

泉佐野市健康増進計画

平成27年3月

 泉佐野市

ごあいさつ



泉佐野市長
千代松 大耕

「健康」は人々の人生を豊かにし、活力ある社会を築きます。

生涯を通じて身体と心の健康を保ち、いきいきとした生活を送るために健康づくりを推進することはとても重要なことであります。

しかし、私達を取り巻く環境に目を向けてみますと、少子高齢化や核家族化の急速な進展は、地域における人と人とのつながりの希薄化をもたらし、また、育児不安や児童虐待など、次世代を担う子どもたちを取り巻く問題も増加しており、これらの課題を踏まえた健康づくりの取り組みが必要となっております。

本市におきましては、これまで取り組んできた「泉佐野市健康づくり推進実施計画いずみさのみんなの健康プラン」の見直しを踏まえ、課題を整理した「泉佐野市健康増進計画」を策定し、新たな健康づくりの方向性を決めました。

この計画では、高齢化の進展やライフスタイルの多様化に伴って、生活習慣病が増加していることから、「健康寿命の延伸」「生活習慣病の発症及び重症化の予防」「健康を支え、守るための環境の整備」を基本目標として設定しております。また、市民の皆様一人ひとりが健康づくりに取り組み、地域全体でサポートしていくため、9つの分野ごとに取り組みを示しました。

今後、この計画に基づき、市民の皆様や各関係機関・団体の皆様と連携し、「健康都市」をめざした健康づくりを積極的に進めてまいりますので、引き続きご支援、ご協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

終わりに、本計画の策定に当たり、ご尽力を賜りました泉佐野市保健対策推進協議会の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言などをいただきました多くの皆様に心から感謝を申し上げます。

平成27年3月

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨 1
2. 計画の位置づけ 2
3. 計画の期間 3

第2章 泉佐野市の現状

1. 泉佐野市の概況 4
2. 疾病・医療費の状況 9
3. 市民アンケート調査から見る現状 10
4. 保健予防事業の実施状況 18
5. 母子保健の現状 20

第3章 基本理念と基本目標

1. 基本理念 23
2. 基本目標 23

第4章 施策の展開

1. 栄養・食生活 24
2. 身体活動・運動 25
3. こころの健康 26
4. たばこ 27
5. アルコール 28
6. 歯と口腔の健康 29
7. 生活習慣病 30
8. 仲間づくり 33
9. 親と子の健康 35

第5章 計画の目標値 38

第6章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制 39
2. 計画の進行管理 39

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

わが国は、生活環境の改善や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に延び、世界有数の長寿国となっています。しかし、がんや循環器疾患などの生活習慣病が増加し、疾病構造は大きく変化してきています。これらの病気は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質を低下させるものも多く、活力ある社会を実現するためには、生活習慣病を予防し、健康寿命をできるだけ伸ばすなど、国民の健康づくりを推進していくことが大きな課題となっています。

国は、個人の力と併せて社会全体としても、個人の主体的な健康づくりを支援していくことが不可欠であるとの趣旨のもと、平成12年から平成24年まで「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」として健康づくりを推進してきました。平成25年からは「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方針」に基づき、「健康日本21（第2次）」を展開しています。

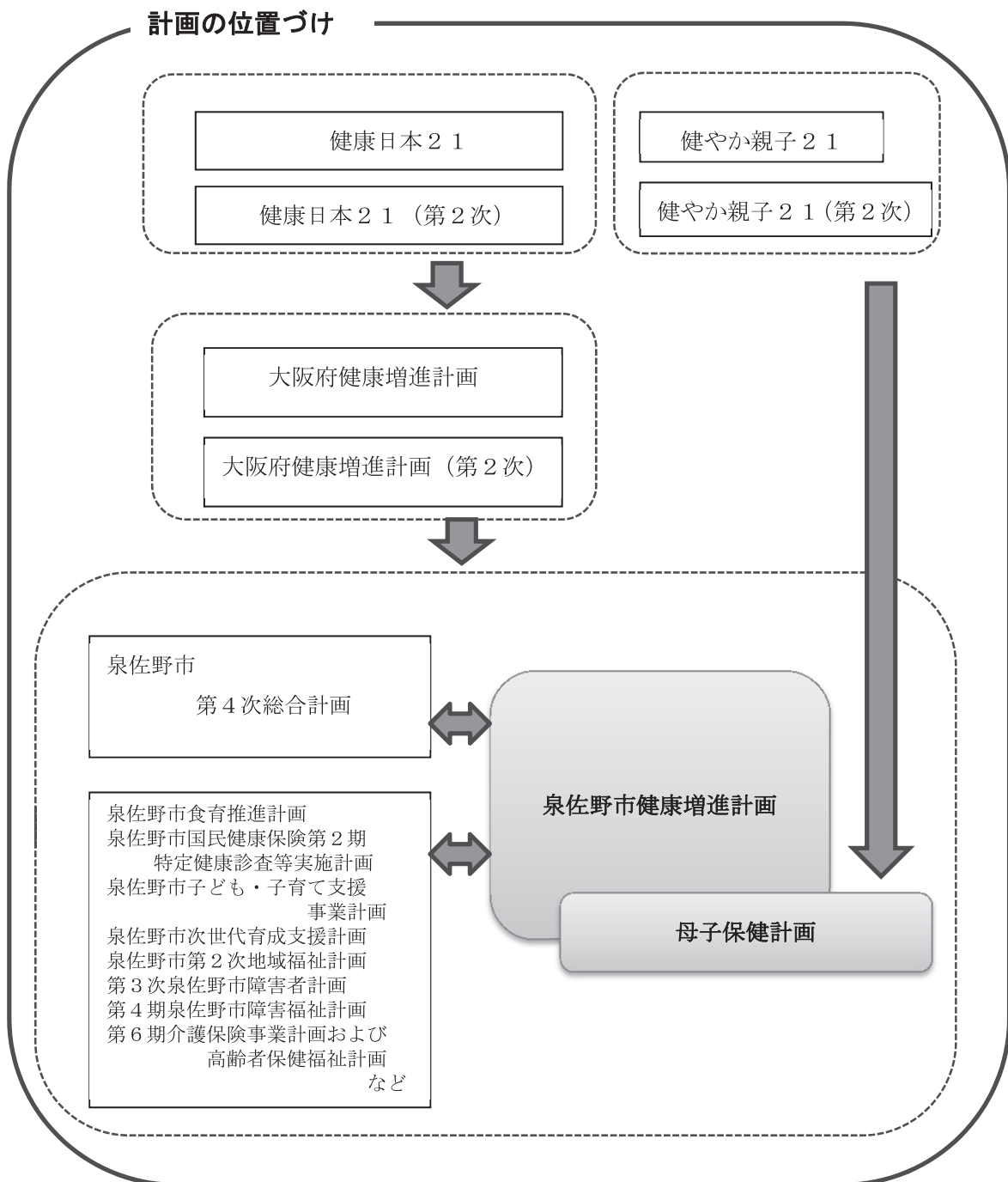
当市におきましては、平成15年3月に「泉佐野市健康づくり推進実施計画いずみさのみんなの健康プラン」を策定し、健康づくりに取り組んできました。この間、大阪府におきましては平成20年に「大阪府健康増進計画」、平成25年には「大阪府健康増進計画（第2次）」が策定され、健康増進の基盤づくりがされてきました。

これらの国・府の計画を上位計画として当市における課題を整理したうえで、今後の取り組みと新たな目標設定を行い「泉佐野市健康増進計画」を策定し、健康づくりの推進を図ることとしました。

また、母子保健分野については、少子化に伴う様々な支援や子どもの虐待といった新たな課題に対応するため、国が母子保健を推進する国民運動計画としての「健やか親子21」を展開していることを受け、「母子保健計画」の要素を併せて策定していくこととしました。

2. 計画の位置づけ

国の「健康日本21」、大阪府の「大阪府健康増進計画（第2次）」、当市の「泉佐野市第4次総合計画」等関連計画との整合を図りながら、「健康づくり」に関する取り組みを実施します。



3. 計画の期間

本計画の策定期間は、平成27年度から31年度までの5年間とします。平成31年度には最終評価を行います。計画期間中に大きな状況の変化等が生じた場合には、必要に応じて見直すこととします。

