

河内長野市第4次保健計画 (案)

平成31(2019)年3月

河内長野市

目 次

第1章 計画の基本的事項.....	1
1. 策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画期間.....	2
第2章 河内長野市の健康づくりに係る概況.....	3
1. 統計等諸指標からみた概況.....	3
(1) 人口.....	3
(2) 出生の状況.....	4
(3) 健康寿命.....	5
(4) 死亡の状況.....	6
(5) 自殺者の状況.....	10
(6) 特定健康診査・がん検診.....	11
2. 第3次計画の進捗の評価.....	13
(1) 母子保健.....	14
(2) 栄養・食生活.....	16
(3) 身体活動・運動.....	18
(4) 休養・こころの健康づくり.....	19
(5) 歯の健康.....	20
(6) たばこ.....	22
(7) アルコール.....	23
(8) がん.....	24
(9) 糖尿病.....	26
(10) 循環器病.....	27
第3章 基本理念と基本方針.....	28
1. 基本理念.....	28
2. 基本方針.....	29

第4章 健康づくりに係る施策.....	31
1. 母子保健.....	32
2. 栄養・食生活【河内長野市食育推進計画】.....	34
3. 休養・こころの健康づくり【河内長野市自殺対策計画】.....	36
4. がん・生活習慣病.....	38
5. 身体活動・運動.....	40
6. 歯の健康.....	42
7. たばこ・アルコール.....	44
 第5章 計画の推進.....	45
1. 推進体制.....	45
2. 関係機関の役割.....	46
3. 計画推進の基盤整備.....	47
4. 進行管理.....	47
 ◆資料編.....	48

文章、図表中の*（アスタリスク）については、資料編に用語説明を掲載しています。

第 1 章

計画の基本的事項

1. 策定の趣旨

本計画「河内長野市第4次保健計画」（以下、「第4次計画」という。）は、平成23年3月に策定した「河内長野市第3次保健計画」（以下、「第3次計画」という。）の後継計画です。

「第3次計画」では、「妊娠中から出産後早期の支援の充実」「身体活動・運動」「栄養・食生活」「休養・こころの健康づくり」「がん対策」の5つの重要課題に基づく取り組みにより、運動習慣者の増加、がん検診受診率の向上等の成果が得られました。引き続き取り組みを継続するとともに、社会構造の変化に伴い生じる新たな課題にも取り組む必要があります。

また、今後さらに高齢化が進展する中で、個人の生活の質の向上や、社会保障費の抑制が、*健康寿命（日常生活に制限のない期間）を延伸させるために求められています。本市の*健康寿命は、男性が80.33歳（平成28年）、大阪府内では第9位、女性が83.22歳、大阪府内では17位と男女ともに大阪府よりも長い状況です。しかし、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する平均寿命と*健康寿命との差は大阪府を上回っており、この差が拡大すれば、医療費や介護給付費の抑制が困難になります。

こうした現状を踏まえ、生涯を通じた健康づくりを市民・地域・行政等の多様な主体が総合的かつ計画的に推進することで*健康寿命の延伸による生活の質の向上を図ることを目的に「第4次計画」を策定します。

なお、国の「*健やか親子21」に関連する行動計画、食育基本法が規定する「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法が規定する「市町村自殺対策計画」について健康づくりと密接に関係することから、本計画に内包して策定することとします。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法が規定する市町村健康増進計画、国の「*健やか親子 21」に関連する市町村行動計画、食育基本法が規定する市町村食育推進計画、自殺対策基本法が規定する市町村自殺対策計画としての性格も持ちます。また、「河内長野市第 5 次総合計画」に基づく健康づくり領域の基本計画です。

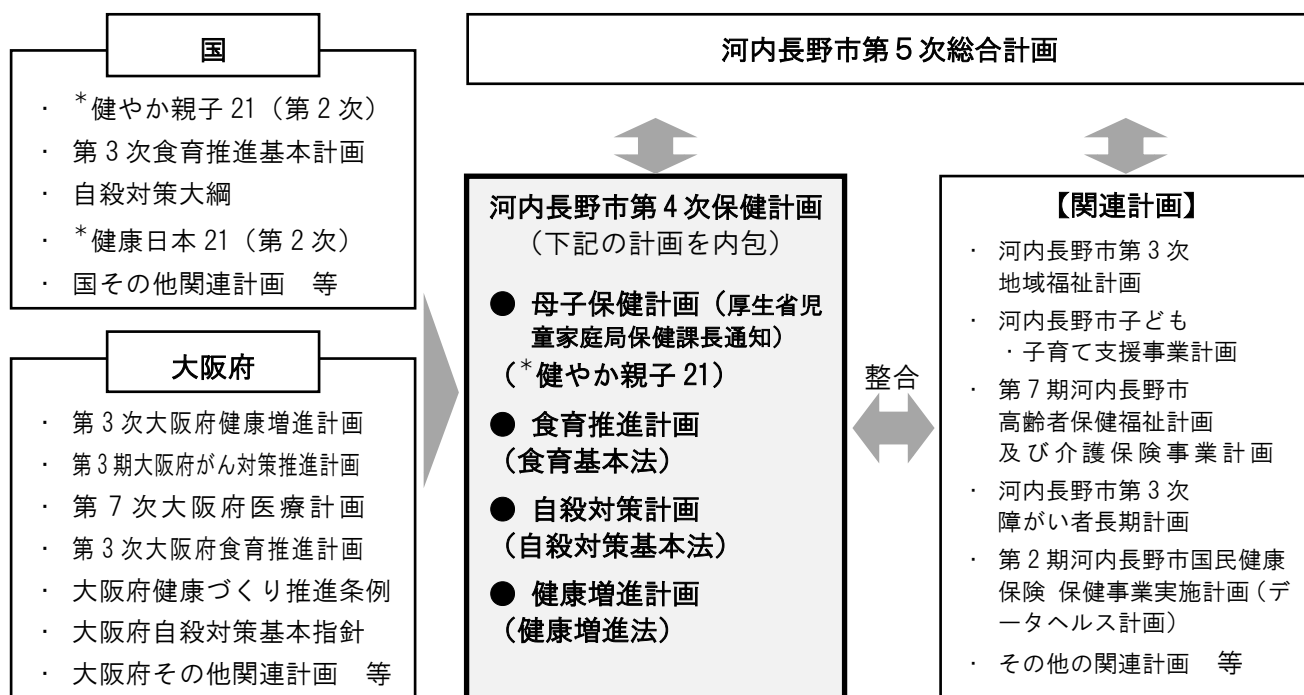
計画の推進にあたっては、国や大阪府の計画や動向、本市の地域福祉、児童福祉、障がい福祉、高齢福祉等との整合を図っていくこととします。

【法等の位置づけ】

- ・ 「*健やか親子 21」における市町村行動計画
- ・ 食育基本法第 18 条に基づく市町村食育推進計画
- ・ 自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく市町村自殺対策計画
- ・ 健康増進法第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画

【上位関連計画】

- ・ 河内長野市第 5 次総合計画



3. 計画期間

平成 31 年度～平成 38 年度の 8 年間とします。必要に応じて期間内に計画の見直しを行います。

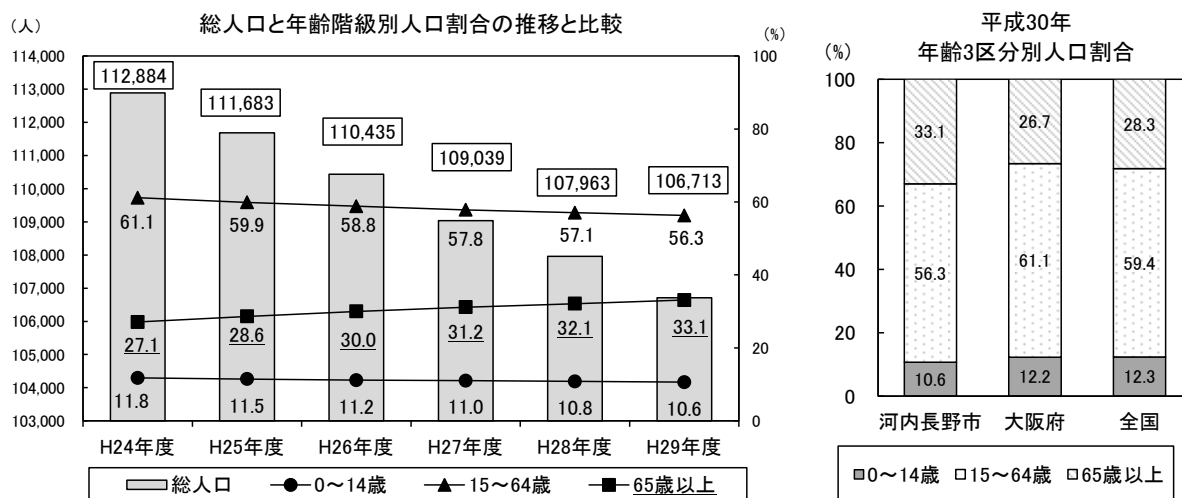
第2章

河内長野市の健康づくりに係る概況

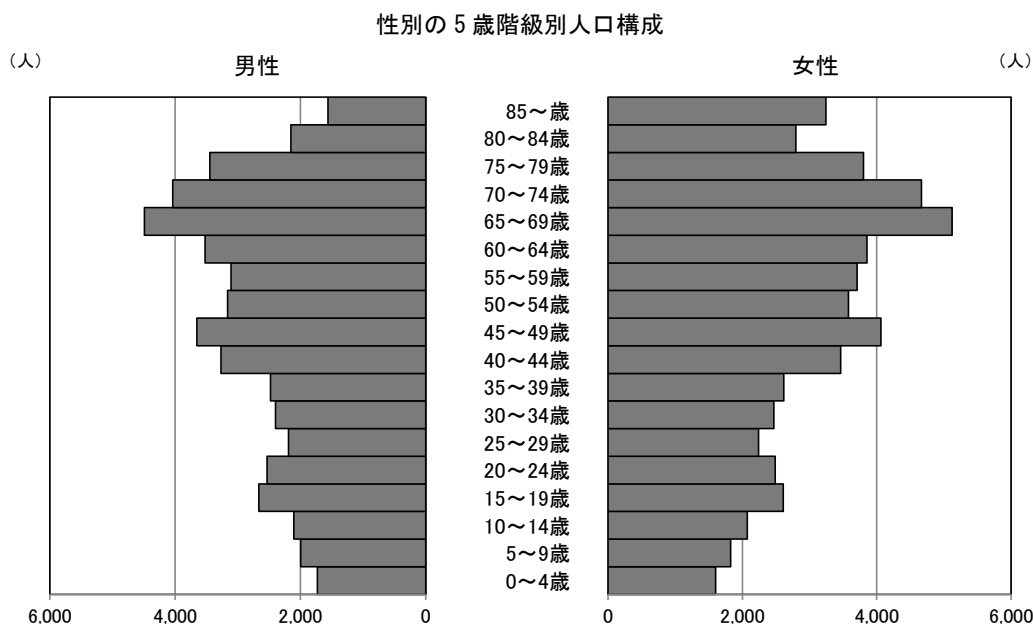
1. 統計等諸指標からみた概況

(1) 人口

本市の人口は平成30年3月末で約10.6万人、高齢化率が33.1%、年齢構成をみると、男女ともに「65～69歳」が最も多く、次いで「70～74歳」が多く、これらの層は10年後には後期高齢者となることから、今後もさらに少子高齢化、人口減少が見込まれます。



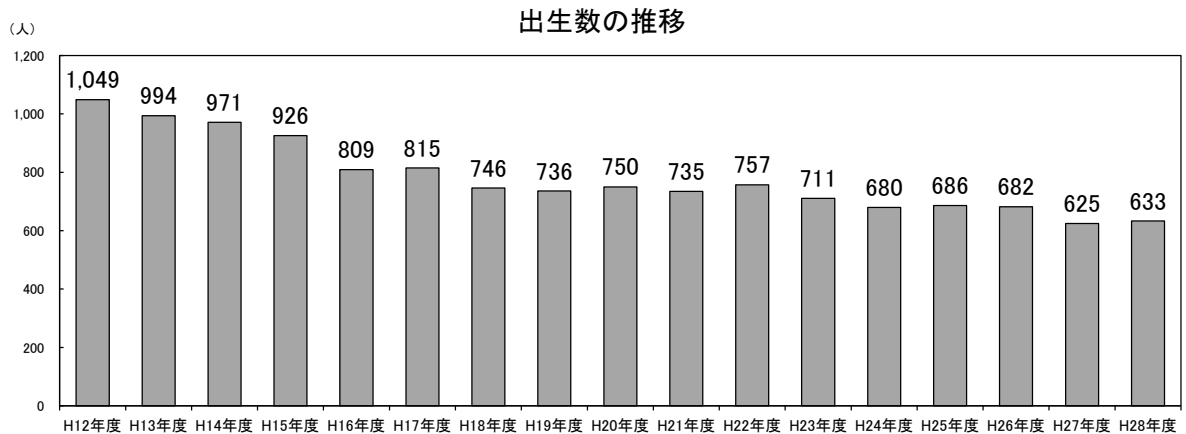
出典：河内長野市「住民基本台帳（平成30年3月末日）」



出典：河内長野市「住民基本台帳（平成30年3月末日）」

(2) 出生の状況

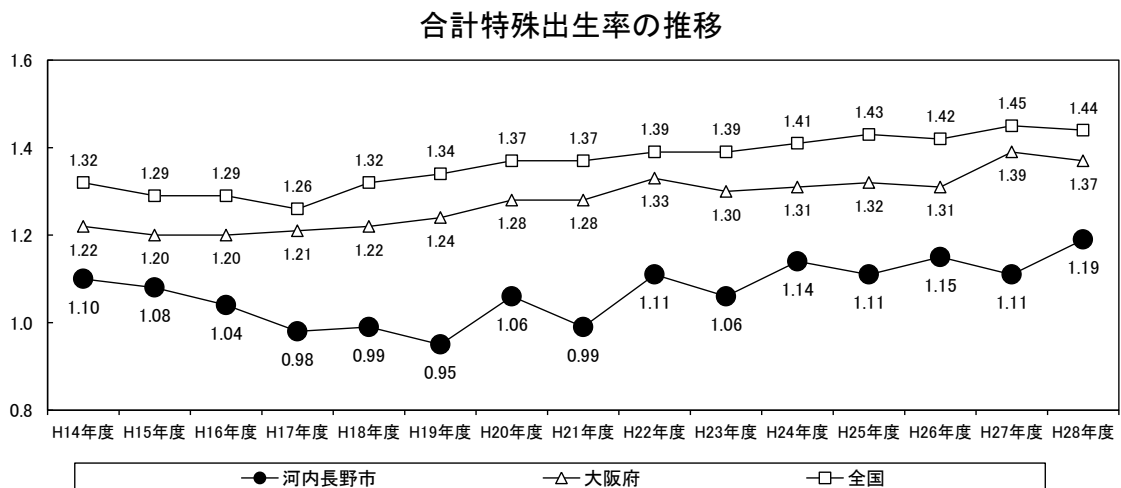
本市の出生数は平成 28 年度が 633 人、平成 12 年度から減少傾向が続いています。



