

参考資料

1. 第2次・健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）の目標達成度一覧

アンケート調査結果や各種統計値から、前計画の目標項目の達成状況を評価し、目標達成度を一覧として掲載します。

（※1～5）及び「出1～8」の数値の注釈については、137ページに一括して掲載しています）

目標達成度			
◎	目標値を達成している	22項目	15.6%
○	目標値には至っていないが、策定時値より改善している	53項目	37.6%
×	目標値に至っておらず、策定時値より改善していない	19項目	13.5%
—	評価困難（次期計画では廃止及び修正する項目のため）	47項目	33.3%

<健康増進計画>

(1) 基本目標

No.	目標項目		策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標 達成度	
1	健康寿命の延伸	男性	健康寿命	79.26※1 (平成20年)	80.55※1 (平成27年)	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加	◎
			平均寿命	80.90※1 (平成20年)	81.72※1 (平成27年)		
		女性	健康寿命	84.28※1 (平成20年)	85.34※1 (平成27年)		○
			平均寿命	86.21※1 (平成20年)	88.28※1 (平成27年)		
2	3大死因による年齢調整死亡率の減少		213 (平成20年)	187.7 (平成27年)	199	◎	
3	10万人当たりの自殺者数（自殺率）の減少		16.7 (平成20年)	12.2 (平成27年)	13以下	◎	
4	「第2次・健康たかつき21」 を知っている人の増加	男性	30.4%	40.7%	80%以上	○	
		女性	35.3%	44.7%		○	

(2) 分野別・ライフステージ別

① 栄養・食生活

No.	目標項目	策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度		
5	朝食を欠食する人の割合の減少	小学6年生	11.2%	—	0%	—	次期計画では修正 (対象者修正)
		中学3年生	21.0%	—	0%	—	
		男性(20歳代)	29.0%	29.4%	15%以下	×	
		男性(30歳代)	32.5%	26.8%	15%以下	○	
6	適正体重を維持している人の割合の増加	小学6年生の肥満児	6.4%	—	減らす	—	次期計画では修正 (対象者修正)
		中学3年生の肥満児	4.8%	—	減らす	—	
		20歳代女性のやせ	24.8%	15.7%	15%以下	○	
		20～60歳代男性の肥満	23.9%	26.2%	15%以下	×	
		壮年期男性の肥満	27.7%	29.2%	15%以下	×	
		40～60歳代女性の肥満	13.2%	12.0%	減らす	◎	
7	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加	男性 (20～69歳)	18.7%	24.5%	30%以上	○	
		女性 (20～69歳)	37.7%	41.9%	55%以上	○	
8	自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加	男性	53.1%	—	80%以上	—	次期計画では廃止
		女性	59.4%	—	80%以上	—	
9	自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人	男性	37.5%	—	80%以上	—	次期計画では修正 (目標項目・アンケート設問修正)
		女性	49.7%	—	80%以上	—	

②身体活動・運動

No.	目標項目		策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度	
10	意識的に運動を心がける 人の増加	男性	65.2%	—	増やす	—	次期計画では修正 (目標項目・アンケ ート設問修正)
		女性	63.2%	—	増やす	—	
11	運動習慣者の増加	成人	23.6%	31.7%	45%以上	○	
		男性	28.0%	37.1%	49%以上	○	
		女性	20.3%	27.4%	41%以上	○	
12	駅やビルでエスカレータ ー(エレベーター)より 階段を多く利用する人の 増加	成人	18.6%	—	33%以上	—	次期計画では廃止
13	外出について積極的な態 度を持つ人の増加	男性 (60歳以上)	58.1%	59.1%	70%以上	○	
		女性 (60歳以上)	56.4%	61.8%	70%以上	○	
		成人 (80歳以上)	44.4%	42.5%	56%以上	×	
14	何らかの地域活動を 実施している人の増加	男性 (60歳以上)	40.7%	—	47%以上	—	次期計画では修正 (目標項目・アンケ ート設問修正)
		女性 (60歳以上)	49.9%	—	53%以上	—	

③休養・こころの健康づくり

No.	目標項目		策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度	
15	ストレスを解消できてい ない人の減少	成人	44.7%	—	43%以下	—	次期計画では修正 (目標項目・アンケ ート設問修正)
		男性 (30歳代)	54.5%	—	43%以下	—	
		男性 (50歳代)	45.5%	—	31%以下	—	
		女性 (50歳代)	48.8%	—	43%以下	—	
16	睡眠による休養を十分に とれていない人の減少	成人	29.7%	24.4%	21%以下	○	
		成年期	42.2%	29.9%	36%以下	◎	
17	睡眠の確保のために睡眠 補助品やアルコールを使 うことのある人の減少	成人	17.6%	—	15%以下	—	次期計画では廃止

④歯・口腔の健康

No.	目標項目		策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度	
18	むし歯のある幼児の減少	1歳6か月児	1.5% ^{出1} (平成20年度)	1.2% ^{出1} (平成27年度)	減らす	◎	
		3歳6か月児	23.1% ^{出2} (平成20年度)	18.2% ^{出2} (平成27年度)	20%以下	◎	
19	間食としての甘味食品飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少	1歳6か月児	10.8% ^{出1} (平成20年度)	7.4% ^{出1} (平成27年度)	減らす	◎	
20	一人平均むし歯数の減少	11歳	0.9歯 ^{出3} (平成20年)	0.58歯 ^{出3} (平成27年)	減らす	◎	
21	フッ素入り歯みがき剤の使用の増加	小学6年生	64.7%	—	90%以上	—	次期計画では廃止
22	進行した歯周炎の減少	40歳 (35~44歳)	13.7% ^{出4} (平成20年度)	18.7% ^{出4} (平成27年度)	減らす	×	
		50歳 (45~54歳)	37.6% ^{出4} (平成20年度)	24.2% ^{出4} (平成27年度)	22%以下	○	
23	歯間清掃用具の使用の増加 ※「毎日使用」+「時々使用」の割合	40歳 (35~44歳)	45.2%	62.0%	50%以上	◎	
		50歳 (45~54歳)	49.1%	59.2%	50%以上	◎	
24	80歳(75~84歳)で20歯以上自分の歯を有する人の増加	80歳 (75~84歳)	22.7%	49.5%	増やす	◎	
25	60歳(55~64歳)で24歯以上自分の歯を有する人の増加	60歳 (55~64歳)	33.0%	48.7%	50%以上	○	
26	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	60歳 (55~64歳)	53.3%	61.8%	増やす	◎	
27	定期的な歯科健康診査の受診者の増加	60歳 (55~64歳)	59.0%	64.7%	増やす	◎	

⑤たばこ（喫煙）

No.	目標項目		策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度		
28	未成年者の喫煙（喫煙経験）をなくす	小学6年生	男子	5.2%	—	0%	—	次期計画では修正 (対象者修正)
			女子	1.3%	—	0%	—	
		中学3年生	男子	10.1%	—	0%	—	
			女子	5.2%	—	0%	—	
29	喫煙率の減少	男性		27.0%	17.5%	減らす	◎	
		男性(壮年期)		34.7%	19.6%	30%以下	◎	
		女性		7.9%	5.7%	5%以下	○	

参考資料

No.	目標項目	策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度	
30	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	肺がん	95.6%	—	100%	—
		喘息	76.7%	—	100%	—
		COPD	81.0%	64.0%	100%	×
		心臓病	61.9%	70.5%	100%	○
		脳卒中	67.8%	73.3%	100%	○
		胃潰瘍	47.2%	—	100%	—
		妊娠に関連した異常	84.6%	82.2%	100%	×
		歯周病	42.7%	45.7%	100%	○
31	受動喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及	肺がん	91.4%	—	100%	—
		喘息	74.1%	—	100%	—
		心臓病	53.1%	63.2%	100%	○
		乳幼児の突然死	42.4%	39.2%	100%	×
		妊娠に関連した異常	77.8%	77.1%	100%	×
32	禁煙又は分煙化の推進	病院	94.7% ^{出5} (平成20年)	100% ^{出5} (平成27年)	100%	◎

⑥アルコール（飲酒）

No.	目標項目	策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度		
33	多量に飲酒する人の減少	男性	4.2%	4.3%	3.2%以下	×	
		女性	0.5%	0.9%	0.2%以下	×	
34	未成年者の飲酒（飲酒経験）をなくす	小学6年生	男子	39.9%	—	0%	—
			女子	35.4%	—	0%	—
		中学3年生	男子	42.8%	—	0%	—
			女子	47.2%	—	0%	—
35	「適度な飲酒（1日1合程度）」の知識の普及	男性	56.0%	55.7%	100%	×	
		男性（成年期）	31.8%	37.9%	100%	○	
		女性	49.5%	49.3%	100%	×	
		女性（成年期）	32.0%	33.9%	100%	○	