第2章 泉佐野市の現状

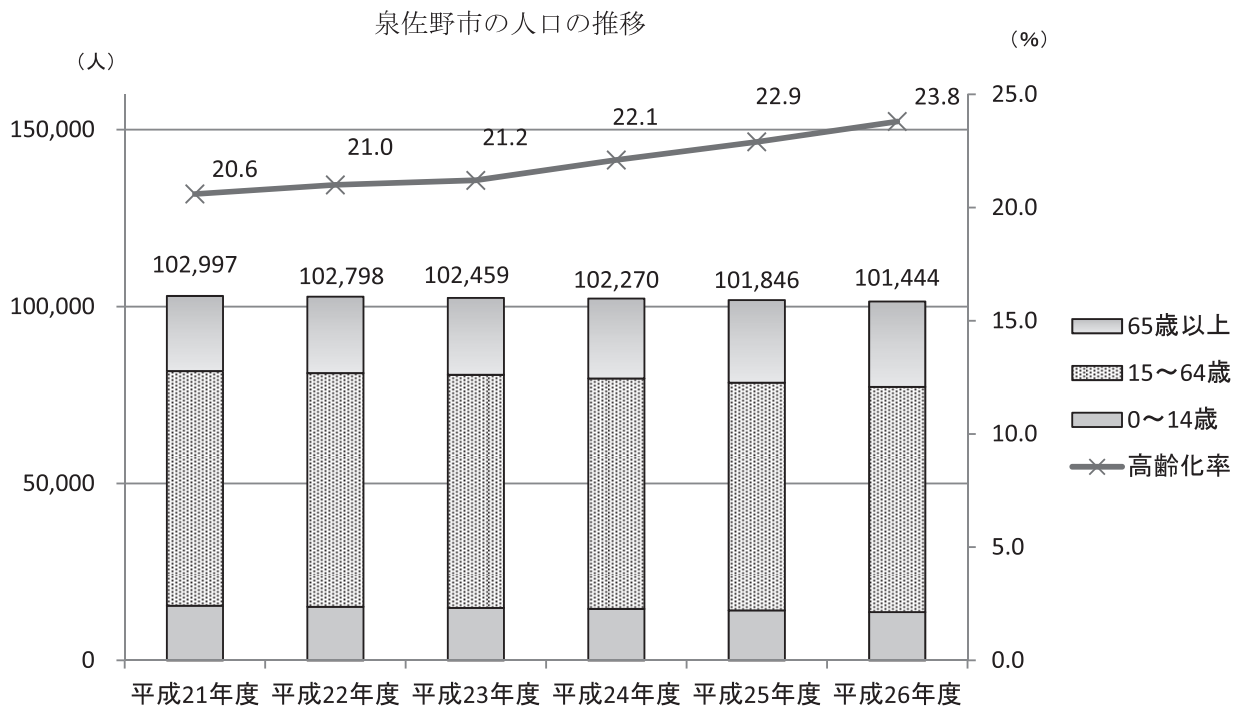
1. 泉佐野市の概況

(1) 人口の推移

泉佐野市は大阪湾から山間部まで豊かな自然に恵まれ、地元の農水産物を使った独自の食文化が培われてきました。近年、関西国際空港の開港やりんくうタウンの整備により地域を越えた人の交流がみられ、古くからの住民層と新しい住民層が混在しています。

人口は102,000人前後で横ばい状態が続いています。年齢別に見ると、年少人口（14歳以下）は平成21年度から平成26年度までの6年間で約1,800人の減少があり微減傾向を示し、生産年齢人口（15～64歳）についても約2,600人の減少が見られています。また、老年人口（65歳以上）は同様の6年間で、約2,900人の増加が見られます。

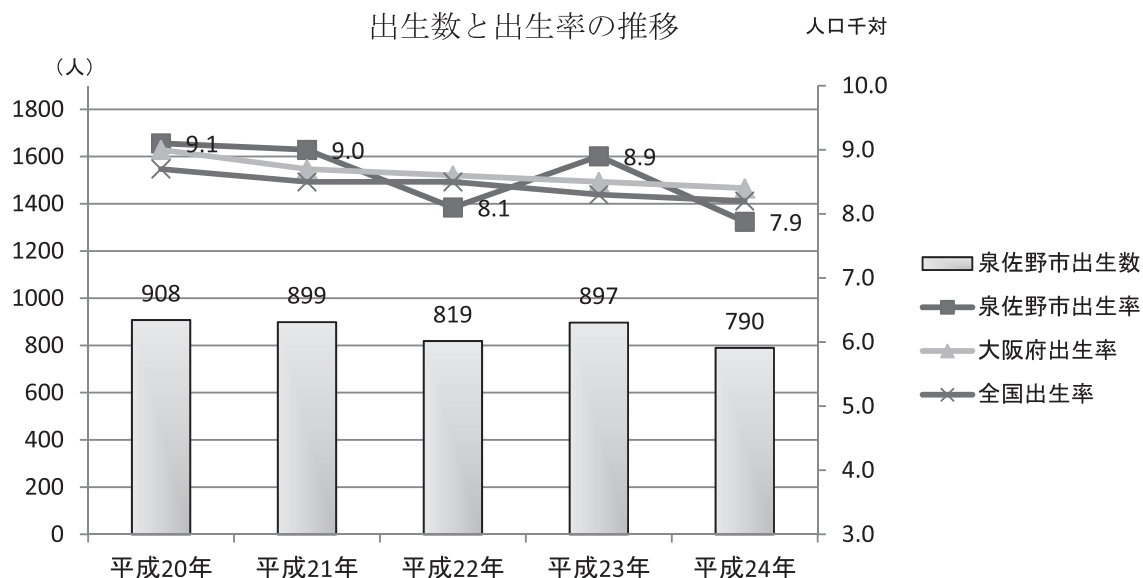
なお、平成25年度の高齢化率は22.9%となっており、全国25.1%と比べてやや低くなっています。



住民基本台帳（各年度10月1日現在）

(2) 出生の状況

出生数・出生率について過去5年間を見ると、平成23年に出生数の一時的な増加がみられましたが、全国や大阪府と同様に減少傾向にあり、平成24年で7.9となっています。

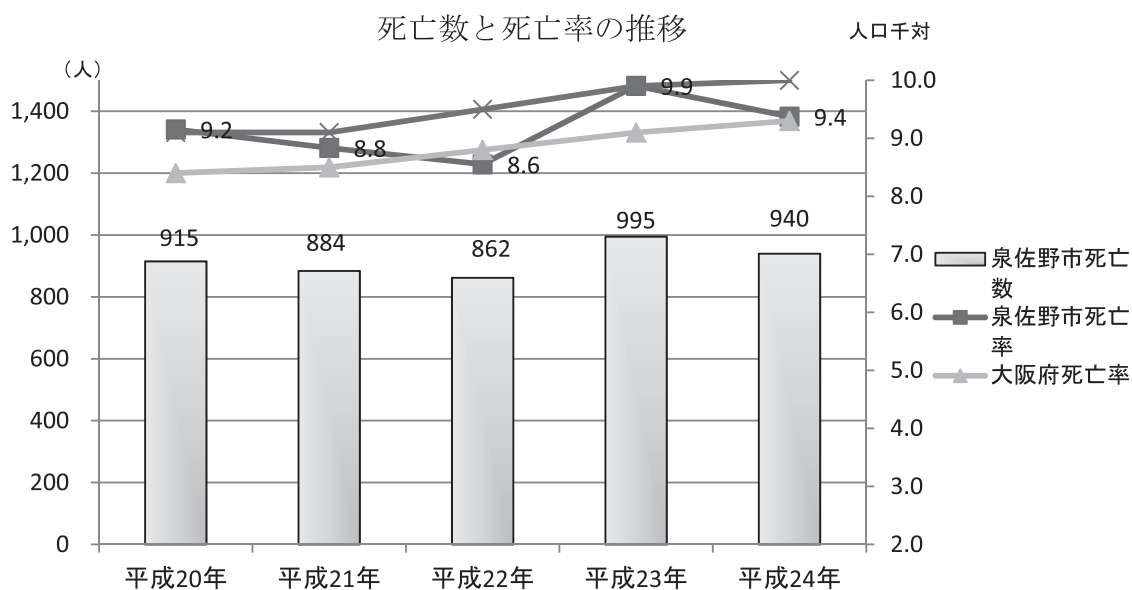


泉佐野市：大阪府人口動態統計

大阪府・全国：厚生労働省人口動態調査

(2) 死亡の状況

死亡数と死亡率の推移を見ると、微増傾向を示しており、平成24年の死亡率は泉佐野市9.4、大阪府9.3、全国10.0となっています。



泉佐野市：大阪府人口動態統計

大阪府・全国：厚生労働省人口動態調査

平成 24 年の死亡数は 940 人でした。主な死因をみると、第一位は悪性新生物で 30.4%、第二位は心疾患で 26.0%、第三位は肺炎 11.4%となっています。これらは全国の傾向と同じ結果となっています。

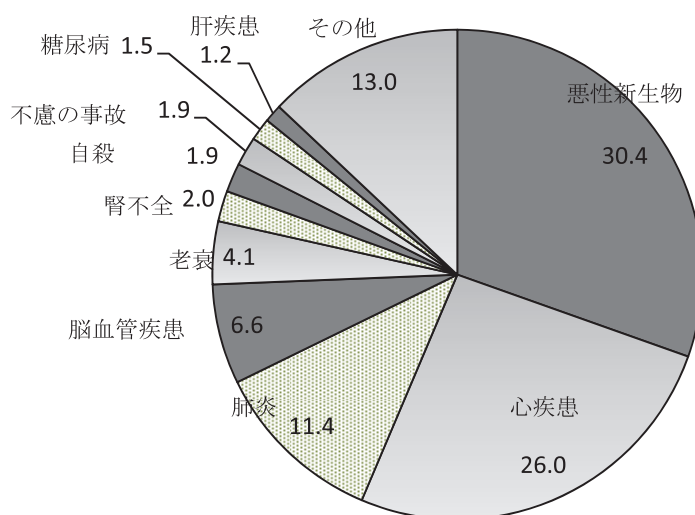
特に生活習慣病に関係のある悪性新生物・心疾患・脳血管疾患を合わせると 63.0%となります。

また、大阪府を基準 1.00 とした標準化死亡比（平成 17～21 年平均）をみると男性では虚血性心疾患・脳出血・脳梗塞、腎不全、悪性新生物が大阪府より死亡率が高くなっています。

一方、女性では、虚血性心疾患、脳梗塞、糖尿病、腎不全、結腸、直腸及び肛門の悪性新生物、子宮頸部の悪性新生物が大阪府より死亡率が高くなっています。

平成 24 年の主な死因の死亡割合

(%)