出典：河内長野市統計書

平成 28 年度の本市の合計特殊出生率^注は 1.19 であり、全国 (1.44)、大阪府 (1.37) に比べて低い状況となっています。

なお、過去の推移をみると、平成 17 年度は初めて 1.0 を下回って 0.98 となったものの、平成 22 年度 (1.11) 以降は、概ね 1.1 前後の水準で推移しています。



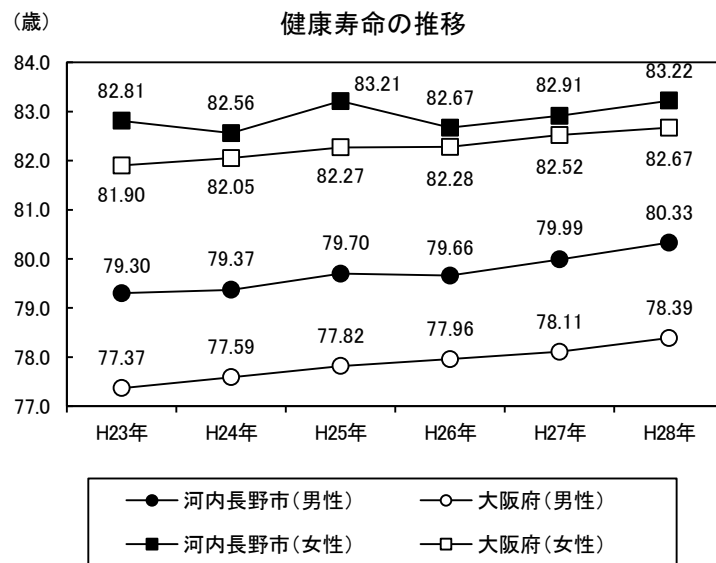
注：合計特殊出生率：女性が生涯に何人の子どもを産むかを表す指標で、15～49 歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。

出典：河内長野市「人口動態の分析」

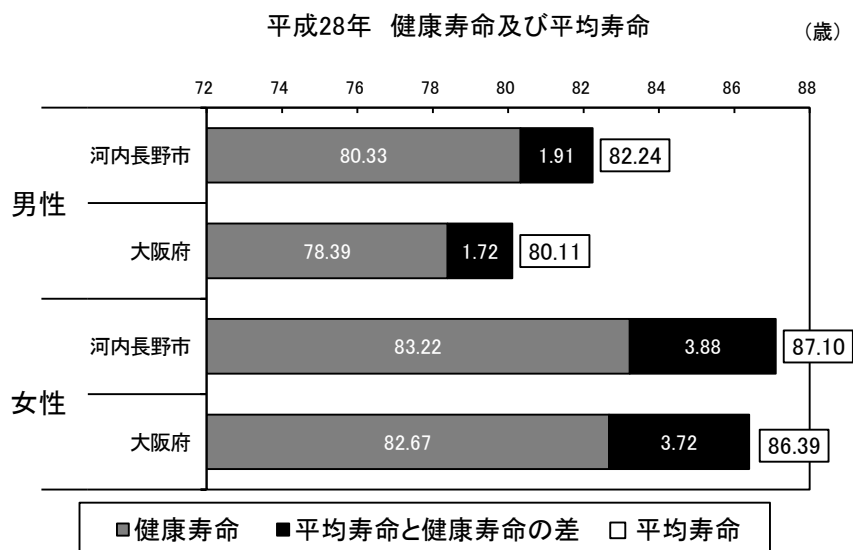
(3) 健康寿命

本市の*健康寿命は、男性は平成 28 年が 80.33 歳であり、平成 23 年の 79.30 歳から平成 28 年にかけて 1.03 歳延びています。女性は平成 28 年が 83.22 歳、平成 23 年から 82~83 歳の間で推移しています。また、男女ともに大阪府より*健康寿命が長くなっています。

しかしながら、平均寿命と*健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、本市は男女ともに大阪府を上回っています。



出典：大阪府保健医療室健康づくり課提供



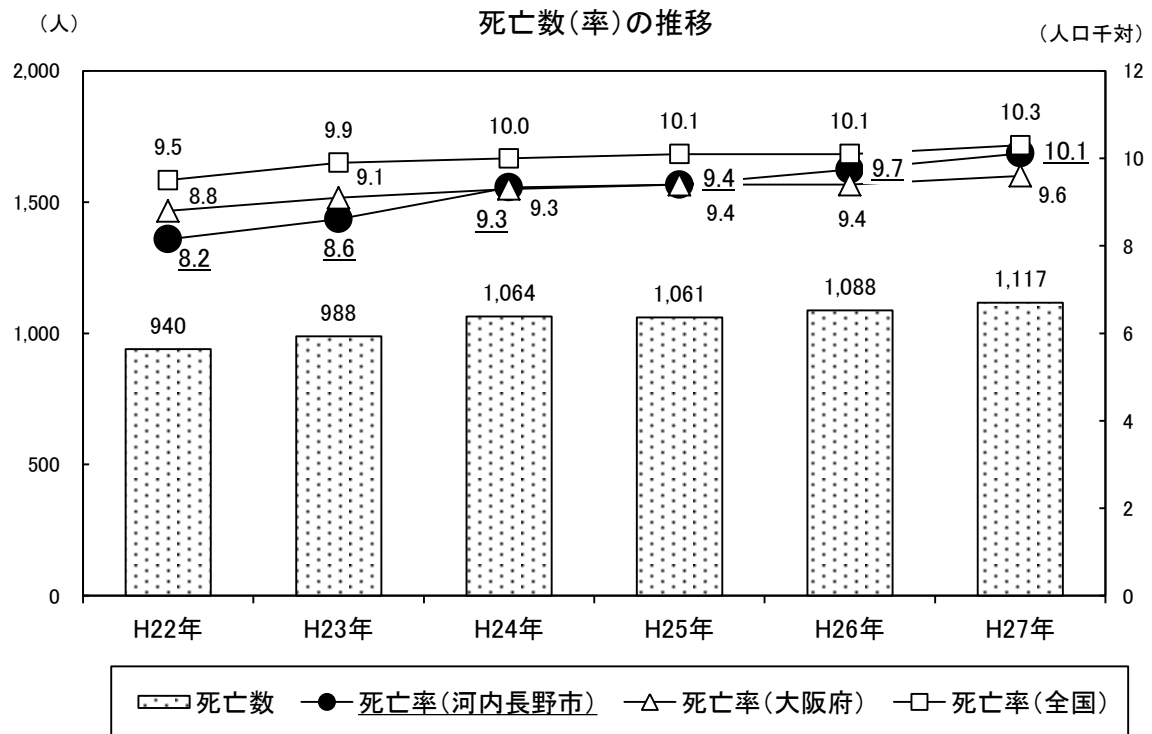
出典：大阪府保健医療室健康づくり課提供

(4) 死亡の状況

① 死亡数(率)の推移

本市の死亡数の増加にともない、死亡率も高くなっています。

大阪府や全国と比較すると、平成 23 年までは死亡率は低くなっていたものの、平成 26 年以降、大阪府より死亡率が高くなっています。

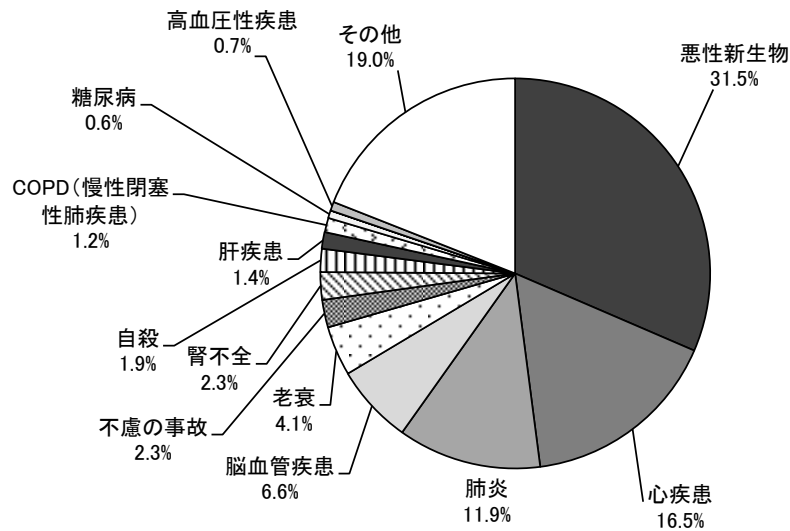


出典：厚生労働省「人口動態統計（各年）」

② 死因別割合

本市の平成 27 年の死因は、男女ともに第 1 位が*悪性新生物（がん）、第 2 位が心疾患、第 3 位が肺炎となっています。

平成27年 死因別割合



出典：厚生労働省「人口動態統計」

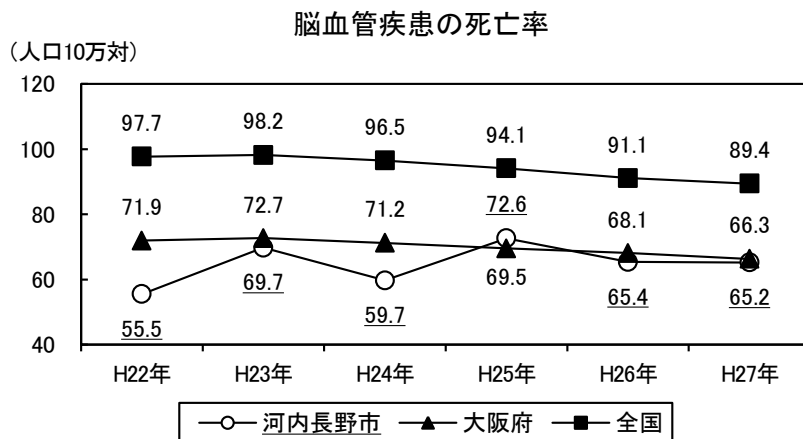
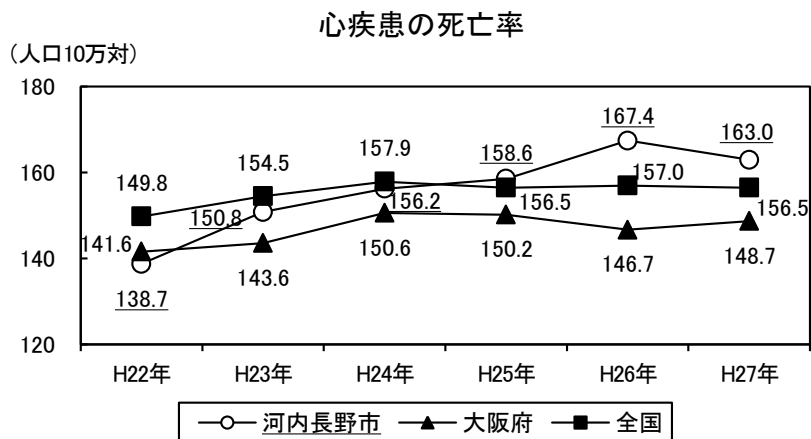
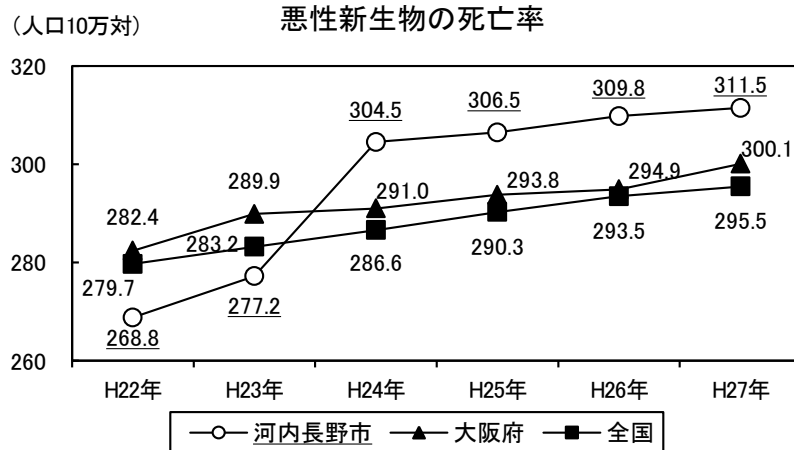
■性別の死因別割合 (%)

	全体	男性	女性
*悪性新生物	31.5	37.9	25.2
心疾患	16.5	13.3	19.6
肺炎	11.9	11.5	12.3
脳血管疾患	6.6	6.1	7.0
老衰	4.1	1.1	7.0
不慮の事故	2.3	2.4	2.2
腎不全	2.3	1.3	3.2
自殺	1.9	2.6	1.3
肝疾患	1.4	1.6	1.3
*COPD(慢性閉塞性肺疾患)	1.2	2.2	0.2
糖尿病	0.6	0.7	0.5
高血圧性疾患	0.7	0.7	0.7
その他	19.0	18.6	19.5

