

八尾市健康まちづくり計画

～健康日本 21 八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画～

令和4(2022)年3月

八 尾 市

ごあいさつ

わが国は、生活環境の変化や医療技術の進歩に伴い、平均寿命が延びる一方、高齢化の進展に加えて、生活習慣や食生活の変化などから、生活習慣病を引き起こす割合が増加し、疾病構造が変化しています。また、認知症や寝たきりなど、介護を必要とする人が増加し、医療・介護の社会的負担は深刻な問題となっています。

本市では、平成 28（2016）年度以降、『健康日本 21 八尾第 3 期計画及び八尾市食育推進第 2 期計画』のもと、健康寿命の延伸と健康を支え守る地域社会の実現に向け、健康増進と食育推進施策に取り組んでまいりました。

また、大阪大学大学院医学系研究科及び大阪がん循環器病予防センターと「健康づくり事業の推進に関する協定」を締結し、専門的な知見や技術を取り入れた保健・福祉・医療の連携による効果的な健康づくり施策に取り組んできました。

このたび、本市の健康施策の推進のため、令和 3（2021）年 4 月に設置した「健康まちづくり科学センター」が中心となり、「健康寿命の延伸」と「健康コミュニティづくりの推進」を基本目標とする『八尾市健康まちづくり計画～健康日本 21 八尾第 4 期計画及び八尾市食育推進第 3 期計画～』を策定いたしました。本計画は、循環器疾患やがん、糖尿病等の生活習慣病予防のための望ましいライフスタイルを掲げるとともに、健康寿命に影響するフレイルの予防や新型コロナウイルス感染症のまん延期における新しい生活様式での健康づくり、そして市民の健康を支える地域づくりの推進に向けた行動目標を明記いたしました。

市民のみなさまにおかれましては、ぜひとも、本計画でお示した生涯を通じた健康づくりについて、本市とともに地域ぐるみで取り組んでいただき、本市の健康施策にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査等にご協力を賜りました市民のみなさまをはじめ、貴重なご意見をいただきました審議会委員、関係者のみなさまに心からお礼を申し上げます。

令和 4 年（2022 年）3 月

八尾市長 **大松 桂右**



目 次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間及び構成	4

第2章 八尾市の現状と課題

1 統計からみる八尾市の現状	5
2 健康日本 21 八尾第 3 期計画及び八尾市食育推進第2期計画における主な取り組みの実績と課題...18	
(1) 健康日本 21 八尾第3期計画における各取り組みの主な実績と課題	20
① 健康コミュニティの構築、地域における健康づくり	20
② 栄養・食生活	22
③ 運動・身体活動	26
④ 休養・こころの健康	29
⑤ 歯・口腔の健康	33
⑥ たばこ	36
⑦ アルコール	40
⑧ 健康管理	43
(2) 八尾市食育推進第2期計画における各取り組みの主な実績と課題	47
① 食で元気になる	47
② 食に関心を持つ	51
③ 食を知る・学ぶ	53
(3) 新型コロナウイルス感染症による影響と課題	56

第3章 基本計画

1 計画の基本理念	57
2 計画の基本目標	58
3 計画の基本方針及び基本項目	59
基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進	59
【健康日本 21 八尾第4期計画における基本項目】	59
① 栄養・食生活	59
② 身体活動・運動	60
③ 休養・こころの健康	60
④ 歯と口腔の健康	61
⑤ たばこ	61
⑥ アルコール	62
【八尾市食育推進第3期計画における基本項目】	63
① 食で元気になる	63
② 食に関心を持つ	63
③ 食を知る・学ぶ	64
基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進	65
① 悪性新生物(がん)	65
② 循環器疾患(心疾患・脳血管疾患)	66

基本方針3 市民の健康を支える地域づくりの推進	69
① 地域の特性に応じた健康づくりの支援	69
② 新しい生活様式に対応した健康づくりの推進	72
4 新たなテーマ:健康寿命に影響するフレイル予防の推進	73
5 計画の体系	75
第4章 行動計画	
行動計画の策定について	76
基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進	77
1 健康日本 21 八尾第4期計画における基本項目	77
(1) 栄養・食生活	77
(2) 身体活動・運動	80
(3) 休養・こころの健康	82
(4) 歯と口腔の健康	85
(5) たばこ	87
(6) アルコール	90
2 八尾市食育推進第3期計画における基本項目	92
(1) 食で元気になる	92
(2) 食に関心を持つ	94
(3) 食を知る・学ぶ	96
基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進	98
1 悪性新生物(がん)	98
2 循環器疾患(心疾患・脳血管疾患)	100
基本方針3 市民の健康を支える地域づくりの推進	102
1 地域の特性に応じた健康づくりの支援	102
2 新しい生活様式に対応した健康づくりの推進	104
第5章 計画の推進体制	
1 計画の推進体制について	106
2 計画の進捗管理・評価について	109
資料編	
1 数値目標一覧	111
2 計画の策定経過	115
3 八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会規則	116
4 八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会委員名簿	118
5 八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会専門部会の設置及び運営に関する要綱 ..	119
6 八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会 行動計画部会委員名簿	121

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1) 健康を取り巻く環境の変化

わが国においては、生活環境や食習慣の変化、高齢化の進展等に伴い、疾病構造が変化し、悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しています。また、認知症や寝たきりなど、介護を必要とする人が増加しており、医療・介護の社会的負担は深刻な問題となっています。

また、ライフスタイルの多様化や食を取り巻く環境が大きく変化し、栄養の偏りや朝食欠食に代表されるような食の乱れをはじめ、孤食、伝統的食文化の衰退、食べ残しによる食品ロス、食品の安全性への不安といった問題が生じてきています。

一方、平成 27（2015）年に、国際連合において採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」の一つに、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」ことが示されており、健康寿命の延伸に向けた健康づくりの重要性はますます高まっています。

このような中、令和 2（2020）年 1 月には、国内において日本人が初めて新型コロナウイルス感染症に感染し、それ以降、全国的に同感染症が流行したことによって多数の重症者や死亡者が発生し、令和 3（2021）年度も、感染症対策として、手洗い、手指消毒、3 密（密集、密接、密閉）回避を踏まえた新しい生活様式として日常生活における意識や行動等の変化が起きています。また、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病、高血圧、肥満等の生活習慣病を主とした基礎疾患を持っている人は新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、重症化しやすいことが国等から報告されているところであり、その観点からも生活習慣病を予防、改善することが非常に重要です。

(2) 健康づくり・食育の推進に向けた国の動向

平成 12（2000）年度から、国において「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」が開始され、平成 24（2012）年度までの間、生活習慣病やその原因になる生活習慣の改善等に関する課題について目標を定め、国民が主体的に取り組める新たな健康づくり運動として取り組みが行われました。また、その取り組みの評価を踏まえ、平成 25（2013）年度からは「健康日本 21（第二次）」が開始され、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を全体の目標とし、5 つの基本的な方向を掲げて取り組みが進められています。

令和元（2019）年 12 月には、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法が施行され、循環器病の予防や正しい知識の普及・啓発、保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実、循環器病の研究推進に取り組むことにより、2040 年までに 3 年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少をめざして、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進することとされています。

また、令和 2（2020）年 4 月より健康増進法の一部を改正する法律が全面施行され、望まない受動喫煙の防止を図るため、国及び地方公共団体の責務等が規定されるとともに、多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等が規定されました。

食育分野では、令和 3（2021）年 3 月に策定された「第 4 次食育推進基本計画」において、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項とし、さらに、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が重点事項として掲げられています。

(3) 健康づくり・食育の推進に向けた大阪府の動向

平成 30（2018）年 3 月に、第 3 次大阪府健康増進計画、食育推進計画が策定され、健康増進計画では、国の健康日本 21（第二次）の趣旨を踏まえ、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本目標とし、府民の健康づくりの推進に総合的に取り組むこととされています。

また、食育推進計画では、府民の食生活の現状と課題を踏まえ、健康的な食生活の実践と食に関する理解の促進、食育を支える社会環境の整備を通じて、府民一人ひとりが健やかでこころ豊かな生活を送ることができるよう、「野菜バリバリ！朝食モリモリ！みんなで育む元気な食」を合言葉に食育を府民運動として推進することが示されています。

そして、平成 30（2018）年 10 月には大阪府健康づくり推進条例が施行され、多様な主体の連携・協働による「オール大阪体制」のもと、健康づくりの気運醸成を図り、健やかでこころ豊かに生活できる、活力ある社会の実現をめざしています。

さらに、令和元（2019）年 7 月に、大阪府受動喫煙防止条例が施行され、府や府民の責務等を定めるとともに、令和 2（2020）年 4 月より、学校、病院、児童福祉施設等、受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者（20 歳未満の者、患者、妊婦）が主たる利用者である施設等を対象に、敷地内全面禁煙（特定屋外喫煙場所を設置しないこと）に努めることを規定し、府民の健康のため、望まない受動喫煙を生じさせることのない環境づくりが推進されています。

(4) 健康づくり・食育の推進に向けた八尾市の動向

健康づくりを推進していくための取り組みとして、まず、平成 26（2014）年度から令和元（2019）年度まで各出張所等に保健師を配置し、出張所等や地域団体と連携しながら、地域の特性に合わせた**健康コミュニティ**[※]の構築を推進してきました。

また、平成 27（2015）年度から大阪大学大学院医学系研究科、平成 30（2018）年度からは大阪がん循環器病予防センターと「健康づくり事業の推進に関する協定」を締結し、専門的な知見や技術を取り入れ、効果的な健康づくりの施策展開に取り組んでいます。平成 30（2018）年度には、中核市移行に伴い、保健所を設置し、広域的・専門的・技術的拠点及び健康危機管理の拠点として、保健センターをはじめ、全庁的に連携を強化しながら、市民の健康づくりを推進しています。

さらに、八尾市をあげて健康づくりをより一層進めるため、平成 30（2018）年 10 月に**八尾市健康まちづくり宣言**を発布しました。この宣言には、市民全員で健康づくりの大切さを共有し、子どもから高齢者まで、すべての人々にとって親しみのある宣言になるようにとの願いが込められており、「**みんなの健康をみんなで守る 市民が主役の健康づくり**」が理念として掲げられました。そして、市民一人ひとりがお互いに支え合いながら健康づくりを進めるとともに、「健康日本 21 八尾第 3 期計画及び八尾市食育推進第 2 期計画」の基本目標である「**健康寿命の延伸**」と「**健康を支え守る地域社会の実現**」に向けて取り組みを推進してきました。

令和 2（2020）年度からは、地域保健活動の更なる充実・発展のために、複数の保健師によるチーム制のもと、地域の方々と連携・協力しながら、より効果的な健康づくりの取り組みを支援しているところです。

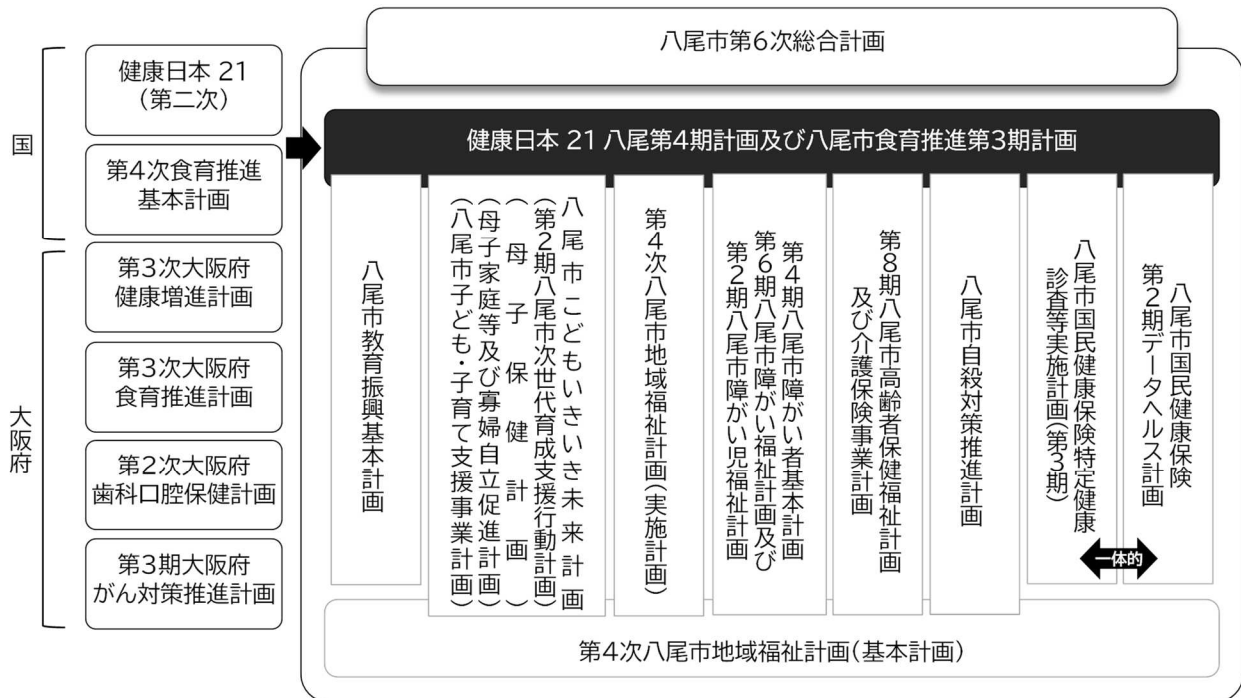
こうした経緯を踏まえ、市民一人ひとりの健康づくりへの支援及び市内全地域における健康コミュニティづくりの更なる推進に向けて、八尾市健康まちづくり宣言を市民の健康行動につなげるため「健康日本 21 八尾第 3 期計画及び八尾市食育推進第 2 期計画」の後継計画となる「**健康日本 21 八尾第 4 期計画及び八尾市食育推進第 3 期計画**」を策定します。

※健康コミュニティ：八尾市では、「健康コミュニティ」を、「みんなの健康をみんなで守ることをめざす集団」と定義。

2 計画の位置づけ

健康日本 21 八尾第 4 期計画及び八尾市食育推進第 3 期計画（以下、「本計画」という）は、「**八尾市第 6 次総合計画**」の保健分野における関連計画として位置づけるとともに、他の関連計画との整合を図りながら取り組みを推進します。

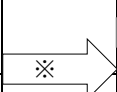
さらに、国の「健康日本 21（第二次）」、「第 4 次食育推進基本計画」、大阪府の健康づくり関連 4 計画とも整合を図りながら、本計画を策定していきます。



3 計画の期間及び構成

(1) 計画の期間

八尾市第6次総合計画の施策に合わせて計画を推進するため、本計画期間の終了年度を令和10（2028）年度とし、令和6（2024）年度に中間評価を行います。

	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
八尾市第 6 次総合計画								
健康日本 21 八尾第 4 期計画及び八尾市食育推進第 3 期計画								
基本計画								
行動計画								
				中間評価				最終評価

※新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、前計画の期間を1年延長。

(2) 計画の構成

基本計画：八尾市の健康づくりに関する基本的事項を位置づけます。

→ 基本理念、基本目標、基本方針、基本項目、評価指標等を記載。

行動計画：基本計画を進めるための具体的な行動事項を位置づけます。

→ 市民のめざす姿、市民の行動目標、ライフステージ別の取り組み、数値目標、市の取り組み等を記載。

推進体制：計画の推進体制、進捗管理・評価等について記載します。

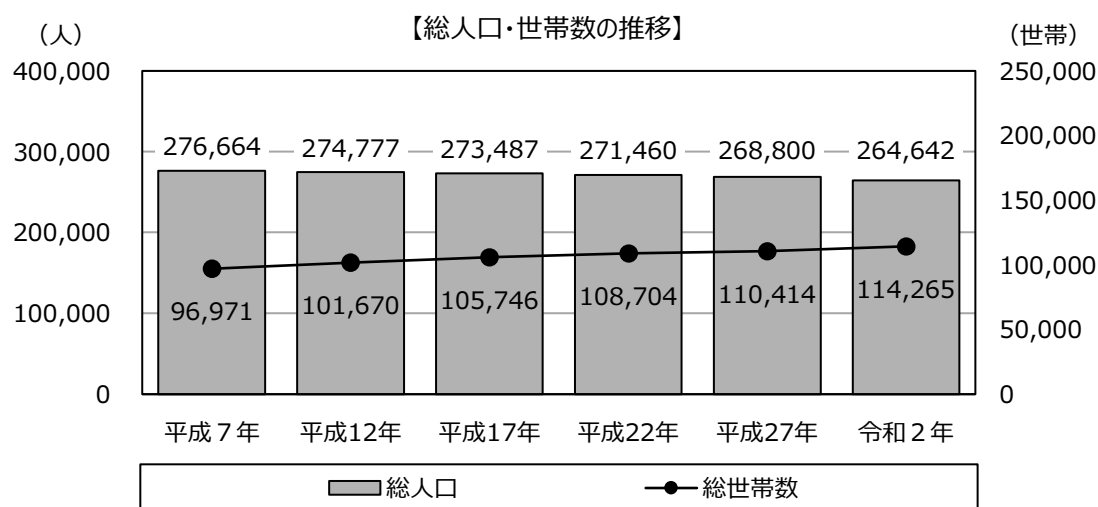
第2章 八尾市の現状と課題

1 統計からみる八尾市の現状

(1) 人口等の状況

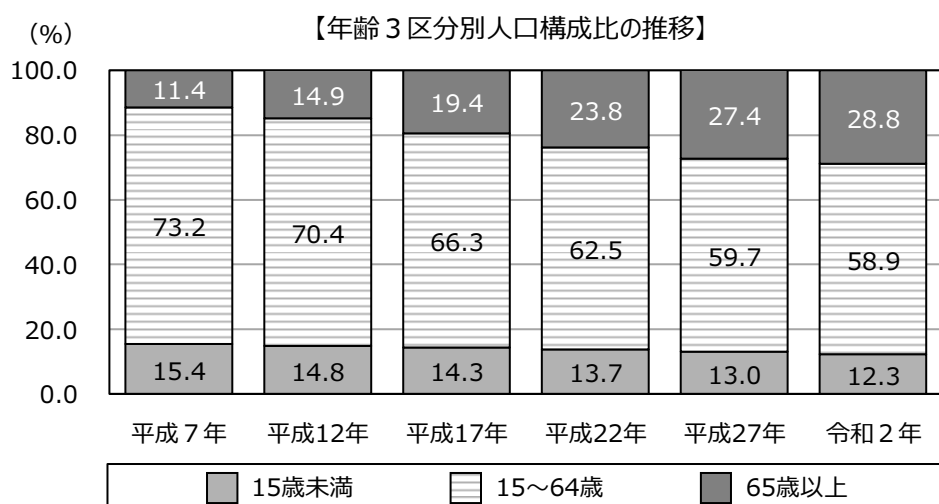
① 総人口と総世帯数

総人口・総世帯数の推移をみると、平成7（1995）年から令和2（2020）年にかけて総人口は減少しているのに対し、世帯数は増加しており、令和2（2020）年の総人口は264,642人、総世帯数は114,265世帯となっています。



② 年齢3区分別人口構成比

年齢3区分別人口構成比の推移をみると、15歳未満、15～64歳は年々減少している一方、65歳以上は増加しており、令和2（2020）年の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は28.8%となっています（令和2（2020）年高齢者人口：65～74歳34,374人、75歳以上40,533人）。

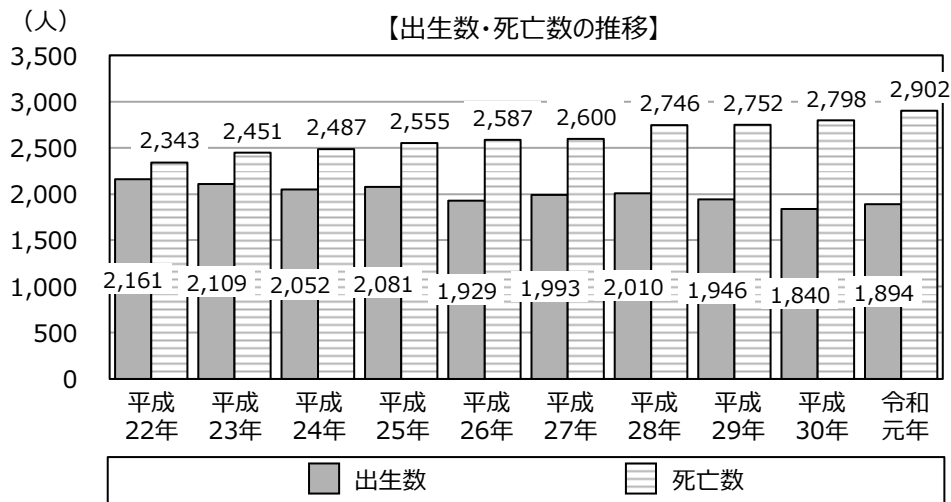


(注)「%」は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計値が100.0%にならない場合がある。

(2) 出生・死亡の状況

① 出生数と死亡数

出生数はおおむね減少傾向で推移している一方で、死亡数は年々増加し、令和元（2019）年では出生数は1,894人、死亡数は2,902人となっています。

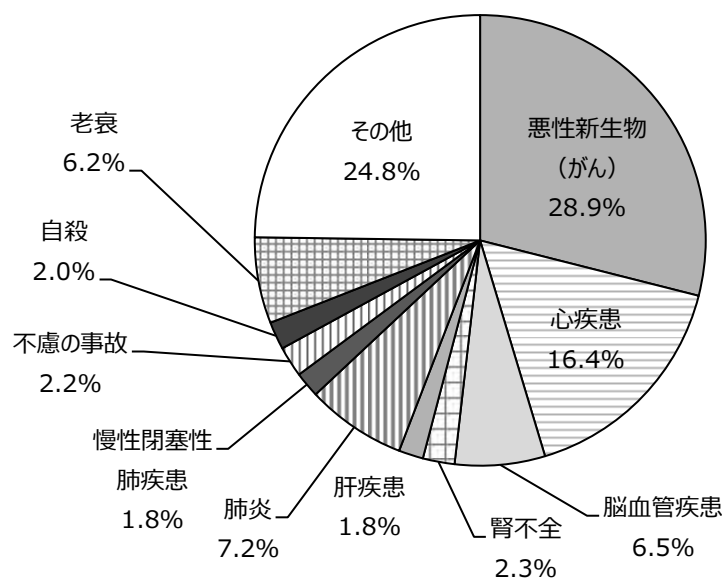


資料：大阪府人口動態調査統計データ

② 死因別死亡数の割合

令和元（2019）年における死因別死亡数の割合をみると、**悪性新生物（がん）の割合が最も高く、28.9%となっています。次いで、心疾患が16.4%、脳血管疾患が6.5%**となっており、3大疾病と言われる「悪性新生物（がん）」、「心疾患」、「脳血管疾患」の割合の合計は51.8%となっています。

【死因別死亡数の割合（令和元（2019）年）】



資料：大阪府人口動態調査統計データ（令和元（2019）年）
（注）心疾患は高血圧性を除く。

令和元（2019）年における死因別死亡数の上位 10 死因の割合を比較すると、八尾市、大阪府は悪性新生物（がん）、心疾患、肺炎が上位 3 位となっていますが、全国では悪性新生物（がん）、心疾患、老衰が上位 3 位となっています。八尾市、大阪府の 3 大疾病の割合（悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の合計が全体に占める割合）は、全国よりもやや高くなっています。

【死因別死亡数の割合（全国・大阪府との比較）】

八尾市				大阪府				全国			
順位	疾病	人	%	順位	疾病	人	%	順位	疾病	人	%
1	悪性新生物（がん）★	840	28.9	1	悪性新生物（がん）★	26,438	29.2	1	悪性新生物（がん）★	376,425	27.3
2	心疾患★	476	16.4	2	心疾患★	14,473	16.0	2	心疾患★	207,714	15.0
3	肺炎	208	7.2	3	肺炎	7,447	8.2	3	老衰	121,863	8.8
4	脳血管疾患★	188	6.5	4	老衰	5,692	6.3	4	脳血管疾患★	106,552	7.7
5	老衰	179	6.2	5	脳血管疾患★	5,621	6.2	5	肺炎	95,518	6.9
6	腎不全	66	2.3	6	不慮の事故	2,331	2.6	6	不慮の事故	39,184	2.8
7	不慮の事故	64	2.2	7	腎不全	1,960	2.2	7	腎不全	26,644	1.9
8	自殺	58	2.0	8	肝疾患	1,444	1.6	8	自殺	19,425	1.4
9	慢性閉塞性肺疾患	53	1.8	9	自殺	1,383	1.5	9	慢性閉塞性肺疾患	17,836	1.3
10	肝疾患	51	1.8	9	慢性閉塞性肺疾患	1,383	1.5	10	肝疾患	17,273	1.3
-	★ 3 大疾病	1,504	51.8	-	★ 3 大疾病	46,532	51.5	-	★ 3 大疾病	690,691	50.0

資料：人口動態統計（市・府は大阪府人口動態調査統計データより）

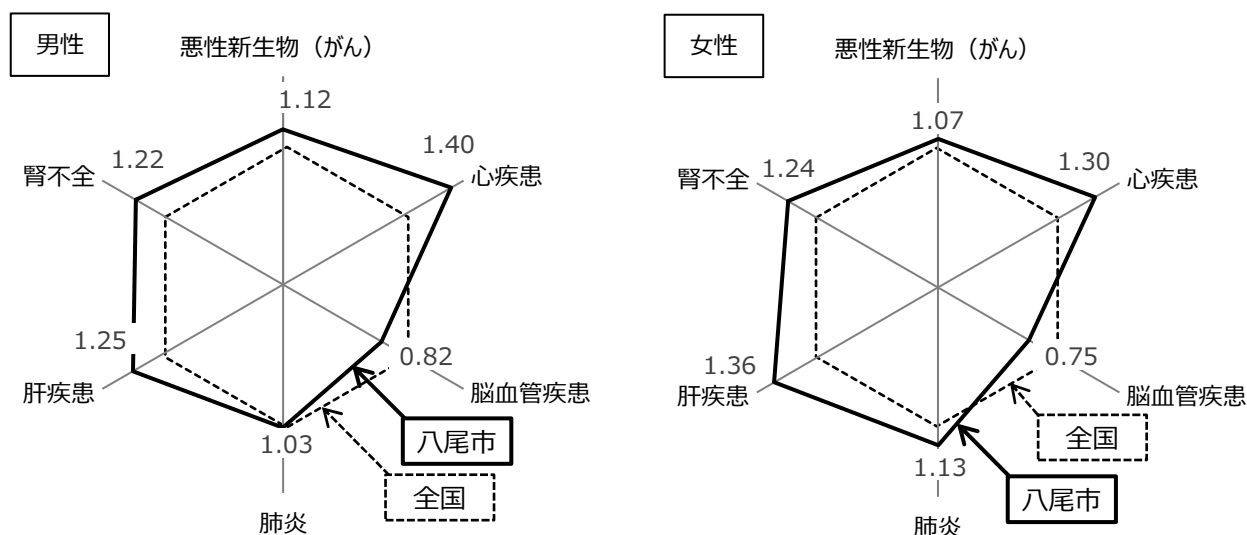
（注）上位10位の疾病を掲載。心疾患は高血圧性を除いている。

3大疾病は悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患。

③ 死因別標準化死亡比(SMR)

平成 25 (2013) ～29 (2017) 年の死因別標準化死亡比 (SMR) ※をみると、男女とも**悪性新生物 (がん)**、**心疾患**、**肝疾患**、**腎不全**の SMR が全国よりも高くなっています。ただし、**急性心筋梗塞**の SMR は全国よりも低く、**脳血管疾患**の SMR も低い値となっています。

【標準化死亡比 (平成 25 (2013) ～29 (2017) 年)】



資料：人口動態保健所・市区町村別統計
(注) グラフについては全国を1としている。

【標準化死亡比の推移】

	男性				女性			
	平成10 ～14年	平成15 ～19年	平成20 ～24年	平成25 ～29年	平成10 ～14年	平成15 ～19年	平成20 ～24年	平成25 ～29年
悪性新生物 (がん)	113.4	112.7	109.2	112.0	107.6	103.0	107.2	106.7
胃	101.3	112.7	105.6	119.2	103.9	118.6	113.7	112.1
大腸	96.9	117.4	108.4	106.1	100.9	96.4	103.8	95.6
肝及び肝内胆管	167.3	156.8	121.5	124.8	148.6	137.7	145.8	129.9
気管、気管支及び肺	127.4	116.9	114.6	118.3	124.3	121.1	135.5	110.3
心疾患	119.7	123.9	140.7	139.6	124.8	128.7	124.5	129.7
急性心筋梗塞	45.1	50.2	49.5	62.4	75.1	61.5	56.5	55.4
脳血管疾患	79.6	81.8	74.3	81.9	81.4	80.4	76.0	75.0
脳内出血	-	67.7	64.2	68.8	-	69.4	74.1	66.7
脳梗塞	-	86.8	83.9	93.4	-	86.3	78.1	80.3
肺炎	-	100.0	112.5	102.9	-	99.5	101.3	113.0
肝疾患	-	95.7	120.1	124.7	-	141.6	150.9	135.6
腎不全	-	121.1	95.2	122.3	-	135.1	113.6	124.0
老衰	-	76.1	93.7	90.8	-	71.9	95.2	93.6
不慮の事故	-	60.7	60.4	74.0	-	66.7	58.2	67.6
自殺	-	91.6	95.2	94.5	-	82.7	97.1	108.7

資料：人口動態保健所・市区町村別統計
(注) 肺がん、乳がん、子宮がんについてはデータなし。

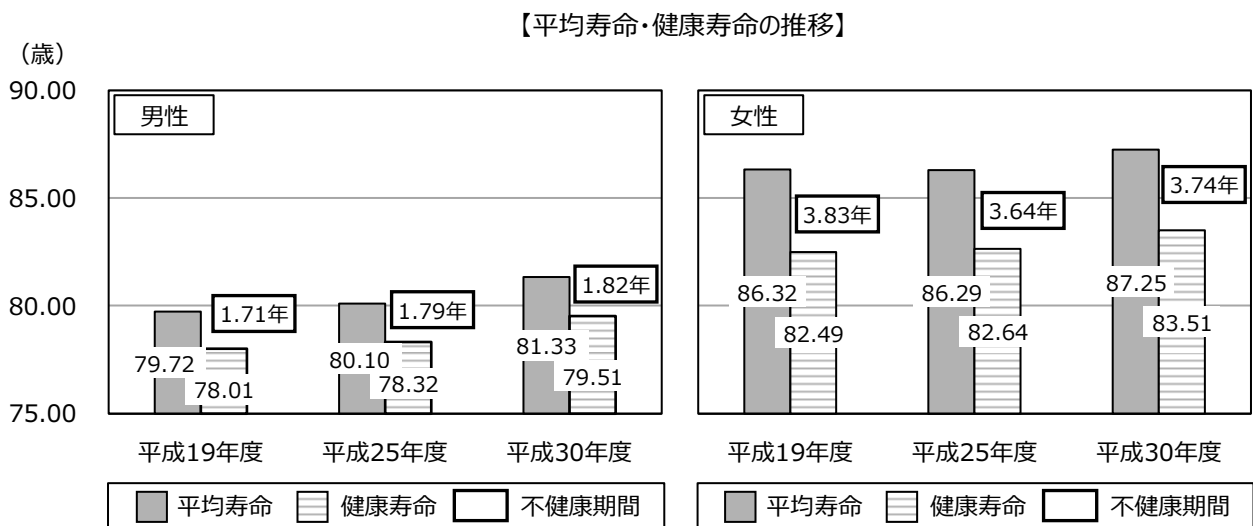
※標準化死亡比 (SMR)：年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率。上図は全国平均を1、下表は全国平均を100として算出している。

(3) 健康に関する状況

① 平均寿命・健康寿命

平均寿命と**健康寿命**※については、男性より女性の方が長く、男女ともおおむね延びている傾向にあります。一方で、男性では**不健康期間**が年々長くなる傾向にあり、平成 30（2018）年度では 1.82 年となっています。女性の不健康期間は平成 19（2007）年度から平成 25（2013）年度にかけては短縮したものの、平成 25（2013）年度から平成 30（2018）年度にかけては延びており、平成 30（2018）年度では 3.74 年となっています。

女性は男性よりも寿命が長く、平成 30（2018）年度では、平均寿命で男性よりも約 6 年長くなっています（男性 81.33 歳、女性 87.25 歳）が、健康寿命の男女差は、平均寿命の差より短くて約 4 年となっています（男性 79.51 歳、女性 83.51 歳）。



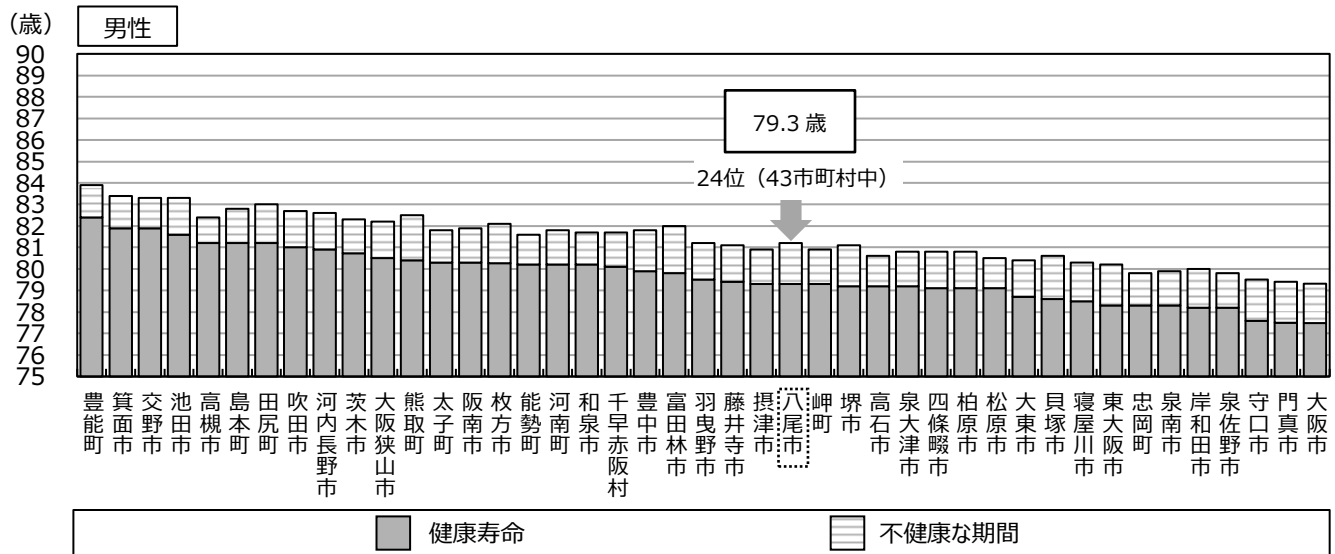
資料：八尾市保健企画課

※健康寿命：健康寿命とは、「健康に生活できる期間」のことで、国では、「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」と定義されており、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康期間（健康ではない期間）」を意味する。「健康寿命の算定方法の指針」では、健康寿命として、①日常生活に制限のない期間の平均、②自分が健康であると自覚している期間の平均、③日常生活動作が自立している期間の平均、の3指標を提示しているが、**本計画では介護保険制度の要介護2から要介護5までを「不健康な状態」とし、③の「日常生活動作が自立している期間の平均」を採用している**（①②は「不健康な状態」を国民生活基礎調査のデータに基づきことから、市町村単位では算定不可）。

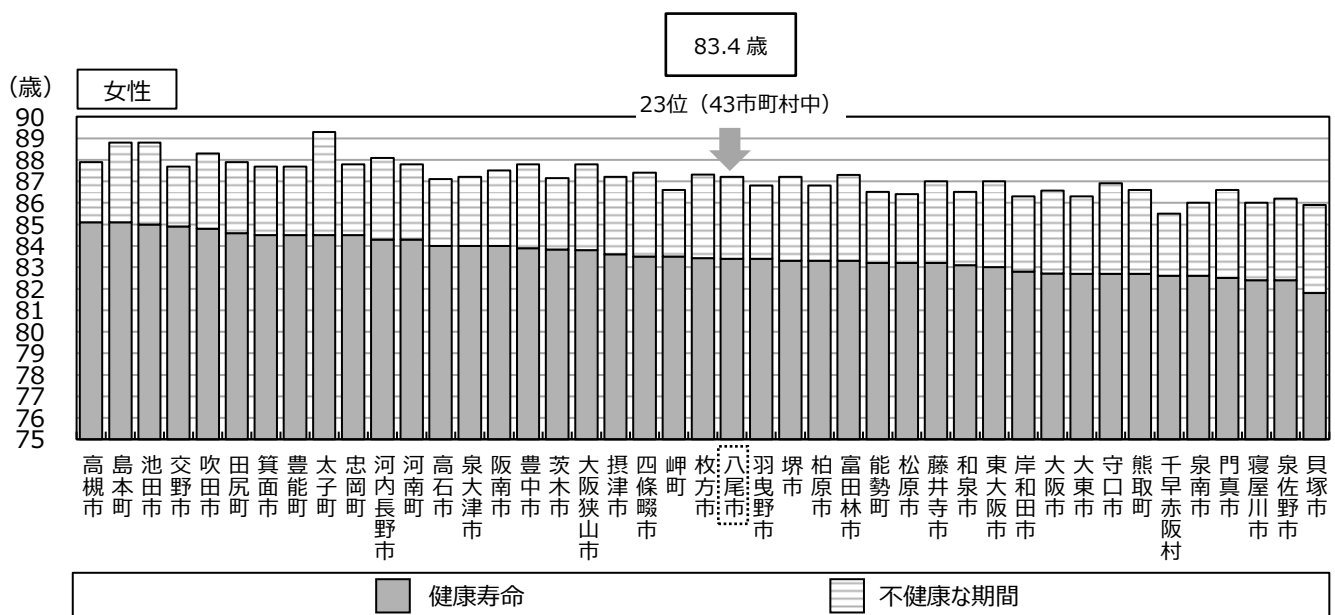
なお、数値の算出にあたっては、平成 30（2018）年度の値は、住民基本台帳年齢階層別人口（平成 30（2018）年度末）、人口動態調査（平成 30（2018）年）、介護受給者台帳情報（平成 30（2018）年度末）、人口動態統計（平成 30（2018）年）、簡易生命表（平成 30（2018）年）のデータを用いて算出。

