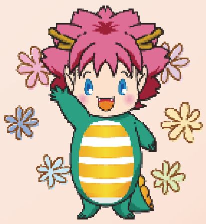
健康大阪さやま２１（第２次後期計画）

～すこやかに　笑顔がつどう　大阪さやま～

大阪狭山市食育推進計画（第２次）

～食べることは生きること　食から築こう　健康未来～



令和２年（2020年）３月

大阪狭山市

はじめに

わが国は世界有数の長寿国である一方、生活習慣病の増加など、健康課題がますます多様化しています。本市においても、高齢化率は年々上昇しており、誰もが生涯にわたって健康で自分らしい生活を営めるまちづくりが求められています。

本市では、平成25年（2013年）に「大阪狭山市食育推進計画」、平成27年（2015年）に「健康大阪さやま２１（第２次計画）」（以下、「前期計画」という。）を策定し、家庭、学校、職場、地域社会、行政等が一体となり、健康づくりと食育推進に取り組んできました。

このたび、これまでの取組みの評価を行い、健康づくりと食育推進を一体的に進める「健康大阪さやま２１（第２次後期計画）　大阪狭山市食育推進計画（第２次）」を策定しました。

本計画では、前期計画から掲げる『すこやかに　笑顔がつどう　大阪さやま』に、『食べることは生きること　食から築こう　健康未来』を新たなスローガンに掲げることで、健康増進とともに、食育の推進に取り組んでまいります。

市民一人ひとりが主体となって、住み慣れた地域の中で、ともに支え合い、楽しみながら健康づくりに取り組み、また、食を通して健康でこころ豊かな暮らしを実現し、活力のある大阪狭山市の未来を築くことをめざしてまいりますので、皆様のより一層の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、本計画を策定するにあたり、ご尽力をいただきました「大阪狭山市健康大阪さやま２１計画推進委員会」「大阪狭山市食育推進計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係機関・各種団体ならびに市民の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和２年３月

大阪狭山市長　古川　照人

目次

第１章　計画策定にあたって ‥‥‥ - 1 -
1　計画策定の趣旨と背景 ‥‥‥ - 1 -
2　計画の位置づけ ‥‥‥ - 1 -
3　計画の期間 ‥‥‥ - 2 -
4　計画の策定体制 ‥‥‥ - 3 -
(1)　委員会 ‥‥‥ - 3 -
(2)　市民アンケート調査 ‥‥‥ - 3 -
(3)　パブリックコメント ‥‥‥ - 3 -
(4)　庁内体制 ‥‥‥ - 3 -
第２章　大阪狭山市の健康・食育に関する現状 ‥‥‥ - 4 -
1　人口動態 ‥‥‥ - 4 -
(1)　人口の推移 ‥‥‥ - 4 -
(2)　出生数・合計特殊出生率の推移 ‥‥‥ - 5 -
(3)　死亡と死因 ‥‥‥ - 6 -
2　要支援・要介護認定者数の推移 ‥‥‥ - 7 -
3　レセプトデータからみた疾病の状況 ‥‥‥ - 8 -
(1)　年齢階級別の医療費の比較 ‥‥‥ - 8 -
(2)　主要疾患別の被保険者１人当たりの１か月の医科医療費 ‥‥‥ - 8 -
(3)　年齢階級別の主要疾患の受療率 ‥‥‥ - 9 -
(4)　メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移 ‥‥‥ - 10 -
(5)　平均寿命と健康寿命 ‥‥‥ - 10 -
4　大阪狭山市の農業・特産品・郷土料理 ‥‥‥ - 11 -
(1)　大阪狭山市の産業就業者数 ‥‥‥ - 11 -
(2)　大阪狭山市のおもな農産物 ‥‥‥ - 11 -
(3)　大阪狭山市の農作物を使った「さやまのええもん」 ‥‥‥ - 12 -
(4)　大阪狭山市の郷土料理と行事食 ‥‥‥ - 13 -
第３章　健康大阪さやま２１ ‥‥‥ - 14 -
1　前期計画の数値目標と中間評価結果 ‥‥‥ - 14 -
(1)　中間評価の方法 ‥‥‥ - 14 -
(2)　数値目標の中間評価結果 ‥‥‥ - 14 -
2　各分野の取組みと評価 ‥‥‥ - 16 -
(1)　栄養・食生活 ‥‥‥ - 16 -
(2)　身体活動・運動 ‥‥‥ - 19 -
(3)　休養・こころの健康 ‥‥‥ - 21 -
(4)　飲酒 ‥‥‥ - 23 -
(5)　たばこ ‥‥‥ - 25 -
(6)　歯と口腔の健康 ‥‥‥ - 27 -
(7)　健康チェック ‥‥‥ - 29 -

⑻　健康を支える環境づくり - 31 -
3　後期計画の方向性 - 32 -
4　後期計画の基本的な考え方 - 33 -
⑴　基本理念 - 33 -
⑵　基本方針 - 33 -
5　後期計画の各分野の取組み - 35 -
⑴　栄養・食生活 - 35 -
⑵　身体活動・運動 - 38 -
⑶　休養・こころの健康 - 42 -
⑷　飲酒 - 45 -
⑸　たばこ - 47 -
⑹　歯と口腔の健康 - 49 -
⑺　健康チェック - 52 -
6　健康づくりに関する数値目標 - 54 -
第４章　大阪狭山市食育推進計画 - 58 -
1　これまでの主な取組み - 58 -
2　1次計画の評価 - 60 -
⑴　最終評価の方法 - 60 -
⑵　数値目標の評価結果 - 60 -
3　各目標の評価と課題 - 63 -
⑴　「食育」を知り、関心を持つ - 63 -
⑵　目標1　食事を楽しむ - 65 -
⑶　目標２　食に「感謝」する - 67 -
⑷　目標３　水に「感謝」する - 68 -
⑸　目標４　食べ物を知り、選択する力を持つ - 69 -
⑹　目標５　バランスの取れた規則正しい食事をする - 71 -
⑺　目標６　食の安全性に関心を持つ（学齢期は設問なし） - 74 -
⑻　目標７　大阪狭山市の食文化を知り、伝える（学齢期は設問なし） - 75 -
4　大阪狭山市食育推進計画（第２次）の方向性 - 76 -
5　２次計画の基本的な考え方 - 77 -
⑴　基本理念 - 77 -
⑵　基本方針 - 78 -
6　２次計画の取組み - 79 -
⑴　ライフステージごとのめざす姿 - 79 -
⑵　各目標の取組み - 80 -
7　食育推進に関する数値目標 - 93 -
資料 - 94 -

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の趣旨と背景

本市では、すべての市民が生活の質を高め、健康寿命をのばすことができるよう「すこやかに　笑顔がつどう　大阪さやま」をスローガンとして、市民が、主体的かつ継続的に健康づくりに取り組むことができるまちづくりをめざし、平成 27 年（2015 年）３月に「健康大阪さやま２１（第２次計画）」（以下、「前期計画」という。）を策定しました。この計画に基づき、生活習慣病の発症そのものを予防する「一次予防」を重視した健康づくりの取組みと併せ、生活習慣病にかかった後も、合併症の発症や症状の進行を抑える「重症化予防」にも重点をおいた取組みを進めてきました。また、地域全体が一人ひとりの健康づくりを支える環境整備を推進するため、地域で健康づくりの担い手となる人材育成にも取り組みました。このたび、策定後５年を経過したことから、中間年としての評価を行い、これを反映した第２次後期計画を策定します。

また、本市では、「おいしく　楽しく！　感謝の気持ちで　いただきまーす！」をスローガンとして平成 25 年（2013 年）３月に「大阪狭山市食育推進計画」を策定しました。食育に関連した活動を行っている様々な団体や個人と連携しつつ、子どもから高齢者まで、それぞれの時期に応じた健全な食生活の実践を推進してきました。このたび計画期間の終了を迎えることから、最終年として計画期間中の取組みの進捗、目標数値等の達成状況の評価を行うとともに、国・府の動向を踏まえた上で、大阪狭山市食育推進計画（第２次）を策定します。

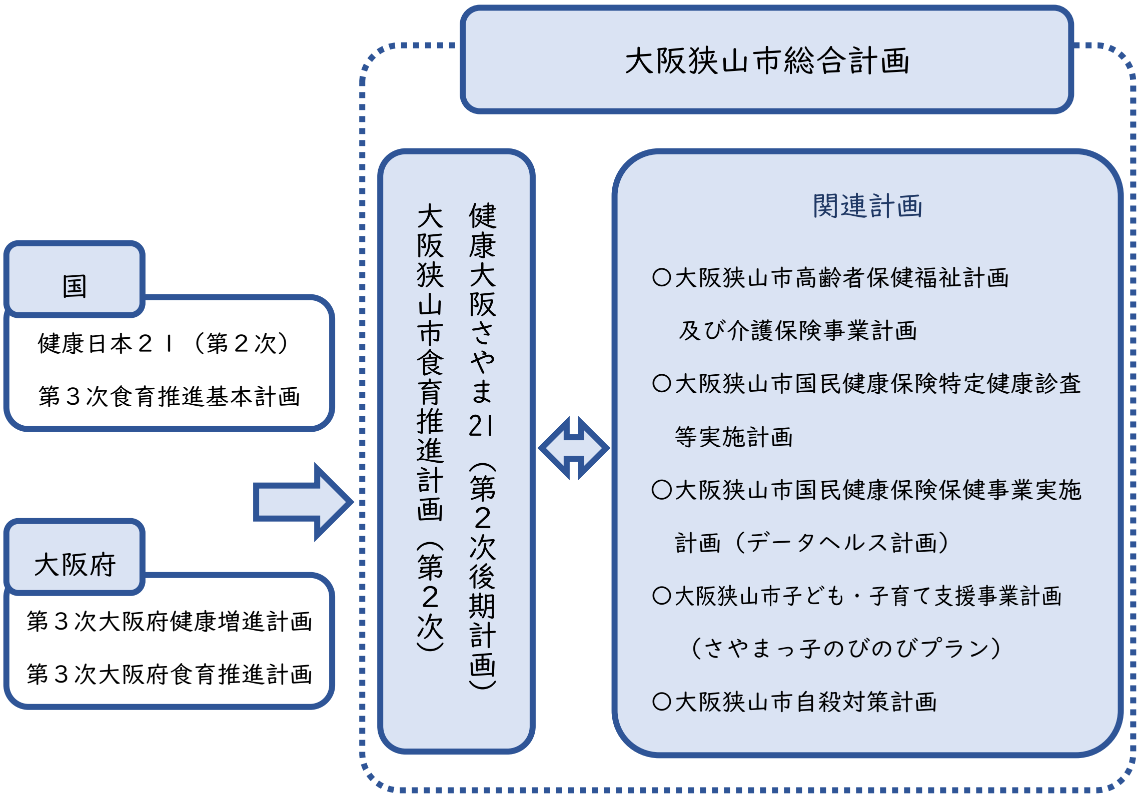
計画の策定にあたり、健康づくりと食育の推進は、相互に関連するものであり、総合的に推進していくために、健康大阪さやま２１（第２次後期計画）と大阪狭山市食育推進計画（第２次）を併せて策定し、施策を推進していきます。

２　計画の位置づけ

健康大阪さやま２１（第２次後期計画）（以下、「後期計画」という。）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、大阪狭山市食育推進計画（第２次）は、「食育基本法」第 18 条に基づく市町村食育推進計画として位置づけられる計画であ

り、国の「健康日本２１」や「食育推進基本計画」、大阪府の「大阪府健康増進計画」「大阪府食育推進計画」に対応し、これらと整合するものとします。

また、市の最上位計画である「大阪狭山市総合計画」をはじめ、市の関連計画とも整合を図るものとします。



３　計画の期間

健康大阪さやま２１（第２次計画）の期間は、平成 27 年度（2015 年度）から令和 6 年度（2024 年度）の 10 年間を計画期間としています。前期計画として、平成 27 年度（2015 年度）から平成 31 年度（2019 年度）の 5 年間取り組み、今回の中間評価・見直しを踏まえ、後期計画の最終年度である令和 6 年度（2024 年度）に、本計画の取組みや達成状況等を最終的に評価するものとします。

大阪狭山市食育推進計画（第２次）の期間は、令和 2 年度（2020 年度）から令和 6 年度（2024 年度）の 5 年間とし、最終年度である令和 6 年度（2024 年度）に、達成状況等を最終的に評価するものとします。

４　計画の策定体制

(1)　委員会

計画を策定するにあたり、市長が委嘱する学識経験者や各団体の代表者及び公募市民等で構成する「大阪狭山市健康大阪さやま２１計画推進委員会」及び「大阪狭山市食育推進計画策定委員会」を合同で開催し、計画策定の進め方とともに、健康や食育に関する現状や課題、計画内容などについて審議を行いました。

(2)　市民アンケート調査

小学５年生、中学２年生、16～17 歳、20 歳以上の成人に対してアンケート調査を行い、健康や食育に関する実態や意識などを把握し、目標の達成状況を評価するとともに後期計画及び大阪狭山市食育推進計画（第２次）に反映しました。

表 1-1　市民アンケート調査概要

調査対象者	小学５年生	中学２年生	16～17 歳	20 歳以上
配布数	556	505	300	2,100
有効回収数	537	398	146	1,213[1]
有効回収率	96.6%	78.8%	48.7%	57.8%
調査時期	平成30年11月16日配布 平成30年12月3日回収	平成30年11月30日配布 平成30年12月14日回収	平成 30 年 11 月 16 日発送 平成 30 年 12 月 3 日締切	
調査方法	学校にて配布、封筒に入れて回収		郵送による調査票の配布、回収	

(3)　パブリックコメント

計画案について、令和２年（2020 年）２月３日から２月 21 日まで、広く市民から意見募集を行いました。意見募集に際して、市のホームページのほか、市内公共施設で計画案が閲覧できるように配慮しました。

(4)　庁内体制

庁内に「大阪狭山市健康大阪さやま２１計画検討委員会」を設置し、健康づくりや食育の取組みについて調整、検討を行いました。

[1] 性別・年齢未回答者 11 人含む。

第２章　大阪狭山市の健康・食育に関する現状

１　人口動態

(1)　人口の推移

本市の総人口の推移は、わずかながら増加しており、0～14 歳の子どもの数も約 8,000 人前後で維持しています。しかし、高齢化率は年々上昇し、超高齢社会であることに変わりはありません。

また、人口の将来推計を見ると、全国と同様に減少することが予測されており、令和 27 年（2045 年）の高齢化率は約 40%になると言われています。

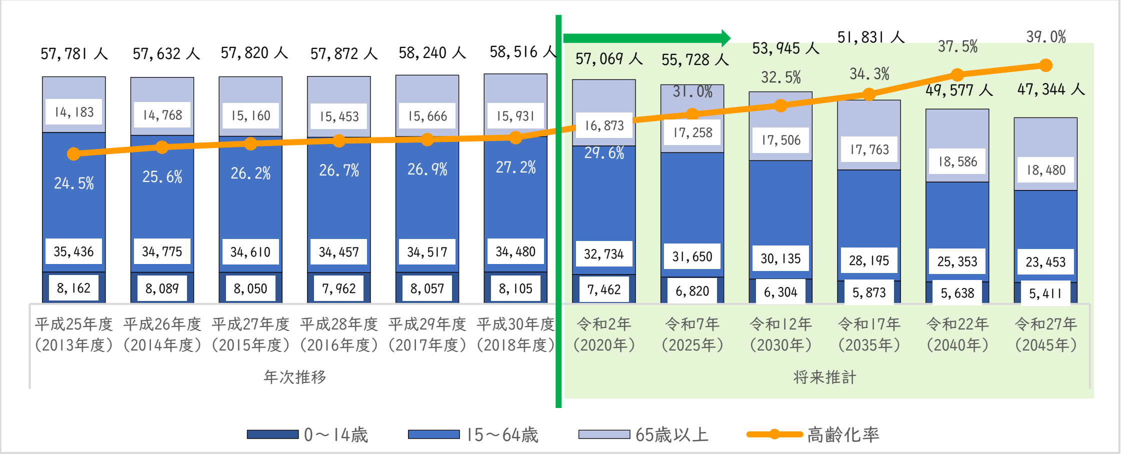


図 2-1　大阪狭山市年齢 3 区分別人口及び高齢化率の年次推移と将来推計

〔資料：大阪狭山市住民基本台帳（各年度 3 月末人口）及び国立社会保障・人口問題研究所　日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）〕

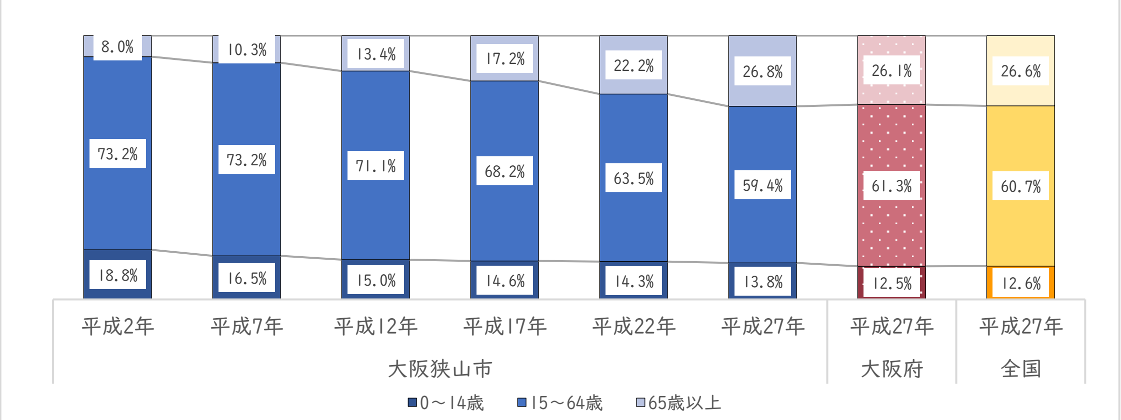


図2-2　大阪狭山市年齢3区分別人口構成の年次推移及び大阪府・全国との比較〔資料：総務省統計局国勢調査（平成2年～27年)〕

⑵　出生数・合計特殊出生率[2]の推移

本市の出生数は、ここ数年横ばいです。また、合計特殊出生率を見ると、平成 15 年（2003 年）～平成 19 年（2007 年）まで下がり続け、平成 20 年（2008 年）～平成 24 年（2012 年）には平成 5 年（1993 年）～平成 9 年（1997 年）の水準にまで回復しています。しかし、合計特殊出生率は依然として全国や大阪府より低く、本市において少子化は由々しき状態です。

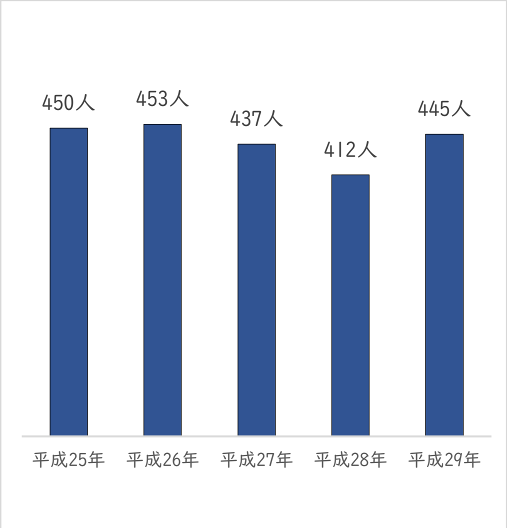


図2-3　大阪狭山市の出生数推移

〔資料：大阪府　人口動態統計〕

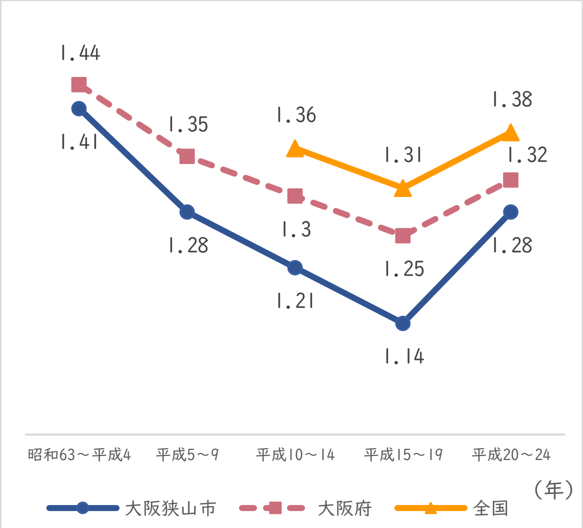


図2-4　合計特殊出生率の推移（大阪府・全国との比較）

〔資料：厚生労働省　人口動態統計特殊報告〕

[2] 15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性が一生の間に産む子どもの数に相当する。

(3)　死亡と死因

本市の平成 25 年（2013 年）～29 年（2017 年）の年間平均死亡者数を主要死因別で見ると「悪性新生物」が 154.2 人（32.2%）で最も多く、「心疾患」が 76.4 人（16.0%）、「肺炎」60.2 人（12.6%）と続いています。

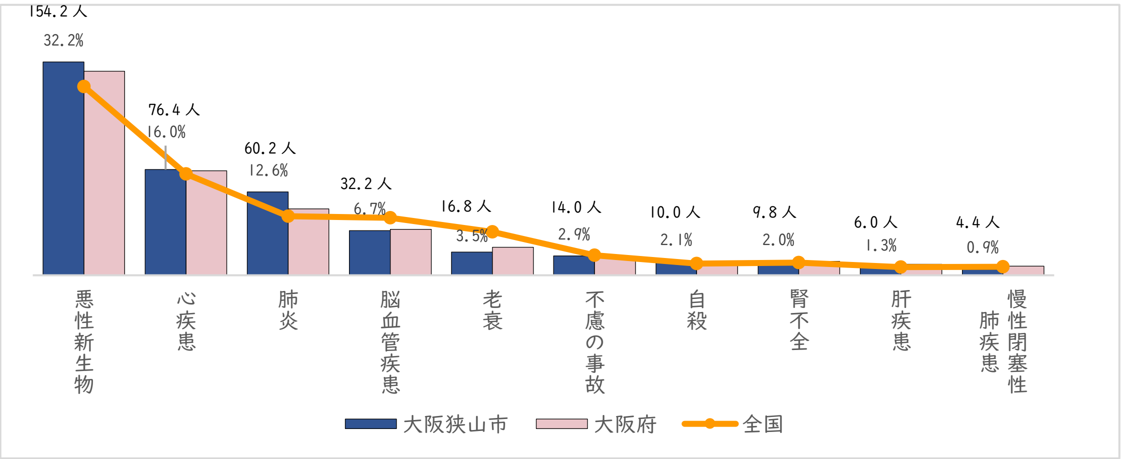


図 2-5　死亡総数に占める主要死因の割合（平成 25 年～29 年の合計）及び大阪狭山市死因別死亡数（平成 25 年～29 年の平均）
〔資料：大阪府　人口動態統計及び厚生労働省　人口動態統計（平成 25 年～29 年）〕

標準化死亡比は、年齢構成の違いの影響を除いて基準となる集団と死亡率を比較する指標です。標準化死亡比は、基準となる集団（この場合は全国）を 1.00 として、1.00 より高ければその地域の死亡は基準集団より多いということを意味します。

本市において、全国・大阪府全体と比べて特に標準化死亡比が高い死因は、男性では「白血病」「肺炎」「心疾患」、女性では「肺炎」「自殺」となっています。なお男性の「乳がん」による死亡が、5 年間で 1 人ありましたが、数が少ないため、標準化死亡比の数値は掲載していません。

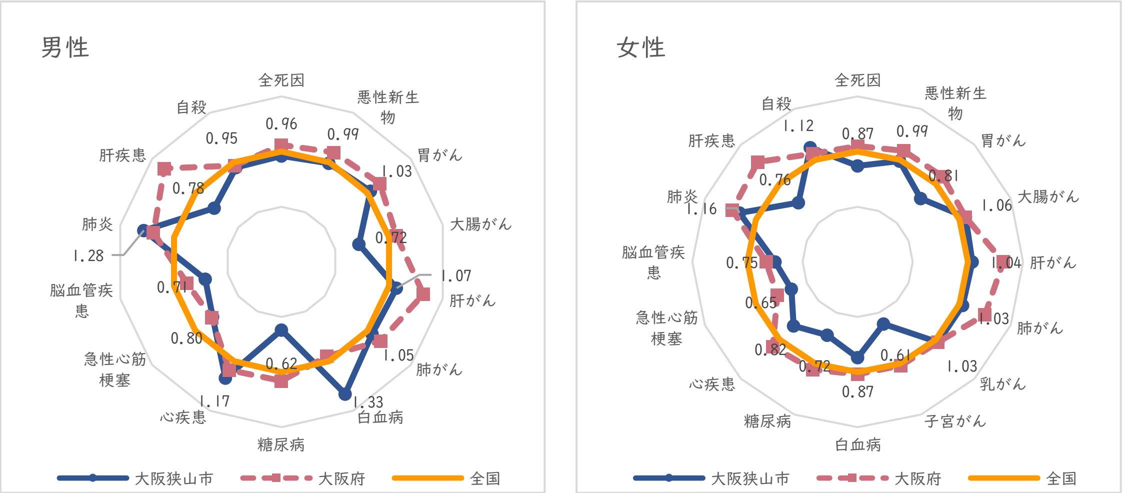
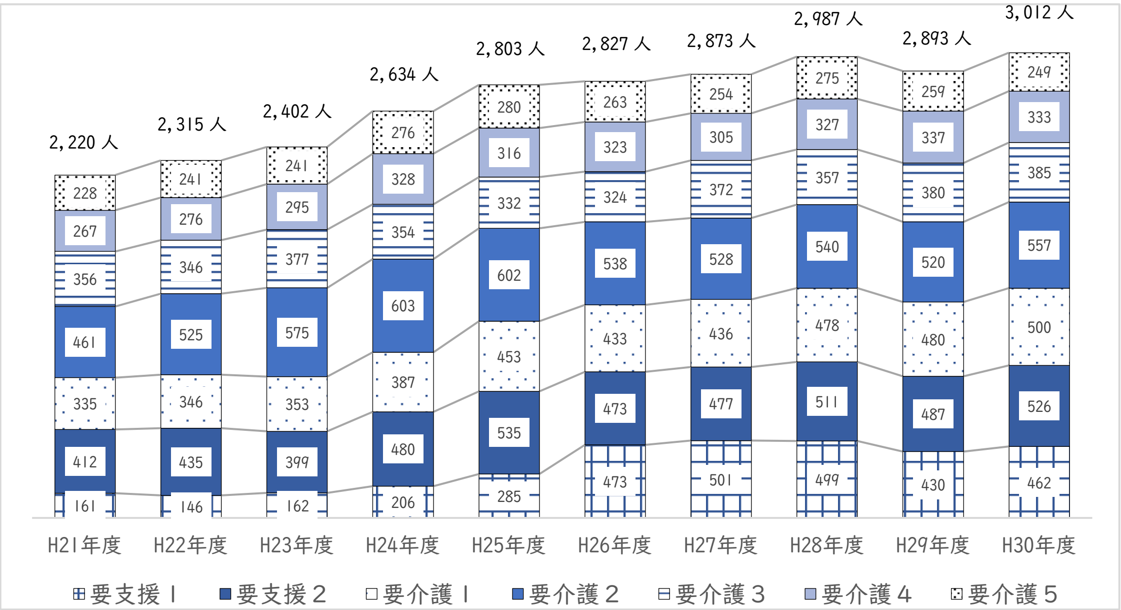