⑦健康チェック

No.	目標項目	策定時値 (平成21年度 /2009年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度		
36	高槻市国民健康保険特定健診受診率の向上	37.3% ^{出6}	41.4% ^{出6} (平成27年度)	65%	○		
37	高槻市国民健康保険特定保健指導実施率の向上	6.7% ^{出6}	27.6% ^{出6} (平成27年度)	45%	○		
38	がん検診受診率の向上 (高槻市市民健康診断より)	胃がん	6.0% ^{出6}	7.1% ^{出6} (平成27年度)	10%	○	
		子宮頸がん	23.0% ^{出6}	29.3% ^{出6} (平成27年度)	39%	○	
		乳がん	19.8% ^{出6}	23.0% ^{出6} (平成27年度)	37%	○	
		肺がん	26.6% ^{出6}	36.0% ^{出6} (平成27年度)	38%	○	
		大腸がん	16.7% ^{出6}	25.9% ^{出6} (平成27年度)	28%	○	
		前立腺がん	23.8% ^{出6}	32.2% ^{出6} (平成27年度)	46%	○	
39	年に1回健康診査や人間ドックを受けている人の割合の増加	69.4%	75.6%	90%以上	○		
40	がん検診受診率の向上 (「アンケート調査」より)	胃がん	20.0%	26.6%	50%	○	
		子宮頸がん	21.4%	24.9%	50%	○	
		乳がん	21.1%	27.2%	50%	○	
		肺がん	16.6%	24.3%	50%	○	
		大腸がん	19.3%	28.9%	50%	○	
		前立腺がん	13.1%	24.8%	50%	○	
41	糖尿病有病者の減少	男性	15.1% ^{※2} (平成20年度)	17.5% ^{※2} (平成27年度)	10%以下	×	
		女性	8.0% ^{※2} (平成20年度)	8.7% ^{※2} (平成27年度)	6%以下	×	
42	高血圧症有病者の減少	50.8% ^{※3} (平成20年度)	51.9% ^{※3} (平成27年度)	31%以下	×		
43	脂質異常症有病者の減少	64.8% ^{※4} (平成20年度)	62.7% ^{※4} (平成27年度)	36%以下	○		

(3) 地域別

地区	No.	目標項目		策定時値 (平成21年度/2009年度)		現状値 (平成28年度/2016年度)		目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度
				地区	高槻市	地区	高槻市		
北東地区	44	やせ(BMI<18.5)の減少		12.7%	8.4%	5.8%	8.4%	4%以下	○
	45	やせ(BMI<18.5)を適正体重と考える人の減少		7.6%	5.5%	3.2%	4.8%	4%以下	◎
	46	適切な食事内容・量を知っている人の増加		60.4%	56.6%	—	—	67%以上	—
	47	運動習慣者の増加		27.6%	23.6%	36.5%	31.7%	37%以上	○
	48	ほぼ毎日夕食を一人で食べる人の減少	小学6年生	1.7%	2.1%	—	—	1%以下	—
中学3年生			5.2%	6.8%	—	—	5%以下	—	
北西地区	49	意識的に運動を心がける人の増加	男性	66.7%	65.2%	72.0%	72.6%	増やす	◎
			女性	63.6%	63.2%	66.5%	68.2%	増やす	◎
	50	運動習慣者の増加		35.1%	23.6%	34.1%	31.7%	45%以上	×
	51	体重コントロールに努めている人の増加	成人	52.6%	53.3%	55.1%	52.3%	59%以上	○
			20~39歳	39.6%	40.7%	42.3%	38.1%	44%以上	○
52	ほぼ毎日夕食を一人で食べる人の減少	小学6年生	2.8%	2.1%	—	—	2%以下	—	
		中学3年生	5.1%	6.8%	—	—	5%以下	—	
南東地区	53	朝食を欠食する人の減少	小学6年生	13.9%	11.2%	—	—	0.0%	—
			中学3年生	26.1%	21.0%	—	—	0.0%	—
	54	喫煙率の減少	男性	36.2%	27.0%	16.2%	17.5%	27%以下	◎
			女性	9.3%	7.9%	7.7%	5.7%	7%以下	○
55	1回当たりの飲酒量が2合以上の人の減少		23.7%	20.7%	28.9%	24.2%	16%以下	×	
南西地区	56	高槻市国民健康保険特定健診受診率の向上		34.2%	37.3%	38.1% (平成27年度)	41.4% (平成27年度)	65.0%	○
	57	がん検診受診率の向上 (高槻市市民健康診断より)	胃がん	6.3%	6.0%	6.6% (平成27年度)	7.1% (平成27年度)	9.0%	○
			子宮がん	18.8%	23.0%	21.6% (平成27年度)	29.3% (平成27年度)	32.0%	○
			乳がん	16.7%	19.8%	18.3% (平成27年度)	23.0% (平成27年度)	31.0%	○
			肺がん	26.0%	26.6%	31.5% (平成27年度)	36.0% (平成27年度)	35.0%	○
			大腸がん	15.5%	16.7%	22.3% (平成27年度)	25.9% (平成27年度)	25.0%	○
	前立腺がん	23.3%	23.8%	28.4% (平成27年度)	32.2% (平成27年度)	43.0%	○		
58	かかりつけ医等がいる人の割合の増加		61.8%	66.1%	65.0%	65.6%	78.0%	○	
59	朝食を欠食する人の減少	小学6年生	15.1%	11.2%	—	—	0.0%	—	
		中学3年生	22.4%	21.0%	—	—	0.0%	—	

<食育推進計画>

No.	目標項目	策定時値 (平成23年度 /2011年度)	現状値 (平成28年度 /2016年度)	目標値 (平成29年度 /2017年度)	目標達成度	
1	食育に関心を持っている市民の割合	72.9%	—	90.0%以上	—	次期計画では修正 (アンケート設問修正)
2	栄養バランス等に配慮した食生活を送っている市民の割合	8.8%	—	60.0%以上	—	次期計画では修正 (目標項目・アンケート設問修正)
3	メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等継続的に実践している市民の割合	29.6%	—	50.0%以上	—	次期計画では修正 (目標項目・アンケート設問修正)
4	栄養士会員及び食生活改善推進協議会員等の増加	77人	81人 ^{出7}	92人以上	○	
5	食品の安全性の基礎知識を有する市民の割合	55.9%	—	70.0%以上	—	次期計画では修正 (アンケート設問修正)
6	「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店	209店 ^{出8}	276店 ^{出8} (平成27年度)	250店以上	◎	
7	朝食を家族と一緒に食べる市民の割合	58.2%	—	70.0%以上	—	次期計画では修正 (アンケート設問修正)
8	夕食を家族と一緒に食べる市民の割合	77.4%	—	80.0%以上	—	次期計画では修正 (アンケート設問修正)
9	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	10.4回 ^{※5}	8.4回 ^{※5}	11.0回以上	×	
10	よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある市民の割合	61.3%	62.8%	80.0%以上	○	

- ※1 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による「健康寿命の算定プログラム」を用いて算定
- ※2 高槻市国民健康保険特定健診実績より、服薬中又はHbA1c(NGSP)6.5%以上又は空腹時血糖126mg/dl以上の人の割合を算定(次期計画では、国が提示する基準に合わせて、算定条件を変更)
- ※3 高槻市国民健康保険特定健診実績より、服薬中又は収縮期血圧140mmHg又は拡張期血圧90mmHg以上の人の割合を算定(次期計画では、国が提示する基準に合わせて、算定条件を変更)
- ※4 高槻市国民健康保険特定健診実績より、服薬中又は中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満上の人の割合又はLDLコレステロール140mg/dl以上の人の割合を算定(次期計画では、国が提示する基準に合わせて、算定条件を変更)
- ※5 1週間当たりの回数を表しており、全て「共食」した場合は14回
- 出1 高槻市1歳6か月児健康診査
- 出2 高槻市3歳6か月児健康診査
- 出3 大阪府学校歯科医師会調査
- 出4 高槻市歯科健康診査
- 出5 高槻市健康医療政策課調査(病院の分煙・禁煙化状況総合評価)
- 出6 高槻市健康づくり推進課実績
- 出7 平成28年4月時点実績
- 出8 高槻市健康医療政策課実績

2. 策定経過

「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議での庁内関係部局による審議、高槻市保健医療審議会での市民、学識経験者、保健・医療関係者、関係団体、議会、教育関係者等による審議を通じて策定を行いました。

<平成28年度>

日程	会議等	主な内容
平成28年 4月13日	第1回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・次期計画の目標項目の検討 ・今後のスケジュール
4月27日	第1回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
5月12日	第1回高槻市保健医療審議会	
6月20日	第2回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・次期計画の目標項目の決定 ・アンケート調査の質問項目の整理及び選定
7月14日	第2回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
8月 4日	第2回高槻市保健医療審議会	
意見聴取による代替	第3回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査票（素案）の最終確認
10月13日	第3回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
11月 1日	第3回高槻市保健医療審議会	
11月21日～12月9日	アンケート調査実施	

