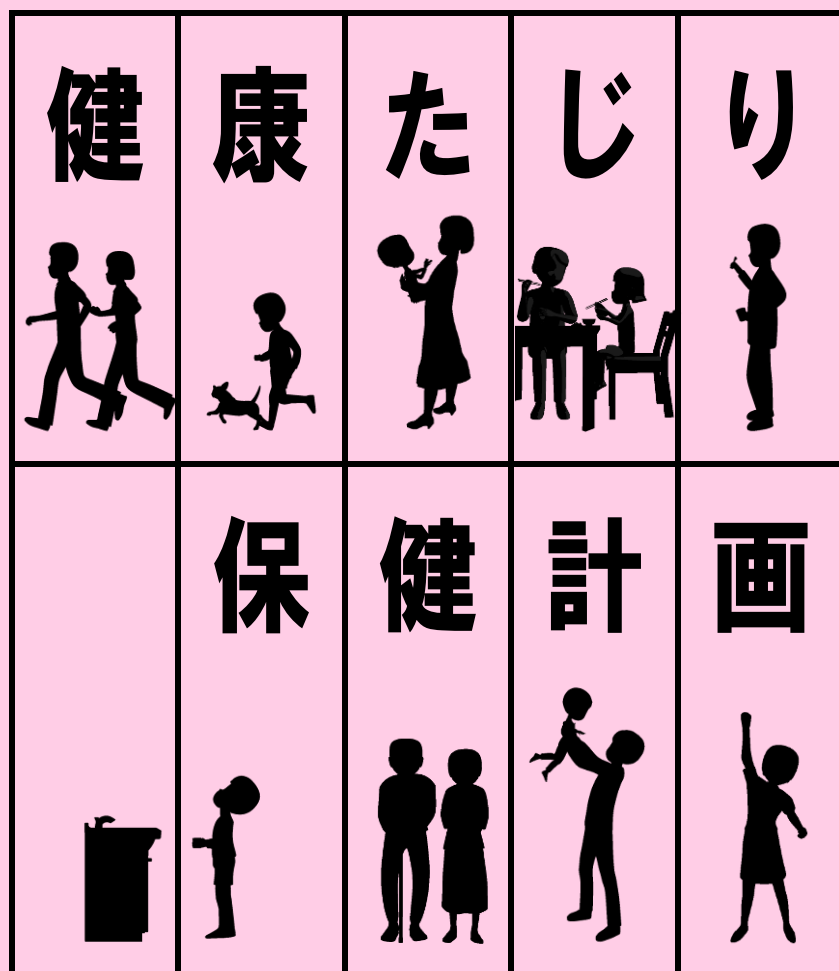


第2次



令和7(2025)3月

田尻町

はじめに

我が国は、医療技術の進歩や生活環境の改善によって、「人生100年時代」を迎えようとしています。平均寿命が延伸する一方、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である「健康寿命」との差の拡大や地域、社会経済状況等の違いによる健康状態の差である「健康格差」が大きな問題となっています。

今後ますます社会が多様化・複雑化していく状況において、誰もがより健康にいきいきと暮らしていくことができるよう、妊娠期から乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期に至る各世代のライフステージに応じた健康づくりへの取り組みのさらなる強化と、町民一人ひとりの健康づくり活動の促進が求められます。

田尻町では、平成17(2005)年3月に「健康増進計画（元気トライ21）」を策定し、健康づくりを推進してまいりました。平成27(2015)年には、健康増進計画・食育推進計画・母子保健計画の3計画を一体とした「健康たじり保健計画」を策定し、町の健康課題の1つである「高血圧」の予防を中心に町民の皆様や関係機関、関係団体と協働で健康づくりに取り組んできました。高血圧予防として、尿中塩分調査の実施、ウォーキングの推進や働く世代からの健康づくり等様々な取り組みを行いました。

しかし、計画期間においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けて新たな生活様式、経済問題や人と人とのつながりの希薄さなどを含めた社会背景が変化し、それに伴うメタボリックシンドローム該当者やその予備群となる人の増加、心理的苦痛を感じる人の増加という新たな健康課題も明らかになってまいりました。こうした状況を踏まえ、本年、今後12年間における本町の健康増進、食育推進並びに自殺対策に係る取り組みを定めた「第2次健康たじり保健計画」を策定しました。

本計画では、前計画に引き続き、基本理念に「赤ちゃんから高齢者まで田尻町の全世代が共に支え合いながら、希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる町をつくろう」を掲げるとともに、新たに「大阪一、健康なまち ^{いち} たじり」を基本目標とします。健康寿命や健診の受診率などの健康指標を府内で一番になることをめざし、生きることの包括的な支援を基盤とした健康づくりを総合的かつ効率的に推進するとともに、目標の実現に向けて取り組んでまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、ワークショップなどを通じて貴重なご意見・ご提言をいただきました町民の皆様をはじめ、健康たじり保健計画委員会の皆様、各種団体の関係者の皆様に心からお礼申し上げます。