平成 30（2018）年の健康寿命を大阪府内市町村と比較すると、男女とも中位に位置しています。

【健康寿命と不健康期間（平成 30（2018）年・大阪府内市町村比較）】



※摂津市と同率 24 位。



※羽曳野市と同率 23 位。

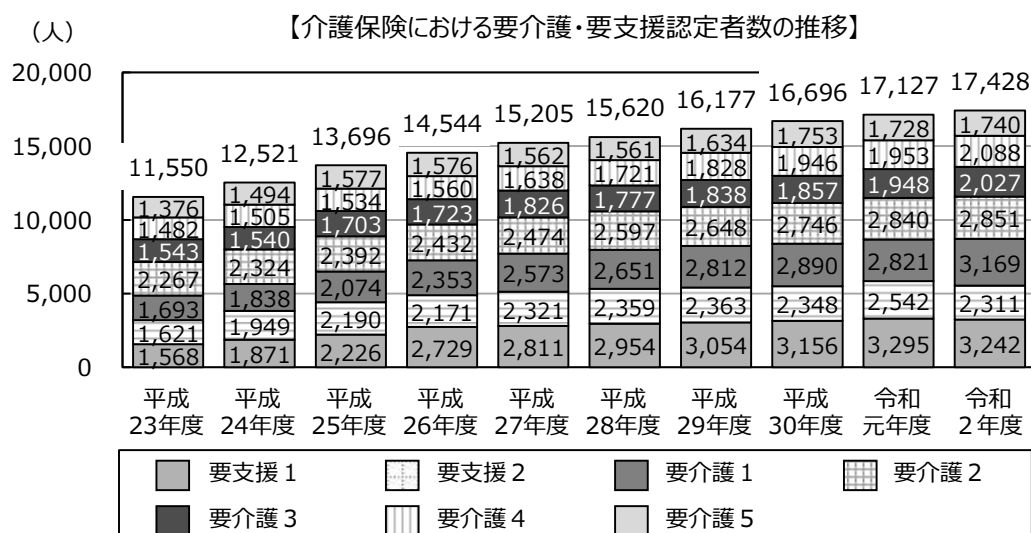
資料：大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課

（注）本図の健康寿命は、国保データベースシステムで示されている保険者単位（地区）の平均自立期間であり、前頁の市資料の数値とは計算に用いた情報の時点が異なるため、健康寿命の値は若干異なる。

住民基本台帳年齢階層別人口（市区町村別、平成 31（2019）年 1 月 1 日）、人口動態調査（平成 30（2018）年）、介護受給者台帳情報（平成 30（2018）年 12 月 31 日）、人口動態統計（平成 30（2018）年）、簡易生命表（平成 30（2018）年）のデータを用いて算出。

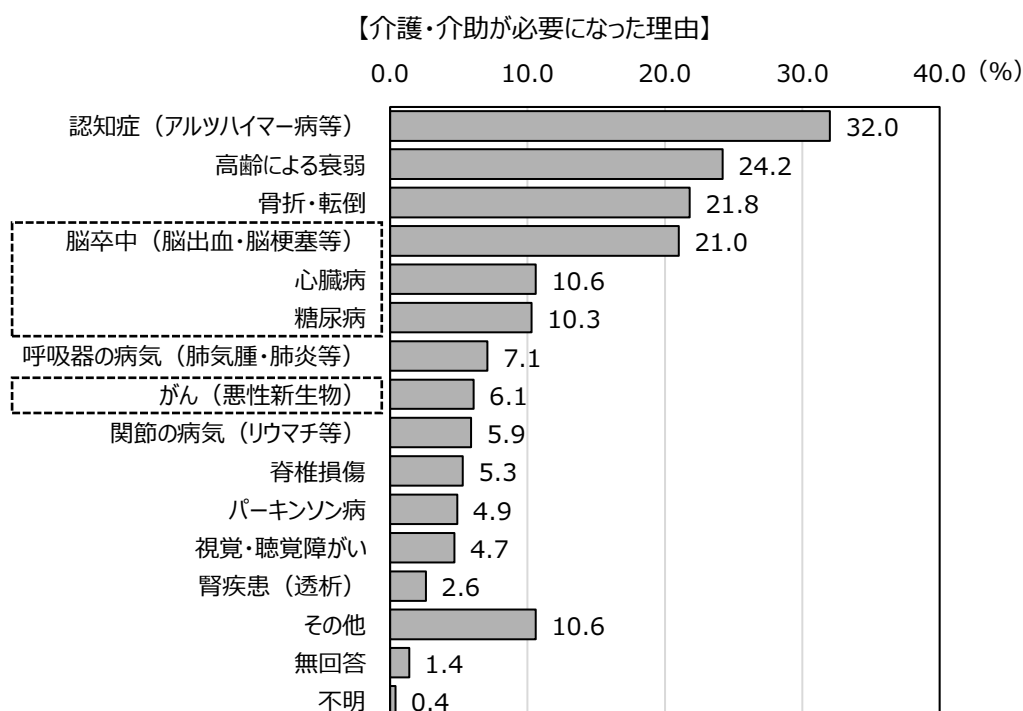
② 要介護・要支援認定者の状況

介護保険における要介護・要支援認定者数は年々増加し、令和2（2020）年度では17,428人となっています。要介護・要支援度別でみると、いずれの区分の人数も増加していますが、中でも要支援1と要介護1の人数の増加がより大きくなっています。また、図には示していませんが、性と年齢を統計的に調整した認定率は平成25（2013）年の18.4%から平成27（2015）年の19.9%へと上昇したものの、その後は横ばいから、やや減少傾向を認め、令和2（2020）年には19.3%となっています。ただし、令和2（2020）年の調整認定率を大阪府全体と比べると、八尾市は0.5ポイント高くなっています。



資料：令和元（2019）年度までは八尾市統計書、令和2（2020）年度は地域包括ケア「見える化」システム

介護・介助が必要になった原因については、**認知症、高齢による衰弱、骨折・転倒**の割合が高く、次いで、**生活習慣病（脳卒中、心臓病、糖尿病）**の割合が高い状況にあります。



資料：令和元（2019）年八尾市要介護認定者等実態調査
（注）囲っている部分は生活習慣関連疾病

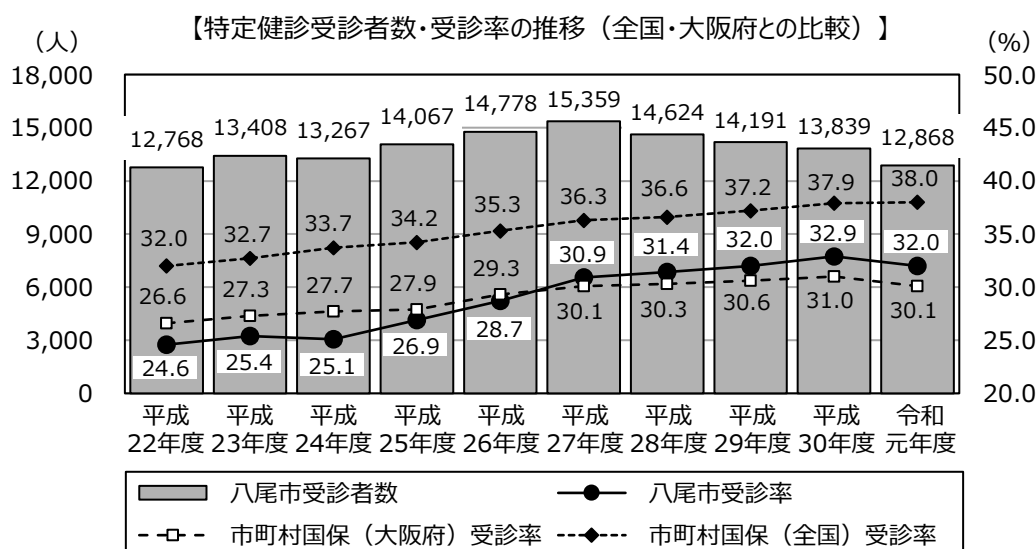
(4) 各種健(検)診の状況

① 特定健康診査・特定保健指導の状況

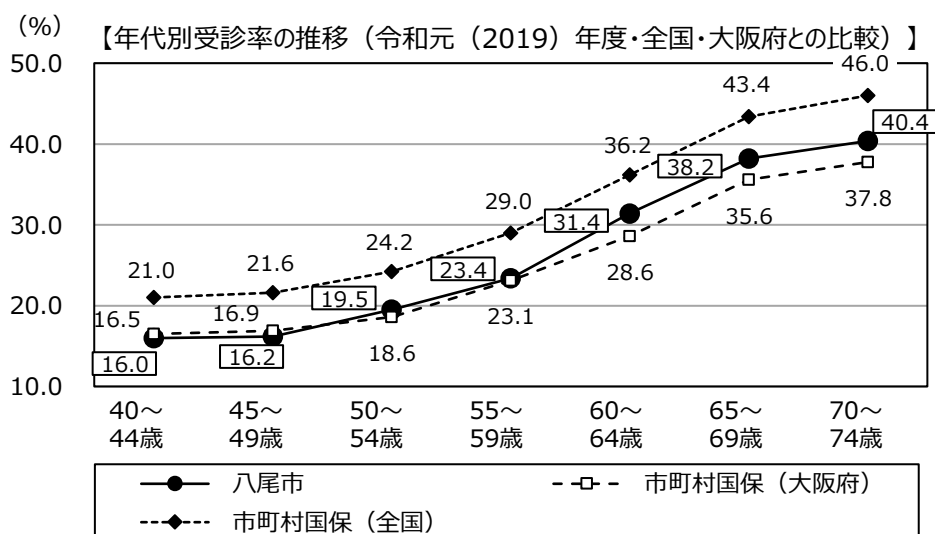
■特定健康診査の受診率

八尾市国民健康保険における特定健康診査の受診率についてみると、平成 25（2013）年度から平成 30（2018）年度までは年々上昇傾向にあったものの、令和元（2019）年度では減少に転じ、32.0%となっています。市町村国保（大阪府）と比較すると、平成 26（2014）年度までは大阪府市町村国保全体の受診率より低い値でしたが、それ以降はやや高い値で推移しています。しかしながら、**全国市町村国保全体の受診率と比較すると、各年度とも低率**です。

令和元（2019）年度の受診率を年代別にみると、年代が上がるにつれ受診率も上がっていく傾向がみられます。大阪府と比較すると、55～59 歳までの年代では、受診率は大阪府市町村国保全体と大差ありませんが、60 歳代以上では大阪府市町村国保全体より高い値となっています。全国市町村国保全体と比べると、どの年代においても受診率は低い状況にあります。



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果集計表（八尾市・大阪府）
特定健康診査・特定保健指導の実施状況について（全国）

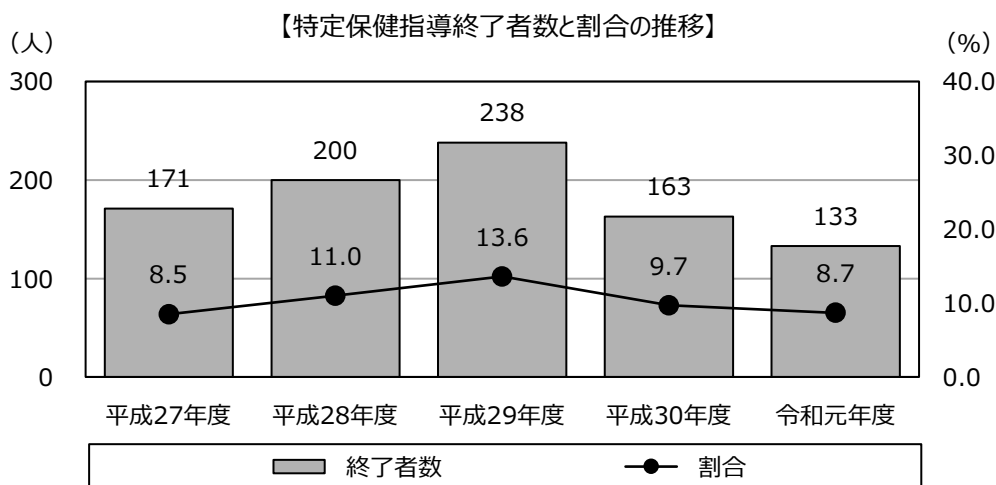
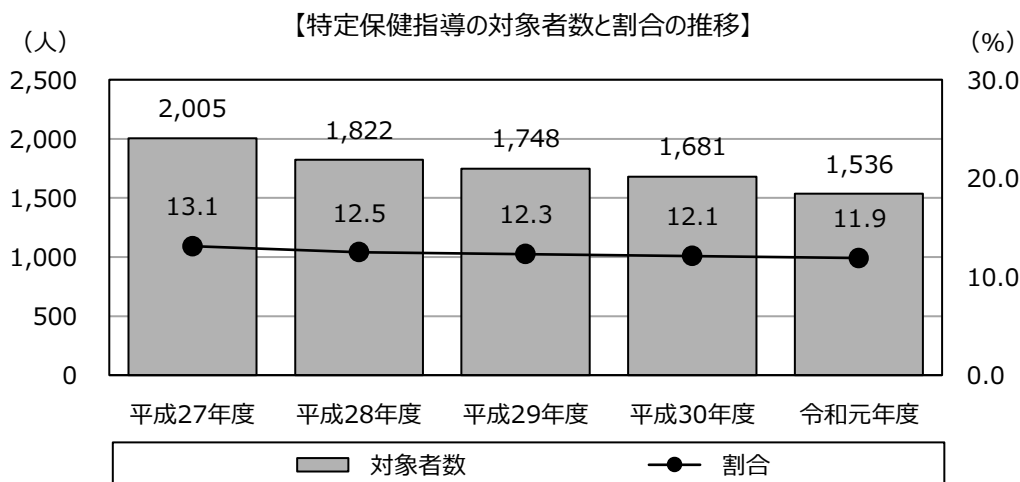


資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果集計表（八尾市・大阪府）
特定健康診査・特定保健指導の実施状況について（全国）

■特定保健指導の実施状況

八尾市国民健康保険の特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の割合は、令和元（2019）年度では 11.9%となっています。

特定保健指導対象者に占める支援終了者の割合（実施率）は、平成 29（2017）年度までは上昇傾向でしたが、平成 30（2018）年度以降は低下しており、令和元（2019）年度では 8.7%であり、図には示していませんが、大阪府市町村国保全体の 19.1%と比べて、約 10 ポイントも低くなっています。



特定保健指導とは…

メタボリックシンドロームの予防・改善が目的です。

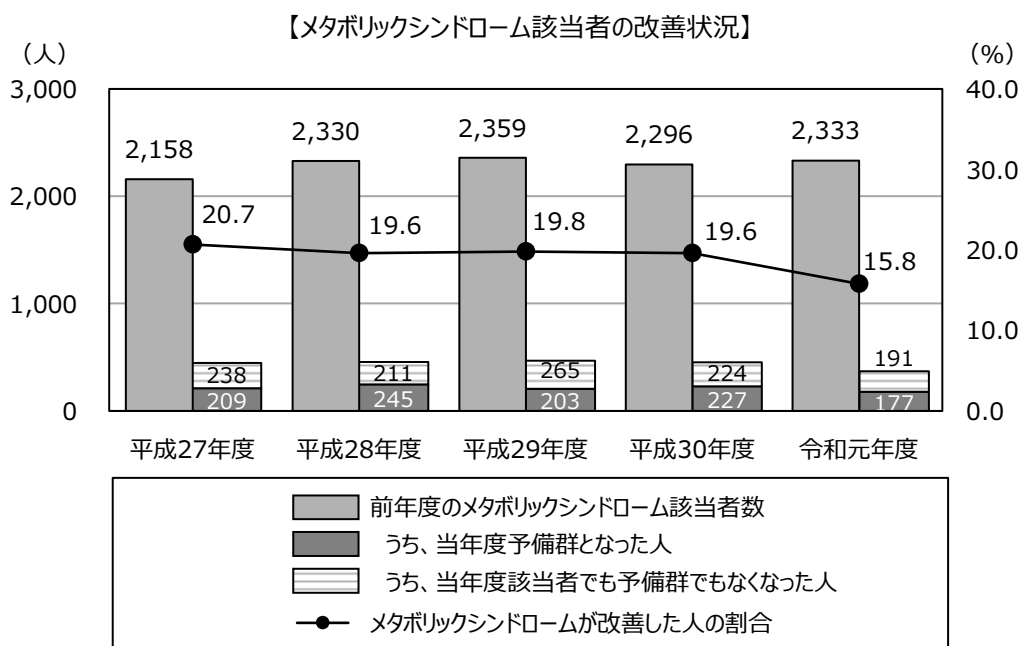
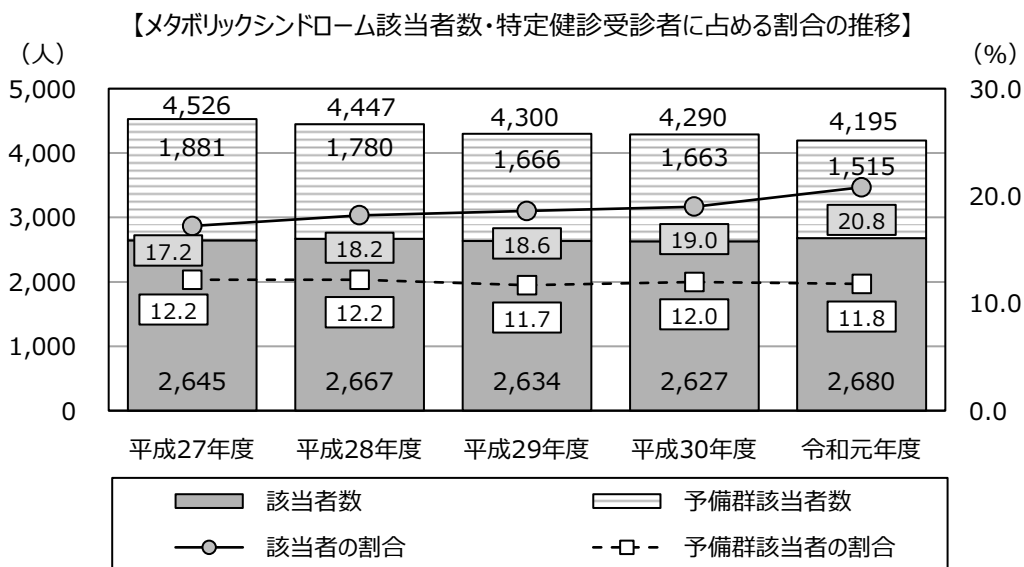
メタボリックシンドロームは放置しておくと脳血管疾患や心疾患などを発症しやすい危険な状態になります。

健診結果に基づき、対象となった方に保健師または管理栄養士等が面談を行います。それぞれのライフスタイルに合った具体的で取り組みやすい方法について一緒に考え、目標を設定し、生活習慣の改善を図ります。望ましい生活習慣を継続するために、約 3 か月間のサポートを受けられます。支援メニューは生活習慣病の危険因子の重なりに応じて積極的支援と動機付け支援に分けられます。

■メタボリックシンドローム該当者の状況

八尾市国民健康保険の特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者の割合は年々増加し、令和元（2019）年度では 20.8%となっています。メタボリックシンドローム予備群の割合については、横ばいで推移し、各年度 12%前後で推移しています。図には示していませんが、**大阪府市町村国保全体の令和元（2019）年度のメタボリックシンドローム該当者、予備群該当者の割合はそれぞれ 18.7%、11.4%であり、八尾市では大阪府よりも高い傾向があります。**

また、2年連続受診者を対象とした分析の結果、前年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、当年度にメタボリックシンドロームが改善した人の割合は平成 30（2018）年度までは 20%程度で推移していましたが、令和元（2019）年度は 15.8%と減少しています。

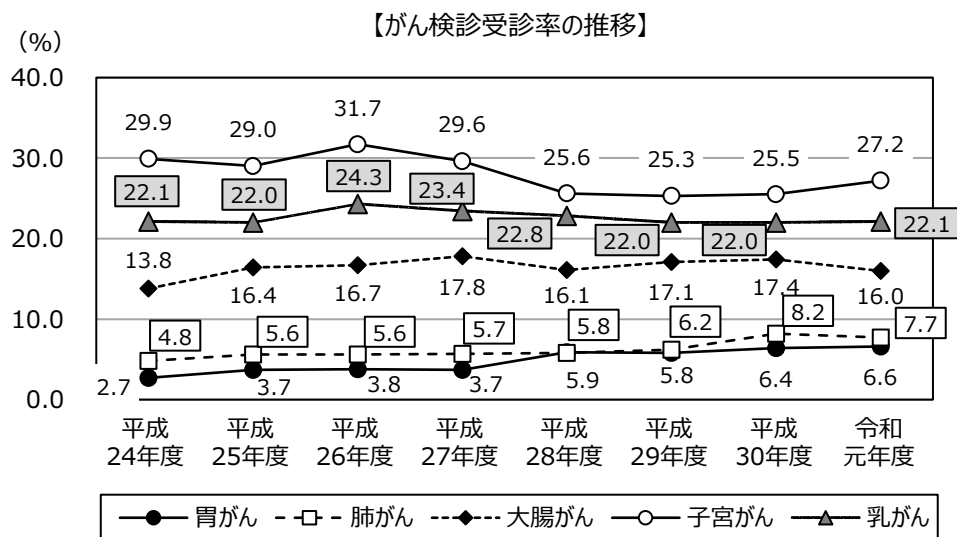


② がん検診の受診率

八尾市における令和元（2019）年度のがん検診の受診率は、胃がん 6.6%、肺がん 7.7%、大腸がん 16.0%、子宮がん 27.2%、乳がん 22.1%となっています。受診率の推移をみると、各年度とも子宮がん検診が最も高くなっています。子宮がん検診の受診率は、平成 28（2016）年度に減少し、その後横ばいで推移していましたが、令和元（2019）年度にはやや増加しました。乳がん検診の受診率は平成 24（2012）年度以降ほぼ横ばいで推移しています。大腸がん検診受診率は、平成 27（2015）年度までは上昇傾向でしたが、平成 28（2016）年度以降は減少から横ばいとなっています。胃がん検診、肺がん検診については、やや上昇傾向にあるものの、各年度とも 10%未満の受診率となっています。

【参考】

大阪府全体でのがん検診受診率（平成 30（2018）年度）は、胃がん 7.6%、肺がん 13.2%、大腸がん 14.7%、子宮がん 22.4%、乳がん 18.1%と報告されています。八尾市は大阪府全体に比べて、**子宮がん、乳がん、大腸がんの検診受診率は高く、肺がんと胃がんの検診受診率は低い傾向**にあります。



（注）胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診の受診率は、国の指標に基づき算出している。

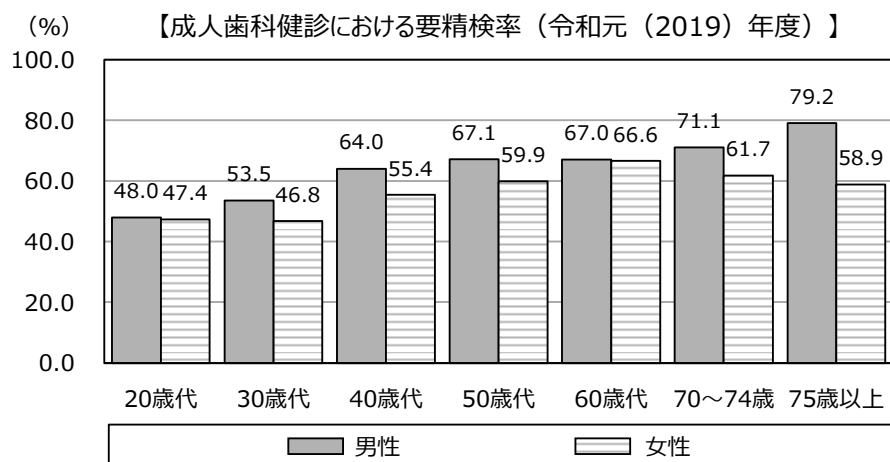
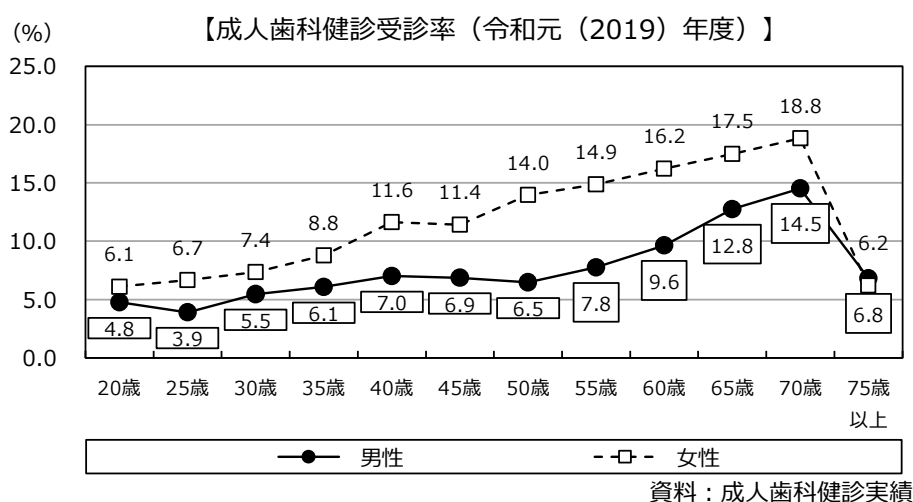
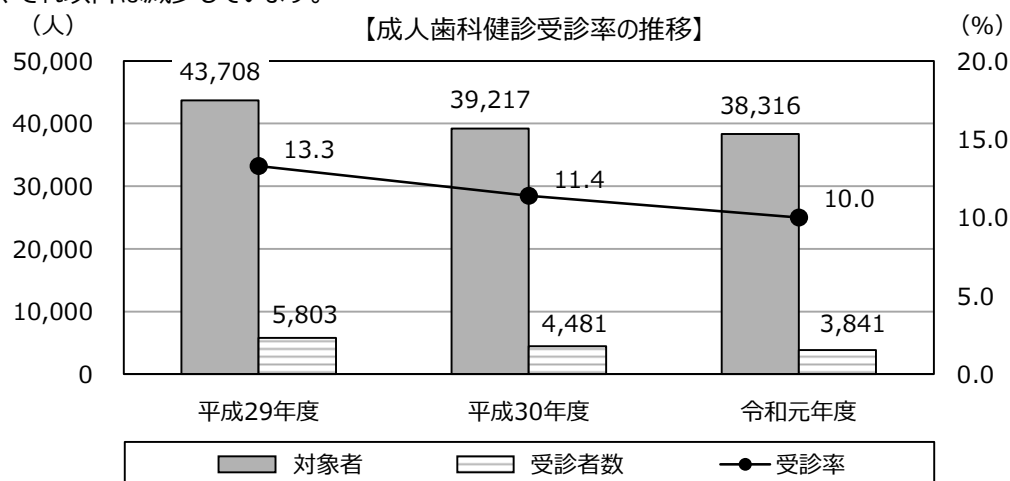
分母（推計対象者数）は、平成 26（2014）年度までは平成 22（2010）年国勢調査によるもの（市町村人口－就業者数＋農林水産業従事者数）で、平成 27（2015）年度以降は平成 27（2015）年国勢調査によるものである。胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんについては 40 歳以上、子宮がんについては 20 歳以上。

分子（受診者数）は、肺がん・大腸がんは受診者総数であり、子宮がん、乳がんについては「当該年度の受診者数＋前年度の受診者数－前年度及び当該年度における 2 年連続受診者数」である。胃がんについては、平成 27（2015）年度までは 40 歳以上の受診者総数であり、平成 28（2016）年度以降は、「当該年度の満 40 歳以上の受診者数＋前年度の満 40 歳以上の受診者数－前年度及び当該年度における 2 年連続受診者数」である。

③ 成人歯科健診の受診率

成人歯科健診の受診率は平成 29（2017）年度以降下降傾向を示し、令和元（2019）年度では 10.0%となっています。令和元（2019）年度の受診率は、各年代ともに女性の方が男性よりも高くなっています。男女ともに 70 歳までは年齢が高くなるほど受診率は上昇しています。（75 歳以上は、大阪府後期高齢者医療被保険者以外）

要精検率については、各年代とも女性よりも男性が高い傾向です。男性は年齢が上がるにつれて要精検率は高くなる傾向にあり、75 歳以上では 79.2%となっています。女性の要精検率は 60 歳代までは増加しているものの、それ以降は減少しています。



(5) 国民健康保険医療費

令和元（2019）年度の国民健康保険医療費を疾病分類別でみると、**外来**については、大分類では内分泌と新生物の割合が高くなっています。中分類でみると**腎不全** 11.0%と、**糖尿病** 8.7%の割合が比較的大きく、次いで**高血圧性疾患**が 5.5%を占めています。**入院**については、大分類でみると**循環器**、**新生物**の割合が高く、中分類でみるとその他の心疾患の割合が 7.0%と比較的高くなっています。

【疾病別医療費（外来）の主なもの（令和元（2019）年度）】

大分類	主な疾病名（中分類）	医療費 (千円)	割合 (%)
内分泌 (14.1%)	糖尿病	1,052,084	8.7
	脂質異常症	465,032	3.8
新生物 (14.1%)	気管、気管支及び肺の悪性新生物	345,773	2.9
	乳房の悪性新生物	240,261	2.0
尿路性器 (13.1%)	腎不全	1,324,853	11.0
循環器 (11.2%)	高血圧性疾患	668,305	5.5
	その他の心疾患	430,186	3.6
	虚血性心疾患	106,657	0.9
全体		12,093,477	100.0

資料：国保データベースシステム

【疾病別医療費（入院）の主なもの（令和元（2019）年度）】

大分類	主な疾病名（中分類）	医療費 (千円)	割合 (%)
循環器 (19.5%)	その他の心疾患	527,387	7.0
	虚血性心疾患	348,654	4.6
	脳梗塞	176,243	2.3
新生物 (18.5%)	気管、気管支及び肺の悪性新生物	206,593	2.7
	良性新生物及びその他の新生物	179,994	2.4
精神 (10.1%)	統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	410,768	5.4
筋骨格 (9.5%)	関節症	275,193	3.6
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	146,626	1.9
全体		7,551,833	100.0

資料：国保データベースシステム

(注) 虚血性心疾患：狭心症、急性心筋梗塞、冠動脈硬化症など。

その他の心疾患：慢性非リウマチ性心内膜疾患（弁膜症など）、不整脈及び伝導障害、心不全など。

【参考：八尾市国民健康保険の医療費分析からみた課題】

令和元（2019）年度の疾病別医療費（中分類）について年齢調整した標準化医療費比は、大阪府全体を100とした場合、八尾市では、上記表の外来医療費のうち、腎不全 122.3と糖尿病 105.9が高い値となっています。脂質異常症、気管、気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、高血圧性疾患、その他の心疾患の標準化医療費比はいずれも100未満でした。入院医療費では、虚血性心疾患 118.3と関節症 117.1が高く、さらに表には示していませんが、腎不全（入院）の標準化医療費比も 111.5 と高い値となっています。これらの結果より、医療費適正化の観点からも腎不全、糖尿病、虚血性心疾患の予防は重要であると考えられます。

2 健康日本 21 八尾第 3 期計画及び八尾市食育推進第2期計画 における主な取り組みの実績と課題

本計画の策定にあたり、これまで推進してきた「健康日本 21 八尾第 3 期計画及び八尾市食育推進第 2 期計画」における市の主な取り組みと、令和元（2019）年度に実施した市民アンケート調査の結果等から、数値目標の達成状況と今後の課題を整理しました。

なお、市民アンケート調査の概要、ライフステージの設定、数値目標の達成状況の評価については以下の通りです。

【市民アンケート調査の概要】

種別	配布 部数	回収 部数	回収率 (%)	配布・回収 方法	調査時期	前回 回収率 (%)
成人（20 歳以上） 無作為抽出	4,284	1,850	43.2	郵送配布 郵送回収	令和元年 11 月	45.6
未成年（16～19 歳） 無作為抽出	716	246	34.4	郵送配布 郵送回収	令和元年 11 月	29.6
小学校 6 年生・義務教育 学校 6 年生 （市内 28 校）	989	829	83.8	直接配布 直接回収	令和元年 11 月	92.3
中学校 3 年生・義務教育 学校 9 年生 （市内 15 校）	1,076	892	82.9	直接配布 直接回収	令和元年 11 月	97.7
3 歳 6 か月健診受診者 （保護者）	181	113	62.4	郵送配布 直接回収	令和元年 12 月	68.2

※前回は平成 27（2015）年 10 月に実施。

【ライフステージの設定】

乳幼児期 ： 0 ～ 5 歳 ※妊娠期を含む
 学 齡 期 ： 6 ～ 15 歳
 青 年 期 ： 16 ～ 39 歳
 壮 年 期 ： 40 ～ 64 歳
 高 齡 期 ： 65 歳以上

【数値目標の達成状況の評価】

- ◎ ： 達成・改善（目標を達成）
- ： 改善傾向（前回値と比較し、15%以上～目標値未満の改善）
- △ ： 現状維持（前回値と比較し、15%未満の差）
- × ： 悪化（前回値と比較し、15%以上の悪化）

■全体の達成状況

(上段：該当項目数、下段：全体に占める割合)

◎達成・改善	○改善傾向	△現状維持	×悪化	合計
31 (31.3%)	5 (5.1%)	52 (52.5%)	11 (11.1%)	99 (100.0%)

※合計には再掲分を含む。

■分野別の達成状況

(上段：該当項目数、下段：分野の合計に占める割合)

分野	◎達成・改善	○改善傾向	△現状維持	×悪化	合計
地域における健康づくり	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
栄養・食生活	3 (42.9%)	0 (0.0%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)	7 (100.0%)
運動・身体活動	6 (54.5%)	0 (0.0%)	3 (27.3%)	2 (18.2%)	11 (100.0%)
休養・こころの健康	1 (11.1%)	0 (0.0%)	8 (88.9%)	0 (0.0%)	9 (100.0%)
歯・口腔の健康	2 (33.3%)	2 (33.3%)	2 (33.3%)	0 (0.0%)	6 (100.0%)
たばこ	0 (0.0%)	1 (6.3%)	13 (81.3%)	2 (12.5%)	16 (100.0%)
アルコール	1 (20.0%)	0 (0.0%)	4 (80.0%)	0 (0.0%)	5 (100.0%)
健康管理	9 (32.1%)	2 (7.1%)	11 (39.3%)	6 (21.4%)	28 (100.0%)
食育	9 (60.0%)	0 (0.0%)	5 (33.3%)	1 (6.7%)	15 (100.0%)

※現行計画における取り組み「健康コミュニティの構築」については指標の設定はなし。

※食育には栄養・食生活の指標の再掲を含む。

(1) 健康日本 21 八尾第3期計画における各取り組みの主な実績と課題

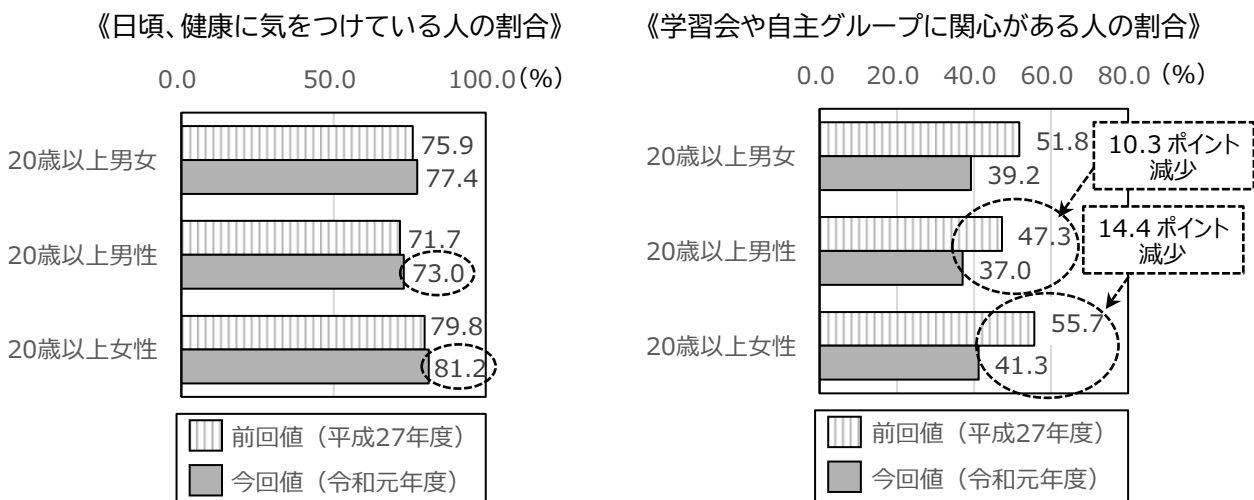
① 健康コミュニティの構築、地域における健康づくり

【市の取り組みの状況】

各出張所等に配置した保健師を中心に、「あなたのまちの健康相談」や地域団体との協働による健康教育、自主グループの立ち上げや活動の支援を行うなど、市民一人ひとりの健康づくりを支えながら、地域の特性に応じた取り組みを展開しました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	● 地域における健康課題の把握 ・「あなたのまちの健康相談」や地域の各種行事・イベント等での健康教育や健康相談を通じて、各小学校区の特性や健康課題を把握した。 ・大阪大学大学院医学系研究科及び大阪がん循環器病予防センターとの健康づくりに関する協定に基づき、健康課題の分析を進めた。 ● 関係機関や地域住民との健康課題の共有 ・健康に関わる課題に対してその解決を図るべく、出張所等職員や地域団体と情報共有を図った。 ● 地域住民、各種団体との協働による健康コミュニティづくりの推進 ・地域団体と保健師が企画から話し合い、地域団体主催のイベントでの健康づくりの啓発や、地域団体と協働・連携した健康講座を実施した。 ・自主グループ化の支援、活動のサポート等により、市民が主体的に健康づくりに取り組む環境整備を進めている。 ● 地域住民の健康意識の向上 ・健康講座受講者が周囲の人にさまざまな情報を発信している。	地域健康づくり支援事業 健康づくり推進事業

【アンケート調査結果からみた現状】



日頃、健康に気をつけている人の割合は前回よりもやや増加し、20 歳以上男性で 73.0%、20 歳以上女性で 81.2%となっています。一方、学習会や自主グループに関心がある人の割合については男女ともに減少し、今回値は 20 歳以上男性で 37.0%、20 歳以上女性で 41.3%となっています。

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
各出張所等で行われている相談（育児や健康など）や健康づくりの取り組みについて「関心があり、参加したことがあるまたは今後参加したい」「関心があるが、参加したことがないまたは参加を考えていない」と回答する人の割合	20 歳以上 男女	59.7%	54.8%	増加	△
「活発になったと思う地域活動」で「ウォーキングや体操、食育など、健康づくりのための活動」と回答する人の割合 (出典：八尾市民意識調査（基準値は H26（2014）年度）)	20 歳以上 男女	25.8%	25.1%*	増加	△

* 回答肢の変更により近似値を算出

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 各取り組みを進めてきたこともあり、健康に気をつけている人の割合はわずかに増加傾向にあり、70%以上の人が日頃から健康に気をつけていると回答しています。市民の健康を守るまちの実現に向けて、一人ひとりの健康づくりへの意識を向上させるとともに、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境を整備していくことが求められています。また、**健康に対して関心を持つ人が増えるよう、意識の低い人に対するアプローチ方法**を検討する必要があります。
- 各種相談事業等を通じて、地域の健康課題の把握・共有に取り組んできました。今後はより充実した支援ができるよう、健康・医療データの分析による課題の明確化を図り、市民の意見を踏まえながら、**データに基づく健康づくり**を推進する必要があります。
- 地域団体と協働・連携した健康づくりの取り組みを進めてきました。ソーシャルキャピタル[※]の視点を踏まえて、今後も地域とのつながりを大切にしながら、**市民の主体的な健康づくりを支える地域づくり**を進めていくことが求められます。
- 学習会・自主グループに対して関心がある人の割合は減少傾向にあります。市民ニーズを踏まえ、**地域でのグループ活動に対する市民の関心を高める**とともに、健康づくりに関わる活動をさらに広げていく必要があります。

