

【素案】

第4次・健康たかつき21

令和 6(2024)年度～令和17(2035)年度

令和6(2024)年3月

高槻市

目次

第1章	計画の策定に当たって	1
1	計画策定の趣旨	1
(1)	健康を取り巻く社会環境	1
(2)	国・大阪府の動向	1
(3)	高槻市の健康増進計画及び食育推進計画の沿革	2
(4)	計画策定の趣旨及び目的	3
2	計画の名称、位置づけ、期間	4
(1)	計画の名称	4
(2)	計画の位置づけ	4
(3)	計画の期間	5
3	計画の策定方法	6
(1)	計画策定体制	6
(2)	アンケート調査の実施	6
(3)	パブリックコメントの実施	7
第2章	健康を取り巻く高槻市の状況	8
1	人口と年齢構成	8
2	出生の状況	9
3	死亡の状況	10
4	平均寿命と健康寿命	11
5	がん検診の受診状況	13
6	国民健康保険加入者の受診状況	14
7	要支援・要介護認定者の状況	19
第3章	第3次・健康たかつき21の評価	21
1	目標達成状況	21
2	第3次・健康たかつき21の総評	21
3	各目標項目及び評価	22
第4章	計画の基本的な考え方	40
1	基本理念・全体目標・基本視点	40
(1)	基本理念(目指すべき姿)	40
(2)	全体目標	41
(3)	基本視点	41

2 取組体系	43
3 目標設定の考え方	45
4 推進体制・評価体制	46
(1) 計画の推進体制	46
(2) 進行管理と評価	47
第5章 計画の取組内容	48
1 全体目標	48
(1) 健康寿命の延伸	48
2 生活習慣の改善	49
分野1 栄養・食生活・食育	49
分野2 身体活動・運動	55
分野3 休養・こころ	57
分野4 歯・口腔の健康	59
分野5 たばこ(喫煙)	61
分野6 アルコール(飲酒)	63
3 生活習慣病の発症予防・重症化予防	65
分野7 がん	65
分野8 循環器疾患	67
分野9 糖尿病	71
4 健康づくりを支える社会環境	73
分野10 健康づくりを支える社会環境	73
5 ライフステージ別取組一覧	75
参考資料	78
1 第4次・健康たかつき21の目標項目一覧	79
2 第4次・健康たかつき21に係る行政の取組	84
3 策定経過	95
4 高槻市保健医療審議会規則	97
5 高槻市保健医療審議会委員名簿	100
6 健康たかつき21市内推進会議設置要綱	102
7 用語の解説	105

コラム一覧

1	平均寿命と健康寿命	12
2	サルコペニア予防で「フレイルなんてこわくない！」	20
3	快眠で快適生活を	29
4	ご存じですか？オーラルフレイル	32
5	禁煙するといいことたくさん	34
6	徳川家康と健康寿命	45
7	妊娠前からはじめる健やかなからだづくり	52
8	食育ってなあに？	52
9	学校給食でも活躍する高槻産農産物	53
10	子どもも大人もみんなで適塩！	53
11	和食文化について	54
12	「アスマイル」で健康活動を楽しもう！	54
13	あなたはお酒といい関係ですか？	64
14	生活習慣病予防に努めましょう	69
15	身近なところに使われているナッジ理論	69
16	イギリスの2階建てバスの運転手と車掌	70
17	「健康医療先進都市」の推進	70
18	健康都市宣言からはじまる健康づくりのネットワーク	77

第4次・健康たかつき21

第1章

計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

(1) 健康を取り巻く社会環境

世界有数の長寿国である日本は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により、平均寿命は延伸してきました。一方で、急速な高齢化の進展により、介護を必要とする人は今後も増加し、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されています。

また、近年、朝食の欠食等の不規則な食事や栄養の偏った食生活、運動不足などによる健康リスクが増大しており、それらに起因する悪性新生物(以下「がん」という。)や心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加及び重症化が深刻化しています。

更に、令和2(2020)年以降は、新型コロナウイルス感染症の流行により、日常生活に大きな影響がありました。生活様式の変化や、外出自粛の長期化等によるストレスの蓄積や運動不足等に加え、健(検)診の受診控えにより疾病の発見が遅れるなど、心身の健康への影響が懸念されています。

(2) 国・大阪府の動向

○健康増進計画について

国においては、平成24(2012)年7月に、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的方針として「健康日本21(第二次)」を公表しました。その上で、従前より進めてきた生活習慣病等の「一次予防」を重視し、健康寿命の延伸を図るという理念を継承しつつ、「健康格差の縮小」「生活習慣病の重症化予防」「健康づくりに無関心な者も含めた環境整備」等の視点を盛り込み、取組を推進してきました。

令和3(2021)年8月には、医療費適正化計画等、関連する他の計画と計画期間を一致させるため、「健康日本21(第二次)」を1年延長し、令和5(2023)年度末までの期間とした上で、令和4(2022)年10月に最終評価を行いました。

令和5(2023)年5月には、新たな方針として「健康日本21(第三次)」を公表し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をめざし、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つの基本的な方向を盛り込み、令和6(2024)年度から12年間の健康づくりに関する取組を推進することとしています。

大阪府においては、平成30(2018)年3月に「第3次大阪府健康増進計画」を策定し、全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、具体的な目標や行動方針に基づく取組を推進しています。なお、当該計画は、令和5(2023)年度を終期としているため、本市と同時期に「第4次大阪府健康増進計画」が策定されます。

○食育推進計画について

国においては、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3(2021)年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定しました。基本的な方針として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を掲げ、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

大阪府においては、平成30(2018)年3月に「第3次大阪府食育推進計画」を策定し、府民運動として食育を推進しています。なお、当該計画は、令和5(2023)年度を終期としているため、本市と同時期に「第4次大阪府食育推進計画」が策定されます。

(3) 高槻市の健康増進計画及び食育推進計画の沿革

○健康増進計画について

本市では、「健康で心ふれあうわがまち高槻」の実現を目指して、昭和63(1988)年12月に「健康都市宣言」を行いました。

その後、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、「やさしさやすらぎのまちづくり」を理念とし、ライフステージ別、分野別の目標と取組を定めた第1次「健康たかつき21」計画を平成16(2004)年9月に策定しました。

平成23(2011)年3月には、「第2次・健康たかつき21」を策定し、「誰もが安心して健やかに暮らせるまちづくり」を理念とし、分野別、ライフステージ別の取組に加え、新たに地域別の行動目標を定め、健康づくりを推進しました。

○食育推進計画について

平成20(2008)年11月に、食育基本法に基づく市町村食育推進計画として、『食育』ではぐくむ 健康 みんなの未来～おいしく たのしく 食楽のまち たかつき～』を基本理念とする第1次「高槻市食育推進計画」を策定しました。

平成25(2013)年3月には、「第2次高槻市食育推進計画」を策定し、前計画の基本理念を継承するとともに、5つの基本目標を定め、食育の推進に取り組みました。

○健康増進計画と食育推進計画の統合について

平成28(2016)年3月に、「第2次・健康たかつき21」の計画期間を平成29(2017)年度末まで2年間延長するとともに、健康づくりと食育に関する取組の相互連携により、相乗効果を創出し、効果的かつ効率的な推進を図るため、「第2次・健康たかつき21」と「第2次高槻市食育推進計画」を暫定統合し、「第2次・健康たかつき21(健康増進計画・食育推進計画)」と名称を変更しました。

平成30(2018)年3月には、健康増進計画と食育推進計画を完全統合した「第3次・健康たかつき21」を策定し、「市民自ら健康づくりに取り組み、生涯にわたり健やかに暮らせる都市・^{まち}たかつき」を基本理念に、分野別、ライフステージ別、地域別に具体的な行動指針を示すとともに、市民や関係機関・団体とともに健康づくりを推進してきました。

(4) 計画策定の趣旨及び目的

少子高齢化が更に進行する中で、誰もがより長く健やかに暮らしていくための基盤として健康づくりの重要性はより高まっています。個人の心身及び社会全体として、健康の維持・増進を図るため、今後更に取組を推進していくことが求められています。

健康を取り巻く社会環境や疾病構造の変化、これまでの本市の取組の成果や課題を踏まえた上で、市民、行政、関係機関・団体など多様な当事者が一体となって、本市における「健康づくり」と「食育」を総合的かつ計画的に推進するため、本計画を策定します。

2 計画の名称、位置づけ、期間

(1) 計画の名称

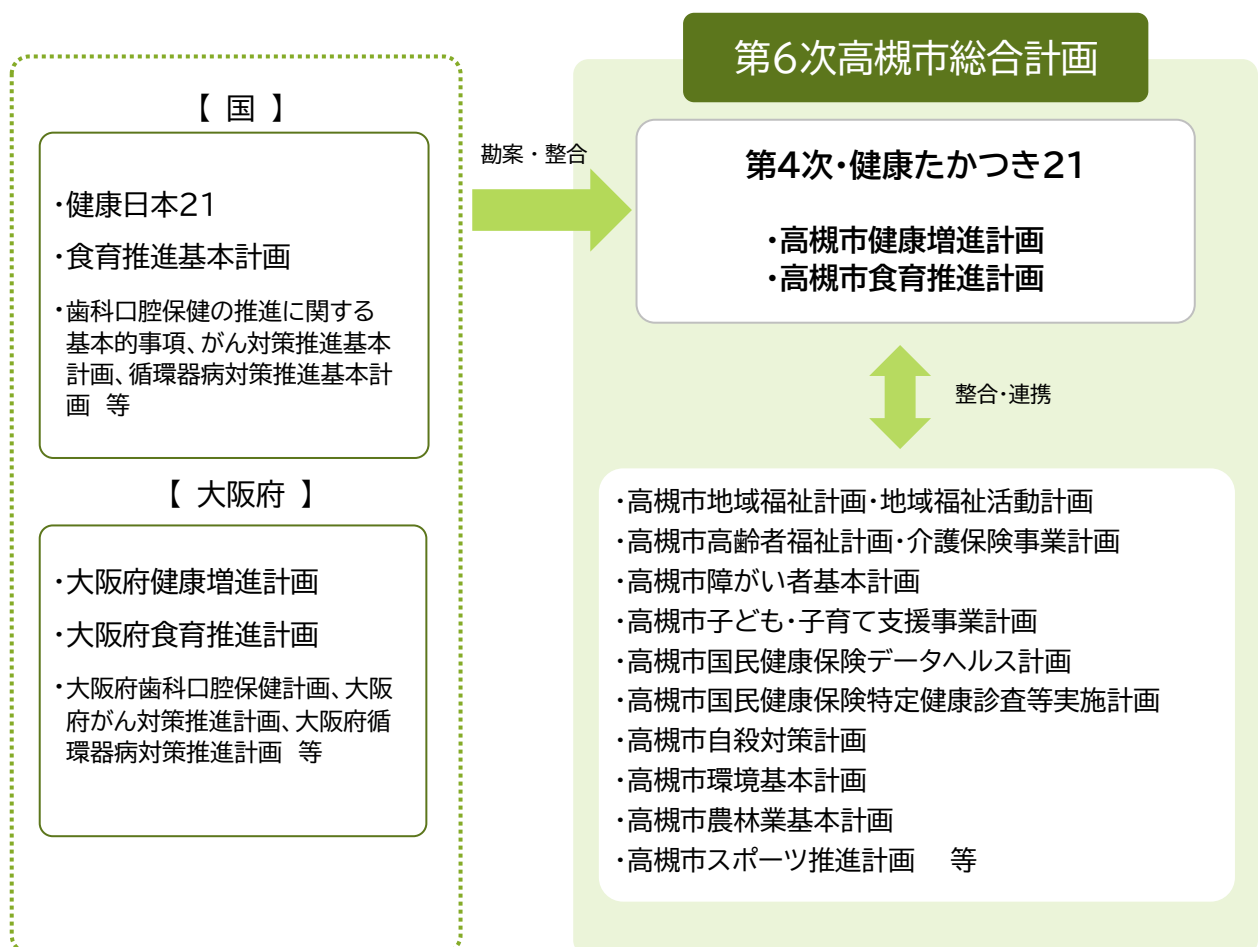
本計画の名称は、「第4次・健康たかつき21」とします。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として、本市における健康づくり・食育の基本的な計画となるものです。

国の「健康日本21(第三次)」や「第4次食育推進基本計画」、大阪府の「第4次大阪府健康増進計画」、「第4次大阪府食育推進計画」等の内容を勘案するとともに、市政運営の指針となる「第6次高槻市総合計画」の具体的な分野別計画として位置づけ、健康・福祉分野をはじめ各分野の関連計画との整合性を図り、策定しました。

また、本計画は国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」及び大阪府の「第3次大阪府歯科口腔保健計画」等も勘案した上で策定しています。



(3) 計画の期間

本計画は、国の「健康日本21(第三次)」及び大阪府の「第4次大阪府健康増進計画」、「第4次大阪府食育推進計画」と計画期間を合わせることにし、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間の計画期間とします。

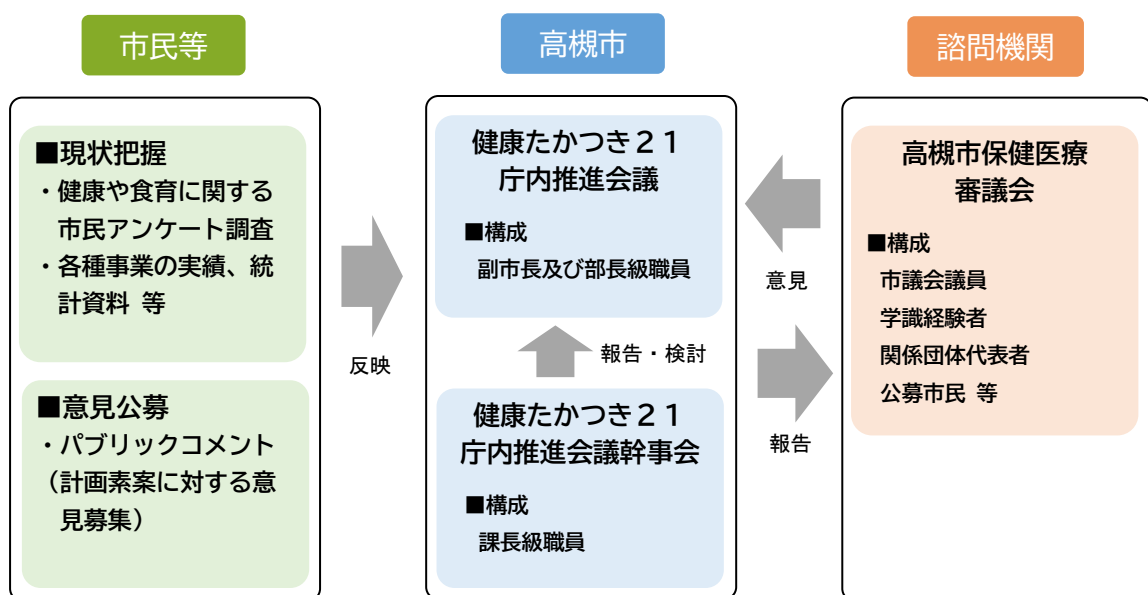
計画期間の中間にあたる令和11(2029)年度から令和12(2030)年度には、目標の達成状況や関連する取組の状況を把握した上で、中間評価を実施します。また、必要に応じて計画の見直しを行います。

		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	
		R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R9年度 (2027)	R10年度 (2028)	R11年度 (2029)	R12年度 (2030)	R13年度 (2031)	R14年度 (2032)	R15年度 (2033)	R16年度 (2034)	R17年度 (2035)
国	健康増進計画	1年延長 (~R5年度)	健康日本 21(第三次)											
	食育推進基本計画	第4次食育推進基本計画 (R3年度~R7年度)			次期食育推進基本計画(未定)									
大阪府	健康増進計画	第3次 (H30年度 ~R5年度)	第4次大阪府健康増進計画											
	食育推進基本計画	第3次 (H30年度 ~R5年度)	第4次大阪府食育推進計画											
高槻市	健康増進計画・食育推進基本計画	第3次 (H30年度 ~R5年度)	第4次・健康たかつき 21											

3 計画の策定方法

(1) 計画策定体制

本計画の策定にあたり、本市の体制として、副市長を委員長とした庁内関係部署の部長級職員で構成する「健康たかつき21庁内推進会議」及び庁内関係部署の課長級職員で構成する「健康たかつき21庁内推進会議幹事会」において検討を行った上で、市議会議員、学識経験者、各関係団体の代表者、公募市民等を委員とする「高槻市保健医療審議会」に諮り、意見聴取しながら、審議を行いました。



(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、市民の健康や食育に対する意識や関心、日常生活習慣の実態等を把握するため、20歳以上の市民、小学5年生とその保護者、中学2年生とその保護者、高校2年生、就学前児童の保護者(保育所、認定こども園、幼稚園等)を対象としたアンケート調査を実施しました。

○調査の概要

- 調査対象者
 - ①20歳以上の市民
 - ②市立小・中学校に通学する小学5年生、中学2年生
 - ③市内高等学校に通学する高校2年生
 - ④②の保護者及び保育所等に通園する就学前児童の保護者
- 調査対象数 ①3,500人 ②約2,000人 ③約500人 ④約2,500人

- 調査方法 ① 郵送による配布・回収
②～④ 学校、施設等により直接配布・回収
- 調査時期 ① 令和4年11月22日～12月9日
②～④ 令和4年11月22日～12月7日

○調査票の配布・回収の状況

調査対象		配布数	有効回答数	回答率
①	20歳以上	3,500件	1,253件	35.8%
②	小学5年生	980件	957件	97.7%
	中学2年生	946件	903件	95.5%
③	高校2年生	434件	434件	100.0%
④	保護者	2,433件	1,757件	72.2%

(3) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、行政運営の公平性の確保と透明性の向上を図るため、パブリックコメント(計画素案に対する意見募44集)を実施し、市民から幅広く寄せられた意見の集約に努めました。

○実施概要

- 募集方法 持参、郵送、ファックス、市ホームページ内簡易電子申込
- 閲覧場所 市ホームページ、健康づくり推進課、行政資料コーナー、各支所、各市立公民館、各コミュニティセンター
- 実施期間 令和5年12月12日から令和6年1月11日まで

○実施結果

- 提出者数 個人 人、団体 団体
- 意見件数 件

第 2 章

健康を取り巻く高槻市の状況

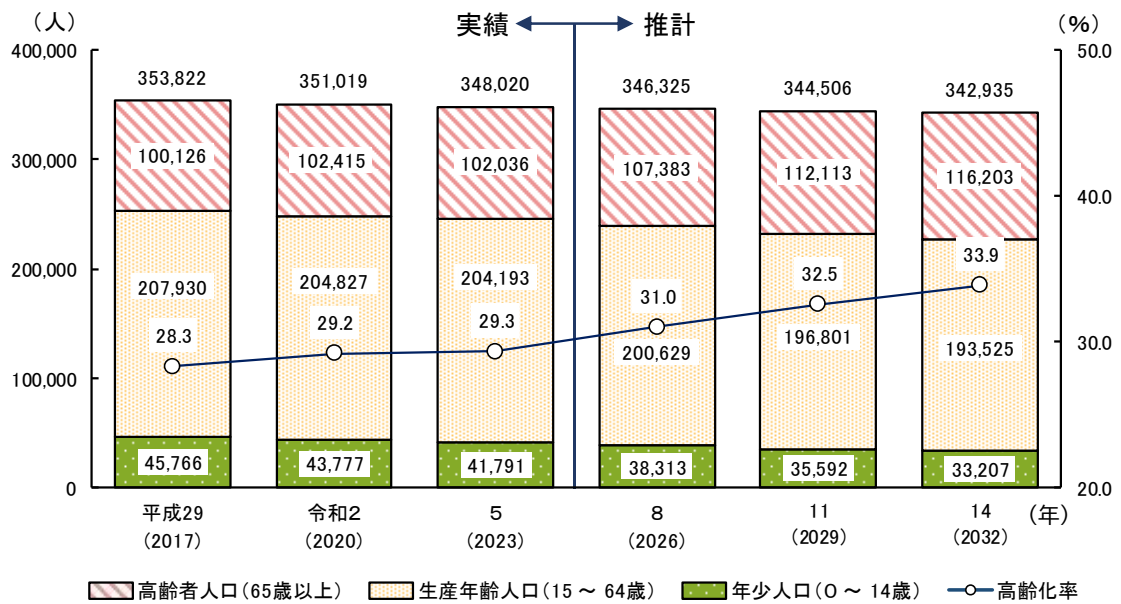
1 人口と年齢構成

人口総数は、令和5(2023)年3月末現在348,020人となっており、緩やかな減少傾向にあります。

年齢階層別にみると、0歳から14歳までの年少人口、15歳から64歳までの生産年齢人口の減少が続く一方、65歳以上の高齢者人口は増加傾向となっています。

また、今後の人口について推計した結果によると、令和14(2032)年3月末現在では、高齢化率は33.9%に達し、着実に高齢化が進むことが予測されます。

図 人口総数及び年齢階級別人口の推移

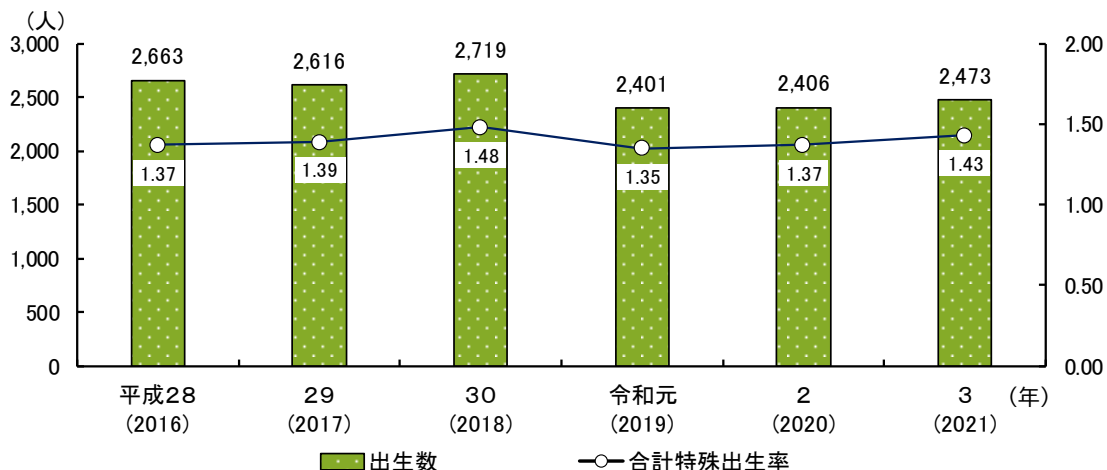


資料：住民基本台帳人口(実績)、高槻市総務部総務課資料(推計)(各年3月末)

2 出生の状況

出生数及び合計特殊出生率についてはそれぞれ、令和元(2019)年に2,401人、1.35まで低下しましたが、その後は横ばい傾向にあります。

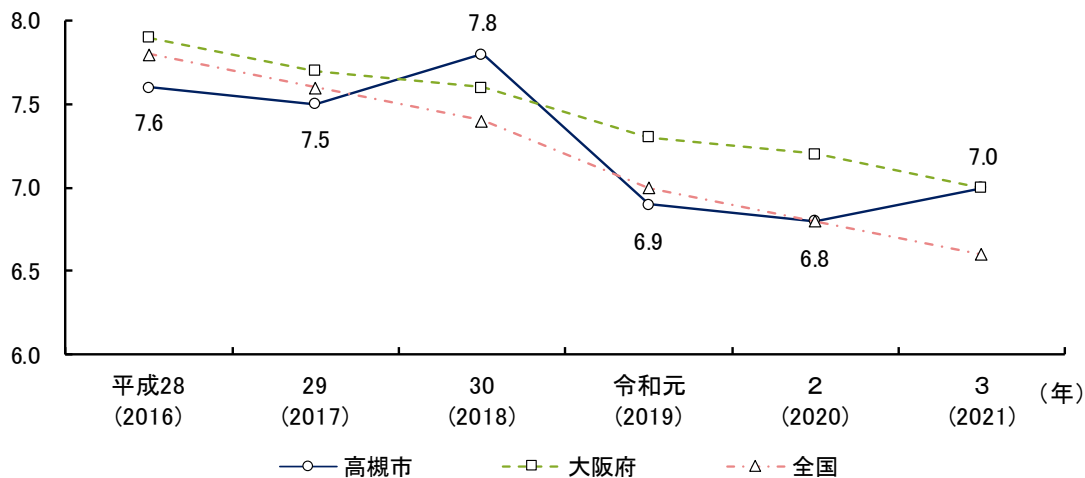
図 出生数と合計特殊出生率の推移



資料：人口動態統計、高槻市資料

出生率の推移をみると、減少傾向にありますが、令和3年では大阪府と同等となっています。

図 出生率の推移(人口千対)



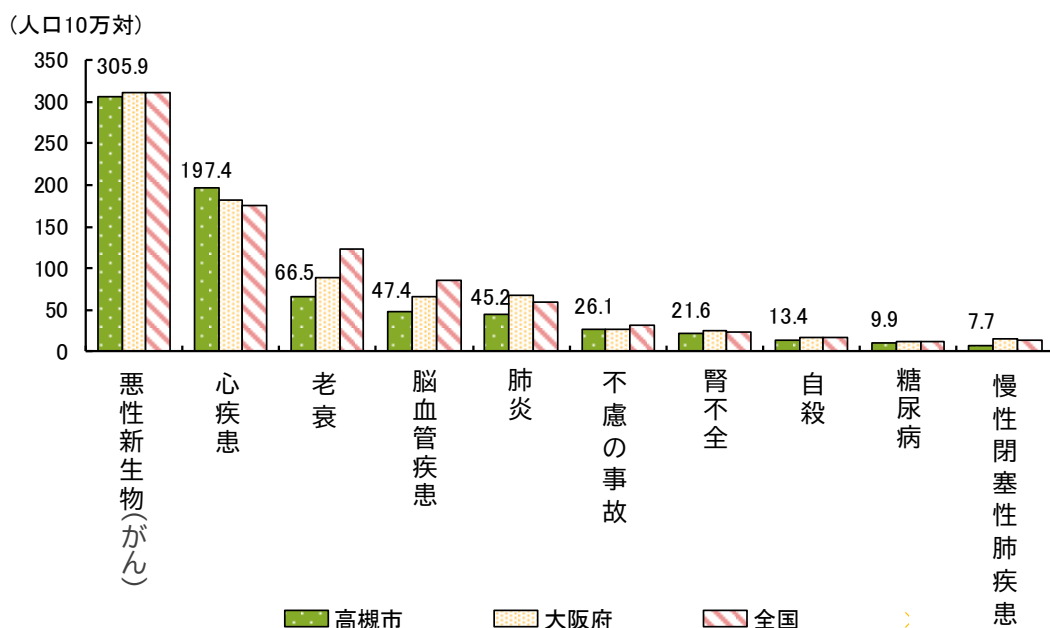
資料：人口動態統計、高槻市資料

3 死亡の状況

令和3(2021)年の主な死因別の死亡率(人口10万人当たり)は、心疾患を除いて、全国や大阪府よりも低い水準となっています。

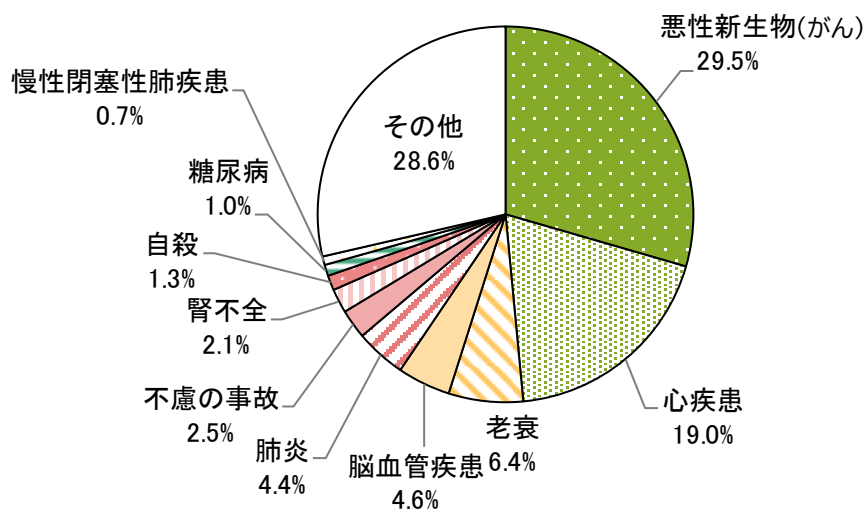
また、主な死因別の死亡者数の割合をみると、全国や大阪府の傾向と同様に、悪性新生物(がん)が最も多く、次いで心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎、不慮の事故の順となっています。