<平成29年度>

日程	会議等	主な内容
平成29年 4月11日	第1回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査結果報告 ・第2次計画の評価及び次期計画の目標値の考え方の検討 ・今後のスケジュール
4月26日	第1回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
5月11日	第1回高槻市保健医療審議会	
7月11日	第2回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	第1章 基本的な考え方 第2章 健康をとりまく状況 第3章 第2次・健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）の評価
7月19日	第2回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
8月2日	第2回高槻市保健医療審議会	
9月29日	第3回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	第4章 計画の取組体系 第5章 計画の取組内容 第6章 計画の推進体制・評価体制
10月13日	第3回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
10月26日	第3回高槻市保健医療審議会	
資料配布による代替	第4回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・「(仮称)第3次・健康たかつき21」(素案)の最終確認 ・パブリックコメントの実施について
11月7日	第4回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
11月20日	第4回高槻市保健医療審議会	
12月20日～1月19日	「(仮称)第3次・健康たかつき21」(素案)に対するパブリックコメント	
資料配布による代替	第5回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果報告、反映
平成30年 1月23日	第5回「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議	
2月5日	第5回高槻市保健医療審議会	

参考資料

①「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議設置要綱

（設置）

第1条 健康増進法に基づく健康増進計画及び食育基本法に基づく食育推進計画を健康に重点を置く本市独自の計画として一体的に推進するための計画「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」（以下「計画」という。）の策定及び推進のため、「健康たかつき21（健康増進計画・食育推進計画）」庁内推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 推進会議は、次の各号に掲げる事務を所掌する。

- （1）計画の策定及び推進
- （2）計画の策定及び推進に関する調査及び研究
- （3）その他、本市における健康の増進及び食育の推進に必要な事項

（組織）

第3条 推進会議は、別表第1に掲げる者をもって構成する。

- 2 委員長は、担当副市長を充てる。
- 3 委員長は、会務を総理し、会議を代表する。
- 4 副委員長は、他の副市長を充てる。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故のあるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第4条 会議は、委員長が招集し、主宰する。

- 2 委員長は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、資料の提出及びその意見を聴取することができる。

（幹事会）

第5条 推進会議は、その目的を達成し、また、円滑な運営を図るために幹事会を置く。

- 2 幹事会は、別表第2に掲げる者をもって構成する。
- 3 幹事会に幹事長及び副幹事長を置き、幹事の互選によりこれを定める。
- 4 幹事長は、必要に応じて会議を招集し、その議長となる。
- 5 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故のあるとき、又は幹事長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 幹事長は、必要があるときは、幹事以外の者の出席を求め、資料の提出及びその意見を聞くことができる。

(事務局)

第6条 推進会議及び幹事会の事務局は、健康福祉部保健所健康づくり推進課に置く。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営等に関し必要な事項のうち、重要なものは推進会議が定め、その他のものは健康福祉部長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行に伴い、「健康たかつき21」計画策定会議設置要綱、「健康たかつき21」推進連絡会設置要綱及び「高槻市食育推進計画」推進本部設置要綱は廃止する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

委員長	担当副市長
副委員長	副市長
委員	総合戦略部長
	総務部長
	市民生活部長
	健康福祉部長
	子ども未来部長
	都市創造部長
	産業環境部長
	教育管理部長
	教育指導部長
	交通部長事務取扱
	水道部長事務取扱
	消防長

参考資料

別表第2（第5条関係）

総合戦略部	政策経営室	室長が指名する者
総務部	総務課	課長
市民生活部	コミュニティ推進室	室長が指名する者
	文化スポーツ振興課	課長
健康福祉部	医療給付課	課長
	長寿介護課	課長
	障がい福祉課	課長
	健康医療政策課	課長
	保健衛生課	課長
	保健予防課	課長
子ども未来部	保育幼稚園総務課	課長
	子ども保健課	課長
	子育て総合支援センター	所長
都市創造部	都市づくり推進課	課長
産業環境部	農林課	課長
	産業振興課	課長
教育管理部	保健給食課	課長
教育指導部	教育指導課	課長
交通部	総務課	課長
水道部	総務企画課	課長
消防本部	消防総務課	課長

②高槻市保健医療審議会規則

（趣旨）

第1条 この規則は、高槻市附属機関設置条例（平成24年高槻市条例第36号）第5条の規定に基づき、高槻市保健医療審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（会長及び副会長）

第2条 審議会に会長1人及び副会長2人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐する。

4 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する副会長がその職務を代理する。

(会議)

第3条 審議会の会議は会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第4条 審議会に、必要に応じて専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、会長が指名する委員をもって組織する。
- 3 専門部会に部会長及び副部会長各々1人を置き、部会に属する委員の互選によってこれを定める。
- 4 部会長は、会務を掌理する。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 前条の規定は、部会について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。
- 7 部会長は、専門部会における審議の経過及び結果を審議会に報告しなければならない。
- 8 前各項に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、部会長が会長の同意を得て定める。

(説明等の聴取)

第5条 審議会又は専門部会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の日以後最初に招集される審議会の招集及び会長が選任されるまでの間の審議会の議長は、市長が行う。

参考資料

附 則(昭和60年7月19日規則第30号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正後の高槻市医療問題審議会規則の規定は、この規則の施行の際現に委員に委嘱又は任命されている者から適用する。この場合において、当該委員の任期は、当該委嘱又は任命された日から起算する。

附 則(昭和62年5月6日規則第27号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成元年4月18日規則第14号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成15年10月6日規則第87号)抄

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成19年3月29日規則第9号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際、現に改正前の高槻市医療問題審議会規則第2条の規定により委員に任命されている者の任期並びにその者に係る定数及び任命区分については、改正後の高槻市医療問題審議会規則第2条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(平成20年4月1日規則第25号)抄

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成24年3月30日規則第18号)抄

- 1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成24年8月31日規則第41号)

- 1 この規則は、平成24年9月1日から施行する。
- 2 高槻市保健所運営協議会規則（平成15年高槻市規則第10号）は廃止する。
- 3 高槻市事務分掌規則（平成24年高槻市規則第15号）の一部を次のように改正する。
別表第1の5の表健康福祉政策課の項第17号中「医療問題審議会」を「保健医療審議会」に改め、同表保健所総務医薬課の項中第5号を削り、第6号を第5号とし、第7号から第18号までを1号ずつ繰り上げる。

附 則(平成24年12月19日規則第50号)抄

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年6月27日規則第61号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

高槻市保健医療審議会委員名簿

※敬称略、順不同

<平成28年度>

区 分	所属機関(団体)	役 職	氏 名	備考
市民	市民代表		川端 正詳	
			中島 香苗	
学識経験者	大阪医科大学	教授	玉置 淳子	
	関西大学	教授	高鳥毛 敏雄	
	平安女学院大学	講師	松本 歩子	
保健・医療	高槻市医師会	会長	丸山 優子	(会長)
		監事	飯田 稔	
	高槻市歯科医師会	会長	美濃 律	(副会長)
	高槻市薬剤師会	会長	松尾 浩	(副会長)
	高槻市栄養士会	会長	宇谷 珠子	平成28年5月7日～
関係団体	高槻市コミュニティ市民会議	副議長	日置 孝文	
	高槻市社会福祉協議会	会長	倉橋 隆男	
	高槻市障害児者団体連絡協議会	会長	伊藤 義治	
	高槻市シニアクラブ連合会	副会長	寺西 義明	
	高槻市スポーツ推進委員協議会	会長	松中 博典	
議会	高槻市議会議員		川口 洋一	
教育関係者	高槻市立小学校長会	校長	久保 博彦	

参考資料

<平成29年度>

区分	所属機関（団体）	役職	氏名	備考
市民	市民代表		川端 正詳	
			山形 真佐代	
学識経験者	大阪医科大学	教授	玉置 淳子	
	関西大学	教授	高鳥毛 敏雄	
	平安女学院大学	助教	花輪 由樹	
保健・医療	高槻市医師会	会長	丸山 優子	（会長）
		副会長	後藤 研三	
	高槻市歯科医師会	会長	美濃 律	（副会長）～平成29年5月29日
		会長	久保 正裕	（副会長）平成29年5月30日～
	高槻市薬剤師会	会長	松尾 浩	（副会長）
高槻市栄養士会	会長	宇谷 珠子		
関係団体	高槻市コミュニティ市民会議	議長	高須賀 嘉章	
	高槻市社会福祉協議会	会長	倉橋 隆男	
	高槻市障害児者団体連絡協議会	会長	伊藤 義治	
	高槻市シニアクラブ連合会	副会長	寺西 義明	
	高槻市健康づくり推進協議会	会長	河野 公一	
議会	高槻市議会議員		川口 洋一	～平成29年5月17日
			強田 純子	平成29年5月18日～
教育関係者	高槻市立小学校長会	校長	久保 博彦	

3. グループインタビューの結果概要

(1) グループインタビューについて

市民の健康づくりや食育推進の実態把握や施策の立案などのために、アンケート調査結果から得られる情報に加えて、市民の健康づくりや食育に精通している方やアンケート調査を実施していないライフステージの対象者からグループで現状や意見を聴取し、情報収集を行いました。

