

4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

人の一生は、子どもから青少年、高齢者へといった身体的な状況や、就学・就職などの社会的な環境の変化によっていくつかの段階に分けられます。この段階をライフステージと呼びます。ライフステージに応じた健康づくりに加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチ（一人の人生を胎児期、幼少期、思春期、青年期および成人期から老年期まで繋げて考えるだけでなく、社会的経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目して考える）の観点も取り入れ、健康づくりを進めていきます。

（1）子ども

（1）基本的な考え方

子ども・若者の思春期世代は、子どもから大人に成長する過渡期であり、子どもと大人の両面を持ち、不安や葛藤を抱えて生活を送っている世代といえます。同世代等の仲間同士の結びつきが強い反面、地域・近隣との関係性が希薄となることも多く、健康問題の解決につながる正しい情報が届きにくい特性があります。

このような現状の中で、性感染症、過度なやせ志向、喫煙、市販薬などの薬物乱用や、ゲームやインターネットへの依存等の問題はコロナ禍を経て一層深刻化する傾向にあります。また、不登校・ひきこもり等、孤独・孤立の状態を放置すると、課題が長期化・複雑化する傾向があります。

これらの健康問題は、現在にとどまらず、家族も含めた、将来・次世代までの健康問題として影響を及ぼすこともあるため、問題の早期発見や早期介入・相談支援に取り組む必要があります。

また、この世代は、周囲の人や環境により変化しやすいため、健康教育効果が高いといわれています。健康的な行動や対人交流における経験を重ねて、健康問題の解決力や受援力の獲得につなげられるよう、子どもを取り巻く身近な家族や関係者も含めて理解を促していく必要があります。そのため、問題別にアプローチするだけでなく、子ども・若者支援として家庭や学校、地域等が連携を強化して、総合的に取り組むことが求められています。

子どもの健やかな発育・発達のためには、妊娠期のみならず思春期の心身の健康づくりと基本的な生活習慣の実践が重要であり、その結果、適正体重の維持（20 歳代女性のやせの減少）や妊娠中の喫煙や飲酒をしないことはもとより、適切な運動習慣・健康な口腔機能・近視の進行の抑制等を保つための知識と実践力が備わるよう、家庭及び社会が一体となって啓発する必要があります。

適正体重の子どもの増加（全出生数中の 2500g 以下の低出生体重児の割合の減少、幼児期・学童期の肥満傾向にある子どもの割合の減少）は将来の肥満や生活習慣病を予防するためには大変重要です。適正体重を保つためには食生活や運動習慣が重要です。朝食を習慣的にとる、好き嫌いをなくす、野菜を多くとる、エネルギーや食塩をとりすぎない、バランスのよい食事をとるなど家族ぐるみで関心をもって、習慣化することが大切です。さらに子ども時代からの運動習慣定着に向けた取り組みも必要です。

(2) 現状と目標

①運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(再掲)

指標	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合 ※小学5年生の割合を用いる
データソース	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
現状値	小学校5年生 男子:12.4% 女子:19.6%(令和4年度)
目標値	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 ※成育医療等基本方針の見直し等を踏まえて更新予定

※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

②児童・生徒における肥満傾向児の減少

指標	肥満傾向(肥満度20%以上)にある子どもの割合
データソース	養護教諭研究部生活習慣病予防対策部会
現状値	小学生10.8% 中学生11.5%(令和4年度)
目標値	小学生7.2% 中学生9.4%(令和16年度)

③全出生数中の低出生体重児の割合の減少

指標	全出生数中の低出生体重児の割合
データソース	人口動態調査
現状値	8.86%(令和4年度)
目標値	減少傾向へ(令和16年度)

④朝食を習慣的に欠食している子どもの割合の減少

指標	朝食を習慣的に欠食している子どもの割合
データソース	食育推進計画市民アンケート
現状値	幼児1.9% 小学生9.2% 中学生8.5%(令和3年度)
目標値	幼児1.5%以下 小学生4%以下 中学生6%以下(令和8年度)