図 主な死因別死亡率(人口10万対) 令和3年



資料:人口動態統計、高槻市資料

図 高槻市の主な死因別死亡数の割合 令和3年

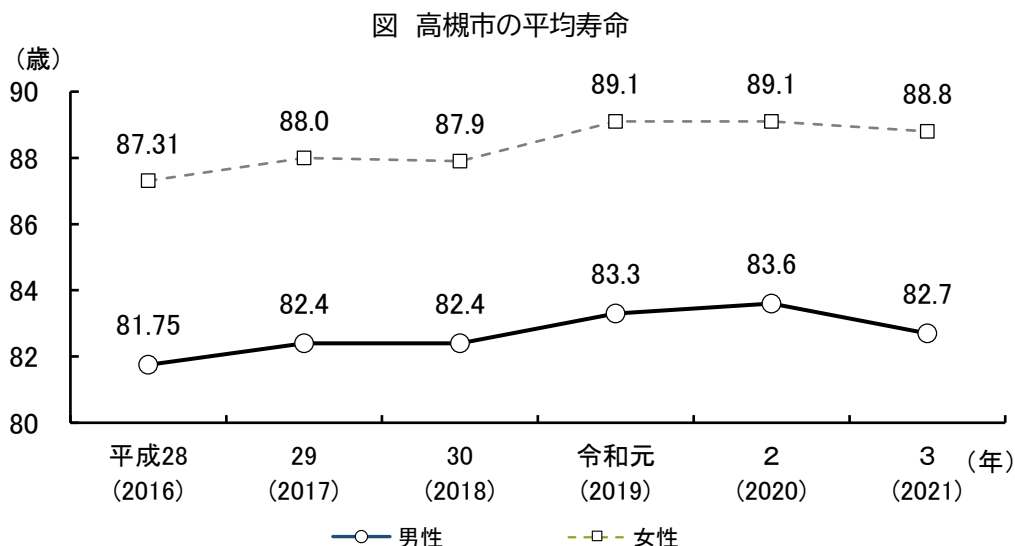


資料:人口動態統計

4 平均寿命と健康寿命

① <平均寿命>

本市の令和3(2021)年の平均寿命は、男性が82.7歳、女性が88.8歳となっています。

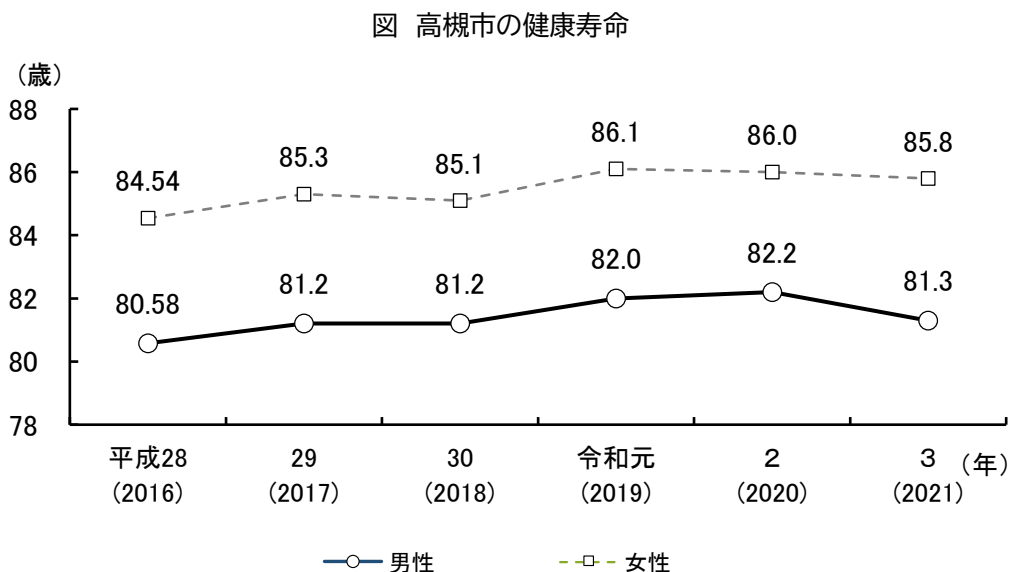


資料:大阪府健康づくり課提供

② <健康寿命>

健康日本21(第三次)では、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を「健康寿命」と定義し、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げています。

本市の令和3(2021)年の健康寿命は、男性が81.3歳、女性が85.8歳となっています。



資料:大阪府健康づくり課提供

コラム1

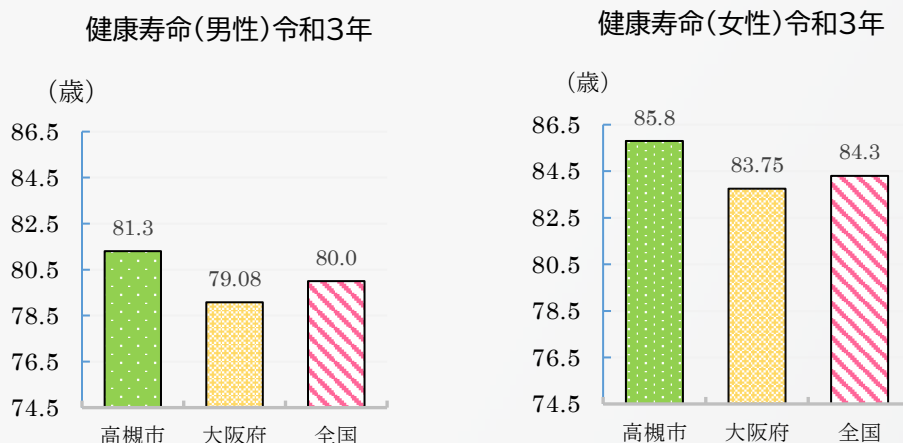
平均寿命と健康寿命

□「平均寿命」とは、0歳児時点の平均余命で、「何歳まで生きられるのかの平均的な年数」をいいます。すべての年齢の人の死亡率をもとに国が算出しています。

□「健康寿命」とは、「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」をいいます。厚生労働省によると、複数の算出方法があります。

※1 本計画で用いている健康寿命は、介護情報等のデータを用い、要介護2～5の認定者以外の人を「健康」として算出する「日常生活動作が自立している期間」を用いています(市町村単位で算出できるため、多くの市町村で採用されています)。

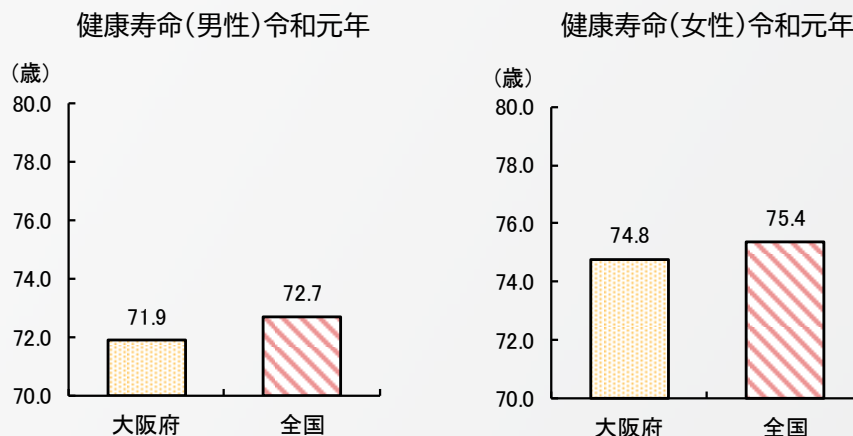
図1 健康寿命(日常生活動作が自立している期間)の比較 <高槻市・大阪府・全国>



資料:大阪府健康づくり課提供

※2 大阪府、国の計画で用いている健康寿命は、国民生活基礎調査の「健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の質問に対し、「ない」と回答した人を「健康」として算出する「日常生活に制限のない期間」を用いています(市町村単位では算出できません)。

図2 健康寿命(日常生活に制限のない期間)の比較 <大阪府・全国>

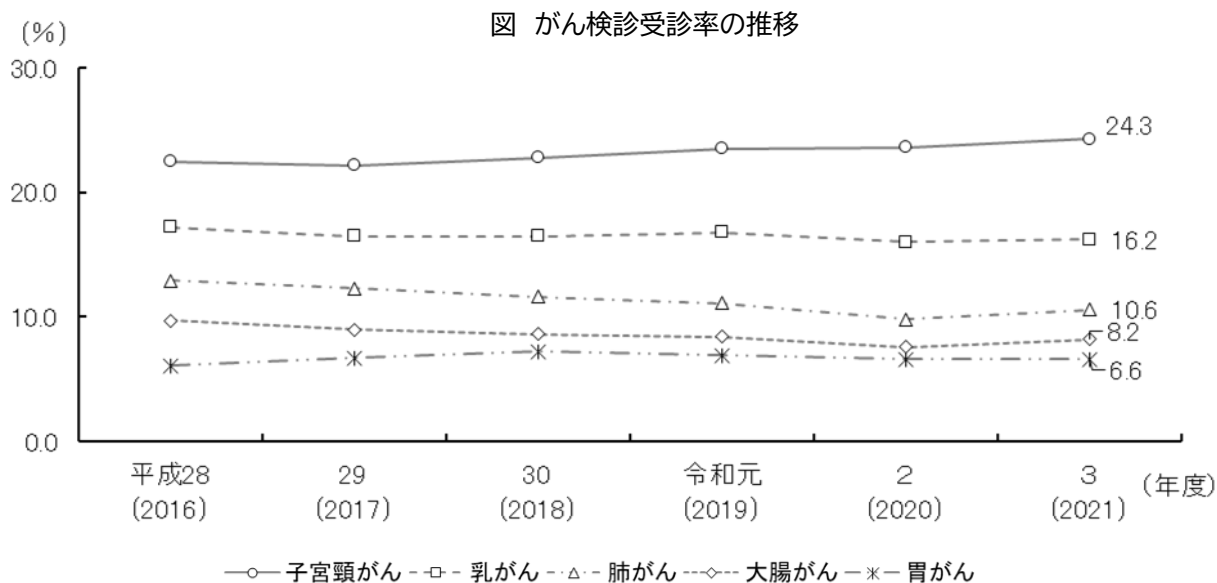


資料:厚生労働省

5 がん検診の受診状況

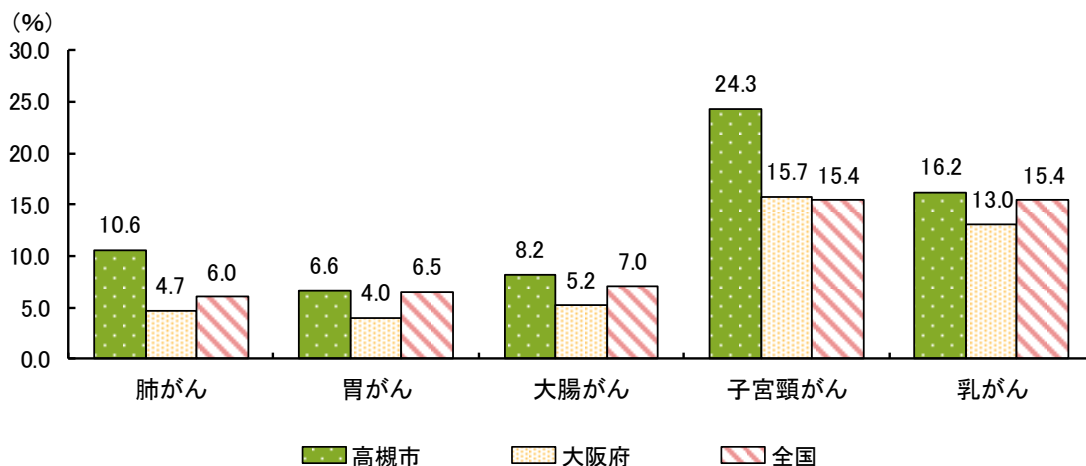
本市が実施するがん検診の受診率は、ほぼ横ばいとなっており、子宮頸がん検診が最も高く、令和3(2021)年度で24.3%となっています。

令和3年度のがん検診の受診率は、どの検診も大阪府、全国より高く、特に子宮頸がんの受診率が高くなっています。



資料:高槻市資料

図 がん検診受診率 令和3年度



資料:地域保健・健康増進事業報告

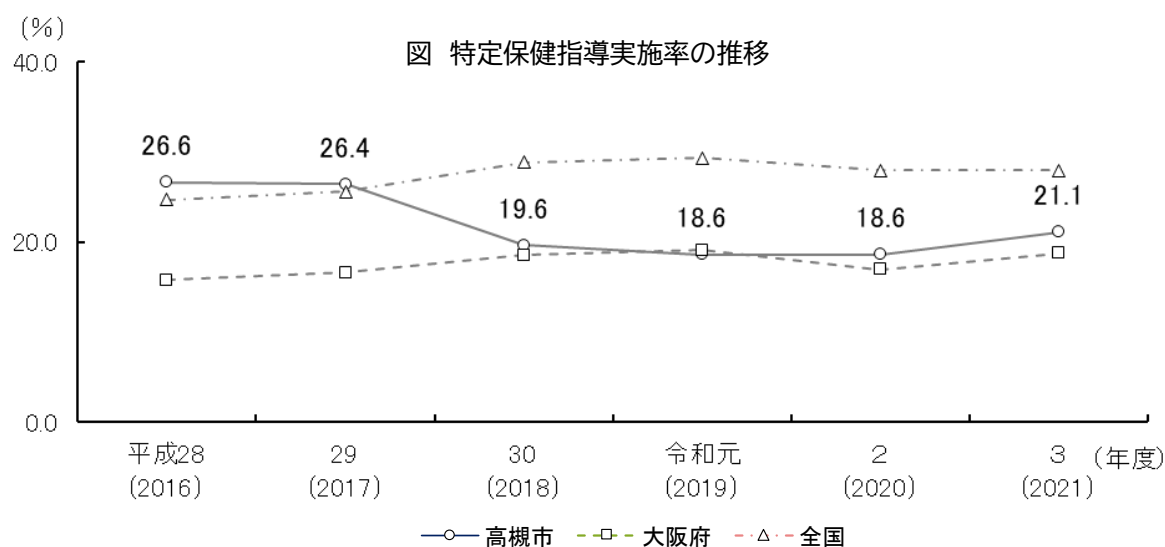
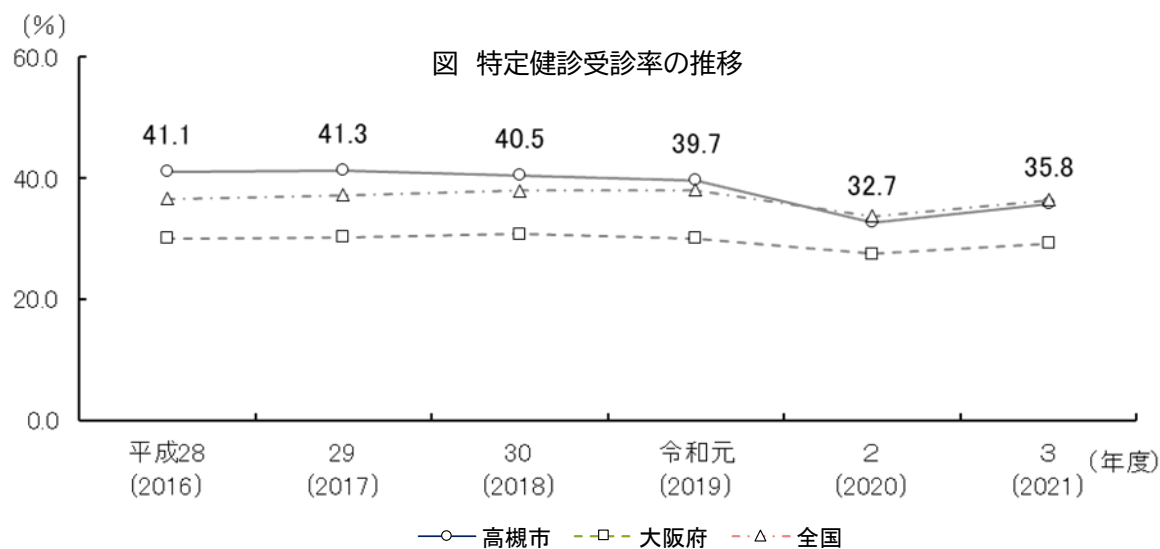
6 国民健康保険加入者の受診状況

40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象として、生活習慣病重症化(虚血性心疾患、脳血管疾患等)の危険因子となる高血圧・糖尿病・脂質異常等を早期発見し、生活習慣の改善によるリスク軽減を図るため、特定健康診査(以下「特定健診」という。)
特定保健指導を実施しています。

① <特定健診受診率・特定保健指導実施率>

特定健診受診率は、令和元(2019)年度までは、全国や大阪府と比較しても高い状況にありましたが、令和2(2020)年度から全国と同水準となっています。

また、特定保健指導実施率は、平成30(2018)年度以降は大阪府と同水準で経過しています。



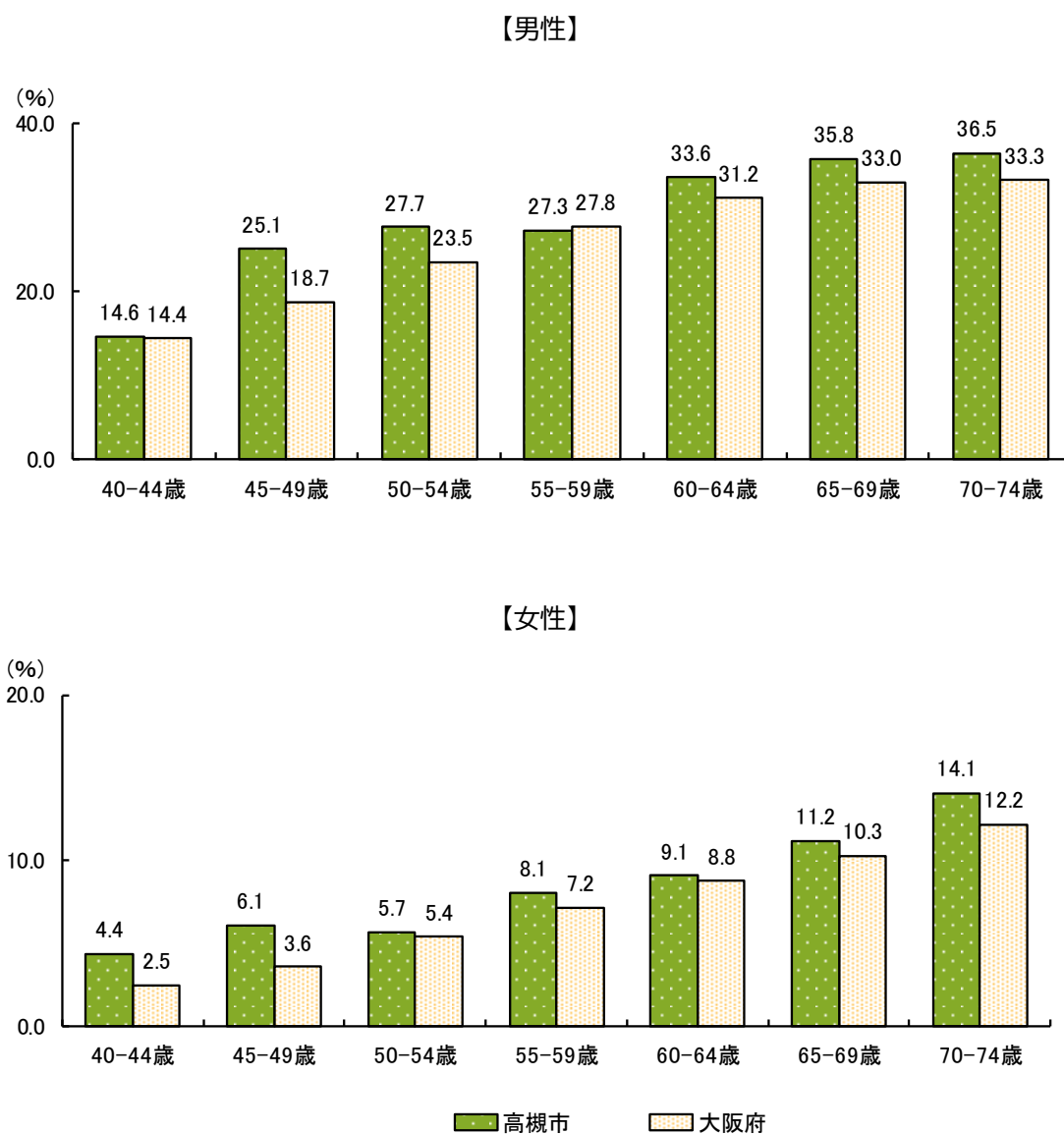
資料: 全国は厚生労働省ホームページ、大阪府・高槻市は大阪府国民健康保険団体連合会

② <メタボリックシンドローム該当者>

メタボリックシンドローム該当者の状況をみると、男女とも年齢が高くなるほど増加傾向にあります。なお、どの年代も男性の方が女性より高くなっています。

また、大阪府と比較すると、55歳から59歳の男性を除いて、男女ともにすべての年齢層において高くなっています。

図 メタボリックシンドローム該当者 令和3年度



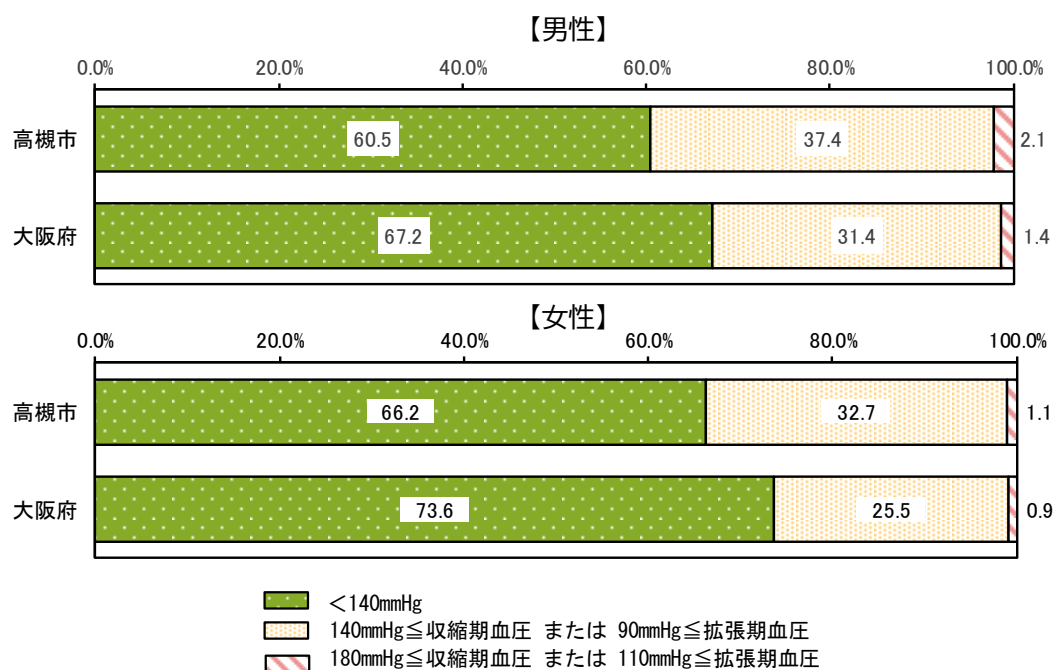
資料:大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

③ <高血圧の状況>

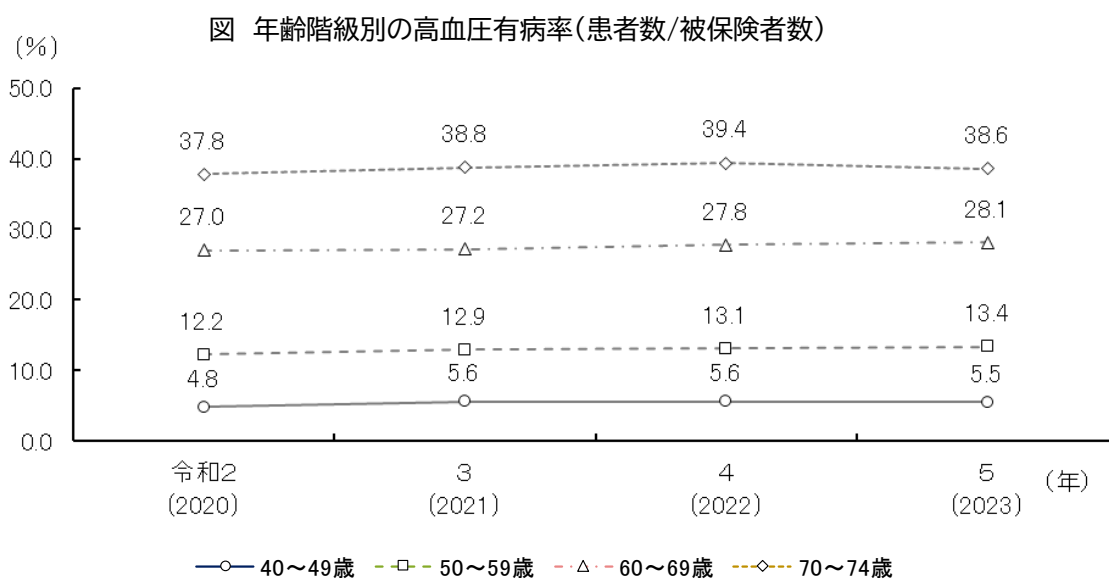
高血圧区分をみると、男女とも大阪府に比べ高くなっています。

年齢階級別の高血圧有病率をみると、70～74歳で最も高く、約40%となっています。

図 特定健診結果〔高血圧区分〕 令和3年度



資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

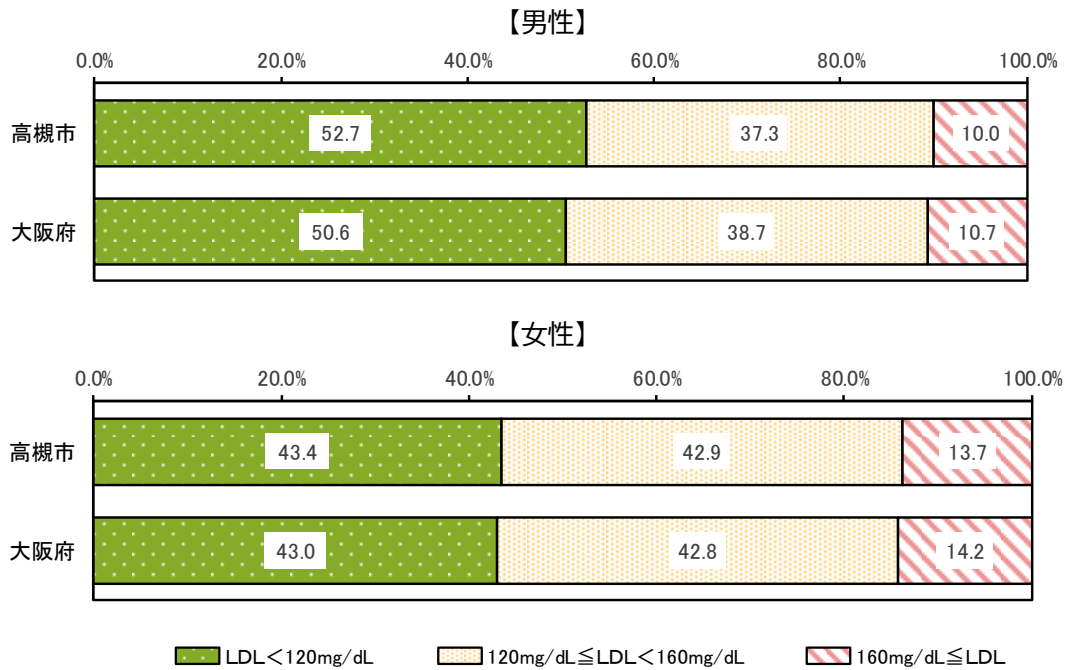


資料：国保データベースシステム(各年5月)