令和7(2025)年3月

田尻町長 栗山 美政

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけと期間	4
3 基本的な考え方	7
4 計画の推進	8
第2章 健康・食育を取り巻く状況	9
1 統計からみる現状	9
2 住民アンケート調査の結果	34
3 これまでの取組状況と評価	49
4 今後の方向性	70
第3章 健康増進計画・食育推進計画	73
1 栄養・食生活（食育）	74
2 身体活動・運動	76
3 休養・睡眠、こころの健康	80
4 たばこ（喫煙）	81
5 アルコール（飲酒）	83
6 歯と口腔の健康	85
7 生活習慣病の早期発見・重症化予防	87
8 生活機能の維持・向上	91
9 地域とのつながり	93
第4章 田尻町のち支える自殺対策計画	95
1 自殺対策の基本的な考え方	95
2 自殺対策の内容	98
参考資料	111

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の背景と趣旨

(1) 健康づくりや食育を取り巻く国や大阪府の動向

わが国は、医療技術の進歩、社会保障制度の充実、生活水準の向上等により平均寿命が飛躍的に延びたことにより、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、近年は、食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加やその重症化、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスから引き起こされるこころの問題等、健康課題が複雑化・多様化しています。

これらの疾患は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質（QOL）を低下させることなどから、健康上の問題で日常生活を制限されことなく生活できる期間である健康寿命を延ばすことが課題となっています。

また、令和元(2019)年度末頃からの新型コロナウイルス感染症という未曾有の感染症の拡大により日常生活を制限せざるをえない状況が長く続き、様々な制限は人との関わりや社会構造を変化させることとなり、心身の健康にも大きな影響を及ぼしました。他方、社会全体においてソーシャルディスタンスが求められたことにより、テレワークやオンライン会議などデジタル化が急速に進み、新しい生活様式が定着しつつあります。

この他、大規模災害が相次ぐなか、災害発生時における被災者の健康管理や、平均気温の上昇に伴う熱中症対策の必要性など、健康づくりや食育を取り巻く状況は日々変わりつつあります。

このような状況を受けて、国においては、従来の「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標とした取り組みを踏まえ、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間で計画期間とする「健康日本21(第三次)」を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現に向けて、さらなる取り組みを推進しています。

また、令和3(2021)年に策定した「第4次食育推進基本計画」で、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項とし、取り組みを推進しています。

大阪府においては、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間で計画期間とする健康づくり関連4計画（第4次大阪府健康増進計画、第4次大阪府食育推進計画、第3次大阪府歯科口腔保健計画、第4期大阪府がん対策推進計画）を策定し、府民の健康づくりの推進に向けた取り組みを推進しています。

(2) 自殺対策をめぐる国や大阪府の動向

全国の年間自殺者数は、平成10(1998)年に急増して以来、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成18(2006)年に自殺対策基本法が施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は減少傾向に転じ、令和元(2019)年は最少の20,169人となりました。しかし、新型コロナウイルス感染症発生後の令和2(2020)年は21,081人と増加、令和5(2023)年は21,837人となるなど変動が続いています。

国においては、令和4(2022)年10月に、新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、女性や子ども・若者の自殺者数が増加していること等を踏まえ、女性に対する支援の強化や、こども家庭庁に子どもの自殺対策の司令塔として自殺対策室が設置されるなど、体制の整備が進められています。

大阪府においては、平成24(2012)年に「大阪府自殺対策基本指針」を策定して、総合的に自殺対策を進めており、令和5(2023)年3月には、これまで進めてきた基本指針をより充実させ、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざした「大阪府自殺対策計画」を策定しています。

(3) 計画策定の目的

本町では、住民の健康増進と食育を総合的に推進するため、平成27(2015)年度から令和6(2024)年度までの10年間の計画である「健康たじり保健計画」(以下「保健計画」という。)を策定し、令和2(2020)年度に中間評価を行い、健康増進・食育推進施策を総合的に推進してきました。また、計画期間を平成31(2019)年度から令和6(2024)年度までとする「田尻町のち支える自殺対策計画」(以下「自殺対策計画」とします。)を策定し、住民の暮らしに密着した広報、啓発、相談支援等をはじめとして、本町の特性に応じた対策に取り組んできました。

保健計画においては、高血圧を重点課題に掲げ、減塩とともにウォーキングの推進や運動習慣獲得に向けた支援等に取り組んできたことで、日常生活において長時間歩行する方の割合の改善や「たじりっち体操」の認知度の向上についての目標を達成しました。

