

2) 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

〈1〉栄養・食生活

(1) 基本的な考え方

栄養・食生活は、生命の維持に加えて、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るためには欠くことができない営みです。また、多くの生活習慣病の発症や重症化予防、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

市民の食生活やその食に関する社会環境の質の向上を図るためには、個人の行動と健康状態の改善を促すための栄養・食生活と、そのための食事を支えるための食環境の改善を進めていくことも重要です。

本市では、国の計画と合わせて、健康・栄養状態レベルとして、「適正体重を維持している人の増加」、「児童・生徒における肥満傾向児の減少」、適切な質と量の食事を摂取する観点で、食事レベルの「バランスの良い食事を摂っている人の割合の増加」、食品レベルの「野菜摂取量の増加」、栄養素レベルの「食塩摂取量の減少」について、目標を設定します。各ライフステージにおける特徴や課題を踏まえた改善の取り組みを進めていきます。

①適正体重を維持している人の増加

体重は、適切な食事と運動の実践度を示す健康増進のための大切な指標です。また、各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態と強い関連があります。健康寿命の延伸のためには、自らの適正体重を知り維持することが重要です。

②肥満傾向児の減少

子どもの肥満は、将来的な肥満や生活習慣病の発症と関連があると報告されています。子どもの肥満の改善には、食生活の改善や身体活動の増加などの生活習慣の見直しが必要であり、そのためには家族全体の行動変容も重要です。

③バランスの良い食事を摂っている人の増加

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は日本の食事パターンであり、良好な栄養摂取量、栄養状態につながることが報告されています。また、主食・主菜・副菜がそろった食事を 1 日 2 回以上摂っている場合、それ以下の場合と比較して、栄養素摂取量（たんぱく質、脂肪エネルギー比、ミネラル、ビタミン）が適正となることも報告されています。適正な量と質の食事を摂る人の割合を増やすことが重要です。

④野菜摂取量の増加

野菜摂取を増やすことは、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防や重症化予防、生活機能の維持・向上につながります。健康づくりのためには、すべての年代において摂取量を増やしていくことが重要です。国は 1 日の食べる目標量を 350g 以上としています。令和元年度国民健康・栄養調査での日本人の野菜摂取量は 280.5g と、小鉢 1 皿分（約 70g）不足しています。健康日本21（第二次）最終評価報告書では、ベースラインの平成 22 年と比較して、有意な変化はないと報告されています。

東大阪市民の野菜の摂取量に関するデータはありません。食べる頻度と摂取量はある程度の正の相関があることが推察されることから、野菜の摂取に関する目標は、「野菜を 1 日 1 回またはほとんど食べない人の割合の減少」とし、野菜の欠食を減らすための取り組みを重点的に進めます。

⑤食塩摂取量の減少

食塩摂取量を減らすと、血圧は低下し循環器疾患を減少させることにつながります。日本人の食事摂取基準（2020年版）における食塩摂取の目標量は、習慣的な摂取量を考慮して、成人男性 7.5g 未満、成人女性 6.5g 未満とされています。これを踏まえ、国においては、食塩摂取量を指標としています。

本市では市民の食塩摂取量を調査したデータがありませんので、食塩の多量摂取につながる食行動の改善を指標とし、食行動が減少するように取り組みを進めていきます。

食に関する社会環境づくりに関しては、誰もがアクセスできる健康増進のための社会環境の整備に記載しています。栄養・食生活分野と連動させながらの取り組みが必要です。

(2)現状と目標

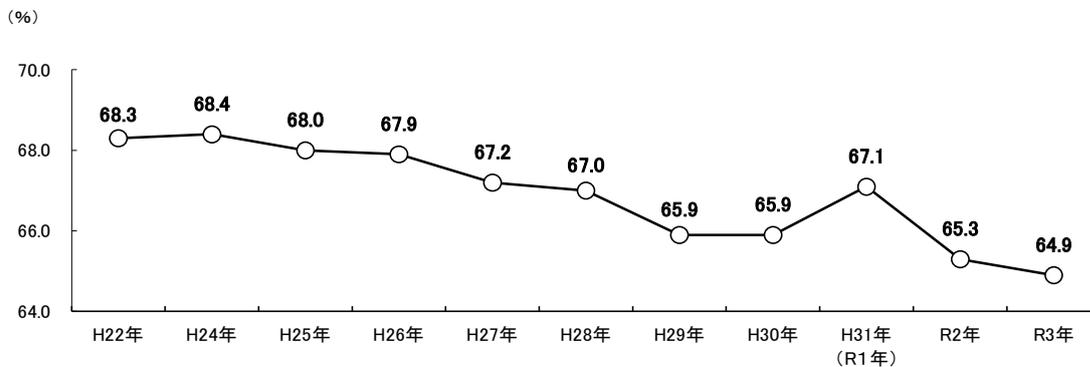
①適正体重を維持している人の増加 肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少

指標	BMI18.5以上 25 未満(60 歳以上は BMI20 を超え 25 未満)の人の割合
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	58.4%(令和5年度)
目標値	62%以上(令和16年度)

体格指数(BMI:Body Mass Index)の状況

平成 22 年度～令和3年度までの東大阪市国民健康保険特定健康診査受診者における適正体重を維持している人の割合は、令和元年度には上昇がみられましたが、全体的に減少傾向にあります。

図 適正体重である人の割合の推移



資料: 東大阪市国民健康保険特定健康診査

近年、若年女性のやせの増加が懸念されるため、本市の状況を把握するために、令和5年度健康トライ21市民アンケートにて調査を行いました。

本市における適正体重の人の割合は58.4%であり、令和元年度国民健康・栄養調査における適正体重の人の割合(60.3%)より低いという状況でした。性・年齢階級別に比較した本市の特徴と国の目標と整合性をとり、各年代における目標を以下の通りとします。

- ①30～50 歳代男性の肥満の人の割合 30%未満
- ②30～50 歳代女性の肥満の人の割合 15%未満
- ③低栄養傾向の高齢者(60 歳以上)の割合の減少 30%未満

①～③について、目標達成したと仮定した場合の適正体重の人の割合は、61.8%であることから、目標値を

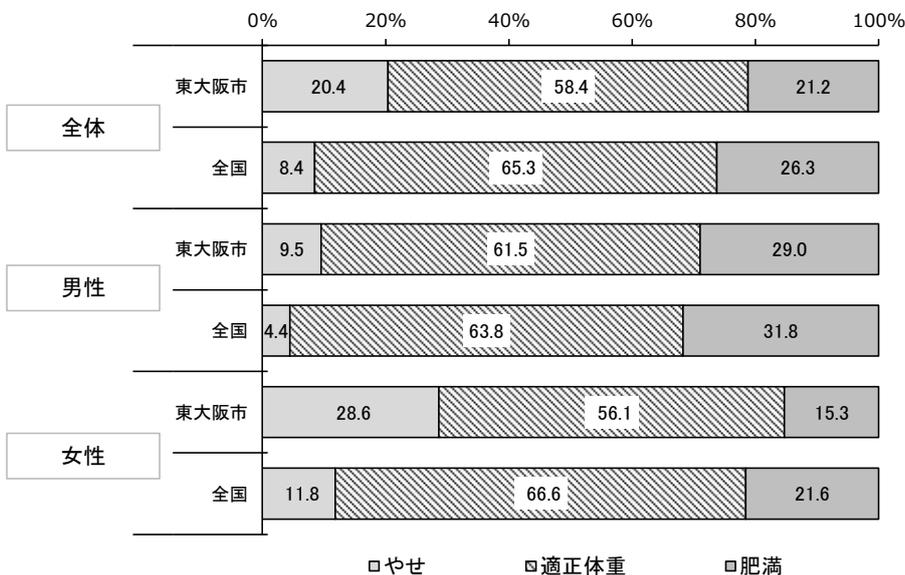
62%以上とします。

20～30 歳代女性におけるやせの人の割合は、東大阪市（11.9%）と国（18.1%）よりも低く、健康日本21（第三次）の目標値（15%）も下回っていました。若年女性のやせの人の割合が増加しないための普及啓発に取り組み、機会を捉えてやせの人の割合の状況把握に努めていきます。

30～50 歳代における肥満の人の割合は、本市（32.8%）よりも国（37.7%）の方が高い状況ですが、生活習慣病の予防や重症化予防の観点から、国の計画と整合性をとり、30%未満と設定します。

60 歳以上の高齢者における低栄養傾向の人の割合は、本市（33.9%）は、国（17.1%）と比較して約 2 倍多いという状況でした。性別で見ると、男性では、本市 17.0%、国 12.4%、女性では、本市 46.9%、国 21.1% でした。60 歳以上の高齢者に対する低栄養の予防・改善が必要であり、特に女性において積極的な取り組みが必要であると考えます。

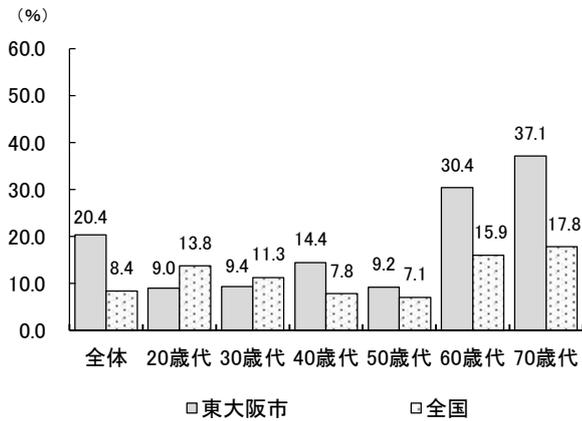
■東大阪市と国の BMI の比較



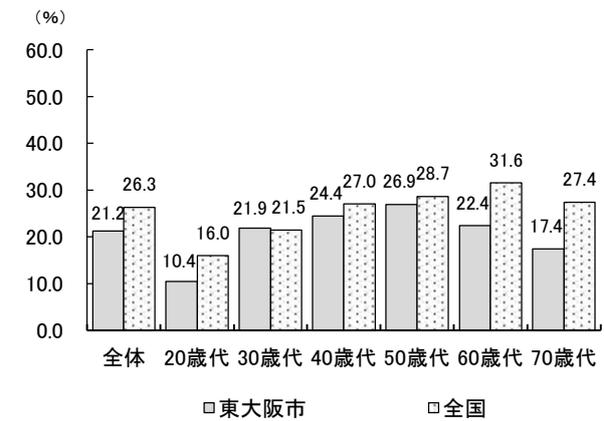
資料：令和 5 年度健康トライ21市民アンケート、（国）令和元年度国民健康・栄養調査