大阪府人口動態統計

標準化死亡比（大阪府 1.00）平成 17～21 年平均

	男	女
心疾患	1.180	1.111
虚血性心疾患	1.187	1.228
脳血管疾患	1.129	1.124
くも膜下出血	0.847	0.662
脳出血	1.079	0.896
脳梗塞	1.162	1.239
糖尿病	0.992	1.250
腎不全	1.411	1.272
悪性新生物	1.100	0.992
胃の悪性新生物	1.127	0.953
結腸、直腸及び肛門の悪性新生物	1.178	1.003
肝及び肝内胆管の悪性新生物	1.109	0.997
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.150	0.954
乳房の悪性新生物		0.997
子宮頸部の悪性新生物		1.201

大阪府行動変容推進事業データ

※大阪府を基準 1.000 としている。

標準化死亡比とは

死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を、持つ地域別の死亡率を、そのまま比較することはできません。比較を可能にするためには標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要があります。

標準化死亡比は、基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数を比較するものです。基準死亡率と対象地域の人口から簡単に計算できることから、地域別の比較によく用いられます。（厚生労働省）

(4) 平均寿命・健康寿命

健康寿命は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。

平成 22 年の平均寿命は大阪府の値と大きな差はありません。健康寿命は男 76.2、女 81.0 となっています。

平成 22 年の平均寿命・健康寿命

	男		女	
	泉佐野市	大阪府	泉佐野市	大阪府
平均寿命	79.3	79.0	85.9	85.9
健康寿命	76.2	※69.4	81.0	※72.6

資料：平均寿命は厚生労働省市町村別・都道府県別生命表
健康寿命は大阪府算出

※大阪府は算出方法が異なるので参考値として掲載

健康寿命の算出について

○健康寿命の算出方法について

本数値は、平成 24 年度厚生労働科学研究補助金による「健康寿命における将来予想と生活習慣病対策の費用対費用効果に関する研究」班により提供された、健康寿命の算定プログラムを用い、同研究班が提示する「健康寿命の算定方法の指針」に基づき算出しています。

○算出に用いた値について

大阪府第 2 次健康増進計画は、「国民生活基礎調査の日常生活の制限に関する質問の回答」を用いて「日常生活に制限のない期間の平均」を算出しています。

今回の算出については、市町村では同様の調査がないため、要介護状態区分における「要介護 2～5 の認定者数」を「不健康者数」として用い、「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命とするとともに、大阪府全体の「日常生活動作が自立している期間の平均」についても算出しています。

人口と不健康割合の分母には平成22年国勢調査、死亡数は平成22年人口動態総覧(保健所・市町村別)、要介護認定者数は保険者からの報告集計データ(平成 22 年 9 月)を使用しました。

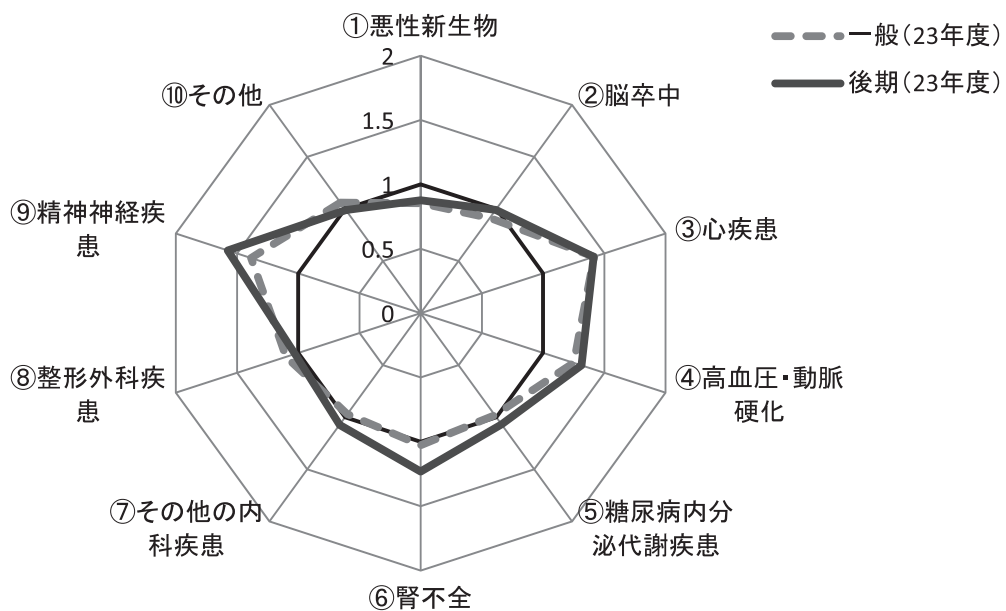
(大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課 健康寿命の算出についてより抜粋
平成 25 年 11 月 13 日付)

2. 疾病・医療費の状況

(1) 国保医療費等からみた疾病状況

平成23年6月の国保医療費等の分析結果をみると、大阪府に比べて一般（74歳まで）・後期（75歳以上）の両方で高い疾患は心疾患、高血圧・動脈硬化、腎不全、整形外科疾患、精神疾患となっています。

泉佐野市の国保医療費等一疾病分類別
(平成23年6月審査分)



3. 市民アンケート調査から見る現状

(1) 栄養・食生活について

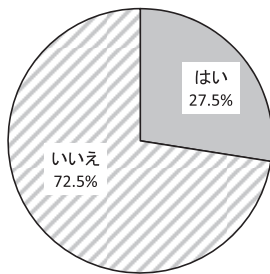
食生活で心がけていることについて、「野菜を多く食べる」は59.9%、「3食規則正しく食べる」は51.0%で、それぞれ4割から5割にとどまっています。さらに「薄味にする」は32.1%、「甘いものを控える」は14.8%しか、心がけていませんでした。また、塩分を減らすことへの関心については、関心がある人が9割近くに上るものの、実際に実行している人は3分の1にとどまっています。

(2) 身体活動・運動について

継続的に運動をしていない人が7割を占めています。その理由は「時間に余裕がない」が約5割、次に「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3割と続いています。

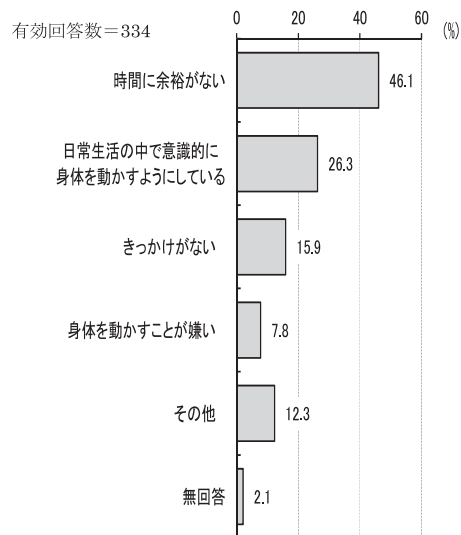
ロコモティブシンドロームとは何かを「知らなかった」が76.1%と7割を超えており、次いで「ことばを聞いたことはあるが内容は知らなかった」が12.1%となっています。「内容を知っている」は8.7%に過ぎない結果でした。

【運動の習慣】

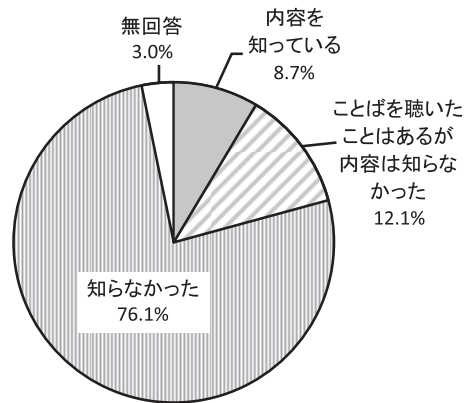


有効回答数=461

【運動をしていない理由】



【ロコモティブシンドロームの認知度】



有効回答数=461

ロコモティブシンドロームとは

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態を「ロコモティブシンドローム locomotive syndrome (和名：運動器症候群)」といいます。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態をいいます。

(公益社団法人 日本整形外科学会パンフレットから)

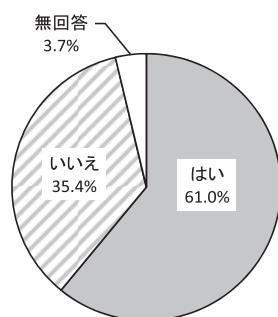
(3) こころの健康について

日常生活で悩みやストレスがある人が約6割います。

また、いつもとっている睡眠で休養が「十分とれている」は15.4%、「まあとれている」は52.9%となり、合わせて約7割近くの方は休養がとれていると思っています。

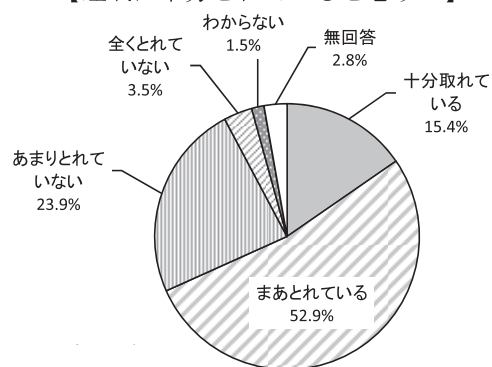
休養がとれている人は、休養がとれていない人よりも、「3食規則正しく食べる」が15.1ポイント多くなっており、継続して運動を実施している割合が14.1ポイント多いという結果でした。

