

# 第3次泉佐野市 健康増進計画・食育推進計画

令和8年3月

泉佐野市

## はじめに

わが国では、令和6年度から開始された「健康日本21（第三次）」のもと、「誰一人取り残さない健康づくり」の実現に向け、健康寿命の延伸と健康格差の縮小がめざされるとともに、社会環境の整備を通じて自然に健康になれる社会づくりが進められています。

本市におきましては、平成28年3月に『健康都市』を宣言し、市民一人ひとりが主役となり、お互いに支えあいながら生涯にわたる健康づくりに取り組むことで「すべての市民が健康なまちいずみさの」をめざしており、令和2年度には「第2次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、若い世代から高齢者まで全世代が健康な生活を長く送れるよう、健康づくりと食育対策の充実を進めてまいりました。

このたび、現計画の期間が終了するにあたり、これまでの取組の進捗や課題を明らかにした上で、国や大阪府の健康づくりや食育に関わる動向を踏まえ、「第3次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画」を策定いたしました。

本計画は、「健康なまち いずみさの～みんなでつなぐ 健康づくりと食育の環～」を基本理念としており、健康寿命の延伸に向けて、各ライフステージに応じた健康行動の実践を支援するとともに、日常生活の中で自然に健康づくりに取り組める社会環境の整備を進めてまいります。

健康は、一人ひとりの努力だけでなく、行政や事業者、地域団体が連携し、健康づくりのための環境を整えることも重要であることから、地域全体で健康を支える基盤づくりに一層努めてまいりますので、今後ともご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言を賜りました泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会の委員の皆様、アンケート調査やパブリックコメントなどにご協力をいただきました市民の皆様、その他多くの関係者の皆様に、心より厚くお礼申し上げます。

令和8年3月

泉佐野市長 千代松 大耕



# 目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景及び趣旨.....	1
2 計画の位置づけと期間.....	2
(1) 計画の位置づけ.....	2
(2) 計画の期間.....	4
第2章 泉佐野市の現状.....	5
1 統計データからみた泉佐野市.....	5
(1) 人口の推移.....	5
(2) 出生・死亡の状況.....	6
(3) 平均寿命、健康寿命.....	9
(4) 医療費の状況.....	10
(5) 各種健（検）診の実施状況.....	11
2 アンケート調査結果からみた泉佐野市.....	15
(1) アンケート調査の概要.....	15
(2) 調査結果の見方.....	15
(3) アンケート調査結果.....	16
3 前計画の評価.....	37
第3章 計画策定の考え方.....	39
1 基本理念.....	39
2 取組の基本方針.....	39
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	39
(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備.....	39
(3) 健康づくりと食育の一体的推進.....	39
3 泉佐野市の重点課題.....	40
第4章 健康増進計画.....	42
1 健康を支える食習慣の推進.....	42
2 身体活動・運動の推進.....	45
3 休養・こころの健康づくりの推進.....	49
4 たばこ対策.....	52
5 アルコール対策.....	55
6 歯と口の健康づくりの推進.....	58
7 生活習慣病の予防・早期発見と重症化予防.....	61
8 地域で取り組む健康づくりの推進.....	65

第5章 食育推進計画.....	68
1 個人や家庭における「食育」の推進.....	69
2 地域における「食育」の推進.....	70
3 学校・行政における「食育」の推進.....	71
第6章 計画の推進に向けて.....	74
1 計画の推進体制.....	74
(1) 行政の推進体制.....	74
(2) 住民への積極的な周知と情報提供.....	74
(3) ソーシャルキャピタルの活用と健康推進ネットワークの構築.....	74
2 計画の進捗管理.....	75
資料編.....	78
1 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱.....	78
2 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会委員名簿.....	80
3 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画庁内推進会議設置要綱.....	81
4 第3次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定の経過.....	83
5 用語解説.....	84

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等によって平均寿命が大きく延び、世界有数の長寿国となっています。

一方で、ライフスタイルや食生活の変化に伴う悪性新生物や心疾患等の生活習慣病の増加に加え、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスから引き起こされるところの問題など、健康課題は複雑化・多様化しています。また、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の拡大は、外出自粛等により日常生活が制限されたことで、運動不足やストレスの増加等、心身の健康に大きな影響を与えました。

このような中、国では、令和6年度から「健康日本21(第三次)」のもと、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図っています。

食育の分野においては、令和3年3月に策定された「第4次食育推進基本計画」のもと、国民の健全な食生活の実現と環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、各主体の連携・協働を通じ、国民運動として食育が推進されています。

本市では、令和2年3月に「第2次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画」(以下、「前計画」という。)を策定し、「健康なまち いずみさの ～みんなでつなぐ 健康づくりと食育の環～」の実現に向け、健康増進及び食育推進のための各種取組を展開してきました。

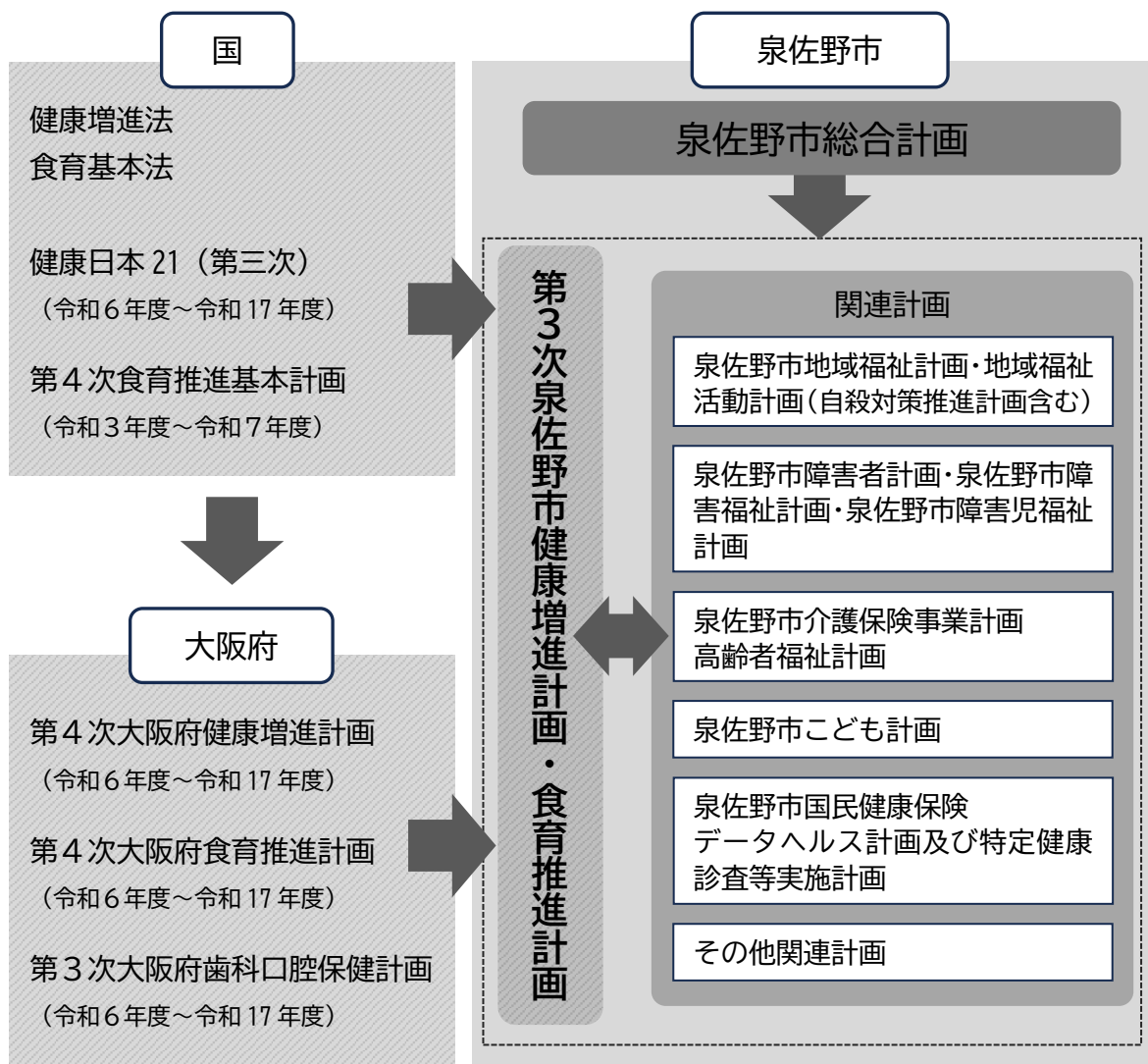
このたび、前計画の計画期間が令和7年度で終了することに伴い、社会情勢の変化やこれまでの取組の成果や課題を踏まえ、新たに「第3次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画」(以下、「本計画」という。)を策定します。

## 2 計画の位置づけと期間

### (1) 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条第1項に基づく市町村食育推進計画を一体的に策定したものです。

また、本市の最上位計画である「泉佐野市総合計画」をはじめ、関連する市の各種計画との整合を図るとともに、国の「健康日本21（第三次）」「第4次食育推進基本計画」、大阪府の「第4次大阪府健康増進計画」「第4次大阪府食育推進計画」などとの整合を図っています。



## ●健康日本 21（第三次）（国）

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。

---

### 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
  - 2 個人の行動と健康状態の改善
  - 3 社会環境の質の向上
  - 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- 

## ●第4次食育推進基本計画（国）

日本人の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進、という3つの重点事項を掲げ、国民運動として食育を推進することとしています。

---

### 基本的な取組方針

- 1 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
  - 2 食に関する感謝の念と理解
  - 3 食育推進運動の展開
  - 4 子供の食育における保護者、教育関係者等の役割
  - 5 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
  - 6 我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
  - 7 食品の安全性の確保等における食育の役割
-

### ●第4次大阪府健康増進計画（大阪府）

令和6年3月に「第4次大阪府健康増進計画」（令和6年度～令和17年度）が策定されました。第4次計画では、第3次計画に引き続き「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を基本目標に掲げ、「全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会 ～いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～」の実現に向け、以下の5つの基本方針のもと取組を推進しています。

---

#### 基本方針

- 1 生活習慣病の発症予防
  - 2 生活習慣病の早期発見・重症化予防
  - 3 生活機能の維持・向上
  - 4 府民の健康づくりを支える社会環境整備
  - 5 ライフコースアプローチ
- 

### ●第4次大阪府食育推進計画（大阪府）

令和6年3月に「第4次大阪府食育推進計画」（令和6年度～令和17年度）が策定されました。第4次計画では、「食を通じた健康づくり」「食を通じた豊かな心の育成」「自然に健康になれる持続可能な食環境づくり」を基本目標に掲げ、「野菜バリバリ朝食モリモリ！みんなであつなぐ大阪の食」を合言葉に食育の取組を推進しています。

---

#### 基本方針

- 1 健康的な食生活の実践と食に関する理解の促進
  - 2 食育を支える社会環境整備
- 

## （2）計画の期間

本計画の期間は、令和8年度から令和17年度の10年間とします。また、今後の国の動向や計画目標の達成状況を踏まえ、必要な場合は適宜見直しを行うものとします。

令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度
第3次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画									
				見直し					

## 第2章 泉佐野市の現状

### 1 統計データからみた泉佐野市

#### (1) 人口の推移

本市の総人口は、令和5年以降増加しており、令和7年3月末現在 99,365 人となっています。老年人口（65歳以上人口）については、令和3年以降増加が続いていましたが、令和7年には減少に転じ、令和7年3月末現在の高齢化率は 26.3%となっています。また、年少人口（0～14歳人口）は年々減少していますが、生産年齢人口（15～64歳人口）は令和5年以降増加が続いています。

人口構造をみると、男女ともに 50～54歳が最も多く、全体の 8.5%を占めています。

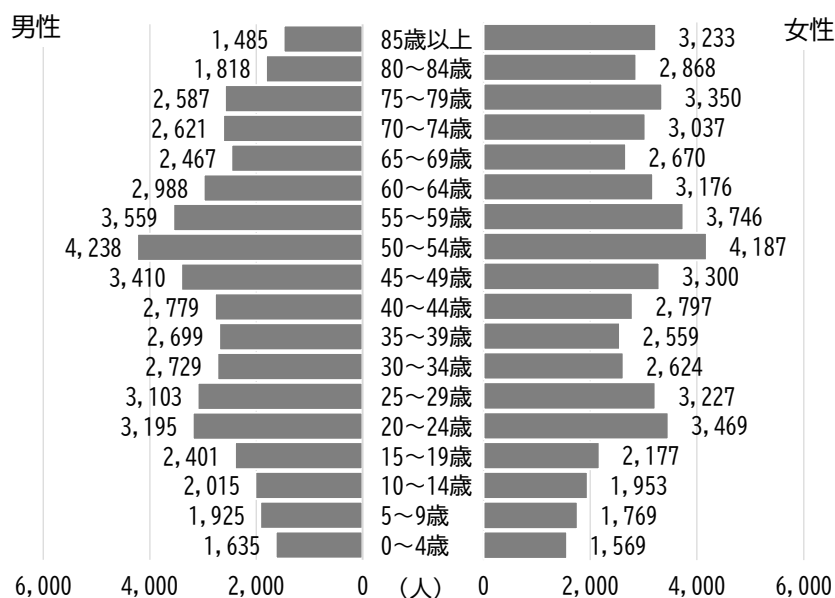
#### 人口、高齢化率の状況

単位：人

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
総人口	99,316	98,607	98,687	99,080	99,365
0～14歳人口	11,529	11,363	11,197	11,048	10,866
15～64歳人口	61,671	61,082	61,325	61,786	62,363
65歳以上人口	26,116	26,162	26,165	26,246	26,136
高齢化率（%）	26.3	26.5	26.5	26.5	26.3

資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

#### 人口ピラミッド（令和7年3月末）



資料：住民基本台帳

## (2) 出生・死亡の状況

### ① 出生・死亡の推移

令和元年以降、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。

出生率は令和元年以降減少傾向にありましたが、令和5年には増加に転じています。令和5年の出生率は、泉佐野市 6.2、大阪府 6.5、全国 6.0 となっています。

死亡率は増加傾向にあり、令和5年の死亡率は、泉佐野市 12.2、大阪府 12.4、全国 13.0 となっています。

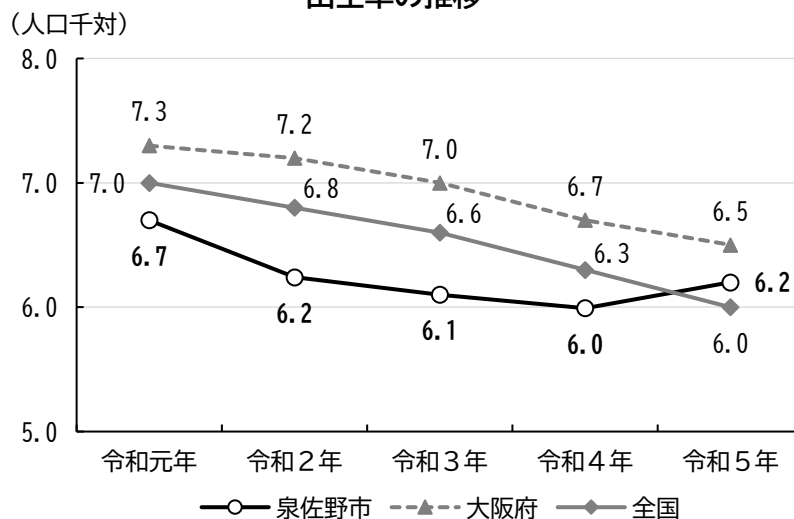
出生・死亡数の推移

単位：人

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
出生数	668	623	610	591	619
死亡数	1,081	1,067	1,073	1,187	1,215

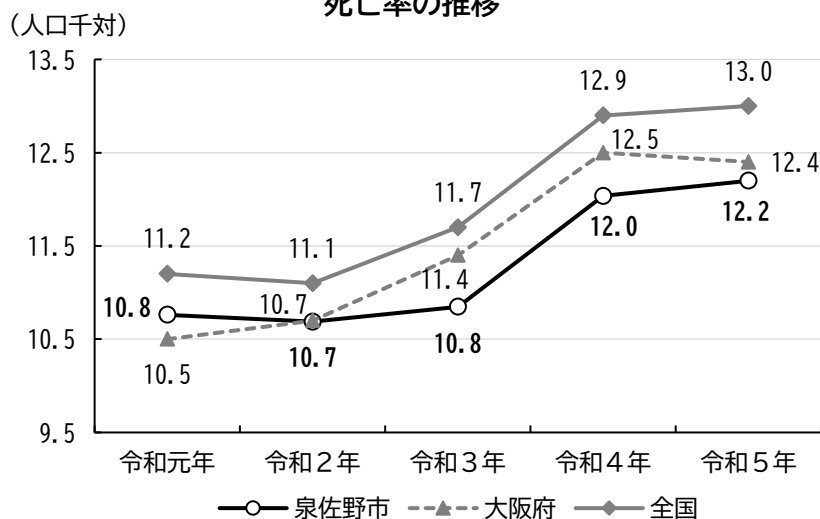
資料：人口動態統計

出生率の推移



資料：人口動態統計

死亡率の推移



資料：人口動態統計

## ② 死因別死亡数

死因別死亡数をみると、全国・大阪府と同様、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患（高血圧性を除く）、老衰となっています。

### 死因別死亡数の順位（令和5年）

	泉佐野市	大阪府	全国
1	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）
3	老衰	老衰	老衰
4	その他の呼吸器疾患	肺炎	脳血管疾患
5	肺炎	脳血管疾患	肺炎

資料：人口動態統計

### 死因別死亡数の順位【性別】（令和5年）

男性	泉佐野市	大阪府	全国
1	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）
3	その他の呼吸器疾患	肺炎	老衰
4	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患
5	脳血管疾患	老衰	肺炎

資料：人口動態統計

女性	泉佐野市	大阪府	全国
1	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）	老衰
3	老衰	老衰	心疾患（高血圧性を除く）
4	その他の呼吸器疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
5	肺炎	肺炎	肺炎

資料：人口動態統計

### ③ 標準化死亡比

標準化死亡比をみると、全国・大阪府と比較して、男女ともに心疾患（高血圧性を除く）が非常に高くなっています。また、男女ともに悪性新生物、肺炎、肝疾患、腎不全、自殺も全国・大阪府に比べて高くなっています。

#### 性・主要死因別標準化死亡比（SMR）の状況（平成30年～令和4年）

	泉佐野市		大阪府	
	男性	女性	男性	女性
悪性新生物	109.1	106.4	107.0	103.6
胃	110.7	102.8	108.5	106.0
大腸	114.7	92.4	103.0	98.5
肝及び肝内胆管	151.7	128.0	121.0	122.6
気管、気管支及び肺	109.2	126.1	112.8	119.8
心疾患（高血圧性を除く）	140.5	136.8	117.0	112.0
急性心筋梗塞	91.5	110.3	88.6	83.9
心不全	126.6	139.5	104.7	110.3
脳血管疾患	75.3	81.4	87.9	79.8
脳内出血	64.0	67.1	81.6	75.2
脳梗塞	85.0	84.3	90.2	81.6
肺炎	141.5	151.2	125.3	129.8
肝疾患	139.3	127.0	134.1	124.5
腎不全	129.6	129.4	115.5	121.1
自殺	111.9	115.6	103.8	112.5

資料：人口動態統計特殊統計

※全国を100.0とした場合としています。

#### 標準化死亡比

各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものを。

### (3) 平均寿命、健康寿命

平均寿命をみると、全国・大阪府と比較して、男女ともにやや短くなっていますが、全国・大阪府と同様に少しずつ延び続けています。

健康寿命の推移をみると、男女ともに大阪府よりは短くなっていますが、少しずつ延びています。泉佐野市と全国との比較は、算出方法が異なるため困難ですが、内閣府の「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」より、2019年の大阪府の健康寿命は、47都道府県中、男性が41番目、女性が40番目となっています。

#### 平均寿命の推移（男性）

単位：年

	泉佐野市	大阪府	全国
令和2年	80.7	80.8	81.5
平成27年	79.9	80.2	80.8
平成22年	79.3	79.0	79.6

資料：厚生労働省「生命表」

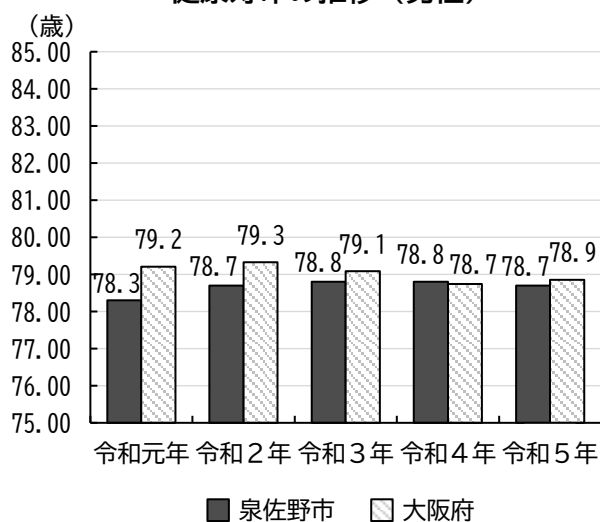
#### 平均寿命の推移（女性）

単位：年

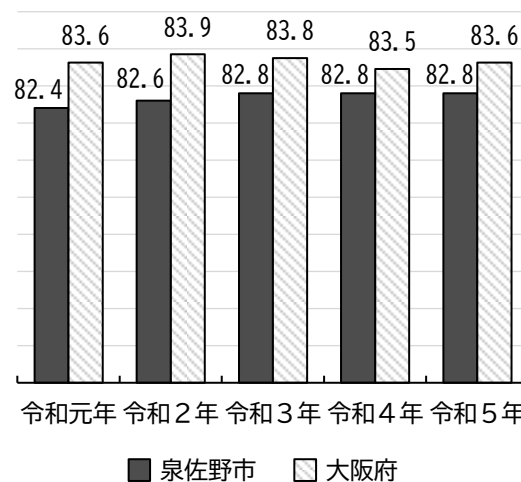
	泉佐野市	大阪府	全国
令和2年	87.1	87.4	87.6
平成27年	86.3	86.7	87.0
平成22年	85.9	85.9	86.4

資料：厚生労働省「生命表」

#### 健康寿命の推移（男性）



#### 健康寿命の推移（女性）



資料：KDBシステム

#### 健康寿命

健康寿命は、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことで、「日常生活動作が自立している期間の平均」のことで、いくつかの算出方法がありますが、ここでは、「日常生活動作が自立している期間」を「要介護認定2～5でない期間」として算出しています。

#### (4) 医療費の状況

本市の国保医療費の状況を見ると、全体の医療費に占める割合のうち、「糖尿病」が4.7%で最も多く、次いで「関節疾患」4.4%、「慢性腎臓病（透析あり）」「統合失調症」4.1%となっています。

泉佐野市の国保医療費の状況（令和6年度）

	入院+外来	%
1	糖尿病	4.7
2	関節疾患	4.4
3	慢性腎臓病(透析あり)	4.1
4	統合失調症	4.1
5	うつ病	2.5
6	不整脈	2.3
7	高血圧症	2.3
8	脂質異常症	2.0
9	骨折	1.9
10	肺がん	1.8

資料：KDB医療費分析（2）大、中、細小分類

泉佐野市の国保医療費点数（入院・外来別）（令和6年度）

	入院	点数	外来	点数
1	統合失調症	19,387,743	糖尿病	31,070,728
2	関節疾患	13,567,695	慢性腎臓病（透析あり）	23,554,289
3	骨折	11,416,210	関節疾患	17,372,310
4	脳梗塞	9,928,967	高血圧症	15,352,818
5	うつ病	8,026,150	脂質異常症	14,045,336
6	不整脈	7,853,718	うつ病	9,159,111
7	大腸がん	5,584,933	統合失調症	9,021,373
8	慢性腎臓病（透析あり）	5,278,786	不整脈	8,300,012
9	肺がん	4,686,030	肺がん	7,824,766
10	認知症	4,236,655	乳がん	7,413,468

資料：KDB医療費分析（1）細小分類

## (5) 各種健（検）診の実施状況

### ① がん検診の受診状況

がん検診の受診率は、いずれの検診もほぼ横ばいで推移しており、各年度とも子宮頸がん検診が最も高く、次いで乳がん検診となっています。

令和5年度の受診率を全国・大阪府と比較すると、子宮頸がん検診は全国・大阪府より高くなっていますが、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診は全国・大阪府より低くなっています。

#### がん検診の受診率の推移

単位：％

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胃がん検診	5.6	5.2	4.2	4.5	4.3
大腸がん検診	5.6	4.4	4.6	4.4	4.2
肺がん検診	3.8	2.5	3.0	2.6	2.8
子宮頸がん検診	18.7	18.5	18.2	18.4	18.3
乳がん検診	13.9	12.7	12.4	13.0	13.1

資料：泉佐野市事務報告

#### がん検診受診率の比較（令和5年度）

単位：％

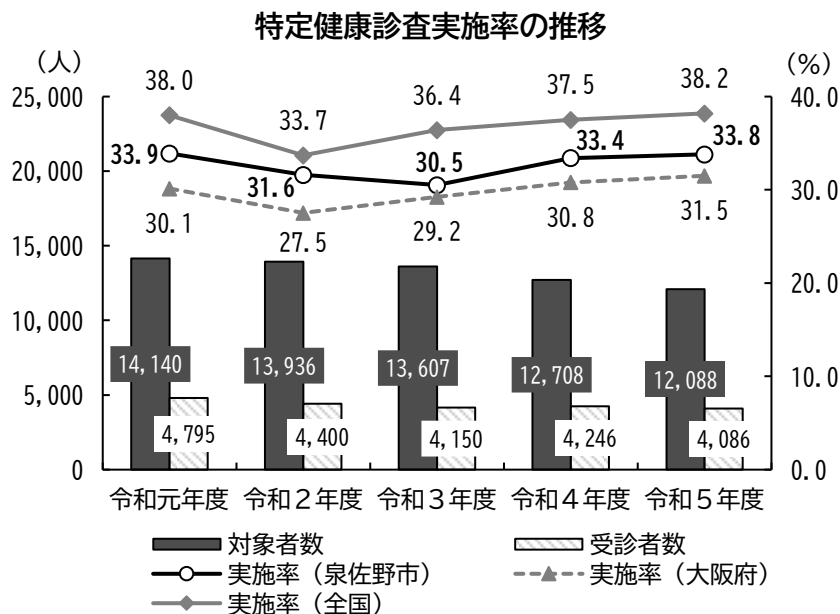
	泉佐野市	大阪府	全国
胃がん検診	4.3	4.3	6.8
大腸がん検診	4.2	5.1	6.8
肺がん検診	2.8	4.8	5.9
子宮頸がん検診	18.3	16.2	15.8
乳がん検診	13.1	13.7	16.0

