

門真市
健康増進計画・食育推進計画
(素案)

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画の策定の背景	1
2. 計画の策定の趣旨	2
3. 計画の位置づけ	2
4. 計画の期間	3
5. 計画の策定の進め方	3
6. 計画の構成	5
第2章 門真市の健康・食育に関する現状と課題	6
1. 門真市の地域特性	6
2. 健康づくりや食育の現状と課題	7
第3章 計画の基本理念・基本方針	9
1. 計画のめざすものと基本理念	9
2. 計画の基本方針	10
3. 重点的に取り組む分野	12
第4章 健康増進計画	13
1. 運動・身体活動【重点的な取り組み】	14
2. 栄養・食生活【重点的な取り組み】	19
3. たばこ【重点的な取り組み】	20
4. こころの健康・休養	24
5. 歯と口の健康	29
6. アルコール	35
7. 健康管理	38
第5章 食育推進計画	42
食育推進の基盤づくり～食・食育への関心・意識の向上～	44
1. 栄養・食生活【重点的な取り組み】	47
2. 食を通じたコミュニケーション	51
3. 食への感謝と食文化の継承	57
4. 歯と口の健康	62
第6章 計画の検証・評価	63
資料編	64
資料編1. 統計・既存データの整理	64
資料編2. 市民アンケート調査結果	77
資料編3. グループインタビュー等調査結果	95
資料編4. ワークショップ結果	98

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の策定の背景

健康づくりに関する国や大阪府の動き

わが国では、生活水準の向上や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に伸びており、世界有数の長寿国となっています。しかし、その一方では、生活習慣病や重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命（寝たきりや認知症にならない状態で生活できる期間）をのばすことが喫緊の課題となっています。

国では、平成12年3月に、「健康日本21」（計画期間：平成12～24年度）を制定し、国民運動として健康づくりを推進するとともに、平成15年に「健康増進法」を施行し、国民の健康づくり・疾病予防の推進をさらに強力に進めるための根拠法を整備しました。また、平成24年には、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症と重症化予防の徹底」「健康を支え、守るための社会環境の整備」などを基本的な方向とした「健康日本21（第2次）」を制定しました。

大阪府においても、「健康日本21」を踏まえ、平成13年8月に「健康おおさか21」、平成20年8月には「大阪府健康増進計画」を策定し、府民運動としての健康づくりを進めており、大阪府守口保健所では、平成14年3月に保健所圏域の計画である「もりぐち・かどま健康21」を策定し、守口・門真の地域特性を踏まえた健康づくりを進めてきました。

保健所圏域の計画は平成24年度末で終了となりましたが、大阪府では、引き続き健康づくり運動を展開していくため、平成25年3月に「第2次大阪府健康増進計画」を策定しました。

食育に関する国や大阪府の動き

国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、「食」を大切にする意識の希薄化や家族そろって食事をする機会の減少、朝食の欠食、不規則な食生活による生活習慣病の増加など、さまざまな問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。

国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」（計画期間：平成18～22年度）を策定し、食育に関する取り組みを総合的かつ計画的に推進してきました。また、平成23年3月には、「生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進」「生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進」「家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進」の3つを重点課題とした「第2次食育推進基本計画」を策定し、周知から実践へと概念を新たに食育活動を推進しています。

大阪府においても、平成19年3月に「大阪府食育推進計画」、平成24年3月に「第2次大阪府食育推進計画」を策定し、府民運動として食育を推進しています。

2. 計画の策定の趣旨

本市においては、大阪府守口保健所が策定した「もりぐち・かどま健康 21」を踏まえ、健康づくりを推進してきました。

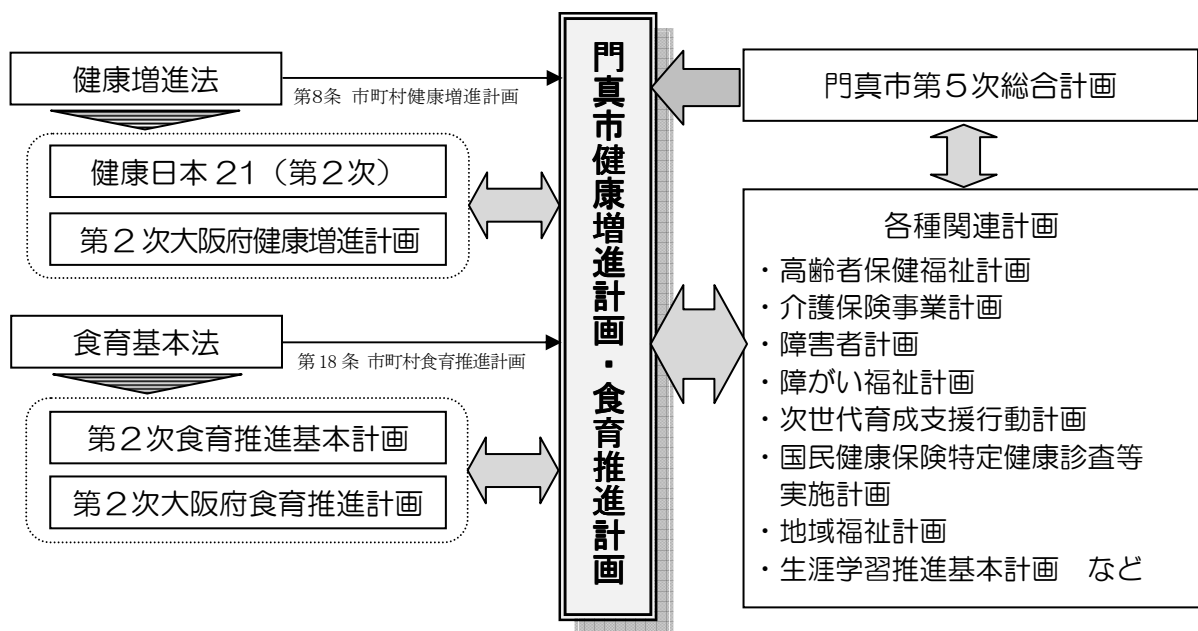
また、平成 22 年 3 月に策定した「門真市第 5 次総合計画」では、市の目指すべき将来の姿として「人・まち“元気”体感都市 門真」を掲げて、6 つの基本目標のなかに、「健やかな笑顔あふれる支え合いのまち」「将来を担う子どもが育つ教育力のあるまち」という基本目標を設定し、健康づくりや食育に関する施策・事業を展開しています。

このような状況のなか、国や大阪府の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本市の健康や食育を取り巻く現状・課題などを十分に踏まえ、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくりや食育に一体的に取り組むことができるよう、「門真市健康増進計画・食育推進計画」を策定します。

3. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第 8 条に基づく市町村健康増進計画、そして、「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（第 2 次）」や「第 2 次食育推進基本計画」、大阪府の「大阪府健康増進計画」「第 2 次大阪府食育推進計画」などに対応した計画となっています。

また、「門真市第 5 次総合計画」を上位計画とし、本市の健康づくりや食育に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけ、関連計画などとの整合性を図っています。



4. 計画の期間

本計画の期間は、平成 25 年度から平成 34 年度の 10 年間を計画期間とします。なお、計画の中間評価・改定は平成 29 年度をめぐりに実施するとともに、最終年度である平成 34 年度中に最終評価を行い、計画の見直しを行います。

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度
門真市健康増進計画 ・食育推進計画										
					中間 評価					最終 評価

5. 計画の策定の進め方

以下の取り組みを通じて、本計画の策定にあたりました。

1) 健康増進計画・食育推進計画策定懇話会

本計画を策定するにあたって、保健や医療、福祉、教育など各分野の関係者や学識経験者などで構成する「門真市健康増進計画・食育推進計画策定懇話会」を設置し、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、計画内容等について審議を行いました。

2) 市民アンケート調査

市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握するため、小学 5 年生・中学 2 年生、幼児保護者、20 歳以上市民を対象としたアンケート調査を実施しました。

【アンケート調査の概要】

	小中学生対象調査	幼児保護者対象調査	20 歳以上市民対象調査
調査対象者	市内小学校の小学 5 年生 1,151 人 市内中学校の中学 2 年生 1,132 人	平成 24 年 1 月 16 日現在、 本市在住の 4～5 歳のお子 さんを持つ保護者の方から 1,000 人を無作為抽出	平成 24 年 1 月 16 日現在、本 市在住の 20～74 歳の方から 2,000 人を無作為抽出
調査方法	学校を通じた配布・回収	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収
調査期間	平成 24 年 2 月	平成 24 年 2 月 10 日（金）～2 月 24 日（金）	
回収結果	有効回収数 小学生 1,100 部 中学生 1,001 部 有効回収率 小学生 95.6% 中学生 88.4%	回収数 500 部 回収率 50.0% 有効回収数 487 部 有効回収率 48.7%	回収数 809 部 回収率 40.5% 有効回収数 800 部 有効回収率 40.0%

3) グループインタビュー等調査

市民アンケート調査結果の補完や、既存の健康増進等の施策・事業において関わりの少ない市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズ、動向などを把握することを目的に、グループインタビューとヒアリング調査を実施しました。

4) ワークショップ (WS)

計画策定に市民が参画する場として、ワークショップを実施し、本市の健康や食育に関する現状等を知ってもらうとともに、健康づくりや食育推進に関する課題や取り組みのアイデア、個人や地域の役割などを検討しました。なお、ワークショップには、食生活改善推進員、エイフボランタリーネットワーク関係者、消費生活研究会関係者、スポーツ推進委員、PTA関係者、ケアマネジャー、ヘルパー、自営業者、保健事業参加者など、30～70歳代の男女15人の参加を得ました。

5) 庁内策定委員会

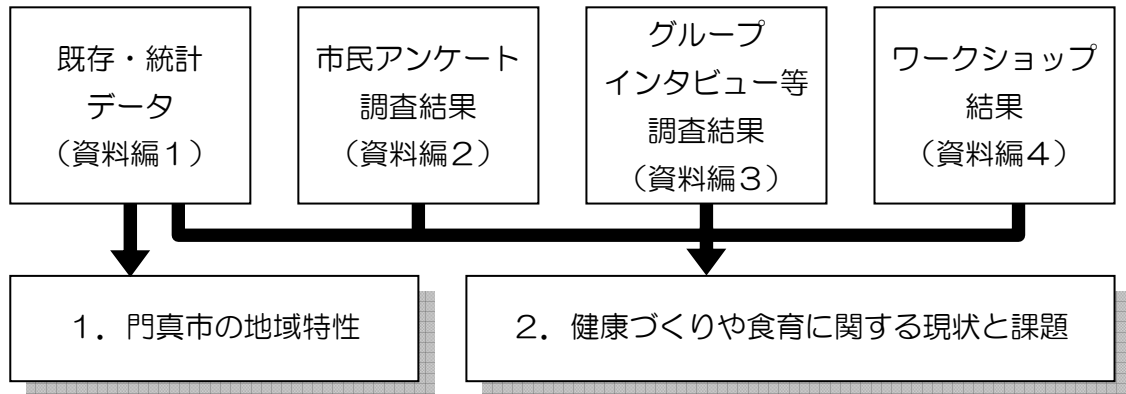
庁内関係部局の代表者で構成する「庁内策定委員会」を設置し、健康や食育に関する現状や課題、計画内容の検討を行いました。

6) 庁内作業部会 (庁内ワーキンググループ)

庁内で横断的かつ総合的に健康増進施策及び食育施策を推進していくため、庁内関係部局の担当者等で構成する「庁内作業部会 (庁内ワーキンググループ)」を設置し、健康や食育に関する現状や課題、今後の取り組みの方向性などについて共有を図りました。

第2章 門真市の健康・食育に関する現状と課題

既存・統計データや市民アンケート調査、グループインタビュー等調査、ワークショップなどの結果を踏まえて、本市の健康・食育に関する現状と課題を整理します。



1. 門真市の地域特性

人口動向	<ul style="list-style-type: none">・総人口は微減傾向・高齢化率は24.2%で、全国や大阪府より高い（平成24年）・子育て世代（35～44歳代）や60歳代～70歳代前半が多い
平均寿命 健康寿命	<ul style="list-style-type: none">・平均寿命（平成19年） 男性77.10歳、女性83.61歳で、ともに全国や大阪府より低い・健康寿命（平成19年） 男性74.29歳、女性78.06歳で、ともに全国や大阪府より低い
死亡状況	<ul style="list-style-type: none">・死因については、悪性新生物が最も多く、心疾患、脳血管疾患がつづく（平成18～22年平均）・男性45～49歳や60～64歳、女性50～64歳では全国や大阪府と比べて死亡率が高い（壮年期の死亡率が高い）（平成17～21年平均）・標準化死亡比で大阪府の水準と比較すると、男女とも糖尿病や脳血管疾患の死亡率が高い（平成17～21年平均）
医療費	<ul style="list-style-type: none">・国民健康保険被保険者では「高血圧・動脈硬化」、後期高齢者では「腎不全」の医療費が高い（平成22年）
特定健診結果	<ul style="list-style-type: none">・男女ともメタボリックシンドローム、肥満、高血圧、高中性脂肪血症、低HDLコレステロール、喫煙率の割合が、大阪府全体と比較して高い

2. 健康づくりや食育の現状と課題

<p>運動・ 身体活動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも8割程度が1日に必要といわれている歩数（約1万歩）に達しておらず、日常的に身体を動かしている人が少ない ・運動習慣者（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している人）の割合は、すべての年齢層で全国平均を下回っており、特に、男性20～30歳代や女性30歳代では全国平均の半分以下 ・週5日以上運動する子どもは、小中学生ともに全国平均を10ポイント程度下回る
<p>栄養・ 食生活</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生で不規則な生活習慣に起因する朝食欠食がある（欠食率は全国平均を3倍程度上回っており、小学生（8.9%）から中学生（13.1%）にかけて4.2%増加している ・「ほとんど毎日（朝食を）食べる」人は78.0%となっており、全国平均（86.8%）と比べると10ポイント程度低い ・男女とも20歳代で朝食欠食率が、他年齢層より高い ・男性では30～40歳代、女性では40歳以上で肥満者が多い ・メタボリックシンドローム該当者は年齢とともに増加している
<p>たばこ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭での家族の喫煙や街中での歩きタバコ、自転車運転中の喫煙などにより、非喫煙者の受動喫煙の被害が顕著であり、特に子どもへの被害が懸念される ・喫煙経験のある小学生は5.0%、中学生は9.3%、習慣的に喫煙（月に10日以上喫煙）している中学生は1.7% ・子育て世代で喫煙率が高く、特に女性30～50歳代は全国平均を上回る
<p>こころの 健康・休養</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・男性30～40歳代や女性20～50歳代では、ストレスを感じる人が8割以上を占めて他年齢層より多く、かつ、ストレスを感じる人でストレスを解消できていない人も4～5割を占める（ストレスが、多量飲酒や喫煙、食生活の乱れ等の他の健康課題を誘発している可能性もある） ・午前0時以降に就寝する小学生は9.7%、中学生は35.4%で、ともに全国平均を上回り、夜型化が進んでいることがうかがえる

<p>歯と口の健康</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児では年齢とともにむし歯のある割合が高くなり（1歳半 2.2%⇒2歳半 11.2%⇒3歳半 28.7%）、大阪府平均（1歳半 2.0%、3歳半 22.4%）を上回る ・小学生ではDMF歯数（1人当たりの「未処置むし歯」「喪失歯」「処置完了歯」の合計数）が 1.15 歯、中学生では 2.39 歯となっており、大阪府平均（小学生 0.86 歯、中学生 1.18 歯）を上回っている ・20 本以上自分の歯を有する人は、男女とも 30 歳代までは 9 割以上だが、40 歳代を境に大きく減少（40 歳代 8 割台⇒50 歳代 6 割程度⇒60 歳代 5 割程度⇒70 歳以上 4 割程度）
<p>アルコール</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・男性 50 歳以上で飲酒習慣者が 4～5 割を占め、40 歳代以下より多い ・男女 30 歳代では、他年齢と比較して、多量飲酒者が多い ・飲酒経験のある小学生は 42.5%、中学生は 50.4% ・アルコールとの関係について、肝臓病やアルコール依存症は認知度が 7 割を超えるが、その他の疾患や胎児への影響について知っている人は 5 割を超えない
<p>健康管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・男性 20～30 歳代、女性 20～50 歳代では、過去 1 年間に健診を受けた人が 8 割以下で他年齢層より少なく、特に、男性 20～40 歳代無職、女性 30～50 歳代専業主婦の受診率が低い ・健康診査の未受診理由は「なんとなく受けていない」「受けに行くのが面倒なので」が上位を占めており、健診受診のメリットや重要性の周知・啓発が必要となっている
<p>食育への関心</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関心がある成人は 7 割以上を占めているが、実践している人と実践していない人に二極化している（食育を実践していない人では、「何をしたらいいかわからない」人が目立つ）
<p>食を通じたコミュニケーション</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を一人で食べる小学生は 19.4%、中学生は 41.8%で、年齢とともに増加し、全国平均（小学生 11.4%、中学生 30.4%）を 10 ポイント程度上回る ・夕食を一人で食べる小学生は 2.8%、中学生は 9.3%で年齢とともに増加し、全国平均（小学生 1.5%、中学生 5.6%）を上回る ・食事を楽しいと感じない小学生は 3.0%、中学生は 7.3%で、夕食を一人で食べる小中学生ほどその割合は高い
<p>食への感謝と食文化の継承</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ残しを「もったいない」といつも感じている子どもは 30%程度、食べ残しを減らす努力をいつもしている子どもは 50%台となっており、成人（それぞれ 65.9%、69.4%）を下回っている

第3章 計画の基本理念・基本方針

1. 計画のめざすものと基本理念

健康で長生きすることは、誰しもの願いであり、健康でいきいき過ごせることで、人々は笑顔になります。

本市では、「門真市第5次総合計画」において、将来のめざす姿を「人・まち“元気”体感都市 門真」と設定し、6つの基本目標のなかに、「健やかな笑顔あふれる支え合いのまち」「将来を担う子どもが育つ教育力のあるまち」という基本目標を掲げ、健康づくりや食育を推進しています。

本計画は、すべての門真市民が健康で笑顔あふれる毎日を過ごすことができるよう、「健康寿命の延伸」をめざす健康増進計画と、「食を通じた健全な心身と豊かな人間性の形成」をめざす食育推進計画を一体的に策定しました。そして、前記の基本目標を踏まえ、「個人」「家族」「地域」「行政（市）」の役割・取り組みを明確にすることにより、まち全体で健康づくりと食育を推進していくことをめざしています。

計画がめざすもの

「すべての門真市民が健康で笑顔あふれる毎日を過ごす」

【健康増進計画】

すべての門真市民の
健康寿命の延伸

【食育推進計画】

食を通じた健全な心身と
豊かな人間性の形成

そこで、すべての門真市民が主役となり、まち全体で健康づくりと食育を推進し、取り組みの輪をひろげていくために、以下のような基本理念を設定しました。

基本理念

「あなたが主役 みんなでひろげる 健康づくりと食育の輪」

2. 計画の基本方針

本市では今後、基本理念の実現をめざし、本計画に沿って、健康づくりと食育を推進していきます。以下に、本計画の基本方針と推進イメージを整理します。

門真市が抱える健康・食育に関する課題の解決をめざします

門真市民の健康づくりや食育に関する意識・動向、身体等の状況とともに、地域特性などを十分に整理することで、本市が抱える健康・食育に関する課題を明確にし、それらの課題の解決に向けた取り組みを展開します。

個人や家庭の主体的かつ継続的な健康づくりや食育の推進をめざします

基本理念の「あなたが主役」にも象徴されるように、健康づくりや食育は個人の取り組みが基本となります。個人や家庭において、健康づくりや食育活動が習慣化できるよう、初めからハードルの高い行動目標を設定するのではなく、できることから徐々にステップアップできるよう、段階を踏んだ行動目標を設定し、主体的かつ継続的な健康づくりと食育活動をめざします。

地域での健康づくりや食育活動の展開をめざします

個人や家庭が、できることから徐々にステップアップしながら、健康づくりや食育活動に取り組んでいくためには、身近な地域で、それらの取り組みを支える環境づくりが必要不可欠となります。

各団体、NPO法人、事業所などを含めた地域や市の既存活動や、計画策定時のワークショップなどで提案のあった活動などを踏まえ、地域での健康づくりや食育活動のさらなる展開や新しい仕組みづくり等をめざします。

行政（市）が一丸となった健康づくり・食育施策の展開をめざします

個人が健康で過ごすためには、生涯を通じた切れ目のない健康づくり・食育推進の取り組みが求められています。そのために、行政（市）が一丸となり、健康分野はもちろんのこと、福祉や教育、生涯学習、スポーツ、まちづくり、産業などさまざまな分野が、本計画を踏まえた横断的・総合的な健康づくり・食育施策に取り組んでいきます。

実効性の高い健康づくり・食育をめざします

本市における健康づくり・食育を実効性の高いものにするため、本計画を推進するにあたっては、客観性のある評価指標を設定し、関連する取り組みの進行管理及び評価・検証に努めます。

【計画の推進イメージ】

すべての門真市民が健康で笑顔あふれる毎日を過ごす

【健康増進計画がめざすもの】
すべての門真市民の
健康寿命の延伸

【食育推進計画がめざすもの】
食を通じた健全な心身と
豊かな人間性の形成

【基本理念】

「あなたが主役 みんなでひろげる 健康づくりと食育の輪」の実現

【健康づくり・食育の進め方】

主体的かつ継続的な健康づくり・食育の推進

頑張りすぎず、できることから、徐々にステップアップ

個人
家庭

健康づくり・食育に取り組みやすい環境づくりの推進
新しい仕組み・仕掛けづくり

地 域

連携・協働

行 政
(市)

多様な主体が連携・協働し
まち全体で健康づくり・食育を推進！

3. 重点的に取り組む分野

本市の健康増進・食育推進分野の現状・課題を踏まえて、特に重点的に取り組むべき分野を以下の3つに設定しました。

運動・身体活動

本市では、全ての年齢層において、日常的に身体を動かしている人、習慣的に運動している人が少ない状況にあります。特に、男女 20～40 歳代では、他年齢層と比較して運動不足の人が多くなっていますが、この年齢層は、働き盛りの年代であり、なおかつ、子育て世代でもあることから、日常生活のなかで運動する時間・機会をつくれない状況にあります。

運動・身体活動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上や生活の質の向上といった観点からも非常に重要であることから、働き盛りの世代（子育て世代）とともに子どもや高齢者など、すべての市民の運動・身体活動の習慣化をめざし、「運動・身体活動」を重点的に取り組む分野に設定します。

栄養・食生活

子どもや若年層の朝食欠食率が、全国平均と比較しても高い状況にあります。特に、子どもについては、就寝時間の遅延やそれに伴う朝食の欠食といった生活習慣の乱れなどが顕著になっており、食生活や健康にも悪影響を及ぼしています。さらに、子どもの朝食欠食は、保護者の朝食摂取状況との関連性もあり、これから親となる若年層の欠食率が高い点にも注意が必要です。

また、男女とも 30～40 歳代で肥満者が多く、年齢とともにメタボリックシンドローム該当者が増加しており、府内他市町村と比較しても、該当者の割合が非常に高くなっています。

栄養・食生活は、運動・身体活動と同様、生活習慣病の予防や社会生活機能の維持・向上、さらには生活の質の向上の観点からも非常に重要です。加えて次代を担う子どもの健全な食習慣の確立も視野に入れ、「栄養・食生活」を重点的に取り組む分野に設定します。

たばこ

子育て世代の高い喫煙率等を背景に、子どもが家庭や戸外において受動喫煙の被害を受けていることがうかがえます。また、未成年者の喫煙や女性の喫煙も目立っており、早急に解決すべき課題が多くあがっています。

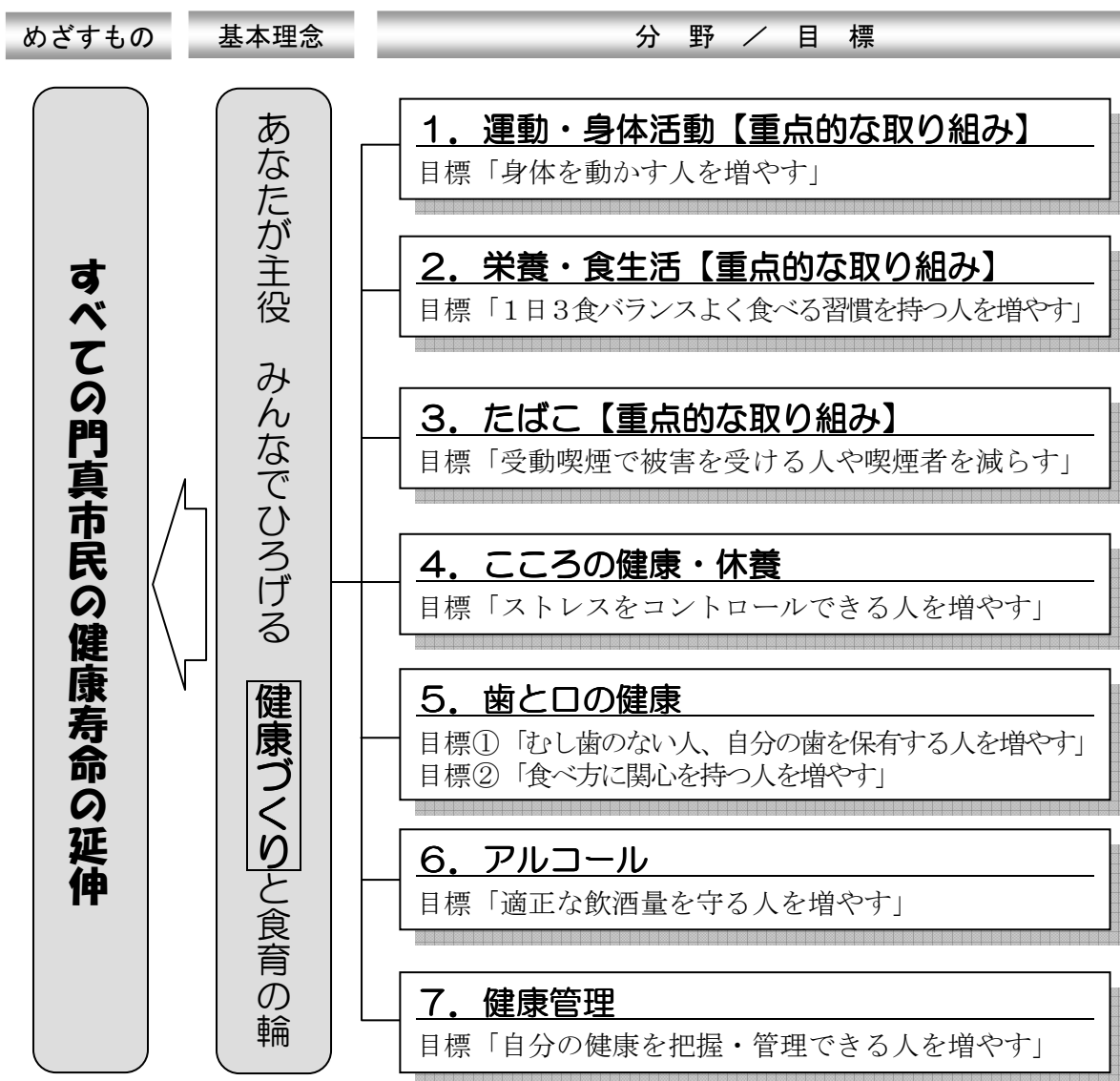
たばこは、がんや循環器疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などに共通する主要な原因であり、早期死亡を引き起こす原因のなかで、最も避けることができる危険因子と言われています。また、同様に受動喫煙もさまざまな疾病の原因となるため、本市の現状・課題を十分に踏まえて、受動喫煙の被害を受ける人や喫煙者の減少をめざし、「たばこ」を重点的に取り組む分野に設定します。

第4章 健康増進計画

いつまでも住みなれた地域で、心身ともに健康で暮らしていくためには、食生活や運動など、望ましい生活習慣を身につけることが必要です。そして、「自分の健康は自分でつくり、自分で守る」という考えのもとに、健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

健康増進計画では、「すべての門真市民の健康寿命の延伸」をめざし、「運動・身体活動」「栄養・食生活」「たばこ」「こころの健康・休養」「歯と口の健康」「アルコール」「健康管理」の7つの分野で取り組みを展開します。なお、本市の現状等を踏まえて、「運動・身体活動」「栄養・食生活」「たばこ」を特に重点的に取り組むべき分野として設定し、効果的に健康づくりを推進します。

【健康増進計画の施策体系】



1. 運動・身体活動【重点的な取り組み】

目標 “**身体を動かす人を増やす**”

個人・家庭の取り組み

まずは「**日頃から意識的に身体を動かしてみよう!**」

- ☞健康づくりに必要な1日の歩数は約1万歩といわれています。(10分歩行=1,000歩)
エスカレーターやエレベーターではなく階段を使ったり、自動車から自転車、自転車から徒歩に変えてみるなど、まずは1日10分間(1,000歩)多く歩いてみましょう。

それから「**健康づくりのために運動をしてみよう!!**」

- ☞日常的に身体を動かす習慣がついたら、自分の身体状況を把握し、健康づくりのための運動・スポーツなどに取り組んでみましょう。ストレスの解消にもつながります。

そして「**運動習慣を持ちましょう!!!**」

- ☞運動習慣とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続することです。
健康づくりのための運動・スポーツを継続していきましょう。

特に!!