④ <LDL(悪玉)コレステロールの状況>

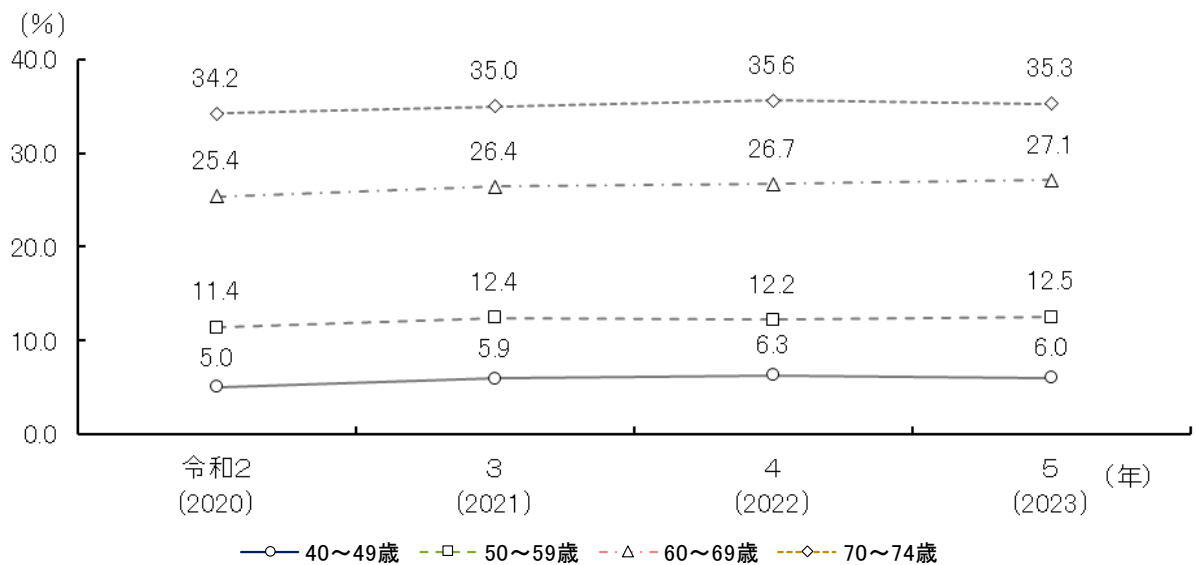
LDL(悪玉)コレステロール高値者(120mg/dL以上)をみると、女性が男性に比べ高くなっています。年齢階級別の脂質異常有病率をみると、70~74歳で最も高く、約35%前後を推移しています。

図 特定健診結果[LDLコレステロール区分]令和3年度



資料:大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

図 年齢階級別の脂質異常有病率(患者数/被保険者数)



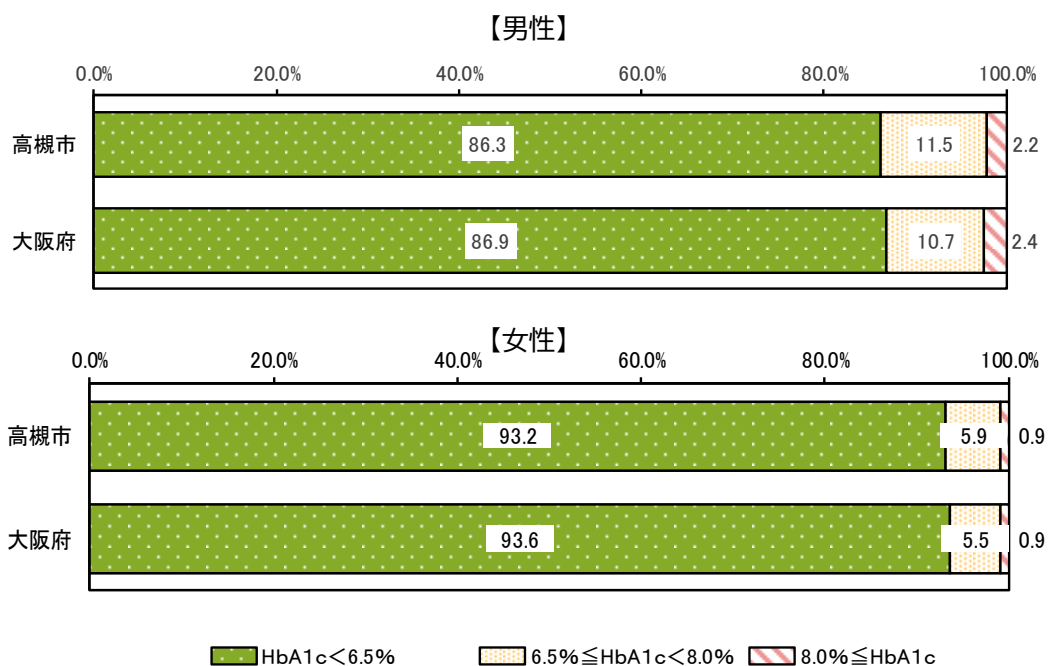
資料:国保データベースシステム(各年5月)

⑤ <糖尿病の状況>

糖尿病の診断に用いられるHbA1c(ヘモグロビン・エーワンシー)区分をみると、男性で「6.5%以上8.0%未満」の割合が女性に比べ約2倍高くなっており、大阪府と比較すると同程度となっています。

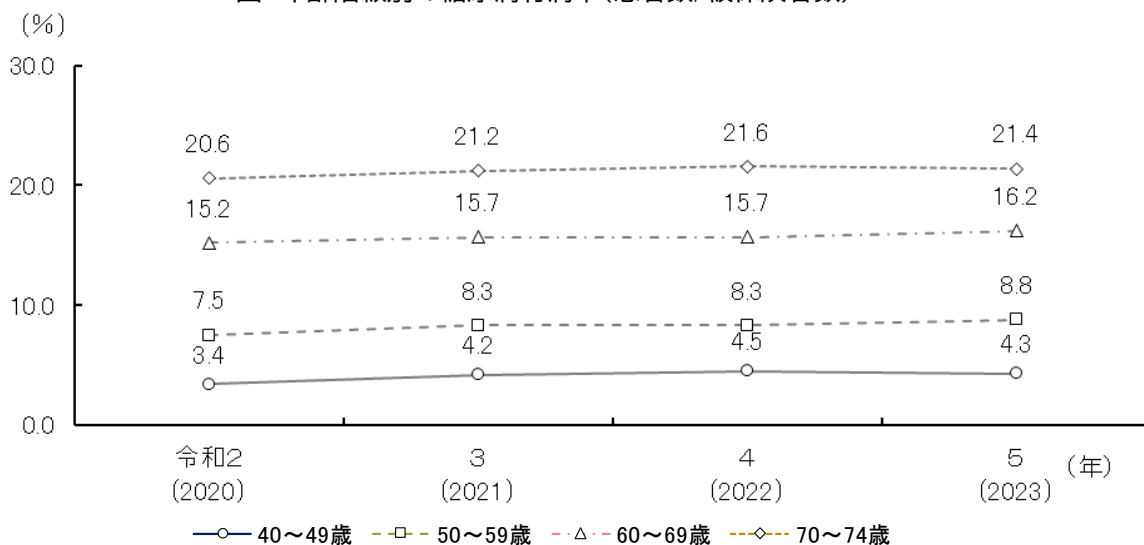
年齢階級別の糖尿病有病率をみると、70～74歳で最も高く、約20%となっています。

図 特定健診結果〔HbA1c 区分〕令和3年度



資料:大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書

図 年齢階級別の糖尿病有病率(患者数/被保険者数)



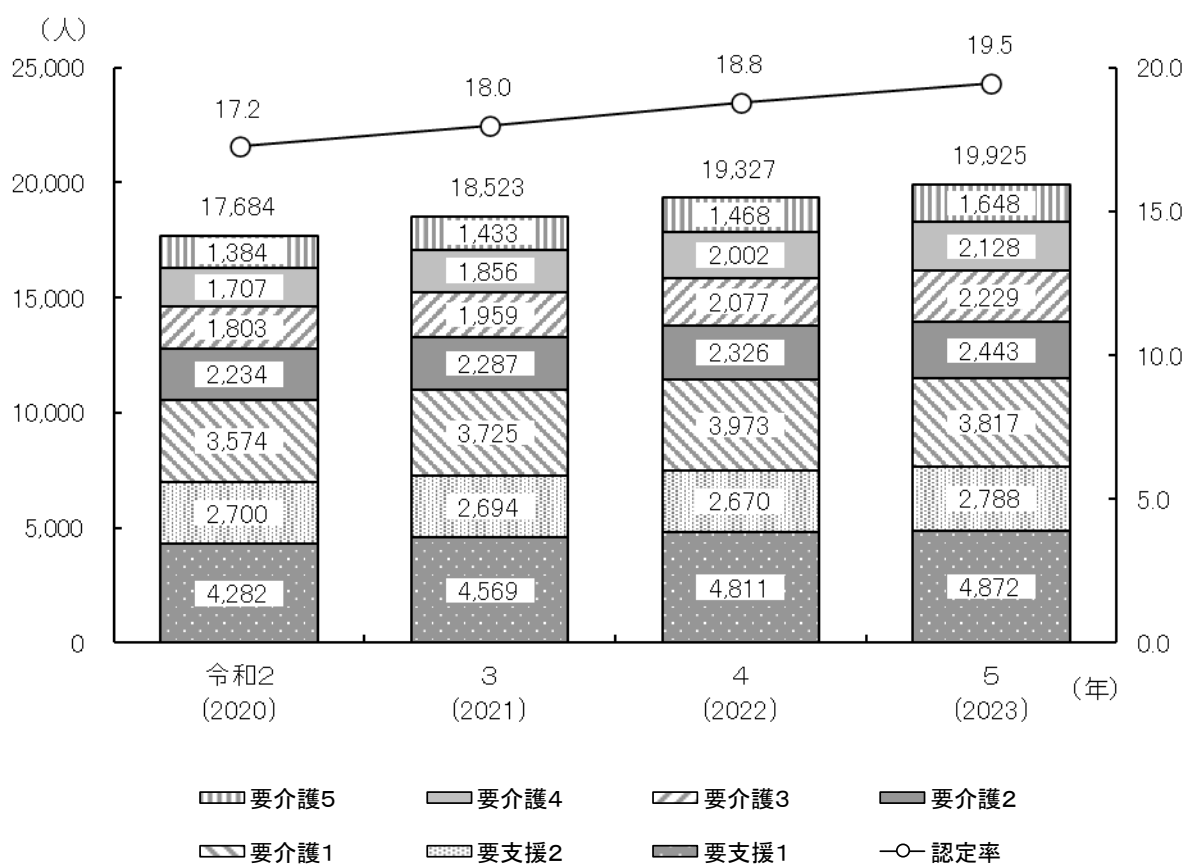
資料:国保データベースシステム(各年5月)

7 要支援・要介護認定者の状況

介護保険事業の要支援・要介護認定者数は一貫して増加を続けており、令和5(2023)年3月末現在、第1号被保険者(65歳以上)の認定者数は19,925人、認定率は19.5%となっています。

また、要介護度別にみると、要支援1、要支援2、要介護1の割合が高く、合わせると全体の約60%を占めています。

図 要介護・要支援認定者数等の推移



資料:介護保険事業状況報告(各年3月末)



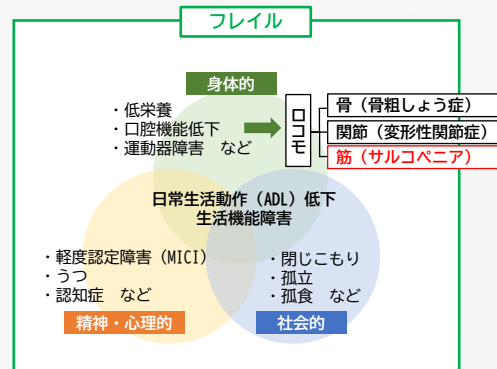
サルコペニア予防で「フレイルなんてこわくない！」



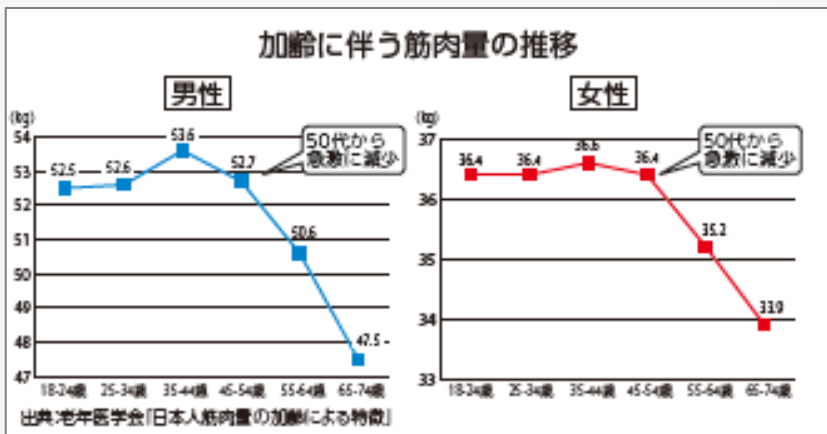
「サルコペニア」をご存知ですか。ギリシャ語のサルコ（筋肉）とペニア（喪失）を合わせた造語で、加齢に伴う骨格筋量の減少や筋力低下のことをいいます。

フレイルとは、加齢に伴い身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態（要介護の前段階）で、適切な取組により健常な状態に戻れる段階にあり、身体的・精神的・社会的の三つの要素があります。この身体的フレイルのうち、骨、関節、骨格筋など運動器の機能低下をきたした状態（ロコモ）の原因の一つにサルコペニアがあります（右図）

フレイル、ロコモティブ症候群、サルコペニアとその関係



出典：日本サルコペニア・フレイル学会誌
2(1).6-12.2018 鈴木隆雄より作図 一部改変



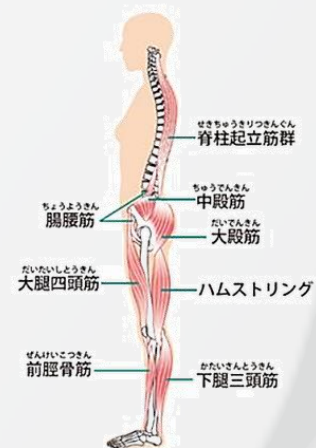
40～50 歳頃から、骨格筋量や筋力は毎年1%程度低下します(左図)。なかでも、下肢筋力、特に姿勢を保つ役割をもつ抗重力筋(下図)は加齢変化しやすいといわれています。活動量の減少や栄養不良、酸化ストレスなどの影響により、骨格筋の筋タンパク合成が分解を下回るようになるからです。

そのため、40～50 歳頃までいかに骨格筋を蓄えておくかが大切で、壮年期における運動習慣はサルコペニアの予防になります。

骨格筋の機能を高めるためには、筋肉に負荷をかける運動が効果的ですが、低い負荷でも反復すること(回数×セット数)で改善が期待できます。また、サルコペニア予防のためには、種類を問わず運動を習慣化することが大切だと言われています。

ウォーキングやサイクリングなどの有酸素運動やラジオ体操など楽しく続けられる身体活動を見つけて取り組んでみましょう。近くの公園などで、ラジオ体操ともてきん体操を組み合わせると何人かで一緒に取り組むのもお勧めです。仲間と楽しく運動すれば、「フレイルなんてこわくない！」。

姿勢を保持する抗重力筋



第 3 章

第3次・健康たかつき 21 の評価

1 目標達成状況

第3次・健康たかつき21においては、62分類142項目の数値目標を設定しました。

評価の結果は、「◎目標値を達成している」が18項目(12.7%)、「○目標値に至っていないが、策定時値より改善している」が60項目(42.2%)、「×目標値に至っておらず、策定時値より改善していない」が63項目(44.4%)となっています。

第3次・健康たかつき21の達成度

目標達成度		
◎ 目標値を達成している	18 項目	12.7%
○ 目標値に至っていないが、策定時値より改善している	60 項目	42.2%
× 目標値に至っておらず、策定時値より改善していない	63 項目	44.4%
— 評価困難	1項目	0.7%

(参考)第2次・健康たかつき21(健康増進計画・食育推進計画)の達成度

目標達成度		
◎ 目標値を達成している	22 項目	15.6%
○ 目標値に至っていないが、策定時値より改善している	53 項目	37.6%
× 目標値に至っておらず、策定時値より改善していない	19 項目	13.5%
— 評価困難	47 項目	33.3%

2 第3次・健康たかつき21の総評

第2次・健康たかつき21(健康増進計画・食育推進計画)は評価困難が多く、単純には比較できませんが、全体的に目標達成率が低下しており、特に策定時値より改善していない項目が、大幅に増加しています。

理由の一つとして、特に直近3年間においては新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外出控えや社会活動の抑制があったことによる影響が考えられますが、その影響を客観的に評価するには今後の経過を見守る必要があります。

3 各目標項目及び評価

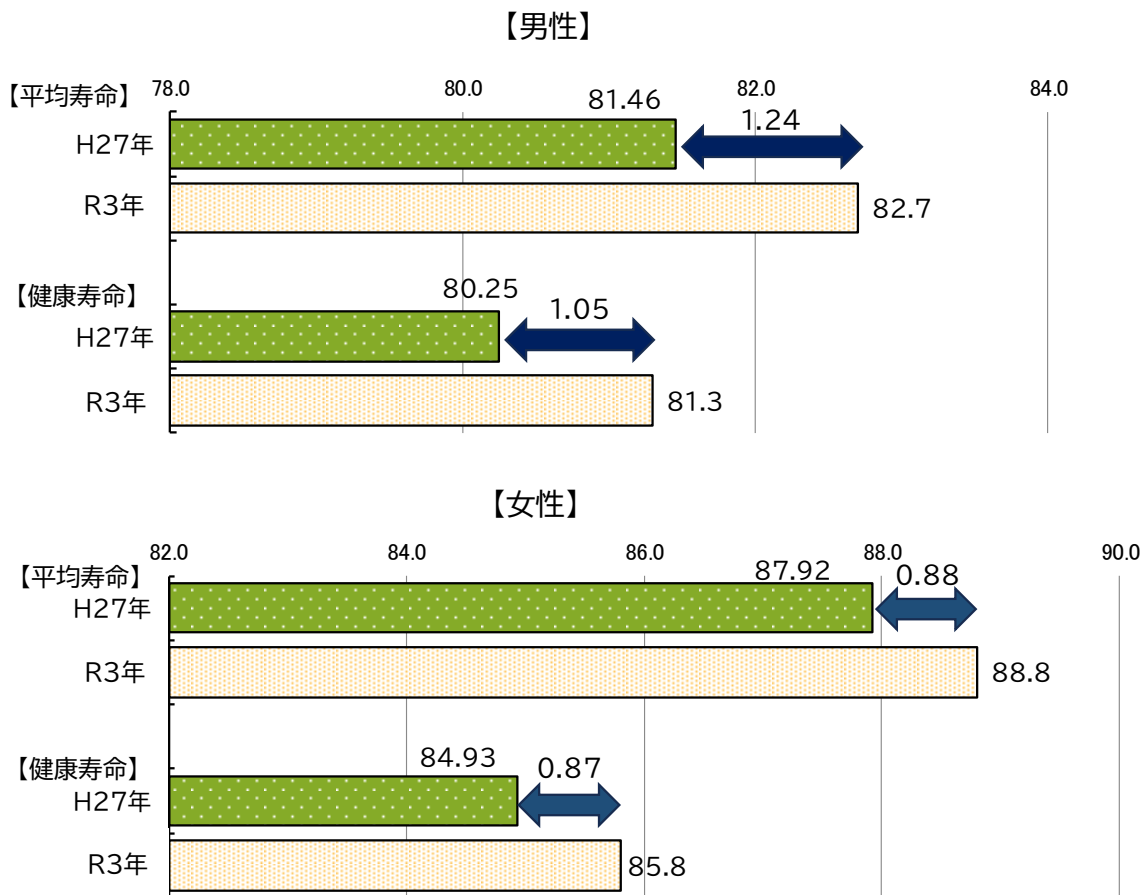
<全体目標>

実績値及び評価

No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度	
全体目標	健康寿命の延伸	男性	健康寿命	80.25 (平成27年) ^{※1}	81.3 (令和3年) ^{※1}	平均寿命の 増加分を上 回る健康寿 命の増加	○
			平均寿命	81.46 (平成27年) ^{※1}	82.7 (令和3年) ^{※1}		
		女性	健康寿命	84.93 (平成27年) ^{※1}	85.8 (令和3年) ^{※1}		○
			平均寿命	87.92 (平成27年) ^{※1}	88.8 (令和3年) ^{※1}		

※1 大阪府健康づくり課提供

全体目標の「健康寿命の延伸」については、目標値には至っていませんが、策定時値より男女とも延伸しています。



<重点目標>

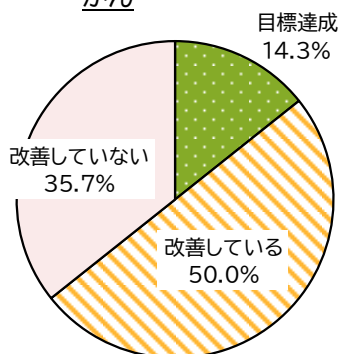
① がん

実績値及び評価

No	目標項目	策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度			
【重点目標】がん	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	77.2 (平成27年)	65.2 (令和元年)	62.0	○		
	2	がん検診受診率の向上 (高槻市がん検診より) ※成人(40~69歳)	胃がん	男性	4.7%※2	5.6% (令和3年度)※2	7.1%	○
				女性	7.4%※2	7.7% (令和3年度)※2	11.1%	○
			子宮頸がん (20~69歳)	22.5%※2	24.3% (令和3年度)※2	24.8%	○	
			乳がん	17.2%※2	16.2% (令和3年度)※2	18.9%	×	
			肺がん	男性	9.5%※2	7.0% (令和3年度)※2	10.5%	×
				女性	16.1%※2	14.0% (令和3年度)※2	17.7%	×
			大腸がん	男性	6.5%※2	5.1% (令和3年度)※2	7.2%	×
	女性	12.6%※2	11.2% (令和3年度)※2	13.9%	×			
	3	がん検診受診率の向上 (「アンケート調査」より) ※成人(40~69歳)	胃がん	30.8%	43.4%	50.0%	○	
			子宮頸がん (20~69歳)	32.5%	51.2%	50.0%	◎	
			乳がん	38.6%	53.4%	50.0%	◎	
肺がん			26.6%	43.6%	50.0%	○		
大腸がん			33.2%	40.9%	50.0%	○		

※2 高槻市健康づくり推進課実績(胃がん検診(令和3年度)は50~69歳が対象)

<目標達成度>
がん



がん検診受診率について、アンケート調査による結果では、全項目において改善しており、市の検診だけでなく、職場健診や人間ドック等を利用して受診していることがわかります。

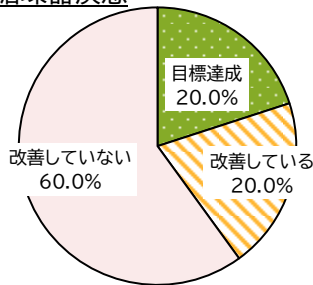
② 循環器疾患

実績値及び評価

No	目標項目	策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度	
4	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	脳血管疾患 男性	24.7 (平成27年)	19.0 (令和元年)	22.1	◎
		脳血管疾患 女性	13.2 (平成27年)	10.9 (令和元年)	12.5	◎
		虚血性心疾患 男性	21.9 (平成27年)	28.7 (令和元年)	19.9	×
		虚血性心疾患 女性	6.0 (平成27年)	10.1 (令和元年)	5.6	×
5	高槻市国民健康保険特定健康診査受診率の向上	成人 41.4% (平成27年度)※2	35.8% (令和3年度)※2	60.0%	×	
6	高槻市国民健康保険特定保健指導実施率の向上	成人 27.6% (平成27年度)※2	21.1% (令和3年度)※2	60.0%	×	
7	高血圧有病者の減少	成人 30.6% (平成27年度)※2	34.9% (令和3年度)※2	23.0%	×	
8	脂質異常症有病者の減少	成人 13.4% (平成27年度)※2	12.2% (令和3年度)※2	10.1%	○	
9	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	成人 26.1%※2	32.0% (令和3年度)※2	19.6%	×	
10	年に1回健康診査や人間ドックを受けている人の割合の増加(「アンケート調査」より)	成人 75.6%	77.7%	82.3%	○	

※2 高槻市健康づくり推進課実績

<目標達成度>
循環器疾患



脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女とも減少しており、目標値を達成しています。しかし、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男女とも増加しており、高血圧有病者も増加しています。

また、特定健診受診率及び特定保健指導実施率は、目標値に至っていません。一方で、健康診査や人間ドックの受診者が増加しており、健康診査等への意識の高まりがうかがえます。

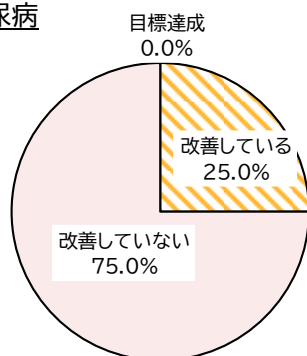
③ 糖尿病

実績値及び評価

No	目標項目	策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度	
11	糖尿病有病者の減少	男性	6.4% (平成27年度)※2	7.1% (令和3年度)※2	6.0%	×
		女性	4.9% (平成27年度)※2	5.3% (令和3年度)※2	4.0%	×
12	糖尿病治療継続者の増加	成人 55.2% (平成27年度)※2	60.7% (令和3年度)※2	61.7%	○	
13	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	成人 0.8% (平成27年度)※2	1.0% (令和3年度)※2	0.7%	×	

※2 高槻市健康づくり推進課実績

<目標達成度>
糖尿病



糖尿病については、治療継続者の割合は増加しており、改善していますが、糖尿病有病者及び血糖コントロール不良者は減少しておらず、改善がみられません。

<全体目標・重点目標> 主な取組

- がん検診や中学生ピロリ菌検査及び除菌を無料で実施しました。平成30(2018)年度に胃がん検診内視鏡検査、令和3(2021)年度に子宮頸がん検診液状化検体細胞診法を導入するなど、検診精度の向上に取り組みました。
- 市国民健康保険加入者を対象に、特定健診を無料で実施したほか、人間ドック等の費用助成を行いました。
- 特定健診受診者のうち、メタボリックシンドロームに該当する者に対し特定保健指導を実施しました。令和2(2020)年度から集団健診時において、健康意識が高まっている健診当日に、保健指導対象者と見込まれる人に対して保健師や管理栄養士が面接を実施し、その後の支援にスムーズにつなげる取組を開始しました。また、特定保健指導の対象にならない未治療の血圧高値者や血糖高値者等のハイリスク者に対して、受診勧奨や健康教育を実施し、生活習慣病の重症化予防に努めました。
- 健(検)診受診率の向上を図るため、令和2(2020)年度から健康管理システムを活用し、ターゲットを絞った効率的な個別勧奨・再勧奨を実施しました。また、電話やハガキ、市ホームページ、SNS等の様々な媒体を活用し、ナッジ理論も踏まえた効果的な勧奨、周知啓発に取り組みました。
- 特定健診とがん検診のセット健診の拡充や保健センターの改修を行うなど、健(検)診の受診環境の整備に努めました。

<全体目標・重点目標> 課題

- 各種がん検診、特定健診等の受診率向上に向けた取組が引き続き必要です。
- 生活習慣病発症予防、重症化予防に向けた取組を引き続き効果的に実施することが必要です。
- 健康づくりや食育に関心が薄い「健康無関心層」へのアプローチを行うことも重要です。
- 健康寿命の更なる延伸に向けて、今後も健康づくりに関する取組を総合的に推進する必要があります。

<分野別目標>

①栄養・食生活・食育

主な取組

- 保育所や学校での給食を通じて、食に関する正しい知識と望ましい食習慣の定着を図りました。
- 各種教室や研修会、地域主催の出前講座、地区活動等において、食育 SAT システムを用いた食事診断を行うなど、望ましい食生活や栄養について周知啓発を行いました。
- 高血圧の予防・改善のため、塩分控えめな「適塩」の食事の重要性を啓発する「はにたん適塩プロジェクト」を推進しました。
- イベントに合わせた展示や市ホームページ、SNS などを活用し、全世代に向けて「食」に関する情報発信を行い、食育を推進しました。