資料：地域保健・健康増進事業報告

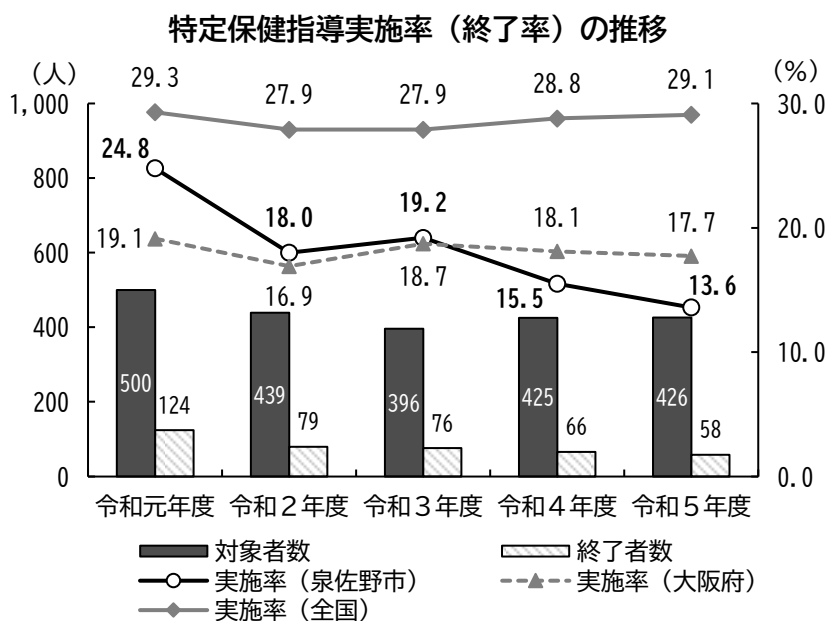
## ② 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査について、対象者は年々減少傾向にあります。実施率は、令和元年度から令和3年度にかけて低下しましたが、令和4年度以降は上昇しており、令和5年度は33.8%となっています。各年度とも全国より低く、大阪府より高くなっています。

特定保健指導については、対象者は令和元年度から令和3年度にかけて減少しましたが、令和4年度には増加に転じています。実施率は、令和元年度以降低下傾向にあり、令和4年度、令和5年度は全国・大阪府より低くなっています。また、保健指導レベル別にみると、積極的支援の終了率が令和元年から令和4年にかけて減少していますが、令和5年には増加に転じています。

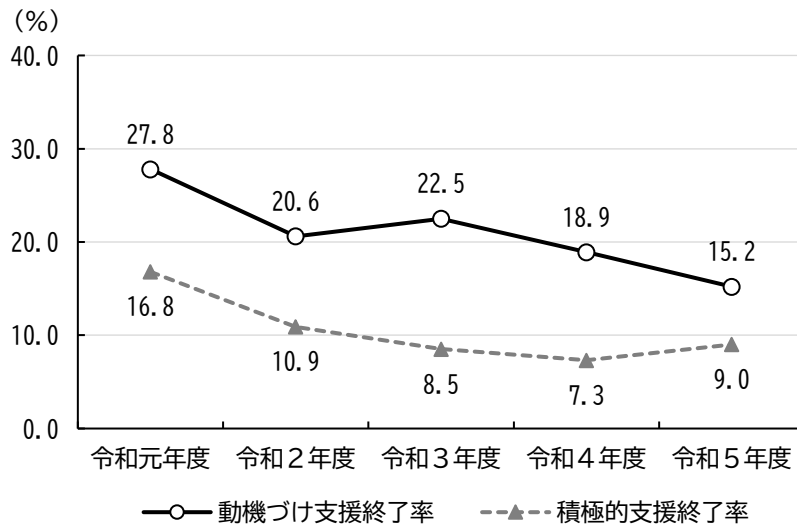


資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）



資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）

### 特定保健指導終了率の推移（保健指導レベル別）



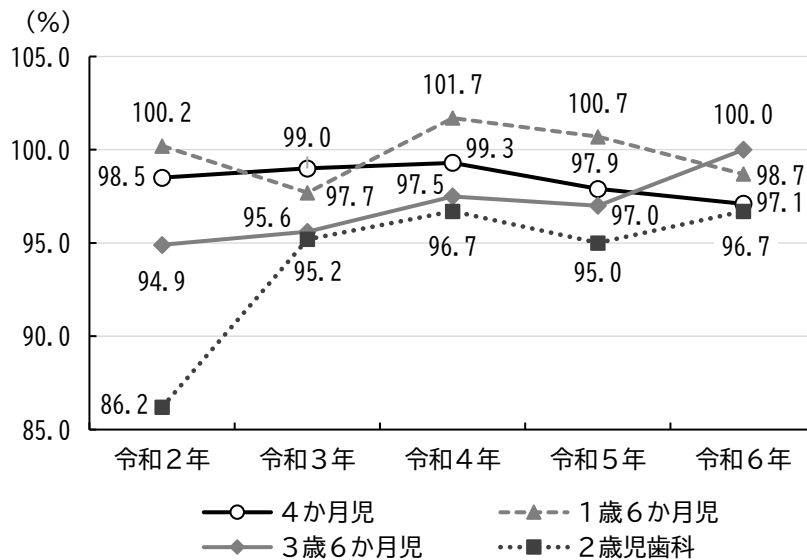
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

### ③ 乳幼児健診受診の状況

乳幼児健診の受診状況を見ると、令和6年はいずれの健診も95%以上が受診しており、受診率が高くなっています。

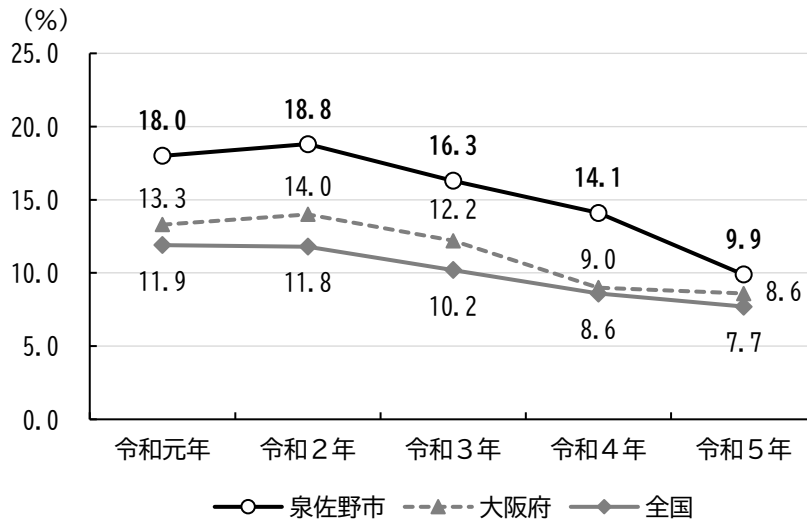
また、3歳6か月児健診時のう歯保有率をみると、令和2年以降は減少傾向で推移し、令和5年には9.9%となっていますが、全国・大阪府と比較すると高くなっています。

乳幼児健診受診率の推移



資料：泉佐野市事務報告

う歯保有率の推移



資料：市) 泉佐野市事務報告

国・府) 国立保健医療科学院

## 2 アンケート調査結果からみた泉佐野市

### (1) アンケート調査の概要

項目	(大人)			小中学生
	20歳以上市民 (成人)	小中学生保護者	1・3・5歳児 保護者 (乳幼児保護者)	
調査対象者	泉佐野市在住の20歳以上の市民 1,000人 (無作為抽出)	泉佐野市在住の小学5年生の保護者 500人、中学2年生の保護者 500人 (無作為抽出)	泉佐野市在住の1・3・5歳児の 保護者500人 (無作為抽出)	泉佐野市内の中学校に通う小学5年生、 中学2年生
調査期間	令和7年8月11日(月)～29日(金)			令和7年7月2日(水)～9月5日(金)
調査方法	郵送配布・郵送回収による本人記入方式、またはWebによる回答			Webによる回答
配布数	1,000件	1,000件	500件	小5：778人 中2：754人
有効回収数	366件	380件	171件	小5：529人 中2：592人
有効回収率	36.6%	38.0%	34.2%	小5：68.0% 中2：78.5%

### (2) 調査結果の見方

○回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本計画内の分析文、グラフ、表においても反映しています。

○複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。

○図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

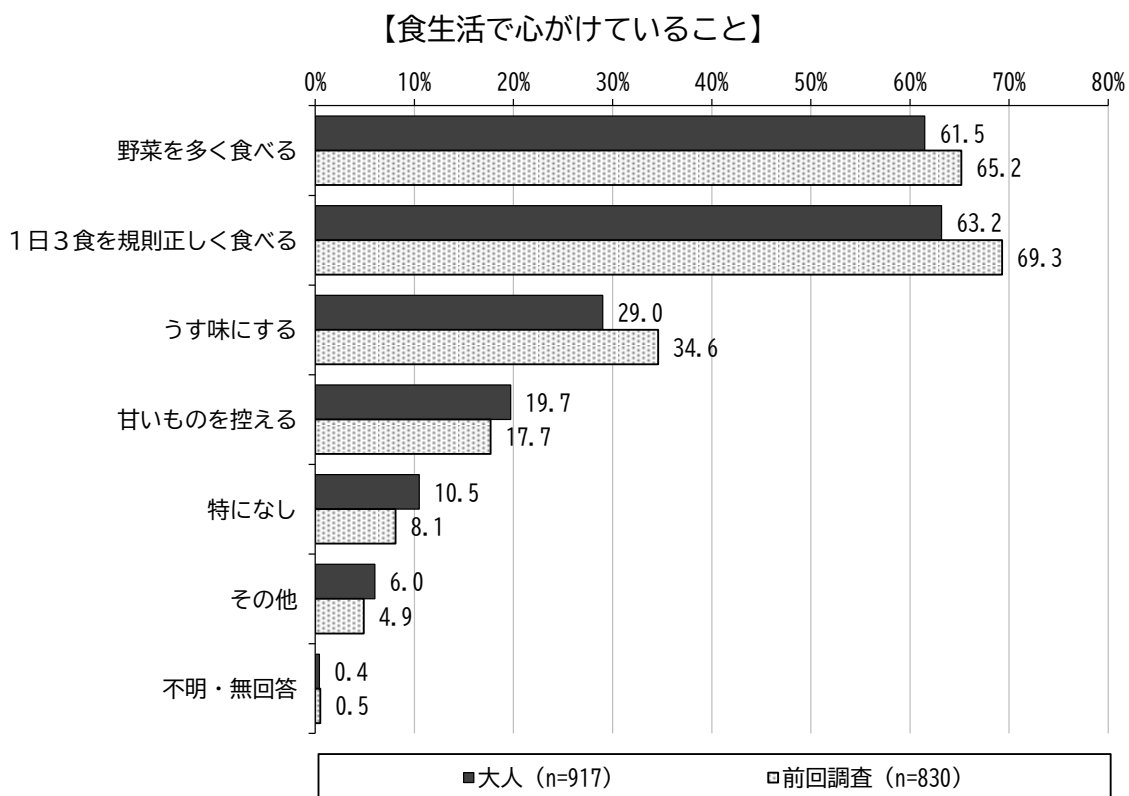
○図表中の「n (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

### (3) アンケート調査結果

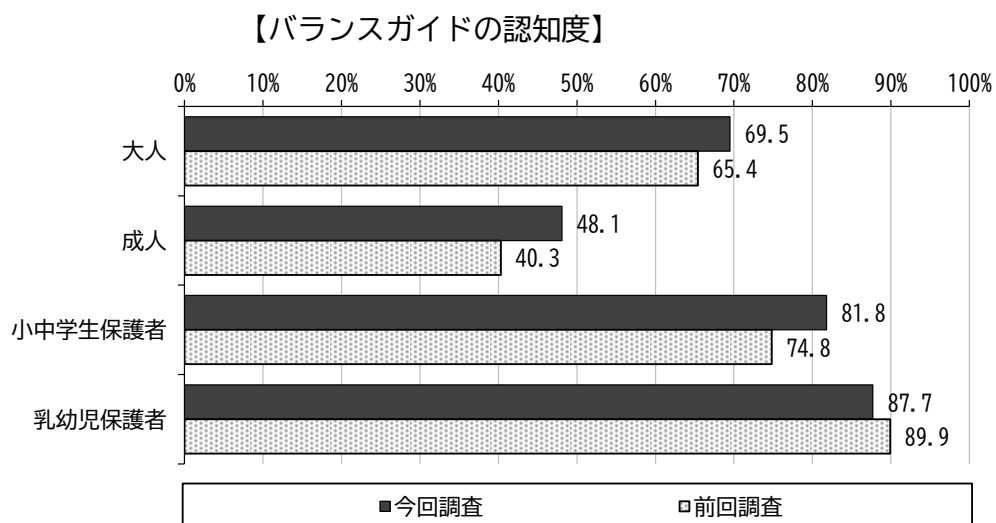
#### ①食生活について

食生活で心がけていることについてみると、「1日3食を規則正しく食べる」が63.2%と最も高く、次いで「野菜を多く食べる」が61.5%となっています。

前回調査と比較すると、「野菜を多く食べる」「1日3食を規則正しく食べる」「うす味にする」が低くなっています。

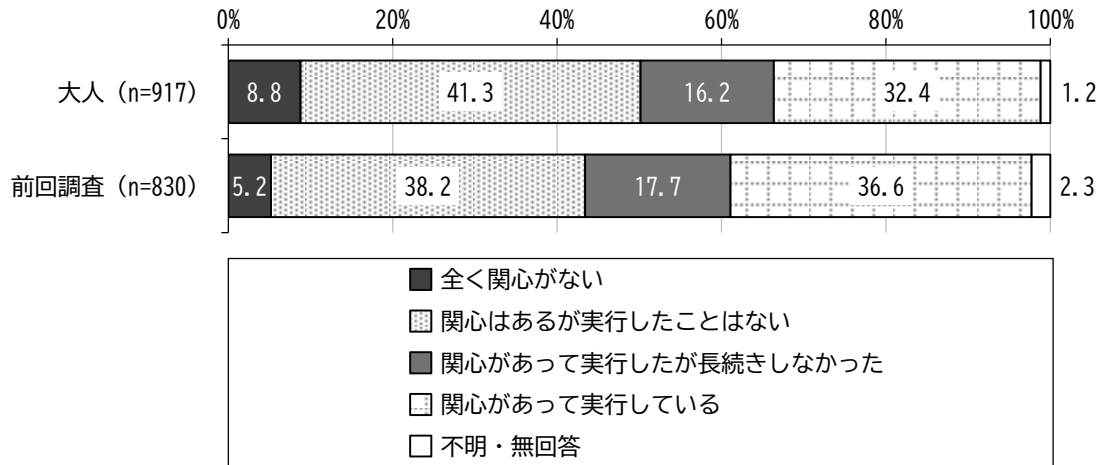


バランスガイドの認知度について前回調査と比較すると、大人は69.5%と高くなっています。乳幼児保護者は87.7%と今回の調査で最も高くなっています。



減塩への関心についてみると、「関心はあるが実行したことはない」が41.3%と最も高くなっています。前回調査と比較すると、「全く関心がない」が増加し、「関心があって実行している」は減少しています。

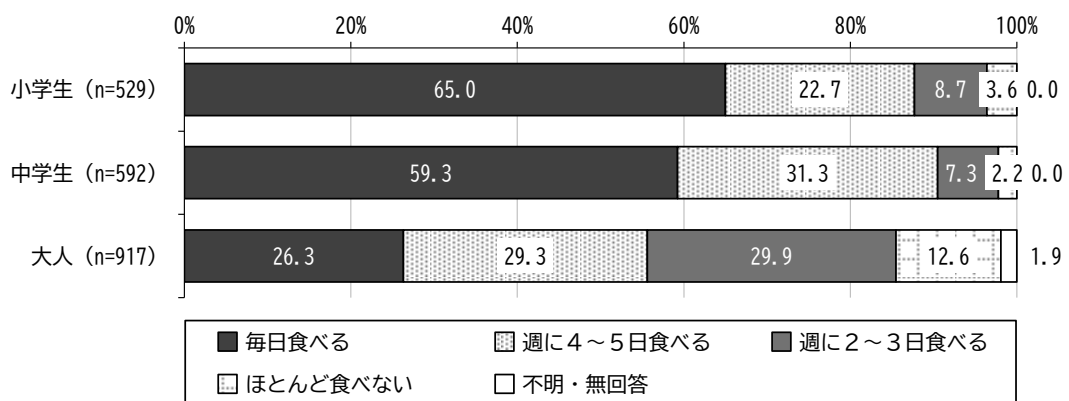
### 【減塩への関心】



栄養バランスのとれた食生活（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる）頻度についてみると、小中学生では「毎日食べる」「週に4～5日食べる」が89.2%となっており、大人では55.6%になっています。また、「ほとんど食べない」が12.6%と小中学生に比べて高い割合となっています。

### 【栄養バランスのとれた食生活

（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる）頻度】



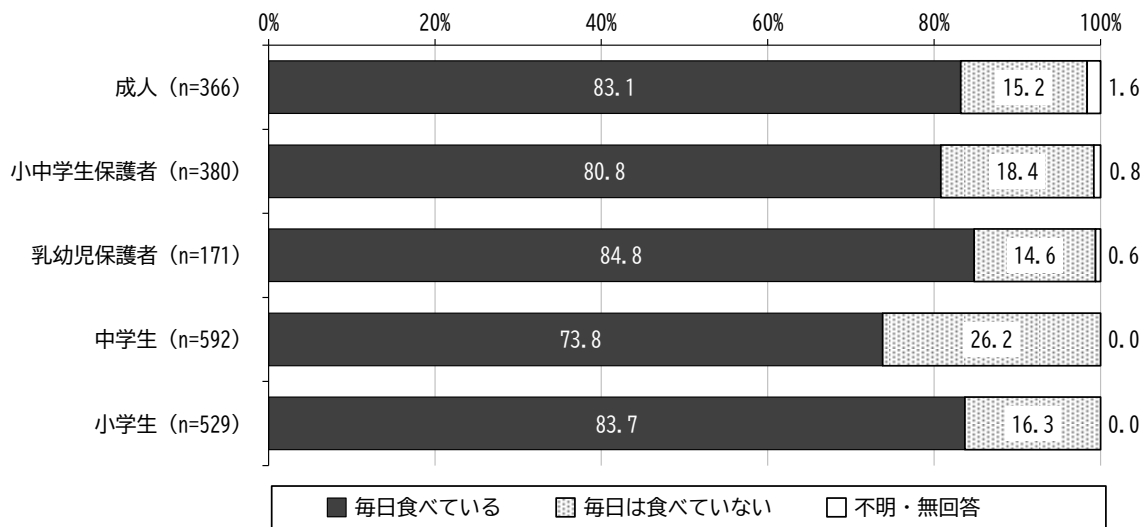
## ②朝食について

朝食の摂取状況についてみると、乳幼児保護者が 84.8%と最も高くなっています。前回調査と比較すると、「毎日食べている」は、いずれの対象でも減少しています。

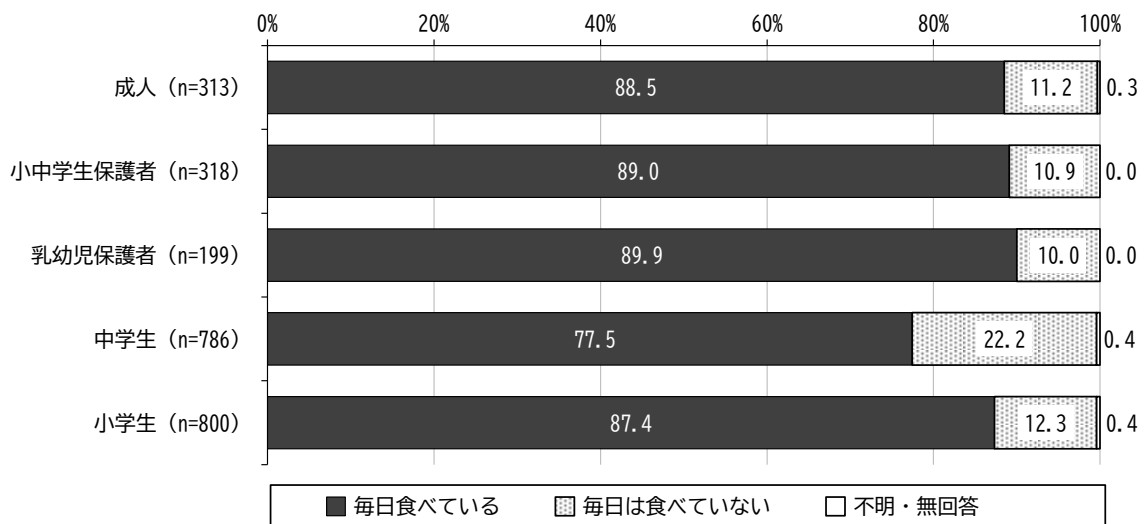
朝食欠食率は、中学生で 26.2%と最も高くなっています。

※朝食欠食率とは、週2日以上朝食を食べない日がある方の割合です。

【朝食を毎日食べている人の割合】



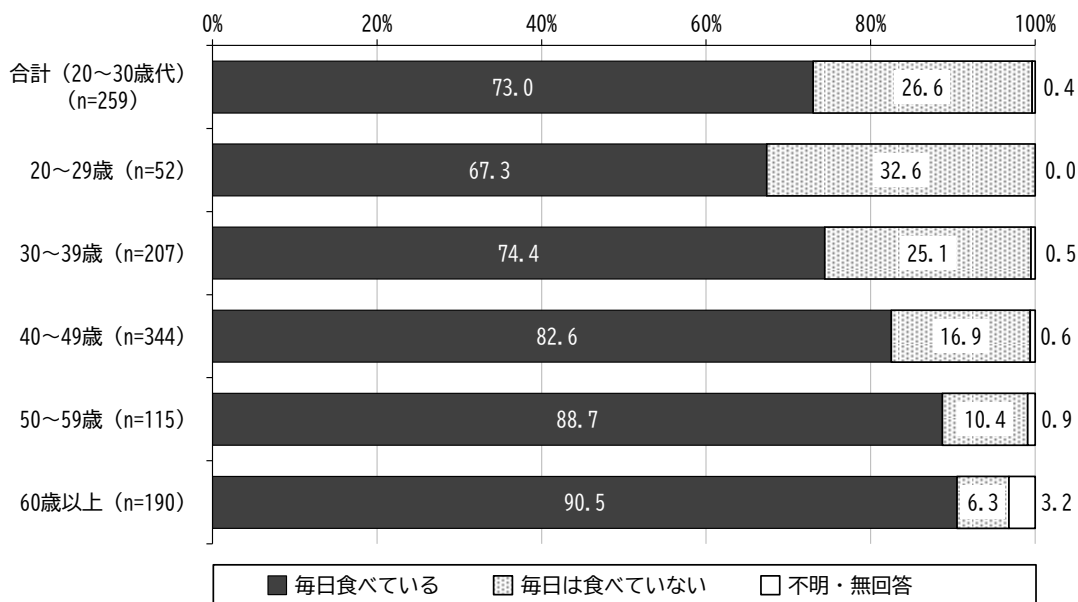
【朝食を毎日食べている人の割合 (前回)】



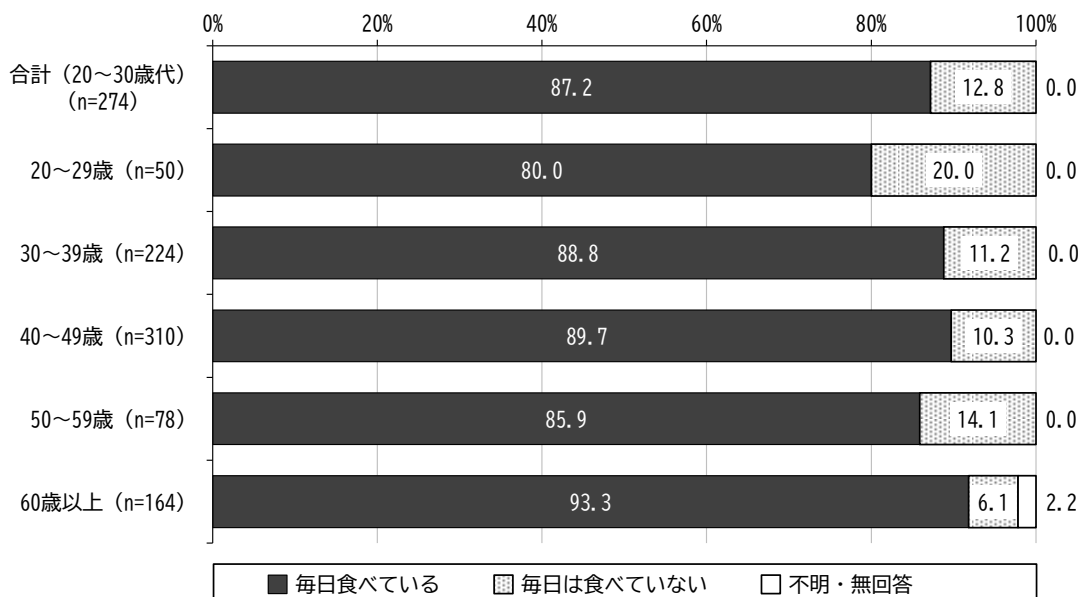
朝食の摂取状況を年代別にみると、20～30歳代の若年層では「毎日食べている」が約7割と  
なっています。毎日食べている割合は年代が上がるにつれて高くなっていきます。前回調査と比  
較すると50～59歳を除く全ての年代で減少しています。