図2-6　主要死因別に見た標準化死亡比（平成20年～24年の平均）〔資料：大阪府富田林保健所管内の公衆衛生の動向（平成26年7月)〕

２　要支援・要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、高齢化の進行を背景に年々増加し、平成 30 年度（2018 年度）は 3,012 人で、平成 21 年度（2009 年度）に比べ 792 人増で、約 1.4 倍となっています。

平成 21 年度（2009 年度）と平成 30 年度（2018 年度）を比較すると、要支援１と要介護１の認定者数が大きく増加しています。



	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
要介護５	228	241	241	276	280	263	254	275	259	249
要介護４	267	276	295	328	316	323	305	327	337	333
要介護３	356	346	377	354	332	324	372	357	380	385
要介護２	461	525	575	603	602	538	528	540	520	557
要介護１	335	346	353	387	453	433	436	478	480	500
要支援２	412	435	399	480	535	473	477	511	487	526
要支援１	161	146	162	206	285	473	501	499	430	462
合計	2,220 人	2,315 人	2,402 人	2,634 人	2,803 人	2,827 人	2,873 人	2,987 人	2,893 人	3,012 人

図 2-7　大阪狭山市の要支援・要介護認定者数の推移　〔資料：大阪狭山市事務事業概要実績報告書〕

３　レセプトデータからみた疾病の状況

(1)　年齢階級別の医療費の比較

本市国民健康保険のレセプトデータを年齢階級別に見ると、外来の被保険者１人当たりの年間医療費は 60 歳代後半から増加しています。

入院の医療費は 60 歳代前半から増加しています。40～50 歳代は大阪府内市町村の平均よりかなり低いですが、60 歳代になると、府内市町村平均との差が小さくなります。

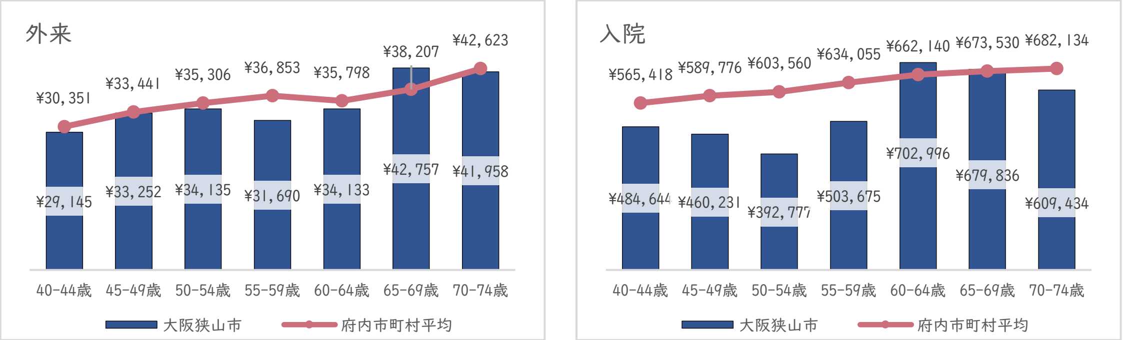


図2-8　大阪狭山市国民健康保険の年齢階級別の医療費（平成30年度）〔資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（平成30年度）〕

(2)　主要疾患別の被保険者１人当たりの１か月の医科医療費

本市国民健康保険の医療費を主要疾患別に見ると、外来の１人当たりの１か月の医療費は「悪性新生物」が最も高く、次いで「高血圧・動脈硬化」「腎不全」と続き、大阪府内市町村の平均より高い状況です。入院の医療費も「悪性新生物」が最も高く、次いで「精神・神経科」「整形外科」と続きます。府内市町村の平均との大きな差はありません。

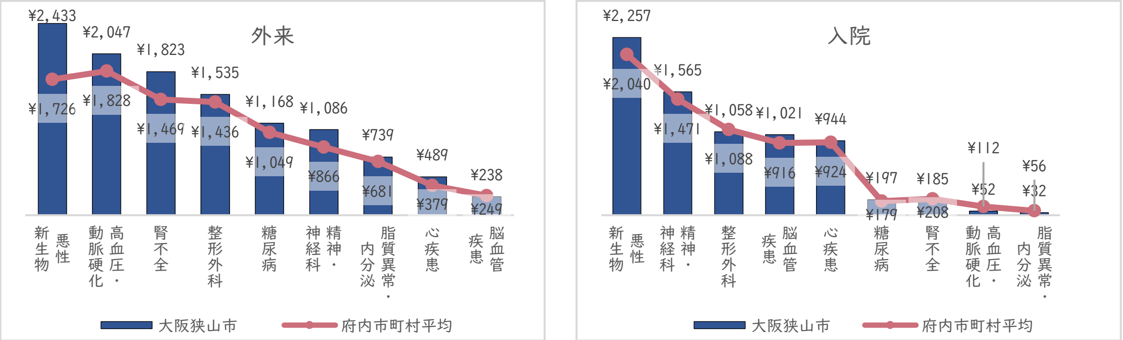


図2-9　大阪狭山市国民健康保険の主要疾患別の被保険者１人当たり月間医科医療費（平成28年～30年の5月受診分平均）

〔資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（平成 30 年度）〕

(3)　年齢階級別の主要疾患の受療率

高血圧や糖尿病で医療機関を受診する人は、年齢とともに増加しています。大阪府内市町村の平均と比較すると、高血圧では大きな差はなく、糖尿病では本市のほうがやや低い状況です。

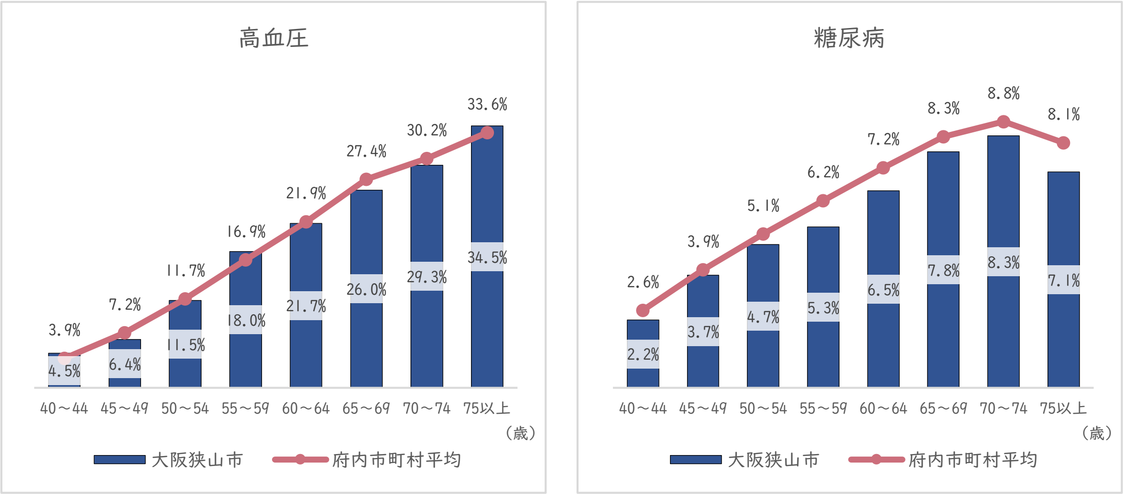


図2-10　大阪狭山市国民健康保険の年齢階級別の主要疾患による受療率（平成28年～30年の5月受診分平均）

※比較対象の府内市町村平均は平成25年～27年5月の平均です。〔資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（平成30年度）〕

また、年齢階級別の受療率の推移を見ると、平成 20 年（2008 年）～平成 27 年（2015 年）では大きな変化は見られませんが、平成 28 年（2016 年）～平成 30 年（2018 年）は高血圧や糖尿病で医療機関を受診する人が増加しています。

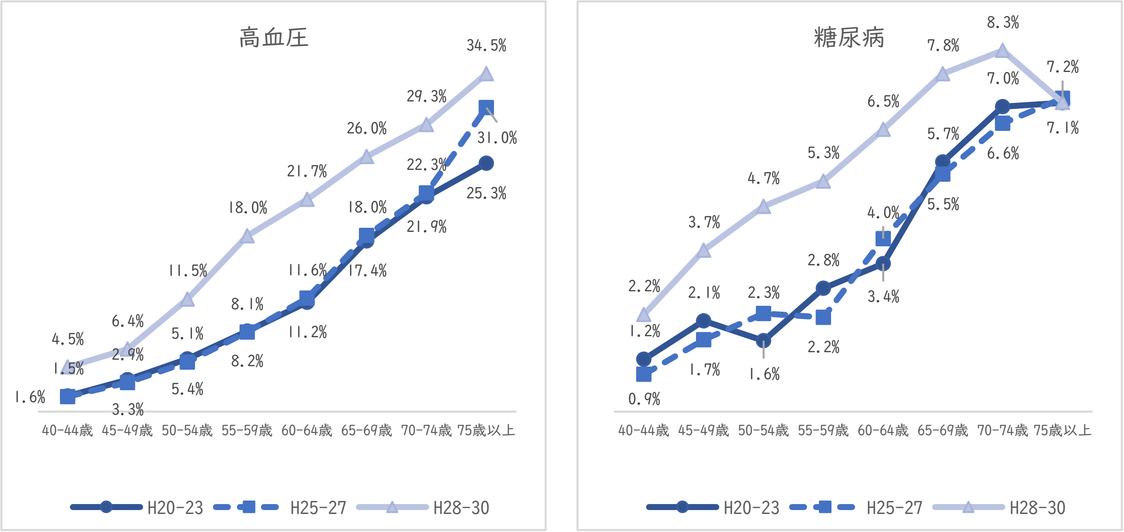


図2-11　大阪狭山市国民健康保険の年齢階級別の主要疾患による受療率の推移（各年5月受診分の平均）

〔資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（平成 30 年度）〕

(4)　メタボリックシンドローム[3]該当者・予備群の推移

本市国民健康保険の特定健康診査結果では、男性のメタボリックシンドローム予備群、該当者はともにやや増加傾向です。女性では、メタボリックシンドローム予備群は横ばいですが、メタボリックシンドローム該当者がやや増加傾向です。

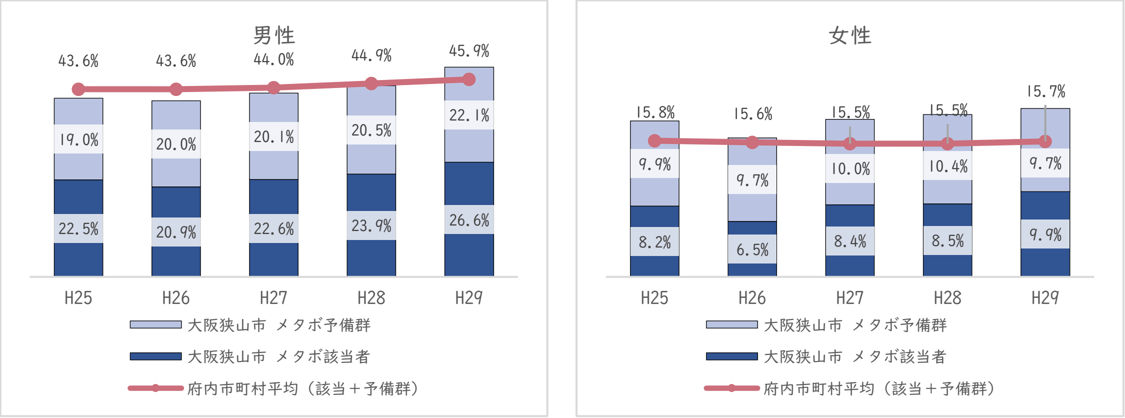


図2-12　大阪狭山市国民健康保険のメタボリックシンドローム判定推移（平成25年度～29年度）

〔資料：大阪府循環器疾患予防研究受託業務報告書（平成 30 年度）〕

(5)　平均寿命と健康寿命

大阪狭山市の健康寿命[4]の推移を見ると、男女ともわずかに上昇傾向にあります。大阪府は健康寿命が短い都道府県ですが、大阪府内では平均を超えています。

また、平成 29 年（2017 年）の本市の平均寿命と健康寿命の差を見ると、男性で 1.64 年、女性は 4.06 年の差があります。この差は「日常生活動作が自立していない期間」であり、この期間を短くすることが大切です。

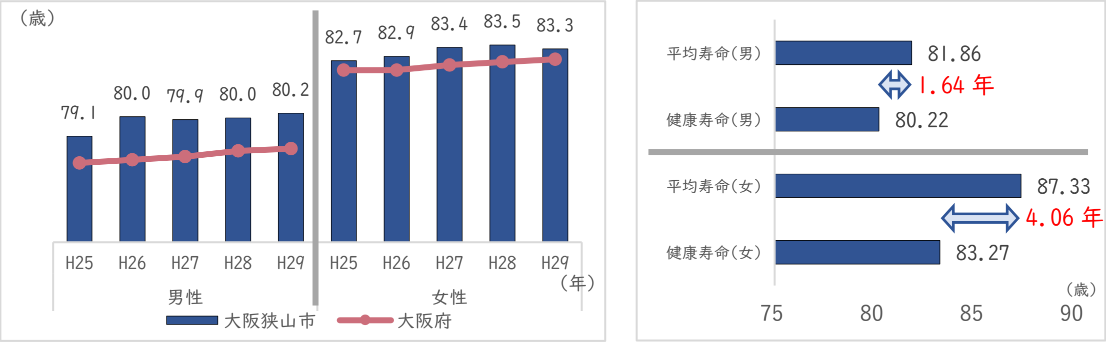


図2-13　大阪狭山市の健康寿命の推移（平成25年～29年）及び平均寿命との比較（平成29年）〔資料：大阪府提供（令和元年度)〕

[3] 内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。

[4] 大阪がん循環器病予防センターが算出。介護保険の要介護 2～5 に該当しない人を「健康な状態」としている。

4　大阪狭山市の農業・特産品・郷土料理

(1)　大阪狭山市の産業就業者数

産業３部門別[5]に見ると、本市の産業就業者数は、第三次産業が大きな比重を占め、農林水産業を含む第一次産業就業者の割合はわずか 0.7%です。

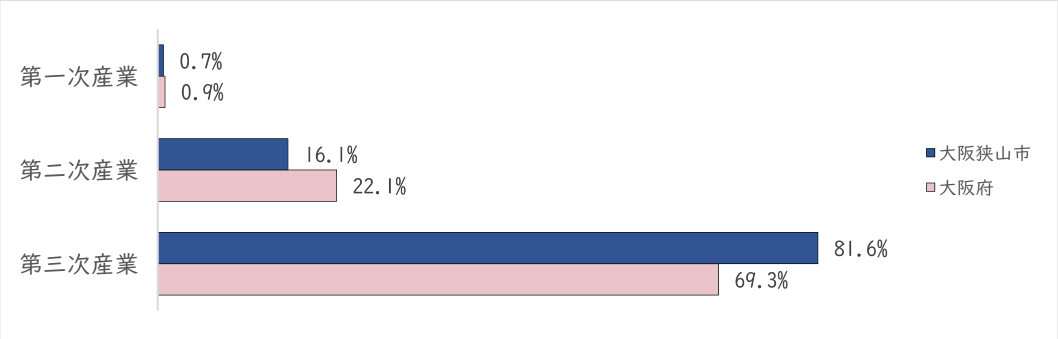


図2-14　大阪狭山市の産業就業者数（大阪府との比較）　〔資料：国勢調査（平成27年)〕

(2)　大阪狭山市のおもな農産物

大阪狭山市で収穫される主な農産物の作付面積は、米が最も多く、続いてぶどうとなっています。

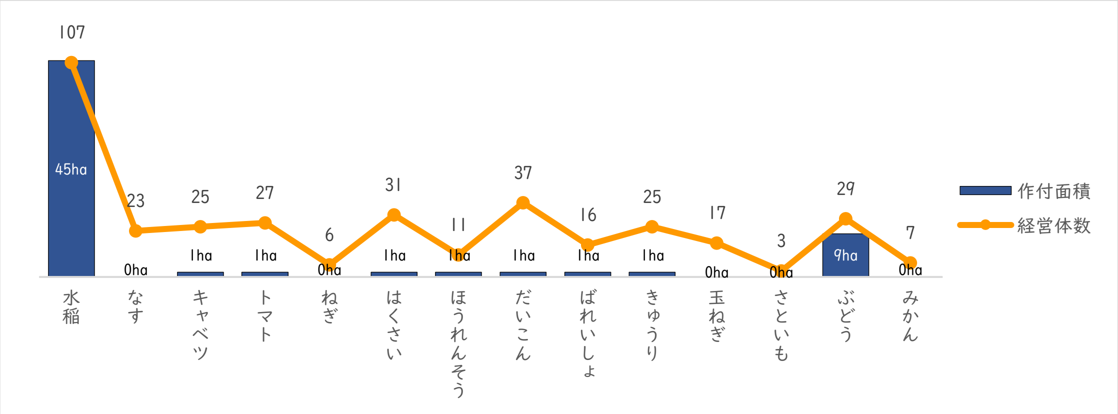


図 2-15　大阪狭山市の作付面積及び農産物経営体数〔資料：農林水産省　市町村の姿、グラフと統計でみる農林水産省（平成 27 年）〕

[5] 第一次産業：農業、林業、漁業など
第二次産業：鉱業、建設業、製造業など
第三次産業：電気・ガス・水道業、運輸業、小売業、金融業、サービス業など

(3)　大阪狭山市の農作物を使った「さやまのええもん[6]」

大野ぶどう

100 年以上の歴史があり渋みが少なく糖度が高いことで有名です。

産地直売が特徴で毎年７月から８月に市内各所に直売所が立ち並びます。

桃太郎とまと

「桃太郎とまと」「フルティカとまと」を完熟で収穫し直売しています。

とまと農園での販売は、4 月上旬～ 9 月下旬にかけてです。

大野ぶどうのワイン

原材料は、大野ぶどうのみです。大阪狭山が誇る大野ぶどうのワインです。完熟デラウエアのロゼワインや、オリジナル品種を使用したワインなど、他では味わえないワインです。

大野ぶどうのジュース

原材料は、大野ぶどうのみです。添加物を一切使用しない製法にこだわり素材の味を大切にしています。糖度を表す Brix 値が２０前後の濃厚なジュースです。

大野ぶどうのジャム

原材料は、大野ぶどうのみです。甘くて渋みが少ないことで有名な大野ぶどうの甘さと味わいが引き立つ贅沢な味わいのジャムです。

大野の干しぶどうケーキ

大野のデラウエアを使用した干しぶどうとクルミを混ぜて焼いたパウンドケーキです。大野の美味しいぶどうを年間通じて味わうことができる商品です。

最中　大野ぶどう　香樹

大阪狭山市の大野ぶどうを自社で干しぶどうにしています。オーブンで乾燥させたり天日にほしたり手間ひまかけて、やわらかめの優しい味に仕上げています。

図 2-16　大阪狭山市「さやまのええもん」から抜粋〔資料：大阪狭山市商工会 HP「大阪狭山ブランド[7]」〕

---

[6] さやまのええもん：大阪狭山市内で購入、またはサービスを受けることができる、お店自慢の「ええもん」。「さやまのええもんいいんかい」で審査・認定。大阪狭山ブランド認定申請の条件になる。

[7] 大阪狭山ブランド：平成 22 年より始まった大阪狭山市商工会の事業。大阪狭山を代表する地域資源『桜』『大野ぶどう』『狭山池』を活用した商品・サービス等で、販売促進活動を通じて、大阪狭山の魅力発信、都市イメージの発信・向上に大きく寄与できるもの。「大阪狭山ブランド認定委員会」で審査を行い、基本コンセプト・商品コンセプト・独自性・信頼性・将来性等を採点した上で認定。

⑷　大阪狭山市の郷土料理と行事食

郷土料理として、「オカイサン（お粥さん）」、「ジャゼ豆」、行事食として「オヒラ」、「アカネコもち」などがあります。

オカイサン

茶粥が主流です。大阪狭山市史によると、昭和初期には増量を兼ねてさつまいもを入れるイモオカユが主流で、白米は正月だけ、というのが一般的でした。

ジャゼ豆

大豆に色々な野菜を混ぜ合わせて煮たものです。
「ジャゼ」とは雑物、混ぜ物の意味です。

オヒラ

元日や誕生日、お食い初めなど、めでたい時につくる煮物です。椎茸、にんじん、ゴボウ、竹の子、ササギ、かんぴょう、高野豆腐、かまぼこ、にぬき（ゆで卵）などから、5色か７色（奇数の材料）を炊いたものです。

アカネコもち

小麦ともち米で作った餅です。田植えが終わった後の半夏生（はんげしょう）[8]にとれたばかりの小麦を使って作りました。
小麦の精製が十分でなく色が赤みを帯びていることと、やわらかく、形が猫の背のように見えたことから「アカネコ」と呼ばれました。

[8] 半夏生：かつては夏至から数えて 11 日目のこと。現在は、７月２日頃にあたるとされている。

第３章　健康大阪さやま２１

１　前期計画の数値目標と中間評価結果

⑴　中間評価の方法

前期計画においては、具体的に計画の進捗を評価できるよう、分野ごとに 66 項目の目標指標を定めています（P.54　健康づくりに関する数値目標）。目標値については、国や府の目標に準じています。

66 項目の指標について、平成 30 年度（2018 年度）に実施した市民アンケート調査の結果や事業実績と前期計画策定時のベースライン値・目標値を比較しました。

⑵　数値目標の中間評価結果

目標指標の項目について、次のような５段階で評価を行いました。

表 3-1　中間評価結果

評価区分	評価項目数	構成比
達成　　（前期計画の数値目標を達成しているもの）	10	15.2%
改善　　（達成はしていないものの改善傾向にあるもの）	16	24.2%
不変　　（あまり変化のなかったもの）	18	27.3%
悪化　　（ベースライン値と比較し、状況が悪化しているもの）	21	31.8%
評価困難（質問内容の変更により正確に集計できない等の理由で評価ができなかったもの）	1	1.5%
合計	66	100.0%

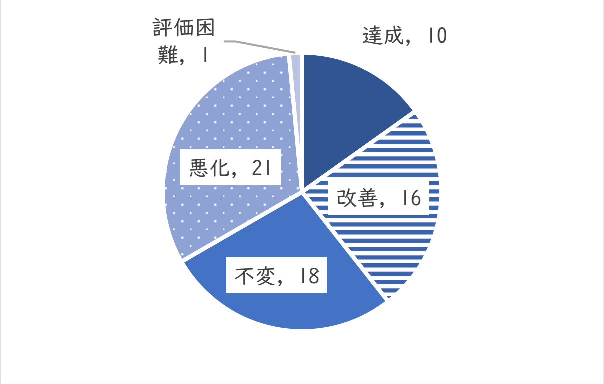


図 3-1　中間評価結果（全体）

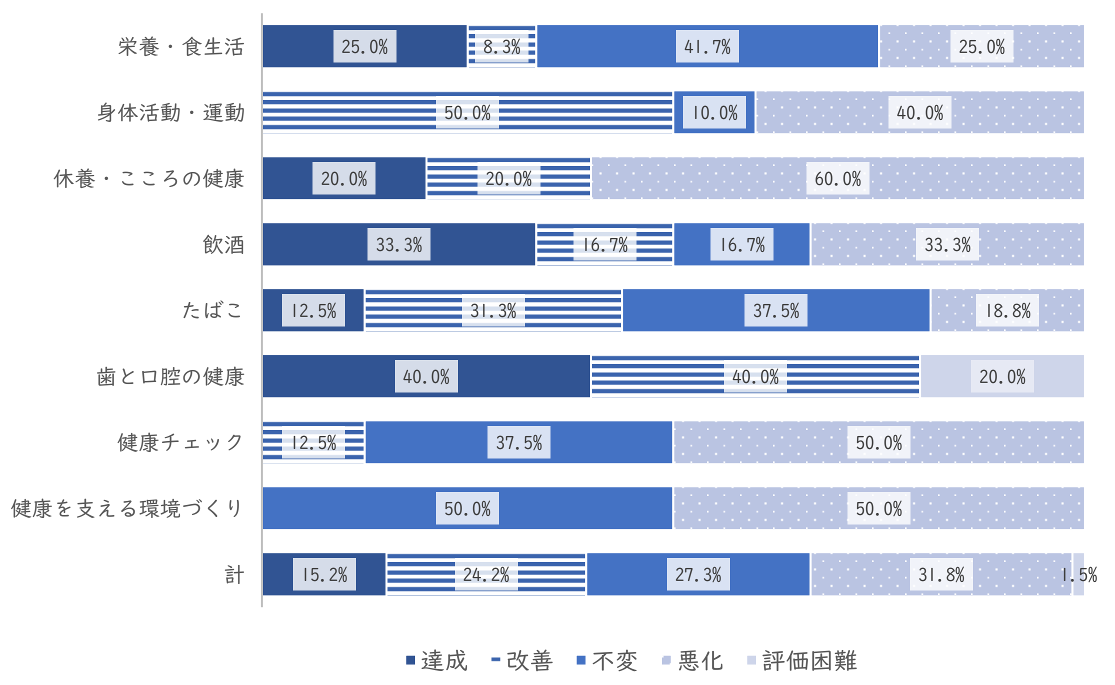


図 3-2　分野別に見た目標指標の達成状況

前期計画におけるすべての数値目標に対する全体の達成状況を見ると、目標達成した項目は 15.2%、改善した項目は 24.2%であり、両者で 39.4%となりました。変化のなかった項目は 27.3%でした。悪化した項目は 31.8%、評価できなかった項目は 1.5%でした。