※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、社会の効率性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のこと。地域のつながりや絆、ご近所の底力といった町内会、自治会や地区組織活動の土台となる社会資源。

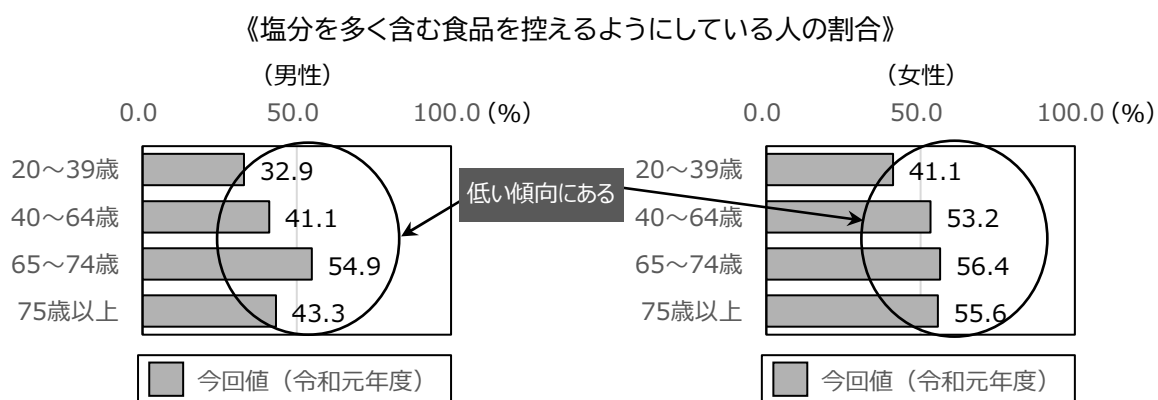
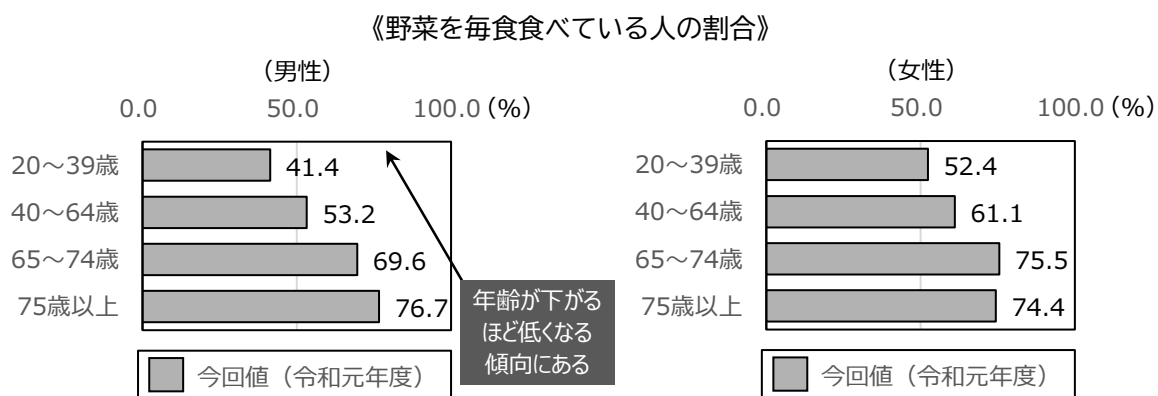
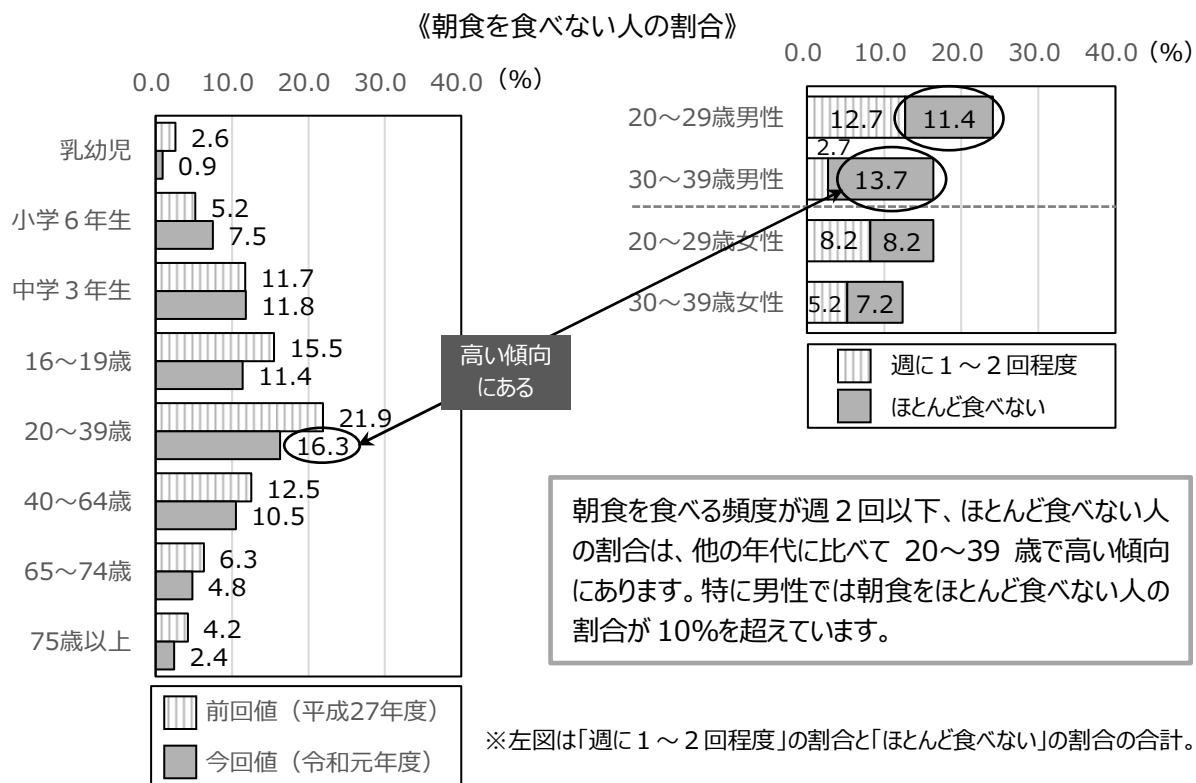
② 栄養・食生活

【市の取り組みの状況】

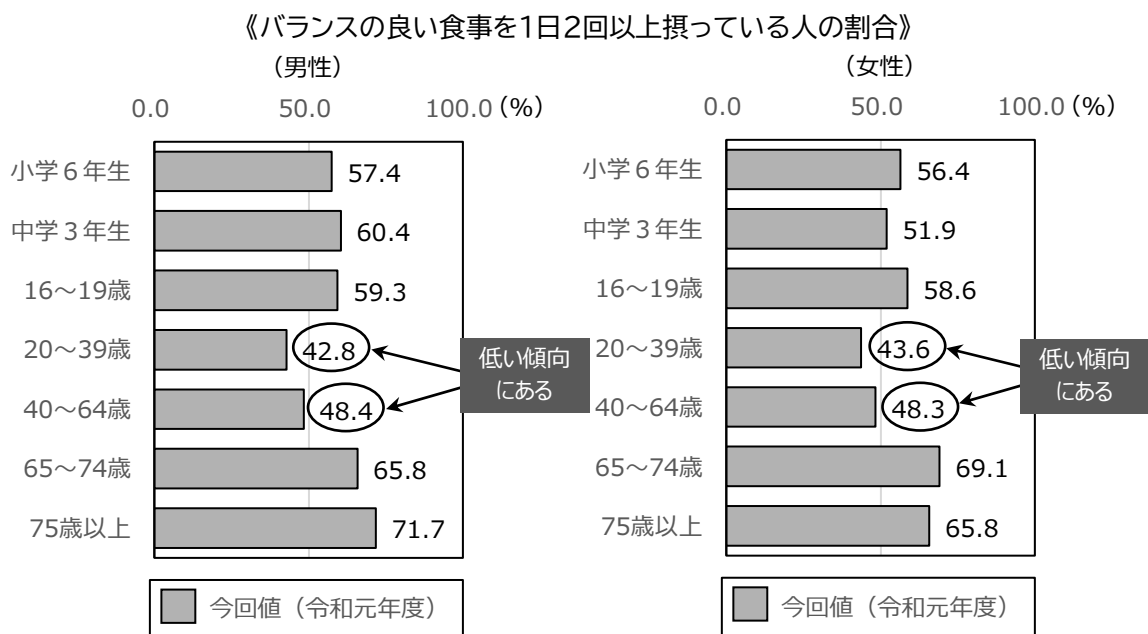
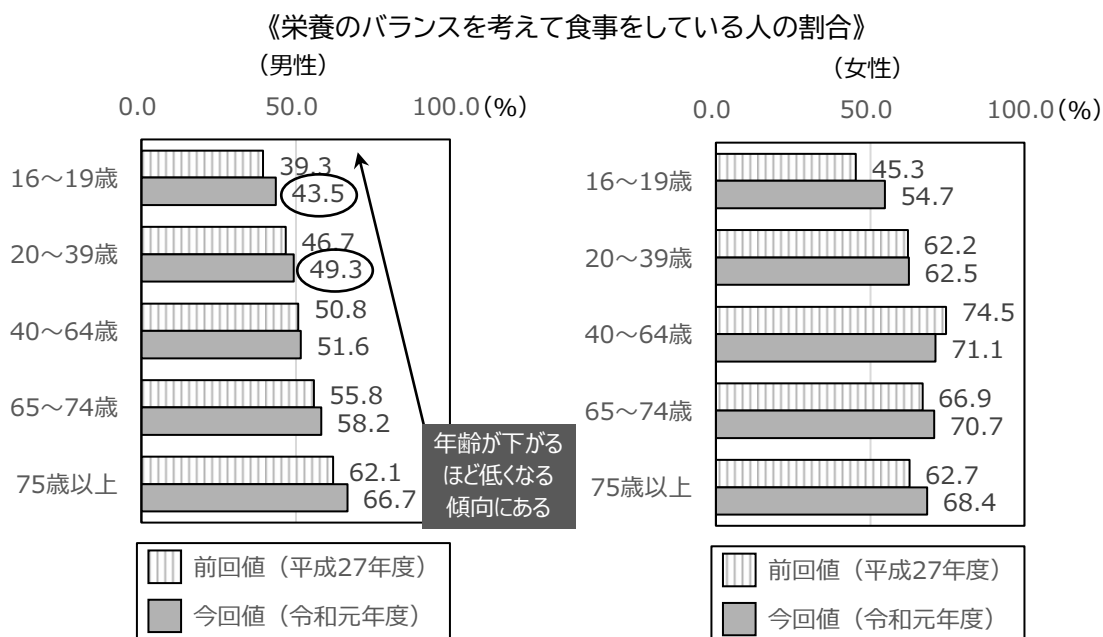
正しい食生活の実践を推進するべく、健全な食生活の重要性、各ライフステージに応じた栄養バランスを周知し、意識向上を図るための取り組みを進めました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・食生活改善推進員（ボランティア）の養成講座、研修会を実施し、子どもから高齢者まで市民の食生活の改善に向け、地域での実践・普及を進める人材の育成を図った。 ・地域におけるさまざまなイベント等の事業を通して、正しい食生活について啓発を行い、食に対する関心の向上を図った。	食生活改善推進員養成事業 食育推進事業
乳幼児期	・子どもの成長に応じた食事の進め方を学べる機会を提供するとともに（乳幼児健康診査、離乳食講習会、スプーン教室等）、個別相談にも対応するなど、食育への関心を高める取り組みを行った。	母子栄養管理事業 妊産婦乳幼児保健相談事業
学齢期	・市立小・中学校給食において栄養バランスのとれた献立を提供し、児童・生徒の健康の保持増進を図った。 ・食育ネットにおいて、「食」を知り、楽しむ情報を発信することにより（おすすめレシピの紹介、栄養素のわかりやすい解説等）、家庭や地域での食育に対する意識の向上を図った。	小・中学校給食管理運営事業 地域食育 PR 事業
青年期～高齢期	・「みんなの健康だより」に生活習慣病予防の視点にたった食生活の情報や食育に関する情報（毎月食育コラムを掲載）を掲載することで、食に対する意識向上を図った。	地域健康づくり支援事業
壮年期	・糖尿病予防教室（八尾スマートライフ塾）や個別相談を活用し、正しい食生活や栄養バランスの重要性、生活習慣病予防に効果的な食事の方法等について啓発し、健康意識の向上を図った。 ・健康教育、健康相談、地域イベント等、あらゆる機会を活用して、正しい食生活、栄養バランスの重要性について啓発した。	健康教育事業 健康相談事業
高齢期	・各種健康教育や個別相談を活用し、高齢期の正しい食生活や栄養バランスの重要性について啓発し、健康意識の向上を図った。	健康教育事業 健康相談事業

【アンケート調査結果からみた現状】



野菜を毎食食べている人の割合、塩分を多く含む食品を控えるようにしている人の割合は、おおむねすべての年代で男性の方が女性よりも低率で、また男女ともに、20～39 歳で最も低くなっています。65～74 歳と 75 歳以上では、野菜を毎食食べる人の割合は男女ともに約 70%以上ですが、各年代とも塩分を多く含む食品を控えるようにしている人の割合は 30～50%台と低い傾向にあります。



※バランスが良い食事とは、主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと。

栄養のバランスを考えて食事をしている人の割合は、前回値と比べて、男女ともおおむね増加傾向にあります。男性では年齢が下がるほど割合が低い傾向にあり、16～19歳、20～39歳では50%未満となっています（順に43.5%、49.3%）。また、バランスの良い食事を1日2回以上摂っている人の割合は、男女ともに、20～39歳、40～64歳で比較的低い傾向にあります。

【参考：八尾市国民健康保険の特定健診結果からみた課題】

令和元（2019）年度の特定健診の質問票データを分析した結果、「人と比較して食べる速度が速い」と回答した人の割合（40～74歳、年齢調整値）は、八尾市の男性では35.7%、女性では28.8%であり、いずれも大阪府（男性33.4%、女性26.3%）、全国（男性31.1%、女性24.2%）と比べて有意に高率でした。さらに男性では、「就寝前の2時間以内に夕食を摂ることが週に3回以上ある」と回答した割合が八尾市では23.0%であり、大阪府の21.0%、全国の21.2%よりも有意に高率でした。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「栄養のバランスを考えて食事をしていますか」で「はい」と回答する人の割合	16 歳以上男女	58.9%	60.9%	80%以上	△

■乳幼児期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「お子さんは朝ご飯を食べていますか」で「ほぼ毎日食べる」と回答する人の割合*	乳幼児期	94.0%	96.5%	100%	△

* 出典：3 歳 6 か月児（保護者）アンケート

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「ふだん朝食を食べていますか」で「ほぼ毎日食べる」と回答する人の割合	小学 6 年生	86.8%	82.9%	100%	△
	中学 3 年生	79.9%	78.9%	100%	△

■青年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「ふだん朝食を食べていますか」で「ほとんど食べない」と回答する人の割合	16～19 歳男女	12.8%	5.7%	減少	◎
	20～29 歳男女	16.8%	9.3%	減少	◎
	30～39 歳男女	16.3%	9.6%	減少	◎

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 若い世代は健全な食生活ができていない人が多い傾向にあります。特に青年期の男性では朝食欠食率が高く、栄養バランスを考えて食事をしている人や野菜を毎食食べる人が少ない傾向にあることから、**若い世代、特に男性に対する効果的なアプローチ方法**を検討していく必要があります。
- 男性は塩分に気をつけている人が少ない傾向にあります。塩分の摂り過ぎが招く病気を周知するとともに、外食で塩分を減らすコツや食事にどれくらいの塩分が含まれているかなど、実践につながる方法での周知を検討していく必要があります。また、**意識せずとも減塩につながるような中食※・外食メニューの提供などの食環境の整備**が求められます。
- 肥満やメタボリックシンドロームの原因となる過食につながる早食いや就寝間際の飲食をしないなど、**適切な食事の仕方についても情報提供や啓発**を進めていくことが重要です。
- より効果的な取り組みの推進に向けて、ライフステージごとの取り組みに加え、他世代へのアプローチの視点を取り入れ、**世代間の協働に基づく健康づくり**を進めていく必要があります。

※中食：惣菜店やコンビニエンスストア、スーパーなどでお弁当や惣菜などを購入したり、外食店のデリバリーなどを利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事。

③ 運動・身体活動

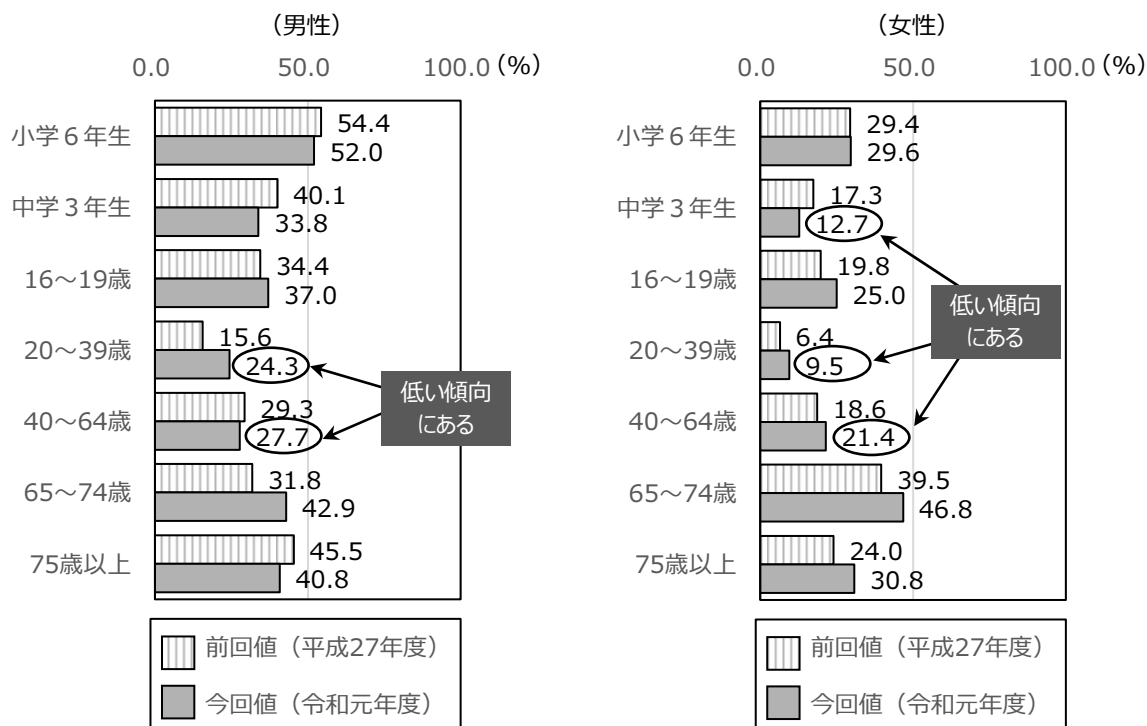
【市の取り組みの状況】

学齢期からの運動・身体活動の習慣化、身体機能の維持・向上に向けて、関係部局においてソフト・ハード両面から多岐にわたる事業を展開しました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・市民体育大会（毎年度実施）や各種スポーツ大会、各小学校区実行委員会による地区市民スポーツの実施により、子どもから高齢者が運動やスポーツに親しむ機会を提供し、健康と体力を向上させることに寄与した取り組みを進めている。 ・市民が運動施設（運動広場、総合体育館、屋内プール等）を利用しやすい環境を整えるとともに、各施設でのさまざまな運動教室を行うことで、市民がスポーツを理解し、楽しめる機会を提供した。 ・市立学校の体育館・運動場の一般開放や、公園での健康遊具の設置等により、運動やスポーツができる場を提供した。 ・地域におけるさまざまなイベント等の事業を通して、運動の必要性について啓発を行い、運動意欲の向上を図った。	地区市民スポーツ祭事業 社会体育振興事業 学校体育施設開放事業 公園・緑地整備事業 地域健康づくり支援事業
学齢期	・子どもの頃から運動やスポーツに親しみ、運動意欲の向上につなげられるよう、八尾市こどもサイトにおいて、市内の各種行事やイベントを紹介するとともに、ボールを使うスポーツや水泳・ダンス・アウトドア等ができる施設等を紹介した。	子ども向けウェブサイト情報発信事業
青年期・壮年期	・集団健診受診時や結果説明会参加時に、運動が生活習慣病の予防に効果があることを啓発し、さらに地域の健康づくり活動につなぐことで、運動するきっかけを提供した。 ・糖尿病予防教室（八尾スマートライフ塾）において、3回のうち1回を運動の講義とし、生活習慣病予防に効果があることを啓発した。また、令和元（2019）年度からは腰痛や膝痛のある方でもできる運動などを紹介し、より幅広い方に運動に取り組んでいただけるよう対応した。 ・市内運動施設での健康づくり助成等（フィットネス・プール・教室プログラムの助成）を行い、生活習慣病予防に向けた具体的な取り組みにつなげた。 ・幅広い世代に気軽に運動に取り組んでもらえるよう、自宅でもできる運動の動画を発信し、運動に対する意識向上を図った。	健康相談事業 健康教育事業 健康増進事業（健康診査等） 国民健康保険各種保健事業
高齢期	・運動や認知症予防等をテーマにした介護予防事業を実施するとともに、各地域での河内音頭健康体操の普及・啓発や自主的に活動するグループを支援するなど、身近な地域で身体を動かすための機会づくりを行った。	介護予防事業

【アンケート調査結果からみた現状】

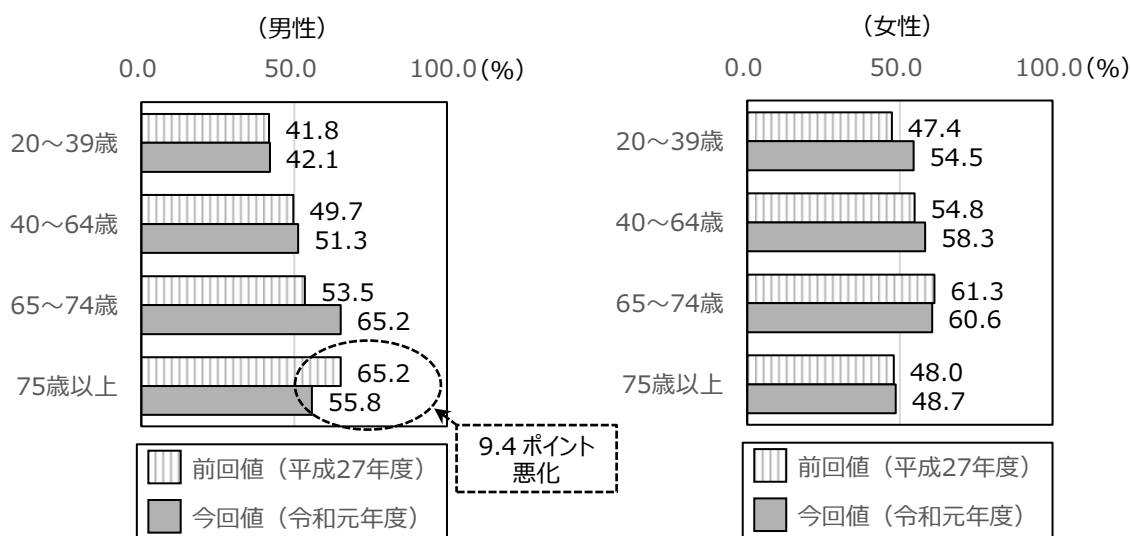
《週2回以上の運動(1回 30分以上)を1年以上継続している人の割合》



週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合は、全体的に女性の割合が低い傾向にありますが、男女ともに、他の年代に比べて20~39歳で低い傾向にあります（男性：24.3%、女性9.5%）。また、40~64歳でもその割合は男女ともに20%台と低くなっています。

20~39歳の男性及び65~74歳の男女では、運動を週2回以上する人の割合は前回より増加していますが、中学3年生については、運動を週2回以上する人の割合は減少傾向にあり、特に中学3年生の女子での割合が低くなっています（12.7%）。

《日常生活において自分から積極的に外出する人の割合》



積極的に外出する人の割合はおおむね増加傾向にありますが、男性の75歳以上では10%近く減少しています。女性の75歳以上では、前回と同様で50%に達していません。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「現在、あなたはどれくらいの頻度で運動やスポーツをしていますか」で「週 1 回以上」と回答する人の割合*	20 歳以上男女	30.9%	31.7%	増加	◎
「1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上行っていますか」で「行っている」、「運動を続けている期間」で「1 年以上」と回答する人の割合	20～64 歳男女	18.2%	20.8%	増加	◎
	65 歳以上男女	35.0%	41.1%	増加	◎

* 出典：八尾市民意識調査（基準値：H26（2014）年度）

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「学校の体育の授業以外の時間で、1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上行っていますか」で「行っている」と回答する人の割合	小学 6 年生男子	67.3%	65.2%	増加	△
	小学 6 年生女子	43.1%	41.1%	増加	△
	中学 3 年生男子	51.4%	44.9%	増加	△
	中学 3 年生女子	26.2%	18.4%	増加	×

■青年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上行っていますか」で「行っている」、「運動を続けている期間」で「1 年以上」と回答する人の割合	20～29 歳男女	12.6%	14.1%	増加	◎
	30～39 歳男女	8.8%	14.9%	増加	◎

■高齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
買い物や散歩を含めた日常の外出の状況で、「自分から積極的に外出する方である」と回答する人の割合	80 歳以上男性	70.6%	55.8%	増加	×
	80 歳以上女性	30.0%	39.1%	増加	◎

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 20 歳以上全体でみると運動を週 1 回以上している人は増加傾向にあるとはいえ、現状値でも約 30%にとどまっています。運動の必要性の普及活動だけでなく、**運動を始めるきっかけづくりと楽しみながら運動を継続できる環境づくり**が求められます。
- 運動を週 2 回以上する人は男女ともに 20 歳代、30 歳代で少ない傾向にあり、その理由としては「時間がないから」と回答する人が 20 歳代、30 歳代とも 50%以上を占めています。若い世代への運動への意識の向上を図るとともに、**忙しくても気軽に取り組める運動、日常生活で身体を動かす工夫等の情報提供**が必要になります。
- 75 歳以上については積極的に外出する人が少なく、男性については前回より大きく減少しています。フレイル※予防という観点からも若い頃から継続的に身体を動かすことが重要であることを周知するとともに、**高齢になっても出かけたいと思う地域づくり**に取り組む必要があります。

※フレイル：自立した生活を送るための心身機能が低下して介護の必要性が高くなっている状態（73 頁参照）。

④ 休養・こころの健康

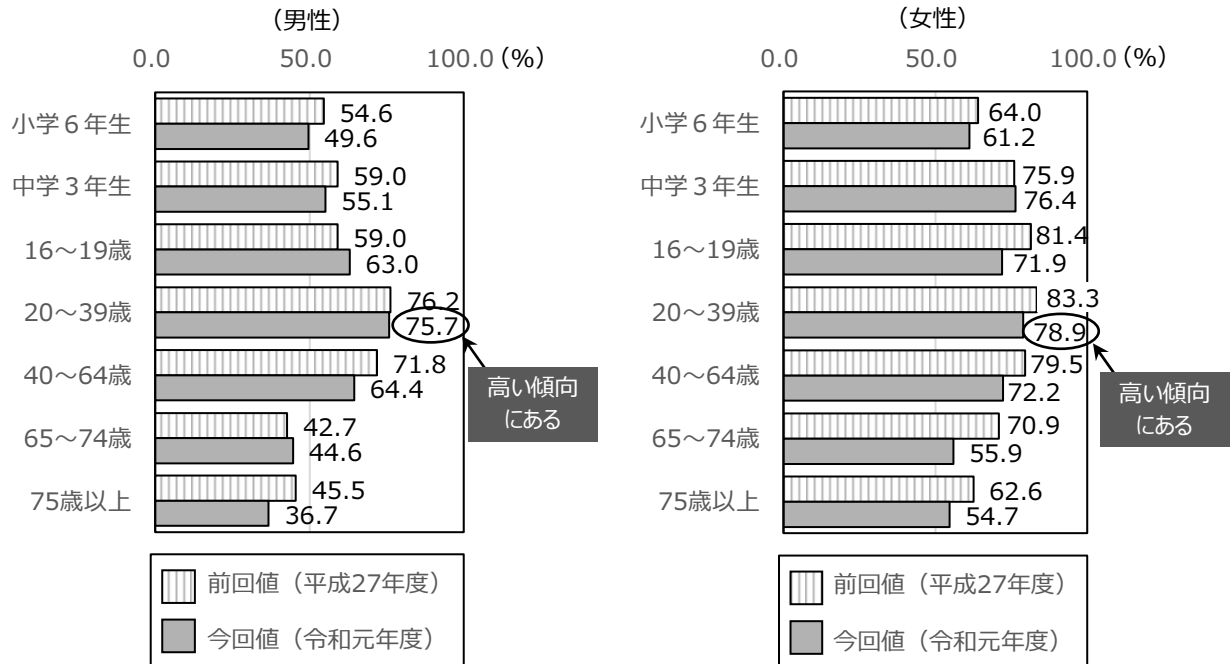
【市の取り組みの状況】

睡眠による休養の確保、ストレス・自殺予防対策として、各部局において各種相談事業を実施するとともに、関係機関と連携して自殺対策に係る事業を展開しました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・日常生活において悩みを抱えている人に対し、不安な気持ちに寄り添った相談事業を行うとともに、部局や外部関係機関等で連携を図りながら解決に向けた支援の取り組みを進めた。 ・自殺対策推進計画を策定し、自殺対策相談支援、自殺未遂者相談支援に取り組むとともに、ゲートキーパー養成講座を通じて、自殺対策の重要性を市民に広く周知し、関係機関との連携強化の取り組みを進めている。 ・統合失調症、うつ病、依存症等の精神科医療に関するこころの健康相談を実施するとともに、精神疾患や自殺等に関する正しい知識の普及・啓発に取り組んだ。	各種相談事業 自殺対策推進事業 精神保健事業
乳幼児期	・平成 30（2018）年度より、産婦及び乳児の心身への支援を目的とした産後ケア事業を開始し、安心して子育てができる環境づくりを行った。 ・産婦健診や新生児訪問等において、エジンバラ産後うつ病質問票を活用し、早期発見に努め、必要に応じて精神科医療機関と連携し、支援を行った。	妊産婦包括支援事業 母子保健相談支援事業
壮年期	・健康教育・健康相談事業を通じて、市民のこころの健康づくりに取り組んだ。また、必要に応じて関係機関と連携し、支援を行った。	健康教育事業 健康相談事業
高齢期	・人とのふれあいを大切にしながら、豊かなこころを保つことができるよう、交流・情報交換の場である高齢者ふれあいサロンの運営に対する支援を行い、通いの場づくりに取り組んだ。	高齢者ふれあいサロン運営事業

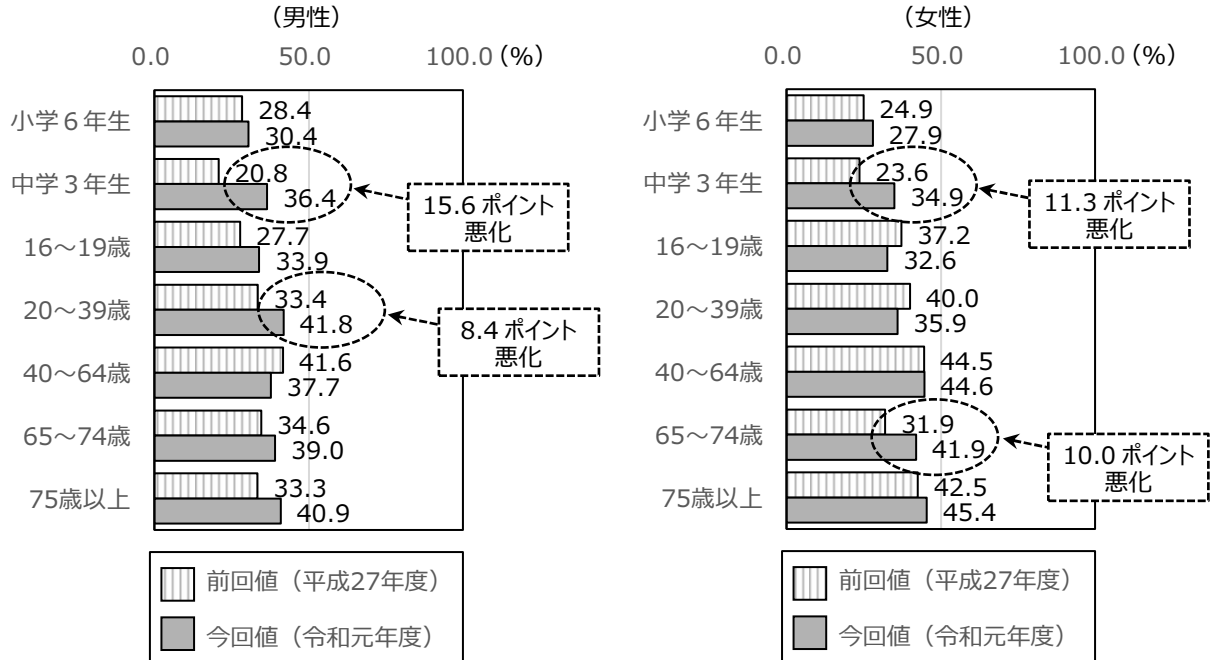
【アンケート調査結果からみた現状】

《何らかのストレスを感じている人の割合》



※小学6年生、中学3年生は「よくある」の割合と「ときどきある」の割合の合計、16歳以上は「大いにある」の割合と「多少ある」の割合の合計。

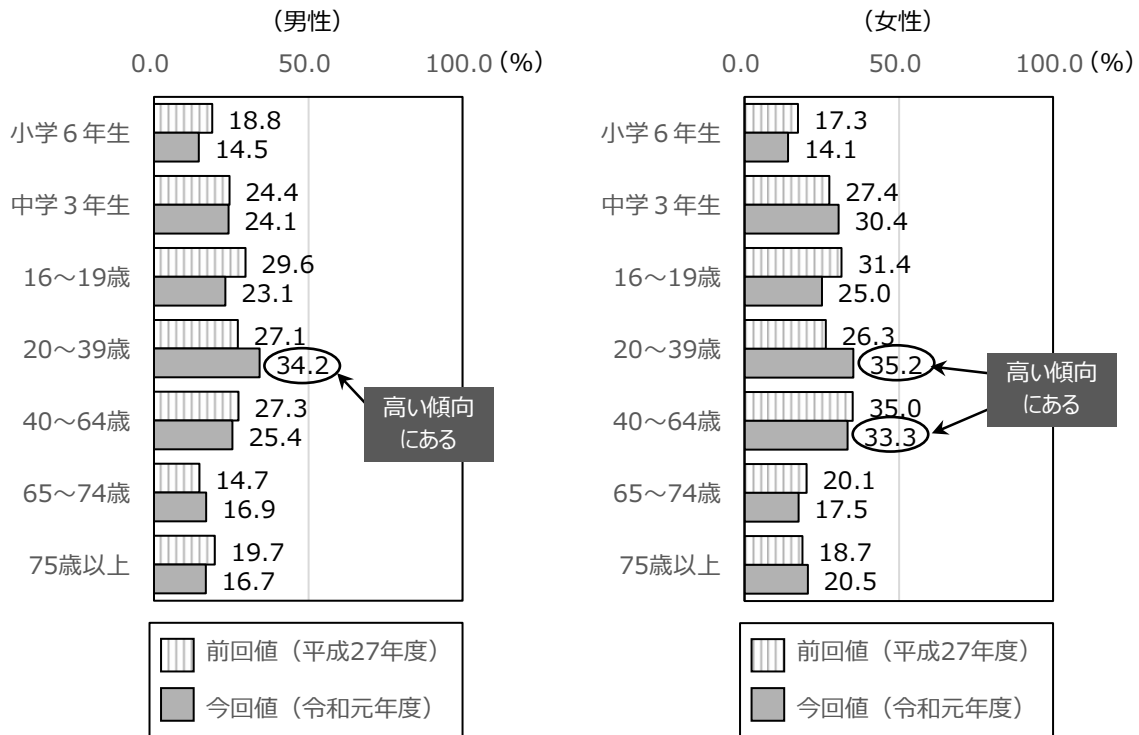
《何らかのストレスを感じている人のうち、ストレス解消ができていない人の割合》



※小学6年生、中学3年生は「解消できていない」の割合、16歳以上は「解消できていないことが多い」の割合と「解消できていない」の割合の合計。

何らかのストレスを感じている人の割合は女性での割合が高い傾向にあります。男女ともに、他の年代に比べて20～39歳での割合が高くなっています（男性：75.7%、女性：78.9%）。ストレス解消ができていない人の割合は、いずれの年代でも約30%～40%台を占めます。前回値と比べて、男性では全体的に増加傾向にあり、女性では中学3年生と65～74歳で増加が認められます。

《睡眠で休養がとれていない人の割合》



睡眠で休養がとれていない人の割合は、男性では他の年代に比べて 20～39 歳での割合が高い傾向にあります（34.2%）。女性については他の年代に比べて 20～39 歳、40～64 歳での割合が高い傾向にあります（順に 35.2%、33.3%）。20～39 歳では男女とも前回より割合が増加しています。

【参考：八尾市国民健康保険の特定健診結果からみた課題】

令和元（2019）年度の特定健診の質問票データを分析した結果、「睡眠で休養が十分とれていない」と回答した人の割合（40～74 歳、年齢調整値）は、八尾市の男性では 24.9%、女性では 28.9%となっており、大阪府（男性 26.2%、女性 31.4%）よりは低率であるものの、全国（男性 22.5%、女性 27.1%）と比べて有意に高率でした。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「ふだんとっている睡眠で、休養が十分とれていますか」で「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答する人の割合	16 歳以上男性	23.7%	23.7%	15%以下	△
	16 歳以上女性	28.3%	29.1%	15%以下	△
ストレスがある人のうち、「その都度解消できている」「解消できていることが多い」と回答する人の割合	16 歳以上男性	49.3%	45.6%	増加	△
	16 歳以上女性	43.0%	41.0%	増加	△

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「ふだんとっている睡眠で、休養が十分とれていますか」で「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答する人の割合	小学 6 年生	17.5%	14.6%	減少	◎
	中学 3 年生	25.6%	27.9%	減少	△

■青年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「ふだんとっている睡眠で、休養が十分とれていますか」で「十分とれている」「まあとれている」と回答する人の割合	16～39 歳男女	65.1%	63.2%	増加	△
「ストレスを解消できていますか」で「解消できていないことが多い」「解消できていない」と回答する人の割合	16～39 歳男女	36.3%	36.3%	減少	△

■壮年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「ふだんとっている睡眠で、休養が十分とれていますか」で「十分とれている」「まあとれている」と回答する人の割合	40～64 歳男女	63.4%	62.7%	増加	△

