

1. 国及び大阪府の健康づくり対策

わが国の健康づくり対策として、昭和53年から第1次国民健康づくり対策※1 及び昭和63年からの第2次国民健康づくり対策※2があり、老人健康診査体制の確立、施設整備・人材の育成指導や活動指針の策定等の基盤整備を推進してきました。これらの成果を踏まえ、平成12年3月に、生活習慣病の予防、健康づくりに焦点を当てた計画である「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」※3が策定され、平成14年8月には健康増進法※4が制定されました。

この「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の運動期間は、平成24年度までとなっています。

一方、大阪府では、特に中高年の死亡率が高く、平均寿命が全国平均を下回る状況にあり、その原因としては、生活習慣病、特に悪性新生物(がん)、心疾患(虚血性心疾患)による死亡率が高いことが挙げられています。そこで、大阪府において、これらの生活習慣病を克服するために、平成9年2月に「成人病克服おおさか10カ年プラン」※5が策定されました。その後、平成13年度から平成22年度までの新10カ年計画である「健康おおさか21」※6計画が策定され、平成15年5月に健康増進法が施行され、「健康おおさか21」計画を前計画とし、平成20年度から平成24年度までの5年間を計画期間とした「大阪府健康増進計画」が策定されました。

本市においても、具体的で実施可能な課題への取組を行い、各関係機関との連携を図りながら、市民が主体的に取り組める健康づくり運動を推進し、市をはじめ、社会全体で支えていくことが求められています。



健康で生きがいのある人生を送ることは、私たちみんなの願いです。

健康を実現するためには、個人の健康観に基づき、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むこと、すなわち「自分の健康は自分でつくること」が重要です。

一方、こうした個人の健康づくりを実現するためには、社会全体で個人の健康づくりを支援することも欠かせません。

このため、「第2期 健康かしわら21計画(健康増進計画)」では、「健康かしわら21」の考え方を引き継ぎ、市民一人ひとりが、自らどのように健康づくりを実践するかを示しています。そして、関係機関及び団体等と連携し、本市が取り組むべき健康づくり運動の方向について具体的な目標を示し、全ての市民の皆さんが健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指すことを目的としています。

3. 計画の基本方針

(1) 一次予防※7の重視

健康を増進し、病気の発病を予防する「一次予防」をさらに重視した健康づくり対策を進めるため、市民の皆さんの多くに見られる生活習慣病をふまえ、その予防に重要かつ効果的な7つの分野の取組みを設定します。

また、個別の疾病予防にとどまらず主な生活習慣病を全体として予防する健康づくりの場を提供します。

健康情報の提供や健康づくり技法の啓発を本市の福祉事業及び保険関係事業・学校保健・職域保健等と連携協力して進め、市民の健康づくりの環境整備を図っていきます。

(2) 市民協働、市民運動への発展

健康づくり運動の推進においては各関係機関、NPO団体等の参画を得て、市民の皆さんの主体的な健康づくり運動となるよう働きかけ、「健康づくり応援団」等を育成・支援し、健康づくり運動の輪を広げ、根づかせていきます。

(3) 目標などの設定と評価

健康づくり運動を効果的に推進するために地域の特徴をふまえ、市民の皆さんの意識やアンケート結果に基づいて、分野ごとに課題を明らかにします。

また、生活習慣の改善等を具体的に設定し、健康づくり運動の成果を把握し、次の運動に活かしていきます。

支援する為には、十分かつ的確な健康情報の提供が重要です。このため、各種メディアの協力を得るとともに、インターネット等の様々な情報伝達手段を活用し、また、健康づくり応援団の養成等健康づくり指導者や健康づくりボランティアの育成・支援を通じて、正しい健康情報をきめ細かく提供していきます。

4. 計画の位置づけ

本市は、平成23年度から第4次柏原市総合計画を施行し、「健康づくり」は、その政策目標のなかで、「地域のつながりの中で誰もが健康で安心して暮らしている」として第1番目に取り上げられています。

第2期健康かしわら21計画は、健康増進法に基づき市民を中心に、本市関係部局の計画・実施する事業との連携を始めとして、産学官の協力により本市の健康増進事業について市民、関係団体、関係機関の意見を聞いて策定し、実施するものです。

5. 計画の期間

「第2期 健康かしわら21計画」は、「健康かしわら21」の計画推進（運動）を引き継ぎ、2012年度（平成24年度）から2016年度（平成28年度）の計5年間の計画として実施します。また、本計画をもって、健康増進法（平成14年法律第103号）同法第8条第2項に定める「健康増進計画」といたします。

健康を保持・増進していくためには、病気の予防はもちろんのこととして、日々の生活をいかに過ごすかという基本的な問題から考えていく必要があります。

健康増進にはバランスの良い食事を過不足なく摂取するとともに、身体活動・運動を通じて筋力の低下を防ぎ、身体の代謝を適切に保つことが欠かせません。栄養摂取の上で、歯の健康を保持することも欠くことはできません。また、平成10年から全国で自殺者の数が増加している状況から心の健康も見逃すことのできない事項です。さらに、たばこ、アルコールの問題もその重要性は以前と変わりありません。平成23年8月に実施した市民アンケートも同様の結果となりました。

以上のような状況を踏まえると前期計画である「健康かしわら21計画」で重点項目とした(1)栄養・食生活(2)身体活動・運動(3)休養・こころの健康(4)たばこ(5)アルコール(6)歯の健康(7)病気の予防—早期発見と早期治療に向けて—の7つの分野は、依然その重要性を維持していると考えられます。したがって、本計画においても、7つの分野の取組として取り上げました。



1. 目標

正しい食習慣が確立され、それぞれの健康状態に応じた食生活が営まれている

2. 現状と課題

中高年男性の約半数が肥満傾向にあるという現状から、肥満から起因する疾病、即ち生活習慣病の予防や健康維持のための運動管理、食事管理の知識の普及やそれを実践できるような働きかけがより必要です。特に男性においては、日頃の食生活について問題はあるが今後特に改善などを考えていないという人が半数を超えており、男性に対する行動変容への支援、指導が必要であると考えられます。また、外食や総菜を利用する人が増えており、それに伴い塩分の摂りすぎや野菜不足が懸念されます。

若年層において半数以上が朝食を抜くことがあり、小中学生の時点ですでに朝食抜きで登校している子がいるという現状から、健全な食生活における朝食の重要性をより啓発していく必要性があります。



乳幼児期からの正しい食習慣の確立と食への興味を高める取組をはじめとし、日頃の食生活の乱れが様々な疾病に関与することを懸念し、食に関する情報や知識の普及を、それぞれの年代に応じて推進するとともに、地産地消に留意して、特産物であるぶどう等の活用を推進していきます。

(1) 保育所、幼稚園における食育

自分の口から食べたもので、自分の身体をつくっていくことを幼児期から認識し、バランスのよい食事と規則正しい食生活は将来における健全な食習慣を身につけるために大変重要です。このことを踏まえ、野菜摂取量が多くなるよう、また朝食を摂るよう啓発するなど保育所や幼稚園で食育講座や出張クッキングなどの日常からの食育に取り組みます。

(2) 学校教育における食育

教育委員会において、すべての小中学校で「食に関する指導の全体計画」を作成し、家庭科や保健体育など各教科での指導に加え、宿泊行事や校外活動での食事の機会など、学校教育全体で食育に取り組みます。

また、小学校に栄養教諭を配置し、発達段階に応じた食育指導を行ない、学校給食を生きた教材として活用し、望ましい食習慣の定着を図っていきます。

中学校においては学校給食の実施に向け、幼小中一貫教育の観点から、小学校と合同研修を行うなど、連携を図りながら、食育を推進していきます。

(3) 成人及び高齢者に関する健康維持・増進事業

近年増え続けている肥満や高血圧、糖尿病など様々な生活習慣病の予防と高齢期からのねたきり予防と健康保持のため、年代に応じた健康講座や調理実習、また各種健康相談、健診後の栄養指導、高齢者健康講座などを行います。

(4) 食育を推進するためのボランティア育成と食育関連機関との連携

食生活改善推進ボランティアの養成や活動支援による食育普及活動の増加や食育関連機関との連携により食育推進を行い、事業所や病院等にも働きかけます。

(5) 食生活改善推進事業、食生活改善プログラムによる栄養教室や食生活改善活

動

子どもの栄養教室や男性支援の調理実習を含めた栄養教室、閉じこもり予防と健康維持を兼ねた栄養教室の実施、保育所、幼稚園に出向いての食育講座、また離乳食講習会などの各講習会等、地域に根ざした活動を行います。

(6) 母子保健での取り組み

妊娠中からの栄養、食生活については元より、乳幼児期の食生活や食に対する興味の向上をめざし、離乳食講習会や幼児の栄養教室、こどもの健康相談や健診時の栄養指導を行います。

4. 市民力発揮の指針

市民が取り組む健康づくり

- ・規則正しい食生活を心がけます。
- ・適正エネルギーを知り、カロリー過多に注意し野菜を十分に摂るよう心掛けます。
- ・朝食は必ず摂るようにします。
- ・加工食品・インスタント食品に留意し、減塩を心掛けます。
- ・外食や食品を購入する際は、栄養成分表示への関心や食事バランスガイドの活用を実践していきます。
- ・できるだけ家庭における調理を心掛け、家族間のコミュニケーションを高めるよう努めます。

市はあなたの健康づくりをささえます

- ・栄養・食生活に関する学習・相談・イベントなどを充実し、家庭でも食育ができるよう年齢に応じた知識や情報を伝えていきます。
- ・家庭・学校・地域と連携し、乳幼児期から高齢期までライフスタイルごとの食育を推進します。
- ・外食や食品を購入する際は、栄養成分表示への関心や食事バランスガイド※8の活用を啓発していきます。
- ・学んだ知識を意識的に行動に移していけるようなシステムや環境を整備していきます。