■ やせ・肥満の人の別の東大阪市と国の割合の比較（年齢階級別）

やせの人の割合

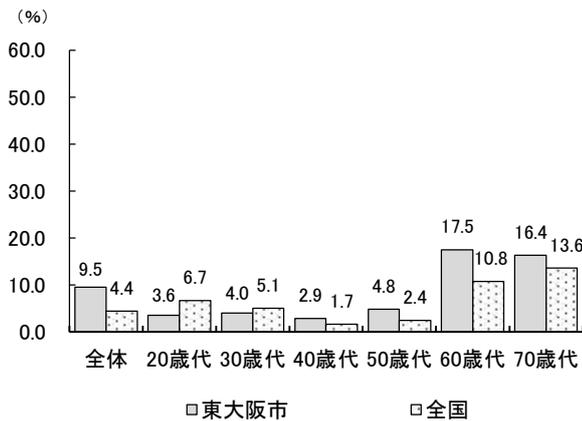


肥満の人の割合

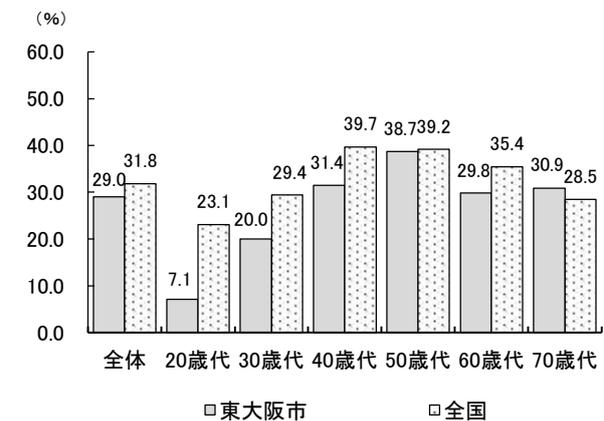


■ やせ・肥満の人の別の東大阪市と国の割合の比較（男性・年齢階級別）

やせの人の割合

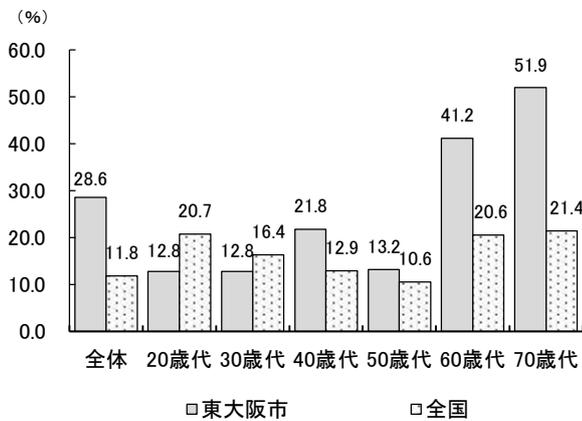


肥満の人の割合

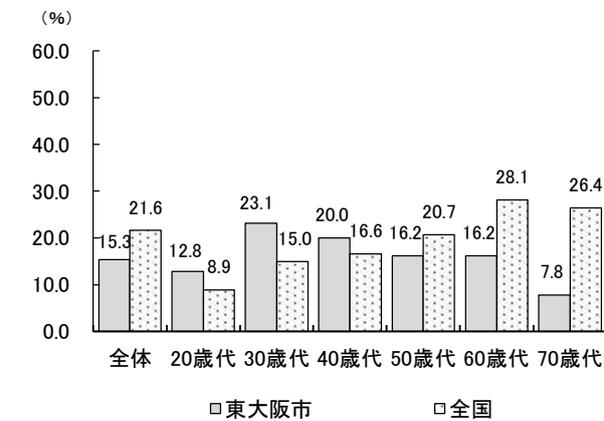


■ やせ・肥満の人の別の東大阪市と国の割合の比較（女性・年齢階級別）

やせの人の割合



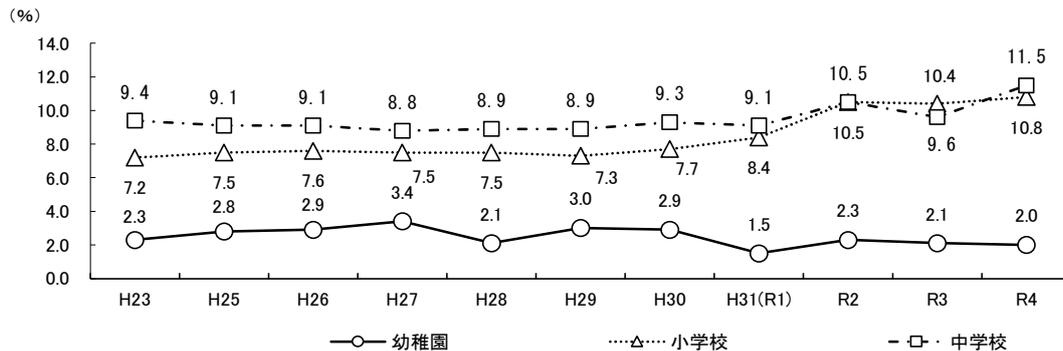
肥満の人の割合



②児童・生徒における肥満傾向児の減少

指標	児童・生徒における肥満傾向児の割合
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 7.4%、中学生 9.4% (令和 16年度)

■肥満傾向児の割合の推移 (平成 23 年度～令和 4 年度)



資料: 養護教諭研究部生活習慣病予防対策部会

肥満傾向児の割合は、平成 23 年度～令和元年度まではほぼ横ばいです。令和元年度以降、幼稚園児は引き続き横ばいであるに関わらず、小学生・中学生において増加傾向にあります。令和元年度末以降の新型コロナウイルス感染拡大以降も、ステイホームによる運動不足、睡眠リズムや食習慣の乱れ等が生じたため、肥満傾向児の増加につながったことが考えられます。

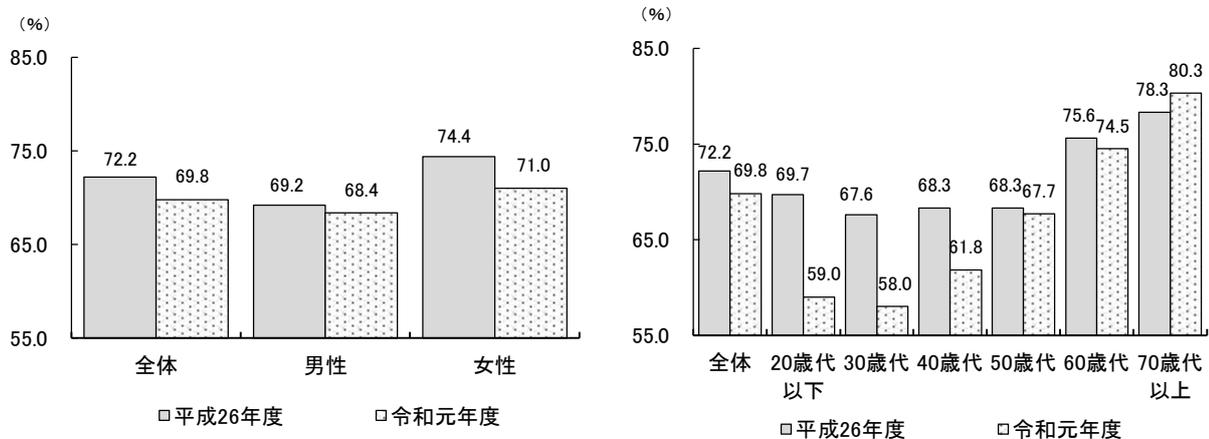
まずは、増加した肥満傾向児の割合を新型コロナウイルス感染拡大以前まで減らすことを目標とし、目標値を小学生 7.2%、中学生 9.4%と設定することとします。幼稚園児においては、健康トライ 21 (第 2 次) のベースライン値 (2.3%) より減少していることと、国の計画と整合性をとり、健康トライ 21 (第 3 次) では目標設定はしないこととします。

③バランスの良い食事を摂っている人の増加

指標	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上、週に4~5日以上ある人の割合
データソース	食育推進計画市民アンケート(市政世論調査)
現状値	69.8% (令和元年度)
目標値	75%以上 (令和 16年度)

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂っている人の状況

■「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上、週に4~5日以上ある人の割合(性別・年齢階級別)



資料:令和元年度市政世論調査

注:令和3年度の食育推進計画市民アンケート調査は新型コロナウイルス感染拡大による中止に伴い、市政世論調査に変更となっている

本市において、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上週に4~5回以上ある人の割合」は、平成26年度72.2%から、令和元年度69.8%と減少しました。性別・年齢階級別にみると、70歳以上を除く男女・年齢階級において前回調査より減少しており、特に、20~40歳代では約9~10%と他の年代より大きく減っていました。

20~30歳代における「主食・主菜・副菜をそろった食事をしない理由」(令和3年度食育推進計画アンケート調査)として、「作るのに手間がかかる」51.3%がもっとも多く、「作る時間がない」40.3%と続きました。

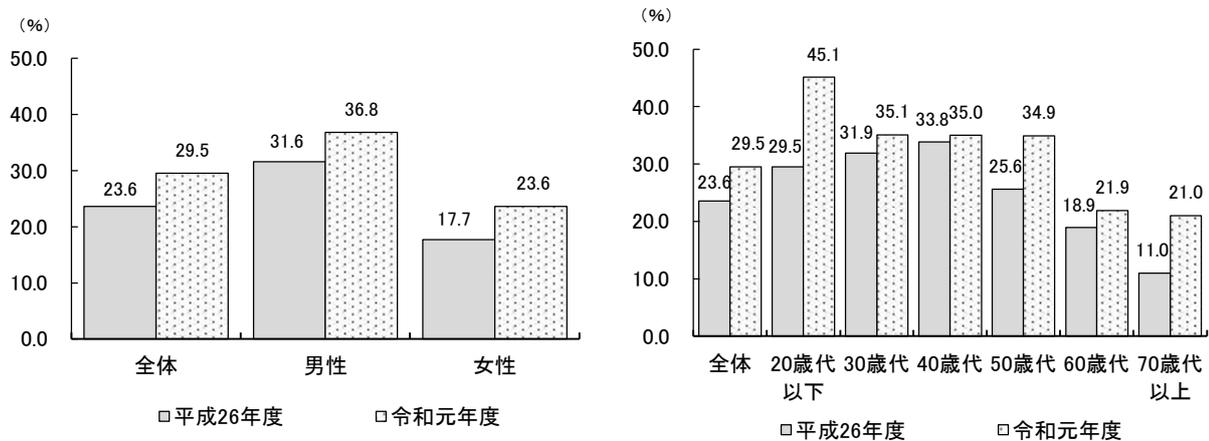
東大阪市では、第4次東大阪市食育推進計画と整合性をとり、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上、週に4~5日以上ある人の割合の増加」を目標とし、目標値は75%以上とします。

④野菜摂取量の増加

指標	野菜を1日1回またはほとんど食べない人の割合
データソース	食育推進計画市民アンケート（市政世論調査）
現状値	29.5%（令和元年度）＊18歳以上の市民 幼児 13.7%、小学生 17.0%、中学生 11.4%
目標値	23%（令和16年度） 幼児・小学生・中学生 10%以下

野菜を摂取する頻度の状況

■野菜を1日1回またはほとんど食べない人の割合（性別・年齢階級別）



資料：令和元年度市政世論調査

注：令和3年度の食育推進計画市民アンケート調査は、新型コロナウイルス感染拡大による中止に伴い、市政世論調査に変更となっている

本市における「野菜を1日1回またはほとんど食べない人の割合」は、23.6%（平成26年度）から、29.5%（令和元年度）と増加し、性別・年齢階級別にみても、そのすべてにおいて増加がみられました。前回調査と比較して、特に大きく増加していたのは、20歳代以下（+15.6%）、50歳代（+9.3%）、70歳代以上（+10.0%）でした。令和3年度食育推進計画アンケート調査では、20～30歳代における「野菜を食べない理由」も「作るのに手間がかかる」41.5%、「野菜料理を用意する時間がないから」28.2%でした。

第4次東大阪市食育推進計画において、「野菜を1日1回またはほとんど食べない人の割合」が他の世代より多く、食育推進において重点的な取り組みを必要としている20～30歳代の若い世代と、幼少期からの正しい食習慣の形成のため中学生以下の子どもにおいて、目標値を設定しています。健康トライ21（第3次）においては、すべての世代における野菜の摂取を促進し、健康増進を図ることが重要であると考え、「20～30歳代」を「18歳以上の成人」に変更して目標を設定します。

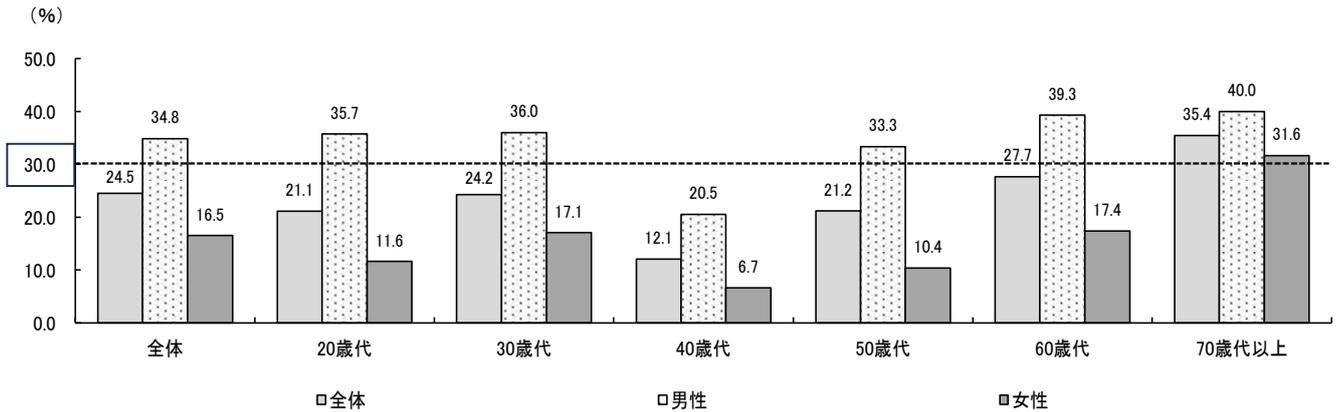
目標値は、国において経年的な推移に有意な変化がなかったことを踏まえて、まずは「野菜を1日1回またはほとんど食べない人の割合」を、平成26年度市政世論調査の23.6%未満に減らすことを目標として、目標値は23%未満とします。

⑤食塩摂取量の減少

指標	食塩の多量摂取につながる食行動のうち、3項目以上当てはまる人の割合
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	24.5%(令和5年度)
目標値	22.0%(令和16年度)