朝食欠食率は、20～29歳で32.6%と最も高くなっていきます。

【朝食を毎日食べている人の割合（年代別）】

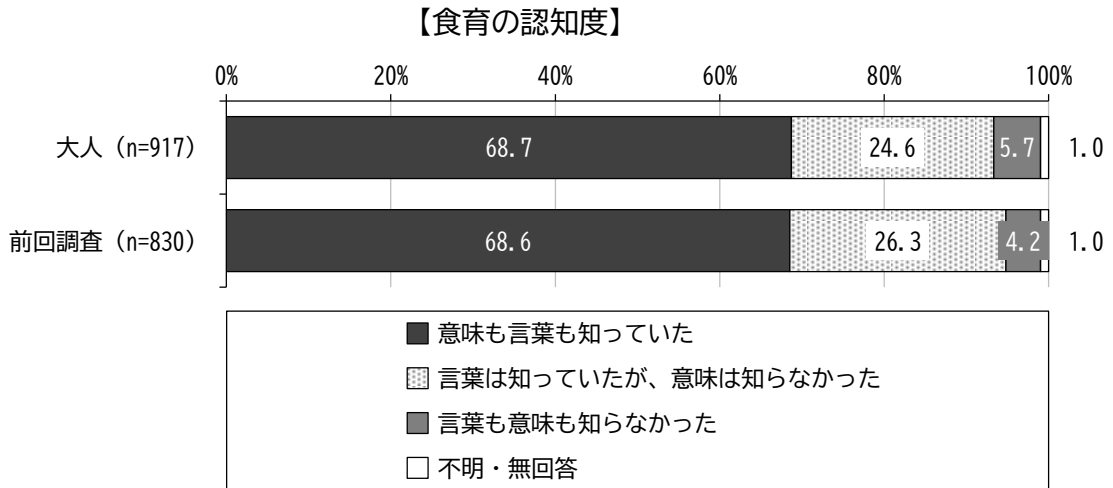


【朝食を毎日食べている人の割合（年代別・前回）】

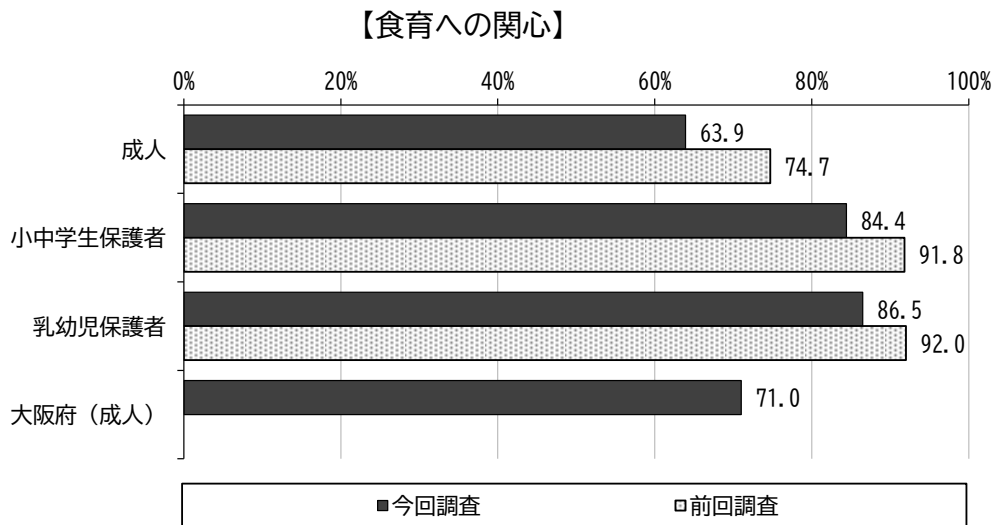


### ③食育について

食育の認知度についてみると、「意味も言葉も知っていた」が68.7%と最も高くなっています。前回調査と比較すると、あまり変化はみられません。

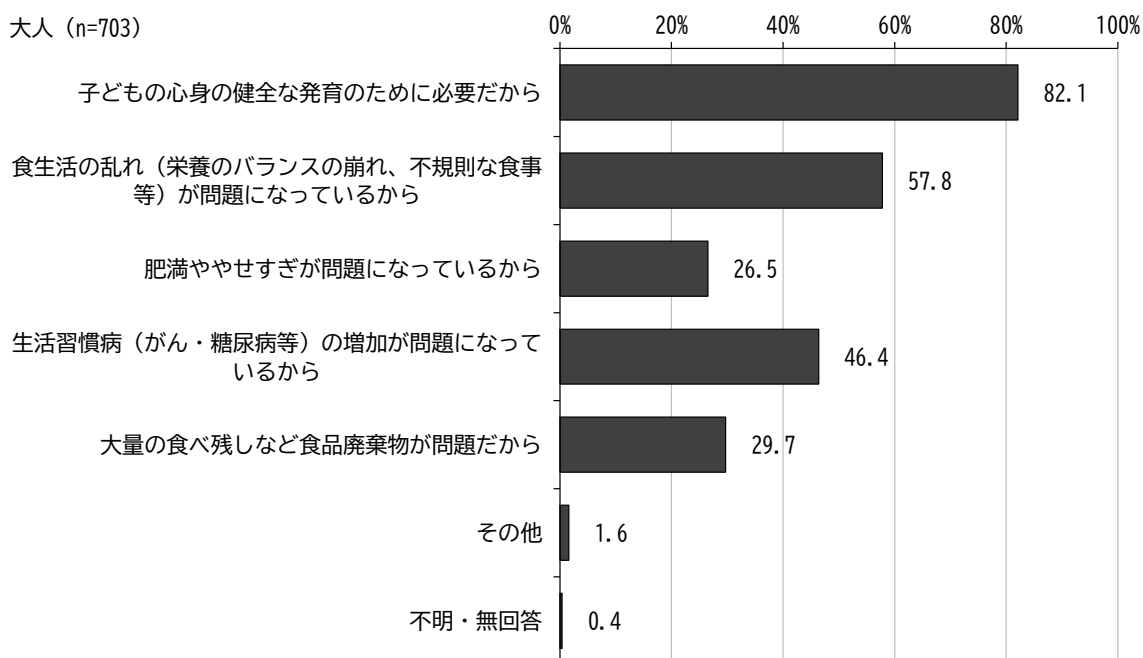


食育への関心についてみると、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と答えた乳幼児保護者が86.5%と最も高くなっています。前回調査と比較するといずれの対象も低くなっています。大阪府（成人）と比較すると、低くなっています。



食育に関心がある理由についてみると、「子どもの心身の健全な発育のために必要だから」が82.1%と最も高く、次いで「食生活の乱れ（栄養のバランスの崩れ、不規則な食事等）が問題になっているから」が57.8%となっています。

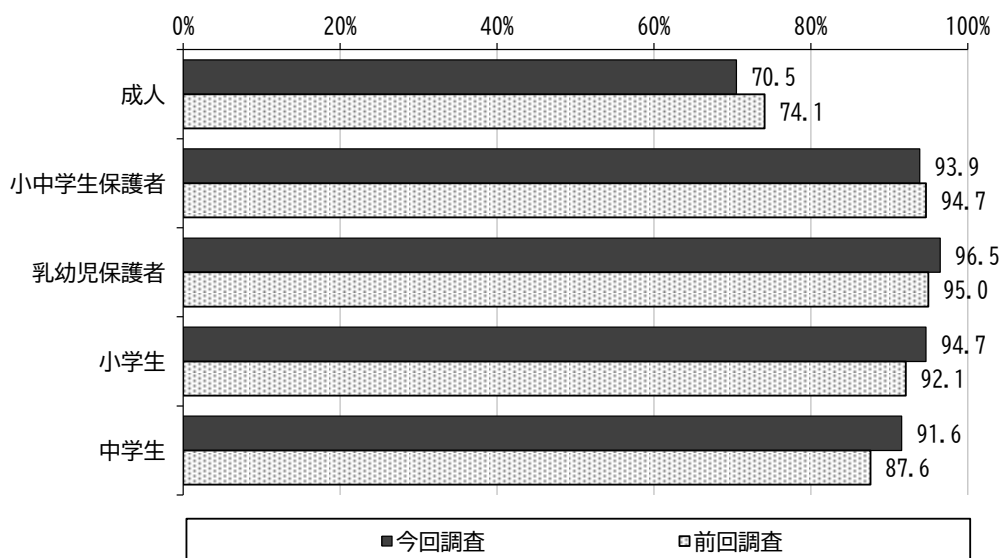
### 【食育に関心がある理由】



### ④食を通じた交流について

家族等と一緒に食事をしている人の割合についてみると、乳幼児保護者が96.5%と最も高くなっています。前回調査と比較すると、乳幼児保護者や小学生、中学生は増加しています。

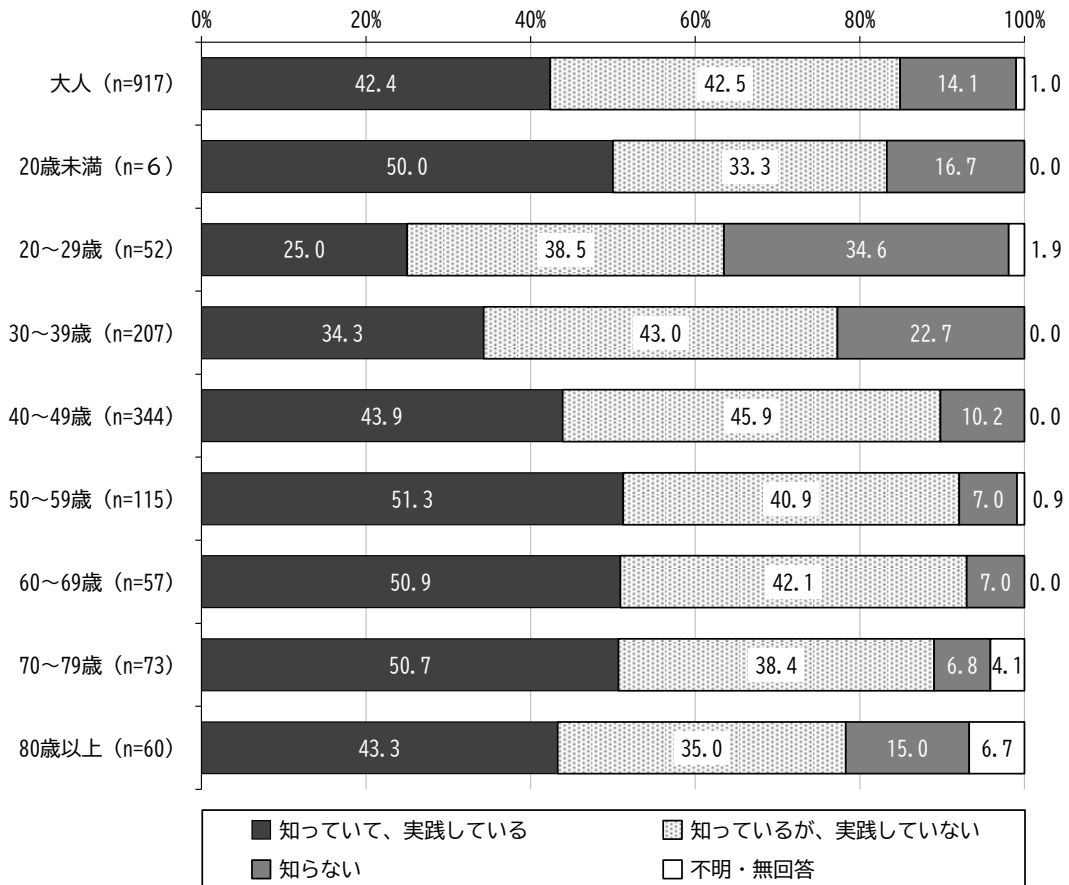
### 【家族等と一緒に食事をしている人の割合】



## ⑤地産地消について

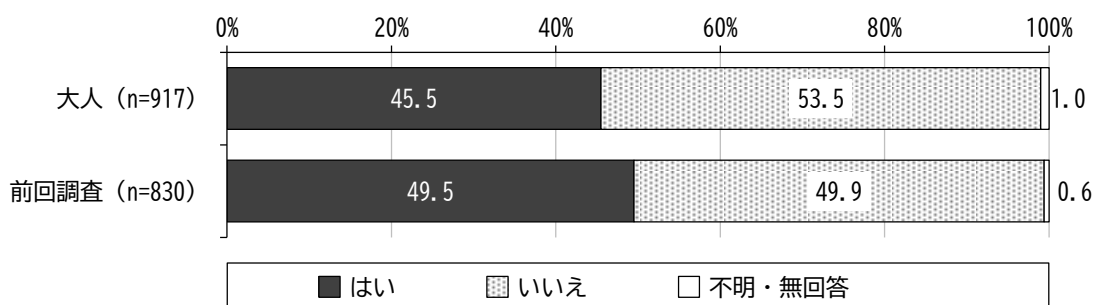
地産地消を認知・実践している人についてみると、「知っていて、実践している」と「知っているが、実践していない」が同程度となっています。年齢別にみると、50歳以上では、「知っていて、実践している」が高くなっています。

【地産地消を認知・実践している人の割合】



地元産を心がけて購入しているかについてみると、「いいえ」が53.5%と「はい」を上回っています。前回調査と比較すると、「はい」の割合が低くなっています。

【地元産を心がけて購入しているか】

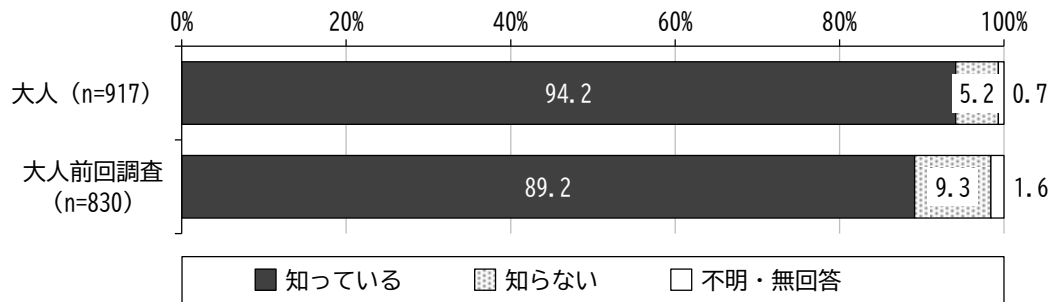


## ⑥食品ロスについて

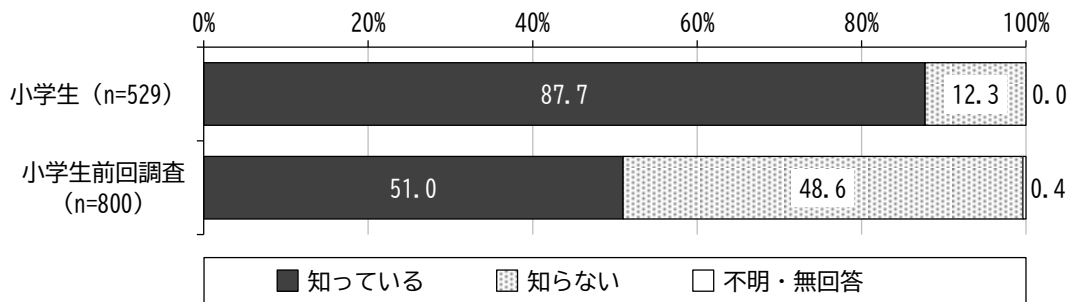
食品ロスの認知度についてみると、「知っている」では、小学生が87.7%と他の対象と比較して低くなっています。前回調査と比較すると、「知っている」の割合が小学生で36.7ポイント、中学生で33.7ポイント増加しています。

### 【食品ロスの認知度】

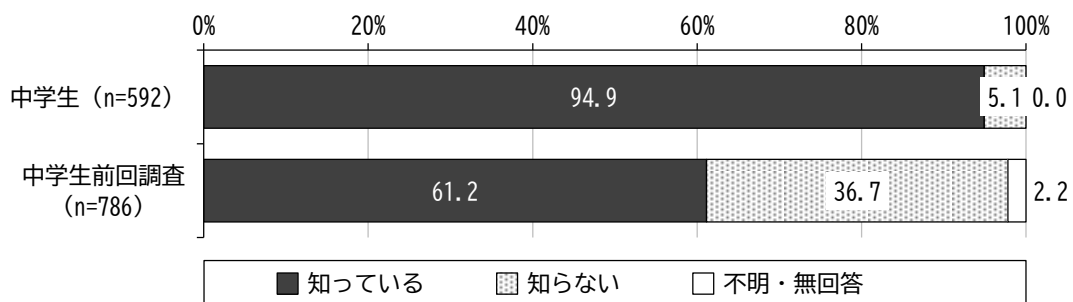
#### ①大人



#### ②小学生



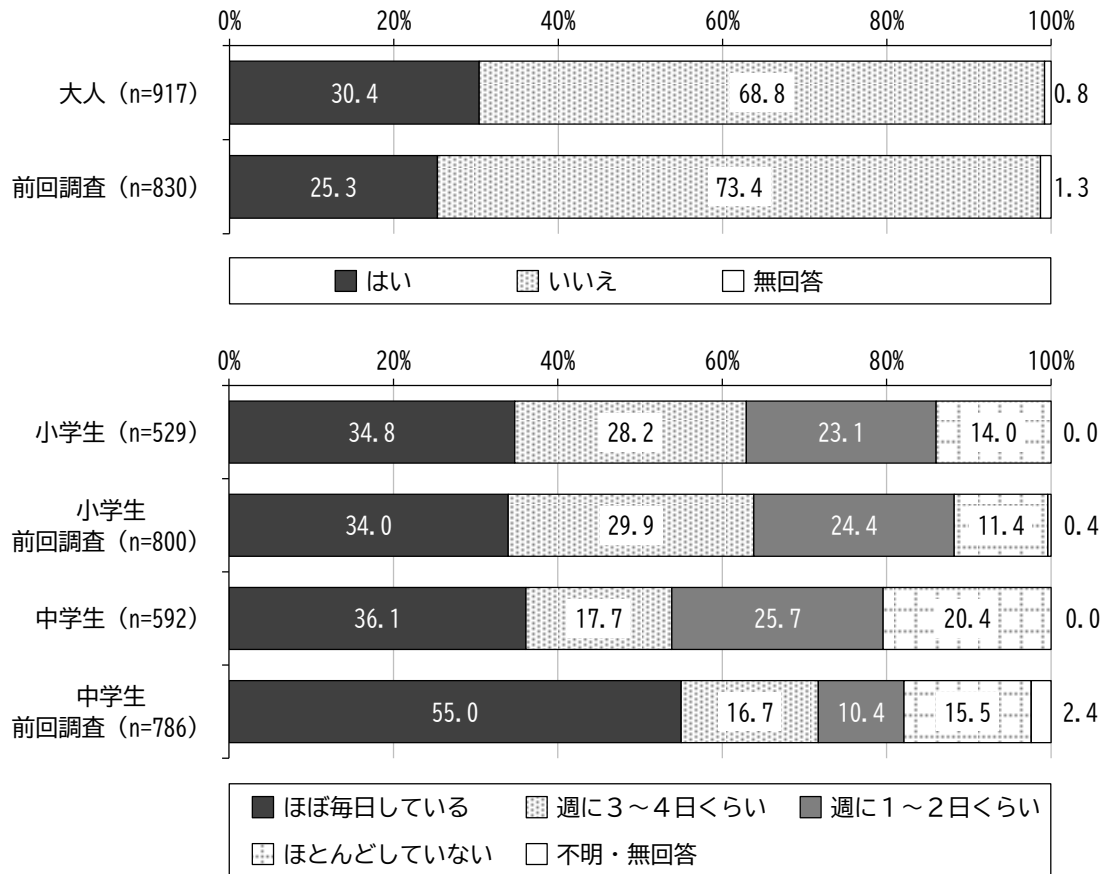
#### ③中学生



## ⑦運動習慣について

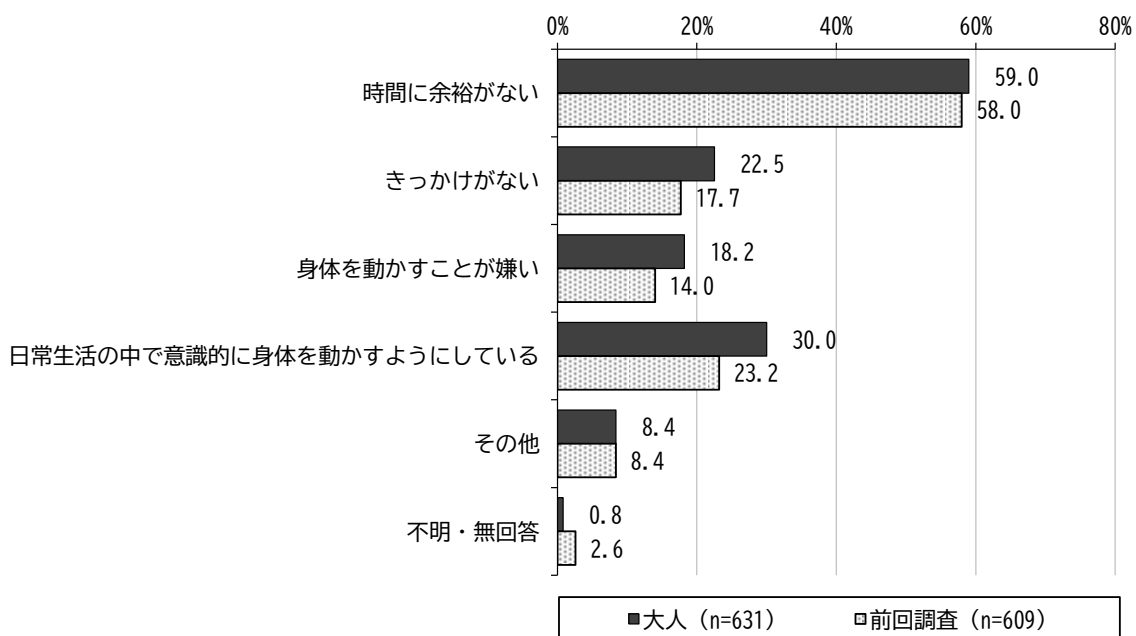
運動習慣がある人の割合について前回調査と比較すると、大人で 30.4%と高くなっています。小学生においては、大差がないものの、中学生においては「ほぼ毎日している」の割合が低くなっている一方で、「週に1～2日くらい」「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。

【運動習慣がある人の割合】



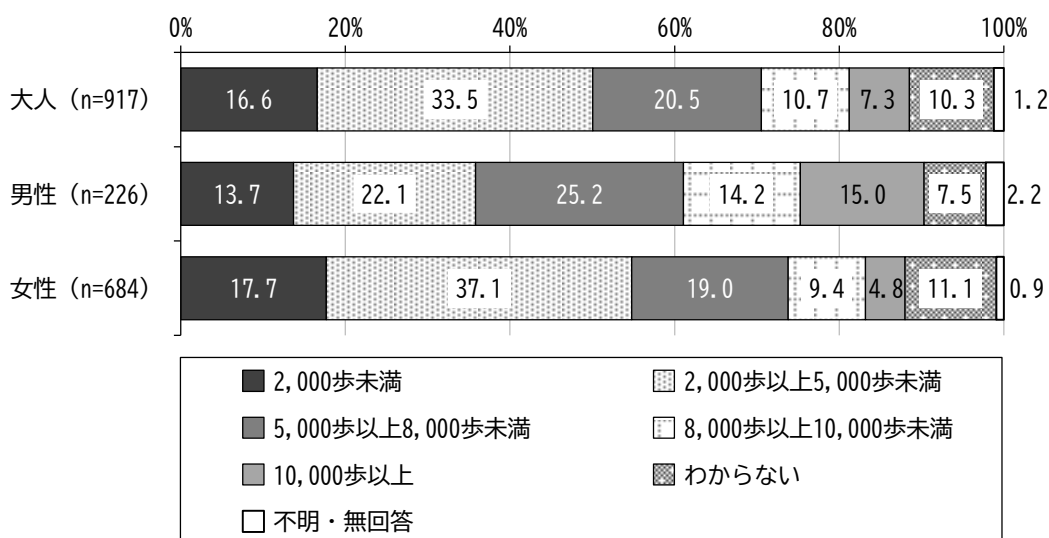
運動しない理由についてみると、「時間に余裕がない」が59.0%と最も高く、次いで「日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしている」が30.0%となっています。

### 【運動しない理由】



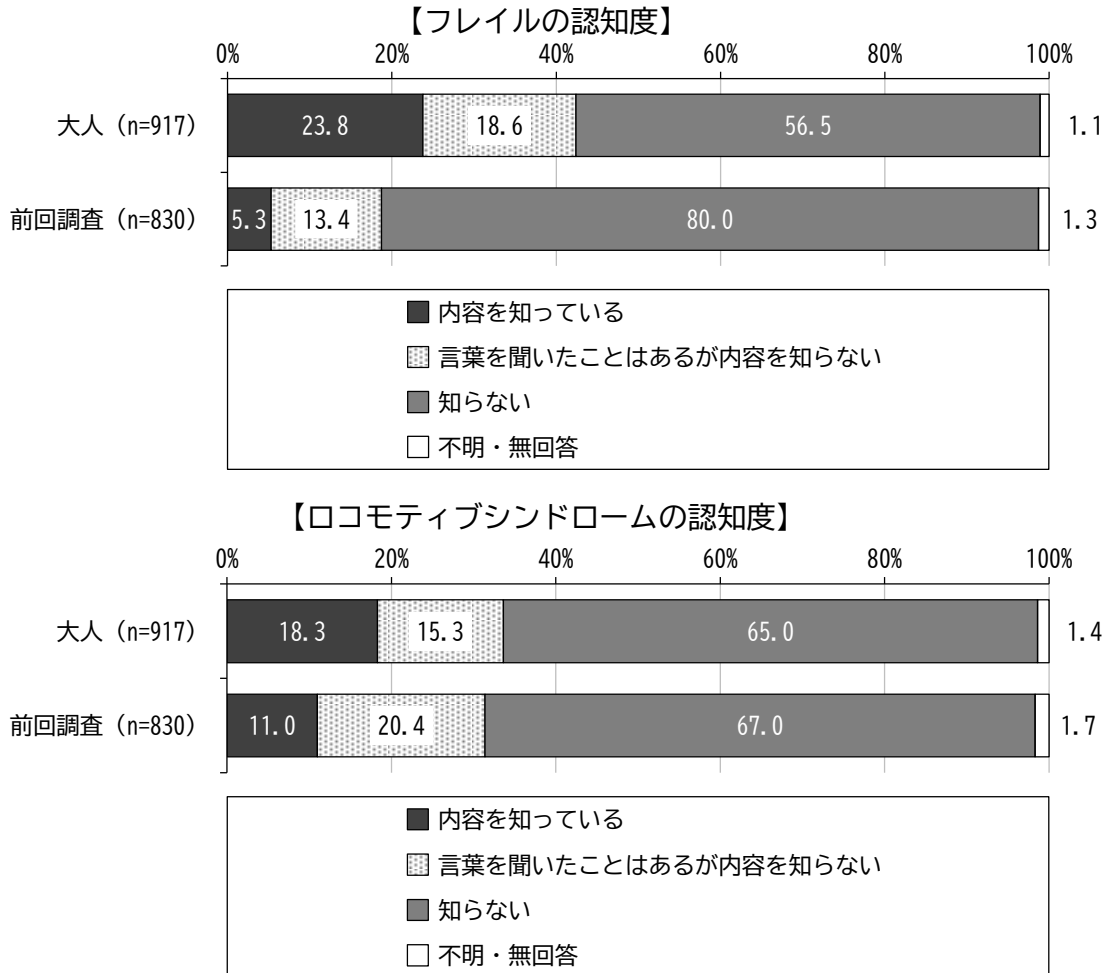
1日のおよその歩数についてみると、「2,000歩未満」は16.6%となっています。性別にみると、男性では13.7%、女性では17.7%となっています。