実績値及び評価

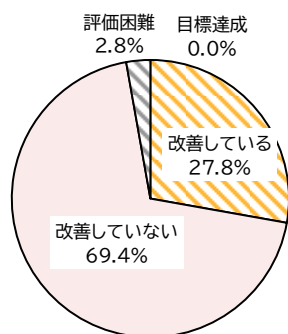
No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度		
① 栄養・ 食生活・ 食育	1	朝食を欠食する人の割合の減少	小学5年生	12.4%	12.0%	0.0%	○	
			中学2年生	15.7%	17.7%	0.0%	×	
			20～39歳	24.9%	25.3%	15.0%	×	
			20歳代	男性	29.4%	33.3%	15.0%	×
				女性	31.4%	42.2%	15.0%	×
			30歳代	男性	26.8%	17.0%	15.0%	○
	女性	19.3%		17.5%	15.0%	○		
	2	適正体重を維持している人の割合の増加	小学5年生の肥満児	6.9%	8.4%	5.5%	×	
			中学2年生の肥満児	3.0%	2.8%	2.4%	○	
			20歳代女性のやせ	15.7%	18.4%	9.9%	×	
			20～60歳代 男性の肥満	26.2%	31.8%	15.0%	×	
			壮年期男性の肥満	29.2%	35.7%	23.4%	×	
			40～60歳代 女性の肥満	12.0%	15.1%	10.9%	×	
	3	メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している人の割合の増加	成人	37.1%	アンケート未実施 (目標をNo. 6と統合した)	50.0%	—	
	4	栄養バランス等に配慮した食生活を送っている人の割合の増加	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る	成人	42.8%	42.7%	70.0%	×
				20～39歳	30.2%	38.5%	55.0%	○
			塩分を控える(成人)	55.7%	54.7%	70.0%	×	
			野菜をしっかり食べる(成人)	27.1%	33.3%	50.0%	○	
			間食・夜食を控える(成人)	37.1%	33.9%	60.0%	×	

No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度
5	20～69歳	男性	24.5%	23.9%	32.1%	×
		女性	41.9%	39.6%	46.6%	×
6	男性		90.8%	88.1%	93.0%	×
	女性		91.0%	92.3%	93.0%	○
7	成人		60.1%	65.6%	70.0%	○
8	20～39歳		69.4%	52.7%	70.0%	×
9	成人		95.5%	95.5%	97.0%	×
10	成人		65.4%	62.0%	70.0%	×
	小学5年生		80.0%	79.3%	82.0%	×
	中学2年生		63.6%	62.5%	82.0%	×
11	成人		82.5%	79.8%	85.0%	×
	小学5年生		96.7%	97.5%	98.0%	○
	中学2年生		96.6%	95.3%	98.0%	×
12	成人		8.4回※3	8.4回※3	11.0回	×
	小学5年生		10.7回※3	10.6回※3	11.0回	×
	中学2年生		8.9回※3	8.9回※3	11.0回	×
13	成人		62.8%	64.6%	80.0%	○

※3 1週間当たりの回数を表しており、すべて「共食」した場合は14回

<目標達成度>

栄養・食生活・食育



前回とほとんど変化のない項目や、改善がみられなかった項目が多くなっています。しかし、「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る20～39歳」や「野菜をしっかりと食べる人」の割合は増加しています。「適正体重の維持」については、中学2年生の肥満児の割合は減少していますが、その他の肥満・やせについては改善がみられません。

課題

- 若い世代に多い朝食の欠食については、食べない理由として「食べる時間がないから」「起きるのが遅いから」が多いため、朝食の欠食状況だけでなく、基本的な生活習慣の見直しが必要です。
- 適正体重を維持している人を増やすため、自身の適正体重と適正体重を維持する必要性等について周知・啓発が必要です。
- 塩分を控える人の増加に向けて、引き続き「はにたん適塩プロジェクト」の推進が重要です。

②身体活動・運動

主な取組

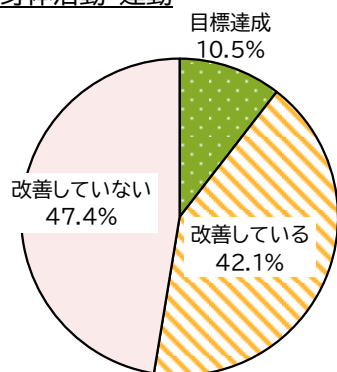
- 市民プールや総合体育館等での体力づくり教室、市立小中学校の運動場・体育館の開放、都市公園への健康遊具の設置など、市民の健康増進、スポーツの推進等に取り組みました。
- 市民が主体的に身体活動・運動に取り組むきっかけとなるよう、地域主催の健康講座や市主催イベント、各種事業等において、体組成測定を利用した啓発やフレイル予防の指導助言、実践を交えた健康教育等を実施しました。

実績値及び評価

No	目標項目	策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度		
② 身体活動・運動	1 日常生活における歩数の増加	20歳～64歳	男性	5,186歩※4	5,023歩※4	9,000歩	×
			女性	4,301歩※4	4,606歩※4	8,500歩	○
		65歳以上	男性	4,767歩※4	4,226歩※4	7,000歩	×
			女性	3,991歩※4	4,158歩※4	6,000歩	○
	2 日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人の割合の増加	男性		72.6%	72.1%	80.0%	×
		女性		68.2%	75.0%	75.0%	◎
	3 運動習慣者(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人)の割合の増加	成人		31.7%	34.6%	42.6%	○
		男性		37.1%	34.2%	49.2%	×
		女性		27.4%	34.7%	37.0%	○
		20歳～64歳	男性	26.5%	27.3%	36.0%	○
			女性	17.3%	22.2%	33.0%	○
		65歳以上	男性	48.0%	40.1%	58.0%	×
女性	39.9%		47.9%	48.0%	○		
4 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生	男子	67.8%	63.3%	75.0%	×	
		女子	51.4%	47.2%	60.0%	×	
5 外出について積極的な態度を持つ人の割合の増加	60歳以上	男性	59.1%	55.2%	70.0%	×	
		女性	61.8%	67.0%	70.0%	○	
	80歳以上		42.5%	56.2%	50.0%	◎	
6	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上	成人	40.3%	39.1%	70.0%	×	

※4 アンケート調査の選択肢にある歩数から算出(中間値を採用)

<目標達成度>
身体活動・運動



日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人や、運動習慣者の割合については、女性で増加しています。外出に積極的な人については、80 歳以上で目標値を達成しています。また、60 歳以上では、女性の方が男性より外出に積極的な傾向がみられます。

運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合が減少していますが、新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛等も影響していると考えられます。

課題

- 日常生活の中で意識的に体を動かす機会を増やす必要があります。特に 60 歳以上の男性への働きかけが必要です。

コラム3

快眠で快適生活を

「なかなか寝つけない…」、「最近、眠れなくなった」、「日中だるくて辛い・・・」など睡眠に悩みを感じている方も多いのではないのでしょうか。

睡眠は心の健康に深く関わっています。今一度、寝る前の快眠のコツを押さえてみましょう。

寝室の環境は…

入眠するには、皮膚から熱を放散し、脳や臓器などの深部体温をスムーズに下げることがあります。寝室は快適な温度・湿度を保ちましょう。睡眠には暗く静かな環境が望まれますが、屋外照明が夜通し室内に差し込み刺激になる場合もあります。カーテンや寝具の配置を工夫しましょう。

就寝前の飲食は…

就寝前の飲酒は、寝つきを良くしてくれるように思いますが、アルコールが分解される過程で覚醒作用をもたらし、睡眠の質が低下します。また、カフェインも覚醒作用が知られています。就寝前はコーヒーや紅茶、緑茶などのカフェインを含む食品を控えましょう。

スマホやテレビは…

ついスマホやテレビを見てしまいがちですが、強い光や情報に接すると、神経が興奮して眠りにつきにくくなります。一方で、動画の視聴や SNS 等がストレス解消になっている場合もあります。スマホやテレビの付き合い方を見直し、できる範囲で環境を整えてみましょう。



③休養・こころの健康づくり

主な取組

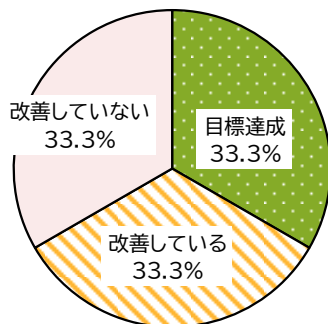
- 子育てやこころの相談に対して、地域で構築されているネットワーク等と連携を図りつつ、支援を行いました。
- 小中学校へのスクールカウンセラーの配置など、各ライフステージに対応した相談支援体制の整備や各種普及啓発、人材育成のための研修等を実施しました。

実績値及び評価

No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度
③ 健康づくり	1	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	成人 24.4%	20.8%	21.0%	◎
			20~39歳 29.9%	22.0%	21.2%	○
2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合の減少	成人 11.4%	K6得点※5 10点以上 12.5%	K6得点※5 10点以上 9.4%	×	

※5 K6 とは合計得点が高いほど、気分・不安障害の可能性が高いことを表す指標

<目標達成度>
休養・こころの健康づくり



睡眠による休養をとれていない人は減少し、改善していますが、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合は、増加しています。

課題

- 気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人が、自分自身の状態に早期に気づき、必要な支援を受けられるよう、相談窓口等を広く周知していく必要があります。

④ 歯・口腔の健康

主な取組

- 乳幼児健診、保育所や小中学校における歯科健診及び歯科保健指導を実施しました。
- 平成 30(2018)年度から対象年齢を 18 歳以上に拡大し、歯科健康診査を無料で実施しました。
- 口腔保健センターにおいて障がいのある人に対する歯科診療を行いました。
- 市民の歯及び口腔に関する健康づくりの意識を高めるため、各種教室や市民歯学講座等を開催し、口腔ケアに関する普及啓発を行いました。

実績値及び評価

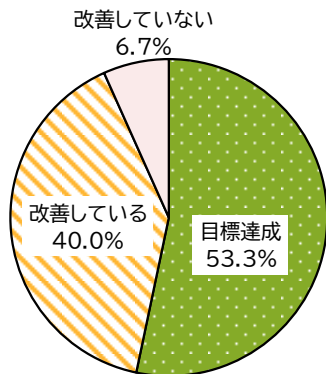
No	目標項目	策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度	
1	むし歯のある幼児の割合の減少	1歳6か月児 (H27年度) ^{※6}	1.2%	0.6% (R3年度) ^{※6}	1.0%	◎
		3歳6か月児 (H27年度) ^{※7}	18.2%	11.2% (R3年度) ^{※7}	14.3%	◎
2	間食としての甘味食品飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合の減少	1歳6か月児 (H27年度) ^{※6}	7.4%	6.3% (R3年度) ^{※6}	5.1%	○
3	一人平均むし歯数の減少	11 歳 (H27年度) ^{※8}	0.58歯	0.46歯 (R3年度) ^{※8}	0.37歯	○
4	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少	20～29歳	30.6%	25.8%	25.0%	○
5	40歳代及び60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40～49歳	39.8%	39.4%	25.0%	○
		60～69歳	69.5%	57.5%	45.0%	○
6	口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)	60～69歳	69.0%	73.2%	80.0%	○
7	40歳代及び60歳代における歯間清掃用具の使用の増加	40～49歳	61.1%	76.1%	65.0%	◎
		60～69歳	62.9%	76.8%	65.0%	◎
8	40歳(35～44歳)で喪失歯のない人の割合の増加	40歳 (35～44歳)	81.2%	85.5%	85.0%	◎
9	80歳(75～84歳)で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	80歳 (75～84歳)	49.5%	46.2%	55.0%	×
10	60歳(55～64歳)で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳 (55～64歳)	48.7%	69.6%	50.0%	◎
11	20歳代以上における定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合の増加	成人	59.2%	66.4%	65.0%	◎
12	20歳代以上における定期的な歯科健康診査の受診者の割合の増加	成人	63.1%	67.1%	65.0%	◎

※6 高槻市1歳6か月児健康診査実績

※7 高槻市3歳6か月児健康診査実績

※8 大阪府学校歯科医師会調査

<目標達成度> 歯・口腔の健康



歯・口腔の健康については、むし歯のある幼児の割合の減少をはじめ、歯科健康診査の受診率の向上、定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加など、目標値を達成している項目が多く、望ましい生活習慣が定着していることがうかがえます。

課題

- 歯や口腔の健康についての啓発に引き続き取り組み、80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目指す「8020運動」の推進が必要です。

コラム4

ご存知ですか？オーラルフレイル



オーラルフレイルとは、お口の機能の低下のことで、身体の衰え（フレイル）の一つです。噛めない食品が増える、飲み込みにくい、むせやすい、滑舌が悪い、口が乾燥するなどのお口のささいなトラブルを放置していると、お口の機能が低下し、低栄養や心身の機能低下など全身の衰えにつながります。

オーラルフレイルは、早めに気づき適切な対応することで、より健康な状態に近づきます。

オーラルフレイル対策のために ～3つのポイント～

1. かかりつけ歯科医を持ちましょう
2. 口のささいな衰えに気をつけましょう
3. バランスのとれた食事をとりましょう

口腔ケアやお口の体操、定期的な歯科健診とともに、よく噛んで食べる、よく声を出すなど、日頃から意識的に口機能を使って、オーラルフレイル対策を実践しましょう。オーラルフレイルは高齢者だけでなく、若い世代の人にも関係があります。早めにオーラルフレイルを予防して健康寿命を延ばしましょう。

あいうべ体操 ～10回1セット 1日3セット行うと効果的～



あ

大きく口をあける



い

口を横にひらく



う

唇を前に突き出す



べ

舌先を下あごに向かって伸ばす

⑤ たばこ(喫煙)

主な取組

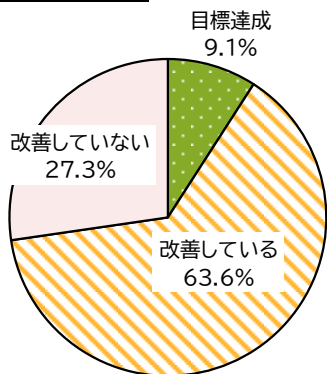
- 健康教室や両親教室、各種イベント等でたばこに関する正しい知識の普及啓発を行ったほか、妊婦とその家族に対して禁煙を勧めました。
- 禁煙希望者への支援を通じて喫煙率の減少に取り組みました。
- 施設の屋内禁煙など受動喫煙の被害の防止に取り組みました。

実績値及び評価

No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度		
⑤ たばこ(喫煙)	1	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	成人	79.4%	81.8%	82.0%	○	
	2	喫煙率の減少	男性	17.5%	14.4%	11.3%	○	
			男性(40～64歳)	19.6%	20.2%	11.1%	×	
			女性	5.7%	2.6%	4.1%	◎	
	3	未成年者の喫煙(喫煙経験)をなくす	小学5年生	男子	1.2%	0.7%	0.0%	○
				女子	1.3%	2.2%	0.0%	×
			中学2年生	男子	2.4%	1.2%	0.0%	○
				女子	0.9%	1.0%	0.0%	×
	4	妊娠中の喫煙をなくす	女性	3.5%※9	2.8% (R3年度)※9	0.0%	○	
	5	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	COPD	64.0%	70.1%	81.0%	○	
			心臓病	70.5%	71.6%	80.3%	○	
			脳血管疾患	73.3%	73.3%	79.2%	×	
			妊娠に関連した異常	82.2%	80.4%	85.0%	×	
			歯周病	45.7%	50.5%	60.0%	○	
	6	受動喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及	心臓病	63.2%	63.9%	75.2%	○	
			乳幼児の突然死	39.2%	42.5%	50.0%	○	
妊娠に関連した異常			77.1%	76.4%	81.0%	×		
7	受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する人の割合の減少	行政機関	1.3%	0.6%	0.0%	○		
		医療機関	0.9%	0.8%	0.0%	○		
		職場	11.9%	6.1%	受動喫煙の無い職場の実現	○		
		家庭	9.8%	7.3%	3.0%	○		
		飲食店	33.4%	9.3%	15.0%	◎		

※9 高槻市子ども保健課調査(健やか親子21アンケート)

<目標達成度>
たばこ(喫煙)



喫煙率については、男女ともに全体としては減少していますが、40～64歳の男性では増加しています。

また、受動喫煙の機会は減少しており、特に飲食店については、健康増進法の改正により原則屋内禁煙になったことから、大きく減少したものと考えられます。

課題

- 喫煙が及ぼす健康影響に関する知識の普及啓発等の取組が引き続き必要です。

コラム5

禁煙するといいいことたくさん

禁煙をはじめると遅すぎることはありません。禁煙して数日で味覚や嗅覚が改善し、禁煙する期間が長くなるにしたがって、様々な病気のリスクが低下します。禁煙は、たばこの出費や喫煙場所を探す時間が不要になる、ニコチン切れによるストレスがなくなる等のメリットもあります。”たばこの本数を減らす” ”たばこの種類を変える” ことではたばこの害が防げると言い切れないため、禁煙が大切です。

禁煙の効果



(厚生労働省 eヘルスネットより作図/イギリスタバコ白書「Smoking Kills」1998, IARC がん予防ハンドブック 11 巻 2007)

自力で禁煙することが難しいとき、医療機関を受診して、健康保険で禁煙治療を受けると、比較的楽に、より確実に禁煙できることが分かっています。健康保険の適用には条件がありますのでご注意ください。

⑥ アルコール(飲酒)

主な取組

- 健康教室や両親教室、健康相談、各種イベント等を通して、健康への影響や適量飲酒についての普及啓発を行いました。
- 地域で活動している断酒会などの自助グループへの支援とともに、アルコール依存症の患者や家族への相談支援を行いました。

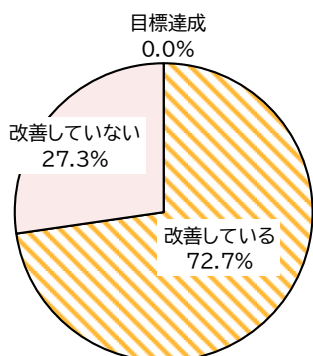
実績値及び評価

No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度		
⑥ アルコール (飲酒)	1	多量(ほとんど毎日、1日平均3合以上)に飲酒する人の割合の減少	男性	4.3%	4.6%	3.2%	×	
			女性	0.9%	0.4%	0.2%	○	
	2	未成年者の飲酒(飲酒経験)をなくす	小学5年生	男子	20.4%	11.8%	0.0%	○
				女子	16.4%	9.2%	0.0%	○
			中学2年生	男子	18.9%	10.6%	0.0%	○
				女子	16.5%	4.5%	0.0%	○
	3	妊娠中の飲酒をなくす	女性	1.8%※9	1.2% (R3年度)※9	0.0%	○	
	4	「適度な飲酒(1日1合程度)」の知識の普及	男性		55.7%	51.8%	70.0%	×
			女性		49.3%	51.2%	70.0%	○
			20~39歳	男性	37.9%	32.4%	60.0%	×
女性				33.9%	40.6%	60.0%	○	

※9 高槻市子ども保健課調査(健やか親子21アンケート)

<目標達成度>

アルコール(飲酒)



飲酒については、未成年者の飲酒経験及び妊娠中の飲酒が減少しており、改善がみられます。

適度な飲酒の知識の普及においては、女性は増加しているものの、男性は減少しています。

課題

- 特に男性に向けて、適度な飲酒の知識の普及・啓発に取り組む必要があります。

⑦ 健康づくりを支える社会環境

主な取組

- 地域主催の健康講座等に出向き、地域の主体的な健康づくりを支援しました。
- 健康づくりや食育への関心と理解を深めてもらうために、「健康・食育フェア」「健康たかつき 21 シンポジウム」を開催し、「第3次・健康たかつき 21」について周知しました。
- 地域で中心となり、健康づくり・食育を推進する「健康づくり推進リーダー」を養成し、連携を図りながら、地域の健康課題を解決するための取組を進めました。
- 市民の健康づくりを食生活から支援するために、「うちのお店も健康づくり応援団の店」への加入を推進しました。

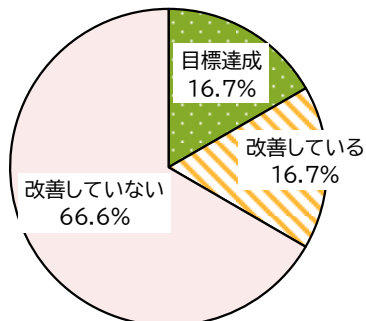
実績値及び評価

No	目標項目		策定時値 平成28年度	現状値 令和4年度	目標値 令和5年度	目標 達成度	
⑦ 健康づくりを支える社会環境	1	高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	60歳以上 男性	36.7%	35.5%	60.0%	×
			女性	41.0%	39.5%	60.0%	×
	2	健康づくり・食育の推進を目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加	成人	9.7%	8.7%	25.0%	×
	3	「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店数の増加	協力店	276店 (H27年度)※10	332店 (R3年度)※10	330店	◎
4	「第3次・健康たかつき 21」を知っている人の割合の増加	男性	40.7%	36.8%	65.0%	×	
		女性	44.7%	46.0%	65.0%	○	

※10 高槻市健康医療政策課実績

<目標達成度>

健康づくりを支える社会環境



「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店数は増加しており、目標を達成しています。「第3次・健康たかつき 21」を知っている人の割合は、女性で増加しましたが、男女ともに目標値に至っていません。

また、高齢者の社会参加や健康づくり・食育の推進の活動に主体的に関わっている人の割合は減少しています。新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛等も影響していると考えられます。

課題

- 地域等で人が集まり、社会参加につながる機会を増やしていく必要があります。
- 「健康たかつき21」の周知啓発に引き続き取り組む必要があります。

<地域別>

主な取組

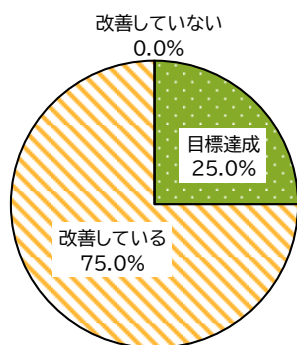
- 各地域の健康づくり推進リーダーが中心となって、地域の健康課題を解決するために、運動や食育、社会参加の機会の創出など、様々な取組を進めました。
- 食生活や運動に関する出前講座を地域に出向いて開催したほか、地域のイベントにおいて、筋肉量を把握するための体組成測定や食育 SAT システムを用いた食事診断等を実施し、各地域における取組を支援しました。

実績値及び評価

①北東地区

地区	No	目標項目	策定時値 平成28年度		現状値 令和4年度		目標値 令和5年度	目標達成度	
			地区	(参考) 高槻市	地区	(参考) 高槻市			
北東地区	1	よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合の増加	小学5年生	61.9%	63.0%	63.7%	65.4%	70.0%	○
			中学2年生	43.1%	43.9%	52.5%	52.1%	50.0%	◎
			成人	65.8%	62.8%	66.2%	64.6%	80.0%	○
	2	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上	成人	43.2%	40.3%	44.5%	39.1%	70.0%	○

<目標達成度> 北東地区



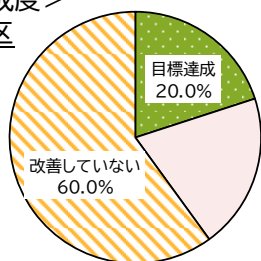
全ての目標項目において、改善しています。特に中学2年生の「よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合」については、目標値を達成しています。

また、「ロコモティブシンドロームの認知度の向上」については、目標値に至っていませんが、改善しており、高槻市全体より高くなっています。

②北西地区

地区	No	目標項目		策定時値 平成28年度		現状値 令和4年度		目標値 令和5年度	目標達成度
				地区	(参考) 高槻市	地区	(参考) 高槻市		
北西地区	1	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上ほぼ毎日食べる人の割合の増加	成人	43.6%	42.8%	48.1%	42.7%	70.0%	○
	2	塩分を多く含む食品を控えている人の割合の増加	成人	54.7%	55.7%	52.9%	54.7%	70.0%	×
	3	運動やスポーツをほとんどしない子どもの割合の減少	小学5年生	6.2%	6.8%	8.4%	8.8%	5.5%	×
			中学2年生	16.5%	12.6%	10.8%	13.2%	15.0%	◎
4	地区活動などへ参加している人の割合の増加	成人	48.6%	42.7%	42.6%	41.3%	55.0%	×	

<目標達成度>
北西地区



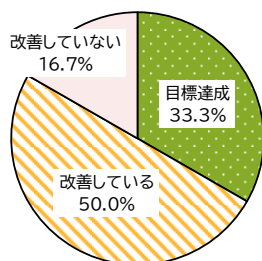
子どもの運動習慣について、中学2年生で目標値を達成しています。

「地区活動などへ参加している人の割合」については、減少しているものの、高槻市全体よりも高くなっています。

③南東地区

地区	No	目標項目		策定時値 平成28年度		現状値 令和4年度		目標値 令和5年度	目標達成度
				地区	(参考) 高槻市	地区	(参考) 高槻市		
南東地区	1	運動習慣者の増加	成人	27.1%	31.7%	36.0%	34.6%	36.4%	○
	2	1回も歯をみがかない日がある子どもの割合の減少	小学5年生	3.6%	2.8%	1.6%	1.6%	1.2%	○
			中学2年生	2.4%	2.8%	1.0%	1.0%	1.1%	◎
	3	定期的な歯科健康診査の受診者の割合の増加	成人	61.4%	63.1%	64.7%	67.1%	65.0%	○
	4	60歳(55~64歳)で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳 (55~64歳)	40.7%	48.7%	65.2%	69.6%	50.0%	◎
5	80歳(75~84歳)で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	80歳 (75~84歳)	42.0%	49.5%	41.0%	46.2%	55.0%	×	

<目標達成度>
南東地区



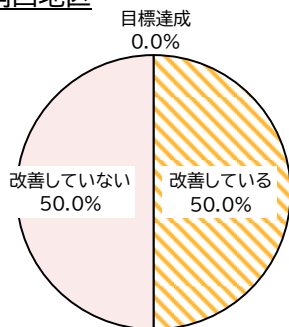
「1回も歯をみがかない日がある子どもの割合(中学2年生)」、「60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合」については、目標値を達成しています。

④南西地区

地区	No	目標項目	策定時値 平成28年度		現状値 令和4年度		目標値 令和5年度	目標達成度	
			地区	(参考) 高槻市	地区	(参考) 高槻市			
南西地区	1	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上ほぼ毎日食べる人の割合の増加 成人	42.1%	42.8%	35.7%	42.7%	70.0%	×	
	2	野菜をほとんど毎食食べる人の割合の増加	小学5年生	36.5%	41.8%	38.5%	42.9%	50.0%	○
			中学2年生	42.4%	43.2%	42.3%	46.4%	50.0%	×
			成人	25.8%	27.1%	28.3%	33.3%	50.0%	○
	3	間食をほとんど毎日食べる人の割合の減少 成人	23.2%	21.0%	21.0%	23.7%	20.0%	○	
	4	日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人の割合の増加 成人	70.0%	70.2%	69.4%	73.7%	80.0%	×	
5	運動習慣者の増加 成人	30.5%	31.7%	32.3%	34.6%	35.0%	○		
6	日常的に外出をあまりしない人の割合の減少 成人	15.4%	14.7%	16.0%	16.4%	14.0%	×		

<目標達成度>

南西地区



半数の項目で改善がみられます。

「間食をほとんど毎日食べる人の割合」については、目標値に至っていませんが、改善しており、高槻市全体より低くなっています。

課題

- 地域別目標の達成状況は様々でしたが、今回のアンケート調査結果の全体的な傾向として、地域の課題や特徴をあらわすような有意な差はなかったことから、今後は市域全体での取組として健康づくりを推進していく必要があります。

第4章

計画の基本的な考え方

1 基本理念・全体目標・基本視点

(1) 基本理念(目指すべき姿)

『全ての市民が健やかで心豊かに
暮らせるまち・たかつき』

健康に関する考え方は人それぞれですが、「生きがいを持って健やかに暮らしたい」「元気に長生きしたい」という思いは、多くの市民に共通する願いです。

本市では、これまでさまざまな関係機関・団体と協力して、市民の主体的な健康づくりを支援するとともに、それらを支える社会環境の整備に取り組んできました。その範囲は、身体の健康をはじめ、家族のきずな、地域や社会とのつながりなど心の健康につながる取組、健全な食生活を自ら実践できる力を育てる食育の取組など多岐にわたります。

その結果として、本市は全国及び大阪府と比べて健康寿命が長く、悪性新生物(がん)などの疾患による死亡率が低いなど、一定の成果が得られています。

他方で、メタボリックシンドロームの該当者や高血圧の有病者の増加など、取り組むべき課題もあります。また、健康に関心の薄い人も含め、幅広く健康づくり・食育を推進するためには、健康につながる食環境や身体活動・運動を促す環境など、自然に健康になれる環境づくりに取り組むことが必要です。

こうした課題に対し、実効性をもって取組を進めるためには、これまで以上に様々な分野と緊密に連携し、本市のまちづくりと一体となって総合的に推進することが重要となります。

本市におけるまちづくりの目標と方向性を示す「第6次高槻市総合計画」では、健康・医療の分野において「全ての市民が健やかで心豊かに安心して生活できるまち」を目指すとしています。

これらを踏まえ、本計画では、基本理念(目指すべき姿)として、「全ての市民が健やかで心豊かに暮らせるまち・たかつき」を掲げ、本市の健康づくり・食育を推進します。

(2) 全体目標

健康寿命の延伸

基本理念である「全ての市民が健やかで心豊かに暮らせるまち・たかつき」を実現するためには、市民一人ひとりが健康で、毎日を元気にいきいきと暮らせることが必要です。

そのためには、各々が生活習慣の改善、各種疾病の予防に取り組み、社会環境の整備に努め、生活の質の向上を図り、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間(健康寿命)を伸ばすことが重要となります。