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 睡眠で休養がとれていない人の割合は、中学 3 年生と 16 歳以上男女においては減少していません。青年期、壮年期では睡眠で休養がとれている人の割合は増加していません。また、睡眠で休養がとれていない人の割合は、男性より女性で高率となっています。年代別でみると、男女ともに中学 3 年生、20～39 歳、40～64 歳で高くなっています。今後も睡眠の重要性を周知するとともに、忙しい生活でも**睡眠時間を増やすコツの紹介やワーク・ライフ・バランスの考え方の普及**などに取り組むことが求められます。
- ストレスを解消ができていない人の割合は 16 歳以上男女とも 40%台であり、減少傾向を示しています。広報やイベント、各事業等を活用し、**ストレスとうまく付き合う方法やストレス解消法の紹介**を行うとともに、悩みの相談先の周知を図る必要があります。また、**悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴くことができる地域づくり**を進めるとともに、必要な支援につなげることができる仕組みづくりが必要です。
- 誰にも言えない悩みに関し、今後も**相談しやすい環境づくり**に努めるとともに、関係機関等との連携強化による包括的な支援を行っていく必要があります。

⑤ 歯・口腔の健康

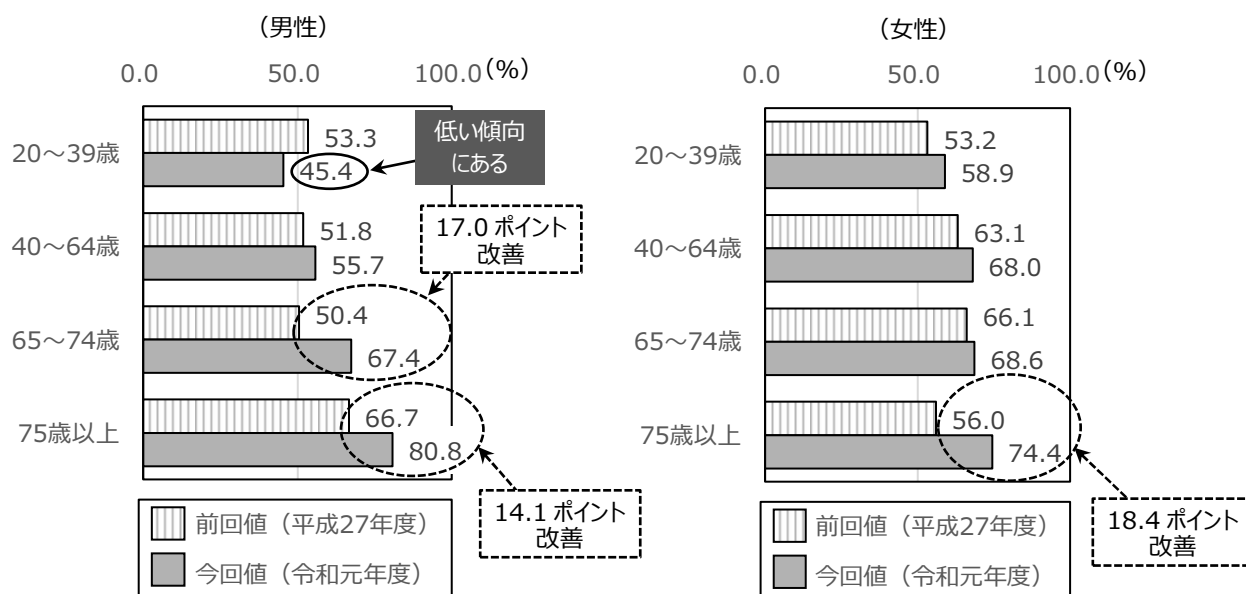
【市の取り組みの状況】

むし歯・歯周病予防、口腔機能の維持・向上の方向性から、健診事業や歯の健康管理の普及・啓発等を行いました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・口腔機能の維持に向けて適切な治療や相談を受けられるよう、かかりつけ歯科医を持つことの大切さを普及・啓発し、意識向上を図った。 ・障がい者（児）及び保護者を対象に歯科衛生士によるブラッシング指導を行い、むし歯・歯周病予防を図るとともに、円滑な歯科受診を促した。	かかりつけ医等の普及促進事業 障がい者（児）歯科予防教室事業
乳幼児期	・ホルモンバランスの変化、食生活の変化等による歯肉炎や歯周炎等から妊婦を守るため、妊婦歯科健診を実施しており、妊娠届出時の面接や電話、チラシの配布等で勧奨を行うことにより、受診率の向上に取り組んだ。 ・乳幼児歯科健診、1歳6か月児健診でのカリオスタット（むし歯菌の強さをみる）検査での要経過観察児を対象とした幼児歯科教室を開催した。 ・幼児歯科教室において、歯科衛生士による検査結果の説明や歯磨き指導、管理栄養士によるおかしとの与え方等の説明等を行うことで、日頃の歯磨きや食生活の見直しにつなげた。 ・3歳6か月児健診の集団指導において、歯科衛生士によるブラッシング指導を行い、受診者全員に実際に体験してもらうことで、口腔ケアの重要性を伝えた。	乳幼児健康診査事業 妊産婦包括支援事業
学齢期	・市立学校の児童・生徒を対象に、歯及び口腔の疾病及び異常の有無を検査するため、歯科健診を実施した。 ・小学3年生で行うブラッシング指導と連携するなど、全小学校において歯磨き指導を行い、基本的な生活習慣の確立に努めた。	子どもの健康・体力づくり推進事業
青年期～高齢期	・満20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70歳と75歳以上の大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者以外の方を対象に歯科健康診査を実施した。 ・成人歯科健診の中で、自身の日々の行動をふり返り、改善への意識を高めるなど、必要な治療につなげる取り組みを行った。	健康増進事業（健康診査等）
高齢期	・口腔機能の維持向上に関する介護予防教室を実施し、高齢期において自立した生活を送れるよう支援を行った。	地域支援事業

【アンケート調査結果からみた現状】

《過去1年間に歯科健診を受けた人の割合》



過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合は、男性の 20～39 歳を除いた男女すべての年代で増加傾向を示しています。今回、男性の 65 歳以上と女性の 40 歳以上では約 70～80%の人が歯科健診を受けています。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「過去 1 年間に歯科健診を受けましたか」で「受けた」と回答する人の割合	20 歳以上男女	57.1%	63.9%	65%以上	△
60 歳で自分の歯が 24 本以上ある人の割合	55～64 歳男女	37.1%	52.3%	70%以上	○
80 歳で自分の歯が 20 本以上ある人の割合	75 歳以上男女	29.1%	34.9%	50%以上	○

■乳幼児期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「1 日に 1 回以上歯磨きをしていますか」で「毎日している」と回答する人の割合*	乳幼児期	75.0%	81.4%	100%	△

* 出典：3 歳 6 か月児（保護者）アンケート

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「フッ素の入った歯磨き剤を使っていますか」で「使っている」と回答する人の割合	小学 6 年生	44.6%	54.0%	増加	◎
	中学 3 年生	36.3%	49.0%	増加	◎

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 各ライフステージに応じた取り組みが進められており、「6024」、「8020」を達成している人は増加傾向にあるものの目標値には到達していません。**乳幼児期、学齢期の歯の健康管理の向上**の継続を図るとともに、**壮年期、高齢期における歯・口腔保健の促進**が求められます。引き続き、歯と口腔の健康の重要性の周知を図り、各ライフステージの課題に応じた歯科保健事業に取り組んでいくことが求められます。
- 市の成人歯科健診については、受診者率は低率（16 頁参照）となっているものの、アンケート調査結果から過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合は壮年期以降では約 60%～80%となっていることから、歯科を受診している人の中で市の健診事業を利用している人の割合が少ないことがうかがわれます。引き続き、**歯の健康が生活習慣病予防やフレイル予防につながる**ことを普及・啓発するとともに、**健診の受診勧奨**を行うなどの取り組みが求められます。

⑥ たばこ

【市の取り組みの状況】

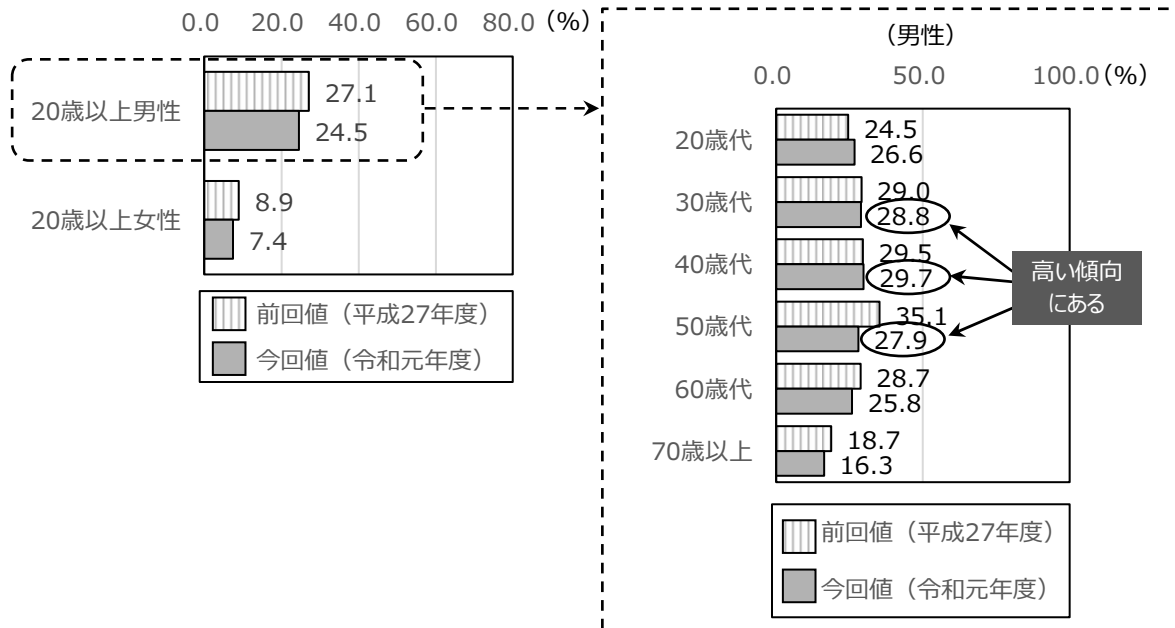
禁煙の推進、喫煙防止に関する啓発として、喫煙による健康への影響について広く周知するとともに、さまざまな機会を捉えて禁煙や受動喫煙防止の普及・啓発を行いました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・世界禁煙デー・禁煙週間に「FM ちゃお」での広報啓発をはじめ、市内のさまざまな場所において、喫煙や受動喫煙、禁煙、COPD に関する情報提供や知識の普及・啓発を行った。 ・「みんなの健康だより」において喫煙による健康被害を周知するとともに、禁煙に取り組む方やその周囲でサポートする方へのアドバイスを掲載し、市民一人ひとりが喫煙について考え、禁煙に向けて行動できるよう支援した。 ・国における健康増進法の改正、大阪府受動喫煙防止条例の施行を契機に、受動喫煙による健康被害の周知を行い、市民の理解浸透を図った。 ・飲食店等で喫煙ができる施設や設備には指定ステッカーを掲示するように周知するなど、受動喫煙防止の普及・啓発を行った。	地域健康づくり支援事業 地域保健対策推進事業 路上喫煙対策事業
乳幼児期	・妊婦健診や両親教室等において、妊娠中の喫煙が早産や胎児の低体重出生等の原因になることを周知し、妊娠中の喫煙が及ぼす影響についての理解浸透を図った。 ・乳幼児健診では、家族に喫煙者がいる保護者に対して、喫煙が及ぼす影響についてパンフレットによる普及・啓発を行った。	妊産婦乳幼児保健相談事業 妊産婦包括支援事業
学齢期	・たばこに含まれる有害物質が原因で目のかゆみやくしゃみ、頭痛などさまざまな急性影響が現れることや、常習的な喫煙によってがんや心臓病等、さまざまな疾病を起こしやすくなることを理解できるよう指導を行った。	小・中学校教育の指導事務
青年期	・成人式での配布パンフレットに、喫煙が及ぼす健康への影響について掲載し、禁煙の重要性についての普及・啓発を行った。	健康教育事業
青年期～高齢期	・肺がん検診時の喫煙者に対するスモーカーライザー※の実施や、集団健診時の個別指導の取り組みにより、禁煙の動機付けを行い、禁煙治療に関する情報を提供した。また、禁煙相談の実施により、個別に必要な支援を行った。 ・健診受診時や保健指導の際に受診者の喫煙状況を確認し、禁煙の指導を行った。 ・科学的な知見に基づく禁煙方法や、禁煙成功者の体験談を通じ、参加者同士で禁煙に対する思いや目標を共有する「禁煙塾」の実施により、禁煙に成功する人が毎年度生じている。	健康増進事業（健康診査等） 健康教育事業

※スモーカーライザー：呼気中の一酸化炭素濃度を測定する機械のこと。数値が高ければ高いほど、喫煙の程度が高いという評価になる。

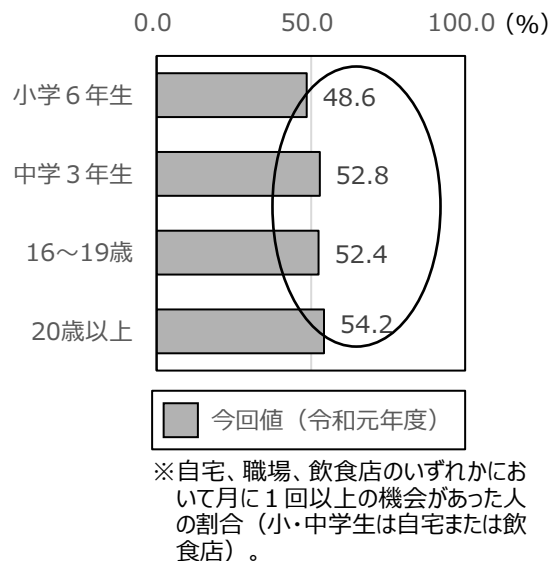
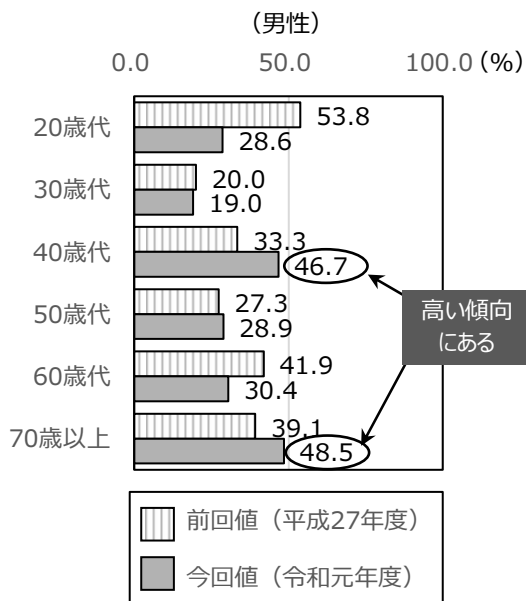
【アンケート調査結果からみた現状】

《喫煙している人の割合》



《喫煙している人のうち、禁煙に関心がない人の割合》

《受動喫煙にあったことがある人の割合》



喫煙者の割合は男女とも減少傾向にあります。男性の喫煙者の割合は20歳代から60歳代で依然として高く、25%以上となっています。

男性の喫煙者のうち禁煙に関心がない人の割合は、40歳代と70歳以上で増加傾向にあります。

受動喫煙にあったことがある人の割合は、小学6年生では半数近くを占め、中学3年生、16～19歳、20歳以上ではいずれも50%台となっています。

【参考：八尾市国民健康保険の特定健診結果からみた課題】

令和元（2019）年度の特定健診の質問票データを分析した結果、「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合（40～74 歳、年齢調整値）は、八尾市の男性では 24.0%となっており、大阪府の 23.8%とほぼ同率でしたが、全国の 22.7%と比べると高率となっています。女性の「現在、たばこを習慣的に吸っている」人の割合は、八尾市は 6.7%であり、大阪府の 7.0%より低い傾向でしたが、全国の 5.8%と比べると有意に高率でした。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「現在たばこを吸っていますか」で「吸う」と回答する人の割合	20 歳以上男性	27.1%	24.5%	20%以下	△
	20 歳以上女性	8.9%	7.4%	5%以下	○
「COPD を知っていますか」で「内容まで知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答する人の割合	20 歳以上男女	50.9%	50.9%	80%以上	△
「喫煙が健康に次のような影響を及ぼすことを知っていますか」で「知っている」と回答する人の割合	20 歳以上男女	肺がん 94.9%	肺がん 95.2%	100%	△
		喘息 83.3%	喘息 86.1%	100%	△
		気管支炎 85.5%	気管支炎 87.0%	100%	△
		心臓病 68.0%	心臓病 69.5%	100%	△
		脳卒中 73.1%	脳卒中 74.7%	100%	△
		胃潰瘍 52.4%	胃潰瘍 54.4%	100%	△
		妊娠に関連した異常 87.2%	妊娠に関連した異常 88.7%	100%	△
		歯周病 56.3%	歯周病 57.7%	100%	△

■乳幼児期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「喫煙が妊娠への影響があることを知っていますか」で「知っている」と回答する人の割合	20～39 歳 男女	95.7%	96.1%	100%	△

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「あなたは、他人のたばこの煙が、まわりの人の健康に影響を及ぼすことを知っていますか」で「知っている」と回答する人の割合	小学 6 年生	91.5%	93.5%	100%	△
	中学 3 年生	96.5%	97.6%	100%	△

■壮年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
(喫煙者のうち)「禁煙すること にどのくらい関心がありますか」で「関 心がない」と回答する人の割合	40～64 歳男性	30.0%	35.8%	0%	×
	40～64 歳女性	9.1%	26.2%	0%	×

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 20 歳以上の喫煙者の割合は男女ともに減少傾向にはあるものの、目標値には到達していません。また、喫煙者のうち禁煙に関心がない人は増加傾向にあります。**喫煙による健康被害とその症状などの認知度を高めるとともに、禁煙したいと思う人が「禁煙塾」や禁煙外来につながるよう、必要な支援を行っていくことが求められます。**
- 児童・生徒から成人までの幅広い年齢層において受動喫煙の被害にあった人が約半数を占めているため、各場所において**受動喫煙防止に向けた取り組み**を強化していくことが求められます。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患：慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称）の認知度は上がっておらず、一層の周知を図る必要があります。

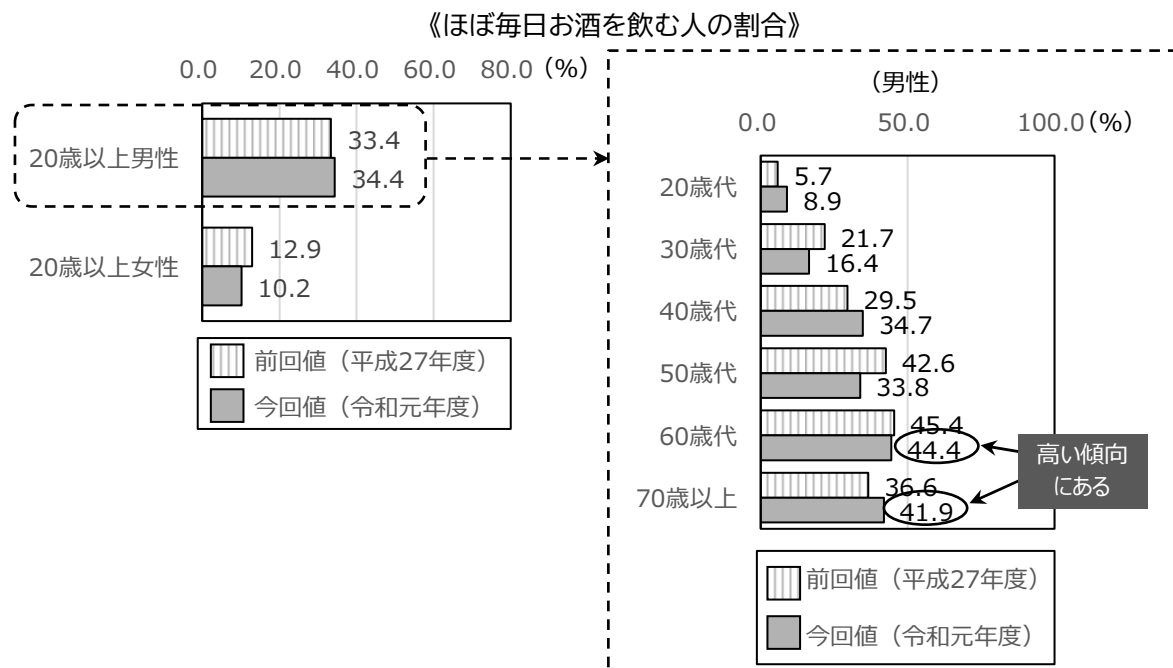
⑦ アルコール

【市の取り組みの状況】

生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人を減らすため、飲酒が及ぼす健康への影響の周知を図るとともに、未成年や妊産婦の飲酒の防止に向けた普及・啓発に取り組みました。

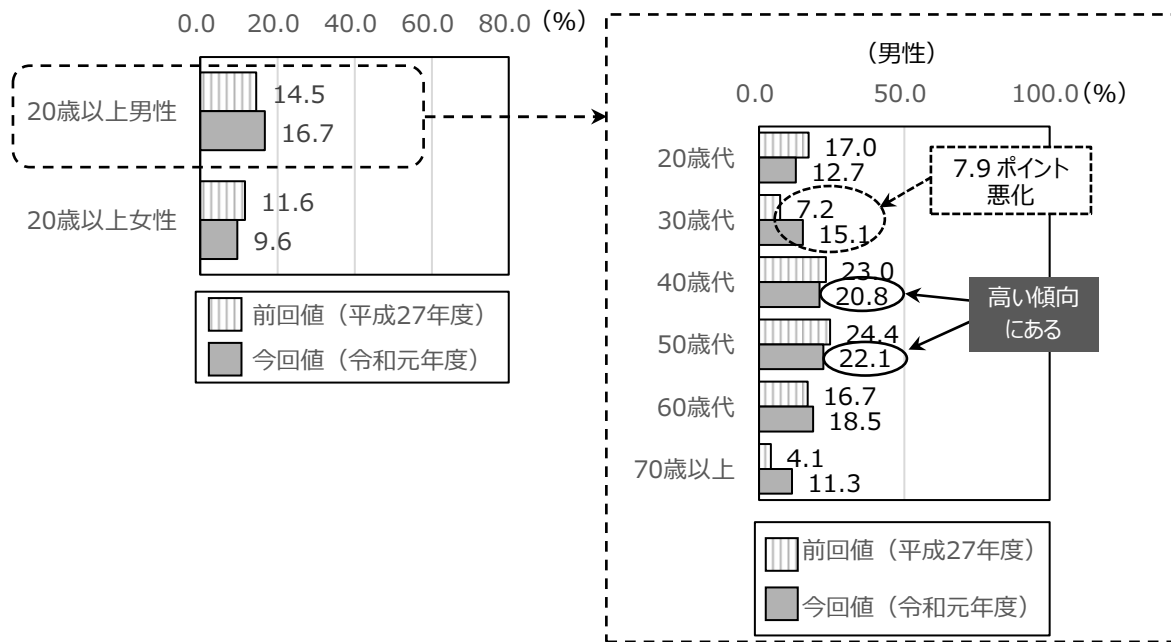
対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・保健事業案内や「みんなの健康だより」を通じて、市民の飲酒習慣の状況を周知しながら、多量飲酒・常習飲酒等のリスクを周知するとともに、節度ある適度な飲酒量の周知を行った。 ・少量飲酒が望ましい方や禁酒する場面等も周知するなど、個別の状況に応じた飲酒を心がけるよう普及・啓発を行った。	各種広報事業
乳幼児期	・妊婦健診等で、妊娠時の飲酒による胎児性アルコール症候群（知能の障がい、発育障がい等）等のリスクについて周知しており、妊娠中に飲酒しないよう啓発・指導を行った。	妊産婦乳幼児保健相談事業 妊産婦包括支援事業
学齢期	・アルコールが思考力、自制力、運動機能を低下させたり、事故等を起こしたりすること、急激に大量の飲酒をすると急性中毒を起こし意識障害や死に至ることもあることを理解できるよう指導を行った。 ・未成年者の飲酒は、身体の発育や健全な成長を妨げるだけでなく、依存症を引き起こすおそれがあるため、防止するための周知を行った。	小・中学校の教育の指導事務
壮年期・高齢期	・健診受診時や保健指導の際に受診者の飲酒の習慣を確認し、アルコールに関する正しい知識の普及・啓発を行った。 ・アルコール依存症に関する医療相談を実施し、必要に応じて関係機関・団体につなぐことで生活習慣の改善や治療に向けた支援を行った。	健康相談事業 健康増進事業（健康診査等） 精神保健事業

【アンケート調査結果からみた現状】



ほぼ毎日お酒を飲む人の割合は女性より男性で高率で、女性が約 10%であるのに対し、男性では 30%台となっています。また、男性では他の年代に比べて 60 歳代、70 歳以上での割合が高く、40%台となっています。

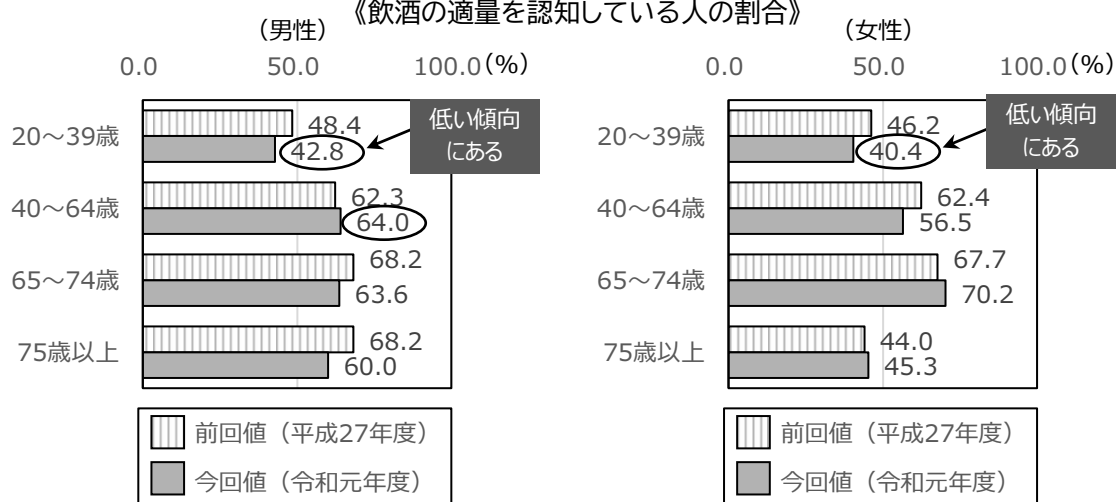
《生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合》



(注) 生活習慣病のリスクを高める量：1日当たりの平均飲酒量が男性で日本酒換算2合以上（純アルコール量40g以上の近似値）、女性で日本酒換算1合以上（純アルコール量20g以上の近似値）。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合についても女性より男性で高率で、前回と比べてやや増加傾向にあり、特に30歳代で悪化しています。また、他の年代に比べて40歳代、50歳代での割合が高く、20%台となっています。

《飲酒の適量を認知している人の割合》



飲酒の適量を認知している人の割合は、男女ともに、他の年代に比べて20～39歳での割合が低い傾向にあります。また、飲酒量が比較的多い40～64歳男性での適量飲酒の認知度は64.0%となっています。

【参考：八尾市国民健康保険の特定健診結果からみた課題】

令和元（2019）年度の特定健診の質問票データを分析した結果、「毎日飲酒する」人の割合（40～74 歳、年齢調整値）は、男性では八尾市は 45.6%であり、大阪府の 45.4%とほぼ同率でしたが、全国の 43.3%と比べると有意に高率でした。1 日の飲酒量が日本酒換算で 3 合以上の人の割合も、八尾市男性では 5.8%と、大阪府の 5.2%、全国の 4.4%と比べて高い割合でした。

女性についても、「毎日飲酒する」人の割合は、八尾市では 14.4%（大阪府の 14.4%と同率）と全国の 11.0%と比べると有意に高率でした。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
1 日に飲むアルコールの分量が「3 合以上」と回答する人の割合	20 歳以上男性	4.9%	4.9%	減少	△
	20 歳以上女性	0.8%	0.9%	減少	△
「飲酒の適量は、1 日に日本酒 1 合程度だということを知っていますか」で「知っている」と回答する人の割合	20 歳以上男性	61.1%	59.0%	100%	△
	20 歳以上女性	57.2%	53.4%	100%	△

■壮年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
1 日に飲むアルコールの分量が「3 合以上」と回答する人の割合	40～64 歳男性	8.9%	7.3%	減少	◎

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 20 歳以上の男性で生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は 16.7%と前回よりもやや増加傾向にあり、多量飲酒をする人（3 合以上飲む人）の割合も 4.9%と前回から変化はなく、改善には至っていません。飲酒の適量を知っている人の割合については、20 歳以上の男女ともに減少傾向を示していることから、今後も引き続き、**多量飲酒・常習飲酒等のリスクの周知**を図るとともに、**アルコール依存症に関する相談支援体制**を充実していくことが求められます。

⑧ 健康管理

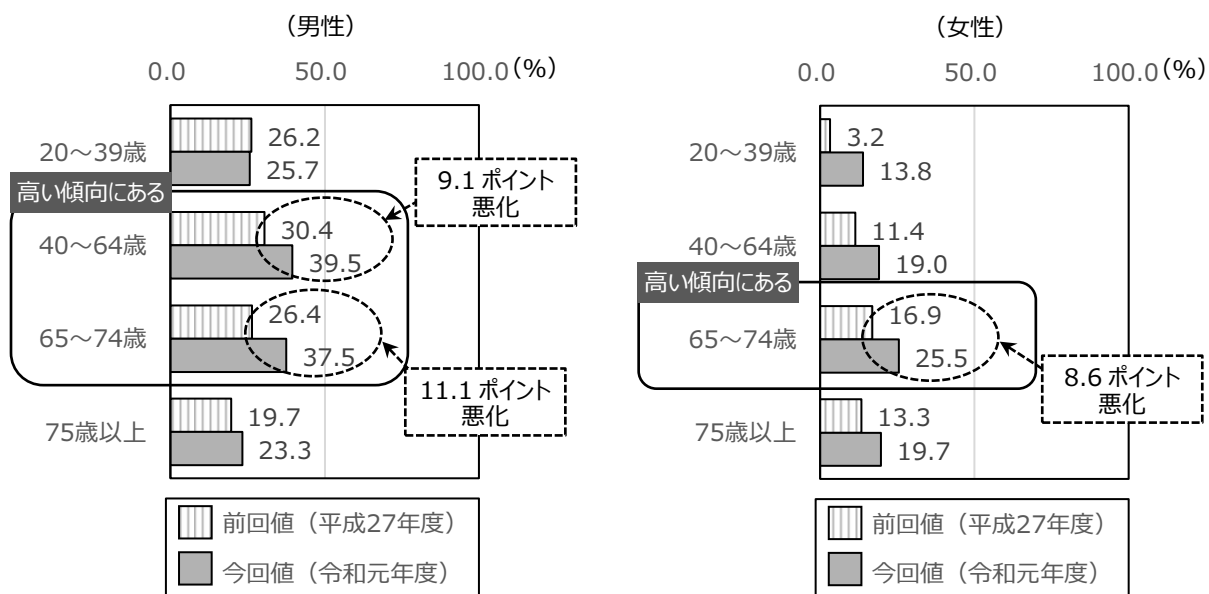
【市の取り組みの状況】

適正体重の維持及び健康のための自主的な取り組み、生活習慣病予防に向けた特定健診・特定保健指導の活用を推進するため、健（検）診の受診率、特定保健指導の実施率を向上させるべく、個別勧奨をはじめ、各種行事やイベントにおける普及・啓発等を積極的に実施しました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
乳幼児期	・乳幼児健診時に保健事業案内の配布や、子宮がん検診の勧奨を行い、普及・啓発を行った。 ・乳幼児健診と保育付きの子宮がん検診を同時実施し、子育て世代が受診しやすい環境を整備した。	乳幼児健康診査事業 健康増進事業（がん検診）
学齢期	・バランスの取れた食生活や朝ごはんの重要性、適正体重の維持などに関する普及・啓発を行った。	子どもウェブサイト 情報発信事業
青年期～高年齢期	・40 歳に到達される方に、保健事業に関する案内とともに健康手帳を交付し、日頃から健康に関心を持ち、生涯を通じた健康管理ができるよう支援した。 ・各種健（検）診を実施し、市民が自らの健康に関心を持てるように取り組みを進めた。また、集団健診の結果説明会や個別相談・健康教室において、生活習慣病予防の必要性、継続した受診の必要性を周知した。 ・特定健診受診後の早い段階で勧奨を実施するなど、特定保健指導実施率の向上に取り組んだ。 ・各種健（検）診の受診率の向上に向けて、関係機関と連携した啓発、個別受診勧奨、地域での健（検）診や特定健診とがん検診のセット健（検）診の充実等、さまざまな取り組みを行った。 ・平成 30（2018）年度から、保健センターで実施している健康教室を糖尿病予防の内容に変更し（これまでは生活習慣病全体の内容）、糖尿病の予備群の方のフォローアップの教室としても位置づけた。また、健診結果送付時に健康教室の案内を同封するなど、受講者の増加に取り組んだ。 ・地域におけるさまざまなイベント等の事業を通して、健（検）診受診の必要性や健康管理の方法について啓発を行い、市民の健康意識の高揚・醸成を図った。 ・40 歳以上の生活保護受給者に対し、健診の受診や医療機関での受診を勧奨し、病気療養上何らかの問題点を抱えていると思われる世帯に関しては、保健師と担当ケースワーカーが同行し、保健指導・生活支援を行った。	健康手帳の交付事業 健康増進事業（がん検診） 国民健康保険特定健康診査等事業 健康増進事業（健康診査等） 地域健康づくり支援事業 被保護者健康管理支援事業

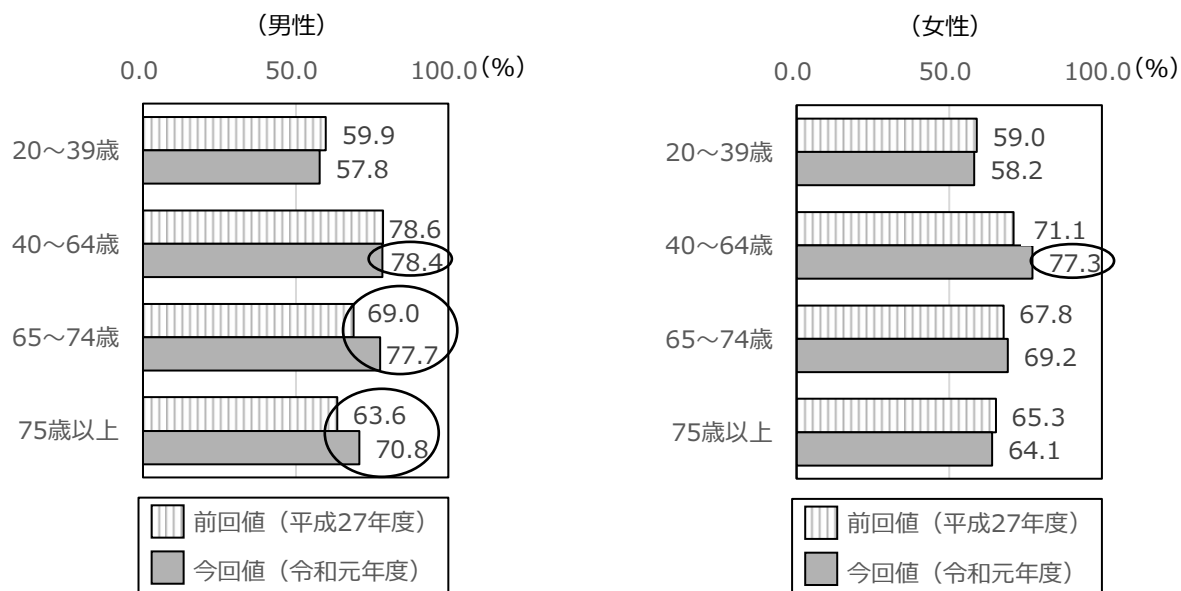
【アンケート調査結果からみた現状】

《肥満(BMI25.0 kg/m²以上)の割合》



肥満の割合については、男性では他の年代に比べて 40～64 歳、65～74 歳での割合が高い傾向にあります（順に 39.5%、37.5%）、女性では他の年代に比べて 65 歳～74 歳での割合が 25.5%と高い傾向にあります。肥満の割合は男女ともおおむね増加傾向にあり、男性の 40～64 歳、65～74 歳、女性の 65～74 歳での増加幅は特に大きくなっています。

《過去1年間に健診や人間ドックを受けた人の割合》



過去1年間に健診や人間ドックを受けた人の割合は男女ともに 40～64 歳で最も高く、80%近くを占めています。また、男性の 65～74 歳と 75 歳以上および女性の 40～64 歳で増加傾向にあります。

【参考：八尾市国民健康保険の特定健診結果からみた課題】

令和元（2019）年度の特定健診の健診データを分析した結果、BMI が 25.0 kg/m²以上の割合（40～74 歳、年齢調整値）は、八尾市の男性では 33.8%、女性では 22.3%であり、いずれも大阪府（男性 32.3%、女性 20.5%）と比べて有意に高く、全国（男性 32.6%、女性 21.7%）よりも高率でした。さらに腹囲が基準値（男性 85cm、女性 90cm）以上の割合は、八尾市の男性では 59.6%、女性では 20.8%であり、いずれも大阪府（男性 55.6%、女性 18.2%）と比べて高く、全国（男性 53.8%、女性 18.8%）よりも有意に高率でした。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
肥満（BMI25.0 kg/m ² 以上）の人の割合	20～60 歳代男性	29.1%	36.9%	28.0%	×
	40～60 歳代女性	13.6%	18.6%	減少	×
「健康のために運動を心がけるなど、自主的に何か取り組みをしていますか」で「している」と回答する人の割合 ^{*1}	20 歳以上男女	47.4%	49.5%	65%以上	△
特定健診の受診率の向上 ^{*2}		28.7%	32.0%	60%以上	△
特定保健指導の終了者の割合の向上 ^{*2}	積極的支援	9.2%	5.1%	60%以上	×
	動機付け支援	9.4%	10.0%	60%以上	△
がん検診の受診率の向上 ^{*3}	胃がん	3.8%	6.6%	40%以上	○
	肺がん	5.6%	7.7%	40%以上	○
	大腸がん	16.7%	16.0%	40%以上	△
	子宮がん	31.7%	27.2%	50%以上	△
	乳がん	24.3%	22.1%	50%以上	△

* 1 出典：八尾市民意識調査（基準値：H26（2014）年度、現状値：H30（2018）年度）

* 2 出典：八尾市特定健康診査・特定保健指導実施結果（基準値：H26（2014）年度、現状値：R 元（2019）年度）

* 3 出典：八尾市がん検診結果（基準値：H26（2014）年度、現状値：R 元（2019）年度）

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
日比式肥満度 [※] において「ふつう」である人の割合	小学 6 年生男子	50.4%	46.1%	増加	△
	小学 6 年生女子	53.0%	51.1%	増加	△
	中学 3 年生男子	42.8%	38.3%	増加	△
	中学 3 年生女子	54.5%	59.2%	増加	◎