### 【1日のおよその歩数】



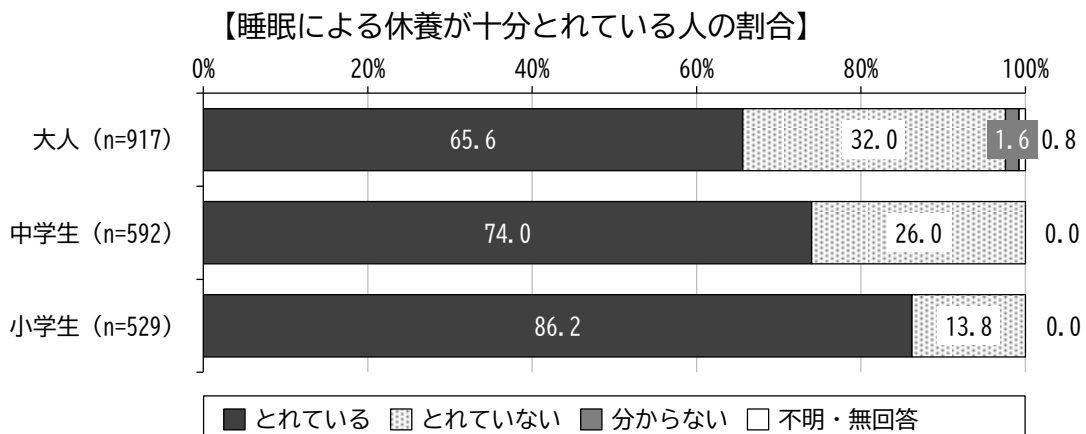
## ⑧フレイル、ロコモティブシンドロームの認知度について

フレイル、ロコモティブシンドロームの認知度についてみると、今回調査ではともに「内容を知っている」が前回調査より増加しています。特にフレイルでは、「内容を知っている」の割合が18.5ポイント高くなっています。



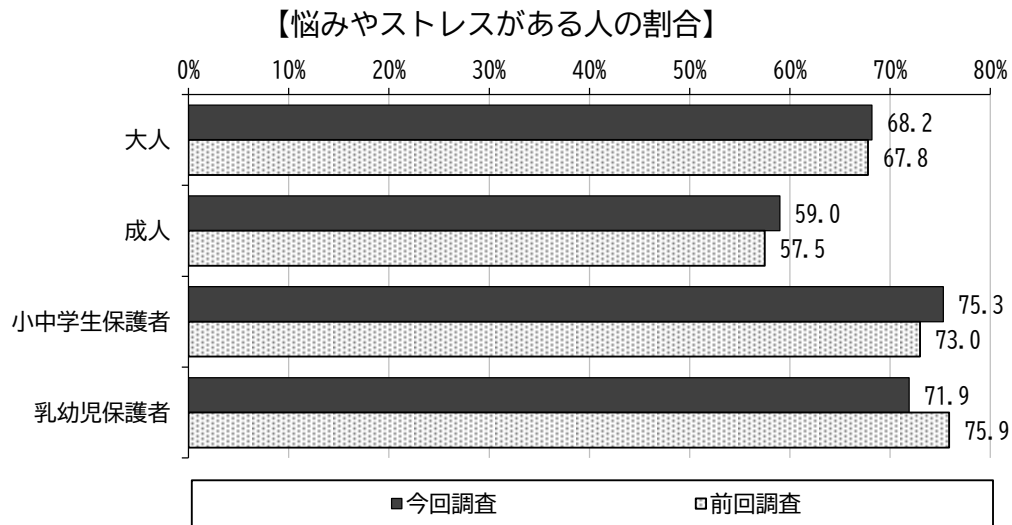
## ⑨睡眠による休養について

睡眠によって十分な休養がとれているかについてみると、大人では「とれている」が65.6%、「とれていない」が32.0%となっています。大人、中学生、小学生を比べると大人の「とれている」の割合は低くなっています。



## ⑩日常生活の悩みやストレスについて

悩みやストレスがある人の割合についてみると、小中学生保護者と乳幼児保護者で「ある」の割合が7割を超えて推移しています。



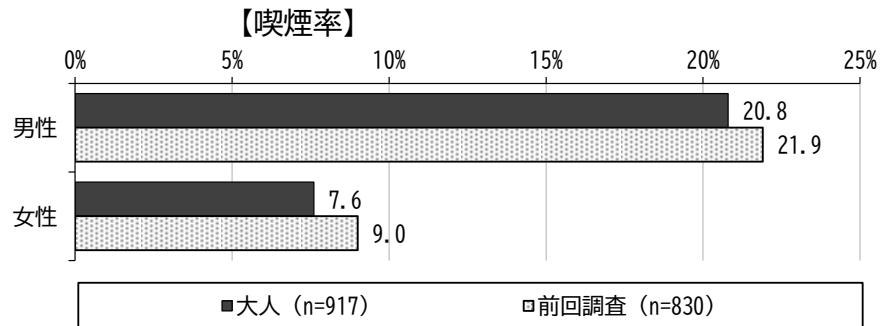
ストレスがあった時に誰に相談したかについて年齢別にみると、20～79歳では、同居の家族、友人や同僚といった回答が高くなっています。年齢が上がるにつれて「相談しようと思わない」「医師や看護師などの医療従事者」の割合が高くなっています。

【ストレスがあった時に誰に相談したか】

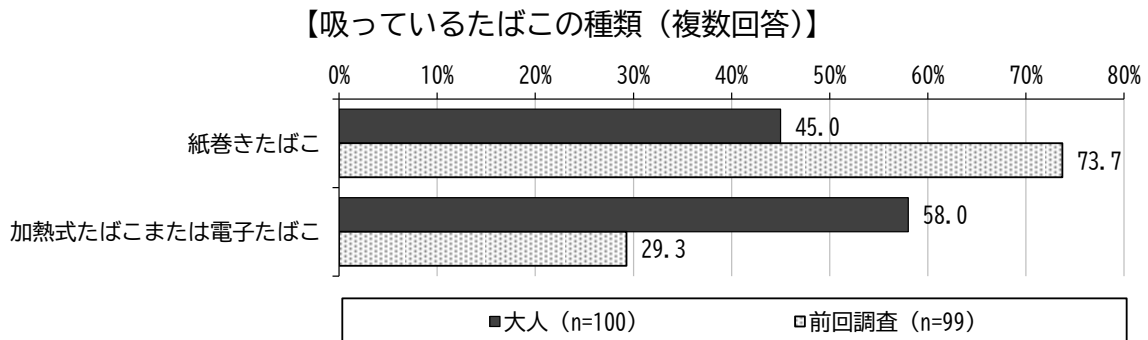
単位：%	母数 (n)	族同居の家族や親	族別居の家族や親	友人や同僚	近所の知り合い	輩・学校や職場の先輩	カウンセラー	医師や看護師などの医療従事者	公的機関の相談員	民間の相談員	専門相談員やメール	その他	相談したいがで	相談しようと思	不明・無回答	
全体	625	45.4	19.8	43.7	3.4	12.2	2.1	5.0	1.6	0.3	0.3	5.6	2.1	12.6	17.4	
年齢別	20～29歳	36	47.2	22.2	52.8	0.0	8.3	2.8	2.8	0.0	0.0	5.6	2.8	16.7	8.3	
	30～39歳	153	52.9	24.2	42.5	3.3	11.1	1.3	1.3	0.7	0.7	3.9	2.0	9.8	17.6	
	40～49歳	255	50.6	20.4	50.2	3.1	14.5	3.1	5.5	2.0	0.4	0.8	6.3	1.6	11.0	14.1
	50～59歳	83	39.8	18.1	39.8	3.6	16.9	1.2	6.0	1.2	0.0	0.0	8.4	4.8	14.5	18.1
	60～69歳	35	25.7	14.3	28.6	5.7	5.7	2.9	2.9	0.0	0.0	0.0	5.7	0.0	22.9	25.7
	70～79歳	37	24.3	8.1	32.4	2.7	0.0	0.0	8.1	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0	16.2	32.4
	80歳以上	21	14.3	9.5	9.5	0.0	0.0	0.0	19.0	0.0	0.0	0.0	9.5	4.8	19.0	33.3

## ①たばこ対策

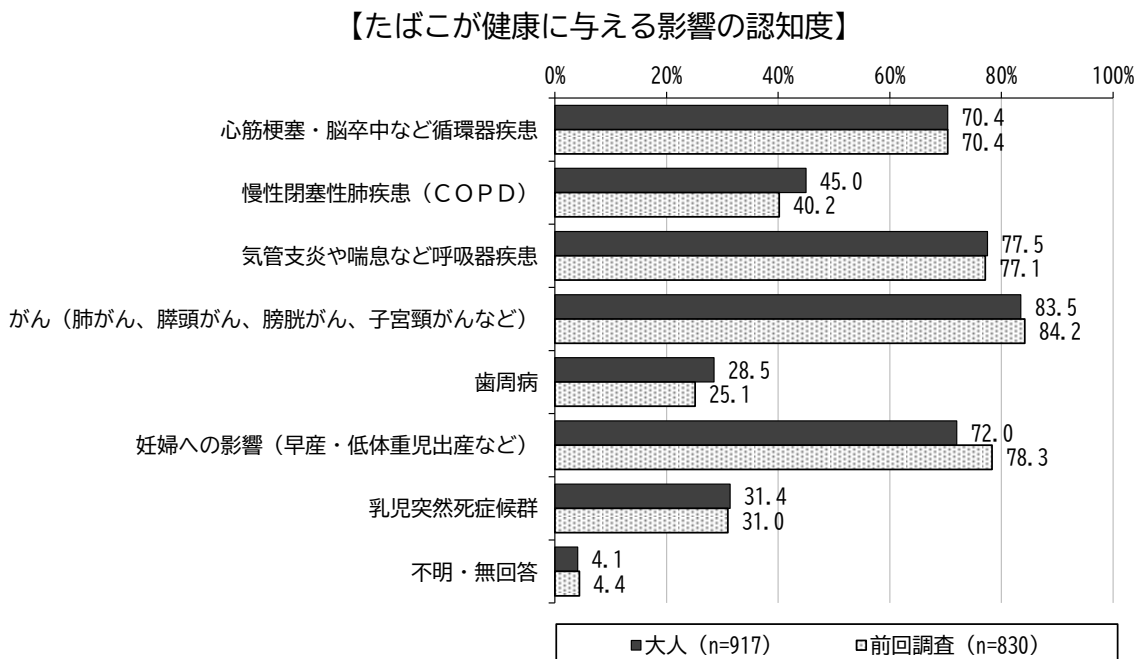
喫煙率について性別にみると、男性が20.8%、女性が7.6%となっています。前回調査と比較すると、男女ともに減っています。



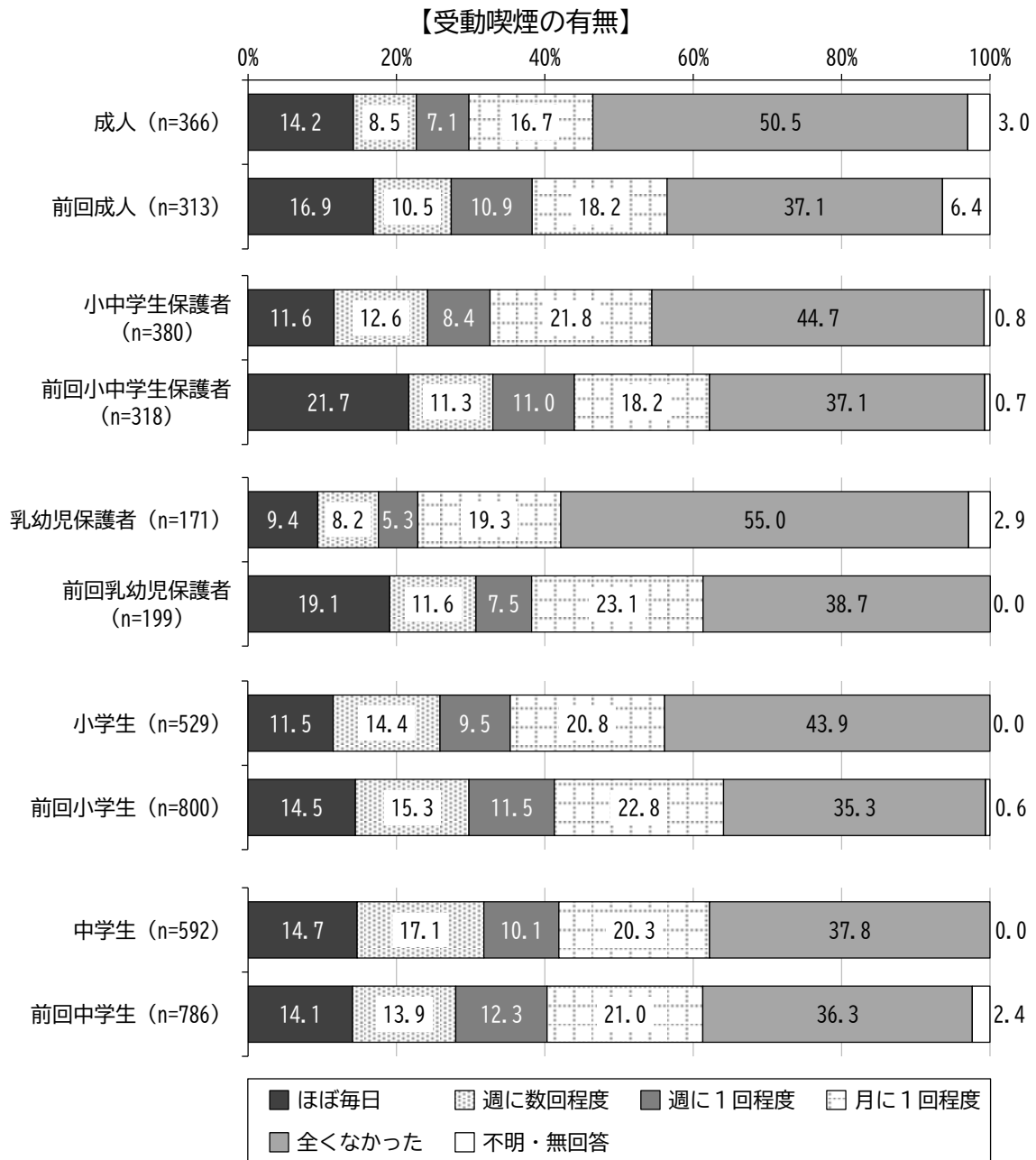
吸っているたばこの種類について前回調査と比較すると、「紙巻きたばこ」の割合が28.7ポイント減少し、「加熱式たばこまたは電子たばこ」の割合が28.7ポイント増加しています。



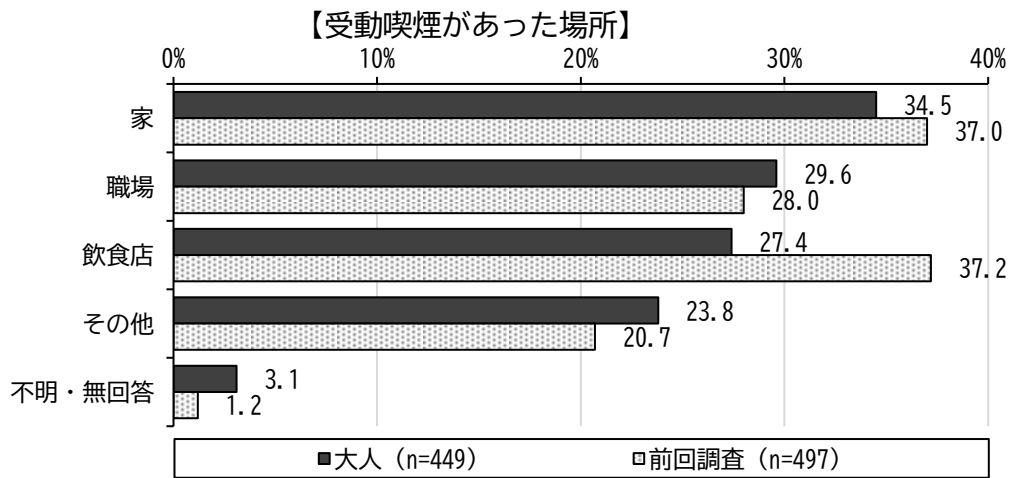
たばこが健康に与える影響の認知度についてみると、「がん（肺がん、膵頭がん、膀胱がん、子宮頸がんなど）」が83.5%と最も高く、次いで「気管支炎や喘息など呼吸器疾患」が77.5%となっています。前回調査と比較すると、「妊婦への影響（早産・低体重児出産など）」の割合は低下しています。



受動喫煙の有無についてみると、中学生で「ほぼ毎日」「週に数回程度」の割合が他の対象と比較して高くなっており、前回調査より高くなっています。中学生以外は「ほぼ毎日」「週に数回程度」を合わせた割合が前回より低くなっています。

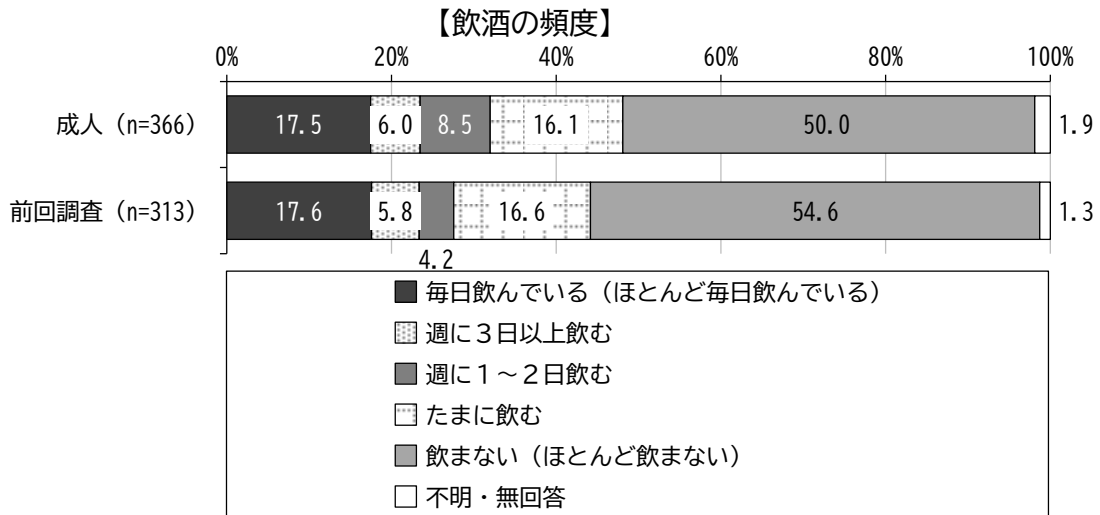


受動喫煙があった場所についてみると、「家」が34.5%と最も高く、次いで「職場」が29.6%となっています。前回調査と比較すると、前回最も高かった「飲食店」の割合は低下しましたが、「職場」の割合は増加しています。

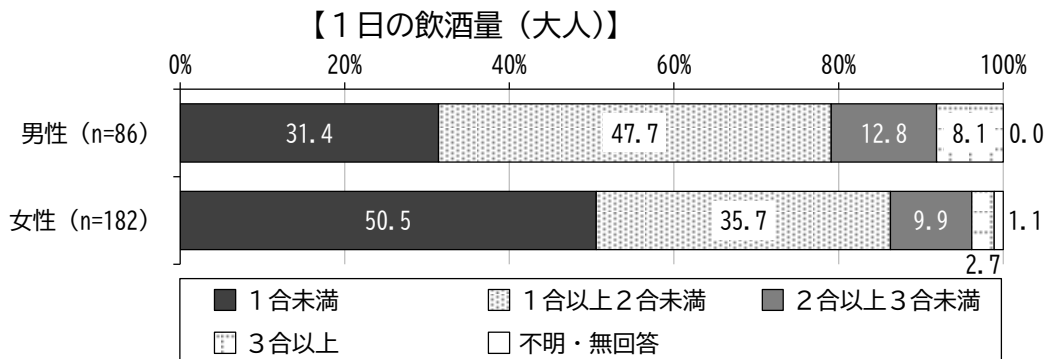


## ⑫アルコール対策

飲酒の頻度についてみると、「飲まない（ほとんど飲まない）」が50.0%と最も高くなっています。



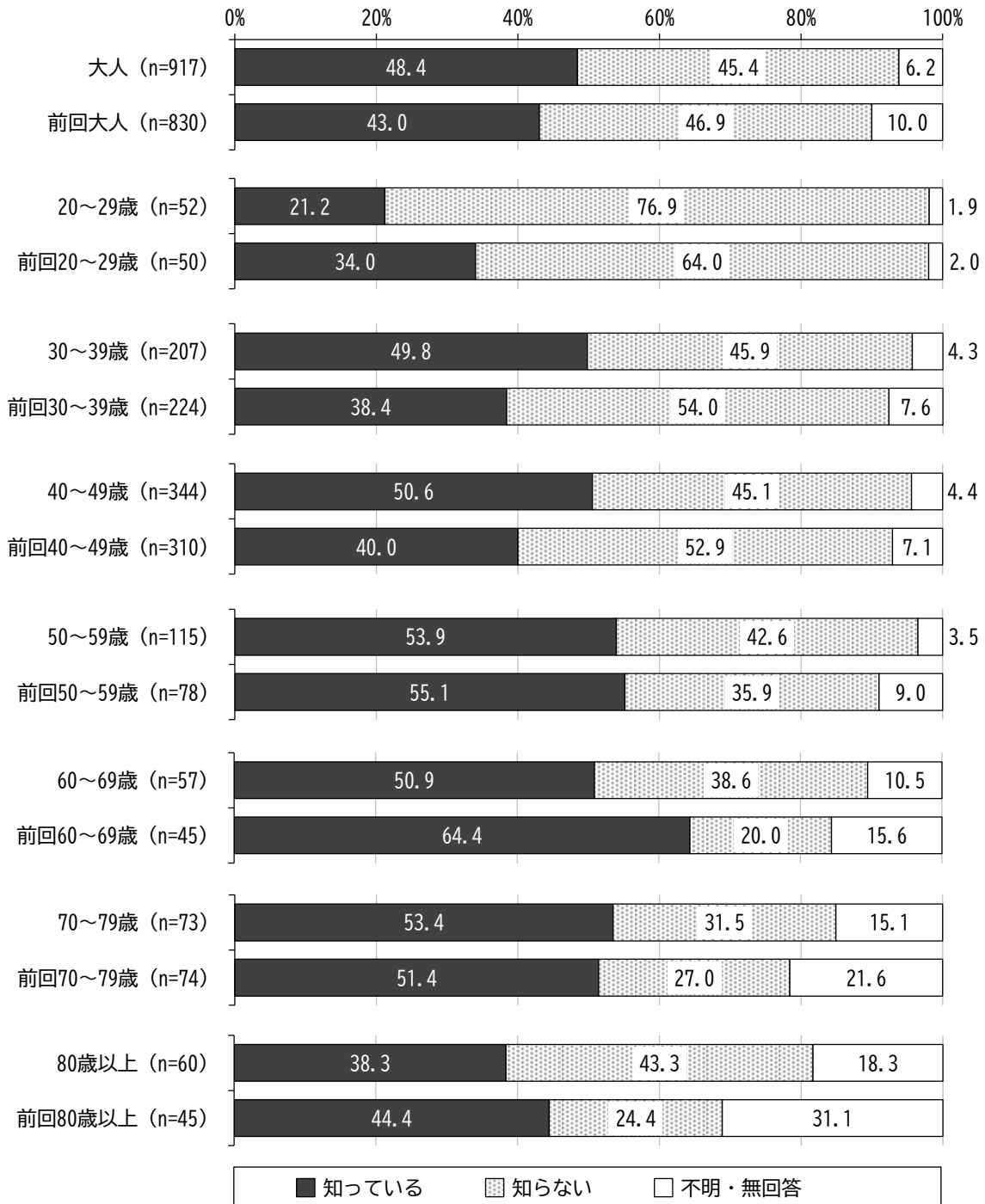
1日の飲酒量についてみると、男性で生活習慣病のリスクを高める量（2合以上）を飲酒している人の割合は20.9%、女性で生活習慣病のリスクを高める量（1合以上）を飲酒している人の割合は48.3%になっています。



※生活習慣病のリスクを高める量について…P. 55 及び P. 57 参照

飲酒の適量の認知度についてみると、全体としては前回調査と比較して、「知っている」の割合が増加しています。20歳代においては「知っている」の割合が他の年代と比較して低くなっています。前回調査と比較しても「知っている」の割合が低下しています。