健康寿命の延伸は第1次「健康たかつき21」から一貫して掲げている目標であり、また、国の「健康日本21(第三次)」においても最終的な目標として示されています。

健康づくり・食育の取組全てが「健康寿命の延伸」につながることから、引き続き本計画の全体目標とします。

(3) 基本視点

基本理念を実現するために、これまでの取組の方向性、成果と課題を踏まえ、「ヘルスプロモーション^{※1}」の考え方に基づき、次の視点をもって健康づくりに取り組みます。

視点1 市民主体で推進する健康づくり

健康づくりの主体は「市民」です。

基本理念を実現するためには、「自らの健康は自らが守る」という考えのもと、市民一人ひとりの意識と行動の変容が重要です。

そのためには、市民自らが自分の健康に関心を持ち「ヘルスリテラシー^{※2}」の向上を図ることが必要です。

【用語解説】

※1 ヘルスプロモーション:人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスで、各個人がより良い健康のための行動をとることができるような政策等も含めた環境を整えること

※2 ヘルスリテラシー:健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して最善の健康行動を選択することができる能力

視点2 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、「人生100年時代」が本格的に到来することを踏まえ、長期的視野に立った取組が必要です。

そのため、引き続き各ライフステージ(子ども期、成壮年期、高齢期の人の生涯における各段階)やライフスタイル、多様な暮らしに対応した健康づくり・食育を進めます。

また、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受けている可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、連続的に捉える必要があり、「ライフコースアプローチ^{※3}」を踏まえた切れ目のない、生涯を通じた取組を推進します。

視点3 健康づくりを支える社会環境の整備

健康づくりは、個人の努力だけで成し遂げることは難しく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境から大きな影響を受けます。そのため、健康づくりを支える社会環境の質の向上を図ることが重要です。

家族や市民相互が支えあい、住みよい地域社会をつくる「地域づくり」をはじめ、豊富な知識や幅広いネットワークを有する地域の団体、関係機関、企業等による連携を深め、「ソーシャルキャピタル^{※4}」の醸成を促し、あらゆる世代の健康づくり・食育を支える社会環境の整備を推進します。

さらに、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進するため、意識しなくても健康につながる食環境、身体活動・運動を促す環境など、そこに生活しているだけで自然に健康になれる環境づくりを進めることが重要となります。

今後は、ICT(情報通信技術)などのデジタル技術を積極的に活用し、より実効性のある取組を進める必要があります。

【用語解説】

※3 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考え方

※4 ソーシャルキャピタル:人々の協調行動を活発にすることによって、地域における社会問題の解決能力を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴

2 取組体系

基本理念及び全体目標の実現に向けて、前述の基本視点を踏まえた、具体的な取組体系は以下のとおりです。

(1)生活習慣の改善

個人の健康づくりを推進するにあたっては、「栄養・食生活・食育」、「身体活動・運動」、「休養・こころ」、「歯・口腔の健康」、「たばこ(喫煙)」、「アルコール(飲酒)」の6つの分野において、望ましい生活習慣を身につけ、実践することが重要です。本市の状況を踏まえ、分野ごとに効果的な取組を推進します。

(2)生活習慣病の発症予防及び重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病は、正しい知識を持ち、望ましい生活習慣を実践することで、発症予防及び重症化予防につなげることができます。また、かかりつけの医療機関・歯科医療機関・薬局をもち、定期的に健(検)診を受診することで、疾病リスクの早期発見、早期治療など、適切な医療につなげることができます。生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図るため、保健・医療関係者と協力し、疾病に応じた取組を推進します。

(3)ライフステージ及びライフコースアプローチを踏まえた取組

各ライフステージ(子ども期、成壮年期、高齢期の人の生涯における各段階)により健康課題は異なり、それに応じた取組内容も異なることから、ライフステージごとの取組を推進します。あわせて、人の生涯を経時的に捉えるライフコースアプローチの視点を盛り込みます。

<ライフステージの区分>



(4)健康づくりを支える社会環境

健康づくりは、個人の努力だけで成し遂げることは難しく、地域をはじめとする個人を取り巻く社会環境から大きな影響を受けるため、健康づくりを支える社会環境の質の向上を図っていきます。

これらの取組体系を整理し、「健康を築き上げていく」過程を城に見立てて体系的に表したものが次ページの図となります。

取組体系のイメージ

全体目標
健康寿命の延伸

いざ、延伸!

生活習慣病の発症予防・重症化予防



がん



循環器疾患



糖尿病

生活習慣の改善



栄養
食生活
食育



身体活動
運動



休養
こころ



歯・口腔
の健康



たばこ
(喫煙)



アルコール
(飲酒)

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

子ども期

青壮年期

高齢期

健康づくりを支える社会環境

3 目標設定の考え方

本計画を効果的に推進していくため、取組の進捗管理及び評価に必要な目標(評価指標)及び目標値について、以下の考え方に基づき設定しました。

全体目標を1分類2項目、分野別目標を10分野48分類107項目としています。

<基本的な考え方>

- 既存の事業実績、調査資料等を可能な限り活用して設定する。
- 国及び大阪府等との比較や、本市での経年比較が可能なものとする。
- 可能な限り、各項目において定量的な数値目標を設定し、困難な場合は定性的な目標を設定する。

(1)「前計画からの継続項目」について

→ 前計画における目標値達成状況に応じて、国及び大阪府の目標値、本市の過去の増減率の推移等を勘案して設定する。

(2)「本計画における新規項目」及び「前計画からの修正項目」について

→ 現状値に応じて、国及び大阪府の目標値に準ずるか、本市独自に設定する。

コラム

徳川家康と健康寿命

江戸幕府を開いた徳川家康は非常に多才な人であったと伝えられています。儒教の経典や「史記」などの歴史書を好み、薬づくりや囲碁、将棋にも深い関心を寄せていました。武術の達人としても知られ、剣術、弓術、馬術に加えて鉄砲も名人級だったといわれています。

このように多方面に関心を示した徳川家康ですが、健康への関心も並々ならぬものがあったようです。先述した薬づくりに始まって、食事にもこだわりがあり、麦飯、味噌、魚、野菜を好んで食べたようです。そして、健康のためその晩年まで鷹狩をしたことは有名なエピソードです。

家康は関ヶ原の戦いに勝利して征夷大將軍となった後、駿府城(現在の静岡市)で晩年を送ります。駿府城の本丸跡に家康の銅像がありますが、その左腕には鷹が止まっています。家康が鷹狩を好んだため、このような銅像が作られたようです。鷹狩には軍事訓練の意味もありましたが、野山を駆け回ることで足腰の衰えを防ぎ、健康の維持・増進に役立terるといふ、現在でいう健康づくりの目的があったようです。もし家康が現在に生まれていたらジョギングやウォーキングを好んで行っていたでしょうね。

いずれにせよ、健康に気をつけて生活した家康は、ライバルの豊臣秀吉が1598年に数え年62歳で没した後、18年ほど生き、1616年に当時としては驚くほど長寿な数え年75歳まで生き、天下人となりました。まさに健康寿命を体現した人です。歴史に「もし」はありませんが、家康が健康に気を配らずに長生きできていなかったら、日本の歴史はどうなったのでしょうか。



(イメージ図)

4 推進体制・評価体制

(1) 計画の推進体制

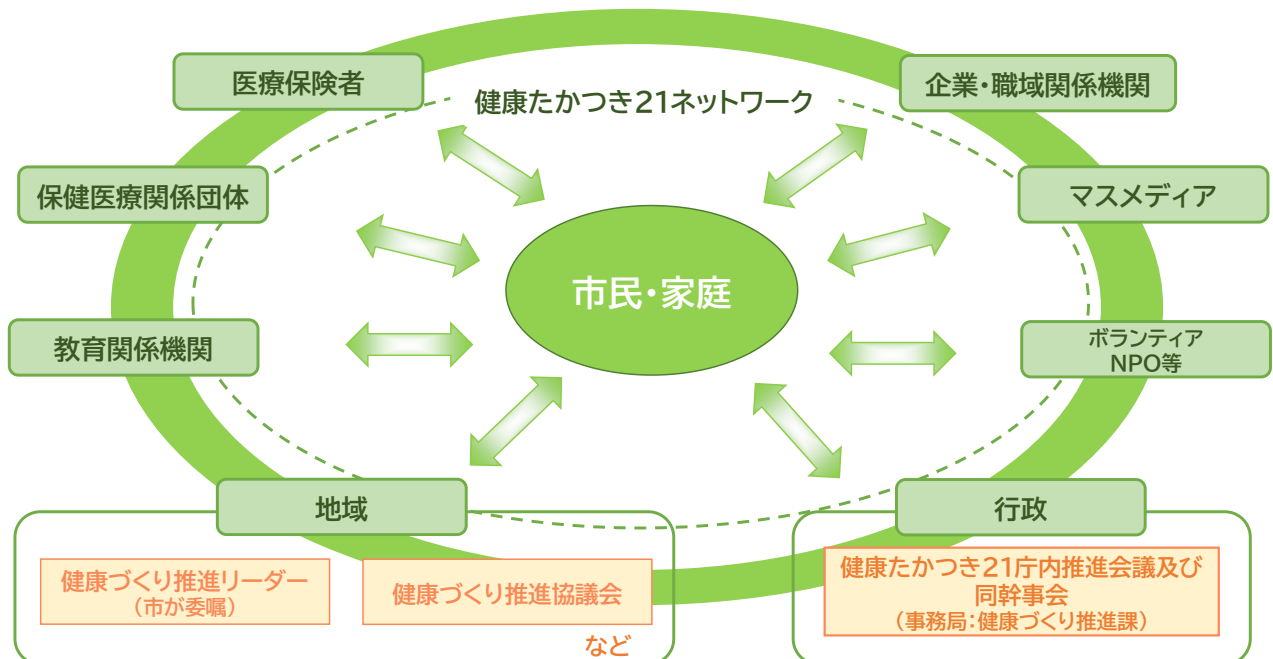
本計画では、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組むとともに、地域、教育関係機関、保健医療関係団体、医療保険者、企業・職域関係機関、マスメディア、ボランティア・NPO、行政などの多様な主体がそれぞれの特性を活かした役割分担のもと、連携・協働して健康づくり・食育を推進します。

地域における取組においては、健康づくり推進リーダーが活動する地区コミュニティや民生委員児童委員、地区福祉委員会などが相互に連携しながら取り組みます。

また、健康都市宣言を契機に発足した「高槻市健康づくり推進協議会」をはじめ、様々な市民団体、事業者等が健康づくりや食育の推進に向け、連携協力して活動するために組織された「健康たかつき21ネットワーク」など、これまで本市における健康づくり・食育の推進に大きく寄与してきた組織・ネットワークを今後も活用し、本計画を推進します。

行政においては、各分野の参画による全庁的な推進体制として、「健康たかつき21庁内推進会議」及び同幹事会を開催し、庁内関係部署と情報共有しながら効果的・効率的に取組を進めます。

<健康たかつき21推進体制イメージ>



(2) 進行管理と評価

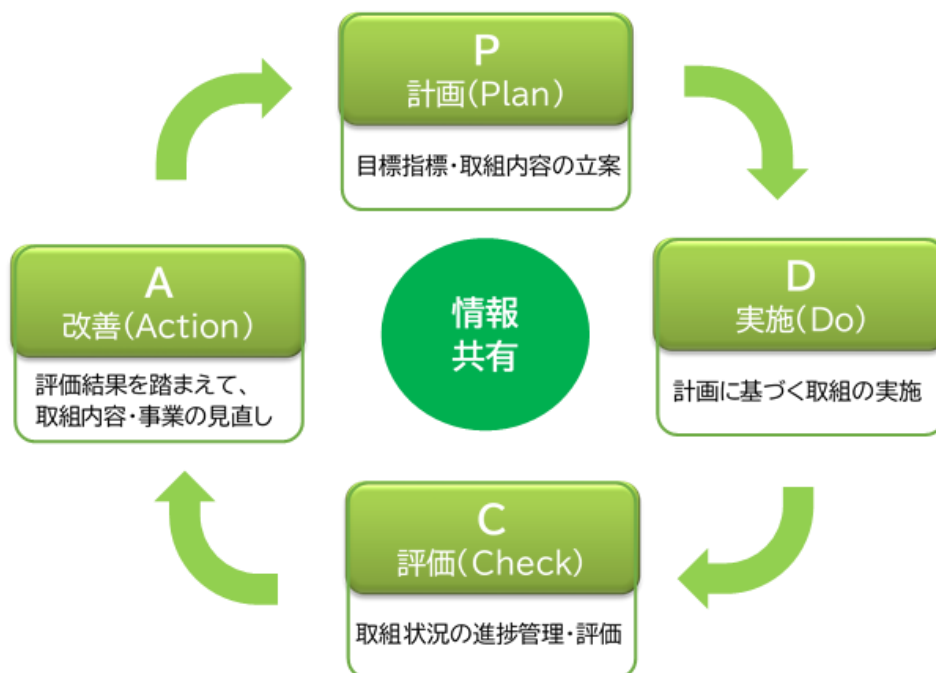
本計画の目標達成に向け、PDCAマネジメントサイクルを運用し、効果的・効率的に施策・事業を推進していきます。そのため、関係団体・企業、行政などによる取組や事業をそれぞれ年度ごとに把握し、取組成果や課題について検討し、次の事業展開に生かしていきます。

また、計画策定から6年目にあたる令和11(2029)年度から令和12(2030)年度にかけて、計画策定時と同様に再度アンケート調査を実施した上で中間評価を行い、目標項目や目標値の見直しを行います。

取組成果や課題については、行政内の「健康たかつき21庁内推進会議」及び同幹事会や市議会議員、学識経験者、各関係団体の代表者、公募市民等で構成される「高槻市保健医療審議会」において検討し、次の事業展開に生かしていきます。

取組状況を含む進捗状況は、市ホームページにおいて公開し、広く発信することで取組の推進を図ります。

<進捗管理と評価体制(PDCAマネジメントサイクル)>



第 5 章

計画の取組内容

基本理念の実現に向けて、各分野における「目指す姿」、「目標項目と目標値」、「市民（ライフステージ別）・地域・関係機関・関係団体・行政の取組」を示します。

1 全体目標

(1) 健康寿命の延伸

健康寿命を延ばすためには、平均寿命を延ばすとともに、寝たきりや認知症により介護が必要な状態（不健康な期間※）を短くすることが必要となります。今後も平均寿命の延伸が予想されていますが、平均寿命と健康寿命の差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、基本理念の実現にも寄与すると考えられます。このため、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことを目標とします。

「健康寿命の延伸」は、個人の生活習慣の改善や各種疾病の発症予防・重症化予防、社会環境の整備や質の向上を通じて、地域社会全体として生活の質の向上に取り組んだ結果として実現するものであり、本計画の取組を総合的かつ効果的に推進することで目標達成を目指します。

※「不健康な期間」は、平均寿命と健康寿命の差であらわされます。

目標項目と目標値

目標項目				現状値 令和3年度 (2021年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)
全体	健康寿命の延伸	男性	健康寿命	81.3 (令和3年)※1	平均寿命の増 加分を上回る 健康寿命の 増加
			平均寿命	82.7 (令和3年)※1	
		女性	健康寿命	85.8 (令和3年)※1	
			平均寿命	88.8 (令和3年)※1	

※1 大阪府健康づくり課提供

2 生活習慣の改善

分野1 栄養・食生活・食育

私たちの体は、食べることによってつくり、活動するためのエネルギーを得ています。「食」は健康づくりの基本であり、生涯にわたっていきいきと暮らすために重要です。近年、「食」をとりまく環境の変化に伴い、栄養バランスの偏った食生活や生活習慣病の増加が問題となっており、栄養バランスに配慮した食生活の重要性は増しています。

市民一人ひとりが「食」を大切にす意識を高め、食に関する正しい知識を習得し、生涯を通じて望ましい食生活を実践できるよう、「栄養・食生活・食育」を総合的に推進していきます。

目指す姿

自分の適正体重を知り、バランスのよい食生活を実践し、
家族や周りの人と一緒に食を楽しむ。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
1-1	朝食を欠食する人の 減少	小学5年生	12.0%	0.0%
		中学2年生	17.7%	0.0%
		高校2年生	24.4%	0.0%
		20~39歳	25.3%	15.0%
1-2	適正体重を維持して いる人の増加	10歳(小学5年生)の 肥満傾向児	9.6%※2	減少
		13歳(中学2年生) の肥満傾向児	8.1%※2	減少
		20~39歳女性の やせ	18.8%	15.0%
		20~69歳男性の 肥満	31.8%	30.0%
		40~69歳女性の 肥満	15.1%	15.0%
		65歳以上の 低栄養傾向	21.3%	13.0%

※2 高槻市学校保健統計

目標項目			現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
1-3	栄養バランス等に配慮した食生活を送っている人の増加	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る人	20歳以上	42.7%	50.0%
			20~39歳	38.5%	40.0%
		塩分を控える	20歳以上	54.7%	70.0%
		野菜をしっかり食べる	20歳以上	33.3%	50.0%
1-4	食生活の課題の改善や適切な食生活の維持に意欲のある人の増加	男性	88.1%	93.0%	
		女性	92.3%	93.0%	
1-5	食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人の増加	20歳以上	65.6%	80.0%	
1-6	食育に関心を持っている人の増加	20歳以上	95.5%	97.0%	
1-7	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	20歳以上	8.4回※3	11回	
		小学5年生	10.6回※3	11回	
		中学2年生	8.9回※3	11回	
		高校2年生	7.3回※3	11回	
1-8	ゆっくりよく噛んで食べる人の増加	20歳以上	51.4%	55.0%	
1-9	地域や家庭で受け継がれてきた、和食に代表される伝統的な料理や作法等を継承して、伝えている人の増加	20歳以上	51.5%	55.0%	

※3 1週間当たりの回数を表しており、すべて「共食」した場合は14回

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を毎日食べます。 ○自分の適正体重を知り、適正体重を維持します。 ○家族や周りの人と一緒に食事を食べる回数を増やします。 ○家庭の味、和食や食の作法などを次世代に伝えていきます。
子ども期	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけます。 ○色々な食材を知り、好き嫌いせずバランスよく食べ、自分で選択できる力をつけます。 ○素材そのものの味をおいしいと感じられる感性を育みます。 ○自分で食事を用意できる力をつけます。 ○妊産婦健康診査・乳幼児健康診査を受診し、妊娠週数・月齢・年齢に応じた食生活を心がけます。
成壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養バランスを考えて調理したり、食事を選択するように心がけるとともに、次世代にその知識を伝えます。 ○自分に適した食事量と食事内容を知り、主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をとります。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○規則正しく3食食べます。 ○自分に必要な栄養素(主にたんぱく質・カルシウム)を意識し、バランスよく食べ、筋肉や骨を丈夫に保ちます。

地域・関係機関・関係団体の取組

- 地域における各種栄養教室や栄養相談を通して、バランスのよい食事の大切さや年代に応じた栄養のとり方など、食に関する知識の普及・啓発を行います。
- 地域のボランティアの協力により、一人暮らし高齢者を対象に食事会を行います。

行政の取組

- 健康教室などの各種教室を通して、生活習慣病を予防するための食生活に関する知識の普及・啓発を行います。
- 食育SATシステムを活用した栄養指導や栄養教室を開催し、バランスのよい食事の食べ方や適正体重について啓発します。
- 乳幼児期における生活リズムと食生活の重要性を啓発し、乳幼児の発達段階に応じた望ましい食習慣の定着を図ります。
- 保育所や学校での給食を通じて、食に関する正しい知識と望ましい食習慣の定着を図ります。また、季節や行事にちなんだ伝統的な食文化について啓発します。

- 塩分控えめな「適塩」の食事方法をはじめとする高血圧予防・改善のための食習慣を啓発する「はにたん適塩プロジェクト」を推進します。
- イベントに合わせた展示や市ホームページ、SNSなどを活用し、「食」に関する情報発信を行い、「食」の大切さを周知・啓発します。
- 介護予防活動において、低栄養の予防に関する普及・啓発を推進します。
- 栄養成分表示・誇大広告の禁止などに関する適切な情報提供を行うとともに、食品・広告業者への相談や指導を行います。
- 食品の安全性(食中毒や食品衛生等)に関する知識の普及・啓発を行います。
- 農業体験等自然との触れ合いを通じて、「食」への関心を高めます。

コラム7

妊娠前からはじめる健やかなからだづくり

お母さんの健康と赤ちゃんの健やかな発育には、妊娠前からのからだづくりが大切です。ぜひ、妊娠前から食事をしっかりとることを意識しましょう。

◆お母さんと赤ちゃんのための健やかな毎日のための10のポイント！

- ✓ 妊娠前から、バランスのよい食事をしっかりととりましょう
- ✓ 「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと
- ✓ 不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷりと
- ✓ 「主菜」を組み合わせでたんぱく質を十分に
- ✓ 乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に
- ✓ 妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に
- ✓ 母乳育児も、バランスのよい食生活のなかで
- ✓ 無理なくからだを動かしましょう
- ✓ たばことお酒の害から赤ちゃんを守りましょう
- ✓ お母さんと赤ちゃんのからだと心のゆとりは、周囲のあたたかいサポートから

出典：厚生労働省：妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針

コラム8

食育ってなあに？

～食育で育てたい「食べる力」～

食育ときくと、子どもに対して必要なものと思われがちですが、子どもだけでなくあらゆる世代に必要なものです。「食育」とは様々な経験を通じて、「食」に関する知識とバランスのよい「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことです。



コラム9

学校給食でも活躍する高槻産農産物



高槻市は、都市近郊に農地や森林が位置する豊かな自然環境に恵まれたまちです。特産品として、米（市全域）のほか、トマト（榎田・三箇牧地区）、服部越瓜（はっとりしろり）（清水地区）、イチゴ（阿武野地区）、シイタケ（榎田地区）、タケノコ（五領地区）が知られています。

これらの特産品は、市内各地の朝市や直売所（農風館）で販売されると共に、積極的なPRを図り「三箇牧トマト」のようにブランド化を推進しています。

また市内小・中学校の学校給食においても、地産地消の観点から「食育」を推進するため、高槻産農産物を取り入れています。野菜を選ぶときには、高槻産を意識してみてください。

<地産地消を推進するメリット>

- ・ 新鮮な農産物を食べられる
- ・ 地域の伝統的な食文化の継承につながる
- ・ 食べ物の生産に対する理解が深まり食べ物を大切に作る心が育まれる
- ・ 輸送にかかるエネルギーが少なく環境に優しい

※地産地消：地域で生産された様々な農林水産物を、その生産された地域内で消費する取組

コラム10

子どもも大人もみんなで適塩！

特定健診の結果や医療費の分析等により、高槻市では「高血圧や高血圧に関連する病気」で医療機関にかかる人が多いことが分かりました。

そこで「はにたん適塩プロジェクト」を立ち上げ、「1食1gの塩分を減らしましょう」「1日1皿の野菜を増やしましょう」を合言葉に、適塩（おいしくて適切な塩分の食生活）をすすめています。



<食塩を減らす3つのポイント！>

1 汁物や麺類の汁は、残しましょう

汁物は1日1杯まで、麺類の汁は残しましょう。
麺類を食べる回数にも注意！



2 加工食品などを食べ過ぎないようにしましょう

塩分を多く含む食品

加工食品（レトルト・インスタント食品）、練り製品（かまぼこ・ちくわ）、ソーセージ、ハムなど

3 香りや風味、酸味を上手に使いましょう

香味（しょうが・ねぎ・しそ・ごまなど）
香辛料（わさび・からし・こしょうなど）
酸味（レモン・すだち・酢など）

コラム11

和食文化について

皆さんは「和食」と聞いて、どのような食事を思い浮かべますか？平成25（2013）年12月、「和食：日本人の伝統的な食文化」がユネスコ無形文化遺産に登録されました。「和食」を料理そのものでなく、「自然を尊ぶ」という日本人の気質に基づいた「食」に関する「習わし」として位置付けています。食文化を次世代に引き継いでいくためには、子どもの頃から家庭や学校、地域など様々な場所で学び、身につけていくことが大切です。

◆「和食」の特徴を知ろう！

新鮮な食材を活かす技がいろいろ

日本は南北に長く、海、山、里と豊かな自然が広がっているため、各地で地域に根差した食材が使われます。また、素材の味わいを活かす調理技術や調理道具が発達しています。

栄養バランスがよく、健康的

ごはんを中心に汁物、おかずを組み合わせる日本の食事スタイルは理想的な栄養バランスと言われています。また、昆布だしなど「うま味」を上手に使い、動物性の油をおさえることで、長寿や肥満防止に役立っています。

四季を楽しむ、飾りつけやおもてなし

食事の場で、自然の美しさや四季の移ろいを表現します。季節の花や葉などの飾りつけや、季節に合った器を使うことで、季節感を楽しめます。

絆を育む、年中行事との深い関わり

日本の食文化は、年中行事と密接に関わって育まれてきました。自然の恵みである「食」を分け合い、食の時間をいっしょに過ごすことで、家族や地域の絆が深まります。

学校給食では、季節の食材を使い、行事食や郷土料理を取り入れるなど和食の大切さを伝えています。子どもたちは繰り返し経験することで、自然と和食が身近なものと感じるようになります。和食の良さを知ること、伝えていくことが、和食を守ることに繋がります。



コラム12

「アスマイル」で健康活動を楽しもう！

「アスマイル」とは、大阪府民の健康をサポートするスマートフォンアプリです。

歩数や血圧など日々の健康状態を記録する健康管理の機能に加えて「歯を磨く」、「朝食をとる」、「体重を記録する」など毎日の健康活動を実践したり、大阪府や市の健康イベントに参加することによりポイントが貯まります。ポイントが貯まるとコーヒーや電子マネーなどが当たる抽選に参加できます。

ぜひ、楽しみながら、毎日の健康活動に取り組んでみましょう。



分野2 身体活動・運動

私たちの体を支える骨や筋肉は、「身体活動・運動」により適度な刺激を受けることで強くなり、維持されます。また、日頃から身体を動かすことは、生活習慣病の予防だけでなく、ストレスの解消などメンタルヘルス対策や生活の質の向上にもつながります。

一方、「身体活動・運動」が不十分であれば、運動器(骨・関節・筋肉など)の機能低下を招き、ロコモティブシンドロームなどを引き起こすリスクが高まり、高齢期の要介護状態へとつながります。

そこで、市民が「身体活動・運動」の重要性を理解し、日常生活の中で自分の体力や体調に応じて運動を継続できるように取り組んでいきます。

目指す姿

日常生活でこまめに体を動かし、自分に合った無理のない運動習慣を身につける。

目標項目と目標値

目標項目				現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
2-1	日常生活における歩数の増加	20~64歳	男性	5,023歩※4	8,000歩	
			女性	4,606歩※4	8,000歩	
		65歳以上	男性	4,226歩※4	6,000歩	
			女性	4,158歩※4	6,000歩	
2-2	日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人の増加	男性		72.1%	80.0%	
		女性		75.0%	80.0%	
2-3	運動習慣者(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人)の増加	20~64歳	男性	27.3%	30.0%	
			女性	22.2%	30.0%	
		65歳以上	男性	40.1%	50.0%	
			女性	47.9%	50.0%	
2-4	運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの減少	小学5年生		男子	6.8%	4.4%
				女子	10.1%	7.2%
2-5	外出について積極的な態度を持つ人の増加	65歳以上		男性	54.9%	70.0%
				女性	68.3%	70.0%

※4 アンケートの選択肢の中間値を歩数に換算

市民の取組

全世代共通	○身体活動・運動の重要性を理解し、日常生活の中で意識的に体を動かすよう努めます。
子ども期	○遊びを通じて体を動かします。 ○体を動かす遊びやスポーツなどを習慣的に行います。 ○クラブ活動や地域のスポーツ活動に積極的に参加します。
成壮年期	○自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続けます。 ○日常生活の中で歩くことを心がけたり、自分にあった運動を行う等、活動量を増やします。
高齢期	○筋力強化に努め、積極的に体を動かします。 ○地域における活動への参加や趣味を持つことで、外出の機会を増やします。 ○骨粗しょう症を予防するため、適度な運動や日光に当たるよう心がけます。

地域・関係機関・関係団体の取組

- 地域において、健康づくり推進リーダーやスポーツ推進委員などが中心となって、健康体操やウォーキング大会、運動会、スポーツ大会、健康講座などを行います。
- 高槻の歴史文化を学びながら、市内を散策する歴史散歩(ハイキング)を行います。
- 事業所において、始業時のラジオ体操や高槻もてもて筋力アップ体操を行います。

