	A

アルコール	1. 妊婦で飲酒する人の割合	妊婦	0.7%	0%	0.5%**	C
	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%	6.0%	D
	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	14.6%	C
		20～74 歳 女性	16.2%	6.4%以下	17.5%	C
健康を 支え、 守る ための 地域 づくり	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	40.9%	D
	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	40 か所以上	30 か所**	C*
	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	19.4%	C

注：第3次計画策定時の数値と比較するため、最終評価値はアンケート結果から対象者を絞って再集計しているため、一部アンケート結果の数値とは異なるものもあります。

*：平成 29 年度値 **：令和 5 年度値

2. 第3次和泉市食育推進計画の評価

「第3次和泉市食育推進計画」の指標は5つの基本目標で全17項目あり、その目標値は、国や府の目標値、「第3次和泉市食育推進計画」策定時のアンケート調査の結果を踏まえ、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。

(第3次計画の基本目標)

- 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
- 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
- 基本目標3 食への感謝の気持ちを持ち、大切にしよう
- 基本目標4 食を楽しみ、食を通じたつながりを育もう
- 基本目標5 地域みんなで和泉の食育を担おう

評価結果は、目標値を達成した項目(A)は5項目あり、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合や、ゆっくりよく噛んで食べている人の割合などとなっています。また、目標値は達成していないものの改善している項目(B)は1項目で、食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている市民の割合となっています。

変化していない項目(C)は4項目あり、食育という言葉の意味を知っている人の割合や、農(林)業体験をした人の割合などとなっています。

悪化している項目(D)は7項目あり、食育に関心を持っている人の割合や、朝食をほぼ毎日食べている人の割合、地域で共食したいと思う人のうち、地域での共食に参加している人の割合などとなっています。食育は自らが意識して行動する必要がある、まずは食育に関心を持ってもらわなければなりません。

また朝食を毎日食べることは、健康づくりの面でも重要な項目です。地域における共食や食育に係る活動はウェルビーイングの観点からも重要な要素ですが、コミュニティ活動支援の側面があり、保健分野だけでの取組では難しいため、改善に向けた取り組み方について検討が必要です。

【第3次和泉市食育推進計画の指標の達成状況(全体)】(速報値)

基本目標	指標数	目標に対する評価	第3次計画策定時の値に対する評価		
		達成(A)	改善(B)	変化なし(C)	悪化(D)
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	3	1	0	1	1
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	4	2	0	0	2
3 食への感謝の気持ちを持ち、大切にしよう	7	2	1	2	2
4 食を楽しみ、食を通じたつながりを育もう	2	0	0	0	2
5 地域の人みんなで和泉の食育を担おう	1	0	0	1	0
合計	17	5	1	4	7

【評価について】

(A) 達成: 目標値を上回っているもの

(B) 改善: 計画策定時の数値から改善しているもので、検定結果で有意差があるもの

(C) 変化なし: 計画策定時の数値から改善または悪化しているもので、検定結果で有意差がないもの

(D) 悪化: 計画策定時の数値から悪化しているもので、検定結果で有意差があるもの

*統計学的有意差検定を行わない指標の場合、B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

基本目標	No.	内容	対象	第3次計画策定時 (平成29年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (平成6年度)	評価
1	1	食育という言葉の意味を知っている人の割合の増加	市民	56.8%	70%以上	54.6%	C
	2	食育に関心を持っている人の割合の増加	市民	73.2%	90%以上	67.5%	D
	3	食品の安全性についての知識を持ち、かつ、それらの知識等を踏まえて、食の安全性に関する判断・行動している人の割合の増加	市民	36.6%	45%以上	53.4%	A
2	4	朝食をほぼ毎日食べている人の増加	市民	86.5%	95%以上	83.3%	D
	5		小学生 中学生	85.9%	95%以上	82.7%	D
	6	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合の増加	市民	36.4%	50%以上	54.4%	A
	7	ゆっくりよく噛んで食べている人の割合の増加	市民	32.9%	40%以上	45.9%	A
3	8	地産地消を実践している人の割合の増加	市民	62.6%	70%以上	55.2%	D
	9	農(林)業体験を経験した人の割合の増加	市民	45.2%	60%以上	46.6%	C
	10	食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている人の割合の増加	市民	40.3%	50%以上	47.7%	B
	11		小学生 中学生	67.9%	75%以上	65.4%	C
	12		幼児	54.5%	65%以上	74.0%	A

3	13	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、かつ、伝えている人の割合の増加	市民	30.7%	40%以上	20.6%	D
	14	食品ロスという問題を知っており、かつ、削減に向けて何らかの行動をしている人の割合の増加	市民	70.8%	80%以上	96.2%	A
4	15	地域で共食したいと思う人のうち、地域での共食に参加している人の割合の増加	市民	68.5%	75%以上	51.5%	D
	16	食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合の増加	市民	11.0%	20%以上	2.6%	D
5	17	現在、食育に関するボランティア活動に参加している人の割合の増加	市民	1.6%	5%以上	1.7%	C

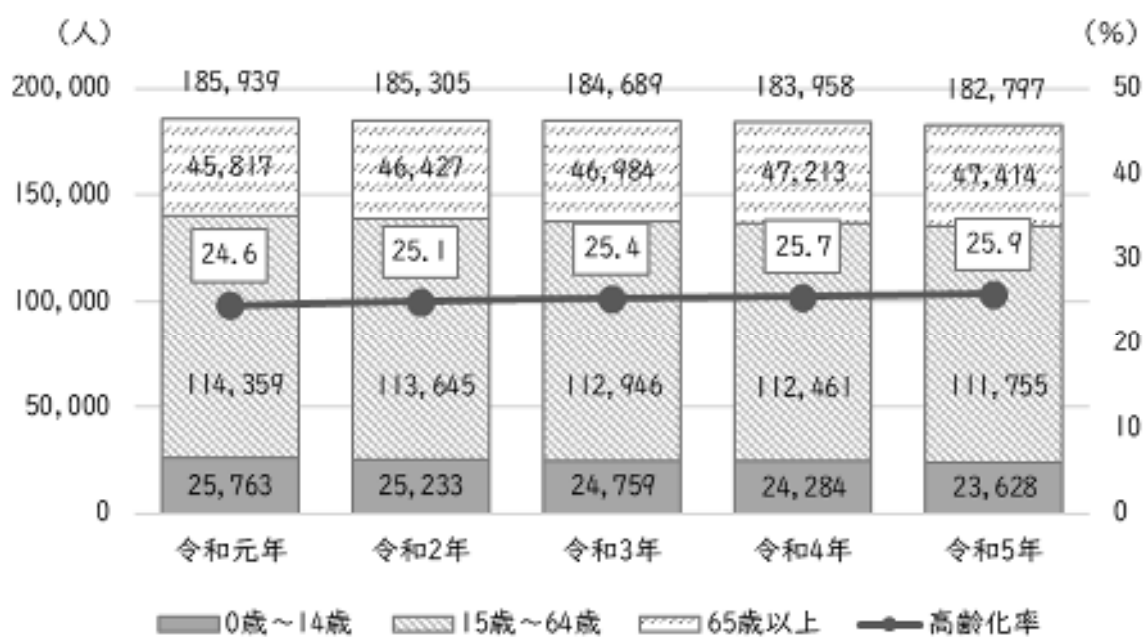
第3章 健康や食を取り巻く概況

1. 人口動態

(1) 人口推移

令和5年の人口は182,797人となっています。0～14歳人口と15～64歳人口は減少傾向にありますが、65歳以上人口は増加傾向にあり、少子高齢化が進行していることがわかります。

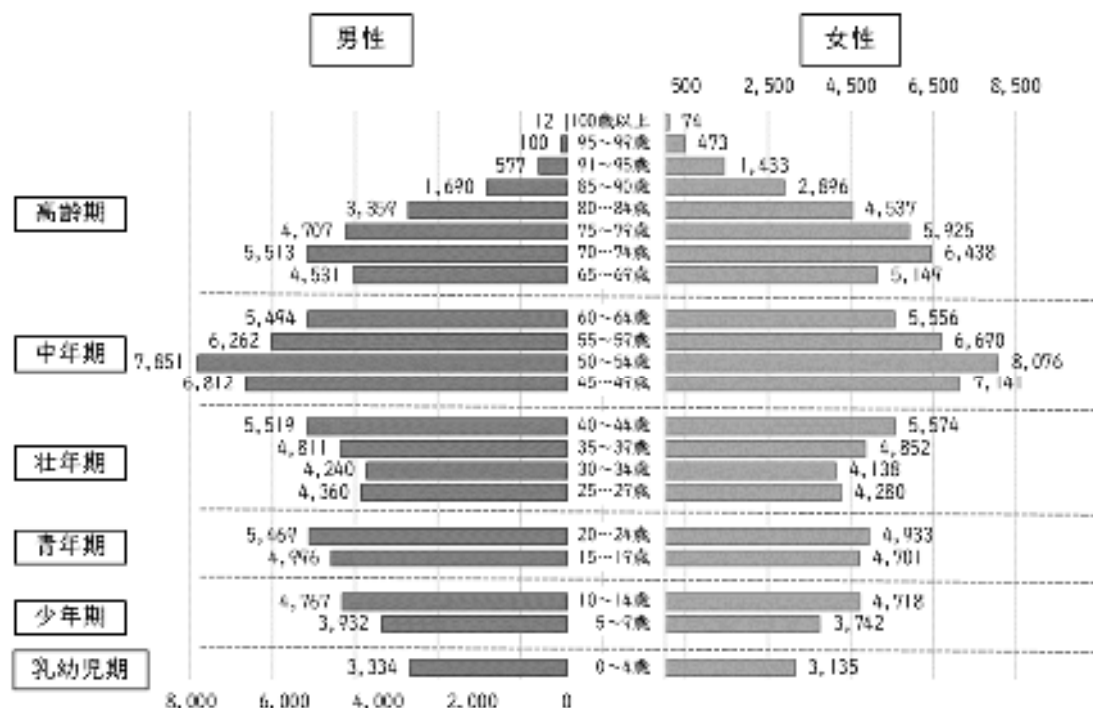
令和5年の高齢化率は25.9%となっており、全国(29.1%：総務省人口推計令和5年10月1日現在)を下回っています。



出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 人口ピラミッド

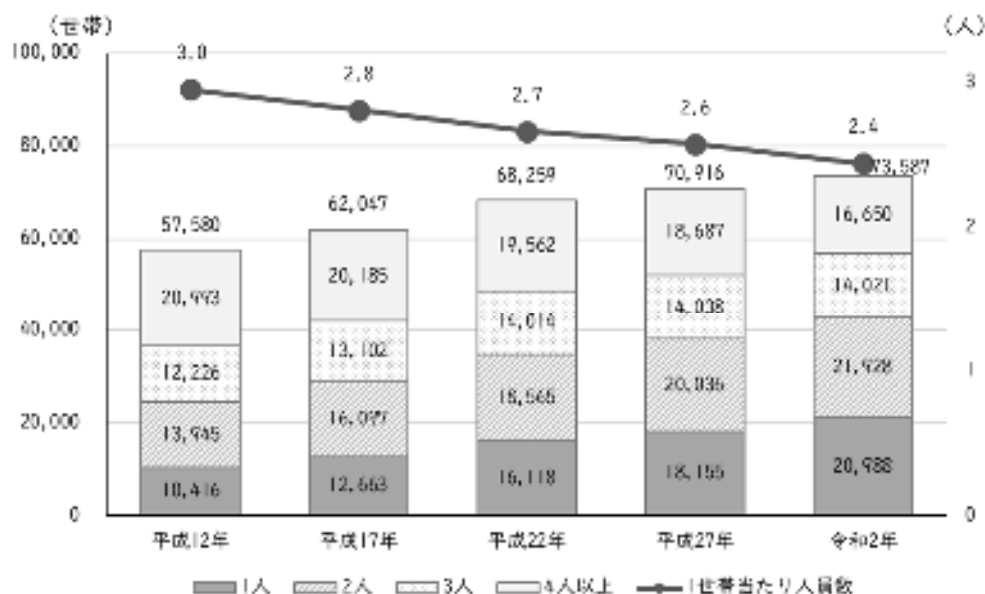
令和5年9月末現在の性・年齢階層別人口（人口ピラミッド）をみると、男女ともに 50～54 歳が最も多く、次いで 45～49 歳、55～59 歳が多くなっています。男女別にみると、30～34 歳までは男性が女性の人口を上回っていますが、35～39 歳以降は女性人口の方が多くなっています。



出典：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

(3) 世帯数・人員数

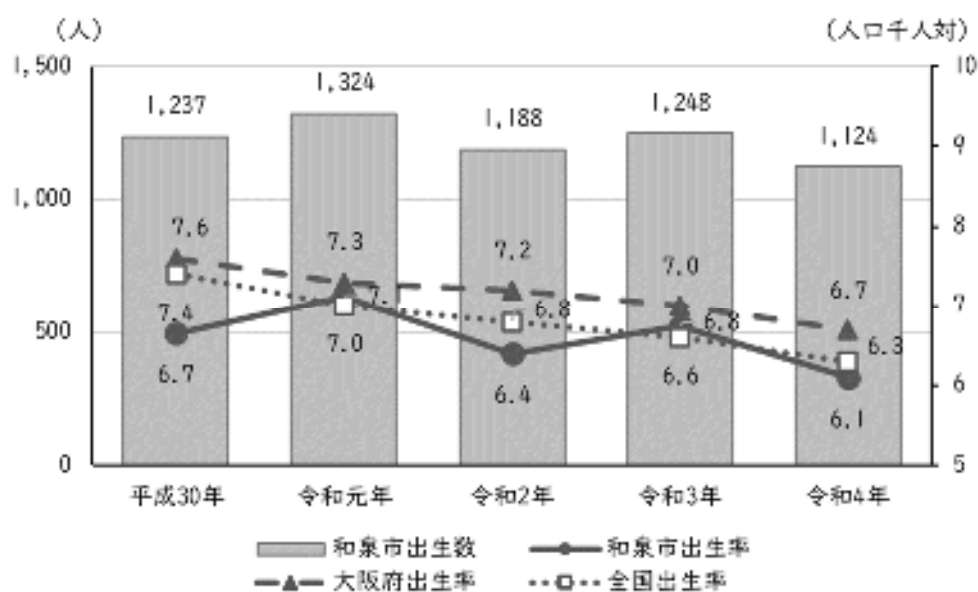
一般世帯数は年々増加しており、令和2年で73,587世帯となっています。一方、一世帯あたり人員数は年々減少し、令和2年には2.4人となっており、世帯規模の縮小が進んでいます。



出典：国勢調査

(4) 出生数・出生率

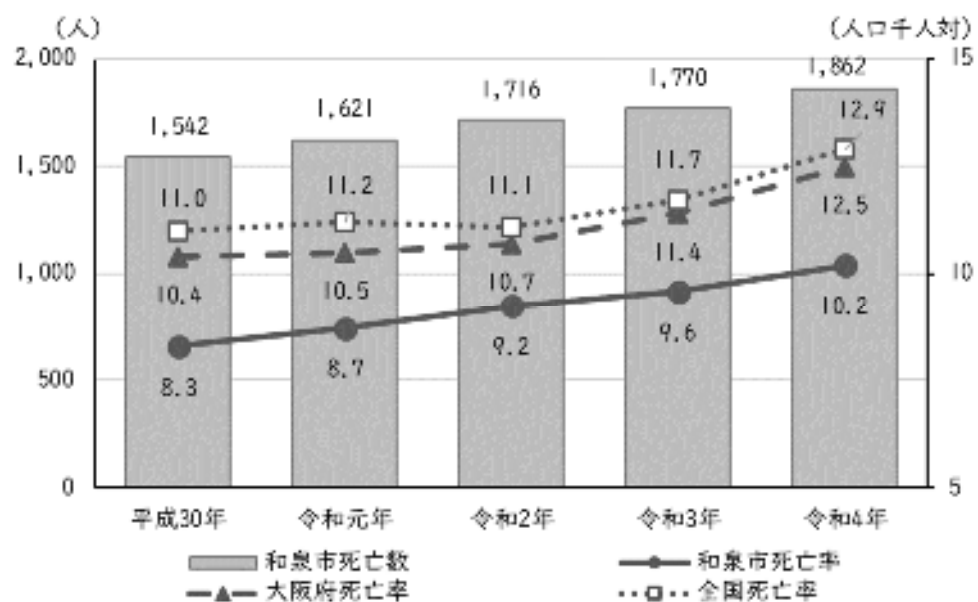
出生数は微増減しつつ緩やかに減少傾向にあり、出生率も全国や大阪府より低い傾向で推移しています。



出典:人口動態調査

(5) 死亡数・死亡率

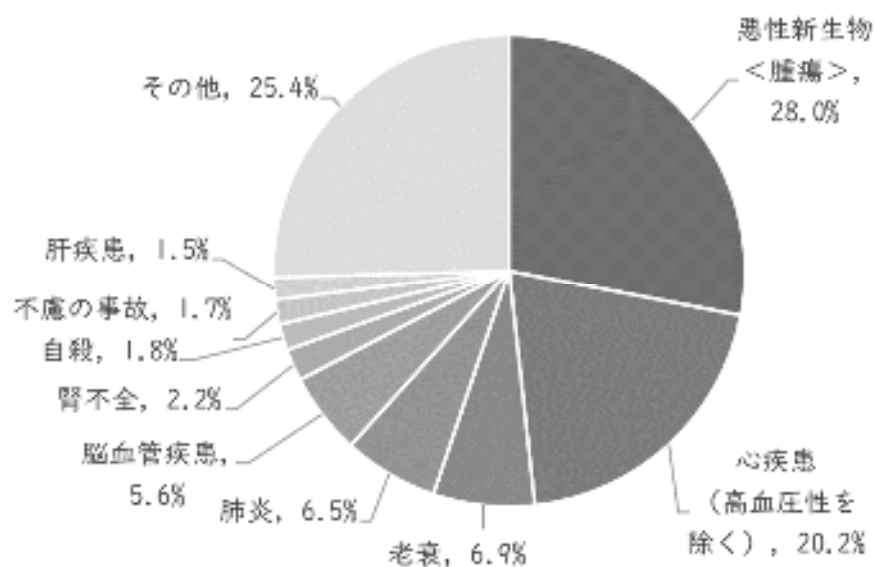
死亡数は増加傾向にあります、死亡率は全国や大阪府より低い傾向で推移しています。



出典:人口動態調査

(6) 死因別死亡者の割合

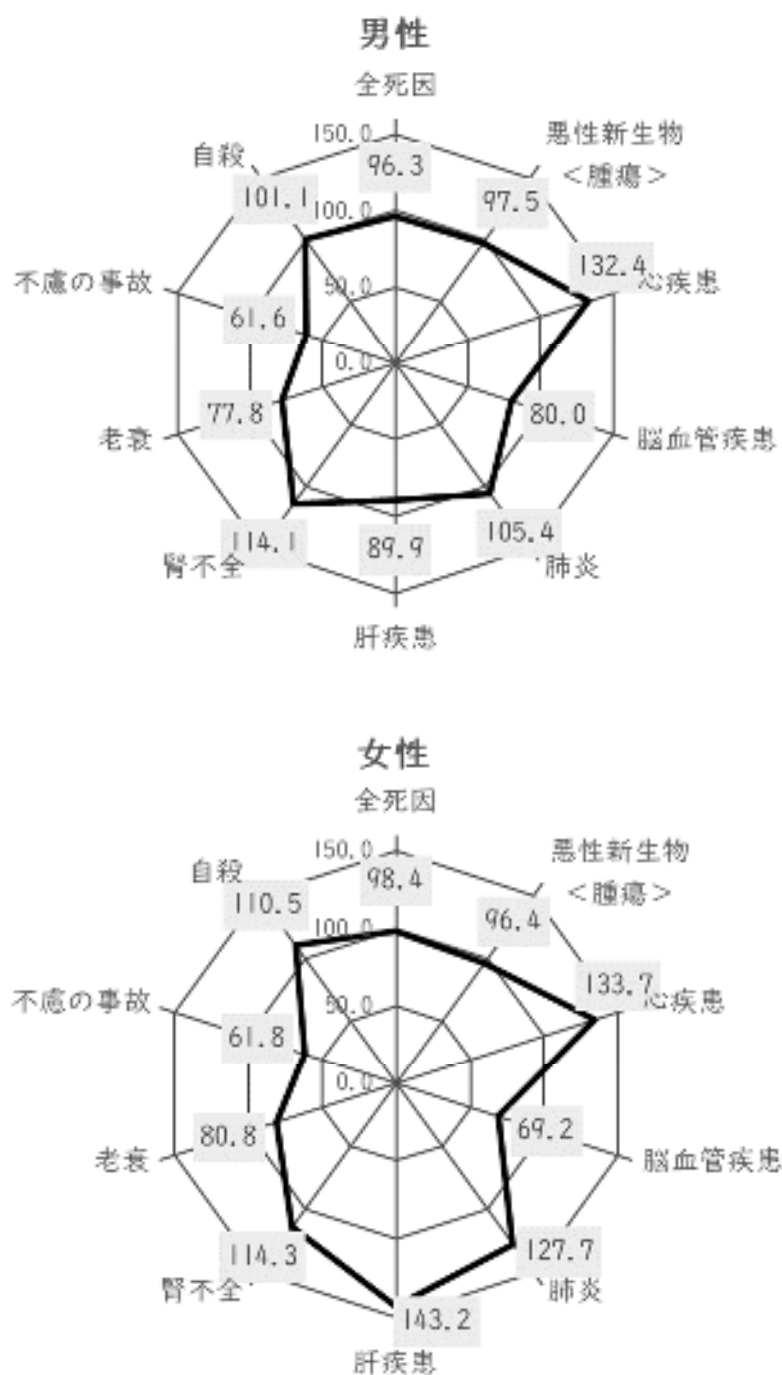
平成 30 年～令和4年における全死因のうち、「悪性新生物」が 28.0%と最も多く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が 20.2%、「老衰」が 6.9%となっています。「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」といった生活習慣病による死亡者の割合は全死因の約 54%を占めています。



出典：人口動態保健所・市区町村別統計（平成 30 年～令和4年）

(7) 死因別標準化死亡比

平成 30 年～令和 4 年における、全国を基準(100)とした主要な疾病による標準化死亡比(ベイズ推定値)をみると、男女ともに「心疾患(高血圧性を除く)」の値が顕著に高くなっている一方、「脳血管疾患」の値は低くなっています。また、男性では「腎不全」、女性では「肝疾患」の値が特に高くなっています。



出典:人口動態保健所・市区町村別統計(平成 30 年～令和4年)

(8) 悪性新生物の部位別死亡数

令和4年の悪性新生物の部位別死亡数をみると、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで男性では「胃」「肝及び肝内胆管」が多く、女性では「膵」「乳房」が多くなっています。大阪府と比較すると、「直腸」や「肝及び肝内胆管」の割合が大阪府と比較して1.0ポイント以上高くなっています。