* 日比式肥満度：【(実測体重(kg)-標準体重(kg))÷標準体重(kg)×100】で計算される肥満度の指標。

■青年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
肥満（BMI25.0 kg/m ² 以上）の人の割合	30～39 歳男性	31.9%	27.4%	減少	◎
やせ（BMI18.5 kg/m ² 未満）の人の割合	20～29 歳女性	20.0%	11.5%	減少	◎

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「日頃健康に気をつけていますか」 で「よく気をつけている」「まあ気をつけている」と回答する人の割合	20～39 歳男性	62.3%	60.5%	増加	△
	20～39 歳女性	70.5%	72.3%	増加	◎
過去 1 年間に健診や人間ドックを 「受けたことがない」と回答する人の 割合	20～29 歳男女	47.9%	38.5%	減少	◎
	30～39 歳男女	33.8%	34.1%	減少	△

■壮年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
肥満（BMI25.0 kg/m ² 以上）の 人の割合	40～64 歳男性	30.4%	39.5%	減少	×
	40～64 歳女性	11.4%	19.0%	減少	×
「日頃健康に気をつけていますか」 で「よく気をつけている」と回答する 人の割合	40～64 歳男女	12.5%	13.0%	増加	◎

■高齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
やせ（BMI18.5 kg/m ² 未満）の 人の割合	75 歳以上男性	9.1%	6.7%	減少	◎
	75 歳以上女性	6.7%	12.0%	減少	×
過去 1 年間に健診や人間ドックを 「受けたことがない」と回答する人の 割合	65～74 歳男女	26.2%	20.8%	減少	◎
	75 歳以上男女	26.4%	24.1%	減少	◎

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 20～60 歳代男性、40～60 歳代女性ともに肥満の割合は増加しています。小学 6 年生の男女、中学 3 年生の男子でも肥満度が「ふつう」の人の割合が減少しています。**早期の段階から食生活や運動習慣をはじめ、睡眠や休養、喫煙等の状況を把握し、一人ひとりの身体の状況に応じた保健指導を実施していくために、健診の受診勧奨を引き続き行っていく必要があります。**
- 青年期・壮年期については家事や仕事により、時間を確保することが困難なことが想定されるため、**職域との連携において情報発信**を行うなどの工夫が求められます。
- やせの割合は 75 歳以上女性で増加傾向にあります。**高齢期になると身体活動量の低下や買い物回数の減少、家族環境の変化等に伴い栄養摂取が不足しがち**となるため、個人への啓発や指導のみでなく、適切な食生活を維持するための食環境の整備やサポート体制を構築することが求められます。
- 各種健（検）診における要精密検査対象者に対し事後フォローを行い、疾病の早期発見・早期治療につなげられるよう支援を行っていますが、**特定保健指導**の終了者は少ない状況にあることから、その原因を追究するとともに、医療機関からの勧奨や、地域団体との協働による市民への普及・啓発等、効果的な方法でアプローチしていく必要があります。
- 近年の**がん検診受診率**はいずれの検診においても横ばい状態です。また、八尾市は大阪府全体に比べて、子宮がん、乳がん、大腸がんの検診受診率はやや高いものの、肺がんと胃がんの検診受診率は低い傾向にあります。受診率の向上に向けて、さらに受診しやすい環境づくりに取り組むとともに、効果的な受診勧奨の方法を検討していく必要があります。

(2) 八尾市食育推進第2期計画における各取り組みの主な実績と課題

① 食で元気になる

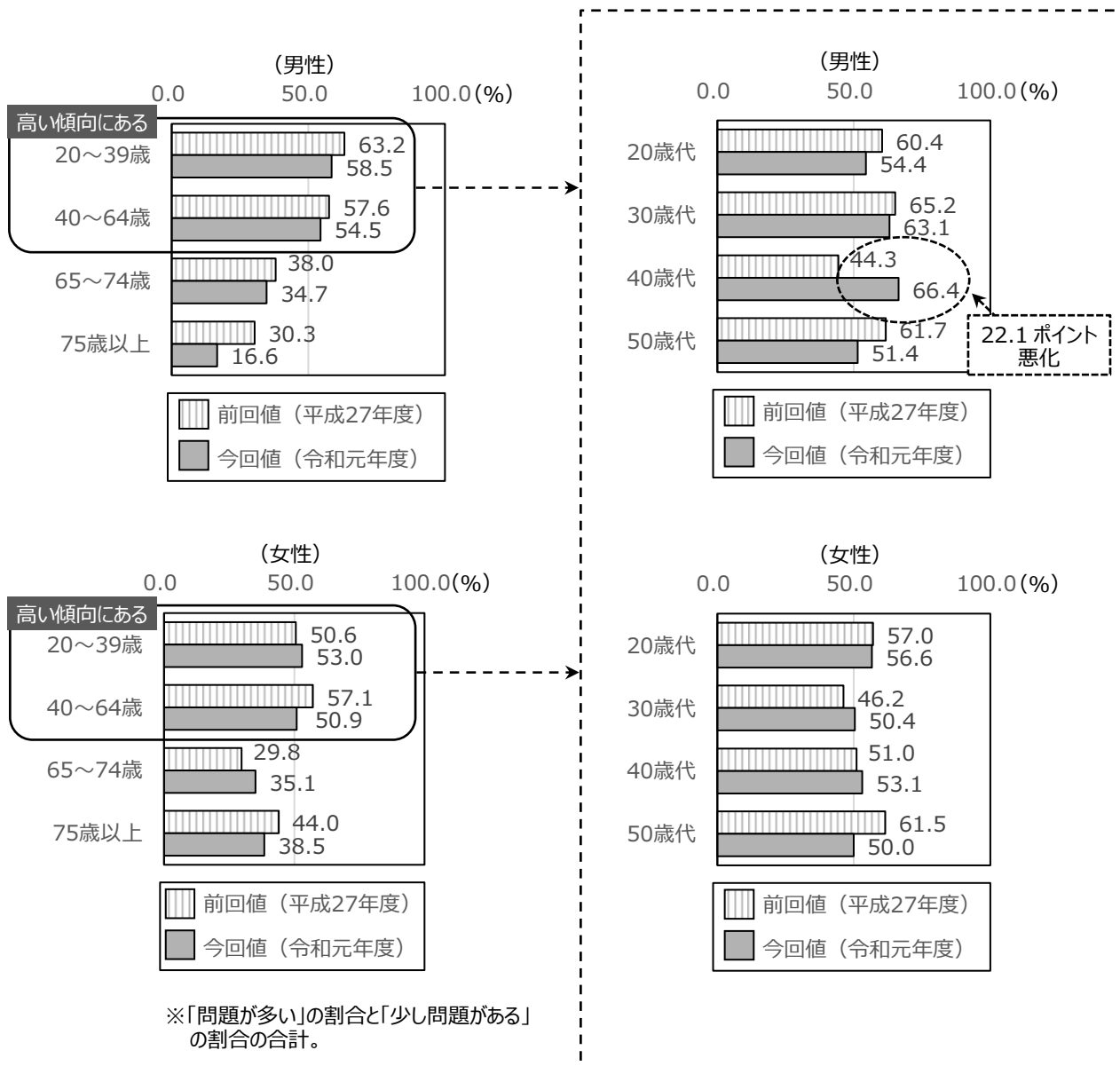
【市の取り組みの状況】

「正しい食生活の実践」、「共食の推進」の方向性から、各ライフステージにおいてその重要性の普及・啓発を行いました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・食生活改善推進員（ボランティア）の養成講座、研修会を実施し、子どもから高齢者まで市民の食生活の改善に向け、地域での実践・普及を進める人材の育成を図った。 ・地域におけるさまざまなイベント等の事業を通して、正しい食生活について啓発を行い、食に対する関心の向上を図った。	食生活改善推進員養成事業 食育推進事業
乳幼児期	・子どもの成長に応じた食事の進め方を学べる機会を提供するとともに（乳幼児健康診査、離乳食講習会、スプーン教室等）、個別相談にも対応するなど、食育への関心を高める取り組みを行った。	母子栄養管理事業 妊産婦乳幼児保健相談事業
学齢期	・市立小・中学校給食において栄養バランスのとれた献立を提供し、児童・生徒の健康の保持増進を図った。 ・食育ネットにおいて、「食」を知り、楽しむ情報を発信することにより（おすすめレシピの紹介、栄養素のわかりやすい解説等）、家庭や地域での食育に対する意識の向上を図った。 ・小・中学校において共食のメリットを伝え、共食の重要性に気づけるように指導している。	小・中学校給食管理運営事業 地域食育 PR 事業
青年期～高齢期	・「みんなの健康だより」に生活習慣病予防の視点にたった食生活の情報や食育に関する情報（毎月食育コラムを掲載）を掲載することで、食に対する意識向上を図った。	地域健康づくり支援事業
壮年期	・糖尿病予防教室（八尾スマートライフ塾）や個別相談を活用し、正しい食生活や栄養バランスの重要性、生活習慣病予防に効果的な食事の方法等について啓発し、健康意識の向上を図った。 ・健康教育、健康相談、地域イベント等、あらゆる機会を活用して、正しい食生活、栄養バランスの重要性について啓発した。	健康教育事業 健康相談事業
高齢期	・各種健康教育や個別相談を活用し、高齢期の正しい食生活や栄養バランスの重要性について啓発し、健康意識の向上を図った。	健康教育事業 健康相談事業

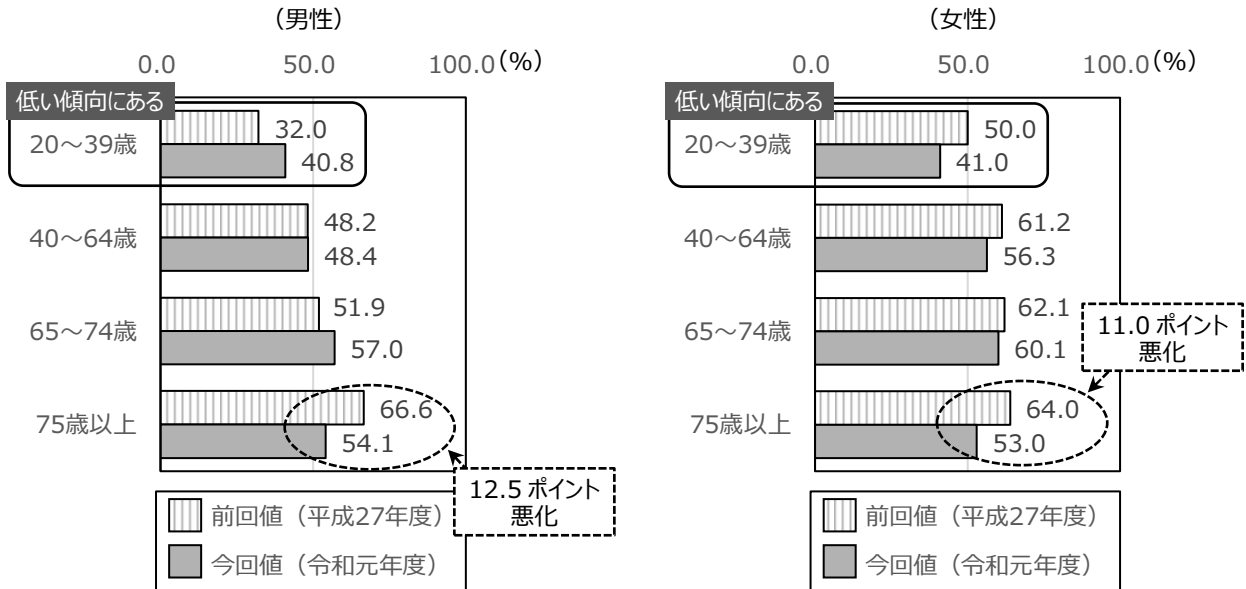
【アンケート調査結果からみた現状】

《食生活に問題があると思う人の割合》



食生活に問題があると思う人の割合については、男女ともに、他の年代に比べて 20～39 歳、40～64 歳で高い傾向にあります。内訳をみると男性の 30 歳代、40 歳代での割合が比較的高く（30 歳代：63.1%、40 歳代：66.4%）、40 歳代については前回より 20 ポイント以上増加しています。

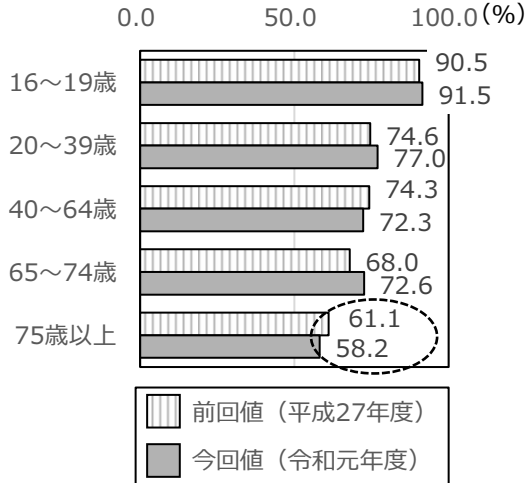
《自分に適した食事量とバランスがわかる人の割合》



※「よくわかる」の割合と「少しわかる」の割合の合計。

自分に適した食事量とバランスがわかる人の割合については、男女ともに、他の年代に比べて 20～39 歳での割合が低い傾向にあります。75 歳以上では男女ともに前回より大きく減少している傾向がみられます。

《家族や友人と食事を共にしている人の割合》



※ 1 日最低 1 食は共にしている割合。

1 日 1 食以上家族や友人と食事を共にしている人の割合は 16～19 歳では 90%以上となっています。20 歳以上では年齢が上がるほど割合は少なくなる傾向にあり、75 歳以上では 60%未満となっています。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「栄養のバランスを考えて食事をしていますか」で「はい」と回答する人の割合【再掲】	16 歳以上男女	58.9%	60.9%	80%以上	△
「1 日最低 1 食は、家族や友人と食事を共にしていますか」「30 分以上かけて食事をしていますか」で「はい」と回答する人の割合	20 歳以上男女	34.6%	35.2%	増加	◎

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「食事のときに家族とよく会話をしていますか」で「している」と回答する人の割合	小学 6 年生	78.6%	84.7%	増加	◎
	中学 3 年生	69.5%	77.7%	増加	◎

■青年期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「1 日最低 1 食は、家族や友人と食事を共にしていますか」で「はい」と回答する人の割合	20～29 歳男女	63.9%	70.7%	増加	◎
	30～39 歳男女	82.5%	82.5%	増加	△

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 朝食を欠食する人は 20～39 歳男性で多くなっています。「**早寝・早起き・朝ごはん**」の習慣が身につくよう、子どもの頃から啓発に取り組む必要があります（23 頁参照）。
- 20～39 歳、40～64 歳では、「自分の食生活に問題がある」と感じている人が多いため、青年期、壮年期に対して、健全な食生活の実践につながる取り組みを強化する必要があります。
- 若い世代においては自分に適した食事量とバランスがわかる人が少なくなっています。さらに、16 歳以上の男女でみると、栄養のバランスを考えて食事をしている人の割合は約 60%であり目標値には達していません。健全な食生活の確立に向けて、引き続き各ライフステージに応じた適切な食生活に対する周知を行うとともに、**簡単にできる食生活改善の方法など、実践に結びつく方法**での周知を検討する必要があります。
- **共食**の普及・啓発に取り組むとともに、**地域において孤立する子どもや独居高齢者への対応**など、誰ひとり取り残されない取り組みが重要です。

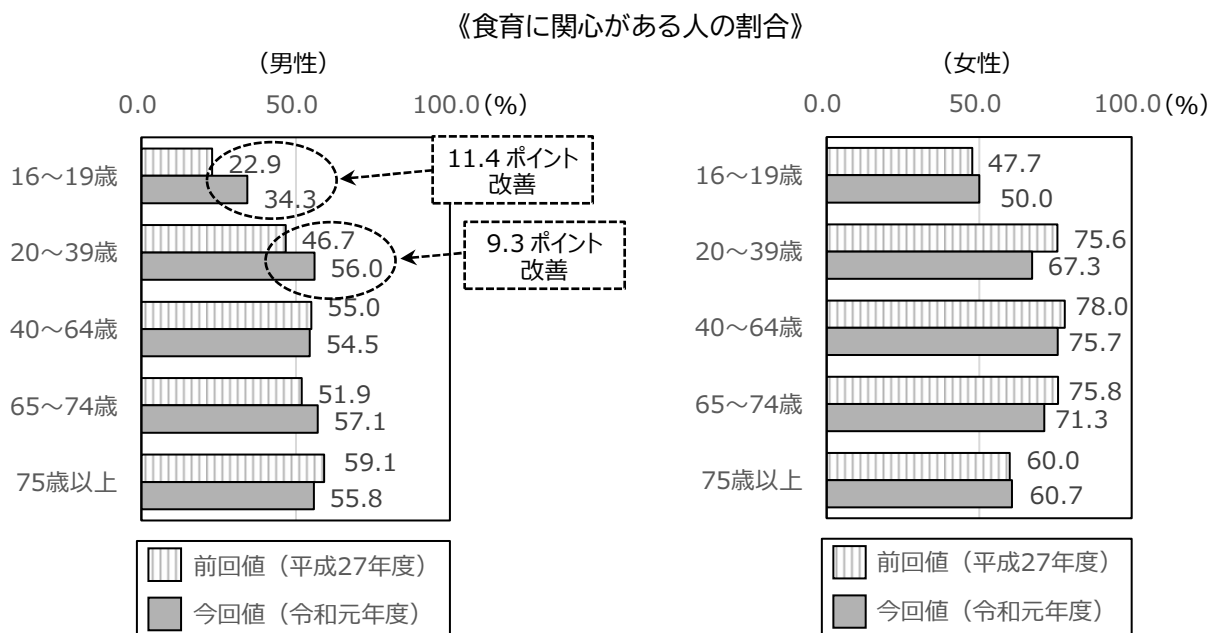
② 食に関心を持つ

【市の取り組みの状況】

食を大切にする、食文化の継承の方向性から、市民の食育への関心を高めるとともに、食文化の大切さを伝える事業等を実施しました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・「みんなの健康だより」に食育コラムを毎月掲載し、季節の旬の食材を使用したレシピや食材に含まれる栄養素等を紹介することにより、市民の食への関心の向上を図った。	地域健康づくり支援事業
乳幼児期	・地域に出向いて離乳食講習会や幼児食教室を実施し、健康な食生活の大切さを伝えた。	食育推進事業
乳幼児期・学齢期	・親子料理教室の調理実習等では、季節に合わせた食材を使用し、旬の食材を紹介している。	各種教室等事業
学齢期	・学校では、給食を活用した食に関する指導を通して、食文化への理解や食事に対する感謝の気持ちを育んでいる。 ・小学6年生を対象に「給食献立コンテスト」を実施するなど、学校給食への関心を高め、学校での食育の充実・推進を図った。	小・中学校給食管理運営事業 地域食育PR事業
青年期～高齢期	・市政だよりや保健事業案内等の各種広報事業を活用し、食育への関心を高める取り組みを行った。	各種広報事業

【アンケート調査結果からみた現状】



※「非常に関心がある」の割合と「どちらかといえば関心がある」の割合の合計。

食育に関心がある人の割合は、男性の16～19歳と20～39歳で増加傾向にありますが、男女ともに、16～19歳での割合は他の年代に比べて低い傾向にあります。40歳以上の年代では、男性では50%台、女性では60～70%台と、いずれも前回値と比べて大きな変化はみられません。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「食育に関心がありますか」で「非常に関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答する人の割合	20 歳以上男女	64.5%	64.0%	90%	△
「地域では食文化や伝統、季節性等を大事にしようという雰囲気がありますか」で「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と回答する人の割合	20 歳以上男女	28.2%	28.3%	増加	◎

■乳幼児期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「食育に関心がありますか」で「非常に関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答する人の割合*	乳幼児期保護者	86.2%	77.9%	増加	△

* 出典：3 歳 6 か月児（保護者）アンケート

■学齢期の目標

指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「食事のときにいただきますやごちそうさまのあいさつをしていますか」で「している」と回答する人の割合	小学 6 年生	86.1%	87.6%	増加	◎
	中学 3 年生	79.7%	87.3%	増加	◎

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 20 歳以上男女での食育に関心がある人の割合は 60%以上ではあるものの改善はみられず、乳幼児の保護者については減少傾向となっています。今後は成人に対する啓発や広報などの取り組みを充実していく必要があります。特に、男性は関心が低い傾向にあるので、**男性が食育を身近に感じられるような取り組み**も求められます。また、**小・中学校での食育に関する学び**をさらに継続させていく視点が求められます。
- また、個人に対する健康に良い食習慣の普及・啓発に加え、**飲食店や企業等と連携し、健康に良い食事がとりやすい環境整備**に取り組んでいく必要があります。

③ 食を知る・学ぶ

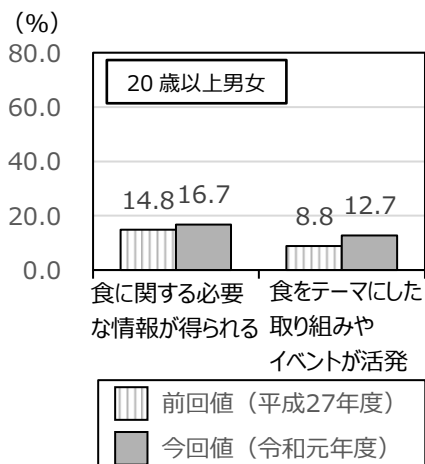
【市の取り組みの状況】

食の安全・安心への理解、地産地消の推進を図るため、食中毒予防の普及・啓発をはじめ、飲食関連団体等との連携による健康づくりの推進、農業への関心を高めるための事業等を実施しました。

対象	主な取り組み実績	主な事業名
全ライフステージ	・食育ネットを通じて市立小・中学校給食ができるまでの流れを紹介し、市民に対して学校給食の安全・安心を広く周知した。 ・農業に対する理解を深める機会として、特産物のPR活動や農業体験を実施し、地産地消の普及・啓発を行った。 ・直売所、産地直送、掘り取り農園等、市場出荷以外の販売方法に取り組む農業者やグループを支援することにより、幅広く多くの人に農への関心を持ってもらえるように取り組みを行った。 ・大阪ヘルシー外食推進協議会に参画し、市内の外食等を通じた健康づくりを推進する「うちのお店も健康づくり応援団の店」を増やす取り組みを進めている。また、食品表示の相談にも応じている。 ・食中毒予防街頭啓発キャンペーンの実施や、市内の子ども施設や小・中学校での啓発ポスターの掲示等により、食中毒予防に対する意識啓発を図った。	地域食育PR事業 農業啓発事業 栄養改善指導事業 食品衛生監視指導事業
乳幼児期	・乳幼児期からの栄養バランスへの配慮や正しい食生活の実践をはじめ、共食や地産地消の推進を実践で伝えるため、地域において料理講習会を開催した。 ・妊婦向けの食中毒予防リーフレットを作成・配布するなどの普及・啓発を行った。	食育推進事業
学齢期	・市立小学校給食において八尾市の特産品であるえだまめを提供するだけでなく、枝付きのえだまめを見ながらその特徴や農家の方への感謝の気持ちを育むなど、食育の推進に取り組んでいる。	小学校給食管理運営事業
壮年期・高齢期	・健康教育、健康相談の機会を通じて、栄養成分表示の見方や食中毒予防をはじめとする、食の安全・安心について普及・啓発を行った。	健康教育事業 健康相談事業

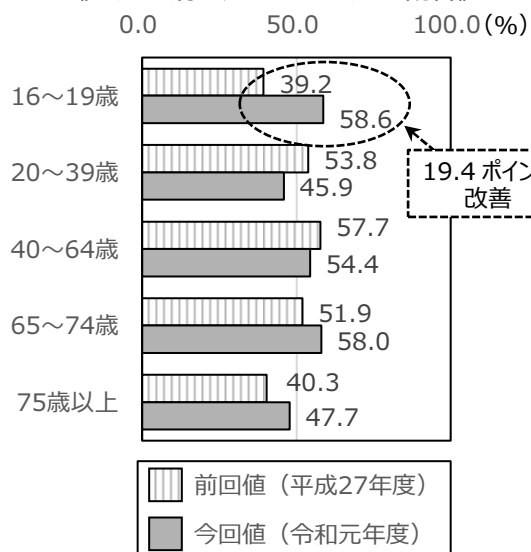
【アンケート調査結果からみた現状】

《食に関する地域の状況》



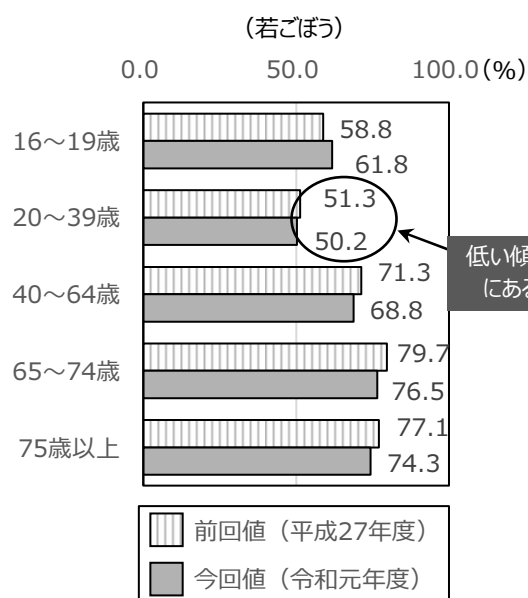
住んでいる地域が「食に関する必要な情報が得られる」、「食をテーマにした取り組みやイベントが活発」と感じている人の割合は前回より増加しているものの、10%台と低率です。

《地産地消を知っている人の割合》

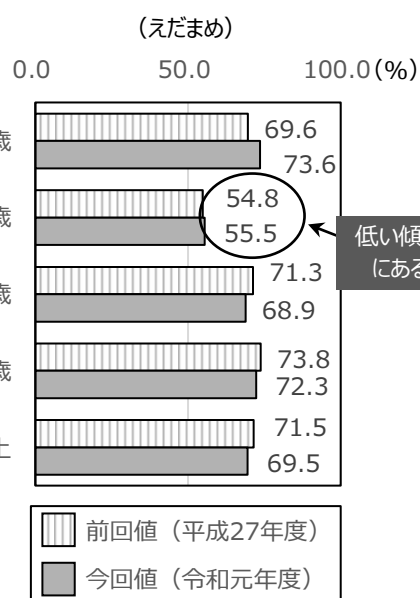


※「具体的な取り組みを知っている」の割合と「言葉も意味も知っている」の割合の合計。

《八尾市の特産農産物を知っていて、食べたことがある人の割合》



低い傾向にある



低い傾向にある

地産地消を知っている人の割合は 16～19 歳については前回より 20 ポイント近く増加していますが、いずれの年代でも 40～60%程度となっています。

八尾市の特産農産物である若ごぼうやえだまめを知っていて、食べたこともある人の割合については、男女ともに、40 歳以上の年代では約 70～80%を占めますが、20～39 歳での割合が低い傾向にあります。

【数値目標の達成状況】

■分野の目標

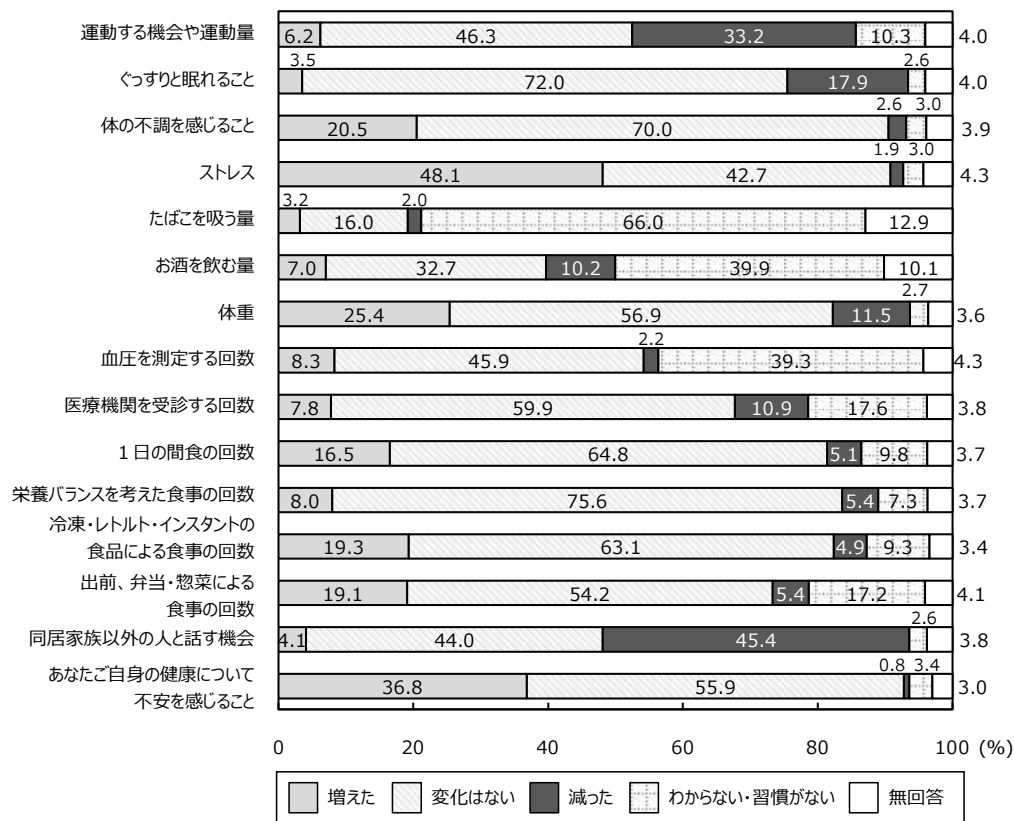
指標		基準値 (H27 年度)	現状値 (R 元年度)	目標値	達成 状況
「外食をするときや食品を購入するときには、栄養成分表示を参考にしていますか」で「はい」と回答する人の割合	20 歳以上男女	26.6%	27.7%	増加	◎
「日頃地産地消を意識して農畜産物を購入していますか」で「よく意識して購入している」「たまに意識して購入している」と回答する人の割合	20 歳以上男女	56.4%	50.9%	増加	△
若ごぼうやえだまめを食べたことがない理由として「販売している場所を知らない」と回答する人の割合	20 歳以上男女	若ごぼう 26.5%	若ごぼう 24.8%	減少	◎
		えだまめ 31.9%	えだまめ 37.5%	減少	×

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 食育の普及に向けてさまざまな取り組みが進められていますが、住んでいる地域で**食に関する情報やイベント等**が充実していると感じている人は少ない傾向にあります。今後も引き続き、取り組みを推進するとともに、市民に取り組みの情報が行き渡るよう、工夫をしていく必要があります。
- 20 歳以上男女での地産地消を意識して農畜産物を購入している人は約 50%となっており、減少傾向にあります。また、**八尾市の特産農産物である若ごぼう、えだまめ**を知っていて、実際に食べたことがある人の割合は 20～39 歳で低い傾向にあります。若い世代の知識と意識の向上に向けて普及・啓発に取り組んでいく必要があります。

(3) 新型コロナウイルス感染症による影響と課題

《新型コロナウイルス感染症が流行し始めた頃と現在の健康に関する行動等の変化》



資料：令和2（2020）年度八尾市民意識調査（八尾市在住の18歳以上の市民の中から3,000人（男女各1,500人）を無作為抽出）

新型コロナウイルス感染症の影響により、**運動の機会や運動量が減少した人の割合は30%以上**となっています。また、**ぐっすり眠れることが減少した人の割合は約20%**、**同居家族以外の人と話す機会が減少した人の割合は40%以上**となっており、**ストレスを感じる人が増えた人の割合は約50%**となっています。

食事面での変化もみられ、**1日の間食の回数が増えた人の割合、冷凍・レトルト・インスタントの食品による食事の回数が増えた人の割合、出前、弁当・惣菜による食事の回数が増えた人の割合も20%近く**みられます。また、**自身の健康について不安を感じる人が増えた人の割合は30%以上**となっています。

【今後の課題・取り組みの方向性】

- 令和元（2019）年度末から流行が始まった新型コロナウイルス感染症が拡大する中、外出自粛や在宅時間の増加などにより、運動や食生活に変化がある人が多くなっており、**コロナ禍においても健全な生活習慣を確立**できるよう、取り組みを進めていくことが重要になっています。
- 新型コロナウイルス感染症対策を講じた中で、共食、ウォーキングの会、レクリエーションイベントなど、**地域の誰もが安心して参加できるような取り組み**を進めていくことが重要です。
- 同居家族以外の人と話す機会が少なくなり、ストレスを抱えている人が多くなっていることから、**こころのケア**に取り組む必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症の重症化のリスク因子として、糖尿病、肥満、メタボリックシンドローム、高血圧などの影響が大きいことが示されていることから、コロナ禍の外出自粛によって肥満や糖尿病、高血圧が発症・悪化するといった悪循環に陥らないようにすることや、新型コロナウイルス感染症に罹った時に重症化するような事態を避けるような取り組みが重要です。

第3章 基本計画

1 計画の基本理念

「みんなの健康をみんなで守る 市民が主役の健康づくり」

八尾市健康まちづくり宣言のもと、市民は主体的に健康づくりに取り組み、地域、事業者、関係機関、大学等の研究機関との連携のもとで、八尾市はその環境づくりを推進します。

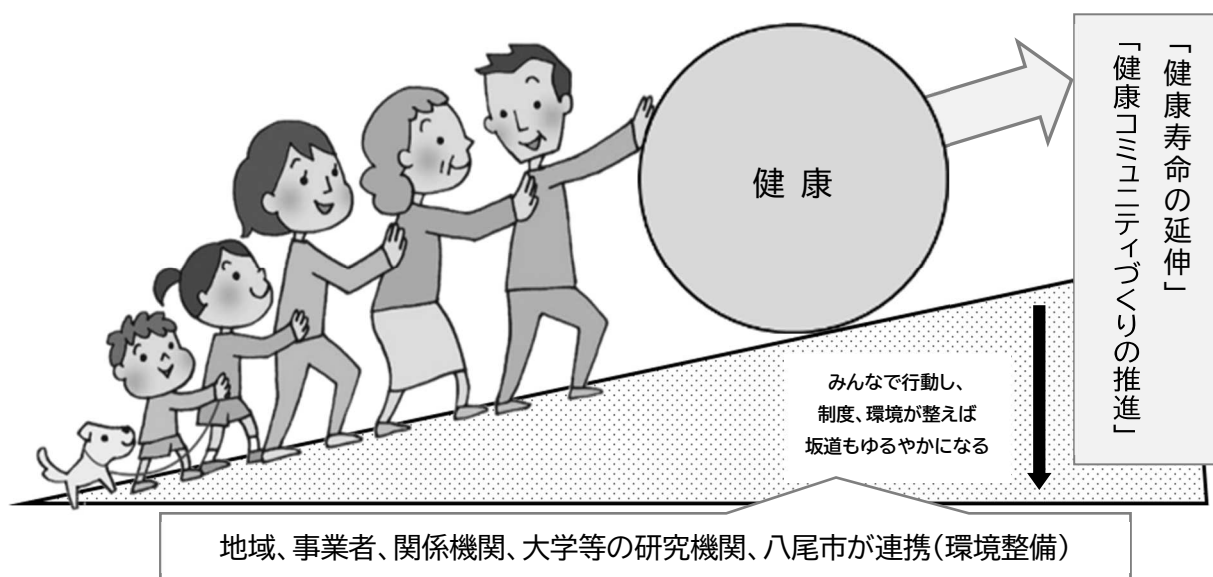
八尾市健康まちづくり宣言

わたしたちは、自然と歴史が調和したこのまちで、誰もが自分らしくいきいきと暮らすことを願っています。

この願いを実現するため、わたしたちが大切にしている地域のつながりを未来に向かってさらに広げ、みんなの健康をみんなで守る“健康コミュニティ”を育んでいくことをめざし、ここに八尾市の健康まちづくりを進めることを宣言します。

わたしたち八尾市民は、

- 一、みんなの健康のため、みんなで力を合わせましょう
- 一、健康でつながる、笑顔あふれるまちをつくりましょう
- 一、日頃からいきいきと、こころやからだを動かしましょう
- 一、歯を大切に、感謝して楽しくかしく食べましょう
- 一、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みましょう



2 計画の基本目標

基本目標1 健康寿命の延伸

健康寿命の延伸については、第1期計画より基本目標として掲げ、市民一人ひとりの健康に対する意識の向上、行動による改善の成果として延びてはいますが、健康寿命と平均寿命との差から確認できる「不健康な期間」を縮小するためには、子どもから高齢者まで、日々変化する身体の状態を自覚し、運動や食生活をはじめ、さまざまな機会や場面において必要な健康づくりに取り組むことが求められます。八尾の自然に囲まれ、歴史あるまちの中でいつまでも健やかでこころ豊かに暮らすことができるよう、「健康寿命の延伸」を本計画の基本目標の一つとします。

【評価指標】

指標		現状値 (H30 年度)	目標値 (R10 年度)
健康寿命	男性	79.3 歳	2 歳以上延伸※
	女性	83.4 歳	2 歳以上延伸※

資料：大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課

※平均寿命の増加分を上回る。

基本目標2 健康コミュニティづくりの推進

地域における健康づくりは、昭和 37（1962）年に脳卒中による死亡を減らすための循環器健診から始まりました。それ以降、モデル地区における予防対策や市内を巡回する集団健診の実施、会員を募っての健診活動などにより、その結果として脳卒中半減の成果を挙げてきました。こうした経緯の中で、「みんなの健康をみんなで守ることをめざす」として、健康コミュニティの考え方は引き継がれており、地域組織・団体が主体になり、健康課題の改善に向けた取り組みが進められる中で、これを支援する関係機関や関係団体との多くのつながりも生まれてきました。こうした取り組みを引き継ぎ、みんなで健康を支え守る環境を築いていくため、「健康コミュニティづくりの推進」を基本目標の一つとします。**評価指標としては、その成果の一つとして、運動などを心がける市民の割合が増加することが見込まれることから、「健康のために運動などを心がける市民の割合」としました。**

【評価指標】

指標	現状値 (R2 年度)	目標値 (R10 年度)
健康のために運動などを心がける市民の割合	47.9%	65.0%

資料：令和2（2020）年度八尾市民意識調査

3 計画の基本方針及び基本項目

「健康寿命の延伸」と「健康コミュニティづくりの推進」という基本目標の達成をめざし、市民の健康づくりの輪を広げる取り組みの推進と八尾市の健康課題の改善に向けた取り組みを推進するため、本計画では、3つの基本方針と、各基本方針のもとでの基本項目、評価指標を設定しました。

基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

基本方針の一つの柱を「一人ひとりの主体的な健康づくりの推進」とし、その中で健康日本 21 八尾第4期計画の範囲で、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「歯と口腔の健康」、「たばこ」、「アルコール」を、八尾市食育推進第3期計画の範囲で、「食で元気になる」、「食に関心を持つ」、「食を知る・学ぶ」をそれぞれの基本項目として位置づけます。

【健康日本 21 八尾第4期計画における基本項目】

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持するために欠くことのできないものであるほか、生活習慣病の予防、生活の質の向上の観点から重要なものです。そのため、一人ひとりが栄養バランスを意識して食事を摂り、楽しみながら食事をすることがとても大切です。