行政の取組

- 市民が主体的に身体活動・運動に取り組むきっかけとなるよう、市民プールや総合体育館等で体力づくり教室等を実施し、市民の健康増進、スポーツの推進等に取り組めます。
- インターネット、SNSなどを活用するとともに、各種教室を通して、気軽にできる体力・健康づくりの啓発を行います。
- 運動習慣の定着化が図れるよう、住民主体の通いの場の充実を図ります。
- 健康講座やイベント、各種事業等において、体組成測定を利用した啓発やフレイル予防の指導助言、実践を交えた健康教育等を行います。
- 市立小中学校の運動場・体育館を開放し、青少年の健全育成や生涯スポーツの推進を図ります。
- 都市公園に健康遊具を設置するなど、気軽に運動に取り組める環境を整備します。

分野3 休養・こころ

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な要素の一つです。しかし、近年、環境の変化や人間関係などさまざまなストレスから、こころの健康を損なう人が増えています。こころの不調は、うつ病をはじめとするさまざまな精神疾患と関連しているため、早期に発見し、予防や治療につなげるのが重要です。

こころの健康を保つためには、栄養バランスのよい食事や適度な運動に加え、十分な睡眠・休養をとること、ストレスと上手に付き合うことが特に大切です。

また、こころの不調に早く気づき、速やかに対応することが重要であり、相談支援体制など環境づくりが必要です。

そのため、睡眠による休養の重要性やこころの健康に関する正しい知識の普及・啓発を行うとともに、相談支援体制の充実に取り組んでいきます。

目指す姿

十分な睡眠・休養や自分なりのストレス解消法により、こころの健康を保つ。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
3-1	睡眠で休養がとれている人の増加	20～59歳	73.8%	75.0%
		60歳以上	81.4%	90.0%
3-2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の減少	20歳以上	K6得点※5 10点以上 12.5%	K6得点※5 10点以上 9.4%

※5 K6とは合計得点が高いほど、気分・不安障害の可能性が高いことを表す指標

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みごとなどを一人で抱え込まず、相談できる人・場所を見つけ、早めに相談します。 ○自分に合ったストレス解消の方法を見つけます。 ○睡眠・休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送ります。
子ども期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝・早起きを心がけ、生活のリズムを整えます。 ○夜更かしをさけて、体内時計のリズムを保ちます。
成壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○自分に必要な睡眠時間を知り、睡眠時間を確保できるように努めます。 ○質の良い睡眠を心がけ、上手に休養をとります。 ○悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、専門機関につなげます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○昼夜のメリハリをつけ、適度な運動を行うことで、質の良い睡眠を心がけます。 ○趣味や生きがい等を見つけ、さまざまな地域活動に積極的に参加します。

地域・関係機関・関係団体の取組

- こころの健康について、正しい知識をもち、必要な時は専門機関に相談することができるよう、周知・啓発を行います。
- 事業所において、ストレスチェックの実施や、メンタルヘルスに関する研修・講習会を行います。
- 子育て支援関係団体に加え、医療機関・助産所等においても育児負担軽減のための相談・支援を行います。

行政の取組

- こころの健康問題や精神疾患について講座を行うとともに、関係機関等と連携し、相談や支援を行います。
- 妊娠・出産・子育てやこころの相談に対して、地域で構築されているネットワーク等と連携を図りつつ支援を行うほか、それらを解消できる場所の情報提供を行います。
- 小中学校へのスクールカウンセラーの派遣を行い、いじめや不登校などの早期発見・早期対応に努めます。
- 女性のためのからだと心のセミナーを実施し、自分の健康について主体的に考えることを啓発します。
- 地域において相談支援活動を行う体制の強化を図ります。

分野4 歯・口腔の健康

「歯・口腔の健康」は、口から食べる喜び、話す楽しみなど、生活の質に深く関係し、精神的、社会的な健康にも大きく影響します。また、口腔の疾患(歯周病など)が様々な全身の疾患(糖尿病など)と関連していることが報告されており、「歯・口腔の健康」と全身の健康は密接に関係しています。

歯と口腔の健康を保つためには、子どもの頃からの正しい歯磨き習慣に加え、かかりつけ歯科医院を持ち定期的に歯科健診を受診し、歯を失う主な原因となるむし歯と歯周病を予防することが重要です。

生涯にわたって自分の歯で食べることができるよう、正しい知識を普及し、「歯と口腔」の健康づくりに取り組んでいきます。

目指す姿

定期的に歯科健診を受診し、自分に合った口腔ケアを行い、生涯にわたって自分の歯で食べることができる。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
4-1	むし歯のない子どもの増加	3歳	91.3%※6	95.0%
		12歳 (中学1年生)	78.2%※7	95.0%
4-2	歯肉に炎症所見を有する人の減少	20~39歳	25.3%	15.0%
4-3	歯周病を有する人の減少	40歳以上	49.4%	40.0%
4-4	よく噛んで食べることができる人の増加	50歳以上	69.0%	80.0%
4-5	歯の喪失の防止(40歳以上で自分の歯が19歯以下の人の減少)	40歳以上	30.8%	5.0%
4-6	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の増加	80歳 (75~84歳)	46.2%	85.0%
4-7	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の増加	60歳 (55~64歳)	69.6%	95.0%
4-8	定期的な歯科健診の受診者の増加	20歳以上	67.1%	95.0%

※6 高槻市3歳6か月児健康診査実績

※7 大阪府学校歯科医会調査

市民の取組

全世代共通	○むし歯や歯周病予防について正しく理解し、かかりつけ歯科医院を持ち、年に1回以上、歯科健診を受診します。
子ども期	○正しい歯みがきの方法と習慣を身につけます。 ○よく噛んで食べる習慣を身につけます。 ○妊婦歯科健診、乳幼児健診を受診します。
成壮年期	○定期的に歯科健診を受診し、口腔ケアを行うことで、歯周病と歯科疾患を予防します。 ○60歳になっても24本以上自分の歯を保つことを目指します（6024運動）。
高齢期	○定期的に歯科健診を受診し、口腔ケアを行うことで、いつまでもおいしく食べるために、口腔機能の維持・向上に努めます。 ○80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目指します（8020運動）。

地域・関係機関・関係団体の取組

- かかりつけ歯科医院の受診を勧めます。
- 地域において、歯と口腔に関する健康づくりの意識を高めるため、歯や口腔の健康に関する健康講座を開催します。
- 地域住民に対し、定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。

行政の取組

- 乳幼児健診や未就学児を対象にした教室を通して、乳幼児の歯の健康についての知識を普及・啓発します。
- 小中学校や保育所、認定こども園等における歯科健診や正しい歯の磨き方等の歯科指導を実施し、むし歯予防について啓発します。
- 歯と口腔に関する健康づくりの意識を高めるため、知識の普及・啓発や各種教室、市民歯学講座等を開催します。
- 定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。

分野5 たばこ(喫煙)

たばこは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)やがん、脳卒中や虚血性心疾患等の循環器疾患をはじめとする様々な疾病を発症する原因となります。

また、受動喫煙は虚血性心疾患やがんに加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群等の原因となるほか、妊娠中の喫煙は、低出生体重児・胎児発育遅延や早産等のリスクを高めるなどの悪影響を及ぼすといわれています。

たばこに関する正しい知識を広めるとともに、喫煙率の減少と受動喫煙の防止、20歳未満及び妊娠中の喫煙をなくすように取組を進めていきます。

目指す姿

禁煙に取り組み、受動喫煙をさせない。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
5-1	COPDの死亡率の減少(10万人当たり)	7.7 (令和3年) ^{※8}	減少	
5-2	喫煙率の減少	男性	14.4%	
		男性(40~64歳)	20.2%	
		女性	2.6%	
5-3	20歳未満の人の喫煙(喫煙経験)をなくす	小学5年生	男子	0.7%
			女子	2.2%
		中学2年生	男子	1.2%
			女子	1.0%
		高校2年生	男子	4.5%
			女子	1.4%
5-4	妊娠中の喫煙をなくす	女性	1.7% ^{※9}	
5-5	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	COPD	70.1%	
		心臓病	71.6%	
		脳血管疾患	73.3%	
		妊娠に関連した異常	80.4%	
		歯周病	50.5%	
		20歳以上	81.0%	
			80.3%	
			79.2%	
			85.0%	
			60.0%	

※8 人口動態統計から作成

※9 高槻市子ども保健課調査(健やか親子21アンケート)

市民の取組

全世代共通	○たばこについて正しく理解し、喫煙しません。
子ども期	○20歳未満の人の喫煙が心身の発育に悪影響を及ぼすことについて学び、喫煙しません。 ○喫煙場所には立ち入りません。 ○喫煙が胎児・乳児や妊婦に及ぼす悪影響を理解し、妊娠中・授乳中は喫煙しません。
成壮年期	○喫煙者は積極的に禁煙に取り組みます。 ○喫煙者は受動喫煙の防止に配慮するとともに、喫煙マナーを守るよう心がけます。
高齢期	○子どもを喫煙場所に立ち入らせないようにします。

地域・関係機関・関係団体の取組

- 健康教室、各種イベント等でたばこに関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- 地域・職場等において、受動喫煙の防止に努めます。

行政の取組

- 学校などで喫煙防止教育の推進を図ります。
- 両親教室において、妊婦及びその家族に、たばこの害について啓発し、禁煙を勧めます。
- 健康教室、各種イベント等でたばこに関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- 受動喫煙防止対策を推進します。

分野6 アルコール(飲酒)

過度の飲酒は、がん、脳血管疾患、高血圧、肝臓病、アルコール依存症など、多くの健康問題につながる事が明らかになっています。

特に、20歳未満の飲酒は心身の発育に悪影響を及ぼし、妊婦の飲酒は胎児性アルコール症候群や発達に影響を及ぼす可能性があるといわれています。

多量に飲酒する人を減少させるため、アルコールが体に与える影響について、知識を普及させるとともに、20歳未満及び妊娠中の飲酒をなくすように取組を進めていきます。

めざす姿

過度の飲酒が及ぼす健康への影響を知り、
適量飲酒ができる。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
6-1	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少	男性	10.4%	
		女性	7.8%	
6-2	20歳未満の人の飲酒をなくす	小学5年生	男子	0.9%
			女子	0.4%
		中学2年生	男子	0.7%
			女子	0.2%
		高校2年生	男子	1.0%
			女子	2.3%

市民の取組

全世代共通	○適度な飲酒や飲酒の健康への影響について理解します。
子ども期	○20歳未満の人の飲酒が心身の発育に悪影響を及ぼすことについて学び、飲酒しません。 ○飲酒が胎児・乳児の発育に悪影響を及ぼすことを理解し、妊娠中・授乳中は飲酒しません。
成壮年期	○適度な飲酒の知識を持ち、節度ある飲酒を心がけます。
高齢期	○20歳未満の人や妊婦・授乳中の人の飲酒の健康への悪影響を理解し、飲酒を勧めません。

地域・関係機関・関係団体の取組

○地域において、適度な飲酒や20歳未満の人の飲酒による健康への悪影響について、積極的に情報提供を行います。

行政の取組

○健康教室や両親教室、健康相談、各種イベント等を通して、飲酒の健康への影響や適量な飲酒についての普及・啓発を行います。

○地域で活動している断酒会などの自助グループへの支援とともに、アルコール依存症の患者や家族への相談支援を行います。

コラム 13

あなたはお酒といい関係ですか？



日本では、昔から祝祭や会食など多くの場面でお酒が飲まれ、生活・文化の一部として親しまれています。「酒は百薬の長」などといわれるように、適量飲酒には、血行促進やストレスの緩和、コミュニケーションを円滑にするといったメリットがあります。一方で、短時間の大量飲酒により急性アルコール中毒に至る危険や、過度の飲酒を長年続けていると、心臓病・脳卒中・糖尿病・膵炎・肝臓病・痛風など様々な臓器に障害を起こす原因にもなり、飲み過ぎは「万病のもと」となります。お酒がやめられなくなるアルコール依存症にも要注意です。

楽しく、末永くお酒と付き合うために適量を守るよう心がけましょう。

国が推奨する 1 日当たりの飲酒量（純アルコール量） **= 20g**

【純アルコール量 20gに相当するお酒の量】

ビール(5%) 日本酒(15%) 焼酎(35%) ウイスキー(43%) ワイン(12%)



1 日の適量はどれか一つだけです。

少量の飲酒で顔が赤くなる方はより少ない量、女性や高齢者は半量が適当とされています。

※ (%) はアルコール濃度
 ※ 純アルコール量は 1 ml 当たり 0.8 g

3 生活習慣病の発症予防・重症化予防

分野7 がん

がんは、日本人の死亡原因の第1位であり、本市においても死亡原因の第1位となっています。

がん対策は、喫緊の課題であり、がんの予防と、早期に発見・治療することが重要です。

そのため、がんに関する正しい知識の普及・啓発とがん検診の受診率向上に向けて、市民が受診しやすい環境の整備や積極的な受診勧奨を行っていきます。

目指す姿

がんに関する正しい知識を身につけ、
定期的ながん検診を受診する。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
7-1	がんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	109.2 (令和3年) ^{※10}	減少	
7-2	がん検診受診率の向上 (高槻市がん検診より)	肺がん(40～69歳)	10.6% ^{※11}	11.7%
		胃がん(50～69歳)	8.0% ^{※11}	8.8%
		大腸がん(40～69歳)	8.2% ^{※11}	9.0%
		子宮頸がん(20～69歳)	24.7% ^{※11}	27.2%
		乳がん(40～69歳)	17.0% ^{※11}	18.7%
7-3	がん検診受診率の向上 (高槻市アンケート調査より)	肺がん(40～69歳)	43.6%	60.0%
		胃がん(50～69歳)	47.2%	60.0%
		大腸がん(40～69歳)	40.9%	60.0%
		子宮頸がん(20～69歳)	51.2%	60.0%
		乳がん(40～69歳)	53.4%	60.0%

※10 大阪府より提供される資料から作成

※11 高槻市健康づくり推進課実績

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的にがん検診を受診します。 ○がんに関する正しい知識を身につけ、禁煙、バランスのよい食生活、適度な運動等、生活習慣を見直します。 ○気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診します。 ○がん検診を受診した結果、精密検査が必要になった際は、速やかに医療機関を受診します。
-------	--

地域・関係機関・関係団体の取組

- かかりつけの医療機関・薬局において、がん検診の受診を勧めます。
- 医療機関は、がん検診の結果、精密検査が必要となった人に対して、精密検査を速やかに実施し、早期治療につなげます。
- 職域において、積極的にがん検診の受診勧奨を行います。

行政の取組

- 広報誌、市ホームページ、SNS、ハガキ等による周知啓発のほか、イベントや学校教育を通じて、がんの予防に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- がん検診に関して、ナッジ理論やデータに基づく効果的かつ効率的な受診勧奨を行います。
- 医療関係者と協力し、国の指針に基づくがん検診の精度の向上に取り組みます。
- がん検診の結果、精密検査が必要となった人に対して、速やかな精密検査の受診を勧めます。
- がん検診を受診しやすい環境をつくります。

分野8 循環器疾患

脳血管疾患と心疾患に代表される循環器疾患は、国と同様、本市の主要な死因となっています。循環器疾患の予防には、高血圧、糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病への対策が必要です。

そのためには、望ましい生活習慣の実践により、生活習慣病の発症を予防するとともに、定期的に健診を受診し、リスクを早期に発見し、適切な治療を受け、重症化予防に努めることが重要です。

そこで、定期的に健診を受診することの重要性を啓発し、受診勧奨を行うとともに、健診結果に応じて、生活習慣の改善に向けた保健指導を積極的に行うことで、循環器疾患の発症予防と重症化予防に取り組んでいきます。

目指す姿

循環器疾患に関する正しい知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践し、発症を予防する。

目標項目と目標値

目標項目				現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)
8-1	脳血管疾患・心疾患 の年齢調整死亡率 の減少(10万人当 たり)	脳血管疾患	男性	19.0 (令和3年) ^{※10}	減少
			女性	9.3 (令和3年) ^{※10}	
		心疾患	男性	67.5 (令和3年) ^{※10}	
			女性	36.3 (令和3年) ^{※10}	
8-2	特定健康診査受診 率の向上	高槻市国民健康保険 加入者(40～74歳)	35.8% (令和3年度) ^{※11}	60.0%	
8-3	特定保健指導実施 率の向上	高槻市国民健康保険 加入者(40～74歳)	21.1% (令和3年度) ^{※11}	60.0%	
8-4	高血圧者の減少	高槻市国民健康保険 加入者(40～74歳)	34.9% (令和3年度) ^{※11}	減少	
8-5	脂質(LDLコレステ ロール)高値者の 減少	高槻市国民健康保険 加入者(40～74歳)	12.2% (令和3年度) ^{※11}	9.2%	

※10 大阪府より提供される資料から作成

※11 高槻市健康づくり推進課実績

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)
8-6	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳) 32.0% (令和3年度)※11	24.0%
8-7	年に1回健康診査や人間ドックを受けている人の増加	20歳以上 77.7%	82.3%

※11 高槻市健康づくり推進課実績

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に健診を受診します。 ○循環器疾患に関する正しい知識を身につけます。 ○気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診します。 ○健診結果に応じて、「医療機関を受診する」、「特定保健指導を利用する」、「生活習慣を見直す」など適切な行動をとります。 ○循環器疾患の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防します。
-------	---

地域・関係機関・関係団体の取組

- 地域における健康講座等を通して、循環器疾患に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- かかりつけの医療機関・薬局において、健診の受診を勧めます。
- 医療機関は、健診の結果、要医療となった人に対して、速やかな受診を勧め、早期治療につなげます。
- 職域において、積極的に健診の受診勧奨を行います。

行政の取組

- 循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ナッジ理論等に基づき健診の受診勧奨を積極的に行います。
- 健診の結果、要医療となった人に対して、速やかな受診を勧めます。
- 血圧高値者に対して受診勧奨を行うとともに、生活習慣改善のための保健指導、健康教室を実施します。
- ICT技術を活用した遠隔面接など効果的な保健指導の実施に取り組みます。

コラム14

日本人は糖尿病になりやすい？

糖尿病は、体の中で血糖値を下げる唯一のホルモンであるインスリンの分泌量や作用が不足し、慢性的に高血糖の状態が続くことによって起こります。

日本の歴史記録に残る一番古い糖尿病患者は、約千年前の平安時代に権勢を誇った藤原道長といわれています。「この世をば我が世とぞ思ふ望月の欠けたることもなしと思へば」の歌を詠んだ道長は、51歳の頃には「喉が渇いて大量の水を飲むようになった」「目が見えなくなった」など、糖尿病の症状と考えられる記録が残されています。

日本人は欧米人に比べて、同じ体型であっても糖尿病になりやすいといわれています。欧米人の糖尿病は肥満が伴うことが多いですが、日本人は、遺伝的にインスリンを分泌する機能が弱く、肥満でなくても糖尿病になりやすいのです。

糖尿病は、初期のうちには自覚症状がほとんどありませんが、進行すると人工透析や失明、心筋梗塞等の原因になる怖い病気です。定期的に健診を受けて、早いうちから糖尿病のリスクに気づき、生活習慣を見直すことで、進行を遅らせることができます。健康的な食生活、運動習慣を身につけて、続けましょう。



コラム15

身近なところに使われているナッジ理論

ナッジ (nudge) とは「軽くつつく、行動をそっと後押しする」という意味の英語です。強制的でなく、それとなくやってほしいことを伝えることで、人々を好ましい行動に導く方法が、ナッジ理論です。近年、健康づくりの分野でも活用されています。

例えばどんなもの？

●健（検）診を受けて健康に

「子宮がん検診を市民検診で受けると費用約 9,000 円が無料！」と見ると「お得だから検診を受けよう」という気持ちになりませんか。

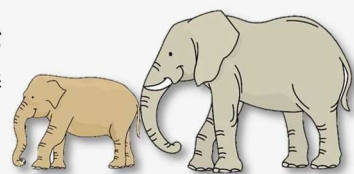
●自然に減塩して健康に

食卓のすぐに手の届くところに卓上調味料があると、ついつい醤油やソースをかけたくなります。調味料の使用を減らすため、卓上調味料をなくしてみましょう。どうしても必要なときは、醤油を減塩醤油にかえるなどしてみてください！

●登りたくなる階段で健康に

階段に「ここまで登ると〇〇カロリー消費！」などと書かれたステッカーが貼ってあるのを見たことはありますか。これは健康への関心を高め、エスカレーターやエレベーターではなく階段を利用することを促す「ナッジ」の一種です。

ナッジをうまく活用することで、より自然に健康づくりにつながるとよいですね！



コラム 16

イギリスの2階建てバスの運転手と車掌



運動をすると健康に良い、というのは今では広く知られていることで、現在では様々な研究成果が報告されています。しかし、運動が健康に良いと科学的に検証されたのは最近のことで、1953年にイギリスのモーリス氏が当時ロンドンで走っていた2階建てバスの運転手と車掌とで心筋梗塞や狭心症といった心臓病の発生状況が大きく異なることを報告したのが最初とされています。

モーリス氏は運動不足が心臓病の発生率を高くするのではないかと仮説を立てました。その仮説を証明するために着目したのが、2階建てバスの運転手と車掌でした。運転手は勤務中ずっと座ったままなのに対し、車掌は乗客の切符確認などのために頻繁にバスの中を移動します。

調査の結果、仮説通りバスの運転手と車掌では、運動量の少ない運転手のほうがはるかに心臓病になる率が高いことがわかりました。その後、いろいろな調査研究が行われ、適度な運動が心臓病や脳卒中など様々な病気のリスクを低下させることがわかってきました。

仕事で身体を動かすことが少ない方は、通勤や休憩時間を利用して、適度な運動量を確保するよう心がけましょう。



コラム 17

「健康医療先進都市」の推進



○高槻市の医療体制はトップクラス

市内には、身近な「かかりつけ医」となる内科・歯科医療機関が約500施設、調剤薬局が約170施設あります。

また、専門的な検査・治療等により「かかりつけ医」を後方支援する地域医療支援病院から施設、高度医療を担う特定機能病院である大阪医科薬科大学病院があることなど、日常的な健康管理から高度医療まで切れ目のない医療体制が整っています。

○「健康医療先進都市」って？

高槻市では、このような誇るべき医療体制を基盤に、関係機関と連携し、「健康」「医療」施策のさらなる充実に取り組んでいます。そして、市民の皆さんが健康でいきいきと暮らすことができ、質の高い医療・介護が受けられるまちを「健康医療先進都市」と定義し、全国に向けて、その強みや魅力を発信しています。



分野9 糖尿病

糖尿病は、発症初期は痛みなどの自覚症状が少ないため、本人が気づかないことも多く、糖尿病の疑いを指摘されても治療を受けない人がいます。しかし、重症化することで、糖尿病神経障害、糖尿病網膜症、糖尿病性腎症といった合併症を併発し、失明や人工透析の原因となり、生活の質(QOL)を著しく低下させてしまいます。また、心筋梗塞、脳卒中などの循環器疾患や認知症発症のリスクを高める要因ともなります。

糖尿病は、望ましい生活習慣を実践することで、発症を予防するとともに、生活習慣の改善と適切な治療を継続することにより、血糖コントロールを図り、合併症を予防することが重要です。

そこで、定期的に健診を受診することの重要性を啓発し、受診勧奨を行うとともに、健診結果に応じて、生活習慣の改善に向けた保健指導を積極的に行うことで、糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組んでいきます。

めざす姿

糖尿病に関する正しい知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践し、発症を予防する。

目標項目と目標値

目標項目		現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)
9-1	糖尿病有病者の増加の抑制 高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	12.4% (令和3年度) ^{※11}	現状値以下
9-2	糖尿病治療継続者の増加 高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	60.7% (令和3年度) ^{※11}	75%
9-3	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少 高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	1.0% (令和3年度) ^{※11}	減少

※11 高槻市健康づくり推進課実績

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に健診を受診します。 ○糖尿病に関する正しい知識を身につけます。 ○気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診します。 ○健診結果に応じて、「医療機関を受診する」、「特定保健指導を利用する」、「生活習慣を見直す」など適切な行動をとります。 ○糖尿病有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防します。
-------	--

地域・関係機関・関係団体の取組

- 地域における健康講座やイベント等を通して、糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- かかりつけの医療機関・薬局において、健診の受診を勧めます。
- 医療機関は、健診の結果、要医療となった人に対して、速やかな受診を勧め、早期治療につなげます。
- 職域において、積極的に健診の受診勧奨を行います。

行政の取組

- 糖尿病に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ナッジ理論等に基づき健診の受診勧奨を積極的に行います。
- 健診の結果、要医療となった人に対して、速やかな受診を勧めます。
- 糖尿病のハイリスク者に対して受診勧奨を行うとともに、生活習慣改善のための保健指導、健康教室を実施します。
- ICT技術を活用した遠隔面接など効果的な保健指導の実施に取り組みます。

4 健康づくりを支える社会環境

分野10 健康づくりを支える社会環境

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境から影響を受けます。

近所の人と普段から声をかけ合うことや、地域活動などに積極的に参加し、地域の人との絆を深めることは、心身の健康の維持・増進や生活の質(QOL)の向上につながります。また、これまでの課題であった健康に関心の薄い人の健康づくりを推進するためには、意識しなくても健康につながる食環境、運動や外出を自然に促す仕組みなど、そこに生活するだけで健康になれる環境づくりを進めることが重要です。

そこで、全ての市民の健康づくりを推進するため、その基盤となる「健康づくりを支える社会環境」の整備を進めます。

目指す姿

市民の健康づくりを支える社会環境が整っている。

目標項目と目標値

目標項目			現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和16年度 (2034年度)	
10-1	社会活動を行っている 人の増加	20歳以上	41.0%	43.1%	
		65歳以上	男性	34.2%	37.6%
			女性	38.6%	42.5%
10-2	健康づくり・食育の推進 を目的とした活動に主 体的に関わっている人 の増加	20歳以上	8.7%	25.0%	
10-3	受動喫煙(家庭・職場・飲 食店)の機会を有する人 の減少	職場	6.1%	減少 (望まない受動 喫煙のない社会 の実現)	
		家庭	7.3%		
		飲食店	9.3%		
10-4	「第4次・健康たかつき 21」を知っている人の 増加	男性	36.8%	65.0%	
		女性	46.0%	65.0%	

市民の取組

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の行事やイベント、ボランティア活動等に関心を持ち、積極的に参加します。 ○健康づくりに関する情報を積極的に活用し、健康づくりの機会を増やします。 ○受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解します。 ○「健康たかつき21」を周りの人にも積極的に周知・啓発します。
-------	--

地域・関係機関・関係団体の取組

- 地域において、人が集まるあらゆる機会を利用して「健康たかつき21」を普及・啓発します。
- 地域において、様々な人が参加できる健康づくり・食育に関する出前講座を開催します。
- 地域行事や介護予防の取組等への参加を促し、社会参加を推進します。
- 地域や関係団体のネットワークを活用して健康づくりや食育に関するイベントを開催します。
- 健康づくり推進リーダーをはじめとする地域の様々な人々が協力して、地域の健康づくり・食育を推進します。

行政の取組

- 地域において相談支援活動を行うコミュニティソーシャルワーカー(CSW)について、あらゆる相談に対する総合的なマネジメントやネットワークづくりの強化を図ります。
- 市民の自主的かつ継続的な活動について、健康教育や健康相談等の活動支援を行います。
- 健康教室やイベント等を利用して、「健康たかつき21」を普及・啓発します。
- インターネットやSNSを利用した、分かりやすい健康情報の提供に努めます。
- 各種イベントの開催、市営バス高齢者無料・割引乗車券の交付、都市公園への健康遊具の設置など、外出や運動などのきっかけづくりを行い、社会活動の促進を支援します。