・適正体重を維持している人

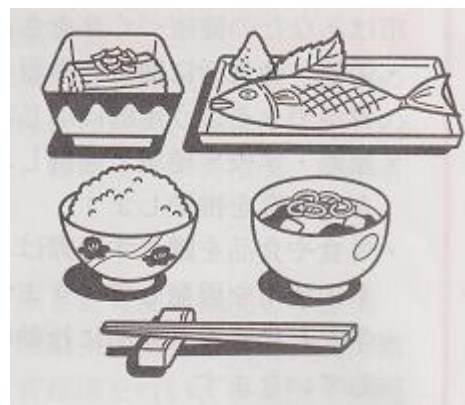
項目	現状 → 目標
20代～50代男性で肥満（BMI※9 ≥ 25）の人	36.5% → 30%以下
50代女性で肥満（BMI ≥ 25）の人	20% → 13%以下

・朝食を欠食する人の減少

項目	現状 → 目標
欠食することのある小中学生	12.4% → 10%以下

・栄養成分の表示を参考にし、食事の量や内容に気をつける人の増加

項目	現状 → 目標
栄養成分表示を参考にし、食事の量や内容に気をつけている	22.6% → 30%以上



1. 目標

年齢、体力に応じて運動や体力づくりの機会をもち健康の維持増進に努めている

2. 現状と課題

現代の生活様式の変化により、私たちの身体活動量が低下しています。また、食生活の変化により、カロリーの過剰摂取による肥満や生活習慣病の増加が問題になっています。そこで、健康・体力づくりの為に、運動やスポーツをしたり、適切な食事の摂取を心掛けることが必要になります。生活習慣や行動を健康的なものに近づけるためには運動面・栄養面の知識の普及・情報提供・働きかけが重要な課題であり、さらに取り組んでいく必要があります。



糖尿病や心疾患などの生活習慣病予防や体力向上のため、筋力・持久力・柔軟性の向上に重点を置き、運動教室、講座を開催しています。手軽にできる健康・体力づくり運動の内容の充実を図り、山・川・歴史遺産を活用して、楽しみながらの健康づくりに取り組みます。

(1) 乳幼児期の身体活動

乳幼児期から規則正しい運動習慣を身につけるため、保育所や幼稚園で、食育の大切さを伝える講話とともに、運動教室を実施します。

(2) 運動習慣のある人の増加を推進

セレクトウェルネス柏原※10の体制のもと、スポーツ教室等を拡充し、運動する機会を増やします。

(3) 運動と栄養に関わる講座の実施

年齢に応じた筋力・持久力・柔軟性等についての運動教室等を行なうと同時に、栄養面での講座も行うことで、より健康づくりの効果を高めていきます。

(4) 地域における活動

婦人会・老人会等にて、健康と運動について、出前講座等を行いません。また、運動を中心として健康づくりに取り組む自主グループやボランティアの育成を推進します。

(5) イベントの開催等

健康・体力づくりのための運動習慣のきっかけとして、市民団体と市関係機関が協議しながら、ウォーキングを契機として、広く市民の健康増進につながる「健康ウォーク」※11イベントなどを開催していきます。また、ウォーキングコース、サイクリングコースなど、コースの整備について関係機関に働きかけます。

市民が取り組む健康づくり

- ・運動教室、講座など運動やスポーツをする機会を出来るだけ活用します。
- ・楽しくつづけられる運動やスポーツを見つけ、身体を動かす機会を増やします。
- ・家に閉じこもらず、積極的に外出し、できるだけ多く歩きます。
- ・できるだけエスカレーターやエレベーターに乗らず、階段を使います。

市はあなたの健康づくりをささえます

- ・運動やスポーツに対する意識を高め、運動習慣を身につけるよう、関係機関と連携し、イベント、教室、講座を開催します。
- ・ウォーキングや身体活動など、運動を中心とする自主グループやボランティアによる活動の支援を推進します。

5. 指標

- ・定期的に運動している人の増加

項 目	現 状	→	目 標
週 2 回以上 3 0 分以上の運動をしている人	3 2 . 1 %	→	3 7 % 以上



1. 目標

心身の休養がバランスよくとられ、ストレスと上手くつきあい、こころの健康が維持されている。

2. 現状と課題

「からだの健康」だけでなく「こころの健康」は、生活の質を大きく左右する要素です。こころの健康には睡眠の重要性が認識されるようになり、十分な睡眠をとることとストレスへの対処が重要な課題になっています。

若年層では、睡眠で休養がとれていないとする理由として、自分の時間を趣味などに費やすことが挙げられますが、社会人以降は「学習、仕事、育児、介護」など自分以外の理由により睡眠時間を割いていることが伺える他、青少年においては就労問題などに端を発するひきこもりへの対策も必要とされています。一方、中高年以降では「悩みやストレス」による心因的なものが増えており、自殺者やうつ病の発症年齢とも重なっていることからストレス対処法や、一人で抱え込まないよう気軽に相談できる場所があることを知ってもらい、必要な時に利用できるよう周知、啓発などがが必要です。また、高齢者においては生きがいを見い出すことや地域で交流の場を持つことによって、社会と関わりを持つことが必要とされています。

また、その他「眠りを助けるために使っているもの」にアルコールがありますが、アルコールは一時的に睡眠を誘発はしても睡眠の質を低下させるなど正しい知識の普及を行うとともに、限られた時間に十分な休養がとれるよう年齢にあった方法を広く啓発する必要があります。



市民のこころの相談に対応できるよう、電話や面接にて随時相談できる体制をつくり、必要な時に利用してもらえるように啓発を積極的に行います。

(1) 「こころとからだの健康相談」

こころとからだの悩みについて相談でき、うつ、閉じこもりなどの精神症状に対して本人だけでなく家族、知人などからの相談にも対応していきます。また、必要に応じ、速やかに医療機関等へつなげていきます。

(2) 自殺対策キャンペーンや普及啓発のための講演会等の実施

自殺対策強化月間や自殺対策週間に合わせ、街頭啓発や周知啓発を行います。また「こころの健康」をテーマに、各種教室、検診、イベントなど積極的に健康教室や啓発を行い、自殺予防に関する出前講座を充実します。

(3) オアシスライブラリー

うつ、精神疾患など啓発の本、ビデオ等の冊数を増やし、貸し出しの充実を図ります。

(4) 休養に対する取組

健康の保持・増進における休養の意義を明らかにし、啓発を行うとともに、健康保養センター（サンヒル柏原）との連携し、関係施策の推進を図ります。

(5) 関係機関との連携など

青少年・高齢者のひきこもりについては、就労支援事業や福祉関係事業と連携し、各種講座等の活用により外出の機会を促進します。

(6) 職員の技術向上

あらゆる「こころとからだの相談」に対応するための知識・技術の向上のため職員の資質向上に努めます。

市民がとり組む健康づくり

- ・スポーツ、趣味、その他、夢中になれるもので気分転換を図ります。
- ・健康を自己管理し、休養(質の良い睡眠)を上手にとります。
- ・悩みを抱え込まず仲間や家族または相談窓口を活用します。
- ・たわいのない話ができる場所に出かけ、イベントに参加するなど地域でのつながりを大切にするよう心掛けます。
- ・こころの不調に気づいたら早めに専門家(医師・保健師等)に相談します。

市はあなたの健康づくりを支えます

- ・こころの健康につながる睡眠の大切さ、休養の必要性などの講座を行います。
- ・「こころとからだの健康相談」を、必要な時に利用してもらえるよう周知します。

5. 指標

- ・休養が十分にとれている人の増加

項 目	現 状 → 目 標
いつもの睡眠で休養が十分にとれている人	27.8% → 35%以上

1. 目標

たばこや受動喫煙がおよぼす影響について理解し、その対策が実践されている

2. 現状と課題

公共施設における禁煙化は、概ね実施されるに至りました。しかし、医療機関、民間施設などについても広く取り組まれるように、今後、関係機関や関係団体などで検討していく必要があります。

たばこが健康に与える影響に関する情報や知識については、マスコミュニケーションで取り上げられることが増えたため周知度も高く、男性の喫煙割合は減少の傾向です。しかし、特に若い女性において喫煙割合は微増しており、今後も継続して啓発を図るとともに、たばこ対策に取り組んでいく必要があります。また、未成年の喫煙については、心身の発達障害の原因となるほか、がんをはじめとする様々な疾病の発症リスクを高めるため、学校や家庭、地域関連機関が連携し、たばこと健康に関する知識の普及・啓発、喫煙防止活動を強化していく必要があります。



喫煙や受動喫煙によって疾病リスクが高まります。禁煙化の推進とともにニコチン依存症に対する対策も必要です。また、たばこ対策は世界的にも取組がなされており、国際動向にも留意しながら対策を進めることが必要です。さらにたばこが引き起こす疾病による医療費の増大についても啓発が必要です。

(1) 市関係の施設の禁煙化

保育所・幼稚園、小・中学校また健康福祉センターでは敷地内禁煙を実施しており、今後市役所本庁舎など市関係施設も敷地内禁煙に向けて、取り組むとともに、商業施設等でも禁煙化に向けて働きかけます。

(2) 喫煙がおよぼす影響について、知識の普及・周知

(ア) 妊婦に対する健康教育

母子手帳交付時に喫煙がおよぼす影響を書いた啓発チラシを同封し、本人や家族からの喫煙が胎児にもたらす影響を説明し禁煙のサポートを行うとともに、両親教室ではたばこに関する講義を実施します。

(イ) 学校教育での取組

小中学校において、保健安全教育や保健体育の授業の中で「たばこの害」について学習していきます。また、保健だよりや全校集会などでたばこの害について啓発を行い、禁煙教育に努めます。