《**青年期・壮年期の方**》

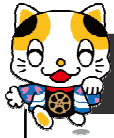
- いまは ✓女性20～30歳代は、1日の歩数が6,000歩未満の人が約7割を占め、非常に少ないです。
- ✓男性20～30歳代や女性30歳代では、運動習慣のある人が全国平均の半分以下となっています。
- ✓男女20～50歳代は、運動をするための条件として「時間的なゆとり」をあげています。

これからは「**日常生活で“とにかく”意識して身体を動かしてみよう!**」

《**高年期の方**》

- いまは ✓女性60歳代で運動習慣のある人は、全国平均の半分以下となっています。
- ✓男女60歳以上は、運動をするための条件として「身近に運動ができる場」をあげています。

これからは「**無理をせず“自分の健康状態に合わせて”身体を動かしてみよう!**」



こうむ

時間がない方必見！日常生活で 100kcal 消費するには？

忙しくて運動する時間が無いという人は、まずは日常生活で動くようにしましょう。自分の生活に合わせて動くようにすれば、ダイエットや体力づくりに役立ちます。

家事や歩行などの日常活動について、体重別に 100kcal 消費するための時間（分）を紹介します。ぜひ取り組んでみませんか。

<p>普通に歩く</p> <p>50kg⇒38分 60kg⇒32分 70kg⇒27分 80kg⇒24分</p> 	<p>速歩</p> <p>50kg⇒29分 60kg⇒24分 70kg⇒20分 80kg⇒18分</p> 	<p>階段を上がる</p> <p>50kg⇒14分 60kg⇒12分 70kg⇒10分 80kg⇒9分</p> 
<p>自転車に乗る</p> <p>50kg⇒29分 60kg⇒24分 70kg⇒20分 80kg⇒18分</p> 	<p>軽い体操</p> <p>50kg⇒33分 60kg⇒27分 70kg⇒23分 80kg⇒20分</p> 	<p>子どもと遊ぶ</p> <p>50kg⇒23分 60kg⇒19分 70kg⇒16分 80kg⇒14分</p> 
<p>犬の散歩</p> <p>50kg⇒29分 60kg⇒24分 70kg⇒20分 80kg⇒18分</p> 	<p>掃除機をかける</p> <p>50kg⇒33分 60kg⇒27分 70kg⇒23分 80kg⇒20分</p> 	<p>ふろ掃除</p> <p>50kg⇒30分 60kg⇒25分 70kg⇒21分 80kg⇒19分</p> 

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★身体を動かすことの大切さの周知・啓発
- ★日常生活で意識的に身体を動かせるような環境・仕組みや仕掛けづくり
- ★健康づくりのための運動をスタートし、継続できるような環境・仕組みや仕掛けづくり
- ★スポーツ・レクリエーション活動の活性化など

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、
 - ・身体を動かすことの重要性などを周知・啓発
 - ・気軽に取り組める運動の紹介などの情報提供・発信
 - ・身体を動かす場・機会づくり
 - ・一緒に運動する仲間づくりなどを進めましょう。
- 地域で、運動・スポーツなどを取り入れたイベントを企画・実施しましょう。
- 市や関係機関・団体が開催する運動・スポーツのイベントに参加・協力し、一緒に盛り上げましょう。
- 各団体・組織のメンバーを対象とした運動・スポーツ活動を活性化させましょう。また、メンバー以外の人への参加も検討し、活動の拡大や他団体・組織等との連携を図りましょう。
- スポーツ活動団体、自主グループなどは取り組みを活性化し、気軽に身体を動かす機会を提供するとともに、一緒に運動する仲間づくりを進めましょう。
- フィットネススクラブなどの健康増進施設・事業者などは、個人にあった運動やその効果など適切に伝えましょう。

市民の声



目標を設定すると、一人でも運動に取り組むことができるのでは？（WS参加者）

やっぱり、運動を続けるためのポイントは「楽しい」こと！（大学生）



一緒に取り組む仲間がいたら、運動を継続できるんじゃないかな？（WS参加者）

学校の体育館や運動場などが使いやすくなったらいいのになあ（WS参加者）



家事や子育てに忙しく、身体を動かすとしても、子どもとの散歩くらい…（幼児保護者）

「健康になる」以外にも、得をするような取り組みを考える必要がある。例えば、婚活を兼ねたウォーキング大会とか！（WS参加者）



※「WS」はワークショップの略記です（以降も同様）

市の取り組み

1) 運動・身体活動に関する正しい情報の提供・発信

- 運動・身体活動の重要性や正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、運動やスポーツに関するイベント、地域で活動している団体・グループなどについても、積極的な情報提供を進めます。（広報紙やホームページ等のさまざまな媒体、保健事業などの場を活用）

2) 気軽に運動やスポーツができる環境づくり

- 身体を動かすことやスポーツに関心を持ち、継続的に取り組んでもらうため、各種スポーツイベントや運動・スポーツに関する教室などを開催するとともに、市民が主体的に実施する各種大会やイベントへの支援を進めます。
- 総合型地域スポーツクラブ等と協働し、市民が、体力や年齢、技術、興味、目的に応じて、いつまでもスポーツやレクリエーション活動に参加ができる機会づくりなど、地域の実情に応じたスポーツ振興を進めます。
- スポーツ施設をはじめ市民が運動やスポーツに取り組むことができる施設等の維持・管理や整備を進め、その有効活用を図ります。また、市民が気軽にスポーツ・レクリエーション活動に参加できるよう、学校体育施設の夜間・休日開放の充実を図ります。
- 「歩こうよ・歩こうね」運動や介護予防の取り組みなどを通じて、高齢者の運動器機能の向上を図ります。

3) 運動・スポーツに関する人材育成や自主活動の支援

- スポーツ推進委員や障がい者スポーツ指導員など運動・スポーツ活動の指導者や担い手となる人材の育成を図ります。
- 市民が広く参加しスポーツや体力づくりを推進する団体等の自主活動への支援を進めます。

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23年度)	目標値(H34年度)
1. 1日の歩数が 9,000歩以上の人 の割合（70歳以上 は6,000歩以上）	20～60歳代男女	17.9%	30.0%以上
	70歳以上男女	33.5%	40.0%以上
2. 健康づくりのための運動を行っている人 の割合（20歳以上男女）		47.7%	65.0%
3. 運動習慣者の割合 （運動習慣者は、1回30 分以上の運動を週2回以 上実施し、1年以上継続 している人）	20～50歳代男女	11.9%	20.0%以上
	60歳以上男女	21.4%	30.0%以上
4. 運動やスポーツを 習慣的にしている 子どもの割合（週3 日以上実施）	小学5年生	62.7%	80.0%以上
	中学2年生	69.6%	80.0%以上

※1～4は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より

2. 栄養・食生活【重点的な取り組み】

目標 “**1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やす**”



詳細は「第5章 食育推進計画」の「栄養・食生活」(P47)を参照

3. たばこ【重点的な取り組み】

目標 “受動喫煙で被害を受ける人や喫煙者を減らす”

個人・家庭の取り組み

まずは「**受動喫煙の危険性を正しく理解し、防止しましょう!**」

- ☞ たばこの煙には多くの有害物質が含まれており、喫煙者だけではなく、その周囲の人も受動喫煙により、肺がんや心疾患などにかかりやすくなります。
- ☞ 妊婦の喫煙は、早産や低出生体重児となる頻度が高くなります。
- ☞ 喫煙者は当然のことながら、喫煙しない人も「受動喫煙」の危険性を正しく理解し、正しい防止策を知り、実践することで、徹底的に受動喫煙を防止しましょう。

そして「**自分自身、周りの人のためにも禁煙を心がけましょう!!**」

- ☞ 喫煙者自身のため、そして、あなたのことを大切に想う家族や周囲の人のため、また、これらの人たちを受動喫煙から守るためにも、禁煙に関心を持ち、禁煙外来などを活用して禁煙しましょう。

特に!!

《小中学生》

- いまは ✓ 喫煙経験のある小学生は 5.0%、中学生は 9.3%となっています。また、習慣的に喫煙(月 10 日以上喫煙)している中学生は 1.7%です。
- ✓ 小中学生の3割程度は、家庭で受動喫煙の危険にさらされています。

これからは「**喫煙・受動喫煙の危険性を理解し、絶対に喫煙をしないように
しましょう!**」

《子どものいる家庭》

- いまは ✓ 子育て世代である 20~40 歳代で喫煙率が高くなっています。特に、女性では、30~50 歳代で喫煙率が全国平均を上回って高くなっています。
- ✓ そして、小中学生の3割程度は、家庭で受動喫煙の危険にさらされています。

これからは「**徹底的に受動喫煙を防止しましょう!**」

《妊産婦やその家族》

- いまは ✓ 妊婦の喫煙率は 10.5%となっており、全国平均の2倍程度です。
- ✓ 4か月児の母親の喫煙率は 10.5%となっています。

これからは「**喫煙・受動喫煙の危険性を理解し、絶対に喫煙をしないように
しましょう!**」

※受動喫煙：たばこの火のついたところから立ち上がる煙や、たばこを吸っている人が吐き出した煙を、自分の意志とは無関係に吸いこんでしまうことを受動喫煙といいます。

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★喫煙・受動喫煙の危険性や健康に及ぼす悪影響、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての周知・啓発の充実
- ★受動喫煙の防止に関する正しい情報提供と実践に向けた取り組み
- ★未成年の喫煙を許さない環境づくり
- ★喫煙者のマナー向上と禁煙に向けた環境・仕組みや仕掛けづくり など

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす悪影響などについての周知・啓発、禁煙や受動喫煙の防止策に関する情報提供を進めましょう。
- 各団体・組織の活動、イベント時において、会場内禁煙に取り組みましょう。
- 未成年にたばこを「売らない、買わせない、吸わせない」環境づくりを進めます。
- 喫煙者のマナー悪化を許さない環境づくりを進めましょう。
- 職場などでは、全面禁煙（少なくとも建物内禁煙）を進めましょう。
- 飲食関係をはじめとする事業者は、全面禁煙を進めましょう。
- 子どもや妊産婦の前で、たばこを吸わないようにしましょう。



ころむ

これでは防げない 「たばこの煙」

Q. ベランダで吸えば大丈夫？

ベランダや屋外で喫煙した場合でも、サッシ・窓の隙間や開け閉めの際に室内に煙が流れ込むため、受動喫煙を防止することはできません。

Q. 換気扇の下で吸えば大丈夫？

調理時に発生するにおいては、換気扇を回していても部屋中に広がります。同様に、たばこの煙も拡散されるため受動喫煙を防ぐことはできません。

Q. 空気清浄機があれば大丈夫？

たばこの煙の成分は一酸化炭素など95%以上が気体です。気体は空気清浄機を素通りしてしまうので、有害物質を取り除くことはできません。

Q. 禁煙席・喫煙席を仕切るなどの空間分煙は大丈夫？

同一空間のフロアで禁煙席と喫煙席を分ける方法では受動喫煙を防ぐことはできません。また、仕切りのある喫煙室でも、たばこの煙の漏れを完全に防ぐことは難しいため、受動喫煙の影響を受ける可能性があります。

出典：大阪府「受動喫煙防止パンフレット」

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：慢性的に肺や気管支が閉塞している病気で、肺への空気の出し入れが慢性的に悪くなり、ゆっくりと悪化していく病気です。たばこの影響が大きく、「たばこ病」とも言われています。

市の取り組み

1) 喫煙や受動喫煙の危険性の徹底的な周知・啓発

- 喫煙や受動喫煙の危険性や受動喫煙防止策に関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。(広報紙やホームページ等のさまざまな媒体などを活用)
- 母子保健事業をはじめとするさまざまな機会や場を通じて、妊産婦の喫煙が胎児や子どもに与える影響等を効果的かつ徹底的に周知・啓発します。また、家族の喫煙の危険性についても、併せて周知・啓発を進めます。
- 学校における喫煙防止教育の充実を図るとともに、保護者に対して受動喫煙の危険性の周知・啓発や防止に向けた働きかけを行います。
- 健康教育講座や健康相談、健(検)診などを通じて、喫煙や受動喫煙の危険性やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する情報提供、知識の普及を図ります。

2) 受動喫煙の防止

- 市公共施設における完全禁煙をめざします。
- 歩きたばこや自転車に乗りながらの喫煙などの防止対策とともに、喫煙者のマナーの向上に向けた取り組みを進めます。

3) 未成年の喫煙防止

- 学校における喫煙防止教育の充実を図ります。
- 地域などでの未成年の喫煙防止に関する取り組みを支援します。

4) 禁煙支援の推進

- 禁煙治療に健康保険が適用できることなどの周知・啓発を進めるとともに、禁煙外来に関する情報提供などの支援を通じて、禁煙治療の促進を図ります。
- 保健所や医療機関等との連携により、禁煙に関する相談支援を推進します。

市民の声



小学生は隠れて、中学生は堂々とたばこを吸っている印象があり、子どもの喫煙が目立つ…(WS参加者)

歩きたばこや自転車運転中の喫煙などはやめて!! 喫煙者のマナー向上が必要だ!!(乳幼児保護者、小学生保護者、大学生)



子どもには、喫煙や受動喫煙の危険性・健康への害をリアルに伝えて、危機感を植え付ける必要がある!(WS参加者)

たばこの危険性を実感しないと禁煙はできないのでは?(WS参加者)



周りが喫煙していたら、自分も喫煙していたかも…(大学生)

喫煙できる場所をどんどん減らせばいい!(WS参加者)



取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23年度)	目標値(H34年度)
1. 家庭において受動喫煙の危険性のある子どもの割合	小学5年生	27.7%	減少
	中学2年生	30.5%	減少
2. 喫煙経験のある子どもの割合	小学5年生	5.0%	0.0%
	中学2年生	9.3%	0.0%
3. 喫煙率	20～40歳代男性	32.3%	15.0%以下
	30～50歳代女性	21.6%	10.0%以下
	妊婦	10.5%	0.0%
	産婦(4か月児母親)	10.5%	0.0%

※1～2と3の20～40歳代男性及び30～50歳代女性は、「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より

※3の妊婦は妊娠届出票、産婦は4か月児健診問診の集計結果より



ころむ

たばこをやめるとお金が貯まる♪

1日1箱たばこを吸っている人が、1年間禁煙したら・・・

$$\boxed{1 \text{箱 } 440 \text{円}} \times \boxed{365 \text{日}} = \mathbf{160.600 \text{円}}$$

なんと**16万円**も貯まります！ 何を買おうかな？？

4. こころの健康・休養

目標 “ストレスをコントロールできる人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「**睡眠・休養をとるようにしましょう!**」

☞睡眠をとることにより、脳や身体は休むことができます。良質な睡眠で疲労を回復するためには深夜0時までの就寝(シンデレラ就寝)が効果的です。

それから「**自分にあった正しいストレス解消法を見つけましょう!!**」

☞飲酒や食べることに偏らず、趣味や身体を動かすなど、自分にあった健康的なストレス解消法を見つけ、実践しましょう。

そして「**相談できる場、機関などを知り、活用しましょう!!!**」

☞状況や内容によって専門の窓口で、相談に応じられる場合があります。どんな相談窓口があるかをチェックし、一人で抱え込まず、必要に応じて活用しましょう。

特に!!

《青年期・壮年期の方》

- いまは ✓男性30～40歳代や女性20～50歳代は、ストレスを感じる人が約8～9割(全国平均の1.5～2倍)、しかも、ストレスを解消できていない人が約半数います。
- ✓男性40～60歳代では「飲酒」、女性20～40歳代では「食べること」をストレス解消法にしている人が多くなっていますが、多量飲酒や食生活の乱れにつながっているケースも少なくありません。

これからは「**自分にあった正しいストレス解消法を見つけましょう!**」

《小中学生》

- いまは ✓全国に比べて、午前0時以降に寝る小中学生が多く、夜型化が進んでいます。
- ✓全国に比べて、睡眠で休養がとれていない子どもが多くなっています。

これからは「**“早寝・早起き・朝ごはん”に取り組み、身につけましょう!**」



こうむ

快適な睡眠のための7か条

第1条 快適な睡眠でいきいき健康生活

快適な睡眠には、リラックス効果（疲労回復・ストレス解消）と生活習慣病予防の効果があります。

快適な睡眠を得るためには、定期的な運動習慣をもつこと、また空腹や満腹状態は快適な睡眠を妨げることから、夕食は食べすぎないことが大切です。朝食を食べることにより、心と身体を目覚めさせ、元気に一日を始めることができます。

第2条 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが快適な睡眠のバロメーター

快適な睡眠を確保するための睡眠時間・睡眠パターン等は人それぞれで個人差があります。

また、年齢を重ねるとともに睡眠時間が短くなるともいわれています。睡眠時間が短いからといって無理に長時間眠ろうとすると、かえって睡眠の質を低下させることがあります。日中しっかり活動することが熟睡感を得る秘訣です。

第3条 快適な睡眠は、自ら創り出す

就寝前のカフェイン摂取や寝酒は寝付きを悪くしたり、睡眠の質を悪くします。

快適な睡眠のための環境づくりとして、不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分にあった寝具を使うなどの工夫をすることがおすすめです。



第4条 眠る前に自分なりのリラックス法、

眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる

軽い読書、音楽、香り、ストレッチ、ぬるめの入浴など、自分にあった方法で、心身ともにリラックスするよう心がけ、自然に眠たくなってから寝床に就くようにしましょう。

第5条 目が覚めたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン

ヒトの脳の中には、生体リズムをコントロールする体内時計があります。日光は、眼を通じて体内時計を刺激し、一日の行動に適したリズムを作ります。早起きが早寝に通じることはもちろん、目が覚めたら適度な日光を浴びるようにすることが快適な睡眠の確保につながります。

第6条 午後の眠気をやりすごす

長い昼寝や夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響を及ぼすことが多いため、午後3時前の20～30分の短い昼寝でリフレッシュし、うまく午後の眠気をやりすごしましょう。

第7条 睡眠障害は、専門家に相談

寝付けない、熟睡感がない、早朝に目が覚めてしまう、十分に眠っても日中の眠気が強い、睡眠中の激しいいびき、足のむずむず感、歯ぎしりなどが続くような睡眠トラブルは、身体や心の病気の症状として現れていることがありますので、一人で悩まず専門家に相談しましょう。

出典：厚生労働省「健康のための睡眠指針」

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★こころの健康や睡眠に関する正しい知識・情報の周知・啓発
- ★各種相談窓口などの徹底的な周知
- ★さまざまな不安・悩みを抱える人への相談・支援体制の充実
- ★趣味や生きがいづくりの機会・場の提供など

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、
 - ・こころの健康や睡眠の重要性についての周知・啓発
 - ・ストレス解消策などに関する情報提供
 - ・相談窓口についての紹介、利用促進
 - ・一人ひとりがつながりを持てる機会・場づくり
 - ・仲間づくりや趣味・生きがいの機会・場づくりを進めましょう。
- 地域では、支援が必要な人の心身の負担軽減などをめざし、子育てや介護など支援する活動など、さまざまな地域活動を活性化しましょう。
- 職場では、こころの健康づくりを進めるとともに、休養・休暇を取りやすい環境づくりを進めましょう。

市民の声



育児や育兒を手伝ってくれない夫がストレスの原因！（乳幼児保護者）

仕事や子育て・教育、あとは仕事と子育て・家事の両立がストレスの原因！（小学生保護者）



壮年期の人はいろいろ無理をしているのではないか？（WS参加者）

こころの健康には、地域のつながり、地域での信頼関係づくりが必要！（WS参加者）



ストレス解消法を飲酒や飲食からスポーツや趣味の活動に変えたらいい！（WS参加者）

やっぱり「笑い」が健康には必要だ！（WS参加者）



同じ悩みを持っていたり、似たような境遇の人が集まる機会・場が必要！（WS参加者）

もう少し休養や休みが取れるような仕組みが必要かも…例えば、男性の育児休暇とか！（WS参加者）



市の取り組み

1) こころの健康や睡眠に関する正しい情報の提供・発信

- こころの健康や睡眠・休養に関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、関連する事業やイベントについて積極的な情報提供を進めます。(広報紙やホームページ等のさまざまな媒体などを活用)
- 自殺防止を図るため、自殺予防に関する啓発を進めます。
- 学校などでは、睡眠・食事などの生活習慣を見直し、体力づくりを進めることができるよう、家庭への働きかけを行います。

2) さまざまな不安・悩みに応じた相談及び支援体制等の充実

- さまざまな不安・悩みなどに応じた相談機能の充実を図るとともに、不安や悩みを持つ人や周囲の人などが必要に応じて相談ができるよう、積極的に相談機能・窓口の周知・啓発を進めます。
- 同じ悩みを持つ人たちが集まり、お互い悩みを分かち合い、支え合う場である当事者組織・団体の育成や支援を進めます。
- 男性を含めた仕事と家庭・地域生活の調和、仕事と子育ての両立、男性の育児参加の推進など、ワーク・ライフ・バランスの取り組みを促進します。
- 子育て世代や介護家族の心身の負担軽減を図るため、子育て支援や介護支援に関するサービス体制の充実を図るとともに、その周知や利用促進を図ります。

3) 交流・生きがいづくりなどへの支援

- 交流や生きがいづくりの機会・場を提供するため、各種自主グループ・サークル活動や生涯学習活動など支援します。
- 世代間のふれあいや地域住民同士の交流の活性化により、地域のつながりの強化を図るとともに、支え合い・助け合いが行われる地域となるよう、地域住民同士の交流を促進します。

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23 年度)	目標値(H34 年度)
1. ストレスを感じる人のうち、ストレスを解消できる人の割合	30～40 歳代男性	35.5%	50.0%以上
	20～50 歳代女性	44.1%	60.0%以上
2. 朝眠くて、なかなか起きられない子どもの割合	小学5年生	30.5%	15.0%以下
	中学2年生	36.8%	15.0%以下
3. 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合（20 歳以上男女）		22.6%	15.0%以下
4. 自殺者数（人口 10 万人あたり）		24.5 人 (H19～23 年平均値)	減少

※1～3は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より
4は内閣府自殺対策室の自殺に関する統計より



こらむ

ストレスと上手につきあうポイント

◆リラクゼーション法を身につける

自分にあったリラクゼーション法を身につけておくことは、ストレス社会を生きるうえで役立ちます。中でもストレッチは特別な器具や道具を用いることなく、場所や時間もとらず手軽に行えます。

◆規則正しい生活を心がけ、睡眠を充分とる

生活習慣の乱れはストレスを強めます。緊張の続く時は規則正しい生活を心がけ、睡眠を充分にとるようにしましょう。（こらむ「快適な睡眠のための7か条」P.25 参照）

◆趣味を持つ

趣味を持つことは、ストレス解消につながり、日々の生活を精神的に豊かにすることにもつながるでしょう。



◆ストレス解消をタバコやお酒に頼らない

過度に続けるとエスカレートして依存してしまう可能性があるため注意が必要です。

◆親しい人たちと交流する時間を持つ

心の中にあるさまざまな不安やイライラなど今の状況や気持ちを話すことで、不思議と気分がすっきりします。

◆適度に運動をする

適度な運動をすることで、満足感や開放感、リフレッシュ効果が得られ、身体的、精神的ストレスを解消するのに役立ちます。



◆笑いのすすめ

日常生活に「笑い」をうまく取り入れて、健康で楽しい日々を送りましょう。

出典：厚生労働省「こころの健康気づきのヒント集」

5. 歯と口の健康

目標① “むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「**歯みがきの習慣を持ちましょう!**」

- ☞むし歯や歯周病の主な原因である「歯垢」を取り除くためにも、できれば、毎食後3回の歯みがきに取り組みましょう。
- ☞みがき残しはないか、歯ぐきに赤く腫れている場所はないか、歯みがき後に鏡でチェックする習慣をつけましょう。特に、学童期には、保護者が毎日チェックして、みがきが足りていない場合は、仕上げみがきをしてあげてください。また、その年齢を過ぎても、きちんと磨けているか保護者が気にかけてあげましょう。
- ☞むし歯と歯周病を予防するためにも、間食や糖分を含んだ飲み物をだらだらと摂ることは避けましょう。

そして「**定期的に歯科健診を受け、かかりつけ歯科医を持ちましょう!!!**」

- ☞歯みがきなどのセルフケアだけでは限界があります。定期的な歯科健診やかかりつけ歯科医による口腔ケアを受け、自分の歯と口の状態を把握しましょう。

特に!!

《**幼児・小中学生とその保護者の方**》

- いまは ✓むし歯のある幼児は年齢とともに増加しており、大阪府平均を上回っています。
- ✓幼児の仕上げみがきを毎日する保護者は半数にとどまり、まったくしない保護者も1割程度います。
 - ✓小中学生ともに、DMF歯数(1人当たりの「未処置むし歯」「喪失歯」「処置完了歯」の合計歯数)が大阪府平均を上回っています。

これからは「**正しい歯みがき習慣を身につけましょう(つけさせましょう)!**」

《**成人**》

- いまは ✓40歳代以上で、自分の歯を保有する人の割合が大きく減少しています。
- ✓歯や口腔機能が健康に与える影響(「残っている歯が多いほど、寝たきりや認知症の予防になる」)について知っている人は4割以下となっています。
 - ✓青年期では、過去1年間の歯科健診受診率が低く、かかりつけ歯科医がいる人も少ないことから、プロケアが十分でないことがうかがえます。

これからは「**歯と口の健康に関心を持ち、プロケアを取り入れることを心がけましょう!**」



こらむ

あなたの歯は大丈夫？～歯周病のセルフチェック～

歯周病は歯を失う大きな原因であり、さまざまな身体の病気とも深いかわりがあります。次のようなチェックで早めに見つけて対処しましょう。

次の項目の当てはまるものに、チェック（☑）してみてください。

- 歯ぐきに赤く腫れた部分がある。
- 口臭がなんとなく気になる。
- 歯ぐきがやせてきたみたい。
- 歯と歯の間にもものがつまりやすい。
- 歯をみがいたあと、歯ブラシに血がついたり、すすいだ水に血が混じることがある。
- 歯と歯の間の歯ぐきが、鋭角的な三角形ではなく、うっ血していてブヨブヨしている。
- とときどき、歯が浮いたような感じがする。
- 指でさわってみて、少しグラつく歯がある。
- 歯ぐきから膿（うみ）が出たことがある。

判定

チェックがない場合

これからもきちんと歯みがきを心がけ、少なくとも1年に1回は歯科健診を受けましょう。

チェックが1～2個の場合

歯周病の可能性ががあります。まず、歯みがきのしかたを見直しましょう。念のため、かかりつけの歯科医院で、歯周病でないかどうか、歯みがきがきちんとできているか、確認してもらったほうがよいでしょう。

チェックが3～5個以上の場合

歯周病が進行しているおそれがあります。早めに歯科医師に相談しましょう。

出典：8020 推進財団「歯周病セルフチェック」パンフレット

目標② “食べ方に関心を持つ人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「間食はほどほどにし、だらだら食べはやめましょう！」

☞ 間食で食べるお菓子や果物、スポーツ飲料などの糖분을把握しましょう。また、何度も間食をとることで、歯垢がつくれやすくなります。むし歯と歯周病を予防するためにも、間食や糖分を含んだ食べ物をだらだらと摂ることは控えましょう。

そして「よく噛んで味わうことを心がけましょう!!!」

☞ よく噛むことの効果を知るとともに、幼児期からよく噛む習慣を持ち、生涯にわたってその習慣を維持しましょう。

特に!!

《幼児とその保護者の方》

いまは ✓ おやつの時間・量が決まっている幼児は半数に達しておらず、時間も量も決まっていない幼児は2割となっています。

✓ 幼児保護者で子どもの食事で困っていることは、「食べるのに時間がかかる」が多くなっており、だらだら食べが問題になっているケースも考えられます。

これからは「**おやつ**の**時間・量を決め、だらだら食べをなくしましょう!**」

市民の声

歯の健康づくりは子どもの頃からの習慣づけが必要! …
(WS参加者)

最近の子どもは、かたいものを食べなくなっているし、噛まない食事多いのでは? (WS参加者)

例えば、誕生日に歯科医院で歯のチェックしてもらえば、定期的にプロケアを受けることができるかも! (WS参加者)

やっぱり、よく噛むことを意識しなくちゃ! (WS参加者)

市の歯科検診をもっとPRすればいいのに。(WS参加者)



こうむ

ご存知ですか？よく噛むことの8つの効用

- ひ 肥満を防ぐ** よく噛まず早食いすると、満腹中枢が働く前に食べ過ぎてしまい、その結果太ります。ゆっくりよく噛むことこそダイエットの基本です。
- み 味覚の発達** よく噛むことで、食べもの本来の味を感じることができます。できるだけ薄味にし、よく噛んで食材そのものの持ち味を味わいましょう。
- こ 言葉の発音をはっきり** よく噛むことで、口のまわりの筋肉を使い、あごの発達を助け、きれいな発音ができます。また、表情がとても豊かになりますよ。
- の 脳の発達** よく噛む運動は、脳に酸素と栄養を送り、脳細胞の動きを活発化します。子どもの知育を助け、高齢者には認知症の予防に役立ちます。
- は 歯の病気を防ぐ** よく噛むと唾液がたくさん出て、口の中をきれいにします。唾液は、口の中の食べ物のカスや細菌を洗い流す働きがあり、虫歯や歯周病を防ぎます。
- が がんを防ぐ** 唾液には、食品中の発がん物質の作用を弱める働きがある酵素が含まれており、食物を30回以上噛み、唾液によく浸すのが効果的と言われています。
- い 胃腸快調** 「歯丈夫、胃丈夫、大丈夫」と言われるように、よく噛むと消化酵素がたくさん出て、胃腸の動きを活発にします。
- ぜ 全力投球** 「ここ一番」力が必要なとき、ぐっと力を入れて噛みしめたいときに、丈夫な歯がなければ力が出ません。身体が活発になり、日常生活への自信も生まれます。



出典：8020 推進財団ホームページ

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★子どもの頃からの歯みがきの習慣化
- ★歯みがきなどのセルフケアや歯と口の健康に関する正しい知識・情報の周知・啓発
- ★正しい食べ方、噛むことの重要性などに関する周知・啓発
- ★歯と口の健康状態をチェックできる機会の提供（プロケアの普及） など

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、セルフケアとプロケアに関する知識の普及とともに、8020 運動（「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動）や噛ミング 30（ひとくち 30 回以上噛むことを目的にした運動）に関する情報提供・発信を進めましょう。

市の取り組み

1) 歯と口の健康に関する正しい情報の提供・発信

- 歯と口の健康や噛むことの大切さに関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、関連する事業やイベントについて積極的な情報提供を進めます。（広報紙やホームページ等のさまざまな媒体などを活用）

2) むし歯や歯周病予防・対策の推進と口腔機能の向上

- 乳幼児健診などを通じて、乳幼児保護者を対象に、子どものむし歯予防の知識・歯をみがく技術の向上を図るとともに、噛むことの大切さに関する情報提供を進めます。
- 健康教育講座や健康相談、成人歯科健診等を通じて、歯周病のリスクとその予防に向けた知識・歯をみがく技術の向上を図るとともに、歯の健康に関する情報提供を進めます。
- 保育所や幼稚園、学校での歯科教育を進めます。また、給食を通じて、「噛むことの大切さ」を周知・啓発します。
- 「嚥下」や「噛むこと」の指導を通じて、高齢者の口腔機能の向上を図ります。

3) 歯や口の健康をチェックできる機会の提供

- 乳幼児健診時の歯科健診や保育所及び幼稚園における歯科健診を推進します。
- 小中学校における歯科健診を推進します。
- 成人歯科健診を推進するとともに、その周知・啓発や受診勧奨に努めます。
- 地域の歯科診療所で対応困難な障がい者を対象に、障がい者歯科診療を推進します。
- かかりつけ歯科医の普及に努めます。

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23 年度)	目標値(H34 年度)
1. むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	97.8%	100.0%
	2歳6か月児	88.8%	95.0%以上
	3歳6か月児	71.3%	80.0%以上
2. DMF 歯数 1人当たりの「未処置むし歯」「喪失歯」「処置完了歯」の合計歯数	小学6年生	1.15 歯	1.0 歯未満
	中学1年生	2.39 歯	1.0 歯未満
3. 40 歳代で喪失歯のない人（24 本以上自分の歯を有する人）の割合		50.0%	75.0%以上
4. 70 歳代前半で 20 本以上自分の歯を有する人の割合		38.0%	50.0%以上

※ 1 は幼児健診の結果より、2 は教育委員会資料より

3～4 は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より

6. アルコール

目標 “適正な飲酒量を守る人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「飲酒の適量を知りましょう！」

☞ 適量の飲酒はストレス解消や疲労回復に役立つと言われていますが、適量を超えると、肝機能障害やアルコール依存症などにつながります。まずは、お酒の適量を知り、自分の飲酒量と比較してみましょう。

それから「休肝日を週に1日は持ちましょう!!」

☞ 適量飲酒であっても、毎日の飲酒は肝臓に負担をかけます。肝臓を休ませるためにも、週に1日「休肝日」を持ちましょう。

そして「休肝日を週に2日持ちましょう!!!」

☞ 実は、お酒を飲んだ後、就寝している間も肝臓は黙々と働いています。大切な肝臓をしっかりと休ませるためには、週に2日間の「休肝日」を持つことが効果的です。

特に!!