自殺対策については、地域で活躍する関係機関や学校、住民等が密接に連携、協働することで、地域で支え合う仕組みづくりを推進し、ネットワークの強化に努めてきました。

一方、ライフスタイルの変化や社会の複雑化、新型コロナウイルス感染症などの影響等もあり、策定当時よりもメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が増加し、休養を十分にとれておらず、心理的苦痛を感じている方が増加傾向にあります。

また、保健計画でも町の健康課題であった「高血圧」については依然として解決すべき重点課題として残されています。

両計画の計画期間が令和6(2024)年度をもって終了し、健康増進法及び食育基本法、自殺対策基本法の規定に基づく次期計画の策定が求められることから、「第2次健康たじり保健計画」(以下「本計画」という。)では、「健康たじり保健計画」と「田尻町のち支える自殺対策計画」の2つの計画を一体的に策定し、健康的に生きることへの包括的な支援を基盤とした健康づくりを推進していきます。

■関連計画の年次推移

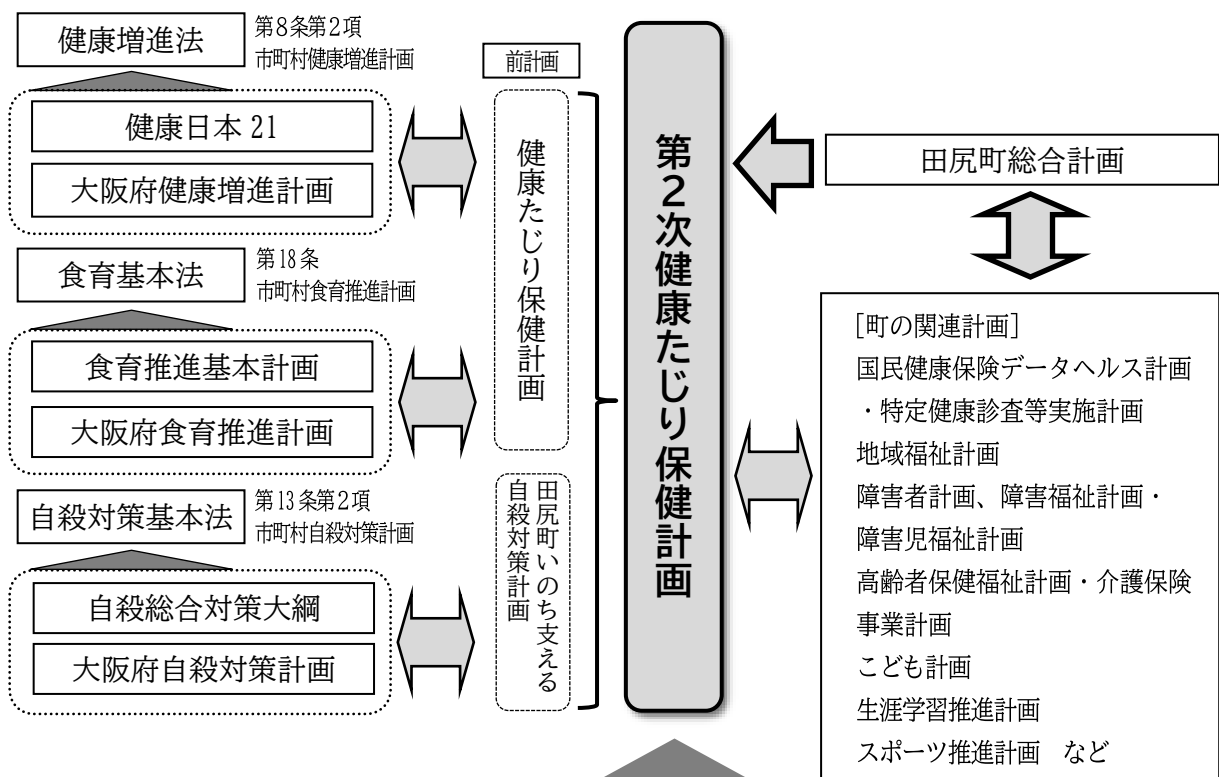
	健康づくり			食育推進			自殺対策		
	国	府	町	国	府	町	国	府	町
平成25年度 (2013)	健康日本 21(第二 次)	第2次大 阪府健康 増進計画		第2次食 育推進基 本計画 (H23～)	第2次大 阪府食育 推進計画 (H24～)		自殺総合 対策大綱 見直し (H24～)	大阪府自 殺対策基 本方針 (H24～)	
平成26年度 (2014)			健康たじ り保健計 画策定			健康たじ り保健計 画策定			
平成27年度 (2015)									
平成28年度 (2016)				第3次食 育推進基 本計画					
平成29年度 (2017)							自殺総合 対策大綱 見直し		
平成30年度 (2018)	(中間報告)	第3次大 阪府健康 増進計画			第3次大 阪府食育 推進計画			大阪府自 殺対策基 本方針 見直し	
令和元年度 (2019)			(中間評価)			(中間評価)			田尻町の ち支える 自殺対策 計画
令和2年度 (2020)									
令和3年度 (2021)				第4次食 育推進基 本計画					
令和4年度 (2022)	(最終評価)						自殺総合 対策大綱 見直し		
令和5年度 (2023)								大阪府自 殺対策計 画	
令和6年度 (2024)	健康日本 21(第三 次)	第4次大 阪府健康 増進計画	(最終評価) (次期計画 の策定)		第4次大 阪府食育 推進計画	(最終評価) (次期計画 の策定)			(次期計画 の策定)