(ウ) イベントにおける啓発活動

大阪府八尾保健所との連携のもと子育てイベントや世界禁煙デーなどに啓発チラシ、ティッシュの配布などを行い、禁煙に対する知識の普及や周知に努めます。

(エ) 市内医療機関による禁煙指導の支援

市内の産婦人科が喫煙している方や禁煙を希望されている方に対し支援ができるようにポスター、パンフレットなどを配布します。

(オ) たばこ対策講演会や研修会の実施

たばこ対策講演会や研修会を実施し、たばこの害に対する正しい知識の普及、啓発に努めます。

の実施

禁煙相談の随時実施や禁煙外来病院を紹介したりして、個別に応じて禁煙サポートを実施します。

4. 市民力発揮の指針

市民が取り組む健康づくり

- ・未成年者や妊婦はたばこを吸わない。
- ・子どもにたばこの害について教えます。
- ・喫煙者は喫煙マナーを守り、できるだけ禁煙を心がけます。
- ・たばこを吸わない人は受動喫煙の害について、よく理解し回避するよう心掛けます。

市はあなたの健康づくりを支えます。

- ・医療機関、民間機関等と連携し、職場、家庭、商業施設等にて禁煙を推進します。
- ・たばこの害に関する正しい情報を提供し、希望者には禁煙をサポートします。
- ・未成年者への喫煙防止教育を推進します。
- ・未成年者へのたばこ販売禁止に対する地域の取組を支援します。

5. 指標

- ・未成年者の喫煙経験者をなくす

項目	現 状 → 目 標
たばこを吸ったことがある 小・中学生	4. 2% → 0%

- ・受動喫煙の害を知っている人の増加

項目	現 状 → 目 標
受動喫煙の害を知っている 小・中学生	95% → 100%

- ・喫煙する人の減少

項目	現 状 → 目 標
たばこを吸う人の割合 (成人)	男性 27.7% → 20%
	女性 10.8% → 7%

1. 目標

年齢・健康状態に応じた適切な飲酒が行われている

2. 現状と課題

多量飲酒は、肝障害や高血圧、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の発症や進行を引き起こします。さらに、近年、未成年者、女性、高齢者の飲酒者が増え、新たな問題として取り上げられています。

未成年者の飲酒は心身に及ぼす影響が大きく見過ごすことができない問題ですが、未成年者の飲酒をなくすところには至っていません。また、成人者の適正飲酒の認知度についても十分とはいえません。



適正飲酒に関する情報提供とアルコールに関する知識の普及・啓発に取り組んでいきます。

(1) アルコールに関する情報提供

健康相談、健康教育、各種教室、イベント、ホームページなどにおいて、適正飲酒量や過度の飲酒の与える影響や未成年の飲酒における影響について、知識の普及・啓発を推進していきます。

(2) 妊産婦や胎児に及ぼすアルコールの害に関する情報提供

母子手帳交付時や両親教室などで、妊産婦や胎児に及ぼすアルコールの害についての啓発資材を配布し、知識の普及・啓発に努めます。また、妊産婦の飲酒の把握につとめ、必要時に保健指導を行っていきます。

(3) 学校教育での取組

小中学校において、保健安全教育や保健体育の授業のなかで「アルコールによる害」や「アルコール依存症」について学習していきます。

4. 市民力発揮の指針

市民が取り組む健康づくり

- ・ 適正飲酒量を知り、アルコールと上手に付き合います。
- ・ 未成年者の飲酒防止について地域で取り組むよう努めます。

市はあなたの健康づくりを支えます

- ・ 健康診査、健康相談、健康教育などの機会をとらえ、アルコールについての正しい知識の普及を行ないます。特に、適正飲酒量に関する周知を重点的に行います。
- ・ 各関係機関と連携しながら、未成年者の飲酒防止についての地域の取組を支援します。

- ・未成年者の飲酒経験者をなくす

項目	現状 → 目標
小中学生の飲酒経験あり	36.5% → 0%

- ・適正飲酒量を知っている人の増加

項目	現状 → 目標
適正飲酒量を知っている	42.4% → 60%



1. 目標

歯の健康について正しい知識をもち、歯の健康が保たれている

2. 現状と課題

歯の健康は全身の健康状態に影響を与えます。また歯周疾患の原因菌は血栓をつくったり、糖尿病を悪化させたりすると言われています。

歯の残存数は70歳代から大幅に減少し、高齢者においては機能低下や全身に及ぼす影響をかんがみ、壮年期からの歯周疾患予防、また8020運動をより一層推進していく必要があります、定期的な歯科受診や歯の健康チェックなどを積極的に啓発する必要があります。

また、3歳頃よりう歯になる幼児が増える傾向から、子どもの頃から歯と口腔の健康を守ることが大切です。そのためには、歯の健康に対する正しい知識の普及を行い子どもの頃から歯磨き習慣やセルフケアの定着を図っていく必要があります。



生涯にわたり自分の歯で食べられるように、歯の健康を守る支援をライフステージに合わせて取り組みます。

(1) 妊娠中からの取組

両親教室にて、妊婦の歯磨き指導および生涯にわたる歯の健康に関する情報提供を行います。

(2) 乳幼児に対する取組

幼児健診における歯科検診を通して、歯科疾患の早期発見・早期治療につなげるとともに、歯の健康に関する相談や歯磨き指導などを行います。また各種健診や乳幼児の教室で、健康な生活習慣を身につける大切さや好ましいおやつの与え方、かむことの大切さなど歯の健康についての情報提供を行い、親子の歯と口腔の健康を考える場を提供します。地域においては、子育てサロンや親子教室で健康教育を行います。

(3) 学校教育での取組

教育委員会において、小学校におけるブラッシング指導やフッ素塗布の実施、給食後の歯磨きの推進及び咀嚼の大切さについても教育していきます。

(4) 成人に対する取組

歯周疾患検診を実施し、定期的な歯科受診を心掛けるきっかけを作るとともに、歯の健康維持・健康管理に関心を高められるよう、歯の健康を守る正しい知識や、歯や口腔が健康であることの意義等について啓発します。

また、口腔衛生教室などにより、歯科保健指導を実施し8020運動を推進するとともに、寝たきりとなった方々の口腔衛生の向上に努めます。

市民が取り組む健康づくり

- ・ 歯と口腔について正しい知識を身につけます。
- ・ 定期的に歯科検診を受け、自分に適したセルフケアを実践します。
- ・ 子どものう歯を予防します。

市はあなたの健康づくりを支えます

- ・ 日頃から歯や口腔が健康であることの重要性を意識するよう、定期的な歯科受診やセルフケアの必要性について啓発します。
- ・ 歯周疾患検診を通して、歯周疾患の早期発見・早期治療を推進します。
- ・ 関係機関と連携して、歯の健康を守る正しい知識の普及や情報提供に努めます。

5. 指標

・ う歯のない幼児の増加

項目	現状	→	目標
う歯のない3歳児	75.8%	→	80%以上

・ 定期的に歯科検診を受ける人の増加

項目	現状	→	目標
歯周疾患検診受診率	16.5%	→	20%以上

・ 80歳で20本以上歯を有している人の増加

項目	現状	→	目標
80歳で20本以上自分の歯を有している人	22.2%	→	30%以上



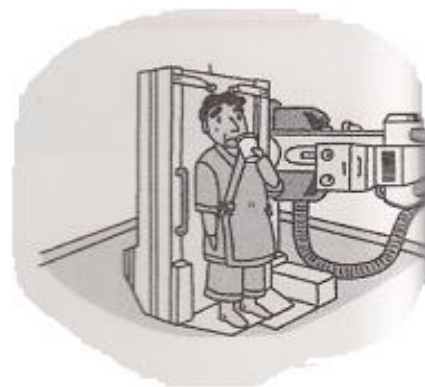
1. 目標

自らの健康状態を知り、病気の予防に努めている

2. 現状と課題

誰もが自分自身の健康について関心をもち、健康づくりのための行動ができるよう、ライフサイクルに合わせた効果的で効率的な事業の充実を図っていく必要があります。

がん検診の受診率はまだまだ低い現状にあります。受診する必要性について啓発していくとともに、早期発見、早期治療に結びつくよう受診者の利便性に配慮し、誰もが受診しやすい健診体制を整えていく必要があります。



自分自身の健康状態を知ることは健康づくり、生活習慣病予防の基本です。健康診査・各種がん検診等を中心に、健康相談や健康管理について、啓発を行います。

(1) 健康診査

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、40歳から74歳の被保険者・被扶養者を対象とする特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられました。健康診査やがん検診、人間ドックなどの受診率向上や健診内容の充実を推進するよう努めます。

健康診査については若年からの生活習慣病予防のために30歳・35歳の方を対象に実施します。がん検診においては肺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、胃がん検診、大腸がん検診を実施しており、休日や夜間、セット検診（同時に複数の検診を受診できる）を実施し、受診率の向上に努めます。市民の利便性に配慮した健診体制を整えるとともに、受診する必要性を啓発していきます。

また、肝炎対策のため40歳以上を対象に肝炎ウイルス検診や寝たきり予防のため骨粗しょう症検診を実施します。

特に子宮がんのうち、頸がんについてワクチン接種の勧奨などを行い、克服に向けた戦略的施策の展開を図ります。

(2) 健康手帳の活用

健康手帳を健康診査や講座、健康相談等あらゆる機会に発行し、健康に関する記録をすることで自己管理ができるよう支援します。

(3) 健康相談

健診結果や健康管理についての相談や助言、必要に応じて医療機関の受診を勧奨したり、関係機関の紹介を行います。

(4) 健康教室等

健康づくりに関する正しい知識の普及、啓発をおこなうとともに市民一人ひとりが健康づくりに取り組める内容での健康教室等や、地域に出向いての出前講座を行います。

健康管理

避難所で生活される方々の健康管理など、大規模災害発生時における健康の保持、公衆衛生について、検討します。

4. 市民力発揮の指針

市民が取り組む健康づくり

- ・健康診査・各がん検診を受けるように心掛けます。
- ・健康診査後は、結果説明を聞き、自分の健康状態を理解するよう心掛け、必要あれば適切な医療機関を受診します。
- ・地域の健康教室などを利用し、健康管理に役立てるよう心掛けます。
- ・身近に相談できる、かかりつけ医師、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬局をもつよう心掛けます。