《壮年・高年期男性や青年・壮年期女性》

- いまは
- ✓ 男性 50 歳以上では、週に6日以上お酒を飲む人が4～5割を占めており、休肝日を持っている人が少ないです。
 - ✓ 男性 40～60 歳代では、飲酒でストレスを解消する人が他年齢層より多く、ストレスと飲酒に関係があることがうかがえます。
 - ✓ 女性 30 歳代・60 歳代では、飲酒習慣がある人の割合が全国平均を上回っています。

これからは「**休肝日を設定し、適量飲酒を心がけましょう!!**」

市民の声



現役世代は、ストレスを解消するためにたくさんお酒を飲んでしまう人もいると思う…
(WS 参加者)

休肝日を設定したり、1回に飲んで良い量などを知る必要がある… (WS 参加者)



夫(≒30 歳代)がお酒を飲みすぎるのが気になる (乳幼児保護者)

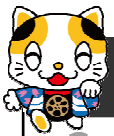


個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★多量飲酒の危険性や適正飲酒量の周知・啓発
- ★休肝日に関する正しい情報提供と実践に向けた支援
- ★未成年の飲酒を許さない環境づくり

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、多量飲酒の危険性や適正飲酒量などの周知・啓発、休肝日の設定に関する情報提供を進めましょう。
- 各団体・組織の活動やイベント時、また職場で飲酒する際は、一気飲みなどの危険な飲み方やお酒を飲めない人に無理やりすすめたりせず、適量を守って楽しく飲みましょう。
- 未成年にアルコールを「売らない、買わせない、飲ませない」環境づくりを進めましょう。



こらむ

健康を守るための飲酒ルール

その1 お酒の適量を守ろう

《主なお酒の適量の目安》 1日にこれらのいずれかひとつが適量です。

日本酒1合 (180ml)	ビール中ビン 1本(500ml)	ワイングラス 2杯(200ml)	焼酎ぐいのみ 2杯弱(80ml)	ウイスキーダブル 1杯(60ml)

その2 食事と一緒にゆっくりと

- 空腹時に飲んだり、一気に飲んだりすると、アルコールの血中濃度が急速に上がり、悪酔いしたり、場合によっては急性アルコール中毒を引き起こします。
- あなたの身体を守るためにも、濃い酒は薄めて飲むようにしましょう。

その3 週に「2日」は休肝日

- 週に2日は肝臓をアルコールから開放してあげましょう。そうすることで、依存も予防できます。

その4 薬の治療中や入浴・運動・仕事前はノーアルコール

- アルコールは薬の効果を強めたり弱めたりします。また、安定剤と一緒にのむと、互いの依存を速めることが知られています。
- 飲酒後に入浴や運動するのは、不整脈や血圧の変動を起こして危険です。また、アルコールは運動機能や判断力を低下させます。

その5 妊娠・授乳中はノーアルコール

- 妊娠中の飲酒は胎児に悪影響を及ぼします。また、アルコールは授乳中の母乳に入り、乳児の発達を妨げます。

出典：厚生労働省「eヘルスネット」より抜粋

市の取り組み

1) アルコールと健康に関する知識・情報の周知・啓発

- 多量飲酒の危険性や適正飲酒量、休肝日の設定、アルコール依存等に関する正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。（広報紙やホームページ等のさまざまな媒体などを活用）
- 母子保健事業をはじめとするさまざまな機会・場を通じて、妊産婦の飲酒が胎児や乳児に与える影響等の効果的かつ徹底的な周知・啓発します。

2) 未成年の飲酒防止

- 学校における飲酒防止教育の充実を図るとともに、保護者への未成年が飲酒することの危険性に関する情報提供や防止に向けた働きかけを行います。
- 地域などでの未成年の飲酒防止に関する取り組みを支援します。

3) アルコールに関する相談支援

- 保健所や医療機関と連携して、飲酒に関する相談支援を推進します。

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23 年度)	目標値(H34 年度)
1. 多量飲酒の影響を知っている人の割合	「妊婦・胎児に影響がある」ことを知っている20歳以上男女の割合	44.9%	80.0%以上
	「高血圧・心臓病になりやすい」ことを知っている20歳以上男女の割合	44.4%	80.0%以上
2. 飲酒の適量を知っている人の割合	20歳以上男女	47.3%	80.0%以上
3. 週6日以上飲酒する人の割合	50歳以上男性	47.3%	25.0%以下
	30～60歳代女性	14.9%	7.0%以下

※1～3は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より

7. 健康管理

目標 “自分の健康を把握・管理できる人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「**習慣的に体重をはかり、自分の身体の状況を把握してみましょう!**」

- ☞自分の体重を知ることは健康づくりの第一歩! 毎日体重をはかり、記録することで、日常生活をふりかえってみましょう。
- ☞「血圧が高い」と指摘されている人は、血圧を測定し、自分の血圧を把握しましょう。毎日、同じ時間に、同じ条件で測定することが大切です。

それから「**定期的に健康診査やがん検診を受け、健康管理に活用しましょう!!**」

- ☞健康づくりを進めるうえで、自分の詳細な健康状態を把握することが重要です。定期的に市や職場等で実施している健診・がん検診を受けましょう。
- ☞健診・がん検診を受けるだけではもったいないです。過去の結果とくらべて、変化のあった項目はありませんか。健(検)診結果は経年で見るのが大切です。健(検)診結果を自分の健康づくりにしっかりと役立てましょう。

そして「**結果を踏まえて、健康づくりに取り組みましょう!!!**」

- ☞体重測定や健(検)診の結果を踏まえて、必要な取り組みを進めましょう。改善のためにどうすればよいのか、主治医や市の保健師等に相談してください。また、この計画に掲載している各分野の取り組みもぜひ参考にしてください。
- ☞体調に異変を感じた場合や健(検)診の結果で異常があった場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

特に!!

《青年期・壮年期の方》

- いまは ✓男性 20～30 歳代、女性 20～50 歳代では、過去1年間に健診を受けた人が、他年齢層より少なくなっています。特に、男性 20～40 歳代無職の方や、女性 30～50 歳代専業主婦の方で、健診受診率が低くなっています。
- ✓ちなみに、男女とも 60 歳代から「高血圧」「糖尿病」「心臓病」で治療を受ける人が増加しており、青年期・壮年期の生活習慣等が大きく影響していることがうかがえます。

これからは「**定期的に健(検)診を受けて、自分の健康状態を確認しましょう!**」

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★自分の健康を気軽に確認できるような取り組みの周知・啓発
- ★健康診査やがん検診の受診に向けた意識づくり
- ★健康診査やがん検診の積極的な推進と受診後の支援の充実

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、
 - ・自分でできる健康チェックの方法などについての周知・啓発
 - ・健診やがん検診を受診することの重要性の周知・啓発
 - ・健診やがん検診の受診方法などに関する情報提供
 を、市や専門機関と連携して進めましょう。
- 市や関係機関による健診及びがん検診の受診勧奨に協力し、地域や各団体・組織で健(検)診受診率の向上をめざしましょう。
- 職場において、健診やがん検診の受診を推進しましょう。



こらむ

BMIって何??～肥満の判定方法について～

肥満の判定は、身長と体重から計算されるBMIという数値で行われています。これはBody Mass Index（体格指数）の略で、つぎの計算式で計算できます。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \{ \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \}$$



例えば、身長 165cm で体重が 69kg の方の BMI を計算すると・・・
 $69(\text{kg}) \div \{ 1.65(\text{m}) \times 1.65(\text{m}) \} \div 25.3$

BMIが22に近いほど健康的な状態といえます。

●肥満度の判定基準

BMI	判定
18.5 未満	低体重(やせ)
18.5 以上 25 未満	普通体重
25 以上	肥満

●体重(kg)と肥満の判定

身長 (cm)	BMI		
	18.5	22	25
	低体重	普通体重	肥満
185	63	75	86
180	60	71	81
175	57	67	77
170	53	64	72
165	50	60	68
160	47	56	64
155	44	53	60
150	42	50	56
145	39	46	53
140	36	43	49

(小数点以下は四捨五入)

市の取り組み

1) 自分で取り組める健康チェックの促進

- 体重測定による健康チェックの周知・啓発を行い、体重測定や体重記録などの習慣化を図ります。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及に努めます。
- 保健分野のみならず、さまざまな分野の事業・取り組みなどを踏まえ、個人がライフステージなどに応じて健康管理や生活習慣病予防に関する情報などを得やすい仕組みづくりを進めます。

2) 生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防と健診の推進

- 保健分野のみならず、さまざまな分野の事業・取り組みなどを通じて、健診受診の重要性やメリットの周知・啓発や、結果の活用方法などの情報提供を進めます。
- 多くの対象者に受診してもらえる健診をめざし、受診方法や受診条件等の内容の充実を図るとともに、積極的かつ効果的な受診勧奨を進めます。
- 個人が健診結果を踏まえた健康づくりに取り組める仕組みなどの検討を進め、展開していきます。
- 健診後の保健指導などの充実を図るとともに、積極的かつ効果的な参加勧奨を進めます。

3) がんの予防とがん検診の推進

- 保健分野のみならず、さまざまな分野の事業・取り組みなどを通じて、がんに関する正しい知識、がん検診受診の重要性やメリットの周知・啓発を進めるとともに、結果の活用方法などの情報提供を進めます。
- 学校などにおいて、子ども本人やその親世代のがんに対する関心を高めるとともに、がんに関する正しい知識の普及を図るため、がん教育を推進します。
- 多くの対象者に受診してもらえるがん検診をめざし、受診方法や受診条件等の内容の充実を図るとともに、積極的かつ効果的な受診勧奨を進めます。

市民の声

青年期・壮年期は、仕事や家事、育児などでいっぱいっぱいの状態にあり、自分の健康管理まで手がまわらない… (WS参加者)

自分の体調が悪くなったら、健康について意識するけど、健康を意識する年齢じゃない! (大学生)

健診の受診方法がわからない (WS参加者)

献血などを利用したら、自分の健康状態を確認できるよ♪ (WS参加者)

健診受診後のフォローがない (WS参加者)

夫(≒30~40歳代)は、身体の状態が悪いのに、本人があまり気にしていない… (小学生保護者)

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23 年度)	目標値(H34 年度)
1. 特定健診の受診率		32.8%	60.0% (H29 年度)
2. 特定保健指導の参加率		10.7%	60.0% (H29 年度)
3. 各種がん検診の受診率	胃がん検診	5.7%	10.0%
	肺がん検診	20.7%	30.0%
	大腸がん検診	13.0%	25.0%
	子宮がん検診（女性）	12.8%	20.0%
	乳がん検診（女性） （マンモグラフィー）	9.2%	15.0%
4. 肥満者の割合	30～40 歳代男性	41.4%	30.0%以下
	40～60 歳代女性	20.1%	15.0%以下

※ 1、2は平成 23 年度特定健診結果、3は平成 23 年度がん検診結果より

4は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より

なお、1、2の目標値については、「特定健診等実施計画」において別途設定したものと整合性を図るため、目標年を平成 29 年度とする

第5章 食育推進計画

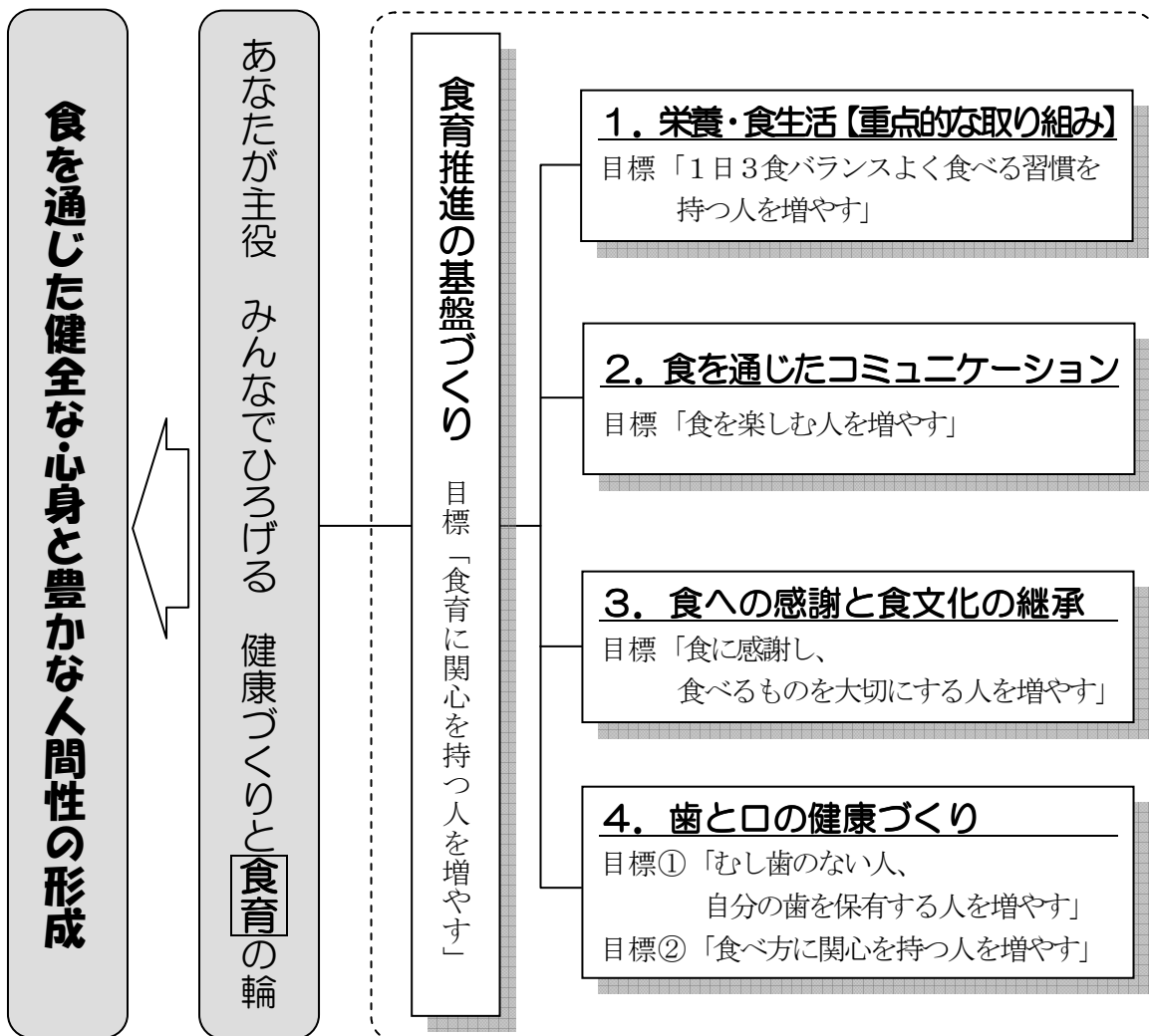
食は、心身の健康を維持し、いきいきと暮らすために欠かすことのできないものです。

また、命をつなぐものだけではなく、人生における楽しみや喜び、人と人とのコミュニケーションなどさまざまな場面で、人生を豊かにする重要な意味を持ちます。

ところが、近年、食を取り巻く環境は大きく変化しています。核家族化やライフスタイルの変化に伴い、家族と食卓を囲む機会の減少、食生活の乱れや偏りなどによる生活習慣病の増加、食に対する意識の低下、あるいは、輸入に依存する我が国の現状や食の安全・安心など、多くの問題が生じています。

これらの状況から、国では平成17年に食育基本法を制定し、その前文において食育を「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」とし、また『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」としています。

これらを踏まえ、本市食育推進計画では、「食を通じた健全な心身と豊かな人間性の形成」をめざし、食や食育への関心・意識の向上を図り、食育活動の実践につなげていくため、「栄養・食生活」「食を通じたコミュニケーション」「食への感謝と食文化の継承」「歯と口の健康づくり」の4つの分野で取り組みを展開します。なお、本市の現状等を踏まえて、「栄養・食生活」を特に重点的に取り組むべき分野として設定し、効果的に食育を推進します。



目標 “**食育に関心を持つ人を増やす**”

個人・家庭の取り組み

まずは「**食育を知り、関心を持ちましょう!**」

☞ 「食育」とは「人間が生きていく上で欠かせない大切な“食”について、正しい知識を持ち、考え、実践し、伝えてくための取り組み」と言えます。生涯にわたって、心も身体も健康で、質の高い生活を送るためにも、「食育」について少し考えてみましょう。

特に!!

《**男性**》

いまは ✓男性の20～30歳代及び50歳代は、食育への関心が低く、そもそも「わからない」という人が多くなっています。

これからは「**まずは食育が何かを知りましょう!**」

《**乳幼児・小学生保護者**》

いまは ✓乳幼児保護者では、食育を「実践している人」と「実践していない人」に二極化する傾向にあり、実践していない人の理由には「何をしたらいいかわからない」といった内容が目立っています。

これからは「**食育について知り、できることから取り組みましょう!**」

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★「食育とは何か」など、食育を知り、関心を持ってもらうための周知・啓発
- ★「食育に取り組むにはどうしたらいいのか」など、「知っている」レベルから、食育の実践につなげていくための周知・啓発

地域の取り組み

- 食育を知り、関心を持ってもらうためにも、身近な地域の既存活動を活用して、「食育とは何か」「食育に取り組むためにはどうしたらいいのか」など食育に関する情報提供を進めましょう。

※具体的な取り組みについては、食育の各分野を参照ください。

市の取り組み

- 「食育の日（毎月 19 日）」や「食育推進強化月間（国は6月、大阪府は8月）」を活用し、広く市民を対象として、「食育とは何か」「食育に取り組むためにはどうしたらいいのか」など、食育に関する啓発活動を展開します。
- ライフステージや食に関する課題などに応じて食育に関心を持ってもらうため、保健事業はもとより、学校教育、生涯学習、子育て支援、高齢者支援、障がい者支援などのさまざまな分野の取り組みを通じた周知・啓発活動や情報提供などを進めます。

※具体的な取り組みについては、食育の各分野を参照ください。

市民の声

食育を実践していない理由は、「何をしたらよいか、わからない」「どのように実践したらいいのか、わからない」（乳幼児・小学生保護者）

食育と言われても、あまりピンとこないです…（大学生）

「食」は生きるための基本という意識をみんなが持つ必要がある！（WS参加者）

子どもへの食に関する意識づくり、食育を強化しなくてはいけない！（WS参加者）

最初からハードルを高くせず、できることから取り組めればいいんじゃないかな♪（WS参加者）

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23 年度)	目標値(H34 年度)
1. 食育に関心がある人の割合	20 歳以上男女	74.4%	90.0%以上
	20～30 歳代男性	59.6%	80.0%以上

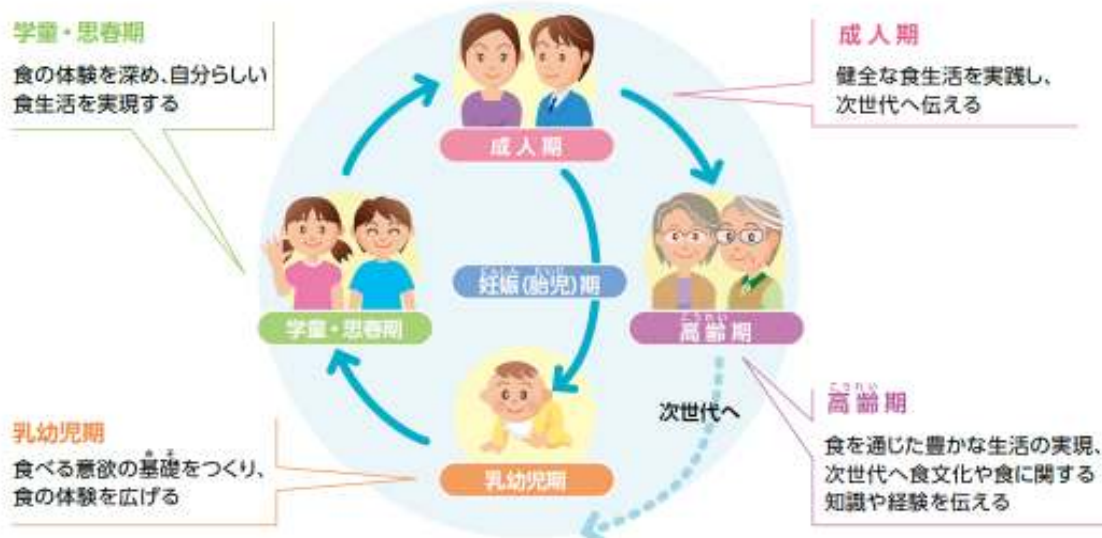
※1は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より



ころむ

生涯にわたって大切にしたい「食育」

それぞれのライフステージで大切にしたい食育の取組



食育で育てたい食べる力



出典：内閣府「食育ガイド」

1. 栄養・食生活【重点的な取り組み】

目標 “**1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やす**”

個人・家庭の取り組み

まずは「**朝食を食べる習慣を持ちましょう!**」

☞朝食は1日のパワーの源です。まずは、牛乳1杯あるいはバナナ1本、おにぎり1個でも、朝に何かを口にする習慣を持ち、そこから食事内容を改善していきましょう。

それから「**今より1皿(70g)多く野菜をとるようにしましょう!!**」

☞野菜は健康に良いとわかっていても、意識しなければ十分に摂取することができません。今より1皿(70g)多く野菜をとるようにしてみましょう。

☞1皿の目安…ほうれん草のおひたし(小鉢1つ)、野菜サラダ(1皿)、かぼちゃの煮物(小鉢1つ)、わかめときゅうりの酢の物(1皿)

そして「**1日5皿(350g)の野菜をとるようにしましょう!!!**」

☞1日の野菜摂取量の目安は生の野菜 350g(=野菜料理5皿分)です。1日5皿の野菜摂取を達成するためには、朝食や昼食で野菜をとることが効果的です。

☞さらに、バランスよく食べるために、食事バランスガイドなども参考にしてみましょう。

特に!!

《小中学生》

いまは ✓小中学生は、朝食欠食率が全国平均の3~4倍となっており、全国的にみても朝食の欠食が多くなっています。

✓小中学生は、「遅寝」などの不規則な生活習慣が朝食欠食の原因となっています。

これからは「**早寝・早起き・朝ごはん**」に**取り組み、身につけましょう!**」

《男女20歳代の方》

いまは ✓男女20歳代は、他年齢層と比較して朝食を欠食している人が多くなっています。

これからは「**朝食を食べる習慣をもちましょう!**」



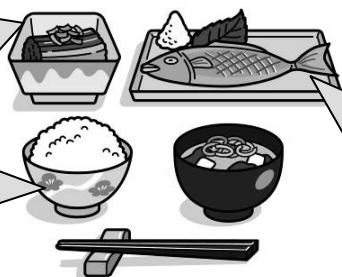
こうむ

**バランスよく
食べるには?**

主食・主菜・副菜を
そろえましょう。

副菜とは、野菜、いも、きのこ、海そうなどを主材料とする料理のこと。

主食とは、ごはん、パン、麺類などを主材料とする料理のこと。



主菜とは、魚、肉、卵、大豆や大豆製品などを主材料とする料理のこと。



こうお

朝ごはん、いきいきスタートができる！

◆朝ごはんは1日のパワーの源

朝ごはんを食べると、寝ている間に低下した体温を上昇させ、からだは、1日の活動の準備を整えます。

脳のエネルギー源となるブドウ糖（ごはん、パン、めんなどの炭水化物が体内で分解されたもの）は、体内にたくさん蓄えておくことができません。朝ごはんを食べないと、エネルギー不足でイライラしたり、集中力がなくなったりします。



◆朝ごはんを食べて勉強も仕事も効率アップ

朝ごはんを毎日食べている子と食べていない子を比較すると、朝ごはんを毎日食べている子のほうが、成績が良くなっています。

◆朝ごはんの欠食は肥満のもと

朝ごはんを食べないと、1回の食事の量が増え、食べ過ぎることもあり、肥満や生活習慣病の発症につながることもあります。

出典：内閣府「食育ガイド」

市民の声



子ども(小学生)は朝起きる時間が遅いため、朝食を食べる時間がない…(小学生保護者)



子ども(小学生)の食事で気をつけていることは「野菜を多く摂る」こと！(小学生保護者)



休みの日には、家族みんなで一緒に朝食をつくったり、父親も朝食づくりにチャレンジしたらいいのでは？(WS参加者)

まずは、「朝食を食べる」ことから！最初は牛乳やバナナでもOKで、そこから食事内容を改善していけば良いのでは？(WS参加者)



夫(≒30~40歳代)が太ってきたのが気になる(小学生保護者)



簡単につくれる朝食レシピがほしい！(小学生保護者)



個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★朝食やバランスの良い食事の大切さの周知・啓発
- ★子どもの頃から規則正しい食生活の習得（「早寝・早起き・朝ごはん」の徹底）
- ★気軽に取り組み、継続できるような環境・仕組みや仕掛けづくり
- ★生涯を通じた取り組みをめざしたライフステージに応じた情報提供や意識づくり など

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、
 - ・朝食やバランスの良い食事、「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性などを周知・啓発
 - ・朝食や野菜に関するレシピ等の情報提供・発信
 - ・料理教室や食事会など栄養・食生活に関心を持ち、改善などにつながる取り組みなどを進めましょう。
- 各団体・組織の栄養・食生活に関する活動を活性化させましょう。また、メンバー以外の人の参加なども検討し、活動の拡大や他団体・組織等との連携を図りましょう。
- 食生活改善推進協議会や地域活動栄養士会、消費生活研究会などは、地域で栄養・食生活について学び・実践できる機会づくりを進めましょう。
- 飲食関係の事業者は、メニューの成分表示やヘルシーメニューの提供などに積極的に取り組みましょう。また、「健康づくり応援団」にも参加しましょう。



こらむ

「健康づくり応援団」って何??

健康づくり応援団とは市民の皆さんの健康づくりに役立つよう、以下のようなさまざまな取り組みに協力いただいているお店です。門真市では平成 25 年 1 月末現在、125 のお店が健康づくり応援団に参加しています。

1. メニューの栄養成分表示：主要メニューにエネルギー・脂質・食塩等の成分値を表示
2. 食事バランスガイドによる表示：主要メニューに主食、副菜、主菜等の料理・食品の数の表示
3. ヘルシーメニューの提供
4. 健康と環境にやさしい「ヘルシーオーダー」の実施
例えば、ご飯の量が調整できる、ノンオイルドレッシング等が選択できるなどのオーダーの実施
5. 店内禁煙の実施
6. その他、店独自の健康づくりの取り組み

健康づくり応援団のお店はこの様なステッカーが目印です。



市の取り組み

1) 栄養・食生活に関する正しい情報の提供・発信

- 栄養・食生活や正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。また、栄養・食生活に関するイベント、地域で活動している団体・グループなどについても、積極的な情報提供を進めます。(広報紙やホームページ等のさまざまな媒体、保健事業などの場を活用)
- 気軽に栄養・食生活の改善に取り組んでもらえるよう、対象者のニーズや状況に応じて、提供する情報の内容や提供・発信の手法などについて改善・充実を図ります。
- 保育所や幼稚園、学校での子どもへの栄養・食生活に関する指導とともに、配布物や各種イベントなどを通じた保護者への正しい知識・情報の提供を進めます。

2) 栄養・食生活を学び、実践につなげるための機会の提供

- 離乳食講習会をはじめとする各種教室や乳幼児健診などを通じて、栄養・食生活や食の安全に関心をもってもらうためにきっかけづくりを進めます。
- 健康教育講座や健康相談、栄養相談などの保健事業や生涯学習の各種講座などを通じて、栄養・食生活の改善や食の安全確保に取り組むための具体的な方法などを知り、身につけるための機会・場を提供します。
- 保育所や幼稚園、学校において、「早寝・早起き・朝ごはん」を推奨するとともに、栄養・食生活に関する指導を進めます。

3) 栄養・食生活に関する人材育成や自主活動の支援

- 食生活改善推進協議会や消費生活研究会などの活動を支援します。
- 地域における栄養・食生活に関する自主活動の育成・支援を進めるとともに、リーダーや担い手となる人材の育成、仲間づくりの支援、専門的な助言などを行います。

取り組みのチェック項目

チェック項目 (評価指標)		現状値 (H23 年度)	目標値 (H34 年度)
1. 朝食の欠食率	小学5年生	8.9%	0.0%
	中学2年生	13.1%	0.0%
	20歳代男女	27.0%	15.0%以下
2. 3食で1回も副菜(野菜料理)を食べない人の割合	20歳以上男性	28.7%	10.0%以下
	20歳以上女性	13.2%	5.0%以下
3. 肥満者の割合 (肥満者は、BMIが25以上の人)	30~40歳代男性	41.4%	30.0%以下
	40~60歳代女性	20.1%	15.0%以下

※1~3は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より

2. 食を通じたコミュニケーション

目標 “食を楽しむ人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「**家族や仲間と食事を楽しみましょう!**」

- ☞ 家族や仲間と会話を楽しみながらゆっくりと食べる食事は、心も身体も元気にしてくれます。例えば、平日の3食のうち1回は、家族や仲間と一緒に食事を楽しむようにしましょう。
- ☞ 食を共にすること、「共食(きょうしょく)」には、「一緒に食べる」ことだけではなく、「何をつくらうか?」「おいしかったね」と話し合うことも含まれます。「だれかと一緒」のときが、ひとりより楽しい! できることから始めましょう。

そして「**食に関する生産体験活動、食材の買い物や料理をすることなど、 できることから、みんなで食に関わりましょう!!!**」

- ☞ 農業体験などの食の生産体験活動に参加してみましょう。時間がない人は、自宅でプチトマトなど簡単な野菜を育ててみましょう。食べものに対する意識が変わりますよ!
- ☞ 食事だけではなく、献立を考えたり、食材をそろえたり(買い物や収穫)、料理を作ったりするなど、食に関するさまざまな取り組みに、できることから関わり、楽しみましょう。
- ☞ 食品表示の見方を知り、安全で適切な「食」を選ぶ力を身につけるとともに、食中毒を予防し、食の安全安心を確保して、食を楽しみましょう。

特に!!