食塩の多量摂取につながる食行動の状況

■食塩の多量摂取につながる食行動のうち、3項目以上当てはまる人の割合(性・年齢階級別)



資料:令和5年度健康トライ21市民アンケート

令和5年度健康トライ21市民アンケートの現状によると、「食塩の多量摂取につながる食行動のうち、3項目以上当てはまる人の割合」は、34.7%(平成24年度)から、24.5%(令和5年度)と目標値を達成しました。その一方、性別にみると、男性の方が当てはまる食行動の数が多く、40歳代を除く年代の男性において、30.0%を超えていました。一方、女性は、3項目以上当てはまる人の割合が、男性の半分ほどであり、30%を超えているのは、70歳代女性のみでした。

食塩の多量摂取につながる食行動について、性別にみると、以下のような食行動の特徴が見られました。

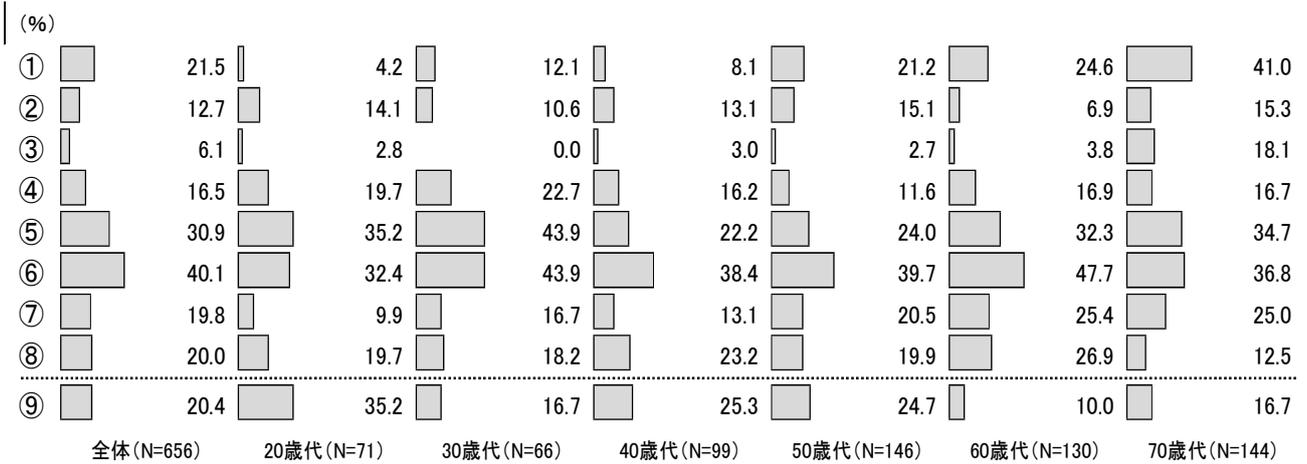
	男性に多い食行動	女性に多い食行動
■上位3つ		
1	⑥うどん、そば、ラーメンなどの麺類の汁を、半分以上飲む 59.2%	⑤どんぶり物、寿司、炊き込みご飯などのどれかを、週1回以上食べる 30.1%
2	⑤どんぶり物、寿司、炊き込みご飯などのどれかを、週1回以上食べる 32.1%	⑨あてはまるものはない 27.6%
3	⑦食卓でしょうゆやソースをかけることが、ほぼ毎日ある。28.9%	⑥うどん、そば、ラーメンなどの麺類の汁を、半分以上飲む 25.2%
■年代が高いほど多かった食行動		
	①漬物、梅干、つくだ煮のどれかを、ほぼ毎日食べる。 ⑦食卓でしょうゆやソースをかけることが、ほぼ毎日ある。 ⑧外食や、市販弁当、市販総菜などを、ほぼ毎日利用している。(20~60歳代)	①漬物、梅干、つくだ煮のどれかを、ほぼ毎日食べる。
■20~40歳代で多かった食行動		
	④ハムやソーセージ、ちくわ、かまぼこなどの加工品のどれかを、ほぼ毎日食べる	—

生活習慣病の予防・重症化予防の観点から、引き続き「食塩の多量摂取につながる食行動のうち、3項目以上当てはまる人の割合の減少」を目標とします。また、「食塩の多量摂取につながる食行動のうち、3項目以上当てはまる人の割合」が30%を超えていた性・年齢階級において、30%未満に減少させることを目指すこととし、目標値は22.0%とします。

(食塩の多量摂取につながる食行動)

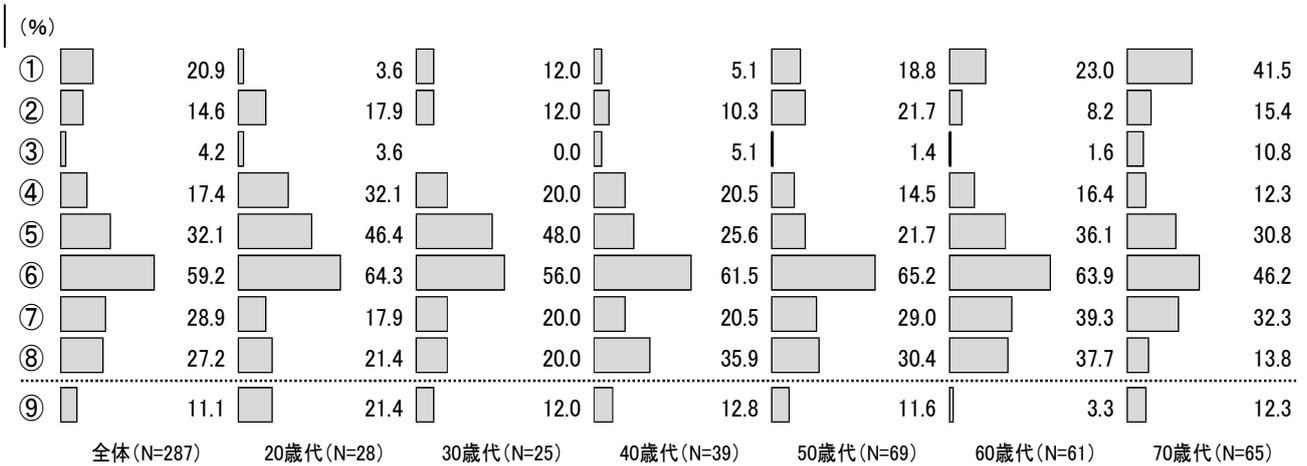
- ①漬物、梅干、つくだ煮のどれかを、ほぼ毎日食べる。
- ②味噌汁、すまし汁、スープなどを1日2回以上飲む。
- ③塩鮭、アジの開き、みりん干し、ちりめんじゃこ、たらこ、いくらなど塩干物のどれかをほぼ毎日食べる。
- ④ハムやソーセージ、ちくわ、かまぼこなど加工品のどれかを、ほぼ毎日食べる。
- ⑤どんぶり物、寿司、炊き込みご飯などのどれかを、週1回以上食べる。
- ⑥うどん、そば、ラーメンなどのめん類の汁を、半分以上飲む。
- ⑦食卓でしょうゆやソースをかけることが、ほぼ毎日ある。
- ⑧外食や、市販弁当、市販総菜などを、ほぼ毎日利用している。
- ⑨あてはまるものはない。

■食塩の多量摂取につながる食行動をしている人の割合(全体・年齢階級別)



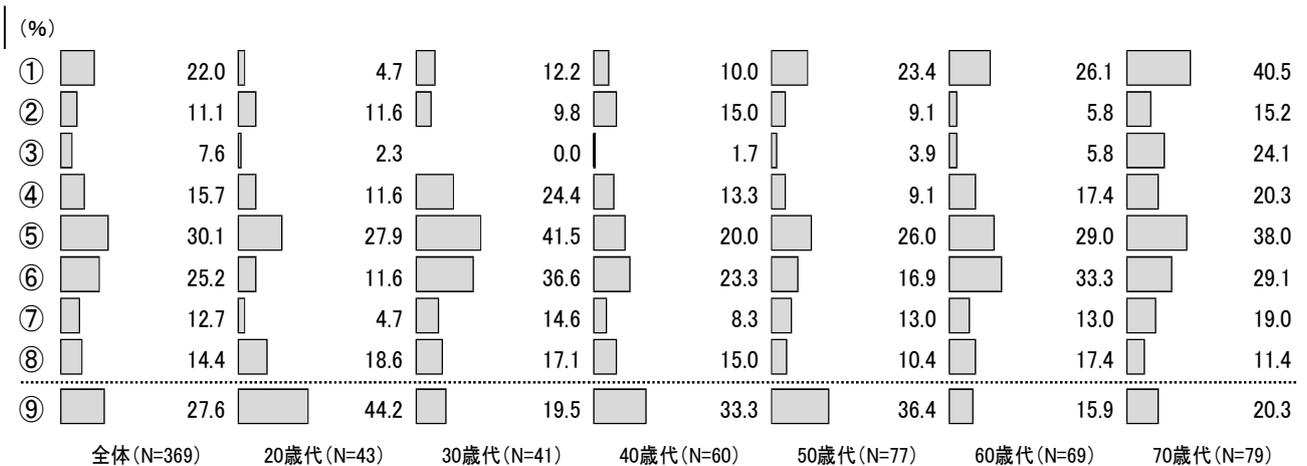
資料:令和5年度健康トライ21市民アンケート

■食塩の多量摂取につながる食行動をとっている人の割合(男性・年齢階級別)



資料:令和5年度健康トライ21市民アンケート

■食塩の多量摂取につながる食行動をとっている人の割合(女性・年齢階級別)



資料:令和5年度健康トライ21市民アンケート

(3) 今後の方向性

- 乳幼児期から「早寝・早起き・朝ごはん」を基本とする規則正しい食習慣を形成することは、健全な発育を促すだけでなく、将来的な生活習慣病予防や生活機能の維持につながるため、とても重要です。子どもの肥満の予防・改善においては、食事だけでなく、運動や睡眠など生活習慣の見直しが必要です。子どもの生活習慣は、保護者を始めとする家族の生活習慣と関わりがあり、家族全体の行動変容が必要です。子どもや子どもと関わる人たちを対象に、関係各課が連携して多面的に取り組むを進めることが必要です。
- 20・30 歳代については、早期の生活習慣予防のため、栄養・食生活の見直しが必要です。第 4 次東大阪市食育推進計画において、重点的な取り組みを進める世代として位置づけていますので、「6 月食育月間」における SNS 等を活用した情報発信や、若い世代が集う場所での食育イベントなどを、食育関係課・食育関係団体と協働して、健康増進につながる食育を進めていきます。
- 40 歳以上については、生活習慣病の予防・重症化予防を目的とした特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上、75 歳以上の後期高齢者に対する生活機能の維持・向上を目的とした「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業の推進により、市民生活部や福祉部等と連携して、食生活を始めたとする生活習慣の行動変容を促し、やせ・肥満である人の割合の減少に取り組めます。
- 市政だよりを始め、ウェブサイトや SNS などのデジタルツールを活用した市民への幅広い広報啓発活動、「6 月食育月間」や「9 月食生活改善普及運動・健康増進月間」等での地域における健康増進や食育に関するイベントなどの機会を捉えて、普及啓発をしていきます。

■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・思春期	学童期	成人期	高齢期	ある障害の方	
第4次東大阪市食育推進計画	市民が様々な経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活が実践でき、健康で活力のある社会づくりを目的に、食育を推進する。 ・食育関係担当者連絡会や食育関係団体と食育関係課で構成する食育推進ネットワーク会議を通じたネットワークの構築。 ・地域で広く食育を進める団体の育成・支援など。	○	○	○	○	○	健康づくり課、農政課、多文化共生・男女共同参画課、東大阪市立男女共同参画センター、消費生活センター、高齢介護課、地域包括ケア推進課、施設給付課、保育課、子育て支援センター、食品衛生課、母子保健課、東・中・西保健センター、循環社会推進課、学校教育推進室、学校給食課
食育推進キャンペーン	国が定める「6月食育月間」に合わせて、市内スーパーや子育て支援センターなどでの食育イベントの実施や、保健センター事業などでの食育に関する情報提供などを行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
デジタルツールなどを活用した情報発信	市ウェブサイトやSNSなどで、知識普及を目的とした情報発信を行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課
栄養改善事業	保健センターでの母子保健事業や健康教育、介護予防事業などでの、食の正しい知識の向上と行動変容を目的に、知識普及や食事指導、調理実習を実施する。	○	○	○	○	○	保健センター
母子保健事業	乳幼児健診、離乳食講習会や親子対象の教室等で、健全な発育発達を促すための正しい食の情報提供や、個別相談などの支援等を行う。	○	-	○	-	○	保健センター 母子保健課 健康づくり課
特定健診・特定保健指導	40歳以上の人を対象に、生活習慣病の発症・重症化予防を目的として、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させるために、特定健診・特定保健指導を行う。	-	-	○	○	○	保険管理課 生活福祉課 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
地域・職域連携推進事業	働く世代のニーズにあった健康情報の発信を行う。また、市の保健事業の活用や健康経営の意識づけと支援を行う。	-	-	○	○	○	産業総務課 健康づくり課 保健センター
健康教育・健康相談	生活習慣病の予防のための情報提供と生活習慣改善のための指導・支援を行う。	-	-	○	○	○	健康づくり課 保健センター