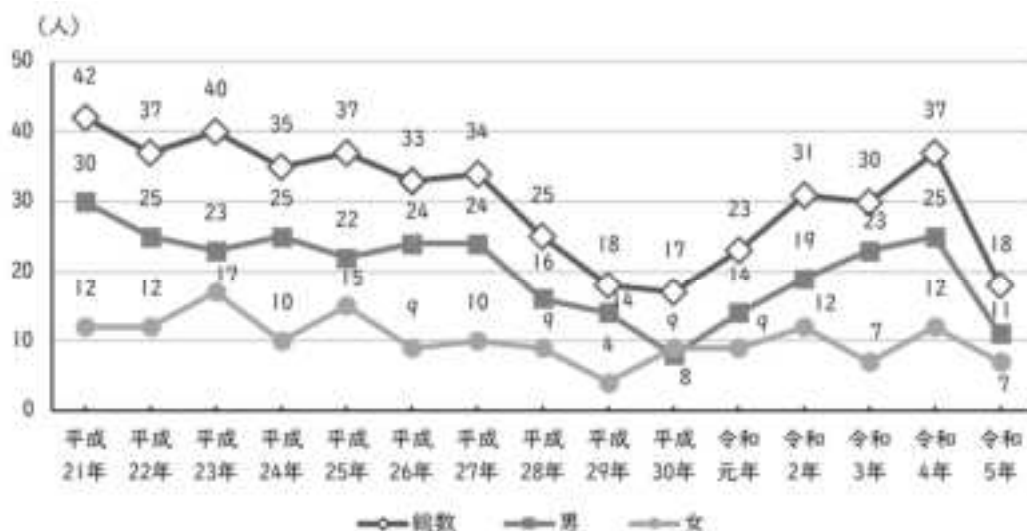
部位別	和泉市				大阪府	
	男性 (人)	女性 (人)	計 (人)	割合 (%)	計 (人)	割合 (%)
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	6	5	11	2.4	593	2.2
食道の悪性新生物	10	5	15	3.2	714	2.7
胃の悪性新生物	39	15	54	11.6	2,898	10.8
結腸の悪性新生物	12	17	29	6.2	2,412	9.0
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	14	11	25	5.4	1,073	4.0
肝及び肝内胆管の悪性新生物	24	14	38	8.2	1,847	6.9
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	6	10	16	3.4	1,054	3.9
膵の悪性新生物	22	22	44	9.4	2,681	10.0
喉頭の悪性新生物	1	-	1	0.2	53	0.2
気管、気管支及び肺の悪性新生物	73	29	102	21.9	5,944	22.1
皮膚の悪性新生物	-	1	1	0.2	92	0.3
乳房の悪性新生物	-	20	20	4.3	1,085	4.0
子宮の悪性新生物	-	9	9	1.9	481	1.8
卵巣の悪性新生物	-	6	6	1.3	305	1.1
前立腺の悪性新生物	7	-	7	1.5	851	3.2
膀胱の悪性新生物	5	5	10	2.1	662	2.5
中枢神経系の悪性新生物	2	4	6	1.3	199	0.7
悪性リンパ腫	11	7	18	3.9	1,015	3.8
白血病	5	5	10	2.1	665	2.5
その他のリンパ組織、造血組織等の悪性新生物	1	5	6	1.3	253	0.9
その他の悪性新生物	24	14	38	8.2	2,024	7.5
悪性新生物(合計)	262	204	466	100.0	26,901	100.0

出典:人口動態調査(令和4年)

(9) 自殺の状況

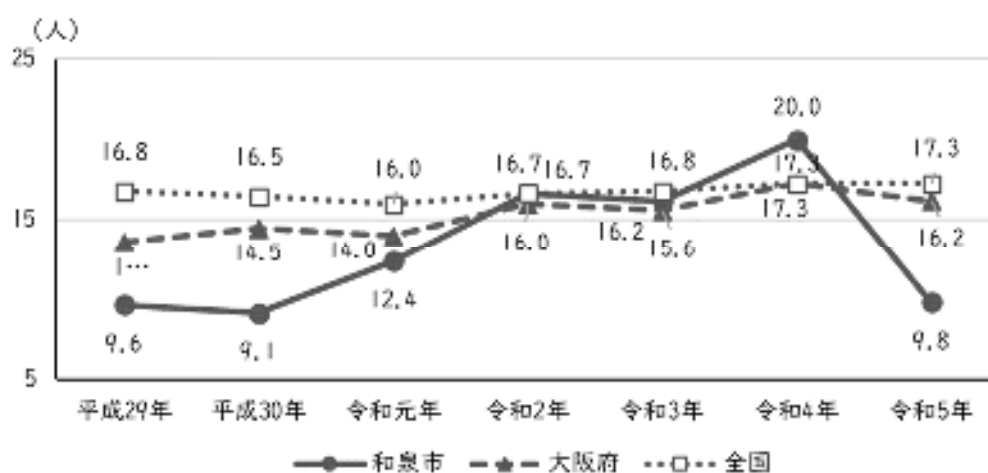
自殺者数は平成 30 年以降増加傾向にありましたが、令和 5 年に大きく減少し、18 人となっています。自殺死亡率(人口 10 万人対)も令和 5 年では 9.8 となっており、全国・大阪府を下回っています。

■自殺者数の推移



出典:自殺統計[自殺日・住居地]

■自殺死亡率(人口 10 万人対)の推移



出典:自殺統計[自殺日・住居地]

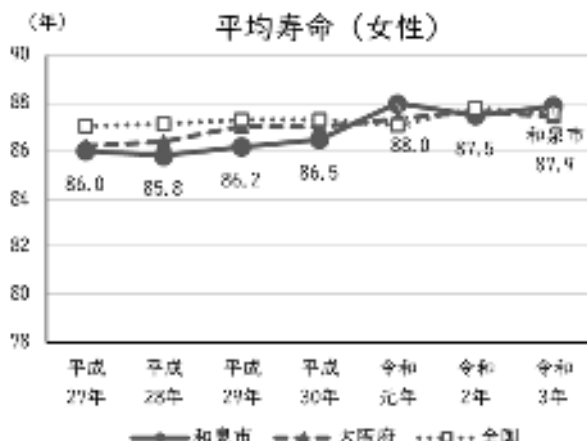
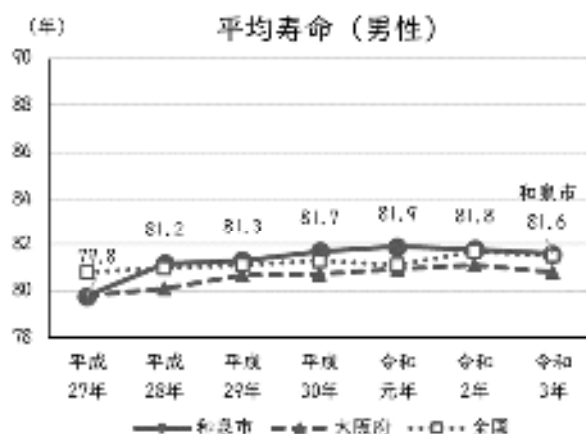
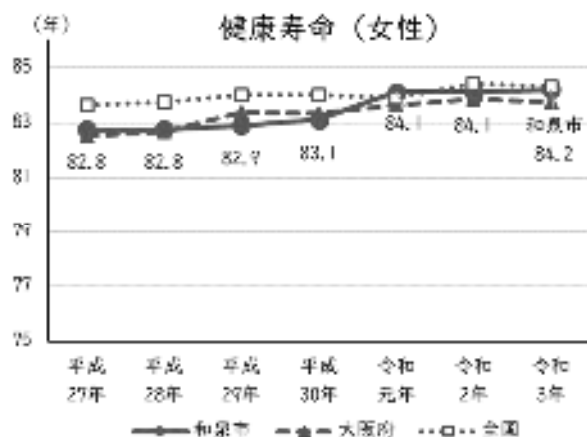
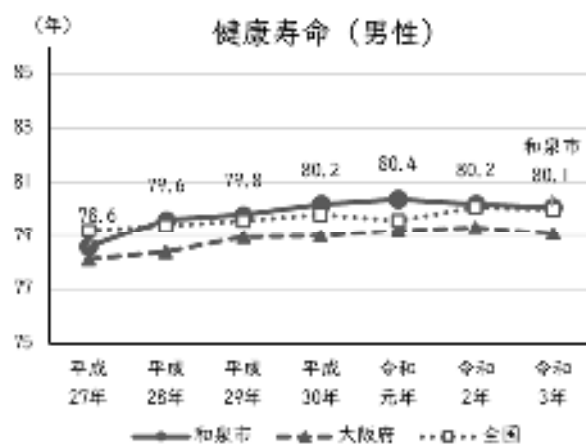
2. 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命・健康寿命の推移

令和3年の和泉市の平均寿命は男性が81.60年、女性が87.90年となっています。平成27年～令和3年の平均寿命・健康寿命の推移をみると、平成28年以降、和泉市の男性の平均寿命・健康寿命はともに全国や大阪府を上回る形で推移しています。和泉市の女性の平均寿命・健康寿命は、平成30年まで全国や大阪府を下回っていましたが、令和元年に大きく延伸し、全国や大阪府と同水準で推移しています。

	男性			女性		
	和泉市	大阪府	全国	和泉市	大阪府	全国
平均寿命(年)(A)	81.60	80.80	81.50	87.90	87.44	87.60
健康寿命(年)(B)	80.10	79.08	80.00	84.20	83.75	84.30
不健康期間(年)(A-B)	1.50	1.72	1.50	3.70	3.69	3.30

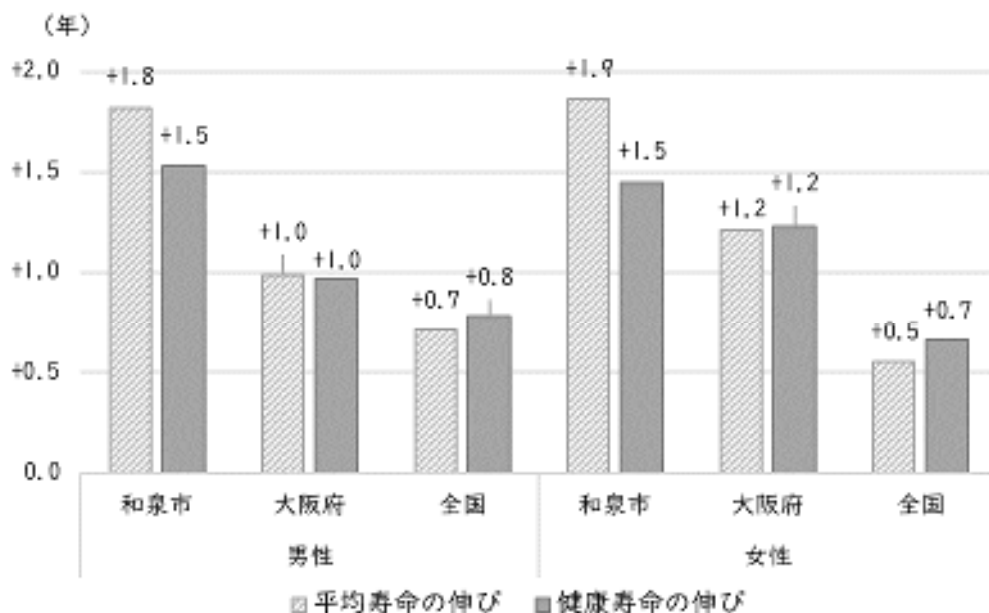
出典：国保データベース(KDB)算出



出典：国保データベース(KDB)算出

■和泉市の健康寿命の伸び

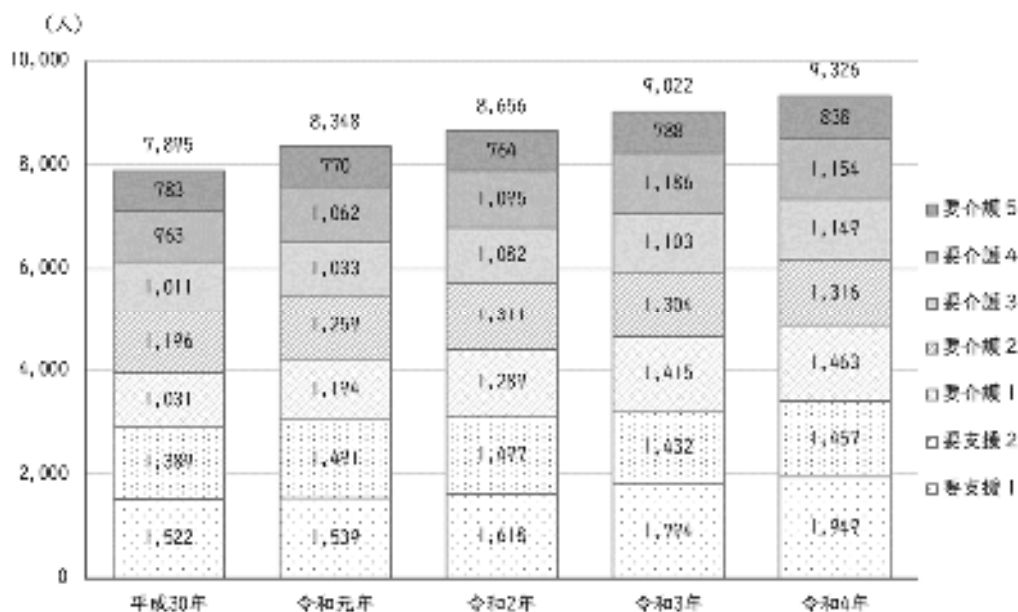
国では、健康寿命の延伸を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」として評価しています。この点から平成 27～令和3年の健康寿命の延伸状況をみると、和泉市では「男性」「女性」ともに健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。



出典：大阪府算出

（2） 要支援・要介護者数

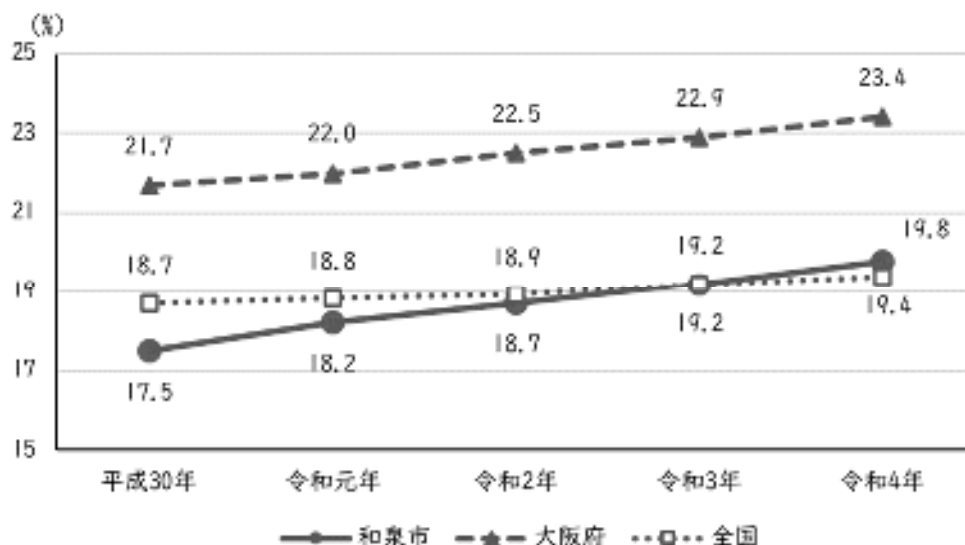
要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、令和4年には9,326 人となっています。うち、要支援Ⅰが1,949 人(20.9%)と最も多く、次いで要介護Ⅰが1,463 人(15.7%)となっています。



出典：介護保険状況報告（各年 9 月月報）

(3) 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率は年々上昇し、令和2年まで全国・大阪府より低く推移していましたが、令和3年に全国と同水準になり、令和4年には全国をやや上回っています。



出典：介護保険状況報告（各年9月月報）

(4) 介護申請に至った原因疾患

令和4年度の介護申請に至った原因疾患として、要介護1～2では「認知症」、要介護3～5では「悪性新生物」が1位となっています。また、令和5年度の2号被保険者における介護申請に至った原因疾患では、がん（末期）が最も多く、次いで脳血管疾患となっています。

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	その他
要支援1 要支援2	関節疾患 16.0%	骨折・転倒 9.9%	高血圧性疾患 9.6%	脊柱障害 9.3%	認知症 9.0%	その他 46.2%
要介護1 要介護2	認知症 29.3%	悪性新生物 24.6%	骨折・転倒 9.6%	脳血管性疾患 6.6%	心疾患 5.4%	その他 24.5%
要介護3 要介護4 要介護5	悪性新生物 27.0%	脳血管性疾患 19.8%	骨折・転倒 14.4%	高齢による衰弱・呼吸器系疾患・ 腎尿路生殖器系 5.4%		その他 22.6%

出典：和泉市高齢介護室（令和4年度）

■2号被保険者の介護申請に至った原因疾患

	男性	女性	合計
がん（末期）	26	25	51
脳血管疾患	22	11	33
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	3	0	3
その他	5	4	9

出典：和泉市高齢介護室（令和5年度）

3. 和泉市国民健康保険加入者の状況

令和4年度の国民健康保険被保険者は35,499人で、人口の19.3%が加入しています。65歳以上では加入率が65.4%になります。また、加入者に占める65～74歳の割合は41.5%で、「男性」のうち65～74歳の割合は37.3%、「女性」では45.4%となっています。（注：以下のデータは和泉市の国民健康保険被保険者の状況を示したものであり、社会保険加入者を含めた和泉市全体の状況を示したものではありません）

(1) 疾患別医療費

国民健康保険被保険者の令和4年4月～令和5年3月診療分（12か月分）のレセプトから、生活習慣病の患者数を疾病別にみると、高血圧性疾患が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。また、患者一人当たりの年間総医療費をみると、腎不全が最も多く、次いで、くも膜下出血、脳内出血となっています。

	疾病分類(中分類)	疾病別の総医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの総医療費(円)
生活習慣病※	腎不全	801,671,617	1,107	724,184
	糖尿病	524,909,602	10,137	51,782
	高血圧性疾患	427,444,675	11,527	37,082
	脂質異常症	268,011,152	9,068	29,556
	脳梗塞	228,699,057	1,796	127,338
	虚血性心疾患	222,344,237	2,822	78,790
	脳内出血	100,651,149	530	189,908
	動脈硬化(症)	49,355,672	1,713	28,812
	くも膜下出血	21,744,456	69	315,137
	脳動脈硬化(症)	748,912	43	17,417
	小計	2,645,580,529		
がん		2,253,892,504	10,426	216,180
筋骨格系及び結合組織の疾患		1,141,198,339	13,704	83,275
消化器系の疾患		924,940,391	16,610	55,686
神経系の疾患		911,746,368	8,342	109,296
精神及び行動の障害		816,416,753	4,394	185,803
その他(上記疾患以外)		4,604,050,536		
総合計		13,297,825,420		

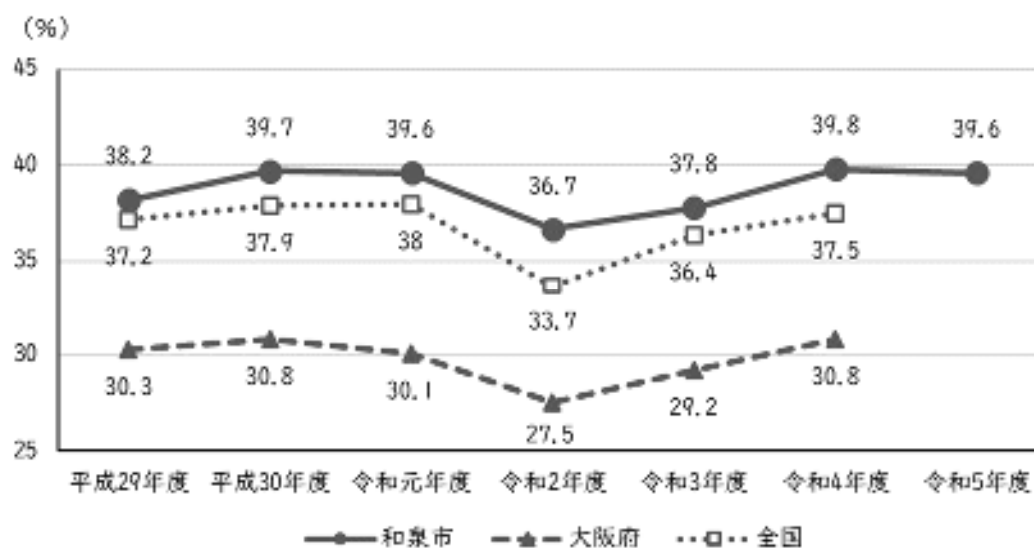
出典：和泉市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画及び第3期データヘルス計画

(入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトより算出。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)で、1日でも国保資格があれば分析対象としている)

※生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

(2) 特定健康診査実施率

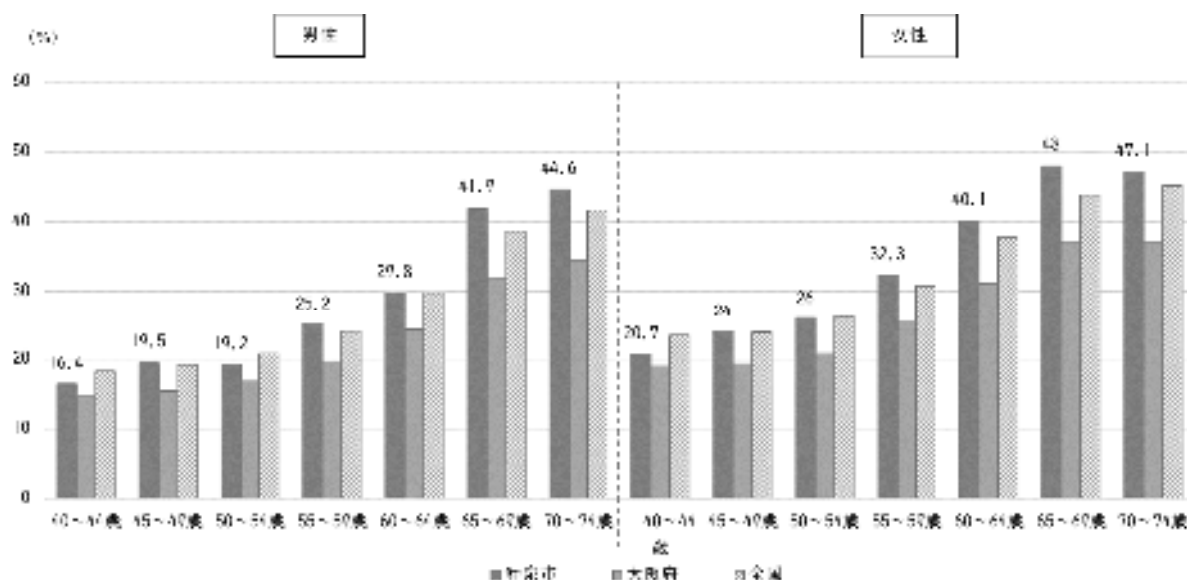
特定健康診査の実施率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症拡大の影響により低下しましたが、その後回復傾向にあり、令和4年度では39.8%と全国・大阪府を上回っています。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告（令和5年度数値は暫定）

■性別・年齢別 特定健康診査受診率（令和3年度）

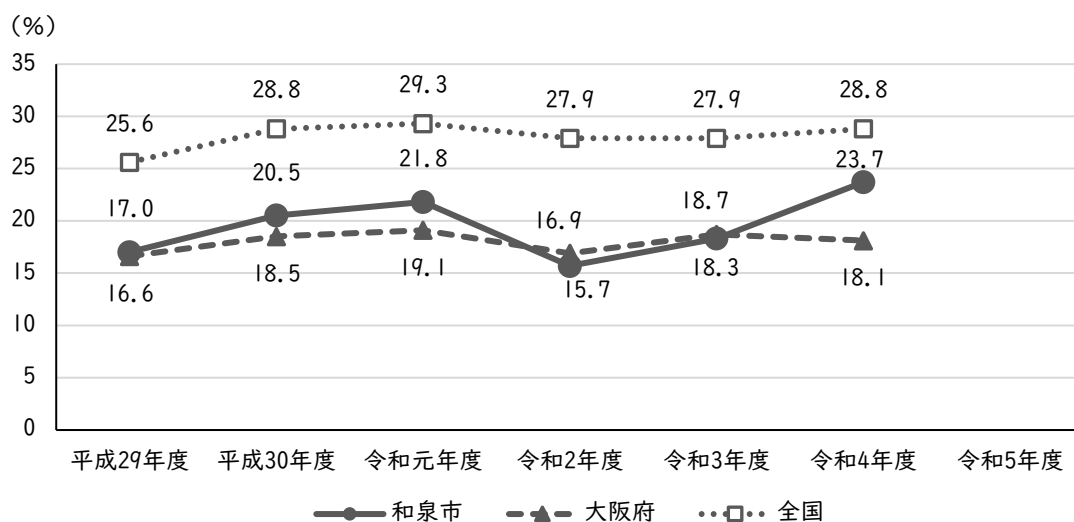
性別・年齢別に特定健康診査受診率をみると、年齢が高くなるにつれ、受診率は高くなる傾向にあり、男性と比べて女性の方が受診率は高い傾向にあります。また、和泉市の受診率は、全国と比較すると、男女ともに40～44歳で特に低くなっています。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(3) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、全国よりも低く推移していますが、令和2年度以降増加傾向にあり、令和4年度には大阪府を上回っています。