分野ごとの達成状況を見ると、目標達成の評価が最も多かったのは「歯と口腔の健康」分野となっています。「栄養・食生活」「たばこ」の分野は、達成や改善した項目と状況が変わらなかった項目が多く、悪化した項目は少なくなっています。「身体活動・運動」「飲酒」の分野は、半数の項目が目標達成あるいは改善した項目となっていますが、悪化した項目もいくつか見られました。悪化した項目がもっとも多かったのは「休養・こころの健康」、続いて「健康チェック」の分野となっています。「休養・こころの健康」は悪化した項目は多いですが、目標達成や改善した項目もあります。しかし「健康チェック」は、改善した項目が少なく、変化がないあるいは悪化した項目が多いという結果でした。

「健康を支える環境づくり」も改善が進んでいませんでした。

２　各分野の取組みと評価

(1)　栄養・食生活

①　これまでの主な取組み

地域と関係機関は

- 市民を対象に食と健康についての学習会や料理講習会を開催しました。
- 世代別（若者・働く世代・高齢者）の食と栄養に関する教室を開催しました。
- 市内の保育所、認定こども園、幼稚園、学校を対象に朝食の重要性を伝えました。

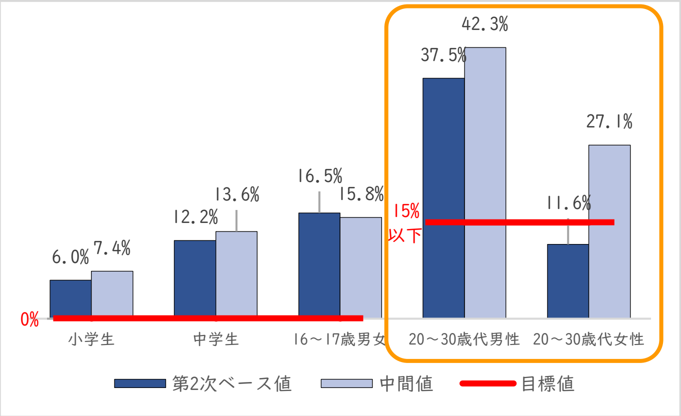
行政は

- 妊産婦に対し、母子健康手帳交付等の機会を利用して、妊娠中から産後まで切れ目なく、食習慣の改善に取り組みました。
- 幼児から中学生に対して、教育を通じて朝食の大切さや栄養バランスについての啓発を行いました。
- 糖尿病予備群を対象とした糖尿病予防教室は従来から実施していたものを充実させ、疾病予防に取り組みました。
- 乳幼児から高齢者までの全年齢に対し、健康診査や健康教室の機会を通して、良い食習慣や栄養バランスの良い食事について、知識の普及・啓発を行いました。
- 飲食店に対しては、「うちのお店も健康づくり応援団[9]」やV.O.S.メニュー[10]の提供を推進しました。

[9] 大阪ヘルシー外食推進協議会が登録を進めている、飲食店や惣菜店等において、メニューの栄養成分表示やヘルシーメニューの提供等を行う店。
[10] 野菜(Vegetable)・油(Oil)・塩(Salt)の量に配慮した健康的なメニュー。

②　中間評価の結果

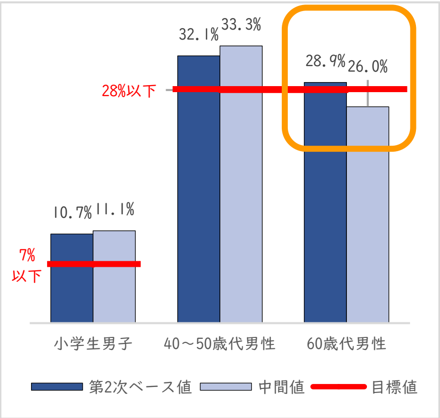
朝食の欠食状況

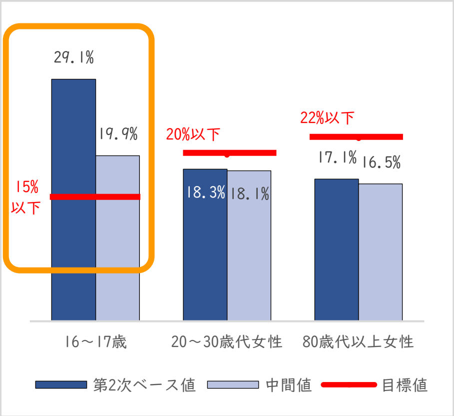


朝食の欠食がある人の割合は、20～30 歳代で増加し、働く世代の欠食が目立ちます。

図 3-3　朝食を「ほぼ毎日食べている」人以外の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

肥満とやせの状況



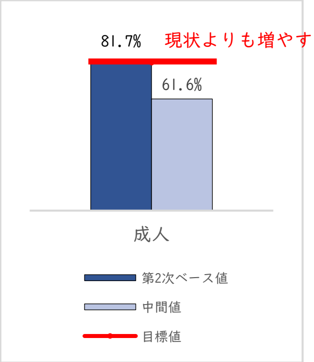


60 歳代男性の肥満の人の割合が減少し、目標達成しました。

16～17 歳のやせの人の割合が減少し、目標に近づきました。

図 3-4　肥満の人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕　図 3-5　やせの人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

家族と一緒に食事を摂る「共食（きょうしょく）」の状況



家族と一緒に夕食を食べる人の割合は、減少しています。

図 3-6「ほとんど毎日」家族と一緒に夕食を食べる人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

③　取り組むべき課題

朝食の欠食は、小・中学生で改善が見られませんでした。朝食は、一日の生活のリズムをつくることから、子どものころからその大切さを理解することが必要です。学校と連携し、児童生徒や保護者に対して、朝食の大切さや望ましい食生活について情報発信するなどの取組みを進めていく必要があります。

ほとんど毎日家族と一緒に夕食を食べる人（共食）の割合は、成人で大幅に減少しています。ライフスタイルが多様化する中で、家族との共食が難しい状況ではありますが、人とコミュニケーションをとり、楽しみながら食事をすることは、豊かな食生活につながります。共食の機会が持てるよう、食育推進計画と連動しながら、啓発を進めていく必要があります。

「やせ」については、全般的に改善が見られています。

肥満児・者の割合については、60 歳代男性以外は改善が見られていません。肥満は、生活習慣病のり患リスクを高める要因であり、栄養バランスの取れた食事や運動の実践など、生活習慣の改善が必要です。特に 40～50 歳代の男性は、年齢的に生活習慣病が身近な問題となってくる時期でもありますが、市の保健指導等でかかわることが困難な集団で、関係機関との連携など、啓発の方法に工夫が必要です。

⑵　身体活動・運動

①　これまでの主な取組み

地域と関係機関は

- 健康ウォーキングやロコトレ[11]等のイベントへの参加を呼びかけました。
- 自身が参加したイベント等で学んだことを、仲間と共有しました。

行政は

- 幼児期から体をしっかり動かして遊ぶことを大切にし、小学生からは、体育の授業や遊び、部活動を通して体づくりに取り組みました。
- 高齢者には、いきいき百歳体操の推進や水中運動教室、さやまエイジングエクササイズ事業等を行いました。
- 広く市民に対し、運動習慣を身につけてもらうため、体操教室や「健康ウォーキング」等のイベントを開催し、家族連れなど幅広い年齢層の参加がありました。
- 地域交流事業等で子どもの遊び場の提供や、市内スポーツ施設の整備により運動の場の提供を行いました。また、市内の公園の整備も実施しました。
- 平成27年度（2015年度）には、健康づくり応援団養成講座から結成した健康づくり応援団とともに、「健康づくり応援団体操」を創作し、DVDを作成しました。この体操は、家で簡単に実践することができ、運動習慣の確立に役立っています。

[11] ロコモーショントレーニングの略で、ロコモティブシンドロームを予防するための体操。

②　中間評価の結果

意識的にからだを動かす人と定期的に運動している人の割合

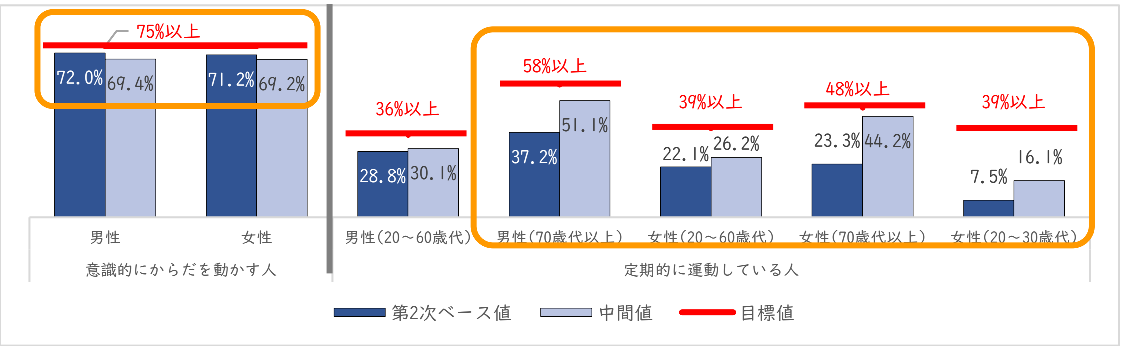


図 3-7　意識的にからだを動かす人と定期的に運動している人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

意識的にからだを動かす人の割合は減少していますが、定期的に運動している人の割合は、70 歳代以上の男性と女性で増加が見られます。

一日の歩数及びロコモティブシンドローム[12]の認知度

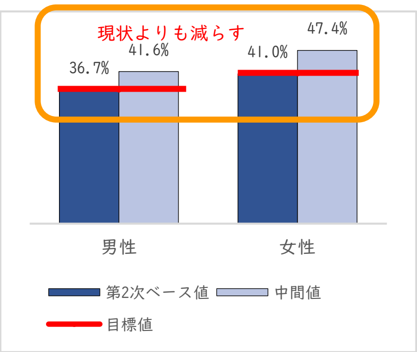


図 3-8　一日 6,000 歩未満の人の割合

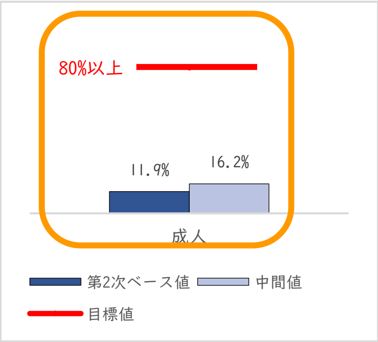


図 3-9　ロコモティブシンドロームを知っている人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

一日の歩数が 6,000 歩未満の人の割合は増加しています。

ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は増加していますが、16%にとどまりました。

③　取り組むべき課題

意識的に体を動かすようにしている人の割合は減少していますが、運動を定期的に行う人は、どの年代でも増加しています。しかし、20～60 歳代は、男女とも伸びは緩やかであり、この年代は、子育てや家事、仕事などで忙しく、運動の継続が困難と推測されます。

一日の歩行時間はどの年代も減少しており、歩かないで生活できるような生活環境となっている中、まずは今より毎日 10 分長く歩くなど、運動を生活に取り入れるための方法を啓発していく必要があります。

---

[12] 運動器症候群のことで、骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のこと。

⑶　休養・こころの健康

①　これまでの主な取組み

地域と関係機関は

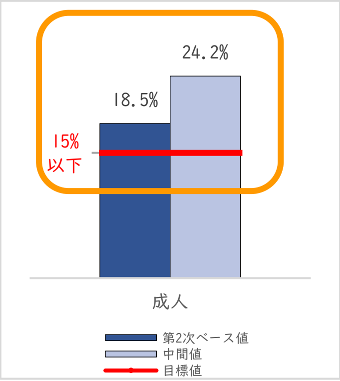
- 地域での活動時に、悩んでいる人に気づき、必要な支援につなぐことができるようゲートキーパー養成研修を受講しました。
- イベント等において、薬物乱用防止についての啓発を行いました。

行政は

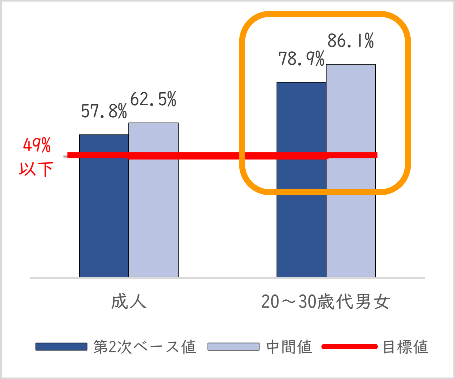
- 妊産婦のこころの健康を目的に、妊婦との面談や産婦健康診査、こんにちは赤ちゃん訪問等で、産後うつの早期発見・早期支援を行いました。
- 小学生に対して、こころの健康について学ぶ機会を提供し、スクールカウンセラーと連携し、こころの健康の維持を図りました。
- 中学生に対し、妊婦や乳児とのふれあい体験を実施しました。
- 高齢者には、老人福祉センター等の利用を促進し、生きがいづくりに取り組みました。
- 大阪狭山市自殺対策計画を策定し、自殺対策の目標等を具体的に定め、ゲートキーパー養成研修を開催し、悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づき、適切な支援につなぐ役割を担う人材の育成を行いました。
- 相談支援としては、こころの健康の相談対応を行い、正しい知識の普及・啓発を行いました。また、医療機関や関係機関の連携を深め、地域ネットワークの充実に取り組みました。

②　中間評価の結果

睡眠による休養



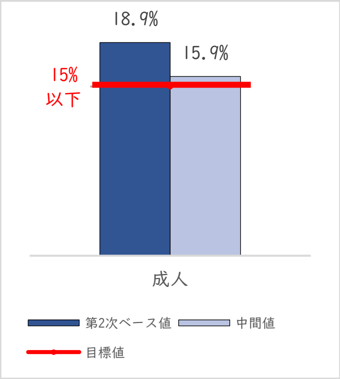
ストレスの状況



睡眠による休養がとれていない人の割合は増加し、ストレスを感じている人の割合も増加しています。
特に、20～30 歳代の増加が目立っています。

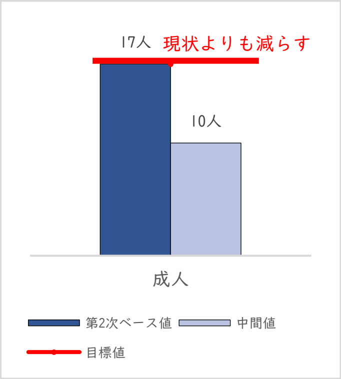
図 3-10　睡眠による休養がとれていない人の割合　　図 3-11　ストレスを感じている人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

睡眠のための薬剤等の使用状況



薬などを使って睡眠を確保しようとする人の割合は減少し、ほぼ目標に近くなっています。

自殺者の状況



自殺者数は大きく減少し、目標を達成しています。

図 3-12　睡眠のため薬剤等を使用する人の割合　　図 3-13　自殺者数〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

③　取り組むべき課題

成人では、睡眠による休養が十分に取れてない人が増加しています。長期にわたる睡眠不足は、日中の心身の状態にも支障をもたらす可能性が高いことから、十分な休養を取ることが重要です。また、ストレスを感じる人の割合も増加しており、特に男女とも 20～30 歳代では８割以上の人がストレスを感じています。若い世代のストレスを感じている人の増加や、働く世代の睡眠による休養が十分に取れていない人の増加は、社会環境に起因するなど、保健分野の取組みだけでは解決困難ではありますが、自殺対策計画とも連動し、関係機関や民間団体、市民と連携し、全市的に取り組んでいく必要があります。

(4)　飲酒

①　これまでの主な取組み

地域と関係機関は

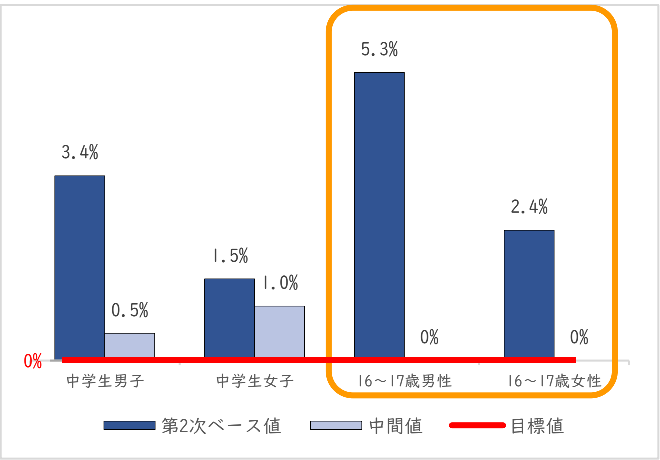
- 働く世代を対象とした講座を開催し、飲酒が与える健康への影響について伝えました。
- 健康まつりでは啓発ポスターの掲示やアルコールの問題を含んだ健康クイズなどを行いました。

行政は

- 妊婦に対して、母子健康手帳交付等の機会を利用し、飲酒の危険性に触れ、知識の普及・啓発を行いました。
- 小・中学生に対しては、教育を通じて未成年の飲酒の防止について啓発しました。
- 広く市民や関係機関に向けて、啓発ポスターを作製するなど、相談窓口の周知や飲酒の影響についての知識を普及しました。
- 断酒会の啓発活動等の支援をしました。

②　中間評価の結果

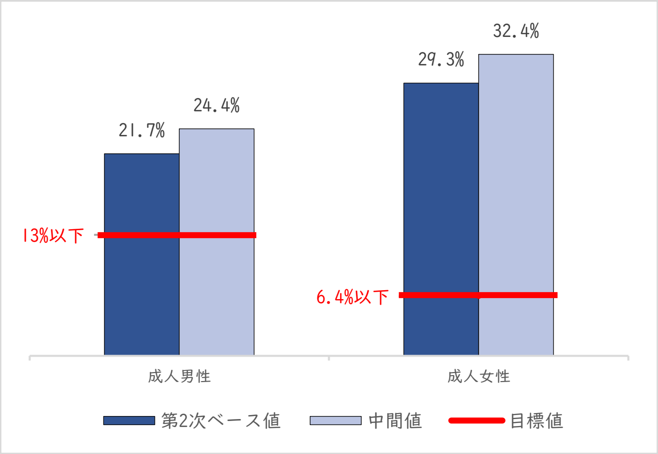
未成年の飲酒状況



飲酒している未成年の割合は、いずれも減少し、特に16～17歳では目標を達成しています。

図 3-14　飲酒している未成年の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

多量飲酒の状況



多量飲酒している人の割合は、男女ともに増加しています。
また、男性より女性の方が高い状況です。

図 3-15　生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

③　取り組むべき課題

生活習慣病のリスクを高めるような飲酒をする人は、男女ともに増加しています。未成年者の飲酒経験について「飲んでいる」人の割合は、大きく減少し、アンケート調査の結果では、16～17 歳については 0%で目標を達成しています。しかし、調査の回収率が 100%でなく、飲酒経験のある者が回答していない可能性があることや、中学生では 0%でないことから、引き続き学校と連携し、小・中学生からの飲酒防止のための教育を進める必要があります。

飲酒による健康への影響を理解し、不適切な飲酒をしない啓発活動を行うなどの取組みが必要です。

(5)　たばこ

①　これまでの主な取組み

地域と関係機関は

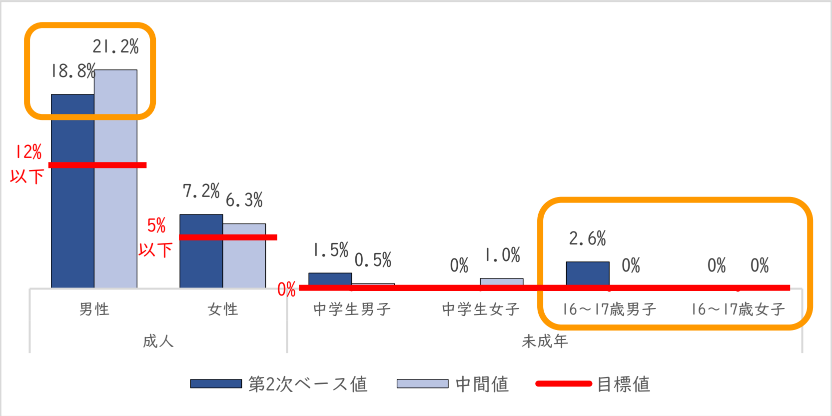
- 働く世代を対象とした講座を開催し、喫煙による健康への影響について伝えました。

行政は

- 妊娠期から、母子の健康診査や教室で禁煙や受動喫煙の防止に取り組みました。
- 小・中学生に向け、教育や禁煙ポスターコンクール等で、受動喫煙による健康への影響についての知識の普及・啓発に取り組みました。
- スーパー等での街頭キャンペーンや肺がん検診、各種健康教室の機会を利用し、たばこの害について伝え、禁煙を勧めました。
- 「大阪狭山市全面禁煙の施設」の登録と周知を行いました。

②　中間評価の結果

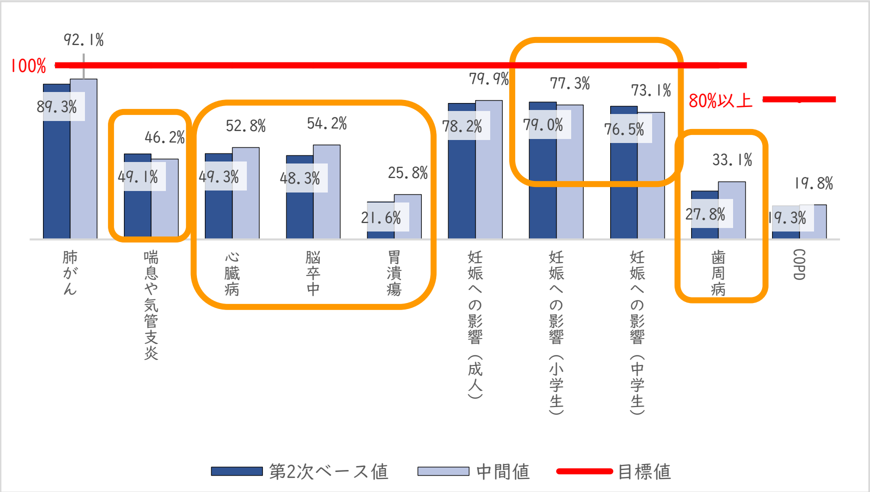
喫煙の状況



成人男性の喫煙率は増加しています。16～17 歳では、目標を達成しています。

図 3-16　喫煙している人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

たばこの影響についての知識



喘息についての知識を持つ人と妊娠への影響を知る小・中学生の割合が減少しています。

心臓病、脳卒中、胃潰瘍、歯周病については増加しています。

図 3-17　たばこの健康影響や COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

③　取り組むべき課題

成人の喫煙率は、男性でわずかに増加しています。

未成年者の喫煙は、計画策定時と比較すると大幅に減少し、アンケート調査の結果では、16～17 歳で 0%となり、目標が達成されています。中学生では、わずかではありますが、吸っている人がいる状況です。たばこが健康に与える影響についての知識は、改善されている内容も多いですが、知られていない内容もあります。調査の回収率が 100%ではなく、喫煙者は回答しなかった可能性があることから、引き続き学校と連携し、小・中学生からの喫煙防止、受動喫煙防止のための教育と家庭や社会環境の改善を積極的に進めていく必要があると考えます。また、成人男性については、加熱式たばこを含めた禁煙啓発の方法の工夫や関係機関との連携、また子どもや家族を通した働きかけが必要です。

(6)　歯と口腔の健康

①　これまでの主な取組み

地域と関係機関は

- 学校において、噛（カ）ミング３０（サンマル）[13]の啓発に取り組みました。
- 歯科医療機関やイベント会場において、市と連携し、歯科健診や歯科指導を行いました。
- 市民に対し、口腔の健康が全身の健康に関わっていることを周知し、口腔衛生の大切さを伝えました。
- 高齢者には、誤嚥性肺炎の予防策の指導を行いました。

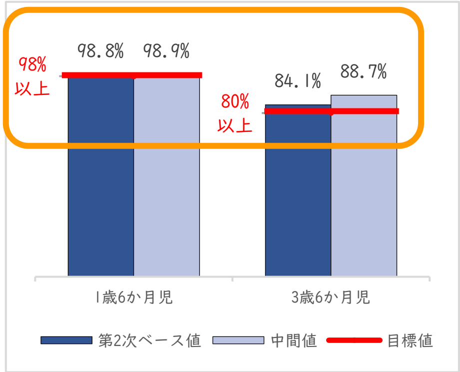
行政は

- 妊娠期から子育て期に渡り、歯の大切さやブラッシング方法について知ってもらうため、定期的な健康診査や健康教室を実施しました。
- 幼児期から中学生まで、食後の歯みがき習慣の大切さの周知や、歯科健診、歯科指導を行いました。
- 節目年齢の人に、成人歯科健康診査無料クーポンを配付し、受診勧奨を行いました。
- 平成 30 年度（2018 年度）から、後期高齢者の歯科健診を実施しました。
- 成人を対象とした、歯と口腔に関する健康教室を開催しました。

[13] 噛ミング３０（カミングサンマル）は、ひとくち 30 回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズ。

②　中間評価の結果

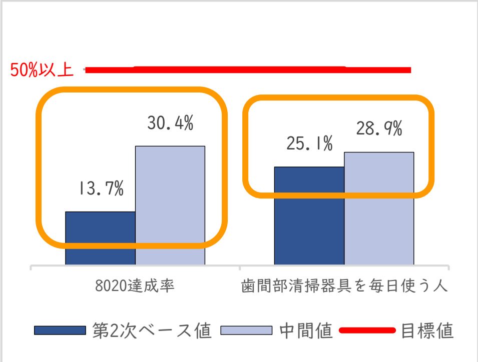
幼児のむし歯の状況



むし歯のない幼児の割合は増加しており、目標を達成しています。

図 3-18　むし歯のない幼児の割合〔大阪狭山市 1 歳 6 か月児健康診査及び 3 歳 6 か月児健康診査結果〕

８０２０（ハチマルニイマル）[14]達成率と歯科清掃について



8020 の達成率は大幅に増加しています。
歯間ブラシ等の歯間部清掃器具を毎日使う人の割合は増加していますが、ともに目標値には届いていません。

図 3-19　8020 達成率及び歯間部清掃器具を毎日使う人の割合〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕
※8020 達成率は、平成 25 年に調査していないため、平成 15 年の第 1 次ベース値と比較しています。