本計画では、「栄養バランスの良い食事を摂る人の割合」を指標とし、市民が食生活に関心を持ち、日常的に健全な食生活となるよう取り組みを進めます。

また、前計画における現状から、20歳から64歳で「毎日野菜を摂取する割合」が低く、また20歳以上の各年代ともに「塩分を多く含む食品を抑える割合」が低い傾向であることから、この2つの指標を新たに設定します。

【評価指標】

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
1日に2回以上バランスの良い食事※を摂る人の割合	16歳以上	54.6%	65.0%
野菜を毎食食べている人の割合	20歳以上	61.0%	70.0%
塩分を多く含む食品を抑えるようにしている人の割合	20歳以上	47.7%	55.0%

※主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと。

② 身体活動・運動

身体活動・運動は、基本となる身体機能の維持のほか、生活習慣病の予防や子どもの発育・発達、高齢期の運動機能や認知機能、こころの健康づくりにも関わっています。そのため、日常生活の中で意識的に歩くななどの動作を取り入れたり、定期的に運動をしたり、継続した身体活動・運動を行うことが大切です。

前計画の課題から、各年代ともに週 2 回以上の運動を継続している人の割合が依然低いことから、引き続き「運動習慣のある人の割合」を指標として取り組みを進めます。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
運動習慣のある人の割合※	16 歳以上	28.0%	35.0%

※週 2 回以上の運動（1 回 30 分以上）を、1 年以上継続している人の割合。

③ 休養・こころの健康

休養は、生活の質に大きく影響する重要な要素です。日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇などで体やこころを養うことは、心身の健康の観点でとても重要です。そのために、一人ひとりが日々のストレスの解消に取り組み、睡眠による休養をとることが大切です。

前計画の課題として、睡眠で休養がとれていない割合は微増、ストレスを解消できている人の割合は微減となっていることから、指標は引き続き同様とし、取り組みを進めます。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
睡眠による休養がとれている人の割合※ ¹	16 歳以上	66.4%	80.0%
ストレス解消ができている人の割合※ ²	16 歳以上	42.6%	50.0%

※¹ 「十分とれている」と回答する人の割合と「まあとれている」と回答する人の割合の合計。

※² ストレスがある人のうち、「その都度解消できている」と回答する人の割合と「解消できていることが多い」と回答する人の割合の合計。

④ 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、食べ物の咀嚼と栄養摂取、食事や会話を楽しむことなどを保つために重要です。また、歯と口腔の健康を損なうことによって、全身の健康維持に影響を及ぼします。そのため、一人ひとりが生涯を通じて自分の歯を保持できるよう、歯と口腔の健康に関心を持ち、歯と口腔の病気の予防に取り組むことが大切です。

前計画のアンケート調査結果から、歯科健診の受診割合や 60 歳で 24 本以上、80 歳で 20 本以上の自分の歯がある人の割合は増加していますが、目標値には届いていないため、本計画においても歯と口腔の健康を進める上での指標として取り組みを進めます。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
ここ 1 年間の間に歯科健診を受けた人の割合	20 歳以上	63.9%	70.0%
60 歳で自分の歯が 24 本以上ある人の割合	55～64 歳	52.3%	80.0%
80 歳で自分の歯が 20 本以上ある人の割合	75 歳以上	34.9%	60.0%

⑤ たばこ

喫煙は身体に与える影響は大きく、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など多くの疾患の危険因子となります。また、喫煙者の煙による受動喫煙もさまざまな疾病の原因となることから、喫煙による健康被害にあわない取り組みが重要です。そのために、喫煙者の禁煙への関心を高めるとともに、受動喫煙にあわない行動や環境づくりが大切です。

前計画の課題として、喫煙者の割合は微減で目標値に届いていないこと及び喫煙者の中で禁煙に関心がない人の割合が増加していることから、指標は引き続き「喫煙者の割合」と、喫煙による疾病である「COPD という言葉を知っている人の割合」とします。また、受動喫煙にあったことがある人の割合がいずれの年代でも約半数を占めたことから「受動喫煙にあったことのある人の割合」を新たな指標として、取り組みを進めます。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
喫煙者の割合	20 歳以上男性	24.5%	20.0%
	20 歳以上女性	7.4%	5.0%
受動喫煙にあったことがある人の割合※ ¹	20 歳以上	54.2%	45.0%
COPD※ ² という言葉を知っている人の割合	20 歳以上	50.9%	80.0%

※¹ 自宅、職場または飲食店のいずれかにおいて月に 1 回以上の機会があった人の割合。

※² COPD は日本語で慢性閉塞性肺疾患といい、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこ煙を主とする有害物質を長期にわたって吸い込むことで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえる。

⑥ アルコール

多量飲酒は生活習慣病をはじめアルコール依存症、うつ病などの心身疾患のリスク要因となるだけでなく、未成年の飲酒は心身の発達に大きく影響を与え、妊娠、授乳中の飲酒は胎児や乳児の発育に影響を与えます。そのため、一人ひとりが飲酒に関する正しい知識を持ち、健康リスクを高める飲酒の量を知ることが大切です。

前計画では、多量飲酒の指標を「1 日に日本酒換算で 3 合以上」としていましたが、本計画では、国や大阪府の現行計画に示されている「生活習慣病のリスクを高める量」の近似値に設定しました。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
生活習慣病のリスクを高める量 [※] を飲酒している人の割合	20 歳以上男性	16.7%	13.0%
	20 歳以上女性	9.6%	8.0%

※ 1 日当たりの平均飲酒量が男性で日本酒換算 2 合以上（純アルコール量 40 g 以上の近似値）、女性で日本酒換算 1 合以上（純アルコール量 20 g 以上の近似値）。

【八尾市食育推進第3期計画における基本項目】

① 食で元気になる

食は健康に過ごすための要素であり、生活の中での大きな楽しみでもあり、生活の質の向上にもつながります。市民一人ひとりが健全な食生活確立し、健康長寿を実現することができるよう、ライフスタイルに応じた食育を推進するとともに、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を講じながら家族や友人との共食を推進し、健全な食生活、食のマナーの伝承と、食を楽しむところを育むことをめざします。

評価指標としては、前計画では、健康日本 21 八尾計画の「栄養・食生活」の分野の評価指標としていた「朝食欠食率」が青年期男性において比較的高率であった課題を踏まえ、望ましい食行動を身につけるという考え方のもとで食育推進計画の一指標として設定しました。また、共食の評価指標として、「1 日最低 1 食は、家族や友人と一緒に食事を摂っている人の割合」を掲げました。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
朝食を食べない人の割合※	16 歳以上	9.8%	7.0%
1 日最低 1 食は、家族や友人と一緒に食事を摂っている人の割合	20 歳以上	71.5%	75.0%

※「週に 1 ～ 2 回程度」の割合と「ほとんど食べない」の割合の合計。

② 食に関心を持つ

食育は子どもから大人まで生涯にわたって健全な心と身体を培い、豊かな人間性を育んでいく基礎となるものです。

食への関心を高めるためには、実際に活動・体験することが有効であるため、学校での食育活動や食育体験に加え、市民一人ひとりが日本の伝統的な料理や行事食、地域に伝わる郷土料理等に興味を持ち、それらの食文化を次世代に伝えていくという循環の仕組みが大切です。

評価指標としては、前計画では達成状況が不十分であった「食育に関心がある人の割合」と、目標値には到達したものの、これからも一層の向上が望まれる「地域の食文化や伝統等への関心」に関する指標を設定しました。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
食育に関心がある人の割合※ ¹	20 歳以上	64.0%	70.0%
住んでいる地域は食文化や伝統、季節性等を大事にしていると感じている人の割合※ ²	20 歳以上	28.3%	35.0%

※¹ 「非常に関心がある」と回答した人の割合と「どちらかといえば関心がある」と回答した人の割合の合計。

※² 「あてはまる」と回答した人の割合と「どちらかといえばあてはまる」と回答した人の割合の合計。

③ 食を知る・学ぶ

食育を実践する力を身につけるためには、食に対する知識を深めることが不可欠です。

八尾の特産品である、えだまめや若ごぼうなどをはじめとする地元の農畜産物の地産地消の取り組みや、さらに食の安全や食品ロス削減など社会的課題についての学びを推進することで、「食を選択する力」の習得、食育を通じた SDGs の取り組みを進めることができます。

前計画では、目標を達成できなかった地産地消を意識した購入行動を本計画でも評価指標とするとともに、近年大きな社会問題ともなっている食品ロス削減に関する項目を新たな評価指標に設定しました。

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
地産地消を意識して農畜産物を購入している人の割合※	20 歳以上	50.9%	60.0%
日頃の食事で、食べ残しやごみを減らすことに十分気をつけている人の割合	20 歳以上	38.2%	45.0%

※ 「よく意識して購入している」と回答した人の割合と「たまに意識して購入している」と回答した人の割合の合計。

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

八尾市では脳卒中予防をはじめ生活習慣病予防の取り組みを推進してきましたが、死因、介護・介助が必要になる原因や医療費において、生活習慣病の割合が依然高い状況であることから、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進」を基本方針の二つ目の柱とし、その中で、「悪性新生物（がん）」の予防と「循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）」の予防を基本項目に位置づけます。

① 悪性新生物(がん)

悪性新生物（がん）は八尾市の死因の第 1 位となっており、がんによる死亡割合は全体の約 30%を占めています。また、入院や外来の医療費についても悪性新生物の占める割合は比較的高くなっています。**がんの予防のためには、がんが発生しやすくなる喫煙などの生活習慣を避けるとともに、がん検診による早期発見と早期治療が最も重要**です。

【これまでの取り組み】

本市においては、がんの早期発見・早期治療に向けて、がんに対する正しい知識の普及を図るとともに、地域団体や医療機関と連携を図り、がん検診体制の充実を図ってきました。

- 集団でのセット検診の充実（特定健診、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診など）
- 乳幼児健診時の子宮がん検診の同時実施
- 地域に出向いての出張型集団検診の実施
- 個別委託医療機関の拡大
- がん検診クーポン事業の実施
- 各種保健事業や広報・ホームページなどをはじめ、さまざまな機会や媒体を用いての啓発の実施
- 効果検証に基づく受診勧奨の実施

【今後の方針】

本市のがん検診受診率は、平成 30（2018）年度では大阪府全体と比べて、子宮がん、乳がん、大腸がんの検診受診率は高い傾向に、肺がんと胃がんの検診受診率は低い傾向にあります（15 頁参照）、いずれも更なる受診率の向上に向けて、受診しやすい体制整備や市民への啓発に努めます。このため、**評価指標としては、前計画から引き続き、5つのがん検診受診率を設定しました。また、がん検診で精密検査が必要と判定された場合は、必ず精密検査を受け、その結果に基づいた治療につなげる必要があります。この指標となる、「がん検診要精密検査者の精密検査受診率」については、後述の行動計画の数値目標として設定しました。**

【評価指標】

指標			現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
がん検診受診率	胃がん	40 歳以上	6.6%	増加
	肺がん	40 歳以上	7.7%	増加
	大腸がん	40 歳以上	16.0%	増加
	子宮がん	20 歳以上女性	27.2%	増加
	乳がん	40 歳以上女性	22.1%	増加

資料：八尾市がん検診結果

② 循環器疾患(心疾患・脳血管疾患)

令和元（2019）年において、心疾患と脳血管疾患による死亡割合は合わせて全体の約 23%を占め、国民健康保険の入院医療費の約 20%を循環器疾患が占めています。また、介護・介助が必要になった原因の約 32%を脳血管疾患と心疾患が占めています。脳血管疾患は、脳血管疾患が重症になると手足のマヒや認知症が進み、介護が必要になり、健康寿命の短縮につながるおそれがあります。心疾患についても重症化すると、心臓の働きが弱り少し動くと息切れや疲労が目立つ心不全の状態となり、日常生活に支障が出てきます。

循環器疾患の予防のためには、市民一人ひとりが生涯を通じて食生活、運動、飲酒、喫煙などの生活習慣に気をつけて、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドロームを防ぐことが重要です。こうした生活習慣病の予防は、万が一新型コロナウイルスに感染した際の重症化を防ぐことにもつながります。そして、循環器疾患が起こりやすくなる壮年期以降には特定健診を受け、身体を確認し、生活習慣の改善に取り組むことが求められます。特定健診の結果、特定保健指導が必要と判定された場合は必ず保健指導を受けて専門的なアドバイスを受けることが重要です。

【これまでの取り組み】

昭和 37（1962）年当時、八尾市では脳卒中が死因の第 1 位でした。この状況を改善するため、脳卒中で亡くなる方の多い地区からモデル地区を選び、循環器健診を中心とする重点的な予防対策を進めることになりました。

モデル地区での予防対策と並行して、市内を巡回する健診の実施や、会員を募っての健診活動等を行ってきました。こうした健診を中心とした予防対策の成果により脳卒中が半減するなどの成果が現れています。本市における循環器健診の発展の経緯は以下の通りです。

年	八尾市循環器健診 60 年のあゆみ
昭和 37 年	国民健康保険の赤字に悩んでいた八尾市が、増え続ける脳卒中を予防する手だてについて、大阪府立成人病センター集団検診第一部（当時。以下成人病センター）の小町喜男氏に相談する。八尾市の中で脳卒中死亡率の高い地区からモデル地区を選定し、循環器健診を中心とする重点的な予防対策を実施することを決定する。
昭和 38 年	脳卒中死亡率の高い地区の中でも、熱心な住民リーダーがいる、曙川地区をモデル地区に指定する。同年、八尾市を中心に成人病対策協議会を結成する。
昭和 39 年	曙川地区にて、第 1 回循環器健診を実施する。
昭和 40 年	南高安地区のうち、恩智地区と神宮寺地区をモデル地区に追加し、健診を実施する。
昭和 41 年	南高安地区の残り 3 地区（黒谷、垣内、教興寺）もモデル地区として追加する。また、モデル地区以外に八尾市内の 3 地区を推進地区に選び、延べ 8 日間の健診を実施、要管理者に対しグループ指導を行う。以後、毎年新たに推進地区を選び、同健診方式による健診・管理を進め、全市の健診を 9 年かけて終了。
昭和 50 年	①成人病対策協議会にて、「八尾市循環器集団検診実施要綱」が制定され、モデル地区以外の市民に対しても自らの意思で自らの健康を管理しようとする人々を成人病予防会の会員として募り、その会員に対する健診・管理活動を進めていくことが決まった。 同年、会員を対象とした成人病センターの多項目健診が開始された（会員については、各地区の自治振興委員会、老人会、婦人会等で、申し込みは 10 人以上のグループを単位とした）。 ②曙川地区は、勤務者の増加とともに人口の移動が激しくなり、次第に継続的な健診・管理の実施が困難となったため、モデル地区を終了する。

年	八尾市循環器健診 60 年のあゆみ
昭和 51 年	成人病対策協議会で、他の地区に先駆け、モデル地区である南高安地区において、地区としての成人病予防会の結成を急ぐことが決議された。八尾市と成人病センターは南高安地区での成人病予防会の結成をめざし、地区住民に対して講演会や説明会、資料の配布等の活動を積極的に行い、翌年、南高安地区成人病予防会の発起人会を結成した。
昭和 52 年	発起人会の呼びかけによる最初の南高安地区循環器健診が実施され、会場の借り上げ、設営、会場への機器の搬入・搬出など、同地区の人たちが中心となって行った。同年、南高安地区では、自らの健康管理に熱意のある住民が主体となり、自分たちで運営する新しい成人病予防組織としての南高安地区成人病予防会（活動の母体は自治振興委員会と婦人会）の発会式が開催された。
昭和 57 年	①老人保健法が制定される。 ②八尾市衛生問題対策協議会成人病対策部会において、八尾市の一般地区の循環器健診は、モデル地区において実施している循環器健診とともに、老人保健法における基本健康診査として実施していくことが決まった。また、実施方法については、八尾市保健センターと成人病センターにおいて、集団健診方式で実施するとともに、地元の開業医による個別健診を導入して行うこととなった。
平成 20 年	循環器疾患予防対策は、老人保健法に基づき、南高安地区成人病予防会を対象とする健診と、一般地区住民を対象とする健診が実施されていたが、制度改正により、各健康保険者が実施主体となる特定健康診査に変更となった。南高安地区成人病予防会を対象とする健診は、従来通り、国民健康保険加入者のみならず、国民健康保険加入者以外の住民も受診できる形で、引き続き実施されている。
平成 23 年	大阪府の行動変容推進事業に取り組み、八尾市国民健康保険加入者の高額医療費の要因分析や南高安地区と他地区との医療費の比較等を行った結果、虚血性心疾患が高額医療費の最大の原因疾患となっていることや、南高安地区の医療費が他地区よりも抑制されていることがわかった。
平成 24 年	集団健診（特定健診・4 種のがん検診）や健康相談と健康リーダーの育成の取り組みが曙川東地区、竹濑地区で開始された。
平成 25 年	八尾市循環器健診 50 周年記念式典を開催し、校区まちづくり協議会役員をはじめとする市民に向けて、南高安地区での地区住民主導による循環器健診の実施とその成果などを紹介し、地区組織と連携した健康づくり活動につながるよう、啓発を行った。また、志紀地区で集団健診（特定健診・4 種のがん検診）が開始された。
平成 26 年	行動変容推進事業の医療費分析結果より判明した課題への対策を講じるため、八尾市民を対象に、保険種別に関係なく、特定健診の追加項目として、心電図検査・血液検査（貧血検査・血清アルブミン）を実施した。
平成 28 年	大正地区で集団健診（特定健診・4 種のがん検診）が開始された。
平成 29 年	山本地区で集団健診（特定健診・4 種のがん検診）が開始された。
平成 30 年	保健センターにおいて実施していたすべての住民健診を特定健診と 4 種のがん検診をセットで受診できる健診とし、セット健（検）診の充実を図った。また、久宝寺地区で集団健診（特定健診・4 種のがん検診）が開始された。
令和元年	住民健診（特定健診・4 種のがん検診）において、骨密度検査もセットで受診できるよう体制を整備した。
令和 2 年	新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、南高安地区、竹濑地区、曙川東地区、久宝寺地区、山本地区において、集団健診が中止となり、大正地区、志紀地区については、集団健診のうち、特定健診の実施が中止となった。
令和 3 年	新型コロナウイルス感染症の流行下でも地区健診を実施できる体制を整備し、地区での集団健診を実施した。

【今後の方針】

循環器疾患の予防を一層進めるために、循環器疾患の危険因子となるメタボリックシンドロームや血圧、血糖、悪玉の LDL コレステロールの数値が高くないような生活習慣の実践を市民に啓発するとともに、八尾市の強みである地域の健康コミュニティ活動により市民の健康行動を支援する体制の整備を進めます。

八尾市の国民健康保険加入者の令和元（2019）年度の特健健診の健診データ（40～74 歳）を年齢調整して分析した結果、腹囲が基準値（男性 85cm、女性 90cm）以上の割合は、八尾市の男性では 59.6%、女性では 20.8%であり、いずれも大阪府（男性 55.6%、女性 18.2%）と比べて高く、全国（男性 53.8%、女性 18.8%）よりも有意に高率でした。さらに糖尿病の指標である HbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）値が 5.6%以上の割合は、八尾市の男性では 63.3%、女性では 61.7%であり、いずれも大阪府（男性 59.1%、女性 56.9%）や全国（男性 58.7%、女性 57.8%）よりも有意に高率でした。すなわち、**本市では内臓肥満や糖尿病に罹る市民が比較的多い**と推測されます。

糖尿病は重症化すると、腎臓の機能に障害が起こり、人工透析を受けることになったり、目の神経障害により視力障害が起きるなど、さまざまな合併症を発症して苦しむだけでなく、医療費など経済的にも大きな負担となることから、**本市では、生活習慣病の中でも、特に糖尿病の発症予防及び重症化予防の取り組みに注力します。**

評価項目としては、糖尿病の血液項目である HbA1c 高値者の割合、及び血圧高値、LDL コレステロール高値、メタボリックシンドロームの割合を設定しました。

また、本市の国民健康保険加入者の特健健診受診率は、令和元（2019）年度で約 30%と国の目標値の 60%に及ばず、全国の市町村国保と比べても受診率は低い状況にあります。特定保健指導実施率は 10%未満とさらに低率であるため、特定健診・特定保健指導の受診率向上に向け、特定健診や特定保健指導が受診しやすい体制の整備や関係機関との連携、市民への受診勧奨を進めていきます。**特定健診、特定保健指導の受診率については、後述の行動計画の評価指標として設定しました。**

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
HbA1c 高値者（5.6%以上）の割合		62.2%	減少
血圧高値者（収縮期血圧 130mmHg 以上）の割合		44.0%	減少
LDL コレステロール高値者（120mg/dl 以上）の割合		54.6%	減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	該当者	20.8%	15.0%
	予備群	11.8%	9.0%

※現状値については国保データベースシステムから算出。

基本方針3 市民の健康を支える地域づくりの推進

市民が主体的に健康づくりに取り組むには、個人の意思だけでなく、家庭、学校、職場、地域など個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼすため、社会全体として、個人の健康を支え守る環境づくりに努めることが重要です。また、近年、地域におけるつながりやソーシャルキャピタルが人々の健康に大きく関係することが報告されています。

健康を支え守る地域社会を実現するため、「市民の健康を支える地域づくりの推進」を三つ目の基本方針に位置づけ、その中で基本項目として、「地域の特性に応じた健康づくりの支援」と新型コロナウイルス感染症流行防止の観点から提示された「新しい生活様式に対応した健康づくりの推進」を掲げました。

① 地域の特性に応じた健康づくりの支援

前計画では、各出張所等に配置された保健師が多くの市民からの声を聞く中で、地域の健康課題を把握し、各地域団体と共有する中で改善に向けた取り組みを進めてきました。また、その中で、地域住民と保健師が信頼関係を築き、絆を深めていくことができました。本計画では、この絆を大切にしながら、より効果的に地域の特性を活かした健康づくりを推進していくため、各小学校区の健康課題を保健・医療・介護データ等を活用しながら検討し、地域住民と共有する中でその課題を明確にしていきます。そして、**保健師を中心とした地域の課題解決のための体制や仕組みづくり、具体的活動の支援により、市民の健康を支え守る取り組みを推進**します。

【これまでの取り組み】

八尾市では、平成 15（2003）年に策定した「健康日本 21 八尾計画」において、「健康コミュニティづくり」に取り組み、それを継続するために、健康づくりリーダー（健康づくり推進員）を養成するなど、地域住民、地区組織、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健医療関係機関、保健師等が協力し、地域に根ざした健康づくりの取り組みを南高安地区・志紀地区・久宝寺地区で進めてきました。

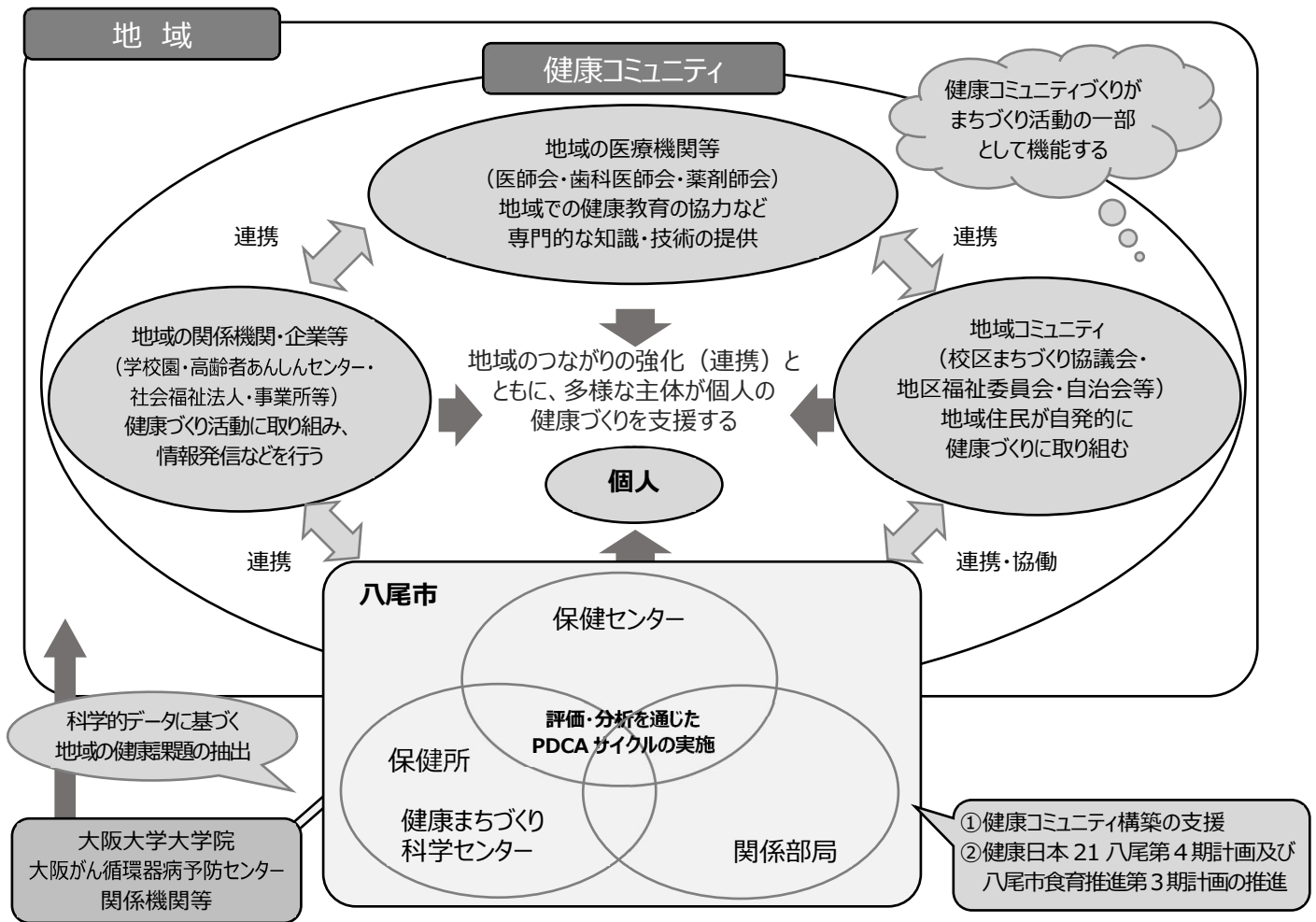
具体的には、南高安地区では、住民主体の「成人病予防会」の活動支援を行い、脳卒中の発生率減少や医療費の抑制等の効果が上がっています。長期にわたって実施している南高安地区での健康づくり活動が、有効なことが明らかになり、新たに、曙川東地区・竹渚地区において、地区組織の協力による身近な地域での健診に取り組み、健康づくりを進めてきました。

また、志紀地区では地区福祉委員会と連携して健康づくり推進員を養成し、久宝寺地区では地区福祉委員会と連携して介護予防教室に取り組んできました。

平成 26（2014）年度からは各出張所等に保健師を配置し、出張所等や地域団体と連携しながら、地域の特性に合わせた健康コミュニティの構築を推進してきました。令和 2（2020）年度からは、地域保健活動の更なる充実・発展のために、複数の保健師によるチーム制のもと、地域の方々と連携・協力しながら、より効果的な健康づくりの取り組みを支援しているところです。

このような背景の中、各地区での取り組みは、地区組織や関係機関との連携をもとに進めていることが多く、健康づくりの取り組みは、地域の特性に応じた多様な進め方となっています。

【健康コミュニティのイメージ】



【今後の方針】

これまでに行ってきた先駆的な取り組みを活かしながら、市民一人ひとりが身近な地域で健康づくりに取り組むための環境を整備し、各地域における「健康コミュニティ」の推進に取り組みます。

そのためには、保健師が中心となり、各地域の特性を把握し、その特性に応じた健康づくりを行っていくことが重要です。今後は、平成 27（2015）年に「健康づくり事業の推進に関する協定」を締結した大阪大学大学院医学系研究科、及び、同じく平成 30（2018）年に協定を締結した大阪がん循環器病予防センターとの連携のもと、**八尾市保健所に設置した健康まちづくり科学センターにおいて、科学的データの根拠に基づいて地域の健康課題を明らかにし、保健センターをはじめ全部局が横断的に連携してその課題解決に向けた取り組みを進めます。**

また、健康コミュニティの推進及び健康課題解決に向けた取り組みについては、「八尾市第 6 次総合計画」と整合を図るとともに、校区まちづくり協議会が主体的に策定する「**わがまち推進計画**」との調和を図るものとします。現在、地域コミュニティにおいては、校区まちづくり協議会をはじめとする地域組織があり、地域課題の解決に寄与するさまざまな活動が行われています。健康を支え守る地域社会を実現するため、市民、地域、事業者、関係機関、大学等の研究機関、行政で協力し合い、健康づくりを支え守る環境づくりを進める必要があります。

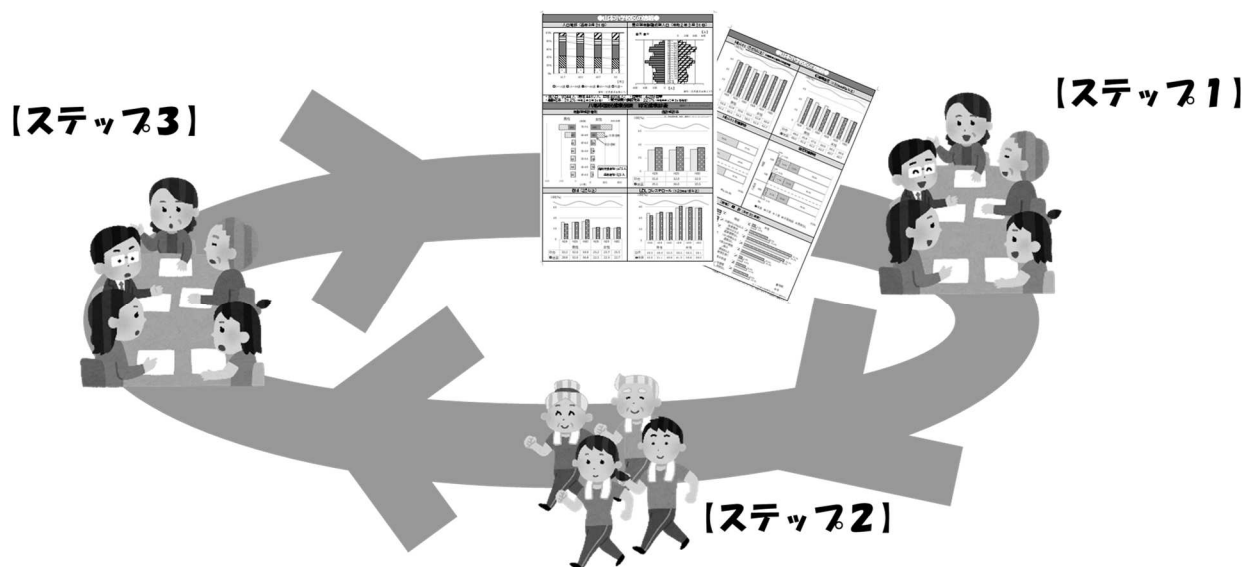
今後は、校区まちづくり協議会や地区福祉委員会、自治会等の地域コミュニティと地域の課題を共有し、その解決に向けた住民同士による主体的な取り組みを促進します。また、取り組みの振り返りを行うなど、効果的な取り組みが継続できるよう、健康コミュニティと協議していくことで、「みんなの健康をみんなで守る」地域社会の実現をめざします。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に起因する社会経済状況の変化は、健康格差拡大の要因となる可能性があり、格差の縮小に向けては、本市はもとより関係機関と連携しながら地域全体で取り組んでいく必要があります。

評価項目としては、地域の健康づくり活動の拡がりの指標として、「地域でウォーキングや体操、食育などの健康づくりのための活動が活発に行われていると思う市民の割合」と「地域で健康づくりに関する活動やイベントがあれば参加したい人の割合」を設定しました。

【地域における健康づくりのステップ】

- ・ステップ1：地域の健康課題を明確にしたものを地域コミュニティと共有し、地域とともに健康づくりの計画を作成します。
- ・ステップ2：計画に基づき、地域の住民が主体となって健康づくりの取り組みを進めます。
地区担当保健師はその取り組みを支援します。
- ・ステップ3：健康づくりの取り組みの効果を検証し、地域とともに改善策について検討します。



【評価指標】

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
地域でウォーキングや体操、食育などの健康づくりのための活動が活発に行われていると思う市民の割合※	18歳以上	25.6% (R2年度)	35.0%
地域で健康づくりに関する活動やイベントがあれば参加したい人の割合	20歳以上	39.9%	45.0%

※令和2（2020）年度八尾市民意識調査。

② 新しい生活様式に対応した健康づくりの推進

令和2（2020）年より新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、令和3（2021）年時点でも周期的な感染拡大が続く状況を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、外出自粛要請や働き方の変化等により在宅時間が増加しており、運動不足、ストレスの増大、体重増加、人との交流の減少等が起きており、健康に対する不安も大きくなっています。

本市においても、市民意識調査によると、新型コロナ流行の影響により運動する機会や運動量が減った人は約33%、ストレスが増えた人は約48%、同居家族以外の人と話す機会が減った人は約45%、体重が増えた人は約25%という結果がでています。また、新型コロナウイルス感染症に影響されたところのケアも重要となっています。

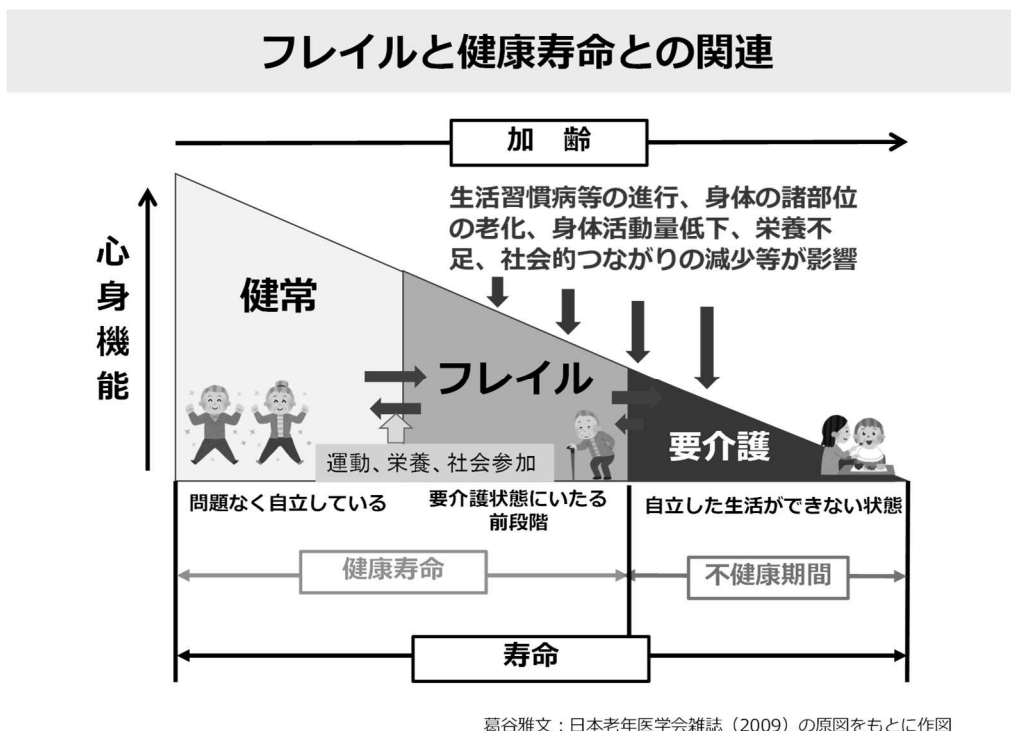
この感染症への対策として、感染状況に鑑みながら、引き続き、日頃からの手洗い、手指消毒、3密（密集、密接、密閉）回避等の対応が求められる中、**必要な感染防止策の普及・啓発に取り組むとともに、「新しい生活様式」に対応した健康づくりの取り組みを進めていきます。本取り組みの評価指標として、「市が配信する健康づくりに関する動画の配信数」を設定しました。**

【評価指標】

指標	現状値 (R2年度)	目標値 (R10年度)
市が配信する健康づくりに関する動画の配信数	18本	10本／年

4 新たなテーマ：健康寿命に影響するフレイル予防の推進

フレイルとは、自立した生活を送るための心身機能が低下して介護の必要性が高くなっている状態のことです。加齢とともに生活習慣病（脳卒中、心疾患、がん、糖尿病など）の発症・重症化、身体の諸部位の老化（筋肉量減少、骨・関節の老化、難聴、視力低下、脳・心臓・腎臓・血管などさまざまな臓器・器官の老化）の影響が加わることで、心身機能（身体機能、口腔機能、認知機能、心理機能など）が低下してフレイル状態に陥ります。さらに、日常生活での身体活動量の低下、栄養不足（低栄養）、社会的つながり（人との交流など）の減少がフレイルの進行を速めます。



フレイルが進行し要介護状態になると健康寿命を縮めることになりますので、本計画の基本目標の一つである「健康寿命の延伸」のためには、フレイル予防が重要であることから、新たなテーマとして別途掲げました。フレイルは、適切な介入・支援により改善することが可能であるため、高齢化が進む八尾市においてもその対策の必要性は高いと考えられます。

フレイルの予防、改善のためには、①筋力を保つための運動、②摂取エネルギーやたんぱく質・ビタミン類等の栄養素が不足しない食事、③さまざまな社会活動への参加や人付き合いなどによる閉じこもり防止が有効とされています。令和元（2019）年度の市民アンケートの結果をみると、高齢者のうち週2回以上の運動を1年以上継続している人の割合は約40%、積極的に外出する人の割合は約60%前後でした。栄養については、栄養のバランスの良い食事を1日2回以上摂っている高齢者の割合は約65～70%程度であり、やせの人の割合は75歳以上の女性で12%と増加傾向がみられます。また、75歳以上でみると、1日1食以上家族や友人と食事を共にしている人の割合は60%未満、生きがいや趣味を持っている人の割合は約60%、地域活動に参加している人の割合は約10%でした。こうした現状を踏まえ、高齢期においてもしっかりと身体を動かし、十分に栄養を摂り、人と関わることを続けることができる支援や体制づくりが重要です。

本市では、高齢期の健康づくりと健康寿命の延伸の観点から、関係部署が連携して、フレイル予防のための正しい知識の普及・啓発を行うとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を活用し、フレイルの予防・改善のための支援に取り組みます。また、**フレイル予防に結びつく運動や栄養改善、社会参加のための環境づくりの整備**を進めます。さらに、生活習慣病の発症・重症化もフレイルの大きな原因となることから、本計画の基本方針 2「生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進」について重点的に取り組みます。

評価指標としては、**高齢者のフレイルとの関係性がある、要介護・要支援認定を受けていない高齢者の運動器機能リスク、栄養改善リスク、閉じこもりリスクの割合、及び要介護・要支援認定率を設定しました。**

【評価指標】

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
要介護・要支援認定を受けていない高齢者のうち	運動器機能リスクがある人の割合	11.8%	不変～減少
	栄養改善リスクがある人の割合	6.8%	2.1 ポイントの減少 (4.7%)
	閉じこもりリスクがある人の割合	13.3%	3.9 ポイントの減少 (9.4%)