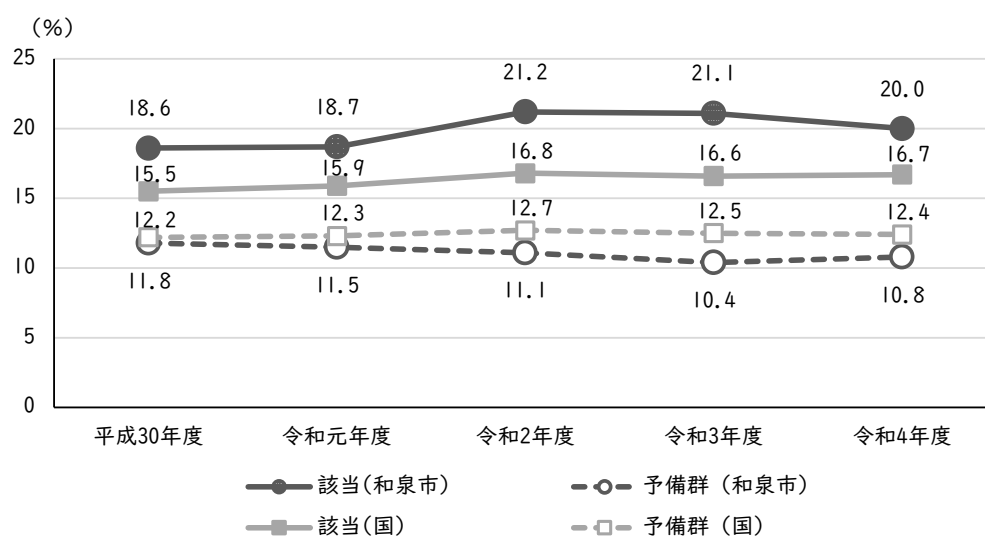


出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(4) メタボリックシンドローム該当・予備群

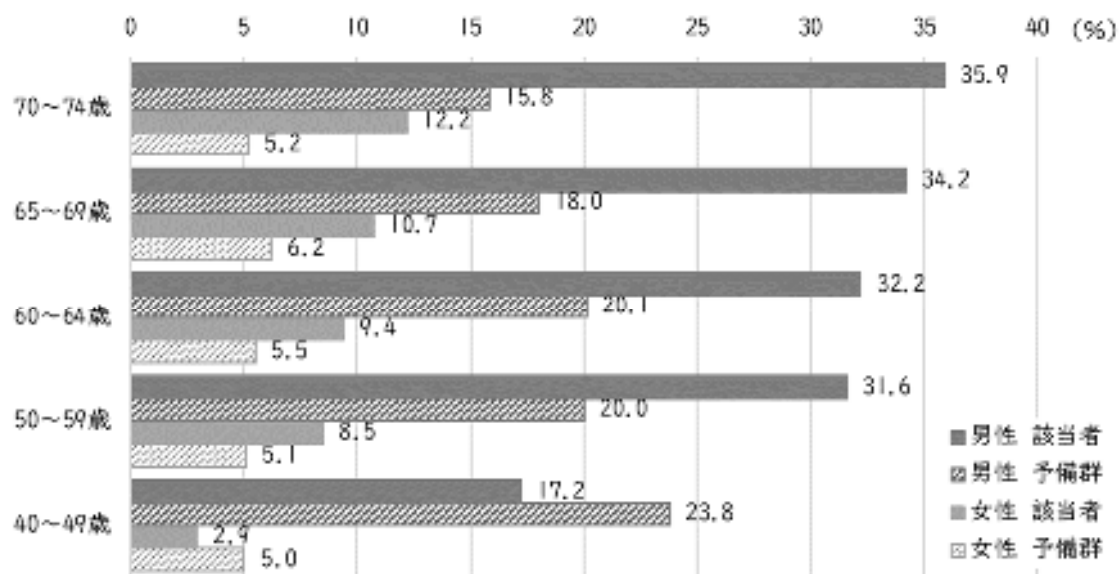
メタボリックシンドローム該当者の割合は、国を上回る高い水準で横ばい傾向にある一方、予備群の割合は国を下回る水準で横ばいに推移しています。性別・年齢階層別にみると、男性が女性を大きく上回っており、そのなかでもメタボリックシンドローム該当者は50歳以上、予備群は49歳以下の割合が高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

■性別・年齢階層別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（令和4年度）

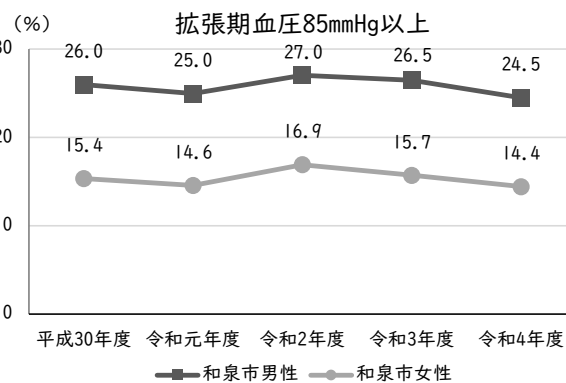
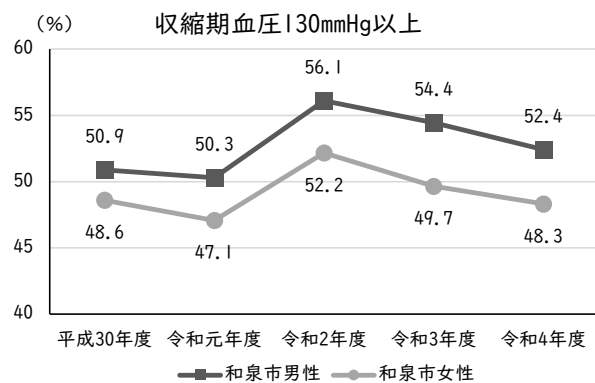


出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(5) 有所見者の状況

① 血圧（収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上）

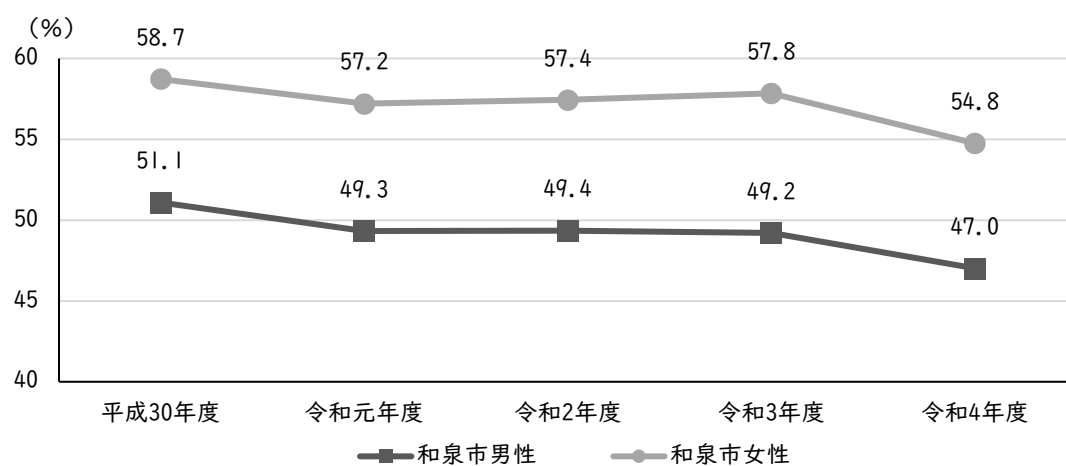
有所見者の割合は、男性の方が女性よりも高く推移しており、男女ともに令和2年度以降減少傾向にあります。



出典：和泉市保険年金室

② LDL コレステロール(120mg/dl 以上)

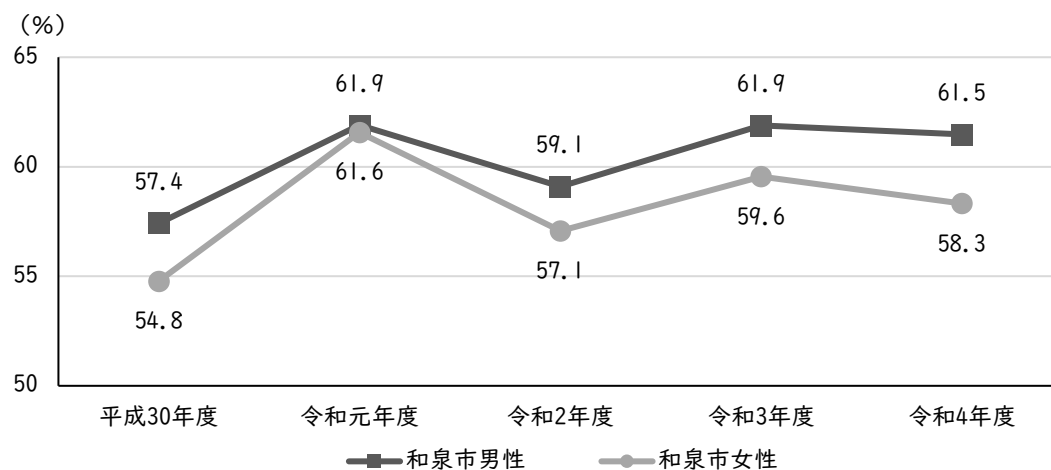
有所見者の割合は、女性の方が男性よりも高く推移しており、男女ともに令和3年度から令和4年度にかけて減少しています。



出典:和泉市保険年金室

③ HbA1c(5.6%以上)

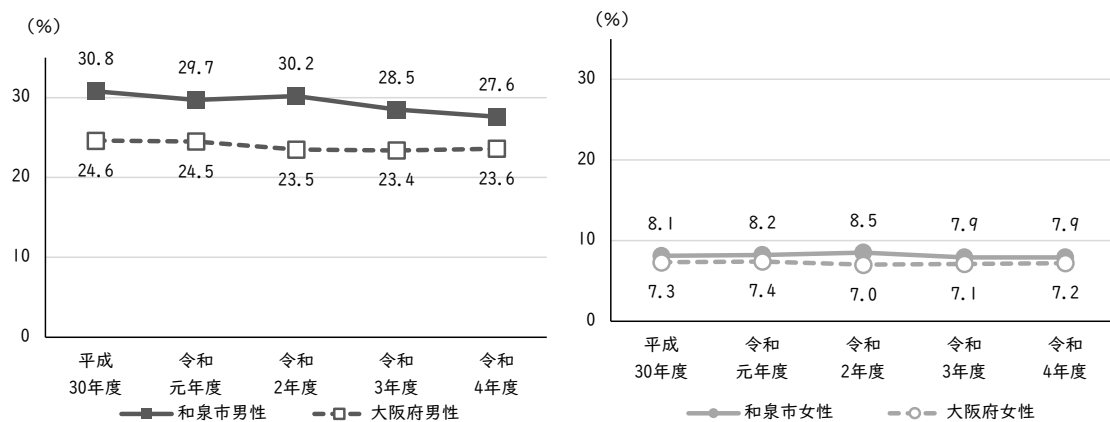
有所見者の割合は、男性の方が女性よりも高く推移しており、男女ともに令和3年度から令和4年度にかけてわずかに減少しています。



出典:和泉市保険年金室

④ 喫煙

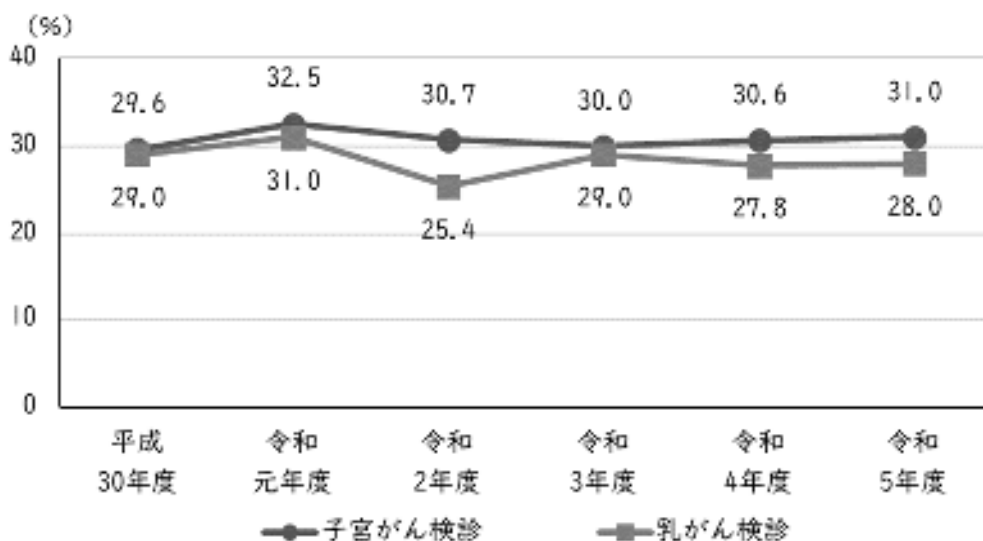
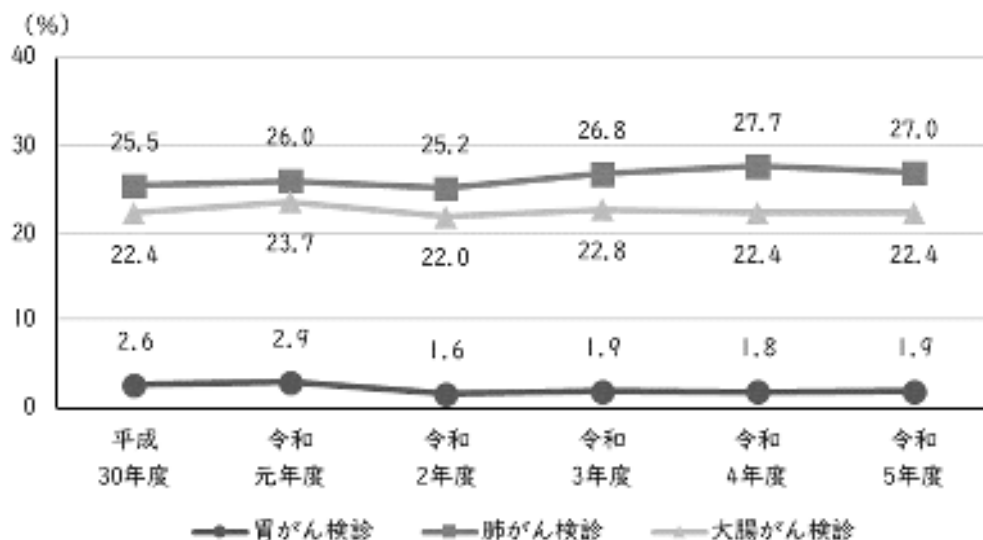
喫煙率は、男性は令和2年度以降減少傾向にありますが、女性は横ばいで推移しています。また、男女ともに大阪府よりも高い傾向にあります。



出典:特定健診・特定保健指導 法定報告

4. 各種がん検診

各種がん検診の受診率について、「胃がん健診」は令和2年度以降、2%を下回る低い水準で推移しています。「肺がん健診」については緩やかに増加傾向にありますが、「大腸がん検診」「子宮がん検診」「乳がん検診」は微増減しつつ横ばい傾向にあります。

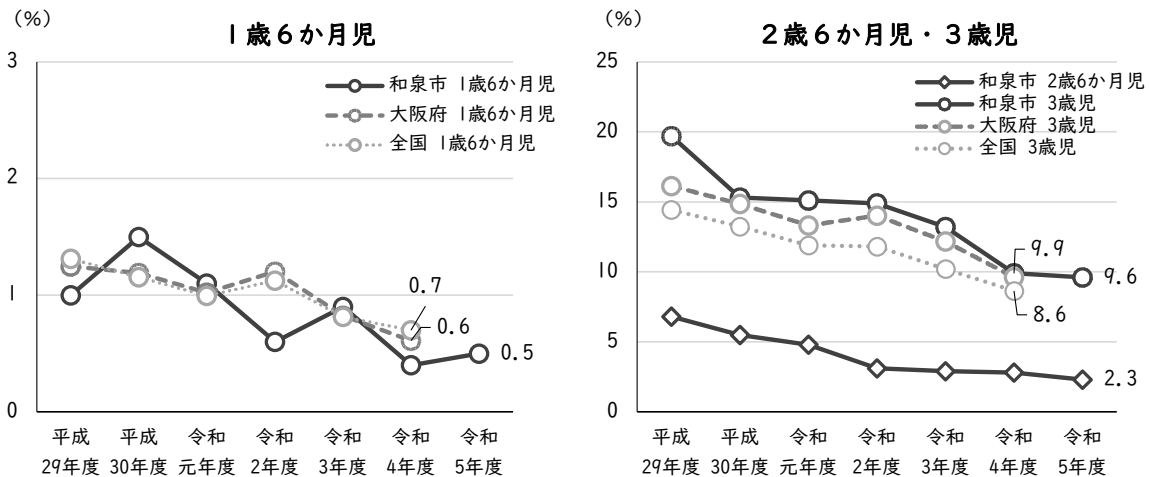


出典:和泉市健康づくり推進室

5. 歯と口腔の状況

(1) 幼児健康診査受診者のう歯保有割合

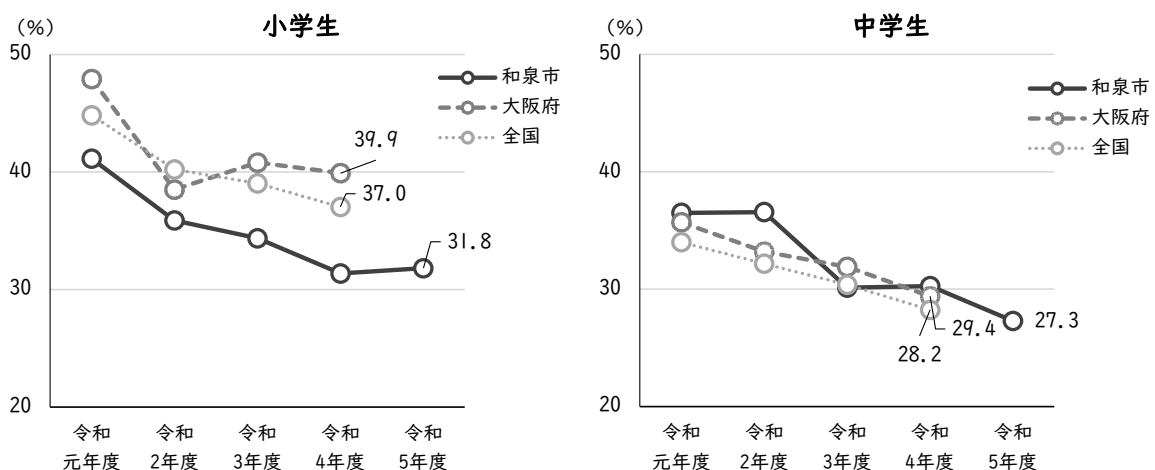
幼児のう歯保有割合は年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。いずれの年齢のう歯保有率も緩やかに減少傾向にあります。3歳児のう歯保有率は全国・大阪府を上回って推移しています。



出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室
(全国・大阪府)地域保健・健康増進事業報告

(2) 小・中学生のう歯保有割合

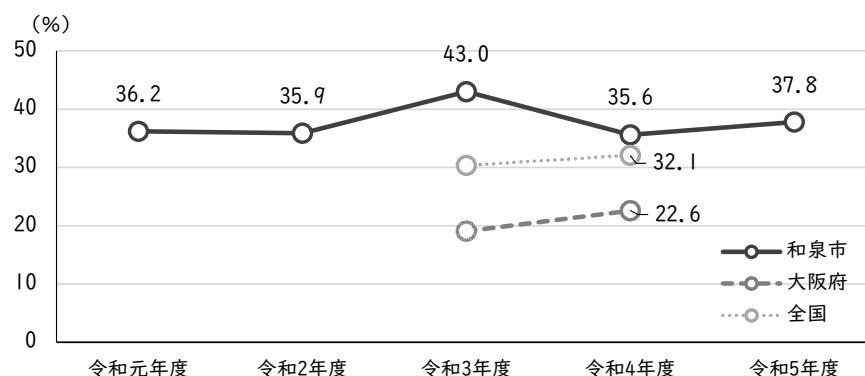
小・中学生のう歯保有率は緩やかに減少傾向にあります。小学生のう歯保有率は全国・大阪府を下回って推移していますが、中学生の令和4年度のう歯保有率は全国・大阪府をわずかに上回っています。



出典：(和泉市)和泉市学校園管理室
(全国・大阪府)学校保健統計調査

(3) 妊婦歯科健康診査受診率

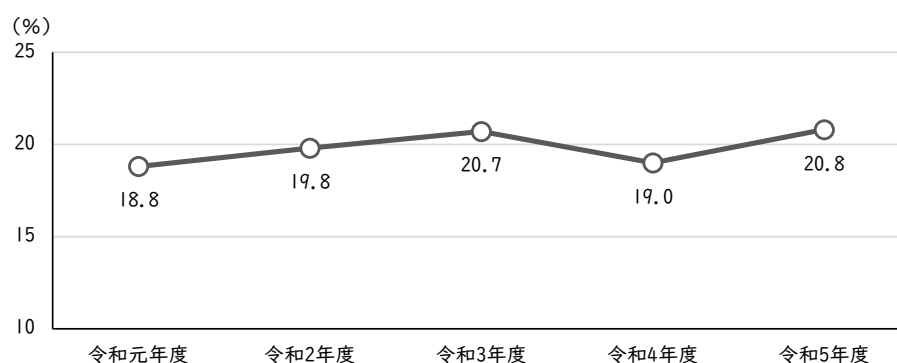
妊婦の歯科健康診査受診率は微増減しつつ横ばいで推移しています。



出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室
(全国・大阪府)地域保健・健康増進事業報告

(4) 歯周疾患検診受診率

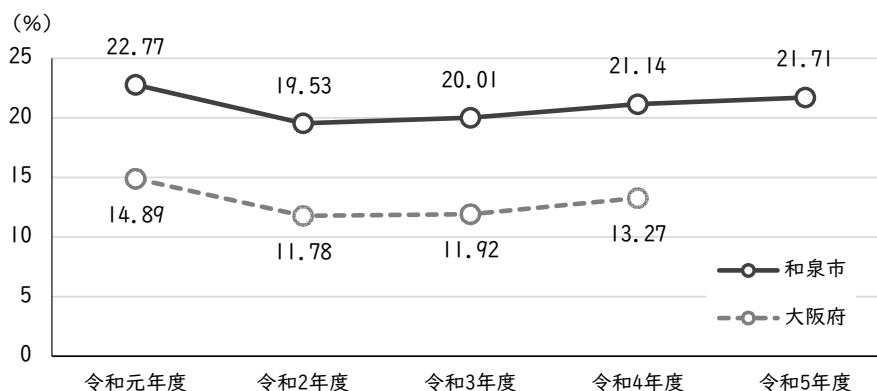
歯周疾患検診の受診率は、微増減しつつ横ばい傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

(5) 歯科健康診査受診率(後期高齢者)

後期高齢者における歯科健康診査の受診率は、令和元年度から令和2年度にかけて減少しましたが、令和2年度以降は緩やかに増加傾向にあり、大阪府を上回って推移しています。



出典：和泉市保険年金室

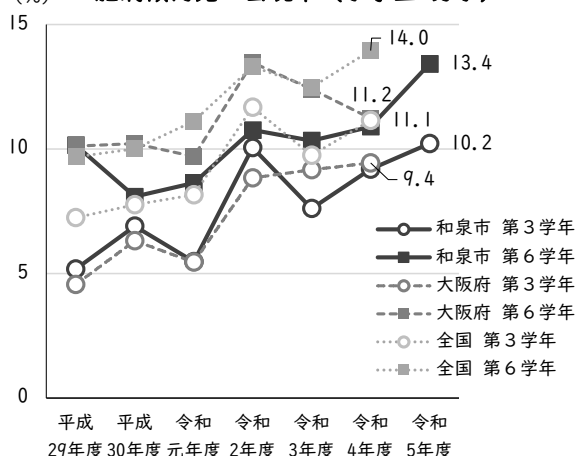
6. 小・中学生の健康

(1) 小・中学生の肥満

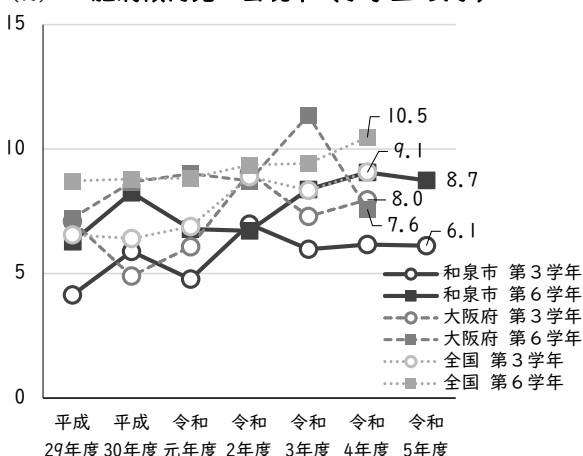
肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合は、小学生では学年が上がるにつれて高くなっており、女子と比べて男子の方が高い傾向にあります。また、男子・女子ともに肥満傾向児の割合は緩やかに増加傾向にあります。