市はあなたの健康づくりを支えます

- ・市民ニーズに応じた健康診査・がん検診の方法を検討し、実施していきます。
- ・健康についての正しい知識の普及のため、イベントなどの機会を通じて広く啓発活動を進めていきます。
- ・健康管理について相談できる、かかりつけ医師、かかりつけ歯科医師、かかりつけ薬局について啓発していきます。

5. 指標

- ・健康診査を受ける人の増加

項 目	現 状 → 目 標
健康診査を受けた人	45.2% → 50%

・がん検診を受ける人の増加

項 目	現 状 → 目 標
がん検診を受けた人	
胃がん検診	4. 8% → 10%
子宮がん検診	15. 1% → 30%
乳がん検診	12. 5% → 30%
肺がん検診	3. 2% → 10%
大腸がん検診	5. 4% → 15%

*平成22年度 地域保健事業報告による





PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

資 料

頁 1

※ 1 第 1 次国民健康づくり対策

国民健康づくり対策は、本格的な少子・高齢化社会を意識した、国民の健康づくり計画で。1978 年（昭和 53 年）～1988 年（昭和 63 年）を第 1 次国民健康づくり対策とされた。

※ 2 第 2 次国民健康づくり対策

1978 年に第 1 次国民健康づくり対策が始まり、1988 年からは、従来の施策の一層の充実を図るとともに、運動面からの健康づくり施策に重点を置いたものが、第 2 次国民健康づくり対策。「アクティブ 80 ヘルスプラン」とも呼ばれている。

※ 3 「21 世紀における国民健康づくり運動」

2000 年（平成 12 年）に厚生省（当時）により始められた第 3 次国民健康づくり運動のことで、通称「健康日本 2 1」のこと。生活習慣病の予防を目的とし、その大きな原因である生活習慣を改善する運動。

※ 4 健康増進法

平成 14 年 8 月に、国民の健康維持と現代病予防を目的として制定された法律。平成 13 年に政府が策定した医療制度改革大綱の法的基盤とし、国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに健康の増進に努めなければならない事を規定し、制定された。

※ 5 「成人病克服おおさか 10 ヶ年プラン」

大阪府では、特に中高年の死亡率が高く、平均寿命が全国平均を下回る状況で、その原因としては、生活習慣病、特に悪性新生物（がん）、心疾患（虚血性心疾患）による死亡率が高いことが挙げられたことから、これらの生活習慣病を克服するために、平成 9 年 2 月に「成人病克服おおさか 10 ヶ年プラン」が策定された。

※ 6 「健康おおさか 2 1」

「21 世紀の健康づくり運動」として、府民自らが、どのような健康づくりを実践したらよいかを示すとともに、府や市町村、健康づくりの関係機関・団体等が取り組むべき健康づくり施策の方向について具体的な目標を示し、全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指す府民運動のこと。

「健康おおさか 2 1」運動の具体的な目標や行動方針を示すため、大阪府において健康づくりに関わる団体とともに、「健康おおさか 2 1」計画が平成 13

成 17 年度に実施した中間評価の結果を踏まえ、メタ
ホリック・シンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・改善のための目標項目も
新たに加えて、「大阪府健康増進計画」が策定された。

頁 2

※7 一次予防

一次予防は、疾病の発生そのものを予防することで、適切な食事を食べ運動不足を解消し、なるべくストレスを引き下げるなどして健康的な生活習慣づくりを行い生活習慣病を予防すること。これに対し二次予防は、早期発見、早期治療で病気が進行しないうちに見つけて早く治してしまうこと。

頁 7

※8 食事バランスガイド

健康的な食生活を実現するため、摂取する食品の組み合わせや摂取量の目安をイラストで示した資料のこと。2005 年（平成 17 年）6 月、厚生労働省と農林水産省が共同で、生活習慣病の予防を目的とした日本の「食生活指針」を分かりやすく具体的に実践するツールとして策定され、食料自給率の向上も目的としている。

※9 BMI（ビー・エムアイ）

Body Mass Index の略で世界共通の肥満度の指標をあらわします。BMI＝体重(kg) / 身長(m)の二乗 から求められ標準値は 22 です。標準値に近いほど病気にかかる確率が低いといわれています。

頁 9

※10 セレクト・ウエルネス柏原

各担当課で個々に開催されていた健康づくりを目的とした教室を統廃合して、同じ時期に一括して募集できるようにし、自分にあった健康づくりのコースを選択できるようにしたもので、バラエティーに富んだ教室の開催が可能となり、情報を共有することにより、各教室間で定員の調整も可能となりました。

※11 健康ウォーク

ここで扱う健康ウォークとは、平成 22 年 12 月 5 日健康ウォーク in かしわら



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

された「健康ウォーク宣言」に基づき実施される事業

(目的)

第1条 市民の健康づくりを推進するための第2期健康かしわら21計画を策定するにあたり、市民などから意見を求め、幅広い観点からの検討を行なうため、健康かしわら21計画策定委員会（以下「策定委員会」という）を置く。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、市長の求めに応じ、第2期健康かしわら21計画に関する事項について協議し意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20名以内で組織する。

2. 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱又は任命するものとする。

- (1) 学識経験者
- (2) 福祉関係団体の代表者
- (3) 医療関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 市職員
- (6) 公募委員
- (7) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 策定委員会の任期は、委嘱又は任命の日から計画策定完了の日までとする。ただし、任期中であっても本来の職務を離れたときは、委員の職を失うものとする。

2. 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 策定委員会に会長及び副会長を置く。

2. 会長及び副会長は、構成策定委員会委員の互選で決定し、策定委員会を代表する。3. 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 策定委員会は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2. 策定委員会は、委員の半数以上の出席をもって成立するものとする。
3. 会長が必要と認めるときは、議事に関係のある者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。
4. 策定委員会の議事は、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。



第 7 条 東正委員会の庶務は、健康福祉課において行う。

(その他の事項)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、健康かしわら 2 1 計画策定委員会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1. この要綱は、平成 2 3 年 1 1 月 1 日より施行する。

(この要綱の失効)

2. この要綱は、計画が策定された日に、その効力を失う。

(要綱施行後の最初の策定委員会における委員招集)

3. この要綱施行後、最初に開催される委員会の招集は、健康福祉部長が行なう。

1 計画策定委員会 委員名簿

役職名	所属等	氏名
会長	大阪教育大学教授	山川正信
副会長	関西福祉科学大学教授	的場輝佳
委員	柏原市社会福祉協議会会長	松永次郎
委員	柏原市医師会会長	藤江博
委員	大阪府歯科医師会柏原支部長	谷口健詩
委員	大阪府薬剤師会柏原支部長	森貞樹
委員	柏原市健康推進財団常務理事	三木康史
委員	大阪府八尾保健所長	森定一稔
委員	柏原市市民部長	植田眞功
委員	柏原市健康福祉部長	土井逸朗
委員	柏原市教育委員会生涯学習部長	岡本彰司
委員	柏原市教育委員会学校教育部長	坂口郁夫
委員	市民公募委員	奥田豊子
委員	市民公募委員	山田幸枝



柏 健 第 59 号
平成 23 年 11 月 29 日

健康かしわら 21 計画策定委員会
会 長 山 川 正 信 殿

柏原市長 岡 本 泰 明

第 2 期 健康かしわら 21 計画について（諮問）

第 2 期 健康かしわら 21 計画について健康かしわら 21 計画策定委員会設置要綱
第 2 条に基づき諮問致します。

平成 24 年 2 月 21 日

健康かしわら 21 計画策定委員会
会長 山川 正信

第 2 期 健康かしわら 21 計画について（答申）

平成 23 年 11 月 22 日付柏健第 59 号をもって諮問された第 2 期 健康かしわら 21 計画案について、慎重に審議を重ねた結果、別添のとおり取りまとめたので、「健康かしわら 21 計画策定委員会設置要綱」第 2 条に基づき答申します。

なお、計画の推進にあたっては、下記の事項に十分配慮されることを要望します。

記

1. 全ての市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会が実現できるよう関係機関及び団体等と連携し積極的に努められたい。
2. 市民力、地域力が発揮され、市民や地域での活動が活性化するよう、市が主体的にかかわり、支援し働きかけ、市民を中心に、産学官の協力、関係部局及び関係機関の連携により計画を実施されるよう努められたい。
3. 市民の健康の維持増進に対する意欲がより一層高まるよう施策の実施に努められたい。
4. 市民のニーズに応じた実施方法により施策が実施されるよう努められたい。
5. 広報及び啓発については、より一層の工夫を行い効果的に行われるよう努められたい。
6. 病気の予防に関して、子宮頸がんワクチンの予防接種については、検診と併せて、戦略的に取組み克服に努められたい
7. 計画の着実な推進にあたっては、本市の厳しい財政状況を踏まえ、選択と集中による行財政改革に取り組み、効率的で効果的な行財政運営に努められたい。
8. 計画の適切な進行管理を行い、社会情勢や市民ニーズの変化を踏まえ、必要に応じて施策の見直しを行うなどの確に対応されたい。