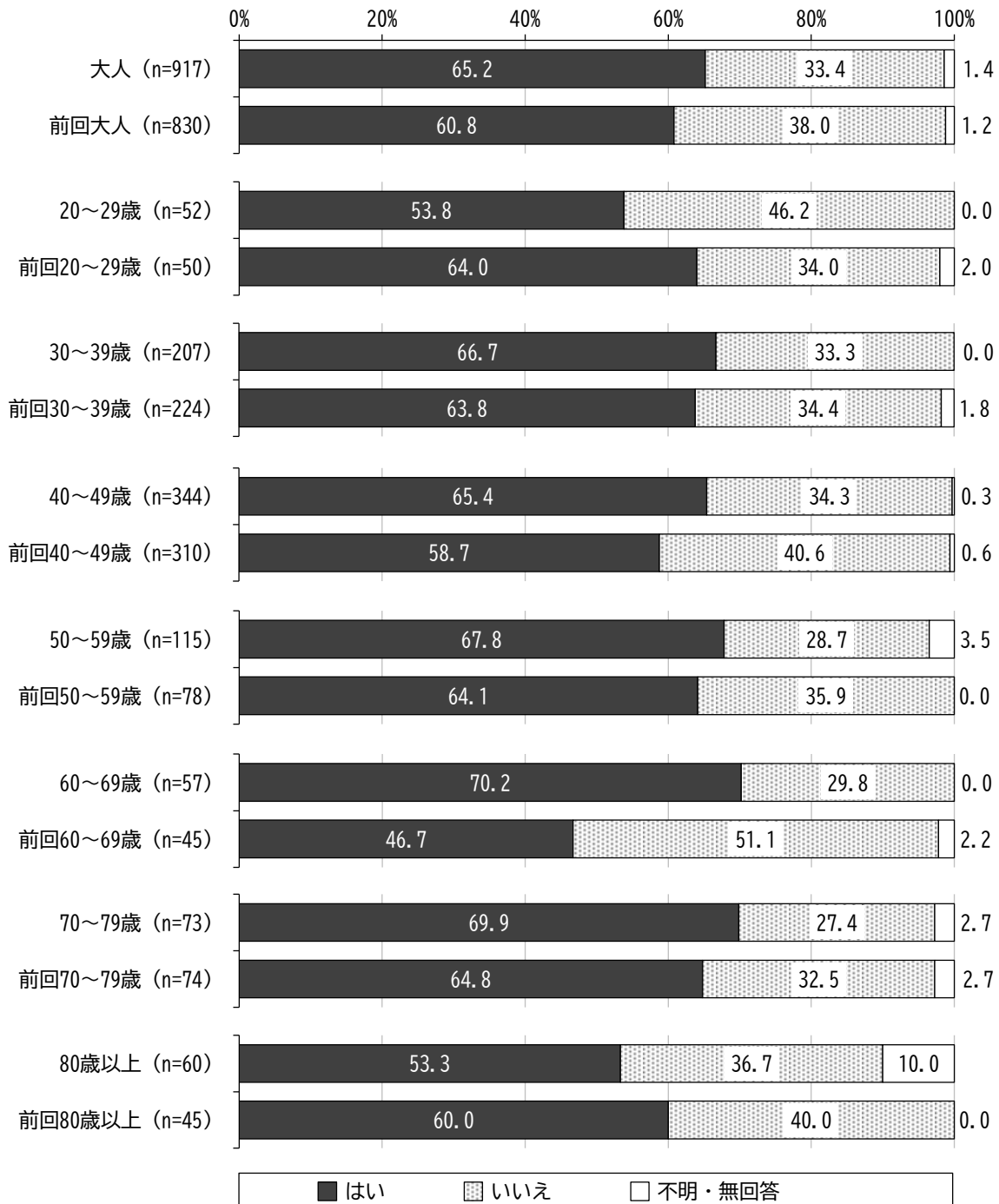
【飲酒の適量の認知度（年齢別）】



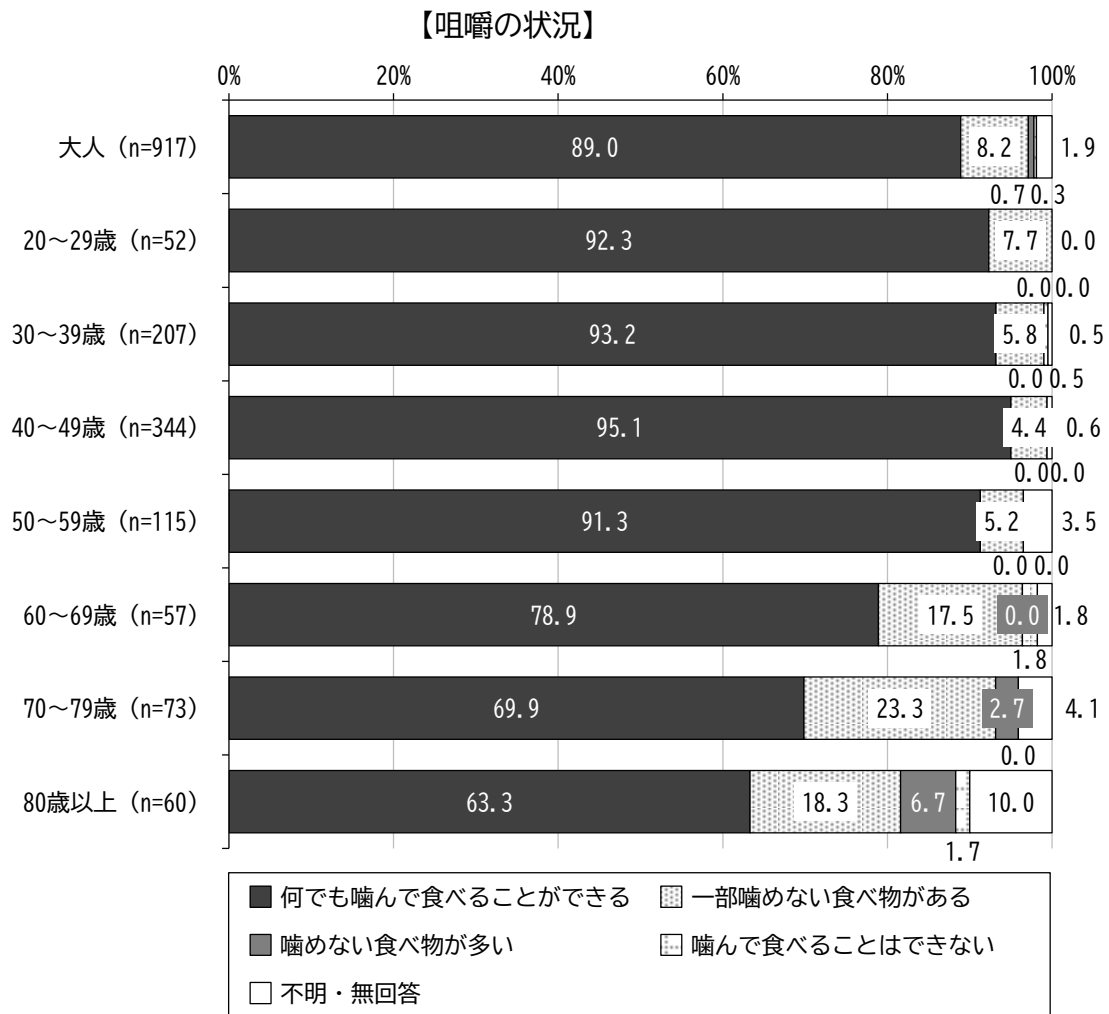
### ⑬歯と口の健康

定期的に歯科健診を受けている人について年齢別にみると、いずれの年代も「はい」(受けている)が最も高くなっています。前回調査と比較すると、受けている人の割合は20歳代、80歳以上を除きいずれの年代も増加しています。

【定期的に歯科健診を受けている人の割合(年齢別)】



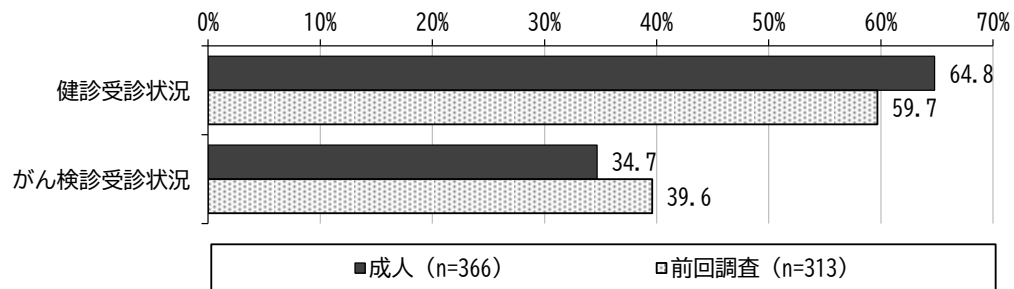
咀嚼の状況についてみると、40歳以上は年代が上がるにつれて割合が低下しています。



## ⑭健康診断等の受診状況

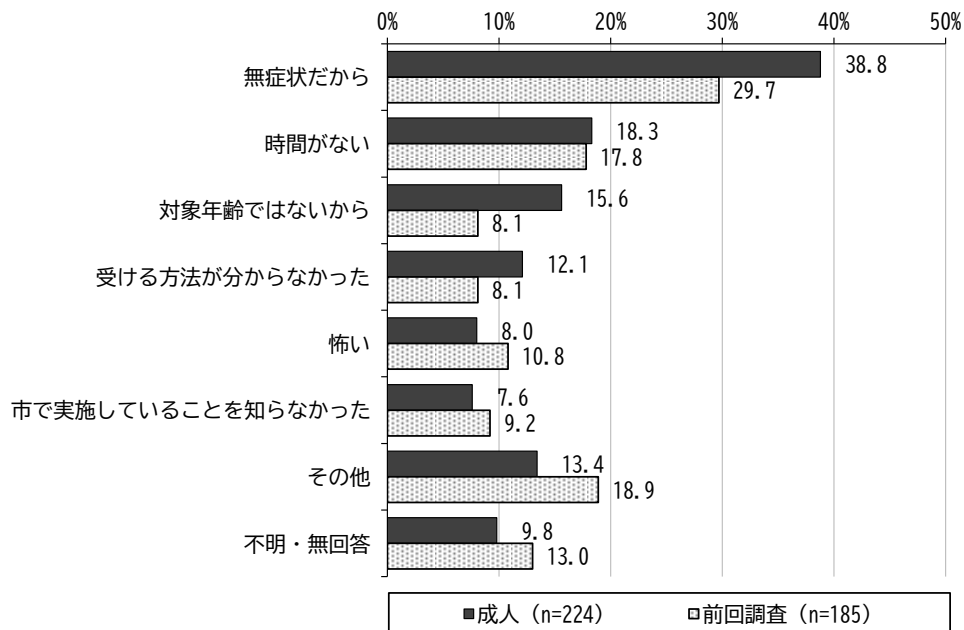
各種健（検）診の受診状況についてみると、健診については前回調査よりも増加し64.8%となっています。一方で、がん検診については前回調査よりも減少し3割台にとどまっています。

【各種健（検）診受診率】

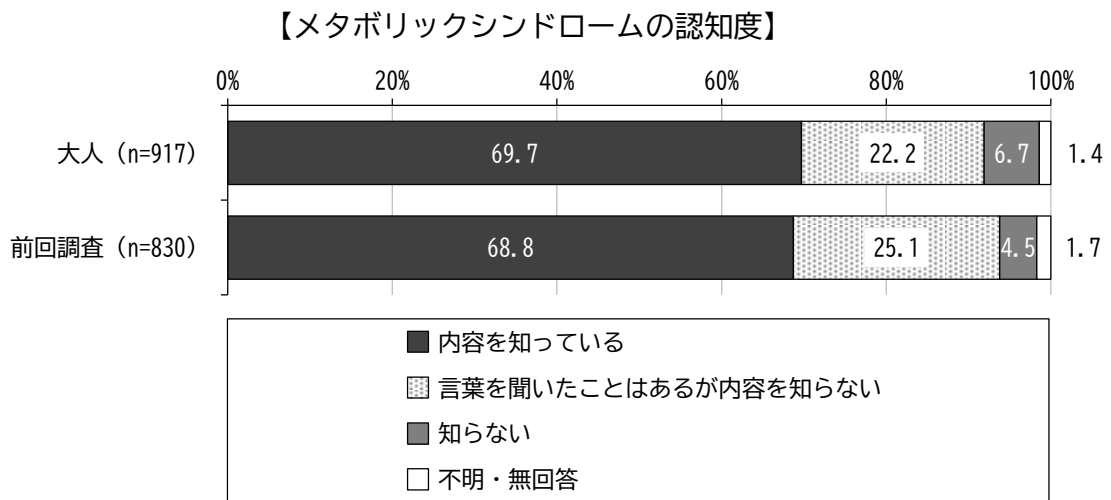


がん検診を受診していない理由についてみると、「無症状だから」が38.8%と最も高く、次いで「時間がない」が18.3%となっています。前回調査と比較すると、「受ける方法が分からなかった」の回答が増加しています。

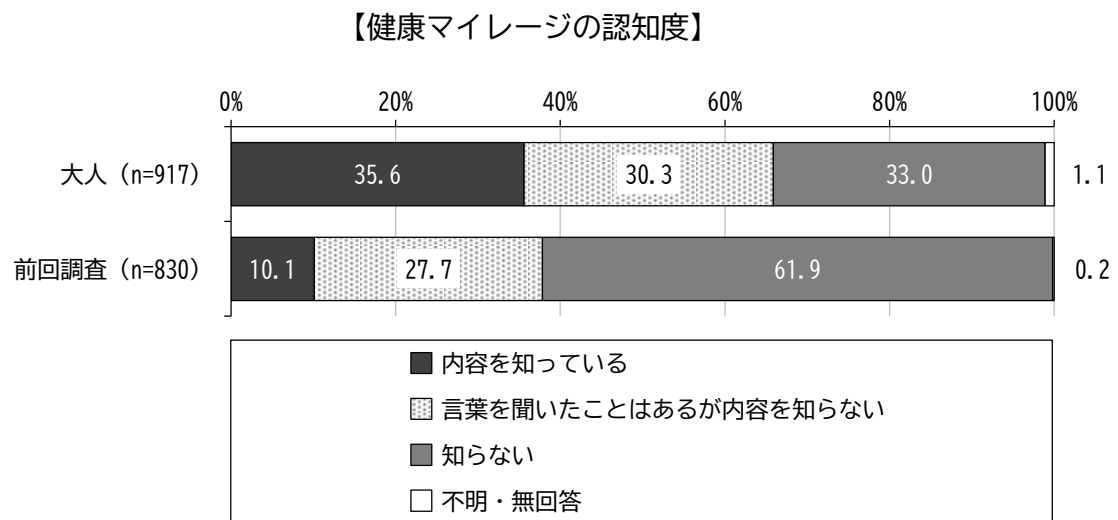
【がん検診を受診していない理由】



メタボリックシンドロームの認知度についてみると、「内容を知っている」が69.7%と最も高くなっています。前回調査と比較すると「知らない」の割合が増加しています。



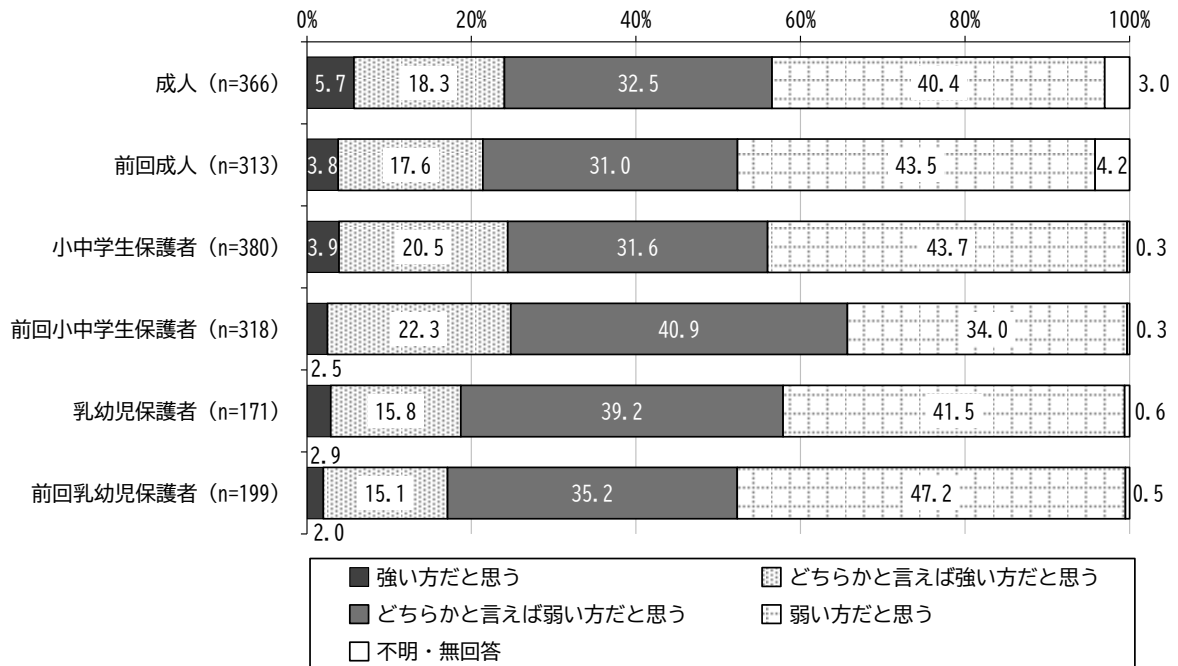
健康マイレージの認知度についてみると、「内容を知っている」が35.6%と最も高くなっています。前回調査と比較すると、「内容を知っている」の割合が25.5ポイント増加し、「知らない」の割合が28.9ポイント低下しています。



### ⑮地域のつながりについて

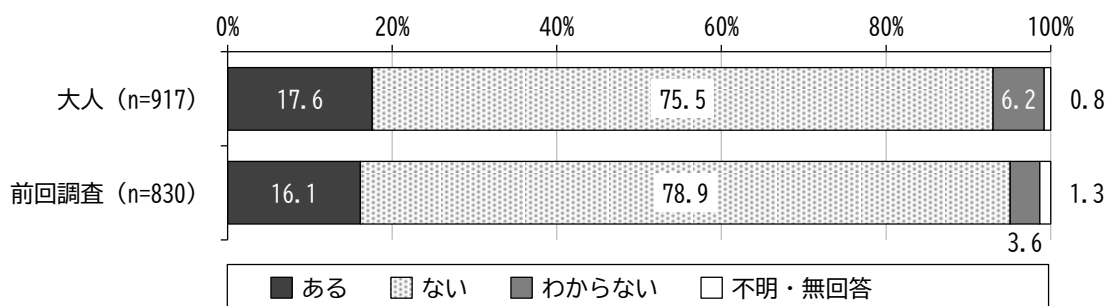
地域の人たちとのつながりについてみると、【強い】（強い方だと思う+どちらかと言えば強い方だと思うの合計）は、乳幼児保護者において他の対象と比較して低く、【弱い】（どちらかと言えば弱い方だと思う+弱い方だと思うの合計）は高くなっています。前回調査と比較すると、成人において【強い】の割合が増加しています。

【地域の人たちとのつながりをどう思っているかの割合】



地域・職場や学校等の自主的な集まり（サークル）への参加状況についてみると、「ない」が7割以上となっています。前回調査と比較してあまり変化はありません。

【自主的な集まりへの参加状況】



### 3 前計画の評価

評価指標	前計画 策定値	前計画 目標値	実績値	達成 状況
朝食欠食率（大人 20～30 歳代）	12.8%	11.5%	26.6%	×
朝食の内容が3色（黄：炭水化物、赤：たんぱく質、緑：野菜・果物）揃っている人の割合（大人+中学生）	23.1%	26.0%	25.5%	○
副菜が5皿以上取れている人の割合（大人）	30.8%	34.0%	27.4%	×
「食事バランスガイド」を見たことがある市民の割合（大人）	65.4%	72.0%	69.5%	○
食生活でうす味にすることを心がけている人の割合（大人）	34.6%	39.0%	29.0%	×
運動習慣がある人の割合（大人）	25.3%	67.0%	30.4%	○
体育館と健康増進センターの利用者数	270,856人(H30)	278,400人	203,235人(R6)	×
元気塾参加人数	11,746人(H30)	12,000人	15,081人(R6)	★
ロコゼロ教室参加人数	1,459人(H30)	3,000人	2,347人(R6)	○
運動することが好きな人の割合（大人）	67.0%	74.0%	65.9%	×
フレイルについて知っている人の割合（大人）	5.3%	11.0%	23.8%	★
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合（全対象）	25.2%	15.0%以下	23.8%	○
悩みやストレスがある人の割合（大人）	67.8%	61.0%	68.2%	△
喫煙率（大人男性）	21.9%	15.0%	20.8%	○
喫煙率（大人女性）	9.0%	5.0%	7.6%	○
受動喫煙の機会を有する人の割合（月に1回程度以上受動喫煙あった人の割合）（全対象）	61.7%	55.0%	54.7%	★
受動喫煙のあった場所（飲食店の割合）（大人）	37.2%	15.0%	27.4%	○
受動喫煙のあった場所（職場の割合）（大人）	28.0%	0.0%	29.6%	×
飲酒の適量を知っている人の割合（大人）	43.0%	48.0%	48.4%	★
3合以上飲酒している人の割合（大人）	6.4%	5.5%	4.4%	★
生活習慣病のリスクを高める量（2合以上）を飲酒している人の割合（大人男性）	28.6%	13.0%	20.9%	○
生活習慣病のリスクを高める量（1合以上）を飲酒している人の割合（大人女性）	41.2%	6.4%	48.3%	×
過去1年間に歯科健診を受けている人の割合（大人）	60.8%	67.0%	65.2%	○
幼児のむし歯の保有率（3歳6か月児健診）	19.9% (H30)	17.5%	9.9% (R5)	★
胃がん検診受診率	4.6% (H30)	40.0%	4.3% (R6)	△
大腸がん検診受診率	5.1% (H30)	40.0%	4.4% (R6)	△
肺がん検診受診率	3.2% (H30)	45.0%	2.9% (R6)	△
子宮頸がん検診受診率	18.6% (H30)	45.0%	19.0% (R6)	△
乳がん検診受診率	13.6% (H30)	45.0%	13.5% (R6)	△
特定健康診査受診率	32.6% (H29)	60.0%	33.8% (R5)	○
特定保健指導終了率	27.5% (H29)	60.0%	13.6% (R5)	×

評価指標	前計画 策定値	前計画 目標値	実績値	達成 状況
心房細動という不整脈が脳梗塞の発症に深く かかわっていることを知っている人の割合 (大人)	29.4%	33.0%	37.1%	★
健康マイレージ事業を知っている人の割合 (大人)	10.1%	12.0%	35.6%	★
地域のつながりが強いと思っている人の割合 (大人)	21.7%	65.0%	23.3%	○
地域の集まりやグループに参加する人の割合 (大人)	16.1%	18.0%	17.6%	○
「食育」という言葉やその意味を知っている 市民の割合 (大人)	68.6%	76.0%	68.7%	△
食育に関する行動をしている人の割合 (大人)	41.1%	46.0%	45.2%	○
「食育」に関心をもっている市民の割合 (大人)	85.4%	94.0%	76.7%	×
食べることの勉強が大切だと思う小中学生の 割合 (小中学生)	72.4%	80.0%	-	-
食べることに関心がある小中学生の割合 (小中学生)	データなし	-	78.1%	-
朝食欠食率 (全対象)	15.0%	13.5%	19.7%	×
朝食欠食率 (小中学生)	17.2%	15.5%	21.5%	×
家族等と一緒に食事をしている市民の割合 (全対象)	88.9%	96.0%	96.5%	★
「地産地消」を知っている市民の割合 (大人)	83.4%	92.0%	84.9%	○
地域の特産品を知っている市民の割合 (水なす) (大人)	97.2%	98.0%	96.8%	△
地域の特産品を知っている市民の割合 (松波キャベツ) (大人)	56.5%	60.0%	63.1%	★
地域の特産品を知っている市民の割合 (泉だこ) (大人)	69.4%	70.0%	62.9%	×
泉佐野カレー (地元産物を使用して製造) の 認知度*	データなし	50.0%	34.6%	-
農業体験をしたことがある人の割合 (大人)	66.9%	74.0%	60.9%	×
漁業体験をしたことがある人の割合 (大人)	25.3%	28.0%	18.1%	×
地産地消を心がけて食材を購入する人の割合 (大人)	49.5%	55.0%	45.5%	×
よくかんで食べることに気をつけている小中 学生の割合 (小中学生)	81.2%	90.0%	84.6%	○
食品ロスが問題になっていることを知ってい る人の割合 (大人)	89.2%	99.0%	94.2%	○
学校給食における野菜と米の地産地消率 (小学校/中学校)	41.3% (H30)	50.0%	42.3%/43.8%	○

※R7健康フェスタ来場者調査より

■達成状況の見方

★	目標を達成	○	前回より改善	△	変化なし(±1)	×	前回より悪化	-	判定不能
---	-------	---	--------	---	----------	---	--------	---	------

## 第3章 計画策定の考え方

### 1 基本理念

#### 健康なまち いずみさの

#### ～みんなでつなぐ 健康づくりと食育の環～

健康づくりや食育の推進は、一時的な取組ではなく、世代を超えて継続的に積み重ねていくことが大切です。市民一人ひとりが自らの健康を大切にし、その取組を家庭や地域の中で広げていくことによって、健康は個人のものから社会全体で支え合うものへと発展していきます。

本市では、市民が主体となり、互いにつながりながら健康を実践できる環境を整えることで、誰もが健やかに暮らせるまちの実現をめざします。そのために、「健康なまち いずみさの ～みんなでつなぐ 健康づくりと食育の環～」を基本理念に掲げ、基本目標として「健康寿命の延伸」を設定し、市民・地域・行政が一体となり、健やかな暮らしを次世代へとつなげていきます。

### 2 取組の基本方針

基本理念の実現に向け、基本方針をもとに、市民の健康づくりを取り巻く現状や課題などを踏まえ、健康増進及び食育推進のための施策を推進します。

#### (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の予防には、子どもの頃からの規則正しい生活習慣の定着と、生涯を通じた継続的な取組が重要です。市民一人ひとりが、食事・運動・休養など日常生活の中で健康的な行動を実践し、生活習慣病の発症を防ぐ一次予防を推進します。あわせて、すでに生活習慣病を抱える人についても、適切な治療や生活管理を支援し、重症化を予防することで生活の質を維持できるよう取り組みます。

#### (2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康は個人の努力だけでなく、社会全体で支えていくことが必要です。そのために、行政・事業者・地域団体などが協力し合い、市民が健康的な行動を選びやすい社会環境の整備を進めます。さらに、地域のつながりや助け合いの力（ソーシャルキャピタル）を高め、さまざまな組織や団体と連携することで、地域ぐるみで市民の健康を支え、守るための基盤づくりを推進します。

#### (3) 健康づくりと食育の一体的推進

「食」は健康の基盤であり、心身の健やかな成長や生活習慣病の予防と深く関わっています。そのため、健康づくりと食育を切り離すことなく、相互に連携して進めることが求められます。本計画では、「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に策定し、施策を総合的・計画的に展開することで、市民の健康づくりを力強く推進していきます。