令和 4 年度における小学生の肥満傾向児の割合は、男子では小学生第 3 学年、第6学年ともに全国・大阪府を下回っていますが、女子では第 6 学年の割合が大阪府より上回っています。

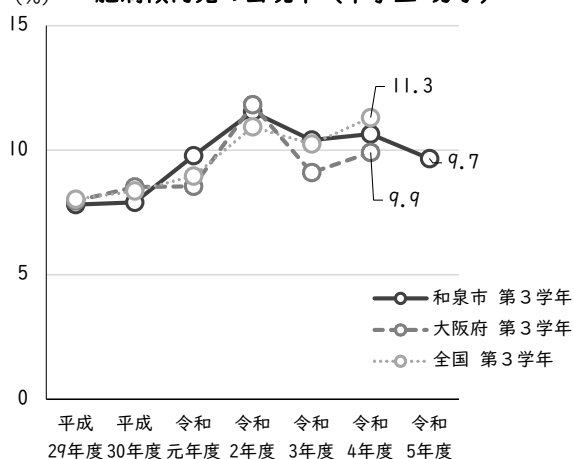
(%) 肥満傾向児の出現率（小学生 男子）



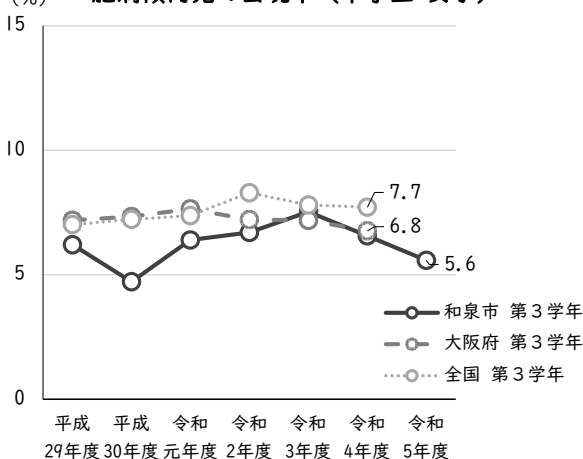
(%) 肥満傾向児の出現率（小学生 女子）



(%) 肥満傾向児の出現率（中学生 男子）



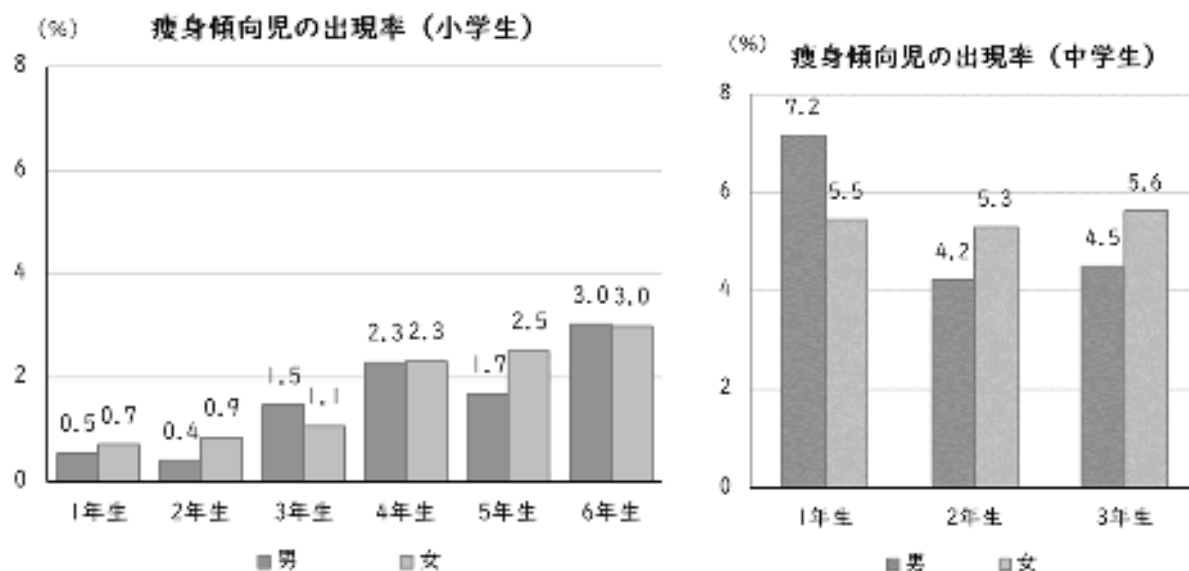
(%) 肥満傾向児の出現率（中学生 女子）



出典：(和泉市)和泉市学校園管理室
(全国・大阪府)学校保健統計調査

(2) 小・中学生のやせ

令和6年度の痩身傾向児（肥満度-20%以下）の割合は、小学生では男女ともに学年が上がるにつれて高くなっています。中学生では、男子は1年生における割合が7.2%と高くなっていますが、女子はいずれの学年も割合が5%台となっています。



出典：和泉市学校園管理室

(3) 小・中学生の体力測定結果

令和4年度の体力測定結果について、小学校5年生、中学校2年生の男女ともに、前年度数値を下回っています。また、小学校5年生は男女とも全国平均・大阪府平均を下回っており、中学校2年生は男女とも全国平均は下回っていますが、大阪府平均は上回っています。

■体力合計点（○：上回った、△：下回った）

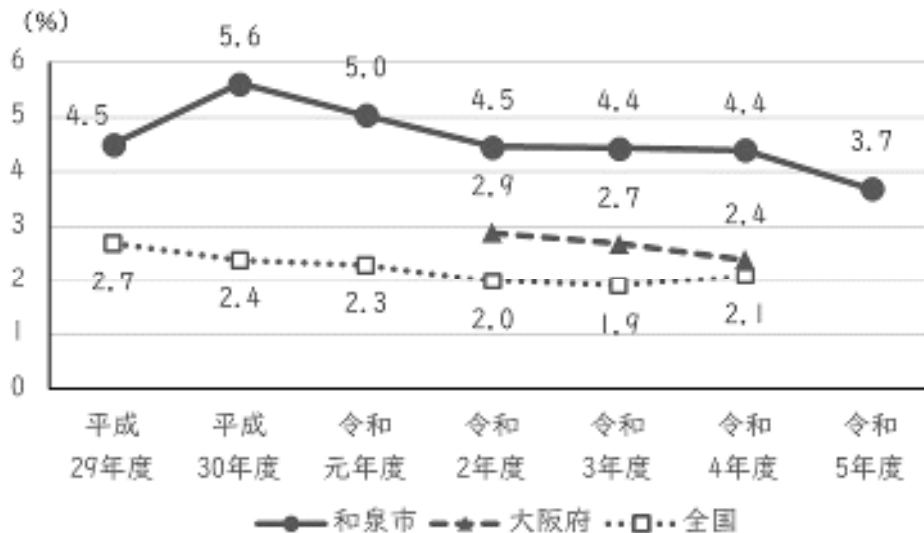
	小学校5年生 男子	小学校5年生 女子	中学校2年生 男子	中学校2年生 女子
前年度和泉市比（令和3年度）	△	△	△	△
全国比（令和4年度）	△	△	△	△
大阪府比（令和4年度）	△	△	○	○

出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

7. 女性の健康

(1) 妊婦の喫煙率

妊婦の喫煙率は横ばいで推移しており、国・大阪府を上回って推移しています。

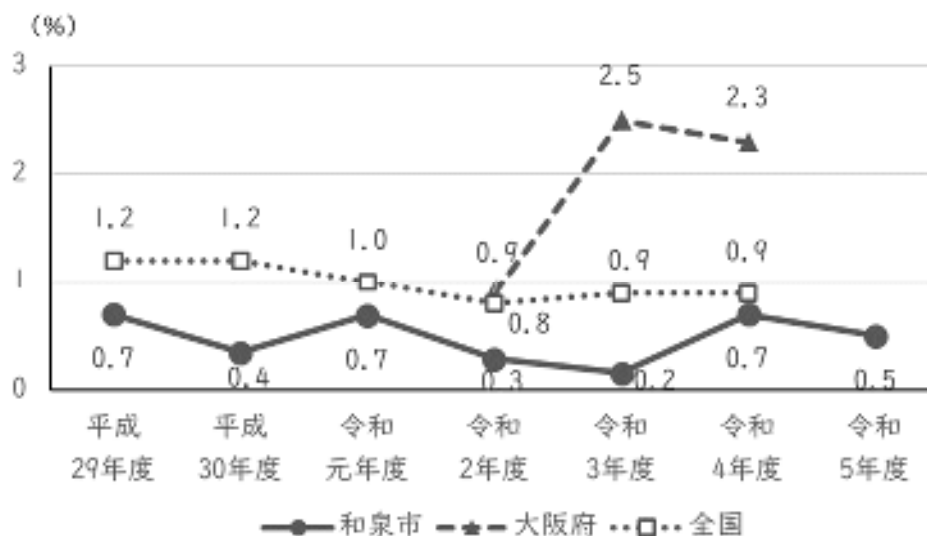


出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室

(全国・大阪府)平成 29 年度～30 年度：すこやか親子(第 2 次)、令和元年度～4年度：母子保健事業の実施状況等調査(※大阪府は令和2年度～4年度のみ)

(2) 妊婦の飲酒率

妊婦の飲酒率は全国・大阪府を下回っており、微増減しながら横ばいで推移しています。

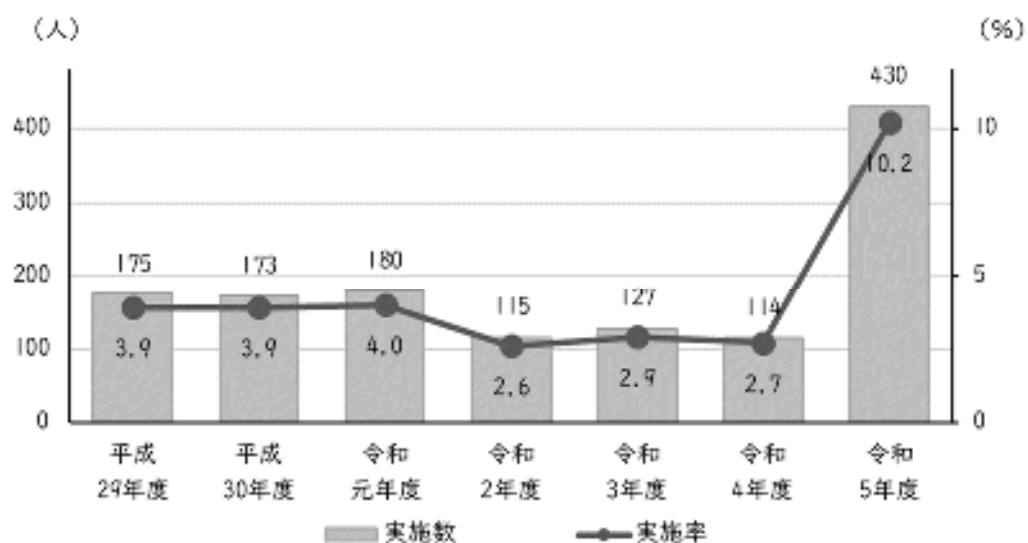


出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室

(全国・大阪府)平成 29 年度～30 年度：すこやか親子(第 2 次)、令和元年度～4年度：母子保健事業の実施状況等調査(※大阪府は令和2年度～4年度のみ)

(3) 骨密度検診受診率

40～70 歳の女性を対象とした骨密度健診の実施状況について、令和5年度に実施数が大幅に増え、実施率も 10.2%と大きく増加しています。

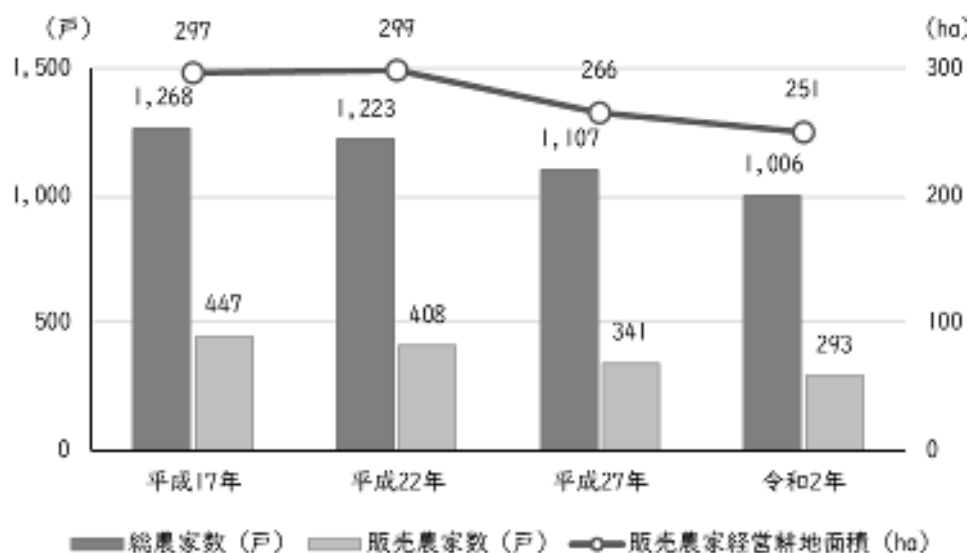


出典:和泉市健康づくり推進室

8. 農業や給食の状況

(1) 耕地面積・農業従事者数

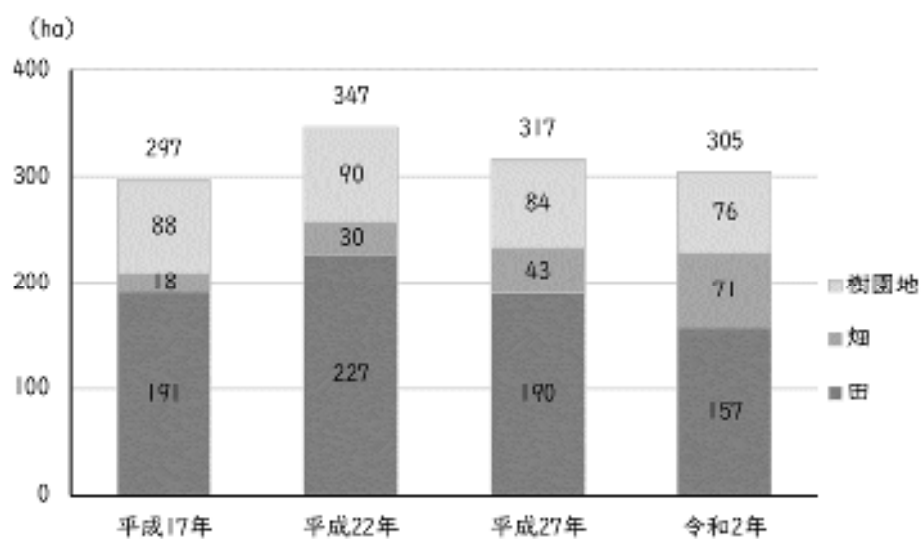
農家数は、平成 17 年以降減少傾向にあり、販売農家経営耕地面積も平成 22 年以降減少傾向にあります。



出典：農林業センサス

(2) 田畑果樹園の状況(面積)

「田」と「樹園地」の経営耕地面積は平成 22 年以降減少傾向にある一方、「畑」の経営耕地面積は平成 17 年以降増加傾向にあります。



出典：農林業センサス

(3) 給食の状況

① 保育所、認定こども園

本市では、昭和42年から自園給食が始まり、平成16年から、全保育所で自園給食を実施しています。また、令和6年4月時点では、保育所、認定こども園においての自園給食の実施率は100%となっています。

② 小学校・中学校

本市では、昭和35年には市内全小学校・中学校で完全給食が始まり、それ以後、開校された小学校・中学校においても、完全給食を実施し、実施率が100%のまま現在に至っています。

学校給食実施状況調査によると、令和5年度の完全給食の実施率は、小学校で全国平均99.1%、大阪府平均99.5%、中学校で全国平均91.5%、大阪府平均99.1%となっています。

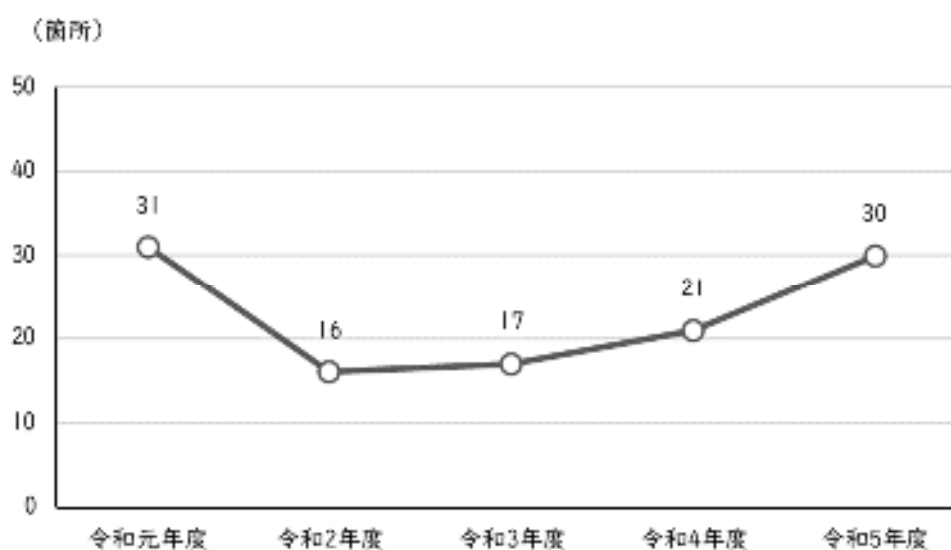
完全給食の実施率			
	和泉市	大阪府	全国
公立小学校	100%	99.5%	99.1%
公立中学校	100%	99.1%	91.5%

出典：令和5年度学校給食実施状況調査

9. 地域活動の状況

(1) ヘルスアップサポーターいずみの活動の場の推移

ヘルスアップサポーターいずみの活動の場は令和2年度に大きく減少しましたが、令和3年度以降緩やかに回復傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

10. 健康・食育に関する市民意識調査結果

(1) こころの健康

① ストレスを解消できているか

ストレスを解消できているか聞いたところ、「解消できることが多い」が 43.3%、「解消できないことが多い」が 22.9%、「解消できていない」が 9.8%となっています。年代別では、45～64 歳で解消できていない割合が高くなっています。

	合計 (n=)	その都度 解消でき ている	解消でき ることが 多い	解消でき ないこと が多い	解消でき ていない	わからな い	ストレス はあまり 感じてい ない	無回答
全体	912	7.6	43.3	22.9	9.8	9.4	5.5	1.5
16～24歳	105	7.5	38.0	25.2	8.3	14.9	6.2	0.0
25～44歳	217	7.1	48.6	21.0	8.7	12.0	1.5	1.1
45～64歳	315	7.0	42.4	29.4	12.8	5.4	2.7	0.4
65歳以上	275	8.8	42.0	16.0	7.8	9.8	11.8	3.8

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 普段の睡眠で休養がとれているか

普段の睡眠で休養がとれているか聞いたところ、「ほぼとれている」が 47.5%、「あまりとれていない」が 34.4%、「十分とれている」が 12.0%となっており、「十分とれている」「ほぼとれている」の合計が 59.5%でした。

年代別では、16～24 歳と 45～64 歳で睡眠で休養が取れていない割合が高くなっています。

	合計 (n=)	十分とれ ている	ほぼとれ ている	あまりと れていな い	まったく とれてい ない	わからな い	無回答
全体	912	12.0	47.5	34.4	2.5	2.7	1.0
16～24歳	105	9.6	39.7	46.5	1.6	2.7	0.0
25～44歳	217	11.1	46.3	36.6	1.9	3.1	1.1
45～64歳	315	7.8	44.3	40.3	4.8	2.5	0.4
65歳以上	275	18.3	55.0	21.4	0.6	2.6	1.9

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 現在の幸福度

現在の幸福度は、「ある程度幸せ」が 46.8%、「どちらかという幸せ」が 26.1%、「大いに幸せ」が 20.0%となっており、「大いに幸せ」「ある程度幸せ」「どちらかという幸せ」の合計が 92.9%でした。

「大いに幸せ」「ある程度幸せ」「どちらかという幸せ」の合計は、男女、各年代いずれも 90.0%を超えており、大きな差はみられません。

一方で、運動習慣者であるかどうか別でみると、「どちらかという幸せではない」「あまり幸せではない」「全く幸せではない」の合計は、運動習慣者(2.6%)よりも運動習慣者でない人(8.2%)の方が高くなっています。

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
男性	381	21.2	41.5	28.6	3.5	3.8	0.7	0.6
女性	522	19.0	51.1	24.3	1.7	1.9	1.4	0.7
回答しない	8	7.0	33.2	30.6	29.2	0.0	0.0	0.0

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
16～24歳	105	22.9	44.5	25.3	1.7	4.5	0.8	0.4
25～44歳	217	29.8	48.5	17.1	0.5	3.5	0.6	0.0
45～64歳	315	16.4	46.3	29.7	3.6	1.9	1.2	1.0
65歳以上	275	15.2	47.1	29.4	3.6	2.3	1.5	0.9

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
運動習慣者である	312	24.0	46.9	25.3	0.8	1.3	0.5	1.1
運動習慣者でない	586	18.0	46.8	26.5	3.7	3.1	1.5	0.4

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 「幸せ」かどうかを判断する際に、重視した事項

「幸せ」かどうかを判断する際に、重視した事項は「健康状態」が 71.2%、「家族関係」が 69.1%、「家計の状況」が 57.0%となっています。

年代別にみると、16～24 歳では「友人関係」「自由な時間」が高く、25～44 歳では「家族関係」が最も高くなっています。45～64 歳、65 歳以上では「健康状態」が最も高くなっています。

	合計 (n=)	健康状態	家計の状況	就業状況	家族関係	友人関係	職場の人間関係	地域コミュニティとの関係
全体	912	71.2	57.0	30.3	69.1	42.2	20.1	10.0
16～24歳	105	49.7	34.1	17.3	49.3	71.8	11.2	4.9
25～44歳	217	67.5	63.2	43.6	81.4	43.0	33.8	3.0
45～64歳	315	78.9	66.9	42.3	71.5	36.8	27.6	11.1
65歳以上	275	73.4	49.4	11.1	64.1	36.5	4.0	16.0

	合計 (n=)	精神的なゆとり	自由な時間	充実した余暇	趣味・社会貢献などの生きがい	仕事の充実感	その他	無回答
全体	912	40.3	49.1	23.2	28.0	15.9	2.1	0.3
16～24歳	105	37.6	65.7	30.5	31.9	11.5	2.9	0.0
25～44歳	217	52.3	47.7	27.0	23.8	20.5	1.5	1.1
45～64歳	315	40.8	47.0	24.6	30.3	23.1	3.3	0.0
65歳以上	275	31.1	46.2	15.7	27.2	5.8	0.9	0.0

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(2) 身体活動・運動

① 運動習慣の定着

「運動習慣者である」(1回30分以上の運動を行う頻度が週2日以上で1年以上継続している人)が34.2%、「運動習慣者でない」が64.3%となっています。

年代別で見ると、25～44歳で運動習慣者である割合が全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	運動習慣 者である	運動習慣 者でない	無回答
全体	912	34.2	64.3	1.5
16～24歳	105	35.8	60.6	3.6
25～44歳	217	19.6	78.6	1.7
45～64歳	315	30.7	68.8	0.4
65歳以上	275	49.0	49.2	1.8