市ウェブサイトで、以下の情報を発信しています。
右 QR からアクセスできます。

- ・食育推進計画
- ・栄養や食育に関する情報・レシピの掲載
- ・イベントや講座等の案内 など

▼食育推進計画



▼栄養・食育情報



簡単レシピのオンラインでの情報発信

自炊初心者や、共働きで忙しい若い家族のための、誰でも手軽にできるレシピを、市ウェブサイトに掲載しています。

- ・包丁いらず
- ・電子レンジや炊飯器でできる
- ・火を使わない など

▼アクセスは
こちらから



食育月間推進キャンペーンの様子



〈2〉身体活動・運動

(1) 基本的な考え方

歩くことは誰でも手軽に実践でき、肥満や糖尿病などの生活習慣病予防につながるほか、より活発な身体活動・運動を行うことへのきっかけにもなります。余暇活動が少ない働き盛り世代においても、通勤方法の工夫や家庭生活の中でも少しの工夫により実践が可能です。

歩数は、歩数計やスマートフォンなどの機器の普及により、個人で確認ができる日常的な指標とも言えます。

さらに、生涯を通じて健やかな体とこころ、身体機能を維持していくためには、身体活動全体を増やし、運動習慣を身に付け、継続的に実践していくことが重要です。

(2) 現状と目標

① 運動習慣のある人の増加

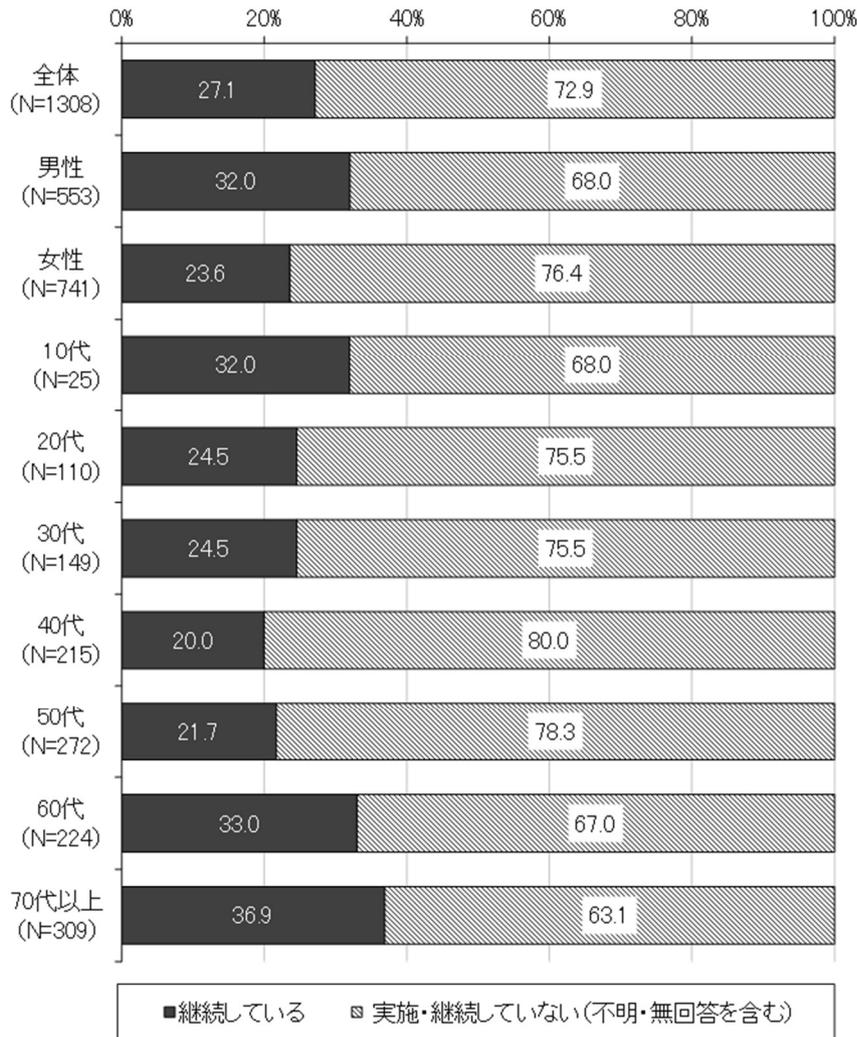
指標	運動習慣のある人(※)の割合
データソース	国民健康・栄養調査、市政世論調査 ※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合
現状値	27.1% (再掲)60歳以上:35.3%(令和4年度)
目標値	40%(令和16年度)

運動習慣(1日30分以上、週2日以上)の運動を1年以上継続)のある人

運動習慣(1日30分以上、週2日以上)の運動を1年以上継続)のある人は、男性では32.0%、女性では23.6%となりました。運動習慣のある人の割合は、概ね年齢を重ねるごとに高くなる傾向があり、70歳以上では運動を継続していると回答している人の割合が36.9%となっています。しかし、10代から50代の割合が低い傾向にあります。

健康トライ21(第2次)の最終目標値は31.0%(60歳以上は37.0%)でしたが、目標に達していない現状があります。第3次では、国の基準に沿って40%を目標として設定します。

■運動習慣の現状(1日30分以上かつ週に2回以上の運動を1年以上継続しているか)①(令和4年度)

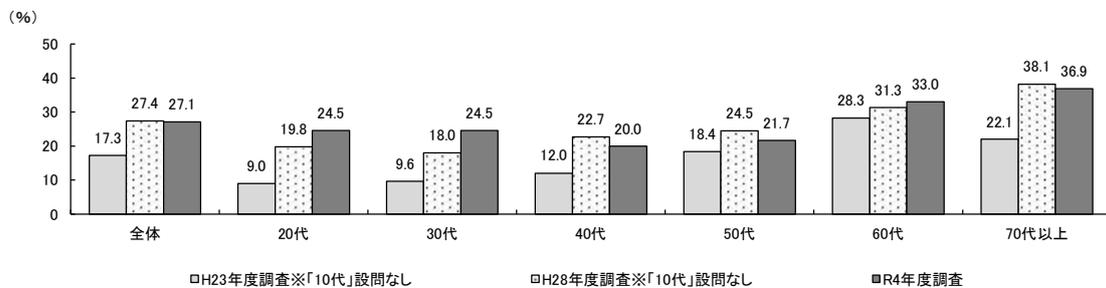


資料:令和4年度市政世論調査

※設問「1日30分以上かつ週に2回以上の運動を1年以上継続していますか」に対し「はい」と回答した人を抽出し調査対象者全体で再集計を実施

■運動習慣の現状(1日30分以上かつ週に2回以上の運動を1年以上継続しているか)②

(平成23年度/平成28年度/令和4年度比較)

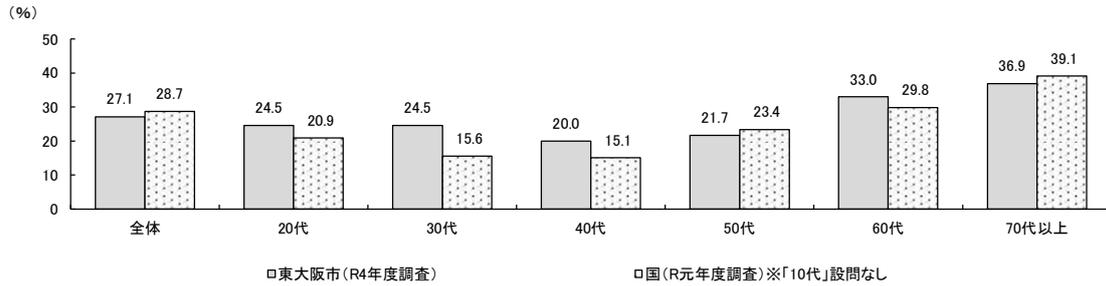


資料:平成23年度・平成28年度・令和4年度市政世論調査

※設問「1日30分以上かつ週に2回以上の運動を1年以上継続していますか」に対し平成23年度調査・令和4年度調査は「はい」と回答した人平成28年度調査は「1年以上継続している」と回答した人を抽出

■運動習慣の現状(1日30分以上かつ週に2回以上の運動を1年以上継続しているか)③

(運動を1年以上継続している人のみ抽出:国数値との比較)



資料:令和4年度市政世論調査(東大阪市)・令和元年度国民健康・栄養調査(国)

②運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

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

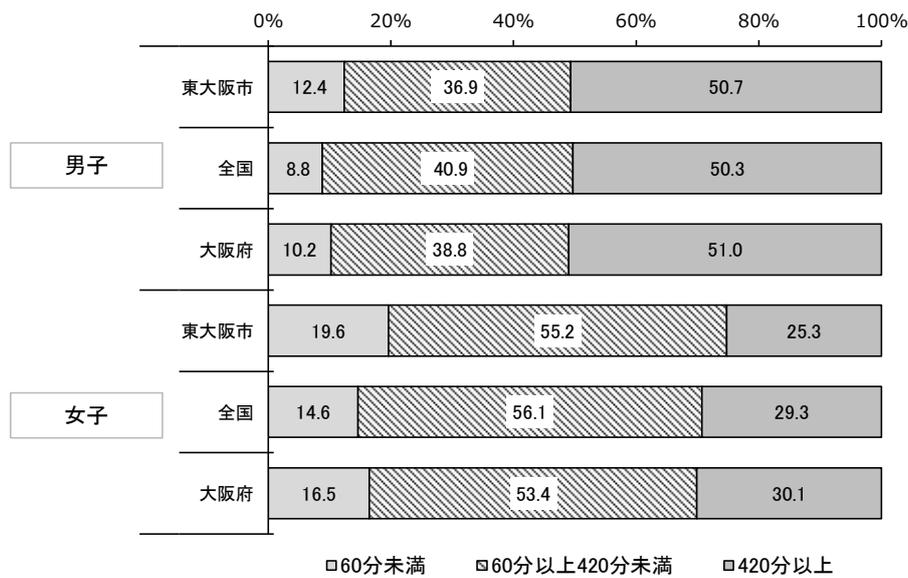
※:健康トライ21(第3次)で新設の項目

運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合

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は、男子12.4%、女子19.6%と、全国と比較しても割合が高くなっています。都市部の特徴として、外で遊ぶ機会の減少、保護者が共働きで習い事への送迎が難しい、経済面の負担が大きいことなど複合的な要因が考えられますが、大阪府と比較しても低いため、更なる取り組みが必要です。

新設された項目のため、成育医療等基本方針に合わせて目標値を設定する予定です。

■小学5年生の1週間の総運動量時間(令和4年度)



資料: 全国体力・運動能力、運動習慣等調査

(3) 今後の方向性

- 運動習慣のある人の割合について、東大阪市は全体で18.0%から27.1%と増加がみられました。60歳以上については27.1%から35.3%と増加しており、全世代において運動習慣のある人の割合が増加しています。しかし、東大阪市全体で見ると、60歳以上ともに目標は達成できていない状況です。ラグビーワールドカップが2019年に日本で開催され、東大阪市花園ラグビー場も開催会場の一つとなりました。ワールドカップ開催のレガシーとして、運動の気運が高まっているこの機会に、引き続き「運動習慣のある人」の割合の増加を促すため、第2次東大阪市スポーツ推進計画との調整や連携を図るなど関係部局・機関と協働で運動の重要性を啓発していく必要があります。
- 幼児期では、遊びなどを通して体を活発に動かす機会を増やすことは、健康を維持したり何事にも積極的に取り組む意欲を育むなど、心身の基盤づくりに重要です。幼児期の運動は、一人一人の幼児の興味や生活経験に応じた遊びの中で、幼児自らが体を動かす楽しさや心地よさを実感することが大切であることから、幼児が自発的に体を動かして遊ぶ機会を十分保障することが重要です。これらを実現するために、保育園・幼稚園など関係機関と連携し保護者に幼児期からの運動習慣の必要性を啓発していきます。
- 学童期では、令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(東大阪版)の結果から、児童・生徒の体力・運動能力、運動習慣等を把握し、課題の改善に向けた取り組みを推進します。体育の授業において、一人ひとりが達成感を得られるよう指導を行い、運動量の確保に努めます。また、保育園・幼稚園、こども園、小学校、中学校が連携し、発達段階に応じた指導・取り組みの充実を図ります。家庭・地域と連携し、地域のスポーツ行事等への参加の啓発等、生涯にわたって運動やスポーツに親しむ資質や能力の基礎を育てる取り組みを進めていきます。
- スポーツ庁が令和2年に行った調査では、運動・スポーツを週に1回以上実施できていない、または直近1年運動をしなかった人を対象にその理由を回答してもらったところ、「仕事や家事が忙しいから」と答えた人が全体の47.0%で最も高い割合を占めました。年代別に見ると、男女ともに20代~40代の半数以上が「仕事や家事が忙しいから」を理由に挙げており、他の年代よりも高い割合を示しています。