《子どものいる家庭》

- いまは ✓ 小中学生では、朝食や夕食を一人で食べる割合(孤食率)が、全国平均を上回っています。
- ✓ 食事を楽しいと感じない小学生は 3.0%、中学生は 7.3%となっていますが、特に夕食を一人で食べる小中学生では2割程度と高くなっています。

これからは「**家族で食卓を囲む機会をできるだけ持ちましょう!**」

《小中学生》

- いまは ✓ 食事の手伝いをする小学生は9割、中学生でも8割程度となっており、多くの子どもが食に関する取り組みに関わっています。特に、配膳やあとかたづけが多くなっています。

これからは「**料理をすることにもチャレンジしましょう!**」

《ひとり暮らしの方》

これからは「**友達を誘って一緒に食事をしてみたい、時には地域の食事会や食のイベントに参加してみましょう!**」



こうむ

見てみよう！「食品表示」

どんなことが表示されているか、見てみましょう。

名称	豆菓子
原材料名	落花生、米粉、でん粉、植物油、しょうゆ(小麦を含む)、食塩、砂糖、香辛料、調味料(アミノ酸等)、着色料(カラメル、紅麹、カロチノイド)
内容量	100g
賞味期限	12.6.20
保存方法	直射日光を避け、常温で保存してください。
製造者	東京都千代田区XXX-△△△ ○○○食品株式会社AK

栄養成分	(1袋 100g 当たり)
エネルギー	448kcal
たんぱく質	11.7g
脂質	13.5g
炭水化物	69.8g
ナトリウム	390mg

※栄養成分が表示されていない食品もあります。



わかりますか？

- この商品の名前は？
- この袋の中の食品の重さは？
- この商品を加工した会社の名前は？
- 含まれているたんぱく質の量は？



「消費期限」と「賞味期限」、違いは何？

「消費期限」

未開封の状態、保存方法に記載されている方法に従い、保存された場合に、品質が保持される期限のこと。弁当や惣菜など品質の劣化が早い食品に記載されています。品質の劣化が早いことから、この期限を過ぎると衛生上の危害が生ずる可能性が高くなります。

「賞味期限」

缶詰やスナック菓子など品質が比較的長く保持される食品に記載されています。品質の劣化が遅いことから、この期限を過ぎててもすぐに食べられなくなるわけではありません。

※消費期限や賞味期限は、保存方法に記載されている方法で保存した場合の期限なので、開封後や決められた方法で保存していない場合には、期限が切れる前であっても品質が劣化していることがあります。

食物アレルギーを起こしやすい方のために

アレルギーを起こしやすい物質が表示されています。

必ず表示される7品目(特定原材料)

えび、かに、卵、乳、小麦、そば、落花生

表示が勧められている18品目(特定原材料に準ずるもの)

あわび、いか、いくら、オレンジ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

食べ物でアレルギー症状を起こすお子さんのために、通っている保育所や学校に原因食品や症状を詳しく説明しておきましょう。

※表示される原材料は、食物アレルギーの実態に応じて見直されることがあります。

※アルコール類は、現時点では表示の対象としていません。

もっと詳しく知りたい

- 知っておきたい食品の表示【消費者庁】
- 表示のかしい見かた【農林水産省】

出典：内閣府「食育ガイド」



家庭でできる「食中毒予防」の6つのポイント

ポイント 1 食品の購入

消費期限などの表示をチェック

寄り道しないでまっすぐ帰ろう

肉・魚はそれぞれ分けて包む

できれば保冷剤(氷)などと一緒に

ポイント 2 家庭での保存

解ったらずに冷蔵庫へ!

入れるのは7割程度に

冷蔵庫は10℃以下に維持

冷凍庫は-15℃以下に維持

肉・魚は汁がもれないように包んで保存

停電中に庫内温度に影響を与える扉の開閉は控えましょう

ポイント 3 下準備

冷凍食品の解凍は冷蔵庫で

タオルやふきんは清潔なものに交換

ゴミはこまめに捨てる

肉・魚は生で食べるものから離す

肉・魚を切ったら洗って熱湯をかけておく

こまめに手を洗う

野菜もよく洗う

井戸水を使っていたら水質に注意

包丁などの器具、ふきんは洗って消毒

ポイント 4 調理

加熱は十分に(めやすは中心部分の温度が75℃で1分以上)

台所は清潔に

作業前に手を洗う

電子レンジを使うときは均一に加熱されるようにする

調理を途中で止めたら食品は冷蔵庫へ

ポイント 5 食事

食事の前に手を洗う

長時間空温に放置しない

盛り付けは清潔な器具、食器を使う

ポイント 6 残った食品

作業前に手を洗う

清潔な器具、容器で保存

早く冷えるように小分けする

時間が経ちすぎたりちょっとでも怪しいと思ったら、思い切って捨てる。

温めなおすときは十分に加熱する(めやすは75℃以上)

食中毒予防の3原則 食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」

妊婦中の方は、妊娠中は、免疫機能が低下して、食中毒など食べ物で原因の病気にかかりやすくなっています。日頃から食事を十分に洗浄し、加熱するなど、取り扱いに注意しましょう。

もっと詳しく知りたい

- 家庭でできる食中毒予防の6つのポイント【厚生労働省】
- これからママになるあなたへ【厚生労働省】

出典：内閣府「食育ガイド」

個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★食を通じたコミュニケーションの重要性に関する周知・啓発
- ★食の安全に関する正しい知識の周知・啓発
- ★家族や仲間と食を楽しむことができる仕組みづくり、仕掛けづくり、環境の整備
- ★食を選ぶ力や料理を作る力を身につけるための機会や場の設定
- ★さまざまな食に関する生産体験活動に参加しやすい環境づくり など

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、
 - ・共食やクッキングなど、食を通じたコミュニケーションの重要性などを周知・啓発
 - ・みんなで食を楽しむための機会や場の設定（食事会や食に関するイベント）
 - ・料理教室など、食に関する知識や技術の向上につながる取り組み
 - ・食品表示の見方や、食中毒予防や食の安全に関する正しい情報の提供などを進めましょう。
- 地域で、食の生産体験活動や食事会や食に関するイベントを企画・実施しましょう。
- 食生活改善推進協議会や地域活動栄養士会、消費生活研究会などは、地域で栄養・食生活や食の安全・安心について学び・実践できる機会や場の設定を進めましょう。

市の取り組み

1) 食を通じたコミュニケーションに関する正しい情報の提供・発信

- 食を通じたコミュニケーションの重要性などの普及・啓発を進めます。
- 保育所や幼稚園、学校において、子どもや保護者を対象に、共食や料理づくりなど食を通じたコミュニケーションの重要性などの周知・啓発や情報提供を進めます。
- 食品表示の見方や食中毒の予防方法など、食の安全確保に向けた正しい情報の提供を進めます。

2) 食を通じたコミュニケーションを支援する環境づくり

- 地域における食を通じた交流の機会づくりを進めるとともに、地域や市民が主体的に実施する食事会やサロン、料理教室、食に関するイベントを支援します。
- 保育所や幼稚園、学校の特性を踏まえ、栽培活動や調理体験などの取り組みを推進します。
- 保育所や幼稚園、学校において、食を楽しみとすることができるよう、給食やお弁当を活用した取り組みを進めます。
- 生涯学習などを通じて、市民が食に関する体験活動に参加しやすい環境づくりを進めます。

市民の声



子どもの食事では、楽しく食事し、孤食にならないように気をつけている（小学生保護者）



共働き世帯やひとり親世帯など家庭の状況によってどうしても孤食になる場合は、孤食を楽しむ工夫が必要だ！（WS参加者）



一緒に食べていても会話がなかったことがある…（WS参加者）

週1回、月1回でもいいから、お弁当の日をつくれれば、子どもとの食を通じたコミュニケーションを充実させることができるんじゃないかな？（WS参加者）

休みの日には、家族みんなと一緒に朝食をつくったり、父親も朝食づくりにチャレンジしたらいいのでは？（WS参加者）



こらむ いろいろな「こしょく」を見てみよう！

「こしょく」という言葉を聞いたことがありますか？
最近の食生活で問題となっているのが色々な「こしょく」です。皆さんはいくつの「こしょく」を知っていますか？

1. ひとりで食べる「孤食」
2. それぞれが好きなものを食べる「個食」
3. 決まったものしか食べない「固食」
4. 粉物ばかり食べる「粉食」
5. 食べる量が少ない「小食」
6. 調理済み食品など味の濃いものばかりの「濃食」
7. 子どもだけで食べる「子食」
8. コンビニやファストフードを利用する「戸食」

取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23年度)	目標値(H34年度)
1. 夕食を家族そろって、または大人の家族のどれかと食べる子どもの割合	小学5年生	84.8%	90.0%以上
	中学2年生	80.5%	90.0%以上
2. 食事を楽しいと感じない子どもの割合	小学5年生	3.0%	0.0%
	中学2年生	7.3%	0.0%

※1～2は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より



こうむ

いざという時のために・・・

災害時には、水道、電気、ガスといったライフラインがとまること等により様々な生活に支障がでます。特に、生命にかかわる食品や飲料水については、日頃から適切な備えをしましょう。また、限られた食品や資源をもとに食事がつくれる等、非常時にも対応できる力を身に付けておくことが大切です。

いざという時のために、3日分程度の食品、飲料水の備えをしましょう。

家族の人数や構成に応じて、避難袋に入れる持ち出し用、長期にわたる災害の対応のために家に備蓄するものに分けて用意しておきましょう。

災害時にすぐに持ち出せるよう避難袋に入れておく食品などの例

食品
(1人あたり1日分の食品)

- 水 2ℓ(500mlペットボトルが便利です)
- ごはん 350g
- 魚料理 1缶(225g)
- 野菜料理 1缶(225g)
- カンパン 1缶(100g)
- 野菜100 200cc
- 切り餅 2切
- チョコ 1枚

食品以外のもの

- ナイフ
- はさみ
- ライター
- 缶切り
- 皿
- コップ
- はし

持ち出し用の重さは 5kg～6kg

日頃から長期保存が可能な食品を買い置きし、非常時に役立てましょう。

どんなものが家にあるか、確認してみよう!

買い置きしたい食品の例	主食	主菜	副菜	飲料	その他
	<ul style="list-style-type: none"> 米(無洗米が便利) レトルト白飯 もち(真空パック) カンパン・コーンフレーク 即席麺・カップ麺 そうめん・うどん・そば 芋類 	<ul style="list-style-type: none"> 缶詰め ツナ缶・コンビーフ オイルサーディン 大和煮・大豆水煮 カレー・シチュー レトルト食品 カレー・シチュー 	<ul style="list-style-type: none"> 即席汁物 乾燥野菜 のり 干しいたけ 乾燥わかめ 根菜類 	<ul style="list-style-type: none"> 水(ペットボトル) お茶(ペットボトル) ティーパック 果汁ジュース 野菜ジュース スキムミルク ロングライフ牛乳 	<ul style="list-style-type: none"> あめ・キャラメル チョコレート はちみつ うめぼし 氷砂糖 ビスケット ドライフルーツ

家族の状況にあった食品を選び、備えておきましょう。

家族に、乳幼児、高齢者の方、食物アレルギーや慢性疾患のある方(食事療法をしている方)などがある場合には、家族の状況にあった食品を選びましょう。

乳幼児がいる場合

- 災害時には体調の変化があり、母乳がでにくくなる場合もあります。粉ミルクやほ乳びん、乳首等も用意しておきましょう。
- 乳幼児は脱水症状になりやすいので水は必ず用意しましょう。
- 食物アレルギーの乳幼児がいる場合は、アレルギー用食品を普段から余分に買っておくようにしましょう。

高齢者がいる場合

- そしゃく困難な方がいる場合は、軟らかくて食べやすい食品を用意しましょう。
- のどの乾きを感じにくい、脱水症状になりやすくなっています。水は必ず用意しましょう。
- 災害のストレス等から食欲が低下して、食事量が少なくなる場合があります。低栄養に注意しましょう。

出典:内閣府「食育ガイド」

3. 食への感謝と食文化の継承

目標 “食べるものを大切にする人を増やす”

個人・家庭の取り組み

まずは「**食事の際はあいさつをしましょう!!**」

- ☞ 食べものの大切さを理解し、食への感謝の気持ちをもつためにも、食べものがどのように食卓に上がってくるのかなどについて、少し考えてみましょう。
- ☞ 自然の恵みや食材や料理を作ってくれた人、動植物などへの感謝の気持ちを込めて、食事の際は「いただきます」「ごちそうさま」といったあいさつを忘れないようにしましょう。

そして「**“もったいない”の気持ちをもち、**

食べ残しを減らす努力をしましょう!!!」

- ☞ 買い物に出かける前は、冷蔵庫の食材を確認し、必要なものを必要な分だけ買うようにしましょう。また、適量の調理を心がけ、作りすぎなどに注意しましょう。さらに残ったものは別の料理にアレンジするなどの工夫をして食べ切りましょう。
- ☞ 食事の際は、食べ残しをしないようにしましょう。

特に!!

《小中学生》

いまは ✓ 幼児や小中学生で、食事の際「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをいつもする子どもは5～6割程度となっています。

これからは「**“いただきます” “ごちそうさま” を元気よくいしましょう!**」

《小中学生》

いまは ✓ 小中学生は成人と比べて、食べ残しを「もったいない」といつも感じている割合が低く、食べ残しを減らす行動につながっていないことがわかります。

これからは「**好き嫌いをせず、食べ残しを減らす努力をしましょう!**」

《子どものいる家庭》

これからは「**みんなで食の大切さなどについて考えてみましょう!**」



こらむ

ご存知ですか？「なにわ伝統野菜」

大阪は江戸時代「天下の台所」と呼ばれたように、古くから食文化が栄え、その食文化を支える大阪独特の野菜が多数ありました。しかし、戦後、農産物の生産性を上げるための品種改良や農地の宅地化、食生活の洋風化が進み、地域独特の歴史や伝統を有する品種が次々に店頭から消えていきました。

近年、こうした伝統ある野菜を見直そうという機運が高まり昔ながらの野菜を再び味わってもらえるよう、大阪府では関係機関と協力し、各地域の農業者が守ってきた「なにわの伝統野菜」の発掘と復活に取り組んできました。

なにわの伝統野菜の基準

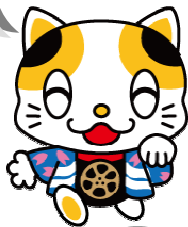
その一 概ね百年前から大阪府内で栽培されてきた野菜

その二 苗、種子等の来歴が明らかで、大阪独自の品目、品種であり、

栽培に供する苗、種子等の確保が可能な野菜

その三 府内で生産されている野菜

門真では、れんこん
やくわいが有名！



けまきゅうり	たまつくりくろもんしろり
毛馬胡瓜	玉造黒門越瓜
こつまんきん	きんときにんじん
勝間南京	金時人参
おおさか	てんのうじかぶら
大阪しろな	天王寺蕪
たなべだいこん	めじそ
田辺大根	芽紫蘇

【大阪市】

せんしゅうきたまねぎ
泉州黄玉葱

【岸和田市、貝塚市、
泉佐野市、泉南市、
田尻町】

たかやまな
高山真菜
たかやまごぼう
高山牛蒡

【豊能町】

すいたくわい
吹田慈姑

【吹田市】

はっとりしろり
服部越瓜

【高槻市】

みしまうど
三島独活

【茨木市】

とりかいなす
鳥飼茄子

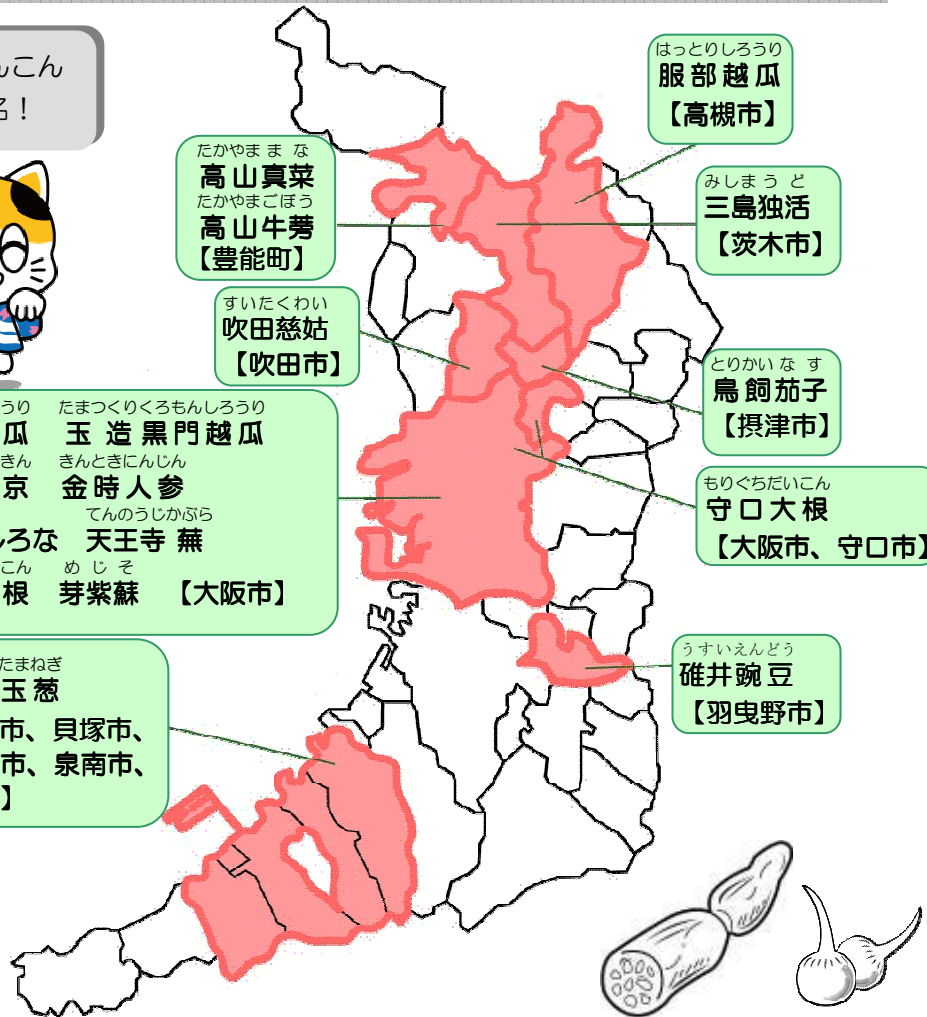
【摂津市】

もりぐちだいこん
守口大根

【大阪市、守口市】

うすいえんどう
碓井豌豆

【羽曳野市】



個人・家庭の取り組みを支援するためのポイント

- ★食への理解や感謝の気持ちを育くむための
- ★門真市産や大阪府産の地産地消や行事食などの食文化の継承に関する取り組みの展開

地域の取り組み

- 地域の既存活動を活用して、特に子どもや保護者を対象に、食への理解や感謝の気持ちを育くむための情報提供や体験活動などに取り組みましょう。
- 食生活改善推進協議会や地域活動栄養士会、消費生活研究会などの活動者は、地域において、食への感謝の気持ちの形成や、食文化を継承していく機会や場の設定を進めましょう。
- 飲食関係の事業者は、門真市産や大阪府産の食材などを活用し、地産地消に取り組みましょう。
- 生産者や食品に関連する事業者は、消費者である市民を対象にした情報提供・発信や交流活動などに取り組みましょう。



ころも

つくってみませんか？ 門真の「れんこん」料理

れんこんの白あえ

★材料 (5人分)
れんこん 500g
あえ衣



いりごま：45g
豆腐：300g (1丁)
白みそ：100g
砂糖：100g

★作り方

1. れんこんは皮をむき、1cm幅の輪切りにして、水でさらし、やわらかくなるまでゆでる。(酢・塩を入れてゆでる)
2. 豆腐は重しをして、しぼっておく。
3. すり鉢にいりごまを入れ、よくする。
4. 3に豆腐、白みそ、砂糖を入れ、なめらかになるまでする。(かなり甘めのあえ衣)
5. 4のあえ衣に、ゆでたれんこんを入れ、あえる。

蓮根餅 (はすねもち)

★材料
れんこん1節 (太めのもの)
もち米 (適量)
つけだれ (からし・しょうゆ)

★作り方

1. もち米は洗って、一晩水につけた後、ざるにあげて、水気をきる。
2. れんこんは皮をむき、半分の長さに切る。
3. れんこんの穴に、もち米をはしを使って、しっかりとつめる。
4. 蒸し器に3をたてにならべて入れ、やわらかくなるまで、1時間半ほど蒸す。
5. 蒸せたら、1cmくらいの輪切りにする。からししょうゆをつけて食べる。

そのままでも
おいしい♪

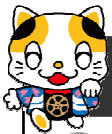
市の取り組み

1) 食への感謝を育むための情報提供と周知・啓発

- 母子保健事業や家庭教育に関する取り組みを通じて、保護者の食や食育に関する意識づくりを進めます。
- 保育所や幼稚園、学校において、子どもとともに保護者を対象に、生産から食卓までの食の流れなど、食に関する基礎的な知識を提供するとともに、食への感謝の気持ちを育むための啓発を進めます。

2) 食文化の継承と地産地消の推進

- 保育所や学校の給食において、行事食等を取り入れ、食文化の継承を図ります。また、門真市産や大阪府産の食材などの活用に努めます。
- 門真市産や大阪府産の農林水産物などに関する情報提供を進めます。
- 生涯学習や世代間交流活動などを通じて、食文化の継承の機会や場の設定を進めるとともに、食文化を継承する担い手などの育成にも努めます。
- 生産者や食に関する事業者との連携を進めることで、消費者である市民を対象にした地産地消や食文化等に関する情報提供・発信や交流活動などの促進を図ります。



こらむ

食事のあいさつ、していますか？

ごちそうさま



いただきます

「いただく」は、もともと「頭にのせる」の意味ですが、物をもらったり、飲食することを意味するようになりました。自然の恩恵、米や野菜などを作った人、料理してくれた人への感謝など、さまざまな感謝の気持ちが込められているといわれています。

ごちそうさま

「馳走（ちそう）」は食事の用意で走り回ること。走り回って食事の準備をしてくれたことに対する感謝の気持ちが込められているといわれています。

出典：内閣府「食育ガイド」

市民の声



親のしつけがあったので、食事の際のあいさつはあたりまえになっています。（大学生）



門真と言えば、れんこんやくわいが有名！（WS参加者）

伝統料理や行事食などが少なくなっているように思うし、食への感謝や「もったいない」の気持ちが全体的に薄れてきているように思う…（WS参加者）



市主催の食育イベントを開催すればいいのでは！（大学生）



取り組みのチェック項目

チェック項目（評価指標）		現状値(H23 年度)	目標値(H34 年度)
1. 食事の際、いつもあいさつをする子どもの割合	小学5年生	63.5%	80.0%以上
	中学2年生	55.8%	80.0%以上
2. 食べ残しを減らす努力をいつもしている人の割合	小学5年生	58.0%	80.0%以上
	中学2年生	55.0%	80.0%以上
	20歳以上男女	64.9%	80.0%以上

※1～2は「門真市健康増進計画・食育推進計画」の策定に向けた市民アンケート調査より



こらむ

日本型食生活のすすめ

日本の気候風土に適した米（ごはん）などの主食を中心に、魚や肉などの主菜、野菜、海そう、豆類などの副菜など、多様なおかずを組み合わせる食生活のことをいいます。日本が世界有数の長寿国である理由は、こうした優れた食事内容にあると国際的にも評価されています。

また、栄養バランスに優れているだけでなく、日本各地で生産される農林水産物を多彩に盛り込んでいるのが特徴です。食料自給率の向上や各地で古くから育まれてきた食文化の継承にもつながります。



日本型食生活のイメージ

出典：内閣府「食育ガイド」

4. 歯と口の健康

目標① “むし歯のない人、自分の歯を保有する人を増やす”

目標② “食べ方に関心を持つ人を増やす”



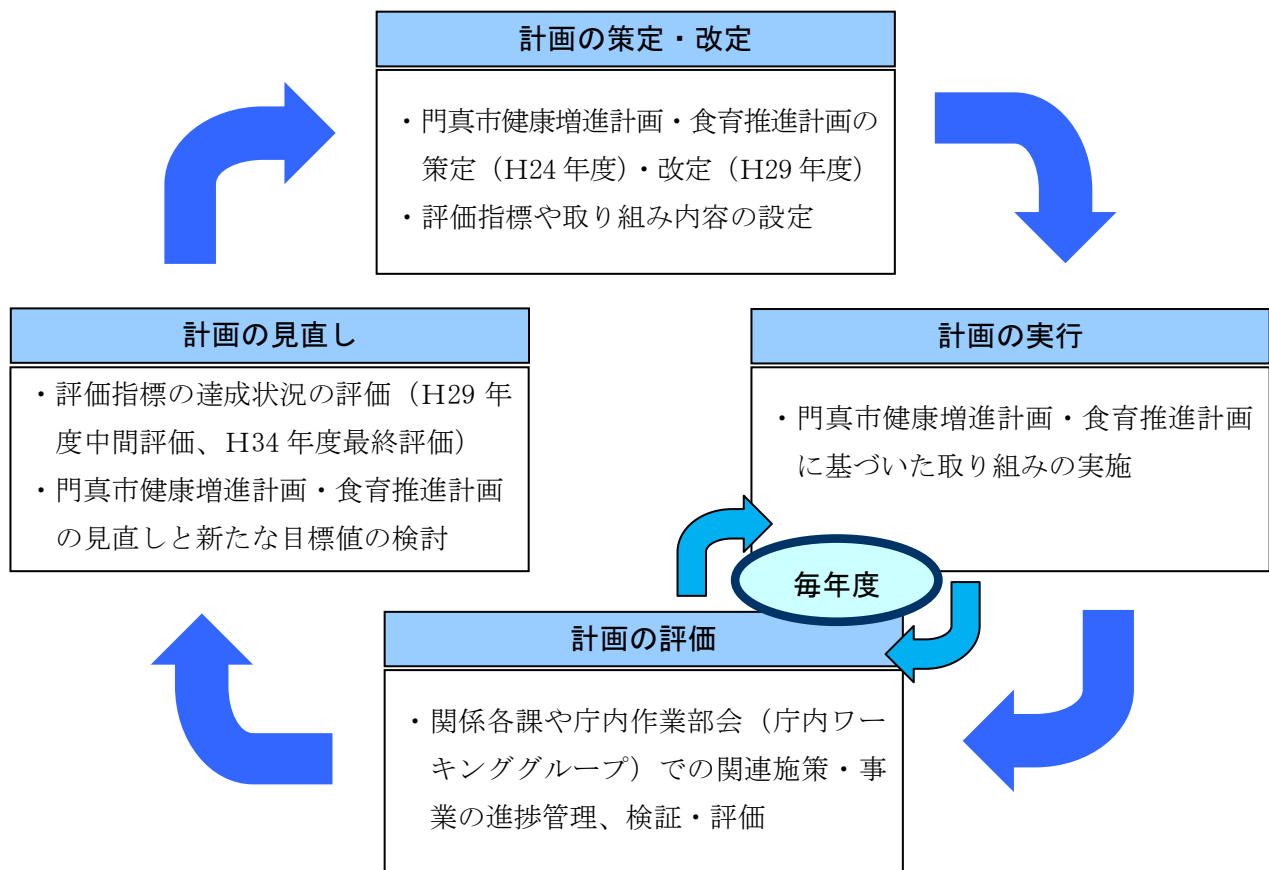
詳細は「第4章 健康増進計画」の「歯と口の健康」(P29)を参照

第6章 計画の検証・評価

計画を実効性のあるものにするためには、関連する各施策・事業や計画全体に対する定期的な検証・評価が不可欠となります。

検証・評価については、本計画の設定した評価指標に基づいて、市や大阪府、国などが実施するアンケート調査とともに、健診や医療、福祉等に関する統計データ、関連する施策・事業の実施状況を示すデータなどを積極的に活用し、本市の健康や食育に関する状況を客観的に整理・把握します。併せて、地域の活動主体との連携を図り、地域での活動についても、その現状や問題点、課題などの整理・把握に努めます。

なお、計画の進捗管理や定期的な検証・評価については、関係各課の担当者等で構成する「庁内作業部会（庁内ワーキンググループ）」において取り組むこととし、健康づくりや食育に関する課題の共有とともに、関連する施策・事業の見直しや改善を進めます。



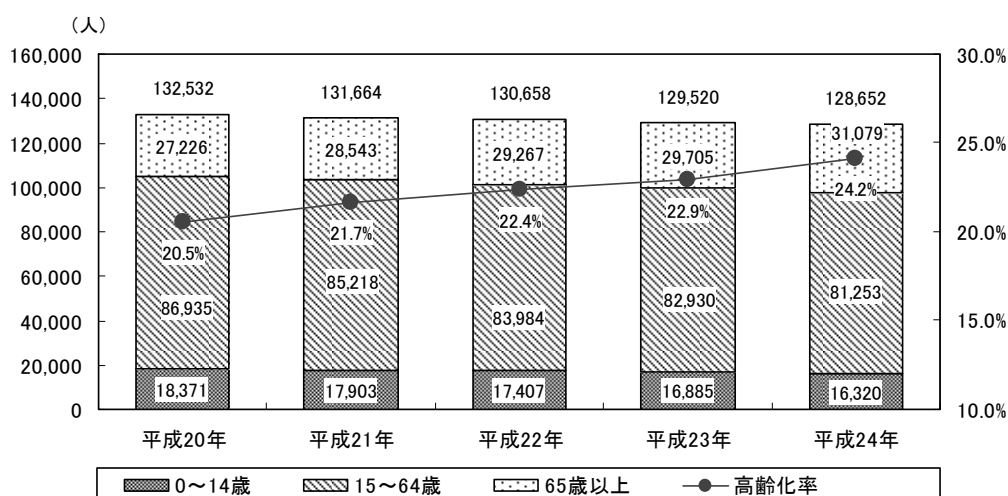
資料編

資料編 1. 統計・既存データの整理

1) 人口等の動向

本市の総人口は微減傾向にあり、平成 24 年で 128,652 人となっています。

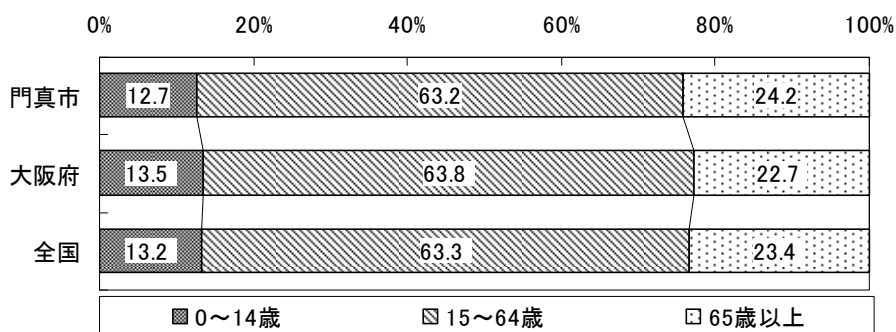
【総人口・年齢階層別人口・高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳及び外国人登録（各年10月1日現在）

平成 24 年の人口を年齢構成別でみると、0～14 歳人口の割合は 12.7%、15～64 歳人口の割合は 63.2%、65 歳以上人口の割合（高齢化率）は 24.2%となっており、高齢化率については、全国（23.4%）や大阪府（22.7%）を上回っています。