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

② 1日1時間以上歩いている人

1日1時間以上歩いている人は29.0%となっています。年代別で見ると、16～24歳で高くなっています。

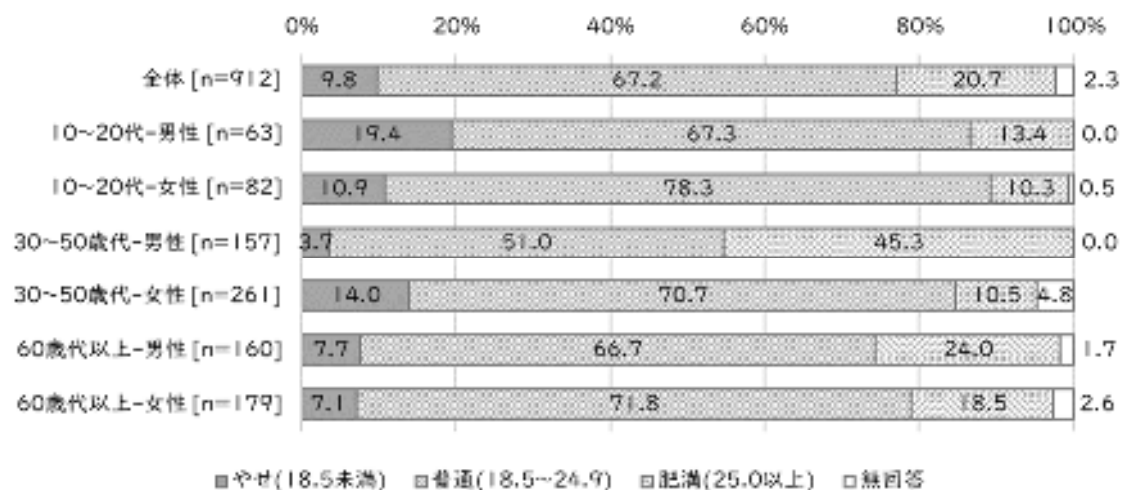
	合計 (n=)	1日1時間 未満	1日1時間 以上	無回答
全体	912	70.3	29.0	0.6
16～24歳	105	52.2	47.2	0.6
25～44歳	217	68.9	30.1	1.1
45～64歳	315	67.0	33.0	0.0
65歳以上	275	82.2	16.7	1.0

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

(3) 栄養・食生活

① BMI

身長と体重を聞いて BMI（ $[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}]$ で計算した値）を求めたところ、30～50 歳代男性においては、「普通（18.5～24.9）」が 51.0%と最も多く、次いで「肥満（25.0 以上）」が 45.3%、「やせ（18.5 未満）」が 3.7%などとなっています。



出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 生活習慣病予防・改善のための食生活の実践

生活習慣病の予防や改善のために、日常的に適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活をしているか聞いたところ、「気をつけて実践している」が 42.3%、「あまり気をつけて実践していない」が 37.3%、「いつも気をつけて実践している」が 11.5%、「気をつけて実践していない」が 8.5%となり、食生活に気をつけていない人の割合は半数近くとなっています。

年代があがるにつれ、気をつけて実践している割合が高くなっています。

	合計 (n=)	いつも気をつけて実践している	気をつけて実践している	あまり気をつけて実践していない	まったく気をつけて実践していない	無回答
全体	912	11.5	42.3	37.3	8.5	0.5
16～24歳	105	9.3	23.1	44.1	23.5	0.0
25～44歳	217	8.7	37.1	42.8	10.4	1.1
45～64歳	315	9.2	46.0	37.9	6.9	0.0
65歳以上	275	17.2	49.4	29.7	2.9	0.7

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

（４） 健康チェック

① 健康診査を受ける頻度

健康診査を受ける頻度は、「毎年受けている」が 73.5%、「毎年ではなく不定期で受けている」が 12.3%、「受けたことがない、またはほとんど受けたことがない」が 8.7%となっています。

年代別では、45 歳以上では8割近くが「毎年受けている」と回答しています。

	合計 (n=)	毎年受けている	2～3年に1回程度受けている	毎年ではなく不定期で受けている	受けたことがない、またはほとんど受けたことがない	無回答
全体	912	73.5	4.9	12.3	8.7	0.5
16～24歳	105	54.2	1.6	13.1	31.1	0.0
25～44歳	217	67.9	7.9	11.7	11.4	1.1
45～64歳	315	78.8	5.3	11.3	4.2	0.5
65歳以上	275	79.3	3.5	13.5	3.2	0.4

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 健診の結果を役立てているか

健康診査を「毎年受けている」「2～3年に1回程度受けている」と回答した人に、健診の結果を役立てているか聞いたところ、「結果を踏まえて、健康管理や生活習慣の改善などに役立てている」が 53.6%、「結果の指示に従って医師の治療・検査・指導、または保健師や栄養士等の指導を受けた」が 34.1%、「結果の確認はするが、特に役立てていない」が 24.2%となっています。

年代別にみると、「結果の確認はするが、特に役立てていない」は年代が上がるごとに減少しています。

	合計 (n=)	結果を踏 まえて、 健康管理 や生活習 慣の改善 などに役 立ててい る	結果の指 示に従っ て医師の 治療・検 査・指 導、また は保健師 や栄養士 等の指導 を受けた	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	その他	無回答
全体	716	53.6	34.1	1.4	24.2	0.4	0.5
16～24歳	59	36.5	14.0	3.7	50.0	1.4	0.0
25～44歳	164	53.2	18.6	1.6	33.5	0.2	0.1
45～64歳	265	57.2	31.7	1.4	22.9	0.1	0.1
65歳以上	228	54.1	53.3	0.6	12.4	0.8	1.3

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ がん検診の定期受診

がん検診を定期的に受診しているか聞いたところ、「受診している」が 43.2%、「受診していない」が 54.7%となっています。年代があがるにつれ、「受診している」の割合が高くなっています。

	合計 (n=)	受診して いる	受診して いない	無回答
全体	912	43.2	54.7	2.1
16～24歳	105	1.8	98.2	0.0
25～44歳	217	28.5	69.4	2.1
45～64歳	315	54.2	45.5	0.3
65歳以上	275	58.0	36.9	5.1

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 未受診理由

がん検診を定期的に受診していないと回答した人にその理由を聞いたところ、「なんとなく受けていない」が 44.0%、「受けに行くのが面倒なので」「費用がかかるので」がいずれも 25.1%、「忙しくて受ける時間がないので」が 22.7%となっています。年代別では、25～44 歳、45～64 歳で「忙しくて受ける時間がないので」「費用がかかるので」が高くなっています。

	合計 (n=)	健康に自信がある ので	忙しくて受ける時間がない ので	受けに行くのが面倒な ので	なんとなく受けていない	結果を知るのが怖い ので	通院治療している ので
全体	499	10.3	22.7	25.1	44.0	6.3	7.7
16～24歳	103	20.0	9.0	15.4	27.7	1.6	0.0
25～44歳	151	10.4	34.3	26.4	48.1	2.6	2.3
45～64歳	143	3.0	31.8	35.1	46.6	13.7	6.3
65歳以上	102	10.8	6.6	18.8	51.0	6.1	25.4

	合計 (n=)	受け方を知らない ので	検査に伴う苦痛などに不安 がある ので	費用がかかる ので	がん検診自体を知らな かった ので	その他	無回答
全体	499	11.8	9.7	25.1	4.1	7.7	1.4
16～24歳	103	18.9	6.1	12.1	12.7	16.0	2.4
25～44歳	151	18.2	7.4	36.1	2.1	0.7	0.0
45～64歳	143	7.0	12.6	31.8	2.4	9.1	1.4
65歳以上	102	1.9	12.8	12.5	0.9	7.5	2.7

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(5) 歯と口腔の健康

① 過去 1 年間の歯科健診受診の有無

過去 1 年間の歯科健診受診の有無は、「受けた」が 66.2%、「受けていない」が 32.7%となっています。年代別でみると、25～44 歳で「受けた」が低くなっています。

	合計 (n=)	受けた	受けてい ない	無回答
全体	912	66.2	32.7	1.1
16～24歳	105	71.3	28.1	0.6
25～44歳	217	61.6	36.8	1.6
45～64歳	315	66.1	33.9	0.0
65歳以上	275	68.1	29.7	2.2

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 歯科健診の未受診理由

過去 1 年間に歯科健診を受診していないと回答した人にその理由を聞いたところ、「受けに行くのが面倒なので」が 41.7%、「忙しくて受ける時間がないので」が 32.3%、「歯・口の健康に特に不安がないので」が 31.1%となっています。

年代別では、25～44 歳で「忙しくて受ける時間がないので」が高くなっています。

	合計 (n=)	歯・口の健康に特に不安がないので	忙しくて受ける時間がないので	受けに行くのが面倒なので	むし歯や、歯周病があるのが怖いので	通院治療している	どこの歯科医院にいかばよいかわからないので	費用がかかるので	受けた方がよいことを知らなかった	その他	無回答
全体	298	31.1	32.3	41.7	5.3	4.8	12.6	23.2	3.8	7.5	2.3
16～24歳	30	47.5	34.0	47.9	5.9	2.4	10.2	26.0	20.8	0.0	0.0
25～44歳	80	26.2	47.9	48.9	7.0	0.0	11.6	26.3	3.6	4.4	0.0
45～64歳	107	30.9	38.9	35.9	4.7	0.9	13.0	28.7	1.1	7.6	0.0
65歳以上	82	30.3	7.6	39.7	4.3	15.4	14.1	12.1	1.5	13.3	8.4

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(6) たばこ

① 喫煙状況

喫煙状況は、「以前から吸わない」が 61.7%、「以前は吸っていたがやめた」が 25.9%、「吸っている」が 11.3%となっています。男女別では、「吸っている」のは男性が多くなっています。

	合計 (n=)	吸っている	以前は吸っていたがやめた	以前から吸わない	無回答
全体	912	11.3	25.9	61.7	1.1
男性	381	17.3	40.8	40.2	1.7
女性	522	7.2	15.1	77.1	0.6
回答しない	8	0.0	23.0	77.0	0.0

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 受動喫煙について知っていること

受動喫煙について知っていることは、「肺がんになりやすい」が 92.0%、「妊婦への影響がある」が 65.4%、「気管支炎になりやすい」が 57.2%となっています。男女別でみると、「心臓病になりやすい」「脳卒中になりやすい」は男性の方が女性よりも 10 ポイント程度認知度が高い一方、「妊婦への影響がある」「子どもへの影響がある」は女性の方が男性よりも 10 ポイント程度高くなっています。

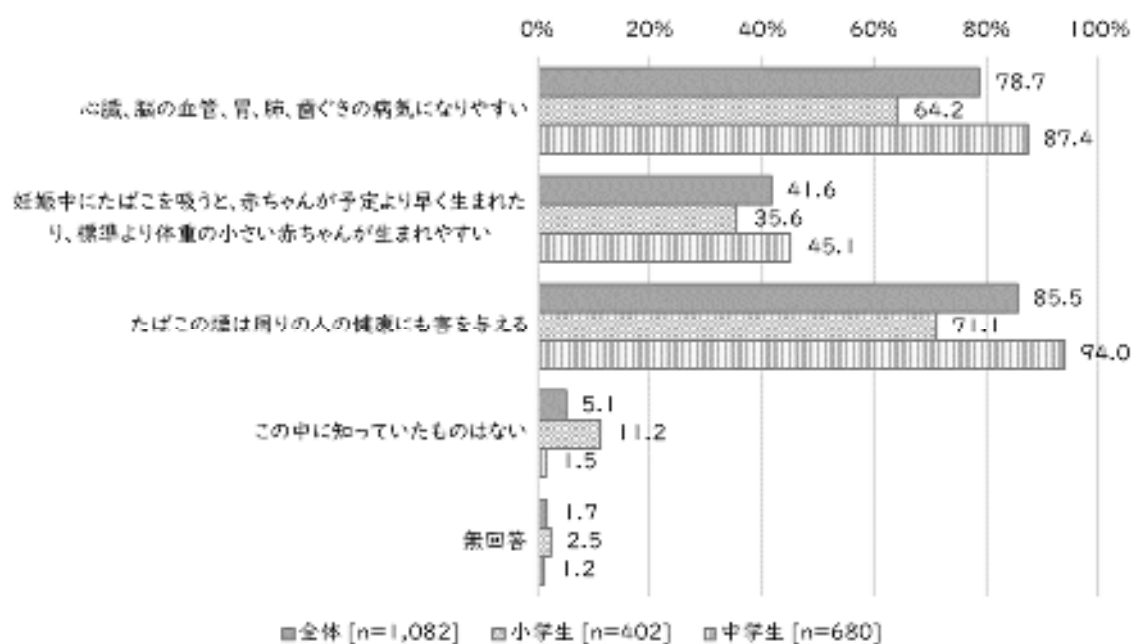
	合計 (n=)	肺がんになりやすい	ぜんそくになりやすい	気管支炎になりやすい	心臓病になりやすい	脳卒中になりやすい	歯周病になりやすい	糖尿病になりやすい
全体	912	92.0	55.2	57.2	27.4	32.9	21.4	11.5
男性	381	92.3	56.8	57.2	35.4	39.1	22.9	13.7
女性	522	91.7	54.3	57.0	21.8	28.3	20.2	9.8
回答しない	8	100.0	41.2	58.0	22.6	39.0	31.4	27.0
	合計 (n=)	COPDになりやすい	妊婦への影響がある	乳児の突然死が起こりやすい	子どもへの影響がある	その他	影響はでない	無回答
全体	912	25.3	65.4	21.6	52.5	1.7	1.0	1.7
男性	381	22.6	58.5	17.5	47.5	1.7	1.8	1.6
女性	522	27.3	70.1	24.6	56.5	1.8	0.3	1.7
回答しない	8	22.6	80.6	22.6	45.6	0.0	0.0	0.0

出典:令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

③ たばこの影響についての認知

たばこの影響についての認知は、「たばこの煙は周りの人の健康にも害を与える」が 85.5%と最も多く、次いで「心臓、脳の血管、胃、肺、歯ぐきの病気になりやすい」が 78.7%、「妊娠中にたばこを吸うと、赤ちゃんが予定より早く生まれたり、標準より体重の小さい赤ちゃんが生まれやすい」が 41.6%などとなっています。

「中学生」では「小学生」と比べて「心臓、脳の血管、胃、肺、歯ぐきの病気になりやすい」「妊娠中にたばこを吸うと、赤ちゃんが予定より早く生まれたり、標準より体重の小さい赤ちゃんが生まれやすい」「たばこの煙は周りの人の健康にも害を与える」の割合が高くなっています。

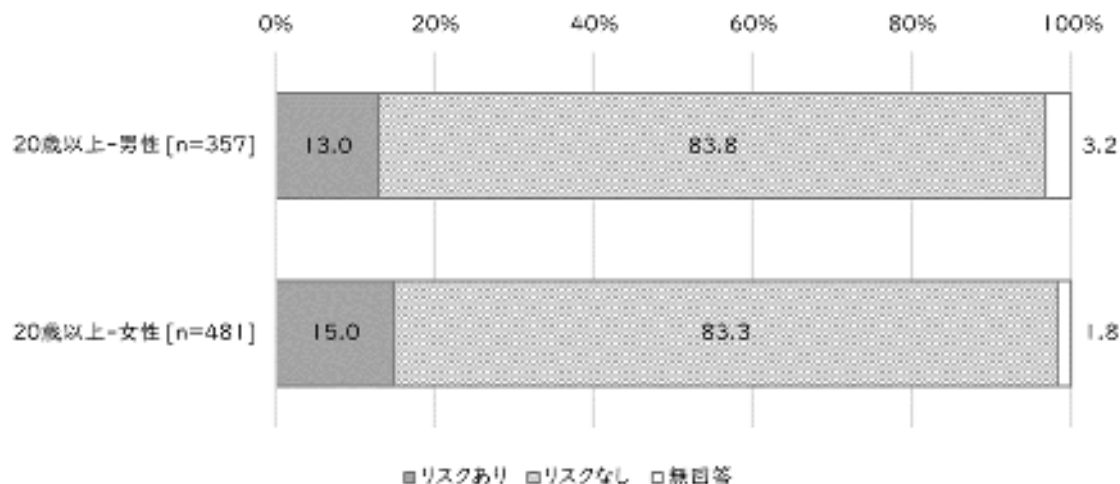


出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（小・中学生調査）

(7) アルコール

① 飲酒の頻度

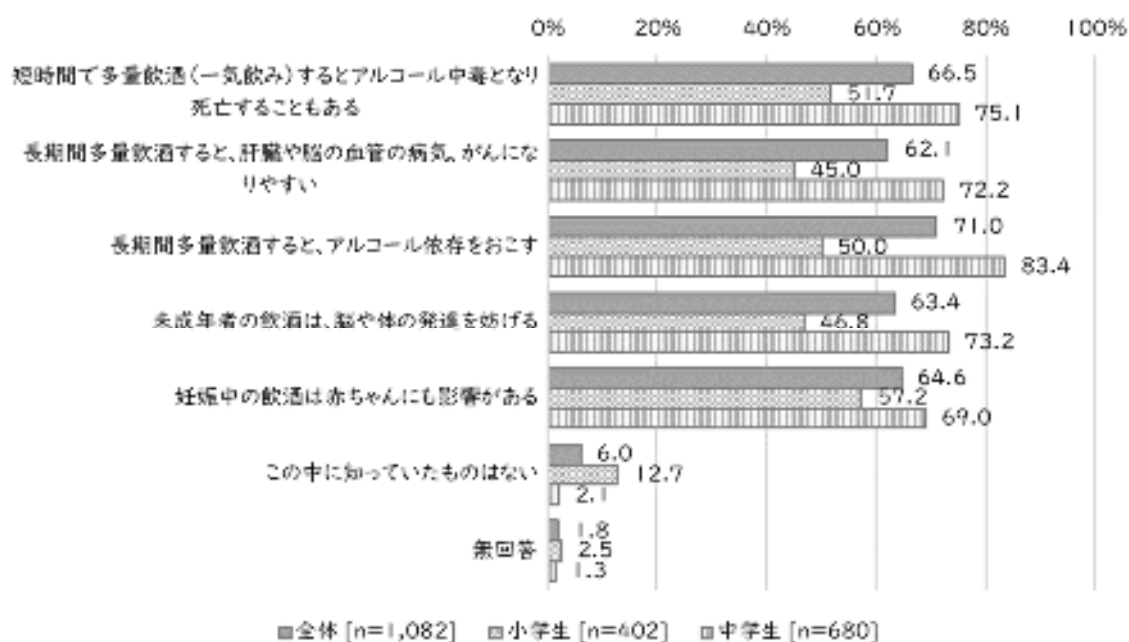
飲酒のリスクについては、性差はほぼありませんが、女性で「リスクあり」が 15.0%、「リスクなし」が 83.3%となっています。



出典:令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

② 飲酒の影響についての認知

飲酒の影響についての認知は、「長期間多量飲酒すると、アルコール依存をおこす」が 71.0%と最も多く、次いで「短時間で多量飲酒(一気飲み)するとアルコール中毒となり死亡することもある」が 66.5%、「妊娠中の飲酒は赤ちゃんにも影響がある」が 64.6%などとなっています。



出典:令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(小・中学生調査)

(8) 食育の推進

① 「食育」の認知度

「食育」の認知度は、「言葉も意味も知っていた」が 54.6%、「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」が 33.6%、「言葉も意味も知らなかった」が 10.1%となっています。年代別では、65 歳以上で「言葉も意味も知っていた」の割合が低くなっています。

	合計 (n=)	言葉も意味も知っていた	言葉は知っていたが、意味は知らなかった	言葉も意味も知らなかった	無回答
全体	912	54.6	33.6	10.1	1.7
16～24歳	105	50.1	40.8	9.1	0.0
25～44歳	217	57.2	31.3	10.5	1.1
45～64歳	315	62.6	29.9	7.6	0.0
65歳以上	275	45.1	37.0	13.2	4.7

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 「食育」に対する関心の有無

「食育」に対する関心の有無は、「どちらかといえば関心がある」が 47.0%、「関心がある」が 20.6%、「どちらかといえば関心がない」が 16.4%となっており、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計が 67.6%でした。年代別でみると、16～24 歳で「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計が 51.1%と低くなっています。

	合計 (n=)	関心がある	どちらかといえば関心がある	どちらかといえば関心がない	関心がない	わからない	無回答
全体	912	20.6	47.0	16.4	8.0	7.3	0.8
16～24歳	105	14.9	36.2	28.3	15.0	5.6	0.0
25～44歳	217	23.1	48.7	13.4	8.4	5.4	1.1
45～64歳	315	22.6	48.7	15.2	6.9	6.6	0.0
65歳以上	275	18.4	47.7	15.7	6.4	10.1	1.7

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 朝食を食べる頻度

朝食を食べる頻度は、「ほぼ毎日食べる」が 83.3%、「ほとんど食べない」が 9.8%、「週 4～5 日は食べる」「週 2～3 日は食べる」がいずれも 3.3%となっています。年代別でみると、「ほぼ毎日食べる」は 16～24 歳、25～44 歳で全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	ほぼ毎日 食べる	週4～5日 は食べる	週2～3日 は食べる	ほとんど 食べない	無回答
全体	912	83.3	3.3	3.3	9.8	0.4
16～24歳	105	69.4	7.3	7.1	16.2	0.0
25～44歳	217	74.7	4.9	8.2	11.0	1.1
45～64歳	315	83.5	3.3	0.7	12.5	0.0
65歳以上	275	95.1	0.4	0.7	3.2	0.5

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 主食・主菜・副菜を3つそろえて1日に2回以上食べる頻度

主食・主菜・副菜を3つそろえて1日に2回以上食べる頻度は、「ほぼ毎日食べる」が 54.4%、「週 2～3 日は食べる」が 18.6%、「週 4～5 日は食べる」が 16.5%となっています。年代別でみると、「ほぼ毎日食べる」は 25～44 歳で全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	ほぼ毎日 食べる	週4～5日 は食べる	週2～3日 は食べる	ほとんど 食べない	無回答
全体	912	54.4	16.5	18.6	9.6	0.9
16～24歳	105	51.4	12.0	20.4	16.3	0.0
25～44歳	217	44.4	18.9	20.7	15.0	1.1
45～64歳	315	51.8	20.5	18.6	9.1	0.1
65歳以上	275	66.5	11.9	16.4	3.2	2.0

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

⑤ 3食野菜を摂取しているか

3食野菜を摂取している割合は 32.6%となっており、年代別では 25～44 歳で低くなっています。

	合計 (n=)	3食（毎 食）摂取	3食（毎 食）摂取 しない	無回答
全体	912	32.6	60.3	7.2
16～24歳	105	32.2	66.4	1.4
25～44歳	217	18.5	78.4	3.1
45～64歳	315	28.5	66.4	5.1
65歳以上	275	48.5	36.5	15.0

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(9) 食文化の継承

① 和泉市の伝統料理や郷土料理を知っているか

和泉市の伝統料理や郷土料理を知っているかは、「はい」が 37.0%、「いいえ」が 62.3%となっています。年代別では、「はい」が 65 歳以上で高くなっています。

	合計 (n=)	はい	いいえ	無回答
全体	912	37.0	62.3	0.8
16～24歳	105	30.1	69.9	0.0
25～44歳	217	27.9	71.0	1.1
45～64歳	315	32.6	67.4	0.0
65歳以上	275	51.7	46.6	1.7

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 郷土料理や伝統料理などの継承

郷土料理や伝統料理などの継承は、「受け継いでいない」が 52.8%、「受け継いでいるが、伝えていない」が 24.6%、「受け継いでおり、伝えている」が 20.6%となっています。年代別では、16～24 歳、25～44 歳で「受け継いでいない」が全体よりも高くなっています。

	合計 (n=)	受け継いでおり、 伝えている	受け継いでいる が、伝えていない	受け継いでいない	無回答
全体	912	20.6	24.6	52.8	2.0
16～24歳	105	9.5	29.5	61.0	0.0
25～44歳	217	19.5	19.9	59.4	1.2
45～64歳	315	23.1	22.7	54.2	0.0
65歳以上	275	22.7	28.8	42.9	5.6