働く世代が1日の大半を過ごす職場において、身体を動かすきっかけを作ることが重要であり、企業として

従業員の健康維持・促進に投資することで、企業の経営課題の解決、ひいては業績向上へとつなげる「健康経営」の考え方とその必要性を引き続き普及していきます。子育て世代では育児が優先となり、自分自身が運動する時間を取りにくい状況があると考えられます。その中で、自身の健康にも目を向ける機会を提供し、育児しながらでも実践できるような運動等を啓発していきます。また運動習慣のない人については、日々の生活の中で活動量を増やすための意識づけとして、+10(プラステン)の啓発を継続していきます。

+10とは、運動習慣を身に付けるための指針として厚生労働省から提唱されたキーワードで、「今より10分多くからだを動かそう」というメッセージが込められています。一人ひとりの生活に応じて無理のない範囲で実行することで、糖尿病やがんなどの生活習慣病予防につながります。

- 高齢期においては、地域包括支援センターや市民グループ等と協働で、対象者のニーズに応じた活動の場の情報提供に努めます。市民連絡会でグループ同士の情報共有を行うとともに、グループの活性化を図ります。出前講座や健康フェスタなどで活動を周知する機会を増やし、介護予防事業への参加者の増加に努めます。

■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・思春期	学童期・成人期	成人期	高齢期	障害のある方	
障害特性に合ったスポーツ教室の開催	障害者のある方の社会参加の促進と、市民の障害理解の促進を目的として、各種スポーツ教室を実施する。	-	-	-	-	○	障害施策推進課
高齢者への健康増進生きがい活動促進事業	グラウンドゴルフ市民大会の継続的な開催への支援を行う。	-	-	-	○	○	高齢介護課
介護予防事業	高齢者が健康づくりに取り組めるような支援及び要支援・要介護状態になることを予防するための支援を行う。	-	-	-	○	○	高齢介護課 地域包括ケア推進課 健康づくり課 保健センター
健康教育・健康相談	生活習慣病の教室で運動の必要性を周知する。子どもに対しては、健診などで遊びの場の情報提供を行う。様々な年代の健康相談に随時対応する。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
運動の普及・啓発	健康・長寿マイレージ、健康フェスタなどのイベントを活用した運動の普及・啓発を行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
健康づくりに関する市民グループの育成と支援	市民グループが行う運動等の生活習慣の改善に関する取り組みを支援する。	-	-	○	○	○	健康づくり課 保健センター
地域・職域連携推進事業	働く世代のニーズにあった健康情報の発信を行う。また、市の保健事業の活用や健康経営の意識づけと支援を行う。	-	-	○	○	○	産業総務課 健康づくり課 保健センター
特定健診・特定保健指導	40歳以上の者を対象として、生活習慣病の発症・重症化の予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者・予備群を減少させるために、特定健診・特定保健指導を行う。	-	-	○	○	○	保険管理課 生活福祉課 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	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
園児・児童・生徒の運動習慣、生活習慣の見直しと改善を図る取り組み	児童・生徒の体力、運動習慣等の課題について、改善を図るための取り組みを推進する。	○	○	-	-	-	学校教育推進室
スポーツ推進計画における「誰もがスポーツにアクセスできるまちづくり」の取組	ライフステージに応じ、スポーツの多様な楽しさに触れる機会をプロスポーツイベントなど様々な形による提供を行う。	○	○	○	○	○	花園・スポーツビジネス戦略課

事業名	内容	対象ライフステージ					担当課
		乳幼児期・ 妊娠・ 産後	学童期・ 思春期	成人期	高齢期	障害のある方	
運動施設の整備と活用 のための事業	市内体育館等でのスポーツイベントや教室の開催、学校施設の地域住民への開放を行う。	-	○	○	○	○	市民スポーツ支援課 青少年教育課
東大阪市スポーツ少年団	地域の指導者の指導のもと、地域の青少年がスポーツを中心としたグループ活動を行う。	-	○	○	-	-	市民スポーツ支援課
スポーツ推進委員	地域住民による地域のスポーツ活動・イベント等のボランティア活動の支援を行う。	-	○	○	○	○	市民スポーツ支援課
ハイキングコースの紹介	生駒山系ハイキングガイド「いこいこまっぷ」の販売等を行う。	-	○	○	○	○	みどり景観課



きらりウォーク バス旅行

ウォーキング(明日香村)



やまぶみ会

ウォーキング(亀の瀬地滑り資料館)



やまぶみ会

つくく体操(愛称) 出前講座



健康トライ応援隊



ノルディックウォーキング



ノルディックウォーキング

〈3〉休養・睡眠

(1) 基本的な考え方

心身の健康を保つためには、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活に加え、休養が必要とされています。

健康づくりのための「休養」は、単に体を休めるというだけではなく、睡眠は心身の疲労を回復させ、発育期の子どもでは身体の成長に、成人期では組織の損傷を修復するため不可欠で重要なものです。

休養の一つである睡眠は、不足すると疲労感をもたらすだけではなく、情緒を不安定にし、適切な判断を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質にも大きく影響すると言われています。

睡眠の問題は、うつ病などの精神疾患の症状として現れることも多く、不眠の存在自体が精神疾患の発症リスクを高めるとも言われています。

さらに近年では、睡眠不足が肥満や高血圧、糖尿病の発症・悪化原因であることや、心疾患、脳血管疾患を引き起こすことも知られていることから、睡眠を十分にとることが重要です。

(2) 現状と目標

①睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少

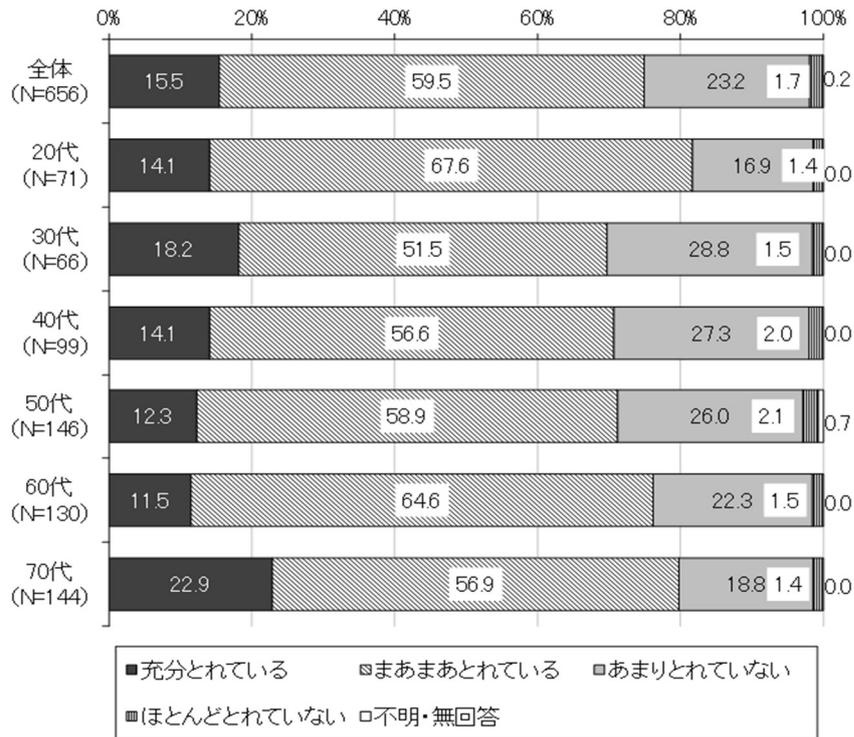
指標	睡眠による休養を十分とれていない人の割合 ※睡眠で休養が「あまりとれていない」又は「ほとんどとれていない」と回答した人
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	24.8% (令和5年度) ※20~50代 27.0% 60代~21.9%
目標値	減少傾向(令和16年度)

30代から50代にかけて、他の年代と比べて「あまりとれていない」に対する回答の割合が、全体の回答割合と比較して高くなっています。

一方、70代では8割が「十分とれている」、「まあまあとれている」と回答しています。

30代から50代にかけては、就労や家庭内の役割などでストレスが高まる機会も多いと考えられます。睡眠時間の確保や、ストレス耐性を高める工夫など、こころの健康を保つ方法について周知を行う必要があると考えられます。

■睡眠が十分とれているか



資料：令和5年度健康トライ21市民アンケート

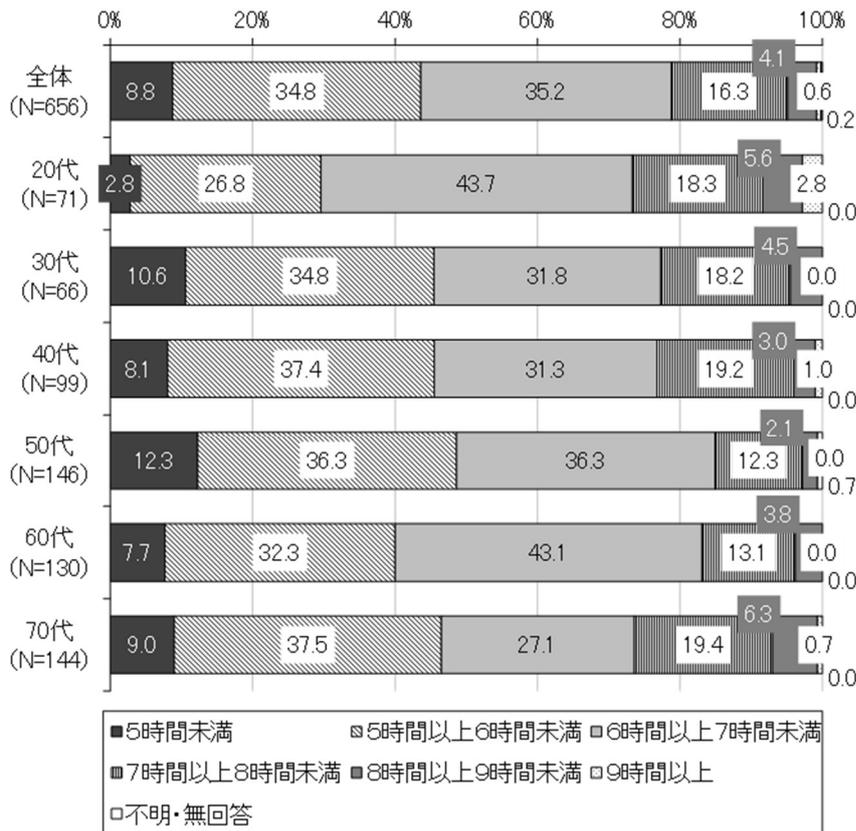
②睡眠による休養を十分とれていない人（一日の平均睡眠時間が6時間未満と回答した人）の割合の減少

指標	一日の平均睡眠時間が6時間未満と回答した人の割合
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	43.6%（令和5年度）
目標値	減少傾向（令和16年度）

※：健康トライ21（第3次）で新設の項目

直近1か月あたり、1日あたりの睡眠時間についてみると、30代、50代については「5時間未満」に対する回答の割合が、全体の回答割合と比較して高くなっています。また、20代、60代については「6時間以上7時間未満」に対する回答の割合が、全体の回答割合と比較して高くなっています。睡眠時間には長い・短いと充足感にも個人差はありますが、睡眠で休養がとれ、日中の眠気がなく心地よいパフォーマンスが発揮できるように、目標値を現状からの減少傾向とし、睡眠・その質の向上に向けた情報の発信、機会の構築が必要です。

■直近1か月あたり、1日あたりの睡眠時間



資料：令和5年度健康トライ21市民アンケート

睡眠時間には個人差がありますが、睡眠研究によると日本人を対象とした睡眠時間と死亡の危険率は7時間前後の睡眠時間で死亡の危険率が最も低くなっているというデータがあります。現状、30～50代の働く世代、また育児等も担うと思われるこの世代の睡眠時間が短い割合が高くなっています。現状よりこれらの年代層の睡眠時間が十分に確保できるようにしていく必要があります。