なお、計画の実施にあたっては、策定委員会における審議経過に留意し、事業の推進を図られたい。

日時	内容
6月1日～7月8日	市民アンケート調査実施 市内在住 16才以上 1000人抽出 小・中学生 600人 回収数 894票 (回収率 55.0%)
7月9日～8月31日	入力、集計
9月1日～10月12日	集計結果を基に計画案各論骨子検討
9月8日	アンケート調査報告書 - 概要版 - 作成
9月8日～20日	計画案各論骨子検討
10月12日	計画案総論骨子検討
10月28日	計画案総論骨子検討、委員依頼
11月3日	計画案総論骨子検討
11月5日	策定委員選考会議
11月15日	策定委員会市民公募、2名選考
11月9日	策定委員任命
11月22日	第2期 健康かしわら21計画策定について(諮問)
11月20日	計画案検討完成
11月29日	第1回 第2期 健康かしわら21計画策定委員会
12月14日～27日	第2期 健康かしわら21計画(案)についてパブリックコメント募集
12月26日	第1回 委員会意見に対する検討会議集約表修正案作成
12月28日	意見集約修正案検討
1月10日	意見集約修正案検討
1月19日	第2回 第2期 健康かしわら21計画策定委員会
2月6日	第2回委員会意見に対する検討会議集約表修正案作成
2月21日	第2期 健康かしわら21策定計画について(答申)
3月30日	第2期 健康かしわら21計画策定



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

「健康かしわら21計画」策定のためのアンケート調査

1 調査目的

平成15年より10年計画として「健康かしわら21」を実施してきました。引き続き「第2期 健康かしわら21」計画を実施していくために市民の健康に対する意識や行動などを把握し、今後の計画策定の方向性を示唆するためにアンケート調査を行いました。

2 調査方法

郵送による配布および回収、小中学校を通じて配布と回収を行いました。

1) 調査期間

平成23年6月1日～平成23年7月8日

2) 対象者

- ①平成23年4月1日現在満16歳以上の市民を無作為に1000人
- ②平成23年度市内中学校3年生300人
- ③平成23年度市内小学校6年生300人

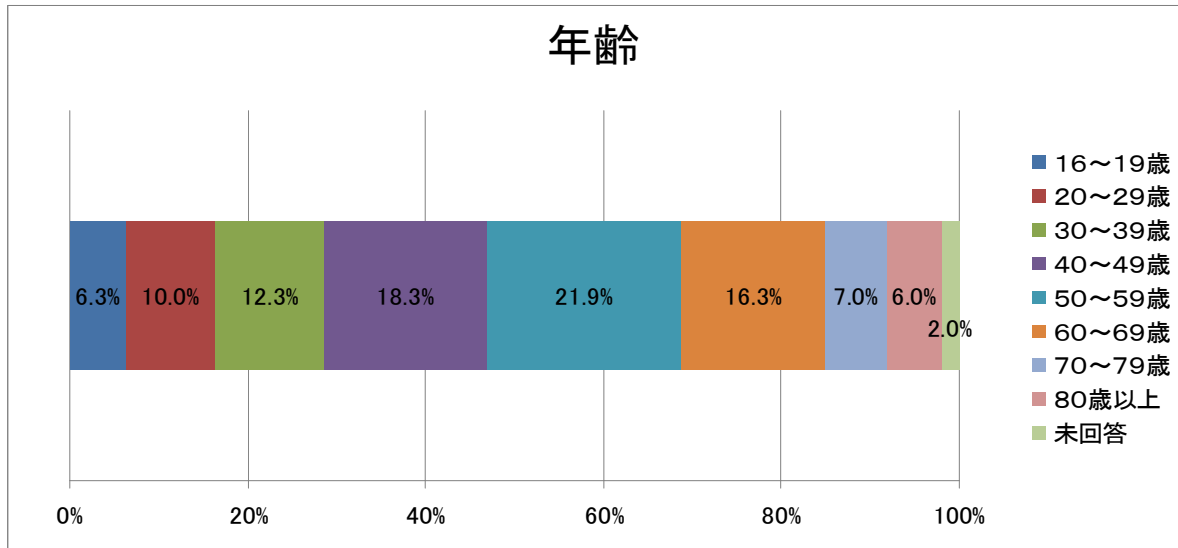
3) 回収結果

回収結果は、以下の通りです。

対象者	配布数	回収数	回収率
①16歳以上の市民	1000	301	30.1%
②中学3年生	300	300	100%
③小学6年生	300	293	97.7%

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

【性別】	男性	104名	(11.2%)	女性	165名	(54.8%)
【年齢】	16歳から19歳	30名	(11.2%)	20歳から29歳	36名	(13.4%)
	30歳から39歳	55名	(20.4%)	40歳から49歳	66名	(24.5%)
	50歳から59歳	46名	(17.1%)	60歳から69歳	17名	(6.3%)
	70歳から79歳	16名	(5.9%)	80歳以上	3名	(10.6%)



結果及び第2期健康かしわらアンケート調査結果の比較

	項目	中間アンケート結果	第2期健康かしわら21アンケート結果
1. 栄養・食生活	20代～50代男性の肥満者 (BMI \geq 25)	33.2%	36.5%
	50代女性の肥満者 (BMI \geq 25)	23.4%	20.0%
	欠食することのある児童(小6)・生徒(中3)	12.5%	12.4%
	栄養成分表を参考にして食事や内容に気をつけている人	32.4%	22.6%
2. 運動・身体活動	週2回以上30分以上の運動をしている人	36.7%	32.1%
3. 休養・こころの健康	眠りを助けるためにアルコールを使っている人(男)	男性 22.4%	男性 26.8%
	眠りを助けるためにアルコールを使っている人(女)	女性 33.3%	女性 24.4%
	ストレスがある	68.2%	67.8%
4. たばこ	たばこを吸ったことがある児童(小6)・生徒(中3)	8.9%	3.3%
	受動喫煙の害を知らないと答えた児童(小6)・生徒(中3)	4.1%	4.5%
	たばこを吸う人の割合(男)	男性 35.5%	男性 27.7%
	たばこを吸う人の割合(女)	女性 9.9%	女性 10.8%
5. アルコール	アルコールを飲んだことがある児童・生徒	50.2%	36.5%
	適正飲酒が日本酒に換算して1日平均1合と知っている人	45.5%	42.4%
6. 歯の健康	70歳代で自分の歯を20本以上有している人	54.5%	47.6%
	80歳以上で自分の歯を20本以上有している人	16.7%	22.2%

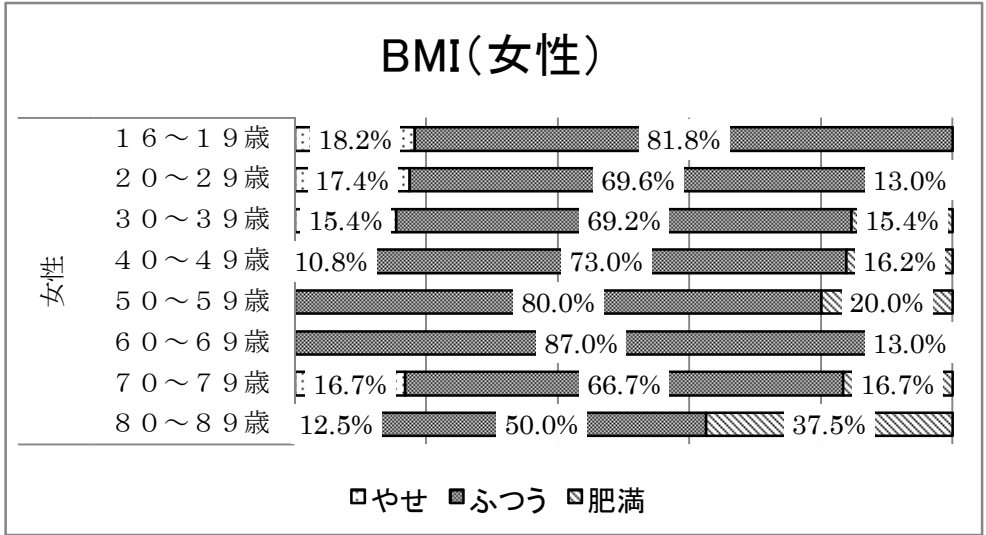
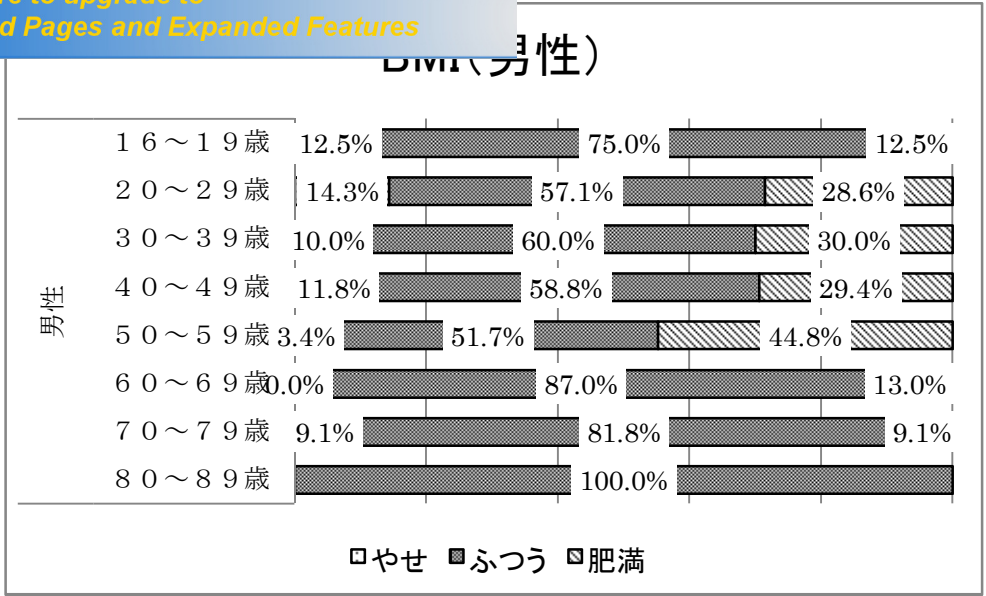


PDF Complete

Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.