健康トライ21(第2次)では、子どもの健やかな発育・発達のために、児の発育発達、視聴覚を含めた身体の様子を確認する健康診査を発達段階に応じて実施してきました。育児相談を通じて、保護者に適切な生活習慣獲得の必要性について啓発してきました。全出生数中の2,500g未満の低出生体重児の割合および幼児期学童期の肥満傾向にある子どもの割合については減少傾向にあります。

朝食を習慣的に欠食している子どもの割合については、保育園児は3.5%から1.8%、中学生が10.4%から8.5%に下がる一方で、幼稚園児が1.0%から2.0%、小学生が4.1%から9.2%、青年期男性が25.7%から33.8%青年期女性が12.3%から23.8%にあがりました。

(3) 今後の方向性

- 適正体重の子どもの増加は将来の肥満や生活習慣病を予防するためには大変重要です。人生の基礎となる子ども時代において健やかな生活習慣を身につけ、心と体が健全に成長し、生涯に渡って健康な生活を維持できるよう、関係団体、庁内各課と連携しながら引き続き取り組みを進めていきます。
- 子どもの食生活は、保護者の食生活の影響を大きく受けることから、保護者に食への理解や関心が深まるように働きかけ、家庭との連携にも取り組んでいきます。多様な暮らしに対応した食育の推進としては、子どもすこやか部との連携による、支援を必要とする小・中学生を対象とした食育の取り組みを今後も実施していきます。大学や事業所、保育園などの特定給食施設喫食者教育や食育イベントなどあらゆる機会に幅広い世代に簡単に食べられる朝食メニューの配布やモデル献立展示など、よい食習慣が身につくように情報提供をしていきます。また、睡眠に関する悩みの相談や、良い眠りを幼少期から身につけることのメリットについての啓発を乳幼児健診等で行っていきます。
- 適切な食事の摂り方や、夜更かしをせず毎晩決まった時間に就寝できる環境を作る、暗い場所での読書やスマホを使用しないなど、家庭内で習慣化していくことは重要です。そのためにも各関連機関分野において、子どもたちの豊かな心を育てつつ健康的な生活の基本の育成に向けて、教育・啓発活動に努めていきます。
- 社会的にも孤立し、複雑な家庭環境や貧困問題等が一因となる児童虐待は、メンタル面での問題を抱えながら妊娠、出産、子育てを行っている家庭に生じることもあり、母子保健活動におけるメンタルヘルスへの取り組みはとても重要です。特に産後うつや早期発見 早期支援については産後の安定した子育て、および産まれた子どもが心身ともに健やかに成長するためにも必要です。

今後も妊娠・出産・子育て期にわたり、切れ目なく寄り添いながら支援（伴走型相談支援・経済的支援）を行っていきます。

また、医療機関はじめ、保育施設、学校、福祉、保健所保健センター等庁内各課が円滑に繋がり支援できるよう努めます。
- 若い世代が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うことで、次世代を担う子どもの健康にもつながるヘルスケアであるプレコンセプションケアの取り組みを進めていきます。

■庁内各課の取り組み(事業)一覧

事業名	内容	対象ライフステージ					担当課
		乳幼児期 妊娠・ 学童期・ 思春期・	成人期	高齢期	障害のある方		
出産・子育て応援交付金事業	妊娠、出産、子育て期にあたり、切れ目なく寄り添いながら、伴走型相談支援・経済的支援を行う。	○	-	-	-	○	母子保健課 保健センター 施設給付課
乳幼児健診	発育発達の相談・支援を行う。食育をはじめ、健康な生活習慣についての啓発を行う。また、地域の子育て支援に関する情報提供を行う。	○	-	○	-	○	母子保健課 保健センター 施設給付課
乳幼児、児童、生徒の健康に関する懇談会	保育施設、小中学校、高等学校の養護教諭と保健センターとが、地域の子どもたちの健康問題や生活環境等をテーマにして、意見交換や交流を行う。	○	○	-	-	○	母子保健課 保健センター 教職員課 保育課
地域子育て支援拠点事業	子育て中の親子の交流の場の提供、子育て相談を行う。	○	○	○	-	○	施設給付課
子育て支援地域連携会議	地域全体で子育て家庭を支援するために、ネットワークの構築を図る。	○	○	-	-	○	施設給付課
学校保健対策	教育関係機関や地域の関係機関と連携し、幼児 児童 生徒を対象に、基本的な生活習慣や喫煙・飲酒・薬物の害について教育を行う。	-	○	-	-	○	学校教育推進室
総合的教育力活性化事業	地域教育協議会を設置し、地域の教育力の再構築を図り、豊かな人間関係づくりを通じて子どもに「生きる力」を育む活動。	○	○	○	-	○	青少年教育課