③　取り組むべき課題

むし歯のない幼児については、目標を達成しています。

80 歳で 20 本の歯を持っている人の割合は大幅に増加しています。目標の 50%には届かないものの、生涯にわたり自分の歯を健康に保つための取組みの成果が表れています。

糸ようじや歯間ブラシなどの歯間部清掃器具を毎日使う人の割合も全体的に増加しましたが、目標の 50%には届いていません。

調査の設問内容を変更したため、1 年以内に歯科健診を受けた人の割合について評価ができませんが、引き続き定期的な歯科健診の受診を勧めていきます。

[14] ８０２０（ハチマルニイマル）運動は、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動

⑺　健康チェック

①　これまでの主な取組み

<u>地域と関係機関は</u>

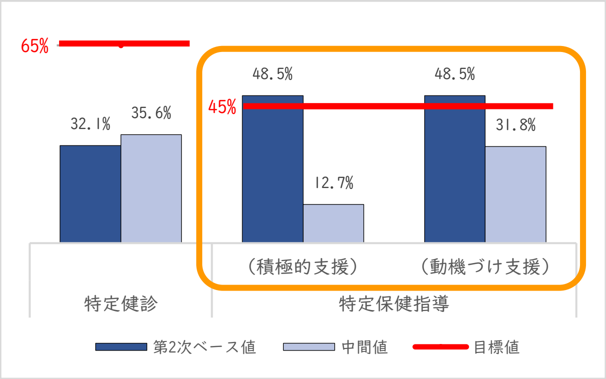
- 医療機関において、市と連携し、特定健康診査やがん検診等を実施しました。

<u>行政は</u>

- 産婦に対し、平成 30 年度（2018 年度）から産婦健康診査を実施し、産後うつ等の早期発見に努めています。
- 乳幼児に対しては、未受診児への再勧奨や個別の面談を実施するなど、未受診対策に力を入れました。
- 幼児から中学生やその保護者に向け、定期健診、保健だよりや PTA 活動を通して、定期的な健診受診の重要性について啓発を行いました。
- 成人に対しては、特定健康診査や各種がん検診の受診率向上をめざし、節目年齢の人への無料クーポン（大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診）の送付や未受診者への個別勧奨を実施しました。
- 特定保健指導や各種健康教室において疾病予防及び疾病の重症化予防に取り組みました。
- 平成 30 年度（2018 年度）から、地域医療機関等と協力し、骨粗しょう症検診で要精密検査となった人へのフォローアップ体制の構築を進めました。

②　中間評価の結果

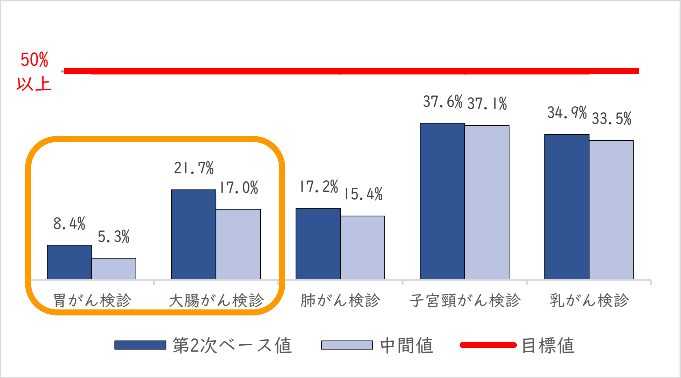
特定健康診査及び特定保健指導の実施率



特定保健指導の実施率が大幅に低下しています。

図 3-20　特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率〔特定健診・特定保健指導法定報告〕

がん検診受診率



胃がん検診及び大腸がん検診の受診率が低下しています。

図 3-21　各種がん検診受診率〔平成 30 年度　大阪狭山市がん検診事業結果〕

③　取り組むべき課題

特定保健指導の実施率が大幅に低下しています。健診結果を生活習慣の改善に役立て、重症化予防へとつなげていくためには、利用したいと思えるような魅力的で、かつ効果的な保健指導の実施に努めることが必要です。

がん検診はいずれも横ばいか、低下しています。健診（検診）を受けることは、自らの健康状態を正しく把握し、疾病の早期発見につながる重要なことです。受診率の向上を図るため、医療機関や医療保険者等と連携し、多くのがんは早期発見で治癒が期待できることを伝えるなど受診意欲を高める取組みが必要です。

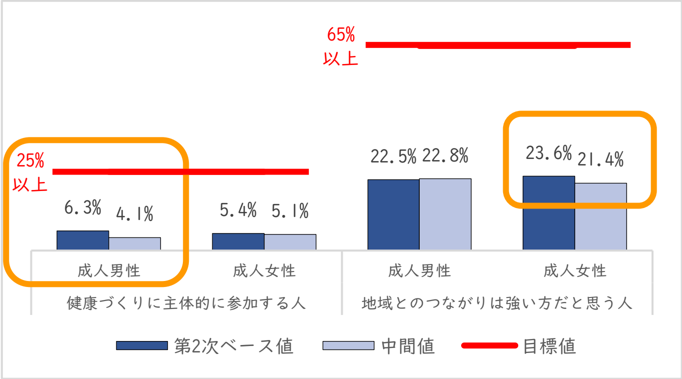
(8)　健康を支える環境づくり

①　これまでの主な取組み

地域の健康づくりに主体的に活動する人を育成するため、健康づくり応援団養成講座を開催し、「健康づくり応援団」を養成しました。

②　中間評価の結果

健康づくり活動や地域とのつながりの状況



健康づくりに関する地域活動に主体的に参加する人の割合は、男性で減少しています。
地域の人たちとのつながりは強い方だと思う人の割合は、女性で減少しています。

図 3-22　健康づくりに関する地域活動に主体的に参加する人の割合及び地域とのつながりは強い方だと思う人の割合

〔平成 30 年度　市民アンケート調査〕

③　取り組むべき課題

健康づくりに関する地域活動に参加しているかどうかや地域の人たちとのつながりは強いと思うかなどについては、いずれも横ばいか低下しています。

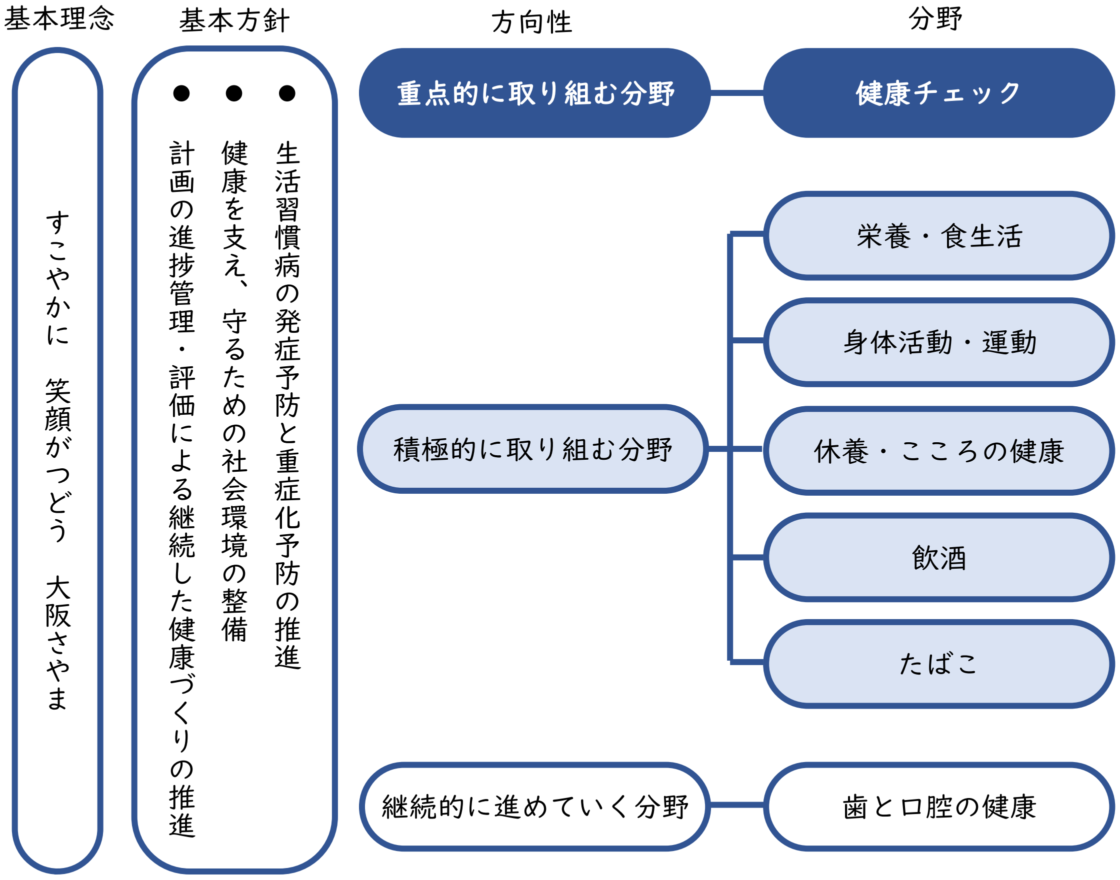
個人の健康は、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、個人の健康を支え、守るための地域コミュニティの役割は重要です。市民同士が互いに支えあい、地域の絆を強め、地域コミュニティの活性化を図ることは、健康づくりはもちろんのこと、地域の防災や防犯などにもつながることから、幅広い分野での取組みを強化していく必要があります。

３　後期計画の方向性

後期計画の策定にあたり、取組状況や目標指標の達成状況について中間評価を行い、各分野の取組みについての方向性を見直しました。

目標達成状況が十分でなかった分野のうち、特に悪化した項目の割合が多かった「健康チェック」を「重点的に取り組む分野」とします。改善した項目もあったが、悪化した項目もあった「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「飲酒」の分野と、変わらなかった項目の割合が多かった「栄養・食生活」「たばこ」を「積極的に取り組む分野」とします。比較的順調に改善している「歯と口腔の健康」の分野は「継続的に進めていく分野」と位置付けます。

世代別に見ると、幼児・小学生・中学生・16～17 歳の目標指標は比較的順調に改善しました。しかし、成人、特に働く世代では、直接的な働きかけが困難であることもあり、取組みに多くの課題が見られました。この世代の多くは、子どもの保護者の年代でもあることから、後期計画では、特に、子どもや家庭を通し、この世代への働きかけを積極的に進めます。



４　後期計画の基本的な考え方

⑴　基本理念

大阪狭山市では、市民参画と協働を基調とし、市民と行政のパートナーシップによるまちづくりが進められ、さまざまな取組みを生み出すとともに、まちづくりを担う人材が育っています。健康づくりにおいても、「大阪狭山市健康づくり応援団」や「食生活改善推進員」等の地域の健康づくりの担い手となる人材が育ち、市民が主体となって、住みなれた地域の中で、ともに支え合い、楽しみながら、主体的かつ継続的に健康づくりの取組みを進めています。
このことから、本計画の基本理念は、これまでと同じく、

「すこやかに　笑顔がつどう　大阪さやま」

をスローガンに、健康づくりに取り組みます。

⑵　基本方針

基本理念の達成に向け、前期計画の**「生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「計画の進捗管理・評価による継続した健康づくりの推進」**の３つの基本方針を継承します。
加えて、中間評価において、働く世代への取組みには多くの課題があることがわかりました。この時期は、健康の大切さを自覚していても、仕事や家庭のことで忙しく、健康づくりに取り組むきっかけや時間をつくることがなかなかできない時期です。また、この年代は行政が接触しにくい集団でもあります。後期計画では、子どもや家族への働きかけを通して、働く世代の人にも、健康を考える機会をもってもらえるような取組みを強化していきます。
また、生涯を通じた健康づくりを推進するためには、いのちの誕生からすこやかに育つことが重要です。将来を担う次世代の健康を支えるため、親と子の健康づくりの支援に積極的に取り組み、安心して子育てのできる環境づくりを強化していきます。

①　生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

前期計画で進めてきた、食生活の改善や運動、禁煙、ストレスコントロールなど、主体的に健康的な生活習慣の獲得に取り組むことによる生活習慣病の発症そのものを予防する「一次予防」を重視した健康づくりに引き続き取り組みます。また、後期計画では、個人を対象とした直接的な働きかけに加え、子どもや家庭、地域を通じた健康づくりの情報提供や日常生活に取り入れやすい健康情報の継続した発信などにも積極的に取り組みます。

また、市民が健診（検診）を受け、自らの健康をチェックし、生活習慣病やがんなどの早期発見や治療に主体的に取り組み、合併症の発症や症状の進行などを抑える「重症化予防」の取組みも強化していきます。特に後期計画では、がん検診の個別受診勧奨・再勧奨を強化し、受診率の向上に取り組みます。また、データヘルス計画と連動し、高血圧や高血糖など検査値高値者への受診勧奨や重症化予防事業の取組みを進めます。

②　健康を支え、守るための社会環境の整備

前期計画では、市民が主体性を発揮し、近所の人たちとともに楽しみながら健康づくりの取組みを進めることができるよう、地域での健康づくりの担い手となる「健康づくり応援団」の養成と活動支援に取り組んできました。一人ひとりの健康への取組みに対するやる気を高め、維持していくために、地域の人と人とのつながりや助け合いの力を高め、地域ぐるみで健康を支え、守るまちづくりをめざし、後期計画でも、「健康づくり応援団」の養成や活動支援に積極的に取り組み、健康づくりの輪を広げていきます。

また、これまで進めてきた行政、医療機関、教育関係機関、地域の連携を引き続き強化し、健康づくりに関心のない人も含めて、地域全体で一人ひとりの健康を守る環境整備を推進していきます。

③　計画の進捗管理・評価による継続した健康づくりの推進

計画を効率的に推進し、目標を達成していくために、PDCA サイクルを通じた計画の進捗管理を行います。後期計画においても、各分野の指標項目の数値目標だけでなく、取組状況や健診（検診）等の受診率などの成果動向や、学校で実施されているアンケート調査、関連計画等の既存のデータなどを活用し、目標達成に向けた課題の整理や取組内容の見直し等を定期的に行います。

また、大阪狭山市健康大阪さやま２１計画・食育推進計画策定委員会や保健事業推進協議会等の会議によって計画の全体的な進捗状況の確認、評価、見直し等の進捗管理を行います。

5　後期計画の各分野の取組み

(1)　栄養・食生活

スローガン

おいしく　楽しく　バランス考え、元気なからだ

行動目標

◎１日３食、バランスよく食べます
◎自分の適正体重[15]を知り、維持します
◎家族や仲間との食事を楽しみます

ここに力を入れます！

◎働く世代の朝食の欠食を減らすため、子どもを通じた啓発に力を入れ、子どもから家族へと健康な生活習慣の拡大をめざします

わたしたち市民はこうします！

- 早寝早起きして、朝食を毎日食べる習慣を身につけます。
- 可能な日は家族そろって食事をします。
- 学校給食や授業を通じて食に関する知識を身につけ、家庭でも家族に伝えます。
- 大人は自分の適性体重を知って、太りすぎ、やせすぎを防ぎます。
- 食事バランスガイドを参考にして、食事内容を考えます。

[15] 適正体重：肥満の指標である BMI の目標値によって定められている。

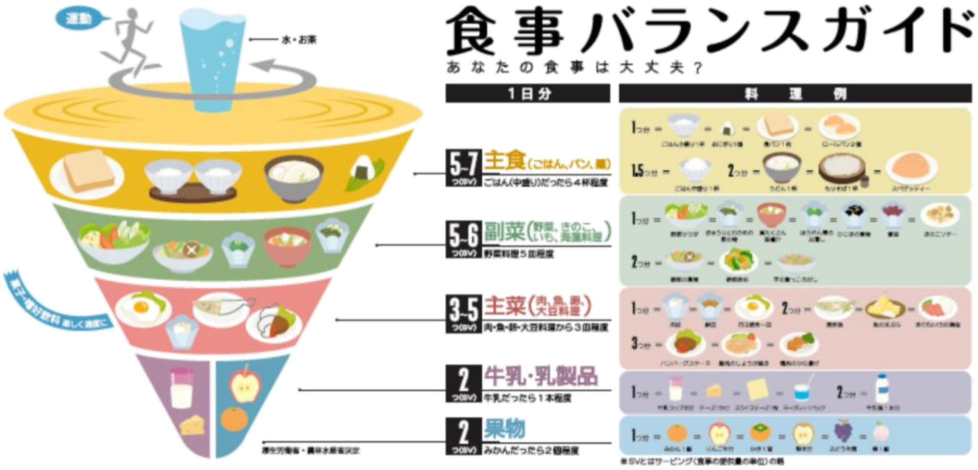
地域と関係機関の取組み

- 食生活改善推進協議会などの食育推進団体は、親子クッキングや料理講習会など、子どもから高齢者を対象とした食育活動を進め、家族の食生活改善を推進します。
- 地域活動栄養士会は、専門知識を活かし、地域の保育所、認定こども園、幼稚園や学校等で食育について学ぶ機会づくりを進めます。
- 飲食店は、メニューの栄養成分表示等を行い、「うちのお店も健康づくり応援団の店」に登録します。

行政の取組み

- 保健センターは、各種母子保健事業でさらに食育活動を充実します。
- 保健センターは、食生活改善推進員養成講座や健康づくり応援団養成講座等を実施し、地域の健康づくりをサポートする人材育成をさらに積極的に推進します。
- 保健センターは、市ホームページに、手軽な朝食のレシピや減塩レシピ、野菜摂取の工夫などの食育情報と、運動や睡眠など健康づくりに関する情報を定期的に発信していきます。
- 学校は、教育を通じて朝食の大切さや家族と一緒に食事を摂る「共食」の大切さ、栄養バランスについての知識を普及するとともに、学校で学んだことを家庭での話題とし、家族ぐるみで健康づくりに取り組むことを児童、生徒に勧めます。
- 保育所、認定こども園、幼稚園、学校やぽっぽえん等の子育て支援の関連施設は、収穫した野菜や果物を使用したおやつ作りなどの体験を通して、食べ物を大切に扱う心を育む食育を推進します。
- 保健所は、「うちのお店も健康づくり応援団の店」とV.O.S.メニューの普及・啓発を行います。
- 行政機関は、様々な機会を活用し、食事バランスガイドの活用を推進します。
- 行政機関は、市民活動支援センターを中心に、自主的に健康づくりに取り組む市民団体の活動を支援します。

食事バランスガイド



１日に「何」を「どれだけ」食べたらよいのかが一目でわかる食事の目安です。

〔出典：農林水産省 Web サイト(https://www.maff.go.jp/j/balance_guide/index.html)〕

減塩のススメ

塩分の摂りすぎは、高血圧や胃がんのリスクを高めると言われています。

健康な日本人の成人男女が当面目標とすべき１日の食塩摂取量は各々８ｇ未満と７ｇ未満とされていますが、最近の調査結果によると何れも平均２ｇ程度（濃口しょう油に換算すると小さじ２杯強に相当）上回っている状況です。また既に高血圧となっている方では１日６ｇ未満とすることが推奨されています。

〔出典：由田克士.栄養・食生活と高血圧.e-ヘルスネット.https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-02-002.html 厚生労働省.(2020)〕

減塩のポイント

酢や柑橘類の酸味・香辛料・香味野菜を上手に取り入れる

めん類のスープやだしを残す

味付けを確認しないままに卓上調味料を料理にかけない

調味料を減塩のものにかえる

漬物を控える

汁物は野菜をたくさん入れて具だくさんにする

(2)　身体活動・運動

スローガン

楽しく運動、続けて健康

行動目標

◎歩くことを心がけ、運動する習慣を身につけます

◎運動する仲間をつくり、楽しく運動に取り組みます

◎ロコモティブシンドロームを知って、介護予防に取り組みます

ここに力を入れます！

◎意識的に体を動かすきっかけとして、今より 10 分多く体を動かす「＋10（プラス・テン）」を推進します

◎「大阪狭山市健康づくり応援団体操」のさらなる普及に努めます

わたしたち市民はこうします！

- 歩行能力の維持向上がロコモティブシンドロームやフレイル[16]の予防に重要であることを理解します。
- おおさか健活マイレージ 「アスマイル[17]」を活用し、意識的に体を動かします。
- 日常生活の中で少しでも歩くことを心がけます。
- テレビやゲームの時間を減らし、外で体を動かして遊びます。

[16] フレイル：年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態。

[17] アスマイル：大阪府民の健康づくりをサポートするアプリ。健康活動を記録するとポイントが貯まる。

地域と関係機関の取組み

- 「健康づくり応援団体操」の DVD を活用し地域で定期的に体を動かす機会を積極的につくります。
- 「楽しく歩く」「みんなで歩く」を心がけ、ウォーキングの輪を広げます。

行政の取組み

- 保健センターは、運動教室やイベントの開催や「健康づくり応援団体操」の普及に努め、運動習慣の獲得を推進します。
- 保健センターは、健康づくり応援団養成講座を開催し、地域の健康づくりをサポートする人材の育成に積極的に取り組みます。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校は、学習や遊びを通して体を動かすことの大切さを伝えます。
- 学校は、教育を通じて、運動の知識を普及するとともに、学校で学んだことを家庭での話題とし、家族ぐるみで健康づくりに取り組むことを児童、生徒に勧めます。
- ぽっぽえん等の子育て支援の関連施設は、子どもの遊び場を提供します。
- 介護予防を担当する部署は、高齢者向けの運動教室を積極的に行い、ロコモティブシンドロームを周知し、介護予防につなげます。
- 社会教育やスポーツ振興を担当する部署は、体育館等の施設の利用を促進し、運動教室や市民マラソン大会等を通して、家族で参加できるスポーツを推進します。
- 公園等の整備を担当する部署は、遊歩道の整備や公園への健康遊具の設置、活用を推進します。
- 歴史文化の振興を担当する部署は、大阪狭山市の自然や歴史を楽しむウォーキングコースを紹介します。
- 行政機関は、おおさか健活マイレージ アスマイルの周知に努め、利用しやすい体制をめざします。
- 行政機関は、関係機関やサークル活動で実施される運動事業を支援します。

プラス・テン ＋10 から始めよう！

運動を習慣的に行うことで、生活習慣病を予防し、健康寿命をのばすことにつながります。

厚生労働省は「健康づくりのための身体活動基準 2013（アクティブガイド）」で、『＋10（プラス・テン）』を合言葉に、今より 10 分多く体を動かすことを勧めています。

プラス・テン ＋10から始めよう！

今より 10 分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも＋10 で、健康を手に入れてください。

＋10 によって「死亡のリスクを 2.8%」「生活習慣病発症を 3.6%」「ガン発症を 3.2%」「ロコモ・認知症の発症を 8.8%」低下させることが可能であることが示唆されています。さらに減量効果として＋10 を 1 年間継続すると、1.5-2.0kg 減の効果が期待できます。

〔出典：宮地元彦.アクティブガイド. e-ヘルスネット.https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-01-002.html 厚生労働省.(2020)〕

今より 10 分多く

筋トレ 10 分

ウォーキング 10 分

そうじ 10 分

通勤 10 分

買い物 10 分

健康づくり応援団体操

大阪狭山市の健康づくりを担う、大阪狭山市健康づくり応援団が制作したオリジナル体操です。大阪狭山市の市歌に合わせて、“誰でも”“簡単に”“お家で”できる体操です。

体操のデモンストレーションと解説を 1 枚の DVD に収めているので、 お家で映像を見ながら、ご家族みんなで体操ができます。DVD は保健センターで無料配布しています。

運動の習慣化に、ぜひご活用ください。ご希望の方は、お気軽に保健センターに問い合わせてください。

ロコモティブシンドローム

ロコモティブシンドロームとは、骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のことをいいます。ロコモティブシンドローム予防には、歩行能力の維持向上が大切です。

こんな状態は要注意！ チェックしよう 7つのロコチェック

1

□ 片脚立ちで靴下がはけない

2

□ 家の中でつまずいたりすべったりする

3

□ 階段を上がるのに手すりが必要である

4

□ 家のやや重い仕事が困難である

5

□ 2 kg程度※の買い物をして持ち帰るのが困難である

※１リットルの牛乳パック２個程度

6

□ 15 分くらい続けて歩くことができない

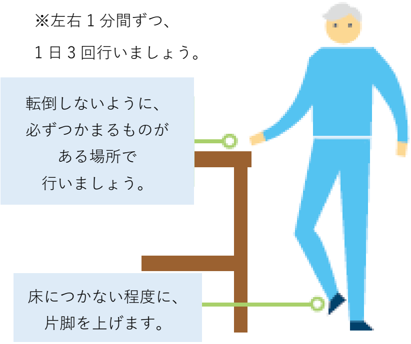
7

□ 横断歩道を青信号で渡りきれない

ロコモ予防に！お家で簡単 ロコトレ

※左右１分間ずつ、
１日３回行いましょう。

バランス能力をつける「片脚立ち」



下肢筋力をつける「スクワット」

①肩幅より少し広めに足を広げて立ちます。つま先は 30 度くらいずつ開きます。

②膝がつま先より前に出ないように、また膝が足の人差し指の方向に向くように注意して、お尻を後ろに引くように身体をしずめます。

〔出典：ロコモチャレンジ！ 推進協議会 公式ＨＰ「ロコモ ONLINE」〕

(3)　休養・こころの健康

スローガン

ストレスと上手につきあい、悩みがあればこまめに相談

行動目標

◎上手にストレスとつきあいます
◎適切な睡眠や休養をとります
◎身近な人の変化に気づき、声をかけます
◎薬物の害を知り、絶対に手を出しません

ここに力を入れます！

◎妊娠期からの関わりを大切にし、育児不安や産後うつの予防、早期支援を行います
◎不眠はうつの初期症状、早い気づきを啓発します
◎大阪狭山市自殺対策計画と連携し、ゲートキーパーの養成を行います

わたしたち市民はこうします！

- 休める時には、しっかり休養をとります。
- 自分にあったストレス解消法を見つけ、ストレスとうまくつきあいます。
- 悩みや不眠などの心身の不調を一人で抱え込まず、家族や仲間や専門機関に相談します。