【総人口・年齢階層別人口・高齢化率の推移】

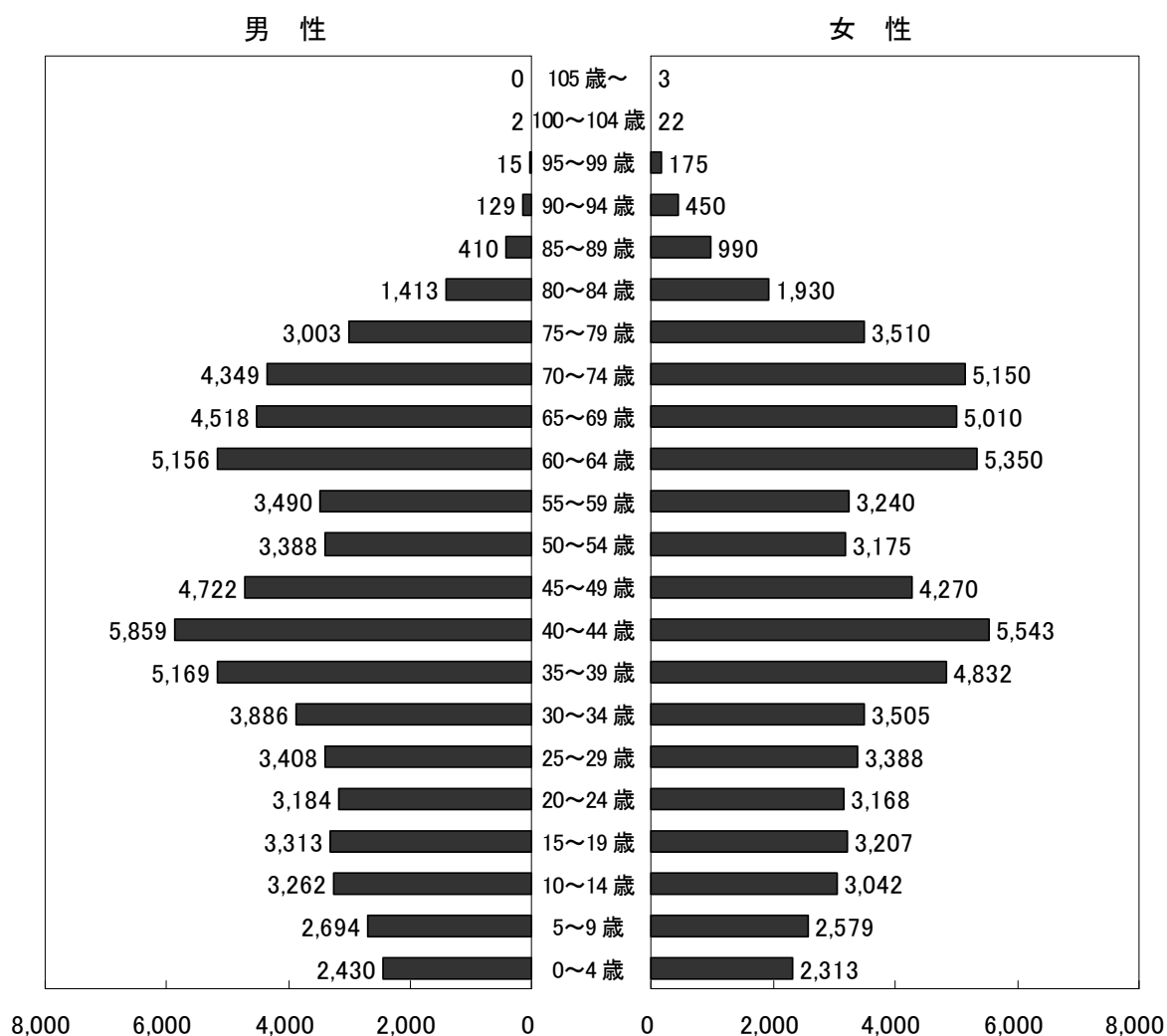


資料：門真市は住民基本台帳及び外国人登録（平成 24 年 10 月 1 日）

大阪府と全国は住民基本台帳に基づく人口（総務省）（平成 24 年 3 月末）

年齢階級別人口をみると、男女とも、子育て世代（35～44歳）や60歳代～70歳代前半が多くなっています。

【性別・年齢階級別人口（平成24年10月1日）】



資料：住民基本台帳及び外国人登録（平成24年10月1日）

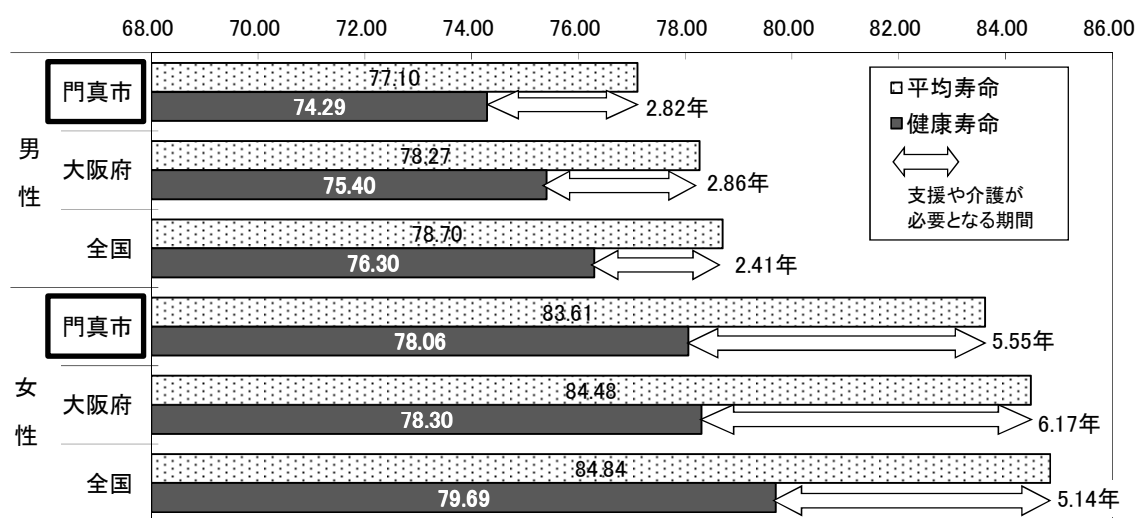
2) 平均寿命と健康寿命

健康寿命は「健康で自立して暮らすことができる期間」のことで、平均寿命から支援や介護が必要となる期間を差し引いた寿命のことです。(右記イメージ)



本市の平成19年の健康寿命は、男性で74.29歳、女性で78.06歳となっており、支援や介護が必要となる期間は、女性(5.55年)が男性(2.82年)を上回っています。また、本市の平均寿命と健康寿命について、大阪府や全国と比較すると、男女とも大阪府や全国を下回っています。

【平均寿命と健康寿命（平成19年）】



	男性			女性		
	門真市	大阪府	全国	門真市	大阪府	全国
平均寿命	77.10 歳	78.27 歳	78.70 歳	83.61 歳	84.48 歳	84.84 歳
健康寿命	74.29 歳	75.40 歳	76.30 歳	78.06 歳	78.30 歳	79.69 歳
支援や介護が必要となる期間	2.82 年	2.86 年	2.41 年	5.55 年	6.17 年	5.14 年

資料：公衆衛生ネットワークが示す「介護保険制度を利用した健康寿命計算手法」を活用して算出
 上記表内の数値は少数第2位で四捨五入をしているため、平均寿命から健康寿命を引いた値と支援や介護が必要となる期間が一致しない場合があります

3) 死亡の状況

(1) 死亡数（平成 18～22 年 3 力年平均）

平成 18～22 年の死因別死亡数を平均してみると、最も多いのは悪性新生物で 347 人、次いで心疾患 143 人、脳血管疾患 106 人となっており、いわゆる三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）が死亡総数の 57.1%を占めています。

【主要死因別死亡数（平均）と死亡総数に占める割合（平成 18～22 年 3 力年平均）】

	門真市		大阪府		全国	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
悪性新生物	347	33.2	23,939	33.1	341,270	30.1
心疾患	143	13.7	11,465	15.8	180,119	15.9
脳血管疾患	106	10.1	6,368	8.8	125,629	11.1
糖尿病	23	2.2	948	1.3	14,104	1.2
高血圧性疾患	12	1.1	688	1.0	6,240	0.5
肺炎	92	8.8	7,626	10.5	112,722	9.9
肝疾患	22	2.1	1,423	2.0	16,183	1.4
結核	4	0.3	215	0.3	2,194	0.2
腎不全	15	1.4	1,505	2.1	22,355	2.0
老衰	25	2.4	1,329	1.8	35,697	3.1
不慮の事故	33	3.2	2,115	2.9	38,575	3.4
自殺	34	3.3	2,075	2.9	30,248	2.7
その他	190	18.2	12,686	17.5	209,478	18.5
三大死因計	597	57.1	41,772	57.7	647,018	57.0

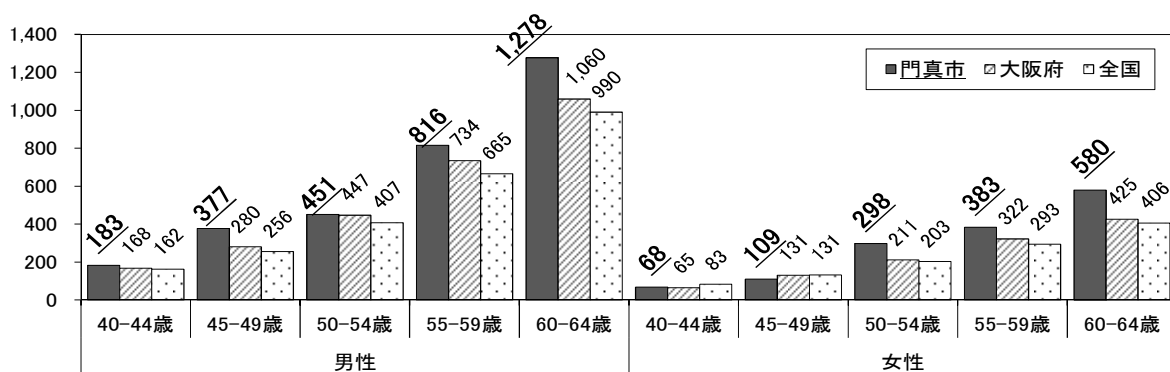
資料：人口動態死亡統計（厚生労働省）より算出

上記表内の割合は少数第 2 位で四捨五入しているため、三大死因計と一致しない場合があります

(2) 死亡率（人口 10 万人対）（平成 17～21 年 5 力年平均）

40～64 歳の死亡率については、男性では全国や大阪府と比較して高くなっています。特に、男性 40～49 歳・55～64 歳や女性 50～64 歳では死亡率が高く、本市が壮年期の死亡率が高いことがわかります。

【40～64 歳の死亡率（人口 10 万人対）（平成 17～21 年）】



資料：人口動態特殊報告（厚生労働省）より算出（ただし、大阪府と全国は平成 19 年データ）

(3) 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比 (SMR) : 年齢構成が異なる集団間 (例えば門真市と大阪府) の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値 (1.000) より大きい場合、その地域 (門真市) の死亡率は、基準となる集団 (大阪府) より高いということを示しています。

大阪府を基準とした本市の標準化死亡比 (平成 17~21 年平均) についてみると、男女とも、糖尿病や脳血管疾患 (特に脳出血、脳梗塞) で、大阪府と比較して死亡率が高くなっています。特に、女性では糖尿病の標準化死亡比は 2.000 を超えており、大阪府と比較して死亡率が非常に高くなっています。

【標準化死亡比 (大阪府 1.000) (平成 17~21 年平均)】

	男性	女性
悪性新生物	1.046	0.997
胃の悪性新生物	0.883	0.932
結腸、直腸及び肛門の悪性新生物	1.056	0.908
肝及び肝内胆管の悪性新生物	1.169	1.015
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.009	0.958
乳房の悪性新生物	—	1.123
子宮頸の悪性新生物	—	0.807
心疾患	1.039	1.055
虚血性心疾患	0.861	0.916
脳血管疾患	1.377	1.233
くも膜下出血	0.660	1.196
脳出血	1.537	1.350
脳梗塞	1.442	1.226
糖尿病	1.645	2.003
腎不全	0.815	1.007

資料：大阪府算出結果

4) 国民健康保険及び後期高齢者医療制度のレセプトからみた状況

(1) 1人当たりの医療費の状況（国民健康保険被保険者）

国民健康保険被保険者の1人当たりの医療費の年次推移をみると、入院及び入院外は増加傾向にあり、平成23年では入院で8,580円、入院外で9,169円となっています。

【1人当たりの医療費の推移（国民健康保険被保険者）】

	入院			入院外			入院・入院外		
	門真市 (円)	大阪府 (円)	対府比 (%)	門真市 (円)	大阪府 (円)	対府比 (%)	門真市 (円)	大阪府 (円)	対府比 (%)
平成20年	8,107	9,163	88.48	8,742	9,622	90.85	16,849	18,785	89.69
平成21年	8,813	8,996	97.97	8,973	9,460	94.85	17,786	18,456	96.37
平成22年	8,066	9,538	84.56	8,981	9,507	94.46	17,047	19,046	89.50
平成23年	8,580	9,816	87.41	9,169	9,816	93.42	17,749	19,632	90.41

資料：大阪府国民健康保険団体連合会データより算出、各年5月診療分、大阪府は市町村計

(2) 医療費の3要素の状況（国民健康保険被保険者）

1人当たりの医療費は、医療機関受診率と1件当たり日数、1日当たり医療費で表すことができ、これらを「医療費の3要素」と言います。

医療機関受診率	1ヵ月または1年間にどのくらいの頻度で医療機関にかかったかを表します。医療機関受診率が高いということは、医療機関にかかる人の割合が高いということになります。
1件当たり日数(日)	診療行為1件にかかる平均診療日数です。入院の1件当たりの日数が多ければ概ね入院期間が長く、入院外の1件当たりの日数が多ければ通院頻度が高いと考えられます。
1日当たり医療費(円)	1日当たりの費用額の単価を表します。1日当たり費用額が高いということは、1日当たりの入院でかかる費用、1回当たりの診療でかかる費用が高いと考えられます。

医療機関受診率については、入院で1.61、入院外で62.27となっており、大阪府（1.76及び66.75）と比べて医療機関にかかる人の割合が低くなっています。また、1件当たり日数については、入院外で1.88日となっており、大阪府（1.83日）と比べて通院頻度が若干高くなっています。さらに、1日当たりの医療費については、入院で35,670円となっており、大阪府（35,270円）と比べて1日の入院でかかる費用が高くなっています。

【医療費の3要素の大阪府との比較（国民健康保険被保険者）】

	入院			入院外		
	門真市	大阪府	対府比(%)	門真市	大阪府	対府比(%)
医療機関受診率	1.61	1.76	91.80	62.27	66.75	93.29
1件当たり日数(日)	14.90	15.83	94.15	1.88	1.83	102.91
1日当たり費用額(円)	35,670	35,270	101.13	7,827	8,045	97.30

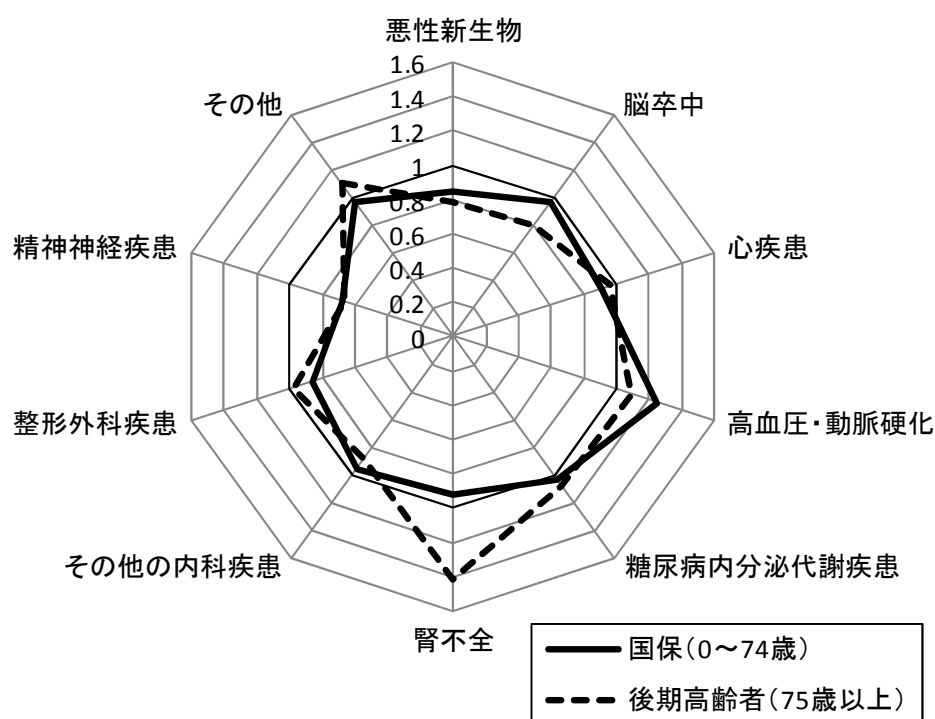
資料：大阪府国民健康保険団体連合会データより算出、各年5月診療分

(3) 主な疾病別の年齢調整医療費比

年齢調整医療費比：年齢構成が異なる集団間（例えば門真市と大阪府）の医療費を比較するものとして用いられ、年齢調整医療費比が基準値（1.000）より大きい場合は、その地域（門真市）の医療費が基準となる集団（大阪府）より高いことを示しています。

平成 23 年 5 月の国民健康保険及び後期高齢者医療制度のレセプトから、主な疾病別の年齢調整医療費比をみると、国保及び後期高齢者ともに、高血圧・動脈硬化疾患の医療費が高くなっています。また、後期高齢者では、腎不全の医療費が高くなっています。

【主な疾病別の年齢調整医療費比（大阪府平均＝1.000）（平成 23 年 5 月診療分）】



	国保被保険者(0~74歳)			後期高齢者医療制度被保険者(75歳以上)		
	門真市 (点数)	大阪府平均 (点数)	対府比	門真市 (点数)	大阪府平均 (点数)	対府比
悪性新生物	236	278	0.847	428	541	0.791
脳卒中	103	106	0.971	429	540	0.795
心疾患	102	112	0.908	447	463	0.965
高血圧・動脈硬化	185	148	1.248	572	527	1.085
糖尿病内分泌代謝疾患	160	156	1.025	402	373	1.077
腎不全	101	109	0.925	455	323	1.410
その他の内科疾患	326	340	0.958	890	1,011	0.881
整形外科疾患	159	186	0.854	237	242	0.981
精神神経疾患	83	124	0.672	324	491	0.660
その他	252	262	0.963	625	565	1.106

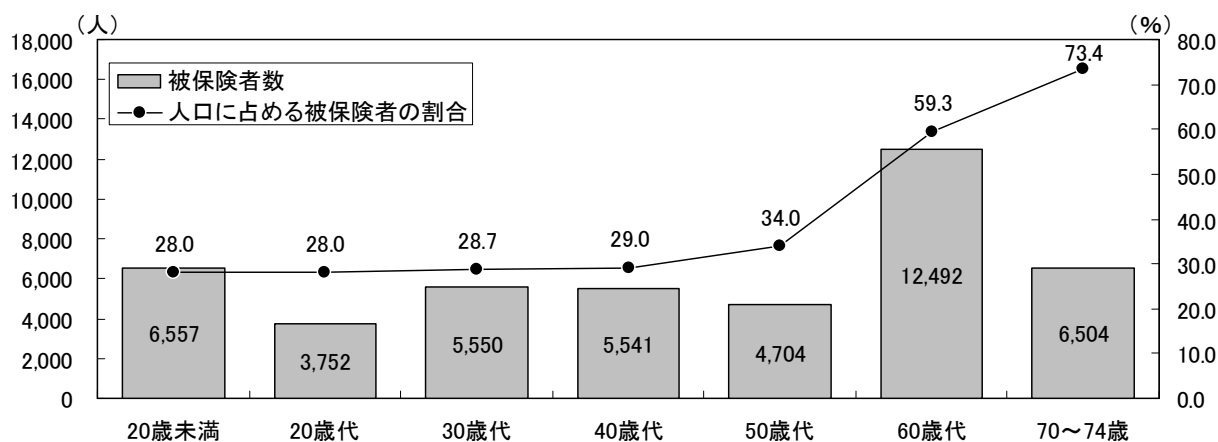
※門真市の点数に関しては、大阪府平均と対府比より算出

5) 特定健診からみた状況

(1) 国民健康保険被保険者の状況

特定健診は40～74歳の国民健康保険被保険者が対象となります。国民健康保険被保険者数と人口に占める割合をみると、40歳代は5,541人、50歳代は4,704人となっており、それぞれ人口の30%前後を占めています。60歳代になると被保険者数は大きく増加し12,492人となり、人口の60%程度を占めます。70～74歳では被保険者数が6,504人で、人口の70%以上を占めています。

【国民健康保険被保険者の状況（平成22年5月）】



資料：国民健康保険被保険者数は大阪府国民健康保険団体連合会データ（平成23年5月）、人口に占める割合は、住民基本台帳及び外国人登録（平成23年5月1日）を用いて算出

(2) 受診率

特定健診の受診率は、市全体では平成22年度で31.1%、平成23年度では32.8%となっています。なお、平成22年度の受診率については、大阪府(26.6%)を上回り、全国(32.0%)を下回っています。

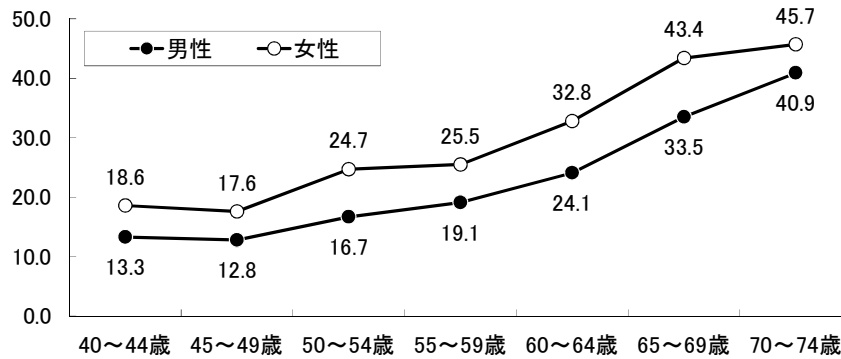
【特定健診受診率の推移（大阪府、全国との比較）】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
門真市 (%)	25.3	31.0	31.1	32.8
大阪府市町村 (%)	24.8	25.5	26.6	—
全国市町村 (%)	30.9	31.4	32.0	—

資料：大阪府市町村及び全国市町村の平成23年度データは未集計

平成 22 年度の特定健診の受診率を性別・年齢階層別で見ると、すべての年齢階層で女性が男性を上回っています。また、年齢が下がるほど受診率も低い傾向があります。

【平成 22 年度の特定健診受診率（性別・年齢階層別）】



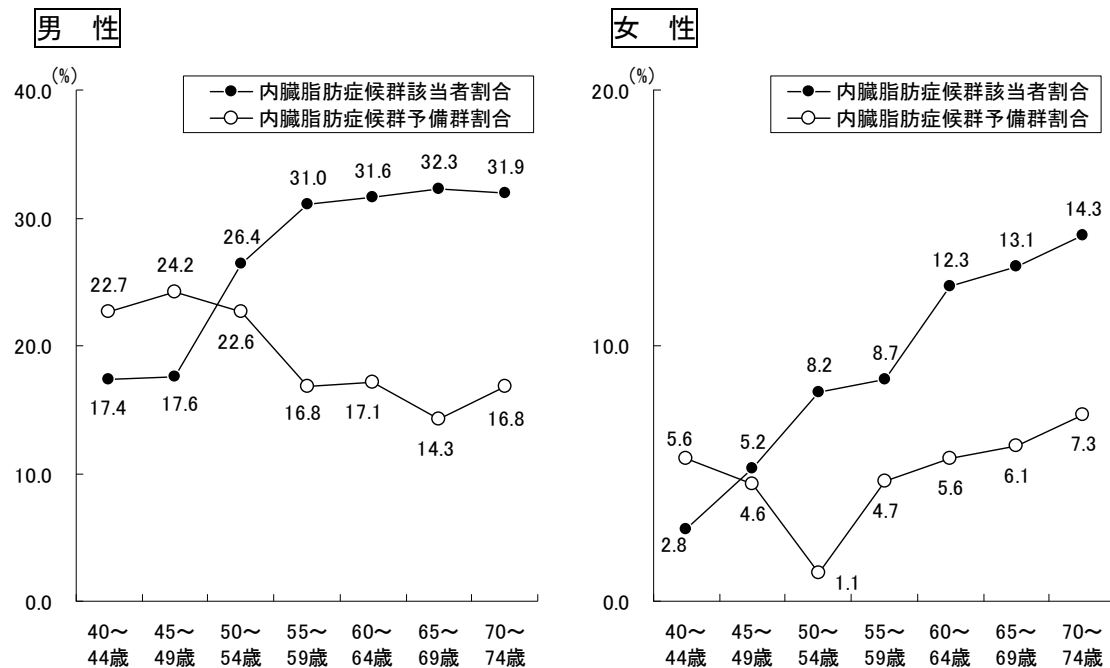
(3) 特定健診の結果

①内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群（性別・年齢別）

平成 23 年度の特定健診結果をみると、男性では、該当者は 40 歳代後半から 50 歳代後半にかけて 2 倍程度大きく増加し、50 歳代後半以降は 30% 台で推移しています。また、予備群は 50 歳代前半までは 20% 以上となっていますが、50 歳代後半以降は 10% 台半ばで推移しています。特に、40 歳代と 50 歳代を境に、該当者と予備群の割合が逆転しています。

女性では、該当者は、年齢とともにほぼ一定に増加しており、70 歳代前半で該当者が 14.3% となっています。また、予備群は 50 歳代前半までは減少傾向、それ以降は増加傾向となっています。特に、40 歳代前半では予備群が該当者を 2 倍上回っていますが、40 歳代後半からは該当者が予備群を上回っています。

【内臓脂肪症候群該当者、予備群の性別・年齢階層別の状況（平成 23 年度特定健診結果）】

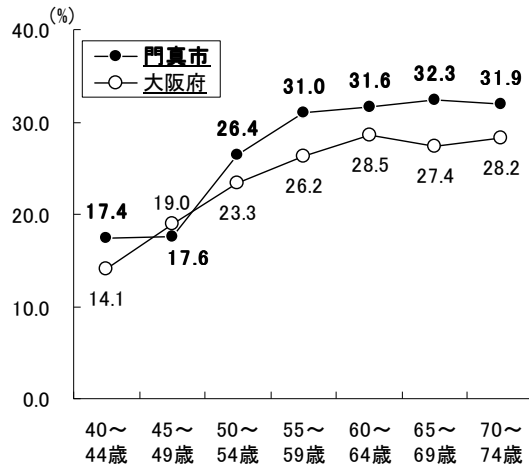


また、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者と予備群の状況について、大阪府全体と比較すると、該当者は、男女ともほとんどの年齢階層で大阪府を上回っています。

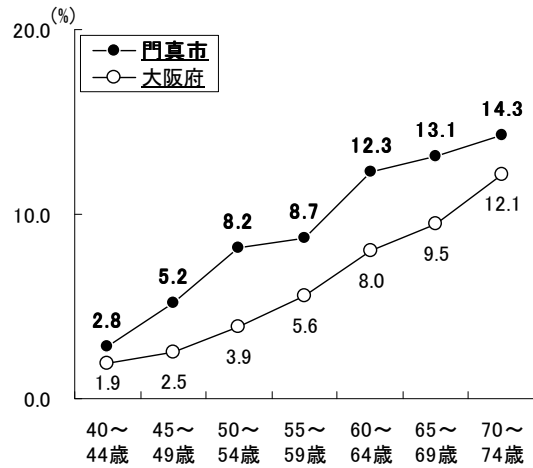
一方、予備群は、男性では50歳代前半、女性では40歳代後半までは大阪府を上回っています。

【内臓脂肪症候群該当者の性別・年齢階層別の状況（大阪府全体と比較、平成23年度特定健診結果）】

男性

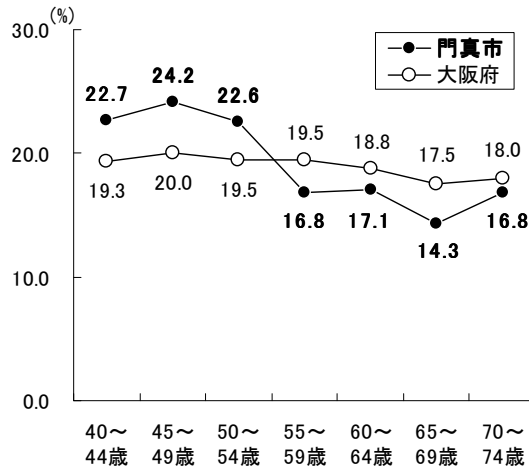


女性

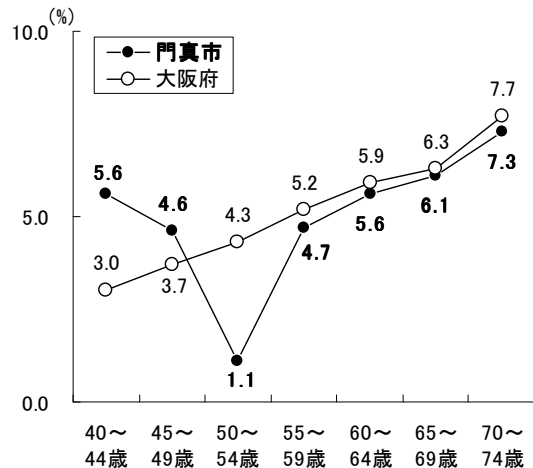


【内臓脂肪症候群予備群の性別・年齢階層別の状況（大阪府全体と比較、平成23年度特定健診結果）】

男性



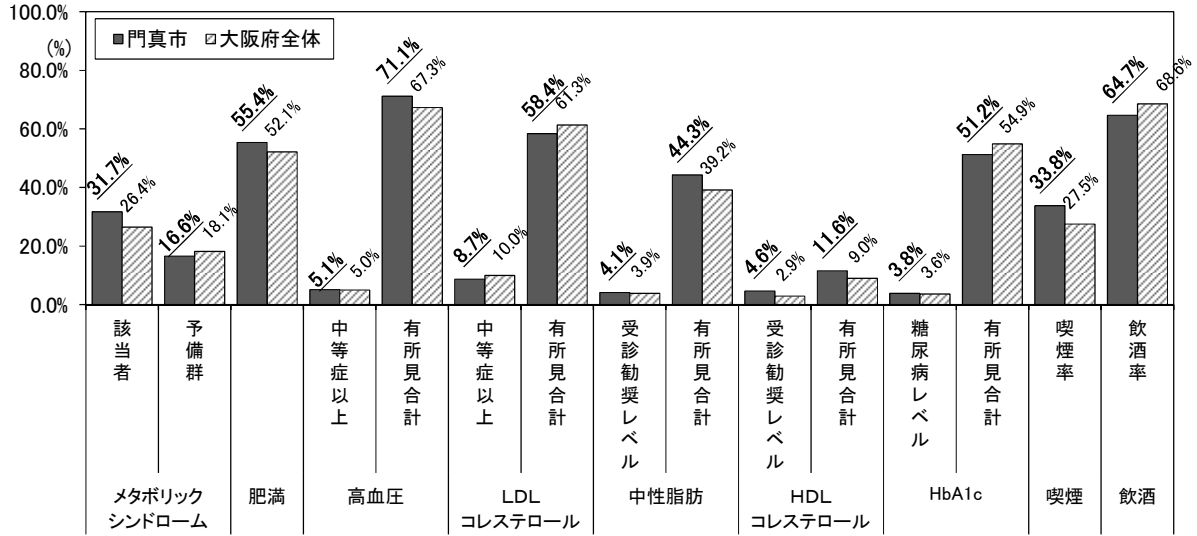
女性



②有所見者や喫煙者、飲酒者の割合（性別・大阪府全体との比較）

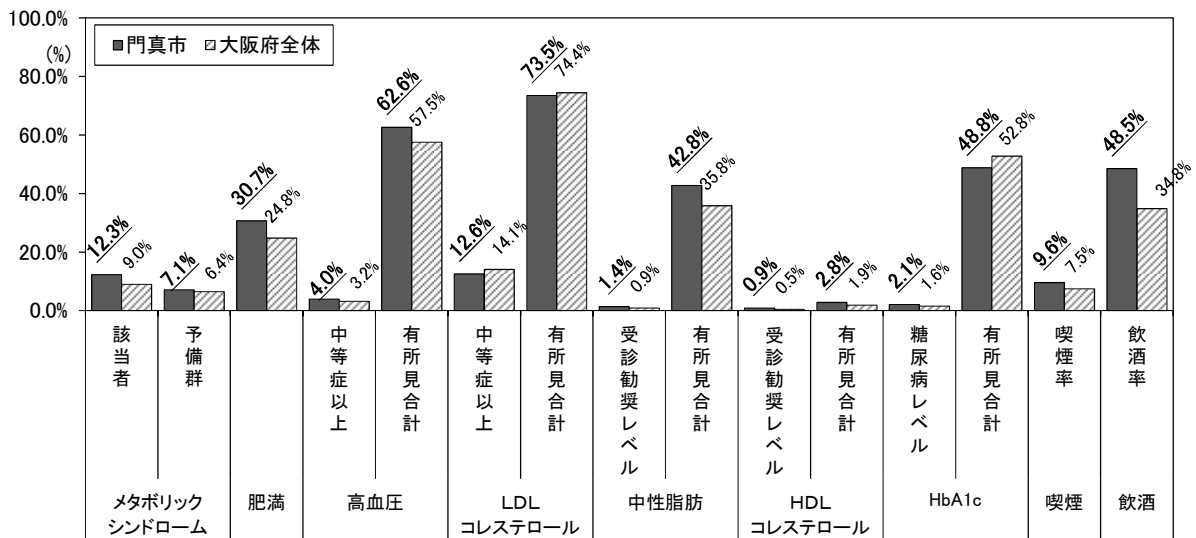
平成 22 年度の特定健診結果より有所見者や喫煙者、飲酒者の状況をみると、男性はメタボリックシンドローム該当者（府内ワースト 1 位）、肥満（同 2 位）、高血圧有所見者（同 5 位）、中性脂肪有所見者（同 3 位）、HDL コレステロール有所見者（同 4 位）、喫煙率（同 2 位）となっており、大阪府全体と比較すると、門真市は各項目の有所見の割合や喫煙率が高いことがわかります。