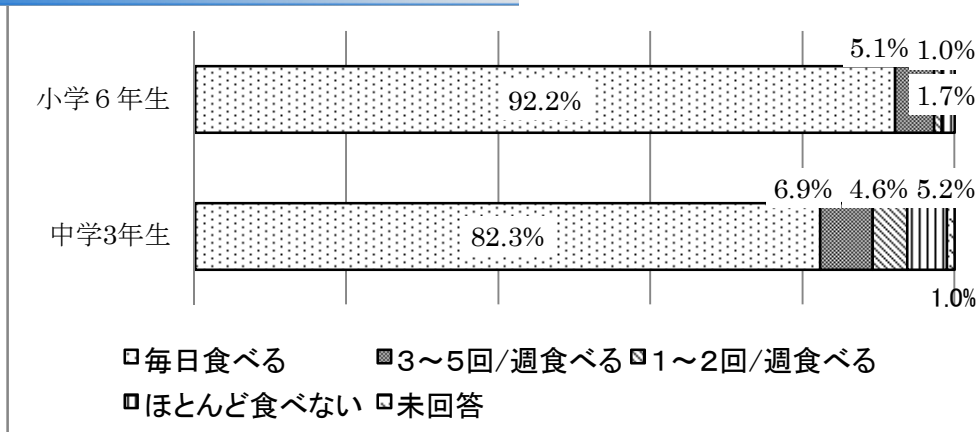
[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

		ある人	25.4%	25.5%
		として器具を	45.8%	43.3%
	使用していない人			
7. 病気の予防	健康診査を受けた人		65.8%	45.2%
	がん検診を受けた人		28.6%	37.9%



16歳以上では23%が肥満であり、男性では20歳～50歳代で肥満の割合が36.5%、特に50歳以上では44.8%であった。女性では50歳代の20.0%が肥満であった。

食べていますか



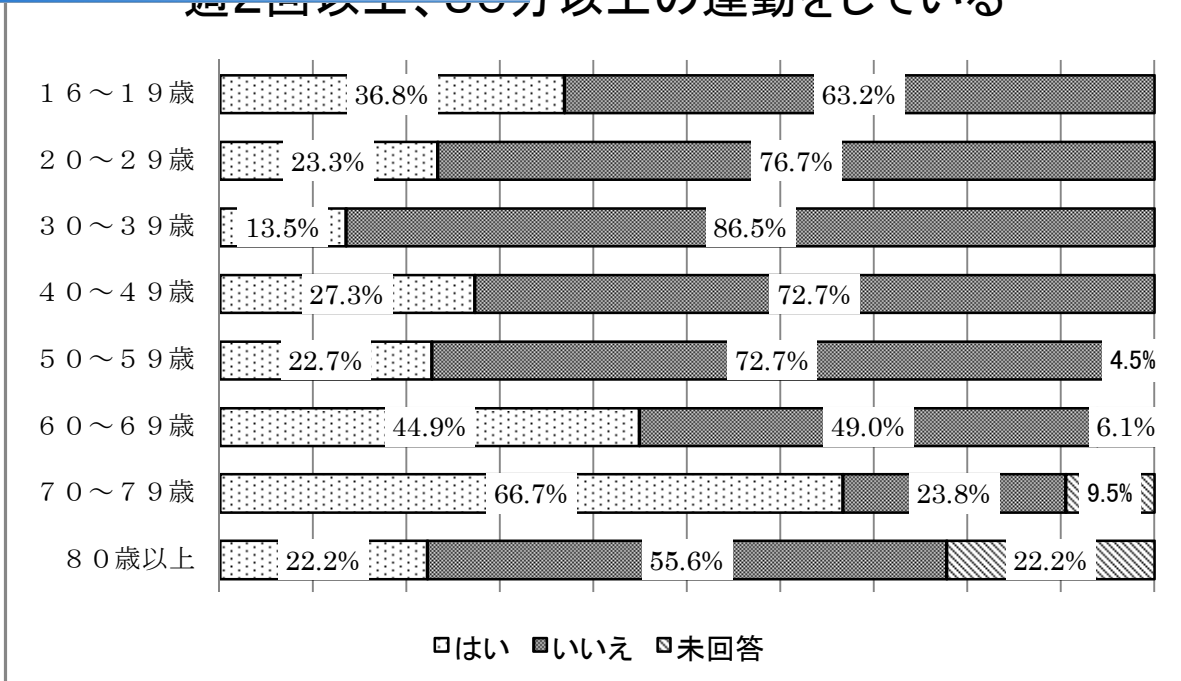
小学生では、ほぼ毎日朝食を食べているが、7.8%が欠食することがあると回答した。中学生では17.7%が欠食することがあり、年齢が上がると共に朝食欠食率が高くなっている。

	外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にしている		
	はい	いいえ	総計
食事量や内容に気をつけている			
はい	22.6%	46.2%	68.8%
いいえ	3.1%	28.1%	31.2%
総計	25.7%	74.3%	100.0%

食事量や内容に気をつけていると回答した人のうち、栄養成分表示を参考にしている人は22.6%だった。

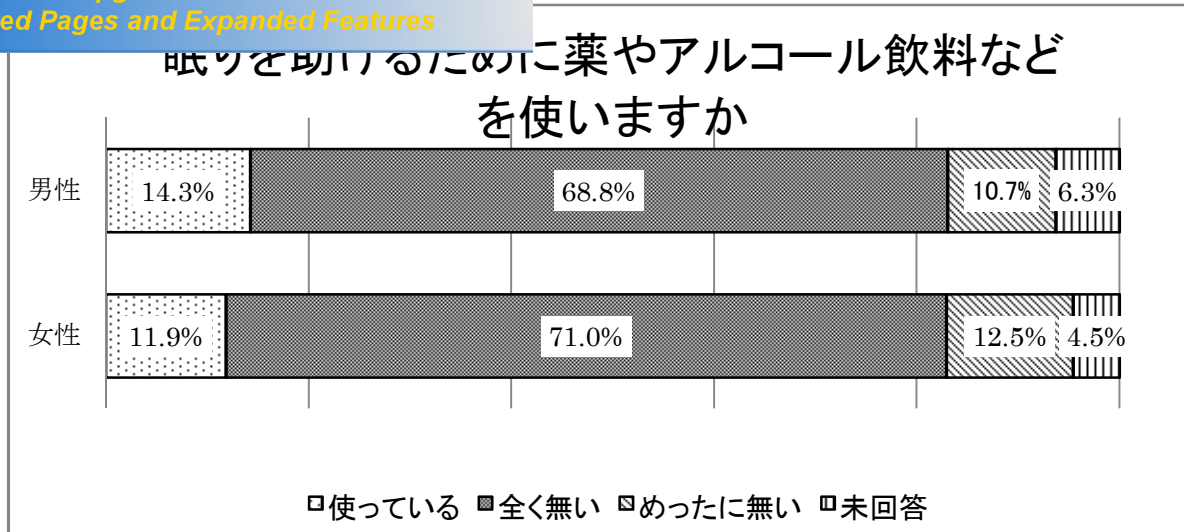


週2回以上、30分以上の運動をしている



週2回以上、30分以上の運動をしていると回答した人は32.1%であった。



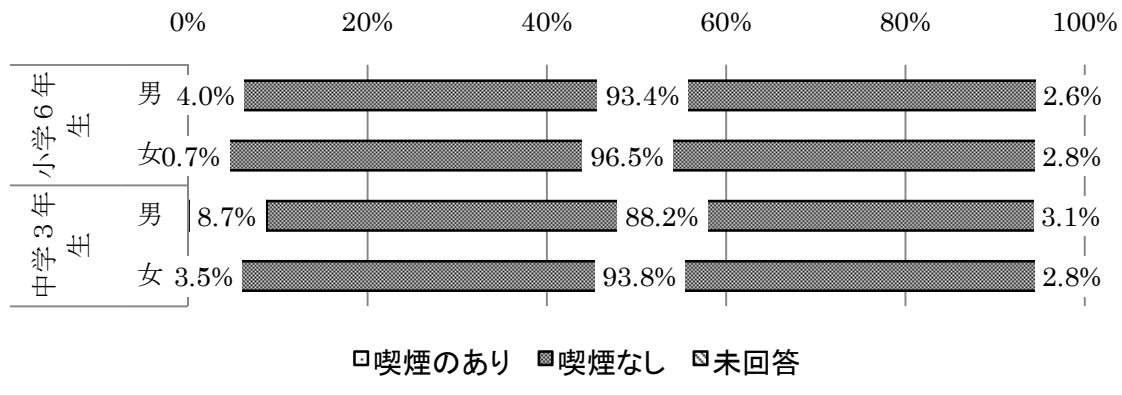


眠りを助けるために薬やアルコール飲料の使用について「使っている」もしくは「めったに無い」と回答した人は男性で25%、女性で24.4%であった。

	ストレスあり			ストレスない			分からない	未回答
	ある	ときどきある	あまりない	まったくない				
小学6年生	39.5%	26.3%	30.4%	34.8%	21.2%	13.7%	7.2%	1.4%
中学3年生	67.9%	21.6%	39.0%	34.1%	26.2%	7.9%	4.9%	0.0%
16歳以上	131.0%	29.8%	38.0%	27.1%	22.7%	4.4%	1.4%	3.7%