出典：厚生労働省「人口動態統計」

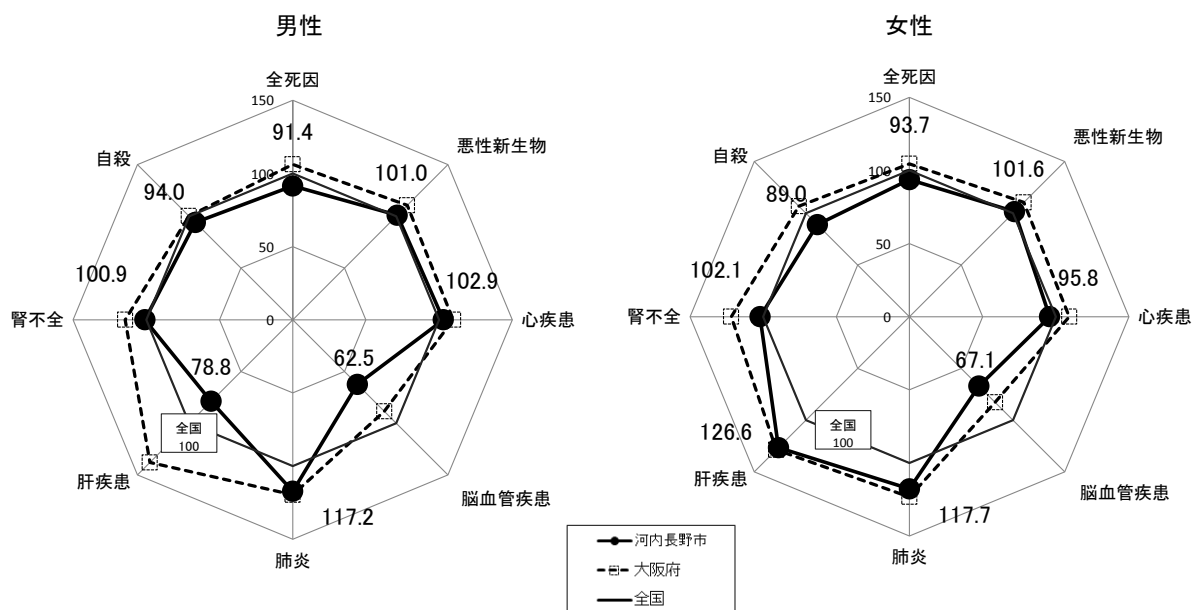
③ 主な生活習慣病の死亡率の推移

*悪性新生物の死亡率は増加しており、平成24年以降、大阪府、全国を上回っています。心疾患の死亡率は増加しており、平成25年以降、大阪府、全国を上回っています。脳血管疾患の死亡率は横ばいで推移しており、大阪府、全国を下回っています。



④ 標準化死亡比（SMR）

*標準化死亡比において全国を上回っているのは、男性では「*悪性新生物」「心疾患」「肺炎」「腎不全」であり、特に「肺炎」が大きく上回っています。女性では「*悪性新生物」「肺炎」「肝疾患」「腎不全」、特に「肺炎」「肝疾患」が大きく上回っています。がんの部位別で全国を上回っているのは、男性では「肝及び肝内胆管」が、女性では「気管、気管支及び肺」「肝及び肝内胆管」「子宮がん」となっています。



■がんの部位別にみた標準化死亡比

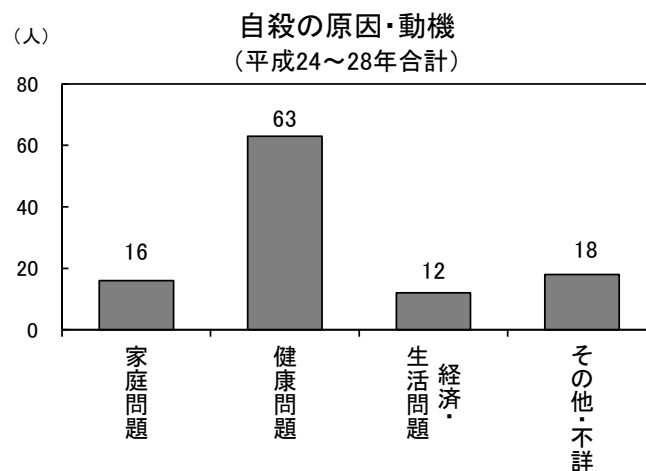
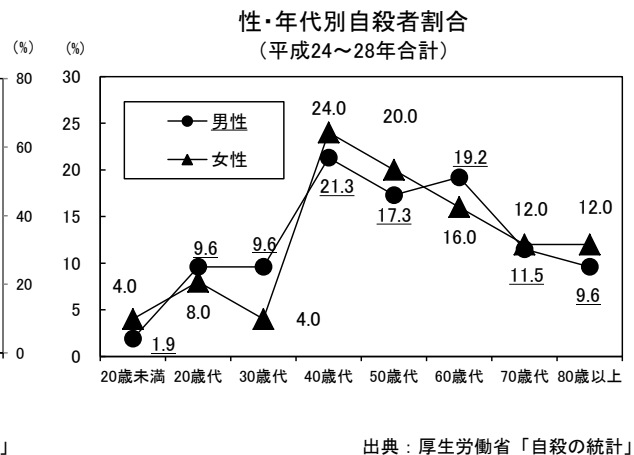
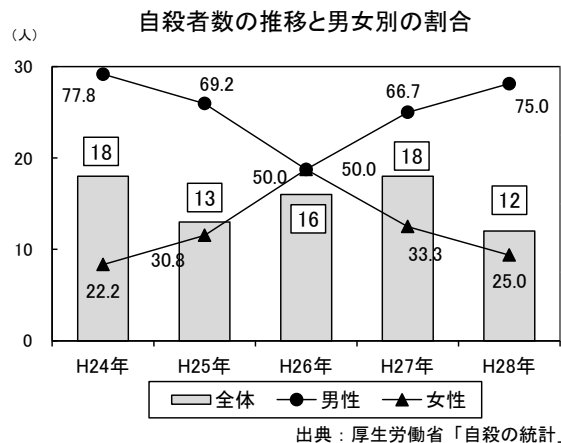
	男性			女性		
	河内長野市	大阪府	全国	河内長野市	大阪府	全国
がん（全体）	101.0	110.6	100.0	101.6	110.5	100.0
胃がん	96.7	111.5	100.0	92.2	109.8	100.0
大腸がん	90.8	106.1	100.0	91.0	105.9	100.0
肝及び肝内胆管がん	110.5	133.8	100.0	109.8	135.3	100.0
気管、気管支及び肺がん	98.1	115.7	100.0	110.8	126.9	100.0
乳がん	—	—	100.0	91.9	106.2	100.0
子宮がん	—	—	100.0	107.7	103.8	100.0

注：乳がん、子宮がんの河内長野市の値は独自に算出。注：全国を100として河内長野市、大阪府を比較している
出典：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」（平成24年）

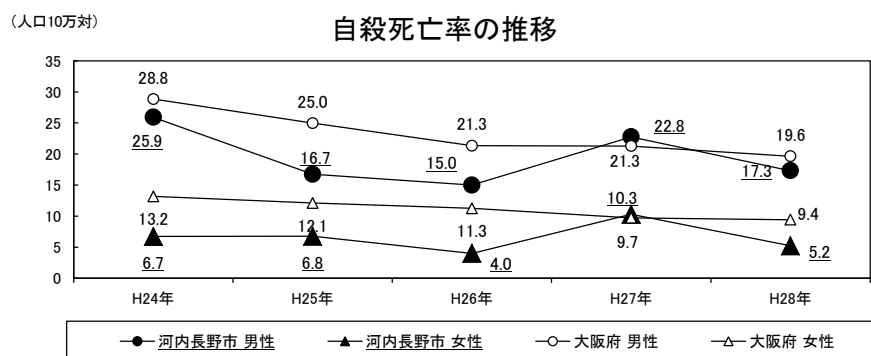
(5) 自殺者の状況

本市の自殺者数は15人前後で推移しており、平成28年は12人と、各年とも男性が多くなっています。年代別では男女ともに「40歳代」が最も多くなっています。また、自殺の原因・動機では「健康問題」が最も多くなっていますが、自殺の多くは様々な社会的要因が連鎖する中で起きています。

自殺死亡率の推移をみると、平成27年を除き、男女ともに大阪府を下回っています。



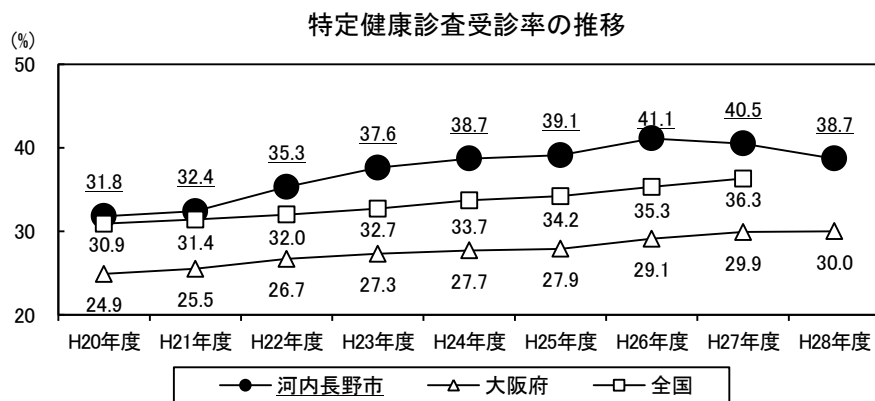
注 自殺原因・動機は重複しているため、自殺者数と一致しない。
「その他」には「勤務問題」「男女問題」「学校問題」「不詳」を含む
出典：厚生労働省「自殺の統計（各年）」



(6) 特定健康診査・がん検診

① 特定健康診査受診率の推移

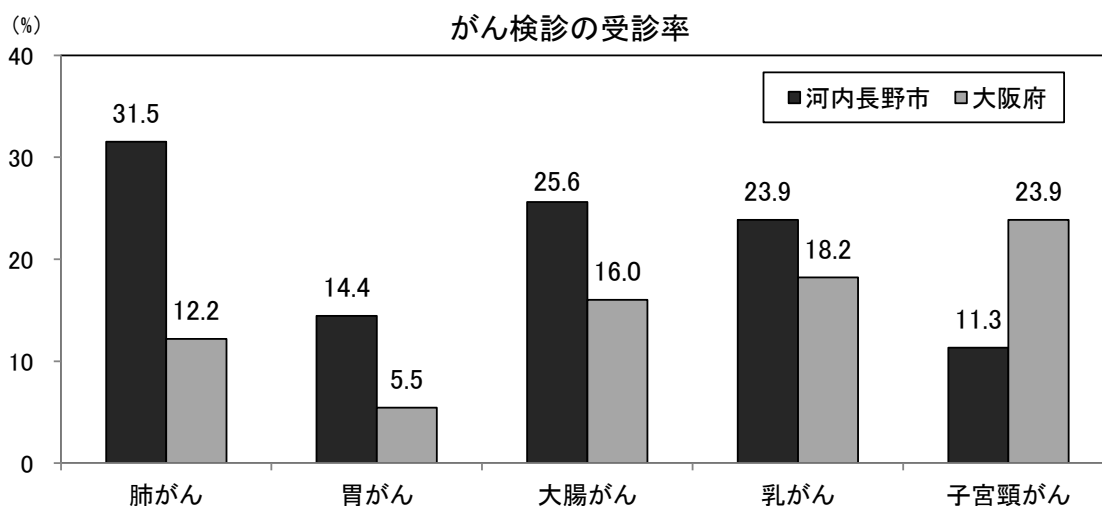
本市の*特定健康診査の受診率は、全国や大阪府よりも高くなっているものの、平成26年度から平成28年度にかけて低下傾向にあります。



② がん検診の受診率

本市のがん検診の受診率は、「肺がん」が最も高く、次いで「大腸がん」「乳がん」となっています。また、「子宮頸がん」が最も低くなっています。

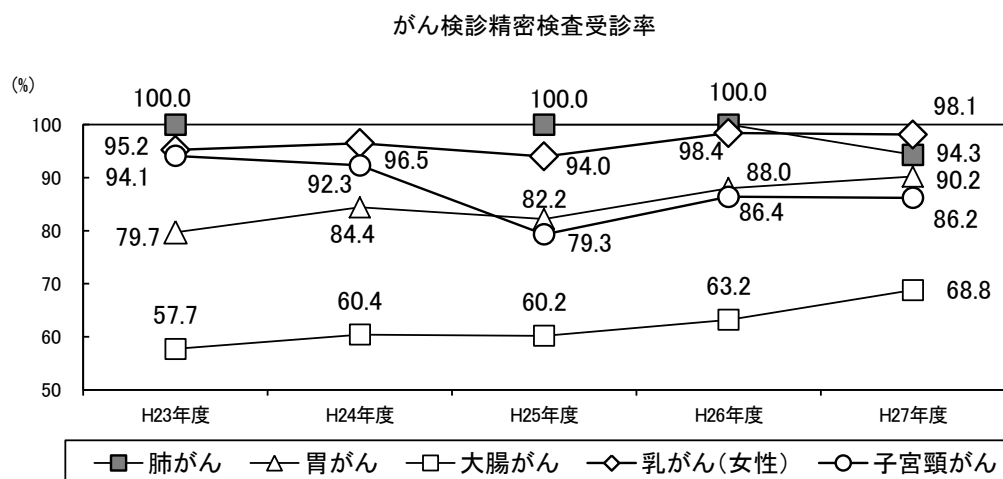
「子宮頸がん」を除くがん検診で大阪府の受診率を上回っています。



出典：大阪府におけるがん検診（平成27年度）

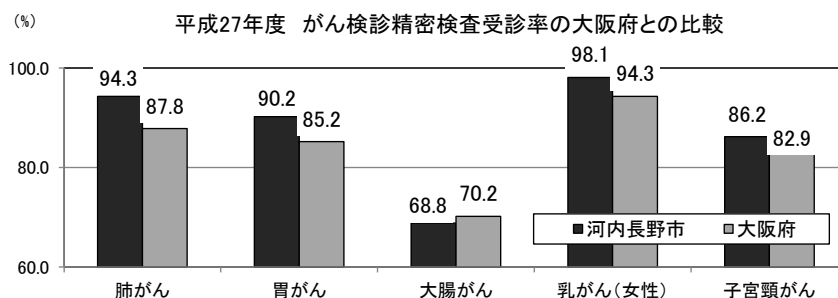
③ がん検診精密検査受診率等

がん検診精密検査受診率は「大腸がん」が最も低くなっているものの、向上しています。また、「胃がん」も向上しています。「肺がん」「子宮頸がん」「乳がん」については、横ばいで推移しています。平成 27 年度の受診率について大阪府と比較すると「大腸がん」を除いて、大阪府よりも高くなっています。また、がん発見率は概ね*許容値を満たしています。