また、インタビュー結果から得られた内容については、「第5章 計画の取組内容」に反映しています。

対象者		実施日	分野
健康づくり 推進リーダー	北東地区	平成 29 年 7 月 20 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動 たばこ（喫煙）
	北西地区	平成 29 年 7 月 24 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動 アルコール（飲酒）
	南東地区	平成 29 年 7 月 6 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動 歯・口腔の健康 休養・こころの健康づくり
	南西地区	平成 29 年 7 月 25 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動 歯・口腔の健康
高槻市内小中学校栄養教諭		平成 29 年 5 月 17 日	栄養・食生活・食育
高槻市内小中学校養護教諭		平成 29 年 7 月 13 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動 たばこ（喫煙） アルコール（飲酒）
高校生	大阪府立大冠高校	平成 29 年 6 月 14 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動
	大阪府立高槻北高校	平成 29 年 6 月 21 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動
妊婦教室参加 妊婦		平成 29 年 7 月 18 日	栄養・食生活・食育 身体活動・運動 たばこ（喫煙） アルコール（飲酒）
本市役所栄養士職員 (未就学児対象事業担当課所属)		平成 29 年 6 月 7 日	栄養・食生活・食育 歯・口腔の健康

(2) グループインタビューから得られた現状等

■健康づくり推進リーダー

対象	北東地区（北清水、日吉台、清水、磐手、櫻田）12人	
テーマ	1. 肥満と間食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・男性 20～60 歳代は、飲み会や夜遅い夕食など不規則な食事が肥満の原因ではないか。 ・自分自身が間食を毎日食べているので、間食することが当然だと思っていた。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満予防についての PR ロゴを作って、地区の広報紙などで周知する。 ・男性の参加を促す講座を企画し、積極的に勧奨する。
テーマ	2. ロコモティブシンドロームの認知度について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモという言葉聞いたことはあるが、内容まで説明するのは難しい。 ・独居高齢者は食べる、寝る、テレビを見ることが楽しみで、家からあまり出ない人も多い。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモの内容は、具体的な例を交えた説明があればわかりやすい。 ・家に閉じこもっている高齢者が、外出できるような行事や講座の開催を工夫する。
テーマ	3. 小中学生の食べ方への関心、喫煙について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生に限らず、よく噛んで食べることは大切である。 ・たばこが危険で怖いということを知らない子どもが多い。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生が参加する地区の行事などを通じて、噛むことの大切さを啓発する。 ・小中学生が喫煙しないように、喫煙の健康影響について啓発を行う。

対象	北西地区（川西、真上、芥川、阿武山、中阿武野、西阿武野）11人	
テーマ	1. 運動習慣について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・個別でウォーキングをしている人もいるが、立地面で課題のある地区もある。 ・地区の行事に参加する人は偏っており、対象の設定や集客方法などに難しさを感じる。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・参加しやすい会場を確保して、行事などを実施する。 ・工場見学と組み合わせるなど、魅力的な運動のイベントを企画する。
テーマ	2. 栄養・食生活・食育について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・若い頃や健康状態が良い頃は、食生活をあまり意識しないのではないか。 ・「適塩」だけでなく、栄養バランスを整えることが基本にあるべきだと考える。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・健康的な食生活を啓発しつつ、適塩やメタボ予防などの要素を取り入れて啓発していく。 ・実践しやすいように、レシピや日常生活に取り入れやすい例などを提案していく。
テーマ	3. アルコールについて	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地区に飲酒できるお店はそれほどなく、家で飲んでいる人が多い。 ・アルコールの度数・量を考えて飲んでいる人は少ないのではないか。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒については状況を把握しにくいいため、取り組みにくいと感じる。

対象	南東地区（南大冠東、冠、西大冠、若松、堤・桜台、辻子三・竹の内、庄所、高槻、桃園、五領）18人	
テーマ	1. 運動習慣について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・地区では歩いている人も見かけるが、時間がとれずに取り組めていない人も多い。 ・行事などに参加しない人へのアプローチが課題。個別訪問などで積極的に勧奨している。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に運動する仲間がいると継続できる人が多いと思う。 ・運動についての取組は、効果が見えやすいので、取り組みやすい。
テーマ	2. 栄養・食生活・食育について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスの良い食事をとれていない人が多いと感じる。 ・家では食べない野菜を、学校給食では食べる子どもがいる。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と食生活の問題点を共有して、学校から保護者へ伝達してもらうのが良い。 ・食生活についての取組は、各家庭の事情によるものが大きいいため、取組が難しい。
テーマ	3. 歯・口腔の健康について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進リーダーでは、半数が定期的に歯科健康診査を受けている。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・学校で給食後に歯みがきをするように指導するのが良いのではないか。 ・食べるためには、口と歯の健康について取り組むことが大事である。
テーマ	4. 休養・こころの健康づくりについて	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠不足が朝食欠食や歯みがきをしないことにつながっているのではないか。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きが大事だと思う。

対象	南西地区（寿栄・川添、富田、赤大路、三箇牧、玉川・牧田、如是西、柳川、津之江・東五百住）21人	
テーマ	1. 身体活動・運動について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・自主グループを立ち上げ、室内で体操などを実施している。 ・犬の散歩をしている人や運動以外に買い物など、生活の中で体を動かしている人も多い。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・各々に適した運動をすることが大切。椅子に座ったままできる運動なども提案する。 ・地区のウォーキングイベントで、魅力のあるコースを設定する。
テーマ	2. 栄養・食生活・食育について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの野菜摂取については、親の認識を変えないと改善されないのではないか。 ・成長期の子どもには、カロリーが必要なので、間食についての解釈が難しい。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの食事の課題に関しては、親の食習慣や考え方、家庭環境が大きく影響しているため、子どもも大人も一緒に取り組む必要がある。
テーマ	3. 歯・口腔の健康について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・1回も歯をみがかない日がある子どもが多いのは問題だと感じる。 ・子どもが学校で歯をみがくかどうかについては、学校や個人によりさまざまである。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもへのアプローチは学校と一緒に取り組むことが効果的ではないか。 ・歯科健康診査について積極的に周知することが大切だと思う。

■高槻市内小中学校教諭

対 象	高槻市内小中学校栄養教諭 13人	
テーマ	1. 朝食の欠食率について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食摂取への意識は向上してきているが、食べることができない子どもは一定数いる。 ・食べるだけでなく、栄養バランスへの配慮も大切である。 ・地域や学年で差がある。生活が忙しい学年になると欠食率は上がる。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者会やお便りで朝食の大切さを保護者に啓発している。学力とあわせた啓発も有効。 ・児童、生徒が自らの力で朝食を選択し、食べられるような指導も実施している。 ・取組内容は学校によって違う。
テーマ	2. 家族との共食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に食べることは大事なことなので、啓発は続けていくべきである。 ・就労などの家庭の事情が要因となるため、啓発が難しい部分がある。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・個人への啓発は難しいため、市全体で啓発していく必要がある。
テーマ	3. 野菜摂取不足について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・給食でも野菜を食べない子どもはいるが、多数は給食では野菜を食べている。 ・アンケート結果よりは、野菜を食べている印象がある。 ・野菜ジュースや青汁で野菜がとれていると思っている子どもがいる。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・給食時間の声かけや他の子が食べる様子を見て野菜を食べる子も多いため、給食を通じたアプローチは有効である。 ・野菜摂取の大切さを啓発していく必要もある。
テーマ	4. 肥満・間食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・中学生では、肥満よりやせの方が深刻だと感じている。 ・間食が必要な子どももいるため、肥満がなければ間食することに問題は感じない。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満児指導を実施しており、効果も出ている。

対象	高槻市内小中学校養護教諭 9人
テーマ	1. 運動習慣について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・部活動の縮小や安全面への配慮など、社会環境面が理由で運動が減っている一面がある。 ・外遊びや運動系の習い事で運動をしている子どもと家の中でテレビゲームで遊ぶ子どもが二極化している。
テーマ	2. 肥満について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・高度肥満児の家庭状況の聞き取りによると、肥満の原因は夜遅い夕食やその夕食までの空腹をまぎらわせるための間食であることが多い。 ・家庭環境の原因が関連している事例については、踏み込みづらい面がある。
テーマ	3. 子どもの喫煙経験について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・興味本位での喫煙がしにくい環境になっているため、喫煙経験者は減っている。 ・現状で喫煙している子どもは、本人がやめたい意思もなく、保護者も容認している場合も多く、やめさせることが難しい。
テーマ	4. 子どもの飲酒経験について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・教育現場で指導するほどのケースはないが、未成年の飲酒が悪いという意識は低い。 ・ジュースのようなアルコール飲料が増えていたり、大人と一緒に居酒屋などに入出入りする年齢が低年齢化していることなどが一因ではないか。
テーマ	5. その他の健康問題について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校高学年からはやせが問題になってきている。給食を食べる量も気にしている子どもがいる。 ・近視が低年齢化している。幼児のころから電子機器の画面を見ているのが一因ではないか。 ・極端な野菜嫌い。保護者も野菜嫌いで食べていない子どもには指導が難しい。 ・小学校低学年でも就寝時間が遅く、授業中に居眠りする子どもがいる。 ・中学生では、インターネットやスマートフォンなどが原因の睡眠不足やトラブルが多い。