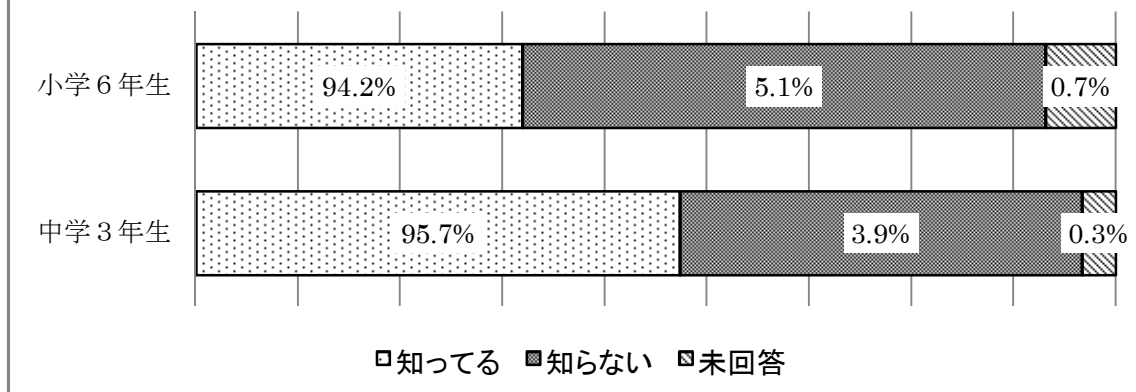
「日常生活で悩みやストレスはありますか」という問いに対して、「ある」、「ときどきある」と回答した人が16歳以上では67.8%であった。

煙草を吸ったことがありますか



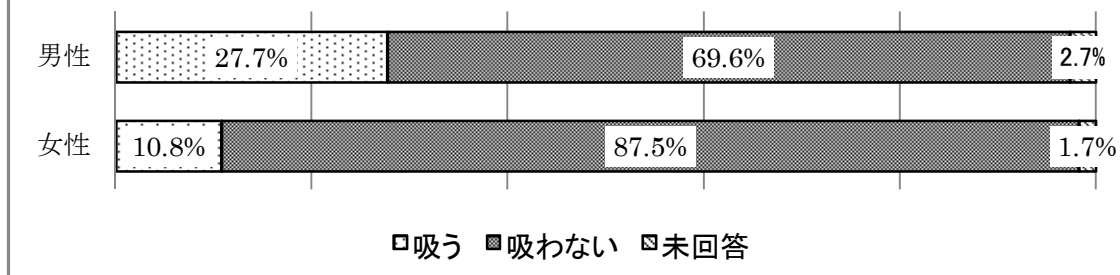
小中学生においては小学校6年生で喫煙経験があると回答した人が4.7%、中学校3年生では12.2%であった。