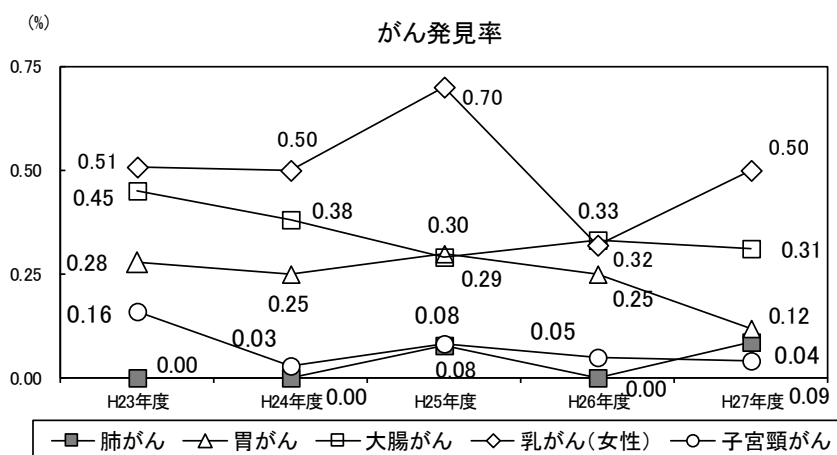


注：H24年度の肺がんは要精密検査者なし

出典：大阪府におけるがん検診（平成 27 年度）



出典：大阪府におけるがん検診（平成 27 年度）



出典：大阪府におけるがん検診（平成 27 年度）

がん発見率*許容値

がんの種類	*許容値
肺がん	0.03%以上
胃がん	0.11%以上
大腸がん	0.13%以上
乳がん(女性)	0.23%以上
子宮頸がん	0.05%以上

出典：今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書平成 20 年 3 月がん検診事業の評価に関する委員会

2. 第3次計画の進捗の評価

第3次計画で掲げた目標値で評価が可能であった指標をみると「達成◎」が22指標、「改善○」が29指標、「変化なし△」が11指標、「悪化×」が10指標となっています。

分野	達成 (◎)	未達成		
		改善 (○)	変化なし (△)	悪化 (×)
母子保健	5	4	3	0
栄養・食生活	2	4	0	3
身体活動・運動	1	1	0	0
休養・こころの健康づくり	2	1	0	1
歯の健康	3	2	1	0
たばこ	3	1	2	0
アルコール	2	3	0	1
がん	4	7	2	2
糖尿病	0	2	2	2
循環器病	0	4	1	1
合計	22	29	11	10

【評価について】

- ・ 達成 (◎) : 目標値+1.5%以上
- ・ 未達成だが改善 (○) : 平成22年度値+1.5%以上～目標値+1.5%未満
- ・ 未達成で変化なし (△) : 平成22年度値-1.5%以上～平成22年度値+1.5%未満
- ・ 未達成かつ悪化 (×) : 平成22年度値-1.5%未満

(1) 母子保健

① 目標の達成状況

「達成◎」が5指標、「改善○」が4指標、「変化なし△」が3指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22年度)	期末値 (2017/H29年度)		目標値 (2017/H29年度)	達成 状況
			数値	出典		
妊産婦死亡率		0%	0%	①	現状維持	◎
妊娠11週以下での妊娠届出率		92.4%	94.9%	①	100.0%	○
妊娠届出時に「心配や不安なことがある」妊婦の割合		48.4%	48.3%	②	減少傾向へ	△
全出生数中の低出生体重児の割合		9.2%	9.0%	①	減少傾向へ	○
死亡率	新生児 (出生千対)	1.0	0	③	現状維持	◎
	乳児(1歳未満) (出生千対)	1.0	0	③	現状維持	◎
	幼児(1～4歳) (人口10万対)	1.8	0	③	減少傾向へ	◎
う歯(むし歯)のない3歳児の割合		75.3%	78.3%	④	80.0%以上	○
妊娠中の喫煙率		2.8%	2.2%	⑤	なくす	△
妊娠中の飲酒率		13.0%	0.2%	⑤	なくす	○
1歳6か月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合(注1)		91.9%	92.0%	⑥	95.0%	△
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合		84.8%	92.4%	⑤	増加傾向へ	◎

【指標】(注1): H22、H29は麻しん、風しん第1期ワクチン接種率

【出典】①H29母子保健報告②河内長野市調べ③H27大阪府人口動態調査統計

④H29乳幼児健診歯科データ⑤H29健やか親子(第2次)調査

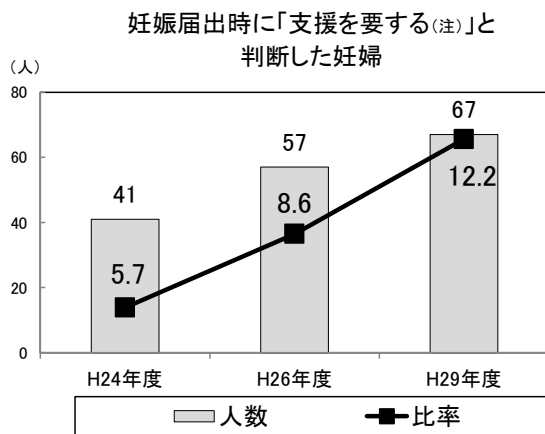
⑥麻しん風しん定期予防接種実施状況調査

② 第3次計画の取り組みと評価等

- 大半の指標で改善傾向となっていますが、「妊娠中の喫煙率」「1歳6か月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合」「妊娠届出時に「心配や不安なことがある」妊婦の割合」については、「変化なし」となっています。
- *子育て世代包括支援センターを平成28年度に設置し、支援の必要な妊婦に対して個別の支援プランの作成や、関係機関との連絡調整を通じて、妊娠期から子育て期までの継続した支援を行いました。また、相談事業の充実として心理相談員による「*こころ あんしん相談」、助産師による「*マタニティあんしん相談」を実施し、育児不安の軽減に取り組みました。
- 妊娠届出時に保健師や助産師・栄養士・歯科衛生士等の面接を行い、支援を要する妊婦の早期把握・早期支援に努めました。また、妊婦の不安の解消のため妊婦訪問や妊婦ガイドブックの配布等に取り組みました。
- 乳幼児健診の未受診者に対する受診勧奨等に取り組み、未受診率が低下しました。

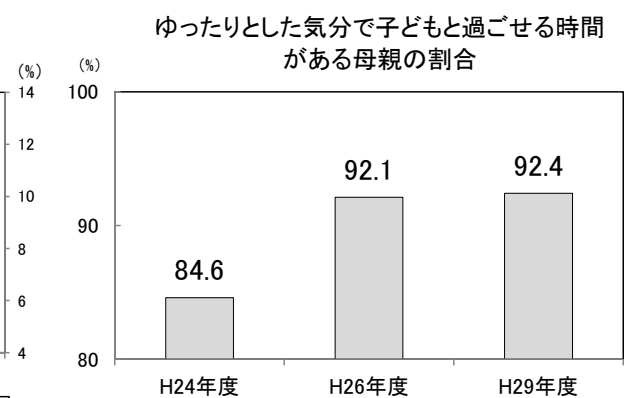
③ 課題

- ア 約 5 割の妊婦が妊娠届出時に「心配や不安なことがある」と回答しており、引き続き妊婦に対する支援の充実に努める必要があります。また、支援を要する妊婦が増加しており、早期把握とその対応のさらなる充実が求められます。
- イ 乳幼児健診の未受診率は、未受診者への受診勧奨等の取り組みにより改善傾向にあるものの、年齢があがるほど未受診率が高い状況です。さらなる未受診児の把握と健診の受診勧奨が求められます。
- ウ 「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親」は増加していますが、育てにくさを感じた時に親が対処できるよう、解決方法に関する情報提供が引き続き求められます。
- エ 麻疹等の定期予防接種の接種率の向上のために、引き続き乳幼児健診時の勧奨等、個別勧奨が必要です。

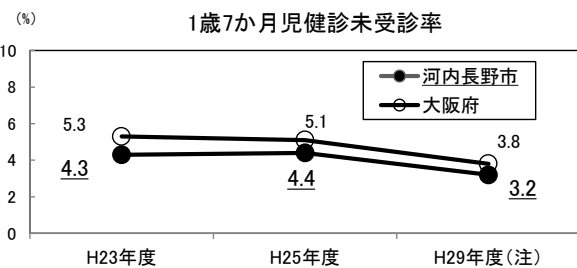
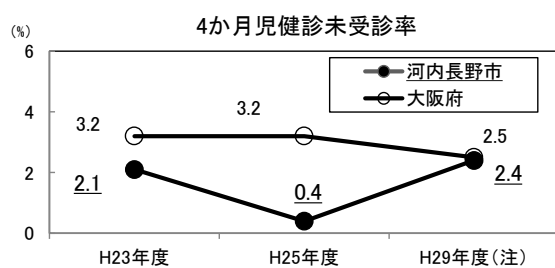


注：妊娠届出時に 19 歳以下、20 週以後の届出、精神疾患等がある妊婦を集計（重複あり）

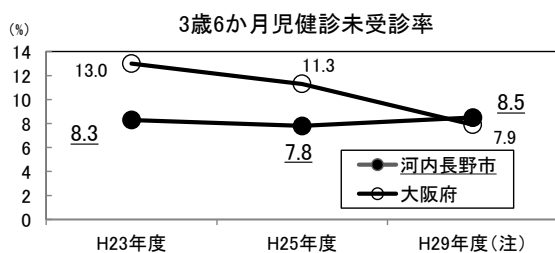
出典：河内長野市「妊娠届出時アンケート」



出典：厚生労働省「健やか親子」



注：H29 年度の大阪府の未受診率は H28 年度の値を記載



出典：河内長野市

(2) 栄養・食生活

① 目標の達成状況

「達成◎」が2指標、「改善○」が4指標、「悪化×」が3指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22 年度)	期末値 (2017/H29 年度)		目標値 (2017/H29 年度)	達成 状況
			数値	出典		
適正体重を維持している人（肥満（*BM I 25.0 以上） やせ（*BM I 18.5 未満） 児童は*ローレル指数により判定	肥満 児童（注1）	3.0%	2.3%	②	現状維持	◎
	やせ 20歳代：女性（注2）	35.0%	19.7%	①	20.0%以下	○
	肥満 20～60歳代 男性（注3）	25.2%	28.9%	①	15.0%以下	×
	肥満 40～60歳代 女性（注4）	12.2%	18.2%	①	10.0%以下	×
朝食を欠食する人	小学校5年生（注5）	8.1%	4.1%	②	0%	○
	中学校2年生（注5）	15.8%	9.0%	③	0%	○
	20～30歳代	25.6%	33.3%	①	15.0%以下	×
食育に関心がある人（「関心がある」「どちらかと言えば関心がある」の合計）		63.8%	67.7%	①	95.0%以上	○
*行事食を取り入れている人 （*行事食を食べている人）		62.8%	83.5%	①	70.0%以上	◎

【指標】（注1）：H22は「小学6年生」H29は「小学5年生」（注2）：H29は「20-39歳」（注3）：H29は「20-64歳」

（注4）：H29は「40-64歳」（注5）：「河内長野市食育推進計画」の指標

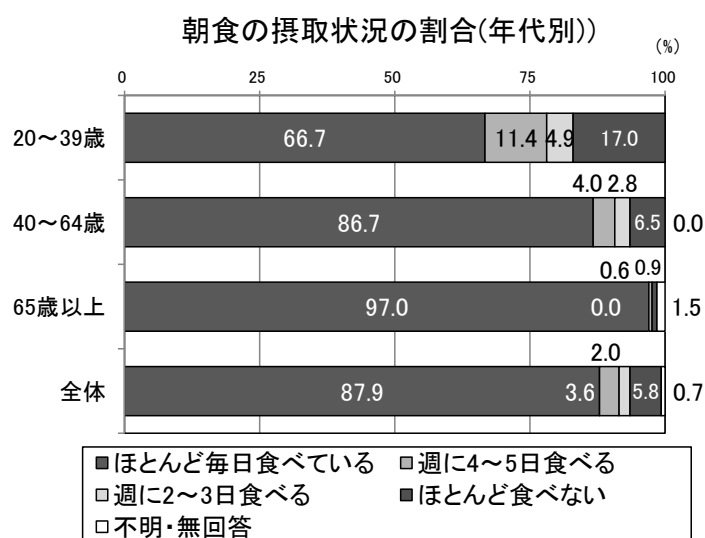
【出典】①H29市民アンケート②H29小学5年生アンケート③H29中学2年生アンケート

② 第3次計画の取り組みの評価等

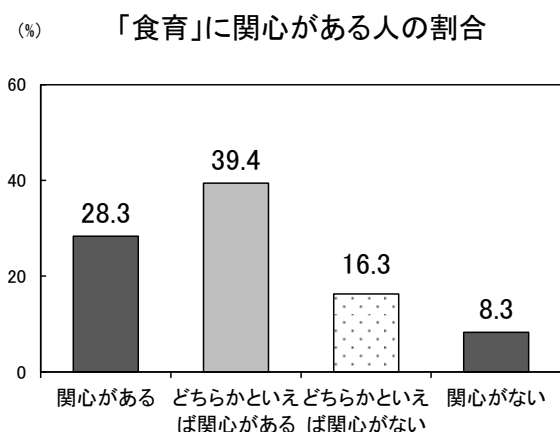
- 「適正体重を維持している人」において、「児童」は目標を達成しています。一方「20～60歳代の男性」「40～60歳代の女性」の肥満はやや悪化傾向になっています。
- 平成22年度調査では、やせている「20歳代女性の割合」が35%でした。過度なダイエットの予防等に関する知識の普及に取り組んだ結果、20%以下まで減少しました。
- 規則正しい生活リズムや望ましい食生活の重要性についての取り組みにより、児童生徒の朝食の摂食状況は「小学5年生」では「ほとんど毎日食べている」が96%、「中学2年生」では91%と、平成22年度調査から改善しましたが、「20～30歳代」の朝食の欠食については悪化傾向となっています。
- 食育への関心は「関心がある」（「関心がある」「どちらかと言えば関心がある」の合計）が68%、一方「関心がない」（「関心がない」「どちらかと言えば関心がない」の合計）が25%となっています。平成22年度調査と比較し、食育への関心は高まっていますが目標値には達していません。
- 「*行事食を取り入れている人」は84%となっており、目標を達成しています。

③ 課題

- ア 「適正体重を維持している人」において、「20～60 歳代の男性」「40～60 歳代の女性」の肥満はやや増加傾向にあるため、*生活習慣病予防を含めた取り組みが求められます。
- イ 朝食を「ほとんど毎日食べている」が88%、年代別では「20～39 歳」が低くなっています。また、平成 22 年度調査と比較して有意な差はなく、成人の朝食摂取向上のための普及啓発が求められます。
- ウ 「食育に関心のある人の割合」は増加しているものの目標値には達しておらず、実践を促すため様々な取り組みが求められます。また、食生活改善推進員等によるボランティア活動で、食育に関心を深める普及啓発が求められます。
- エ 「*行事食を取り入れている人」は、目標を達成していますが、旬の食材、地域の食材、食文化の継承等を含めたさらなる*地産地消の推進が求められます。