2 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として、田尻町における健康増進・食育推進施策の基本的な計画となるもので、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」としての内容を含むものとします。

計画は、国や大阪府の方向性をふまえるとともに、本町のまちづくりの基本方針である「田尻町総合計画」等の上位計画、関連計画との整合性を図り策定しています。



食育推進計画：第3章 健康増進計画・食育推進計画

1 栄養・食生活（食育）

健康増進計画：第3章 健康増進計画・食育推進計画

2 身体活動・運動

3 休養・睡眠、こころの健康

4 たばこ（喫煙）

5 アルコール（飲酒）

6 歯と口腔の健康

7 生活習慣病の早期発見・重症化予防

8 生活機能の維持・向上

9 地域とのつながり

自殺対策計画：第4章 いのち支える自殺対策計画

(2) 計画の期間

本計画の期間は、令和7(2025)年度から令和18(2036)年度までの12年間とし、中間年となる令和12(2030)年度に中間評価を行い、令和13(2031)年度以降の取組方向を定めます。

(3) 計画の策定方法

○ 基礎調査

計画の策定にあたり、各種統計データや事業実績の把握と整理、保健計画・自殺対策計画の実施状況のとりまとめ、住民を対象としたアンケート調査など基礎調査を実施しました。

- ① 統計データ、事業実績の把握と分析
- ② 健康たじり保健計画（平成27(2015)年度～）の評価
- ③ 田尻町いのち支える自殺対策計画（平成31(2019)年度～）の評価
- ④ アンケート調査の実施

乳幼児の保護者、小・中学生の保護者、20歳以上の住民を対象とする複数のアンケート調査を実施し、子どもから高齢者まで全世代にわたる健康づくりや食育、自殺対策に関する意識や生活実態の把握に努めました。

○ 健康たじり保健計画ワークショップ

令和6(2024)年度に6回開催し、公募による住民と共にアンケート内容や結果の検討、課題設定、対策等について意見を出しあい、共有しました。

○ 健康たじり保健計画委員会

本町の健康増進・食育推進施策、自殺対策等に関する様々な施策を総合的に審議し、その内容を本計画に反映させることを目的として、学識経験者、地域の3師会、地域団体の代表などで構成する委員会において計3回にわたり審議を行いました。

○ 田尻町いのち支えるネットワーク推進本部実務者会議・本部会議

本町における自殺対策の基本方針を定め、町内の連携を強化し、自殺予防に対する共通の認識をもって自殺予防対策を総合的に推進することを目的として、庁内関係課各課、各部などで構成する「推進本部会議」「推進本部実務者会議」「推進本部担当者会議」において計3回にわたり審議を行いました。

第1章 計画の策定にあたって

○ パブリックコメントの実施

本計画に対し、住民から広く意見を反映するため、令和6(2024)年2月にパブリックコメントを実施しました。

3 基本的な考え方

(1) 基本理念（めざす姿）

健康たじり保健計画では、基本理念を「赤ちゃんから高齢者まで田尻町の全世代が共に支え合いながら、希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる町をつくろう」と定め、健康増進・食育推進施策に取り組んできました。

いのち支える自殺対策計画では、基本理念を「お互いに、支え合い、つながり合い、気づき合いのできる町づくり」と定め、生きるための支援を充実させるとともに、地域住民や関係機関・団体と連携を図りながら自殺対策を推進してきました。

本町のまちづくりの最上位計画である「第5次田尻町総合計画」では、まちづくりの基本政策2「誰もが元気に安心して暮らせるまちをつくる」と定めています。

本計画では、これらの考え方を踏まえ、健康たじり保健計画の基本理念を引き続き計画の基本理念とし、健康増進・食育推進施策、自殺対策を推進します。

基本理念

赤ちゃんから高齢者まで田尻町の全世代が共に支え合いながら、希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる町をつくろう

(2) 基本目標

本計画の基本目標として「大阪^{いち}一、健康のまち たじり」を掲げます。

具体的には、健康寿命、健診受診率などの健康指標で府内1位をめざします。

健康寿命の延伸のためには、町健康課題「高血圧」の予防・対策などによって、すべての住民が健康づくりに取り組むこと、重症化予防を図ること、また、これらを支援するためのまちづくりなどが必要となります。