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 家族で朝食を食べる頻度

家族と同居していると回答した人に、家族で朝食を食べる頻度を聞いたところ、「ほとんど毎日」が 38.3%、「ほとんどない」が 34.4%、「週に 2～3 日」が 9.8%となっています。年代別では、16～24 歳で「ほとんどない」が高くなっています。

	合計 (n=)	ほとんど 毎日	週に4～5 日	週に2～3 日	週に1日 程度	ほとんど ない	無回答
全体	824	38.3	5.7	9.8	8.7	34.4	3.2
16～24歳	93	22.1	3.8	11.9	7.1	51.7	3.4
25～44歳	211	38.4	7.8	12.3	10.1	29.4	2.0
45～64歳	291	29.7	5.4	10.5	10.6	42.7	1.0
65歳以上	229	55.8	4.9	5.7	5.5	21.4	6.8

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 家族で夕食を食べる頻度

家族と同居していると回答した人に、家族で夕食を食べる頻度を聞いたところ、「ほとんど毎日」が 61.2%、「週に 2～3 日」が 12.4%、「週に 4～5 日」が 10.2%となっています。年代別では、16～24 歳、45～64 歳で「ほとんど毎日」が全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	ほとんど 毎日	週に4～5 日	週に2～3 日	週に1日 程度	ほとんど ない	無回答
全体	824	61.2	10.2	12.4	4.5	7.8	4.0
16～24歳	93	53.4	15.6	16.5	6.3	5.9	2.3
25～44歳	211	62.6	13.3	10.9	1.5	9.2	2.5
45～64歳	291	55.2	11.2	13.9	7.3	9.2	3.2
65歳以上	229	70.7	3.9	10.1	2.8	5.6	6.9

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(10) 食の安心・安全性に関する知識の習得

① 「食品ロス」を軽減するために取り組んでいること

「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることは、「残さず食べる」が65.6%、「冷凍保存を活用する」が64.1%、「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」が63.1%となっています。

年代別では、16～24歳で、「冷凍保存を活用する」「日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する」「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」などが低くなっています。

	合計 (n=)	小分け商品、少量パック商品、バラ売り等、食べきれる量を購入する	冷凍保存を活用する	料理を作り過ぎない	飲食店等で注文し過ぎない	日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する	残さず食べる	「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する	その他	取り組んでいることはない	食品ロスの問題を知らない	無回答
全体	912	37.5	64.1	31.2	37.6	43.2	65.6	63.1	2.1	2.7	0.4	0.7
16～24歳	105	31.2	41.8	22.3	39.9	18.2	80.9	47.3	1.4	2.6	2.0	0.1
25～44歳	217	34.2	66.0	25.8	43.8	40.6	70.0	58.1	2.4	2.8	0.0	1.1
45～64歳	315	33.4	69.1	34.4	39.3	44.6	63.8	68.1	1.8	3.4	0.4	0.0
65歳以上	275	47.3	65.5	35.1	30.1	53.1	58.4	67.1	2.4	1.8	0.0	1.5

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

② 食品の安全性について知識の有無

食品の安全性について知識の有無は、「どちらかといえば知識を持っている」が 48.4%、「どちらかといえば知識がない」が 25.6%、「知識を持っている」が 12.8%となっており、「知識を持っている」「どちらかといえば知識を持っている」の合計が 61.2%でした。

男女別にみると、知識を持っている割合は女性の方が高くなっています。

	合計 (n=)	知識を 持っている	どちらか といえば 知識を 持っている	どちらか といえば 知識がない	知識がない	わからない	無回答
全体	912	12.8	48.4	25.6	7.6	4.4	1.2
男性	381	12.9	40.3	29.8	11.5	4.3	1.1
女性	522	12.6	54.6	22.2	4.7	4.6	1.3

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 食の安全性に関する知識・情報に基づいて判断や行動

食の安全性に関する知識・情報に基づいて判断や行動を「している」が 46.0%、「あまりしていない」が 31.5%、「いつもしている」が 14.8%となっており、「いつもしている」「している」の合計が 60.8%でした。

男女別にみると、食の安全性に関する知識・情報に基づいて判断や行動している割合は女性の方が高くなっています。

	合計 (n=)	いつも している	している	あまりし ていない	まったく していな い	無回答
全体	912	14.8	46.0	31.5	6.2	1.4
男性	381	14.2	37.5	37.8	9.0	1.6
女性	522	15.3	52.2	27.0	4.3	1.4

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 地産地消等について実践していること

地産地消等について実践していることは、「実践していることはない」が 41.9%、「農産物直売所を利用している」が 23.7%、「産地や生産者を意識して農林水産物や食品を選んでいる」が 22.5%となっています。男女別でみると、「実践していることはない」は女性よりも男性で高くなっています。

	合計 (n=)	農産物直 売所を利用 している	自分や家 族が農作 物を栽培 している	産地や生 産者を意 識して農 林水産物 や食品を 選んでいる	日頃から 環境に配 慮した農 林水産 物・食品 を選んでいる	実践して いること はない	その他	無回答
全体	912	23.7	20.5	22.5	13.8	41.9	1.6	2.9
男性	381	15.9	17.0	14.6	9.1	53.8	1.8	3.3
女性	522	29.4	23.2	28.7	17.3	32.9	1.5	2.6
回答しない	8	33.6	12.0	4.4	10.6	54.4	0.0	0.0

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

（Ⅱ） 地域における健康づくり

① 自治会、町会、婦人会、老人クラブ、子ども会、PTA等の地域活動への参加状況

自治会、町会、婦人会、老人クラブ、子ども会、PTA等の地域活動への参加状況は、「参加している」が 27.4%、「参加していない」が 68.7%となっています。

年代があがるにつれ、参加している割合が高くなっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	27.4	68.7	4.0
16～24歳	105	9.2	90.8	0.0
25～44歳	217	21.3	76.5	2.2
45～64歳	315	28.8	70.9	0.4
65歳以上	275	37.5	51.5	11.0

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② ボランティア・NPO・市民活動への参加状況

ボランティア・NPO・市民活動への参加状況は、「参加している」が 11.5%、「参加していない」が 83.1%となっています。年代があがるにつれ、参加している割合が高くなっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	11.5	83.1	5.4
16～24歳	105	11.7	88.3	0.0
25～44歳	217	7.8	90.8	1.4
45～64歳	315	10.8	87.2	2.0
65歳以上	275	15.1	70.3	14.6

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 地域の人たちとのつながりの強さ

地域の人たちとのつながりの強さは、「弱い方だと思う」が 45.2%、「どちらかといえば弱い方だと思う」が 21.4%、「どちらかといえば強い方だと思う」が 17.0%となっており、「弱い方だと思う」「どちらかといえば弱い方だと思う」の合計が 66.6%でした。

年代別でみると、特に 25～44 歳、45～64 歳で「弱い方だと思う」が高くなっています。

	合計 (n=)	強い方だ と思う	どちらか といえば 強い方だ と思う	どちらか といえば 弱い方だ と思う	弱い方だ と思う	わからな い	無回答
全体	912	5.1	17.0	21.4	45.2	9.6	1.7
16～24歳	105	7.9	16.6	17.3	33.1	25.1	0.1
25～44歳	217	2.7	12.7	22.2	52.4	9.0	1.1
45～64歳	315	4.5	12.5	19.5	55.4	5.8	2.2
65歳以上	275	6.5	25.6	24.4	32.4	8.7	2.4

出典：令和 6 年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(12) 地域における食育

① 住んでいる地域や職場等、所属しているさまざまな集団での食事会等の機会への参加状況

住んでいる地域や職場等、所属しているさまざまな集団での食事会等の機会への参加状況は、「参加している」が16.5%、「参加していない」が78.4%となっています。

参加している割合は、65歳以上では全体よりも高い一方、16～24歳では7.4%にとどまっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	16.5	78.4	5.2
16～24歳	105	7.4	92.6	0.0
25～44歳	217	16.1	82.0	1.9
45～64歳	315	14.2	84.9	0.8
65歳以上	275	22.8	62.6	14.6

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

住んでいる地域や職場等、所属しているさまざまな集団での食事会等の機会への参加意向別にみると、「参加したい」人では「参加していない」の割合が47.8%となっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	16.5	78.4	5.2
参加したい	207	51.5	47.8	0.7
参加したくない	602	2.5	97.0	0.5

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 地域、職場や学校などで、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりへの参加状況

地域、職場や学校などで、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりへの参加状況は、「参加している」が2.6%、「参加していない」が91.7%となっています。年代による大きな差はみられません。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	2.6	91.7	5.7
16～24歳	105	2.7	95.9	1.4
25～44歳	217	2.4	96.2	1.4
45～64歳	315	3.3	95.8	0.9
65歳以上	275	1.9	81.8	16.3

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 食育に関するボランティア活動への参加状況

食育に関するボランティア活動への参加状況は、「参加している」が1.7%、「参加していない」が92.5%となっています。年代による大きな差はみられません。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	1.7	92.5	5.8
16～24歳	105	2.0	98.0	0.0
25～44歳	217	2.0	96.6	1.4
45～64歳	315	1.6	96.1	2.2
65歳以上	275	1.3	83.2	15.5

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 食育に関するボランティア活動への今後の参加意向

食育に関するボランティア活動への今後の参加意向は、「参加したい」が15.8%、「参加したくない」が73.8%となっています。年代による大きな差はみられません。

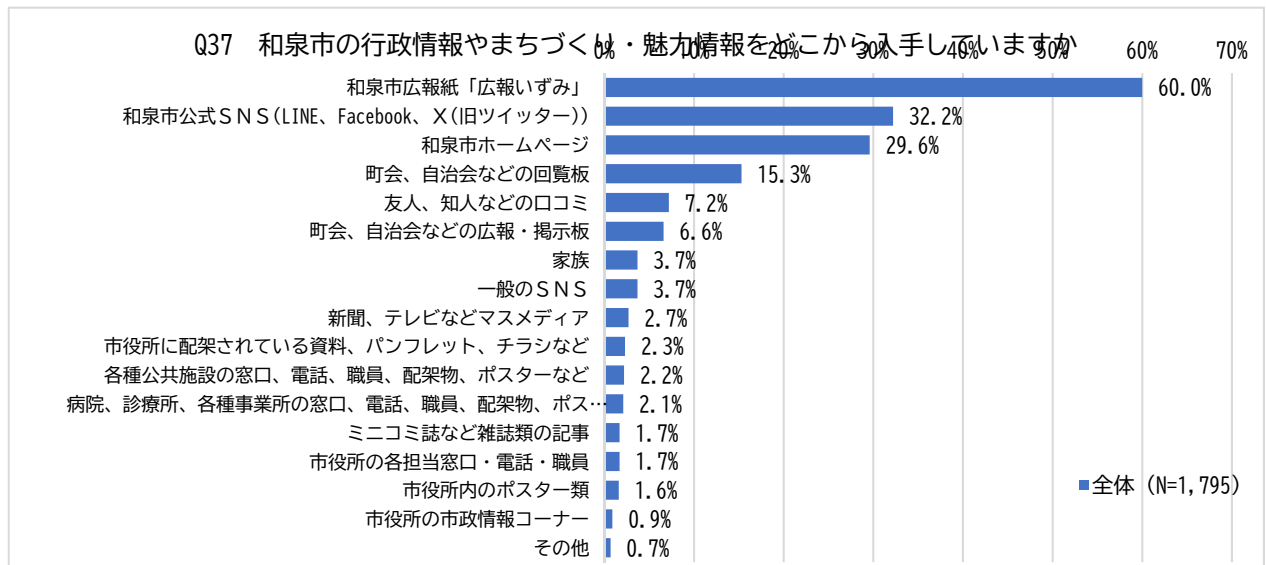
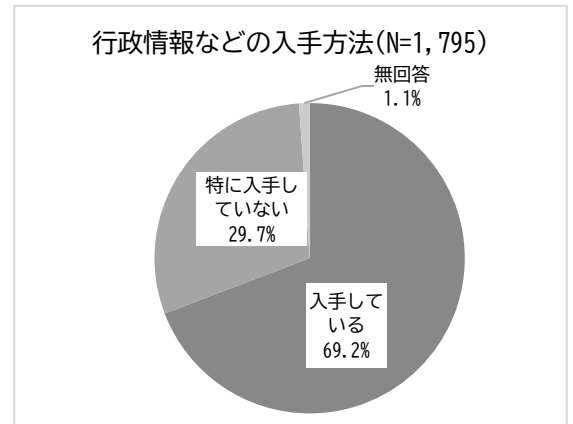
	合計 (n=)	参加した い	参加した くない	無回答
全体	912	15.8	73.8	10.4
16～24歳	105	15.5	83.6	0.9
25～44歳	217	16.4	80.9	2.7
45～64歳	315	18.7	77.8	3.4
65歳以上	275	11.9	59.9	28.2

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(13) 和泉市の行政情報などの入手方法

和泉市の行政情報などの入手方法は、「和泉市広報紙『広報いずみ』」が 60.0%でもっとも多く、次いで「和泉市公式SNS」が 32.2%、「和泉市ホームページ」が 29.6%となっています。

「和泉市広報紙『広報いずみ』」は男女を問わず全年齢で多くなっていますが、「和泉市公式SNS」は女性の 30 歳未満、男性の 40 歳未満、「和泉市ホームページ」は女性の 40 歳以上、男性の 50 歳以上で多くなっています。



《性・年齢別 行政情報などの入手方法(抜粋)》

	女性全体 (N=1,125)	30歳未満 (N=58)	30歳～39歳 (N=200)	40歳～49歳 (N=230)	50歳～59歳 (N=281)	60歳～69歳 (N=206)	70歳以上 (N=150)
和泉市広報紙「広報いずみ」	60.4%	32.8%	51.0%	60.9%	62.3%	69.4%	67.3%
和泉市公式SNS	33.0%	39.7%	45.0%	36.1%	33.1%	24.8%	20.7%
和泉市ホームページ	28.5%	3.4%	17.0%	30.4%	32.7%	37.9%	30.0%
町会、自治会などの回覧板	14.1%	1.7%	7.5%	12.2%	13.5%	17.0%	28.0%
友人、知人などの口コミ	8.4%	0.0%	8.0%	9.6%	7.1%	5.8%	16.0%
町会、自治会などの広報・掲示板	6.0%	3.4%	4.0%	4.8%	3.9%	7.8%	12.7%
家族	4.1%	1.7%	6.5%	5.7%	2.5%	2.9%	4.0%
一般のSNS	4.2%	3.4%	6.0%	7.0%	3.6%	2.9%	0.7%

	男性全体 (N=663)	30歳未満 (N=18)	30歳～39歳 (N=52)	40歳～49歳 (N=96)	50歳～59歳 (N=134)	60歳～69歳 (N=167)	70歳以上 (N=196)
和泉市広報紙「広報いずみ」	59.4%	44.4%	42.3%	62.5%	59.7%	61.1%	62.2%
和泉市公式SNS	31.2%	44.4%	42.3%	39.6%	32.8%	34.7%	18.9%
和泉市ホームページ	31.5%	22.2%	7.7%	28.1%	39.6%	32.9%	33.7%
町会、自治会などの回覧板	17.5%	5.6%	1.9%	15.6%	11.9%	15.6%	29.1%
友人、知人などの口コミ	5.3%	5.6%	0.0%	10.4%	3.7%	4.2%	6.1%
町会、自治会などの広報・掲示板	7.7%	0.0%	1.9%	7.3%	3.0%	6.6%	14.3%
家族	3.2%	5.6%	0.0%	8.3%	3.7%	1.2%	2.6%
一般のSNS	2.9%	5.6%	3.8%	6.3%	0.7%	3.0%	2.0%

出展：和泉市住民幸福度・満足度に関するアンケート報告書

第4章 現状の課題と次期プランに向けた取組の方向性

第2章および第3章を踏まえ、次期プランに向けた課題と取組の方向性を記載しています。

課題については、「平均寿命・健康寿命」「死亡」「要介護」などの状況から見える課題のほかに、健康づくりに関しては第3次健康都市いずみ21計画における8分野ごと、食育に関しては第3次和泉市食育推進計画における基本方針に沿った5分野ごとに課題を整理しています。また、それぞれの課題から重点的に取り組むべき事項を検討し、次期計画における取組の方向性を4つにまとめています。

1. 「健康寿命」「死亡」「要介護」の状況から見える課題と取組の方向性

課題
● <u>男女ともに、平成 27 年から令和 3 年にかけて、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。</u>全国・大阪府では健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っているため、和泉市においても健康寿命の延伸および不健康期間の短縮に向けた取組が求められます。(P.19) ● <u>女性の不健康期間(平均寿命－健康寿命)が全国・大阪府よりも長い傾向にあります。</u>骨粗しょう予防など、女性特有の健康課題も踏まえた対策が必要です。(P.18) ● 全死因のうち、「悪性新生物」による死亡が最も多く、次いで「心疾患(高血圧性を除く)」が多くなっています。また、<u>標準化死亡比をみると、男女ともに「心疾患」による死亡率が全国よりも高く、男性では「腎不全」、女性では「肝疾患」の死亡率も高くなっています。</u>生活習慣と関連が強い疾患の死亡割合、標準化死亡比が高いことから、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が必要です。(P.14、15) ● 悪性新生物の部位別死亡数は、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く、大阪府と比較すると「直腸」や「肝及び肝内胆管」の割合が高くなっています。悪性新生物による死亡を減らすため、発症予防・早期発見に向けた取組が必要です。(P.16) ● 要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、<u>要介護認定率も全国を上回っています。</u>介護申請に至った原因疾患として、要介護3～5では「悪性新生物」が最も多く、2号被保険者においても、がん(末期)が最も多く、次いで脳血管疾患となっていることから、介護予防の観点からも、悪性新生物(がん)をはじめとする生活習慣病の発症・重症化予防が重要です。(P.19、20)
取組の方向
○ 健康寿命の延伸・不健康期間の短縮に向けた取組の推進 (特に女性においては、女性特有の健康課題を踏まえた取組の推進) ○ 悪性新生物や心疾患をはじめとした生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組の推進

2. 健康づくりの各分野における課題と取組の方向性

(1) こころの健康

課題
- 令和5年の自殺者数は大きく減少し、自殺死亡率（人口10万人対）は全国・大阪府と比較して低くなっていますが、<u>平成30年～令和4年の自殺による死亡（標準化死亡比）は男女ともに全国を上回っており</u>、自殺者数の再増加を防ぐための取組が必要です。（P.17） - 様々な年代に対して、ストレス解消や睡眠による休息等に係る普及啓発を実施してきました。相談先や支援情報を伝えるなどの効果は出ている一方で、アンケートではストレスの解消ができていない人の割合が約 5 割、睡眠での休養が取れている人の割合は約 6 割にとどまっています。<u>特に45～64 歳ではストレスを解消できておらず、睡眠での休養がとれていない割合も高くなっています。</u>また、16～24 歳でも睡眠での休養が取れていない割合が全体よりも高くなっており、今後の対応が求められます。（P.36） - 現在の幸福度について、アンケートでは9割強の人が「幸せ」と回答しています。「幸せ」かどうかを判断する際に、重視した事項は「健康状態」が 71.2%、「家族関係」が 69.1%、「家計の状況」が 57.0%となり、「健康」や「家族関係」が大きく影響することがわかります。（P.37、38）
取組の方向
○ ストレス解消や十分な睡眠時間の確保にかかる普及啓発 ○ 「第2次 いのち支える 和泉市自殺対策行動計画」に基づいた自殺対策の推進 ○ 「健康であること」の大切さを伝える取組の推進

(2) 身体活動・運動

課題
- 運動習慣の定着に向けた教室の開催やイベント・普及啓発活動を実施しており、アンケートでは運動習慣者の割合は 3 割を超えています。一方で、<u>25～44 歳における運動習慣者の割合は2割程度と低くなっています。</u>運動習慣の定着は生活習慣病予防の観点からも重要であるため、特に 25～64歳の働き世代を中心に、運動習慣の定着に向けて引き続き取り組むことが求められます。（P.39） - 小・中学生の体力測定結果は、<u>小学5年生男女、中学2年生男女ともに全国平均を下回っており、小・中学生の運動能力の低下がみられます。</u>小・中学生を対象とした運動行事の開催や体育備品の配布等の取組が行われていますが、日常的な運動習慣の獲得につながるような取組が必要です。（P.31） - 介護申請に至った原因疾患として、<u>要支援1～2では関節疾患や骨折・転倒が上位となっており、身体活動の低下による介護リスクの増加が考えられます。</u>高齢者においても、フレイルや介護予防に向けた取組が必要です（P.20）
取組の方向
○ 働き世代を中心とした運動習慣定着の推進 ○ 小・中学生の運動習慣の確保、体力向上に向けた取組の推進

- 高齢者のフレイルや介護予防に向けた取組の推進
- 「和泉市生涯学習・スポーツ推進計画」に基づいた取組の推進

(3) 栄養・食生活

課題
● <u>メタボリックシンドローム該当者の割合は全国を上回って推移しており、特に50歳以上の男性で該当者の割合が高くなっています。</u>また、アンケートでは <u>30～50 歳代男性における肥満の割合が前回計画策定時よりも大きく増加しており、特に壮年～中年男性を対象とした生活習慣病予防を目的とした取組が必要です。</u>(P.6,23, 24) ● アンケートでは、<u>つけ物以外の野菜を毎日食べる人の割合や、朝食をほぼ毎日食べている人の割合が前回計画策定時より減少しています。</u>また、生活習慣病予防・改善のための食生活の実践をしている人の割合は約 5 割にとどまっており、特に16～24 歳で実践できていない人の割合が高くなっています。適切な栄養バランスや食事の選択に関する普及啓発が必要です。(P.6、9、41) ● 小学生では学年が上がるごとに肥満傾向児・痩身傾向児の割合が高くなる傾向にあり、<u>特に肥満傾向児の割合は年々増加傾向にあります。</u>学齢期から健康的な心身について知ることや、健康づくりに必要な食事・栄養に関する知識を身につけるための取組が必要です。(P.29,30) ● <u>中学生では女子の痩身傾向児の割合が全学年で5%を上回っています。</u>若年女性のやせは将来的な健康状態に影響を及ぼすため、健康に適した体重に関する普及啓発が必要です。(P.31)
取組の方向
○ 小・中学生を対象に健康的な心身に関する普及啓発 ○ 規則正しい食生活や適切な栄養バランスに関する普及啓発 ○ 生活習慣病予防に向けた取組の推進(特に男性)

(4) 健康チェック

課題
● アンケートでは、定期的に健康診断を受けている人の割合は 7 割を超えていますが、健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てていない人は 4 人に 1 人おり、受診促進と合わせて、診断結果の効果的な活用に対する支援が必要です。(P.41, ②) ● がんによる死亡割合が最も高い一方で、胃がん検診の受診率は前回計画策定時より低下しており(D 評価)、その他がん検診の受診率も横ばいで推移しています。アンケートでは、<u>がん検診の未受診理由として、「なんとなく受けていない」人が 4 割を超えており、受診の必要性を伝えるための取組が必要です。</u>(P.6, 27,43) ● 特定健康診査の実施率は全国・大阪府を上回っていますが、<u>全国と比較すると男女ともに 40～44 歳で受診率が低くなっています。</u>また、<u>保健指導実施率は全国を下回っています。</u>40 歳代の特定健診の受診率向上に向けた取組や、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた特定保健指導の実施率向上に向けた取組が必要です。(P.22, 23) ● 特定健康診査の結果から血圧・血糖高値者に対する受療勧奨、糖尿病性腎症重症化予防事業

を行っていますが、和泉市国民健康保険における高血圧性疾患および糖尿病の患者数は1万人を越えており、患者一人当たりの医療費では腎不全が最も多いことが課題となっています。生活習慣改善に向けた行動を継続するための支援体制の検討が必要です。(P.21)

取組の方向

- 健診・検診を活用した健康管理の普及啓発
- 受診意欲の無い層へのアプローチを中心としたがん検診の受診率向上に向けた取組
- 特定健康診査・特定保健指導の推進と、生活習慣病ハイリスク者の状態管理・継続支援に向けた取組の推進