【日常生活で悩みやストレスの有無】



有効回答数=461

【睡眠は十分とれていると思うか】

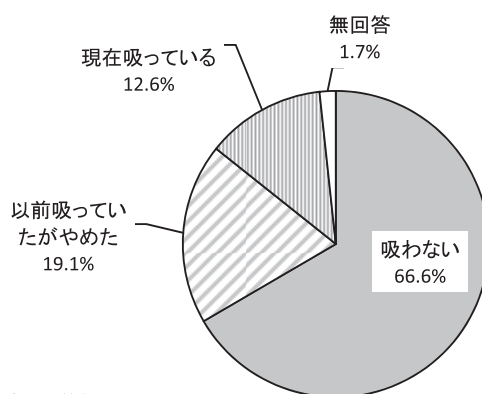


有効回答数=461

(4) たばこについて

「吸わない」が66.6%と最も多く、「以前吸っていたがやめた」19.1%と合わせると85.7%となり、タバコを吸わない人が8割を上回っています。性別で見ると、「現在吸っている」人は、男性が26.4%、女性が7.4%でした。

【喫煙】

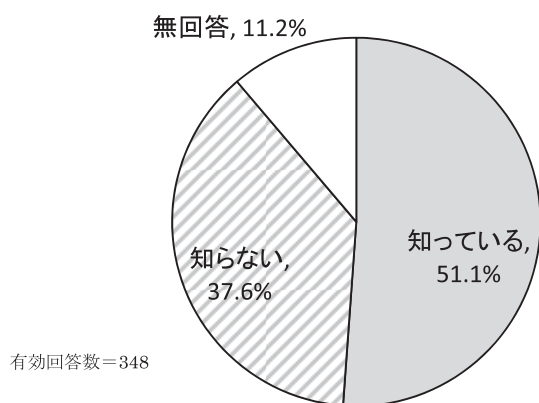


有効回答数=461

(5) アルコールについて(平成 26 年 3 月策定の泉佐野市食育推進計画より)
飲酒の頻度については、「飲まない (ほとんど飲まない)」が 44.3%と最も高く、次いで「毎日飲んでいる (ほとんど毎日飲んでいる)」が 23.6%、「たまに飲む」が 16.1%となっています。

飲酒の適量が 1 日に日本酒 1 合程度だということを知っている人の割合は 51.1%、「知らない」が 37.6%となっています。

【適量飲酒認知度】



(6) 歯と口腔の健康について

歯の本数は、「28 本」ある人が 45.1%と半数近くあり、「20~27 本」29.7%、「10~19 本」10.8%となっています。さし歯を含む歯の平均は 23.7 本でした。

「歯間ブラシ」や「糸つきようじ (デンタルフロス)」などの「使用なし」が 48.8%で半数近くの人が歯ブラシ・爪楊枝の他に器具を使用していません。また、仕上げ磨きができていない保護者が 15.0%いました。

(7) 生活習慣病について

健(検)診の受診状況については、この 1 年間に特定健診や腹回りの測定を含む健康診断、人間ドックなどを「受けた」は 47.3%のみでした。がん検診を「受けていない」は 53.6%でした。

加入している医療保険別で見ると、国民健康保険の加入者は、「受けた」が 29.4%で他の医療保険加入者と比較すると最も少ないという結果でした。

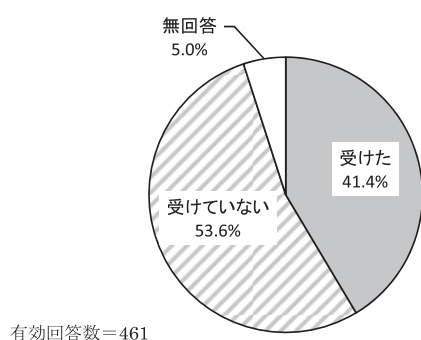
受けていない理由としては「無症状だから」が最も多く、男性は、「無症状だ

から」が3割を超え、女性は、「時間がない」が約3割を占めています。

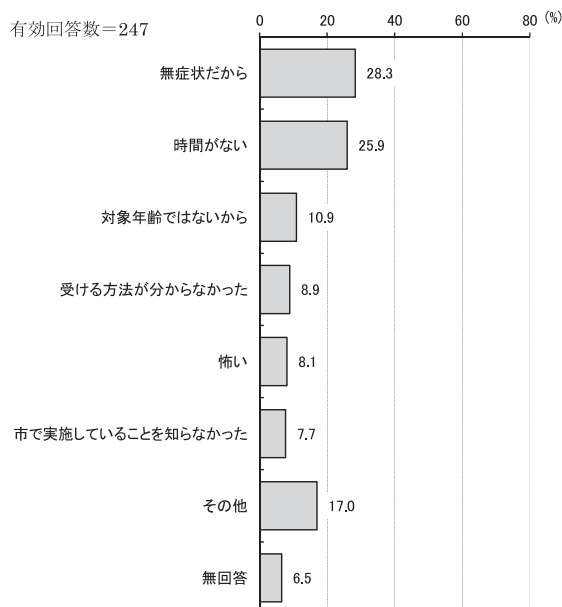
年齢別にみると、20～39歳は、「時間がない」と答える人が4割近くおり、64歳以下では1割前後が、「市で実施していることを知らなかった」と答えています。また、20～39歳では「受ける方法が分からなかった」が13.8%で他の年齢層よりも多くなっています。65歳以上の人には、「無症状だから」を理由に挙げる人が半数近くとなっていました。

加入している医療保険別でみると、国民健康保険では、「無症状だから」と答える人が37.4%で他の医療保険に比べて最も多くなっていました。

【がん検診の受診】

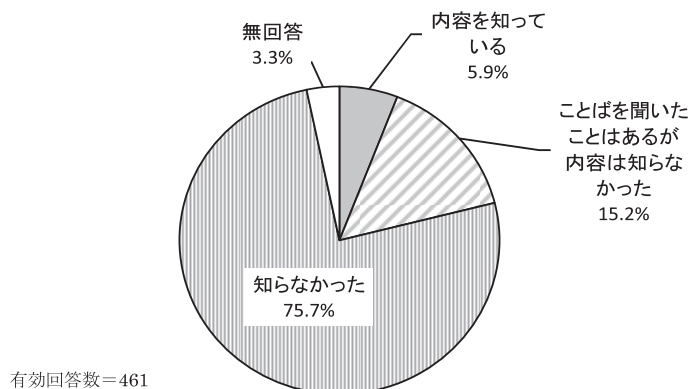


【がん検診を受けていない理由】



当市で実施している泉佐野市健康マイレージ事業について、知らなかった人が多数を占めており、「内容を知っている」人は5.9%にとどまっています。

【健康マイレージ事業の認知度】



泉佐野市健康マイレージ事業

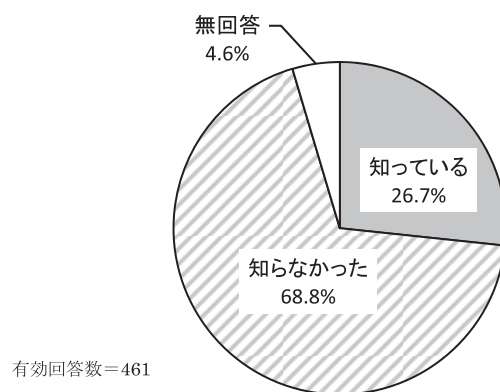
泉佐野市健康マイレージ事業は、健康づくりに興味をもっていただき、生活習慣病予防や介護予防に繋げ、いきいきと健康に生活していただくことが出来るよう、健康の重要性を普及啓発することを目的としています。

- ①個人の健康目標をたて健康づくりを実践する。
- ②市主催の健康教室、講座、イベント等へ参加する。
- ③特定健診とがん検診を受ける。(40歳以上は必須)

これらの条件を達成してポイントを集めると、健康グッズなどの記念品がもらえるという制度です。また、記念品交換された方の中から、抽選で5名(総額10万円程度)に特別記念品が当たります。(平成26年度)

脳卒中予防のための知識として、「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」人は26.7%、「知らなかった」は68.8%となっており、認知している人は4分の1にとどまっています。

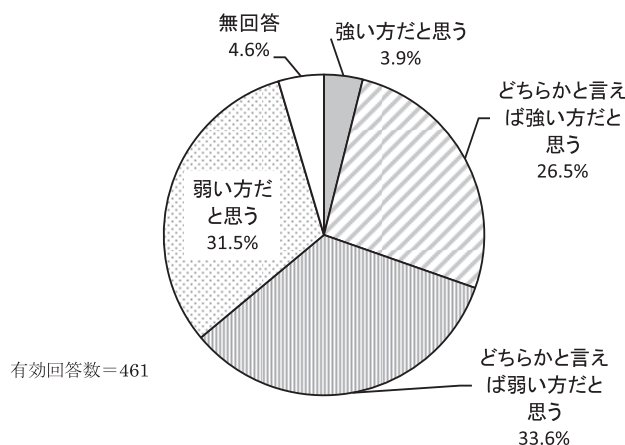
【心房細動と脳梗塞の関係についての認知度】



(8) 仲間づくりについて

自分と地域の人たちとのつながりを「強い方だと思う」「どちらかと言えば強い方だと思う」を合わせると約3割となっています。これに対して、「どちらかと言えば弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせた6割強の人は、自分と地域とのつながりを弱いと思っています。

【地域の人たちとのつながり】



(9) 子育てについて

この地域で子育てをしたいかでは、「はい」が62.9%で、この地域で子育てをしたいと思う人が多くみられました。

また、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者は79.0%となっています。

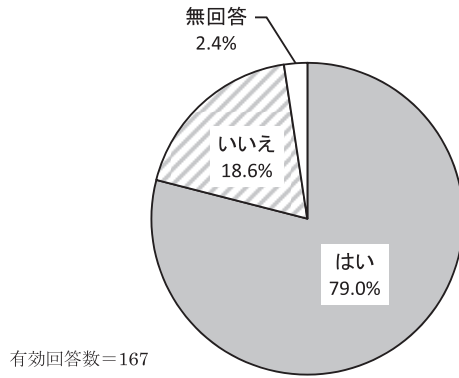
マタニティマークの認知度は93.4%と高いですが、妊娠中に使用した人は44.3%と半数に満たない結果でした。