〈過労働時間の是正〉

「過労死の防止のための対策に関する大綱」において「過労働時間雇用者の減少」が目標にあります。

私たち日本人は、世界でも勤勉な国民として有名で、休むことの後ろめたさがある、少なからずある方も多くみられる状況にあります。1日24時間のなか長時間の労働時間となると、削られるのは睡眠時間や家でリラックスできる時間となります。心身ともに健康で仕事をし、快適な生活を維持するためにも、労働時間・生活の時間・睡眠時間のバランスを適切に保ち、維持できる社会の仕組みづくりと、その実行が急務となっています。今後、地域・職域連携推進事業でも過労働時間の是正は取り組みの課題として重要です。

(3) 今後の方向性

○睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。実際に睡眠による休養感がなく、日中強いストレス等を感じる場合にはうつ病の可能性も指摘されています。

今後、機会ある毎に睡眠の重要性について普及啓発をさらに推進するとともに、睡眠障害の一因と考えられているスマートフォンやパソコンの使用によりブルーライトが及ぼす影響についても注意を促していきます。また生活習慣病のリスクと隣り合わせた、睡眠時無呼吸症候群の周知も課題です。

○特に生活習慣病の予防の観点からも、子どもの頃からの睡眠の指導の必要性も言われています。スマートフォンやゲームでの夜更かしや生活リズムの乱れは学齢期以前にもみられており、乳幼児期から生活習慣を整えて、年齢に応じた睡眠時間がとれ、健全な成育環境を整えられるような働きかけを乳幼児健診から行っていきます。

○高齢者で「眠れない」「トイレで何回も起き、床についても眠れない」「知らぬ間に、昼に眠っている」といった声も多く、各世代におけたよい睡眠のための正しい情報発信が必要です。

■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・思春期	学童期・成人期	高齢期	障害のある方		
健康教育・健康相談	健康づくりのための休養に関する正しい知識の提供と、生活習慣改善に向けた支援を行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
健康づくりに関する市民グループの育成と支援	市民グループが行う休養、睡眠等の生活習慣の改善に関する取り組みを支援する	-	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
ストレスチェックの実施	ふれあい祭りや健康フェスタ等のイベントや保健センター事業の機会にストレスチェックを行い、ストレスの自己診断をしてもらう。	-	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
地域・職域連携推進事業	働く世代のニーズにあった健康情報の発信を行う。また、市の保健事業の活用や健康経営の意識づけと支援を行う。	-	-	○	○	○	産業総務課 健康づくり課 保健センター

〈4〉飲酒

(1) 基本的な考え方

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。また、アルコール依存症、アルコール性肝障害・膵炎等の臓器障害、不安やうつ、自殺、虐待、事故といったリスクとも関連します。飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量が増加するとともに上昇します。過度の飲酒は、がんや高血圧、脳出血、脂質異常症等の生活習慣病のリスクを高めると言われています。健康日本21（第三次）では、「生活習慣病リスクを高める飲酒量」を1日平均純アルコール摂取量、男性 40g、女性 20g 以上と定義しています。

内外の研究結果から、男性では 44g/日（日本酒2合/日）程度以上の飲酒（純アルコール摂取）で非飲酒者や機会飲酒者に比べてリスクが高くなり、女性では 22g/日（日本酒1合/日）程度以上の飲酒で、リスクが高くなる事が示唆されています。健康トライ21（第2次）では、多量飲酒する人（3合以上）の割合の減少を目標として設定し取り組みを行ってきました。

20歳未満の飲酒は、法律で禁止されていることはもちろんのこと、発達過程にあり臓器機能が未完成なため、アルコールの分解能力が低く、急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすい傾向にあります。身体的な影響や、精神的な影響を受けやすく、20歳未満の飲酒をなくすことが必要です。

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群などの先天性障害や早産のリスク因子になります。また、授乳期間中においても血中のアルコールが母乳移行するため、飲酒をしないことが重要です。

(2) 現状と目標

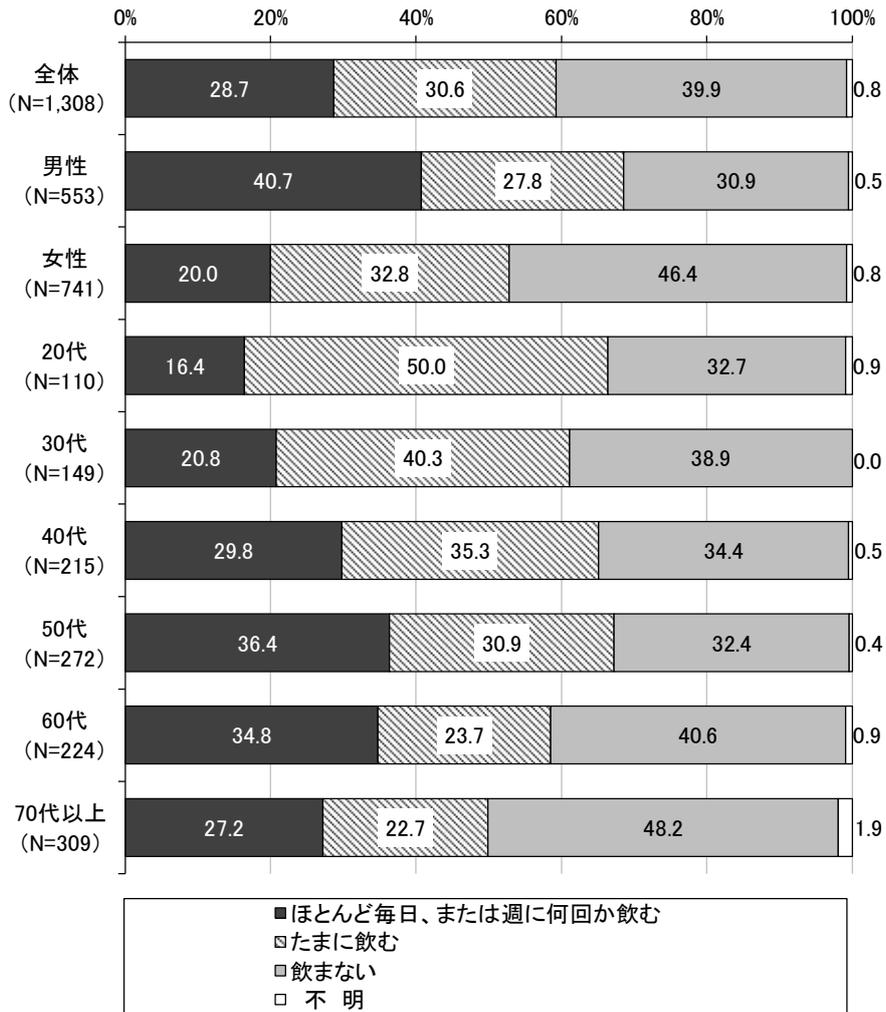
① 多量飲酒する人（3合以上）の割合の減少

指標	多量飲酒する人（3合以上）の割合の減少
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
現状値	男性 10.7% 女性 9.5%（令和4年度）
目標値	男性 8.5% 女性 2.2%（令和16年度）

※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。

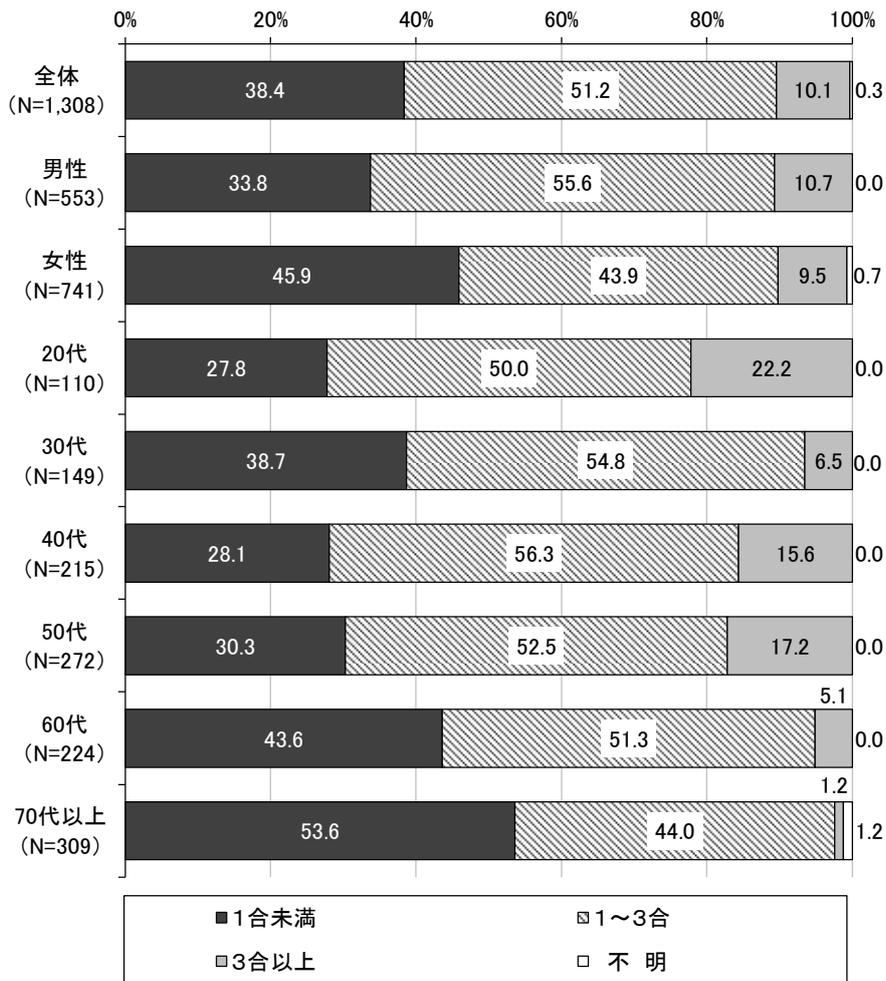
男性では 3 合以上飲酒する人の割合が 10.7%と変わらないものの、女性では 9.5%と増加傾向にあり、健康トライ21（第2次）で設定した目標数値である男性 8.5%、女性 2.2%を引き続き目標とします。生活習慣病を予防するためには、節度ある適度な飲酒が重要となっており、そのことが市民に広く周知される必要があります。引き続き、健康への影響に関する知識の普及啓発、減酒支援等の推進を行います。

■ アルコールの摂取頻度



資料：令和4年度市政世論調査

■ 1日あたりのアルコールの摂取量



資料: 令和4年度市政世論調査

②東大阪市版 AUDIT (※) 累積実施者数の増加

指標	東大阪市版 AUDIT 累積実施者数の増加
データソース	実績値
現状値	2,949 人 (令和 3 年度)
目標値	7,000 人 (令和 15 年度)

東大阪市版のAUDITの実施において第 2 次計画より、継続的に実施し累積実施数は増えており飲酒に関する指導につながっているため今後も継続して実施をします。

また、地域・職域連携推進事業の中でも AUDIT の導入を検討していきます。

AUDIT とは・・・

AUDIT (The Alcohol Use Disorders Identification Test) は WHO が問題飲酒予備群を減少させる目的で開発した飲酒習慣スクリーニングテスト。10 項目の質問に答えることでアルコールの危険な使用・有害な使用・アルコール依存症のスクリーニングができる。東大阪市版 AUDIT は、東大阪市アルコール関連問題会議において検討しアレンジしたもの。

③妊娠中の飲酒をなくす

指標	妊娠届出時アンケートで飲酒している人の割合
データソース	妊娠届出時アンケート ※「現在、アルコールを飲みますか」の問いに、「時々飲む」又は「よく飲む」と回答した人
現状値	1.2%(令和4年)
目標値	0%(令和15年)

妊娠中の飲酒については、ベースライン値の 2.3%から 1.2%と減少傾向ではありますが、引き続き目標値を 0%と設定し継続します。

妊娠中の飲酒者数については改善傾向にあるものの、妊娠中の飲酒は胎児に影響を与える恐れがあるため飲酒はやめることが重要です。

(3) 今後の方向性

特定保健指導時等における東大阪市版 AUDIT の実施や市民セミナーの開催、さらに教育機関等と連携し、思春期や若年層を対象とした講演会の実施などアルコールに関する正しい知識の普及啓発を目的とした様々な取り組みに努めてきました。

飲酒は、様々なリスクの要因となり、飲酒をする本人のみならずその周囲の人にも社会にも大きな影響を及ぼします。東大阪市では平成 31 年度より妊娠届出時の全数個別面接を実施しており、妊娠中の飲酒に関する指導を行っています。東大阪市作成の子育てガイドにも妊娠中の飲酒について掲載しており、妊婦自身と胎児への影響についても啓発を継続していきます。また、ふれあい祭り、健康フェスタなどの市民の集まる機会に、保健センターなどの相談先や専門医療機関の周知をはじめ、アルコール関連問題についての普及啓発活動を続ける必要があります。