【男性の有所見者、喫煙者、飲酒者の割合（大阪府全体と比較、平成 22 年度特定健診結果）】



一方、女性では、メタボリックシンドローム該当者（府内ワースト 1 位）、肥満（同 1 位）、高血圧有所見者（同 6 位）、中性脂肪有所見者（同 3 位）、HDL コレステロール有所見者（同 5 位）、喫煙率（同 2 位）、飲酒率（同 8 位）となっており、男性と同様に大阪府全体と比較して、各項目の有所見の割合や喫煙率、飲酒率が高いことがわかります。

【女性の有所見者、喫煙者、飲酒者の割合（大阪府全体と比較、平成 22 年度特定健診結果）】



6) 各種がん検診結果からみた状況

(1) がん検診の受診状況

各種がん検診の受診率をみると、平成21年度から平成23年度にかけて、肺がん検診や大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診は増加傾向にあり、胃がん検診は微減傾向にあります。

【各種がん検診の受診状況（平成21～23年度）】

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん検診	対象者数（人）	42,727	43,022	43,715
	受診者数（人）	2,623	2,408	2,494
	受診率（%）	6.1	5.6	5.7
肺がん検診	対象者数（人）	45,194	45,458	46,032
	受診者数（人）	8,974	9,213	9,505
	受診率（%）	19.9	20.3	20.7
大腸がん検診	対象者数（人）	42,727	43,022	43,715
	受診者数（人）	4,708	4,832	5,702
	受診率（%）	11.0	11.2	13.0
子宮がん検診	対象者数（人）	44,384	44,550	42,511
	受診者数（人）	2,909	2,866	2,676
	受診率*（%）	11.5	12.7	12.8
乳がん検診 （マンモグラフィ）	対象者数（人）	31,823	32,019	32,490
	受診者数（人）	1,235	1,386	1,646
	受診率*（%）	6.1	8.0	9.2

資料：門真市健康増進課

※子宮がん検診及び乳がん検診の受診率は、（受診者数＋前年受診者数－2年連続受診者数）÷対象者数で算出

(2) がん検診の結果

各種がん検診の精密検診結果をみると、がん発見率（精密検診を受診してがんが発見された人の割合）については、大腸がんが最も多くなっています。

【各種がん検診の精密検診結果（平成21～22年度）】

	平成21年度			平成22年度		
	要精検 人数（%）	精検受診率 （%）	がん発見 人数（%）	要精検 人数（%）	精検受診率 （%）	がん発見 人数（%）
胃がん検診	209 (8.0)	81.8	6 (0.23)	197 (8.2)	84.8	9 (0.37)
肺がん検診	142 (1.6)	63.4	7 (0.08)	72 (0.8)	73.6	3 (0.03)
大腸がん検診	365 (7.8)	61.9	25 (0.53)	340 (7.0)	57.7	24 (0.50)
子宮がん検診	58 (2.0)	34.5	5 (0.17)	46 (1.6)	65.2	4 (0.14)
乳がん検診 （マンモグラフィ）	98 (7.0)	58.2	3 (0.24)	113 (8.2)	65.5	5 (0.36)

資料：門真市健康増進課

7) その他の既存・統計データからみた状況

(1) 妊産婦の喫煙状況

妊婦の喫煙状況をみると、喫煙率（「喫煙する」と回答した人の割合）は10.5%となっています。また、産婦（4か月児の母親）の喫煙率も10.5%となっています。

【妊婦及び産婦（4か月児母親）の喫煙状況（平成23年度）】

	喫煙しない	喫煙する	喫煙する		不明・無回答
			1～10本/日	11本以上/日	
妊婦(n=1,093)	88.7%	10.5%	8.0%	2.5%	0.9%
産婦(n=845)	88.9%	10.5%	7.2%	3.3%	0.6%

資料：妊婦は妊娠届出票、産婦は4か月児健診問診の集計結果

表内数値は少数第2位で四捨五入しているため、合計値が100%にならない場合があります

(2) 幼児のむし歯の状況

幼児健診の結果をみると、むし歯のある幼児の割合は年齢とともに増加傾向にあり、3歳6か月児で3割程度に達しています。また、1歳6か月児や3歳6か月児では、大阪府平均を上回っています。

【むし歯のある幼児の割合（平成21～23年度）】

		1歳6か月児	2歳6か月児	3歳6か月児
門真市	平成21年度	1.8%	11.3%	29.0%
	平成22年度	2.2%	8.2%	27.5%
	平成23年度	2.2%	11.2%	28.7%
大阪府(平成22年度)		2.0%	—	22.4%

資料：門真市データは各年度の乳児健診結果、大阪府データは平成22年度歯科健康診査実施状況

(3) 小中学生のむし歯の状況

学校歯科検診の結果をみると、平成23年度のDMF歯数（1人当たりの「未処置むし歯」「喪失歯」「処置完了歯」の合計歯数）は、小学6年生で1.15歯、中学1年生で2.39歯となっており、ともに大阪府平均（小学6年生0.86歯、中学1年生1.18歯）を上回っています。

【DMF歯数】

		小学6年生	中学1年生
門真市	平成22年度	1.12歯	2.04歯
	平成23年度	1.15歯	2.39歯
大阪府(平成23年度)		0.86歯	1.18歯

資料：門真市データは小中学校歯科健診結果、大阪府データは社団法人大阪府学校歯科医会データ

資料編 2. 市民アンケート調査結果

小学5年生・中学2年生、幼児保護者、20歳以上市民を対象としたアンケート調査の結果から、市民の健康づくりや食育に関する意識及び動向をみてみました。

回答者属性

●小中学生対象調査

性別	小学生（5年生）			中学生（2年生）		
	男子	女子	不明・無回答	男子	女子	不明・無回答
人数（人）	577	512	21	514	460	27
割合（％）	52.0	46.1	1.9	51.3	46.0	2.7

●保護者対象調査

年齢階層	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	不明・無回答
人数（人）	43	310	115	1	1	17
割合（％）	8.8	63.7	23.6	0.2	0.2	3.5

子どもの就園状況	幼稚園	保育園	その他	在宅（未就園）	不明・無回答
人数（人）	304	177	2	3	1
割合（％）	62.4	36.3	0.4	0.6	0.2

●20歳以上市民対象調査

性別	男性	女性	不明・無回答
人数（人）	338	453	9
割合（％）	42.3	56.6	1.1

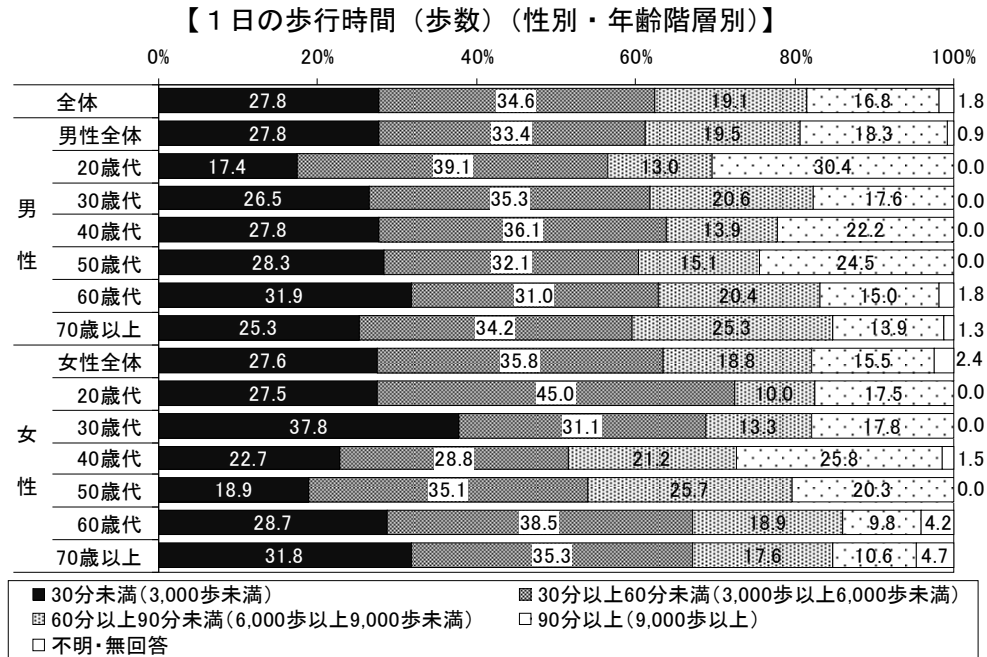
男性	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	不明・無回答
人数（人）	23	34	36	53	113	79	0
割合（％）	6.8	10.1	10.7	15.7	33.4	23.4	0.0

女性	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	不明・無回答
人数（人）	40	45	66	74	143	85	0
割合（％）	8.8	9.9	14.6	16.3	31.6	18.8	0.0

1) 運動・身体活動

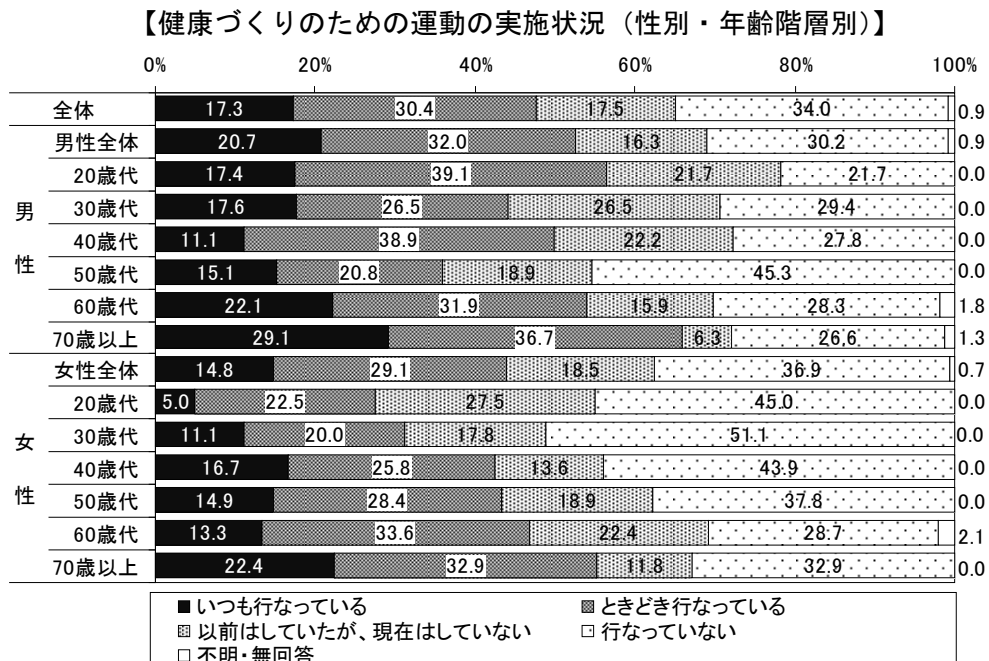
(1) 1日の歩行時間（歩数）

男女とも80%程度が1日に必要と言われる歩数（約1万歩）に達していません。特に、女性20～30歳代では、1日の歩数が6,000歩未満の人が70%程度を占めており、他年齢階層より1日の歩数が少なくなっています。



(2) 健康づくりのための運動の実施状況

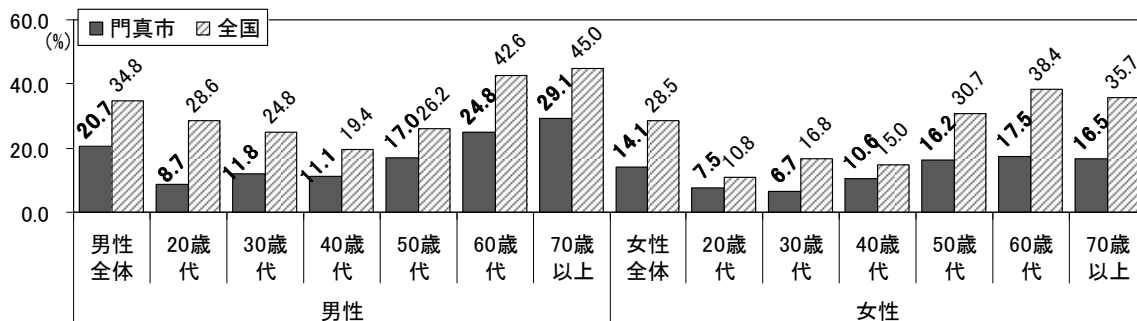
健康づくりのための運動を行っている人（「いつも行っている」または「ときどき行っている」と回答した人）は全体で47.7%となっていますが、男性50歳代や女性20～30歳代では、他年齢階層より少なくなっています。



(3) 運動習慣者の状況

運動習慣者（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している人）は、すべての年齢階層で全国平均を下回っています。特に、男性20～30歳代や女性30歳代では、全国平均の半分以下となっています。

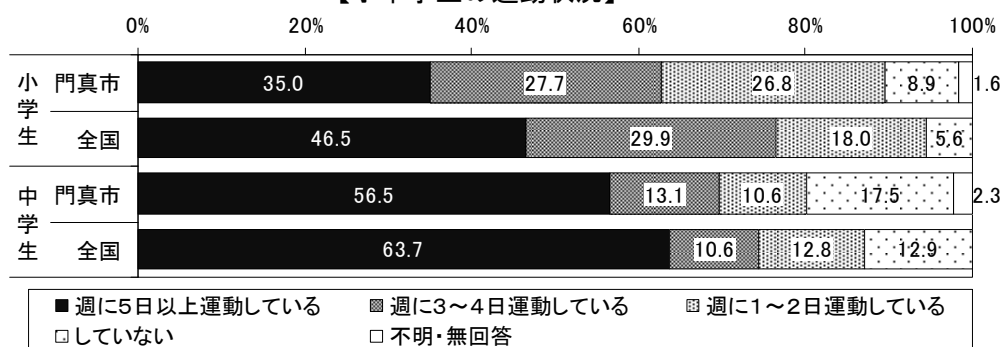
【運動習慣者の割合（性別・年齢階層別）】



(4) 小中学生の運動状況

学校の授業以外での運動（クラブ活動や習いごと、体を動かす外遊びも含む）の状況については、「週に5日以上運動している」が小学生で35.0%、中学生で56.5%となっており、最も多くなっていますが、全国平均を10ポイント程度下回っています。

【小中学生の運動状況】

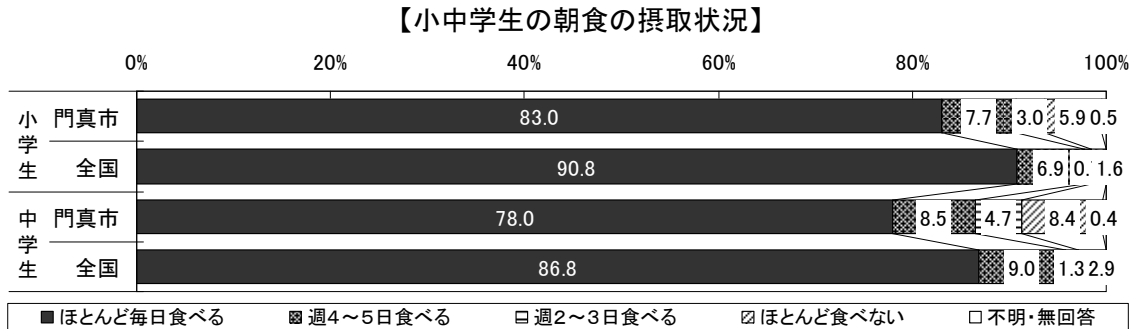


資料：全国データは平成19年度児童生徒の食事状況等調査（独立行政法人日本スポーツ振興センター）

2) 栄養・食生活

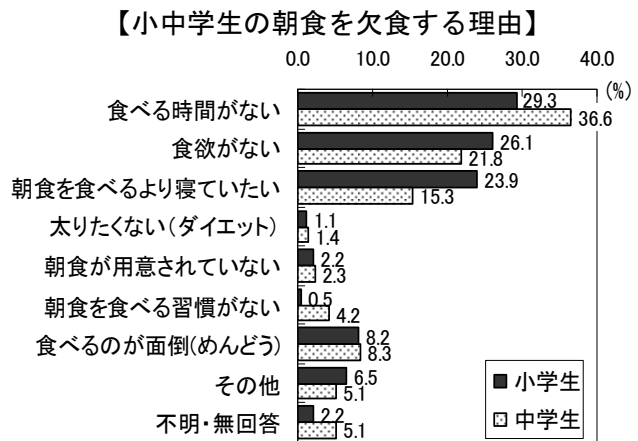
(1) 子どもの朝食の欠食状況

小中学生の朝食欠食率（「週2～3日食べる」または「ほとんど食べない」と回答した小中学生の割合）は、小学生で8.9%、中学生で13.1%となっており、全国平均（小学生2.3%、中学生4.2%）を3倍以上上回っています。



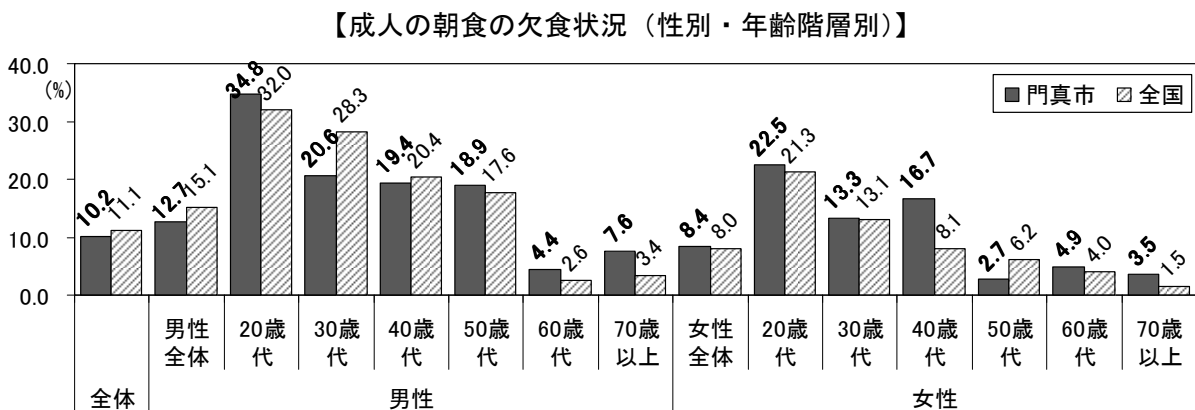
資料：全国データは平成19年度児童生徒の食事状況等調査（独立行政法人日本スポーツ振興センター）

朝食を欠食する理由については、小中学生ともに「食べる時間がない」が最も多く、「食欲がない」「朝食を食べるより寝ていたい」が続いています。また、割合は低いものの、「朝食が用意されていない」が、小中学生ともに2%程度となっています。



(2) 成人の朝食の欠食状況

成人の朝食欠食率（「週2～3日食べる」または「ほとんど食べない」と回答した人の割合）は全体では10.2%となっていますが、特に、男性20歳代の34.8%、女性20歳代の22.5%が目立っています。

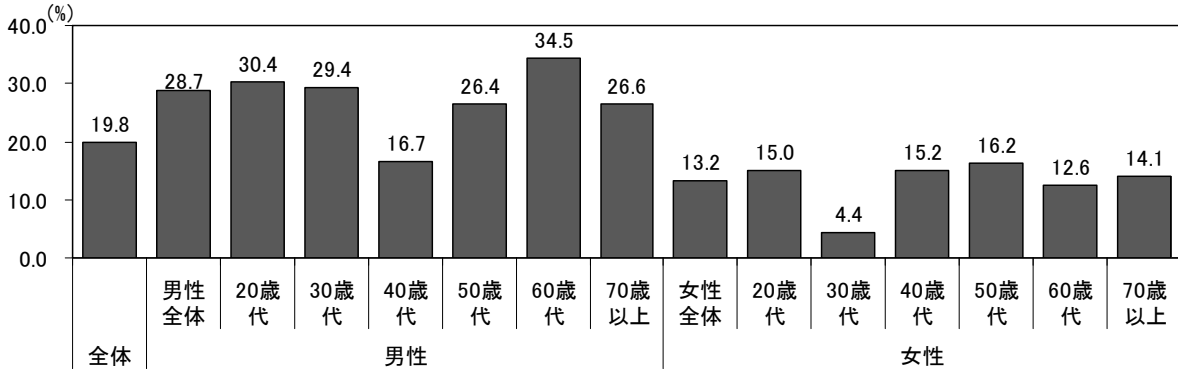


資料：全国データは平成22年食育の現状と意識に関する調査（内閣府）

(3) 野菜などの副菜の摂取状況（成人）

朝食、昼食、夕食の3食で1回も副菜（野菜・いも類・海藻類・きのこ類などのおかず）を食べていない人の割合をみると、全体で19.8%となっています。また、男性（28.7%）が女性（13.2%）を2倍以上回っており、男性の野菜摂取が少ないことがうかがえます。

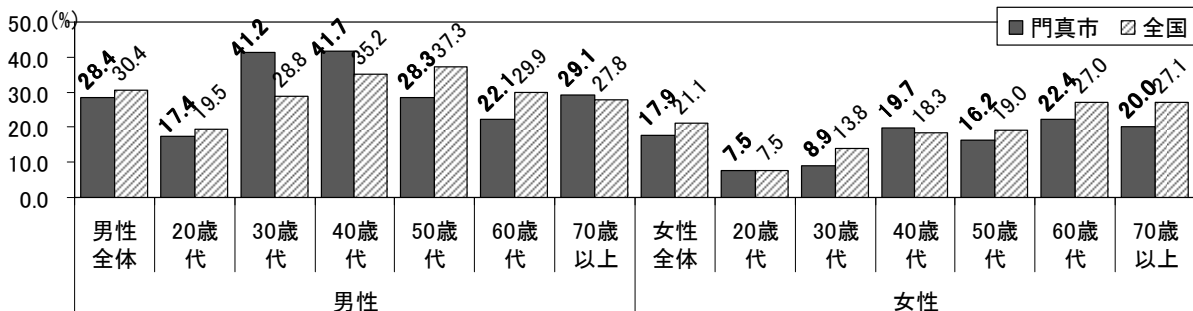
【3食で1回も副菜を食べていない人の割合（性別・年齢階層別）】



(4) 「肥満」や「やせ」の状況（成人）

「肥満（BMIが25以上）」は、男性では30～40歳代、女性では40歳以上で全国と比べて多くなっています。

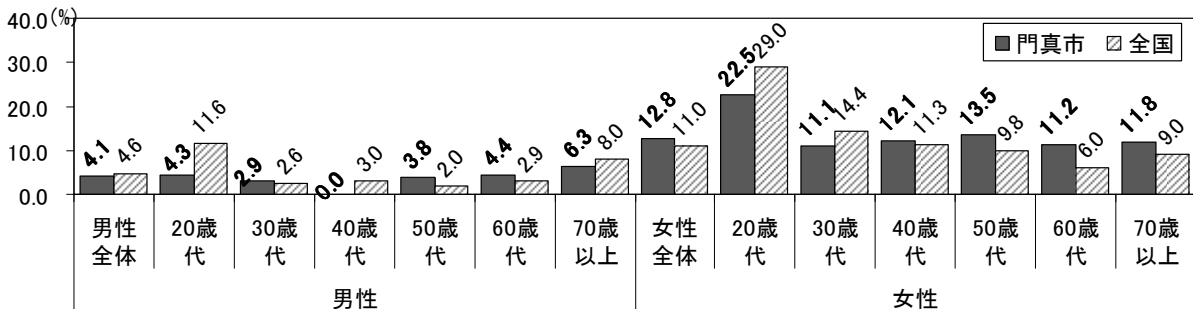
【肥満（BMI 25以上）（性別・年齢階層別）】



資料：全国データは平成22年度国民健康・栄養調査（厚生労働省）

「やせ（BMIが18.5未満）」は、女性20歳代で多くなっています。

【やせ（BMI 18.5未満）（性別・年齢階層別）】



資料：全国データは平成22年度国民健康・栄養調査（厚生労働省）

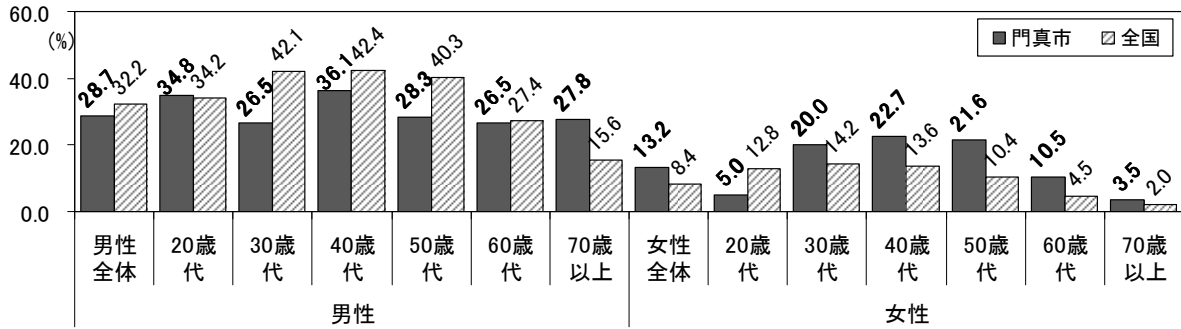
BMI：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される値で、体格の状況を示す指数。
 判定基準は、18.5未満で「やせ」、18.5以上25未満で「標準」、25以上で「肥満」

3) たばこ

(1) 成人の喫煙状況

成人の喫煙率（たばこを「吸っている」と回答した人の割合）は、男性で28.7%、女性で13.2%となっており、男性では20歳代や40歳代で30%を超えています。一方、女性では30～50歳代で20%を超え、30歳以上では全国平均を上回っています。

【喫煙率（性別・年齢階層別）】

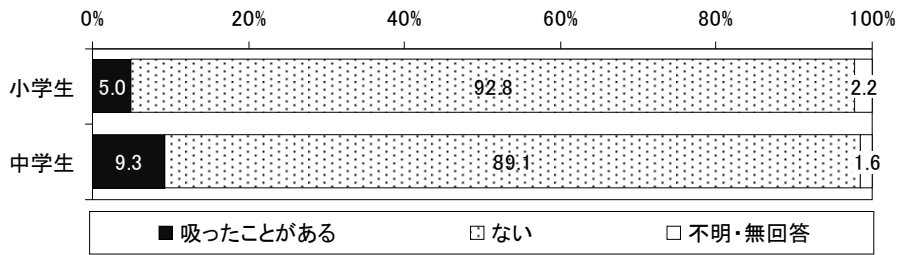


資料：全国データは平成22年度国民健康・栄養調査（厚生労働省）

(2) 子どもの喫煙状況

小中学生の喫煙経験の有無をみると、「吸ったことがある」と回答した小学生は5.0%、中学生は9.3%となっています。また、習慣的に喫煙している（月に10日以上喫煙している）中学生は1.7%となっています。