(2) 高齢者

(1) 基本的な考え方

本市はこれまで、健康長寿に向けて壮年期からの生活習慣の改善、各種健診の受診率の向上、健診データを活用した生活習慣病重症化予防や介護予防など、高齢者の保健福祉施策に取り組んできました。

令和5年3月末日現在の東大阪市の高齢者人口(65歳以上)は13万4千人を超え、高齢化率は28.1%となっています。本市の平均寿命と健康寿命は年々延びていたものの、令和3年には減少に転じています。国が定める健康日本21(第三次)においても、健康寿命は着実に延伸してきているとしつつ、今後も健康づくりを推進するにあたり、引き続き最も重要な課題であるとしています。

健康寿命の延伸に向けては、高齢者福祉と保健医療の連携強化により、生活習慣病の予防や重症化予防等の取り組みを切れ目なく展開するとともに、地域包括ケアシステムの推進の中で、高齢者の特性に合わせ、地域のつながりを活かして事業を実施するなど、より効果的な施策展開を図る必要があります。

また、長く続いた新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛生活が高齢者の健康に与えた影響も大きいと考えています。自粛生活の影響として、外に出る機会や運動機会の減少、人との関わりの減少によるフレイルの進行が懸念されます。

そのため、健康講座や健康相談事業、介護予防事業などを連動させて実施し、積極的な参加を促していくことで、健康づくりや介護予防、認知症予防への高齢者の参加と活動の機会を充実させる必要があります。また、高齢者が個々の心身の状況に応じて外出の機会や社会とのつながりを持ち、地域活動・就労などを通じて生きがいや役割を見出していくことができる環境整備に取り組むことも重要になります。

低栄養傾向の高齢者の減少

高齢者にとって低栄養は健康障害に直結します。筋肉量・筋力や骨量が減少することにより、転倒や骨折のリスクが増加します。高齢者になると折れた骨や傷の治りも悪くなるため、痛みなどにより動くことが減ってしまうと、筋肉量・筋力はさらに低下します。身体活動量が低下することで、1日のエネルギー消費量が減って、食欲が低下し、食事の摂取量が減少してさらに低栄養となる悪循環を繰り返しながら、心身が衰えた状態である「フレイル」は進行していきます。

高齢期のやせは肥満よりも死亡率が高くなることが指摘されています。健康寿命の延伸のためには、低栄養傾向の高齢者の割合を抑制することが必要です。

社会活動を行っている高齢者の増加

高齢者がなんらかの形で社会活動に参加することは、社会的フレイルの予防につながります。社会活動により外出の機会が増え、また人と会話をすることで認知機能の低下を防ぐことになります。加えて、生活に充実感が出る、健康や体力に自信がつく、生きがいができるなど、心身の健康に良い影響を与えられており、健康寿命の延伸にも関係します。

健康トライ21 市民連絡会や地縁団体、関係機関と連携し、高齢者が気軽に社会活動に参加できるような環境を整備していく必要があります。

(2) 現状と目標

① 低栄養傾向の高齢者の減少

指標	BMI20 以下の高齢者（60歳以上）の割合
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	33.9%（男性：17.0% 女性 46.9%）（令和5年度）
目標値	30.0%（令和16年度）