地域と関係機関の取組み

- 医療機関は、こころの病気とその予防法についての情報を提供します。
- 事業所は、従業員のこころの健康を保持増進させるため、メンタルヘルスに取り組みます。
- 商工会は小規模事業所従業員の健康管理を奨励します。
- 地区福祉委員等はサロン活動などを通して、子育て中の母親や高齢者が地域で孤立しないよう、地域での見守り、支援を進めます。

行政の取組み

- 保健センターは、母子健康手帳交付等の機会を活用し、妊娠期からの支援を行います。
- 保健センターは、産婦健診やこんにちは赤ちゃん訪問で、母親の産後うつの早期発見、早期支援に努めます。
- 保健センターは、こころの健康について相談できる窓口を周知し、ゲートキーパーの養成に努めます。
- 保健センターは、市ホームページを活用し、睡眠による休養がこころの健康にとって重要であることを周知し、よい睡眠をもたらす方法等の情報を発信します。
- 市民の窓口業務を行う部署では、市民のこころの問題をいつも念頭におき、問題が感じられた場合は、関係機関や医療関係者などと連携し、相談支援機能の充実を図り自殺予防対策を推進します。
- 高齢者の健康や福祉を担当する部署は、生きがいづくりのための住民参加型の居場所づくりを促進し、地域交流や社会参加を進めます。
- 学校は、早寝早起き朝ごはんの生活リズムを促し、睡眠の大切さを伝えます。
- 学校は、スクールカウンセラーと連携し、こころの相談支援を行います。
- 学校は、「いのちふれあい授業」を通していのちの大切さを伝えます。
- 保健所は、こころの健康や病気についての情報提供や相談支援を行い、市町村と医療機関等の連携を深め、切れ目のない支援体制の構築を行います。

良い睡眠で、からだもこころも健康に

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。このため睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活への支障が生じてきます。睡眠時間の不足や睡眠の質の悪化は、生活習慣病のリスクにつながることがわかってきました。

快眠のポイントは、下記のとおりです。

▶就寝４時間前に軽い運動　▶就寝２時間前に入浴　▶就寝前に布団を温める

よく眠れないなどの自覚症状は、「体やこころの病」のサインの可能性があります。

▶寝つけない　▶熟睡感がない　▶充分眠っても日中の眠気が強いことが続く

などがあれば、医師に相談をしてください。

〔出典：厚生労働省　健康づくりのための睡眠指針 2014〕

大阪狭山市自殺対策計画

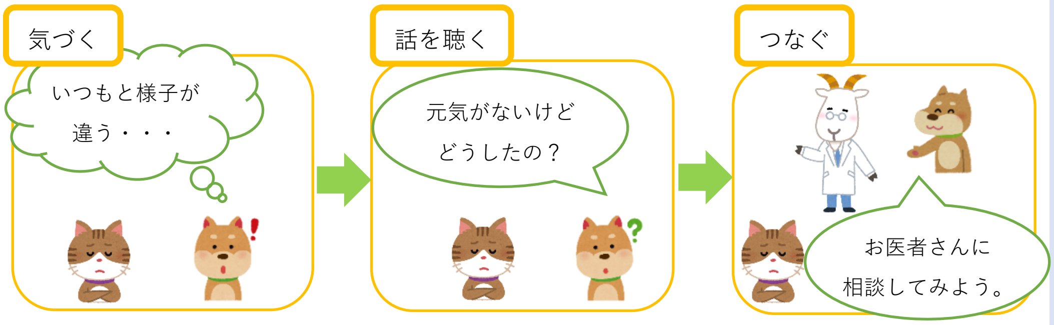
～誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市をめざして～

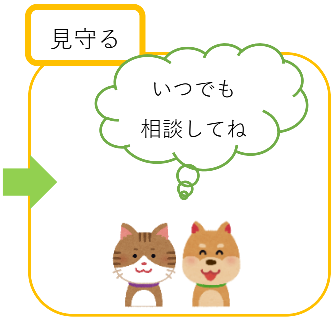
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

本市でも、誰もが、「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられ、「誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市」の実現をめざし、大阪狭山市自殺対策計画を策定しました。

ゲートキーパーになりませんか？

～誰も自殺に追い込まれることのない大阪狭山市をめざして～





ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

一人でも多くの人にゲートキーパーの意識を持っていただき、行動を起こすことで、自殺対策につながります。

〔出典：平成 19 年　内閣府　自殺総合対策大綱〕

⑷　飲酒

スローガン

飲むのなら、節度を守って、楽しいお酒

行動目標

◎節度を守り、生活習慣病のリスクを高める飲酒はしません
◎未成年者・妊産婦はお酒を飲みません

ここに力を入れます！

◎節度ある適度な飲酒（P.46 参照）が心身の健康に重要であることを啓発します
◎アルコールについての知識の普及に努めます

わたしたち市民はこうします！

- 飲酒が健康に及ぼす影響について学びます。
- 節度ある適度な飲酒の知識を学びます。
- ストレスをお酒で解消することの危険性を自覚します。
- 子どもにお酒は勧めません。
- 子どもはお酒を絶対に飲みません。
- 子どもは飲酒を周囲から勧められても、絶対に断ります。
- 妊産婦や未成年者にお酒を飲ませません。
- 女性は、男性より肝臓障害等飲酒による健康障害を起こしやすいことを自覚します。

地域と関係機関の取組み

- 医療機関はその人の詳細な飲酒習慣の把握に努めます。
- 医療機関は、アルコール依存が疑われる人には専門機関を紹介します。
- 医療機関は、適度な量を超えている多量飲酒者に対して、減酒の指導を行います。
- 地域では、子どもが参加する行事での飲酒は控えます。

行政の取組み

- 保健センターは、心身の健康障がいの背景に飲酒の問題があることを想定して、あらゆる事業で、飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及・啓発を行います。
- 保健センターは、地域の関係団体と連携を図りながら、市ホームページ等で未成年者に飲酒を勧めることのないよう呼びかけます。
- 学校は、児童や生徒に、喫煙防止教育と連動して飲酒防止教育を行うとともに、学校で学んだことを家庭での話題とし、家族ぐるみで健康づくりに取り組むことを児童、生徒に勧めます。
- 保健所は、アルコール相談窓口の周知を行い、会議や研修会を通じて医療機関や関係機関との連携を深めます。
- 行政機関は、「大阪府アルコール健康障がい対策推進計画」に基づき、情報収集や啓発の強化を図り、節度ある適度な飲酒の啓発や相談窓口の周知を強化します。

節度ある適度な飲酒

厚生労働省は「健康日本２１」の中で「通常のアルコール代謝能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒として、1 日平均純アルコールで 20g 程度である。」としています。

ただし、「節度ある適度な飲酒」には以下の留意事項があります。

(1)　女性は男性よりも少ない量が適当である。

(2)　少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常の代謝能を有する人よりも少ない量が適当である。

(3)　65 歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当である。

(4)　アルコール依存症においては適切な支援のもとに完全断酒が必要である。

(5)　飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない。

※未成年者の飲酒は禁止されています。また妊娠中はお酒を絶つことが求められています。

節度ある適度な飲酒の目安（純アルコール 20g）

◆チュウハイ（7%）
350mL 缶 1 本

◆ビール中瓶 1 本
（500mｌ）

◆ウイスキーダブル
（60mｌ）

◆清酒 1 合
（180mｌ）

〔出典：樋口進.飲酒のガイドライン. e-ヘルスネット.https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-03-003.html 厚生労働省.(2020)〕

(5)　たばこ

スローガン

ストップ！　たばこ

行動目標

◎たばこの害についての正しい知識を習得します
◎たばこは吸わない、煙を吸わせない

ここに力を入れます！

◎大阪府受動喫煙防止条例・大阪府子どもの受動喫煙防止条例の取組みを推進します
◎「大阪狭山市全面禁煙の施設」登録の推進と周知を図ります

わたしたち市民はこうします！

- 赤ちゃんへのたばこの影響について学び、妊娠中や子育て中に、家族全員がたばこを吸いません。
- 未成年者は、たばこが健康に及ぼす影響について学び、絶対にたばこを吸いません。
- たばこの害を正しく理解し、子どもにも教えます。
- 喫煙者は、受動喫煙が周囲の非喫煙者に健康被害を与えることを自覚し、周囲の人にたばこの煙を吸わせないようにします。

地域と関係機関の取組み

- 医療機関や薬局は、たばこの健康影響や禁煙の実際、COPD について、適切な情報提供をし、疾病の早期発見、早期治療を進めます。
- 事業者は、「大阪狭山市全面禁煙の施設」に積極的に登録します。

行政の取組み

- 保健センターは、あらゆる機会を活かして、たばこが健康に及ぼす害についての知識の普及・啓発を行い、妊産婦や未成年者の喫煙や受動喫煙の防止に取り組みます。
- 保健センターは、COPD について、肺がん検診・結核検診、ホームページやイベント、街頭キャンペーンを通じて症状や予防方法など具体的に周知します。
- 保健センターは、特定保健指導等の健康教育を活用し、禁煙サポートを行います。
- 保健センターは、受動喫煙防止の一環として、禁煙ポスターコンクールや街頭キャンペーン、「大阪狭山市全面禁煙の施設」の周知と登録の推進を継続します。
- 学校は児童、生徒への喫煙防止教育を強化するとともに、学校で学んだことを家庭での話題とし、家族ぐるみで健康づくりに取り組むことを児童、生徒に勧めます。
- 保健所は、保健センターなど関係機関と連携し、受動喫煙防止対策推進、未成年者の喫煙防止対策、禁煙サポートの推進に取り組みます。

大阪府受動喫煙防止条例・大阪府子どもの受動喫煙防止条例と
大阪狭山市全面禁煙の施設　登録店

望まない受動喫煙の防止を図るため、健康増進法の一部を改正する法律が施行されます。（令和 2 年 4 月全面施行）さらに大阪府では、府民の健康の保持増進に向けた一層の受動喫煙の防止に向けた対策として、大阪府受動喫煙防止条例と大阪府子どもの受動喫煙防止条例を制定しました。

大阪狭山市では、「全面禁煙の施設」の登録を推進し、受動喫煙防止に取り組んでいます。

大阪狭山市全面禁煙の施設　登録店はコチラ　→

http://www.city.osakasayama.osaka.jp/iryo_fukushi/kenko/kituen_taisaku/1410933417817.html

⑹　歯と口腔の健康

スローガン

めざせ　８０２０（ハチマルニイマル）（８０歳で２０本の自分の歯）

行動目標

◎正しい歯みがき習慣を身につけます

◎定期的に歯科健診を受けます

◎「噛（か）ミング３０（サンマル）」（ひとくち 30 回以上噛むこと）で口腔機能を保ちます

ここに力を入れます！

◎成人歯科健康診査の受診率向上のため、受診勧奨にさらに力を入れます

わたしたち市民はこうします！

- 乳幼児健診などの機会を通じて、歯科健診を必ず受けます。
- おやつは、回数と時間を決めて与えます。
- 永久歯は生えかわらない、一生大切にしなければならないことを学びます。
- 歯と口腔の健康が全身の健康に影響することやゆっくりよく噛んで食べることが、糖尿病などの生活習慣病予防につながることを学びます。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診を受け、異常があれば早期に治療を受けます。
- 後期高齢者歯科健診を受診し、咀しゃく・嚥下能力の把握と維持向上に努めます。
- 健口体操を行い、口腔機能を保ちます。

地域と関係機関の取組み

- 地域で健口体操を行う機会を積極的につくります。

- 歯科医療機関は、歯科健診の結果をわかりやすく伝え、むし歯予防や歯周病予防の指導をします。
- 歯科医療機関は、いつまでも自分の歯で食べることの幸せを伝え、８０２０運動に積極的に取り組みます。
- 歯科医療機関は、噛ミング３０を推奨します。
- 歯科医療機関や薬局は、口腔の健康が全身の健康に関わっていることを啓発します。
- 歯科医療機関や薬局は高齢期に多い誤嚥性肺炎について、予防策として栄養管理とともに口腔ケアが重要であることを周知し、取り組みます。

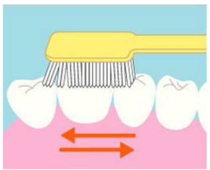
行政の取組み

- 保健センターは、ママパパ教室等で、妊婦の歯科健診の実施と妊娠中の歯の健康について情報提供します。
- 保健センターは、成人歯科健康診査の受診勧奨方法を工夫し、受診率の向上に努めます。
- 保健センターは、健康教室や講演会などで、歯周病予防について具体的に指導します。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校は、歯みがきの仕方を指導し、歯みがき習慣を定着させ、むし歯予防にとどまらず、歯周病の予防に取り組みます。

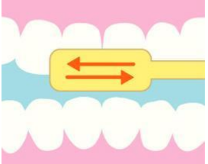
ブラッシングと定期的な歯科受診のススメ

ブラッシング方法は何通りもありますが、ここでは、むし歯予防と歯周病予防を目的とした代表的なブラッシング法を説明します。

⑴　むし歯予防



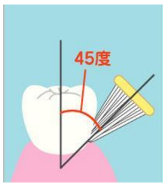
奥歯の噛む面の溝に歯ブラシの毛先を当て小刻みに振動させます。



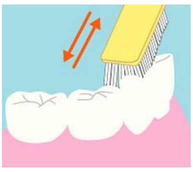
歯の表と裏側に歯ブラシの毛先を直角に当て往復運動させます。

歯と歯の間にデンタルフロスを使用します。

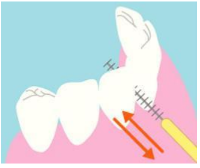
⑵　歯周病予防



歯の表側の磨き方は、歯と歯肉の境に歯ブラシの毛先を 45 度になるように当て、弱い力で細かく振動させます。



奥歯の裏側の磨き方は、歯と歯肉の境に歯ブラシの毛先を 45 度になるように当て、弱い力で細かく振動し、前歯の裏側は、歯ブラシを縦に使用します。



歯と歯の間は、歯間ブラシを使用する。

⑶　歯医者さんに行こう！

歯の健康を守るために、いつでも気軽に相談できて頼れる歯医者さんを見つけておくと安心。そのためにも定期的な歯科健診を受けるなどして、かかりつけの歯医者さんをつくっておくことが大切。知っている歯医者さんがいれば、困ったときに質問もしやすいですよね。

〔出典：日本歯科医師会ホームページ「テーマパーク 8020　ブラッシング」昭和大学歯学部歯周病学講座　教授　山本松男〕

(7)　健康チェック

スローガン

確認しよう　健診受けて　自分の健康

行動目標

◎定期的に健康診査、がん検診を受けます
◎健診結果を健康づくりに活かします
◎早期の治療を心がけ、病気の重症化を防ぎます

ここに力を入れます！

◎がん検診の受診率向上のため、個別受診勧奨にさらに力を入れます
◎がん検診の要精密検査者には、個別に医療機関の受診を勧めます
◎特定保健指導の対象者に、生活習慣の改善を促す効果的な保健指導に力を入れます

わたしたち市民はこうします！

- 妊婦健診、産婦健診を受け、出産前後の母体の健康を維持し、元気に子育てができるようにします。
- 子どもには乳幼児健診、予防接種を受けさせ、すこやかな成長を見守ります。
- 早期発見・早期治療の重要性を知り、家族に伝えます。
- 毎年、健診やがん検診を受け、自分の健康状態を把握します。
- 健診後の指導を積極的に利用し、生活習慣の改善に活かします。
- 健診で要精密検査、要医療と診断されたら、必ず医療機関を受診します。

地域と関係機関の取組み

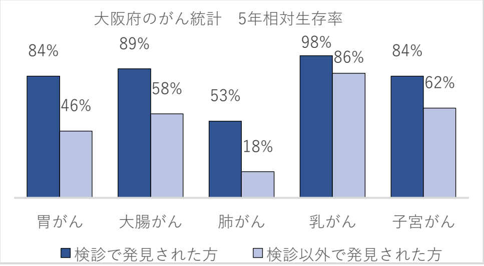
- 医師会、医療機関は、受診率向上のため、健診（検診）体制の整備を行います。
- 医療機関、薬局は、患者やその家族に特定健診・がん検診の受診を勧奨します。

- 医療機関は、要精密検査や要医療と判定された患者に対し、受診の必要性を十分に説明し、受診を促します。
- 医療機関は、特定保健指導など、健診結果をもとにした健康教育の利用を積極的に勧め、なかなか利用につながらない患者には、必要性を説明します。
- 健康づくり応援団は、家族や近隣の住民に対し、定期的な健診受診の必要性を伝え、受診を勧めます。

行政の取組み

- 保健センターは、子どもの安全と健康を守るため、乳幼児健診未受診者への勧奨を徹底して行います。
- 保健センターは健診（検診）実施の情報を様々な媒体を利用してわかりやすく伝え、がん検診の受診率向上をめざします。
- 保健センターは、がんの早期発見のため、がん検診で要精密検査となった人に対し、精密検査の必要性を説明し、受診を勧めます。
- 保健センターは、健康教育への参加率を向上させるため、周知方法を工夫します。
- 保健センターは、生活習慣病の重症化予防のため、効果的な健康教育の実施に努めます。
- 保健センターは、健康づくり応援団養成講座等を実施し、地域の健康づくりをサポートする人材育成をさらに積極的に推進します。
- 国民健康保険を担当する部署や保健センターは、特定健診やがん検診の受けやすい体制を整備し、双方を連動させた受診啓発キャンペーン等で受診勧奨を行います。
- 保健所は、骨粗しょう症検診フォローアップ事業を通して、骨折による要介護状態の予防に努めます。

がん検診受診のススメ



がんは、早期がんの段階では自覚症状がないことがほとんどで、自覚症状がでたときには手遅れということがしばしばあります。自覚症状のない早期の段階でがんを見つけることを目的にがん検診が行われています。これを二次予防といいます。

どのがんも検診で発見された人は検診以外で発見された人より、５年相対生存率が高くなっています。検診でがんを早期発見できれば、早期治療ができ、治る確率も飛躍的に上がり、完治も可能です。

〔出典：大阪府地域がん登録（平成 15 年～17 年にがんと診断された患者）〕

6　健康づくりに関する数値目標

前期計画では、具体的に計画の進捗を評価できるよう、分野ごとの数値目標を定めていました。中間評価において、次のとおり指標の見直しを行い、後期計画においても、引き続き取組みを進め、目標達成をめざします。

表 3-2　目標値の修正箇所

<table>
<tr><th colspan="2">指標</th><th colspan="2">目標値</th><th>修正理由</th></tr>
<tr><td>⑵ 7</td><td>一日の歩数が
6,000 歩未満の人を
減らす</td><td colspan="2">6,000 歩未満の人の割合を
現状より減らす</td><td>目標数値が平均歩数であったため、指標にあわせ、6,000 歩未満の人の割合に修正します</td></tr>
<tr><td rowspan="2">⑺23</td><td>特定健康診査の受診率を
上げる</td><td colspan="2">60%</td><td rowspan="2">データヘルス計画等の目標値とあわせます</td></tr>
<tr><td>特定保健指導の実施率を
上げる</td><td colspan="2">60%</td></tr>
<tr><td rowspan="5">⑺24</td><td rowspan="5">がん検診受診率を上げる</td><td>胃がん検診</td><td rowspan="2">40%</td><td rowspan="5">第３次大阪府健康増進計画及び第３期大阪府がん対策推進計画にあわせ、目標値を修正します</td></tr>
<tr><td>大腸がん検診</td></tr>
<tr><td>肺がん検診</td><td rowspan="3">45%</td></tr>
<tr><td>子宮頸がん検診</td></tr>
<tr><td>乳がん検診</td></tr>
</table>

表 3-3　後期計画の数値目標

指標		対象	目標値	平成 25 年（2013 年）		平成 30 年（2018 年）
(1)　栄養・食生活						
1	朝食を食べないことがある人を減らす〔「ほぼ毎日食べている」以外の人〕	小学生	0%	6.0%	→	7.4%
		中学生		12.2%	→	13.6%
		16～17 歳男女		16.5%	→	15.8%
		20～30 歳代男性	15%以下	37.5%	→	42.3%
		20～30 歳代女性		11.6%	→	27.1%
2	肥満の人の割合を減らす〔肥満度 20%・BMI25 以上〕	小学生男子	7%以下	10.7%	→	11.1%
		40～50 歳代男性	28%以下	32.1%	→	33.3%
		60 歳代男性	28%以下	28.9%	→	26.0%
3	やせの人の割合の減少〔BMI18.5 未満〕	16～17 歳	15%以下	29.1%	→	19.9%
		20～30 歳代女性	20%以下	18.3%	→	18.1%
		80 歳代以上女性	22%以下	17.1%	→	16.5%
4	家族と一緒に夕食を食べる人の割合の増加〔共食（夕食）が「ほとんど毎日」の人〕	成人	現状よりも増やす	81.7%	→	61.6%
(2)　身体活動・運動						
5	意識的にからだを動かす人を増やす	成人男性	75%以上	72.0%	→	69.4%
		成人女性		71.2%	→	69.2%
6	定期的に運動している人を増やす〔1 週間に 2 日以上、1 回 30 分以上の運動を 1 年以上続けている人〕	成人男性(20～60 歳代)	36%以上	28.8%	→	30.1%
		成人男性(70 歳代以上)	58%以上	37.2%	→	51.1%
		成人女性(20～60 歳代)	39%以上	22.1%	→	26.2%
		成人女性(70 歳代以上)	48%以上	23.3%	→	44.2%
		成人女性(20～30 歳代)	39%以上	7.5%	→	16.1%
7	一日の歩数が 6,000 歩未満の人を減らす	成人男性	現状よりも減らす	36.7%	→	41.6%
		成人女性	現状よりも減らす	41.0%	→	47.4%
8	ロコモティブシンドロームを知っている人を増やす	成人	80%以上	11.9%	→	16.2%

指標		対象	目標値	平成 25 年 （2013 年）		平成 30 年 （2018 年）
⑶　休養・こころの健康						
9	睡眠による休養が十分にとれていない人を減らす	成人	15%以下	18.5%	→	24.2%
10	ストレスを感じている人を減らす	成人	49%以下	57.8%	→	62.5%
		20～30 歳代男女		78.9%	→	86.1%
11	睡眠の確保のための薬やアルコールを使用する人を減らす	成人	15%以下	18.9%	→	15.9%
12	自殺者の減少 〔人口動態統計〕		現状よりも減らす	17 人	→	10 人
⑷　飲酒						
13	未成年者の飲酒をなくす	中学生男子	0%	3.4%	→	0.5%
		中学生女子		1.5%	→	1.0%
		16～17 歳男性		5.3%	→	0.0%
		16～17 歳女性		2.4%	→	0.0%
14	生活習慣病のリスクを高める飲酒を減らす 〔純アルコール量が 1 日 40ｇ以上（男性）、20ｇ以上（女性）の人〕	成人男性	13%以下	21.7%	→	24.4%
		成人女性	6.4%以下	29.3%	→	32.4%
⑸　たばこ						
15	たばこを吸う人を減らす	成人男性	12%以下	18.8%	→	21.2%
		成人女性	5%以下	7.2%	→	6.3%
16	未成年者の喫煙をなくす	中学生男子	0%	1.5%	→	0.5%
		中学生女子		0.0%	→	1.0%
		16～17 歳男子		2.6%	→	0.0%
		16～17 歳女子		0.0%	→	0.0%
17	たばこの健康影響についての知識を持つ人を増やす	肺がん	100%	89.3%	→	92.1%
		喘息や気管支炎		49.1%	→	46.2%
		心臓病		49.3%	→	52.8%
		脳卒中		48.3%	→	54.2%
		胃潰瘍		21.6%	→	25.8%
		妊娠への影響（成人）		78.2%	→	79.9%
		妊娠への影響（小学生）		79.0%	→	77.3%
		妊娠への影響（中学生）		76.5%	→	73.1%
		歯周病		27.8%	→	33.1%
18	COPD を知っている人を増やす	成人	80%以上	19.3%	→	19.8%

指標		対象	目標値	平成25年（2013年）		平成30年（2018年）
(6)　歯と口腔の健康						
19	むし歯のない幼児の割合を増やす	1歳6か月児	98%以上	98.8%	→	98.9%
		3歳6か月児	80%以上	84.1%	→	88.7%
20	80歳で自分の歯を20本以上持つ人を増やす		50%以上	13.7%（H15データ）	→	30.4%
21	むし歯予防、歯周病予防に取り組む人を増やす	歯間部清掃器具をだいたい毎日使う人	50%以上	25.1%	→	28.9%
22	定期的に歯科健診を受診する人を増やす	過去1年以内に歯科健診を受けた人	65%以上	43.6%	→	評価困難
(7)　健康チェック						
23	特定健診と保健指導の受診率を上げる	特定健診	60%以上	32.1%	→	35.6%
		特定保健指導（積極的）		48.5%	→	12.7%
		特定保健指導（動機づけ）		48.5%	→	31.8%
24	がん検診受診率を上げる〔40～69歳（子宮がんは20～69歳）の受診率で算定〕	胃がん検診	40%以上	8.4%	→	5.3%
		大腸がん検診		21.7%	→	17.0%
		肺がん検診	45%以上	17.2%	→	15.4%
		子宮頸がん検診		37.6%	→	37.1%
		乳がん検診		34.9%	→	33.5%
(8)　健康を支える環境づくり						
25	健康づくりに関する地域活動に主体的に参加する人を増やす	成人男性	25%以上	6.3%	→	4.1%
		成人女性		5.4%	→	5.1%
26	地域の人たちとのつながりは強い方だと思う人を増やす	成人男性	65%以上	22.5%	→	22.8%
		成人女性		23.6%	→	21.4%

第４章　大阪狭山市食育推進計画

１　これまでの主な取組み

本市では、平成 25 年（2013 年）3 月に「大阪狭山市食育推進計画」（以下、「１次計画」という。）を策定し、食育に関連した活動を行っている様々な団体や個人と連携しつつ、それぞれのライフステージに応じた健全な食生活の実践を推進してきました。１次計画の取組みについて、「健康大阪さやま２１（第２次前期計画）の取組みと共通するものは、第３章に掲載しています。