基本目標

^{いち}
大阪一、健康のまち たじり

4 計画の推進

(1) 推進体制

本計画は、基本理念「赤ちゃんから高齢者まで田尻町の全世代が共に支え合いながら、希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる町をつくろう」、基本目標「大阪一、健康のまち ^{いち} たじり」を具現化するために、住民や地域、学校、団体、事業者、行政などまち全体が一丸となって健康づくりや食育、自殺対策を進めていくものです。

総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、緊密な連携を図り、取り組みを進めていきます。

(2) 進行管理と評価

健康増進計画・食育推進計画部分における各分野の「地域・行政での取り組み」、自殺対策計画部分における基本施策の取組内容、及び各計画における「評価指標」については、それぞれの部署において事業実施状況を検討し、定期的に評価・検証を行います。

本計画の進捗管理や定期的な評価・検証については、その結果を取りまとめるとともに、住民や学識経験者、関係機関・団体、行政関係者等で構成される「健康たじり保健計画委員会」「田尻町いのち支えるネットワーク推進会議」において課題の共有を行い、関連する施策・事業の評価に基づいて見直しや改善を進めます。

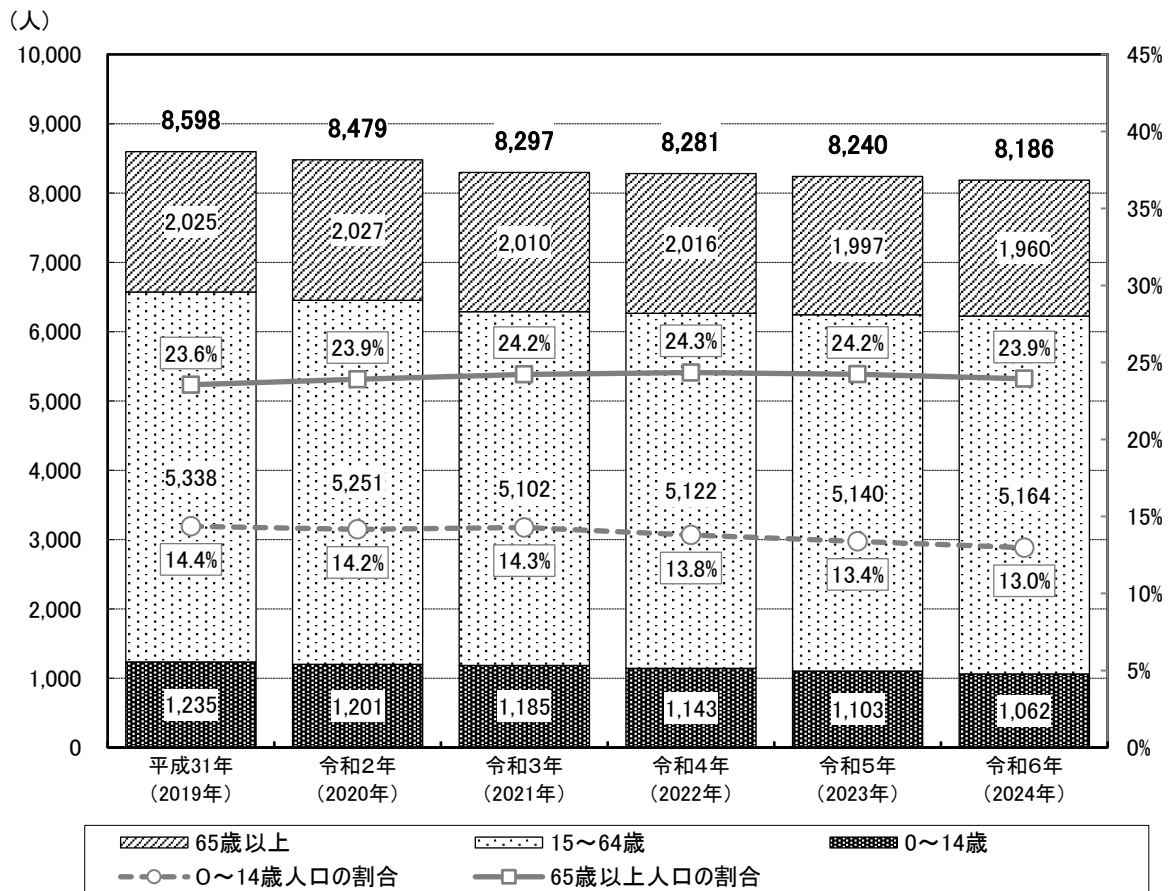
第2章 健康・食育を取り巻く状況

1 統計からみる現状

(1) 人口・世帯の状況

田尻町の人口総数は、令和6(2024)年3月末現在8,186人で減少傾向にあります。

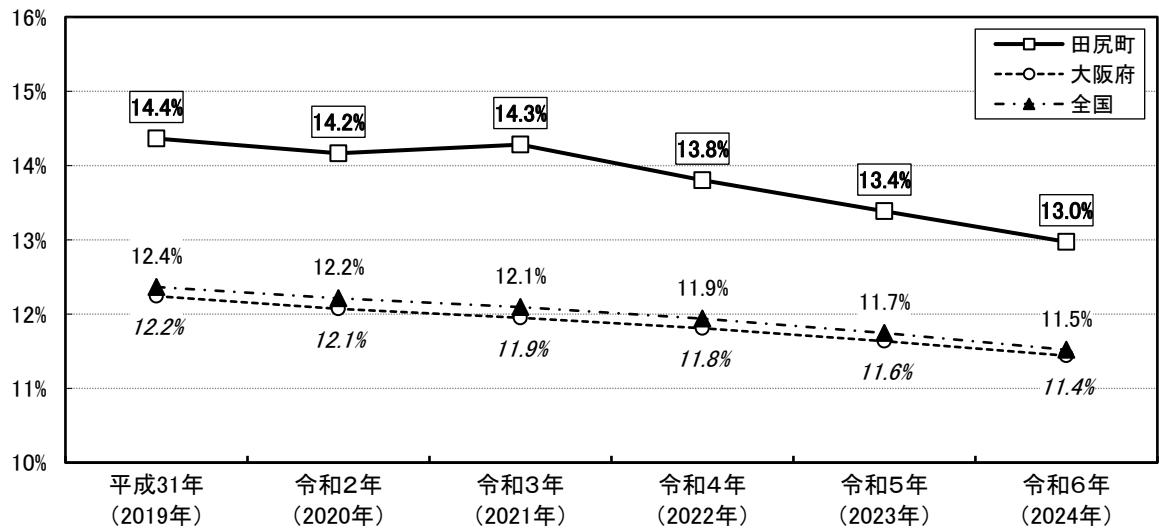
■人口総数と年齢別人口構成



住民基本台帳人口（各年3月末現在）

第2章 健康・食育を取り巻く状況

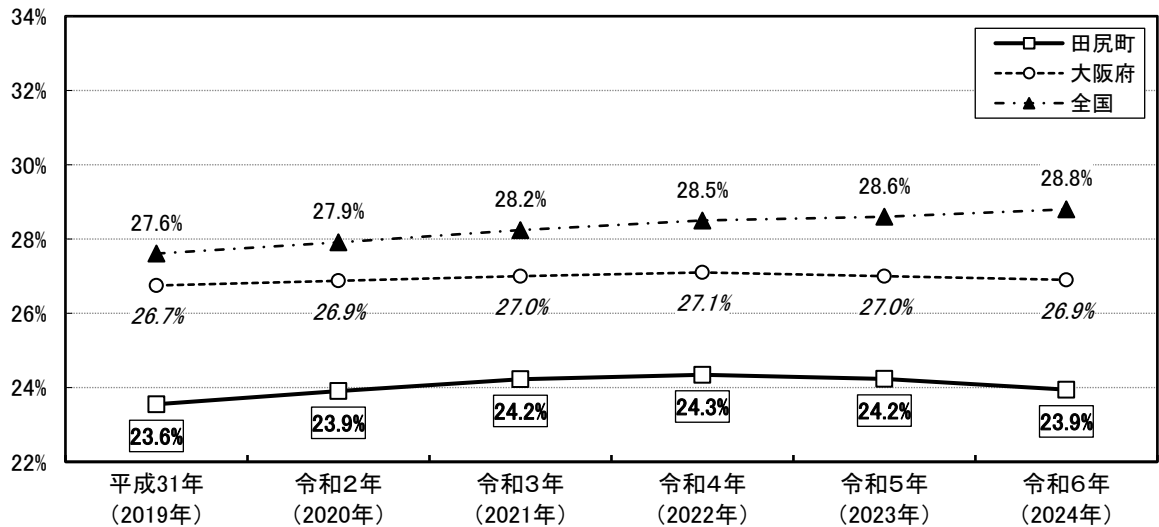
(参考) 年少人口割合(15歳未満)の全国・大阪府との比較



田尻町：住民基本台帳人口（各年3月末現在）