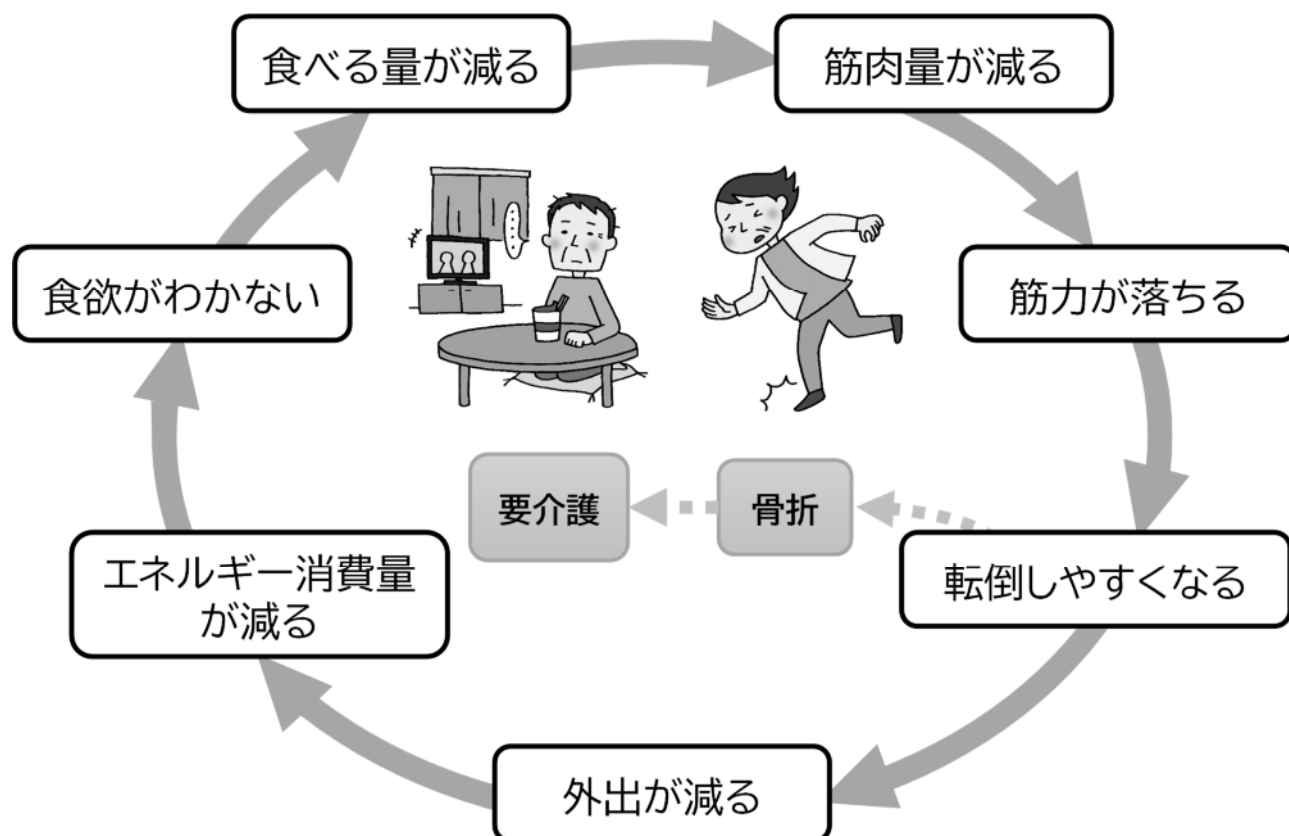
本市における高齢者（60歳以上）で BMI20 以下である割合は男女ともに全国（令和元年度 国民健康・栄養調査）よりも高くなっています。とくに女性の割合が高いことから、高齢期における体重管理について広く周知していく必要があります。

②フレイルを認知している市民の割合の増加

指標	フレイルを認知している市民の割合
データソース	市政世論調査
現状値	令和6年度市政世論調査
目標値	令和6年度市政世論調査結果により設定（令和15年度）

※：健康トライ21（第3次）で新設の項目

①とも関係しますが、高齢者の低栄養はフレイル状態の原因となります。食事量が減ったり、活動量が減ったりすることで筋力の低下を引き起こすと、ますます外出が減り、フレイルの「悪循環」となってしまいます。まずは一人一人が「フレイル」という言葉を知り、自分自身でできることから取り組みを始めることが、大切となります。本市ではフレイルを認知したうえで、普段の生活の中でフレイル予防を意識できる人が増えることを目標とします。