ここでは、食育推進の主な取組みをまとめます。

地域と関係機関は

◆乳幼児期

- 行政と協力し、子どもの食育講座やイベントで食育について啓発しました。

◆学齢期

- 小学生に対し、農業体験学習（田植え・稲刈り）、学習教本の提供、農産物に関する授業などを行いました。
- 小・中学校の家庭科授業における食育指導を行いました。

◆全世代を通して

- 献立研修会を通じて、バランスの取れたメニューづくりに取り組み、肥満・生活習慣病の予防を啓発しました。
- 食に関する市のイベントや講座、ホームページ作成に協力しました。

行政は

◆乳幼児期

- 給食やお弁当の共食体験、野菜などの栽培体験、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつ励行を啓発しました。
- 園児とその保護者に対し、食事マナーやバランスの良い食事について啓発しました。
- 各種乳幼児健康診査において、食事に関する指導や相談対応を行いました。

◆学齢期

- 学校の年間指導計画に基づいた学習指導、外部講師による食育指導を行いました。
- 地域と協力し、学校の生活保健委員会による朝食やおやつの調理実習を行いました。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校の食育を支援しました。
- 小学 4～6 年生を対象に「さやまっ子食育教室」を開催し、食に関する様々な体験学習、啓発を行いました。

◆青年期

- 高校生を対象に、生活習慣病予防セミナーを開催しました。
- 大学の学生食堂での食育実践支援、及び食堂関係者への研修会を開催しました。

◆全世代を通して

- 地域の食育関係団体の育成と活動支援を行いました。
- 給食施設の管理者・栄養士・調理師を対象に、高血圧予防講演会を開催しました。
- 特定給食施設に栄養改善指導を行いました。
- 「うちのお店も健康づくり応援団の店」と、V.O.S.メニューの提供を推進しました。
- 健康食品の誇大表示に関する相談に対応しました。
- 国民健康・栄養調査を実施しました。
- 市ホームページ「たのしい食育広場」で食に関する情報発信を定期的に行いました。
- 食育推進団体と協働した各種イベント（狭山池まつり、キッズフェスタ、健康まつり）での食育啓発、郷土料理講習会等を実施しました。

２　１次計画の評価

(1)　最終評価の方法

１次計画においては、生涯にわたる食育を推進していくための7つの目標と、それらの目標達成のための指標を13項目（年代別で23項目）にわたり設定し、事業に取り組んできました。

23項目の指標について、平成30年度（2018年度）に実施した市民アンケート調査の結果や事業実績と１次計画策定時のベースライン値・目標値を比較しました。

(2)　数値目標の評価結果

目標指標の項目について、次のような５段階で評価を行いました。

表 4-1　評価結果

評価区分		評価項目数	構成比
達成	（現行計画の数値目標を達成しているもの）	0	0.0%
改善	（達成はしていないものの改善傾向にあるもの）	3	13.0%
不変	（あまり変化のなかったもの）	12	52.2%
悪化	（ベースライン値と比較し、状況が悪化しているもの）	8	34.8%
評価困難	（質問内容の変更により正確に集計できないなどの理由で評価ができなかったもの）	0	0.0%
合計		23	100.0%

最終評価結果（全体）

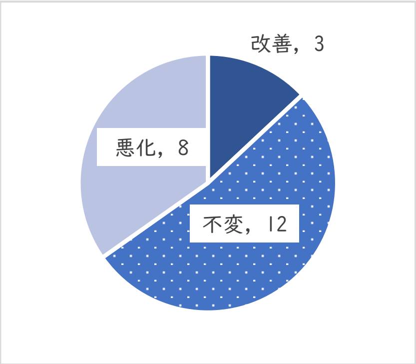


図 4-1　最終評価結果割合（全体）

表 4-2　指標別評価結果

指標	達成	改善	不変	悪化	合計
「食育」を知り、関心を持つ	0	0	0	2	2
目標１　食事を楽しむ	0	1	2	0	3
目標２　食に感謝する	0	1	1	1	3
目標３　水に感謝する	0	1	1	1	3
目標４　食べ物を知り選択する力を持つ	0	0	2	1	3
目標５　バランスの取れた規則正しい食事をする	0	0	5	1	6
目標６　食の安全性に関心を持つ	0	0	0	1	1
目標７　大阪狭山市の食文化を知り、伝える	0	0	1	1	2

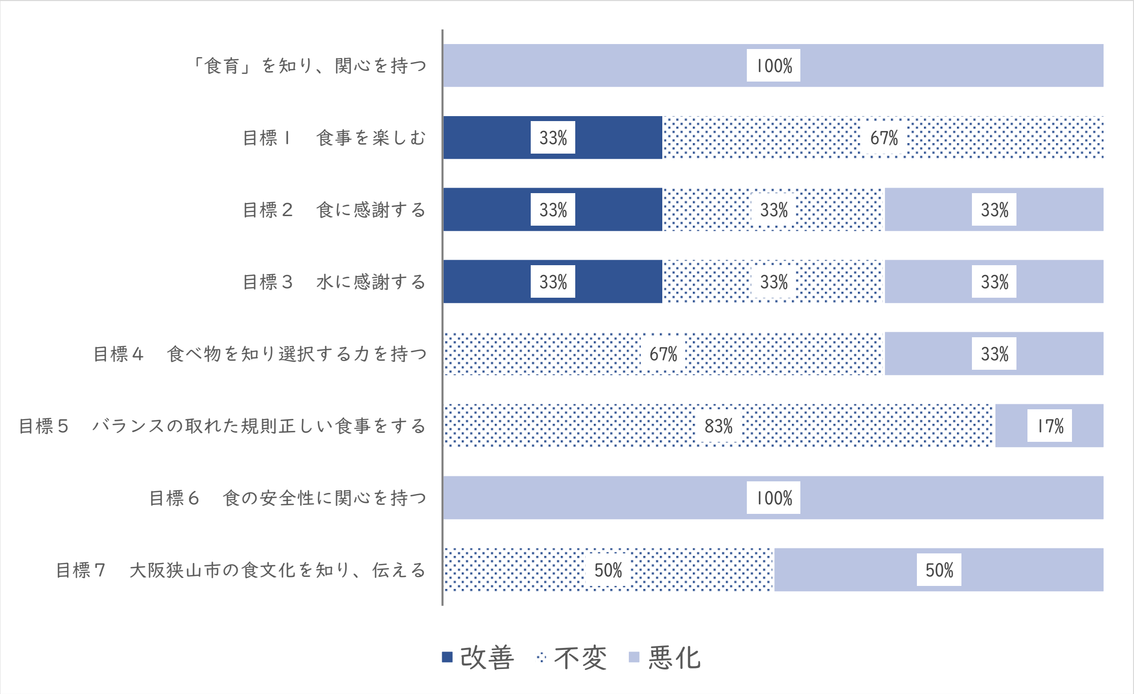


図 4-2　指標別の評価結果の割合

最終評価結果（小学生）

表4-3　最終評価結果（小学生）

評価区分	目標達成の指標
達成（0項目）	
改善（1項目）	・「いただきます」「ごちそうさま」をいう
不変（5項目）	・食事の時間が楽しい ・水を大切に使う ・食事づくりやあとかたづけ」をよく手伝う ・朝食をほとんど毎日食べる ・野菜を1日4皿以上食べる
悪化（0項目）	

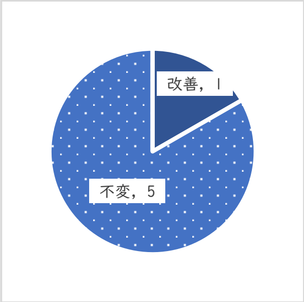


図 4-3　最終評価結果割合（小学生）

「食に感謝する」の目標で改善が見られました。3つの年代の中で、唯一「悪化」の項目がありませんでした。

最終評価結果（中学生）

表4-4 最終評価結果（中学生）

評価区分	目標達成の指標
達成（0項目）	
改善（2項目）	・食事の時間が楽しい ・水を大切に使う
不変（3項目）	・「いただきます」「ごちそうさま」をいう ・朝食をほとんど毎日食べる ・野菜を1日4皿以上食べる
悪化（1項目）	・食事づくりやあとかたづけをよく手伝う

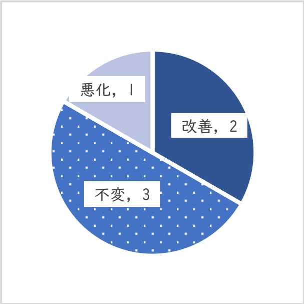


図 4-4　最終評価結果割合（中学生）

「食事を楽しむ」「水に感謝する」の目標で改善が見られました。一方、「食べ物を知り、選択する力を持つ」目標で悪化が見られました。

最終評価結果（一般）

表 4-5 最終評価結果（一般）

評価区分	目標達成の指標
達成（0項目）	
改善（0項目）	
不変（3項目）	・食事の時間が楽しい ・食事バランスガイドを参考にする ・野菜を1日5皿以上食べる
悪化（7項目）	・「食育」という言葉と意味を知っている ・「食育」に関心がある ・「いただきます」「ごちそうさま」をいう ・水を大切に使う ・朝食をほとんど毎日食べる ・食品の安全性への理解に力を入れたい ・郷土料理、行事食などの食文化継承活動に参加してみたい

図 4-5　最終評価結果割合（一般）

3つの年代の中で、最も多く「悪化」が見られました。

３　各目標の評価と課題

平成 24 年度（2012 年度）のアンケート調査では、15 歳以上を「一般」としています。平成 30 年度（2018 年度）の調査では、年齢区分を変更したため、20 歳以上を「一般」として比較しています。

また、平成 24 年度（2012 年度）のアンケート調査では、16～17 歳の年齢区分はないため、経年変化のグラフには平成 30 年度（2018 年度）の結果のみ記載しています。

(1)　「食育」を知り、関心を持つ

①　最終評価の結果

「食育」という言葉の認知度の状況（小・中学生は設問なし）

（「食育」という言葉を「知っている」人の割合）

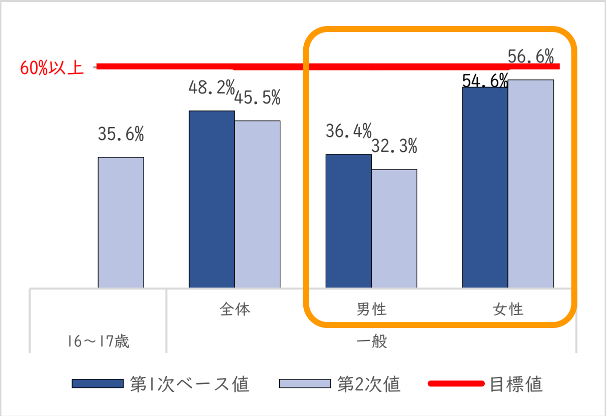


図4-6「食育」という言葉を「知っている」人の割合〔経年変化〕

「食育」という言葉の認知度を経年で見ると、女性で微増していますが、男性で減少しており、全体では横ばい（微減傾向）です。

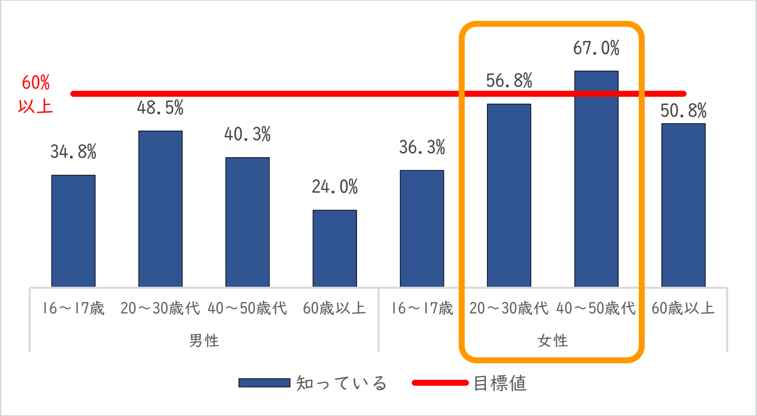


図4-7「食育」という言葉を「知っている」人の割合〔平成30年度（2018年度）　市民アンケート調査　性・年代別〕

認知度を性・年代別で見ると、どの年代においても女性の方が高くなっています。

40～50 歳代の女性で最も高く、次いで 20～30 歳代女性です。男性では 20～30 歳代で高くなっています。

「食育」への関心度の状況（小・中学生は設問なし）

（「食育」に「関心がある」人の割合）

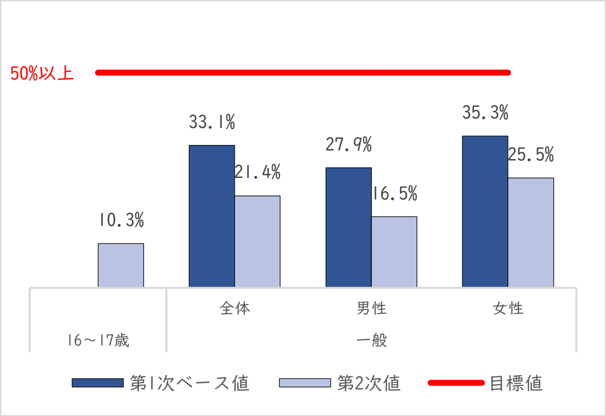


図4-8　「食育」に「関心がある」人の割合〔経年変化〕

「食育」に「関心がある」人の割合は減少傾向です。

経年で見ると、男女ともに減少しています。

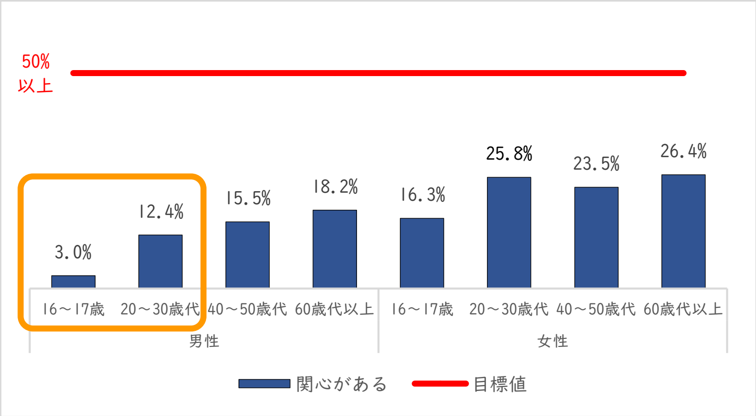


図4-9　「食育」に「関心がある」人の割合〔平成30年度（2018年度）　市民アンケート調査　性・年代別〕

性・年代別で見ると、「関心がある」人の割合はすべての性別、年代において低い状況です。

特に若年層の男性で関心が低い傾向が見られます。

②　取り組むべき課題

「食育」の認知度、「食育」への関心度は、ともに減少している状況です。特に食育への関心は、目標値との差が大きくなっています。

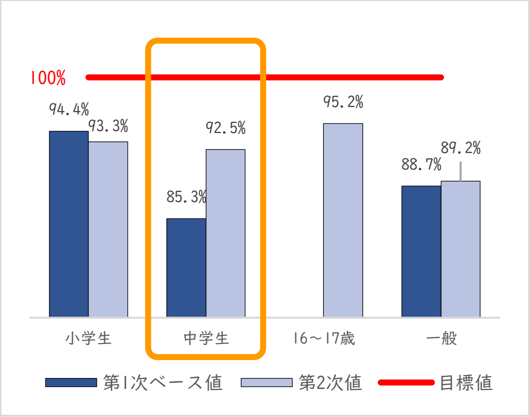
食育への関心や理解を深めるためには、食への知識を高め、バランスの良い食事や食への感謝の大切さを理解し、実践することが大切です。今後は、各目標に掲げた取組みを充実させていくことを優先課題と考えます。

(2)　目標１　食事を楽しむ

①　最終評価の結果

食事時間の楽しさの状況

（食事の時間を「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と感じている人の割合）



食事時間を楽しいと感じている人の割合は、小学生と一般においては横ばいで、中学生では増加傾向です。

７つの目標の中では、最も目標値に近い値で推移しています。

図4-10　食事の時間を「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と感じている人の割合〔経年変化〕

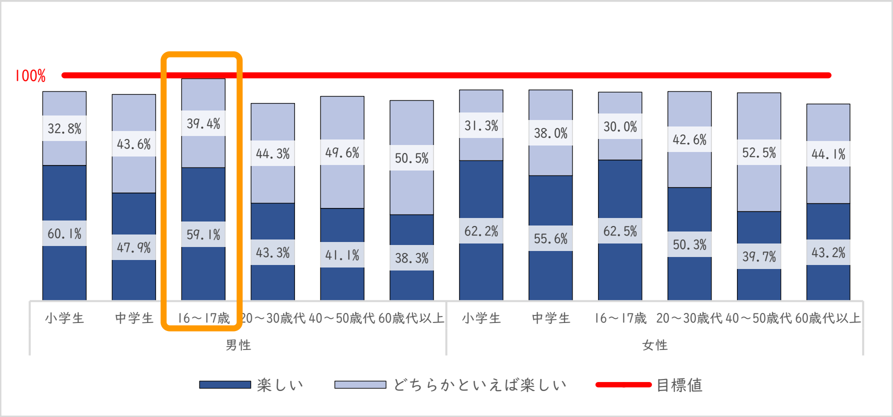
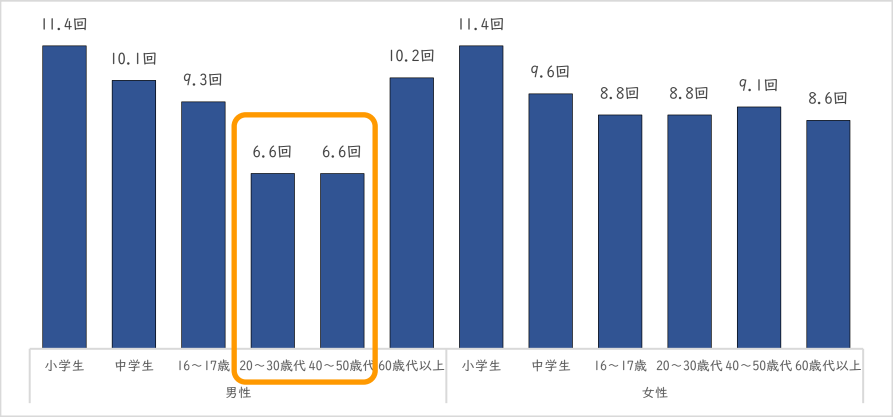


図4-11　食事の時間を「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と感じている人の割合〔平成30年度（2018年度）　市民アンケート調査　性・年代別〕

食事の時間を「楽しい」「どちらかといえば楽しい」と感じている人の割合は、16～17歳男性で最も高くなっています。

共食の回数



１週間のうち朝食または夕食を誰かと一緒に食べる「共食」の回数は、働く世代の 20～50 歳代男性で最も少なくなっています。

図4-12　1週間のうち朝食または夕食を誰かと一緒に食べる「共食」の回数〔平成30年度（2018年度）市民アンケート調査　性・年代別〕

②　取り組むべき課題

食事の時間を楽しいと感じる人の割合は、中学生で改善が見られました。また、夕食を誰かと一緒に食べる「共食」の回数は、20～50歳代の働く世代の男性において少ない傾向が見られました。

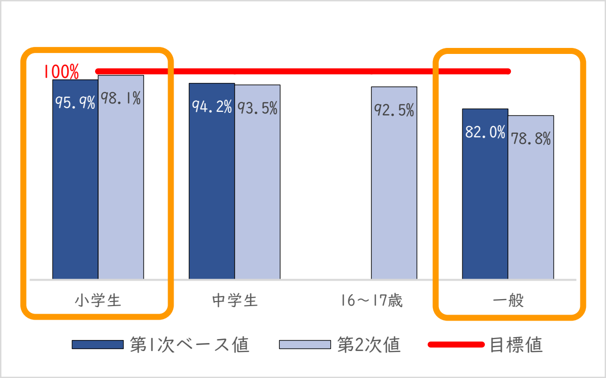
ライフスタイルが多様化する中で、誰かと一緒に食事をすることが難しくなってきている状況です。家族や友人とコミュニケーションをとりながら食べることは、食の楽しさを実感し、こころの豊かさをもたらすことにつながります。また、食事のマナーや食文化などを伝え身につける良い機会にもなります。

「共食」を心の豊かさにつなげるために、一緒に食事をすることだけではなく、食を通したコミュニケーションの場を持つことの大切さに重点を置いて、普及・啓発していく必要があります。

(3)　目標２　食に「感謝」する

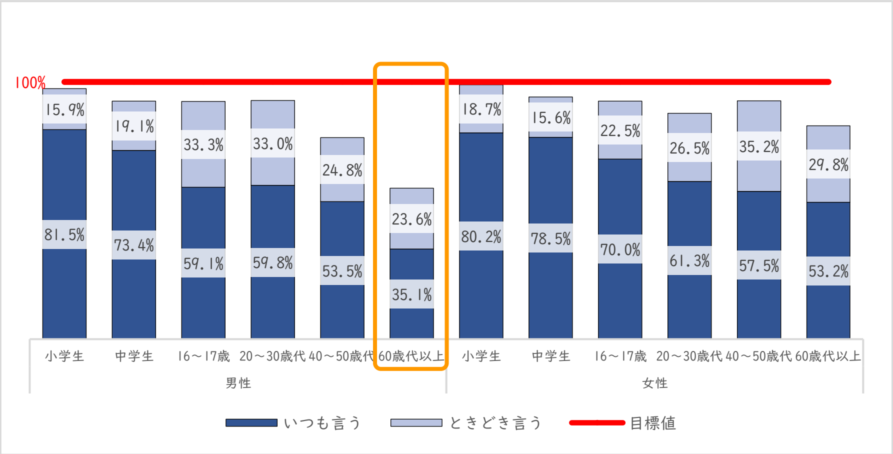
①　最終評価の結果

食事の時のあいさつの実践状況（「いただきます」「ごちそうさま」を「いつも言う」「ときどき言う」人の割合）



食事の時に「いただきます」「ごちそうさま」を言う人の割合は、小学生で増加傾向、中学生では横ばい、一般で減少傾向です。

図4-13　食事の時に「いただきます」「ごちそうさま」を言う人の割合〔経年変化〕



食事の時に「いただきます」等をいつも言う人の割合は、男女とも年齢が高くなるほど低下しています。

最も割合が低いのは 60 歳代以上の男性で、「いつも言う」人は３人に１人程度です。

図4-14　食事の時に「いただきます」「ごちそうさま」を言う人の割合〔平成30年度（2018年度）市民アンケート調査　性・年代別〕

②　取り組むべき課題

食事のときのあいさつを実践している割合は、小学生で改善し、目標値に近づいています。一般では減少し、年代別に見ると特に60歳代以上の男性で低い状況です。

成人期については、食に感謝しながらゆっくり食事をする時間が持てない人もいると考えられます。家庭や職場、地域など様々な機会で、食事のあいさつや調理してくれた人に感謝することなどを習慣づける働きかけが必要と考えます。

⑷　目標３　水に「感謝」する

①　最終評価の結果

水を大切に使用している状況

（水を「たいへん大切に使っている」「大切に使っている」人の割合）

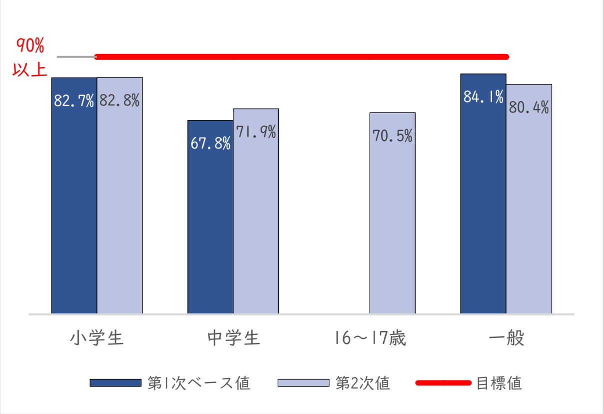


図4-15　水を大切にしている人の割合〔経年変化〕

「水を大切にしている」人の割合は、小学生で横ばい、中学生で改善が見られていますが、一般で減少傾向です。

②　取り組むべき課題

水を大切にしている人の割合は、中学生では改善が見られています。小学生は横ばい、一般は減少しています。

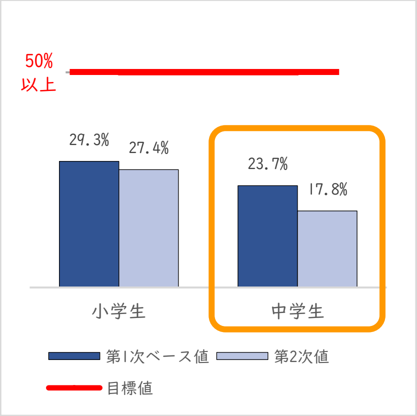
水に感謝することの啓発は、自然の恵みの一つとして、目標２の「食に感謝する」と併せて取り組む必要があるため、今後、目標項目を見直す必要があると考えます。

(5)　目標４　食べ物を知り、選択する力を持つ

①　最終評価の結果

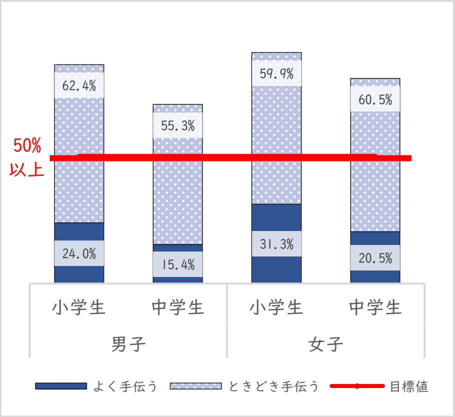
食事に関するお手伝いの状況（16～17歳、一般は設問なし）

（食事づくりやあとかたづけを「よくお手伝う」人の割合）



食事に関するお手伝いをする人の割合は、小学生で横ばい、中学生で減少傾向です。

図4-16　食事に関するお手伝いをする人の割合〔経年変化〕



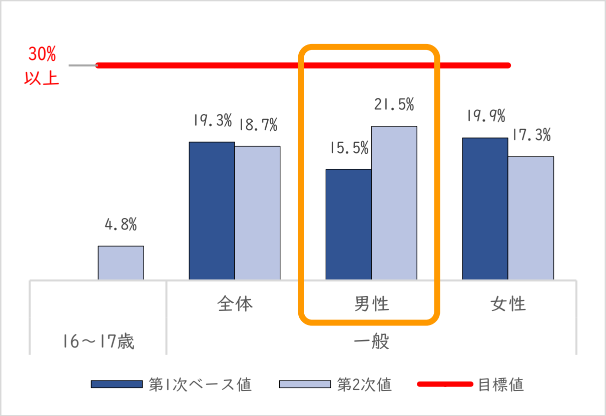
年代別では、男女とも小学生が食事に関するお手伝いをする人の割合が高いです。性別では、小・中学生とも、女子で割合が高いです。