5 ライフステージ別取組一覧

分野	世代	子ども期(胎児(妊娠)期を含む)
生活習慣の改善	栄養・食生活・食育	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を毎日食べます。 ○自分の適正体重を知り、適正体重を維持します。
	身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけます。 ○色々な食材を知り、好き嫌いせずバランスよく食べ、自分で選択する力をつけます。 ○素材そのものの味をおいしいと感じられる感性を育みます。 ○自分で食事を用意できる力をつけます。 ○妊産婦健康診査・乳幼児健康診査を受診し、妊娠週数・月齢・年齢に応じた食生活を心がけます。
	休養・こころ	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みごとなどを一人で抱え込まず、相談できる人・場所を見つけ、早めに相談します。 ○睡眠・休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送ります。
	歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯や歯周病予防について正しく理解し、かかりつけ歯科医院を持ち、年に1回以上、
	たばこ(喫煙)	<ul style="list-style-type: none"> ○正しい歯みがきの方法と習慣を身につけます。 ○よく噛んで食べる習慣を身につけます。 ○妊婦歯科健診、乳幼児健診を受診します。
	アルコール(飲酒)	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこについて正しく理解し、喫煙しません。 ○20歳未満の人の喫煙が心身の発育に悪影響を及ぼすことについて学び、喫煙しません。 ○喫煙場所には立ち入りません。 ○喫煙が胎児・乳児や妊婦に及ぼす悪影響を理解し、妊娠中・授乳中は喫煙しません。
	アルコール(飲酒)	<ul style="list-style-type: none"> ○適度な飲酒や飲酒の健康への影響について理解します。 ○20歳未満の人の飲酒が心身の発育に悪影響を及ぼすことについて学び、飲酒しません。 ○飲酒が胎児・乳児の発育に悪影響を及ぼすことを理解し、妊娠中・授乳中は飲酒しません。
生活習慣病の重症化予防	がん	○定期的にがん検診・健診を受診します。
	循環器疾患	○循環器疾患・糖尿病に関する正しい知識を身につけます。
	糖尿病	○がん検診を受診した結果、精密検査が必要になった際は、速やかに医療機関を受診します。
健康づくりを 支える 社会環境	健康づくりを 支える 社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の行事やイベント、ボランティア活動等に関心を持ち、積極的に参加します。 ○受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解します。

成壮年期	高齢期
<p>○家族や周りの人と一緒に食事を食べる回数を増やします。 ○家庭の味、和食や食の作法などを次世代に伝えていきます。</p>	
<p>○栄養バランスを考えて調理したり、食事を選択するよう に心がけるとともに、次世代にその知識を伝えます。 ○自分に適した食事量と食事内容を知り、主食・主菜・副 菜がそろったバランスのよい食事をとります。</p>	<p>○規則正しく3食食べます。 ○自分に必要な栄養素(主にたんぱく質・カルシウム) を意識し、バランスよく食べ、筋肉や骨を丈夫に保ち ます。</p>
<p>○自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続けます。 ○日常生活の中で歩くことを心がけたり、自分にあった 運動を行う等、活動量を増やします。</p>	<p>○筋力強化に努め、積極的に体を動かします。 ○地域における活動への参加や趣味を持つことで、外 出の機会を増やします。 ○骨粗しょう症を予防するため、適度な運動や日光に 当たるよう心がけます。</p>
<p>○自分に合ったストレス解消の方法を見つけます。</p>	
<p>○自分に必要な睡眠時間を知り、睡眠時間を確保でき るように努めます。 ○質の良い睡眠を心がけ、上手に休養をとります。 ○悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、 専門機関につなげます。</p>	<p>○昼夜のメリハリをつけ、3度の食事と適度な運動を 行うことで、質の良い睡眠を心がけます。 ○趣味や生きがい等を見つけ、さまざまな地域活動に 積極的に参加します。</p>
<p>歯科健診を受診します。</p>	
<p>○定期的に歯科健診を受診し、口腔ケアを行うことで、歯 周病と歯科疾患を予防します。 ○60歳になっても24本以上自分の歯を保つことを目 指します(6024運動)。</p>	<p>○定期的に歯科健診を受診し、口腔ケアを行うことで、いつま でもおいしく食べるために、口腔機能の維持・向上に努めます。 ○80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを 目指します(8020運動)。</p>
<p>○喫煙者は積極的に禁煙に取り組みます。 ○喫煙者は受動喫煙の防止に配慮するとともに、喫煙マナーを守るよう心がけます。 ○子どもを喫煙場所に立ち入らせないようにします。</p>	
<p>○適度な飲酒の知識を持ち、節度ある飲酒を心がけます。 ○20歳未満の人や妊婦・授乳中の人への飲酒の健康への悪影響を理解し、飲酒を勧めません。</p>	
<p>○がんに関する正しい知識を身につけ、禁煙、バランスのよい食生活、適度な運動等、生活習慣を見直します。 ○気になる症状があるときは、早めに医療機関を受診します。 ○循環器疾患・糖尿病の有病者は、受診を継続し、健康管理に努め、重症化を予防します。 見直す」など、適切な行動をとります。</p>	
<p>○健康づくりに関する情報を積極的に活用し、健康づくりの機会を増やします。 ○「健康たかつき21」を周りの人にも積極的に周知・啓発します。</p>	

フォーラム18 健康都市宣言からはじまる健康づくりのネットワーク ～地域における連携で社会環境の充実を図る～

高槻市の「健康都市宣言」をご存じですか？

高齢化社会が進行していく中、昭和63（1988）年12月に「自らの健康は自らが守る」という個人の自覚を基礎として、これからの健康に関するまちづくりの方向性を示すために行われた都市宣言です。内容は、以下のとおりです。

健康であること。それは、わたくしたちの永遠の願いです。快適な環境の中で、健やかに生活していきたいと望んでいます。この願望に向かって、わたくしたちは一人ひとりが健康づくりに心がけるとともに、力を合わせより豊かで活力ある地域社会を築き、「健康でこころふれあうわがまち高槻」の実現に、全市こぞって努力することを宣言します。
(昭和63年12月19日)

地域に密着！市民の健康づくりを支える縁の下の力持ち

「健康都市宣言」を契機として、健康に関する各種団体と市民が、共に手を携えて健康の保持増進に心がけ、地域に密着した総合的な健康づくりを推進しようとする動きがでてきました。これ以降、様々な団体が結成され、市域全体で健康づくりを推進していく機運が高まり、その後の第1次「健康たかつき21」の策定につながっていきました。

◆健康づくり推進協議会（昭和63年発足）

市内で一番の健康イベント「健康・食育フェア&健康たかつき21シンポジウム」の開催や毎年3月末に全戸配布している健康だより（健康カレンダー）の発行等を行っています。地域に密着した健康づくりの取組において、各種関係団体、企業、行政などと連携を図り、その中心的な役割を担っています。

◆健康たかつき21ネットワーク（平成17年に発足、平成30年に食楽ネットワークと統合）

市内の各種関係団体や企業、学校、行政などの62団体から構成され、「健康たかつき21」に基づく市民の健康づくりや食育の推進を目的に活動しています。「健康・食育フェア&健康たかつき21シンポジウム」へ参加し、皆さんの健康づくりに役立つ様々な情報を発信するとともに、団体内や地域において健康づくりや食育を推進しています。

◆健康づくり推進リーダー（昭和62年発足）

各地区コミュニティからの推薦により市から委嘱を受け、地域のために健康講座や健康器具を使った測定会、ウォーキング大会の開催、啓発リーフレットの作成等の活動を、皆さんの一番身近なところで行っています。

このような地域に根差した様々な活動が、市民の皆さんの健康づくりを応援しています。ひとりひとりの健康意識が高まり、健康行動を取る人が増え、その取組が周りの人や地域へも広がっていくと、健康づくりを支える社会環境が築かれていきます。健康で、より豊かな活力ある高槻市を築くため、あなたもできることから取り組んでいきましょう！



健康都市宣言マーク

參考資料

1 第4次・健康たかつき21の目標項目一覧

本計画の進行管理と評価を行う指標となる目標項目及び目標値設定の考え方を一覧として掲載します。

※現状値・目標値については「第5章 計画の取組内容」を参照してください。

No.		目標項目		目標値設定の考え方	
全体目標	健康寿命の延伸	男性	健康寿命	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定	
			平均寿命		
		女性	健康寿命		
			平均寿命		
生活習慣の改善 (1) 栄養・食生活・食育	1-1	朝食を欠食する人の減少	小学5年生	第4次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定	
			中学2年生		
			高校2年生		
			20～39歳		
	1-2	適正体重を維持している人の増加	10歳(小学5年生)の肥満傾向児	第2次成育医療等基本方針の中間評価の目標値に合わせて設定	
			13歳(中学2年生)の肥満傾向児		
			20～39歳女性のやせ	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定	
			20～69歳男性の肥満		
			40～69歳女性の肥満		
			65歳以上の低栄養傾向		
	1-3	栄養バランス等に配慮した食生活を送っている人の増加	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る人	20歳以上	第4次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定
				20～39歳	
塩分を控える			20歳以上	前計画の目標値を継続して設定	
			野菜をしっかり食べる		20歳以上
1-4			食生活の課題の改善や適切な食生活の維持に意欲のある人の増加	男性	前計画の目標値を継続して設定
				女性	

No.		目標項目		目標値設定の考え方		
生活習慣の改善	(1) 栄養・食生活・食育	1-5	食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人の増加	20歳以上		第4次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定
		1-6	食育に関心を持っている人の増加	20歳以上		現状値が第4次食育推進基本計画の目標値(90%)を達成しているため、前計画の目標値を継続して設定
		1-7	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	20歳以上		第4次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定
				小学5年生	前計画の目標値を継続して設定	
				中学2年生	前計画の目標値を継続して設定	
			高校2年生	中学2年生に合わせて設定		
		1-8	ゆっくりよく噛んで食べる人の増加	20歳以上		第4次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定
		1-9	地域や家庭で受け継がれてきた、和食に代表される伝統的な料理や作法等を継承して、伝えている人の増加	20歳以上		第4次食育推進基本計画の目標値に合わせて設定
		(2) 身体活動・運動	2-1	日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性
					女性	
	65歳以上			男性		
				女性		
	2-2		日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人の増加	男性		前計画の目標値を継続して設定
女性				男性に合わせて設定		
2-3	運動習慣者(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人)の増加	20～64歳	男性	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定		
			女性			
		65歳以上	男性			
			女性			
2-4	運動やスポーツを習慣的にしていない子ども減少	小学5年生		第2次成育医療等基本方針の中間評価の目標値に合わせて設定		
		男子	女子			
2-5	外出について積極的な態度を持つ人の増加	65歳以上		前計画の目標値を継続して設定		
		男性	女性			

No.		目標項目		目標値設定の考え方	
生活習慣の改善	(3) 休養・こころ	3-1	睡眠で休養がとれている人の増加	20～59 歳	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定
			60 歳以上		
	3-2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の減少	20 歳以上	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定	
		4-1	むし歯のない子どもの増加	3 歳	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)の参考指標の目標値に合わせて設定
	12 歳(中学1年生)				
	4-2	歯肉に炎症所見を有する人の減少	20～39 歳	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)の目標値に合わせて設定	
	4-3	歯周病を有する人の減少	40 歳以上	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定	
	(4) 歯・口腔の健康	4-4	よく噛んで食べることができる人の増加	50 歳以上	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定
		4-5	歯の喪失の防止(40 歳以上で自分の歯が19 歯以下の人の減少)	40 歳以上	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)の目標値に合わせて設定
		4-6	80 歳で20 歯以上自分の歯を有する人の増加	80 歳(75～84 歳)	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)の目標値に合わせて設定
		4-7	60 歳で24 歯以上自分の歯を有する人の増加	60 歳(55～64 歳)	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)の参考指標の目標値に合わせて設定
		4-8	定期的な歯科健診の受診者の増加	20 歳以上	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定
	(5) たばこ(喫煙)	5-1	COPDの死亡率の減少(10万人当たり)		現状値が、健康日本21(第三次)の目標値(10.0)を達成していることを踏まえ設定
		5-2	喫煙率の減少	男性	前計画の目標値を継続して設定
				男性(40～64 歳)	
		5-3	20歳未満の人の喫煙(喫煙経験)をなくす	女性	すでに現状値は低い値であることを踏まえ設定
小学5年生				男子 女子	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定
中学2年生		男子 女子			
高校2年生		男子 女子			
5-4	妊娠中の喫煙をなくす	女性	第2次成育医療等基本方針の中間評価の目標値に合わせて設定		

No.		目標項目		目標値設定の考え方		
生活習慣の改善	(5) たばこ(喫煙)	5-5	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	COPD 心臓病 脳血管疾患 妊娠に関連した異常 歯周病	20歳以上	前計画の目標値を継続して設定
	(6) アルコール(飲酒)	6-1	生活習慣病のリスクを高める量(※)の飲酒をしている人の減少	男性		現状値が、健康日本21(第三次)の参考値(13.0%)を達成していることを踏まえ設定 ※純アルコール量 40g 以上
				女性		健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定 ※純アルコール量 20g 以上
		6-2	20歳未満の人の飲酒をなくす	小学5年生 中学2年生 高校2年生	男子 女子 男子 女子 男子 女子	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定 ※前計画とは集計方法が異なります。
生活習慣病発症予防・重症化予防	(7) がん	7-1	がんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)			健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定
		7-2	がん検診受診率の向上(高槻市がん検診より)	肺がん(40~69歳)		現状値から10%増加(1.1倍)を目標値に設定
				胃がん(50~69歳)		
	大腸がん(40~69歳)					
子宮頸がん(20~69歳)						
7-3	がん検診受診率の向上(高槻市アンケート調査より)	肺がん(40~69歳)		健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定		
		胃がん(50~69歳)				
		大腸がん(40~69歳)				
		子宮頸がん(20~69歳)				
(8) 循環器疾患	8-1	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	脳血管疾患	男性	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定	
				女性		
	心疾患	男性	女性			
8-2	特定健康診査受診率の向上	高槻市国民健康保険加入者(40~74歳)		第四期高槻市国民健康保険特定健康診査等実施計画に合わせて設定		
8-3	特定保健指導実施率の向上	高槻市国民健康保険加入者(40~74歳)		第四期高槻市国民健康保険特定健康診査等実施計画に合わせて設定		

No.		目標項目		目標値設定の考え方		
生活習慣病発症予防・重症化予防	(8) 循環器疾患	8-4	高血圧者の減少	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	健康日本21(第三次)の目標値(ベースライン値から5mmHgの低下)を参考に設定	
		8-5	脂質(LDL コレステロール)高値者の減少	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	健康日本21(第三次)の目標値(ベースライン値から25%の減少)に合わせて、現状値から25%の減少(0.75倍)に設定	
		8-6	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	健康日本21(第三次)の目標値(第4期医療費適正化計画に合わせる、平成20年度比25.0%以上減少)を参考に、現状値から25%の減少(0.75倍)に設定	
		8-7	年に1回健康診査や人間ドックを受けている人の増加	20歳以上	前計画の目標値を継続して設定	
	(9) 糖尿病	9-1	糖尿病有病者の増加の抑制	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	国の疾病予測等を勘案して設定 ※前計画とは算出方法が異なります。	
		9-2	糖尿病治療継続者の増加	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	健康日本21(第三次)の目標値に合わせて設定	
		9-3	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少	高槻市国民健康保険加入者(40～74歳)	現状値が、健康日本21(第三次)の目標値(1.0%)を達成していることを踏まえ設定	
	健康づくりを支える社会環境	(10) 健康づくりを支える社会環境	10-1	社会活動を行っている人の増加	20歳以上	健康日本21(第三次)の目標値(ベースライン値から5%の増加)に合わせて、現状値から5%の増加(1.05倍)に設定
					65歳以上	男性
			女性			
10-2		健康づくり・食育の推進を目的とした活動に主体的に関わっている人の増加	20歳以上	前計画の目標値を継続して設定		
10-3		受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の減少	職場 家庭 飲食店	健康日本21(第三次)の目標値を参考に設定		
10-4	「第4次・健康たかつき21」を知っている人の増加	男性 女性	前計画の目標値を継続して設定			

2 第4次・健康たかつき21に係る行政の取組

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
1							●				がん検診	対象年齢の市民に対し、保健センターでの集団検診、医療機関での個別検診を無料で実施します。検診結果で、精密検査の対象となった人のうち、精密検査未受診者については、早期治療につなげるためのフォローアップを行います。		●	●	健康づくり推進課
2							●				肝炎ウイルス検診	肝炎に関する予防的な指導と肝炎ウイルス検査の受診の啓発に取り組みます。		●	●	健康づくり推進課
3							●				成人ピロリ菌検査及び中学生ピロリ菌対策事業	胃がんやその他の病気のリスクを早期に減らすために、対象年齢の成人のピロリ菌検査の費用一部助成と中学 2 年生の検査と除菌費の全額助成を行います。	●	●		健康づくり推進課
4								●			高槻市国民健康保険特定健康診査	市国保加入の 40～74 歳を対象に、公民館・保健センター等での集団健診、医療機関での個別健診を無料で実施します。健診結果から「特定保健指導」や「生活習慣病重症化予防」の対象者を抽出し、生活習慣病の重症化による循環器疾患の予防につなげます。		●	●	健康づくり推進課
5	●	●			●	●		●	●		高槻市国民健康保険特定保健指導	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドロームの該当者や予備群の人を抽出し、生活習慣改善支援を行います。		●	●	健康づくり推進課
6								●	●		生活習慣病重症化予防	特定健診受診者のうち、高血圧及び糖尿病のハイリスク者に対し、病院受診勧奨や生活習慣改善指導を行います。		●	●	健康づくり推進課
7								●			在宅障がい者健診	在宅障がい者が健康診査を受診する機会の充実に努めることで、健康の保持・増進を図ります。		●	●	健康づくり推進課
8	●	●					●	●	●		情報提供の充実	特定健診・がん検診、健康づくりに関する情報を健康だよりや広報誌、市ホームページ、ケーブルテレビ等を通じて、広く提供します。	●	●	●	健康づくり推進課

参考資料

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
9	●	●		●		●					健康相談会	特定健診の結果の見方と自身の健康状態への理解を深めてもらうために結果説明会を行い、生活習慣改善につなげます。また、同会場で医師・管理栄養士・保健師・薬剤師による個別相談会を行い、健康づくりについて気軽に相談ができる場を提供します。	●	●	●	健康づくり推進課
10	●	●			●	●					健康教育(教室)	集団教室を通じて、生活習慣病を予防するための生活習慣に関する知識の普及・啓発に努めます。		●	●	健康づくり推進課
11	●	●	●	●	●	●				●	健康教育(出前講座)	地域主催の健康講座に出向いて健康教育を実施、もしくは講師派遣を行うことで、地域の主体的な健康づくりを支援します。また、講座を通じて、健康づくりに関する正しい知識を普及するとともに、「健康たかつき21」について周知します。	●	●	●	健康づくり推進課
12	●										食育SATシステムによる啓発	各種教室やイベントなどで食育SATシステムを用いた食事診断を行い、栄養バランスの良い食事などを啓発します。	●	●	●	健康づくり推進課
13	●										はにたん適塩プロジェクト	高血圧の予防・改善のため、塩分控えめな「適塩」の食事の重要性を啓発するとともに、食生活等の生活習慣改善に関する知識の普及・啓発を行います。	●	●	●	健康づくり推進課
14	●										食育情報発信	食育に関する情報や取組を発信することで、「食」の大切さを周知・啓発します。	●	●	●	健康づくり推進課
15	●	●		●							健康・食育フェア&健康たかつき21シンポジウム	健康づくり・食育への関心と理解を深め、自ら健康づくりに取り組むきっかけ作りとなるよう、関係団体や教育機関、企業等と連携し、子どもから大人までが楽しめる催しを行います。あわせて、「健康たかつき21」について周知します。	●	●	●	健康づくり推進課
16	●	●		●						●	健康たかつき21ネットワークの推進	関係団体や教育機関、企業等と連携・協力し、情報交換等を行いながら、市全体で健康づくり・食育の推進に向けた総合的な取組を行います。	●	●	●	健康づくり推進課
17	●	●	●	●							健康相談	電話・面談・訪問にて健康相談に応じ、健康づくりを支援します。		●	●	健康づくり推進課

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
18		●									産官連携事業	市内のフィットネス事業者と連携し、運動習慣の定着及びメタボリックシンドロームの改善のために、特定保健指導対象者に対し、3 か月間のフィットネス無料体験を実施します。		●	●	健康づくり推進課
19		●									体組成測定による啓発	イベントや各種事業等で体組成測定を行い、身体活動・運動に取り組むきっかけを作ります。		●	●	健康づくり推進課
20				●							成人歯科健康診査	18 歳以上(ただし妊産婦は 18 歳未満も可)を対象に「かかりつけ歯科医」による個別歯科健康診査(歯っぴー健診)と保健センターでの集団歯科健康診査を無料で実施します。		●	●	健康づくり推進課
21									●		地域で活動する栄養士の支援	地域で活動する「高槻市栄養士会」所属の栄養士を支援することで、地域における健康づくり・食育の推進を図ります。	●	●	●	健康づくり推進課
22									●		健康づくり推進リーダーの養成	地域で中心となり、健康づくり・食育を推進する「健康づくり推進リーダー」を養成し、連携を取りながら、地域の健康課題を解決するための取組を行うことで、地域の主体的な健康づくりを目指します。	●	●	●	健康づくり推進課
23	●										特定給食施設等指導・助言	特定給食施設などへの巡回指導や講演会を通じて、給食施設にて給食喫食者の栄養管理が適切に行われるように指導・助言を行います。	●	●	●	健康医療政策課
24	●										高槻集団給食研究会の支援	給食施設を有する事業所などが参加する「高槻集団給食研究会」の支援を通じて、自主的な栄養管理と給食喫食者の教育を推進します。	●	●	●	健康医療政策課
25	●								●		食の環境整備事業(「うちのお店も健康づくり応援団の店」への加入推進)	外食に関する団体、企業、行政等で構成する「大阪ヘルシー外食推進協議会」に参画し、市民の健康づくりを食生活から支援するために、「うちのお店も健康づくり応援団の店」への加入を推進します。	●	●	●	健康医療政策課
26	●										保健機能食品等の知識普及・啓発事業	栄養成分表示、誇大広告の禁止などに関する適切な情報提供を行うとともに食品・広告業者への相談や指導を行います。	●	●	●	健康医療政策課

参考資料

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
27					●						たばこ対策	たばこの健康影響や受動喫煙に関する知識の普及啓発を行うとともに、禁煙希望者等に助言等の支援を行います。法や条例の周知等を通じて、受動喫煙の防止を図ります。	●	●	●	健康医療政策課
28										●	健康教育事業 (市民医学講座)	市民の健康づくりに資することを目的として、市民医学講座を開催し、医療に関する知識を提供します。	●	●	●	健康医療政策課
29				●							健康教育事業 (市民歯学講座)	市民の歯・口腔に関する健康づくりの意識を高めるため、市民歯学講座を開催します。	●	●	●	健康医療政策課
30				●							障がい児・者の歯科診療と口腔指導の推進	身体障がい又は知的障がい、その他障がいを有する人に対する歯科診療を行います。	●	●	●	健康医療政策課
31	●										食品衛生知識の普及・啓発	市民や食品等事業者からの要望に応じて実施する講習会や面談・電話での相談、広報誌及び市ホームページなどを通じて、食品衛生に関する知識の普及・啓発を行います。	●	●	●	保健衛生課
32	●										食中毒・食品などに関する苦情・相談対応	市民からの食品に関する苦情や食中毒が疑われる情報を調査し、再発や被害拡大を防止するための措置を行います。	●	●	●	保健衛生課
33	●									●	食中毒予防・食の安全に関する出前講座	地域及び事業者主催の食中毒予防・食の安全に関する講習会に講師を派遣するとともに、意見交換を実施します。	●	●	●	保健衛生課
34			●								こころの健康に関する啓発及びイベントの充実	精神疾患及びこころの健康問題について、市民講座などを行います。	●	●	●	保健予防課
35			●								こころの健康相談の充実	面談・電話・訪問にて、精神疾患などについての相談に応じます。	●	●	●	保健予防課
36			●			●					アルコール依存症などの相談	アルコール依存症の患者及び家族の問題を精神保健相談で支援します。	●	●	●	保健予防課
37			●			●				●	断酒会やAAなど自主グループの支援	地域で活動している断酒会やAA(アルコール等の酒害者当事者団体)を支援します。	●	●	●	保健予防課
38	●										難病患者の栄養相談及び情報の提供	難病患者の栄養相談及び栄養・食事に関する情報の提供を行います。	●	●	●	保健予防課
39				●							難病患者の口腔ケア相談及び指導	難病患者の療養支援を行う中で、特に口腔ケア及び歯科に関する情報の提供を行います。	●	●	●	保健予防課

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
40			●							●	コミュニティソーシャルワーカー(CSW)について、あらゆる相談に対応する総合的なマネジメントやネットワークづくりの強化を図ります。	●	●	●	地域共生 社会推進室	
41							●	●			人間ドック等助成事業	30～74歳の市国保加入者を対象に、人間ドック等の健(検)診受診費用を助成することで、健康診査受診及びがん検診受診を促し、「がん」の早期発見・早期治療、循環器疾患の予防及び早期治療につなげます。		●	●	国民健康 保険課
42	●	●		●	●	●					健康づくりに関する情報提供	健康増進・疾病予防などに関するパンフレットを窓口に設置し、希望者(主に市国保加入者)に配布することで、健康づくりに関する知識を普及・啓発します。		●	●	国民健康 保険課
43	●	●		●			●	●	●	●	介護予防普及啓発事業<すこやかエイジング講座>	介護予防に資する活動の普及啓発推進を目的に、高齢期の健康づくりに対する個人の関心の高さやライフスタイルに合わせて参加できるように、初級・中級・上級・番外編に分類して介護予防教室を開催します。内容は、フレイル予防と生活習慣病予防の2本柱としています。			●	長寿介護課
44										●	高齢者の健康づくり事業<健幸ポイント事業>	高齢者の健康づくり活動の定着化を図ることを目的に、介護予防に資する所定の市事業等に参加した場合にポイントを付与します。貯めたポイントでの記念品交換や寄付により、障がい者や子どもの支援に資する取組とし、社会参加の機会を提供しています。			●	長寿介護課
45	●	●		●							地域介護予防活動支援事業<住民主体の通いの場の充実>	体操実施グループに対して、市民の自主的かつ継続的な介護予防の取組に向けた健康教育や健康相談、体操指導、活動継続のための支援を行います。			●	長寿介護課
46										●	生活支援サポーター事業	介護保険等の公的サービスと地域の支え合い活動の隙間を埋める担い手「生活支援サポーター」を養成し、地域での活動を支援します。		●	●	長寿介護課

参考資料

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
47											● 老人クラブ補助事業	高齢者の生きがいづくり、社会参加促進のため、市内各所で活発に地域活動やスポーツ活動等を展開している老人クラブへの助成を通じ、その活動を支援します。また、老人クラブ活動を広く周知し、新たに老人クラブの発足を考えている等の相談については、発足後の安定的なクラブ運営を見据えた助言等を行います。			●	長寿介護課
48											● シルバー人材センター補助事業	高槻市シルバー人材センターの円滑な運営を支援することで、高齢者に仕事を提供し、高齢者の社会参加を促進します。			●	長寿介護課
49											● 市営バス高齢者無料・割引乗車事業	70歳以上で申請のあった高齢者に対し、市営バス無料・割引乗車券を交付し、社会活動の促進を図ります。			●	長寿介護課
50											● 老人福祉センター管理運営事業	市内5か所の老人福祉センターで、各種趣味クラブなどの交流の場を提供することにより、高齢者の社会参加を促進します。			●	長寿介護課
51		●									学校開放	市立小・中学校の運動場・体育館を学校教育に支障の無い範囲で開放し、青少年の健全育成や生涯スポーツの推進を図ります。	●	●	●	文化スポーツ振興課
52		●									高槻シティハーフマラソン	高槻シティハーフマラソン実行委員会が実施するマラソン大会の運営補助を行い、円滑な事業促進と市民のスポーツ活動の振興を図ります。	●	●	●	文化スポーツ振興課
53		●									体力づくり教室	スポーツの振興、市民の健康増進及び体力向上を図るため、市民プール、総合体育館、古曽部防災公園体育館にてスポーツ活動プログラムを提供します。	●	●	●	文化スポーツ振興課
54		●									総合型地域スポーツクラブ	地域住民が主体的に地域でスポーツ活動を展開する会員制の総合型地域スポーツクラブの設立・育成を支援します。	●	●	●	文化スポーツ振興課
55		●									スポーツ推進委員の活動	市内小・中学校区に「スポーツ推進委員」を設置し、地域住民にスポーツの効用と必要性を啓発し、地域住民のニーズに応じた事業を企画・立案し、地域でのスポーツの実践を促します。	●	●	●	文化スポーツ振興課