(注) 上記 3 指標については、厚生労働省の地域包括ケア見える化システムにおいて、**介護予防・日常生活圏域二一ズ調査**の結果として示される。平成 28 (2016) 年から令和元 (2019) 年にかけての 3 年間で、本市における運動器機能リスク、栄養改善リスク、閉じこもりリスクがある人の割合の変化はそれぞれ 1.6 ポイント増加、0.7 ポイント減少、1.3 ポイント減少であった。したがって、令和 10 (2028) 年度の目標値は、運動器機能リスクについては増加に歯止めをかけるという意味で「不変～減少」とし、栄養改善リスクと閉じこもりリスクについては、3 年間の減少度が 9 年間直線的に維持されると仮定し、それぞれ 2.1 ポイント減少、3.9 ポイント減少とした。

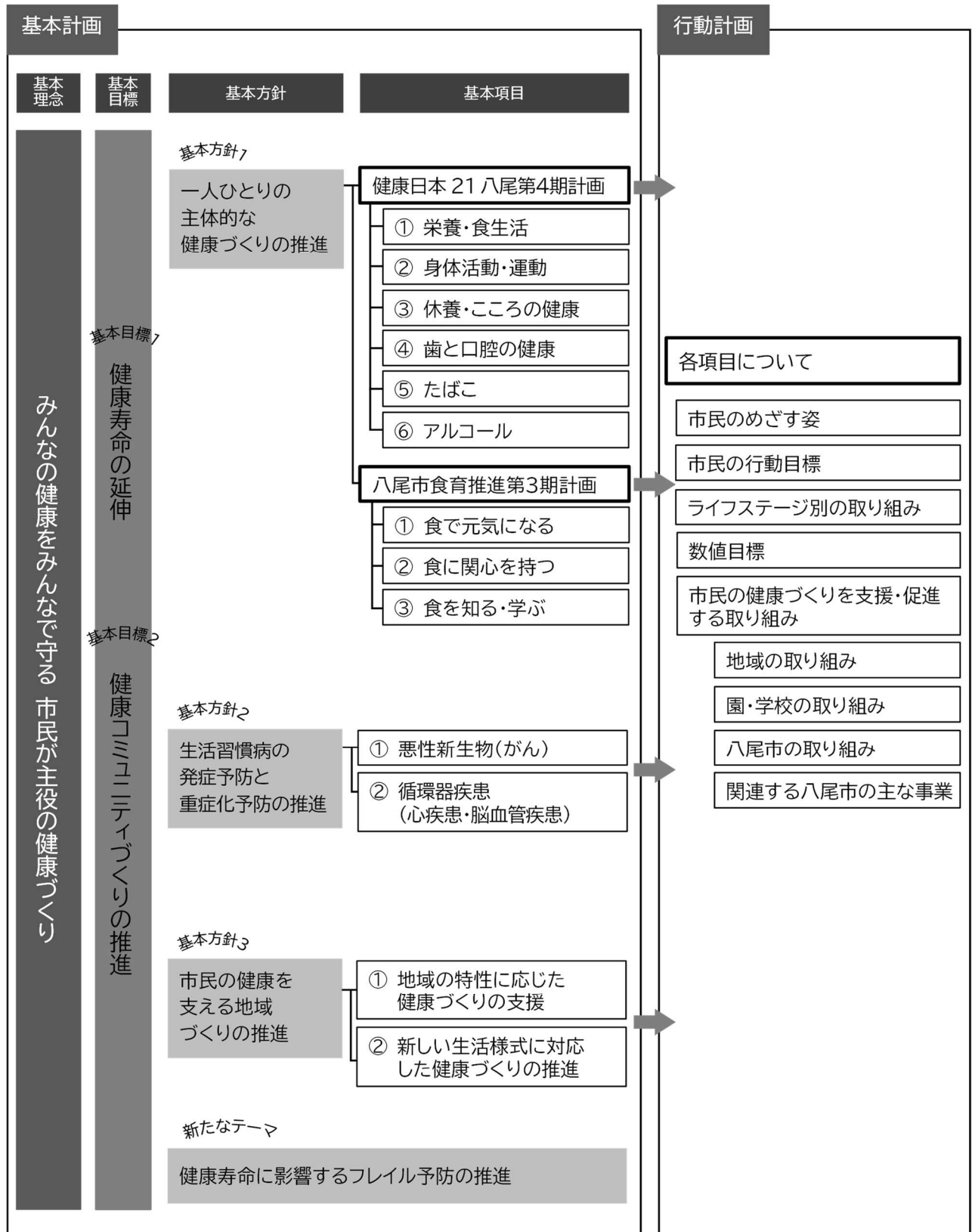
指標	現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
要介護・要支援認定率	19.3%	不変～減少

(注) フレイルのリスクがある人の割合が減少したとしても、その結果が要介護者の割合が増えた結果としてもたらされたのであれば本末転倒であるため、**要介護・要支援認定率も評価指標に加えることが妥当**である。

市の第 5 次総合計画では、高齢者人口における要介護・要支援認定率が指標に掲げられていたが、第 6 次総合計画では、この指標は採用されていない。また、第 8 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の将来推計では、同認定率が令和 7 (2025) 年度には令和 2 (2020) 年度の 1.1 倍程度増加することが予測されている。

本指標は、地域包括ケア見える化システムにおいて 調整済み認定率として表示される。それによると、平成 25 (2013) 年に 18.4%であった調整済み認定率は、6 年後の令和元 (2019) 年には 19.3%と 0.9 ポイント上昇していた。したがって、令和 10 (2028) 年度の目標値は、その上昇に歯止めをかけるということで「不変～減少」とした。

5 計画の体系



第4章 行動計画

行動計画の策定について

基本計画においては、「みんなの健康をみんなで守る 市民が主役の健康づくり」を基本理念に、基本目標である「健康寿命の延伸」「健康コミュニティづくりの推進」に向けて以下の3つの基本方針を掲げました。

- ・基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進
- ・基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- ・基本方針3 市民の健康を支える地域づくりの推進

行動計画は、市民のみなさんはもとより、地域や関係機関において、みんなの健康をみんなで守るために必要であると考えられる取り組みを示しています。市民、地域、関係機関のみなさんに、この計画に基づき健康づくり・健康を守る行動と一緒に取り組んでいただきたいと思います。

行動計画においては、基本方針の中で設定した基本項目ごとに、市民がめざす姿を簡潔なキャッチフレーズで示しました。そして、市民が主体的・効果的に健康づくりに取り組めるよう、具体的な行動の勧奨を行動目標にて提示し、さらに、行動目標に加える事項として、各ライフステージにおける特性や健康課題に応じたライフステージ別の取り組みを記載しました。数値目標については、それぞれの行動目標に対応した指標を設定することを原則としましたが、ライフステージごとの特性を鑑み、適宜、割愛または追加を行いました。また、一部の数値目標については、基本計画の評価指標とは重複しないよう配慮しました。

さらに、市民の健康づくりを支援・促進する取り組みとして、地域の取り組み（関係機関・団体）、園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）、八尾市の取り組みを記載しました。

なお、本計画ではライフステージをその特徴に基づき、以下のように分類しています。

【ライフステージの設定】

ライフステージ	該当する年齢	特徴、ポイント等
乳幼児期 (妊娠期含む) 	0～5歳	・心身が発育、発達し基本的な機能が形成されるとともに、生活習慣や社会性の基礎を築く時期 ・親や家族の生活習慣や健康に対する考え方の影響を受けるため家庭や地域全体で健康づくりを考えることが重要 ・妊娠期の女性が安心して出産し育児ができるよう切れ目ない支援環境を整えることが重要
学齢期 	6～15歳	・心身とも著しく発達し、基礎的な生活習慣が形成される時期 ・家庭だけでなく学校等周囲の環境の影響を受けやすく、家庭と学校が連携した取り組みが重要 ・望ましい生活習慣を学び、規則正しいリズムを身につけ、将来に向けた健康づくりの知識を身につけることが重要
青年期 	16～39歳	・進学、就職、結婚、出産、育児など新たなライフイベントを経験する時期 ・生活環境が大きく変化することが多く、就職等を機に運動機会や睡眠時間の減少、外食や飲酒の機会の増加等により生活習慣が乱れやすい ・自らの健康状態を知り、健康づくりへの意識を高め、生活習慣を見直すとともに、将来の生活習慣病の発症を予防するための取り組みを進めることが重要
壮年期 	40～64歳	・身体機能が徐々に低下し始め、積み重なってきた食習慣や運動習慣、睡眠等の生活習慣が健康に影響を与える時期 ・社会的役割や責任の増加等に伴い、職場や家庭でのストレスを抱えやすい ・健康に対する意識を高め、こまめに自身の健康状態を確認しながら、生活習慣の見直しに取り組むことが重要
高齢期 	65歳以上	・身体機能の低下に加え、退職や社会的役割の減少等により心の健康が損なわれやすい時期 ・要介護状態にならないように、自分にあった食事や運動を心がけ、心身の機能を維持していくことが重要 ・地域との関わりを持ち、生きがいとなる趣味や活動を見つけることが重要

基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進

1 健康日本 21 八尾第4期計画における基本項目

(1) 栄養・食生活

「健康日本 21 八尾第4期計画」における「基本項目 1 栄養・食生活」における取り組みにおいては、「**八尾市食育推進第3期計画**」の「**基本項目 1 食で元気になる**」で示す取り組み等と一体的に推進します。なお、本項目においては、「生涯を通じ、栄養バランスを考えた食生活を送る」という視点から行動目標や取り組み、目標を設定しています。



【市民のめざす姿】

かしこく食べよう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆主食・主菜・副菜を意識して食べよう

毎回の食事に野菜を取り入れます

☆おやつを食べ過ぎないようにしよう

☆薄味を心がけた食事をしよう

コロナ禍での
ポイント

家に居る時間が長くなってもおやつが増えないように気をつけよう

+ ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



- ★好き嫌いをせずに、バランスの良い食事をとります。
- ★時間や量、内容にも気をつけたおやつを食べ方を身につけます。

【学齢期】



- ★1日3食、主食・主菜・副菜を意識したバランスの良い食事をとります。
- ★糖分や脂肪分が多いおやつや飲料を控え、時間や量にも気をつけます。

【青年期・壮年期・高齢期】



- ★ 1日3食、主食・主菜・副菜を意識したバランスの良い食事をとります。
- ★ ふだんから薄味を心がけ、塩分の多い食べ物は控えます。
- ★ 外食や出来上がった惣菜を購入して食べる時は、野菜を含むメニューや脂肪分を控えたメニューを選ぶなど、健康に配慮します。
- ★ 特に高齢期では、食事量（エネルギー）の不足やたんぱく質の不足にならないよう気をつけます。
- ★ おやつの内容や量、食べる時間や回数にも気をつけます。
- ★ 家に居る時間が長くなっても、おやつが増えないように気をつけます。

※以下の数値目標は全ライフステージ、及びライフステージ別の取り組みに合った年齢層を掲載する。

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
1日2回以上バランスの良い食事※を摂る人の割合	小学6年生	56.8%	65.0%
	中学3年生	56.1%	65.0%
	16～19歳	59.3%	70.0%
	20～39歳	43.3%	50.0%
	40～64歳	48.6%	60.0%
	65歳以上	67.8%	80.0%
間食や夜食を食べないようにしている人の割合	40～64歳	48.5%	55.0%
塩分を多く含む食品を控えるようにしている人の割合	16～39歳	32.8%	40.0%
	40～64歳	48.5%	55.0%
	65歳以上	53.5%	60.0%

※主食・主菜・副菜を揃えた食事のこと（指標はバランスの良い食事（1日2回以上）をほぼ毎日摂る人の割合）。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★食生活改善推進員は八尾市と連携し、バランスの良い食事の重要性について周知します。
- ★飲食店においては、低カロリー・減塩等の健康的なメニューの提供や栄養成分表示などに取り組みます。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★給食を教材として、正しい食生活について子どもたちに指導します。
- ★給食だよりや食育だより等を通じて、保護者に対して望ましい食生活について周知します。

八尾市の取り組み

- ★各種健診や健康教室の場において、健康的な食（栄養バランスやおやつの摂り方）に関する情報を提供します。
- ★外食・出来上がった惣菜の上手な利用方法に関する情報を提供します。
- ★高校や大学、企業等と連携のもと、規則正しい食生活の重要性について積極的な情報提供に努めます。
- ★地域における食生活改善に向けた取り組みを支援します。
- ★飲食店での健康的なメニューの提供、栄養成分表示などを促進します。

食生活改善推進員養成事業／食育推進事業／母子健康教育事業／小・中学校給食管理運営事業／
地域食育 PR 事業／地域健康づくり支援事業／健康教育事業／健康相談事業／栄養改善指導事業

バランスの良い食事とは

～ 主食、主菜、副菜を揃えた食事のことです。もう一品足すとさらに good です！ ～



主食

ごはん、パン、めんなどの穀類を主材料とする料理です。主に炭水化物からのエネルギー供給源となります。

主菜

魚介、肉、卵、大豆などを主材料とする料理です。たんぱく質と脂質を中心に各種栄養素の供給源となります。たんぱく質は体をつくり、抵抗力をアップします。野菜も一緒に料理するとよいでしょう。

副菜

野菜、きのこなどを主材料とする小さなおかずです。主にビタミン、ミネラル、食物繊維の供給源となり、体の調子を整えます。

もう1品

果物、乳製品などのデザートや汁物の料理です。汁物には主に野菜や芋、海藻、きのこなどが具になります。



(2) 身体活動・運動



【市民のめざす姿】

毎日、少しでも多く歩こう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆日常生活の中でできるだけ身体を動かそう

☆運動習慣を身につけよう

コロナ禍での
ポイント

体操など家でできる運動や人混みを避けての散歩やジョギングなどの運動をしよう

+ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



- ★外遊びや散歩などで楽しく身体を動かします。
- ★親や家族が子どもの身体を動かす機会をつくります。

【学齢期】



- ★学校の部活動や地域の子ども会、スポーツクラブ等の機会を利用して、運動する時間をつくります。
- ★外遊びや散歩などで楽しく身体を動かします。
- ★親や家族が子どもの運動する機会をつくります。

【青年期・壮年期】



- ★日常生活で、こまめに身体を動かすようにします。
- ★通勤や外出の際はできるだけ歩き、エレベーター・エスカレーターよりも階段を使うことを意識します。
- ★運動することの必要性について理解し、運動する機会を増やします。
- ★生活習慣病の予防に向けて、週2回以上、1回30分以上の運動習慣を身につけます。
- ★運動の機会についての情報を積極的に得て、その情報を活用します。
- ★外出自粛時でも日常生活の中で寝たり座ったりだけの時間を減らし、意識的に身体を動かします。
- ★グループで行う運動は感染対策を十分にとって行います。

【高齢期】



- ★フレイル予防に向けて、適度な運動を心がけ、体力・筋力を維持します。
- ★日常生活の中で積極的に外出の機会や気軽な運動機会を持つようにします。
- ★地域活動などに参加するなど、外出の機会を増やします。
- ★外出自粛時でも日常生活の中で寝たり座ったりだけの時間を減らし、意識的に身体を動かします。
- ★グループで行う運動は感染対策を十分にとって行います。

数値目標

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
ほぼ毎日外遊びをする人の割合	乳幼児	66.4%	80.0%
日頃から意識的に身体を動かす人の割合	20～39 歳	54.4%	65.0%
	40～64 歳	64.3%	75.0%
	65 歳以上	74.4%	85.0%
運動習慣のある人の割合※	小学 6 年生	40.2%	50.0%
	中学 3 年生	23.5%	30.0%
	16～19 歳	30.1%	40.0%
	20～64 歳	20.8%	25.0%
	65 歳以上	41.1%	50.0%
自分から積極的に外出する人の割合	65～74 歳	62.5%	80.0%
	75 歳以上	52.2%	65.0%

※ 1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上行っている人の割合（小学生・中学生については学校の体育の授業以外での運動）。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

★スポーツ推進委員は、運動方法や運動の機会等についての情報提供を行います。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

★園活動や体育の授業、部活動の中で身体を動かすことの楽しさや重要性を伝えます。

八尾市の取り組み

- ★運動の重要性や効果的な運動方法を周知し、身体活動の普及・啓発を行います。
- ★運動できる施設や運動に関するイベント等の情報を提供します。
- ★安全・安心に運動ができる環境、運動に参加しやすい・継続しやすい環境を整備します。
- ★親子で楽しく身体を動かせる場や各種健康教室等による運動の機会の提供に取り組みます。
- ★専門家からのアドバイスを受ける機会や運動教室等の機会を設け、周知を図ります。
- ★学業や仕事、家事等で忙しい人でも気軽に取り組めるような運動方法の啓発を行います。
- ★外出自粛時など在宅で気軽にできる運動を啓発します。

関連する八尾市の主な事業

地区市民スポーツ祭事業／社会体育振興事業／学校体育施設開放事業／公園整備事業／
地域健康づくり支援事業／妊娠・出産・育児の切れ目ない支援推進事業／健康相談事業／
健康教育事業／健康増進事業（健康診査等）／国民健康保険各種保健事業／介護予防事業

(3) 休養・こころの健康



【市民のめざす姿】

よく寝て、よく笑って、悩んだら相談しよう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆十分な睡眠をとろう

☆自分なりのストレス解消法を見つけよう

☆ストレスや悩みはひとりで抱え込まないで相談しよう

☆家庭や地域、職場でお互いの心身の不調に気づくことができるようにしよう

コロナ禍での
ポイント

外出自粛生活においても、ストレス解消のため、自分なりの趣味や楽しみを持ち、気分転換を図ろう

+ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



- ★子どもが早寝・早起きのリズムを身につけられるようにします。
- ★子どもがいろいろなものに興味を持って自ら関わる機会をつくります。
- ★困ったときはSOSを出して、身近な相談相手や相談する場所・機会を上手に活用します。
- ★家族で協力して子育てをし、保護者同士の交流を持つなど、楽しく子育てをします。

【学齢期】



- ★早寝・早起きを習慣にして、正しい生活リズムを身につけます。
- ★身体を休めることの重要性を知り、睡眠をしっかりとります。
- ★ストレスはため込まずに、気軽に相談できる人を見つけ、相談します。
- ★親や家族が子どもの異変に気づいて、適切な対応をとります。

【青年期・壮年期】



- ★睡眠や生活リズムの重要性を知り、規則正しい生活を送ります。
- ★忙しい生活の中でも睡眠時間を意識的に確保し、ストレス解消につなげます。
- ★疲れたときは、休むことも大切であることを意識し、早めに休養をとります。
- ★自分なりのストレス解消方法を見つけ、実践します。
- ★ストレスや悩みをひとりで抱え込まず、早めに相談します。
- ★電話やメール、SNSなども活用しながら、感染拡大防止に留意して、人と交流する機会を持ちます。

【高齢期】



- ★質の良い睡眠を心がけ、ストレスや悩みはひとりで抱え込まずに早めに相談します。
- ★趣味や生きがいなどを見つけます。
- ★地域活動に参加するなど、積極的に社会に参加します。
- ★電話やメール、SNSなども活用しながら、感染拡大防止に留意して、人と交流する機会を持ちます。

数値目標

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
ストレス解消方法がある人の割合	16～19 歳	65.9%	75.0%
	20～64 歳	68.1%	80.0%
	65 歳以上	42.2%	50.0%
睡眠による休養がとれている人の割合※1	小学 6 年生	77.3%	95.0%
	中学 3 年生	64.6%	80.0%
	乳幼児保護者	54.9%	65.0%
	20～39 歳	59.5%	70.0%
	40～64 歳	62.7%	75.0%
	65 歳以上	74.2%	90.0%
悩みがあるときに相談に乗ってくれる人がいる人の割合	小学 6 年生	83.6%	95.0%
	中学 3 年生	82.4%	95.0%
家族や友人に悩みを聞いてもらう、相談機関に相談する人の割合※2	16～19 歳	64.7%	75.0%
	20～64 歳	60.9%	70.0%
	65 歳以上	41.0%	50.0%
生きがいや趣味を持っている人の割合	65 歳以上	71.8%	90.0%
地域活動に参加している人の割合	65 歳以上	34.9%	45.0%

※1 「十分とれている」と回答した人の割合と「まあとれている」と回答した人の割合の合計。

※2 ストレスを感じている人に占める割合。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★ふだんから近所で声をかけ合ったり、地域で会話する機会を持ちます。
- ★地域の子どもたちに日頃から声をかけ、顔見知りになり、必要なときは相談相手になります。
- ★悩みのある人に声をかけ、必要に応じて、相談窓口等につながります。
- ★子育て家庭が参加しやすい地域活動を広め、子育て支援の輪を地域に広げます。
- ★職場においてはワーク・ライフ・バランスを推進し、従業員の心身の健康を確保します。
- ★職場においてメンタルヘルス対策に取り組みます。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★児童・生徒の自己肯定感を育む教育を行うとともに、こころの健康について学ぶ機会を持ちます。
- ★子どもたちがひとりで悩みやストレスを抱え込むことがないよう、相談しやすい環境づくりに努めるとともに、相談することの大切さについて周知を図ります。
- ★規則正しい生活リズムの大切さや子どものストレスについて、保護者への啓発を行います。

八尾市の取り組み

- ★各種健診や健康教室の場において、睡眠の重要性やストレスが心身に及ぼす影響を周知し、ストレス解消方法に関する情報を提供します。
- ★生きがいつくりの場の提供に取り組むとともに、身近な場で気軽に交流できるサロン活動、サークル活動等の支援を行います。
- ★うつ病などのこころの健康に関する正しい知識を啓発します。
- ★こころの健康に関する関係機関等と連携し、相談支援体制の充実を図るとともに、必要に応じて適切な機関へつなげられる仕組みの強化に取り組みます。

関連する八尾市の主な事業

各種相談事業／自殺対策推進事業／精神保健事業／妊産婦包括支援事業／母子訪問相談事業／健康教育事業／健康相談事業／高齢者ふれあいサロン運営事業

睡眠の質を上げるための生活習慣

1. まずは十分な睡眠時間を！

6時間以上がお勧めです。

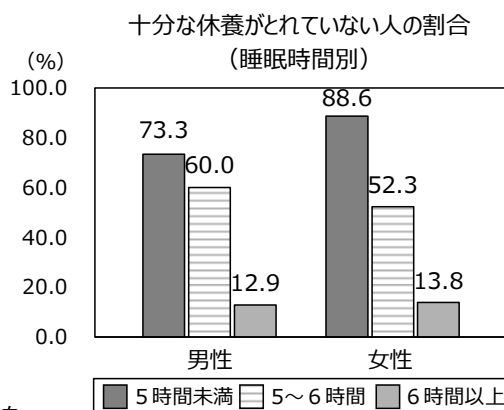
アンケート調査の結果、睡眠時間が6時間未満の人は、十分な休養がとれていない人が多いことがわかりました。

2. 規則正しい生活が大切！

- ・起床、就寝時刻は一定に。
- ・日中の活動と夕方～夜の入浴、習慣的な運動を。

3. 就寝直前に避けたいこと

- ・飲食、飲酒、喫煙、カフェイン摂取（コーヒー、紅茶、緑茶など）。
- ・長時間のテレビ、パソコン、スマホ使用など。



(4) 歯と口腔の健康



【市民のめざす姿】

毎日の歯磨きで、めざそう8020

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



- ☆毎日しっかり歯磨きしよう
- ☆フッ素入り歯磨き剤を使おう
- ☆歯科健診を定期的に受けよう
- ☆歯周病予防のために歯間ブラシなど清掃補助器具を使用しよう

コロナ禍での
ポイント

コロナ禍でも、感染対策をしっかり行い、歯科健診を受けよう

+ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



- ★子どものむし歯予防のため、毎日必ず歯磨きをし、就寝前には保護者が仕上げ磨きを行います。
- ★子どもに歯磨きの大切さを伝え、食事やおやつの摂り方を考えます。
- ★妊娠時には、妊婦歯科健診を受診します。
- ★保護者が子どもの歯についての知識を身につけることで乳幼児期のむし歯予防につなげます。
- ★妊娠時の歯の健康を守ることや、歯周病と全身の健康との関わりについて知識を身につけます。
- ★歯科医や歯科衛生士等から歯磨き指導を受ける機会を持ちます。

【学齢期】



- ★食事はしっかり噛んで食べます。
- ★むし歯と歯周病予防のため、しっかりと歯磨きをします。
- ★永久歯に生え変わるまでは、保護者が仕上げ磨きをします。
- ★むし歯など、気になることがあれば早めに歯科医院に行くようにします。

【青年期・壮年期】



- ★歯ブラシだけではなく、清掃補助器具を使います。
- ★年齢とともに歯周病が進行しやすいため、歯周病予防を意識した正しい対処法を理解し、実践します。
- ★かかりつけ歯科医を持ちます。

【高齢期】



- ★歯ブラシだけではなく、清掃補助器具を使います。
- ★年齢とともに歯周病が進行しやすいため、歯周病予防を意識した正しい対処法を理解し、実践します。
- ★歯や口腔の健康と全身の健康、介護予防との関係性や歯磨きの重要性について理解します。
- ★食事はよく噛んで食べます。
- ★義歯の手入れを正しく行います。
- ★かかりつけ歯科医を持ちます。

数値目標

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
歯磨きを毎日する人の割合	乳幼児	81.4%	90.0%
	小学 6 年生	96.5%	増加
	中学 3 年生	98.1%	増加
	16～19 歳	97.1%	増加
歯ブラシ以外の清掃補助器具を使用する人の割合	20 歳以上	61.0%	70.0%
フッ素入り歯磨き剤を使っている人の割合	20 歳以上	47.2%	55.0%

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★医療機関は年齢に応じたブラッシング指導等を行い、定期的な受診を勧奨します。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★認定こども園等では、仕上げ磨きと適切なおやつとの与え方、毎日歯磨きをすることについて保護者への啓発を行います。
- ★児童・生徒や保護者に向けて、歯磨きの大切さを周知します。
- ★学校、医療機関等が連携し、小中学生の歯や口腔の健康づくりを促進します。

八尾市の取り組み

- ★歯磨きの重要性とむし歯や歯周病に対する知識を普及し、8020運動を推進します。
- ★歯科健診や歯の健康に関する教室等を実施し、歯と口腔の健康について学ぶ機会を提供します。
- ★妊婦歯科健診、成人歯科健診の周知とともに受診勧奨を行うなど、歯科健診の受診率向上に努めます。
- ★むし歯の早期発見・予防に向けて、乳幼児健診や幼児歯科教室等への参加を促進します。
- ★歯科健診の受診控えが起こらないよう、健診受診の必要性を啓発します。
- ★かかりつけ歯科医を持つことの大切さを普及・啓発します。

関連する八尾市の主な事業

かかりつけ医等の普及促進事業／健康教育事業／乳幼児健康診査事業／妊産婦包括支援事業／子どもの健康・体力づくり推進事業／健康増進事業（健康診査等）／介護予防事業

(5) たばこ



【市民のめざす姿】

バイバイたばこ～吸う人も吸わない人も～

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害について正しい知識を持つ

☆望まない受動喫煙を受けない・させない行動をとろう

コロナ禍での
ポイント

新型コロナウイルス感染症で重症化しないために、喫煙者は禁煙をしよう



八尾市禁煙イメージキャラクター
「バイバイたばこ」

+ ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



- ★妊娠中の喫煙による胎児への影響、健康被害を理解し、妊娠中は絶対にたばこを吸いません。
- ★乳幼児が受動喫煙の被害にあわないようにします。

【学齢期】



- ★子どもは、絶対にたばこを吸いません。
- ★学童が受動喫煙の被害にあわないようにします。

【青年期・壮年期・高齢期】



- ★未成年者は、絶対にたばこを吸いません。
- ★喫煙による健康被害を知り、たばこを吸わないようにします。
- ★喫煙者は喫煙以外のストレス解消法を見つけたり、禁煙塾や禁煙外来などを活用して、禁煙・減煙に取り組めます。
- ★喫煙する時は、まわりの人が受動喫煙の被害にあわないように配慮します。
- ★非喫煙者は受動喫煙の被害から自分を守るため、全面禁煙の施設利用などを心がけます。

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
喫煙者の割合	妊婦	3.1%	0.0%
	乳幼児保護者	6.2%	減少
	20～69 歳	15.9%	12.0%
たばこを吸ったことがある未成年の割合	小学 6 年生	0.6%	0.0%
	中学 3 年生	2.9%	0.0%
	16～19 歳	3.3%	0.0%
喫煙している人のうち禁煙に関心がある人の割合	20 歳以上	62.5%	70.0%
受動喫煙にあったことがある人の割合※ ¹	小学 6 年生	48.6%	40.0%
	中学 3 年生	52.8%	45.0%
	16～19 歳	52.4%	45.0%
	20～39 歳	69.8%	60.0%
	40～64 歳	63.7%	55.0%
	65 歳以上	32.2%	25.0%
喫煙が及ぼす健康被害について正しく知っている人の割合※ ²	小学 6 年生	23.5%	30.0%
	中学 3 年生	57.1%	65.0%
	16～19 歳	51.2%	60.0%
	20～39 歳	52.1%	60.0%
	40～64 歳	44.3%	50.0%
	65 歳以上	32.3%	40.0%

※¹ 自宅または職場または飲食店のいずれかにおいて月に 1 回以上の機会があった人の割合（小・中学生は自宅、飲食店のいずれか）。

※² 喫煙が及ぼす健康被害の項目のすべてにおいて、「知っている」と回答した人の割合。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★子ども・妊婦のまわりでたばこを吸わないようにします。
- ★人の多く集まる場所は禁煙にするよう努めます。
- ★職場では受動喫煙防止対策を進めます。
- ★医療機関や薬局等では禁煙治療に関する情報提供を行い、禁煙支援を推進します。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★学校の授業をはじめ、さまざまな機会を通じて、喫煙・受動喫煙による健康被害について指導し、未成年の喫煙防止に取り組みます。

八尾市の取り組み

- ★各種健（検）診や健康教室等の機会を活用し、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の喫煙関連疾病や受動喫煙による健康被害について周知します。
- ★妊婦やその家族の喫煙者に対して禁煙指導を実施します。
- ★成人を対象とした各種健（検）診時に喫煙者に対して禁煙指導を実施します。
- ★特定保健指導対象者に対して禁煙指導を実施します。
- ★「禁煙塾」の実施や禁煙外来等の情報提供など、たばこをやめたいと思う人の禁煙支援を推進します。
- ★分煙環境の整備や、啓発体制の充実を図ります。
- ★受動喫煙防止対策について、法令等に基づき府や関係機関と連携し取り組みます。
- ★喫煙が新型コロナウイルス感染症の重症化リスクであることを周知し、禁煙を啓発します。

関連する八尾市の主な事業

地域健康づくり支援事業／地域保健対策推進事業／路上喫煙対策事業／母子健康教育事業／妊産婦包括支援事業／小・中学校教育の指導事務／健康教育事業／健康増進事業（健康診査等）

(6) アルコール



【市民のめざす姿】

お酒は少量を楽しく、飲み過ぎはやめよう

市民の行動目標（青年期、壮年期、高齢期）



☆適正飲酒量を知り、適度な飲酒を心がけよう

コロナ禍での
ポイント

家に居る時間が長くなっても飲酒量が増えないように気をつけよう

+ ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



★妊娠期や授乳期の飲酒の影響を理解し、妊娠中・授乳期は絶対に飲酒をしません。

【学齢期】



★子どもは、絶対に飲酒をしません。

★家族や周囲の人は、子どもには絶対に飲酒をさせません。

【青年期・壮年期・高齢期】



★未成年者は、絶対に飲酒をしません。

★家族や周囲の人は、未成年には絶対に飲酒をさせません。

★多量飲酒が身体に悪い影響を及ぼすということを理解し、飲酒は適量にとどめます。

※節度ある適度な飲酒量の目安は、1日当たり日本酒で1合、ビール（5%）で500ml、焼酎（25度）で120ml、ワイン（12%）で200ml。

★飲酒者は、週に2日は休肝日を設けます。

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
1日の適正な飲酒量を知っている人の割合	乳幼児保護者	41.6%	50.0%
	20歳以上	55.4%	65.0%
毎日お酒を飲む人の割合	乳幼児保護者	8.0%	6.0%
	20～69歳	19.2%	15.0%
お酒を飲んだことがある未成年の割合	小学6年生	8.3%	0.0%
	中学3年生	17.4%	0.0%
	16～19歳	14.2%	0.0%
適正な飲酒量を飲酒している人の割合	20歳以上	42.9%	50.0%

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★妊婦や授乳中の母親、未成年に飲酒を勧めないようにします。
- ★子どもが参加する行事では、飲酒を控えます。
- ★医療機関等では常習飲酒・多量飲酒の危険性について情報提供を行います。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★学校の授業をはじめ、さまざまな機会を通じて、未成年の飲酒による健康被害について指導し、未成年の飲酒防止に取り組みます。

八尾市の取り組み

- ★各種健診や健康教室等の機会を活用し、飲酒による健康被害や休肝日の重要性について周知します。
- ★妊婦や特定保健指導対象者に対して飲酒に関する指導を実施します。
- ★アルコール依存症に関する相談支援や啓発を実施します。

関連する八尾市の主な事業

各種広報事業／母子健康教育事業／妊産婦包括支援事業／小・中学校の教育の指導事務／健康相談事業／健康増進事業（健康診査等）／精神保健事業

2 八尾市食育推進第3期計画における基本項目

(1) 食で元気になる

「八尾市食育推進第3期計画」の「基本項目 1 食で元気になる」における取り組みについては「**健康日本 21 八尾第4期計画**」における「**基本項目 1 栄養・食生活**」で示す取り組み等と一体的に推進します。なお、本項目においては、「望ましい食習慣を確立する」「望ましい食習慣から、規則正しい生活を送る」という視点から行動目標や取り組み、目標を設定しています。



【市民のめざす姿】

からだが喜ぶ食べ方をしよう

※からだが喜ぶ食べ方：こころとからだを健康に保つ食べ方。

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆朝食をきちんと食べ、規則正しい食生活を心がけよう

☆食事はよく噛んでゆっくり食べよう

☆家族や友人と食事を一緒にする機会を持とう

コロナ禍での
ポイント

感染拡大による自粛要請の内容を遵守し、感染予防をして家族や友人と食事を
楽しもう

+ ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期】



- ★「早寝・早起き・朝ごはん」を推進し、1日3度の食事を通して望ましい生活のリズムを身につけます。
- ★食事の準備の手伝いを積極的に行うなど、食を通じたコミュニケーションを増やします。
- ★家族と一緒に食事を食べるようにします。

【学齢期・青年期】



- ★「早寝・早起き・朝ごはん」を習慣にします。
- ★適正体重を知り、1日3食、栄養バランスの良い食事をとります。
- ★自分で簡単な料理ができるようにします。
- ★食事の準備の手伝いを積極的に行うなど、食を通じたコミュニケーションを増やします。
- ★感染拡大による自粛要請の内容を遵守し、感染予防をして、家族や友人と食事を楽しみます。

【壮年期・高齢期】



- ★適正体重を知り、1日3食、栄養バランスの良い食事をとります。
- ★感染拡大による自粛要請の内容を遵守し、感染予防をして、家族や友人と食事を楽しみます。

数値目標

指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
朝食をほとんど食べない人の割合※	乳幼児	0.9%	減少
	小学 6 年生	7.5%	5.0%
	中学 3 年生	11.8%	8.0%
	20～39 歳	16.3%	10.0%
	40～64 歳	10.5%	7.0%
1 日最低 1 食は 30 分以上かけて食事をしている人の割合	16 歳以上	42.3%	50.0%
食事のときに家族とよく会話をする人の割合	小学 6 年生	84.7%	95.0%
	中学 3 年生	77.7%	90.0%
1 日最低 1 食は、家族や友人と一緒に食事を摂っている人の割合	65 歳以上	66.9%	70.0%

※「ほとんど食べない」と回答した人の割合と「週に 1 ～ 2 回程度食べる」と回答した人の割合の合計。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★食生活改善推進員は手軽にバランスよく栄養がとれるメニューレシピ等の情報を発信します。
- ★地域の交流の中で、ひとり暮らしの高齢者が交流を楽しむことができる場や機会をつくれます。
- ★子ども食堂の取り組みなど食についての健康格差への対策を行います。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★給食を教材として、正しい食生活について子どもたちに指導します。
- ★給食だよりや食育だより等を通じて、保護者に対して望ましい食生活について周知します。

八尾市の取り組み

- ★各種健診や健康教室の場において、健康的な食（栄養バランスやおやつ摂り方）に関する情報を提供します。
- ★外食・出来上がった惣菜の上手な利用方法などに関する情報を提供します。
- ★高校や大学、企業等と連携のもと、規則正しい食生活の重要性について積極的な情報提供に努めます。
- ★地域における食生活改善に向けた取り組みを支援します。
- ★家族や友人たちと一緒に食事をする大切さについて、普及・啓発に努めます。

関連する八尾市の主な事業

食生活改善推進員養成事業／食育推進事業／妊産婦包括支援事業／
小・中学校給食管理運営事業／地域食育 PR 事業／地域健康づくり支援事業／
健康教育事業／健康相談事業

(2) 食に関心を持つ



【市民のめざす姿】

食に関心を持ち、食の楽しみを広げよう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆伝統食や食のマナーを大切にし、次世代に伝えよう

☆健康に良い食品を選ぼう

栄養成分表示等食品の表示があれば参考にします

+ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期・学齢期】



- ★好き嫌いなくさまざまな食べ物を味わいます。
- ★食べ物に対する感謝の気持ちを持ち、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしっかりとします。
- ★子どもと一緒に料理する機会を持ち、食の楽しさやマナーを学びます。
- ★農業体験等を通じ、収穫や育てる喜び、地域の人々とのふれあいなどを体験します。

【青年期・壮年期・高齢期】



- ★健康を考えた料理を自分で作れるようにします。
- ★食への関心を高め、食生活が自分や家族の健康に与える影響を学びます。
- ★さまざまな食べ物を味わう機会を増やします。
- ★食に関する地域の活動等に積極的に参加し、食を楽しみます。
- ★若い世代に伝統食や食のマナー等を伝える機会を持ちます。

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
食事のあいさつをする人の割合	小学6年生	87.6%	95.0%
	中学3年生	87.3%	95.0%
外食・食品購入時は栄養成分表示を参考にする人の割合	16歳以上	26.5%	30.0%

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★地域行事等を活用し、地域の子どもや若い世代に、食に関する知識や知恵を伝えます。
- ★食生活改善推進員は食べ物の大切さや正しい食事マナーの啓発を行い、実践につなげます。
- ★飲食店においては、健康的なメニューの提供や栄養成分表示などに取り組みます。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★園や学校の活動等を通じ、食への感謝の気持ちをしっかりと育みます。
- ★家庭科の授業等で子ども自身が調理できる方法を身につけます。

八尾市の取り組み

- ★広報やホームページ等を活用し、食育に関する情報提供を行うとともに、食育に関連する講座、イベント等の開催に取り組みます。
- ★成人に対する食育の取り組みを充実させます。
- ★各地域と連携し、市民の交流の場の充実を図ります。
- ★飲食店での健康的なメニューの提供、栄養成分表示などを推進します。

関連する八尾市の主な事業

地域健康づくり支援事業／食育推進事業／各種教室等事業／小・中学校給食管理運営事業／
地域食育 PR 事業／各種広報事業／栄養改善指導事業

(3) 食を知る・学ぶ



【市民のめざす姿】

地元の食材について学び、味わおう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆八尾の特産品「えだまめ・若ごぼう」を知り、たくさん味わおう