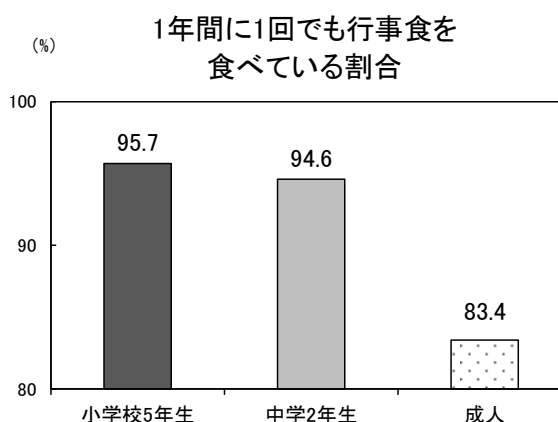


出典：H29 市民アンケート



注：不明・無回答が 7.7%

出典：H29 市民アンケート



出典：H29 市民アンケート

(3) 身体活動・運動

① 目標の達成状況

「達成◎」が1指標、「改善○」が1指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22年度)	期末値 (2017/H29年度)		目標値 (2017/H29年度)	達成 状況
			数値	出典		
運動習慣者（注1）の割合	男性	27.3%	33.2%	①	30.0%以上	◎
	女性	20.0%	22.2%	①	30.0%以上	○

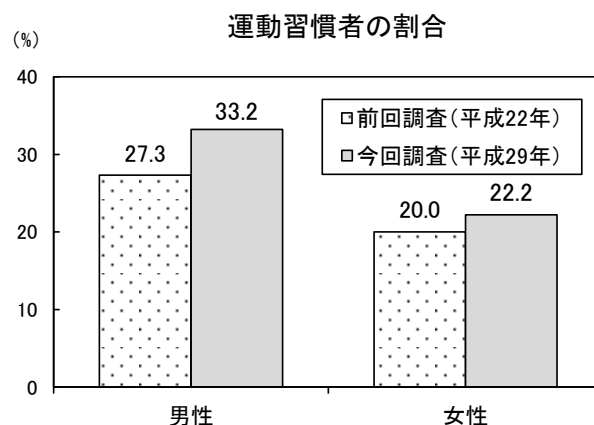
【出典】①H29 市民アンケート

② 第3次計画の取り組みと評価等

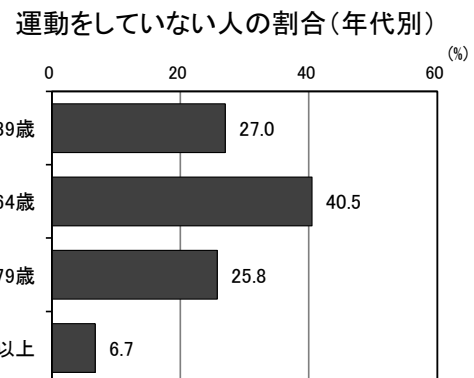
- 「男性の運動習慣者」は目標値を達成しており、運動習慣の意識向上がみられます。一方、「女性の運動習慣者」は目標値を達成していません。
- ウォーキングコースの提案や周知、運動を中心とした*生活習慣病予防教室の実施等、日々の生活に運動を取り入れるための支援を行いました。

③ 課題

- ア 運動習慣者は増加傾向にありますが、女性は目標に達していません。また、「40～64歳」では運動をしていない人の割合が多くなっています。引き続き、健康づくりや運動をはじめるきっかけづくりが求められます。
- イ 高齢化が進行する中、今後も、引き続き継続的な運動習慣の確立に向けた取り組みを進めるとともに、運動習慣のない市民に対しての運動のきっかけづくり、自主的な運動習慣の意識向上に向けた取り組みが必要です。



出典：市民アンケート（H22, H29）



出典：H29 市民アンケート

(注1)：「運動習慣者」：1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者

(4) 休養・こころの健康づくり

① 目標の達成状況

「達成◎」が2指標、「改善○」が1指標、「悪化×」が1指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22年度)	期末値 (2017/H29年度)		目標値 (2017/H29年度)	達成 状況
			数値	出典		
自殺者数		37人	17人	②	10人以下	○
悩みごと等で必要な時に 相談できる 相手がいない人	中学3年生 (注1)	15.4%	7.6%	③	10.0%以下	◎
	小学6年生 (注2)	16.7%	5.2%	④	10.0%以下	◎
こころが疲れた時に相談できる専門機関を知っている人		47.9%	36.0%	①	57.0%以上	×

【指標】(注1)：H29は「中学2年生」(注2)：H29は「小学5年生」

【出典】①H29市民アンケート②H27人口動態統計③H29中学2年生アンケート④H29小学5年生アンケート

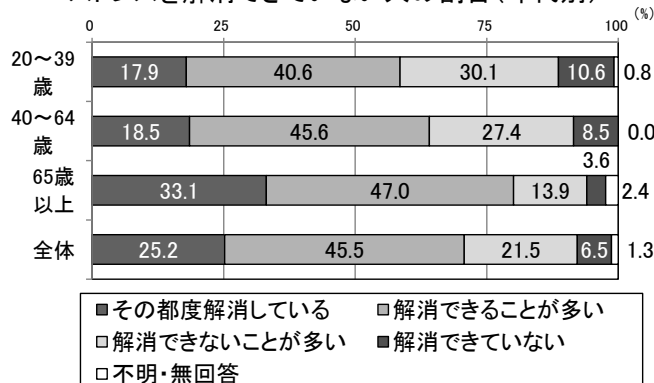
② 第3次計画の取り組みと評価等

- 「自殺者数」が減少しています。また、児童生徒の「悩みごと等で必要な時に相談できる相手がいない人」について目標値を達成しました。
- 「こころが疲れたときに相談できる専門機関を知っている人」について、平成22年度調査から悪化傾向にあります。
- 広報紙や健康教室、啓発キャンペーン等を通じ、悩みごとを相談できる専門機関について周知を図りました。

③ 課題

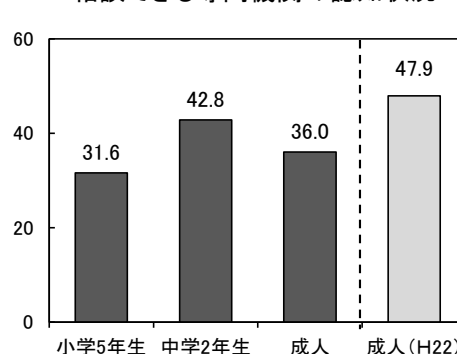
- ア 自殺者数は平成24年以降、年間15人前後で推移しています。男性で多く、年代別では男女ともに「40～50歳代」が多くなっています。また、「20～39歳」でストレスを解消できていない人が多くなっています。壮年期を中心にしたこころの健康づくりに関する普及啓発が求められます。
- イ 自殺は様々な要因が複雑に関係し、「その多くが追い込まれた末の死」とされているため、市や関係機関における相談体制の充実と職員の資質向上が求められます。
- ウ 相談できる専門機関の認知は36%と、平成22年度調査から減少しており、悩みごとに応じた相談窓口やこころが疲れた時に相談できる専門機関に関するさらなる情報提供が求められます。

ストレスを解消できていない人の割合(年代別)



出典：H29市民アンケート

こころが疲れた時に
相談できる専門機関の認知状況 (%)



出典：市民アンケート (H22, H29)

(5) 歯の健康

① 目標の達成状況

「達成◎」が3指標、「改善○」が2指標、「変化なし△」が1指標となります。

指標		期首値 (2010/H22年度)	期末値 (2017/H29年度)		目標値 (2017/H29年度)	達成 状況
			数値	出典		
う歯（むし歯）のない幼児	3歳児（注1）	75.3%	78.3%	②	80.0%以上	○
間食として甘味食品、飲料を 頻回飲食する習慣のある幼 児	1歳7か月児 （注1）	7.9%	7.4%	③	7.0%以下	△
	2歳6か月児 （注1）	10.0%	7.2%	③	8.0%以下	○
80歳で20歯以上、60歳で24 歯以上の自分の歯を有する 人	60（55～64）歳で 24歯以上（注2）	40.7%	54.4%	①	43.0%以上	◎
	80（75～84）歳で 20歯以上（注3）	20.3%	36.9%	①	23.0%以上	◎
定期的な歯科検診の受診者	55～64歳 （注2）	42.7%	52.8%	①	50.0%以上	◎

【指標】（注1）：期首値は平成21年度の値（注2）：H29は「40～64歳」（注3）：H29は「80歳以上」

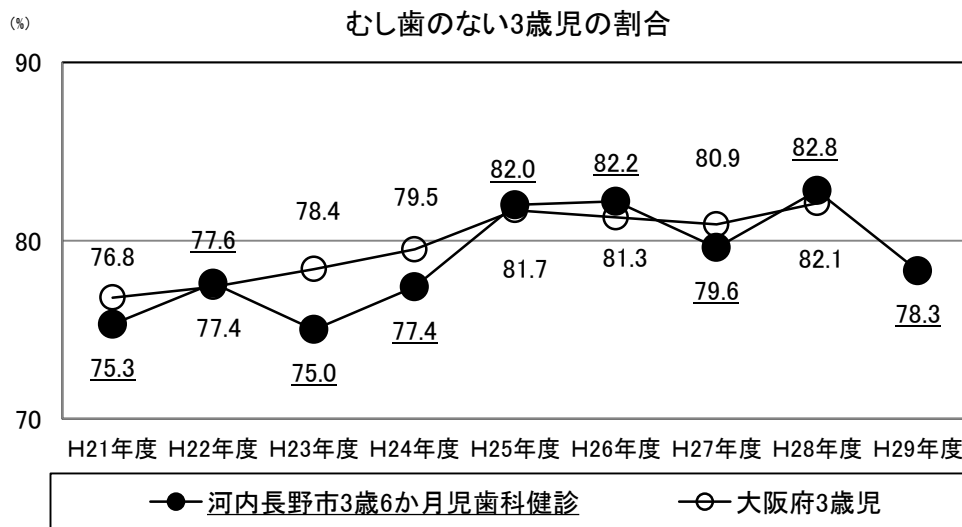
【出典】①H29市民アンケート②H29乳幼児健診歯科データ③H28乳幼児健診歯科データ

② 第3次計画の取り組みと評価等

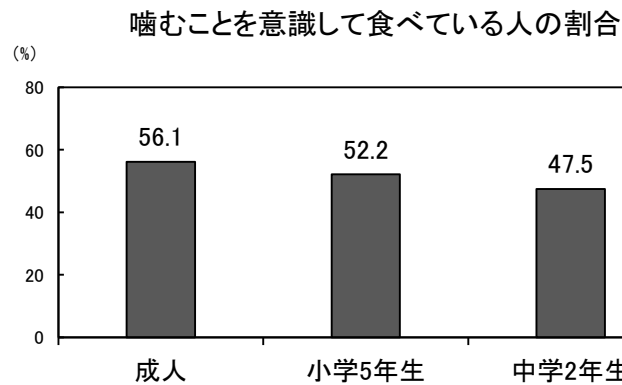
- 大半の指標が改善しており、歯の健康に関する意識は高まりつつあります。しかし、「う歯（むし歯）のない幼児」「間食として甘味食品、飲料を頻回飲食する習慣のある幼児」は目標値に達していません。
- 定期的に歯科検診を受診している人が52.8%と、平成22年度調査から増加し、目標値を達成しました。
- 歯科検診の受診促進、口腔ケアに係る教室及び健康相談の実施等を通じ、幅広い年齢層に対し、歯の健康に係る普及啓発に取り組みました。

③ 課題

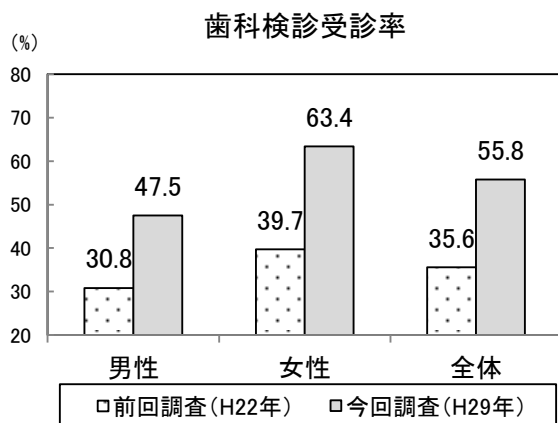
- ア 幼児期からの取り組みとして、間食の与え方をはじめ、*フッ化物の応用等、家庭で取り組めるむし歯予防の普及啓発が求められます。
- イ 「噛むことを意識して食べている」は「小学5年生」が52%、「中学2年生」が48%と、半数程度の子どもが噛むことを意識して食べておらず、よく噛んで食べることの普及啓発が求められます。
- ウ 健康な口腔環境の大切さや、定期的な歯科検診の受診に関する普及啓発が求められます。
- エ *標準化死亡比では肺炎が全国を大きく上回っており、高齢期において、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアの普及啓発が求められます。



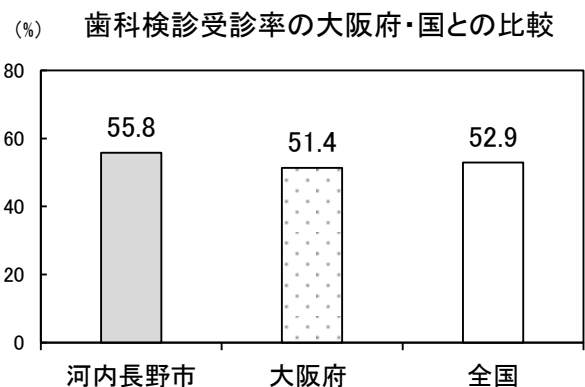
出典：母子関係業務報告・大阪府市町村歯科口腔保健実態調査



出典：H29 市民アンケート



出典：市民アンケート (H22, H29)



出典：H29 市民アンケート、大阪府健康意識調査（平成 28 年）
国民健康・栄養調査（平成 28 年）

(6) たばこ

① 目標の達成状況

「達成◎」が3指標、「改善○」が1指標、「変化なし△」が2指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22 年度)	期末値 (2017/H29 年度)		目標値 (2017/H29 年度)	達成 状況
			数値	出典		
喫煙率	男性	25.3%	17.5%	①	20.0%以下	◎
	女性	11.6%	6.2%	①	5.0%以下	○
喫煙している人の割合	中学生男子 (注1)	0%	0%	②	0%	◎
	中学生女子 (注1)	0%	0%	②	0%	◎
中学生で喫煙したことのある人の割合	中学生男子 (注1)	1.2%	1.4%	②	0%	△
	中学生女子 (注1)	2.0%	1.5%	②	0%	△