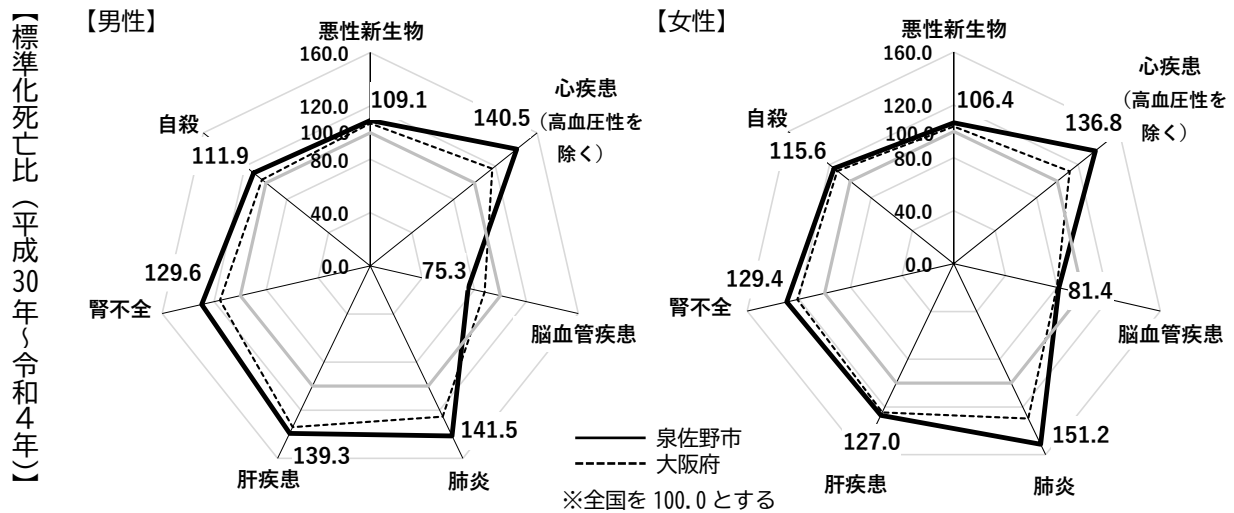
### 3 泉佐野市の重点課題

#### 泉佐野市の重点課題 「心疾患」

泉佐野市では、心疾患による死亡率が全国や大阪府と比べて高いため、「心疾患」を本市の重点課題として位置づけています。

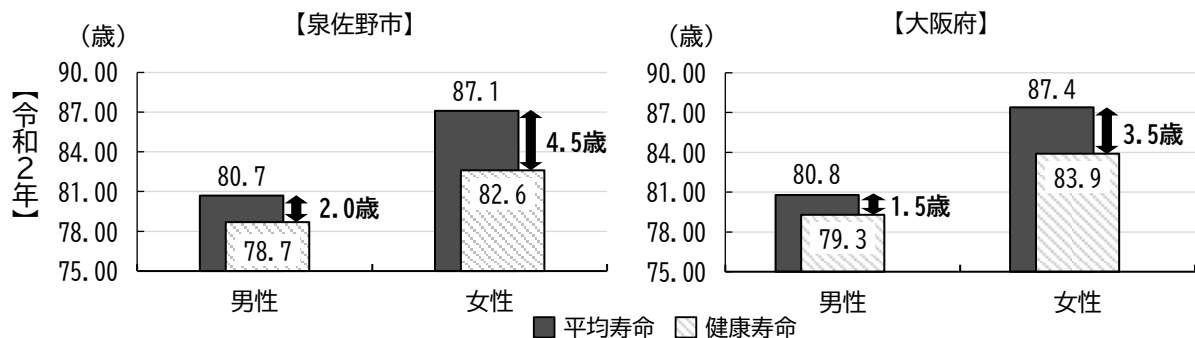
#### 課題1 標準化死亡比

全国・大阪府と比較して、男女ともに心疾患（高血圧性を除く）が非常に高くなっています。



#### 課題2 平均寿命と健康寿命の差

平均寿命と健康寿命の差が大阪府に比べると男女とも大きく、これは病気や介護等不健康な期間が長くなることを意味します。



#### 課題3 特定健診受診率・特定保健指導終了率

特定健診受診率は、大阪府より高く、全国より低くなっています。特定保健指導終了率は、全国・大阪府より低くなっています。

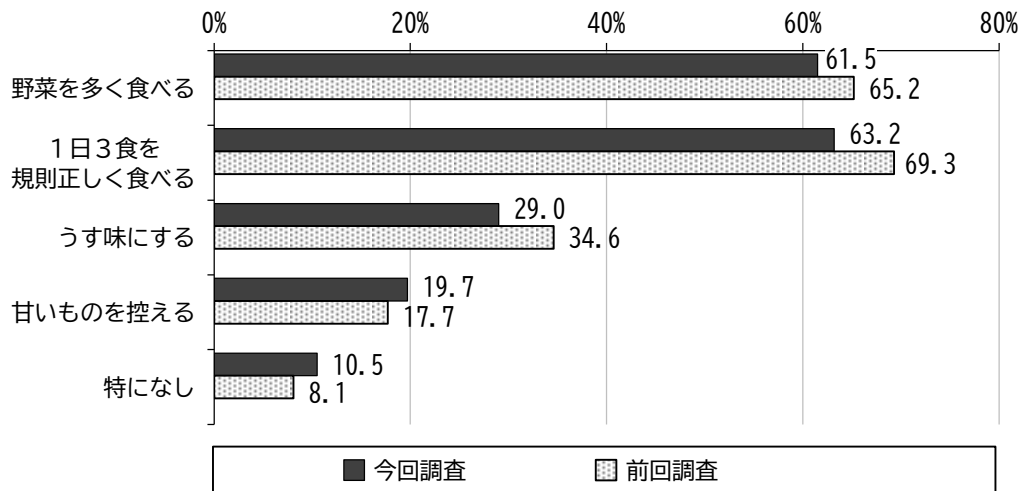
	泉佐野市	大阪府	全国
特定健診受診率	33.8	31.5	38.2
特定保健指導終了率	13.6	17.7	29.1

単位：%

資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）

## 課題4 食生活で心がけていること

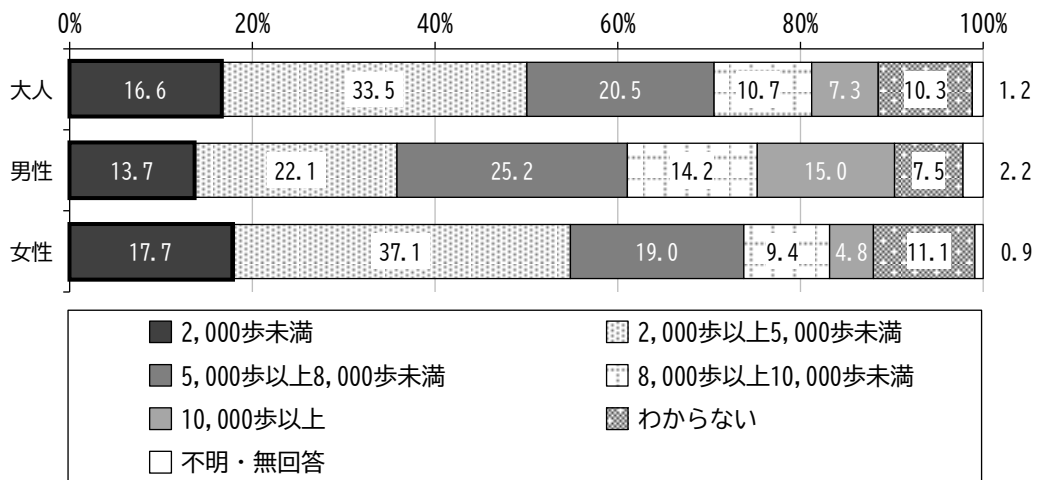
「野菜を多く食べる」「うす味にする」の割合が前回調査より低くなっています。



資料：市民アンケート調査

## 課題5 1日のおよその歩数

1日のおよその歩数が少ない人（2,000歩未満）の割合は16.6%となっています。



資料：市民アンケート調査

### 【今後の取組】

健康診査の受診率及び  
特定保健指導終了率の向上

「野菜摂取量の増加」と  
「減塩」につながる  
食生活の推進

健康マイレージ事業  
「さのぽっ歩」を活用した  
運動の促進

医療機関と連携した  
「継続した健康管理」

## 第4章 健康増進計画

### 1 健康を支える食習慣の推進

「食」は生命の源であり、健康で豊かな暮らしを支える基盤です。

現代は食を取り巻く環境が変化し、食行動の多様化が進む中で、朝食の欠食や不規則な食事、栄養の偏りなどにより、健全な食生活が失われつつあります。その結果、生活の乱れや肥満などが原因となる生活習慣病が増加し、社会問題となっています。

一人ひとりが「食」への関心を高め、食生活の重要性を理解し、日常生活の中で健全な食習慣を実践していくことが大切です。

#### 現状と課題

- ・食生活で「1日3食を規則正しく食べる」や「野菜を多く食べる」、「うす味にする」と回答した人の割合は、前回調査より低下しており、健康な身体をつくる食生活について啓発していく必要があります。
- ・1日の副菜の皿数をみると、5皿以上（1日の摂取推奨量）食べている人の割合（大人）は、前回調査より低下しており、野菜類の摂取量が不足していることが示唆されています。
- ・食事バランスガイドの認知度は7割程度となっており、さらに普及を推進し、日常の食事での実践につなげることが大切です。
- ・朝食を毎日食べている人の割合は前回調査より低下しており、特に中学生や20～29歳の若年層で欠食率が高くなっています。適切な食生活を送るために、朝食の重要性について啓発する必要があります。
- ・塩分を減らすことへの関心について「全く関心がない」人の割合が前回調査結果より増加しています。標準化死亡比が全国・大阪府に比べて高い心疾患、悪性新生物、腎不全の予防のためにも、減塩への取組が大切です。

#### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"><li>・1日3食を規則正しく食べ、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を適量とるよう心がけ、生活習慣病予防に努めましょう。</li><li>・望ましい体重を知ったうえで、定期的に体重を測りましょう。</li><li>・野菜を多く取り入れ、副菜は5皿分（1日350g）を目標に食べましょう。</li><li>・味付けは「うす味」を意識し、だしや香味野菜を活用するなど減塩に努めましょう。</li><li>・食事バランスガイドを参考に、日々の食事を見直しましょう。</li></ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"><li>・妊娠中は、適正な体重増加をめざしましょう。</li><li>・妊娠期における適量な食事を確保しましょう。</li></ul>

乳幼児期 学齡期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を毎日食べ、1日3食を規則正しく食べる習慣をつけましょう。</li> <li>・よく噛んで食べる習慣をつけましょう。</li> <li>・間食（おやつ）は、時間・量・内容を工夫してとりましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・忙しい生活の中でも朝食を欠かさず、栄養バランスのとれた食事を心がけましょう。</li> <li>・やせや肥満予防のため適正体重を維持できるよう自分の食事を見直しましょう。</li> <li>・外食やコンビニ食では、食塩のとりすぎ、野菜摂取不足に気をつけましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・噛む力や飲み込む力に応じた食事形態を工夫し、食べることを楽しみましょう。</li> <li>・フレイルやロコモティブシンドロームを防ぐよう、食事は栄養バランスを確保しましょう。</li> </ul>

### ■地域における取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ボランティアや食生活改善推進員と連携し、食事バランスや減塩などに関する学習会や講座を開催しましょう。</li> <li>・市民が参加しやすい食に関するイベントを通じて、楽しみながら健康的な食習慣を広めましょう。</li> </ul>
--

### ■学校・行政における取組

#### 【正しい食生活】

取組項目	内容	担当課
ボランティア組織との連携	泉佐野市食生活改善推進協議会やいずみさのみんなの健康づくり応援団と連携・支援を継続し、媒体作成や情報提供を進めます。	健康推進課
乳幼児保護者・妊婦に対する啓発	離乳食講習会は、集団形式・試食を取り入れて実施するとともに、離乳食づくりのフォローが必要な保護者を対象に、実習形式の講習会を実施します。また、地域子育て支援センターのよちよちルームにおいて、毎月1回の栄養相談会を実施します。妊婦に対しては、妊娠届やファミリー教室等において、情報提供や必要に応じて栄養相談を実施します。	こども家庭課 子育て支援課

取組項目	内容	担当課
朝食を食べる効果や内容について啓発	保育園・認定こども園・幼稚園、学校、職場などを通して家庭への啓発を行います。認定こども園では食事に関するお便りを配信し、学校食育研究会（年3回）で情報提供・啓発を実施します。また、電子母子手帳のニュース配信や健康教育、健診・各種教室の場も活用します。	こども家庭課 子育て支援課 学校教育課 健康推進課
食事バランスガイドの普及、情報提供の推進	事業やイベント、相談・教室、子育て支援センターでパンフレットや資料を配布し、食事バランスガイドの説明を行います。こども園の食事に関するお便りでも関連内容を掲載し、乳幼児健診や健康教育の場でも活用します。また、関係各所にポスターを掲示し、体育施設やイベントで配布するなど、周知・普及を推進します。さらに、スーパーやコンビニエンスストアなどと連携を推進し、啓発に向けた取組を行います。	子育て支援課 こども家庭課 農林水産課 健康推進課 国保年金課 スポーツ推進課 政策推進課
健康的な食生活についての情報提供	健（検）診や各種教室などで、栄養のバランスや野菜の摂取、減塩についての情報提供を行います。	健康推進課

## ■目標値

評価指標	実績値	目標値	
朝食欠食率（大人 20～30 歳代）	26.6%	15.0%以下	
朝食の内容が3色（黄：炭水化物、赤：たんぱく質、緑：野菜・果物）揃っている人の割合（大人+中学生）	25.5%	26.0%	
副菜が5皿以上取れている人の割合（大人）	27.4%	34.0%	
「食事バランスガイド」を見たことがある市民の割合（大人）	69.5%	72.0%	
食生活でうす味にすることを心がけている人の割合（大人）	29.0%	39.0%	
適正体重を維持している者の割合（大人）	BMI 18.5～24.9（20歳以上） （60歳以上はBMI 20.0～24.9）*	64.0%	70.0%
主食・主菜・副菜のそろった料理を1日2回以上ほぼ毎日食べている（「毎日食べる」「週に4～5日食べる」）者の割合（大人）	55.6%	60.0%	

※国や府の目標値は「BMI 18.5～24.9（20歳以上）（65歳以上はBMI 20.0～24.9）」となっているが、本市は10歳区分でデータを把握しているため「60歳以上」を対象区分として設定した。

## 2 身体活動・運動の推進

身体活動や運動は、生活習慣病の予防に加え、運動機能の維持・向上、生きがいや仲間づくり、閉じこもりの防止など、生活の質を高めるうえで重要な要素です。

近年注目されている「フレイル」や「ロコモティブシンドローム」の予防にも、日常的な身体活動の継続が効果的です。

運動は自らの意識と継続が必要であり、市民が無理なく運動習慣を身につけられるよう、行政や地域が連携して支援を充実させることが求められます。

### 現状と課題

- ・大人の運動習慣がある人の割合は増加していますが、まだ低い水準となっています。中学生についてみると、「週に1～2日くらい」「ほとんどしていない」の割合が高くなっています。心身の健全な育成のため、身体活動を伴った活動の場の提供や環境づくり、生活習慣の見直しなどの取組が必要です。
- ・運動をしない理由についてみると、「時間に余裕がない」が最も高く、次いで「日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしている」となっています。ライフスタイルに合わせ、日常生活の中で身体活動量を増やす事や運動・スポーツをすること、積極的に外出することなど継続した取組が必要です。
- ・1日のおよその歩数が少ない人（2,000歩未満）の割合は2割未満であり、特に女性で多くなっています。歩数が少ないことで起こる健康リスクの周知や歩数を増やす取組を促進する必要があります。
- ・フレイルやロコモティブシンドロームの認知度は増加していますが、生活習慣病予防や運動機能低下防止のためにも身体を動かす事の理解を深め、啓発することが重要です。

### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"><li>・身体活動・運動の重要性を理解し、日常生活の中で意識的に身体を動かしましょう。</li><li>・自分に合った運動を継続的に行いましょう。</li><li>・家族や仲間と一緒に身体を動かし、楽しみながら運動習慣を身につけましょう。</li><li>・健康づくりイベントや地域のスポーツ教室に積極的に参加しましょう。</li></ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"><li>・医師や助産師の指導のもと、体調に合わせて軽い運動を取り入れましょう。</li></ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・学校・園以外でも外遊びや散歩など、日常の中で自然に身体を動かす時間を増やしましょう。</li><li>・テレビやゲーム等の長時間の使用を控え、身体を動かす習慣を身につけましょう。</li></ul>

青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家事や仕事等の日常生活の中で、身体活動量を増やす工夫をしましょう。</li> <li>・運動習慣を身につけ、ストレス発散や生活習慣病予防に役立てましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル・ロコモティブシンドローム予防を意識し、自分の体力や健康状態に合わせ、無理のない範囲で身体を動かしましょう。</li> <li>・外出の機会を増やし、社会とのつながりを保ちながら心身の健康を維持しましょう。</li> </ul>

## ■地域における取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が気軽に参加できるウォーキングイベントやニュースポーツ体験会などを開催し、楽しみながら運動できる機会を提供しましょう。</li> <li>・スポーツ団体やボランティアと協働し、障害の有無や年齢に関係なく参加できるスポーツ体験の場を広げましょう。</li> <li>・フレイルやロコモティブシンドローム予防の普及啓発を進め、地域ぐるみでの健康維持を支援しましょう。</li> </ul>
--

## ■学校・行政における取組

### 【身体活動・運動に関する知識の普及】

取組項目	内容	担当課
スポーツイベントによる普及啓発	各種スポーツの活動紹介や体験、ニュースポーツや障害者スポーツの体験の機会を設け、身体活動・運動に関する知識の普及に取り組みます。	スポーツ推進課
短期講座、連続講座における健康増進に関する講座の実施	生涯学習センター等で健康増進講座を実施し、あらゆる年代の市民が健康的な生活習慣を身につけ、身近な場所で身体を動かすことに親しめるよう、普及啓発を行います。また、健康体操やウォーキング会の実施を継続し、日常で取り組みやすい身体活動・運動の情報提供に努めます。	生涯学習課 健康推進課
ロコゼロ教室	ロコモティブシンドロームの予防のための運動教室を実施し、運動の実践方法などの知識の普及に取り組みます。	地域共生推進課
音楽介護予防教室(泉佐野元気塾)	市の介護保険の被保険者を対象に、カラオケ機器を利用し、口腔機能向上を目的とした口腔体操、2つ以上のことを同時に行う脳トレ、歌いながら身体を動かす歌謡体操、楽しみながら継続できる介護予防教室を実施します。	地域共生推進課

取組項目	内容	担当課
地域介護予防活動支援事業	運動機能向上事業・認知症予防事業等を継続します。	地域共生推進課
フレイル・ロコモティブシンドロームの啓発	あらゆる年齢の市民に対して広報や公式ライン、チラシなどで、予防啓発を行います。また、人が集まるイベントやスーパーなどで、測定や個別相談等を行い、フレイル予防の視点も取り入れ、口腔・筋力・栄養バランスなど包括的な内容の普及により、介護予防の意識向上を図ります。	健康推進課 地域共生推進課 国保年金課

### 【運動習慣の定着を図るための支援】

取組項目	内容	担当課
市民健康ハイキングの実施	国民健康保険加入者等を対象に健康ハイキングを実施します。	国保年金課
ウォーキングイベントの実施	市民を対象にウォーキングイベントを実施します。また、日常生活で歩数を意識できるよう、健康アプリ等を活用し、継続的に取り組める仕組みづくりを進めます。	国保年金課 健康推進課
スポーツ教室の実施	各種スポーツ教室の実施、障害児（者）が参加できる軽スポーツやフライングディスク、スイミング等の教室も実施し市民の健康増進を図ります。	スポーツ推進課
体育館等の利用促進	体育館や健康増進センター等を活用し、個人や団体の利用に供するとともに、自主的な健康づくりを支援します。	青少年課 スポーツ推進課
運動機会の提供	下校後の時間帯や、月1回土曜日には「元気ひろば」として小学校の校庭を開放し、運動の機会の提供に努めます。また、中学生でも部活動以外の時間に身体を動かせる場の整備に努めます。	学校教育課等
市民健康マラソンの実施	地域住民の健康維持増進と体力向上に寄与することを目的として、マラソン大会を開催します。	スポーツ推進課

■目標値

評価指標	実績値	目標値
運動習慣がある人の割合（大人）	30.4%	40.0%
1日の歩数が2,000歩未満の人の割合（大人）	16.6%	11.6%以下
体育館と健康増進センターの利用者数	203,235人（R6）	207,235人
元気塾参加人数	15,081人（R6）	21,600人
ロコゼロ教室参加人数	2,347人（R6）	3,000人
運動することが好きな人の割合（大人）	65.9%	74.0%
フレイルについて知っている人の割合（大人）	23.8%	54.6%

### 3 休養・こころの健康づくりの推進

社会や経済の変化、家庭や地域における人間関係の希薄化などにより、うつ病や自殺、いじめ、不登校、ひきこもりなど、こころの健康に関する課題が増えています。

こころの健康づくりには、正しい知識の普及とともに、十分な休養の確保や相談体制の整備が重要です。また、家庭・地域・職場などで、お互いに思いやりをもち、支え合う環境づくりを進めることが大切です。

#### 現状と課題

- ・睡眠による休養が十分「とれている」と回答した人の割合は、大人になるほど低くなっていますが、中学生で2割以上、小学生で1割以上睡眠による休養がとれていない人がみられます。良質な睡眠による心身の疲労回復を促せるよう、睡眠の重要性などについて理解を深める取組が必要です。
- ・日常生活で悩みやストレスがある人の割合は、大人では約7割未満となっており、小中学生保護者と乳幼児保護者が「ある」の割合が7割以上と高くなっています。
- ・相談相手については、20～79歳では、家族、友人・同僚といった回答が高く、年齢が上がるにつれて、「相談しようと思わない」「医師や看護師などの医療従事者」の割合が高くなることから、高齢になってからの孤立を防ぐ等、それぞれに適した相談支援の整備が求められます。

#### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"><li>・規則正しい生活リズムを心がけ、十分な睡眠と休養をとりましょう。</li><li>・自分に合ったストレス解消法を見つけ、心身のリフレッシュを意識しましょう。</li><li>・家族や友人、地域の人との会話やふれあいを大切に、孤立を防ぎましょう。</li><li>・困ったときは一人で抱え込まず、信頼できる人や専門機関に相談しましょう。</li><li>・思いやりの気持ちをもち、お互いを支え合う地域づくりに参加しましょう。</li></ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"><li>・心身の変化に応じて、十分な休養と睡眠をとり、無理をしない生活を心がけましょう。</li><li>・妊娠や出産への不安を感じたときは、早めに医療機関やこども未来センター等に相談しましょう。</li></ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・子どもが十分な睡眠をとれるよう、家庭で生活リズムを整えましょう。</li><li>・家庭では、悩みを話しやすい雰囲気づくりを心がけましょう。</li><li>・保護者は自らのストレスにも気づき、周囲に相談したり、リフレッシュの時間を確保しましょう。</li></ul>

青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場では、働きすぎを防ぎ、ワーク・ライフ・バランスを意識した働き方を心がけましょう。</li> <li>・気分の落ち込みや体調不良が続くときは、早めに専門機関へ相談しましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無理のない範囲で外出や趣味活動を楽しみ、人とのつながりを保ちましょう。</li> <li>・健康や生活に不安を感じたときは、ためらわず相談機関や医療機関を活用しましょう。</li> </ul>

### ■地域における取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご近所で普段から声をかけあい、困っている人や悩んでいる人に気づいたら声をかけ、必要な支援につなげましょう。</li> <li>・地域での交流の場（サロン、体操教室、ボランティア活動など）を通じて、世代を超えたつながりを育てましょう。</li> <li>・事業所では、職員のストレスチェックや相談体制の充実など、メンタルヘルス対策を推進しましょう。</li> </ul>
--

### ■学校・行政における取組

#### 【こころの健康に関する普及啓発と情報提供】

取組項目	内容	担当課
街頭啓発やポスター掲示、チラシ配布による情報発信	自殺予防のため、ポスター・チラシなどの媒体を使用して、情報発信を行います。	地域共生推進課
相談機関や医療機関の情報提供	こころの悩みや不調を抱える人が気軽に相談・受診できるよう、地域の医療機関などの情報提供を行うとともに、産後ケアの利用を継続的に実施します。また、年齢やライフステージに応じた相談窓口を整理・発信し、必要な支援につながりやすくします。	子育て支援課 こども家庭課 地域共生推進課

### 【こころの健康を支えるための支援】

取組項目	内容	担当課
学校における相談・カウンセリングの実施	相談窓口やカウンセリング制度について周知を行い、生活上の問題や悩みの相談に応じます。全小中学校及び教育支援センター2か所に、週1回・1日6時間のスクールカウンセラーを配置し、児童生徒及び保護者へのカウンセリングを継続するとともに、保護者や教職員への必要な指導・助言を行います。あわせて、児童生徒自身がストレスへの対処法や睡眠の重要性を理解できるよう、授業やホームルームでのこころの健康に関する教育の充実を図ります。	学校教育課
ゲートキーパー養成講座の実施	ゲートキーパーの養成講座を実施し、ゲートキーパーを地域で増やしていくことで、地域で支え合うことができる仕組みづくりを行います。	地域共生推進課
介護支援サポーター事業	介護施設等でのボランティア活動を通じ、高齢者相互による介護予防・介護支援などの社会参加活動を促進し、自らの生きがいや健康づくりを推進します。年2回の交流会では、活動人数や回数の増加をめざします。	地域共生推進課

#### ■目標値

評価指標	実績値	目標値
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合（全対象）	23.8%	15.0%以下
悩みやストレスがある人の割合（大人）	68.2%	61.0%以下

## 4 たばこ対策

たばこを吸わないことは、健康づくりの基本です。たばこには多くの有害物質が含まれており、喫煙者本人だけでなく、周囲の人も受動喫煙により、がんや心疾患、脳卒中などのリスクが高まります。妊婦の場合には、早産や低体重児出産の危険性も高まります。

全ての市民がたばこの害について正しい知識をもち、自分や家族をたばこの害から守る意識を高めることが重要です。

### 現状と課題

- ・喫煙率は減少しており、紙巻きたばこの割合も減少していますが、加熱式・電子たばこの利用割合が増加しているため、加熱式・電子たばこが健康に与える影響について情報提供が必要です。喫煙率減少の要因としては、受動喫煙防止法の施行やたばこ税の引き上げ、企業や公共施設での禁煙化の進展、保健指導での啓発や禁煙相談など、社会全体で禁煙を促す環境が整備されたことなどが考えられます。
- ・妊婦への影響に関する認知度が低下しており、幅広い層への正しい情報提供を強化することが大切です。
- ・中学生は受動喫煙の割合が前回より高くなっていること、大人の受動喫煙が家庭や職場で依然高いことから、健康への影響が懸念され、受動喫煙防止の取組を強化する必要があります。
- ・心疾患による死亡が全国・大阪府と比較して非常に高くなっています。心疾患の予防のためにも禁煙の取組が非常に大切です。

### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこ（紙巻きたばこ・加熱式・電子たばこ）は健康に悪影響を及ぼすため、たばこの健康への影響について正しい知識をもち、禁煙に取り組みましょう。</li> <li>・周囲の人の健康を守るため、生活空間で望まない受動喫煙を防ぎましょう。</li> <li>・禁煙が必要な人、禁煙に取り組もうとしている人は、禁煙に向けた目標を立て、家族や周囲の協力を得ながら取り組みましょう。</li> </ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中や授乳期の喫煙は、胎児・子どもの発育や健康に悪影響を及ぼすため家族も喫煙を控えましょう。</li> </ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもを受動喫煙から守りましょう。</li> <li>・たばこの害について正しい知識を伝え、たばこを「吸わない」「すすめられても断る」意識を育てましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレス解消の手段としてたばこに頼らず、運動や趣味などの楽しみを見つけてみましょう。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診断や医療機関受診の機会を活かし、長年の喫煙習慣がある場合でも禁煙に取り組みましょう。</li> </ul>

## ■地域における取組

- ・公共施設・事業所・飲食店などの分煙・禁煙環境を整備し、受動喫煙防止を徹底しましょう。
- ・学校や地域団体と連携し、子どもや若年層に対するたばこの害の啓発や学習機会を充実させましょう。
- ・医療機関などで禁煙外来や禁煙教室を推進し、禁煙希望者を継続的に支援しましょう。
- ・企業・事業所では禁煙支援プログラムを導入し、従業員の健康を守りましょう。

## ■学校・行政における取組

### 【たばこの健康被害に関する知識の普及啓発】

取組項目	内容	担当課
ポスター掲示やチラシ配布による普及啓発	関係各所にポスター掲示やイベントでのチラシ配布を行うほか、妊婦には母子健康手帳副読本を配布し、歯周病予防講座で喫煙の影響について講義します。市役所の世界禁煙デーイベントや体育施設・スポーツイベントでの配布も通じ、加熱式・電子たばこを含めたたばこの健康被害について啓発します。	健康推進課 こども家庭課 学校教育課 国保年金課 政策推進課 農林水産課 スポーツ推進課

### 【禁煙のための支援】

取組項目	内容	担当課
特定保健指導	特定保健指導利用者に対し、喫煙の影響について啓発し、禁煙を促します。保健指導対象者で受診勧奨値を超える喫煙者には、禁煙パンフレットを継続して配布します。	国保年金課 健康推進課
禁煙外来や禁煙治療実施医療機関の情報提供	禁煙が必要な人、禁煙に取り組もうとしている人に禁煙外来や禁煙治療を実施している医療機関について情報提供し、禁煙のための支援を行います。	健康推進課