③ロコモティブシンドロームの減少（再掲）

指標	外出を控えている理由が足腰の痛みである高齢者の割合
データソース	東大阪市 高齢者実態調査等 結果報告書 ※65 歳以上の一般高齢者(要介護認定なし)
現状値	44.0%(令和5年11月報告)
目標値	39.0%(令和11年)

※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

外出を控えている理由が足腰の痛みである高齢者の割合は平成 23 年度以降大幅に増加しています。高齢者の腰や膝、手足の痛みは、変形性関節症や骨粗鬆症による圧迫骨折によって生じることが多いといわれています。生活の質に影響するだけでなく、転倒や歩きづらさなどに関係することから、外出や身体活動を控えることに繋がります。今後も高齢化が進み、足腰に痛みのある高齢者の割合の自然増は避けられませんが、令和 2 年度以降は新型コロナウイルス感染症の流行による外出控えによって、さらに身体活動が低下している高齢者の増加が考えられます。

実現可能性も考慮し外出を控えている理由が足腰の痛みである人の割合を、現状より約 1 割減らすことをめざして目標値を設定します。

④社会活動を行っている高齢者の増加（再掲）

指標	いずれかの社会活動(町内会や地域行事、ボランティア活動、スポーツや趣味などのグループ活動。就労・就学を含む)を行っている人の割合
データソース	東大阪市 高齢者実態調査等 結果報告書 ※65 歳以上の一般高齢者(要介護認定なし)
現状値	【社会参加】 ①ボランティアのグループ :10.0% ②スポーツ関係のグループやクラブ :17.0% ③趣味関係のグループ :23.3% ④学習・教養サークル :7.2% ⑤介護予防のための通いの場 :2.5% (街かどデイハウス、つどいサービス、地域でのサロン活動など) ⑥老人クラブ :4.6% ⑦町内会・自治会 :14.9% 【就労】 ⑧収入のある仕事 :25.3% ※「週 4 回以上」「週 2~3 回」「週 1 回」「月 1~3 回」「年に数回」と回答した人を集計。 (令和 5 年 11 月報告)
目標値	現状値から 5%の増加(令和 11 年) ①10.5% ②17.8% ③24.5% ④7.5% ⑤2.7% ⑥4.9% ⑦15.6% ⑧26.6%

※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

アンケートの内訳は、「収入のある仕事」が一番多く 25%、次いで「趣味関係のグループ」が 23%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が 17%、「町内会・自治会」が 15%となっています。

趣味関係やスポーツ関係のグループの参加においては、参加条件や人数制限があるグループもあり、気軽に

参加できるようなグループの把握と周知が望ましいと思われます。また、自分が生活する地域でどのようなグループが活動しているのか知らないという市民に対して情報提供ができるよう、状況に応じて社会福祉協議会や地域包括支援センターなどと連携しながら、市民が社会参加につながるができる環境整備に努めます。

社会活動を行う上で、聴覚・視覚など感覚器による不調が原因で活動に制限が出てくる高齢者も加齢と共に増していきます。人とのコミュニケーションへのバリアをできるだけ少なくし、社会活動が制限なく活動できるように、感覚器のフレイルについても啓発していく必要があります。

65 歳以上の高齢者における社会活動参加割合を現状値より増加させることを目指し、中間評価時での直近値で 5%の増加を目標に設定します。

(3) 今後の方向性

○高齢者の健康づくりとして大切なことは、生活習慣病などの持病の悪化とフレイルをできるだけ予防することです。そのために効果的であると言われているのが、気軽に出かけられ楽しく交流できる場があることです。外出することで身体活動量が増え、会話や交流によってこころの健康にもよい影響をもたらす、自然とフレイルの予防につながります。高齢者が豊かな経験や特技を活かして地域で活動することは、高齢者の生きがいづくりになり、心身の健康にいい影響を与えるとともに、地域力の向上にもつながると考えています。しかし、健康トライ 21 市民連絡会では、各グループの代表者より既存の介護予防ボランティアグループ会員の減少、高齢化、新規加入者がいない、などの課題が挙げられており、それらが原因で解散となったグループもありました。また、新型コロナウイルス感染症の流行により活動が縮小したことで筋力低下や交流の減少がみられています。今後も健康トライ 21 市民連絡会と連携しながら、高齢者の社会参加へのきっかけづくりや情報提供を行うために、様々なイベントを活用し、高齢者の社会参加を促す環境整備に努めます。