乳幼児揺さぶられ症候群を知っている人は96.4%で、ほとんどの人が知っていました。

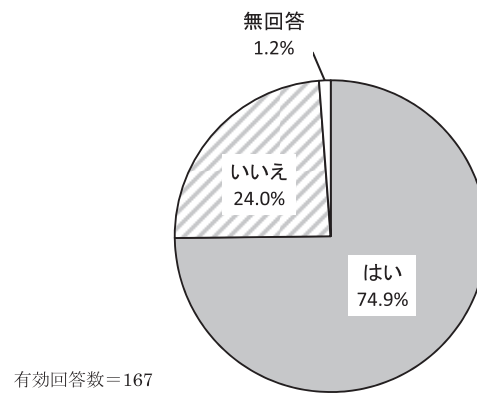
小児救急電話相談（#8000）を知っているかの質問には、24.0%の人が知らないという結果でした。

事故予防については、「風呂場のドアを子どもが自分で開けられない様に工夫していますか」の問いには80.2%の人が工夫していないのが実態でした。

【ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある】



【小児救急電話相談の認知度】



4. 保健予防事業の実施状況

(1) がん検診の受診状況

がん検診の受診率は平成 25 年度で胃がん検診 4.6%、大腸がん検診 8.0%、肺がん検診 5.9%、子宮がん検診 24.0%、乳がん検診 14.1%となっています。

受診率の推移をみると、大腸がん検診はやや上がっているものの、胃・肺がん検診は横ばいの状態が続いており、子宮がん検診はやや落ちています。また、胃・大腸・肺・乳がん検診の受診率は、大阪府や全国に比べて低くなっています。

がん検診の受診率の推移

がん検診名	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 24 年度	
						大阪府	全国
胃がん検診	5.3	5.1	5.0	5.2	4.6	5.4	9.0
大腸がん検診	5.6	5.5	8.9	7.4	8.0	13.3	18.7
肺がん検診	6.2	5.7	5.4	6.7	5.9	8.7	17.3
子宮がん検診	27.3	28.6	25.7	25.1	24.0	21.3	23.5
乳がん検診	12.7	15.8	16.4	15.7	14.1	15.9	17.4

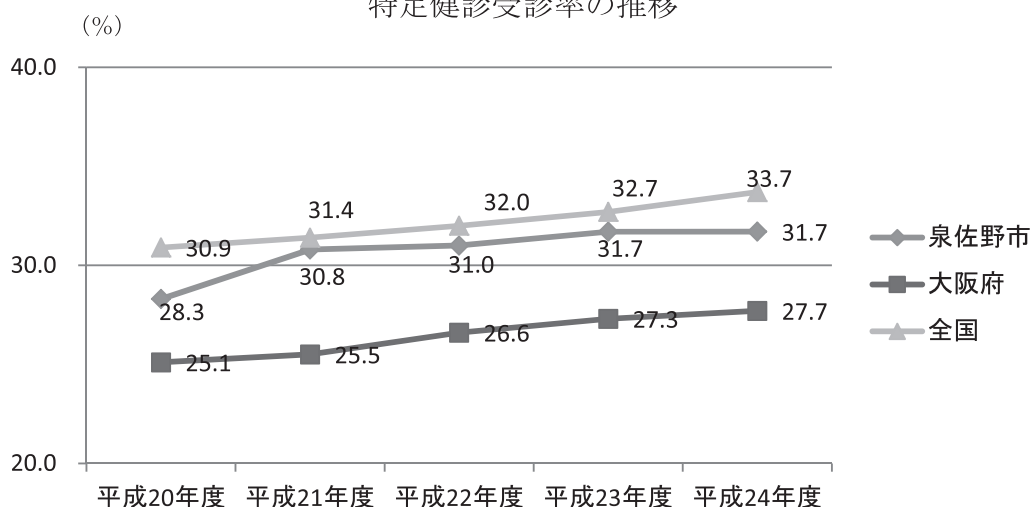
大阪府・全国：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

(2) 特定健診・特定保健指導の状況

当市の平成 24 年度の特定健診の受診率は 31.7%で、大阪府に比べて高く、全国に比べると低くなっています。また、受診率の推移は微増傾向にあります。

特定保健指導率はわずかずつの伸びがみられ、平成 24 年度の動機づけ支援の終了率は 19.82%、積極的支援の終了率は 7.34%でした。

特定健診受診率の推移



特定保健指導の状況（動機づけ支援）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
対象者	546 人	507 人	479 人	460 人	454 人
利用者	56 人	75 人	109 人	84 人	79 人
利用率	10.30%	14.80%	22.80%	18.30%	17.40%
終了者	54 人	38 人	60 人	76 人	90 人
終了率	9.90%	7.50%	12.50%	16.50%	※19.82%

※保健指導は6か月間実施されるため前年度の利用者が計上され、終了率が利用率を上回ることがある。

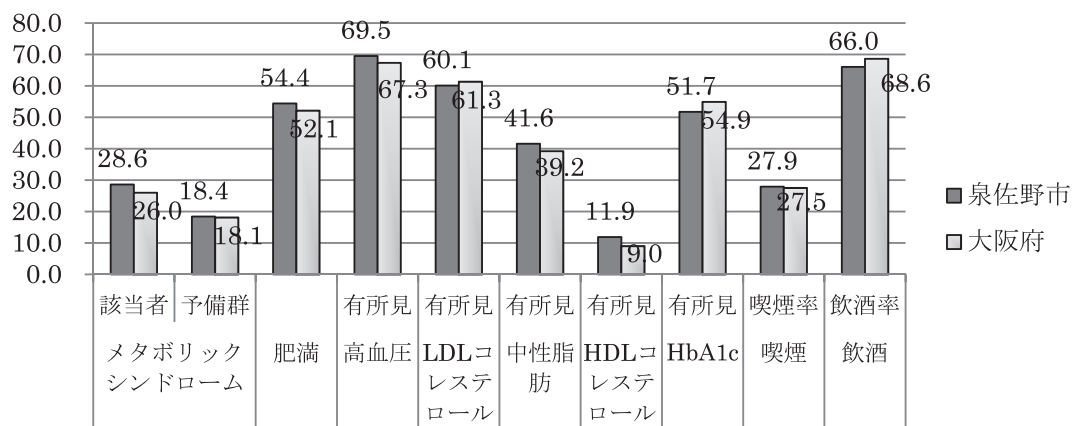
特定保健指導の状況（積極的支援）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
対象者	164 人	174 人	181 人	165 人	177 人
利用者	11 人	19 人	27 人	13 人	20 人
利用率	6.70%	10.90%	14.90%	7.90%	11.30%
終了者	4 人	7 人	15 人	11 人	13 人
終了率	2.40%	4.00%	8.30%	6.70%	7.34%

特定健診の受診者の結果をみると、男性では大阪府に比べてメタボリックシンドローム該当者・予備軍、肥満、高血圧有所見者、中性脂肪有所見者、HDL コレステロール有所見者、喫煙者がやや高い傾向がありました。女性では大阪府に比べてメタボリックシンドローム該当者・予備軍、肥満、高血圧有所見者、中性脂肪有所見者、HDL コレステロール有所見者がやや高い傾向にありました。

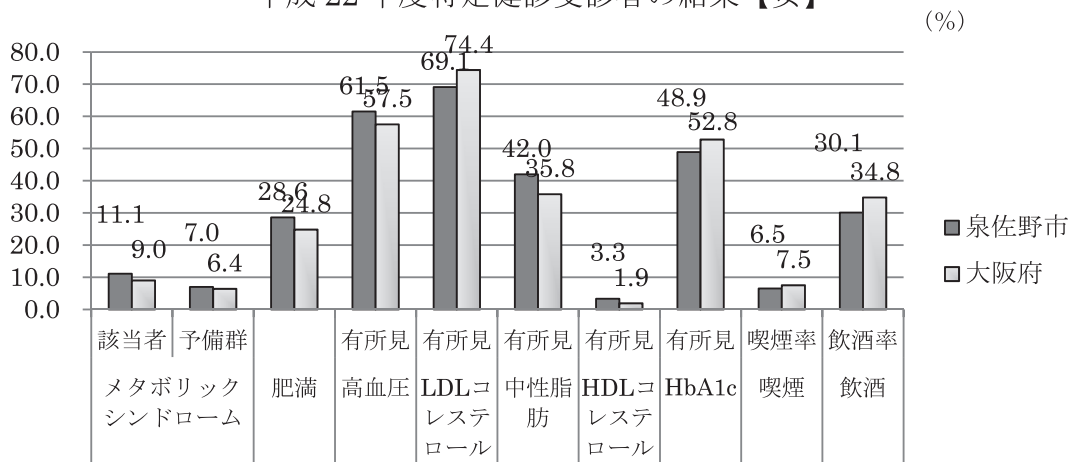
平成 22 年度特定健診受診者の結果【男】

(%)