### 【受動喫煙防止の推進】

取組項目	内容	担当課
事業所等での分煙・禁煙環境の整備の推進	関係機関と連携し、分煙・禁煙環境の整備に努めます。認定こども園等に「世界禁煙デー」や「禁煙週間」を周知するとともに、学校、体育施設、所管施設内、事業所、職場等での受動喫煙対策の徹底や分煙・禁煙の取組を進めます。	健康推進課 子育て支援課 こども家庭課 学校教育課 スポーツ推進課 国保年金課 生涯学習課 政策推進課 農林水産課
受動喫煙による健康被害についての啓発	受動喫煙による健康への影響についてチラシの配布やポスターの掲示により啓発します。特に家庭内での受動喫煙防止も重視し、家庭・地域・学校が一体となった啓発活動を行い、子どもや妊婦を受動喫煙から守る取組を強化します。	子育て支援課 こども家庭課 学校教育課 健康推進課 スポーツ推進課 国保年金課 生涯学習課 政策推進課 農林水産課

### ■目標値

評価指標	実績値	目標値
喫煙率（大人男性）	20.8%	15.0%以下
喫煙率（大人女性）	7.6%	5.0%以下
受動喫煙の機会を有する人の割合（月に1回程度以上受動喫煙あった人の割合）（全対象）	54.7%	43.0%
受動喫煙のあった場所（飲食店の割合）（大人）	27.4%	0.0%
受動喫煙のあった場所（職場の割合）（大人）	29.6%	0.0%

## 5 アルコール対策

アルコールは、適量を超えて摂取を続けると、生活習慣病をはじめ、うつ病やアルコール依存症などの健康問題を引き起こす可能性があります。また、家庭や職場などでの人間関係にも悪影響を及ぼすことがあります。

アルコールが心身に与える影響を正しく理解し、節度ある適度な飲酒を心がけることが大切です。

### 現状と課題

- ・毎日飲酒している人の割合が1割を超えていることから、アルコールによる健康への影響、節度ある適度な飲酒などの啓発を推進していく必要があります。
- ・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は男性で2割を超えており、女性では半数近くとなっています。飲酒の適量の認知度についてみると、全体としては「知っている」の割合が増加しています。増加の要因としては、節度ある適度な飲酒の啓発、健康教育や保健指導の充実、メディア等を通じた健康意識の高まりなどにより、情報が広く浸透してきたことなどが考えられます。一方、20歳代において「知っている」の割合が他の年代と比較して低く、前回調査より「知っている」の割合が低くなっていることから、節度ある適度な飲酒などの啓発を推進していく必要があります。

### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコールが身体や心を与える影響を正しく理解し、節度ある適度な飲酒、休肝日を心がけましょう。</li> <li>・「飲めない人」「飲まない人」「控えている人」への配慮を大切にし、無理に勧めないようにしましょう。</li> <li>・家族や仲間と飲酒する際には、節度を保ち、楽しく安全に過ごせるように意識しましょう。</li> </ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中や授乳中の飲酒は、胎児や乳児に影響を及ぼすため、禁酒を徹底し、周囲にも正しい知識を広めましょう。</li> </ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年の飲酒は脳や発達に悪影響を及ぼすため、保護者や地域が連携し、飲酒に関する正しい知識や断る力を育む教育を進めましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒でのストレス発散に頼らず、運動・休養・趣味など、他のリフレッシュ方法を見つけましょう。</li> <li>・服薬中の場合は、薬との相互作用に注意し、飲酒の可否を医師や薬剤師に確認しましょう。</li> </ul>

#### 節度ある適度な飲酒量と生活習慣病のリスクを高める量

節度ある適度な飲酒量は1日あたり純アルコール量約20g程度とされ、生活習慣病のリスクを高める量は1日あたり純アルコール量男性40g以上（2合以上）、女性20g以上（1合以上）とされている。

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢によりアルコール分解能力が低下するため、若いころよりも少量で身体に影響が出やすいことを理解しましょう。</li> <li>・飲酒が血圧や肝機能、糖尿病などに影響することを意識し、定期的に健康チェックを行いましょう。</li> <li>・服薬中の場合は、薬との相互作用に注意し、飲酒の可否を医師や薬剤師に確認しましょう。</li> </ul>
-----	--

### ■地域における取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所では、従業員の健康管理の一環として「飲みすぎ防止」「休肝日促進」などの取組を進めましょう。</li> <li>・飲食店では、ノンアルコールメニューの充実など、飲まない人にも優しい環境づくりを進めましょう。</li> </ul>
--

### ■学校・行政における取組

#### 【節度ある適度な飲酒に関する知識の普及と情報提供】

取組項目	内容	担当課
節度ある適度な飲酒の啓発	<p>広報紙等を活用し、節度ある適度な飲酒の啓発を行います。</p> <p>学校では、未成年への飲酒防止教育や正しい知識の普及を推進します。</p>	健康推進課 学校教育課
アルコール依存症の相談機関・医療機関の情報提供	アルコール依存症の治療が必要な人に対し、相談機関・医療機関の情報提供を行い、治療のための支援を継続して行います。	健康推進課

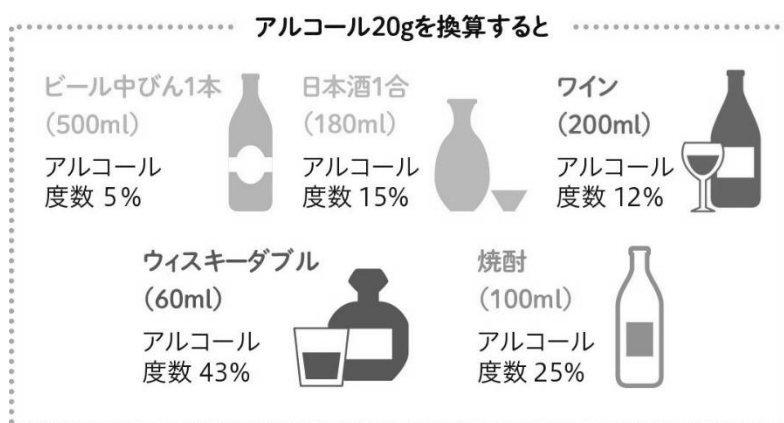
#### 【節度ある適度な飲酒の推進】

取組項目	内容	担当課
乳幼児健診や母子健康手帳交付時の啓発	乳幼児健診や母子健康手帳交付時に、保護者を対象に飲酒に関する指導・啓発を行い、健診実施中にも啓発活動を実施します。	こども家庭課
がん検診や教室、相談での啓発	がん検診や各種教室、健康教育、健康相談・栄養相談の機会を通じて、飲酒と生活習慣病等との関連や節度ある適度な飲酒について指導・啓発を行います。	健康推進課
特定保健指導	特定保健指導利用者に対し、節度ある適度な飲酒の重要性について啓発し、実践を促します。	健康推進課

## ■目標値

評価指標	実績値	目標値
飲酒の適量を知っている人の割合（大人）	48.4%	57.4%
3合以上飲酒している人の割合（大人）	4.4%	1.1%
生活習慣病のリスクを高める量（2合以上）を飲酒している人の割合（大人男性）	20.9%	13.0%以下
生活習慣病のリスクを高める量（1合以上）を飲酒している人の割合（大人女性）	48.3%	6.4%以下

### 【節度ある適度な飲酒量（純アルコール量 20g 程度）について】



※上記のアルコール度数（%）は、一般的な目安です。

よく飲むアルコール飲料の商品名とアルコール度数（%）、サイズを確認したうえで計算してください。性別・年齢・体重・体質によって個人差もありますが、自分にとって適度な飲酒量を知ってお酒と上手に付き合いましょう。

## 6 歯と口の健康づくりの推進

歯と口の健康は、食べる・話すといった基本的な生活機能を支えるとともに、生活の質を維持するために欠かせないものです。歯周病は歯を失う主な原因であるだけでなく、動脈硬化性疾患や呼吸器疾患、低体重児出産などにも関係していることがわかっています。

子どもから高齢者まで、全ての世代が歯と口の健康に関心をもち、定期的な歯科健診を受け、生涯にわたり自分の歯でおいしく食事ができるよう取り組むことが大切です。

### 現状と課題

- ・定期的に歯科健診を受けている人については、前回調査と比較すると増加していますが、20歳代、80歳以上は前回調査よりも減少しています。ライフステージに応じた歯の健康に関する知識の普及が必要であり、定期的な歯科健診の受診率をさらに向上させる必要があります。
- ・咀嚼の状況についてみると、40歳代以降は年代が上がるにつれて割合が低下しています。しっかりよく噛んで食べることは、健康の保持増進や介護予防につながるため、口腔機能維持のための支援やセルフケアの普及を推進することが必要です。

### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の歯みがきを丁寧に行い、歯間ブラシやデンタルフロスなども活用して口腔内を清潔に保ちましょう。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、年1回以上の定期的な歯科健診を受けましょう。</li> <li>・歯や歯ぐきの異常を感じたら、早めに歯科を受診し、症状を放置しないようにしましょう。</li> <li>・食生活の見直しや間食の工夫・禁煙・十分な睡眠を意識して、虫歯や歯周病の予防に努めましょう。</li> </ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胎児や乳児、母体の健康のために妊産婦歯科健診を受けましょう。</li> <li>・妊娠期から子どもの歯の健康を守る知識を身につけましょう。</li> </ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者が仕上げみがきを行い、歯みがきの習慣を身につけさせましょう。</li> <li>・よく噛んで食べる習慣を育み、顎の発達と全身の健康づくりにつなげましょう。</li> <li>・歯や口の健康の大切さを家庭や学校で学び、自分で歯を守る力を養いましょう。</li> </ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスや不規則な生活が歯や歯ぐきに影響することを理解し、セルフケアを継続しましょう。</li> <li>・よく噛むことで満腹感が得られ、肥満防止にもつながります。食事のときは噛む回数を増やしましょう。</li> </ul>

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯や口の機能を維持するため、入れ歯を含めた適切なケアを行いましょう。</li> <li>・口の中の乾燥を防ぐため、水分補給や口の体操を日常的に行いましょう。</li> <li>・食事の際は「噛む」「飲み込む」機能を意識し、必要に応じて専門職のアドバイスを受けましょう。</li> <li>・定期的な歯科健診に加え、オーラルフレイルのチェックを受け、口腔機能の低下を防ぎましょう。</li> <li>・自分の歯で食事を楽しめるように、毎日のケアを継続しましょう。</li> </ul>
-----	---

### ■地域における取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師会や歯科医院と連携し、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりに関する啓発を推進しましょう。</li> <li>・職場などでは、定期的な歯科健診や歯科保健教育を実施しましょう。</li> <li>・高齢者の集いの場では、オーラルフレイル予防や口腔体操の普及を進めましょう。</li> <li>・妊婦や子育て世帯に向けて、母子保健事業と連携した歯科保健指導を強化しましょう。</li> </ul>
---

### ■学校・行政における取組

#### 【歯と口の健康に関する知識の普及啓発】

取組項目	内容	担当課
ポスター掲示やチラシ配布等による普及啓発	関係各所にポスターを掲示したり、イベント等でのチラシ配布等により、う歯（むし歯）・歯周疾患予防に関する知識や定期的な歯科健診の重要性の普及・啓発を行います。	こども家庭課 健康推進課
養護教諭による歯磨き指導	歯磨き指導を行い、幼少期から歯磨きの必要性について教育を行い、歯と口の健康を保ちます。	子育て支援課
健康イベント等での啓発	健康フェスタや健康講座で、歯みがき指導や歯周病予防を啓発し、市民が楽しく学べる機会を設けます。	健康推進課

### 【歯科健診の充実】

取組項目	内容	担当課
乳幼児歯科健診の実施	1歳6か月・2歳・3歳6か月児健診時に歯科健診を実施。2歳児歯科健診時にフッ化物塗布を実施します。	こども家庭課
妊産婦歯科健診	口腔疾患の早期発見により、早期治療に結びつけます。	こども家庭課
認定こども園の歯科健診	歯科健診を通じて、歯と口の健康を保ちます。	子育て支援課
小中学校における歯科健診の実施	6月末までに全ての小・中学校の全学年で歯科健診を実施し、歯と口の健康に関する啓発を行います。虫歯等で治療が必要な児童生徒については、保護者へ通知します。	学校教育課
歯周疾患検診	20・30・40・50・60・70歳の市民に対し、歯周疾患検診を行い、口腔内の検査と、その場で必要な場合は保健指導を行います。	健康推進課

### 【口腔機能の維持向上の推進】

取組項目	内容	担当課
「健口体操」の普及啓発	関係団体と連携し、「健口体操」の普及啓発を行います。	地域共生推進課
高齢者の口腔機能低下状態の早期発見・低下防止支援	チェックリストなどで高齢者の口腔機能低下を早期に発見する機会を拡充し、低下防止の支援を行います。地域共生推進課が開催する「元気塾」において、オーラルフレイルの健康講話や音楽介護予防教室を実施します。	国保年金課 地域共生推進課

#### ■目標値

評価指標	実績値	目標値
過去1年間に歯科健診を受けている人の割合（大人）	65.2%	67.0%
幼児のむし歯の保有率（3歳6か月児健診）	9.9% (R5)	6.0%

## 7 生活習慣病の予防・早期発見と重症化予防

近年、食生活の乱れや運動不足などにより、生活習慣病やがんの予防が重要な課題となっています。

本市では、全国と比較して心疾患の死亡率が高く、生活習慣病の予防が特に重要です。生活習慣病やメタボリックシンドロームについて十分に理解していない市民も少なくないことから、正しい知識の普及と意識の向上が求められます。

一人ひとりが自分の健康状態を把握し、健診やがん検診を積極的に受診して、結果を踏まえた生活習慣の改善を行うことで、健康寿命の延伸につなげることが大切です。

### 現状と課題

- ・健診受診率は上昇していますが、がん検診受診率は低下しており、受診していない理由として「受ける方法が分からなかった」の回答が増加していることから、受診しやすい環境整備や情報提供方法の見直しが求められます。
- ・心疾患の死亡率は全国平均を上回っており、生活習慣改善と早期発見の推進が重要です。
- ・メタボリックシンドロームの認知度は約7割と高いものの、「知らない」と回答する人が増えており、正しい知識の普及が必要です。
- ・健康マイレージの認知度は前回調査と比較すると、「内容を知っている」の割合が増加しており、引き続き活用促進を進めていく必要があります。

### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に一度は健（検）診を受け、自身の健康状態を把握し、早期発見・早期治療につなげましょう。</li> <li>・日々の食事・運動・睡眠などの生活習慣を見直し、規則正しい生活を心がけましょう。</li> <li>・かかりつけ医をもち、健康に関する不安や疑問を相談できる環境を整えましょう。</li> <li>・メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する正しい知識を身につけましょう。</li> </ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診を定期的に受け、体重管理や食事のバランスに気を配りましょう。</li> <li>・妊娠期における適正な食生活を送りましょう。</li> </ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事・運動・睡眠など、生活リズムの基本を身につけましょう。</li> <li>・保護者は、子どもの健康診断や歯科健診を欠かさず受けるようにしましょう。</li> <li>・外遊びや運動の時間を増やし、身体を動かす楽しさを学びましょう。</li> </ul>

<p>青年期 壮年期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動不足やストレスの蓄積を防ぐため、仕事と生活のバランスを意識しましょう。</li> <li>・体重や血圧を定期的に測定し、変化を確認しましょう。</li> <li>・検脈を行う習慣をつけ、変化を感じたら医療機関を受診しましょう。</li> <li>・健康マイレージなどの取組を活用し、楽しみながら健康づくりを継続しましょう。</li> </ul>
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体重や血圧を定期的に測定し、変化を確認しましょう。</li> <li>・検脈を行う習慣をつけ、変化を感じたら医療機関を受診しましょう。</li> <li>・体調の変化を感じたら早めに医療機関を受診し、重症化を防ぎましょう。</li> <li>・介護予防の観点からも、地域の健康教室やサロンに参加し、社会とのつながりを保ちましょう。</li> <li>・服薬管理を適切に行い、複数の医療機関にかかる場合は情報を共有しましょう。</li> </ul>

#### ■地域における取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政や医療機関、事業所が連携し、健（検）診の受診方法や申込み手続きのわかりやすい情報提供を行いましょう。</li> <li>・地域ボランティア等が、生活習慣病予防に関する啓発活動を行い、市民の関心を高めましょう。</li> <li>・事業所では、従業員が定期的に健（検）診を受診できるように勤務環境を整えましょう。</li> <li>・健康マイレージなど地域の健康づくり事業を活用し、住民が継続的に健康行動に取り組めるよう促進しましょう。</li> <li>・地域のイベント等を通じて、血圧測定や健康相談の機会を設けましょう。</li> </ul>
--

■学校・行政における取組

【生活習慣病の早期発見】

取組項目	内容	担当課
特定健康診査の実施	40歳以上の国民健康保険加入者等を対象に特定健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見・予防につなげます。受診率向上のため、未受診者への個別勧奨を強化します。	国保年金課 健康推進課
がん検診の実施	がんの早期発見の推進を図り、早期治療とがんでの死亡率の減少につなげます。また、受診方法のわかりやすい周知や、受診しやすい環境整備を検討します。	健康推進課
骨粗鬆症検診の実施	40・45・50・55・60・65・70歳の女性を対象に骨粗鬆症検診を行い、骨粗鬆症の早期発見により、早期治療につなげます。	健康推進課
歯周疾患検診の実施	20・30・40・50・60・70歳の市民に対し、歯周疾患検診を行い、口腔内の検査と、その場で必要な場合は保健指導を行います。	健康推進課
肝炎ウイルス検診の実施	40歳以上の市民に対し、肝炎ウイルス検診を実施し、疾患の早期発見、早期治療につなげます。	健康推進課
健康マイレージ事業の実施	「健診」「歩く」「講座参加」でポイントを付与することに加え、若年層の登録促進のため年齢層別チラシを作成・配布し、検診受診率の向上をめざします。また、SNSを活用した情報発信により、さらなる参加促進を図ります。	健康推進課

【生活習慣病の予防、重症化予防】

取組項目	内容	担当課
特定保健指導	国民健康保険加入者に対し、特定健康診査を実施します。	国保年金課 健康推進課
糖尿病性腎症重症化予防	国民健康保険加入者で糖尿病性腎症リスクの高い方に対し、糖尿病性腎症重症化予防事業を開始し6か月間の保健指導を行います。泉佐野市生活習慣病重症化予防事業を実施し、重症化予防・透析移行防止に努めます。	国保年金課 健康推進課

取組項目	内容	担当課
心原性脳塞栓予防	健康診査受診や脈チェックを勧め、心房細動の早期発見に努めます。心房細動所見のある未治療者には郵送や電話で受診を勧奨し、集団健診では要精密検査対象者に紹介状を発行し、受診勧奨の電話を実施します。	国保年金課 健康推進課
家族性高脂血症の早期発見のための取組	早期発見のための知識を周知し、リスクのある人の受療につなげます。LDLコレステロール高値の未治療者には郵送や電話で受診を勧奨し、集団健診では要精密検査対象者に紹介状を発行し、受診勧奨の電話を実施します。	国保年金課 健康推進課

## ■目標値

評価指標	実績値	目標値
胃がん検診受診率	4.3% (R6)	40.0%
大腸がん検診受診率	4.4% (R6)	40.0%
肺がん検診受診率	2.9% (R6)	45.0%
子宮頸がん検診受診率	19.0% (R6)	45.0%
乳がん検診受診率	13.5% (R6)	45.0%
特定健康診査受診率	33.8% (R5)	60.0%
特定保健指導終了率	13.6% (R5)	60.0%
心房細動という不整脈が脳梗塞の発症に深くかかわっていることを知っている人の割合 (大人)	37.1%	49.9%
健康マイレージ事業を知っている人の割合 (大人)	35.6%	43.9%

## 8 地域で取り組む健康づくりの推進

近年、地域のつながり（ソーシャルキャピタル）が健康に良い影響を与えることが明らかになっています。

少子高齢化や核家族化、ひとり暮らし世帯の増加が進む中で、地域のつながりや生きがいをもつことが、健康づくりにとって重要です。地域での交流や支え合いの機会を増やし、誰もが参加しやすい健康づくり活動を推進していくことが求められます。

### 現状と課題

- ・ 7割以上の人々が地域とのつながりが弱いと感じており、特に乳幼児保護者で高くなっており、子育て世代を地域で支える体制づくりが必要です。
- ・ 自主的な集まりへの参加状況については「ない」が7割以上となっており、地域・職場・学校などで参加しやすい活動機会を増やすことや魅力的な活動機会の創出が重要です。

### ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 日常のあいさつや声かけを通して、地域の人とのつながりを大切にしましょう。</li><li>・ 地域の行事や健康づくりイベントに積極的に参加し、顔の見える関係をつくりましょう。</li><li>・ 健康や子育て、防災など関心のあるテーマから、気軽に地域活動へ参加してみましょう。</li><li>・ 孤立している人や困っている人を見かけたら、思いやりのある声かけを心がけましょう。</li></ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域の子育て支援センターや行政サービスを上手に活用し、同じ立場の人とのつながりで悩みを共有したり、地域に相談できる関係を築きましょう。</li></ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 保育園・幼稚園・こども園・学校の行事や地域の子育てイベントに積極的に参加し、地域との交流を深めましょう。</li><li>・ 保護者同士の情報交換を通じて、子育ての悩みを共有し支え合いましょう。</li></ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ストレス軽減や心の健康維持のためにも、地域の交流や趣味活動を取り入れましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 外出の機会を増やし、地域での交流を深めましょう。</li><li>・ 多世代と交流できる場に参加し、地域の活力づくりに貢献しましょう。</li></ul>

## ■地域における取組

- ・地域行事や健康づくりイベントを通じて、世代を超えた交流の機会を増やしましょう。
- ・町内会、公民館、学校、事業所などが連携し、身近な場所で健康づくりや交流活動を行いましょう。
- ・地域のボランティア等の育成を進め、住民が主体となって健康づくりを支える体制を整えましょう。
- ・企業や店舗など地域の多様な主体と協働し、健康づくりをまち全体の取組として広げましょう。

## ■学校・行政における取組

### 【住民自身による健康管理の促進】

取組項目	内容	担当課
ボランティア活動支援	泉佐野市食生活改善推進協議会といずみさのみんなの健康づくり応援団と連携し、関連ボランティアの養成講座を実施して市民主体の健康づくり活動を支援します。また、学校においても、地域清掃や福祉体験などのボランティア学習を推進し、子どものうちから地域活動への参加を推進します。	健康推進課 学校教育課
介護支援サポーター事業	介護施設等でのボランティア活動を通じ、高齢者相互による介護予防・介護支援などの社会参加活動を促進し、自らの生きがいや健康づくりを推進します。年2回の交流会では、活動人数や回数の増加をめざします。	地域共生推進課

### 【関連団体との連携強化】

取組項目	内容	担当課
医師会・歯科医師会等との連携強化	泉佐野泉南医師会、泉佐野泉南歯科医師会、泉佐野薬剤師会など地域の専門職団体との連携を引き続き強化し、特定健診・特定保健指導やがん検診・歯周疾患検診、健康教育講座などにおける業務委託・講師依頼を継続して実施します。また、多職種による連携を通じ、医療・介護の連携推進も継続して進めます。	健康推進課 国保年金課 地域共生推進課
地域の関連団体との連携強化	専門職や地域住民団体との連携を強化し、地域に寄り添った健康づくりを推進します。雇用助産師による乳児全戸訪問や4か月児健診でのブックスタート事業協力を実施し、多職種連携による医療・介護の連携推進も継続します。さらに学校・家庭・地域が一体となり、子育て世代を地域で支える体制の充実を図ります。	こども家庭課 地域共生推進課

### ■目標値

評価指標	実績値	目標値
地域のつながりが強いと思っている人の割合（大人）	23.3%	65.0%
地域の集まりやグループに参加する人の割合（大人）	17.6%	18.0%

## 第5章 食育推進計画

食育は、心身の健康と豊かな人間性を育むための基礎であり、人と人との絆を深めるものです。効果的に推進するためには、家庭・地域・行政などの関係者が共通の認識をもち、連携して取り組むことが重要です。

食育を通じて、食の大切さを実感し、豊かな心と健やかな身体を育むことをめざします。

### 現状と課題

- ・食育の認知度については、「意味も言葉も知っていた」と回答した人の割合が7割程度であり、前回調査と大きな変化はみられません。引き続き、全ての世代に食育の意義や目的を理解してもらうための普及啓発を行う必要があります。
- ・食育への関心は乳幼児保護者で最も高くなっているものの、成人や保護者全体では前回調査より低下しています。特に男性や高齢層で関心が下がっていることから、ライフステージや性別に応じた効果的な情報発信や学びの機会を設け、関心の維持・向上を図ることが大切です。
- ・家族と一緒に食事をしている人の割合（成人）は、約7割で前回調査より減少しており、特に80歳以上の高齢者では「一人で食べることが多い」人が4割を超えています。家庭や地域での「共食」機会を広げ、孤食を防ぐための地域交流や見守り活動を推進することが大切です。
- ・地元産品を心がけて購入している人の割合は5割未満であり、前回調査より低下しています。地産地消の意義や魅力を伝える取組を強化し、地域ぐるみで地元産品を選ぶ意識を高めていく必要があります。
- ・食品ロスについて「知っている」と回答した人の割合は前回調査より増加していますが、小学生での認知が他の年代に比べて低くなっています。次世代への意識啓発を進めるとともに、家庭や学校での実践的な学びを通して、食品ロス削減の行動につなげていくことが求められます。

# 1 個人や家庭における「食育」の推進

家庭での食事を通じて、家族と一緒に食べる「共食」の機会を増やし、食を楽しむ習慣を育てます。また、適量の理解や食品ロス削減への取組を通して、食への感謝の心を育みます。親子での食事づくりを通じて郷土料理や行事食、家庭の味を継承し、次世代への和食文化のつながりを促進します。

## ■個人や家庭における取組

共通	<ul style="list-style-type: none"><li>・家族や仲間と食事の時間を共有し、共食の習慣を大切にしましょう。</li><li>・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを大切にしましょう。</li><li>・食べ残しや食品の余りを減らし、食品ロスを意識して行動しましょう。</li><li>・地域の特産物や旬の食材を取り入れ、食材の知識を深めましょう。郷土料理や、地元の食文化を継承しましょう。</li><li>・地域の食育イベントや実践活動に参加し、食の楽しさや知識を広げましょう。</li></ul>
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"><li>・栄養バランスを考えた食生活を心がけ、母体と胎児の健康を守りましょう。</li><li>・食生活の悩みや不安があれば、医師や管理栄養士に相談しましょう。</li></ul>
乳幼児期 学齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・食べることを楽しみ、望ましい食習慣を身につけましょう。</li><li>・親子で食事づくりを楽しみ、家庭での調理体験を通して食への関心を育てましょう。</li><li>・学校や地域での食育活動に参加し、食品ロス削減の実践を学びましょう。</li></ul>
青年期 壮年期	<ul style="list-style-type: none"><li>・やせや肥満を予防し、健康的な食生活を心がけましょう。</li><li>・食事の内容や食べ方を見直し、生活習慣病の予防につなげましょう。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>・フレイルやロコモティブシンドローム予防を意識し、個々の健康状態に合った食生活を心がけましょう。</li><li>・一人で食べる機会が多い人は、地域の食事会や共食の場に積極的に参加しましょう。</li><li>・食事の準備や調理を通じて、日常生活の活動量を維持しましょう。</li></ul>