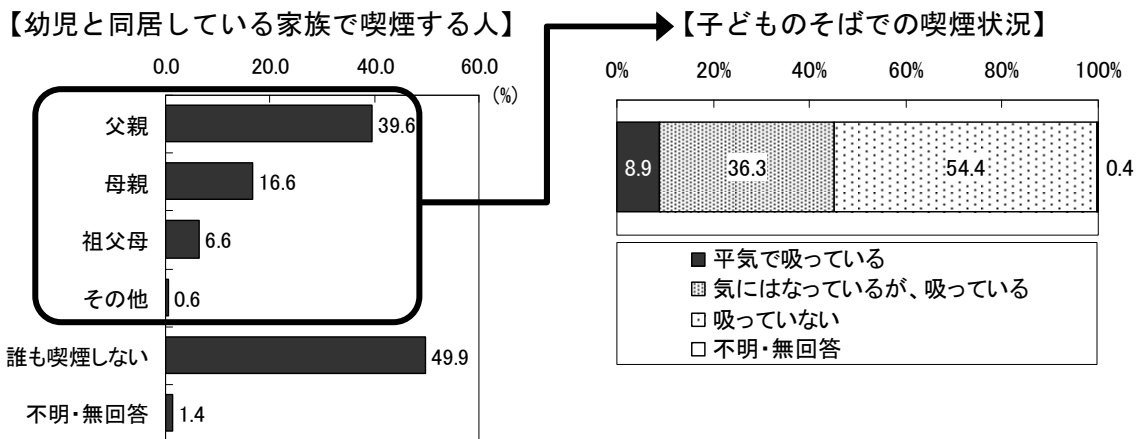
【小中学生の喫煙経験の有無】



(3) 受動喫煙の状況

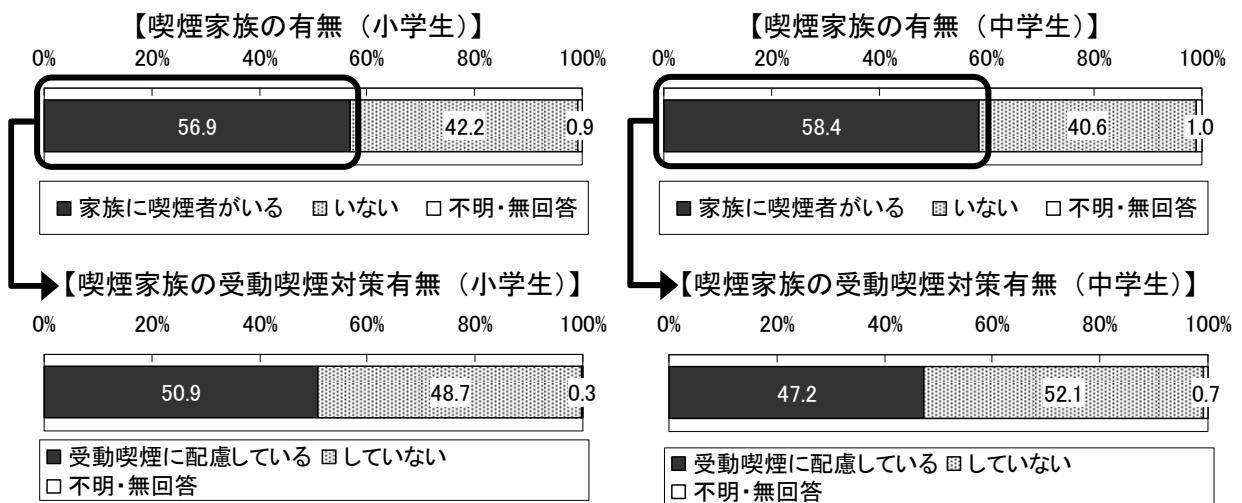
幼児と同居している家族で喫煙する人については、「父親」が 39.6%で最も多く、「母親」が 16.6%、「祖父母」が 6.6%となっており、幼児がいる世帯のうち、同居家族に喫煙者がいる世帯の割合（全体から「誰も喫煙しない」と「不明・無回答」の割合を差し引いた割合）は 48.7%となっています。また、幼児と同居する喫煙者のうち、子どものそばで喫煙している人（「平気で吸っている」または「気になっているが、吸っている」と回答した人）は 45.2%を占めています。

このことから、子どものそばで喫煙をする家族がいる幼児は 22.0%となっており、幼児の2割程度が家庭において受動喫煙の被害を受けている可能性が高いことがうかがえます。



同居家族で喫煙者がいる小学生は 56.9%、中学生は 58.4%となっています。また、同居家族に喫煙者がいる小学生のうち、その喫煙者が受動喫煙に配慮していないと回答した割合は、小学生で 48.7%、中学生で 52.1%となっています。

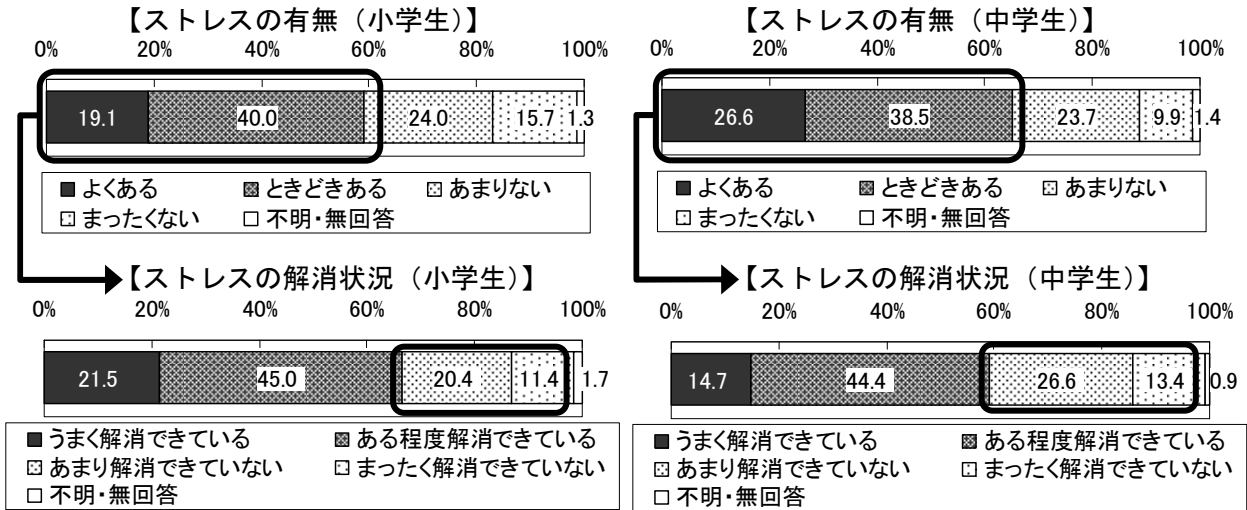
このことから、受動喫煙に配慮していない家族がいる小学生は 27.7%、中学生は 30.5%となっており、小中学生の3割程度が家庭において受動喫煙の被害を受けている可能性が高いことがうかがえます。



4) こころの健康・休養

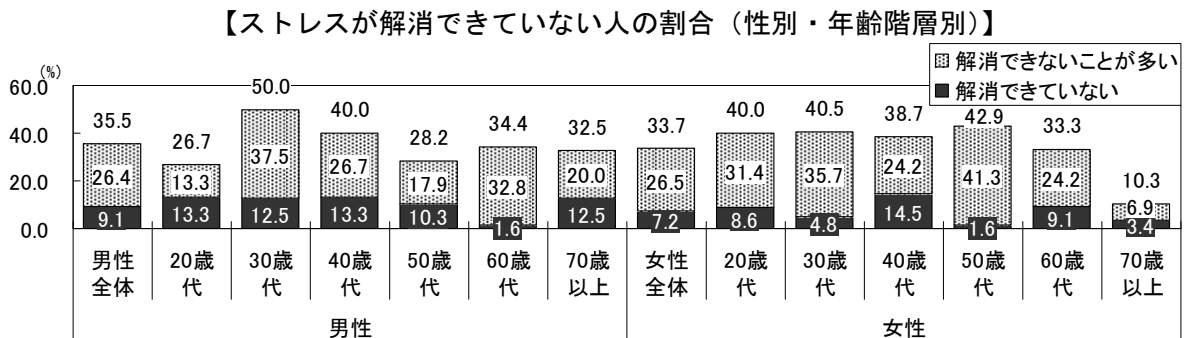
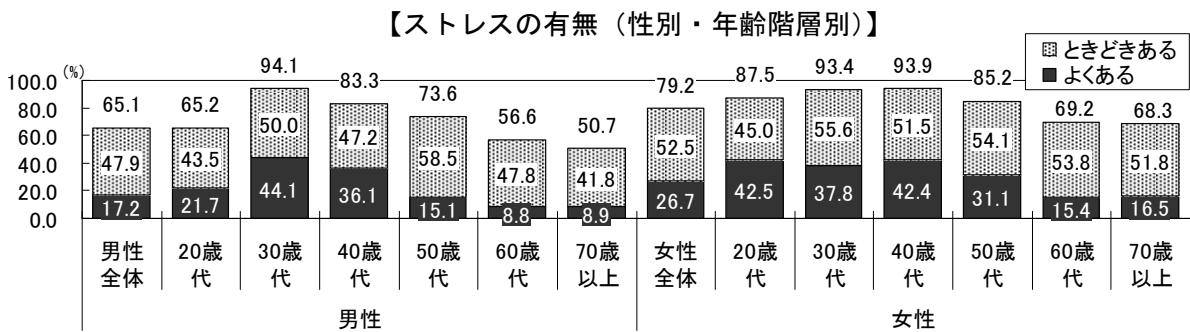
(1) ストレスの有無及びストレス解消の状況

普段の生活でストレスを感じる小学生は59.1%、中学生は65.1%となっています。また、普段の生活でストレスを感じている子どものうち、ストレスを解消できていない小学生は31.8%、中学生は40.0%となっています。



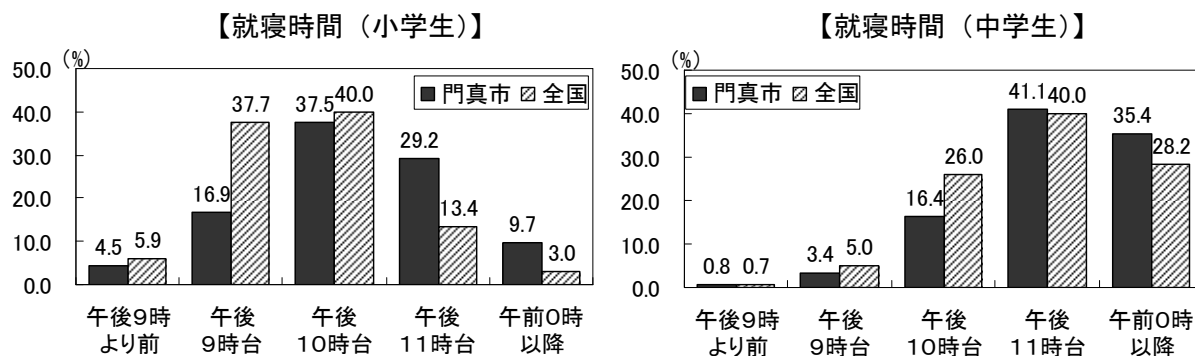
成人のストレスの有無や解消状況を見ると、男性30～40歳代や女性20～50歳代では、ストレスを感じる人が多く、かつ、ストレスを解消できていない人も多くなっています。

また、ストレスの解消方法として、男性40～60歳代は「お酒を飲む」、女性20～40歳代は「食べる」が多く、ストレスが多量飲酒や食生活の乱れなどの原因となっている可能性があります。



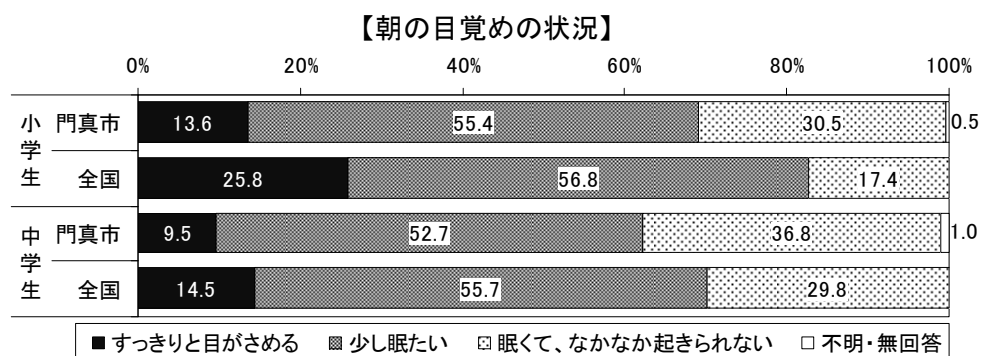
(2) 睡眠の状況

小中学生の就寝時間をみると、小学生では「午後10時台」、中学生では「午後11時台」が最も多くなっています。また、午後0時以降に就寝する小学生は9.7%、中学生は35.4%となっており、ともに全国平均を上回っています。



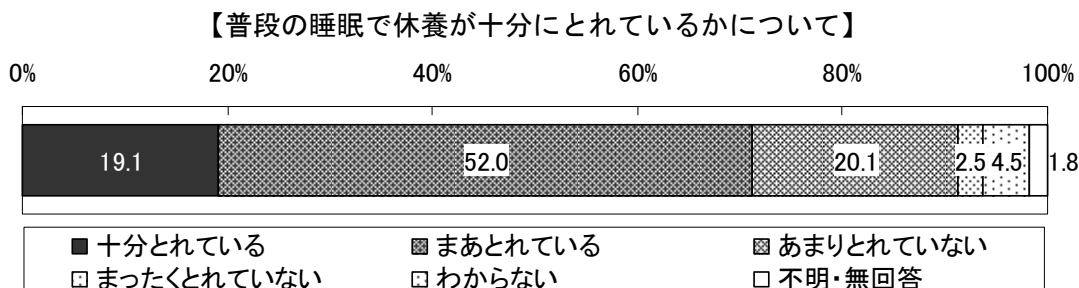
資料：全国データは平成22年度全国学力・学習状況調査（文部科学省）

小中学生の朝の目覚めについてみると、小中学生ともに「少し眠たい」が最も多くなっています。また、「眠くて、なかなか起きられない」小学生は30.5%、中学生は36.8%となっており、ともに全国平均を上回っています。



資料：全国データは平成22年度全国学力・学習状況調査（文部科学省）

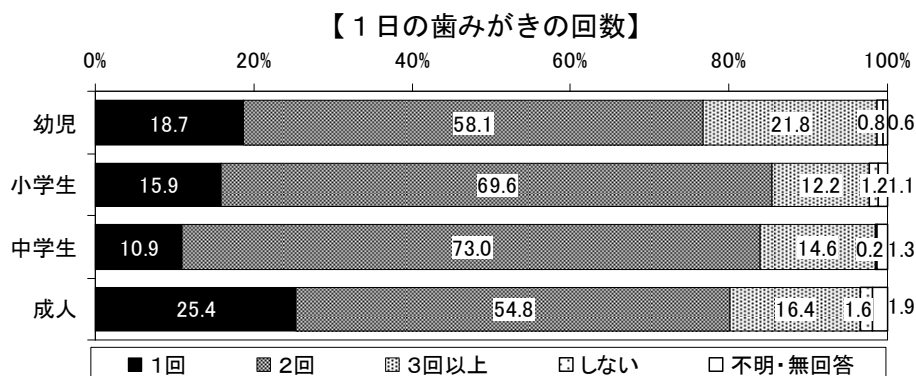
成人が普段の睡眠で休養が十分とれているかについてみると、「まあとれている」が52.0%で最も多くなっていますが、十分にとれていない人（「あまりとれていない」または「まったくとれていない」と回答した人）は22.6%となっています。



5) 歯と口の健康

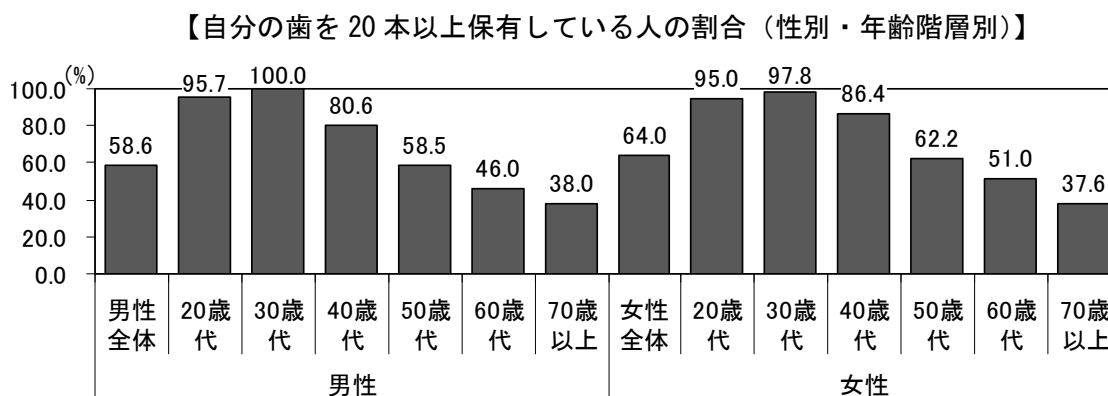
(1) 歯みがきの状況 (成人)

1日の歯みがきの回数についてみると、幼児や小中学生、成人のすべてで「2回」が最も多くなっています。また、「3回以上」は幼児では21.8%ですが、小中学生や成人では2割に達していません。なお、幼児の保護者による仕上げみがきについては、「毎日する」が52.4%にとどまっており、「まったくしない」も7.8%となっています。



(2) 歯の保有率の状況 (成人)

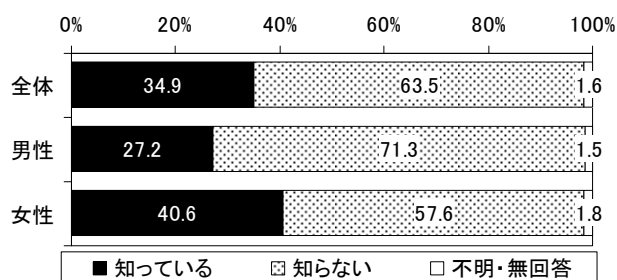
自分の歯を20本以上保有している人の割合をみると、男女とも30歳代までは90%以上ですが、40歳代で80%程度に大きく減少しており、50歳代で60%程度、60歳代で50%程度、70歳以上で40%程度となっています。



(3) 歯や口腔機能が健康に与える影響の認知状況 (成人)

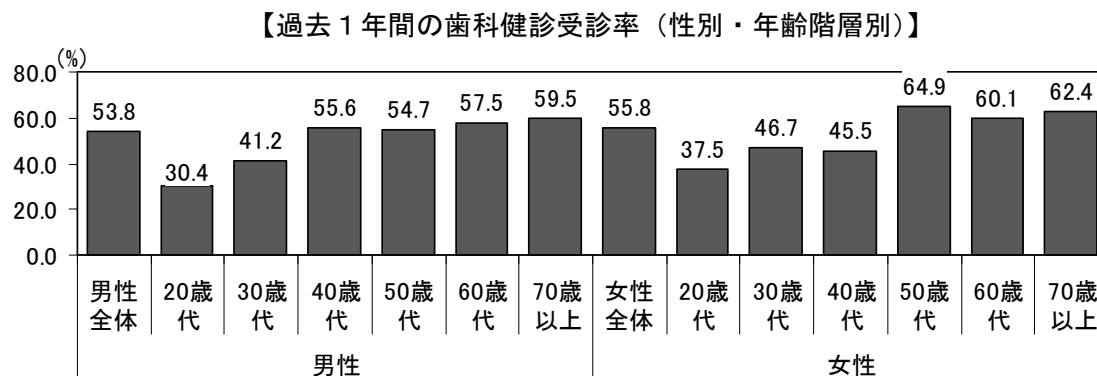
「残っている歯が多いほど、寝たきりや認知症の予防になる」ことを、「知っている」人は全体で63.5%となっています。また、「知っている」については、女性(40.6%)が男性(27.2%)を1.5倍程度上回っています。

【歯や口腔機能が健康に与える影響の認知状況 (性別)】



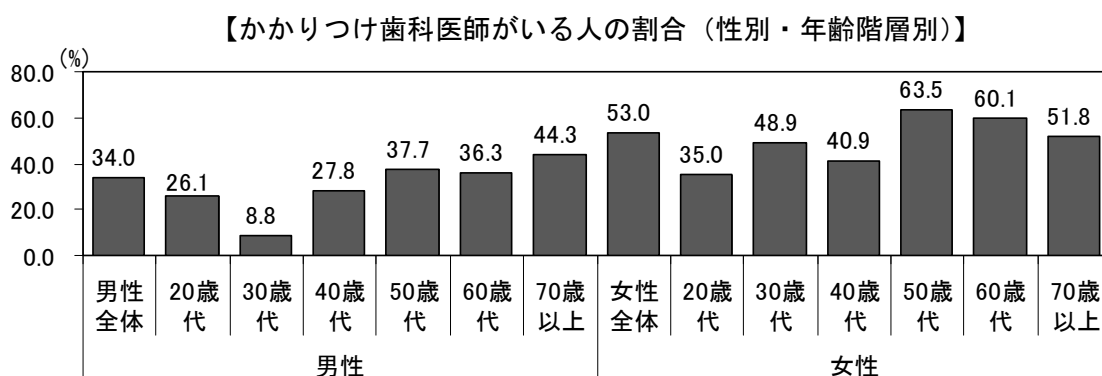
(4) 歯科健診の受診状況（成人）

過去1年間の歯科健診の受診率をみると、男性20～30歳代や女性20～40歳代では30～40%台にとどまっております、他年齢階層に比べて受診率が低くなっています。



(5) かかりつけ歯科医師がいる人の状況（成人）

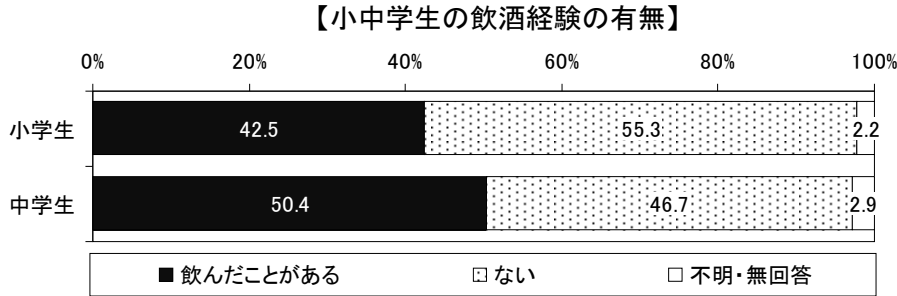
かかりつけ歯科医師がいる人の割合をみると、男性では20～40歳代、女性でも20～40歳代で、50歳以上と比べて低くなっています。特に、男性30歳代では10%に達しておらず、青年期男性でかかりつけ歯科医師がいる人が少ないことがわかります。



6) アルコール

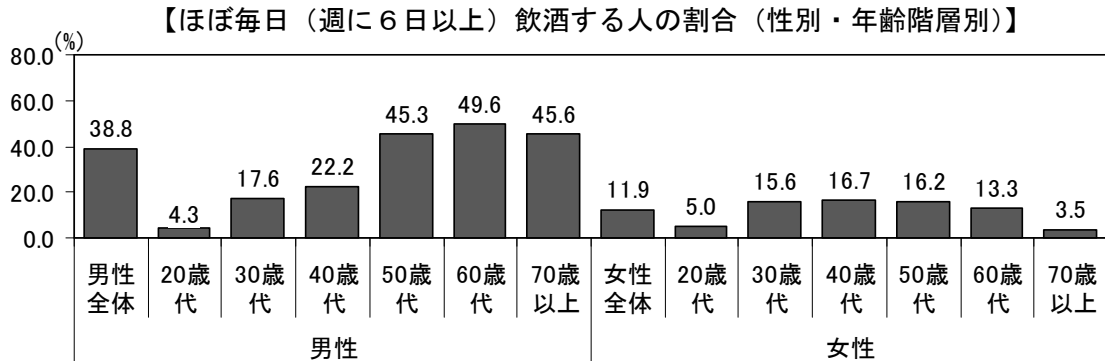
(1) 子どもの飲酒状況

小中学生の飲酒経験の有無をみると、「飲んだことがある」と回答した小学生は42.5%、中学生は50.4%となっています。

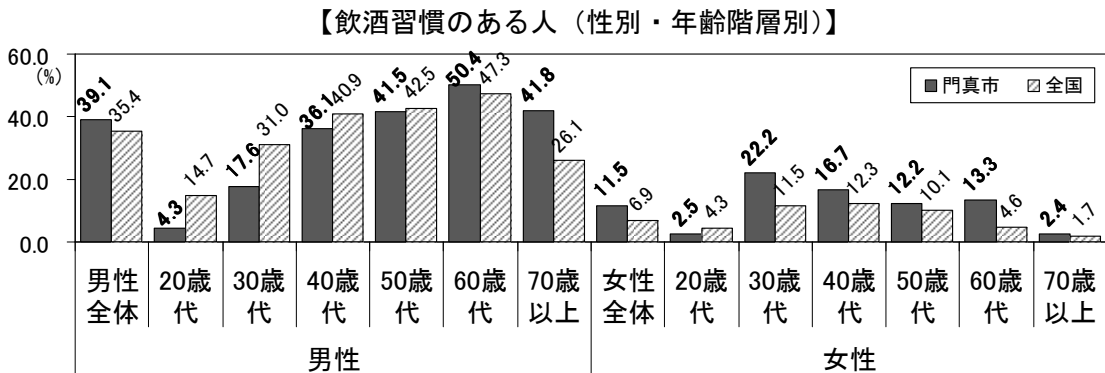


(2) 成人の飲酒状況

ほぼ毎日（週に6日以上）飲酒する人の割合をみると、男性50歳以上で40~50%程度を占めており、他年齢階層と比べて多くなっています。

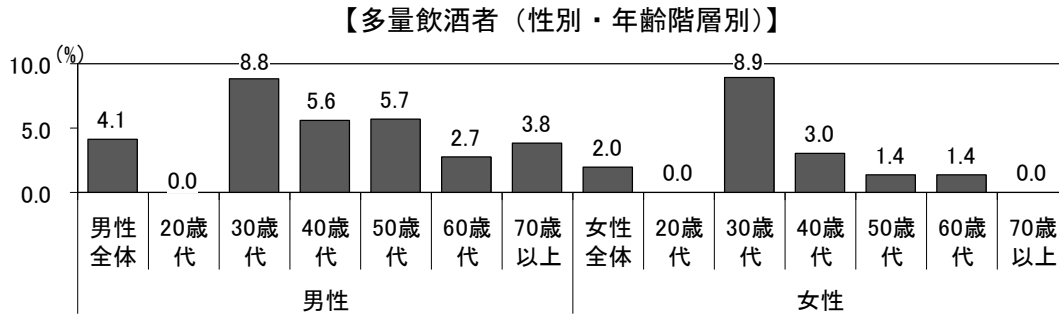


飲酒習慣のある人（週に3日以上、1回あたり1合以上飲酒する人）の割合をみると、男性で39.1%、女性で11.5%となっており、男性50歳以上で多くなっています。また、女性30歳代・60歳代では、全国平均を2倍以上上回っています。



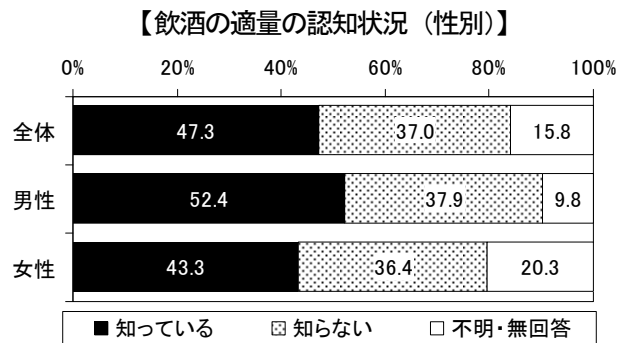
資料：全国データは平成22年度国民健康・栄養調査（厚生労働省）

多量飲酒者（毎日3合以上飲酒する人）の割合をみると、男女とも30歳代で他年齢階層より多くなっています。



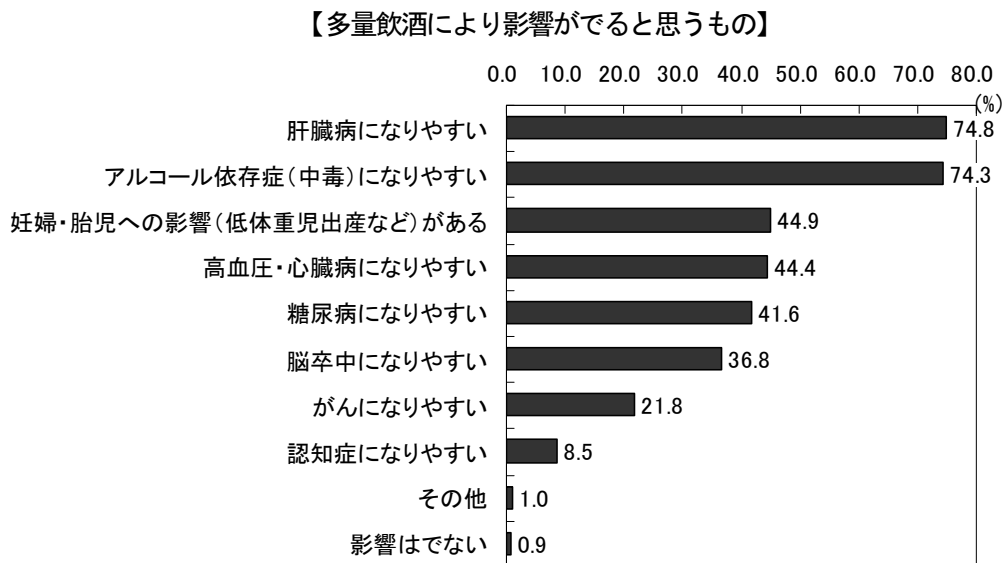
（3）飲酒の適量の認知状況（成人）

「飲酒の適量は、1日に日本酒1合程度」ということを、「知っている」人は全体で47.3%となっています。また、「知っている」について、男性は52.4%、女性は43.3%となっています。



（4）多量飲酒の影響の認知状況（成人）

多量飲酒により影響ができると思うものについては、「肝臓病になりやすい」や「アルコール依存症（中毒）になりやすい」が70%を上回っていますが、それ以外については半数に達していません。

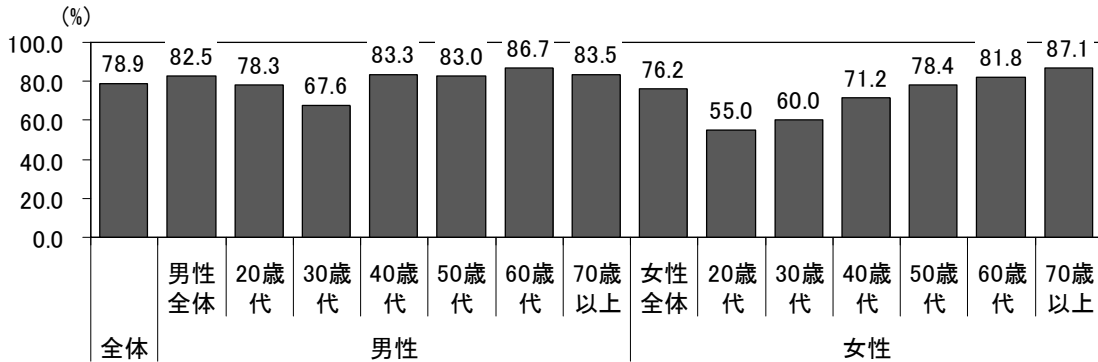


7) 健康管理

(1) 健康診査の受診状況（成人）

過去1年間の健康診査の受診率をみると、男性で82.5%、女性で76.2%となっていますが、男性20～30歳代や女性20～50歳代では受診率が8割以下となっており、他年齢階層より低くなっています。特に、男性20～40歳代の無職の人や、女性30～50歳代の専業主婦の受診率が低くなっています。