○健康トライ 21 (第2次) では、高齢者が歩いていけるくらいの場所で、体操や健康講話などを行い、互いに見守りもできる介護予防の拠点を増やせるよう、自治会や関係機関と連携して取り組んできました。引き続き、現在ある介護予防の拠点を維持できるよう支援していきます。

○認知症予防、生活習慣病予防と並んで出前講座で重点的に啓発に取り組んできたのがフレイルです。健康部では、介護予防事業として健康運動指導士によるフレイル講座や保健師による健康教育等を実施しています。また、地域の通いの場や自治会の集まりなどから依頼を受けて、出前講座も実施しています。ロコモティブシンドロームの認知度は年々上昇してきていますが、未だ 3 割近くで推移しています。フレイルやロコモティブシンドロームが増加する 60 代、70 代においては 3~4 割の認知度の状況です。今後も引き続き出前講座や各広報、イベント等を活用し周知に努めていきます。

また、視覚・聴覚等感覚器のフレイルについても、コミュニケーションの障害となることで社会活動の制限となるきっかけになる可能性があります。うつや認知症との関連も指摘されています。感覚器フレイルも市民に広く周知し、予防的介入をしていく必要があります。

○主に 75 歳以上の後期高齢者への事業として本市では令和 3 年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を実施しています。大阪府後期高齢者医療広域連合から受託し、市民生活部・福祉部・健康部の 3 部で連携しながら進めています。健康部では、健診受診者のうち生活習慣病(高血圧・糖尿病)に関する数値が高い人へ保健師や管理栄養士が個別で訪問し、保健指導を行うハイリスクアプローチを実施しています。福祉部では市内の高齢者が集まる通いの場に運動・口腔ケア・栄養に関する医療専門職(理学療法士、歯科医師、管理栄養士等)が出向き、健康チェックや健康講座を行います。後期高齢者に対し、効果的な保健事業と介護予防を実施できるよう引き続き庁内部署、医師会・歯科医師会・薬剤師会、その他関係機関と連携を密に取りながら取り組みを進めていきます。

■各課の取り組み(事業)一覧

事業名	内容	対象ライフステージ					担当課
		乳 幼 児 期	妊 娠 ・ 学 童 期 ・ 思 春 期	成 人 期	高 齢 期	あ る 障 害 の 方	
啓発活動	フレイル・ロコモティブシンドロームに関する情報発信。手軽に取り入れられる健康づくりの情報を広報する。	-	-	○	○	○	高齢介護課 健康づくり課 保健センター
高齢者の活動の場づくり	健康トライ 21 市民連絡会で健康づくりのイベントの企画運営や出前講座などを実施する。	-	-	-	○	○	健康づくり課 保健センター
NPO・市民活動団体の育成及び支援	市民活動情報サイト「スクラムは〜と」の発信、地域まちづくり活動助成金の交付や、講演会を開催する。	○	○	○	○	○	地域活動支援室
小地域ネットワーク活動	支援を必要とする人が地域で安心して生活できるようにするための、地域住民による支えあい 助け合い活動を行う。	○	○	○	○	○	地域福祉課
コミュニティソーシャルワーカー (CSW) 配置事業	支援が必要な人に対し、見守りや課題の発見、相談援助、必要なサービス、専門機関へのつなぎを行う。	○	○	○	○	○	地域福祉課
地域支えあい事業	高齢者を中心とした支えあいのまちづくりのための、情報発信、人材育成 交流 ネットワーク化の推進を行う。	-	-	-	○	-	高齢介護課
シニア地域活動実践塾	高齢者が楽しく集い・学び・語らい・行動する機会と場を提供し、地域活動につながるよう支援する。	-	-	-	○	-	高齢介護課
高齢者地域ケア会議	地域の関係機関、事業者、団体等が連携し、地域ごとの高齢者の課題を共有し、ともに解決をめざす活動を行う。	-	-	○	○	○	地域包括ケア推進課 健康づくり課
介護予防事業	高齢者が自ら健康づくりに取り組めるよう支援し、要支援・要介護状態になることを予防するための支援を行う。 また、様々な介護予防事業や各種イベントにおいて介護予防・フレイル予防に関する情報を提供する	-	-	○	○	○	地域包括ケア推進課 健康づくり課 保健センター
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	主に 75 歳以上の後期高齢者を対象に、国保、介護、保健の担当課が連携し、高齢者の健康状態や生活、社会参加等の多面的な視点で保健指導などの取り組みを一体的に展開する。	-	-	-	○	○	保険管理課 地域包括ケア推進課 健康づくり課 保健センター