(5) 歯と口腔の健康

課題

- 乳幼児のう歯保有割合は年々減少傾向にありますが、3歳児のう歯保有率は全国・大阪府を上回っています。引き続き、母子保健事業や子育て支援事業などを通して保護者への普及啓発が必要です。(P.28)
- 歯周疾患検診、後期高齢者を対象とした歯科健康診査の受診率は緩やかに増加傾向にあります。一方で、アンケートでは過去1年間に歯科健診を受けていない人の割合が3割を超えており、未受診理由として「受けに行くのが面倒なので」が最も多くなっています。歯と口腔の健康を維持するため、歯科健診の受診促進と早期からの予防が必要です。(P.29,43,44)

取組の方向

- 乳幼児期からのう歯予防に係る取組の推進、保護者への普及啓発
- 歯科疾患の早期発見と予防に向けた取組の推進

(6) たばこ

課題

- 喫煙率は緩やかに減少傾向にありますが、男女ともに大阪府より高い傾向にあります。また、悪性新生物の部位別死亡数は、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く、喫煙者への効果的な保健指導が必要です。(P.16,26)
- アンケートでは、喫煙が健康に及ぼす影響について、一般市民については目標値を達成していますが、小・中学生では知らないという割合が前回計画策定時から増加しており、学齢期から喫煙や受動喫煙が健康へ及ぼす影響についての普及啓発が必要です。(P.6,45,46)
- またアンケートでは、受動喫煙について「子どもへの影響がある」「妊婦への影響がある」ことを知っているという回答割合が前回計画策定時と比べて下がっており、普及啓発が必要です。(P.45)
- 母子保健事業等を通じて、妊産婦を対象に喫煙・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っていますが、妊婦の喫煙率は全国・大阪府を上回って推移しています。引き続き、母子保健事業を通じて妊婦の禁煙に向けた取組が必要です。(P.32)

取組の方向

- 禁煙に向けた継続的な支援
- 喫煙や受動喫煙等が健康に与える影響に関する普及啓発（特に女性、子ども）

（7） アルコール

課題
● アンケートでは、<u>生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合が前回計画策定時より増加しており</u>、適正飲酒に向けた取組が必要です。(P.7,47) ● アンケートでは、アルコールが健康等に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合が前回計画策定時より増加しており、学齢期から普及啓発が必要です。(P.7, 47)
取組の方向
○ 適正飲酒に向けた継続的な支援 ○ 飲酒が健康に与える影響や、適切な飲酒量にかかる普及啓発（特に女性） ○ 飲酒が健康に与える影響（子ども）

（8） 地域における健康づくり

課題
● アンケートでは、<u>地域活動や市民活動へ参加している人の割合は前回計画策定時より減少しており</u>、地域とのつながりが強いと感じる人の割合も約2割にとどまっているなど、<u>地域におけるつながりの希薄化がみうけられます</u>。また、地域活動への参加は高齢者が中心となっています。コロナ禍で場や機会などが減少している影響と考えられますが、地域における健康づくりの機会や、活動の場の確保に向けた取組が必要です。(P.7, 54,55) ● ヘルスアップサポーターいずみ等の活動団体において様々な活動イベントが開催されていますが、<u>担い手の高齢化が進んでおり、活動をどのように維持していくかが課題となっています</u>。また、各町会・自治会においても、支援金を公布し市民活動の活性化を図っていますが、役員等の負担が最も大きな課題となっており、地域における活動の担い手の確保・育成と活動の維持に向けた支援が必要です。
取組の方向
○ 地域活動や健康づくりの活動の機会確保、参加の推進 ○ 地域活動の担い手の確保・育成支援

3. 食育の各分野における課題と取組の方向性

(1) 食育への関心・正しい知識の普及啓発

課題
● アンケートでは、<u>食育という言葉の意味を知っている人の割合や、食育に関心のある人の割合は、前回計画策定時よりも減少しています。</u>小・中学生を対象とした食育に関する取組は多く実施されていますが、成人も含めて、食育に関する正しい知識を習得するための普及啓発や、食育に関心を持ってもらうための取組が必要です。(P.9,48) ● アンケートでは、食品ロスという問題を知っており、かつ、削減に向けて何らかの行動をしている人の割合は約96%と前回計画策定時より増加しており、食品ロスに関する普及啓発等の取組の効果が見られます。一方で、食品の安全性について知識がない人の割合は3割を超えており、食品の安全性についての知識の有無や、知識・情報に基づいて判断や行動をしている人の割合は、女性よりも男性の方が低くなっています。安心・安全に食を選択できるようになるための取組が必要です。(P.10, 52,53)
取組の方向
○ 食育について正しい知識を広げ、関心を高めるための取組推進 ○ 食品の安全性に関する普及啓発(特に男性)

(2) 規則正しい食生活・バランスのとれた食生活の実現

課題
● (P.61 健康分野の「栄養・食生活」を参照)
取組の方向
○ (P.61 健康分野の「栄養・食生活」を参照)

(3) 取組を通じた食への感謝や食の大切さの認識

課題
● アンケートでは、和泉市の伝統料理や郷土料理を知っている人の割合は37%にとどまっています。また、<u>地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、かつ、伝えている人の割合は約2割であり、前回計画策定時よりも減少しています。</u>食文化を継承していくための取組が必要です。(P.10, 50) また、食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつをしている人の割合は、幼児や小・中学生では、6割から7割程度だが、市民では5割以下となっており、食への感謝の気持ちが持てるような取組が必要です。 ● 乳幼児や小・中学生を対象として、農業体験や料理教室等を通して、食が提供されるまでの過程や、食の大切さについて普及啓発を行っています。一方で、アンケートでは<u>地産地消等について実践している人の割合は約5割にとどまっており、前回計画策定時よりも減少しています。</u>引き続き、食について学び、関心をもてるような取組が必要です。(P.9, 54)
取組の方向

- 食文化に触れる機会や食への感謝の気持ちを持てるような取組推進
- 農業体験等を通じた食の大切さの普及啓発、地産地消に向けた取組推進

(4) 食を通じた楽しみ・つながり

課題
● アンケートでは、住んでいる地域や職場、所属している集団での食事会等への参加割合は、16～24歳で7.4%と最も低く、年代が上がるにつれて高くなっています。また、<u>食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合は、前回計画策定時から大きく減少しています</u>。食育を推進していくための機会の確保、取組が必要です。(P. 10、56)
取組の方向
○ 共食の大切さの普及啓発 ○ 食育に関する学習や活動への参加促進に向けた取組推進

(5) 地域における食育

課題
● 食生活改善推進員等の活動団体において様々な活動イベントが開催されていますが、<u>担い手の高齢化が進んでおり、活動をどのように維持していくかが課題となっています</u>。食育の担い手について関心を持ってもらえるような情報発信や、養成講座の開催など、担い手を確保・育成するための取組が必要です。(P.エラー！ブックマークが定義されていません。) ● 食育に関するボランティア活動に今後参加したい人の割合は16%程度にとどまっており、実際、食育に関するボランティア活動に参加している人の割合についても1.7%と少ない状況にあります。食育の担い手や生産者など多様な主体が連携・協働して活動を展開できるようネットワークの構築・強化が必要です。(P.57)
取組の方向
○ 地域における食育の担い手の確保・育成支援 ○ 食育の担い手や生産者など多様な主体が連携・協働して活動を展開できるようネットワークの構築・強化に向けた支援

4. 次期計画に向けた 4 つの基本方針

課題の整理および取組の方向性から、次期計画に向けた 4 つの基本方針を設定しました。

＜基本方針1＞生活習慣病の発症・重症化予防

和泉市の特徴として、心疾患や腎疾患、肝疾患の標準化死亡比が全国より高いことや、要介護認定も全国を上回っており、介護申請に至った原因疾患として、悪性新生物（がん）や脳血管疾患が上位に上がっていることが挙げられます。健康づくりの分野別にみても、メタボリックシンドローム該当者の割合が全国よりも高いことや、喫煙率が大阪府よりも高く、また、ストレスの解消や睡眠による休養がとれていない割合や運動習慣者の割合、野菜を毎日食べる人の割合も低くなっており、生活習慣病のリスク要因となる課題が多くみられ、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が重要です。

＜基本方針2＞食育の推進

食育に関心を持っている人の割合の減少や、地産地消を実践している人の割合の減少、伝統的な料理や作法等を継承し伝えている人の割合の減少など、食育に関心を持って取組を実施している人の割合は減少傾向にあります。また、地域での共食に参加している人の割合や、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合も大きく減少しているなど、課題が多く挙げられます。食育は健康づくりや生きがいづくりの観点からも大切な要素であり、豊かな食生活の推進に向けた普及啓発等の取組が重要です。

＜基本方針3＞健康づくりと食育を支える地域力の向上

地域のつながりの希薄化にともない、青年期を中心として地域における活動への参加割合も減少傾向にあります。また、地域における健康づくりや食育の担い手の高齢化がすすんでおり、次世代への活動の引継ぎや担い手の確保・育成が課題となっています。健康づくりや食育は一人ひとりの取組だけではなく、多様な主体の連携・協働による健康コミュニティの形成や自然に健康になれる環境づくりなど、地域全体で支え合うことが大切です。健康づくりや食育を推進していくために必要な地域力の向上に向けた取組が重要です。

＜基本方針4＞女性特有の健康課題解決

和泉市の女性の不健康期間（平均寿命－健康寿命）は全国・大阪府よりも長い傾向にあります。基本方針1に記載した課題のほかに、中学生女子ではすべての学年で痩身傾向児の出現が5%を超えていることや、妊婦の喫煙率が全国・大阪府を上回っていることなどが課題として挙げられます。また、女性はホルモンの変化により様々な健康課題が生じることや、妊娠前にやせであった女性は標準的な体型の女性と比べ低出生体重児を出産するリスクが高いことも挙げられます。女性の不健康期間の短縮に向けて、若年女性のやせ対策やプレコンセプションケア、骨粗しょう症予防など、女性特有の健康課題解決に向けた取組が重要です。

第5章 基本的な考え方

1. 基本理念

健康は、生涯にわたり、生きがいをもって暮らすための基本であり、一人ひとりがよりよく生きるために大切なことのひとつです。また、身体的・精神的・社会的にも満たされた状態で、自分らしく満たされた生涯を過ごす「ウェルビーイング」の実現は、健康寿命の延伸に寄与すると考えられます。

市民が生涯にわたり、自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”の実現を目指し、市民一人ひとりが自分らしい「健康」な生活を送ることを基本目標として健康づくり・食育推進に取り組めます。

また、ライフステージごとの対策にとどまらず、妊娠期・乳幼児期から高齢期に至るまで、一人ひとりの健康は継続的につながるものと捉え、将来を見据えて必要な取組について検討する「ライフコースアプローチ」の視点に基づき、健康づくり・食育推進に取り組めます。さらに、誰もが自分らしく安心して暮らせる地域、みんなが生活をともに楽しむ地域を、市民や行政をはじめ、企業等とも連携しながら、地域に関わるすべての人の力でつくりあげていくまちづくりや地域福祉の視点も踏まえて取組を推進します。

また、本計画の推進にあたり、本市としてめざす姿の合言葉として、以下の通り、本計画のスローガンを掲げます。市民・地域・行政のひとりひとりが、このスローガンのもとで共通の意識を持ち、健康づくりや食育推進に取り組めます。

<スローガン案>

- ・笑顔でつなぐ健康都市～ウェルビーイングのまち～
- ・笑顔でつなぐ 健康都市いずみ
- ・市民一人ひとりが実現する ウェルビーイングのまちいずみ

2. 基本目標および基本方針達成に向けた施策体系（ロジックモデル）

前計画である「第3次健康都市いずみ 21 計画」および「第3次和泉市食育推進計画」が重視してきたポイント、及びデータ分析、アンケート結果、また地域で健康増進、食育推進に取り組む団体へのインタビュー等により課題を整理し、基本方針を導き出しました。それらに基づき保健に関わる専門職及び計画に関連する部署の職員によるワークショップを実施、今後和泉市として重視すべき点をロジックモデルの手法を用いて検討し、施策体系を作成しています。

事業や組織が生み出すことを目的としている変化・効果を「アウトカム」、その変化・効果を生み出すために提供するモノ・サービスを「アウトプット」と呼びます。ロジックモデルとは、事業や組織が最終的に目指す変化・効果の実現に向けた道筋を示すもので、基本目標（最終アウトカム）を設定し、その実現に向けて健康づくりや食育推進において取り組むべきことを段階的（長期、中期、初期）に示したものです。具体的に取り組むべき内容を段階的に設定することで、進捗を管理し、目標の達成に向けて必要な見直しを見いだしやすくなります。基本方針は長期アウトカムとなり、それらの達成が基本目標の達成（最終アウトカム）につながります。アウトプットはそれらを実現するための事業遂行上の目標値です。

両計画における理念である『自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”』は、最終アウトカムの達成により獲得する目標となります。

基本目標（最終アウトカム）

市民一人ひとりが健康づくりと食育の推進に取り組み、ウェルビーイングな生活を送ることができている

【解説】

☆生涯を通じて、自分らしく、生きがいを感じ続けられることは、生きる価値や意味を持つ重要な要素である

☆どのライフステージにあっても、誰もが健康であると感じられることはその人の幸福感・満足感を高める

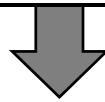
☆健康とは、単に疾病がない状態ということではなく、肉体的、精神的、そして社会的に満たされた状態にあることである（特に女性はライフステージごとに心身の状態が大きく変化すること、また社会的な側面を含め、生涯にわたる支援の強化が必要）

☆「食の多様性」など食に関する知識を身に付け、健康的な食生活を実践することは、心と身体の健康を維持し、生き生きと暮らす基盤となり、「食べる力」は「生きる力」になる

☆「食べる力」とは「心と身体の健康を維持できること」、「食事の重要性や楽しさを理解すること」、「食べ物を自分で選択し、食事づくりができること」、「家族や仲間と一緒に食べる楽しさを味わうこと」、「食べ物の生産過程を知り、感謝する気持ちを持つこと」である

☆平均寿命が長くなっているなかで、健康寿命を長く保つため、一人ひとりが自らの意思で積極的に健康づくりに取り組むこと、また家族や地域で互いに支え合うことが重要である

☆これらが実現され、「健康」な生活を送ることが出来ている



長期アウトカム

1. 市民の生活習慣病の発症・重症化が予防され、身体的・精神的に健康な生活を送れている

➡<基本方針>生活習慣病の発症・重症化予防

2. 市民が食に関する正しい知識を持ち、豊かな食生活を実践している

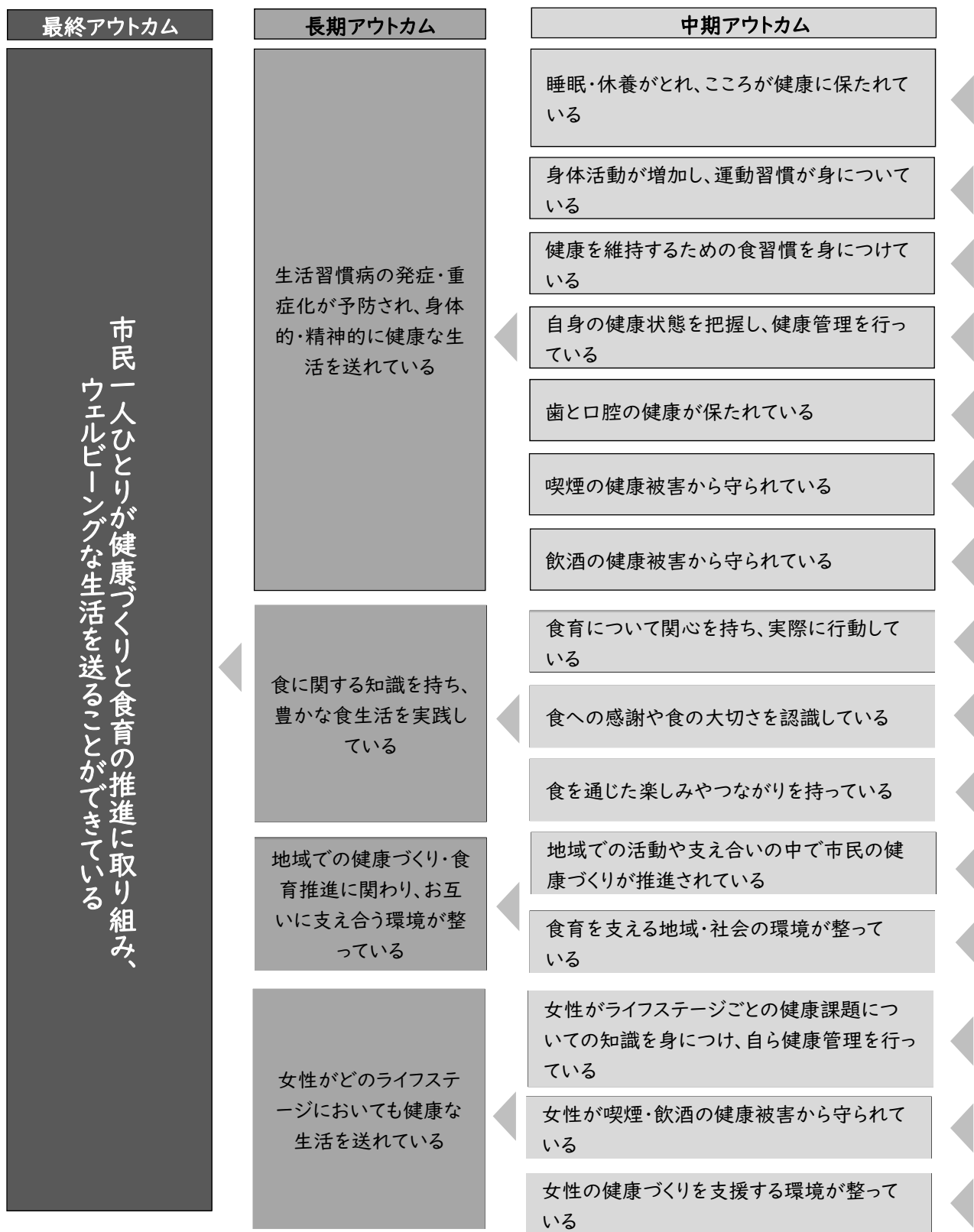
➡<基本方針>食育の推進

3. 市民が地域での健康づくり・食育推進に関わり、お互いに支え合う環境が整っている

➡<基本方針>健康づくりと食育を支える地域力の向上

4. 女性がどのライフステージにおいても健康な生活を送れている

➡<基本方針>女性特有の健康課題解決



< アウトカム(目指す姿)>

初期アウトカム	項目
質・量ともに十分な睡眠がとれており、休養がとれている	睡眠・こころの健康
日常生活の中に楽しみがあり、良好な人間関係や社会とのつながりを持っている	
安心して相談できる人がいる	
日常的に自分で、または他の人と一緒に、運動をする意識・習慣が身についている	身体活動・運動
身体活動の機会に参加するなど、自分の身体に状態にあわせた身体活動を継続的に実践している	
生活習慣病予防における食事の重要性を意識し、規則正しい食習慣が身についている	栄養・食生活
自分にあった食事量・栄養バランスを意識して食事を選んでいる	
健診・検診や保健指導を受け、生活習慣の改善に取り組んでいる	健康チェック
生活習慣病ハイリスク者等が継続的に支援を受け、生活習慣の改善に取り組んでいる	
定期的に歯科健診を受診し、歯と口腔の健康管理をしている	歯と口腔の健康
保護者が子どもの歯に関する知識を身につけ、乳幼児期から歯が予防されている	
喫煙、受動喫煙、三次喫煙の健康への影響について正しく理解している	たばこ
喫煙者が禁煙に向けた継続的な支援を受けている	
飲酒について、自身の適正や健康への影響を正しく理解している	アルコール
多量飲酒者が生活習慣改善に向けた継続的な支援を受けている	
食育に関心を持っている	食育の認識・関心の推進
食べ物が手に届くまでの過程を知り、安心・安全な食べ物であるかを判断できる	
地産地消や農業体験などができる場について知っており、参加している	食文化の継承
食文化に触れる機会があり、食への感謝の気持ち、食事のマナーが身についている	
家庭や仲間、学校などの集団と一緒に食事をする機会がある	食を通じたつながり
食育に関する学習や活動の機会について知っており、参加している	
地域で健康づくりについての活動ができる場について知っており、参加し、情報共有を行っている	健康づくりのための地域づくり
地域の健康づくりの担い手が育っている	
食に関する体験活動の機会について知っており、参加している	食育推進のための地域づくり
地域の食育の担い手が育っている	
女性が自身の生理周期等を管理し、ホルモンバランスによる心身の影響への対策を知っている	ライフステージに応じた女性の健康づくり
若年層のやせや、高齢期の骨粗鬆症、プレコンセプションケアなど、ライフステージごとの心と体に関する正しい知識を身につけている	
妊婦が喫煙・飲酒の胎児への影響を知り、禁煙・禁酒している	女性の飲酒・喫煙
妊婦の周囲の人が禁煙・禁酒している	
若い世代、子育て世代、壮年期世代など、各世代が参加しやすい場や機会が整っている	女性の健康づくり支援
女性の健康課題や健康づくりに対する男性の理解が広がっている	

第6章 健康づくり・食育推進に係る具体的な施策

(基本方針ごとの具体的な施策の取組)

長期アウトカムは施策事業の基本方針となります。この章では、行政としての具体的な取組を基本方針ごとに記載しています。

基本方針Ⅰ 生活習慣病の発症・重症化予防

Ⅰ. 睡眠・こころの健康

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、体の健康とも関連があります。睡眠不足や睡眠の質の低下は、疲労の蓄積、ストレス耐性の低下、情緒不安定、生活習慣病の発症や症状悪化のリスク上昇、死亡率の上昇などと関連しています。日常生活に、適切な睡眠・休養・ストレス対処法をとり入れ、こころの健康を保てるよう施策を推進します。

施策Ⅰ-①	健康であることの大切さや十分な睡眠、ストレス解消に係る普及啓発
-------	---------------------------------

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ ライフステージに応じて睡眠や休養、ストレス解消の重要性や対策などの情報提供や普及啓発に取り組みます。【〇〇課、△△課…】○ 健康づくりがウェルビーイングな生活を実現する上で重要であることについて発信していきます。【〇〇課、△△課…】○ |
|---|

施策Ⅰ-②	日常生活における生きがいや社会参加の機会づくり
-------	-------------------------

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 趣味や友人・仲間づくりなど、生きがいのきっかけとなる取り組みの場や機会づくりを推進します。【〇〇課、△△課…】○ |
|---|

施策Ⅰ-③	身近な相談機会の確保
-------	------------

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 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。【〇〇課、△△課…】○ |
|---|

Ⅱ. 身体活動・運動

日常の労働や家事、通勤・通学など活動と、体力の向上や意図的に体を動かす運動が増えると、糖尿病、認知症、がんなどのリスクを下げるができます。また、適度な強度の運動を継続すると、筋肉量を維持することができ、フレイルなどの予防が期待できます。

施策 2-①	運動する意識・習慣づくりの支援
○こどもの頃から身体を動かす習慣や運動の習慣化につながる取組を進めます。【〇〇課、△△課…】 ○運動の重要性についての学びの機会や運動の習慣化につながるような教室の開催、スポーツに触れる機会の提供などに取り組めます。【〇〇課、△△課…】 ○和泉市生涯学習・スポーツ推進計画に基づいた取組の推進を図ります。【〇〇課、△△課…】 ○	

施策 2-②	自分に適した身体活動の継続的実施の支援
○日常生活の中で、体を動かす工夫や、自分に適した身体活動が継続できる場の取組を支援します。【〇〇課、△△課…】 ○身近な運動として「歩く」ことの周知・啓発に取り組めます。【〇〇課、△△課…】 ○高齢者のフレイルや介護予防に向けた取り組みを行います。【〇〇課、△△課…】 ○	

3. 栄養・食生活

適正な量をおいしく食べることは、生活習慣病の予防や生活の充実など、生活の質の向上の観点からも重要です。特に近年、食生活の変化や運動不足に起因する生活習慣病の増加が問題となっています。そのため、市民一人ひとりが食に関する知識と選択する力を習得し、実践することが必要です。