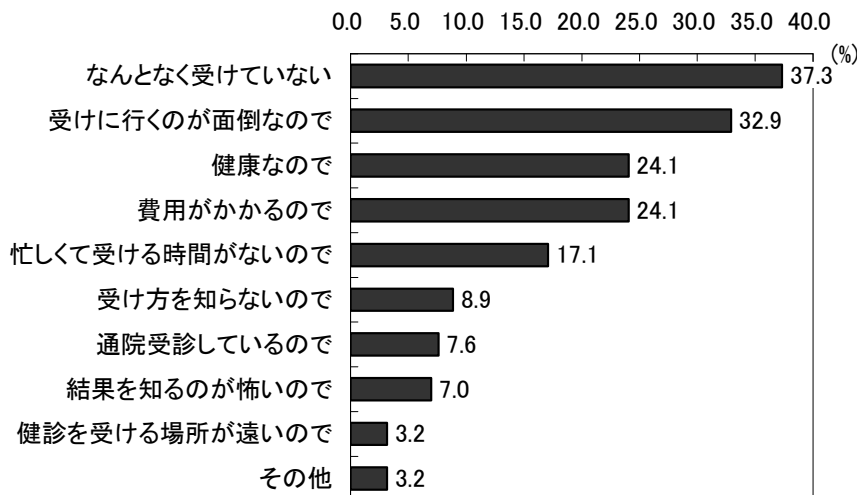
【過去1年間の健診受診率（性別・年齢階層別）】



(2) 健康診査の未受診理由（成人）

健康診査未受診者の未受診理由については、「なんとなく受けていない」「受けに行くのが面倒なので」が多くなっています。

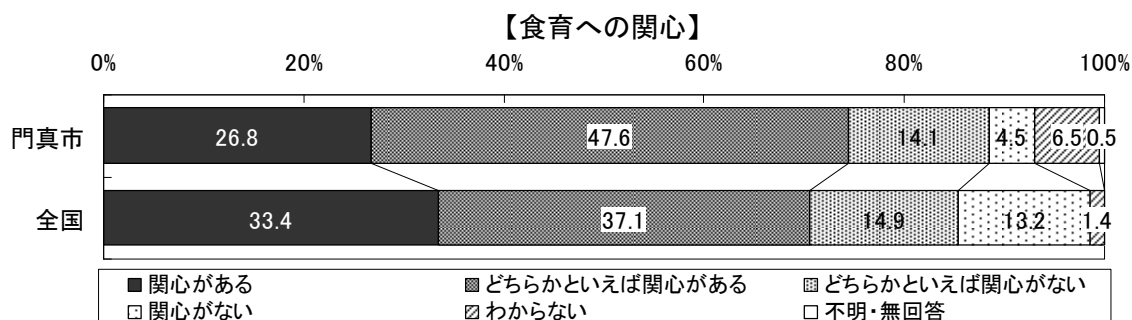
【健診の未受診理由】



8) 食育

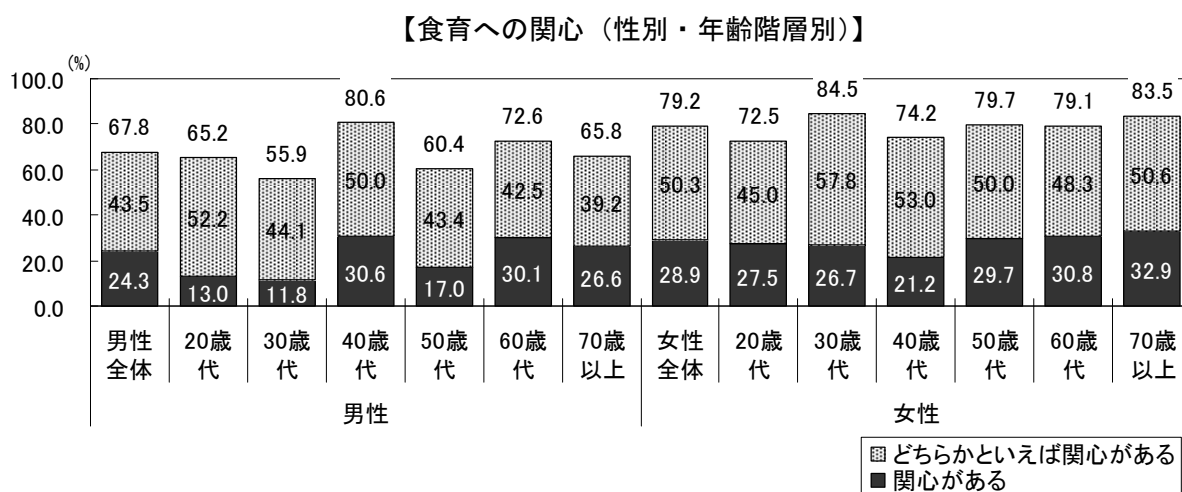
(1) 食育への関心 (成人)

食育に何らかの関心がある成人（「関心がある」または「どちらかといえば関心がある」と回答した人）は74.4%となっていますが、「関心がある」人は26.8%にとどまり、全国平均を下回っています。



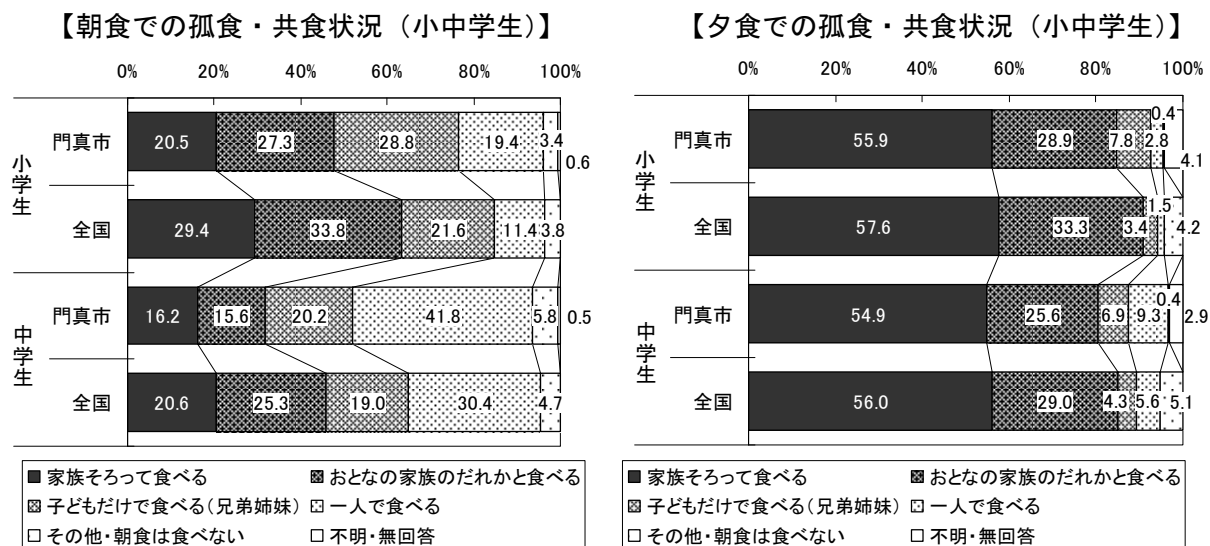
資料：全国データは平成22年食育の現状と意識に関する調査（内閣府）

食育に何らかの関心がある男性は67.8%で、女性は79.2%となっています。また、「関心がある」人については、男性20～30歳代や50歳代で2割に達していません。



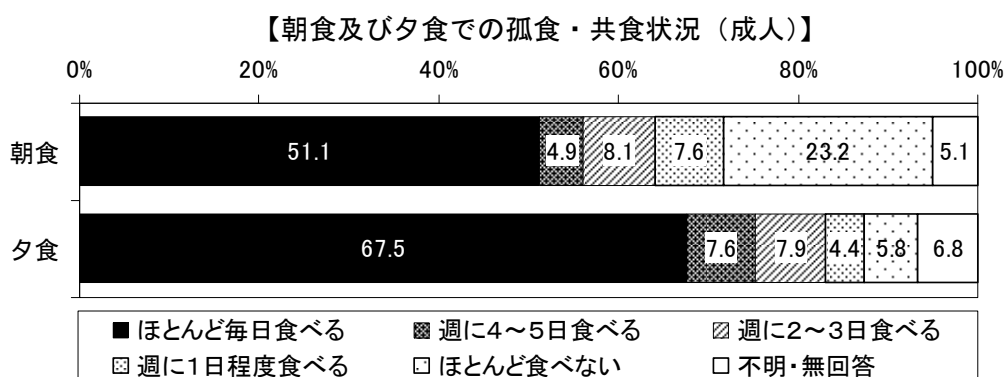
(2) 孤食・共食の状況

朝食を「一人で食べる」小学生は19.4%、中学生は41.8%で、年齢とともに増加しており、小中学生ともに全国平均を10ポイント程度上回っています。夕食を「一人で食べる」小学生は2.8%、中学生は9.3%で、同じく、年齢とともに増加しており、小中学生ともに全国平均を上回っています。



資料：全国データは平成19年度児童生徒の食事状況等調査（独立行政法人日本スポーツ振興センター）

家族と同居している成人について、朝食を家族と一緒に「ほとんど毎日食べる」人は51.1%、同じく、夕食については67.5%となっています。一方、朝食を家族と一緒に「ほとんど食べない」人は23.2%、同じく、夕食については5.8%となっており、朝食に比べて夕食での共食頻度が高くなっていることがわかります。

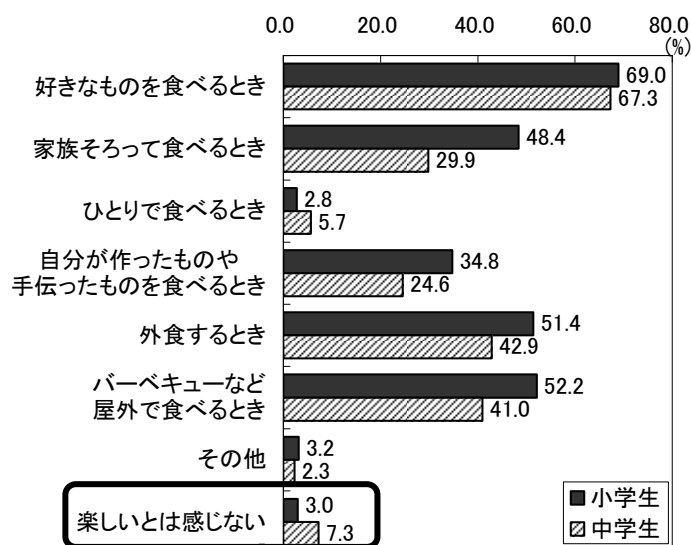


(3) 食事を楽しいと感じるとき

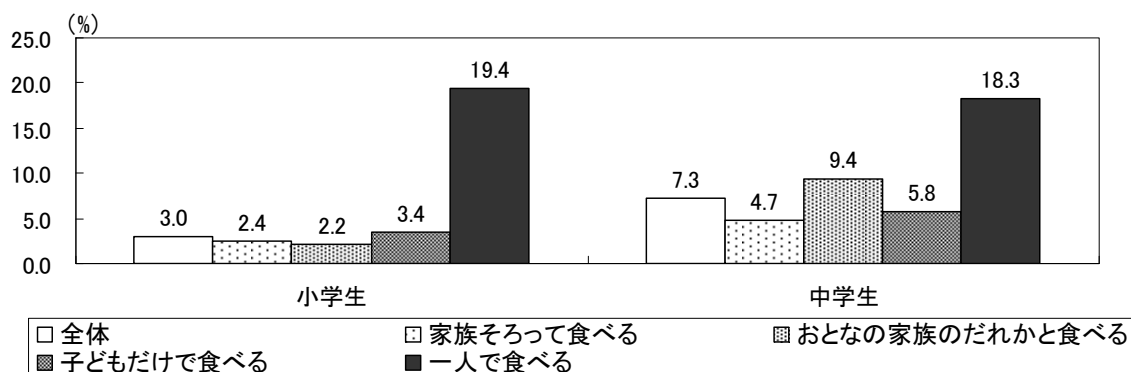
どんなときに食事を楽しいと感じるかについては、小中学生ともに「好きなものを食べる時」や「外出するとき」「バーベキューなど屋外で食べる時」が上位を占めています。

一方、「楽しいとは感じない」と答えた小学生は3.0%、中学生は7.3%でした。また、夕食を一人で食べる小中学生ほど、食事を「楽しいとは感じない」割合が高くなっています。

【食事を楽しいと感じるとき】



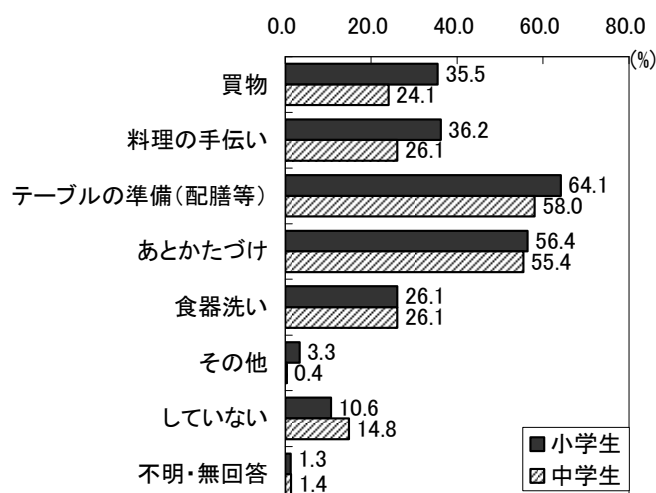
【食事を「楽しいとは感じない」と答えた小中学生の夕食の孤食・共食状況】



(4) 食事の手伝いの状況

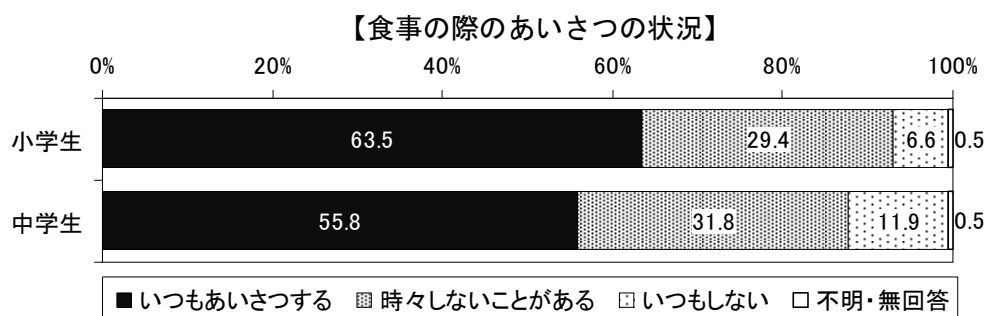
食事の手伝いの状況についてみると、小学生の88.1%、中学生の83.8%が、何らかの食事の手伝いをしています。また、手伝いの内容については、小中学生ともに「テーブルの準備(配膳等)」や「あとかたづけ」が多くなっています。

【食事の手伝いの状況】



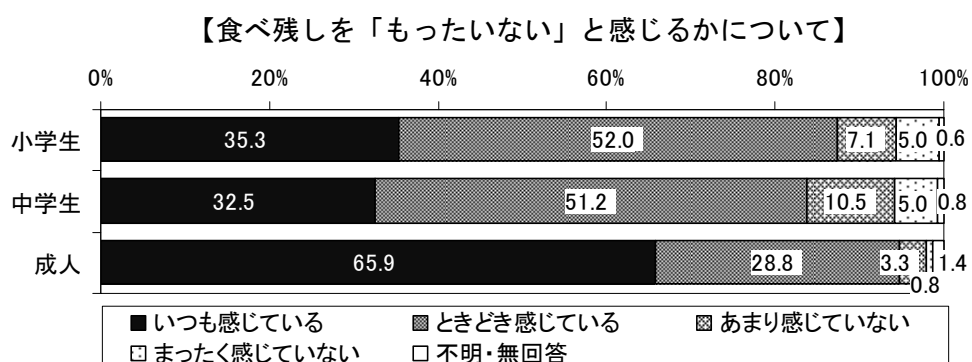
(5) 食事の際のあいさつの状況

食事の際のあいさつについて、「いつもあいさつする」小学生は63.5%、中学生は55.8%となっており、年齢とともに減少しています。

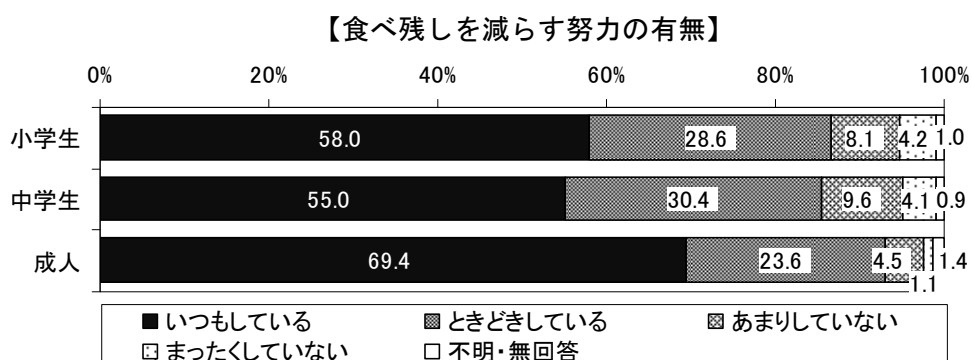


(6) 食べ残しに対する意識と行動

食べ残しなどを「もったいない」と感じるかについて、「いつも感じている」は小中学生では3割台となっていますが、成人では65.9%を占めています。また、「まったく感じていない」については、小中学生はともに5.0%で、成人では0.8%となっています。



食べ残しなどを減らす努力をしているかについて、「いつもしている」は小中学生では5割台後半となっていますが、成人では69.4%を占めています。また、「まったくしていない」については、小中学生は4.0%程度で、成人では1.1%となっています。



資料編 3. グループインタビュー等調査結果

1) グループインタビュー等の概略

目的	対象者	把握したい情報
アンケート調査結果の補完 (調査結果の背景などを探る)	乳幼児保護者 小学生保護者 大学生 (青年期男女)	健康づくりや食育に取り組みにくい理由や背景など
施策・事業を通じて関連が持っていない人々の健康・食育に関する情報の把握	小学生保護者 大学生 (青年期男女)	対象者の健康づくりや食育に関する具体的な取り組み内容や背景など

2) グループインタビュー等の実施状況・内容

対象者	調査手法	調査内容
大学生	グループインタビュー	大阪国際大学ボランティア研究会メンバーやサタスタボランティアの大学生を対象に2回に分けてグループインタビューを実施 ・大阪国際大学ボランティア研究会メンバー男子学生6名(平成24年8月31日) ・サタスタの大学生ボランティア男子学生1名・女子学生2名(平成24年9月8日)
	紙面ヒアリング	サタスタのボランティア大学生にヒアリングシートを郵送し、FAX等で回収(平成24年8～9月実施)8名から回答を得る
乳幼児保護者	対面ヒアリング	保育教室(14名)、1歳6ヶ月児健診(16名)、その他(1名)の合計31名の乳幼児保護者から市職員が直接聞き取りを実施(平成24年9月実施)
小学生保護者	紙面ヒアリング	市内小学校PTA関係者にヒアリングシートを配布・回収(平成24年8～9月実施)63名から回答を得る

※サタスタ…本市内の小中学校において、土曜日の午前中に行っている「かどま土曜自学自習室サタスタ」のこと。

3) グループインタビュー等の結果

(1) 大学生 (青年期男女)

① アンケート調査結果の補完

市民アンケートで見えたこと	グループインタビューで見えたこと
20～40歳代男女は特に運動不足	・大学生になって運動量が減少しており、気にはなっている
20歳代男女で多い朝食の欠食	・不規則な生活(夜型)による朝食の欠食が多い
男性20歳代で喫煙率が高い	・対象者のほとんどが喫煙していないものの、周囲には喫煙する学生が多くいる ・受動喫煙や喫煙の悪影響が認知されており、喫煙者へのマナー向上などが求められている

市民アンケートで見えたこと	グループインタビューで見えたこと
女性 20 歳代のやせが多い	<ul style="list-style-type: none"> ・男女とも見た目を重視しており、ダイエットに取り組む学生が多い ・適正体重を理解できておらず、やせ過ぎて危険な学生も自分の身近にはいる

②健康づくり・食育に関する意識・動向

- ・健康についてはあまり意識がない（体調が悪くなると意識する、必要性を感じていない）
- ・一過性の健康づくりが目立つ（体調が悪いのでサプリメントを飲む等）
- ・食育への関心はある程度あるが、実践に繋がっていないことがうかがえる
- ・食育などについては、家庭での取り組み（家庭教育、しつけなど）の影響が大きいことがうかがえる
- ・大学入学など生活環境の変化に影響を受けやすい

(2) 乳幼児保護者（20～30 歳代女性）

①アンケート調査結果の補完

市民アンケートで見えたこと	グループインタビューで見えたこと
20～40 歳代男女は特に運動不足	<ul style="list-style-type: none"> ・運動不足が気になっている人が比較的多い ・育児などが忙しく、1日の運動時間が30分未満の人が7割を占める
男性 20・40 歳代や女性 30～50 歳代で喫煙率が高い（子育て世代の喫煙率が高い）	<ul style="list-style-type: none"> ・母親は 6.5%（31 世帯中 2 世帯）、父親は 19.4%（31 世帯中 6 世帯）が喫煙している
幼児の 2 割程度が家庭において受動喫煙の被害を受けている可能性がある	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭で子ども（乳幼児）が受動喫煙の被害を受けている可能性がある世帯は 31 世帯中 2 世帯 ・歩きたばこや自転車走行中のたばこをやめてほしいという意見が多い
女性 20～50 歳代ではストレスを感じる人が多く、かつ、ストレスを解消できていない人が多い	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスを感じる人は 7 割で、主な原因は「育児」と「非協力的な夫」 ・ストレスを感じる人のうち、解消できていない人は 2 割

②健康づくり・食育に関する意識・動向

- ・自分の健康状態が「健康である」と回答した人は 80.7%
- ・自分の健康で気になることは「自分の食事が適当になる」「睡眠不足」「肩こり」「運動不足」
- ・自分の健康づくりについては、取り組みたいと思っはいるものの、育児などで時間が確保できず、また配偶者（夫）の協力不足などにより、取り組めていないという保護者が目立つ
- ・食育への関心は高い（「関心がある」64.5%、「どちらかと言えば関心がある」22.6%）が、食育を「実践している」人（45.2%）と「実践していない」人（38.7%）に二極化している
- ・食育の実践内容としては、「野菜を摂る」「食事のあいさつ」などがあがっている

- ・食育を実践していない人では「何をしたらよいのか、わからない」という人が半数以上
- ・子どもの身体や健康で気になることとしては、「遅寝」が3分の2程度を占める
- ・配偶者（夫）の身体や健康で気になることとしては、「肥満・メタボリックシンドローム」が3分の2程度を占め、「お酒の飲みすぎ」「不規則な生活」という意見もあがった

（3）小学生保護者（30～40 歳代女性）

①アンケート調査結果の補完

市民アンケートで見たこと	グループインタビューで見たこと
20～40 歳代男女は特に運動不足	<ul style="list-style-type: none"> ・運動不足が気になっている人が比較的多い ・育児などが忙しく、1日の運動時間が30分未満の人が7割程度を占める
男性 20・40 歳代や女性 30～50 歳代で喫煙率が高い（子育て世代の喫煙率が高い）	<ul style="list-style-type: none"> ・母親は19.0%（63世帯中12世帯）、父親は49.2%（63世帯中31世帯）が喫煙している ※アンケート結果による女性の喫煙率は、30歳代20.0%、40歳代22.7%、50歳代21.6%
小学生の3割程度が家庭において受動喫煙の被害を受けている可能性がある	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭で子ども（小学生）が受動喫煙の被害を受けている可能性がある世帯は62世帯中23世帯と非常に多い ・乳幼児保護者と同様に、歩きたばこや自転車走行中のたばこをやめてほしいという意見が多い
女性20～50歳代ではストレスを感じる人が多く、かつ、ストレスを解消できていない人が多い	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスを感じる人は76.2%、主な原因は「仕事」と「子育て・教育」「仕事と子育て・家事の両立」 ・ストレスを感じる人のうち、解消できていない人は3割

②健康づくり・食育に関する意識・動向

- ・自分の健康状態が「健康である」と回答した人は85.7%
- ・自分の健康で気になることは「体重の増加」「関節の痛み」など
- ・自分の健康づくりについては、「できるだけするようにしている」人が47.6%、「したいと思っているが、実際はしていない」人が34.9%で、できていない理由は「時間がない」が半数以上を占める
- ・食育への関心はある程度高い（「関心がある」25.4%、「どちらかと言えば関心がある」63.5%）が、「関心がある」人は乳幼児保護者と比べて半数以下となっている
- ・食育を「実践している」人は63.4%を占める
- ・食育の実践内容としては、「栄養バランスに気を付ける」「野菜を摂る」「朝食を必ず摂る」が目立っており、「食事のあいさつ」についてもいくつかあがっている
- ・食育を実践していない人では「どのように実践したらよいかわからない」という人が目立っており、具体的なノウハウや簡単・気軽に取り組める食育に関する情報提供へのニーズもある
- ・子どもの身体や健康で気になることとしては、「遅寝・生活習慣の乱れ」という意見があがっている
- ・配偶者（夫）の身体や健康で気になることとしては、「肥満」や「不規則な生活」が目立っており、具体的な病状をあげる意見や「身体の状態が悪いのに、本人（夫）があまり気にしていない」という意見もあがっている

資料編 4. ワークショップ結果

1) ワークショップの目的

- ・ 市民・地域と行政（市）の協働の場（交流・気づきの場）にする
- ・ 参加者に本市の健康や食育に関する現状を知ってもらう
- ・ 健康増進・食育推進に関する現状や課題の把握
- ・ 健康増進・食育推進に向けた取り組みのアイデア抽出及び市民や地域の役割の明確化
- ・ 市民・地域が健康増進計画・食育推進計画の推進に参加するためのきっかけづくり

2) ワークショップの参加者

食生活改善推進員、エイフボランティアネットワーク関係者、消費生活研究会関係者、スポーツ推進委員、PTA関係者、ケアマネジャー、ヘルパー、自営業者、保健事業参加者など（30～70歳代の男女15名）

3) ワークショップで把握したい情報

- ・ 個人や地域における健康づくりや食育活動の現状・課題
- ・ 健康づくりや食育活動に関する課題の解決策・アイデア
→各主体（個人、家庭、地域、行政（市））で取り組めること・取り組むべきこと
→各主体が連携して取り組めること

4) ワークショップの実施状況・内容

第1回 H24. 8. 31	<u>イントロダクション（導入部）＋現状と課題の整理</u> ・ 目的・進め方の説明（健康増進計画・食育推進計画の説明も含む） ・ 健康・食育に関する現状・課題の報告（情報提供） ・ グループワーク…報告に対する感想、健康と食育推進に関する現状や課題の整理
第2回 H24. 9. 10	<u>健康増進（身体活動・運動、心の健康、たばこ、アルコール、健康管理）について</u> ・ 第1回目の振り返り（健康づくりの現状・課題について） ・ グループワーク…課題の解決策・アイデアとそれぞれの役割などの整理 →全体発表→総括
第3回 H24. 9. 19	<u>食育推進（食育全般、食生活・栄養、歯と口の健康）について</u> ・ 第1回目の振り返り（食育の現状・課題について） ・ グループワーク…課題の解決策・アイデアとそれぞれの役割などの整理 →全体発表→総括
第4回 H25. 2 予定	<u>計画について</u> ・ 計画内容の報告 ・ グループワーク 1…計画内容についての意見交換 ・ グループワーク 2…今後の計画推進について→全体発表→総括

5) ワークショップの結果

(1) 門真市の健康を取り巻く現状等について (第1回ワークショップ結果)

- ・家族の状態 (家族構成、働き方等) によって食育の状況が大きく左右される
- ・子どもへの対応が必要 (特に食育、栄養・食生活、歯の健康づくり、たばこ)
- ・家庭での取り組みも重要だが、地域のつながりをベースにした地域全体での取り組みも重要

(2) 健康・食育の課題の解決策・アイデアについて (第2～3回ワークショップ結果)

- ・個人や家庭での取り組みは「できることから」「頑張りすぎず」「徐々にステップアップ」が重要→「こうあるべき」「こうすべき」という健康づくり・食育では難しい・・・
- ・地域全体で、個人や家庭の取り組みを支援 (既存の地域活動などに健康づくり、食育を積極的に取り入れる、事業者との連携)
- ・子どもへの対応については、家庭、地域、保育所・幼稚園・学校の連携による健康づくり、食育の推進が不可欠
- ・地域と行政 (市) の連携・協働による新たな仕組み、仕掛けづくり
- ・行政 (市) は正しい情報、必要な情報を積極的かつ効果的に発信・提供
- ・個人が健康づくりや食育に取り組むためには、市全体で健康づくり、食育に取り組みやすい環境づくりを進める必要あり

【主な解決策・アイデア (ポイントのみ抜粋して記載)】

課題	個人・家庭	地域	行政 (市)
運動不足	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しめて、おもしろいと思える無理のない運動 ・目標の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・仲間づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報発信
		<ul style="list-style-type: none"> ・運動やスポーツに取り組みやすくするための仕掛けづくり 	
青・壮年期のストレス	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にあったストレス解消法を見つける ⇒喫煙、飲酒は避ける ・趣味を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のつながりや信頼関係づくり ・話ができ集える場や機会づくり 	
受動喫煙 禁煙への低い意識	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙マナーの遵守 ・禁煙 ・家族の応援 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域のあらゆる場で分煙、完全禁煙を徹底 ⇒喫煙しにくい環境づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での禁煙教育の徹底 ・市民対象セミナー ・公共施設の禁煙徹底 ⇒喫煙しにくい環境づくり ・未成年喫煙への対応
飲酒習慣者が多い	<ul style="list-style-type: none"> ・休肝日の設定 ・適量飲酒 		<ul style="list-style-type: none"> ・未成年飲酒への対応
健診受診	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の活用 ・献血の活用 		<ul style="list-style-type: none"> ・意識づくり、周知啓発 ・健診を受診しやすい工夫

	個人・家庭	地域	行政（市）
食育全般 実践につな がらない	<ul style="list-style-type: none"> ・できることから取り組む ⇒頑張りすぎない食育 ・さまざまな「こ」食の 改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動に食育を取り 入れる ・飲食店等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢に応じた子どもへの 食育の強化（保育所、幼 稚園、学校） ・頑張りすぎないような 支援・指導 ・農業体験の推進
		<ul style="list-style-type: none"> ・食に関するイベントの開催（食に触れる機会づくり） 	
朝食の 欠食が 多い	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは、簡単なものでよ いから朝食を「食べる」 ことから始める 	<ul style="list-style-type: none"> ・料理教室で朝食レシ ピを提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・頑張りすぎないような 支援・指導
歯の保有率 の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・歯みがきの習慣化 （子どもの頃から） ・定期的な歯科健診受診 	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども会での取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での指導 ・歯科健診の充実