「ときどき手伝う」を足すと、小学生では約９割、中学生で７～８割が、食事に関するお手伝いをしています。

図4-17　食事に関するお手伝いをする人の割合〔平成30年度（2018年度）市民アンケート調査　年代別〕

食事バランスガイドの活用状況（小・中学生は設問なし）

（食事バランスガイドを参考にして「毎日1食以上メニューを考えたり、選んだりする」人の割合）



「食事バランスガイド」を参考にする人の割合は、一般では横ばいです。

性別で見ると、男性は増加し、女性は微減しています。

図4-18　「食事バランスガイド」を参考にする人の割合〔経年変化〕

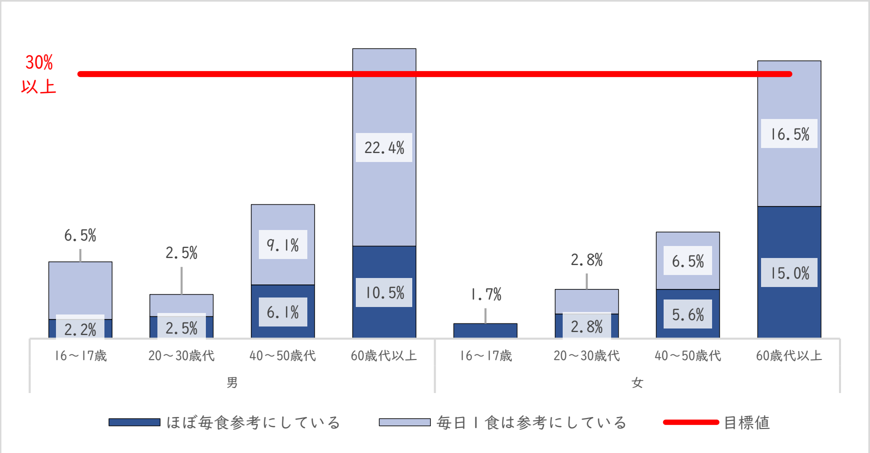


図4-19「食事バランスガイド」を参考にする人の割合〔平成30年度（2018年度）　市民アンケート調査　性・年代別〕

「食事バランスガイド」を参考にする割合は、男女とも低い状況で、年齢が上がるとともにやや割合が高くなる傾向が見られます。

②　取り組むべき課題

食事に関するお手伝いをよくする人の割合は、小学生で横ばい、中学生で減少しています。

食事の手伝いをすることは、栄養バランスを考えた献立づくりや調理方法、正しい手洗い方法、食品の衛生的な取扱い方など、食に関する情報を正しく理解し、実践する力を身につける機会となります。後の成長の基礎となる知識、経験を蓄積する小・中学生の時期に、これらの力を習得できるよう、学校と連携して進めていく必要があります。

⑹　目標５　バランスの取れた規則正しい食事をする

①　最終評価の結果

朝食の摂取率の状況（朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合）

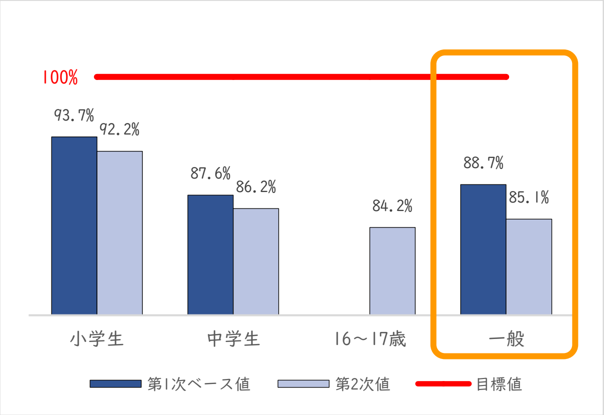


図4-20　朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合〔経年変化〕

朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合は、小・中学生で横ばい、一般で減少傾向でした。

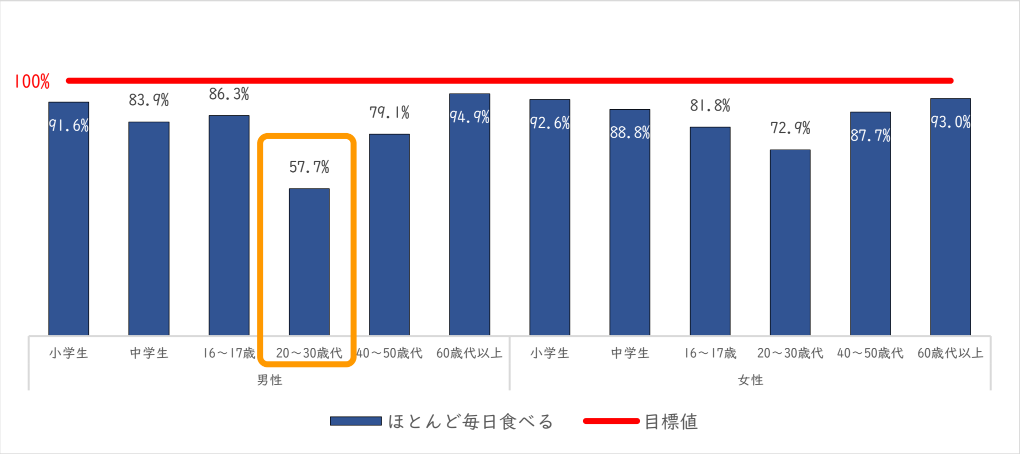


図4-21　朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合〔平成30年度（2018年度）　市民アンケート調査　性・年代別〕

性・年代別では、男女とも 20～30 歳代で朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合が低く、特に 20～30 歳代男性では 6 割弱という状況です。

野菜摂取の状況（子ども：野菜を「１日4皿以上」、大人：野菜を「１日5皿以上」食べる人の割合）

１日の野菜の目標摂取量は、こども（7～14歳）は300g以上、大人は350ｇ以上です。

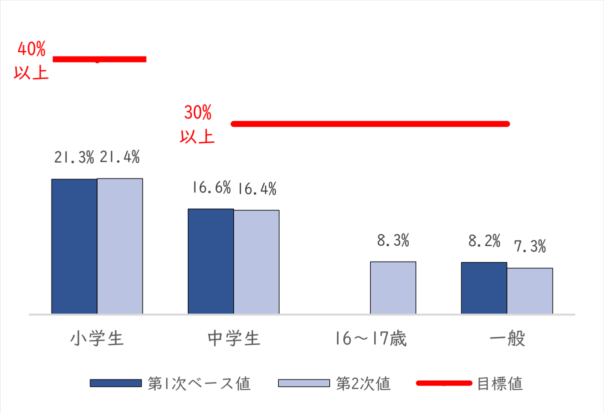


図4-22　野菜を１日に5皿（学齢期は4皿）以上食べる人の割合〔経年変化〕

野菜を目標量食べる人の割合は、
小・中学生、一般とも横ばいでした。

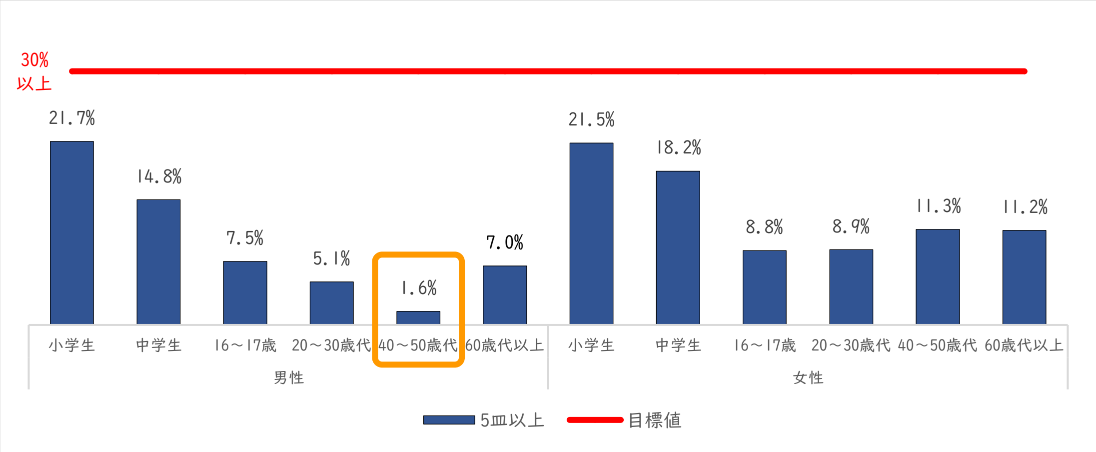


図4-23　野菜を１日に5皿以上食べる人の割合〔平成30年度（2018年度）　市民アンケート調査　16～17歳・一般　性・年代別〕

野菜を１日に５皿以上食べる割合は全体的に低い傾向でした。最も低いのは 40～50 歳代男性で、わずか 1.6%でした。

②　取り組むべき課題

朝食の摂取状況は、小・中学生ともに横ばい状態で、一般は減少しています。特に20～30歳代の若い世代で低くなっています。野菜の摂取状況は、小・中学生ともに横ばいとなっています。40～50歳代の男性は、１日の野菜の目標摂取量を摂れている人の割合が最も低い状況です。

朝食を毎日食べることは、1日の生活のリズムをつくり、健康的な生活習慣の確立につながります。学校と連携し、子どもやその保護者への働きかけを積極的に行っていく必要があります。

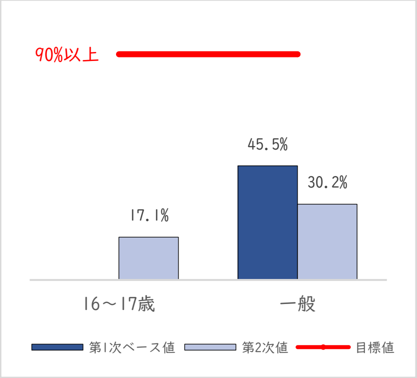
若い世代は、これから親になる世代でもあります。親の生活習慣は子どもに大きく影響するため、この時期から、規則正しい食生活が実践できるよう、情報発信の工夫や実践しやすい具体的な方法の提供が必要です。

また、食生活の乱れは、生活習慣病と関連します。40～50 歳代の働く世代は、生活習慣病が身近な問題となってくる時期ですが、仕事や家庭のことで忙しく、規則正しい食習慣を実践することが難しい時期でもあります。学校や関係機関と連携し、子どもや家族を通じた働きかけにより、全年齢層への生活習慣病の予防につながる食生活の推進を、健康大阪さやま２１と連動して取り組んでいく必要があります。

(7) 目標６　食の安全性に関心を持つ（学齢期は設問なし）

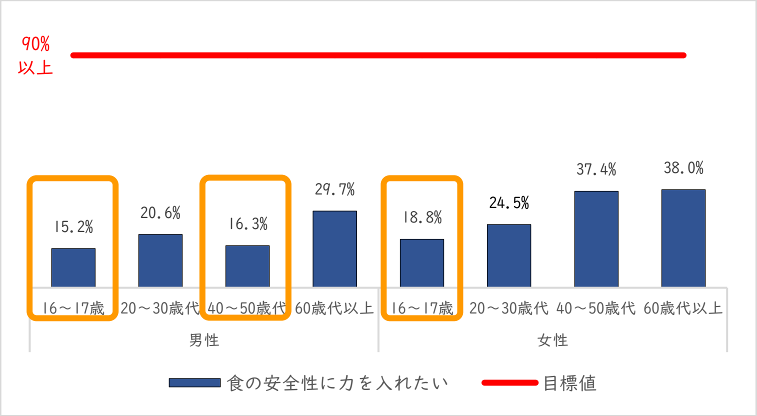
①　最終評価の結果

食の安全性への関心状況（「食品の安全性への理解」に力を入れたい人の割合）



「食品の安全性への理解」に力を入れたい人の割合は大幅に減少しています。

図4-24　「食品の安全性への理解」に力を入れたい人の割合〔経年変化〕



「食品の安全性への理解」に力を入れたい人の割合は、16～17 歳代男女と、40～50 歳代男性で低くなっています。

図4-25　「食品の安全性への理解」に力を入れたい人の割合〔平成30年度（2018年度）市民アンケート調査　16～17歳・一般　性・年代別〕

②　取り組むべき課題

「食品の安全性への理解」に力を入れたい人の割合は、大幅に減少しています。年代別に見ると、特に16～17歳男女と40～50歳代男性が低くなっています。正確でわかりやすい食の安全安心に関する情報提供やライフステージに合わせた効果的な食品衛生の普及・啓発などに取り組む必要があります。

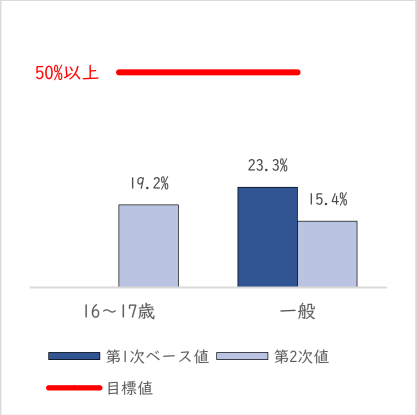
食の安全性に関心を持つことは、食べ物を知り、選択する力を持つことに含まれることから、今後、統合して啓発することが効果的であると考えます。

⑻　目標７　大阪狭山市の食文化を知り、伝える（学齢期は設問なし）

①　最終評価の結果

郷土料理や行事食への関心の状況

（「郷土料理、行事食などの食文化継承活動」に参加してみたい人の割合）



「郷土料理、行事食などの食文化継承活動」に参加してみたい人の割合は、減少しています。

図4-26　「郷土料理、行事食などの食文化継承活動」に参加してみたい人の割合〔経年変化〕

②　取り組むべき課題

郷土料理や行事食に関心がある人の割合は低くなっており、食文化の継承が困難な状況です。学校や関係機関と連携し、学校給食やイベント等を通して、地域の食材や郷土料理などの郷土の食文化に触れる機会を増やすことが必要です。

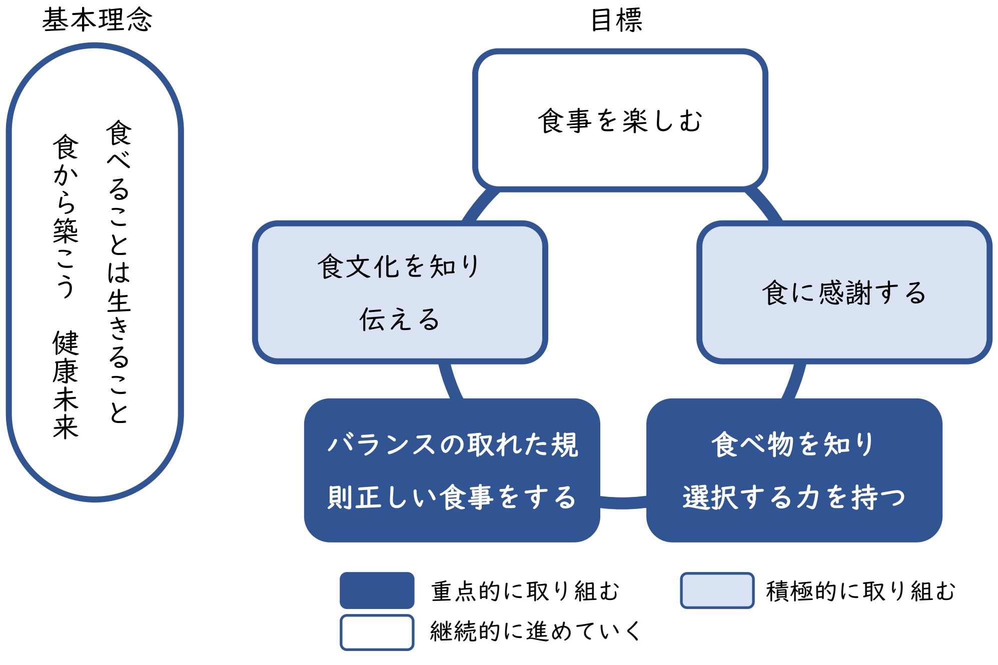
今後は、食への感謝の気持ちや理解を深める取組みと併せて、食文化についての継承を推進していく必要があります。

４　大阪狭山市食育推進計画（第２次）の方向性

１次計画では、７つの目標を掲げ、食育を推進してきました。「大阪狭山市食育推進計画（第２次）」（以下、「２次計画」という。）では、最終評価結果に基づいてこれまでの取組みを総合的に評価し、方向性を見直します。また、より効果的な取組みを進めるために、以下の目標を統合し、課題を再設定します。

「水に感謝する」については、水も食と同じく私たちの体をつくる自然からの恩恵であるので「食に感謝する」に統合します。「食の安全性に関心を持つ」については、食の安心安全をめぐる正しい知識と正しい選択をする方法を身につけることであるため、「食べ物を知り、選択する力を持つ」に統合します。「大阪狭山の食文化を伝えていく」は、大阪狭山市の郷土料理だけでなく、ユネスコ無形文化遺産に登録された日本の伝統的な食文化である「和食」や「行事食」などを含めた食文化の継承をめざすことから、「食文化を知り伝える」に目標を修正します。

また、最終評価で改善が見られなかった「食べ物を知り、選択する力を持つ」と「バランスの取れた規則正しい食事をする」を「重点的に取り組む目標」とします。改善の見られた項目はあったが、悪化した項目も見られた「食に感謝する」と、食への感謝とあわせた取組みが必要と思われる「食文化を知り伝える」を「積極的に取り組む目標」とします。最終評価で比較的改善傾向であった「食事を楽しむ」を「継続的に進めていく目標」と位置付けます。



５　２次計画の基本的な考え方

(1)　基本理念

「食」は生命の源であり、生きていくために欠かせないものです。また、健全な食生活を実践し、おいしく、楽しく食べることは、生きる喜びや楽しみにつながり、健康で豊かなこころを育てます。

このことから、２次計画では、市民一人ひとりが、食を通して健康でこころ豊かな暮らしを実現し、活力のある大阪狭山市の未来を築くことをめざし、新たなスローガンとして「食べることは生きること　食から築こう　健康未来」を掲げます。そして、達成するための目標を以下の５つとし、食育推進に取り組んでいきます。

スローガン

「食べることは生きること　食から築こう　健康未来」

５つの目標

- 目標１　食事を楽しむ
- 目標２　食に感謝する
- 目標３　食べ物を知り、選択する力を持つ
- 目標４　バランスの取れた規則正しい食事をする
- 目標５　食文化を知り、伝える

⑵　基本方針

①　ライフステージに応じた食育の推進

食育は、子どもから高齢者まですべての世代に関わりますが、ライフステージによって、行動や環境などが異なります。市民一人ひとりが、「健康的な食生活の実践」と「食を通じた豊かなこころの育成」ができるよう、ライフステージごとの特徴をふまえ、食育を推進します。

最終評価において、若い世代や働く世代（特に男性）において、健康的な食生活への意識や実践の課題があることがわかりました。２次計画では、多様な生活スタイルに対応した、具体的で毎日の生活に取り入れやすい食育情報の発信に力を入れます。「食」への関心が低い人や、関心はあるが時間的にゆとりがない人でも、毎日の生活で実践しやすい方法を周知します。

また、１次計画で一定の効果の見られた子どもたちを通して、その保護者や子育て世代の家庭での取組みの強化を図ります。子どもから家族へと食育を広め、働く世代の食生活の改善につなげます。

②　全市一体となった食育の推進

１次計画で進めてきた家庭、保育所、認定こども園、幼稚園や学校、地域、関係機関・団体、行政の連携を強化し、全市一体となって食育に取り組みます。

また、市民の生活に密着した活動を行っている団体の食育活動を支援するとともに、地域での食育推進の担い手となる「食生活改善推進員」や「健康づくり応援団」の養成、育成を健康大阪さやま２１（第２次後期計画）と連動し、促進していきます。

③　計画の進捗管理・評価による継続した食育の推進

計画を効率的に推進し、目標を達成していくために、健康大阪さやま２１（第２次後期計画）とあわせ、大阪狭山市健康大阪さやま２１計画・食育推進計画策定委員会や大阪狭山市保健事業推進協議会などの会議によって、計画の全体的な進捗状況の確認、評価、見直しなどの進捗管理を行っていきます。

6　２次計画の取組み

(1)　ライフステージごとのめざす姿

生涯にわたり、切れ目のない食育を推進するために、それぞれのライフステージに応じた食育活動に取り組みます。

ライフステージ	めざす姿	ポイント
妊娠期	栄養バランスの取れた食生活を実践する	お母さんの健康と赤ちゃんのすこやかな発育にとって、とても大切な時期です。家族の生活を見直すきっかけとし、正しい生活リズムや食生活を実践しましょう。
乳幼児期	食べ物を味わう力の基礎を身につける	生活習慣や食習慣の基礎が確立される大切な時期です。これらの基本習慣は、家族や周囲の大人の習慣の影響が大きくなります。家族みんなで生活習慣や食習慣を整えましょう。 また、食べ物を見る、触る、食べるなど様々な体験を通して食への関心が広がります。安全な環境を配慮しながら、楽しく食べる経験を積み重ね、食に関する経験を増やしていきましょう。
学齢期	食について様々な体験をし、食を知り、食べ物を選択する力が身につく	健全な心身を育み、様々なことに対する関心や判断力も高まる時期です。学校や地域の行事を通してさらに食への体験を増やし、幅広い知識を習得しましょう。 学校生活や習い事により環境や生活時間が変化しやすいため、生活習慣や食生活が乱れることもあります。家族で意識して「早寝早起き朝ごはん」に取り組みましょう。
青年期	健康に関心を持ち、健全な食生活を実践する	進学・就職・結婚・出産・子育てなど、様々なライフイベントで生活スタイルが大きく変化する時期です。忙しさから、自分の健康への関心も低くなりやすく、食生活も不規則になりがちな時期です。食に関するさまざまな情報を正しく理解し、栄養バランスの良い食事を心がけましょう。
壮中年期	栄養バランスを考え、生活習慣病予防に努める	働く世代のこの時期は、生活習慣病の発症が増加する時期でもあります。定期健診の受診等で自身の健康管理と自分自身にあった食生活を実践し、生活習慣病の予防に努めましょう。
高齢期	食べる喜びと健全な食生活の維持により健康寿命を延ばし、食文化を次世代に引き継ぐ	退職や子どもの自立などにより、社会的・精神的に大きな変化が生じる時期です。心身の機能低下による病気や栄養問題が生じることも出てきます。栄養バランスに配慮した食事で自身の健康管理に努めましょう。また、積極的に交流の場へ参加し、食を楽しむ機会を持ちましょう。 食に関する豊富な知識や経験を家庭や地域で次世代に伝えましょう。

(2)　各目標の取組み

目標Ⅰ　食事を楽しむ

少子高齢化の進行、核家族・単身世帯・高齢者世帯の増加など世帯構造の変化の中で、コミュニケーションや豊かな食体験につながる「共食」の機会の提供が求められています。共食を通して、食の楽しさを実感するだけでなく、食事のマナーなど食生活の基礎の習得にもつながります。家庭をはじめ、地域において様々な関係者が連携し、食べることを楽しむ取組みを進めていきます。

ここに力を入れます！

◎家族や仲間と一緒に食事をする「共食」の時間を持つよう啓発に力を入れます

わたしたち市民はこうします！

◆乳幼児期

- 家族や仲間との食事を楽しみます。
- 食べ物に触れ、味わう経験、自分で食べようとする意欲を大切にします。

◆高齢期

- 食事会や料理教室などに積極的に参加します。

◆全世代を通して

- 家族や仲間と一緒に食事をする時間を大切にし、コミュニケーションを図ります。
- 調理や食事の準備、かたづけなどを楽しみます。
- 食に関する地域活動に参加します。

地域と関係機関の取組み

◆高齢期

- 老人クラブは、料理講習会を開催し、共食の機会を提供します。

◆全世代を通して

- 食生活改善推進協議会と地域活動栄養士会は、食に関する教室や講座を通して、共食の啓発と機会の提供を行います。

行政の取組み

◆乳幼児期～学齢期

➢ 保育所、認定こども園、幼稚園や学校は先生や仲間と楽しくお弁当や給食を食べる環境を整えます。

◆全世代を通して

➢ 保健センターは、家族や仲間と一緒に食事をする「共食」の時間を持つことの大切さを啓発します。

食育って何だろう？

食育は、心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、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です。

平成 17 年に「食育基本法」が制定され、家庭、学校、保育所、地域等を中心に、国民運動として、食育の推進に取り組んでいくことになりました。

〔出典：農林水産省ホームページ及び食育に関する意識調査報告書〕

食事は家族や仲間一緒に楽しく

家族や仲間と食卓を囲みともに食事をすることを「共食」と言います。食事は栄養を摂ることだけではなく、食事のマナーや多様性などを学び、コミュニケーション能力を育む場としても重要です。

家族や仲間と時間を合わせたり、地域のイベントや食事会などの場を活用して、「共食」の機会を持ちましょう。

共食のメリット

・食事のマナーが身につく
・食の知識や興味を増やす
・絆が深まる、食事の楽しさがわかる
・コミュニケーション力を育む
・食文化を伝えることができる

目標２　食に感謝する

私たちが毎日食べるものは、生産、加工、流通と多くの人たちの関わりによって支えられています。しかし普段そのことを意識する機会は決して多くありません。限りある資源がたくさんの人の手を経てようやく私たちの口に入り、命の源となることへの感謝を忘れないための情報発信や、地域、関係機関と連携して食物や水に関わる人々に触れる機会を提供していきます。