施策 3-①	生活習慣病予防につながる食習慣に向けた啓発
○生活習慣病の発症・重症化予防や低栄養予防のため、規則正しい食習慣や栄養バランスに配慮した食事が実践できるよう各種講座や普及啓発に取り組めます。【〇〇課、△△課…】 ○	

施策 3-②	健康に適した食習慣の定着を支援
○こどもの頃から心身の成長や健康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取り組みを行います。【〇〇課、△△課…】 ○規則正しいバランスのとれた食生活で健康に適した体重を維持することの重要性を伝え、若い世代が自身で健康管理ができるような情報発信に取り組めます。【〇〇課、△△課…】 ○	

4. 健康チェック

自分で健康を管理していくためには、健診・検診を受けて身体の状態を知ることが大切です。本市はメタボリックシンドローム該当者の割合が全国を上回る高い水準で推移しています。特に特定健診の対象となる 40～74 歳の年代は、生活習慣病のリスクが高まる時期でもあり、毎年健診を受け、自分の身体

状態の変化を把握していくことが健康寿命の延伸のためにも重要です。

施策 4-①	健診・検診や保健指導の受診促進
○がん検診、特定健康診査等の健（検）診や生活習慣病の発症予防・早期発見のため、健（検）診の受診勧奨を強化するとともに、受診しやすい環境整備を図ります。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 4-②	生活習慣病ハイリスク者等への継続的支援
○適切な情報提供や保健指導を行い、生活習慣の改善につながる知識の普及・啓発に務め、生活習慣病ハイリスク者等の生活習慣が改善するように継続的支援を行います。【〇〇課、△△課…】	
○	

5. 歯と口腔の健康

歯や口腔が健康であることは、豊かな食生活を営むことができるだけでなく、生活習慣病、低出生体重児や早産との関連、誤嚥性肺炎などとの関連もあると言われており、様々な病気の予防にもつながります。いつまでも自分の歯を保ち、口腔機能を維持することが心身ともに健康な毎日を過ごすための基本となります。

施策 5-①	歯と口腔の健康保持促進
○ライフステージに応じて、歯科健（検）診を通じ、自分の歯と口腔機能の状態を把握し、むし歯予防、歯周病予防をはじめとした歯・口腔の健康づくりに自らが取り組めるよう支援します。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 5-②	保護者による子どもの口腔管理の促進
○保護者がむし歯（う歯）や歯周病予防など、子どもの歯と口腔に関する知識を身に付け、子どもの口腔管理ができるように支援を行います。【〇〇課、△△課…】	
○	

6. たばこ

喫煙は、様々な疾患の原因であり、健康に大きく影響します。また、胎児や子供への影響も大きく、特に妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけではなく、低出生体重児、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクを高める要因ともなります。本市は喫煙率が高く、悪性新生物の部位別死亡数は、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多いことから、保健指導の強化が必要です。さらに受動喫煙も同様に様々な疾病の原因となります。

本市において、喫煙率低下と受動喫煙対策は、健康被害を減少させるための最も重要な取組といえます。

施策 6-①	喫煙の影響についての理解促進
○喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響や、20 歳未満や妊産婦の喫煙が自身や子供に与える影響を周知し、喫煙防止の取組を推進します。【〇〇課、△△課…】	
○学齢期から認識を高めるなど、幅広く普及啓発に取り組みます。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 6-②	禁煙に向けた継続的な支援
○医療機関、薬局などと連携し、禁煙を希望する人に対する支援に取り組みます。【〇〇課、△△課…】	
○	

7. アルコール

アルコールの多量摂取は、生活習慣病の発症や重症化のリスクを高め、こころの病気を引き起こすことがあります。また、20 歳未満の飲酒は成長発達に悪影響を及ぼすほか、妊婦の飲酒は本人や胎児の健康に悪影響を与えます。

全ての人に対して、飲酒が体に及ぼす影響や、節度ある適度な飲酒の量等、アルコールの正しい知識についての普及啓発が必要です。

施策 7-①	飲酒の健康被害の周知啓発
○飲酒によって健康に影響が生じることのないよう、節度ある適度な飲酒量と、飲酒が心身に及ぼす影響について、学校や家庭などを通じて認識を高めるなど、幅広く普及啓発に取り組みます【〇〇課、△△課…】。	
○学齢期から飲酒が心身に及ぼす影響について、認識を高める普及啓発に取り組みます【〇〇課、△△課…】。	
○	

施策 7-②	多量飲酒者への継続的支援
○生活習慣病のリスクを高める多量飲酒のリスクの啓発に取り組みます。【〇〇課、△△課…】	
○多量飲酒などのアルコール関連の問題への取り組みについて保健所や関連機関と連携します。【〇〇課、△△課…】	

基本方針2 食育の推進

1. 食育の認識・関心の推進

食べることは生命を維持していくために欠くことのできない営みです。食育を自分や家族に関わることで認識し、食への関心を持ち、適切な情報に基づき、自らの食生活を実現している市民の増加をめざします。

また、食品の選び方や適切な調理・保管の方法等について、基礎的な知識を持ち、その知識を踏まえて行動していくことが重要です。市民自らが食の安全性を意識し、適切な情報や知識を習得し、食品を選択できるよう、わかりやすく情報を提供していきます。

施策 8-①	食育に関する知識の普及啓発
○あらゆる機会を活用し、食育に関する正しい知識の普及啓発、情報提供に取り組みます。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

施策 8-②	食べ物が手元に届く過程など安全安心に関する情報の発信
○食べ物への感謝の気持ちを持つとともに食の安全性についての情報を市民が把握できるように支援します。	
○	

2. 食文化の継承

食ることへの関心と楽しむところを育むとともに、食文化の継承に取り組み、人とのつながりの大切さを理解し、感謝のこころを育んでいきます。

施策 9-①	地産地消の推進
○和泉市の特徴を踏まえた地産地消の考え方や活動について、多様な機会・媒体を通じた積極的な情報発信に取り組みます。【〇〇課、△△課・・・】	
○地産地消の実践につながる機会づくりや情報提供の充実を図ります。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

施策 9-②	食文化の継承や食への感謝の気持ちの醸成
○日本人の伝統的な食文化である「和食」への理解・認識の醸成を図るとともに、それらの食文化に触れる機会を提供し、次世代への食文化の継承を推進します。【〇〇課、△△課・・・】	
○食への感謝の気持ちを持つことができるよう、あらゆる機会を活用し意識づくりを支援します。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

3. 食を通じたつながり

「食」は単に栄養をとるだけではなく、家族や友人との団らんや地域の食文化を伝えるといった、社会的な役割も持っています。家庭生活の状況が多様化していることから、地域や関係機関、団体が連携・協働を図り、すべての市民が健全で充実した食生活を実現できるよう、「食」でつながるコミュニケーションや交流の機会を通じた健やかなこころを育む食育を推進します。

施策 10-①	家族や仲間、学校などの集団との食事を通じたコミュニケーション促進
○家族や仲間、学校などの集団との共食などを通じて食の楽しさを認識し、交流を図るとともに、食を通じたつながりを広げていくことを支援します。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 10-②	食育に関する学習や活動の機会の提供
○食をテーマにした活動やイベント等の機会を提供します。【〇〇課、△△課…】	
○	

基本方針3 健康づくりと食育を支える地域力の向上

1. 健康づくりのための地域づくり

健康づくりは身近なところで、日常生活の中で実践できることが継続性の観点から重要です。そのためには活動を担う団体や人が必要であり、また健康増進について市民が広く関心を持つことが必要となります。身近な地域での健康づくりの機会や場を増やしていくとともに、担い手の確保など活動そのものの活性化を図ります。また市民が広く健康づくりに関心を持てるような啓発活動を実施します。

施策 11-①	健康づくりなどの活動への関心と参加
○地域での活動を知らない市民も多く、活動についての情報を発信し、参加しやすい方法を検討します。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 11-②	地域活動の担い手の育成・確保
○健康づくりの担い手が抱える課題等を踏まえ、活動の担い手が地域などで活動しやすい環境づくりや活動への支援に取り組むとともに、新たな担い手の確保・育成に取り組めます。【〇〇課、△△課…】	
○	

2. 食育推進のための地域づくり

市民一人ひとりが、食育の活動を知り、自分ができることを、できる範囲で、和泉の食育を支え、担っていくことが重要です。食育の担い手や医療関係者、生産者など、多様な主体が、多くの食育活動を展開していますが、食育に関する活動の担い手が少ないなど、活動を推進していくための環境整備が課題となっています。

そのことから、多様な主体による食育活動を積極的に促進するとともに、連携・協働に向けたネットワークの強化を図り、市民一人ひとりから周囲の人々へ、そして次世代を担う子どもへ、食育の『担い手の環(わ)』を広げていくことで、和泉の食育を担っていく市民の増加をめざします。

施策 12-①	食に関する活動への参加の機会
○和泉市の農業の特徴を生かして生産者と連携を図りつつ、子どもから高齢者まで生涯にわたって地域の農産物や農業に触れることができる農業体験の機会を提供するとともに、食を通じた地域活性化の取組などを推進します。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 12-②	地域活動の担い手の育成・確保
○食育推進の担い手が抱える課題等を踏まえ、活動の担い手が地域などで活動しやすい環境づくりや活動への支援に取り組むとともに、新たな担い手の確保・育成に取り組めます。【〇〇課、△△課…】	
○	

基本方針4 女性特有の健康課題解決

1. ライフステージに応じた女性の健康づくり

女性の健康は一般的に毎月の月経周期や、思春期・成熟期・更年期・老年期のライフステージと、結婚・育児などのライフイベントに影響されやすいと言われています。このことは、年代によって増減する女性ホルモンの変動による心身の変化や生活環境による影響が大きいことと関連しています。本市は女性の不健康期間（平均寿命－健康寿命）が全国・大阪府よりも長い傾向にあることを踏まえ、重点的な対応が必要です。

施策 13-①	ホルモンバランスによる影響についての普及啓発
○女性ホルモンによる体調不良などは周囲に相談しにくいこともあり、思春期・成熟期・更年期・老年期と女性の生涯にわたって続く女性ホルモンの影響を正しく理解し、ライフステージにおける女性ホルモンとの付き合い方、症状への対処法、治療法について情報発信、相談対応をします。【〇〇課、△△課…】	
○	

施策 13-②	ライフステージに応じた心と体の正しい知識の普及啓発
○性や妊娠に関する正しい知識を身に付け健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアなど、ライフステージに応じた心と体の正しい知識の普及啓発を行います。【〇〇課、△△課…】	
○	

2. 女性の飲酒・喫煙

本市では母子保健事業等を通じて、妊産婦を対象に喫煙・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っていますが、妊婦の喫煙率は全国・大阪府を上回って推移しています。また飲酒のリスクがある人もいることから、重点的な対策が求められます。

施策 14-①	妊婦の禁煙・禁酒に向けた母子保健事業等の強化
○妊娠中の喫煙・飲酒は、胎児発育不全の危険要因であるため、引き続き喫煙・飲酒による胎児への影響について普及啓発していきます。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

施策 14-②	妊婦への理解と協力
○妊娠中は、妊婦が自身の問題をとらえ、健康管理ができるよう、情報提供や相談対応などのサポートに取り組みます。【〇〇課、△△課・・・】	
○また、父親となる夫やパートナーの理解と協力により安心して妊娠・出産の時期が過ごせるよう働きかけます。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

3. 女性の健康づくり支援

普段から積極的にからだを動かすことは、生活習慣病予防や、骨粗しょう症予防、メンタルヘルスなどに役立ちます。世代を問わず活動量を増やすきっかけづくりや場の提供などの環境づくりに取り組みます。

施策 15-①	誰もが参加出来る場や機会の整備
○運動など体を動かすことが習慣化されるよう、それぞれのライフステージに応じた運動の機会や場についての情報提供を進めます。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

施策 15-②	女性の健康づくりへの家族の理解と協力
○家族が必要性を理解し、女性が時間を取れるように協力するなど、女性が健康づくりに関心を持ち、前向きに取り組めるよう働きかけます。【〇〇課、△△課・・・】	
○	

第7章 市民と地域・団体が主体的に取り組む健康づくり・食育推進

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。

ライフステージごとの市民の取組、地域／団体の取組

取組主体／ 中期アウトカム	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)	高齢者 (高齢期)	地域・団体
睡眠・休養がとれ、こころが健康に保たれている					
身体活動が増加し、運動習慣が身についている					
健康を維持するための食習慣を身につけている					
自身の健康状態を把握し、健康管理を行っている					
歯と口腔の健康が保たれている					

喫煙の健康被害から守られている					
飲酒の健康被害から守られている					
食育について関心を持ち、実際に行動している					
食への感謝や食の大切さを認識している					
食を通じた楽しみやつながりを持っている					
地域での活動や支え合いの中で市民の健康づくりが推進されている					
食育を支える地域・社会の環境が整っている					

女性がライフステージごとの健康課題についての知識を身につけ、自ら健康管理を行っている					
女性が喫煙・飲酒の健康被害から守られている					
女性の健康づくりを支援する環境が整っている					

第8章 計画推進体制・計画のPDCA

1. 推進体制

健康づくりは関連する分野が多岐にわたっているほか、母子保健、学校保健、職域保健、地域保健をはじめとした様々な対象が関わる取組です。また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。特に食育と連動する内容は多く、食育推進計画と一体的に進めていきます。

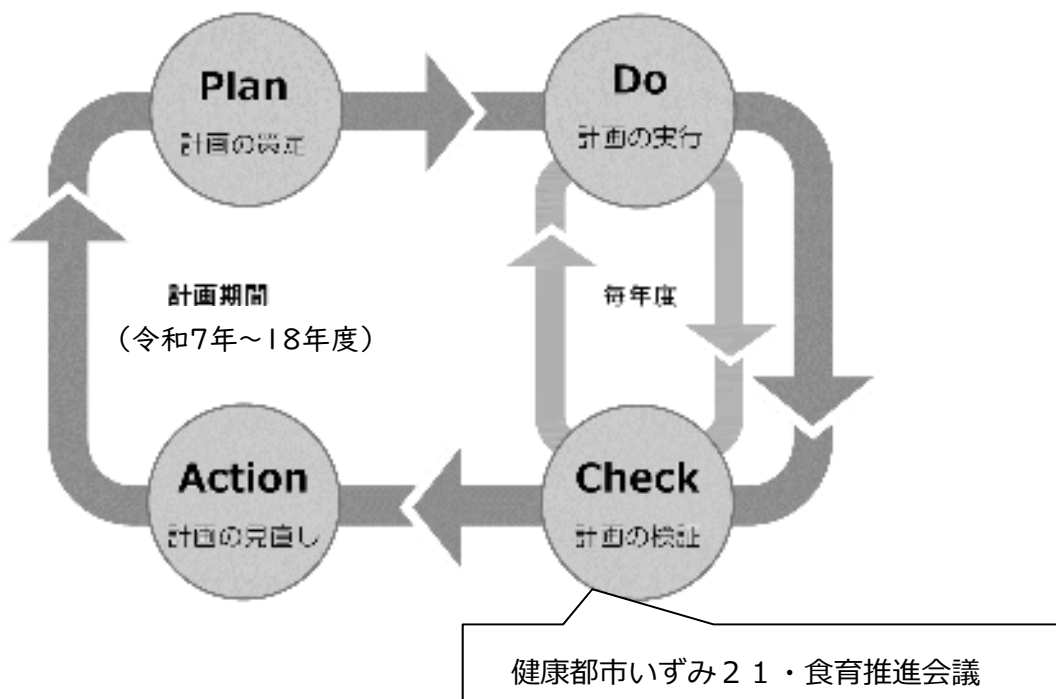
本市では、健康づくり・食育推進に向け、活動状況を報告し、成果・課題の共有、評価を行う機関として、関係団体代表者からなる「健康都市いずみ21・食育推進会議」を設置します。今後、同会議を中心とし、それぞれの専門性や特性を活かした取り組みや行政との連携により、地域や市民一人ひとりの健康づくり・食育の推進を支援します。

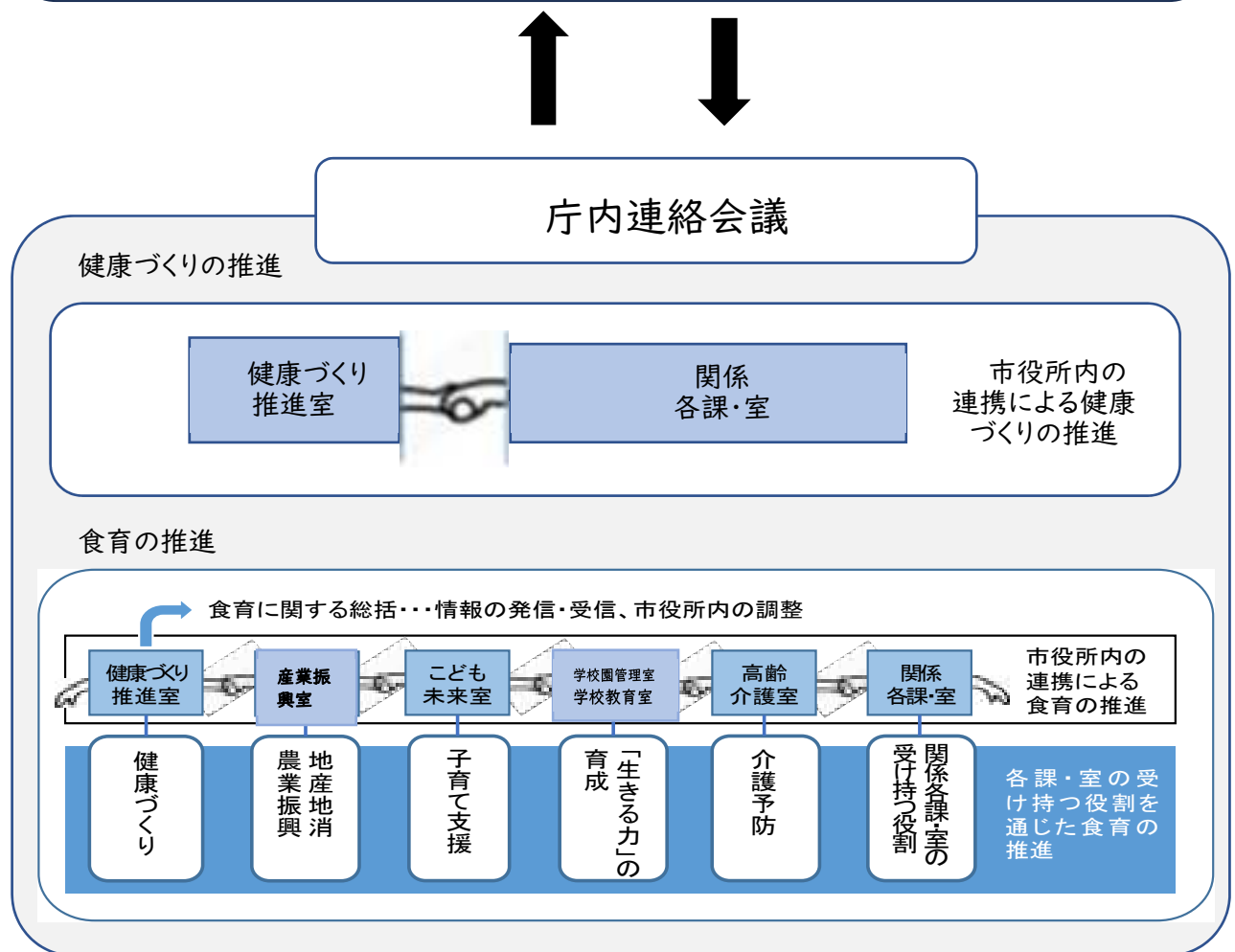
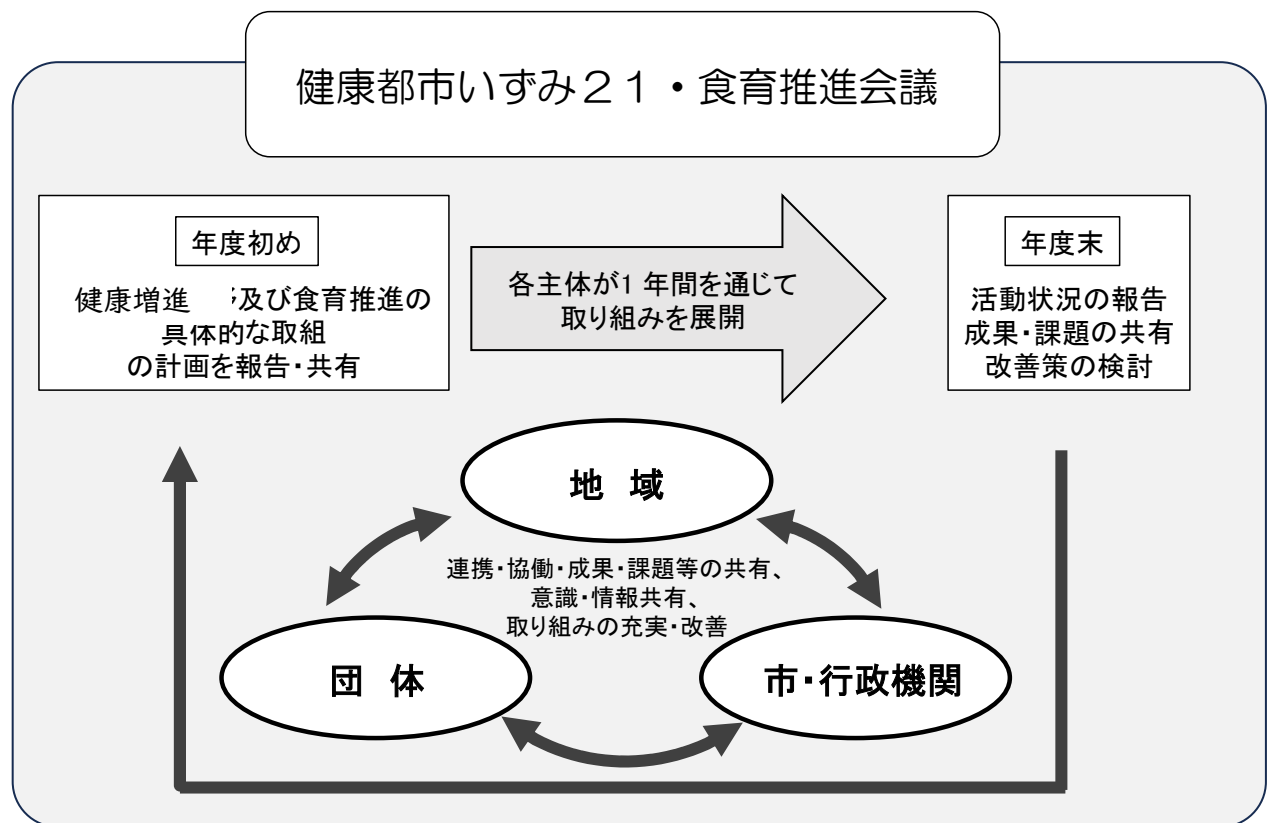
庁内における推進は、健康づくり推進室を中心に関係各課が各分野での取り組みを進め、課題や成果等を情報共有し、連携を図りながら、地域・団体の取り組みを支援します。その結果、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくり・食育の取り組みを実践していくことをめざします。

2. 計画の進捗管理と評価

「第4次健康都市いずみ21計画・食育推進計画」の目標達成に向け、効率的・効果的に施策・事業を推進していくために、目標項目と目標値及び具体的な取組内容を立案し(Plan)、次に、それぞれが連携・協働しながら事業を実施し(Do)、取組状況を共有し、実施した事業を点検・評価し(Check)、最後に、評価結果を踏まえて、改善策を検討していく(Action)、PDCA マネジメントサイクルを実施します。

計画の進捗状況や課題などは毎年点検しますが、その結果や見えてきた課題などを反映して計画の軌道修正を行うことを目的に令和12年度には中間見直しを行います。





【計画の評価指標と目標値】(仮)

		評価指標	対象	第4次計画 策定時 (令和6年度)	中間見直し (令和12年度)	目標値 (令和18年度)
	健康寿命に関する 項目					
健康 増進	睡眠・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					
食育 促進	食育の認識・ 関心の推進					
	食文化の継承					
	食を通じたつ ながり					
共 通 す る 取 組	地域力の向上 (健康増進)					
	地域で担う (食育推進)					