全国・大阪府：総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（各年1月1日現在）

(参考) 高齢人口割合(65歳以上)の全国・大阪府との比較

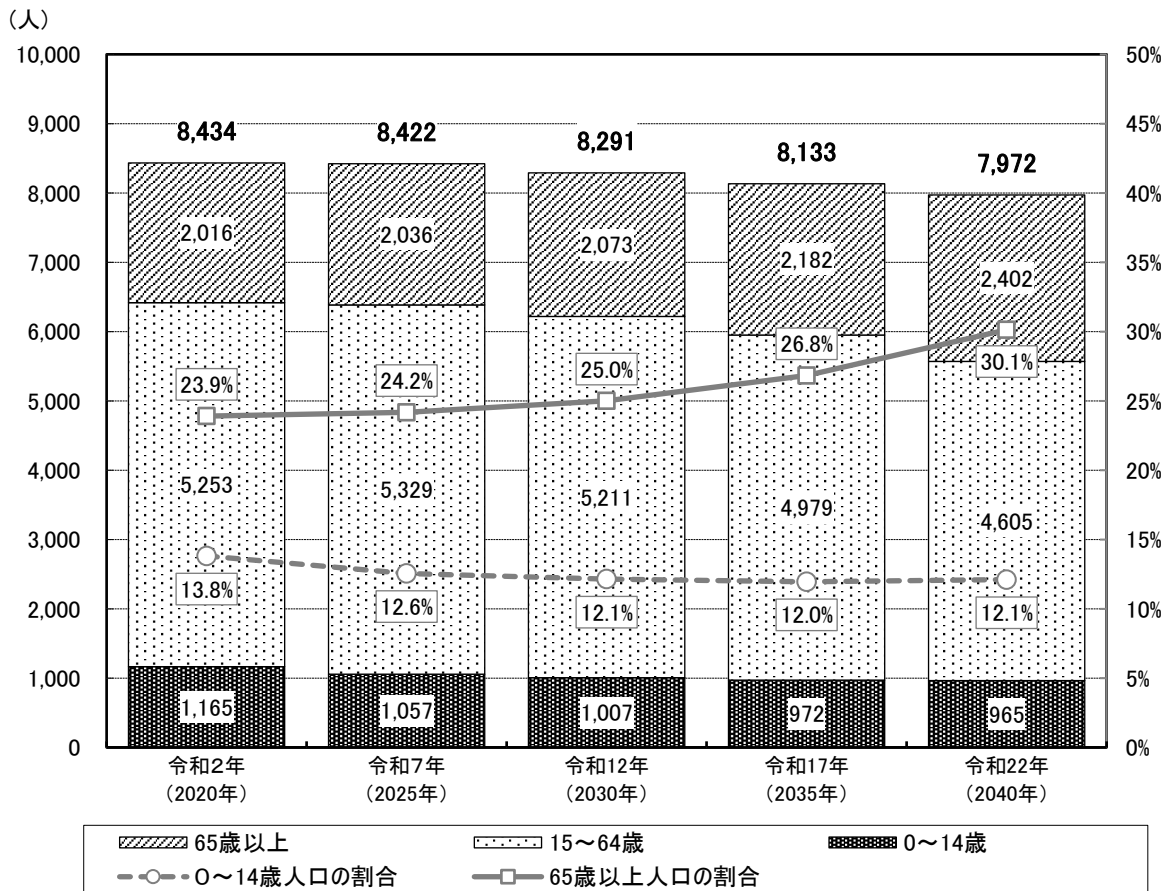


田尻町：住民基本台帳人口（各年3月末現在）

全国・大阪府：総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（各年1月1日現在）

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」によると、田尻町の人口総数は減少傾向が続き、令和22（2040）年には7,972人になるものと見込まれています。年齢構成別にみると、15歳未満については緩やかな減少となり年少人口割合も横ばい状況となりますが、65歳以上の高齢者は増加の一途をたどり、高齢人口比率（高齢化率）は令和22（2040）年に30%を超えるものと予測されています。