【指標】(注1)：H22は中学3年生、H29は中学2年生

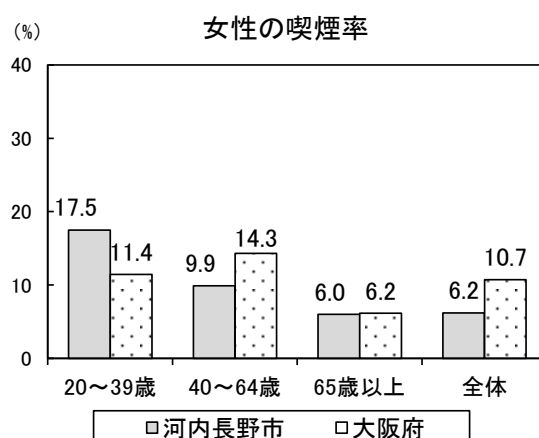
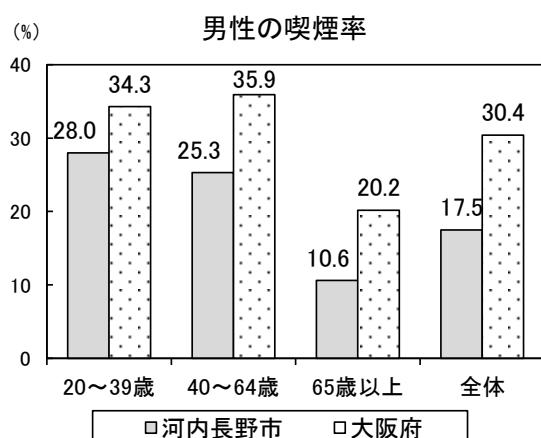
【出典】①H29 市民アンケート②H29 中学2年生アンケート

② 第3次計画の取り組みと評価等

- 「喫煙率」は減少し、男性は目標を達成しています。
- 中学生については、「喫煙している人の割合」が平成22年度調査と同様0%である一方、「中学生で喫煙をしたことのある人の割合」は変化がみられません。
- たばこ相談の実施、青年・成人健康診査や母子保健事業の機会を通じて、喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について普及啓発に取り組みました。

③ 課題

ア 若い年代ほど喫煙率が高く、禁煙に関する普及啓発が求められます。



出典：河内長野市 H29 市民アンケート
大阪府「国民生活基礎調査」(平成28年)

(7) アルコール

① 目標の達成状況

「達成◎」が2指標、「改善○」が3指標、「悪化×」が1指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22年度)	期末値 (2017/H29年度)		目標値 (2017/H29年度)	達成 状況
			数値	出典		
多量に飲酒する人の割合 (注1)	男性	7.8%	12.2%	①	3.2%以下	×
	女性	3.9%	2.2%	①	0.2%以下	○
中学生で飲酒している 人の割合	中学生男子(注2)	1.8%	0%	②	0%	◎
	中学生女子(注2)	2.0%	0%	②	0%	◎
中学生で 飲酒したことのある人の割合	中学生男子(注2)	30.6%	15.7%	②	0%	○
	中学生女子(注2)	30.3%	11.5%	②	0%	○

【指標】(注1)：H22は「2合以上飲酒する人」、H29は「3合以上飲酒する人」

(注2)：H22は中学3年生、H29は中学2年生

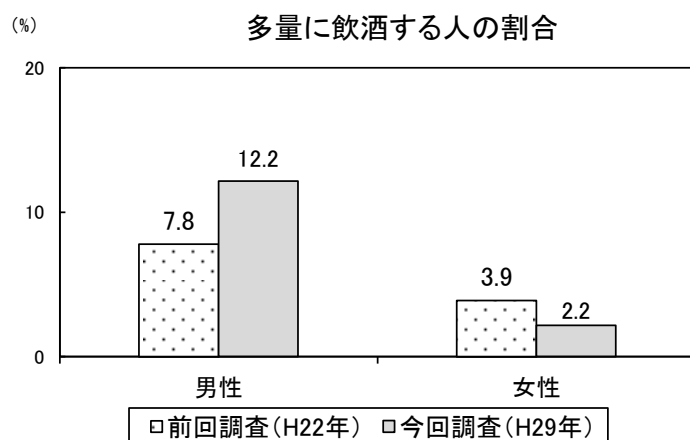
【出典】①H29市民アンケート②H29中学2年生アンケート

② 第3次計画の取り組みと評価等

- 大半の指標で目標達成、改善傾向となっていますが、「多量に飲酒する人の割合」の男性は悪化傾向にあります。
- 青年・成人健康診査や母子保健事業等の機会を通じて、アルコールについての正しい知識の普及、飲酒に係る相談機関の周知に取り組みました。

③ 課題

- ア 「多量に飲酒する人の割合」の男性は悪化しており、適正飲酒をはじめ、アルコールについての普及啓発、飲酒に係る相談機関の情報提供が求められます。



出典：市民アンケート (H22、H29)

(8) がん

① 目標の達成状況

「達成○」が4指標、「改善○」が7指標、「変化なし△」が2指標、「悪化×」が2指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22 年度)	期末値 (2017/H29 年度)		目標値 (2017/H29 年度)	達成 状況
			数値	出典		
市が実施するがん検診 受診率 (40 歳以上 (子宮頸がんは 20 歳以上))	肺がん	2.8%	29.5%	②	35.0%以上	○
	胃がん	14.5%	16.9%	②	25.0%以上	○
	大腸がん	17.5%	21.9%	②	30.0%以上	○
	乳がん (女性)	14.2%	27.7%	②	25.0%以上	◎
	子宮頸がん	8.6%	16.3%	②	14.0%以上	◎
市が実施するがん検診 受診後の精密検査受診率	肺がん	100.0%	94.3%	②	90.0%以上	◎
	胃がん	84.7%	90.2%	②	90.0%以上	○
	大腸がん	44.2%	68.8%	②	90.0%以上	○
	乳がん (女性)	95.5%	98.1%	②	90.0%以上	◎
	子宮頸がん	75.0%	86.2%	②	90.0%以上	○
市民全体のがん検診受診率	肺がん	16.2%	19.1%	①	50.0%以上	○
	胃がん	26.8%	24.8%	①	50.0%以上	×
	大腸がん	26.2%	26.4%	①	50.0%以上	△
	乳がん (女性)	27.8%	27.4%	①	50.0%以上	△
	子宮頸がん	33.7%	23.8%	①	50.0%以上	×

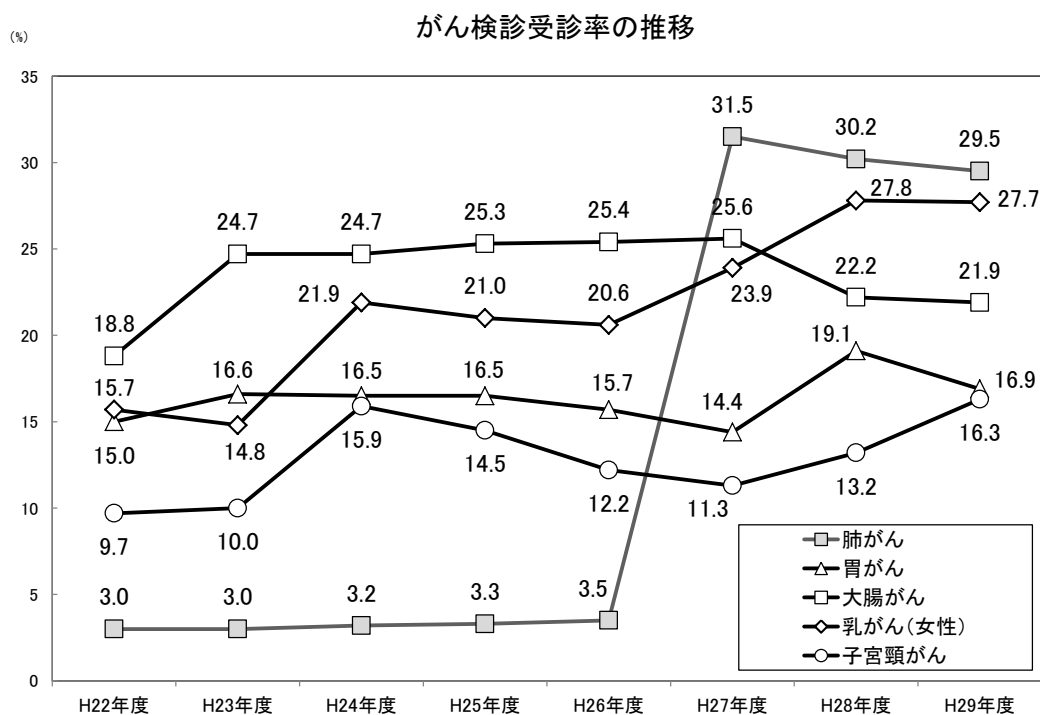
【出典】①H29 市民アンケート②河内長野市調べ

② 第3次計画の取り組みと評価等

- 大半の指標で目標達成、改善傾向となっています。
- 「市民全体のがん検診受診率」において「胃がん」「子宮頸がん」の受診率が悪化傾向にあります。
- イベントでのがん検診に関するチラシ配布、受診勧奨個別通知、特定の年齢の市民に対する無料クーポン券の配布、広報紙やホームページ等でがん検診に関する周知、がん検診の受診機会の拡大等により、がん検診、精密検査の受診率が向上しました。
- 肺がん検診は平成27年度より個別検診を開始し、受診率が平成26年度の3.5%から平成27年度は31.5%に向上しました。

③ 課題

- ア 市が実施するがん検診の受診率は向上しているものの、目標値に達していない検診もあるため、受診促進に向けたさらなる取り組みが必要です。
- イ 精密検査受診率は概ね目標値を達成していますが、大腸がん検診精密検査受診率については、他のがん検診に比べて精密検査の受診率が低いため、精密検査受診勧奨及び、検診の*精度管理の向上に対する取り組みが必要です。



出典：河内長野市調べ

(9) 糖尿病

① 目標の達成状況

「改善○」が2指標、「変化なし△」が2指標、「悪化×」が2指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22 年度)	期末値 (2017/H29 年度)		目標値 (2017/H29 年度)	達成 状況
			数値	出典		
糖尿病有病者の減少 空腹時血糖 126mg/dl 以上またはHbA1c が 6.1%以上のもの (H29 年度は 6.5% 以上)	男性	13.6%	15.1%	②	8.0%以下	×
	女性	7.2%	8.0%	②	4.6%以下	△
糖尿病検診の受診の促進 健康診査・人間ドックを受けた人の割合		63.4%	69.8%	①	70.0%以上	○
健康診査の事後指導の推進	合計指導率	17.9%	16.9%	②	45.0%以上	△
	*積極的支援 指導率	6.6%	9.8%	②	45.0%以上	○
	*動機付け支援 指導率	20.7%	18.2%	②	45.0%以上	×

【出典】①H29 市民アンケート②H29 河内長野市特定健康診査データ

② 第3次計画の取り組みと評価等

- 目標値を達成した指標はなく、「悪化」が2指標となっています。
- 健康教室や糖尿病予防相談で、*生活習慣病予防のための適正体重の維持や生活改善を支援するとともに、*特定健康診査の受診勧奨及び、*特定保健指導の利用勧奨を行いました。

③ 課題

- ア 糖尿病有病者は徐々に増えており、今後の高齢化に伴ってさらに糖尿病有病者が増加することも予測され、取り組み方法や体制について検討が必要です。
- イ *特定健康診査の受診促進及び保健指導のうち、*積極的支援指導率は改善傾向にありますが、今後も引き続き受診勧奨等の取り組みが必要です。

(10) 循環器病

① 目標の達成状況

「改善○」が4指標、「変化なし△」が1指標、「悪化×」が1指標となっています。

指標		期首値 (2010/H22 年度)	期末値 (2017/H29 年度)		目標値 (2017/H29 年度)	達成 状況
			数値	出典		
高血圧の改善（健康診査での要指導＋要医療割合） 収縮期血圧 130mmHg 以上・拡張期血圧 85mmHg 以上		39.7%	50.1%	②	29.5%以下	×
高脂血症（注）の減少 LDL コレステロール値が 140mg/dl 以上	男性	24.6%	23.3%	②	7.2%以下	△
	女性	33.3%	30.3%	②	7.1%以下	○
高脂血症（注）の健康診査での要指導・要医療の割合 LDL コレステロール値が 120mg/dl 以上		56.0%	51.9%	②	37.1%以下	○
健康診断を受ける人の増加		63.4%	69.8%	①	70.0%以上	○
*特定健康診査受診率		32.4%	38.8%	②	65.0%以上	○

【出典】①H29 市民アンケート②H29 河内長野市特定健康診査データ

② 第3次計画の取り組みと評価等

- 目標値を達成した指標はなく、「悪化」が1指標となっています。
- 健康教室や糖尿病予防相談で*生活習慣病予防のための適正体重の維持や生活改善を支援するとともに、*特定健康診査の受診勧奨及び、*特定保健指導の利用勧奨を行いました。

③ 課題

- ア 高血圧の改善については、食生活、運動等の健康的な生活習慣に係る普及啓発を行うとともに、取り組み方法や体制について検討が必要です。
- イ 改善傾向にある「女性の高脂血症（注）の減少」「高脂血症（注）の健診での要指導・要医療の割合」、「*特定健康診査受診率」等については、引き続き取り組みを進める必要があります。
- ウ 介護保険関連要因分析によると健診受診率が高いほど介護保険の認定率が低くなっており、介護予防の点から健診の受診促進が求められます。

注：高脂血症：現在は脂質異常症という

第 3 章

基本理念と基本方針

1. 基本理念

河内長野市では、少子高齢化が進んでおり、いつまでも市民が健やかでこころ豊かに生活できるように、生涯を通じた健康づくりを計画的に推進することで、*健康寿命の延伸による生活の質の向上に取り組めます。

こうした生活を実現させるためには、社会全体で、取り組みを進めていく必要があります。個人の健康は、各人の主体的な取り組みが基本ですが、地域をはじめとする様々な団体による支援や行政による環境づくりなどが重要になります。

そこで、「第4次計画」の理念を以下のように掲げ、基本理念に沿って計画を推進することとします。

**子どもも 大人も みんな すこやか
笑顔あふれる まち**

誰もが生涯にわたり、心身ともに健やかでこころ豊かに過ごせるまち、社会に参加して役割をもてるまち、相互に助け合う思いやりと笑顔あふれるまちをめざします。

2. 基本方針

基本理念を踏まえ、2つの基本方針を定めます。

また、生涯を通じた健康づくりを推進し、今後の取り組みをより効率的に進めるため、第3次計画の評価、アンケートや統計等の分析から課題を整理し、基本方針ごとに新たな重要課題を設定します。