## 2 地域における「食育」の推進

地域全体で食育の実践機会を提供し、郷土料理や行事食を日常に取り入れることで、食文化の継承を図ります。管理栄養士や栄養士、食生活改善推進員、生産者らと連携し、地域ぐるみで学びと活動の輪を広げ、世代を問わず食育への関心を高めます。

### ■地域における取組

- ・地元の飲食事業者は、料理に地元の特産品を積極的に活用し、地産地消を推進しましょう。
- ・ボランティア団体や地域団体は、調理実習や食育イベントを通じて、郷土料理・行事食の継承や学習の場を提供しましょう。
- ・地域行事を活用し、世代を超えた共食の場や食文化体験の機会をつくりましょう。
- ・生産者は、農業・漁業体験などを学校や地域と連携して提供し、子どもたちへの食育を推進しましょう。
- ・給食や地域の食事提供の場で地場産物を活用し、味覚や知識の向上につなげましょう。

### 3 学校・行政における「食育」の推進

学校や行政は、市民が食育に触れるきっかけをつくることが重要です。地元産物を活用した給食や農業・漁業体験を通じて、地産地消の理解を深め、地域活性化にもつなげます。市民、地域団体、生産者をつなぐ仕組みを整え、地域全体での食育推進を進めます。

#### ■学校・行政における取組

##### 【「食育」に関する啓発の推進】

年代	取組項目	内容	担当課
妊婦・乳児・幼児・小中学生	妊婦に対する啓発	母子健康手帳交付時に、妊娠中の食事に関する情報提供をします。	こども家庭課
	乳幼児保護者に対する啓発	離乳食講習会では集団での試食や、離乳食づくりのフォローが必要な保護者を対象とした実習形式の講習会を実施し、知識の普及と実践の機会を提供します。また、地域子育て支援センターのよちよちルームでは、毎月1回栄養相談会を実施します。	子育て支援課 こども家庭課
	乳幼児保護者に対する「共食」の場の提供	お食事会で食事に悩みを抱える保護者と児に対して、共食の場を提供します。	こども家庭課
	認定こども園における食育の実施	子どもたちが、自分たちで力を合わせて食物を育て、できた野菜を料理して食べる経験を通して、食べることに対する関心を高める活動や食育イベント（もちつき会など）を開催し、子どもたちの食への関心を高めます。また、各認定こども園の栄養士による食に関する話（朝ごはんの大切さ、しっかり噛んで食べる、お箸の指導など）年間4回程度実施し、保護者に向けても、食事に関するお便りで食育に関する啓発を行います。	子育て支援課
	小中学校における食育の実施	小中学校における給食を通して、食の安全性・食を通じた健康、共食や地産地消などに関する食育を行うとともに、栄養教諭による食指導・料理教室・PTA給食試食会・給食センター見学等を行います。各校では、朝食の重要性をはじめ、食育に関する啓発を行います。	教育総務課 学校教育課

年代	取組項目	内容	担当課
全世代	「共食」の重要性の啓発	イベントや各種教室で「孤食」への取組や「共食」の重要性を周知し、「ひとり暮らしの高齢者交流会」などを通じて共食の場の支援に努めます。認定こども園では食事に関するお便り、子育て支援センターのみんなの広場やよちよちルームで周知を行い、各学校ではPTA給食試食会や学校給食だよりを通じて啓発します。	子育て支援課 学校教育課 国保年金課 政策推進課 健康推進課 農林水産課 地域共生推進課
	食育講座等の実施	生涯学習センター等における料理講座等を通して、地域の食材や食文化を広め、食習慣の改善につながる知識の普及を行います。食生活や献立について学べる機会として、調理実演や試食などを取り入れた講座を実施します。	生涯学習課
	「食育の日」の啓発	「食育の日」(毎月19日)を契機に、広報いずみさの、市役所入口のぼり、電子母子手帳さのっ子ナビなどを活用して、食育の重要性を周知します。	健康推進課 こども家庭課
	「食育」を中心としたイベントの実施	泉佐野地域活動栄養士会、泉佐野市食生活改善推進協議会などと連携し、食育に関するイベントを実施し、市民に食育についての啓発を行います。	健康推進課
	ボランティア団体との連携	泉佐野市食生活改善推進協議会といずみさのみんなの健康づくり応援団と連携し、媒体作成や情報提供を継続して実施し、食育を推進します。	健康推進課
	食品ロス削減に関する啓発	食品ロスの問題について啓発し、削減に向けた意識づけを行います。認定こども園では園児が食べられる量の配膳や食事に関するお便りでの啓発を実施します。また、泉佐野市食生活改善推進協議会の会員が食品ロス削減推進サポーターとして活動します。学校においても食指導を通じて啓発します。	子育て支援課 まちの活性課 (令和8年4月～ 住民生活課) 健康推進課 教育総務課

### 【食文化の継承、地産地消の推進】

取組項目	内容	担当課
農業体験・漁業体験の実施	学校等と連携し、さつまいも収穫体験や地引網体験などの農業体験・漁業体験を実施し、地産地消の推進をめざします。また、実施に際しては、学校等と連携して周知を行い、農業体験・漁業体験をしたことがある人が増加するよう努めます。	学校教育課 農林水産課
地産地消の推進	学校等と連携し、給食に地場産物を使用するよう努めます。	教育総務課 政策推進課

#### ■目標値

評価指標	実績値	目標値
「食育」という言葉やその意味を知っている市民の割合（大人）	68.7%	76.0%
食育に関する行動をしている人の割合（大人）	45.2%	46.0%
「食育」に関心をもっている市民の割合（大人）	76.7%	94.0%
食べることに関心がある小中学生の割合（小中学生）	78.1%	80.0%
朝食欠食率（全対象）	19.7%	13.5%以下
朝食欠食率（小中学生）	21.5%	15.5%以下
家族等と一緒に食事をしている市民の割合（全対象）	96.5%	99.0%
「地産地消」を知っている市民の割合（大人）	84.9%	92.0%
地域の特産品を知っている市民の割合（水なす）（大人）	96.8%	98.0%
地域の特産品を知っている市民の割合（松波キャベツ）（大人）	63.1%	74.1%
地域の特産品を知っている市民の割合（泉だこ）（大人）	62.9%	70.0%
泉佐野カレー（地元産物を使用して製造）の認知度※	34.6%	50.0%
農業体験をしたことがある人の割合（大人）	60.9%	74.0%
漁業体験をしたことがある人の割合（大人）	18.1%	28.0%
地産地消を心がけて食材を購入する人の割合（大人）	45.5%	55.0%
よくかんで食べることに気をつけている小中学生の割合（小中学生）	84.6%	90.0%
食品ロスが問題になっていることを知っている人の割合（大人）	94.2%	99.0%
学校給食における野菜と米の地産地消率（小学校/中学校）	42.3%/43.8%	53%/55%

※R7健康フェスタ来場者調査より

## 第6章 計画の推進に向けて

### 1 計画の推進体制

#### (1) 行政の推進体制

生涯を通じて住民の健康づくりを支援していくため、保健師や管理栄養士などの専門的人材や、活動を支えるボランティアなどの人材育成をはじめ、地域に密着した保健活動ができる推進体制の充実を図ります。

また、関係各課をはじめ、庁内組織が連携して一体となって取組ができる体制の整備に努めます。

#### (2) 住民への積極的な周知と情報提供

自分の健康に関心をもち、主体的かつ積極的に健康づくりを進めていくためには、健康に関する正しい情報提供が不可欠です。健康に関する情報を、広報紙やホームページはもとより、各種事業やイベント開催時に積極的かつわかりやすく提供していきます。

#### (3) ソーシャルキャピタルの活用と健康推進ネットワークの構築

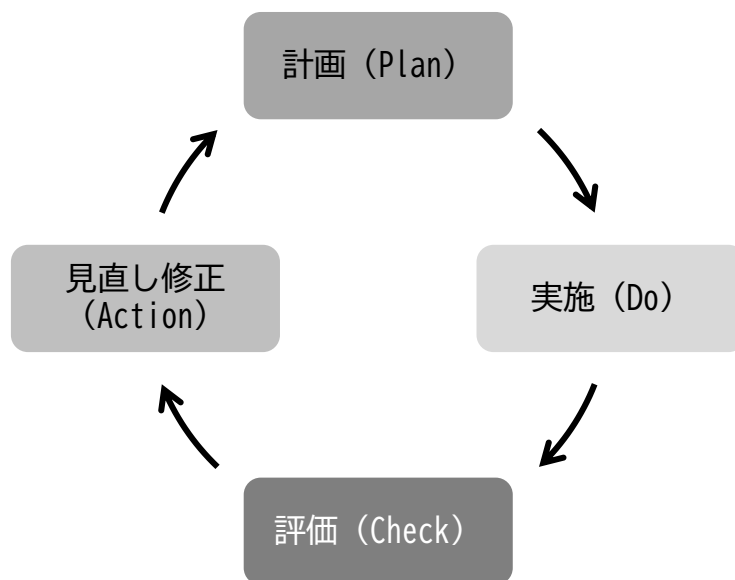
個人が取組だけでなく、地域における絆の強さ（ソーシャルキャピタル）を活かした健康づくりを進めていくためには、地域で行われている健康づくりの活動をつなぐことも大切です。地域には、ボランティア団体や町会・自治会、PTAなどの地域活動に取り組む組織や、学校、医療機関、関連企業、生産者などが存在しています。行政が、これらの組織・団体の活動を「健康づくり」・「食育」の視点でコーディネートしたり、これらの活動をつなぐ人材を発掘・育成したりすることで、地域における健康づくりの展開を図っていきます。

## 2 計画の進捗管理

本計画をより実効性のあるものとしていくため、本計画の進捗状況を把握し、進捗管理を計画的に行っていきます。進捗管理の方法については、PDCAサイクルに基づき、取組の計画（Plan）を、実践（Do）し、その結果を評価（Check）し、見直し修正（Action）を行います。

本計画において設定した数値目標については、健診・医療等に関する統計データ、関連施策・事業に関するデータ等により現状の把握を行うことで、達成状況を総合的に点検・評価します。行政や関係団体等が行う健康づくりに関する取組についても、ヒアリング調査等により定期的に状況を把握し、取組の進捗状況を点検・評価していきます。また、市民意識調査が必要になる項目については、計画の中間見直しを行う令和12年度までに必要な調査を行います。

上記の評価を踏まえて、施策の見直しを行い、計画に反映します。



■健康増進計画指標一覧（再掲）

健康を支える食習慣の推進 評価指標	実績値	目標値
朝食欠食率（大人 20～30 歳代）	26.6%	15.0%以下
朝食の内容が3色（黄：炭水化物、赤：たんぱく質、緑：野菜・果物）揃っている人の割合（大人+中学生）	25.5%	26.0%
副菜が5皿以上取れている人の割合（大人）	27.4%	34.0%
「食事バランスガイド」を見たことがある市民の割合（大人）	69.5%	72.0%
食生活でうす味にすることを心がけている人の割合（大人）	29.0%	39.0%
適正体重を維持している者の割合（大人）	BMI 18.5～24.9（20歳以上） （60歳以上はBMI 20.0～24.9）	70.0%
主食・主菜・副菜のそろった料理を1日2回以上ほぼ毎日食べている（「毎日食べる」「週に4～5日食べる」）者の割合（大人）	55.6%	60.0%

身体活動・運動の推進 評価指標	実績値	目標値
運動習慣がある人の割合（大人）	30.4%	40.0%
1日の歩数が2,000歩未満の人の割合（大人）	16.6%	11.6%以下
体育館と健康増進センターの利用者数	203,235人（R6）	207,235人
元気塾参加人数	15,081人（R6）	21,600人
ココゼロ教室参加人数	2,347人（R6）	3,000人
運動することが好きな人の割合（大人）	65.9%	74.0%
フレイルについて知っている人の割合（大人）	23.8%	54.6%

休養・こころの健康づくりの推進 評価指標	実績値	目標値
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合（全対象）	23.8%	15.0%以下
悩みやストレスがある人の割合（大人）	68.2%	61.0%以下

たばこ対策 評価指標	実績値	目標値
喫煙率（大人男性）	20.8%	15.0%以下
喫煙率（大人女性）	7.6%	5.0%以下
受動喫煙の機会を有する人の割合（月に1回程度以上受動喫煙あった人の割合）（全対象）	54.7%	43.0%
受動喫煙のあった場所（飲食店の割合）（大人）	27.4%	0.0%
受動喫煙のあった場所（職場の割合）（大人）	29.6%	0.0%

アルコール対策 評価指標	実績値	目標値
飲酒の適量を知っている人の割合（大人）	48.4%	57.4%
3合以上飲酒している人の割合（大人）	4.4%	1.1%
生活習慣病のリスクを高める量（2合以上）を飲酒している人の割合（大人男性）	20.9%	13.0%以下
生活習慣病のリスクを高める量（1合以上）を飲酒している人の割合（大人女性）	48.3%	6.4%以下

歯と口の健康づくりの推進 評価指標	実績値	目標値
過去1年間に歯科健診を受けている人の割合（大人）	65.2%	67.0%
幼児のむし歯の保有率（3歳6か月児健診）	9.9%（R5）	6.0%

生活習慣病の予防・早期発見と重症化予防 評価指標	実績値	目標値
胃がん検診受診率	4.3%（R6）	40.0%
大腸がん検診受診率	4.4%（R6）	40.0%
肺がん検診受診率	2.9%（R6）	45.0%
子宮頸がん検診受診率	19.0%（R6）	45.0%
乳がん検診受診率	13.5%（R6）	45.0%
特定健康診査受診率	33.8%（R5）	60.0%
特定保健指導終了率	13.6%（R5）	60.0%
心房細動という不整脈が脳梗塞の発症に深くかかわっていることを知っている人の割合（大人）	37.1%	49.9%
健康マイレージ事業を知っている人の割合（大人）	35.6%	43.9%

地域で取り組む健康づくりの推進 評価指標	実績値	目標値
地域のつながりが強いと思っている人の割合（大人）	23.3%	65.0%
地域の集まりやグループに参加する人の割合（大人）	17.6%	18.0%

#### ■食育推進計画指標一覧（再掲）

評価指標	実績値	目標値
「食育」という言葉やその意味を知っている市民の割合（大人）	68.7%	76.0%
食育に関する行動をしている人の割合（大人）	45.2%	46.0%
「食育」に関心をもっている市民の割合（大人）	76.7%	94.0%
食べることに関心がある小中学生の割合（小中学生）	78.1%	80.0%
朝食欠食率（全対象）	19.7%	13.5%以下
朝食欠食率（小中学生）	21.5%	15.5%以下
家族等と一緒に食事をしている市民の割合（全対象）	96.5%	99.0%
「地産地消」を知っている市民の割合（大人）	84.9%	92.0%
地域の特産品を知っている市民の割合（水なす）（大人）	96.8%	98.0%
地域の特産品を知っている市民の割合（松波キャベツ）（大人）	63.1%	74.1%
地域の特産品を知っている市民の割合（泉だこ）（大人）	62.9%	70.0%
泉佐野カレー（地元産物を使用して製造）の認知度※	34.6%	50.0%
農業体験をしたことがある人の割合（大人）	60.9%	74.0%
漁業体験をしたことがある人の割合（大人）	18.1%	28.0%
地産地消を心がけて食材を購入する人の割合（大人）	45.5%	55.0%
よくかんで食べることに気をつけている小中学生の割合（小中学生）	84.6%	90.0%
食品ロスが問題になっていることを知っている人の割合（大人）	94.2%	99.0%
学校給食における野菜と米の地産地消率（小学校/中学校）	42.3%/43.8%	53.0%/55.0%

※R7健康フェスタ来場者調査より

## 資料編

### 1 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に基づき、泉佐野市健康増進計画・食育推進計画（以下「計画」という。）を策定するため、泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他設置目的の達成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健及び医療関係者
- (3) 地域団体関係者
- (4) 事業所団体関係者
- (5) 教育関係者
- (6) 市民

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定の日までとする。ただし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

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

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は委員長が招集する。ただし、最初に開かれる会議については、本条の規定にかかわらず、市長が招集する。

- 2 委員長は、会議の議長となる。
- 3 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 委員会において、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させて意見等を聴くことができる。

(秘密の保持)

第8条 委員は、会議において知り得た個人の情報を、他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年10月11日から施行する。

組織（第3条関係）

泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会委員構成  
委員は、次の者及び団体から推薦される者により構成する。

1	学識経験者（健康増進）
2	学識経験者（食育推進）
3	学識経験者（保健予防）
4	泉佐野市保健対策推進協議会
5	泉佐野市保健対策推進協議会
6	泉佐野泉南医師会
7	泉佐野泉南歯科医師会
8	泉佐野薬剤師会
9	泉佐野市社会福祉協議会
10	泉佐野市民生委員児童委員協議会
11	泉佐野市長生会連合会
12	泉佐野市PTA連絡協議会
13	泉佐野市食生活改善推進協議会
14	いずみさのみんなの健康づくり応援団
15	大阪府泉佐野保健所管内泉佐野地区公衆衛生協力会
16	大阪府泉佐野保健所
17	泉佐野漁業協同組合
18	大阪泉州農業協同組合
19	泉佐野市地域活動栄養士会“ビーンズ”
20	泉佐野市民間保育協議会

## 2 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定委員会委員名簿

(敬称略・順不同)

所 属 等	氏 名
大阪体育大学 スポーツ科学部	◎ 三島 隆章
大手前大学 健康栄養学部	○ 柴田 雅子
合同会社 予防医学研究所	木山 昌彦
泉佐野市保健対策推進協議会	山下 静也
泉佐野市保健対策推進協議会（市民一般公募）	麻生川 行信
一般社団法人泉佐野泉南医師会	上田 量也
一般社団法人泉佐野泉南歯科医師会	尾辻 涉
泉佐野薬剤師会	南 尚孝
社会福祉法人泉佐野市社会福祉協議会	西願 幸雄
泉佐野市民生委員児童委員協議会	中西 常泰(令和7年12月1日まで)
	小川 眞一(令和7年12月2日から)
泉佐野市長生会連合会	滝本 岩男
泉佐野市PTA連絡協議会	大引 香洋子
泉佐野市食生活改善推進協議会	森本 未美
いずみさの みんなの健康づくり応援団	角谷 勉
大阪府泉佐野保健所管内泉佐野地区公衆衛生協力会	南 利昭
泉佐野保健所	森脇 俊
泉佐野漁業協同組合	木下 亮平
大阪泉州農業協同組合	射手矢 勇広
泉佐野地域活動栄養士会“ビーンズ”	南川 富子
泉佐野民間保育協議会	駒木 亮

◎：委員長 ○：副委員長

### 3 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画庁内推進会議設置要綱

(目的)

第1条 泉佐野市健康増進計画・食育推進計画（以下「計画」という。）に関する施策を総合的かつ効果的に推進することを目的として、庁内関係部局で組織する泉佐野市健康増進計画・食育推進計画庁内推進会議（以下、「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、前条の目的を達するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画案の策定及び推進に関すること。
- (2) 健康増進及び食育推進のための情報交換及び連携協力に関すること。
- (3) 健康増進及び食育推進に係る普及啓発に関すること。
- (4) その他、設置目的の達成に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 推進会議は、別表に掲げる者をもって構成する。

2 推進会議に座長及び副座長を置く。座長は別表に掲げる者のうち、健康増進事業及び食育推進事業を所管する者とし、副座長は、別表に掲げる者の中から座長が指名する。

(職務)

第4条 座長は、推進会議の職務を総括する。

2 座長に事故があるとき又は座長が欠けたときは、副座長が職務を代理する。

(会議)

第5条 座長は、必要に応じて会議を招集し議長となる。

2 会議は、構成員の二分の一の出席がなければ開催することができない。

3 座長は、必要があると認めるときは、推進会議の構成員以外の者に対し会議への出席を求め、意見を聴くことができる。

4 推進会議に、健康増進及び食育推進についての情報交換を行い、啓発活動その他具体的な取組について検討する組織として実務者会議を置くことができるものとする。

(事務局)

第6条 推進会議の事務局は、健康増進事業及び食育推進事業の所管課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は座長が定める。

附 則

この要綱は、令和元年7月9日から施行する。

この要綱は、令和4年8月1日から施行する。

この要綱は、令和6年7月1日から施行する。

別表（第3条関係）

部 名	関 係 課	職 名	備 考
市長公室	政策推進課	課長	
生活産業部	農林水産課	課長	
	まちの活性課	課長	
健康福祉部	地域共生推進課	課長	副座長
		障害福祉総務担当参事	
	介護保険課	課長	
	健康推進課	課長	座長
こども部	国保年金課	課長	
	子育て支援課	課長	
教育委員会	こども家庭課	課長	
	教育総務課	学校給食担当参事	
	学校教育課	指導主事（学校食育研究会担当）	
	生涯学習課	課長	
	青少年課	課長	
	スポーツ推進課	課長	

#### 4 第3次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画策定の経過

	時 期	内 容
令和7年	7月1日	・ 校園長会にて泉佐野市内小・中学生対象調査依頼
	7月2日～9月5日	・ 泉佐野市内小学5年生・中学2年生対象調査実施
	7月2日～8月1日	・ 第2次計画庁内評価実施期間
	8月11日～29日	・ 20歳以上市民対象調査実施 ・ 乳幼児保護者対象調査実施 ・ 小中学生保護者対象調査実施
	8月21日	・ 第1回庁内推進会議開催 【第2次計画進捗状況、計画概要・スケジュール】
	10月20日	・ 第2回庁内推進会議開催 【アンケート調査結果、骨子案検討、事業棚卸一覧】
	11月12日	・ 第3回庁内推進会議開催 【素案検討】
	11月28日	・ 泉佐野市保健対策推進協議会開催 【第2次計画進捗評価、計画概要・スケジュール】
		・ 第1回計画策定委員会開催 【計画概要・スケジュール、アンケート調査結果、素案検討】
12月16日～1月5日	・ 計画案パブリックコメント募集	
令和8年	1月14日	・ 第4回庁内推進会議開催 【パブリックコメント結果報告、計画案検討】
	1月27日	・ 第2回計画策定委員会開催 【パブリックコメント結果報告、計画案検討】

## 5 用語解説

### 【あ行】

悪性新生物	一般的にがんのことをいいます。	P. 1
う歯	むし歯のことをいいます。	P. 14

※ページ番号は初出の箇所を示しています。

### 【か行】

共食	一人で食事をするのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと共に食事をするをいいます。	P. 68
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことをいいます。	P. 51
健康格差	人々の健康状態に存在する、地域間や社会的な不均衡のことをいいます。	P. 3
健康寿命	健康寿命は、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のことで、「日常生活動作が自立している期間の平均」のことです。いくつかの算出方法がありますが、本計画では、「日常生活動作が自立している期間」を「要介護認定2～5でない期間」として算出しています。	P. 3
健康マイレージ事業	20歳以上の市民を対象に、健康づくりの促進と健康の重要性を広く普及することを目的とした事業です。歩く、血圧・体重測定、健（検）診受診や対象事業への参加等で「さの健康ポイント」をためることが出来ます。集めた「ポイント」は地域ポイント「さのぽ」へ交換し、市内加盟店舗で使用することが出来ます。	P. 38
孤食	一人で食事をとることをいいます。	P. 68

### 【さ行】

死亡率	人口1,000人あたりの死亡数をいいます。	P. 6
出生率	人口1,000人あたりの出生数をいいます。	P. 6
受動喫煙	他人のたばこの先端から立ち上る煙（副流煙）や喫煙者が吐き出す煙（呼出煙）にさらされることをいいます。	P. 29
食育	生きる上で基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものです。そして、さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することにより、豊かな人間性を育てることをいいます。	P. 1

食事バランスガイド	1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を、厚生労働省と農林水産省が平成17年6月に策定したものです。「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5つの料理グループに区分し、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をコマのイラストを用いてわかりやすく示したものです。	P.37
食品ロス	飲食店や家庭での食べ残し・食材の余り、小売店での売れ残り・期限切れなどが原因でまだ食べられるのに捨てられている食べ物のことをいいます。	P.23
身体活動	安静にしている時以外の全ての活動をいいます。運動以外にも家事や畑仕事等の生活活動も含まれます。	P.45
心房細動	心臓の心房という部分が細かくふるえる病気です。心房が細かくふるえることで、血流が悪くなり心臓の中に血栓ができたり、心臓から十分な血液を送り出せなくなる等、さまざまな合併症につながります。	P.38
生活習慣病	食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病、高血圧性疾患など）をいいます。	P.1
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をいいます。	P.39

## 【た行】

地産地消	地元で生産されたものを地元で消費することをいいます。地域の消費者ニーズに即応した農水産物の生産と生産された農水産物を地域で消費しようとする活動を通じて、生産者と消費者を結びつける取組のことをいいます。	P.22
デンタルフロス	弾力のある細い束でできている、歯間に入れてプラークを繊維の束で巻き取るように取り除く道具です。	P.58
特定健康診査	日本人の死亡原因の多くを占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見と、進行・発症の予防を主な目的とした健康診査のことをいいます。	P.2
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が3か月以上継続して生活習慣を見直すサポートをすることをいいます。	P.12

**【は行】**

標準化死亡比	各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものです。	P. 8
フレイル	歳を重ねて徐々に日常生活動作に障害が現れてきた状態（虚弱）のことをいいます。	P. 26
平均寿命	0歳時点の平均余命で、全ての年齢の人の死亡率をもとに計算しており、その時点の集団全体として「何歳まで生きられるかの平均的な年数」をいいます。	P. 1

**【ま行】**

メタボリック シンドローム	内臓の周囲に脂肪が蓄積する「内臓脂肪蓄積型」の肥満者が、高血圧、脂質異常、高血糖のうち2つ以上の項目が該当している状態をいいます。（「内臓脂肪症候群」ともいいます。）	P. 35
------------------	---	-------

**【ら行】**

ライフコース アプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの、人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのことをいいます。	P. 3
ロコモティブ シンドローム (運動器症候群)	骨・関節・筋肉など身体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態のことをいいます。	P. 26

**【わ行】**

ワーク・ライフ バランス	「仕事と生活の調和」の意味で、老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発などさまざまな活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態のことをいいます。	P. 50
-----------------	--	-------

### **第3次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画**

発行日：令和8年3月

発行：泉佐野市

〒598-8550 大阪府泉佐野市市場東一丁目1番1号

電話 (072) 463-1212 (代表)

編集：泉佐野市 健康推進課