大阪府行動変容推進事業データ

平成 22 年度特定健診受診者の結果【女】

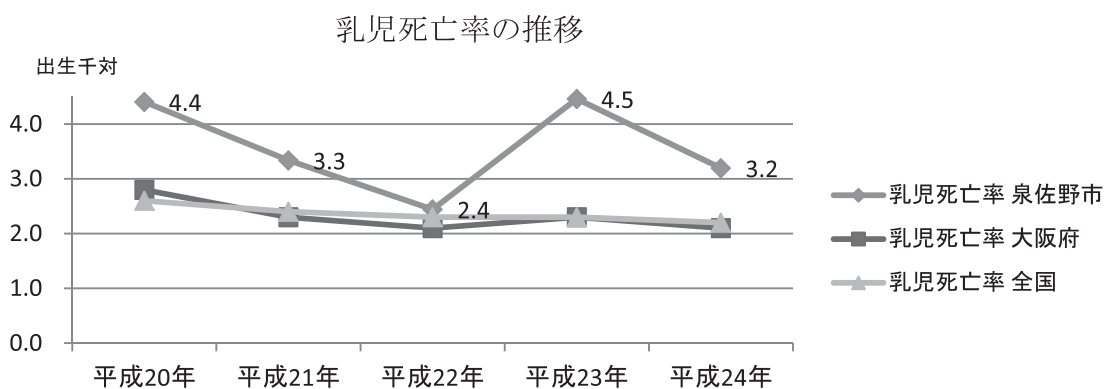


大阪府行動変容推進事業データ

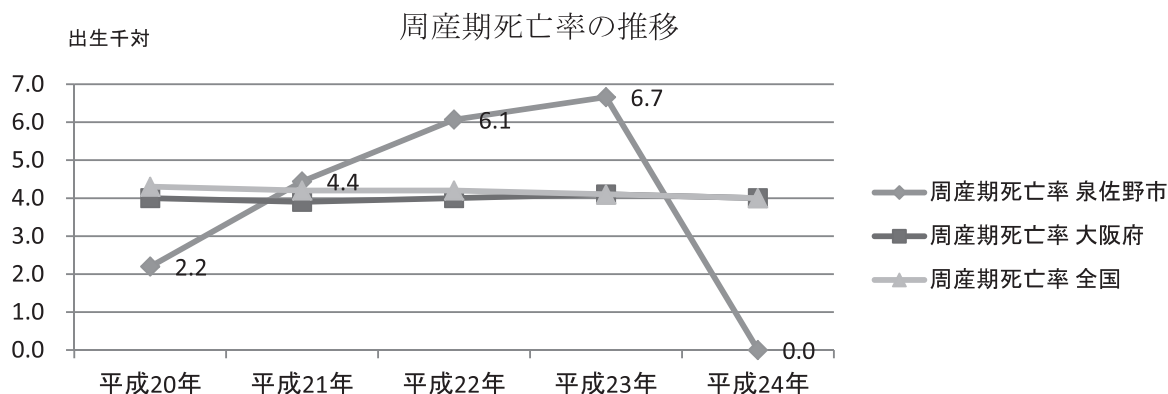
5. 母子保健の現状

(1) 乳児・周産期死亡

母子保健に関する死亡の状況をみると、平成 24 年では乳児死亡数は 1 人で乳児死亡率 3.2、新生児死亡数は 1 人で 3.2、周産期死亡はありませんでした。



泉佐野市：大阪府人口動態統計
大阪府・全国：厚生労働省人口動態調査



泉佐野市：大阪府人口動態統計
大阪府・全国：厚生労働省人口動態調査

乳児死亡率・周産期死亡率

○乳児死亡率とは、年間の出生数1,000人当たりの生後1年未満の死亡数を示します。健康状態・養育条件などの影響を受けるため、その地域の衛生状態の良否、経済や教育を含めた社会状態を反映する指標の1つです。

$$1,000 \times \frac{\text{年間の生後1年以内の死亡数}}{\text{年間の出生数}}$$

○周産期死亡率とは、年間の出産1,000件に対する周産期死亡の比率で、母体と胎児の健康状態を反映する指標です。

$$1,000 \times \frac{\text{年間の妊娠22週以後の死産数} + \text{年間の生後1週未満の早期新生児死亡数}}{\text{年間の出生数} + \text{年間の妊娠22週以後の死産数}}$$

(2) 乳幼児健康診査の受診状況について

5年間の受診率の推移をみると、すべての健診について高い受診率を保っています。また、受診していない未受診者に対しては訪問や他の健診などで対応しています。

乳幼児健診の受診率の推移

(%)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
4か月児健診	98.2	99.6	98.1	98.7	95.3
1歳6か月児健診	94.9	98.8	95.6	97.3	96.7
3歳6か月児健診	89.6	94.5	94.5	94.4	93.5
2歳児歯科健診	79.1	84.4	88.4	85.5	85.2

(3) 予防接種の状況

定期の予防接種として、BCG（結核）、Hib（b型インフルエンザ菌）、小児用肺炎球菌ワクチン、ジフテリア、百日ぜき、破傷風、不活化ポリオ、麻しん、風しん、日本脳炎、ヒトパピローマウイルスのワクチンを実施しています。

特に接種率が重要なBCG、麻しん・風しんについては、高い接種率を保持しています。

BCG、麻しん・風しんの接種率の推移 (％)

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
BCG		98.7	99.1	98.9	100	89.1
麻しん 風しん	1 期	93.7	95.4	93.1	95.3	97.0
	2 期	91.2	92.1	91.6	91.3	90.1
	3 期	81.9	84.4	84.4	84.5	
	4 期	73.6	75.9	93.4	73.8	

※BCG 平成 25 年度は制度改正あり

(4) 歯科保健の状況

3歳児健診児のむし歯のある人の率をみると、泉佐野市は大阪府に比べて高くなっており、平成 24 年度は 19.3%でした。

3歳児健診におけるむし歯の有病者

	平成 23 年度		平成 24 年度	
	泉佐野市	大阪府	泉佐野市	大阪府
むし歯有病者(人)	214	14,584	161	13,786
有病率(%)	24.7	21.6	19.3	20.5

第3章 基本理念と基本目標

1. 基本理念

妊娠期から高齢期までの市民一人ひとりの健康が活気のあるまちづくりにつながるとの理念のもと「健康増進計画」を策定し、健康づくりを推進します。

すべての市民が健康なまち いずみさの

2. 基本目標

泉佐野市の健康に関する現状などを踏まえて、基本理念を達成するために以下の目標を設定します。

①健康寿命の延伸

いつまでも元気に自分らしい毎日を過ごすためには、単に寿命を延ばすというだけでなく、健康寿命を延ばすことが大切です。

②生活習慣病の発症及び重症化の予防

泉佐野市では最も大きな健康課題である生活習慣病の発症と重症化による合併症の予防に着目した取り組みをしていきます。

③健康を支え、守るための環境の整備

健康づくりは一人ひとりの市民が主役ですが、家庭・地域など個人をとりまく環境の影響が大きいとされています。互いに支え合う環境づくりが重要です。関係機関や関連団体が協働して健康づくりをすすめていきます。

3つの目標を達成するためにさまざまな取り組みを展開します。

第4章 施策の展開

1. 栄養・食生活

食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。

また、栄養は多くの生活習慣病との関連が深く、栄養を摂取する食生活は社会的、文化的な営みであり、人々の生活の質とも深く関わりがあります。

「泉佐野市食育推進計画」に基づき、栄養・食生活の取り組みを推進します。

課題

(泉佐野市食育推進計画から)

- ・「食育」という言葉の意味を知っている人や「食育」への関心が高い人は多い傾向にありますが、朝食を食べている人の割合は、一般市民で88.0%でした。健康づくりのための食生活に関する正しい知識を、広い年齢層に様々な機会や場所を利用し、啓発していく必要があります。
- ・家族等と一緒に食事をしている人は9割以上いますが、食事の時によく話をしている人は約7割と低くなっています。「共食」など「食」を通じた交流を推進していく必要があります。
- ・約8割以上の人々が「地産地消」の考え方を知っていることから、「旬産旬消」の取り組みや地元の農水産物についてわかりやすい情報提供を行うことが重要です。

取り組み

- ・家庭における「食育」の推進
- ・保育所(園)、幼稚園、こども園における「食育」の推進
- ・学校における「食育」の推進
- ・医療関係者における「食育」の推進
- ・地域における「食育」の推進
- ・生産者における「食育」の推進
- ・事業所における「食育」の推進
- ・食文化の継承などの推進

泉佐野市食育推進計画

「食育基本法」に基づき、“おいしくたのしく「食」でつながるいずみさの”を基本理念に、食資源・自然環境等の市の特色を活かし、市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう平成 26 年 3 月に策定されました。

2. 身体活動・運動

自分にあった運動を継続して実践することは、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の予防や改善につながります。また、高齢者が要介護状態に陥る主な要因は、運動器（骨・関節・筋肉など）の機能低下によるものが全体の 3 分の 1 以上を占めています。

このことから、歩くことや階段の利用を心がけるなど体を動かすことから始め、楽しみながら一人一人が日常生活において意識して身体を動かすことや自分にあった運動習慣を身に付けていく取組みが重要です。

課題

- ・継続的に運動をしていない人が 7 割を占めています。その理由は「時間に余裕がない」が約 5 割、「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 3 割と続いています。
- ・「ロコモティブシンドローム」（運動器症候群）を「知らなかった」割合は 76.1% となっています。

取り組み

- (1) 身体活動・運動に関する知識の普及
 - ・生活習慣病予防のための教室や講座の開催
 - ・保健指導時等に一人一人の状況に応じた運動の勧め
 - ・高齢者を対象とした介護予防教室の開催
 - ・ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）予防の教室・講座の開催
- (2) イベント等の情報発信
 - ・関係機関が開催するイベント情報のポスター掲示やチラシ配布
 - ・公園やウォーキングコースなどの紹介