参考資料

■高校生

対象	大阪府立大冠高校保健委員 12人 (内、男子6人、女子6人/1年生4人、2年生4人、3年生4人)	
テーマ	1. 朝食欠食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食は全員食べている。自分で朝食を用意している人も多い。 ・友人が食べていない理由は「朝寝坊で時間がない」、「作るのが面倒」、「食欲がない」など。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・寝坊しないようにして、朝食を食べる時間を作る必要がある。 ・朝食を前日に作っておいたり、朝食ベやすいものや量を自分なりに見つけることが必要。
テーマ	2. 身体活動・運動について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・部活で運動している人が5人。全く運動していない人は2人。 ・部活以外では、ランニングや筋トレで運動している。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・好きなことなら続けられるので、自分の好きな運動を見つけることが大事である。 ・一緒に運動する仲間がいたり、目標や目的に向けて運動すれば続けられる。 ・スポーツだけでなく、外に出る機会を増やすことも大事だと思う。

対象	大阪府立高槻北高校3年生家庭科フードデザイン選択者 16人(内、男子2人、女子14人)	
テーマ	1. 朝食欠食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食は全員食べている。自分で朝食を用意している人は半数程度。 ・将来、自分で朝食を準備するようになってからも朝食を食べ続ける自信はない。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは、朝食を食べる意識を持つことが大事である。 ・「早寝早起き」や「前日から朝食を用意しておく」ことが必要だと思う。
テーマ	2. 身体活動・運動について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・運動部に所属しているかどうかで運動量に差がある。 ・今は運動していても、社会人になると多忙で運動が継続できないと思う。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・1人ではできなくても仲間がいれば運動が続けられる。 ・手軽にできる運動のための環境整備などが必要である。
テーマ	3. 野菜摂取・栄養バランスについて	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜をとるべきという意識はあるが、目標量(350g)の半量程度しかとれていない。 ・自分で料理をする人はほとんどいない。将来、栄養バランスを考えて用意できないと思う。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・簡単に作れるものであれば、栄養バランスの良い食事を用意できそう。 ・一皿で主食・主菜・副菜が取れるようなメニューが良いのではないか。

■妊婦

対 象	妊婦教室参加者 3人
テーマ	1. 妊娠前との生活習慣の変化と変化した生活習慣の出産後の継続について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・「3食食べるようになった」、「野菜摂取量が増えた」「栄養バランスに気をつけるようになった」といった食習慣が改善。野菜摂取量は保持していきたい。 ・出産後も、子どもとともに規則正しい生活は心がけたい。 ・運動するように心がけるようになった。
テーマ	2. 妊娠前から気をつけておきたかったことについて
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・急に運動を始めることが難しいため、運動習慣は妊娠前からつけておけばよかった。 ・妊娠前（幼少期）から望ましい食習慣・運動習慣を身につけておくことが大事だと思う。
テーマ	3. 妊娠中の受動喫煙について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙しないように周囲の人が気をつけてくれている。 ・分煙、禁煙の店を選んで利用している。喫煙所は減っているが、路上喫煙者はいる。
テーマ	4. 妊娠中の飲酒について
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中のアルコールの害は理解している。ノンアルコール飲料を飲むこともある。

■本市役所栄養士職員（未就学児対象事業担当課所属）

対 象	本市役所栄養士職員（未就学児対象事業担当課所属） 3人	
テーマ	1. 菓子・ジュースなどの摂取、朝食欠食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・未就学児は、大人の食生活の影響を大きく受ける。大人のアンケート結果とリンクする。 ・20歳代女性の朝食欠食が目立つ。朝食を食べていない母親も結構いると考えられる。 ・朝食の内容を尋ねると、ドーナツやスナックパンなど菓子になっている。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・通園、通所している子どもは、おやつ等も決まった時間に食べるので、生活リズムが整いやすい。保護者に対しては、お便りなどで啓発を行っている。 ・在宅の子どもには、健診時や訪問により情報を伝えている。 ・朝食の内容について、菓子パンは菓子であるということは伝えるようにしている。
テーマ	2. 共食について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・親が忙しく、子どもだけで食べさせている人はいるが、やむをえない場合もある。 ・同じ場にいるだけで、テレビを見たりスマートフォンを見ていたら共食とは言えない。 ・栄養バランスを優先させると調理に時間がかかり、共食が難しくなったり、買ってきたものを一緒に食べる方が共食が実現するなど矛盾が起こり、何を優先させるかが難しい。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・「週に何回だけでも一緒に食べましょう」といった実現可能な取組がいいのではないか。
テーマ	3. 歯・口腔の健康について	
主な意見	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯は減ってきている。歯の健康に対する意識は高く、知識を持っている親も多い。
	取組	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士による指導や指導の対象年齢を乳児に下げるなどの試みを実施している。

4. 目標項目に関する基礎資料

(1) 目標項目の目標値設定の考え方

<ライフステージ別>

		No.	目標項目		目標値設定の考え方	
全体目標		1	健康寿命の延伸	男性	健康寿命	健康日本21（第二次）の目標値にあわせて設定
					平均寿命	
				女性	健康寿命	
					平均寿命	
重点目標	がん	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)		「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法（減少率12.3%/5年）を本市での平成28年度から35年度の減少率（19.7%）に換算し、現状値に乗じて設定	
			2	胃がん	男性	胃内視鏡検査導入（予定）による増加を見込み、50%増加を目標値に設定
					女性	
				子宮頸がん（20～69歳）	現状値を踏まえ、10%増加を目標値に設定	
				乳がん		
	肺がん	男性	現状値を踏まえ、10%増加を目標値に設定			
		女性				
	3	がん検診受診率の向上 （「アンケート調査」より） ※成人（40～69歳）	胃がん	前計画の目標値を継続して設定		
			子宮頸がん（20～69歳）			
			乳がん			
肺がん						
循環器疾患	4	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患	男性	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法（減少率16.0%/12年）を本市での平成28年度から35年度の減少率（10.4%）に換算し、現状値に乗じて設定	
				女性	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法（減少率8.2%/12年）を本市での平成28年度から35年度の減少率（5.4%）に換算し、現状値に乗じて設定	
				虚血性心疾患	男性	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法（減少率13.8%/12年）を本市での平成28年度から35年度の減少率（9.2%）に換算し、現状値に乗じて設定
					女性	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法（減少率10.5%/12年）を本市での平成28年度から35年度の減少率（7.0%）に換算し、現状値に乗じて設定

		No.	目標項目	目標値設定の考え方	
重点目標	循環器疾患	5	高槻市国民健康保険特定健康診査受診率の向上	成人	第三期高槻市国民健康保険特定健康診査等実施計画に合わせて設定
		6	高槻市国民健康保険特定保健指導実施率の向上	成人	
		7	高血圧有病者の減少	成人	「健康日本21（第二次）」における脂質異常症等の生活習慣病有病者に関する目標値設定方法を参考に、現状値の25.0%減少した値を設定
		8	脂質異常症有病者の減少	成人	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法と同様に、現状値の25.0%減少した値を設定
		9	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	成人	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法と同様に、現状値の25.0%減少した値に設定
		10	年に1回健康診査や人間ドックを受けている人の割合の増加（「アンケート調査」より）	成人	平成21年度から28年度の増加率（8.9%）を現状値に乗じて設定
	糖尿病	11	糖尿病有病者の減少	男性	現状値を勘案し、6.0%に設定
				女性	現状値を勘案し、4.0%に設定
		12	糖尿病治療継続者の増加	成人	「健康日本21（第二次）」の目標値設定方法（増加率17.7%/12年）を本市での平成28年度から35年度の増加率（11.8%）に換算し、現状値に乗じて設定
	13	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	成人	「健康日本21（第二次）」の目標値（1.0%）を達成しているため、現状値を勘案し、0.7%に設定	

参考資料

		No.	目標項目	目標値設定の考え方		
分野別目標	(1) 栄養・食生活・食育	1	朝食を欠食する人の割合の減少	小学5年生		「第3次食育推進基本計画」の目標値に合わせて設定
				中学2年生		
				20～39歳		「第3次食育推進基本計画」の目標値に合わせて設定
				20歳代	男性	20～39歳に合わせて設定
					女性	
		30歳代	男性			
			女性			
		2	適正体重を維持している人の割合の増加	小学5年生の肥満児		現状値から改善方向の値として、20.0%減少した値を設定
				中学2年生の肥満児		
				20歳代女性のやせ		前計画の目標値（15.0%）に近い値まで改善がみられるため、平成21年度から28年度の減少率（36.7%）を現状値に乗じて、より高い値を設定
				20～60歳代男性の肥満		前計画の目標値を継続して設定
				壮年期男性の肥満		現状値から改善方向の目標値として、20.0%減少した値を設定
				40～60歳代女性の肥満		平成21年度から28年度の減少率（9.1%）を現状値に乗じて設定
		3	メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している人の割合の増加	成人		前計画の目標値を継続して設定
		4	栄養バランス等に配慮した食生活を送っている人の割合の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる		「第3次食育推進基本計画」の目標値に合わせて設定
成人						
塩分を控える				目標の達成難度を勘案しつつ、改善方向の値を設定		
野菜をしっかりと食べる						
間食・夜食を控える						
		成人				