引き続き、生活習慣病予防も視野に入れた飲酒習慣の獲得のため、関係機関と連携して取り組みを進めます。

■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 産	学童期 思春期	成人期	高齢期	障害のある方	
特定健診・特定保健指導	糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、特定健診・特定保健指導において適正飲酒の指導を実施する。飲酒している方に東大阪版 AUDIT を実施する。	-	-	○	○	○	保険管理課 生活福祉課 健康づくり課 保健センター
東大阪市アルコール関連問題会議 (東大阪市こころの健康推進連絡協議会アルコール問題予防部会)	市担当課と自助組織(断酒会等)及びアルコール専門医療機関、地域関係機関がともに酒害対策についての連携を深め、アルコールによる健康問題の対策について検討を重ね、予防啓発のリーフレット発行などにも取り組む。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター 福祉事務所
健康トライ21 市民連絡会	市民グループ(断酒会等)が行うアルコールによる健康問題の啓発に関する取り組みを支援する。	-	-	○	○	○	健康づくり課 保健センター
健康教育・健康相談	アルコールに関する正しい知識の提供と生活習慣改善に向けた支援を行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター 母子保健課 環境業務課
アルコール関連問題についての普及啓発活動	アルコール関連問題啓発週間(11月10日~16日)に合わせて、市広報紙やウェブサイト等に啓発記事を掲載する。医師を対象にした依存症専門医療機関の見学会及び意見交換会、市民向け講演会等を開催する。各種イベントにおいて東大阪版 AUDIT を実施する。大阪府と協同で高等学校に出向き飲酒防止教育を実施する。	○	○	○	○	○	健康づくり課 保健センター
地域・職域連携推進事業	出前講座等で AUDIT の実施と共に、適正飲酒に関する普及啓発を行う。また、市の保健事業の活用や健康経営の意識づけと支援を行う。	-	-	○	○	○	産業総務課 健康づくり課 保健センター

〈5〉喫煙

(1) 基本的な考え方

たばこ消費量は近年減少傾向にあります。過去のたばこ消費による長期的な健康影響と急激な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています。

喫煙は、がんや循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病等の主要なリスク要因となります。また、禁煙による健康の改善効果についても明らかにされており、肺がんをはじめ、喫煙関連疾患の発症リスクが禁煙後の年数とともに低下するとされています。

たばこ対策においては、「喫煙率の低下」と「受動喫煙への暴露状況の改善」が重要ですが、個人の行動と健康状態の改善に関するものとして、以下の4つの目標を設定します。

① 喫煙率の減少

喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにつながるため、目標として引き続き設定します。

たばこは依存性が強く、個人の意識だけではなかなかやめられないという性質があります。禁煙外来やニコチンパッチ等禁煙補助薬があり、無理なくやめられる選択肢が広がってきました。

一方で新型たばこいわゆる加熱式たばこが若い層に支持されており、体に有害である認識がないまま喫煙を開始する、紙巻きたばこ併用して加熱式たばこの喫煙をする、禁煙のために紙巻たばこから加熱式たばこに変更する（禁煙にはなっていない）などのケースも見受けられるようになりました。

加熱式たばこも紙巻たばこ同様、体に有害であることに変わりはありません。たばこの種類にかかわらず喫煙は有害であることを周知し、喫煙率を減少させることが必要です。

② 受動喫煙の機会を有する人の割合の低下

平成30年7月の健康増進法の改正を受け、令和元年7月1日より病院、学校など第一種施設の敷地内禁煙を開始、令和2年4月1日から多くの人が利用する施設では原則屋内禁煙となり、望まない受動喫煙を生じさせることのない環境づくりを進めています。

たばこは、吸っている人だけでなく周囲の人々の健康にも悪影響を及ぼします。肺がんや虚血性心疾患、脳卒中など、命にかかわる重大な病気の原因にもなります。

③ 20歳未満の人の喫煙をなくす

20歳未満からの喫煙は、成人期に喫煙を開始した人と比較して、健康への影響が大きなものとなっています。また、依存性が高く、成人期の喫煙の継続につながりやすくなることから、家庭、学校等での受動喫煙、および禁煙対策が重要になります。

④ 妊娠中の喫煙をなくす

妊娠中の喫煙は、母体への影響だけでなく、胎児の発育に対する影響が懸念されます。喫煙している妊婦から生まれた赤ちゃんは低出生体重児となる頻度が高くなります。さらに、喫煙していない妊婦に比べ早産や周産期死亡の危険性が高くなります。そのため、妊娠中の喫煙をなくすことが重要です。

(2) 現状と目標

① 喫煙率の減少

指標	20歳以上の喫煙率
データソース	市政世論調査
現状値	16.6% (令和3年度)
目標値	12% (令和15年度)

国の令和元(2019)年の国民健康・栄養調査では、20歳以上の喫煙率(現在習慣的に喫煙している人の割合)は16.7%、現在習慣的に喫煙している人のうちたばこをやめたいと思う人の割合は26.1%です。令和元(2019)年の現在習慣的に喫煙している人のうち、やめたい人がすべてやめた場合の喫煙率を算出すると12.3%($16.7\% \times (100 - 26.1\%)$)となります。

東大阪市の現状値がほぼ同じ16.6%であるため、国の目標値と同様の設定にします。

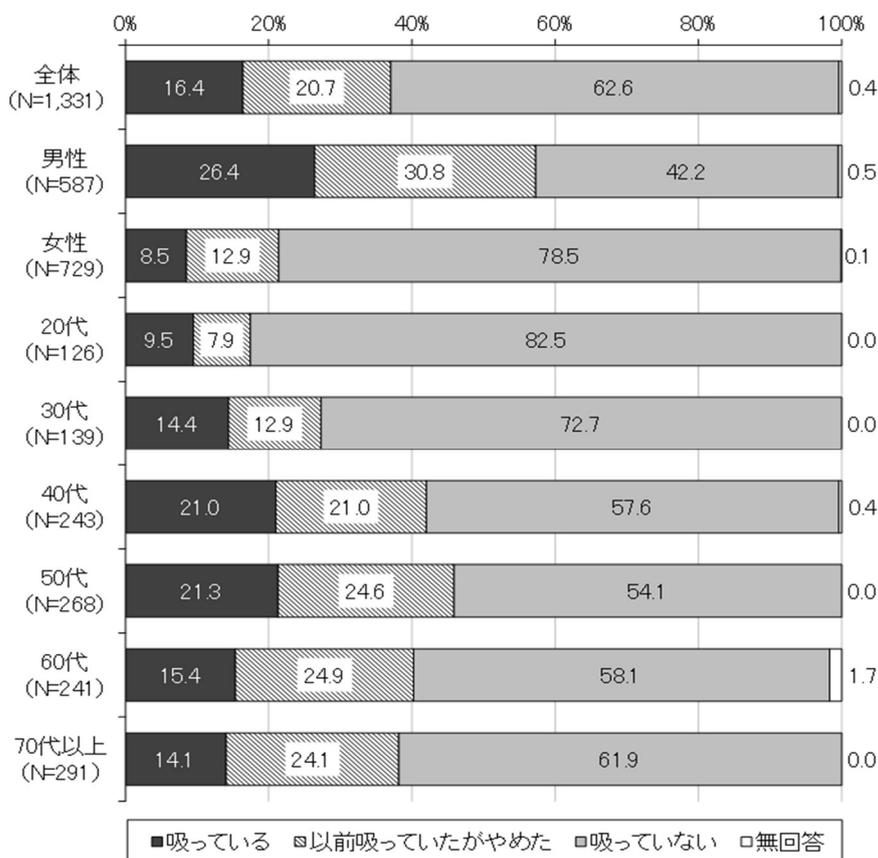
・喫煙の有無

喫煙の有無ついて、男性と女性を比較して、女性の方が「吸っていない」に対する回答の割合が高くなっています。

年齢別にみても、40代から50代にかけて「吸っている」に対する回答の割合が、全体の回答割合と比較して高くなっています。

その一方で、50代から70代以上にかけて「以前吸っていたがやめた」に対する回答の割合が、全体の回答割合と比較して高くなっています。

■ 喫煙の有無



資料: 令和3年度市政世論調査

②妊娠中の喫煙をなくす

指標	妊娠届出時アンケートで喫煙している人の割合
データソース	妊娠届出時アンケート ※「現在、たばこは吸いますか」の問いに、「現在喫煙中」と回答した人
現状値	2.6%（令和4年）
目標値	0%（令和15年）

(3) 今後の方向性

- 妊娠中の喫煙については、引き続き妊娠届出時には積極的に禁煙を促し、妊産婦および配偶者、家族にあらゆる機会を捉えて禁煙、受動喫煙防止のための啓発を行っていきます。
- こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査等あらゆる機会を捉えて、喫煙している保護者への禁煙指導と受動喫煙の害を啓発していきます。
- 市民グループと協働しながら、たばこの害の啓発や受動喫煙の防止について積極的に取り組んでいきます。
- 小学校等への禁煙教育は、コロナの影響により依頼が減っていることから幼稚園、小学校、中学校の養護教諭との連絡会で、学校独自での取り組みについて情報交換し、禁煙啓発の機会がない学校への働きかけをしていくことも必要です。
- プレコンセプションケアの取り組みとして、若い層に妊娠、出産に向けてのリスク等について知識を伝え、禁煙の必要性について啓発をしていくことが必要です。
イベントや大学等で禁煙啓発、禁煙指導は、今まで啓発を行う機会の少なかった若い層の喫煙者や健康へ関心が薄い喫煙者に働きかける機会であり、スパイロメータ（肺年齢測定）やスモーカーライザー（呼気中一酸化炭素濃度測定）などのツールを活用し、喫煙が及ぼす影響について意識づけしていくことが必要です。
- 特定健診、特定保健指導における禁煙指導の実施については、医師からの勧めとともに指導することで効果があると言われています。健診時の指導や特定保健指導時においては生活習慣病と喫煙の因果関係があることもあり、喫煙を生活習慣病のリスクとして捉えやすいことから禁煙指導の重要な機会として介入していきます。
- 受動喫煙の機会を有する人の割合は、平成24年度と比較して職場、家庭、飲食店では減少しました。今後も引き続き、医療機関や関係団体、庁内各課と連携し、禁煙と合わせて啓発していきます。
- 大阪府下の市町村の中で東大阪市の喫煙率は男女ともに高い状態にあります。環境薬務課や薬剤師会との連携をしながら、あらゆる機会を捉えて禁煙及び受動喫煙防止の啓発を行い喫煙率の減少をめざします。
- 新型たばこといわれる加熱式たばこの主流煙には、紙巻たばこと同程度のニコチンを含む製品もあり、現時点で測定できていない化学物質もあるため、加熱式たばこも有害であるとの認識を広げていく必要があります。また、電子たばこについても、健康被害を起こすおそれが否定できないと厚生労働省から注意喚起がなされます。これら新型たばこをふくめた喫煙に対し、従来の禁煙指導・禁煙の啓発と同様に対策をしていきます。

プレコンセプションケアとは…

プレコンセプションケアとは、成育基本法に基づく成育基本方針において「女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康管理を促す取り組み」とされています。

WHO(世界保健機関)が「妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」と提唱し、国際的にも取り組みが推奨されています。また、次世代を担う子どもの健康にもつながるとして近年注目されているヘルスケアです。

プレコンセプションケアは医療、保健、教育、福祉などの幅広い分野で連携を図りながら推進していくこととされています。男女ともに将来の妊娠を考えながら自分のライフプランに適した心身の健康管理を行うことを支援していきます。

■ 市内各課の取り組み(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	
特定健診・特定保健指導	糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として特定健診・特定保健指導で禁煙指導を実施する。	-	-	○	○	-	保険管理課 生活福祉課 健康づくり課 保健センター
世界禁煙デーに合わせた禁煙啓発	市役所総合庁舎周辺に禁煙啓発ののぼりの掲揚。職員向けの健康教育等を行う。	○	○	○	○	○	職員課 健康づくり課 保健センター
禁煙や受動喫煙について啓発	・妊娠期、出産期、子育て期、成人期において、あらゆる機会をとらえて啓発を行う。 ・学童期、児童期への禁煙教育を実施する。 ・プレコンセプションケアとしての取り組みを実施する。	○	○	○	○	○	職員課 健康づくり課 保健センター 環境業務課
禁煙支援	保健師による個別相談を通じて、禁煙を支援する。	○	○	○	○	○	保健センター
地域・職域連携推進事業	喫煙に関する情報の発信を行う。また、市の保健事業の活用や健康経営の意識づけと支援を行う。	-	-	○	○	○	産業総務課 健康づくり課 保健センター
受動喫煙対策	府の条例に基づき、飲食店は「原則屋内禁煙」の周知徹底を行う(条件によっては喫煙可であるが、20歳未満の喫煙エリア立ち入り禁止については徹底する)。職場での受動喫煙対策を支援する。屋外での受動喫煙に関して、配慮義務の周知徹底を行う。	○	○	○	○	○	健康づくり課