(3) 関係機関との連携

- ・スポーツ推進・国保年金・高齢介護・生涯学習センターなど関連課と共催で講座・イベント等の実施

3. こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要な要素のひとつで、生活の質に大きく影響します。こころの健康を保つには、十分な睡眠や上手にストレスと付き合うことが大切です。

また、全国的に自殺者数が依然として高い水準で推移していることから、関係機関と連携して「自殺対策」に取り組みます。

課題

- ・日常生活で悩みやストレスがある人が6割います。
- ・休養がとれている人は、休養がとれていない人よりも、「3食規則正しく食べる」「継続して運動を実施している」割合が高い傾向がみられます。
- ・市内の自殺者数は横ばい状態にあります。

取り組み

(1) こころの健康に関する普及啓発

- ・ストレス解消法やこころの健康に関する各種教室等の開催
- ・心の健康に関する講演会などの情報発信
- ・運動、栄養分野と連携した啓発

(2) こころの悩みや不調を抱える人が気軽に相談・受診できるような情報発信

- ・相談機関や医療機関の情報提供

(3) 自殺予防対策の推進

- ・街頭啓発やポスター掲示、ちらし配布による自殺予防に関する情報発信
- ・ゲートキーパー養成講座の開催
- ・庁内ネットワーク会議の開催
- ・チェックリスト等による高齢者のうつ状態の発見
- ・家庭訪問等での支援

4. たばこ

喫煙は、肺がんを始めとする多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、歯周疾患などの原因や、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の原因となります。特に「禁煙支援」と「受動喫煙の防止」に取り組めます。

課題

- ・喫煙が危険因子として影響する疾患の代表である悪性新生物や心疾患が主な死因の約半数を占めています。
- ・たばこを「現在吸っている」人は、男性が26.4%、女性が7.4%でした。

取り組み

- (1) たばこの健康被害に関する知識の普及啓発の推進
 - ・ポスター掲示やチラシ配布による普及啓発
 - ・乳幼児健診や母子健康手帳交付時の啓発
 - ・がん検診や教室、相談での啓発
 - ・世界禁煙デーにちなんだ講演会開催など
 - ・民間企業と連携した啓発
- (2) 禁煙のための支援
 - ・特定保健指導
 - ・禁煙外来や禁煙治療実施医療機関の紹介
- (3) 受動喫煙防止の推進
 - ・庁内公共施設等の禁煙の推進
 - ・関係機関と連携した禁煙の推進
- (4) ライフステージごとの喫煙防止・禁煙と受動喫煙防止の推進
 - ・妊娠期、乳幼児期：母子保健事業において保護者に対する禁煙と受動喫煙乳幼児期防止の支援
 - ・学童期：学校教育と連携した喫煙防止と受動喫煙防止の推進
 - ・青年期：関係機関・団体と連携した禁煙と受動喫煙防止の推進
 - ・壮年期、高齢期：生活習慣病・介護予防対策において禁煙と受動喫煙防止の推進

妊娠期の喫煙の影響

たばこの煙には有害物質が数多く含まれています。主な有害物質として知られているものには、ニコチン、一酸化炭素があります。ニコチンは血管を収縮させて、子宮胎盤循環血液量を減少させます。また、一酸化炭素は血液の酸素運搬能を低下させ、組織中への酸素の放出を阻害するため、胎児は低酸素状態となります。これらの影響により、胎児の体重増加が妨げられます。一般に喫煙者の妊婦は非喫煙者の妊婦に比べ、子どもの出生体重は平均200g 少なく、低出生体重児が産まれる頻度は約2倍高いと報告されています。また、妊婦の喫煙により、自然流産の発生率は約2倍、早産率は約1.5倍、周産期死亡率は約1.4 倍高くなるといわれています。

5. アルコール

節度ある適度な飲酒は、生活に潤いを与えたり、人間関係を円滑にしますが、長期に多量のアルコールを飲んでいると、肝臓病やアルコール依存症など、本人の身体的・精神的健康を損ない、生活習慣病を引き起こしたり悪化させます。また、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を起こすこともあります。

適正飲酒への取り組みが重要です。

課題

- ・平成22年度の特定健診受診者の飲酒率は、男性が66.0%、女性が30.1%でした。
- ・飲酒の適量が1日に1合であることを知っている割合は、51.1%と低くなっています。（泉佐野市食育推進計画から）

取り組み

- (1) 適量飲酒に関する知識の普及と情報提供
 - ・適量飲酒の重要性の啓発
 - ・アルコール依存症の相談機関・医療機関の情報提供
- (2) 適正飲酒の推進
 - ・乳幼児健診や母子健康手帳交付時の啓発
 - ・がん検診や教室、相談での啓発
 - ・特定保健指導

6. 歯と口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく影響します。歯の喪失により咀嚼機能や構音機能の低下をまねき、生活の質に大きく影響します。

また、最近の研究では、歯周病が糖尿病・心疾患等全身の病気と深く関係していることがわかってきています。

このことから、「歯科疾患の予防」と、生涯にわたる健全なそしゃく機能を維持していくため、「口腔機能の維持・向上」に取り組みます。

課題

- ・大人の歯科健診を受けていない人の割合は、乳幼児保護者 55.9%、小中学生保護者 58.1%、成人 58.9%となっています。（泉佐野市食育推進計画から）
- ・「歯間ブラシ」や「糸つきようじ（デンタルフロス）」などを使用していない割合は約半数を占めています。また、乳幼児の保護者では、仕上げ磨きが出来ていない人が 15.0%いました。

取り組み

（1）歯科健康診査の充実

- ・乳幼児歯科健診（1歳6か月・2歳・3歳6か月）
- ・乳幼児歯科健診時のフッ素塗布
- ・歯周疾患検診

（2）う歯（むし歯）・歯周疾患予防に関する知識の普及啓発

- ・健康増進教室の開催
- ・ポスター掲示やチラシ配布による普及啓発
- ・歯科医師会と連携した普及啓発

（3）口腔機能の維持向上の推進

- ・教室、講座の開催
- ・地域の関係団体と連携した「健口体操」の普及啓発
- ・チェックリストなどから高齢者の口腔機能低下状態の早期発見と支援

7. 生活習慣病

がん、心疾患、脳血管疾患は死亡原因の約6割を占めており、その発病は生活の質にも大きな影響を及ぼします。

がんを早期に発見し、治療に結びつけるためには、がん検診の受診を勧める取り組みが重要です。また、がんのリスク要因として、喫煙（受動喫煙も含む）、過剰飲酒、低身体活動、野菜不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取、がんを引き起こすウイルスや細菌への感染等が挙げられており、予防のためには生活習慣の改善が必要です。

心疾患、脳血管疾患などの循環器疾患の予防のため、その危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病それぞれについて管理し、改善を図ることが重要です。

また、高齢化社会に伴い増加が予想される認知症の予防対策を推進することが必要です。

これらのことから、「健診（検診）受診の推進」「生活習慣の改善」に取り組んでいきます。

課題

- ・本市のがん、心疾患、脳血管疾患は死亡原因の約6割を占めています。
- ・がん検診や特定健診受診率、特定保健指導は、全国の受診率と比べると低い状況がみられます。
- ・特定健診の結果をみると、大阪府に比べて有所見者が多い状態にあります。
- ・認知症について知りたいと思う人が7割弱であること（高齢介護課日常圏域ニーズ調査）から、認知症についての理解と知識の啓発が必要です。

取り組み

- (1) 生活習慣病予防の知識の普及啓発
 - ・生活習慣病予防教室の開催
 - ・ポスター掲示やチラシ配布による普及啓発
 - ・運動、栄養分野と連携したイベントの開催
 - ・関係機関と連携した啓発活動
 - ・危険因子や生活習慣改善についての啓発

- (2) 健診（検診）の体制整備
 - ・セット健診（検診）の推進
 - ・個別健診（検診）の充実
 - ・休日、夜間などニーズに応じた健診（検診）の充実
- (3) 健診（検診）受診率向上対策
 - ・医師会、歯科医師会、薬剤師会など関係団体と連携した広報活動
 - ・地域の団体と連携した受診勧奨
 - ・検診費用の助成（無料クーポン券、自己負担減免制度）
 - ・健康マイレージ事業を利用した勧奨
- (4) ハイリスク者への支援の強化
 - ・医師会など関係機関と連携した保健指導の実施
 - ・栄養、健康相談事業の充実
 - ・様々な機会を利用した血圧測定でリスクを持った人の発見と保健指導
- (5) 特定健康診査受診者への保健指導の充実
 - ・特定健診項目に心電図、総コレステロール、クレアチニン検査などの追加
 - ・動機付け支援、積極的支援の参加勧奨の強化
 - ・「心房細動」有所見者への保健指導
 - ・糖尿病性腎症の重症化予防事業の実施
- (6) 認知症予防の推進
 - ・運動、栄養分野と連携した認知症予防対策の充実
 - ・認知症予防を含む介護予防教室の実施
 - ・認知症に対する正しい理解や知識の啓発活動の充実
 - ・高齢介護課等との協働による認知症高齢者への支援の充実

泉佐野市における脳卒中予防対策

泉州地域は、大阪府の中でも脳卒中による死亡の多い地域として泉佐野保健所とともに、平成10・11年度の2か年にわたり、国の地域保健推進特別事業である大阪府泉州地域脳卒中予防モデル事業を実施しました。また、平成15年度から17年度には国保ヘルスアップモデル事業、平成19年度には国保ヘルスアップ事業を実施し、平成20年度の特健診・特定保健指導開始時には、大阪府健康科学センターとの連携のもと健診項目の決定や保健指導の体系づくりを行いました。