受動喫煙の害

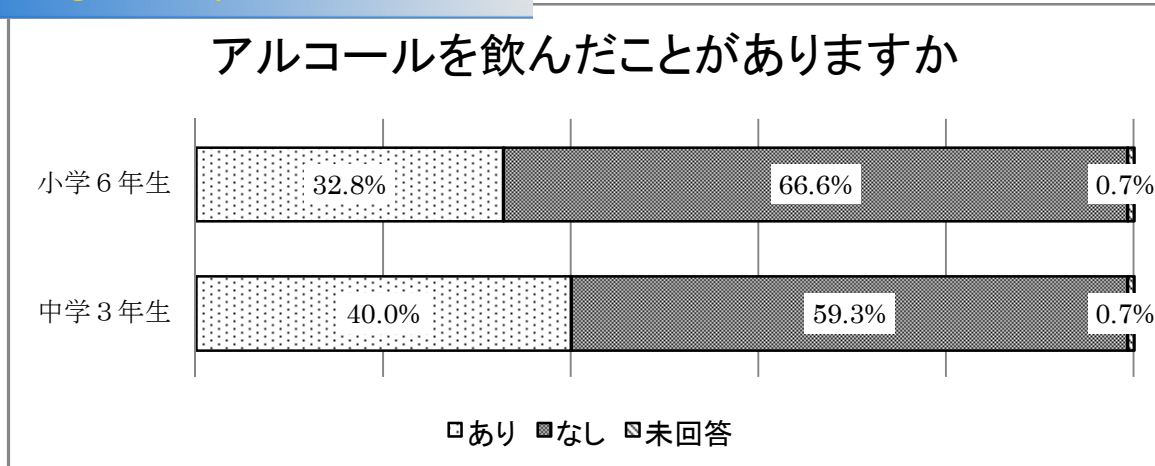


小中学生においては小学校6年生で受動喫煙の害を知らないと回答した人が5.1%、中学校3年生では3.9%であった。

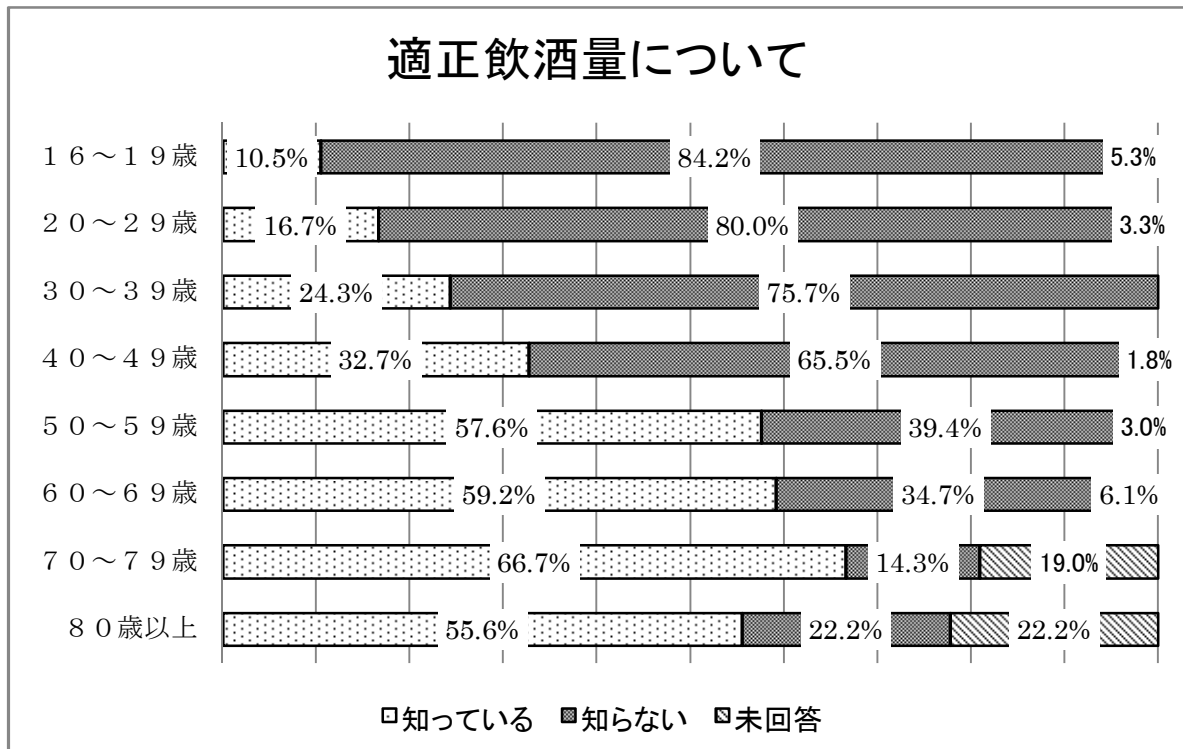
煙草を吸いますか



16歳以上の男性27.7%、女性10.8%がたばこを吸うという回答であった。

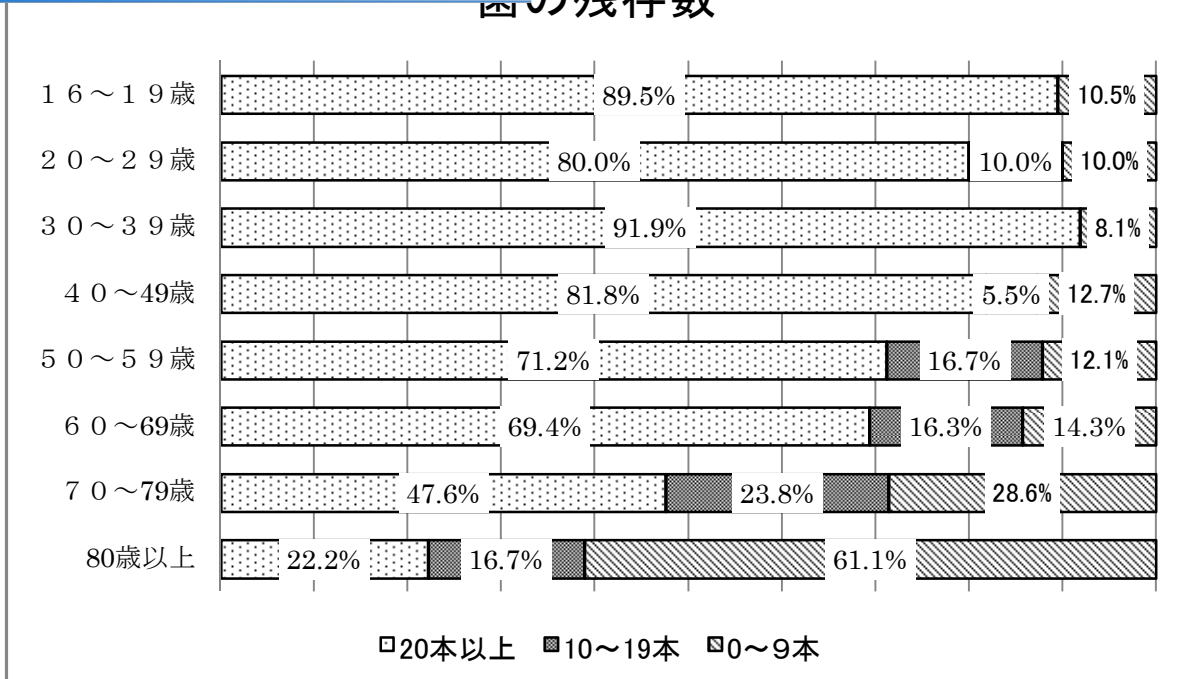


アルコール飲料を飲んだことが「ある」と答えた小学6年生は32.8%、中学3年生は40.0%であった。



適正飲酒量(1日に日本酒1合程度)を知っている人は、40.4%であった。

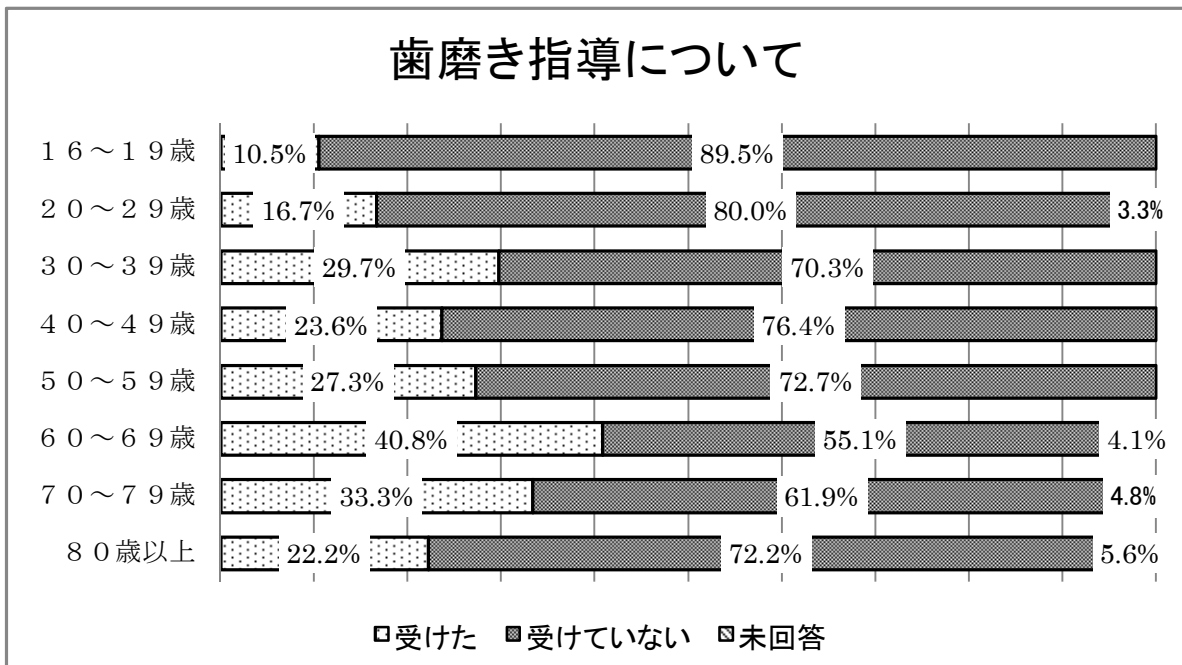
歯の残存数



20本以上自分の歯を有している人の割合は、50~59歳で71.2%、70歳以上では50%を下回った。

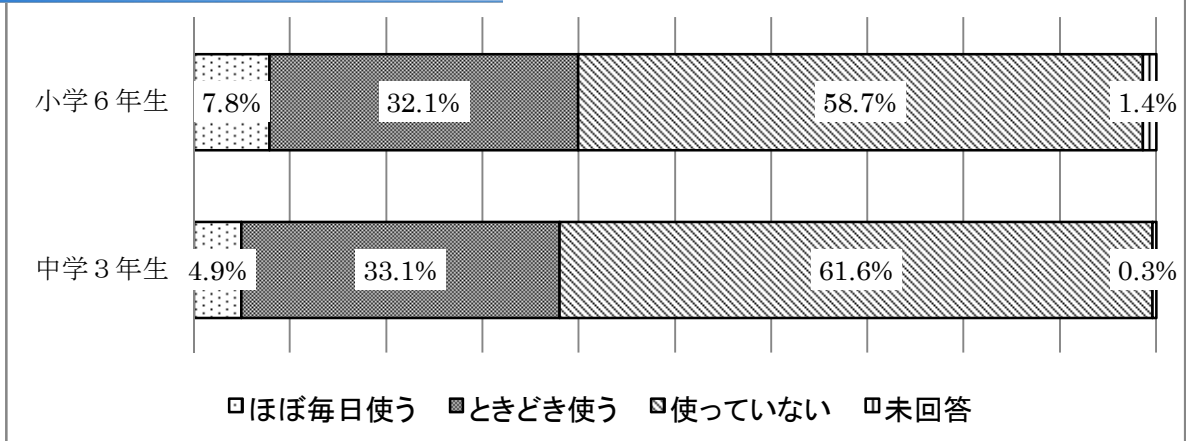
80歳代で22.2%であった。

歯磨き指導について



自分の歯や口の状態に適したセルフケアを実践するために、歯磨きの個人指導を受けている人は、60~69歳の40.8%が最も高く、ついで70~79歳の33.3%となっていた。

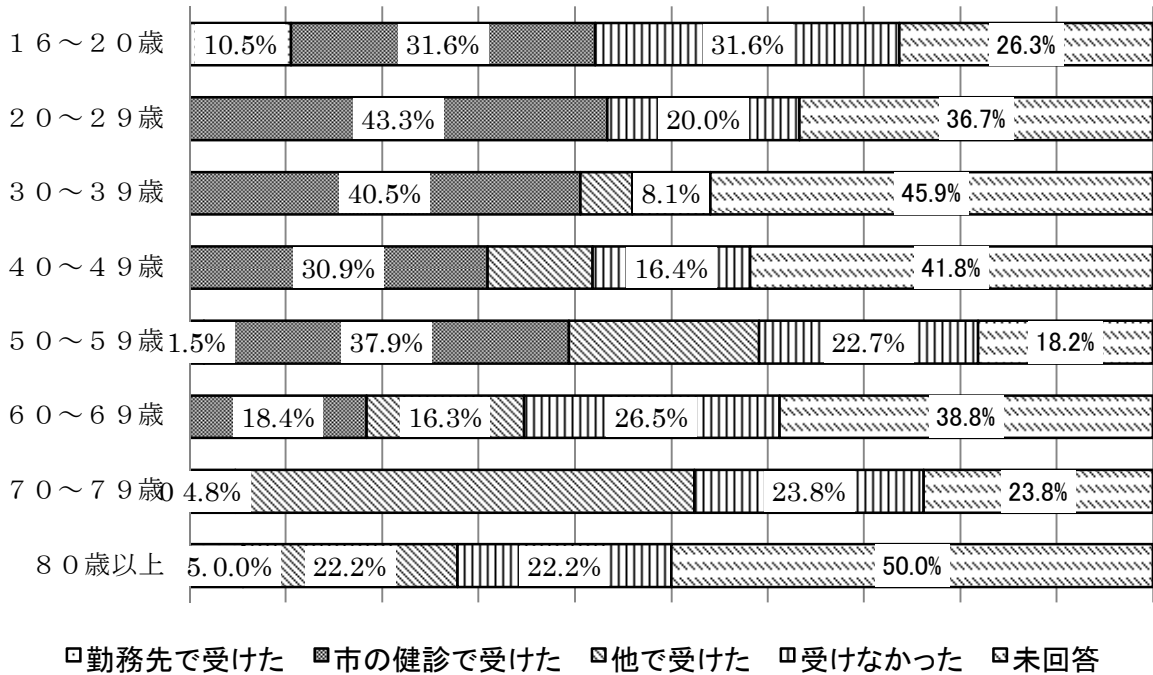
レクロスを使っていますか



う歯予防および歯周疾患予防として器具を「使用していない」と答えた人が約半数であった。

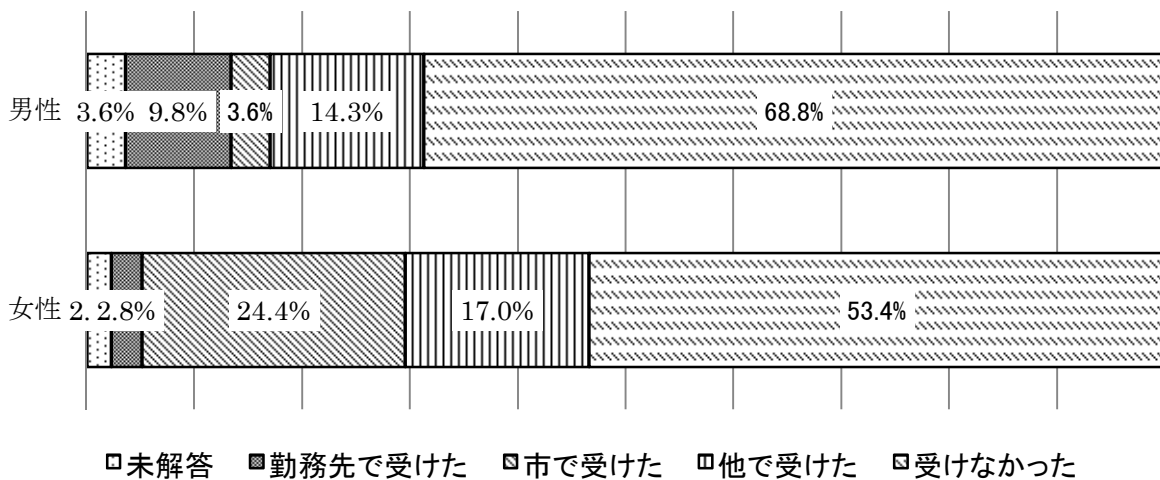


健診を受けましたか



昨年1年間の健康診査の受診状況を見ると、「受けなかった」人は全体の20.7%になっていた。これに対し、「勤務先で受けた」1.4%、「市の健診で受けた」29.2%、「他で受けた」14.6%で健診受診率は45.2%となっていた。

がん検診を受けましたか



昨年1年間のがん検診の受診状況を見ると、「受けなかった」という人は全体の59.4%となっていた。これに対し、「勤務先で受けた」5.6%、「市で受けた」16.3%、「他で受けた」16.0%で検診受診率は37.9%となっていた。



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

平成24（2012）年3月発行

発行／柏原市健康福祉部健康福祉課

〒582-0018

大阪府柏原市大泉4丁目15番35号

電話 072-973-5516

FAX 072-973-5527