☆食の安全に関する知識を深めよう

+ライフステージ別の取り組み

【乳幼児期・学齢期】



- ★学校で学んだ地産地消のことを家族と話し合い、家庭でも実践します。
- ★新鮮な野菜の美味しさを知り、地産地消を実践します。

【青年期・壮年期・高齢期】



- ★新鮮で生産者の見える地場産物を購入し、地産地消を推進します。
- ★食品表示に関する知識を深め、安全な食品を見分けられるようにします。
- ★計画的に食品を購入したり、無駄のない調理や食べ残しを減らすなど、食品ロスを削減します。

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
国産や地域の食品を選ぶ人の割合	乳幼児保護者	53.1%	60.0%
地産地消を知っている人の割合	20～39歳	45.9%	55.0%
若ごぼうが八尾の特産品であることを知っていて、食べたことがある人の割合	20歳以上	66.6%	75.0%
えだまめが八尾の特産品であることを知っていて、食べたことがある人の割合	20歳以上	66.5%	75.0%
食の栄養面や安全面に対する地域の人々の関心が高いと思う人の割合	20歳以上	22.0%	25.0%

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★食生活改善推進員は食べ物を無駄にしない調理方法や安全な食品の見分け方などの情報を発信します。
- ★市内の外食産業等で、地元食材を使った料理を提供し紹介します。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★八尾市の食材を使った給食を子どもたちに提供するとともに、その食材を紹介し、子どもたちに知ってもらう機会を設けます。
- ★地元食材をつかった給食については、保護者に対してそのレシピを紹介し、家庭でも簡単に地産地消できるよう情報提供します。

八尾市の取り組み

- ★学校等と連携し、子どもが地場産物にふれる機会を増やします。
- ★ホームページや広報、講習会等を通じ、食の安全に関する情報をわかりやすく発信するよう取り組みます。
- ★広報やホームページ等を活用し、食品ロス削減に向けた実践方法を紹介します。
- ★地産地消や食品ロスについて、普及啓発に努めます。

関連する八尾市の主な事業

地域食育 PR 事業／農業啓発事業／食品衛生監視指導事業／食育推進事業／
小・中学校給食管理運営事業／健康教育事業／健康相談事業

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

1 悪性新生物(がん)



【市民のめざす姿】

“がん”は早期発見と予防が一番

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆がん検診を受け、要精密検査の場合は必ず精密検査を受けよう

自覚症状がなくても定期的にがん検診を受けます

自覚症状がある場合は医療機関を受診します

☆がんの予防に有効な生活習慣を知り、生活習慣を改善しよう

コロナ禍での
ポイント

コロナ禍でも、がん検診や精密検査の受診など必要な受診をしよう

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
がん検診要精密検査者の精密検査受診率※	胃がん	91.4%	増加
	肺がん	74.3%	80.0%
	大腸がん	78.1%	80.0%
	子宮がん（頸部）	94.3%	増加
	乳がん	96.6%	増加
喫煙者の割合	20歳以上	14.7%	12.0%

※がん検診受診率については、基本計画の評価指標にて設定。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★住民同士でがん検診の受診を呼びかけます。
- ★集会所など、人が多く集まる場所での受動喫煙防止に取り組みます。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★がん教育に取り組みます。

八尾市の取り組み

- ★がんの予防についての正しい知識の普及啓発をします。
- ★がん検診の受診勧奨を行います。
- ★がん検診を受けやすい環境を整備します。
- ★精密検査受診率向上に向けて取り組みます。
- ★がん検診の受診控えが起こらないよう、受診の必要性を啓発します。

関連する八尾市の主な事業

健康増進事業（がん検診）／地域健康づくり支援事業／健康相談事業／健康教育事業

がんの要因について

がんの発症には最大の危険因子である喫煙に加えて、高塩分食や食事バランスの偏り、肥満・やせ、過度の飲酒などさまざまな生活習慣が関与しているため、がんの予防には生活習慣の改善が重要です。

さらに、日本人におけるがんの要因については感染によるB型やC型の肝炎ウイルスによる肝がん、ヘリコバクター・ピロリ菌による胃がん、ヒトパピローマウイルスによる子宮頸がんが比較的多いことがわかっています。肝炎ウイルスは、主には血液・体液を介して感染し、最近ではピアスや入れ墨などの非医療行為や性交渉を介した感染が主となっています。ピロリ菌の感染経路は解明されておらず、乳幼児や免疫が低下している人が不衛生的な水や食べ物を摂取することが主な感染経路ではないかと言われています。



2 循環器疾患(心疾患・脳血管疾患)



【市民のめざす姿】

血糖、血圧、悪玉コレステロールを適正な値に保とう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆心疾患、脳血管疾患などの循環器疾患の危険因子について正しく理解しよう

☆年に1回、特定健診等の健康診査を受けよう

健診結果に応じて必要な生活習慣の改善に取り組みます

特定保健指導の対象者になったら保健指導を受けます

☆糖尿病、高血圧、高コレステロール血症を予防・改善しよう

健診結果に応じて必要な生活習慣の改善や治療に取り組みます

☆肥満の予防や解消のため、体重管理に取り組もう

コロナ禍での
ポイント

コロナ禍でも、特定健診の受診や治療のために必要な受診をしよう

数値目標

指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
特定健診受診率 ^{※1}	40～74歳	32.0%	60.0% ^{※2}
特定保健指導実施率 ^{※1}	40～74歳	8.7%	60.0% ^{※2}
糖尿病受療率 ^{※1}	40～74歳	32.6%	90.0%
肥満（BMI25.0kg/m ² 以上）の人の割合	40～64歳男性	39.5%	35.0%
	40～64歳女性	19.0%	15.0%

※1 現状値については、国保データベースシステムより算出。

※2 目標値については、国の示す「特定健康診査等基本指針」における市町村国保の目標に準じる。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★住民同士で特定健診等の健康診査の受診を呼びかけます。
- ★健康づくりに関連する講座や個別相談などに参加するなどして、正しい知識・対処法を身につけます。
- ★生活習慣病予防のため、運動、食生活、飲酒、喫煙などの生活習慣改善に主体的に取り組めます。

園・学校の取り組み（認定こども園・小中学校等）

- ★適正体重の維持に取り組めます。

八尾市の取り組み

- ★生涯を通じた生活習慣病に対する正しい知識の普及に取り組めます。
- ★生活習慣改善が必要な方や希望の方への個別相談の体制を整えます。
- ★特定健診の受診勧奨を行い、健診を受けやすい環境を整備します。
- ★糖尿病の発症及び重症化予防の取り組みを推進します。
- ★健診の受診控えが起こらないよう、受診の必要性を啓発します。

関連する八尾市の主な事業

妊娠・出産・育児の切れ目ない支援推進事業／健康増進事業（健康診査等）／
国民健康保険特定健康診査等事業／地域健康づくり支援事業／健康相談事業／
健康教育事業／被保護者健康管理支援事業

循環器疾患の危険因子とは

大阪大学と大阪がん循環器病予防センター等が行った、八尾市を含む全国4地域を対象とした共同研究の結果において、高血圧、糖尿病、メタボリックシンドローム、脂質異常症、喫煙が脳血管疾患や虚血性心疾患のリスクを明らかに高めることが示されています。

血圧、血糖、コレステロール等の望ましい値は下記の通りです。これらの値を超えないよう生活習慣に気をつけましょう。

望ましい値	収縮期血圧（上の血圧）	130mmHg 未満
	拡張期血圧（下の血圧）	85mmHg 未満
	LDL コレステロール（悪玉コレステロール）	120mg/dl 未満
	中性脂肪	150mg/dl 未満
	空腹時血糖	100mg/dl 未満
	HbA1c（糖尿病の一指標）	5.6% 未満

※特定健診の健診判定値をもとに作成。



基本方針3 市民の健康を支える地域づくりの推進

1 地域の特性に応じた健康づくりの支援



【市民のめざす姿】

地域の仲間と一緒に楽しく健康づくり

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



☆地域で行われる健康づくりの取り組みに参加しよう

☆家族や仲間と一緒に健康づくりに取り組もう

健康に対する正しい知識を得て、自分に合った健康づくりに取り組みます

家族や地域で誘い合って健（検）診を受け、健康づくりに取り組みます

☆地域の人と交流を深めよう

自身の健康づくり活動を活かし、地域の健康づくり活動を支える担い手になります

コロナ禍での
ポイント

コロナ禍でも、特定健診の受診や治療のために必要な受診をしよう

数値目標

指標	現状値 (R2年度)	目標値 (R10年度)
地域等との健康づくりに関する会議数	28回	84回／年
健康課題をもとに地域が主体で行う取り組み数	28回	28回／年

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★地域住民、各種団体（校区まちづくり協議会、地区福祉委員会、自治会等、社会福祉協議会等）との協働による健康コミュニティづくりを推進します。
- ★献血推進の活動やボランティア活動などのさまざまな支え合い、助け合い活動を推進します。
- ★健康づくり活動を行う団体等は、地域住民に対し、地域の健康課題を情報発信するなど、主体的に健康づくりの取り組みを推進します。

八尾市の取り組み

- ★市民の健康に対する意識を高めるため、さまざまな機会を活用して周知を行います。
- ★健康づくり・介護予防・食育・子育て等の講座を開催し、健康に関する知識の普及を図ります。
- ★「あなたのまちの健康診断」を作成し、地域の健康課題を関係部局や地域コミュニティと共有します。
- ★各地域が抱える健康課題の解決に向けた住民同士による主体的な取り組みを支援します。
- ★健康づくりの取り組みの効果を検証し、地域とともに改善策について検討します。
- ★健康づくりに関する住民活動の担い手づくりを進めるなど、活動を支援します。
- ★地域活動における感染防止対策の取り組みを支援します。

関連する八尾市の主な事業

地域健康づくり支援事業／健康づくり推進事業／地域まちづくり支援事業

2 新しい生活様式に対応した健康づくりの推進

新型コロナウイルス感染症の流行により、外出する機会の減少や人との接触が制限され、家で過ごす時間が長くなり、運動不足や人との会話の減少によるストレスの増加、食生活の乱れ等が懸念されます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐためのいわゆる「新しい生活様式」の中でも、心身の健康を保つとともに、健康管理を心がける必要があります。



【市民のめざす姿】

感染対策しながら、健康づくりに取り組もう

市民の行動目標（全ライフステージ共通）



- ☆体操など家でできる運動や人混みを避けての散歩やジョギングなどの運動をしよう
 - グループで行う運動は感染対策を十分にとって行います
 - 外出自粛時でも日常生活の中で寝たり座ったりだけの時間を減らし、意識的に身体を動かします
- ☆家に居る時間が長くなってもおやつや飲酒が増えないように気をつけよう
- ☆ストレス解消のため、自分なりの趣味や楽しみを持ち、気分転換を図ろう
- ☆感染拡大防止に留意して、人と交流する機会を持とう
 - 電話やメール、SNSなども活用します
 - 感染拡大による緊急事態宣言やまん延防止措置等による自粛要請の場合はこれを遵守します
- ☆受診控えをせずに必要な健（検）診を受けよう

数値目標

この項目については、各項目の数値目標を達成するために必要な感染対策の取り組みについて記載をしているため、数値目標は、関連する項目の数値目標に準じます。

市民の健康づくりを支援・促進する取り組み

地域の取り組み（関係機関・団体）

- ★感染防止対策をした中で、地域活動に取り組みます。

八尾市の取り組み

- ★ICT等のデジタル技術を有効活用して、健康に関する情報を効果的に発信します。
- ★デジタル化に対応することが困難な高齢者等にも配慮した上で、リモートによる健康相談などを実施します。
- ★新型コロナウイルス感染症に関する正しい情報を発信します。

新型コロナウイルス感染症の発症や拡大を防ぐには

1. ワクチンを接種する。
2. 基本的感染対策（不織布マスク、手指衛生、ゼロ密（密集、密接、密閉を避ける）、換気など）を行う。
3. テレワーク、オンライン会議を活用する、外での飲食時は第三者認証適用店を選び、飲食時以外はマスクを着用する。
4. 身近に患者発生があれば、厳重な自己健康観察と検査を行う。
5. 疑わしい症状が出た場合は、速やかな受診と早期治療、外出の自粛を行う。
6. 重症化リスクを高めるメタボリックシンドローム、糖尿病、肥満の予防・解消や、禁煙に取り組む。



第5章 計画の推進体制

1 計画の推進体制について

本計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりや食育の推進に取り組んでいくとともに、地域における健康づくりを積極的に推進していくための支援体制を整えていく必要があります。そのためには、健康づくりに関わるすべての主体がそれぞれの役割を理解し、また、それぞれの特性を活かしながら、相互に連携・協力し合い、八尾市全体の健康を守り、さらに推進していくことが大切です。

(1) 市民の役割

健康づくりは、**市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という考えのもとで、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていくことが重要です。**また、それぞれの身近な地域における健康づくりの機会を捉え、積極的に取り組むとともに、「**みんなの健康をみんなで守る**」という地域の環境づくりに意識的に取り組んでいくことが大切です。

(2) 家庭の役割

家庭は、生活する上での最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。また、こころのやすらぎを得ることが、毎日の活動の源となります。そのため、**家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切であり、家族みんなで食卓を囲んで団らんをする、運動をするなど、心身ともに健康であるために、家族がふれあえる家庭環境をつくっていく必要があります。**

(3) 地域の団体の役割

地域の団体では、健康づくりを地域の課題として共有し、地域の中で行動していくことが大切です。

健康づくり活動において、ソーシャルキャピタルの活用を欠かすことはできません。**地域団体は地域の人たちに活動場所の提供や活動に参加するよう呼びかけるなど、活動の活性化に努め、活動や運動の輪を広げるだけでなく、地域のつながりを強くし、心身の健康を地域で支えていくことが期待されます。**

(4) 認定こども園、学校等の役割

認定こども園、学校等は乳幼児期からの子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場です。そのため、**子どもたちが健康を保持・増進していけるよう、健康を管理し、改善していく資質や能力、食に関する体験や知識を得るきっかけづくりに努めていく必要があります。**

また、近年、不登校やひきこもり等のこころの問題を抱える子どもたちも増えていることから、**こころの相談等によるケアを充実していくことも大切です。**

(5) 保健医療専門家の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・助産師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士等の保健医療専門家には、**市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供する**等の役割が期待されます。

また、「かかりつけ医師」や「かかりつけ歯科医師」「かかりつけ薬剤師（薬局）」は病気の治療だけでなく、健康づくり全般における良き助言者としての役割も期待されます。

(6) 職域の役割

職域は、青年期から壮年期の人が一日の大半を過ごす場であり、心身ともに健康を保持する上で重要な役割を果たす場と言えます。近年長時間労働や職場の人間関係等によるストレスからの過労死やこころの問題が浮上しています。そのため、**健康診査や健康教育の実施、健康情報の提供など、こころとからだの健康管理に努めるとともに、受動喫煙の防止など、被用者の健康を考えた職場環境の整備に努めることが必要**です。

(7) 医療保険者の役割

国民健康保険、全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合等の医療保険者には、加入者やその扶養者の健康の保持増進に必要な保健福祉サービスを提供する役割がありますが、医療費適正化の観点からも、**疾病の早期発見・早期治療とともに生活習慣病の一次予防に重点を置いた保健事業を充実すること**が必要です。

これまでの一次予防を中心とした保健事業に加え、平成 20（2008）年 4 月から義務づけられた、メタボリックシンドロームの予防・減少に重点を置いた生活習慣病予防のための特定健診、特定保健指導の推進により、疾病予防や健康の保持増進のための取り組みの充実強化を図ることが期待されます。

また、**後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者の生活の質の確保を図る観点から、生活習慣病の重症化予防やフレイルの評価及び予防のための保健事業を市町村と連携して推進することが期待**されます。

八尾市においても、国民健康保険の保険者として、「特定健康診査等基本指針」に基づき、「八尾市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健診・特定保健指導を実施しています。さらに、実施計画と一体的に実施するものとして「八尾市国民健康保険データヘルス計画」を策定し、健診結果やレセプトデータ等を活用した保健事業に取り組み、生活習慣病対策を推進します。

(8) 八尾市の役割

八尾市は、健康づくりや食育に関する関係団体や関係機関等との連携・協力を努め、保健施策の充実を図ります。市の各部局は、担当する健康関連施策において健康づくりに向けたそれぞれの役割を意識し、連携して取り組みを進めます。

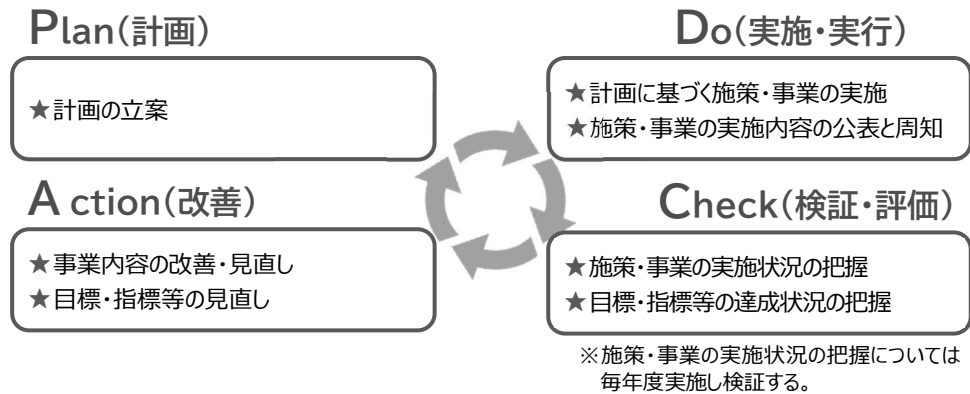
また、国民健康保険の被保険者に対する保健事業を着実に進めるとともに、市民全体の健康づくりを推進するという視点から、被用者保険の保健事業等についても連携・協力し、すべての市民の健康増進を図ります。



2 計画の進捗管理・評価について

本計画を効果的に推進し、目標を達成させるためには、進捗状況を把握し、評価を行うことによる見直しや改善が必要になるため、本計画の進捗管理及び評価については「PDCA」の考え方にに基づき実施します。

「PDCA」とは、計画したこと（Plan）を着実に実行（Do）し、その結果を評価（Check）した上で、改善していく（Action）という一連の流れであり、このプロセスを繰り返すことで、計画の推進に努めます。



資料編

1 数値目標一覧

第3章 基本計画

■基本目標

項目	指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
健康寿命の延伸	健康寿命	男性	79.3 歳 (H30 年度)	2 歳以上延伸
		女性	83.4 歳 (H30 年度)	2 歳以上延伸
健康コミュニティづくりの推進	健康のために運動などを心がける市民の割合		47.9% (R2 年度)	65.0%

■基本項目

項目		指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)	
基本方針 1 一人ひとりの主体的 な健康づくりの推進	栄養・食生活	1 日に 2 回以上バランスの良い食事を 摂る人の割合	16 歳以上	54.6%	65.0%	
		野菜を毎食食べている人の割合	20 歳以上	61.0%	70.0%	
		塩分を多く含む食品を控えるようにして いる人の割合	20 歳以上	47.7%	55.0%	
	身体活動・運動	運動習慣のある人の割合	16 歳以上	28.0%	35.0%	
	休養・こころの 健康	睡眠による休養がとれている人の割合	16 歳以上	66.4%	80.0%	
		ストレス解消ができていない人の割合	16 歳以上	42.6%	50.0%	
	歯と口腔の健康	ここ 1 年間の間に歯科健診を受けた人 の割合	20 歳以上	63.9%	70.0%	
		60 歳で自分の歯が 24 本以上ある人の 割合	55～64 歳	52.3%	80.0%	
		80 歳で自分の歯が 20 本以上ある人の 割合	75 歳以上	34.9%	60.0%	
	たばこ	喫煙者の割合	20 歳以上男性	24.5%	20.0%	
			20 歳以上女性	7.4%	5.0%	
		受動喫煙にあったことがある人の割合	20 歳以上	54.2%	45.0%	
		COPD という言葉を知っている人の割合	20 歳以上	50.9%	80.0%	
	アルコール	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒し ている人の割合	20 歳以上男性	16.7%	13.0%	
			20 歳以上女性	9.6%	8.0%	
	食で元気になる	朝食を食べない人の割合	16 歳以上	9.8%	7.0%	
		1 日最低 1 食は、家族や友人と一緒に 食事を摂っている人の割合	20 歳以上	71.5%	75.0%	
	食に関心を持つ	食育に関心がある人の割合	20 歳以上	64.0%	70.0%	
		住んでいる地域は食文化や伝統、季節性 等を大事にしていると感じている人の割合	20 歳以上	28.3%	35.0%	
	食を知る・学ぶ	地産地消を意識して農畜産物を購入し ている人の割合	20 歳以上	50.9%	60.0%	
		日頃の食事で、食べ残しやごみを減らす ことに十分気をつけている人の割合	20 歳以上	38.2%	45.0%	
	基本方針 2 生活習慣病の発症 予防と重症化予防 の推進	悪性新生物 (がん)	がん検診受診率	胃がん	40 歳以上	6.6%
肺がん				40 歳以上	7.7%	増加
大腸がん				40 歳以上	16.0%	増加
子宮がん				20 歳以上女性	27.2%	増加
乳がん				40 歳以上女性	22.1%	増加

項目		指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
基本方針 2 生活習慣病の発症 予防と重症化予防 の推進	循環器疾患 (心疾患・脳血管 疾患)	HbA1c 高値者 (5.6%以上) の割合		62.2%	減少
		血圧高値者 (収縮期血圧 130mmHg 以上) の割合		44.0%	減少
		LDL コレステロール高値者 (120mg/dl 以上) の割合		54.6%	減少
		メタボリックシンドロームの該当者及び予 備群の割合	該当者	20.8%	15.0%
			予備群	11.8%	9.0%
基本方針 3 市民の健康を支える 地域づくりの推進	地域の特性に応 じた健康づくりの 支援	地域でウォーキングや体操、食育などの 健康づくりのための活動が活発に行われ ていると思う市民の割合	18 歳以上	25.6% (R2 年度)	35.0%
		地域で健康づくりに関する活動やイベン トがあれば参加したい人の割合	20 歳以上	39.9%	45.0%
	新しい生活様式 に対応した健康 づくりの推進	市が配信する健康づくりに関する動画の配信数		18 本 (R2 年度)	10 本/年
新たなテーマ 健康寿命に影響するフレイル予防の推進		要介護・要支援認 定を受けていない 高齢者のうち	運動器機能リスクがある人の割合	11.8%	不変～減少
			栄養改善リスクがある人の割合	6.8%	2.1 ポイントの 減少 (4.7%)
			閉じこもりリスクがある人の割合	13.3%	3.9 ポイントの 減少 (9.4%)
		要介護・要支援認定率		19.3%	不変～減少

第4章 行動計画

項目		指標		現状値 (R 元年度)	目標値 (R10 年度)
基本方針 1 一人ひとりの主体的 な健康づくりの推進	栄養・食生活	1 日 2 回以上バランスの良い食事を摂る 人の割合	小学 6 年生	56.8%	65.0%
			中学 3 年生	56.1%	65.0%
			16～19 歳	59.3%	70.0%
			20～39 歳	43.3%	50.0%
			40～64 歳	48.6%	60.0%
			65 歳以上	67.8%	80.0%
		間食や夜食を食べないようにしている人 の割合	40～64 歳	48.5%	55.0%
		塩分を多く含む食品を控えるようにしてい る人の割合	16～39 歳	32.8%	40.0%
			40～64 歳	48.5%	55.0%
			65 歳以上	53.5%	60.0%
	身体活動・運動	ほぼ毎日外遊びをする人の割合	乳幼児	66.4%	80.0%
			20～39 歳	54.4%	65.0%
			40～64 歳	64.3%	75.0%
		運動習慣のある人の割合	65 歳以上	74.4%	85.0%
			小学 6 年生	40.2%	50.0%
			中学 3 年生	23.5%	30.0%
			16～19 歳	30.1%	40.0%
			20～64 歳	20.8%	25.0%
			65 歳以上	41.1%	50.0%
		自分から積極的に外出する人の割合	65～74 歳	62.5%	80.0%
			75 歳以上	52.2%	65.0%
	休養・こころの 健康	ストレス解消方法がある人の割合	16～19 歳	65.9%	75.0%
			20～64 歳	68.1%	80.0%
			65 歳以上	42.2%	50.0%

項目		指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
基本方針1 一人ひとりの主体的 な健康づくりの推進	休養・こころの 健康	睡眠による休養がとれている人の割合	小学6年生	77.3%	95.0%
			中学3年生	64.6%	80.0%
			乳幼児保護者	54.9%	65.0%
			20～39歳	59.5%	70.0%
			40～64歳	62.7%	75.0%
			65歳以上	74.2%	90.0%
		悩みがあるときに相談に乗ってくれる人が いる人の割合	小学6年生	83.6%	95.0%
			中学3年生	82.4%	95.0%
		家族や友人に悩みを聞いてもらう、相談 機関に相談する人の割合	16～19歳	64.7%	75.0%
			20～64歳	60.9%	70.0%
			65歳以上	41.0%	50.0%
		生きがいや趣味を持っている人の割合	65歳以上	71.8%	90.0%
		地域活動に参加している人の割合	65歳以上	34.9%	45.0%
	歯と口腔の健康	歯磨きを毎日する人の割合	乳幼児	81.4%	90.0%
			小学6年生	96.5%	増加
			中学3年生	98.1%	増加
			16～19歳	97.1%	増加
		歯ブラシ以外の清掃補助器具を使用す る人の割合	20歳以上	61.0%	70.0%
		フッ素入り歯磨き剤を使っている人の割合	20歳以上	47.2%	55.0%
	たばこ	喫煙者の割合	妊婦	3.1%	0.0%
			乳幼児保護者	6.2%	減少
			20～69歳	15.9%	12.0%
		たばこを吸ったことがある未成年の割合	小学6年生	0.6%	0.0%
			中学3年生	2.9%	0.0%
			16～19歳	3.3%	0.0%
		喫煙している人のうち禁煙に関心がある 人の割合	20歳以上	62.5%	70.0%
		受動喫煙にあったことがある人の割合	小学6年生	48.6%	40.0%
			中学3年生	52.8%	45.0%
			16～19歳	52.4%	45.0%
			20～39歳	69.8%	60.0%
			40～64歳	63.7%	55.0%
			65歳以上	32.2%	25.0%
		喫煙が及ぼす健康被害について正しく知 っている人の割合	小学6年生	23.5%	30.0%
			中学3年生	57.1%	65.0%
			16～19歳	51.2%	60.0%
			20～39歳	52.1%	60.0%
			40～64歳	44.3%	50.0%
			65歳以上	32.3%	40.0%
	アルコール	1日の適正な飲酒量を知っている人の 割合	乳幼児保護者	41.6%	50.0%
			20歳以上	55.4%	65.0%
		毎日お酒を飲む人の割合	乳幼児保護者	8.0%	6.0%
			20～69歳	19.2%	15.0%
		お酒を飲んだことがある未成年の割合	小学6年生	8.3%	0.0%
			中学3年生	17.4%	0.0%
			16～19歳	14.2%	0.0%
		適正な飲酒量を飲酒している人の割合	20歳以上	42.9%	50.0%

項目		指標		現状値 (R元年度)	目標値 (R10年度)
基本方針1 一人ひとりの主体的な健康づくりの推進	食で元気になる	朝食をほとんど食べない人の割合	乳幼児	0.9%	減少
			小学6年生	7.5%	5.0%
			中学3年生	11.8%	8.0%
			20～39歳	16.3%	10.0%
			40～64歳	10.5%	7.0%
		1日最低1食は30分以上かけて食事をしている人の割合	16歳以上	42.3%	50.0%
		食事のときに家族とよく会話をする人の割合	小学6年生	84.7%	95.0%
			中学3年生	77.7%	90.0%
		1日最低1食は、家族や友人と一緒に食事を摂っている人の割合	65歳以上	66.9%	70.0%
	食に関心を持つ	食事のあいさつをする人の割合	小学6年生	87.6%	95.0%
			中学3年生	87.3%	95.0%
		外食・食品購入時は栄養成分表示を参考にする人の割合	16歳以上	26.5%	30.0%
	食を知る・学ぶ	国産や地域の食品を選ぶ人の割合	乳幼児保護者	53.1%	60.0%
		地産地消を知っている人の割合	20～39歳	45.9%	55.0%
		若ごぼうが八尾の特産品であることを知っていて、食べたことがある人の割合	20歳以上	66.6%	75.0%
		えだまめが八尾の特産品であることを知っていて、食べたことがある人の割合	20歳以上	66.5%	75.0%
		食の栄養面や安全面に対する地域の人々の関心が高いと思う人の割合	20歳以上	22.0%	25.0%
基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進	悪性新生物（がん）	がん検診要精密検査者の精密検査受診率	胃がん	91.4%	増加
			肺がん	74.3%	80.0%
			大腸がん	78.1%	80.0%
			子宮がん（頸部）	94.3%	増加
			乳がん	96.6%	増加
		喫煙者の割合	20歳以上	14.7%	12.0%
	循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）	特定健診受診率	40～74歳	32.0%	60.0%
		特定保健指導実施率	40～74歳	8.7%	60.0%
		糖尿病受療率	40～74歳	32.6%	90.0%
		肥満（BMI25.0kg/m ² 以上）の人の割合	40～64歳男性	39.5%	35.0%
			40～64歳女性	19.0%	15.0%
基本方針3 市民の健康を支える地域づくりの推進	地域の特性に応じた健康づくりの支援	地域等との健康づくりに関する会議数		28回 (R2年度)	84回／年
		健康課題をもとに地域が主体で行う取り組み数		28回 (R2年度)	28回／年
	新しい生活様式に対応した健康づくりの推進	関連する項目の数値目標に準じる。			

2 計画の策定経過

年月日	内 容	
令和元年 9月25日	第1回審議会	・次期計画策定の趣旨及び基本的な考え方について ・八尾市の現況とこれまでの健康増進、食育推進に係る取り組みについて ・市民アンケート調査について ・今後の策定スケジュールについて ・その他
11月28日～ 12月16日	市民アンケート調査の実施	【対象】 ・成人（20歳以上） ・未成年（16～19歳） ・中学校3年生・義務教育学校9年生 ・小学校6年生・義務教育学校6年生 ・3歳半健診受診者（保護者）
令和2年 11月30日～ 12月14日	第2回審議会 （書面開催）	・健康日本 21 八尾第3期計画及び八尾市食育推進第2期計画の進捗状況について ・次期計画策定に向けた基本的考え方について ・その他
令和3年 3月22日	第3回審議会	・健康日本 21 八尾第3期計画及び八尾市食育推進第2期計画の総括について ・次期計画の骨子について ・次期計画の総称を「八尾市健康まちづくり計画」とすることについて ・次年度の策定スケジュールについて ・その他
9月3日～ 9月14日	第4回審議会 （書面開催）	・策定スケジュールについて ・八尾市健康まちづくり計画素案について ・専門部会（行動計画部会）の設置について ・その他
10月5日～ 10月18日	行動計画部会 （書面開催）	・健康日本 21 八尾計画及び八尾市食育推進計画の背景とこれまでの経過について ・行動計画素案について ・その他
11月18日	第5回審議会	・八尾市健康まちづくり計画素案について ・今後の策定スケジュールについて ・その他
12月6日～ 令和4年 1月4日	市民意見提出制度（パブリックコメント）の実施	
1月17日～ 1月26日	第6回審議会 （書面開催）	・八尾市健康まちづくり計画（素案）市民意見募集結果について ・八尾市健康まちづくり計画（案）について

※審議会：八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会

※行動計画部会：八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会行動計画部会

3 八尾市健康日本21 八尾計画及び食育推進計画審議会規則

平成27年8月12日規則第60号

(趣旨)

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和34年八尾市条例第195号）第2条の規定に基づき、八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営その他審議会について必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じて、次に掲げる事項についての調査、審議を行う。

- (1) 健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画としての健康日本21八尾計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）に基づく食育推進計画（以下これらを「計画」という。）の策定に関すること。
- (2) その他計画に関し、必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する25人以内の委員をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療に従事する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 関係団体の役員
- (5) 公募の市民
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、諮問に係る答申を行う日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、審議회를代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6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 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議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。

(書面等による審議)

第7条 会長は、緊急を要するため会議を招集する時間的余裕がないと認めるとき、その他やむを得ない事由があると認めるときは、書面又は電磁的方法により審議することをもって会議に代えることができる。

(関係者の出席)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、審議会の議事に関係のある者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第9条 会長が必要と認めるときは、専門事項を分掌させるため、審議会に専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

2 部会に属する委員は、会長が指名する。

3 部会に部会長及び副部会長を置き、会長の指名する委員をもって充てる。

4 会長が認めるときは、部会の決議は、これをもって審議会の決議とすることができる。

5 前3条の規定は、部会について準用する。

(庶務)

第10条 審議会の庶務は、健康福祉部保健企画課において行う。

(委任)

第11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、市長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月31日規則第15号抄）

(施行期日)

1 この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和元年9月24日規則第18号）

この規則は、令和元年9月25日から施行する。

附 則（令和2年8月27日規則第68号）

この規則は、公布の日から施行し、この規則による改正後の次に掲げる規則の規定は、令和2年4月1日から適用する。

(1)～(28) (略)

(29) 八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会規則

(30)～(51) (略)

附 則（令和3年8月19日規則第101号）

この規則は、公布の日から施行する。

4 八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会委員名簿

◎会長 ○副会長 （敬称略、順不同）

区分	氏名	所属等
学識経験者	磯 博康	大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学教授
	○上野 昌江	関西医科大学看護学部教授
	北村 明彦	東京都健康長寿医療センター研究所研究部長 （令和元年度～2年度）
	木山 昌彦	大阪がん循環器病予防センター副所長
	白井 こころ	大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学特任准教授
	竹山 育子	相愛大学人間発達学部教授
	◎多田羅 浩三	大阪大学名誉教授 日本公衆衛生協会名誉会長
医療に従事する者	辰巳 昭央	八尾市医師会理事
	富田 高明	八尾市歯科医師会副会長（令和元年度～2年度）
	西村 太賀男	八尾市歯科医師会副会長（令和3年度）
	豊口 雅子	八尾市薬剤師会副会長
関係団体の役員	小川 裕子	八尾市介護保険事業者連絡協議会副会長
	北田 裕士	大阪中河内農業協同組合営農経済部部長代理 （令和元年度）
	茅野 仁	大阪中河内農業協同組合営農経済部部長 （令和2年度）
	野田 哲男	大阪中河内農業協同組合営農経済部部長 （令和3年度）
	安木 三喜男	八尾市自治振興委員会会計（令和元年度）
	首藤 澄男	八尾市自治振興委員会会計（令和2年度～）
	高田 佳和	八尾体育振興会事務局長
	田邊 卓次	八尾市社会福祉協議会常務理事
	中川 保子	八尾市高齢クラブ連合会女性委員
	中野 照子	長池小学校区まちづくり協議会会長
	中浜 多美江	八尾市女性団体連合会事務局長
	鍛冶 宏之	八尾市 PTA 協議会書記（令和元年度）
	西川 知広	八尾市 PTA 協議会副会長（令和2年度～）
	福鳶 英夫	八尾市校長会会長（令和元年度）
	森 英世	八尾市校長会（令和2年度）
	森本 徹	八尾市校長会（令和3年度）
公募の市民	伊藤 孝夫	市民公募委員（令和元年度）
	木村 宏	市民公募委員（令和元年度）
	田中 敦子	市民公募委員（令和2年度～）
	守屋 正博	市民公募委員（令和2年度～）

5 八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会 専門部会の設置及び運営に関する要綱

（趣旨）

第1条 この要綱は、八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会（以下「審議会」という。）における審議検討を効率的に進めるため、八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会規則（平成27年八尾市規則第60号。以下「規則」という。）第9条に基づき設置される専門部会（以下「部会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

（所掌事務）

第2条 この要綱において、部会とは、次の各号に掲げる部会とし、それぞれ当該各号に定める項目を審議する必要があると認められるときに設置することができる。

（1）行動計画部会 八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画に係る行動計画に関する審議。

（組織）

第3条 部会は、別表に掲げる者（以下「委員」という。）をもって組織する。

（部会長及び副部会長）

第4条 部会に、部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、部会を代表し、会務を総理する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長がやむを得ない理由により欠席のときは、その職務を代理する。

（報告）

第5条 部会は、第2条各号に定める所掌事務（以下「各所掌事務」という。）に関し、それぞれ審議した事項を、審議会会長に対して報告しなければならない。

（代理出席）

第6条 委員は、やむを得ない事情により部会に出席できないときは、代理者を出席させることができる。

（事務局）

第7条 部会の庶務は、健康福祉部保健企画課において処理する。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

附 則

（施行期日）

この要綱は、令和3年9月1日から施行する。

別表（第3条関係）

部会長	上野委員（八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会 副会長）
副部会長	竹山委員（八尾市健康日本21八尾計画及び食育推進計画審議会 委員）
委員	人権ふれあい部 コミュニティ政策推進課長
	健康福祉部 地域共生推進課長
	健康福祉部 高齢介護課長
	健康福祉部 健康保険課長
	健康福祉部 保健衛生課長
	健康福祉部 保健予防課長
	健康福祉部 健康推進課長
	こども若者部 こども若者政策課長
	魅力創造部 産業政策課長
	魅力創造部 文化・スポーツ振興課長
	魅力創造部 農とみどりの振興課長
	環境部 環境保全課長
	教育委員会事務局 学校教育推進課長
	教育委員会事務局 学務給食課長

6 八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会 行動計画部会委員名簿

(敬称略、順不同)

	氏名	所属等
部会長	上野 昌江	八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会 副会長 (関西医科大学看護学部教授)
副部会長	竹山 育子	八尾市健康日本 21 八尾計画及び食育推進計画審議会 委員 (相愛大学人間発達学部教授)
委員	藤本 寿江	人権ふれあい部 コミュニティ政策推進課長
	岡本 由美子	健康福祉部 地域共生推進課長
	寺島 潔	健康福祉部 高齢介護課長
	北野 洋英	健康福祉部 健康保険課長
	木内 博子	健康福祉部 保健衛生課長
	道本 久臣	健康福祉部 保健予防課長
	湯本 貴子	健康福祉部 健康推進課長
	岩井 耕二	こども若者部 こども若者政策課長
	後藤 伊久乃	魅力創造部 産業政策課長
	川添 浩司	魅力創造部 文化・スポーツ振興課長
	浅井 啓志	魅力創造部 農とみどりの振興課長
	西村 義文	環境部 環境保全課長
	黒井 健之	教育委員会事務局 学校教育推進課長
	山本 博士	教育委員会事務局 学務給食課長

八尾市健康まちづくり計画

～健康日本 21 八尾第 4 期計画及び八尾市食育推進第 3 期計画～

令和4(2022)年3月 発行

発行者:八尾市健康福祉部保健企画課(健康まちづくり科学センター)

〒581-0006 八尾市清水町1-2-5

TEL:072-994-0665

FAX:072-922-4965

Eメール:kagakuc@city.yao.osaka.jp

八尾市ホームページ:<https://www.city.yao.osaka.jp>



八尾市ホームページ

刊行物番号 R3-189