		No.	目標項目	目標値設定の考え方		
分野別目標	(1) 栄養・食生活・食育	5	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	20～69歳	男性	平成21年度から28年度の増加率（31.0%）を現状値に乗じて設定
					女性	平成21年度から28年度の増加率（11.1%）を現状値に乗じて設定
		6	食生活の課題の改善や適切な食生活の維持に意欲のある人の割合の増加	男性		すでに現状値は高い値であるが、さらに高い値を設定
				女性		
		7	食品の安全性の基礎知識を有する人の割合の増加	成人		前計画の目標値を継続して設定
		8	食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する20歳代・30歳代の割合の増加	20～39歳		「第3次食育推進基本計画」の目標値を達成しているため、さらに高い値を設定
		9	食育に関心を持っている人の割合の増加	成人		すでに現状値は高い値であるが、さらに高い値を設定
		10	朝食を家族と一緒に食べる人の割合の増加	成人		前計画の目標値を継続して設定
				小学5年生	すでに現状値は高い値であるが、さらに高い値を設定	
				中学2年生	小学5年生に合わせて設定	
		11	夕食を家族と一緒に食べる人の割合の増加	成人		前計画の目標値を達成しているため、さらに高い値を設定
				小学5年生	すでに現状値は高い値であるが、さらに高い値を設定	
				中学2年生	小学5年生に合わせて設定	
12	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	成人		「第3次食育推進基本計画」の目標値に合わせて設定		
		小学5年生	成人に合わせて設定			
		中学2年生				
13	よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合の増加	成人		前計画の目標値を継続して設定		

参考資料

		No.	目標項目	目標値設定の考え方		
分野別目標	(2) 身体活動・運動	1	日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性	「健康日本21（第二次）」の目標値に合わせて設定
					女性	
				65歳以上	男性	
					女性	
		2	日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人の割合の増加	男性		現状値を勘案し、約10.0%増加した値を設定
				女性		
		3	運動習慣者（1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人）の割合の増加	成人		平成21年度から28年度の増加率（34.3%）を現状値に乗じて設定
				男性		平成21年度から28年度の増加率（32.5%）を現状値に乗じて設定
				女性		平成21年度から28年度の増加率（35.0%）を現状値に乗じて設定
				20～64歳	男性	「健康日本21（第二次）」の目標値に合わせて設定
女性						
65歳以上	男性					
	女性					
4	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生	男子	「健康日本21（第二次）」では、目標値「増加傾向」と設定のため、現状値に約10.0%増加した値を設定		
			女子	男性と同様、現状値に約15.0%増加した値を設定		
5	外出について積極的な態度を持つ人の割合の増加	60歳以上	男性	元気な高齢者が増加することが見込まれることから、現状値の割合に約10.0ポイント増加した値を設定		
			女性	男性と同様に設定		
		80歳以上		平成21年度から28年度にかけて減少していることを踏まえ、50.0%に設定		
6	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	成人		「健康日本21（第二次）」の目標値（80.0%）と現状値を踏まえ、70.0%に設定		
こころの健康づくり	(3) 休養・	1	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	成人		前計画の目標値を継続して設定
				20～39歳		平成21年度から28年度の減少率（29.1%）を現状値に乗じて設定
2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合の減少	成人		「健康日本21（第二次）」に合わせて設定		

		No.	目標項目	目標値設定の考え方	
分野別目標	(4) 歯・口腔の健康	1	むし歯のある幼児の割合の減少 1歳6か月児	平成21年度から28年度の減少率（20.0%）を現状値に乗じて設定	
			3歳6か月児	平成21年度から28年度の減少率（21.2%）を現状値に乗じて設定	
		2	間食としての甘味食品飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合の減少 1歳6か月児	平成21年度から28年度の減少率（31.5%）を現状値に乗じて設定	
		3	一人平均むし歯数の減少 11歳	平成21年度から28年度の減少率（35.6%）を現状値に乗じて設定	
		4	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少 20～29歳	「健康日本21（第二次）」の目標値に合わせて設定	
		5	40歳代及び60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少 40～49歳	60～69歳	「健康日本21（第二次）」の目標値に合わせて設定
		6	口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加） 60～69歳	「健康日本21（第二次）」の目標値に合わせて設定	
		7	40歳代及び60歳代における歯間清掃用具の使用の増加 40～49歳	60～69歳	現状値を踏まえ、約5.0%増加した値を設定
					40歳代と同様の目標値を設定
		8	40歳（35～44歳）で喪失歯のない人の割合の増加 40歳（35～44歳）	現状値が「健康日本21（第二次）」の目標値（75.0%）を達成していることを踏まえ、若干の割合増加した値を設定	
		9	80歳（75～84歳）で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加 80歳（75～84歳）	現状値が「健康日本21（第二次）」の目標値（50.0%）に限りなく近い値であることを踏まえ、10.0%増加した値を設定	
10	60歳（55～64歳）で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加 60歳（55～64歳）	前計画の目標値を継続して設定			
11	20歳代以上における定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合の増加 成人	若年時からの定期的な実践が重要であるため、約10.0%増加した値を設定			
12	20歳代以上における定期的な歯科健康診査の受診者の割合の増加 成人	若年時からの定期的な受診が重要であるため、「健康日本21（第二次）」の目標値に合わせて設定			

参考資料

		No.	目標項目		目標値設定の考え方	
分野別目標	(5) たばこ(喫煙)	1	COPDの認知度の向上		成人 「健康日本21(第二次)」の目標値(80.0%)に限りなく近い値であることを踏まえ、若干の割合増加した値を設定	
		2	喫煙率の減少		男性 平成21年度から28年度の減少率(35.2%)を現状値に乗じて設定	
			40~64歳男性		平成21年度から28年度までの減少率(43.5%)を現状値に乗じて設定	
			女性		平成21年度から28年度の減少率(27.8%)を現状値に乗じて設定	
		3	未成年者の喫煙(喫煙経験)をなくす		小学5年生 男子 女子 中学2年生 男子 女子 「健康日本21(第二次)」の目標値に合わせて設定	
		4	妊娠中の喫煙をなくす		女性 「健康日本21(第二次)」の考え方を参考に設定(平成26年目標:0%)	
		5	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及		COPD	成人 平成21年度から28年度にかけて減少しているため、前計画策定時値を設定
					心臓病	平成21年度から28年度までの増加率(13.9%)を現状値に乗じて設定
					脳血管疾患	平成21年度から28年度の増加率(8.1%)を現状値に乗じて設定
					妊娠に関連した異常	平成21年度から28年度にかけて減少しているため、前計画策定時値を設定
					歯周病	上記4項目と比較して知識の普及が特に低く、さらなる普及啓発の必要性を勘案して、60.0%を設定
		6	受動喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及		心臓病	成人 平成21年度から28年度の増加率(19.0%)を現状値に乗じて設定
乳幼児の突然死	平成21年度から28年度が低い割合(40%前後)で推移のうえ、減少しているため、50.0%を設定					
妊娠に関連した異常	平成21年度から28年度の値の増減がほぼ無いため、約5.0%増加した値を設定					

		No.	目標項目	目標値設定の考え方		
分野別目標	(5) たばこ (喫煙)	7	行政機関	成人	「健康日本21 (第二次)」の目標値に合わせて設定	
			医療機関			
			職場			
			家庭			
			飲食店			
	(6) アルコール (飲酒)	1	多量に飲酒する人の割合の減少	男性	前計画の目標値を継続して設定	
				女性		
		2	未成年者の飲酒 (飲酒経験) をなくす	小学5年生	男子	「健康日本21 (第二次)」の目標値に合わせて設定
					女子	
				中学2年生	男子	
					女子	
		3	妊娠中の飲酒をなくす	女性	「健康日本21 (第二次)」の目標値設定の考え方を参考に設定	
		4	「適度な飲酒 (1日1合程度)」の知識の普及	男性		平成21年度から28年度で値の増減はほとんどないが、現状値を踏まえ、70.0%を設定
				女性		男性と同様に設定
				20~39歳	男性	働き盛りで、飲酒の機会も多い時期であるため、現状値を踏まえて60.0%の目標値を設定
女性	男性と同様に設定					
(7) 健康づくりを支える社会環境	1	高齢者の社会参加の促進 (就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	60歳以上	男性	今後、高齢者の就業率増加が期待されることから、現状値の割合に約25.0ポイント増加した値を設定	
			60歳以上	女性	男性と同様の理由から、現状値の割合に約20.0ポイント増加した値を設定	
	2	健康づくり・食育の推進を目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加	成人	「健康日本21 (第二次)」の目標値に合わせて設定		
	3	「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店数の増加	協力店	食環境の整備推進のため、約20.0%増加した値を設定		
4	「第3次・健康たかつき21」を知っている人の割合の増加	男性		平成21年度から28年度にかけて、認知度は増加傾向であるが、現状値を踏まえ、65.0%に設定		
		女性		男性と同様、認知度は増加傾向であるが、現状値を踏まえ、65.0%に設定		