〈6〉歯・口腔の健康

(1) 基本的な考え方

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されており、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取り組みが求められています。

平成 23 年に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」では、歯科口腔保健の推進に関する基本理念等が定められ、国や地方公共団体の責務が示されています。また、歯科口腔保健に関する施策を推進するための基本的な事項を定めることとされています。

国では、令和6年度から令和 17 年度まで、健康日本21（第三次）と連携を図りながら、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）において、総合的な歯科口腔保健施策等の推進に取り組むこととしています。

これを踏まえ、本市では、健康トライ 21（第3次）と連携を図りながら、「第2次東大阪市歯科口腔保健計画 歯っぴいトライ（第2次）」において、歯科口腔保健に係る施策等の総合的な推進に取り組むこととし、市民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる、生涯を通じた歯科口腔保健の実現を目指します。

健康トライ21（第3次）においては、「第2次東大阪市歯科口腔保健計画 歯っぴいトライ（第2次）」において設定している目標の中から、特に予防・健康づくりの推進と関係の強い項目を、共通の目標として設定しました。

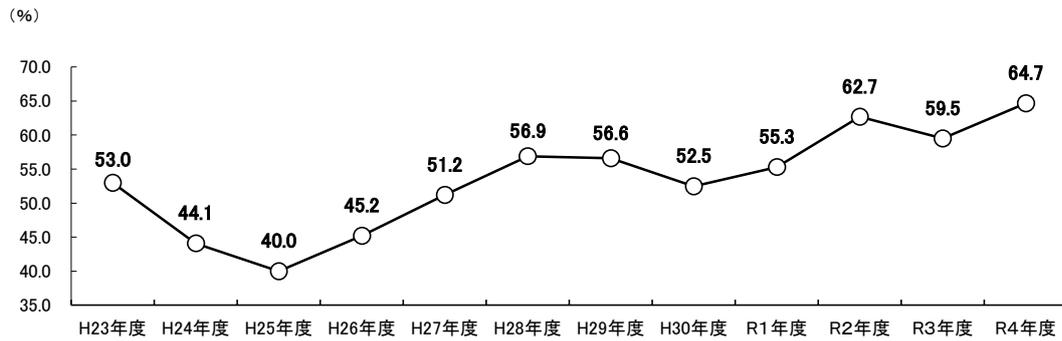
(2) 現状と目標

① 歯周病を有する人の減少

指標	40 歳代・60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合
データソース	東大阪市成人歯科健康診査
現状値	40 歳代 64.7%、60 歳代 75.1%（令和4年度）
目標値	40 歳代 45.0%、60 歳代 65.0%（令和16年度）

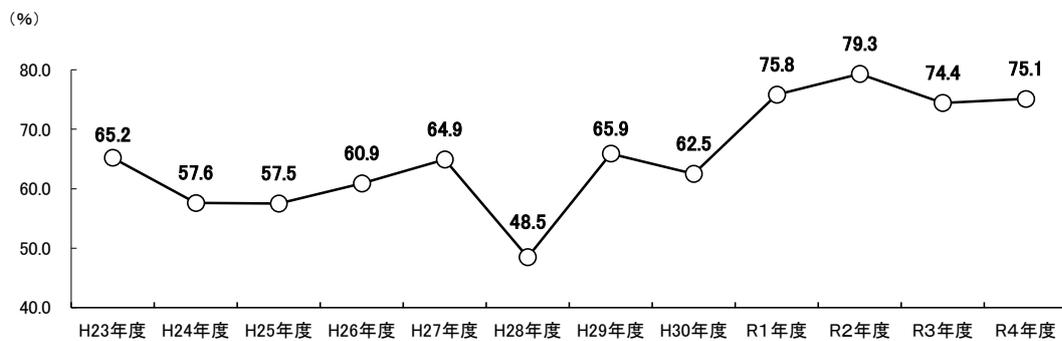
歯周病は、歯を喪失する主要な原因の一つであり、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されています。歯周病を有する人を減少させることは、歯の喪失を防止するだけでなく、糖尿病等の全身疾患の重症化のリスクを下げ、全身の健康に寄与することが期待されます。歯周炎が顕在化するのは 40 歳以降と言われており、本市の 40 歳代の歯周病を有する人は 64.7%（令和4年度成人歯科健康診査）、60 歳代の歯周病を有する人は 75.1%（令和4年度成人歯科健康診査）に達しており、これまでの取組みにおいても悪化しており課題となっています。歯周病の発症予防の観点からは、若年層の歯肉炎の対策も重要となります。こうしたことを踏まえ、引き続き、「40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合」「60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合」を本目標の指標として設定しました。

■40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合



資料：東大阪市成人歯科健康診査

■60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合



資料：東大阪市成人歯科健康診査

②よく噛んで食べることができる人の増加

指標	50 歳代・60 歳代における咀嚼良好者の割合
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	50 歳代 82.8%、60 歳代 79.2% (令和5年度)
目標値	50 歳代 90.0%、60 歳代 85.0% (令和16年度)

※：健康トライ21 (第2次) の目標項目を一部改変

口腔機能は、健康で質の高い生活を営むために不可欠な摂食（食べること）や構音（発音）等と密接に関連するものであり、食べる喜びや話す楽しみ等の生活の質だけでなく、健康寿命の延伸にも大きく関係しています。そのため、生涯を通じて、口腔機能の獲得・維持・向上を図ることが重要です。特に、咀嚼（噛むこと）機能については、主観的な健康感や運動機能と密接な関連性を有するとの報告も多く、特に、高齢者の咀嚼機能が低下すると、柔らかい食べ物を選びがちになるなど、摂取できる食品群に大きな影響を与えられます。また、むし歯や歯周病による歯の喪失が、口腔機能に大きく関係していることを踏まえると、よく噛んで食べることができる人は、歯・口腔の状況について総合的に評価しうる値だと考えられます。なお、これまで取り組んできた目標の指

標である「60 歳代における「食べ物がよく噛めない」と感じている人の割合」は減少しており改善していましたが、「よく噛んで味わって食べる人の割合の増加」については明確な改善も悪化も見られませんでした。これより、引き続き、口腔機能の維持・向上に取り組む必要があります。口腔機能の低下は、中年期から生じるとの報告があることから、「50 歳代における咀嚼良好者の割合」「60 歳代における咀嚼良好者の割合」を本目標の指標として設定しました。

■かんで食べる時の状態について(令和5年度)



■何でもかんで食べることができる。▨一部かめない食べ物がある。
 □かめない食べ物が多い ▩かんで食べることはできない

資料:令和5年度健康トライ21市民アンケート

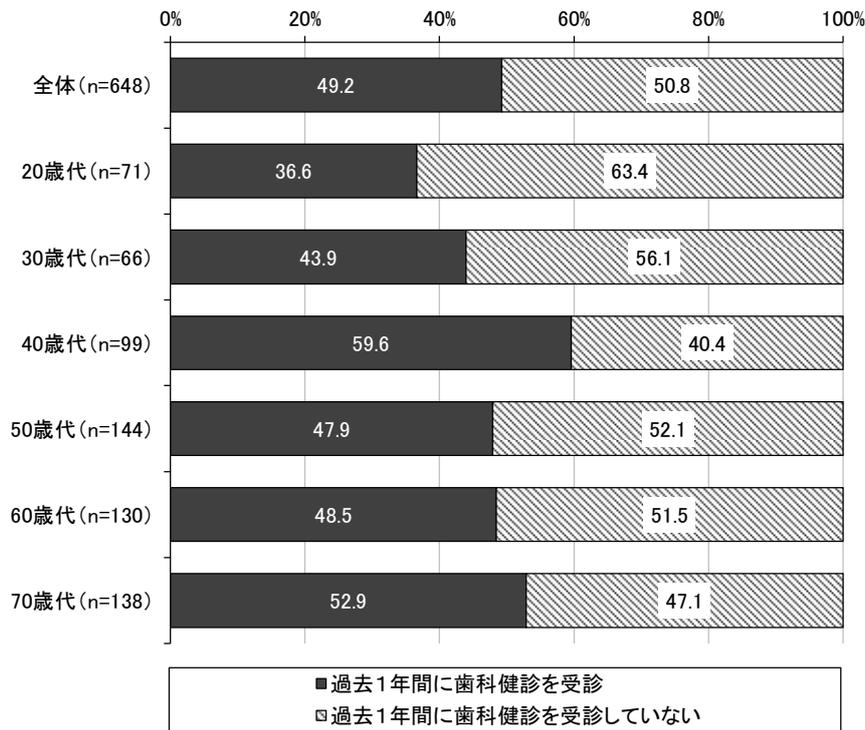
③歯科健診の受診者の増加

指標	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(20歳以上)
データソース	健康トライ21市民アンケート
現状値	49.2%(令和5年度)
目標値	80.0%(令和16年度)

※:健康トライ21(第2次)の目標項目を一部改変

定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与します。生涯を通じて歯科健診を受診し、定期的に自身の歯・口腔の状態を把握することで、歯科疾患の早期発見・重症化予防及び口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。また、定期的に自身の歯・口腔の状態を把握することで、歯科医療機関への受療に適切につながることも期待されます。これより、これまで取り組んできた目標の指標である「過去1年間に歯科健康診査や専門家による口腔ケアを受けた人の割合の増加(20歳以上)」を一部改変し、「過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(20歳以上)」を本目標の指標として設定しました。

■過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(20歳以上)(令和5年度)



資料:令和5年度健康トライ21市民アンケート

※「あなたは、定期的に歯科健診を受診されていますか。」について

「はい(半年に1回)」「はい(1年に1回)」を回答した人を「過去1年間に歯科健診を受診」として集計

(3) 今後の方向性

- 歯周病は、気づかないまま進行しやすく、進行すると歯の喪失につながることから、早期発見・重症化予防が重要です。若い世代からかかりつけ歯科医等で定期的に歯科健康診査を受診するよう、関係機関や大学、企業や地域等と連携し、啓発を強化します。
- また、歯ブラシや歯間部清掃用器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を用いたセルフケアの啓発を行うとともに、定期的にプロフェッショナルケアを受けるよう、関係団体等と連携し、周知します。
- さらに、本市の成人歯科健康診査や妊婦歯科健康診査、大阪府後期高齢者医療広域連合が実施している歯科健康診査などを利用いただけるよう、市政だよりや本市ホームページ等の情報提供の充実に取り組みます。特に、働く世代の受診につながるよう、公民連携を活用した啓発や、商工会議所や企業等への出前講座等に取り組みます。
- 高齢期においてもおいしく食べて楽しく会話できるよう、中年期から歯と口の健康を維持・向上する重要性を、イベント等の機会を活用して啓発します。
- 高齢期の口腔機能低下による低栄養や誤嚥を予防し、口腔機能の維持・向上を図るため、引き続き、介護予防の取組みと連携しながら、オーラルフレイル等の知識の普及啓発に取り組みます。さらに、食育や、口腔機能訓練に係る歯科保健指導の更なる充実を図ります。

■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・ 産後	学童期・ 思春期	成人期	高齢期	障害のある方	
成人歯科健康診査	満 30・35・40・45・50・55・60・65・70・75・80 歳の市民を対象に、歯科健康診査の機会を提供する。問診・口腔内検査を実施し、結果に基づいた歯科保健指導を実施する。平成 27 年度からは満 75・80 歳の対象者に口腔機能評価を追加している。	-	-	○	○	○	健康づくり課
成人歯科健康相談	20 歳以上の市民を対象に、むし歯や歯周病予防等に関する個別相談や歯磨き指導等を実施する。	-	-	○	○	○	健康づくり課
介護予防事業	オーラルフレイルの予防など、歯と口の健康に関する啓発を実施する。	-	-	○	○	○	保健センター 健康づくり課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	地域の通いの場に、歯科医師や歯科衛生士等の歯科専門職を派遣し、フレイルチェックやオーラルフレイル予防講座等を実施する。	-	-	-	○	○	保険管理課 地域包括ケア推進課 健康づくり課
健康・長寿マイレージ事業	健康づくり・介護予防事業等への参加や健康目標の達成により、ポイントをためることができ仕組みを作り、市民の主体的な健康づくりを支援する。	○	-	○	○	○	高齢介護課 健康づくり課 保健センター