(3) 女性

(1) 基本的な考え方

女性は思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期等、ライフステージの進展と共に、女性特有のこころと身体の変化が現れることが大きな特性と言えます。このことを理解し、適切に各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。また、ライフスタイルや価値観の変化により、課題が大きく移り変わることも見逃すことができません。

国は、健康日本21（第三次）において、この間における20代の女性のやせの割合の増加や女性の飲酒率の増加などの指標の悪化を背景に、“女性の健康”を明記し、性差や年齢を加味した取り組みを推進することとしています。

本市はこれまで、女性特有の疾病に対する知識の普及・啓発や健診の受診勧奨、妊娠期からの切れ目のない支援などを進めてきました。一方で、健康にあまり関心をもてない人や、支援が行き届かない人も存在すると考えられます。これらの層を中心に、その他の女性特有の疾病への支援も含め、支援制度が認知されていない可能性があります。今後、普及啓発とともに、相談や健康講座の充実、検診の勧奨強化などに取り組む必要があると考えられます。

また、近年、さらに女性の社会進出が進む中、妊娠・出産・育児等により生じる体調の変化や、不妊・流産などに対する支援など、よりきめ細やかな支援の充実が求められており、家族や企業、事業者など多様な主体が、女性特有の健康課題を理解し、地域保健と職域保健が連携して取り組んでいく必要があります。

過度な「やせ」や飲酒などの生活習慣悪化は、妊娠・出産等に影響を及ぼし、年齢が進むと骨粗鬆症などの病気にもなりやすくなります。飲酒や受動喫煙、性感染症の罹患による女性の身体への影響などの知識が十分に伝わっていないことも課題であり、若い世代に対する健康教育を含め、ライフステージに応じた健康知識の普及・啓発の強化が必要です。

若年女性のやせの減少

やせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク要因であり、低出生体重児等体内での低栄養状態は、成人後に糖尿病など生活習慣病のリスクが高まることが知られています。

次世代の健康を育むという観点からも、若年女性のやせの減少を目指しての取り組みが必要です。

妊娠中の飲酒、喫煙の減少

妊娠中の飲酒、喫煙は、低出生体重児の因子として報告されており、要因の軽減に向けての取り組みが引き続き必要です。

(2) 現状と目標

① 若年女性のやせの減少(適正体重を維持している人の増加の一部を再掲)

指標	BMI18.5 未満の20歳～30歳代女性の割合
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	12.8% (令和5年度)
目標値	10.8% (減少傾向)(令和16年度)

※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

市民アンケートでは20歳～30歳代12.8%、令和元年度国民健康・栄養調査では、20歳～30歳代18.1%、全国平均より下回っています。健康日本21(第三次)の目標値(15%)も下回っています。

若年女性における適正体重の維持は、次世代育成、骨粗鬆症予防など、ライフコースアプローチの観点から非常に重要です。栄養バランスの視点も含めた適正体重の維持に関する普及啓発を、引き続き行っていきます。

② 骨粗鬆症検診等受診率の向上(再掲)

指標	骨密度測定検査受検者累積数
データソース	実績値
現状値	1,118名 実施回数71回 (令和4年度) 男性:119名 女性:999名
目標値	10,000名 (令和10年度)

※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

保健センターで、骨密度測定検査(予約制)を実施しています。令和元年度は1,398名の受検でしたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の流行によって縮小実施となり、令和2年度は443名、令和3年度は464名となっています。令和4年度からは徐々に緩和され、受験者数は1,118名と受検者数が回復してきています。