<地域別>

	No.	目標項目		目標値設定の考え方
北東地区	1	よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合の増加	小学5年生	現状値の割合に約10.0ポイント増加した値を設定
			中学2年生	現状値に約15.0%増加した値を設定
			成人	市全体の目標値に合わせて設定
	2	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	成人	市全体の目標値に合わせて設定
北西地区	1	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上ほぼ毎日食べる人の割合の増加	成人	市全体の目標値に合わせて設定
	2	塩分を多く含む食品を控えている人の割合の増加	成人	市全体の目標数値に合わせて設定
	3	運動やスポーツをほとんどしない子どもの割合の減少	小学5年生	現状値を踏まえ、約10.0%減少した値を設定
			中学2年生	
4	地区活動などへ参加している人の割合の増加	成人	現状値を踏まえ、約15.0%増加した値を設定	
南東地区	1	運動習慣者の増加	成人	市全体の目標値設定方法に合わせ、現状値に増加率(34.3%)を乗じて設定
	2	1回も歯をみがかない日がある子どもの割合の減少	小学5年生	地区別で一番低い数値(1.2%)を設定
			中学2年生	地区別で一番低い数値(1.1%)を設定
	3	定期的な歯科健康診査の受診者の割合の増加	成人	市全体の目標値に合わせて設定
	4	60歳（55～64歳）で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳 (55～64歳)	市全体の目標値に合わせて設定
5	80歳（75～84歳）で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加	80歳 (75～84歳)	市全体の目標値に合わせて設定	

No.	目標項目	目標値設定の考え方
南西地区	1 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上ほぼ毎日食べる人の割合の増加	成人 市全体の目標値に合わせて設定
	2 野菜をほとんど毎食食べる人の割合の増加	小学5年生 市全体の成人の目標値に合わせて設定
		中学2年生
		成人 市全体の目標値に合わせて設定
	3 間食をほとんど毎日食べる人の割合の減少	成人 現状値を踏まえ、約10.0%減少した値を設定
	4 日常生活の中で意識的に体を動かすことを心がける人の割合の増加	成人 市全体の目標値に合わせて設定
5 運動習慣者の増加	成人 市全体の目標値に合わせて設定	
6 日常的に外出をあまりしない人の割合の減少	成人 現状値を踏まえ、約10.0%減少した値を設定	

(2) 健康寿命の算定にあたっての参考資料

「健康寿命」は、「日常生活に制限のない期間」を指します。

本市における健康寿命の数値は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」で提示された「健康寿命の算定プログラム」に基づき、本市の介護保険の介護情報、人口と死亡数を基礎情報として、「日常生活動作が自立している期間の平均」（「日常生活に制限のない期間の平均」に類する指標）を算定しています。

国では、国民生活基礎調査における質問の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」に対する「ない」の回答を日常生活に制限なしと定め、性・年齢階級の日常生活に制限のない人の割合を得ています。



障害期間 = 65歳以上で要介護2以上の期間

(3) がん検診受診率の算定にあたっての参考資料

がん検診受診率の算定方法の変更について

前計画では平成20年（2008年）3月の厚生労働省からのがん検診の対象者の算定方法についての通知に基づき、対象者を国勢調査の人口から就業者のうち、農林水産以外のものと要介護4・5の者の人口を除いて算定していました。

しかし、平成28年（2016年）11月に厚生労働省からがん検診の受診率の算定方法について新たに通知されたため、本計画の目標項目「がん検診受診率の向上（高槻市がん検診より）」における受診率の算定方法を以下のように変更しています。

変更点

（対象者）

- ・算定対象年齢の全住民とする。算定対象年齢は、子宮頸がん検診は20歳から69歳、それ以外のがん検診は40歳から69歳。

（受診者数・受診率）

- ・受診率は、胃・肺・大腸がん検診については男女別に算定する。
- ・子宮頸・乳がん検診と同様に胃がん検診は、2年度に1回の算定とされているため、2年連続受診者は当該年度から除算する。

なお、がん検診受診率の算定方法については、今後も変更となる可能性があります。

また、前立腺がん検診の受診率については、検診の精度管理上、平成26年（2014年）から過去にPSA値が4.0ng/ml以上だったものは検診対象外としています。そのため、対象者数が把握できず、目標値の設定に適さないため、本計画では設定していません。

5. 健康都市宣言とシンボルマーク

■健康都市宣言の趣旨

高槻市では、「健康づくり」を21世紀における重要なテーマと位置づけ、昭和63年（1988年）12月19日に、全市民とともに「健康都市」を宣言しました。

これは「自らの健康は自らが守る」という個人の健康に対する自覚を基盤としつつ、医療関係者、各種団体、行政、企業等々がそれぞれの役割を分担し、協力しながら「まちぐるみ」で市民の健康づくりを推進していくという認識と決意を一にしようとするものです。

■健康都市宣言文

健康であること。それは、わたくしたちの永遠の願いです。

快適な環境の中で、健やかに生活していきたいと望んでいます。この願望に向かって、わたくしたちは一人ひとりが健康づくりに心がけるとともに、力を合わせ、より豊かで活力ある地域社会を築き、「健康で心ふれあう わがまち高槻」の実現に、全市こぞって努力することを宣言します。

昭和63年12月19日

高槻市



健康づくりの三つの基本要素である「栄養」・「運動」・「休養」がバランスよく並んでいるようすを擬人化し、全市民が手をつないで大きく空間に伸張していく姿を表わしています。

■シンボルマーク

健康都市宣言のシンボルマークの栄養・運動・休養の三要素に「第3次・健康たかつき21」の7つの分野を擬人化し、連携して健康づくり運動を推進することを意味しています。

前計画から継承し、関連事業にて進んで掲げていきます。



6. 用語の解説

用語	解説	ページ
あ行		
一次予防	健康な状態の人が、生活習慣の改善等により健康増進を図ることで、疾病の発生そのものを防ぐために予防することをいいます。	1
医療保険者	医療保険事業を運営するために、加入者から保険料を徴収したり、加入者に対して各種保険給付や保健福祉事業を行ったりする実施団体（事業主）をいいます。	8、115
インスリン	膵臓で分泌されるホルモンの一種で、血糖値を一定に保つ働きをします。インスリンの分泌が少なくなったり、うまく働かなくなることで、血糖が高いままとなったものが糖尿病です。	48
うちのお店も健康づくり 応援団の店	大阪ヘルシー外食推進協議会による取組で、健康づくりに役立つよう、飲食店や惣菜店に栄養成分表示や禁煙対策など、さまざまな取組に協力をしてもらえるお店に対して認定を行っているものです。	57、97 など
運動習慣	「運動」は、人によってさまざまな捉え方があるため、国の「健康日本21」では「週2回以上、1回30分以上の活動を、1年以上継続している」ことを「運動習慣」と定義づけています。	25、26 など
か行		
かかりつけ医 かかりつけ歯科医 かかりつけ薬剤師	暮らしている地域において日常的に体調の管理や健康に関する相談などを行えるような、身近な医院や薬局を指します。過去の病歴や体質などを把握してくれているため、緊急時の専門機関への連絡もスムーズになります。	44、80 など
グループインタビュー	計画策定の基礎資料として、市民の健康状況や健康づくり・食育の実態を把握するために、数人のグループで意見を聴取したものをいいます。	6、7 など
健康格差	「地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差」をいい、一人ひとりの生活習慣だけでなく、自治体による取組や地域とのつながりといった社会環境による健康への影響を指します。	1

用語	解説	ページ
健康寿命	WHO（世界保健機構）が提唱する「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」をいい、平均寿命から要介護状態の期間を引いたものになります。 (参考資料 164 ページをご参照ください)	1、2 など
K6	米国で開発された、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングするための指標で、「神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」、「そろそろ、落ち着かなく感じましたか」、「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」、「何をするのも骨折りだと感じましたか」、「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問から点数化することで、精神的な状態を判断します。	75、124
ゲートキーパー	ここでは「命の門番」を意味し、自殺の危険を示すサインや悩んでいる人に気づき、声掛け・相談・支援へのつなぎを行う人をいいます。	27
口腔ケア	歯ブラシ・歯間ブラシ・デンタルフロスなどを使って、歯や口を清潔かつ健康に保つための器質的口腔ケアと、唾液の分泌を促したり、舌・口唇・頬などの機能を維持・増進するための機能的口腔ケアがあります。	58、78 など
さ行		
3大死因	主に生活習慣病に起因するがん、心疾患、脳血管疾患での死因のことをいいます。	20、22 など
脂質異常症	血液中の脂肪値が高い状態を脂質異常症と呼びます。血液中の脂肪分である血清脂質のうち、脂質異常症にかかわる成分は、コレステロールと中性脂肪です。コレステロールは、細胞膜やホルモンを作るもととなる成分であり、主に悪玉と呼ばれる LDL コレステロール、善玉と呼ばれる HDL コレステロールの2種類があります。脂質異常症の診断基準では、空腹時の血液中に LDL コレステロール値が 140mg/dl 以上、HDL コレステロール値が 40mg/dl 未満、中性脂肪値が 150mg/dl 以上の場合に診断されます。 本計画の目標項目では、国が提示する基準に合わせて、特定健診結果より、LDL コレステロール値が 160mg/dl 以上の人を算定しています。	18、43 など
歯周炎・歯周病	むし歯とは異なり、細菌が歯と歯ぐきの隙間などから侵入し、歯ぐきや歯の根元にある骨に異常を起こすことを「歯周病」といい、症状が進行し、歯を支える骨が溶け、歯がぐらぐらしたり、膿が出るような状態を「歯周炎」や歯槽膿漏といいます。	28、77 など