基本方針1

すべての子どもが 健やかに育つことができる環境づくり

妊娠から乳幼児期は、すべての子どもにとって健やかに育つための重要な時期となります。関係機関との連携のもと、子どもたちの身体やこころの成長・発達を促し、地域や家庭環境等の違いにかかわらず、すべての子どもが安心して健やかに育つ環境をつくれます。

重要課題

切れ目のない、妊産婦・乳幼児への保健対策の充実

妊娠届出時に、約5割の妊婦が「妊娠や、育児に関して不安なことがある。」と回答しており、引き続き妊婦に対する支援の充実に努める必要があります。また、支援を要する妊婦が増加しており、早期把握とその対応のさらなる充実が求められることから、重要課題としました。

基本方針2

生涯にわたり 健康的な生活を維持するための環境づくり

健康づくりの基本は、市民一人ひとりが自分の健康状態を自覚し、*健康寿命の延伸による生活の質の向上をめざし、主体的に健康の保持・増進に取り組むことです。

しかし、健康づくりは個人の力だけでは実践や継続ができないことも多くあります。一緒に行動できる仲間や万一の際に助け合える関係等、「共助」の考えに基づく主体的で多様な地域活動が活発に展開されることも重要となります。

乳幼児から高齢者まで、誰もが生涯を通じた心身の健康づくりに取り組める環境をつくりまします。

重要課題 運動や食による主体的な健康づくりの啓発

食育については、食育推進計画を策定し、「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を習得することを支援します。また、健全な食生活を実現し、適度な運動による*生活習慣病予防に関する取り組みが求められることから、重要課題としました。

重要課題 身体とこころの健康づくりの推進

自殺対策については、自殺対策計画を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のため、生きることへの包括的な支援が必要であることから重要課題としました。

重要課題 がん検診、各種健診の受診促進と精度管理の向上

がん検診の受診率は大阪府の平均を概ね上回っているものの、がんの*標準化死亡比は全国よりも高くなっています。また、糖尿病及び高血圧に関しては悪化している指標もあり、検診・健診の受診促進に向けた取り組みが必要であることから重要課題としました。

第4章

健康づくりに係る施策

基本理念、基本方針に基づき、7つの分野ごとに具体的な取り組みを推進します。

基本理念

子どもも 大人も みんな すこやか
笑顔あふれる まち

基本方針1

すべての子どもが健やかに育つことができる環境づくり

【重要課題】

- 切れ目のない、妊産婦・乳幼児への保健対策の充実

基本方針2

生涯にわたり健康的な生活を維持するための環境づくり

【重要課題】

- 運動や食による主体的な健康づくりの啓発
- 身体とこころの健康づくりの推進
- がん検診、各種健診の受診促進と精度管理の向上

1. 母子保健

- ① 妊婦に対する支援の充実
- ② 乳幼児健診の受診率の向上
- ③ 親の育児不安を軽減する支援の充実

2. 栄養・食生活【食育推進計画】

- ① 健康的な食生活の支援
- ② 多様な主体による食育推進の展開
- ③ 地産地消の推進

3. 休養・こころの健康づくり【自殺対策計画】

- ① こころの相談体制の充実
- ② 支援のための連携体制の強化
- ③ 自殺予防に係る普及啓発

4. がん・生活習慣病

- ① がん検診・健診の受診促進
- ② 検診の精度管理の向上や特定健康診査・保健指導の充実

5. 身体活動・運動

- ① 運動習慣の確立に向けた普及啓発
- ② 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり

6. 歯の健康

- ① 歯と口腔の健康を守るための支援
- ② 歯科検診の受診促進

7. たばこ・アルコール

- ① 禁煙・受動喫煙対策の推進
- ② 適正な飲酒量に関する普及啓発

1. 母子保健

施策 1	妊婦に対する支援の充実
------	-------------

- 妊娠届出時に妊婦の面接を行い、妊婦の状況の把握に努め、支援の必要性を総合的に判断し、保健指導・継続支援の充実を図ります。また「妊婦ガイドブック」やパンフレット等の配布、妊娠に関する相談ダイヤル「妊娠 SOS」の情報提供等を行います。
- 妊婦一般健康診査の受診を促進するとともに、個別の支援を必要とする妊産婦に対する保健指導の充実を図ります。
- 「*ママパパ教室」「*マタニティあんしん相談」「*プレママあんしんサロン」を実施し、妊婦や家族が心身共に健やかな妊娠期が過ごせるように支援します。
- 妊娠届出時や「*ママパパ教室」を通じ、喫煙や受動喫煙の母体・胎児への影響について普及啓発をします。また、必要に応じて個別的なサポートを行います。
- *不妊・*不育症に対して相談や治療費の助成を行います。
- 支援を要する妊婦には個別の支援プランの作成や、関係機関との連携を強化することにより、継続した支援を行います。また、*特定妊婦には*要保護児童対策地域協議会で情報を共有し、関係機関との連携を図ります。
- 妊婦のニーズに丁寧に対応し、信頼関係のもとで必要な資源につなぐ*利用者支援事業を実施します。
- 産前産後の支援の充実のため、ヘルパー派遣の対象を拡充します。

施策 2	乳幼児健診の受診率の向上
------	--------------

- 健診受診の必要性について啓発するとともに、健診未受診児の把握に努め、受診勧奨・訪問等により状況を把握し、児童虐待の発見や育児に悩む保護者への支援につなぎます。
- 児童虐待を防止するため、*要保護児童対策地域協議会を中心に関係機関や他の事業との連携を図り、*要保護児童の実態の把握、見守り方法等の具体的な援助方法についての意見交換及び啓発活動等により、発見からサポートにいたる総合的な虐待防止を推進します。
- 健診未受診児の受診勧奨に努め、健診受診時に予防接種の勧奨を引き続き行っていきます。

施策 3	親の育児不安を軽減する支援の充実
------	------------------

- 家族等から十分な産後の支援を受けられず、育児や体調に不安がある人が、医療機関等でさまざまな支援を受けることができる*産後ケア事業を充実させます。

- 出生後、早期に家庭訪問を実施し、母親の育児不安や精神面・身体面への多面的な支援を行います。
- *専門クリニックや発達相談、未熟児の相談、訪問を通じ、育児不安の軽減に努めます。
- 心理相談員等による相談事業の内容の充実を図ります。
- 保護者が気軽に相談し、同年齢の子どもと保護者が交流できる場を*子ども・子育て総合センターあいつくや各地域で開催します。
- 就学前までの親子を対象とした障がいに関わる相談体制の充実や親子教室の実施、園訪問相談支援事業や個別相談等を通じて、発達支援と保護者支援に努めます。
- *サポートブック「はーと」の活用を通じて保護者を支援するとともに、障がい児支援に関する関係機関のネットワーク体制の充実を図ります。

■目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
妊産婦死亡数	①	0 人	2016/H28		現状維持
妊産婦死亡率	①	0%	2016/H28		現状維持
全出生数中の低出生体重児の割合	②	9.0%	2017/H29		減少
死亡率	新生児（出生千対）	①	0 人	2016/H28	現状維持
	乳児（1 歳未満）（出生千対）	①	0 人	2016/H28	現状維持
	幼児（1～4 歳） （人口 10 万対）	①	0 人	2016/H28	現状維持
妊娠中の喫煙率	②	2.2%	2017/H29		0%
乳幼児健康診査の未受診率	4 か月	②	2.4%	2017/H29	2.0%未満
	1 歳 7 か月	②	3.2%	2017/H29	3.0%未満
	3 歳 6 か月	②	8.5%	2017/H29	5.0%未満
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	4 か月	②	96.5%	2017/H29	増加
	1 歳 7 か月	②	91.1%	2017/H29	増加
	3 歳 6 か月	②	89.6%	2017/H29	増加
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	4 か月	②	81.3%	2017/H29	95.0%以上
	1 歳 7 か月	②	83.3%	2017/H29	95.0%以上
	3 歳 6 か月	②	84.8%	2017/H29	95.0%以上

【出典】①大阪府人口動態調査統計 ②母子保健報告

2. 栄養・食生活

【河内長野市食育推進計画】

【計画策定の趣旨】

「食育」とは、食育基本法において、『生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられるとともに、様々な経験を通じて「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ができる人間を育てること』とされています。

国は平成 28 年 3 月に第 3 次食育推進基本計画を、大阪府は平成 30 年 3 月に第 3 次大阪府食育推進計画を策定し、これらを踏まえて平成 26 年 3 月に策定した「河内長野市食育推進計画（平成 26 年度～平成 30 年度）」の後継計画として、新たに「食育推進計画（平成 31（2019）年度～平成 38（2026）年度）」を策定します。生涯を通じた健全な食生活や健康の増進等を実現することができるよう、市民一人ひとりが、食に関する正しい知識と食を選択する能力を身につけることをめざした食育をさらに推進します。

施策 1	健康的な食生活の支援
------	------------

- 妊産婦の相談に対応するとともに、必要な情報発信をします。
- 乳幼児健診等において「規則正しい生活リズム」や「朝食の大切さ」等の望ましい食生活の重要性について、情報提供をします。
- 離乳食講習会、離乳食・幼児食相談会等を実施し、望ましい食習慣の普及や保護者の不安の軽減を図ります。
- *子ども・子育て総合センターあいつく、保育所（園）、認定こども園、幼稚園、小中学校で健康的な食生活等についての取り組み、また、保護者への情報発信をします。
- 小中学校における家庭科の授業や栄養教諭による食育の授業の充実を図ります。
- 栄養相談、訪問指導等において、栄養の重要性や*生活習慣病、虚弱な高齢者の低栄養等を予防するための食事について助言や指導を行います。また、教室や講座等で啓発します。
- 楽しく食卓を囲む家庭での食事の団らんの大切さを啓発します。また、家族と一緒に食事を作る等、子どもとの共食の機会が増えるように様々な機会を通じて普及啓発をします。

施策 2	多様な主体による食育推進の展開
-------------	------------------------

- 食育月間（6 月）や大阪府食育月間（8 月）に、重点的に食育に取り組み、食育の周知と定着を図ります。
- 食生活改善推進員や食育活動関連ボランティア団体等への情報提供を行うとともに、活動の機会や場の提供等を支援します。
- 公民館等で食生活改善推進員や食育活動関連ボランティア団体等による料理教室、食に関する講座や啓発をします。

施策 3	地産地消の推進
-------------	----------------

- 子ども・子育て総合センターあいつく、保育所（園）、認定こども園、幼稚園、小中学校で、「食」を通じた豊かな人間性の育成をめざし、*行事食等の季節感のある食事や日本の伝統的な食文化に触れる取り組みを充実させます。
- 地元で生産される農産物等の魅力を多くの消費者へ発信するとともに、市内商業者と農業者との連携をより深める取り組みを進め、産業活性、地域活性を図ります。
- 農産物等の生産者を支援することで、奥河内くろまろの郷等の直売所における地元産品の充実を図り、*地産地消を推進します。
- 国際交流事業の中で、食文化として日本食や*行事食を紹介する等の取り組みを行います。

■ 目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
食育に関心がある人		①	67.7%	2017/H29	70.0%
朝食を欠食する人（「ほとんど毎日食べている」以外を回答した人）	小学 5 年生	②	4.1%	2017/H29	0%
	中学 2 年生	③	9.0%	2017/H29	0%
	20～30 歳代	①	33.3%	2017/H29	15.0%以下
*行事食を取り入れている人		①	83.5%	2017/H29	増加

【出典】①H29 市民アンケート ②H29 小学 5 年生アンケート ③H29 中学 2 年生アンケート

3. 休養・こころの健康づくり

【河内長野市自殺対策計画】

【計画策定の趣旨】

全国の自殺死亡者数は平成 21 年以降、毎年減少傾向にありますが、依然として年間 2 万人を超える状態がつづいており、大阪府においても平成 29 年現在、年間 1,200 人を超えている状態です。自殺は、その多くが追い込まれた末の死とされており、その背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があります。

このような状況を踏まえ、国は平成 28 年に自殺対策基本法及び平成 29 年 7 月に自殺総合対策大綱を改正し、大阪府においても平成 30 年 3 月に大阪府自殺対策基本指針を改正しました。

本市においても「自殺対策計画（平成 31（2019）年度～平成 38（2026）年度）」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のため、生きることへの包括的な支援として、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との連携を図り、市・関係機関一丸となって、総合的に自殺対策を推進します。

施策 1	こころの相談体制の充実
------	-------------

- 市職員や関係機関職員が、様々な悩みを抱えた市民に対し適切な対応・支援ができるよう、研修（*ゲートキーパー養成研修等）を実施し、職員の資質向上に努めます。
- 妊娠届出時に妊婦の面接を行い、妊婦の状況の把握に努め、支援の必要性を総合的に判断し、妊婦や家族が心身共に健やかな妊娠期が過ごせるように支援します。
- 発達発達面で支援を必要とする子どもや保護者に対し、適切な支援が行えるよう、相談事業の内容の充実を図ります。
- 子ども教育支援センター、子ども・子育て総合センターあいつく等で、発達や障がいに関する切れ目のない支援、相談体制の整備を図ります。
- 多様化する児童・生徒の悩みに対し、学校において*スクールカウンセラーや*ハートフルアシスタントを配置する等、相談体制の充実を図ります。
- 日常生活のなかで起こる様々な問題で支援を必要としている人を対象に、消費生活相談や法律相談、心配・悩みごと相談を実施します。
- 生活に困窮している人やひきこもり等で支援を必要としている人に対する相談体制の充実を図るとともに、自立に向けた支援を行います。
- 就労や労働問題などに関する相談を実施します。

- 人権侵害を受けている、またはそのおそれのある人を対象に、人権に関する相談を実施します。
- 障がい者やその家族を対象に、個々の状況に応じた自立した生活及び社会参加の実現に向け、相談を実施します。
- 制度の狭間や複数の福祉問題を抱えるなど、既存の制度やサービスだけでは対応が困難な人などを対象に、相談を実施します。
- 高齢者を家庭で介護する家族の精神的・身体的負担の軽減を図るため、介護に関する相談の実施や心身の健康づくり、介護技術を学ぶ教室を開催します。