まずは新型コロナウイルス感染症の流行前以上の受検者数になることを目標とし、定例の骨密度測定に加えて所内既存事業に骨密度測定を合わせて実施し、受検機会の拡大に取り組んでいきます。

現状値の女性うち、2歳児歯科健康相談に来所した母親を対象に骨密度測定を行っています。(令和4年度は274人、実施回数33回)加齢と女性が骨粗しょう症のリスク因子となっているため、若い頃から測定し骨年齢を把握して健康管理しておくことは、将来の骨粗しょう症の発症を予防するために有効です。引き続き、2歳児歯科健康相談のほか、保健センター事業の場を活用して骨密度測定検査を実施していきます。

③ 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少(生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の減少の一部を再掲)

指標	多量飲酒する人(3合以上)の割合の減少(女性)
データソース	市政世論調査 ※アルコールを「ほとんど毎日、または週に何回か飲む」と回答し、一日のアルコール量が3合以上と答えた人(女性のみ抜粋)
現状値	女性:9.5% (令和4年度)
目標値	2.2% (令和16年度)

※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

※健康トライ21(第3次)で指標一部改変の項目であるが、目標未達成のため第2次のままの目標設定とする。

市政世論調査の結果、3 合以上飲酒する女性の割合は 9.5%と、中間評価時 8.1%、ベースライン値 2.8%と比較して増加しています。健康トライ21（第2次）で設定した目標数値である 2.2%を引き続き目標とします。

女性は、男性と比して血中アルコール濃度が高くなりやすく、早期に肝硬変やアルコール依存症になりやすい傾向があります。また、乳がんや胎児性アルコール症候群などの女性特有の疾患リスクを増大させるといわれています。妊娠中の飲酒について、妊娠届出時アンケートで飲酒している人の割合は現状値 1.2%であり、こちらも 0%を目指し啓発を行ないます。

飲酒が体に及ぼす女性特有の影響や、女性にとっての適正飲酒量について、啓発を行っていく必要があります。

目標値の設定については、10 年間でベースライン値より 15%低減を目指すとしており、国の設定に準拠することとします。

④妊娠中の喫煙をなくす（再掲）

指標	妊婦の喫煙率
データソース	妊娠届出時アンケート
現状値	2.6%（令和 4 年）
目標値	0%（令和 15 年）

令和 4 年の妊娠届出時のアンケートで妊娠中に喫煙している割合は 2.6%で令和 3 年度母子保健課調査「乳幼児健康診査問診回答状況（全国）」では 1.9%で、全国より高値となっています。今後も引き続き妊婦面接時に、喫煙が母体及び胎児に及ぼす影響について啓発を行ないます。また、大学生からの喫煙もあり、市内の大学での禁煙の啓発も引き続き行っていきます。

■庁内各課の取組み（事業）一覧

事業名	内容	対象ライフステージ					担当課
		乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期	障害のある方	
健康教育	女性の健康週間（3 月 1 日～3 月 8 日）に、各保健センターで講座を実施する。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
乳がん、子宮頸がんの啓発	10 月のピンクリボン月間、11 月のティールブルーキャンペーンに合わせ、花園ラグビー場のライトアップやイベントでのリーフレット配布など啓発を実施する。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
骨密度測定検査	骨密度の測定により、骨粗鬆症及び骨粗鬆症予備群の者を発見し、早期治療につなげる。	-	-	○	○	○	保健センター

(3) 今後の方向性

- 更年期障害や骨粗鬆症、乳がん・子宮がんなど、女性が罹患しやすい疾病に対する知識の普及・啓発やその予防策について、相談や検診、健康講座などを通じ、性差を考慮し、健康づくりの支援を行います。
- 社会情勢の変化やライフスタイルの多様化などを踏まえ、妊娠・出産・育児に伴い、女性に生じやすい身体の悩みやこころの変化について相談等を行い、女性の健康的な生活を支援します。
- 適正な体重の維持・管理や性感染症予防についての普及・啓発や環境づくり支援を行い、若い世代の女性の健康づくりを支援していきます。
- 20 歳代から飲酒や喫煙が及ぼす身体の影響について大学と共に啓発を継続していきます。