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
56		●									野外スポーツ活動	ハイキングコースの整備などを通じて、野外スポーツの普及を行い、体力・健康づくりを推進します。	●	●	●	文化スポーツ振興課
57		●									障がい者スポーツ振興	スポーツを行う機会の少ない障がい者がスポーツを行う機会を設定するとともに、障がい者スポーツの振興を図ります。	●	●	●	文化スポーツ振興課
58		●									けやきの森市民大学事業	市民公開講座やセミナーを実施し、身体活動・運動を含む、保健や医療の知識の普及・啓発を図ります。		●	●	文化スポーツ振興課
59			●								女性のための心とからだセミナー	女性のためのからだや心についてのセミナーを実施し、自らの健康について主体的に考えることを啓発します。	●	●	●	人権・男女共同参画課
60		●									前島熱利用センター管理運営事業	ごみ焼却熱を温水プールなどに利用し、レクリエーションの普及と健康の保持増進を図ります。	●	●	●	資源循環推進課
61	●										保育所給食での栄養管理及び食育の推進	公立保育所・認定こども園にて年齢に応じた適切な給食を提供することにより、入所児童の健全な発育及び健康の維持・増進を図ります。また、保育所給食を通じて、乳幼児とその保護者を対象に、乳幼児期からの適切な食事のとり方や望ましい食習慣を啓発し、その定着を図ります。あわせて、給食献立を市ホームページにて広く市民に紹介し、家庭での活用と「食」に関する情報を発信します。	●	●		保育幼稚園総務課
62	●										食育研修会	公立保育所・公立認定こども園・公立幼稚園・民間保育所・民間認定こども園などの職員を対象に、「食育」をテーマとした研修会を開催し、各施設での食育の推進を図ります。	●			保育幼稚園総務課
63	●		●	●							子育て相談の充実	電話や面談にて、保護者からの子育てに関する悩み相談を受け、子育ての不安を解消することで、子どもの健全育成を図ります。	●	●		保育幼稚園総務課

参考資料

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
64				●							歯科健診及びむし歯予防啓発事業	公立保育所・幼稚園・認定こども園において、全児童対象に歯科健診を実施します。また、4、5歳児とその保護者を対象に、歯科衛生士による歯みがき指導や歯科医師による講演を行い、むし歯予防について啓発します。	●			保育幼稚園総務課
65	●										妊婦の教室	妊婦及びその家族を対象に、両親教室を実施し、妊娠期の食生活についての知識を普及・啓発します。	●	●		子ども保健課
66	●										乳幼児健康診査における啓発	乳幼児の保護者を対象に、乳幼児期の生活リズムと食生活が重要であることを啓発し、乳幼児の発達段階に応じた望ましい食習慣の定着を図ります。	●			子ども保健課
67	●										乳幼児教室での啓発	乳幼児の保護者を対象に、乳幼児期の生活リズムと食生活が重要であることと実践方法を啓発し、乳幼児の発達段階に応じた望ましい食習慣の定着を図ります。	●			子ども保健課
68	●		●	●							子育て相談の充実	電話・面談・訪問にて、妊娠、出産、育児に関する悩みや相談に応じるとともに、それらを解消できる場所の情報を提供します。	●	●		子ども保健課
69	●		●	●							地域子育て相談	地域において、乳幼児の保護者を対象に、育児についての知識を普及・啓発し、育児相談に応じます。	●	●		子ども保健課
70				●							妊婦の歯科保健	妊婦及びその家族を対象に、両親教室において、歯科医師や歯科衛生士が講話や相談を通じて、歯の健康について指導・啓発します。	●			子ども保健課
71				●							幼児の歯科保健	1歳6か月児健康診査や3歳6か月児健康診査時において、幼児とその保護者を対象に、幼児の歯についての知識を普及・啓発します。	●			子ども保健課
72				●							幼児の歯科教室	2歳7か月の幼児と保護者を対象に、歯みがき教室で歯の健康について啓発します。	●			子ども保健課
73					●						妊婦への禁煙指導の推進	妊婦及びその家族を対象に、両親教室において、たばこの害について啓発し、禁煙を勧めます。	●			子ども保健課

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
74	●		●								身体計測と子育て相談	乳幼児の発達状況を確認する目安となる身体計測の場を提供するとともに、発達段階に応じた育児の相談などに応じます。	●	●		子育て総合支援センター
75	●										各種食育講座	乳幼児とその保護者を対象に、講演や調理実習などを通じて、乳幼児からの適切な食事のあり方を普及・啓発し、望ましい食習慣の定着を図ります。	●			子育て総合支援センター
76	●										子どもの食に関する情報発信	市ホームページや館内でのポスター掲示、チラシなどの配架を通じて、「食」に関する情報を提供します。	●			子育て総合支援センター
77	●		●	●							子育て相談の充実	電話や面談にて、保護者からの育児に関する悩み相談を受け、子育ての不安を解消することで、子どもの健全育成を図ります。	●	●		子育て総合支援センター
78			●								児童家庭相談事業	18歳未満の子どもとその保護者を対象に、保護者の育児不安やストレス、親子関係などについての相談に応じ、支援を行います。	●	●	●	子育て総合支援センター
79				●							歯みがき教室	0歳児の保護者を対象に、歯の磨き方やむし歯予防について普及・啓発します。	●			子育て総合支援センター
80	●										食育講座	青少年を対象に食育講座を開催し、食材に関する知識や食べ物大切さを楽しく学ぶ機会を提供することで、食育の推進を図ります。	●	●		青少年課
81		●									都市公園での健康遊具の設置	市民要望などに基づき、都市公園などで健康遊具を設置します。		●	●	公園課
82		●									番田熱利用センター管理運営事業	汚泥焼却熱を温水プールなどに利用し、レクリエーションの普及と健康の保持増進を図ります。	●	●	●	下水河川企画課
83	●										農林業祭	農産物の展示や販売を通じて、農林業の振興とともに、地産地消の推進、「食」の安全・安心などについて啓発します。	●	●	●	農林緑政課
84	●										朝市開催支援	市内で取り組まれている朝市を通じて、地産地消や食育を推進します。	●	●	●	農林緑政課

参考資料

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
85	●										やまざと農業体験 at 二料山荘	自然との様々な触れ合いを通じて、農産物を育てる楽しみや収穫の喜びを味わってもらうことで、「食」への関心を高めます。	●	●	●	農林緑政課
86	●										学校給食での栄養管理と食に関する指導	栄養バランスの取れた学校給食を提供するとともに、「食」に関する指導を行うことで、児童・生徒の健康の保持増進を図ります。	●			保健給食課
87	●										学校給食を通じた食育の推進	学校給食を通じて、児童・生徒、その保護者を対象に、適切な食事のとり方や望ましい食習慣、季節・行事にちなんだ伝統的な食文化について啓発します。	●	●		保健給食課
88	●										学校給食献立募集	小学 6 年生、中学 1・2 年生を対象に栄養バランスのとれた献立を募集し、学校給食の献立に取り入れることで、「食」に関する知識を深めます。	●			保健給食課
89	●										学校給食を活用した食情報の発信	学校給食の献立やレシピを市ホームページにて広く市民に紹介することで、家庭での活用と学校給食への関心を高めます。	●	●	●	保健給食課
90	●										地元産農産物を取り入れた給食の実施	高槻の農家で大切に育てられた農産物を学校給食に使用することで、児童・生徒が食材の生産から流通、消費までを学習する機会とし、食べ物への感謝の心と食べることへの興味を高めます。	●			保健給食課
91				●							小・中学生への歯科指導	小学 3 年生と中学 1 年生を対象に、むし歯と歯周病の原因を普及・啓発するとともに、正しい歯の磨き方を実践指導することで、むし歯と歯周病を予防します。	●			保健給食課
92	●	●									家庭教育学習会	学校園PTAと共催して、「家庭教育学習会」を実施し、家庭の教育力向上を図ります。	●	●		教育指導課
93	●										学校学習田の活用推進	小学校において、地元農家の協力のもと、地域との連携による農業体験学習を実施し、児童の農業や自然環境、「食」に関する理解を深めます。	●			教育指導課

NO.	目標										事業名	事業概要	対象者			担当課
	(1) 栄養・食生活・食育	(2) 身体活動・運動	(3) 休養・こころ	(4) 歯・口腔の健康	(5) たばこ	(6) アルコール	(7) がん	(8) 循環器疾患	(9) 糖尿病	(10) 社会環境			子ども期	成壮年期	高齢期	
94			●								スクールカウンセラーの派遣	小中学生を対象に、いじめや不登校などの生徒指導上の課題に対して、児童・生徒の心の安定を図るとともに、いじめや不登校の早期発見や早期対応を図ります。	●			教育指導課
95						●					がん教育の実施	児童・生徒ががんに関する正しい知識を習得するため、学習指導要領に基づき、児童・生徒の発達段階に応じた「がん教育」を実施します。	●			教育指導課
96					●						たばこの害の普及・啓発	バス停の標柱へのポスター掲示により、たばこの害の普及・啓発を図り、受動喫煙の防止対策を図ります。	●	●	●	交通部総務企画課

3 策定経過

健康たかつき21市内推進会議での市内関係部局による審議、高槻市保健医療審議会での市民、学識経験者、医療関係者、関係団体、議会、教育関係者等による審議を通じて策定を行いました。

<令和4年度>

日程	会議等	主な内容
令和4年 6月28日	第1回健康たかつき21市内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・「第3次・健康たかつき21健康増進計画・食育推進計画」の取組状況について ・目標項目について ・アンケート項目について ・今後の主な予定について
7月20日	第1回健康たかつき21市内推進会議	
8月4日	第1回高槻市保健医療審議会	
9月26日～28日	第2回健康たかつき21市内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査票について
10月11日	第2回健康たかつき21市内推進会議	
11月14日	第2回高槻市保健医療審議会	
11月21日～12月9日	健康づくり・食育に関するアンケート調査実施	

<令和5年度>

日程	会議等	主な内容
令和5年 5月1日～9日	第1回健康たかつき21 庁内推進会議幹事会	・アンケート調査結果報告及び 評価について ・次期計画の方向性について
5月15日	第1回健康たかつき21 庁内推進会議	
6月1日	第1回高槻市保健医療 審議会	
7月10日～13日	第2回健康たかつき21 庁内推進会議幹事会	・「第3次・健康たかつき21」の 取組状況について ・次期計画素案について
7月24日	第2回健康たかつき21 庁内推進会議	
8月3日	第2回高槻市保健医療 審議会	
8月30日～9月1日	第3回健康たかつき21 庁内推進会議幹事会	・次期計画素案について
9月14日	第3回健康たかつき21 庁内推進会議	
9月28日	第3回高槻市保健医療 審議会	
10月25日～27日	第4回健康たかつき21 庁内推進会議幹事会	・次期計画素案の最終確認及び パブリックコメントの実施に ついて
11月7日	第4回健康たかつき21 庁内推進会議	
11月21日	第4回高槻市保健医療 審議会	
令和5年12月12日～ 令和6年1月11日	パブリックコメントの実施	
令和6年 ●月●日～●月●日	第5回健康たかつき21 庁内推進会議幹事会	・パブリックコメントの結果報告 及び次期計画への反映につ いて
●月●日	第5回健康たかつき21 庁内推進会議	
●月●日	第5回高槻市保健医療 審議会	

4 高槻市保健医療審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、高槻市附属機関設置条例(平成24年高槻市条例第36号)第5条の規定に基づき、高槻市保健医療審議会(以下「審議会」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。

(平19規則9・平24規則41・平24規則50・一部改正)

(会長及び副会長)

第2条 審議会に会長1人及び副会長2人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐する。

4 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する副会長がその職務を代理する。

(平15規則87・一部改正、平19規則9・旧第4条繰上、平24規則41・一部改正、平24規則50・旧第3条繰上・一部改正、平25規則61・一部改正)

(会議)

第3条 審議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(平15規則87・一部改正、平19規則9・旧第5条繰上、平24規則41・一部改正、平24規則50・旧第4条繰上・一部改正)

(専門部会)

第4条 審議会に、必要に応じて専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、会長が指名する委員をもって組織する。

3 専門部会に部会長及び副部会長各々1人を置き、部会に属する委員の互選によってこれを定める。

4 部会長は、会務を掌理する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

6 前条の規定は、部会について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

7 部会長は、専門部会における審議の経過及び結果を審議会に報告しなければならない。

8 前各項に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、部会長が会長の同意を得て定める。

(平24規則50・追加、平25規則61・一部改正)

(説明等の聴取)

第5条 審議会又は専門部会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(平19規則9・旧第8条繰上・一部改正、平24規則41・旧第6条繰下、平24規則50・旧第7条繰上・一部改正)

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(平15規則87・一部改正、平19規則9・旧第10条繰上、平20規則25・平24規則18・一部改正、平24規則41・旧第7条繰下、平24規則50・旧第8条繰上)

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(平15規則87・一部改正、平19規則9・旧第11条繰上、平24規則41・旧第8条繰下、平24規則50・旧第9条繰上・一部改正)

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 この規則の施行の日以後最初に招集される審議会の招集及び会長が選任されるまでの間の審議会の議長は、市長が行う。

附 則(昭和60年7月19日規則第30号)

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 改正後の高槻市医療問題審議会規則の規定は、この規則の施行の際現に委員に委嘱又は任命されている者から適用する。この場合において、当該委員の任期は、当該委嘱又は任命された日から起算する。

附 則(昭和62年5月6日規則第27号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成元年4月18日規則第14号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成15年10月6日規則第87号)抄

1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成19年3月29日規則第9号)

参考資料

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際、現に改正前の高槻市医療問題審議会規則第2条の規定により委員に任命されている者の任期並びにその者に係る定数及び任命区分については、改正後の高槻市医療問題審議会規則第2条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(平成20年4月1日規則第25号)抄

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成24年3月30日規則第18号)抄

- 1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成24年8月31日規則第41号)

- 1 この規則は、平成24年9月1日から施行する。
- 2 高槻市保健所運営協議会規則(平成15年高槻市規則第10号)は、廃止する。
- 3 高槻市事務分掌規則(平成24年高槻市規則第15号)の一部を次のように改正する。

[次のよう]略

附 則(平成24年12月19日規則第50号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年6月27日規則第61号)

この規則は、公布の日から施行する。

5 高槻市保健医療審議会委員名簿

<令和4年度>

選任区分	所属機関	氏名	備考
市民	市民代表	長船 芳和	
	市民代表	吉田 節子	
学識経験者	大阪医科薬科大学教授	玉置 淳子	
	関西大学教授	高鳥毛 敏雄	
	平安女学院大学助教	内田 晋子	
保健・医療	高槻市医師会会長	保田 浩	会長
	高槻市医師会副会長	稲田 泰之	
	高槻市歯科医師会会長	砂野 彰宏	副会長
	高槻市薬剤師会会長	石田 佳弘	副会長
	高槻市栄養士会会長	青木 有子	
関係団体	高槻市コミュニティ市民会議副議長	古前 美紀夫	
	高槻市社会福祉協議会会長	吉里 泰雄	
	高槻市障害児者団体連絡協議会会長	伊藤 義治	
	高槻市シニアクラブ連合会副会長	佐藤 健二	
	高槻市健康づくり推進協議会会長	河野 公一	
議会	高槻市議会議員	中村 明子	
教育関係者	高槻市立小学校長会	松本 栄治	

<令和5年度>

選任区分	所属機関	氏名	備考
市民	市民代表	川端 正詳	
	市民代表	森田 真子	
学識経験者	大阪医科薬科大学教授	玉置 淳子	
	関西大学教授	高鳥毛 敏雄	
	平安女学院大学助教	内田 晋子	
保健・医療	高槻市医師会会長	保田 浩	会長
	高槻市医師会副会長	稲田 泰之	
	高槻市歯科医師会会長	山本 浩	副会長
	高槻市薬剤師会会長	石田 佳弘	副会長
	高槻市栄養士会会長	生野 敦美	
関係団体	高槻市コミュニティ市民会議副議長	古前 美紀夫	
	高槻市社会福祉協議会会長	吉里 泰雄	
	高槻市障害児者団体連絡協議会顧問	金丸 恒雄	
	高槻市シニアクラブ連合会副会長	佐藤 健二	
	高槻市健康づくり推進協議会会長	河野 公一	
議会	高槻市議会議員	吉田 錦司	
教育関係者	高槻市立小学校長会	松本 栄治	

6 健康たかつき21市内推進会議設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法に基づく健康増進計画及び食育基本法に基づく食育推進計画を健康に重点を置く本市独自の計画として一体的に推進するための計画「健康たかつき21」(以下「計画」という。)の策定及び推進のため、健康たかつき21市内推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次の各号に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定及び推進
- (2) 計画の策定及び推進に関する調査及び研究
- (3) その他、本市における健康の増進及び食育の推進に必要な事項

(組織)

第3条 推進会議は、別表第1に掲げる者をもって構成する。

- 2 委員長は、担当副市長を充てる。
- 3 委員長は、会務を総理し、会議を代表する。
- 4 副委員長は、他の副市長を充てる。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故のあるとき、または委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 会議は、委員長が招集し、主宰する。

- 2 委員長は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、資料の提出及びその意見を聴取することができる。

(幹事会)

第5条 推進会議は、その目的を達成し、また、円滑な運営を図るために幹事会を置く。

- 2 幹事会は、別表第2に掲げる者をもって構成する。
- 3 幹事会に幹事長及び副幹事長を置き、幹事の互選によりこれを定める。
- 4 幹事長は、必要に応じて会議を招集し、その議長となる。
- 5 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故のあるとき、または幹事長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 幹事長は、必要があるときは、幹事以外の者の出席を求め、資料の提出及びその意見を聞くことができる。

(事務局)

第6条 推進会議及び幹事会の事務局は、健康福祉部保健所健康づくり推進課に置く。

参考資料

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営等に関し必要な事項のうち、重要なものは推進会議が定め、その他のものは健康福祉部長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行に伴い、「健康たかつき 21」計画策定会議設置要綱、「健康たかつき 21」推進連絡会設置要綱及び「高槻市食育推進計画」推進本部設置要綱は廃止する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年8月13日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年5月8日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年8月1日から施行する。

別表第1(第3条関係)

委員長	担当副市長
副委員長	副市長
委員	総合戦略部長
	総務部長
	市民生活環境部長
	健康福祉部長
	健康福祉部理事兼保健所長
	子ども未来部長
	都市創造部長
	街にぎわい部長
	教育委員会事務局教育次長
	交通部長
	水道部長
	消防長

別表第2(第5条関係)

総合戦略部	みらい創生室	室長が指名する者
総務部	総務課	課長
市民生活環境部	コミュニティ推進室	室長が指名する者
	文化スポーツ振興課	課長
健康福祉部	国民健康保険課	課長
	長寿介護課	課長
	障がい福祉課	課長
	健康医療政策課	課長
	保健衛生課	課長
	保健予防課	課長
子ども未来部	保育幼稚園総務課	課長
	子ども保健課	課長
	子育て総合支援センター	所長
都市創造部	都市づくり推進課	課長
街にぎわい部	農林緑政課	課長
	産業振興課	課長
教育委員会事務局	保健給食課	課長
	教育指導課	課長
交通部	総務企画課	課長
水道部	総務企画課	課長
消防本部	消防総務課	課長

7 用語の解説

用語	解説	ページ
あ行		
一次予防	健康な状態の人が、生活習慣の改善等により健康増進を図り、疾病の原因やリスクを低減させることで、疾病の発生を防ぐこと。	
医療保険者	医療保険事業を運営するために、加入者から保険料を徴収したり、加入者に対して各種保険給付や保健福祉事業を行ったりする実施団体(事業主)をいう。	
うちのお店も健康づくり応援団の店	大阪ヘルシー外食推進協議会による取組で、飲食店や惣菜店において栄養成分表示やヘルシーメニューの提供などの取組を行っている協力店のこと。	
か行		
介護予防	要支援・要介護状態になることをできる限り防ぎ、また介護が必要になった場合でも、状態がそれ以上悪化しないように改善を図ること。	
かかりつけ医療機関・歯科医院・薬局	身近にいて日常的に体調の管理や健康に関する相談などを行えるような医療機関、歯科医院、薬局のこと。	
健康格差	地域や社会経済状況の違いによって生じる健康状態の差のこと。日頃の生活習慣や体質などだけでなく、各人が置かれている環境からも影響を受ける。	
健康寿命	WHO(世界保健機構)が提唱する「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」のこと。	
健康たかつき21ネットワーク	本市の健康づくり及び食育の推進に取り組む、各種団体の集合体のこと。	
健康づくり推進協議会	健康都市宣言を行った昭和63年に設立され、医療関係者団体や行政などで構成される。市民の健康づくりの機運高揚を担っており、関係機関が連携して健康・食育フェアの開催や健康たかつき21シンポジウム、健康だよりの発行など継続して活動している。	
健康づくり推進リーダー	地域住民の健康づくりに寄与することを目的として、市が行う各種健(検)診の受診勧奨や健康についてのコミュニティ紙の発行、健康教育・栄養指導に関する参加および協力などを行っている。市内全域の地区コミュニティ組織から選出される。	

用語	解説	ページ
健康都市宣言	高齢化社会に向けて、「自らの健康は自らが守る」という個人の健康に対する自覚を基盤としつつ、医療関係者、行政、企業などまちぐるみで市民の健康づくりを推進していく認識と決意を一つにするため、昭和 63 年 12 月に行われた本市の都市宣言。	
さ行		
サルコペニア	加齢に伴う骨格筋量の減少や筋力低下のこと。ギリシャ語のサルコ(筋肉)とペニア(喪失)を合わせた造語である。	
子宮頸がん検診液状化検体細胞診法	専用ブラシで細胞を採取し、保存液の入った容器に入れて、液状化検体として検査機関に提出する方法。細胞が崩れにくく、採取したすべての細胞が保存されるため、前がん状態をより多く発見できる。また、検体の長期保存が可能で、その検体で再検査や HPV 検査ができる。	
脂質異常症	血液中の脂質の値(コレステロールや中性脂肪)が基準値から外れた状態をいう。本計画の目標項目では、国が提示する基準に合わせて、特定健診結果より、LDL コレステロール値が 160mg/dl 以上の人を算定している。	
歯周病・歯周炎	細菌が歯と歯ぐきの間隙などから侵入し、歯ぐきや歯の根元にある骨に異常を起こすことを「歯周病」といい、症状が進行し、歯を支える骨が溶け、歯がぐらぐらしたり、膿が出るような状態を「歯周炎」や歯槽膿漏という。	
受動喫煙	本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまいますこと。	
循環器疾患	心臓や血管など血液を全身に循環させる臓器に関する疾患をいい、高血圧、心疾患、脳血管疾患、動脈瘤などを指す。	
食育	食べ物に関するさまざまな経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得することで、生きる上での基本である「食べる力」を育むことをいう。	
食育SATシステム	フードモデルを選んでセンサーが付いた機械に乗せるだけで、栄養価計算とその食事のバランスがチェックできる、「体験型」の栄養教育システムのこと。	
食楽ネットワーク	市内で食育に関わる団体が互いに交流しながら、普及・啓発を図るため、平成20年の食育推進計画の策定とともに発足した集合体。	

用語	解説	ページ
人工透析	腎機能が低下した場合に、老廃物を取り除く機能を人工的に代替する医療行為で、血液透析と腹膜透析の2種類がある。	
心疾患	心臓に関する疾患の総称で、単独でも起こるが複数の心疾患をもつこともある。	
スクールカウンセラー	学校において、児童・生徒や保護者等の様々な悩みや相談を受ける臨床心理に専門的な知識・経験を有する人をいう。	
ストレスチェック	労働者が客観的に自身のストレス状況を把握できる検査。労働安全衛生法により従業員50人以上の事業所における実施が義務づけられている。	
生活習慣病重症化	肥満症、糖尿病、高血圧、脂質異常症等を放置することにより症状が進行し、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病合併症等を引き起こし重症化することをいう。	
生活の質 (QOL=クオリティ・オブ・ライフ)	人生の内容の質や社会的にみた生活の質を意味するもので、「その人がどれだけ自分らしく暮らし、生活に幸福を見出しているか」という尺度としてとらえる概念。	
た行		
第1号被保険者	介護保険における被保険者の中で、65歳以上を指す。	
胎児性アルコール症候群	妊娠中の飲酒により、アルコールが胎盤を通過して、胎児に発育遅滞や器官形成不全などが生じること。	
体組成測定	体に微弱な電流を流すことで得られる電気抵抗(電流の流れにくさを示した値)と、体重、身長、年齢、性別といった情報を組み合わせて、体脂肪率や内臓脂肪レベルといった数値を算出する機器を用いた測定のこと。	
高槻もてもて筋力アップ体操	「もっと手軽に、もっと手堅く」をコンセプトに、およそ4分間の音楽に合わせて行う体操。「かかとおとし」「足ふみ」「ランジ」「バランス」「スクワット」の5種類の動きを組み合わせた内容。	
低出生体重児	出生体重2,500グラム未満の赤ちゃんをいう。	
低栄養	体に必要な栄養素やエネルギーを十分に摂取できていない状態。	
糖尿病性神経障害	糖尿病の合併症の一つで、代謝異常が続くことによって発生する末梢性神経障害のこと。運動障害・知覚障害・自律神経障害などの症状が現れる。	

用語	解説	ページ
糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つで、腎臓の機能が低下した症状。高血糖状態が長く続くと、腎臓の中にある細い血管の集合体である糸球体が傷つき、血管が詰まりや破れを起こし、腎機能が低下する。悪化すると腎不全に移行し、人工透析などが必要となることもある。	
糖尿病網膜症	糖尿病の合併症の一つで、目の網膜に起こる障害。高血糖状態が長く続くと、目の網膜に広がっている毛細血管が障害され、やがては失明することもある。	
な行		
ナッジ理論	ナッジ理論とは「軽く肘でつつく」という意味で、望ましい方向が明らかな場合に、行動経済学を用いて、選択の余地を残したまま、金銭的なインセンティブを用いず人の行動変容を起こすための考え方。	
乳幼児突然死症候群	それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息などではなく、何の予兆や既往歴もないまま突然亡くなってしまうこと。	
年齢調整死亡率	地域によって、各年齢の人口にばらつきがあるため、比較を行う際に、年齢構成を調整した死亡率のこと。	
は行		
はにたん適塩プロジェクト	高血圧を予防するための対策として、「1食1gの塩分を減らしましょう」「1日1皿の野菜料理を増やしましょう」を合言葉に、本市で行っている幅広い年代への適塩(おいしくて塩分控えめな食生活)啓発運動のこと。	
肥満	体重が多いだけでなく、体脂肪が過剰に蓄積した状態を言う。「内臓脂肪型肥満」と「皮下脂肪型肥満」に分けられ、前者の方が生活習慣病を発症するリスクが高い。	
ピロリ菌	経口感染により感染すると考えられている胃の粘膜に生息する菌で、放置しておくと胃や十二指腸の病気を引き起こすことがある。	
フレイル	加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、心身の衰えが出現した状態であるが、早期に介入して対策を行うことにより、生活機能の維持向上が可能な状態。	
平均寿命	0歳における平均余命のこと。平均余命とは国が計算し発表する年における各年齢の人が、残り何年生きられるかを平均したもの。	

用語	解説	ページ
ま行		
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)	内臓脂肪が蓄積した肥満状態に加え高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることで、生活習慣病や将来的に心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を発症しやすい状態をさす。	
メンタルヘルス	精神面における健康のこと。	
や行		
要介護状態	身体や精神上の問題により、入浴、排せつ、食事などの日常生活や身の回りの世話に支援が必要な状態のこと。	
ら行		
ライフスタイル	個人の人生観、習慣や暮らし方を表す生活様式。	
ライフステージ	人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉。本計画では子ども期、成壮年期、高齢期の3つに分けている。	
ロコモティブシンドローム(症候群)	骨、関節、筋肉といった運動器の障がいのために、移動機能の低下をきたし、進行すると介護が必要になる危険性が高くなる状態のこと。	
アルファベット		
COPD(シーオーピーデー)	慢性閉塞性肺疾患のこと。たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなるなどの症状がある。	
HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)	血糖値の状態を知るための指標であり、赤血球中のヘモグロビンのうち、どれくらいの割合がブドウ糖と結合しているかを示す検査値。過去1~2か月間の血糖値を反映し、数値が高いほど糖尿病のリスクが高いことを意味する。	
ICT(アイシーティー)	「Information and Communication Technology」の略で情報通信技術のこと。身近な例では、インターネット上でのやり取りや、メールでのコミュニケーションも該当する。	
K6(ケーシックス)	合計点が高いほど、気分・不安障害の可能性が高いことを表す指標。うつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的に広く用いられている。	
NPO(エヌピーオー)	「Non Profit Organization」の略で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。	

用語	解説	ページ
SDGs(エスディージーズ)	「Sustainable Development Goals」の略で、2015年9月国連で採択された「持続可能な開発目標」のことをいう。「誰一人取り残さない」という理念のもと、2030年までに「持続可能な世界を実現する」ことを目標として掲げている。	
SNS(エスエヌエス)	「Social Networking Service」の略で、登録された利用者同士が交流できるインターネットを利用したサービスのこと。	