用語	解説	ページ
食育	食べ物に関するさまざまな経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得することで、生きる上での基本である「食べる力」を育むことをいいます。	1、2 など
食育SATシステム	コンピューターと実物大の食べ物の模型を使うことで感覚的に栄養バランスの良い食事を理解できるようにした、体験型栄養教育システムをいいます。	23、52 など
心疾患	心臓に関する疾患の総称で、血液の循環不全などさまざまな症状を起こします。	12、15 など
自己免疫疾患	身体が持っている、ウイルスなど外部からの異物に抵抗する機能が異常を起こし、自分の細胞などを破壊してしまうことによる病気を指します。	48
受動喫煙	タバコは喫煙者だけでなく、喫煙することで発生する煙や吐き出した煙にも有害物質が含まれていることから、周囲の人が喫煙するつもりもないのにタバコの煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうことをいいます。	29、30 など
循環器疾患	心臓や血管など血液を循環させる臓器に関する疾患をいい、高血圧、心疾患、脳血管疾患、動脈瘤などを指します。	1、9 など
人工透析	腎機能が十分に働かなくなった場合に老廃物を取り除くために、腎臓の機能を人工的に代替する医療行為で、血液透析と腹膜透析の2種類があります。	43
スクールカウンセラー	いじめや不登校問題など、児童・生徒や保護者の悩みや相談を受けるために、臨床心理に専門的な知識・経験を有するカウンセラーを配置しているものです。	27、73
ストレスチェック	労働安全衛生法により従業員 50 人以上の事業所における実施が義務づけられるもので、チェックシートの質問に答えることでストレス状況を把握し、うつ病などの精神疾患を予防するためのものです。	72

用語	解説	ページ
生活習慣病重症化	生活習慣病のなかでも肥満症、糖尿病、高血圧症、高脂血症といった症状を放置することにより、症状が進行し虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病の合併症といった重症化・合併症を引き起こすことをいいます。	15、45
生活の質 (QOL=クオリティ・オブ・ライフ)	人生の内容や社会的にみた生活の質を意味するもので、「その人がどれだけ自分らしく暮らし、生活に幸福を見出しているか」という尺度による概念です。	1、9 など
生産年齢人口	主に労働力を担う年齢の人口を指し、日本では15歳以上65歳未満の人口を指します。	10
た行		
体組成計	主に身体を構成する成分組成は、体脂肪と骨と筋肉の3要素に分類され、これらのバランスが崩れていると肥満・浮腫・栄養失調・骨粗鬆症などの生活習慣病や慢性疾患を引き起こす可能性が高くなることから、体組成を計測することで健康維持に活用するものです。	25、34 など
高槻市総合戦略プラン (第5次高槻市総合計画)	平成23年度(2011年度)から平成32年度(2020年度)までの本市の目指すべき方向性を定め、効率よく着実に魅力あるまちづくりを進め、さらなる飛躍を図るために策定された計画です。	4、9 など
第1号被保険者	介護保険における被保険者は、65歳以上の「第1号被保険者」と、40～64歳までの医療保険に加入者している「第2号被保険者」に分けられています。	19
テレビゲーム	パソコンや家庭用ゲーム機、スマートフォンなどによるゲームなどを表しています。	63
糖尿病神経障害	糖尿病の合併症の一つで、神経に起こる障害です。運動障害・知覚障害・自律神経障害などの症状が表れます。	43
糖尿病腎症	糖尿病の合併症の一つで、腎臓の機能が低下した症状です。糖尿病で高血糖状態が長く続くと、小さな血管を傷つけ血管が詰まったり破れたりします。腎臓の中にある糸球体は細い血管の集合体なので、これが起こりやすく、その結果、腎機能が低下します。	43

用語	解説	ページ
糖尿病網膜症	糖尿病の合併症の一つで、目の網膜に起こる障害です。高血糖の状態が長く続くと目の網膜に広がっている毛細血管が障害され、やがては失明することもあります。	43
な行		
難病	国の難病法により、発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立しておらず、希少な疾病であり、長期の療養が必要となるようなものを「指定難病」に定め、医療費助成の対象となっています。平成 29 年 4 月からは指定範囲が広がり 330 疾病が対象となっています。	58
胎児性アルコール症候群	妊娠中の飲酒により、アルコールが胎盤を通過して、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じることをいい、妊娠中における飲酒安全量も確立されていないため、厳重な禁酒が重要とされています。	89
乳幼児突然死症候群	赤ちゃんが事故や窒息などのはっきりした理由もなく突然亡くなることで、原因はまだはっきり分かっていませんが、「たばこ」「うつぶせに寝かせる」「人工乳だけで育てる」の 3 つの要因が指摘されています。	84
年齢調整死亡率	地域によって、各年齢の人口にばらつきがあるため、比較を行う際に、年齢構成を調整してそろえた死亡率のことを指します。	20、22 など
脳血管疾患・虚血性心疾患	生活習慣病の悪化から動脈硬化等が進み、脳の血管に異常が起こることによる脳卒中や、心臓の冠動脈が異常を起こすことで発症する狭心症や心筋梗塞を指します。	12、15 など
は行		
はにたん適塩プロジェクト	本市では、高血圧を予防するための対策として、「1 食 1g の塩分を減らしましょう」「1 日 1 皿の野菜料理を増やしましょう」を合言葉に、幅広い年代への適塩（おいしくて塩分控えめな食生活）啓発運動を推進する「はにたん適塩プロジェクト」を実施しています。	56
パブリックコメント	市の基本的な政策を決めるときに、市の意見を政策形成に反映させるため、その原案を市民に公表し、それに対する意見を原案に活かせるかどうか検討するとともに、その結果と意見に対する考え方を公表する制度です。	6、7 など

用語	解説	ページ
肥満児	日々式肥満度 (%) = {実測体重 (kg) - 標準体重 (kg)} ÷ 標準体重 (kg) × 100 が 20%以上の者のことを示しています。	24、50 など
肥満者	BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) が 25 以上の者のことを示しています。	24、112
BMI	肥満や低体重を判定するために国際的に用いられる体格指数で、体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で計算されるものをいいます。	24、136
PDCA	「Plan (計画)・Do (実行) Check (評価)・Action (改善)」の頭文字を取ったもので、事業活動や取組を円滑に進めていくためにはこの 4 段階を繰り返していくことが重要とされています。	76、118
ピロリ菌	近年、胃がんを発症する原因のひとつとしてピロリ菌が関係していることが分かったことから、ピロリ菌検査や除去が胃がん予防につながるとされています。	45
平均寿命	国が計算し発表する年における各年齢の人が、残り何年生きられるかを平均したものを「平均余命」といい、特に 0 歳における平均余命のことを「平均寿命」といいます。	1、13 など
ヘルスプロモーション	WHO (世界保健機構) が提唱する「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」をいい、予防だけにとどまらず、今ある健康状態より、さらにポジティブな方向へと健康度を高めていく実践活動を指します。	8、9
保健機能食品	一般食品と医薬品の間位置する一定の機能を持った食品で、特定の保健機能、生理機能があることが科学的に立証され、国の審査・許可を受けたものに表示が可能となっています。	57
ま行		
ますます元気体操	高槻市が高齢者の介護予防を目的に作成した健康体操で、ストレッチ体操、筋力強化体操、口腔の体操、ウォーキングや、膝痛予防体操、腰痛予防体操、タオル体操、脳力アップ体操などから構成され、椅子があれば簡単かつ効果的に実施することができます。	64

用語	解説	ページ
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)	内蔵脂肪が蓄積した肥満状態に加え高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることで、生活習慣病や将来的に心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を発症しやすい状態を指します。	15、45 など
メンタルヘルス	「こころの健康」を指し、ストレスによる精神的疲労や精神疾患の予防やケアを行うことによって、こころの病気に適切に対処し、自身や周囲の人がこころの病気を正しく理解することが重要となっています。	63、72
や行		
要介護状態	身体や精神上の問題により、入浴、排せつ、食事などの日常生活や身の回りの世話に支援が必要な状態を指します。	1、58 など
ら行		
ライフステージ	人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉です。本計画では妊娠・乳幼児期、学童期、思春期、成年期、壮年期、高年期の6つに分けています。	2、8 など
6024 運動 8020 運動	20 本以上の歯があれば、ほぼ満足な食生活を送れるといわれていることから、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」という願いから、国と日本歯科医師会が推進している「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動です。また、同様に 60 歳まで 24 本の自分の歯を残そうという運動も併せて行われています。	78