平成22年度からは大阪府行動変容事業として行動変容プログラムに取り組み、その結果、平成20年から24年にかけて脳卒中の医療費は大きく減少し、府平均を下まわりました。具体的には、1か月あたりの脳卒中医療費が約1,607万円減少、生活習慣病医療費が約4,890万円減少しました。一人あたりにすると、それぞれ約500円、約1,370円減少したことになります。

今後は、これまでの健診後のフォローを中心とした高血圧・脂質異常症・糖尿病等の予防や重症化予防を継続し脳卒中予防に努めていきます。

特に、心原性脳梗塞の予防に向けて、医師会等の関係団体と連携して、心房細動の早期発見及び適切な治療の促進を強化していく予定です。

8. 仲間づくり

市民の健康づくりには、地域との連携や支え合いにより支援する仕組みが重要です。そのためには、市民が核となった健康づくりが必要で、行政と市民との協働による健康づくりが大きな原動力になります。

このことから、市民の主体的な活動を支援し、推進していくように努めます。

課題

- ・自分と地域の人たちとのつながりについて、「どちらかと言えば弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせると、6割強の人は自分と地域とのつながりが弱いと思っています。
- ・健康や栄養に関する自主的な集まりに参加したことのある人は6.3%でした。（泉佐野市食育推進計画から）

取り組み

- (1) 健康づくり関係のボランティア団体の育成・支援
 - ・養成講座の開催
 - ・泉佐野市食生活改善推進協議会、いずみさのみんなの健康づくり応援団等の活動支援
- (2) 関係団体との連携の強化
 - ・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
 - ・地域の専門職団体
- (3) 地域の関係団体との連携による事業の展開
 - ・専門職を中心とした団体
 - ・地域住民を中心とした団体

泉佐野市食生活推進協議会の活動紹介

- ・生活習慣病予防のための啓発活動(減塩啓発活動・ロコモ予防啓発活動等)
- ・泉佐野市保健センター2歳歯科健診における食育活動
- ・おやこクッキング等 調理実習を通じて食育活動
- ・幼稚園にて食育出前講座・野菜バリバリ体操の周知活動
- ・食育フェスタ等における食育活動
- ・その他依頼による食育活動

いずみさのみんなの健康づくり応援団の活動紹介

- ・メタボ撃退啓発活動（がん検診時の腹囲測定、BMI測定等）
- ・各地区の高齢者の会合に出向いて健康情報の紙芝居
認知症予防、転倒予防、口腔ケア、高血圧予防
- ・食育啓発活動（BCG接種時の待ち時間活用）

9. 親と子の健康

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要です。子どもの健やかな発育とよりよい生活習慣を形成することで、青年期から高齢期まで生涯を通じた健康づくりを推進することができます。

妊娠・出産・育児期における母子保健対策におきましては、子供の成長にあわせた切れ目のない支援ができる体制づくりを推進していく必要があります。行政の実施している事業だけでなく、関係機関の事業や活動との連携体制を強化していきます。

また、社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育てをしている親を孤立させないような地域づくりを支援していくために、地域活動を支える関係機関や関係団体と協働した健康づくりをめざします。

児童虐待の予防は、母子保健における大きな役割となっています。児童虐待の発生を防止するためには、妊娠期の母親に向けた情報提供や支援など早期からの関わりが重要となります。また、妊娠期・新生児期の医療機関連携や訪問事業の充実などに取り組んでいきます。

親と子の健康づくりを進めるうえでは、親子それぞれが発信する様々なサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援を充実していきます。

課題

- ・人数は少ないものの周産期から乳児期の死亡がみられますので、安全な妊娠・出産を支援する必要があります。
- ・乳幼児健診の受診率は高いものの、未受診者への支援が必要です。
- ・児童虐待の相談件数が急増している状況が見られるため、児童虐待予防の取り組みの充実が必要です。
- ・小児救急電話相談（＃8000）を2割強の人が知らないことや、風呂場での事故予防のための対策をとっていない人が約半数いるなど、子育て支援のための情報提供が充分でない現状があります。

取り組み

- (1) 妊娠・出産に関する支援の充実
 - ・妊娠届出・母子健康手帳の交付時の情報提供
 - ・ファミリー教室の開催
 - ・マタニティマークの活用
 - ・妊婦訪問などハイリスク者への保健指導
 - ・妊婦健康診査
 - ・要養育支援連絡票を利用した医療機関等の連携体制の推進
 - ・禁煙支援
- (2) 乳幼児健康診査の充実
 - ・乳児期の健康診査（1か月、4か月、乳児後期）
 - ・幼児期の健康診査（1歳6か月、3歳6か月）
 - ・歯科健康診査（1歳6か月、2歳、2歳6か月、3歳6か月）
 - ・経過観察健診
 - ・未受診者の状況把握
 - ・早期発達支援等健診後のフォローの充実
 - ・子育て支援課、学校教育課との連携体制の充実
- (3) 定期予防接種の接種率の向上
- (4) 健康相談体制の充実
 - ・臨床心理士、管理栄養士、歯科衛生士、助産師などの相談体制の充実
 - ・歯科健診時、フッ素塗布時の保健指導の充実
- (5) 子育て支援体制の充実
 - ・乳幼児訪問指導の充実
 - ・赤ちゃん相談、離乳食講習会の開催
 - ・子育て支援課など関係機関と連携した支援体制の充実
 - ・地域の子育て支援活動（子育てサロンなど）との連携
 - ・小児救急医療の情報発信
 - ・事故予防の啓発

小児救急電話相談（#8000）

小さなお子さんをお持ちの保護者の方が、休日・夜間の急な子どもの病気にどう対処したらよいのか、病院の診療を受けたほうがいいのかなど判断に迷った時に、小児科医師・看護師への電話による相談ができるものです。この事業は全国同一の短縮番号をプッシュすることにより、お住まいの都道府県の相談窓口に自動転送され、小児科医師・看護師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等のアドバイスを受けられます。

（6）児童虐待の予防の推進

- ・ 要保護児童対策協議会の構成機関として児童虐待防止ネットワークの推進
- ・ 医療機関等と連携した妊娠期からの支援体制の構築
- ・ 乳児家庭全戸訪問事業の充実
- ・ 養育支援訪問事業との連携の強化

（7）思春期における健康づくりの知識の啓発

- ・ 学校等や地域の関係団体と連携した教室や講座の開催
- ・ 性感染症や妊娠、出産に関する正しい知識の啓発

泉佐野市における妊娠期からの支援体制

育児支援や児童虐待の予防のために、妊娠・出産期を含めた早期からの相談・支援体制づくりが求められています。

当市におきましては、医療機関との連絡票（要養育支援提供票）のやり取りにより、妊娠中に支援を必要とする家庭を早期に把握し、速やかに支援を開始しています。

これにより、新生児期の訪問事業や乳児全戸訪問事業に効果的につなげることができます。

また、要保護児童対策協議会周産期部会のネットワークを活用し、関係機関が連携して支援を行うことで様々な課題への対応が可能となりました。

第5章 計画の目標値

泉佐野市の現状を踏まえ、健康日本 21（第2次）・大阪府健康増進計画（第2次）・すこやか親子（第2次）の検討会報告の目標値を参考に以下の目標値を設定します。

項 目	現状値	目標値
胃がん検診受診率	4.6%	40.0%
大腸がん検診受診率	8.0%	30.0%
肺がん検診受診率	5.9%	35.0%
子宮頸がん検診受診率	24.0%	35.0%
乳がん検診受診率	14.1%	40.0%
特定健診受診率	31.7%	60.0%
特定保健指導終了率 （積極的支援） （動機づけ支援）	7.3%	60.0%
	19.8%	
継続的に運動する人の割合 （20-64歳） （65歳以上）	19.3%	34.0%
	51.1%	52.0%
喫煙率 （男性） （女性）	26.4%	20.0%以下
	7.4%	5.0%以下
適正飲酒量を知っている人の割合	44.0%	80.0%
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	27.4%	20.0%未満
過去1年間に歯科健診を受けている人の割合	39.9%	55.0%以上
ロコモティブシンドロームについて知っている人の割合	8.7%	40.0%
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	26.7%	60.0%
健康マイレージ事業を知っている人の割合	5.9%	30.0%
4か月児健診受診率	95.3%	98.0%
1歳6か月児健診受診率	96.7%	97.0%
3歳6か月児健診受診率	93.5%	95.0%
2歳児歯科健診受診率	85.2%	97.0%
この地域で子育てをしたいと思う人の割合	62.9%	90.0%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある人の割合	79.0%	83.0%
マタニティマークを妊娠中に知っている人の割合	94.3%	100.0%
小児救急電話相談（#8000）を知っている人の割合	74.9%	97.0%
虫歯のない幼児（3歳児）の割合	80.7%	85.0%以上
BCGの接種率	89.1%	100.0%

第6章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、保健センターを中心に庁内関係各課の施策との密接な連携のもと、効果的な推進に努めます。

また、健康関連の団体との協働により健康づくりの取り組みをすすめていきます。

2. 計画の進行管理

各年で計画の評価を行い、健康づくりに関する調査・審議を行う保健対策推進協議会等に報告し検討を行います。また、数値目標については、アンケート調査などによるデータの収集が必要になることから、計画終了年度である平成31年度までには、必要な調査を行います。

泉佐野市健康増進計画

平成27年3月発行

発 行 泉佐野市

企画・編集 泉佐野市保健センター

〒598-0002

大阪府泉佐野市中庄1102

TEL 072-463-6001

FAX 072-461-4571

E-mail hoken-c@city.izumisano.lg.jp