ここに力を入れます！

◎「いただきます」や「ごちそうさま」などの食事のあいさつの励行を啓発します

◎身近な地域での農業体験や、食に関係する体験の機会を増やし「食」への感謝の心を育てます

わたしたち市民はこうします！

◆学齢期

- 食のマナーや文化を学び、実践します。

◆青年期～高齢期

- 生活習慣、食習慣において子どもたちのお手本となり、食事マナーやあいさつを実践します。

◆全世代を通して

- 「いただきます」「ごちそうさま」などのあいさつを習慣にします。
- 食べ物や水を大切にし、食や食に携わる人への感謝の心を持ちます。
- 消費期限と賞味期限を正しく理解し、食材を購入します。
- 適正な食事量を知り、買いすぎや作りすぎをなくし、食べ残しや食材のムダを減らします。
- 「もったいない」を意識して、食事中の会話の中で食べ物を大切にするよう互いに声をかけ合います。

地域と関係機関の取組み

◆全世代を通して

- 農業協同組合は、小学校と連携し、農業体験学習や農作物についての授業や学習教材の提供を行います。
- 食生活改善推進協議会は、親子を対象にした料理教室などを通して、食べ物を大切に扱う心を育みます。
- 地域活動栄養士会は、保育所、認定こども園、幼稚園や学校、保健センターと連携し食に関する教室や講座を通して、食への感謝の心を育みます。

行政の取組み

◆乳幼児期～学齢期

- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校は、食事のあいさつの習慣を身につけ、食や食に携わった人の労を思い、感謝して食べる心を育てます。

◆全世代を通して

- 保健センターは、「いただきます」や「ごちそうさま」などの食事のあいさつの励行を啓発します。

食への感謝「いただきます」「ごちそうさま」

食べ物も水も限りある資源です。大勢の人の手を経て私たちの口に入り私たちの体の源となることへの感謝の心を持ち「いただきます」などのあいさつを忘れないようにしましょう。

また、家庭での食品ロスの主な原因は、使い切れなかった食材や、食べ切れず捨ててしまった料理等です。買い物に出かける前に在庫を確認する、期限が近いものから使用する、余った料理は別のメニューにアレンジする等、残さず食べ切る工夫が、食品ロスを減らすために有効です。

目標３　食べ物を知り、選択する力を持つ

栽培や養殖方法の向上により季節外の食品も手に入るだけでなく、市販される食材の形態も冷凍や半調理済みなどバリエーションが増加しています。簡単にすぐに食べられる食品が手に入り、また必要な栄養素やエネルギーだけを効率的に摂る手段も増えている現代、改めて命の源である食を見つめなおし、自分に必要な食を選択する力を持ち、食事づくりができるための情報発信や啓発に取り組みます。

ここに力を入れます！

◎食材の旬や栄養に関する情報発信に努めます

わたしたち市民はこうします！

◆学齢期

- 年齢に応じて、食事の準備やあとかたづけ、調理などに日常的に取り組みます。

◆全世代を通して

- 食品の栄養成分表示等の見方を知り、食品を選ぶ力を身につけます。
- 食品や調理器具を衛生的に取り扱います。
- 食育に関するイベントなどへ参加し、食に関する情報収集や体験する機会を持ちます。
- 食に関する情報や体験を身近な人と共有します。

地域と関係機関の取組み

◆乳幼児期～学齢期

- 食物アレルギー・アトピーサークル「Smile・Smile」は、食物アレルギーなどに関する相談支援を行います。

◆全世代を通して

- 農業協同組合は、市と連携して旬の食材を紹介します。
- 商工会は、地産地消の推進、「大阪狭山ブランド」のPRを行います。

行政の取組み

- 保健センターは、市ホームページなどで、食材の旬や食に関する情報発信を定期的に行います。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校給食センターは、給食に季節の食材を取り入れます。また給食献立表や給食だよりなどを通して、献立や食材に関する情報を提供します。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校給食センターは、安全・安心な給食の提供に努めます。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校給食センターは、食物アレルギーのある園児、児童、生徒に対し、給食にアレルゲン除去食を取り入れるなどの対応をします。
- 保育所、認定こども園、幼稚園は、野菜等の栽培体験を通して、食への関心を高めます。
- 学校は、児童、生徒による委員会活動を通して、食に関する学びや情報発信に努めます。
- 保健所は、健康食品の誇大表示に関する相談に対応します。

「食」に関する能力を育みましょう

①　**味がわかる能力**

幼いころから様々な食材を素材の味を生かした薄味で味わい、味覚を育てることで、食材の「味」や「おいしさ」を評価できる力が身に付きます。

②　**食べ物を選択し組み合わせる能力**

買い物の時は栄養成分表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身につけましょう。

地域の産物や旬の素材を使うとともに、行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しみましょう。また、体調に合わせて自分の体にとって必要な食べ物をバランスよく食べる力を持ちましょう。

③　**料理する能力**

食材に関する知識や調理技術を身につけるだけでなく、五感を使って料理をつくることで、創造力や集中力、表現力、計画性が育まれます。

④　**健康な「からだ」を育てる能力**

食事は、本来人間が備えている自らの体を守り、また癒す力と深い関わりがあります。

心身の健康のために自分の食事に関心を持ち、自分に適した食生活を実践しましょう。

目標４　バランスの取れた規則正しい食事をする

忙しい日々の生活の中で、食事選びは重要とわかっていつつも、いつものパターンや好きなものに偏りがちになります。また、年齢や生活スタイルによっても理想的な食事量は変化します。一人ひとりに合った食事量やバランスを知り、規則正しく食べられるよう具体的な方法の周知と、体験の機会を提供していきます。

ここに力を入れます！

◎主食・主菜・副菜のそろった食事の実践のための具体的方法を普及・啓発します
◎生活習慣病の予防・改善につながる食育を推進します

わたしたち市民はこうします！

◆妊娠期

- バランスの良い食事を心がけ、葉酸、ビタミン、鉄分、カルシウム、食物繊維などをしっかり摂ります。
- 生まれてくる子どもの食育にも関心を持ちます。

◆乳幼児期

- 月齢や発達に合わせた食材を使用し、調理します。

◆学齢期

- 学習した「三色食品群」を活用し、栄養バランスの取れた食事をします。
- 間食は、内容や量に気を付けて摂ります。
- 「早寝早起き朝ごはん」を実践します。

◆青・壮中年期

- 自分の適正体重や食事量を知り、生活習慣病の予防改善に努めます。
- 過度の飲酒を控えます。
- 生活習慣、食習慣において子どもたちの手本となり、家族の健康維持に努めます。

◆高齢期

- 栄養（特にたんぱく質）の不足や偏りに気をつけ、フレイルや介護予防、生活習慣病予防のための食生活を心がけます。

◆全世代を通して

- 主食・主菜・副菜をそろえて、栄養のバランスの取れた食事をします。

- 生活リズムを整え、3食きちんと食べる習慣を身に付け、朝食の欠食をなくします。
- 野菜を大人は1日350g（5皿）以上、子どもは1日300g（4皿）食べます。
- 「食事バランスガイド」等を活用し栄養バランスの取れた食生活を送ります。
- 生活習慣病予防のため、素材の味をいかした、薄味の食生活を送ります。

地域と関係機関の取組み

◆乳幼児期～学齢期

- 食生活改善推進協議会は、保健センターと連携してバランスの良い食生活を推進します。
- 地域活動栄養士会は、保育所、認定こども園、幼稚園や学校、保健センターと連携し、「三色食品群」や「早寝早起き朝ごはん」を啓発します。

◆全世代を通して

- 食生活改善推進協議会は、献立研修会で栄養バランスの良いメニューを作成し、生活習慣病予防を啓発します。

行政の取組み

◆乳幼児期～学齢期

- 保健センターは、各種乳幼児健診等を通じて規則正しい食生活の啓発、及び保護者の相談に対応します。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校給食センターは、バランスの良い食生活の実践につながる給食の提供に努めます。
- 学校は、標準体重や健康的な体型について正しい知識を育てます。

◆青年期

- 保健所は、高校生を対象に、生活習慣病予防セミナーを行い、朝食摂取や食事バランスについて啓発します。

◆全世代を通して

- 保健センターは、各種教室・イベントを通じて、朝食摂取、野菜摂取、バランスの良い食事に関する啓発を行います。
- 保健所は、「うちのお店も健康づくり応援団の店」の推奨と、「V.O.S.メニュー」の提供を推進します。
- 保健所は、給食施設を対象に、高血圧予防講演会を行い、高血圧予防を啓発します。
- 保健センターは、メタボリックシンドロームや低栄養・フレイルなどの予防改善についての知識を普及・啓発します。

主食・主菜・副菜がそろうようメニューを選びましょう

「主食」「主菜」「副菜」をそろえるように意識してメニューを選ぶと、栄養バランスが整いやすくなります。カレーや丼ものなどの単品料理の時は、「副菜」が不足しがちになりますので、一品プラスすることを心がけましょう。

副菜
野菜、きのこ、海藻、いも等を主材料とする料理

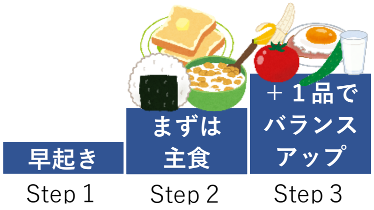
主食
ごはん、パン、麺、パスタ等を主材料とする料理

主菜
魚や肉、卵、大豆製品等を主材料とする料理

その他、牛乳や乳製品（ヨーグルト、チーズ）や果物、茶等があります

目指そう「毎日朝ごはん」＆「野菜１日 350g」

朝ごはんを食べよう！



① 朝ごはんは１日のパワーの源

朝ご飯は、からだの活動の準備を整えます。

② 朝ごはんを食べて勉強も仕事も効率アップ

欠食はエネルギー不足や集中力の低下の原因になります。

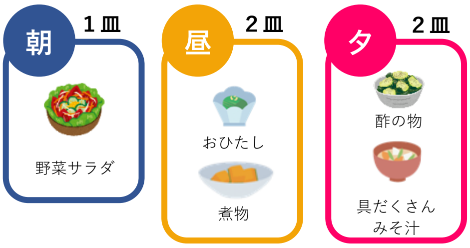
③ 朝ごはん欠食は肥満のもと

朝ごはんを食べないと、一回の食事の量が増え、肥満や生活習慣病の発症につながることもあります。

野菜は１日 350g！

野菜の適正な摂取量は、大人は１日 350ｇ（１皿 70ｇで５皿）、こども（7～14 歳）は 300g 以上が目安です（生野菜なら両手のひらで山盛り１杯、ゆで野菜なら片手のひらで山盛り軽く１杯）。野菜にはビタミンやミネラル・食物繊維がたくさん含まれ、体の抵抗力を高めたり、おなかの調子を整えるなどの大切な働きがあります。また、低カロリーで満腹感があるため、食べ過ぎによる生活習慣病の予防効果もあります。３食バランスよく摂りましょう。

〈例〉



野菜を手軽に食べる方法

① 過熱してかさを減らす
（茹でる・レンジで加熱・汁物に入れる）
② 市販の冷凍野菜や缶詰を利用する
③ 外食では、野菜料理を選べるお店を選ぶ
定食か、単品なら野菜の具材がたくさん入ったメニューを選ぶ

野菜１皿（約 70ｇ）の目安

冷やしトマト（半個）	根菜のみそ汁（1 杯）	ホウレン草のお浸し（小鉢１鉢）	ゆでブロッコリー（約３房）	かぼちゃの煮物（３切）	小松菜の炒め物（小皿１皿）

目標５　食文化を知り、伝える

近年日本の食は、様々な外国の料理が広まり、料理・食材とも多国籍化してきています。また、外食や中食（なかしょく）[18]に頼る機会も増え、家庭での調理方法や食の知恵、郷土料理を次世代に伝える機会が減ってきています。関係機関やボランティア団体などとの連携による食文化や地域の郷土料理に触れる機会づくりに取り組んでいきます。

ここに力を入れます！

◎食文化に触れる機会を提供します

◎食文化継承に取り組むボランティア団体等と連携し食文化を次世代へ伝えます

わたしたち市民はこうします！

◆乳幼児～学齢期

- 家族や周囲の人から食のマナーや文化を学び、実践します。
- 行事食をつくって、食べて、学びます。

◆青年期～高齢期

- 食に関する地域活動に参加し、食文化を次世代に伝えます。
- 家庭の味や食の知恵、郷土料理などを次世代に伝えます。

地域と関係機関の取組み

◆全世代を通して

- 食生活改善推進協議会と地域活動栄養士会は、ボランティア団体や市と協力して、郷土料理の伝承や、食文化の啓発に取り組みます。

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

行政の取組み

◆乳幼児期～学齢期

- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校給食センターは、給食を通じて食文化や行事食に触れる機会を提供します。

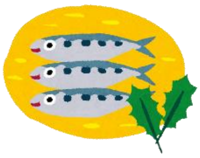
◆全世代を通して

- 保健センターは、郷土料理の伝承や、食文化の啓発に取り組みます。
- 食文化継承に取り組むボランティア団体などと連携し、食文化に触れる機会を提供します。

日本が誇る「和食」や地域の食文化を伝えましょう

ご飯を中心に汁物、おかず、漬物を組みわせる「一汁三菜」の「和食」の献立。野菜や魚などの食材をメインに、おいしさの基本である「だし」のうま味と味噌やしょうゆ等の発酵食品をうまく取り入れ、動物性の油脂を控えた栄養バランスになっていて、塩分の摂りすぎに注意すれば、とても健康的な食事です。

また、日本人の生活のなかには、日常生活と別に特別な「ハレの日」と呼ばれる年中行事（正月やお盆など）や人生の節目にあたる日（成人、結婚、還暦など）があります。それぞれの行事には特別な日（ハレ）にまつわる食べ物やしきたりがあり、旬の食材の働きやその季節にふさわしい状態で体に取り入れる工夫を見ることができます。



大阪狭山市の郷土料理
（オカイサン、オヒラ、ジャゼ豆）

目標全体にわたる取組み

わたしたち市民はこうします！

◆全世代を通して

- 定期的に健診（検診）を受診することで、健康状態を把握し、食生活との関係を理解します。
- 口腔の健康が全身の健康に関係していることを理解し、口腔の健康を保ちます。

地域と関係機関の取組み

◆乳幼児期～学齢期

- 食生活改善推進協議会と地域活動栄養士会は、食に関する教室や調理実習を通じて子どもと保護者に、正しい食生活の普及・啓発を行います。
- 地域活動栄養士会は子育て支援センターと協力して、子どもと保護者を対象に、発達段階に合わせた栄養講座を行います。
- 医療機関は、定期健診や受診の機会を通して、子どもの発育・発達を見守り、保護者の相談に応じます。
- 歯科医療機関は、定期健診や受診の機会を通して、子どもの口腔衛生を見守り、歯科指導を行います。

◆全世代を通して

- 医療機関は、定期健診や受診の機会を通して健康状態を確認し、食生活などの相談に応じます。
- 歯科医療機関は、定期健診や受診の機会を通して、口腔衛生状態を確認し、歯科指導を行います。
- 医師会は、健康についての正しい知識の普及、実践の支援を行います。
- 歯科医師会は、歯の手入れについての正しい知識の普及、実践の支援を行います。
- 食生活改善推進協議会と地域活動栄養士会は、市の各種教室やイベントを通じて、食に関する情報発信や知識の普及・啓発を行います。
- 食生活改善推進協議会と地域活動栄養士会、婦人会、老人クラブは、食に関する教室や調理実習を通じて、正しい食生活の普及・啓発を行います。

行政の取組み

◆妊娠期

- 保健センターは、妊娠期から育児期の母子の健康管理のための食育に関する知識の普及・啓発、個別相談を行います。

◆乳幼児期

- 保健センターは、乳幼児健康診査、母子教室を通じて、食の知識や口腔ケアの方法を普及・啓発します。
- 保健センターは、発達段階に合わせた離乳食指導や、子どもの規則正しい生活リズムの定着、朝食の大切さの理解のための「早寝早起き朝ごはん」などの啓発に取り組みます。
- 保育所、認定こども園、幼稚園や学校は、定期健診等を通して子どもの心身や歯の健康を見守り、食に関する指導や保護者の相談に対応します。

◆学齢期

- 学校と連携して、適切な栄養摂取による健康づくり教育を進めます。

◆全世代を通して

- 保健センターは、市ホームページや広報を通じて、食育に関する情報や健康レシピなどを周知・啓発します。
- 保健センターは、各種教室やイベントを通じて、食に関する情報発信やバランスに配慮した食生活、口腔ケアの方法の普及・啓発を行うとともに、市民の交流の機会を設けます。
- 保健センターは、生活習慣病を予防し健康づくりを実践する「健康づくり応援団」や「食生活改善推進員」を養成します。
- 保健センターは、各種健診（検診）を実施し、健康状態の把握や生活習慣を見直す機会を設けます。
- 保健センターは、健診の結果に基づく保健指導により、食習慣の改善と実践を支援します。
- 保健所は、食育の啓発用物品の貸し出しなどの支援を行います。
- 保健所は、地域の食育関係団体の育成・支援、特定給食施設への栄養改善指導、国民健康・栄養調査等を実施します。
- 保健所や外食産業と協力して、食育の推進のための環境づくりを進めます。
- 災害時に必要な食料と水について、家庭での備蓄の啓発に努めます。

７　食育推進に関する数値目標

目標	目標達成の指標	対象	平成 24 年値（2012 年）	平成 30 年値（2018 年）	目標値
食事を楽しむ	食事の時間が「楽しい」「どちらかといえば楽しい」人の割合を増やす	小学生	94.4%	93.3%	100%
		中学生	85.3%	92.5%	100%
		16～17 歳	―	95.2%	100%
		一般	88.7%	89.2%	100%
	朝食または夕食に、誰かと一緒に食べる「共食」の回数を増やす	小学生	―	11.4 回	現状より増やす
		中学生	―	9.8 回	週 11 回
		16～17 歳	―	9.0 回	週 11 回
		一般	―	8.7 回	週 11 回
食に感謝する	「いただきます」「ごちそうさま」を「いつも言う」「ときどき言う」人の割合を増やす	小学生	95.9%	98.1%	100%
		中学生	94.2%	93.5%	100%
		16～17 歳	―	92.5%	100%
		一般	82.0%	78.8%	100%
食べ物を知り選択する力を持つ	食事づくりやあとかたづけを「よく手伝う」人の割合を増やす	小学生	29.3%	27.4%	50%
		中学生	23.7%	17.8%	50%
バランスの取れた規則正しい食事をする	主食・主菜・副菜をそろえた食事を１日２回以上、ほぼ毎日食べる人の割合を増やす	16～17 歳	―	58.9%	60%
		一般	54.8%	46.5%	50%
	朝食を「ほとんど毎日食べる」人の割合を増やす	小学生	93.7%	92.2%	100%
		中学生	87.6%	86.2%	100%
		16～17 歳	―	84.2%	100%
		一般	88.7%	85.1%	100%
	野菜を「１日 300g 以上（目安４皿以上）食べる」人の割合を増やす	小学生	21.3%	21.4%	40%
		中学生	16.6%	16.4%	30%
	野菜を「１日 350ｇ以上（目安５皿以上）食べる」人の割合を増やす	16～17 歳	―	8.3%	30%
		一般	8.2%	7.3%	30%
食文化を知り、伝える	「郷土料理、行事食などの食文化継承活動」に参加してみたい人の割合を増やす	16～17 歳	―	19.2%	50%
		一般	23.3%	15.4%	50%
	学校給食を通して食文化や行事食を紹介する（給食だよりでの掲載回数）	小学生		２回	２回
		中学生		２回	２回

資料

○大阪狭山市健康大阪さやま２１計画推進委員会規則

平成２５年３月２９日

規則第３７号

改正　平成２９年３月３１日規則第７号

（趣旨）

第１条　この規則は、大阪狭山市附属機関設置条例（平成２５年大阪狭山市条例第６号。以下「条例」という。）第３条の規定に基づき、大阪狭山市健康大阪さやま２１計画推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第２条　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し、又は任命する。

（１）　識見を有する者

（２）　市民

（３）　関係団体の代表者

（４）　関係行政機関の代表者

（５）　その他市長が必要と認める者

（任期）

第３条　委員の任期は、委嘱又は任命の日から大阪狭山市健康大阪さやま２１計画の期間が終了するまでの期間とする。

２　委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

３　委員は、委嘱され、又は任命されたときにおける当該身分を失った場合は、その職を失う。

（委員長及び副委員長）

第４条　委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により、これを定める。

２　委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

３　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５条　委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

２　委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（委員以外の者の出席等）

第６条　委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴き、又は資料の提供を求めることができる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

（委任）

第８条　この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

２　この規則の施行後、最初に行われる委員会の会議の招集は、第５条第１項の規定にかかわらず、市長が行う。

附　則（平成２９年３月３１日規則第７号）

この規則は、平成２９年４月１日から施行する。

〇大阪狭山市食育推進計画策定委員会規則

平成２５年３月２９日
規則第３６号
改正　平成２９年３月３１日規則第７号

（趣旨）

第１条　この規則は、大阪狭山市附属機関設置条例（平成２５年大阪狭山市条例第６号。以下「条例」という。）第３条の規定に基づき、大阪狭山市食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第２条　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し、又は任命する。

（１）　識見を有する者

（２）　食育に関係する団体の代表者等

（３）　前２号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

（任期）

第３条　委員の任期は、委嘱又は任命の日から大阪狭山市食育推進計画の期間が終了するまでの期間とする。

２　委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第４条　委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により、これを定める。

２　委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

３　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５条　委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

２　委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（委員以外の者の出席等）

第６条　委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴き、又は資料の提供を求めることができる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

（委任）

第８条　この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

２　この規則の施行後、最初に行われる委員会の会議の招集は、第５条第１項の規定にかかわらず、市長が行う。

附　則（平成２９年３月３１日規則第７号）

この規則は、平成２９年４月１日から施行する。

大阪狭山市健康大阪さやま２１計画推進委員会委員

令和元年８月１日現在

構成	氏名		所属等
識見を有する者	◎	伊木　雅之	近畿大学医学部公衆衛生学教室　教授
		高嶋　直敬	近畿大学医学部公衆衛生学教室　准教授
市民		梶野　恵子	公募の市民
		吉岡　八恵子	
関係団体の代表者	○	砂川　満	一般社団法人大阪狭山市医師会　監事
		穴川　大三郎	一般社団法人大阪狭山市医師会　副会長
		馬場　一郎	一般社団法人狭山美原歯科医師会　副会長
		山本　英輝	一般社団法人狭山美原歯科医師会　理事
		南　啓二	大阪狭山市薬剤師会　会長
		徳野　吉輝	大阪狭山市薬剤師会　保険薬局部長
		宮下　治晃	大阪狭山市社会福祉協議会　常務理事
		松本　善造	大阪狭山市老人クラブ連合会　副会長
		小原　眞佐子	大阪狭山市婦人会　会長
関係行政機関の代表者		大西　聖子	大阪府富田林保健所企画調整課　課長
その他市長が認める者		中田　智己	市立南中学校校　校長
		水口　薫	健康福祉部　部長

◎は委員長　　　○は副委員長

大阪狭山市食育推進計画策定委員会委員

令和元年８月１日現在

構成	氏名		所属等
学識経験者	◎	伊木　雅之	近畿大学医学部公衆衛生学教室　教授
		藤田　裕規	近畿大学医学部公衆衛生学教室　講師
専門委員	○	芝元　啓治	一般社団法人大阪狭山市医師会　会長
		馬場　一郎	一般社団法人狭山美原歯科医師会　副会長
		南　　啓二	大阪狭山市薬剤師会　会長
		大月　和子	第三中学校　栄養教諭
		内藤　多恵子	さやま地域活動栄養士会　会長
生産者		中辻　茂樹	大阪南農業協同組合　非常勤理事
流通事業者		田中　秀良	大阪狭山市商工会　副会長
市民		石橋　保代	大阪狭山市食生活改善推進協議会　会長
		本田　大介	大阪狭山市ＰＴＡ連絡協議会　書記
教育関係者		北中　規夫	南第二小学校　校長
		池上　佳子	東野幼稚園　園長
行政		水口　薫	健康福祉部　部長

◎は委員長　　○は副委員長

健康大阪さやま 21（第 2 次後期計画）及び大阪狭山市食育推進計画（第 2 次）の策定経過

日程	会議等	内容
平成 30 年 8 月 7 日(火)	第 1 回大阪狭山市健康大阪さやま 21 計画推進委員会 及び大阪狭山市食育推進計画策定委員会合同会議	● 大阪狭山市食育推進計画策定委員会委員長及び副委員長の選出 ● 健康大阪さやま２１（第２次計画）と大阪狭山市食育推進計画の評価のための健康意識調査について
健康意識調査の実施 ➢ 平成 30 年 11 月 16 日（金）～12 月 3 日（月） 【20 歳以上】配布数 2,100、回収率 57.8%　【16～17 歳】配布数 300、回収率 48.7% 【小学 5 年生】配布数 556、回収率 96.6% ➢ 平成 30 年 11 月 30 日（金）～12 月 14 日（金） 【中学 2 年生】配布数 505、回収率 78.8%		
令和元年 10 月 4 日(金)	第 1 回大阪狭山市健康大阪さやま 21 計画推進委員会及び大阪狭山市食育推進計画策定委員会合同会議	● 大阪狭山市食育推進計画策定委員会委員長及び副委員長の選出 ● 健康大阪さやま 21（第 2 次後期計画）と大阪狭山市食育推進計画（第 2 次）の素案について
令和元年 12 月 17 日(火)	第 1 回大阪狭山市健康大阪さやま 21 計画検討委員会	● 健康大阪さやま 21（第 2 次計画）中間評価まとめの報告 ● 健康大阪さやま 21（第 2 次後期計画）の方向性について ● 健康大阪さやま 21（第 2 次後期計画）の取組み（案）について
令和 2 年 1 月 7 日(火)	第 2 回大阪狭山市健康大阪さやま 21 計画推進委員会及び大阪狭山市食育推進計画策定委員会合同会議	● 健康大阪さやま 21（第 2 次後期計画）及び大阪狭山市食育推進計画（第 2 次）（原案）について ● 今後の計画推進体制について
パブリックコメントの実施　令和 2 年 2 月 3 日(月)～2 月 21 日(金)		

健康大阪さやま２１（第２次後期計画）
大阪狭山市食育推進計画（第２次）

発行日　令和２年（2020 年）３月

発　行　大阪狭山市

編　集　大阪狭山市健康福祉部健康推進グループ

〒589-0032

大阪狭山市岩室１丁目９７番地の３

（大阪狭山市立保健センター）

電話　072（367）1300

ＦＡＸ　072（367）1359