施策 2	支援のための連携体制の強化
-------------	----------------------

- 支援を必要とする妊婦や子どもと保護者に対し、関係機関との連携を強化することにより、支援の充実を図ります。
- 教育相談センター等の関係機関との連携のもと、児童生徒が気軽に相談できる環境づくりや児童生徒の抱える様々な問題を早期に発見し、適切に対処できる体制づくりを進めます。
- 高齢者や障がい者等の地域における効果的な支援体制を構築するため、状況把握に努めるとともに、民生委員・児童委員や地区（校区）福祉委員、*コミュニティソーシャルワーカー、地域包括支援センター等の支援者・関係機関の連携を強化します。

施策 3	自殺予防に係る普及啓発
-------------	--------------------

- 自殺についての誤解や偏見をなくすとともに、自殺予防に係る相談窓口等について周知するために、広報紙やホームページ等で普及啓発をします。
- 市民がそれぞれの悩みに応じた相談ができるよう、広報紙やホームページ等で相談の機会を周知します。

■ 目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
自殺者数	②		17 人	2017/H29	10 人以下
ストレスを解消できている人（「その都度解消している」「解消できていることが多い」の合計）	①		70.7%	2017/H29	75.0%以上
悩みごとや困ったことを相談できる 相手がない人	小学 5 年生	③	5.2%	2017/H29	3.0%以下
	中学 2 年生	④	7.6%	2017/H29	5.0%以下
こころが疲れた時に相談できる専門機関を知っている人	①		36.0%	2017/H29	57.0%以上

【出典】①H29 市民アンケート②人口動態統計③H29 小学 5 年生アンケート④H29 中学 2 年生アンケート

4. がん・生活習慣病

施策 1	がん検診・健診の受診促進
------	--------------

- ホームページ、広報紙等を通じたがん検診・健診の普及啓発や、*特定健康診査受診券発送時に*生活習慣病予防等に関するパンフレットを同封し、啓発を行います。
- がん検診取り扱い医療機関の拡大等受診しやすい環境をつくれます。
- がん検診・健診の未受診者への受診勧奨を行います。

施策 2	検診の精度管理の向上や特定健康診査・保健指導の充実
------	---------------------------

- 医師会、医療機関と連携し、精密検査受診率の向上に取り組めます。
- がん検診の精度向上のため、医療機関向けの研修会や意見交換会等を実施します。
- 検査項目の充実、集団健診の充実等、*特定健康診査の充実に取り組めます。
- 各種相談（健康相談・歯科相談・栄養相談・糖尿病予防相談）を実施し、*生活習慣病予防を図ります。
- *特定健康診査の結果から高血圧、糖尿病、*脂質異常症等の*生活習慣病リスクがある健診受診者に対し、専門職による*特定保健指導を概ね 3～6 か月間実施します。
- 早期に指導を開始する等、*特定保健指導の充実を図るとともに、*特定保健指導非該当者に対し、糖尿病予防教室・高血圧予防教室を実施します。
- *糖尿病性腎症重症化予防事業を実施し、糖尿病の重症化予防を図ります。

■ 目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
健康診断を受ける人		①	69.8%	2017/H29	72.0%以上
市が実施するがん 検診受診率 (40 歳以上、子宮頸がんは 20 歳以上)	肺がん	②	29.5%	2017/H29	35.0%以上
	胃がん	②	16.9%	2017/H29	25.0%以上
	大腸がん	②	21.9%	2017/H29	30.0%以上
	乳がん（女性）	②	27.7%	2017/H29	35.0%以上
	子宮頸がん	②	16.3%	2017/H29	20.0%以上
市が実施するがん検診受診 後の精密検査受診率 (40 歳以上、子宮頸がんは 20 歳以上)	肺がん	③	94.3%	2015/H27	現状維持
	胃がん	③	90.2%	2015/H27	現状維持
	大腸がん	③	68.8%	2015/H27	90.0%以上
	乳がん（女性）	③	98.1%	2015/H27	現状維持
	子宮頸がん	③	86.2%	2015/H27	90.0%以上
市民全体のがん検診受診率	肺がん	①	19.1%	2017/H29	45.0%以上
	胃がん	①	24.8%	2017/H29	40.0%以上
	大腸がん	①	26.4%	2017/H29	40.0%以上
	乳がん（女性）	①	27.4%	2017/H29	45.0%以上
	子宮頸がん	①	23.8%	2017/H29	45.0%以上
特定健康診査受診率		④	38.8%	2017/H29	60.0% (2023 年度)
特定保健指導実施率		④	16.9%	2017/H29	60.0% (2023 年度)

【出典】①H29 市民アンケート②H29 市がん検診受診率③平成 27 年度大阪府におけるがん検診④平成 29 年度市特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

5. 身体活動・運動

施策 1	運動習慣の確立に向けた普及啓発
------	-----------------

- ホームページ等でウォーキングについての情報を提供します。
- 生活習慣改善に向け、運動習慣に係る普及啓発をします。
- 子どもたちの健康・体力づくりに取り組むとともに、気軽にスポーツを楽しむよう、親子を対象としたスポーツ事業を実施します。あわせて、スポーツ育成団体等の活動に対する環境整備を推進します。
- 児童生徒に積極的に体を動かす意識を持たせるとともに、体育・保健体育の授業、特別活動、総合的な学習の時間、運動部活動等、学校教育全体で体力の向上に取り組めます。
- スポーツを通じた体力向上と健康維持が図れるよう、手軽に行える体験事業等を通じた普及活動や機会の提供に取り組めます。
- 高齢期における体力や身体機能の低下を予防するために、中高年期からの運動習慣の確立に向けた取り組みを支援します。
- 糖尿病予防教室や高血圧予防教室等を実施し、運動指導を通じて*生活習慣病予防を図ります。

施策 2	身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり
------	----------------------

- 小学校単位を基本として*健康づくり推進員を育成するとともに、*健康づくり推進員による各地域でのウォーキングや体操教室等の実施を支援します。
- 児童生徒がより運動することを楽しみ、体力の向上を図れるように、休み時間等を活用して全校で体を動かす時間を設定する、校外での体力向上行事に積極的に参加したりできるよう、各校の教育課程に融合するなどに取り組めます。
- 市民誰もが身近な場所で、スポーツを通じた体力向上と健康維持、人々の交流ができる環境づくりに取り組めます。
- すべての高齢者に介護予防の意識を醸成するため、地区（校区）福祉委員会等と連携した介護予防教室等で啓発します。
- 地域の自主的な介護予防活動の場に、健康運動指導士等の専門職やボランティアを派遣することにより、活動の継続を支援します。

■ 目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
運動習慣者（1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年間以上持続している人）	男性	①	33. 2%	2017/H29	35. 0%以上
	女性	①	22. 2%	2017/H29	35. 0%以上

【出典】①H29 市民アンケート

6. 歯の健康

施策 1

歯と口腔の健康を守るための支援

- 妊娠届出時の妊婦面接や*ママパパ教室において妊娠中の歯と口腔の健康の重要性を啓発するとともに、子育てを通じた歯育のための望ましい食生活や生活習慣の情報を提供します。
- 乳幼児健診や歯科フォロー健診、歯科相談等において、仕上げみがき、食習慣の確立、*フッ化物の応用による乳幼児期のむし歯予防、健やかな口腔機能の発達、噛むことの大切さ等を啓発します。
- 乳幼児健診において多数う歯（むし歯）罹患児を把握し、保健師等、他職種との情報共有と連携を図り適切な支援を行います。
- 離乳食講習会（かみかみ教室）、離乳食・幼児食相談会において管理栄養士と連携し、歯の萌出と口腔機能の発達状況に応じた歯育の啓発をします。
- 歯科衛生士による個別相談（すくすく歯科相談）を実施し、乳幼児期の歯と口腔の健康に関する育児不安の解消に努めます。
- 幼稚園・小中学校において学校歯科医師・歯科衛生士と連携し、ブラッシング指導をはじめとする歯科衛生指導を実施します。
- すべての世代に対し、歯科相談やブラッシングセミナー、地域等での講習会、広報紙での情報提供等を通じて、口の衛生管理の重要性、口腔機能の向上のために必要な知識について普及啓発をします。
- 高齢期における*誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアについて啓発します。
- 一般の歯科診療所では診療を受けることが困難な配慮の必要な人（要介護者、障がい児者等）のケアの充実に向け、歯科専門職がコーディネーターの役割を担当し、歯科医師会と連携して口腔ケア・治療・予防等の歯科診療の確保を図ります。

施策 2

歯科検診の受診促進

- 青年・成人健康診査において若い世代に対し、定期的な歯科検診やかかりつけ歯科医の重要性について普及啓発します。
- 40歳、50歳、60歳、70歳を対象に歯周疾患検診の受診券を発行するとともに、受診を促進します。
- 個人のライフスタイルに合わせて検診の場所や時期を選べるよう、検診機会の充実を図ります。

■目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
う歯（むし歯）のない3歳児の割合	①		78.3%	2017/H29	85.0%以上
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人	②		54.4%	2017/H29	65.0%以上
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人	②		36.9%	2017/H29	40.0%以上
定期的な歯科検診の受診者	40～64歳	②	52.8%	2017/H29	55.0%以上

【出典】①乳幼児健診歯科データ②H29 市民アンケート

7. たばこ・アルコール

施策 1	禁煙・受動喫煙対策の推進
------	--------------

- 健診や地域のイベント等で喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について啓発します。
- 母子保健事業（妊娠届出時）の機会を通じて、喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について啓発します。
- たばこをやめたい市民に対して、たばこ相談を開催し、禁煙支援を行います。
- 健診等で喫煙者に対し禁煙指導を行います。
- 小中学校の体育、保健体育の授業を中心に、喫煙と健康の関係について教育します。また、学校薬剤師、保護司、警察、少年サポートセンターなどと連携し、喫煙についての「こころ」と「身体」の両面からの知識普及により、思春期における健康づくりを推進します。
- 公共施設での禁煙・受動喫煙防止を推進します。

施策 2	適正な飲酒量に関する普及啓発
------	----------------

- 飲酒が健康に与える影響や適正な飲酒量についての情報を提供します。
- 飲酒に係る相談機関の情報を提供します。
- 母子保健事業（妊娠届出時）の機会を通じて、飲酒が健康に与える影響について啓発します。
- 小中学校の体育、保健体育の授業を中心に、飲酒と健康の関係について教育します。また、学校薬剤師、保護司、警察、少年サポートセンターなどと連携し、飲酒についての「こころ」と「身体」の両面からの知識普及により、思春期における健康づくりを推進します。

■ 目標

指標			期首値 2017 年度		目標 2026 年度
喫煙率	男性	①	17.5%	2017/H29	15.0%以下
	女性	①	6.2%	2017/H29	5.0%以下
中学生の喫煙 （「したことがある」「している」と回答）	中学2年生 男子	②	1.4%	2017/H29	0%
	中学2年生 女子	②	1.5%	2017/H29	0%
多量に飲酒する人 （「3 合以上飲酒する人」）	男性	①	12.2%	2017/H29	3.2%以下
	女性	①	2.2%	2017/H29	0.2%以下

【出典】①H29 市民アンケート②H29 中学2年生アンケート

第5章

計画の推進

1. 推進体制

病気にならないための一次予防に重点をおいた健康づくりは、市民自らが自分の健康に関心を持ち、日常生活の中で継続的に取り組むことが基本となります。

しかし、個人の取り組みだけでは限界があるため、個人の健康づくりを支援する市民相互の協力や市民組織による協働的な活動とそれを専門的な立場から支援する健康づくり支援が重要です。

行政機関をはじめ医療関係者、地域団体・ボランティア等、それぞれの役割を活かしつつ、相互に連携し、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを総合的に推進します。



2. 関係機関の役割

【市民・家庭】

家庭は人が生きていくうえで、健康的な生活習慣の基本を身につけることや、憩いと安らぎの場としての役割を担う、最も基本的な単位であり、一人ひとりの健康を生涯にわたって育んでいく基本的な単位であるといえます。市民一人ひとりが家族とともに、健康について考え、日々の生活の中で健康づくりを自ら実践することが大切です。

【保育所・幼稚園・小中学校など】

家庭とともに、正しい生活習慣の確立及び疾病予防習慣を身につける大切な場所です。集団生活により、基本的な生活習慣を身につけるとともに、食育や喫煙・薬物等防止教育などを効果的に行うために、関係機関及び、家庭と連携して取り組みます。

【医療関係者など】

*生活習慣病予防、病気の重症化予防について、健診（検診）や診療を通じ、健康に関する情報提供や相談について、それぞれの専門性を活かし、より効果的に市民の健康づくりを支援します。

【地域団体・ボランティア団体など】

*健康づくり推進員、*食生活改善推進員、民生委員、地区福祉委員などを通じて、地域における心身の健康づくりに関する情報の提供を促し、学習活動や市民の主体的な健康づくりを支援します。

【医師会・歯科医師会・薬剤師会など】

行政と情報を共有し、ネットワークを強化することで連携し、健康づくりに関する情報提供や各医療機関との調整などを行うことにより、市民の健康保持を支援します。

【大阪府・関連団体など】

地域保健の専門的・広域的・技術的拠点として、市の保健事業を支援します。また、市との連携を図り、市民の健康の保持・増進に努めます。

【河内長野市】

市民の健康づくりを推進するため、大阪府・関連団体などと連携しながら、情報提供や質の高い保健事業の実施に努めます。また、健康づくりに係る環境整備を行い、関係部局と連携・協力し、市全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

3. 計画推進の基盤整備

市立保健センターは本市の保健事業の拠点として、生涯にわたって市民の健康づくりを推進するための中心的な役割を担っています。

今日の保健事業における施設機能の強化を図るために、現在、河内長野駅に隣接している所在地から大阪南医療センターの敷地内に移転し、3つの施設（保健センター、乳幼児健診センター、休日急病診療所）を機能集約し基盤整備を図ります。

そして、母子保健事業や健康増進事業の拡充を図り、時代とともに変化する多様な地域ニーズを踏まえ対応します。母子保健においては、妊娠初期から子育て期にわたり、切れ目のない支援の充実のため、保健、医療及び福祉分野における連携の強化を図ります。また、各種検（健）診、健康教育や健康相談などの実施において大阪南医療センターなどの医療機関等と連携をすることで、市民の健康意識を高め、健康寿命の延伸をめざします。

4. 進行管理

本計画を効果的効率的に推進するため、取り組み内容の成果や活動状況等を取りまとめ、「河内長野市保健問題対策協議会」において計画の進捗状況の確認や評価について適宜報告し、進行管理を行います。そして、必要に応じて、計画の見直しを行います。

また、関係各課との情報交換や取り組みの評価を行うことなどにより、計画を推進します。なお、計画の進捗状況については、随時ホームページ等を通して、市民に周知していきます。