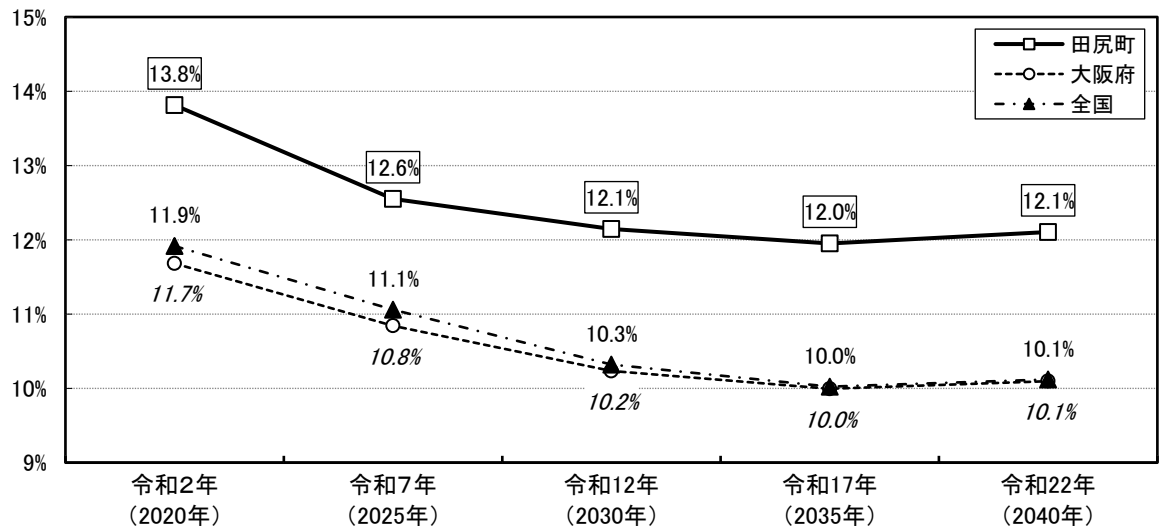
■将来人口推計



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

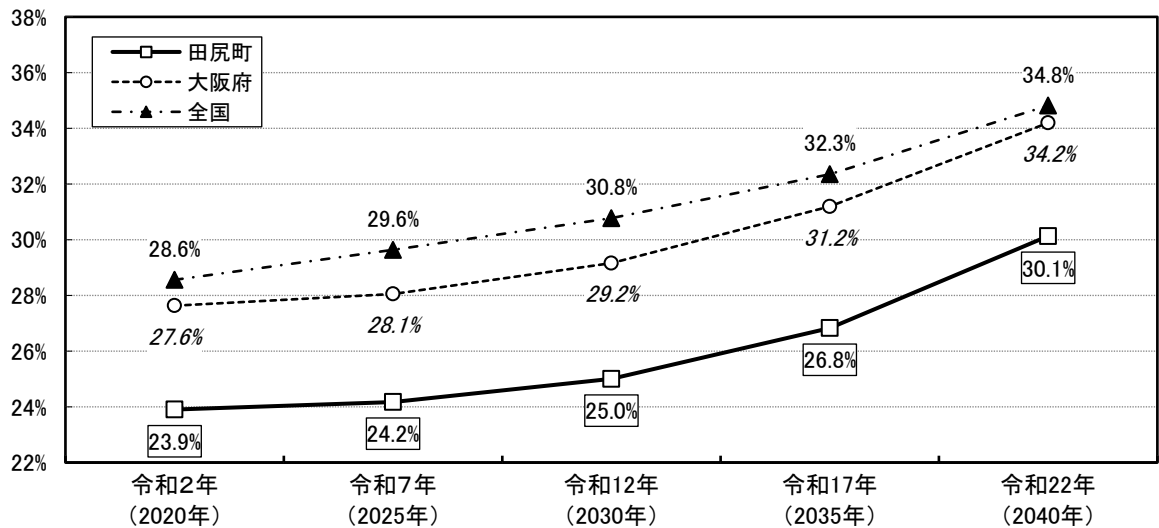
第2章 健康・食育を取り巻く状況

(参考) 年少人口割合(15歳未満)の全国・大阪府との比較



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

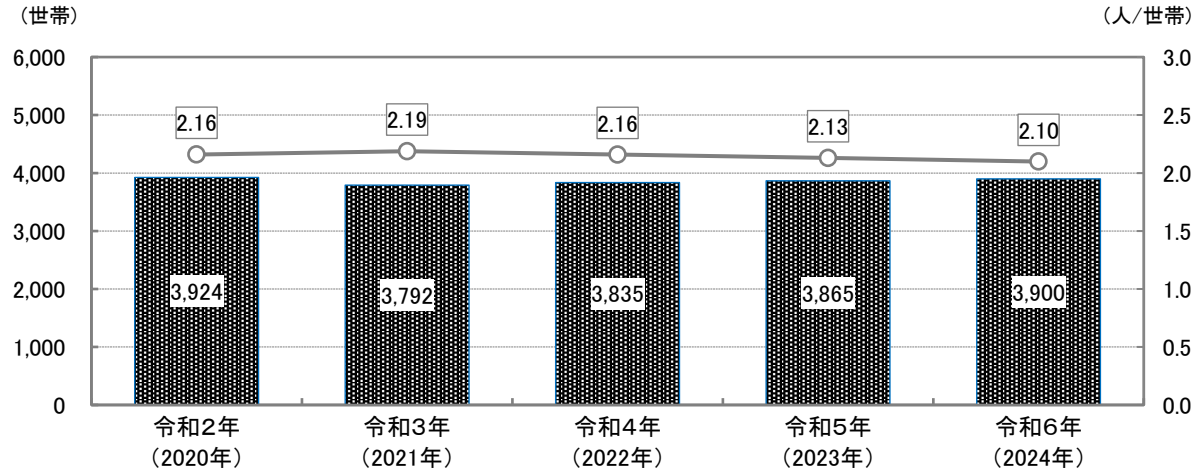
(参考) 高齢人口割合(65歳以上)の全国・大阪府との比較



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

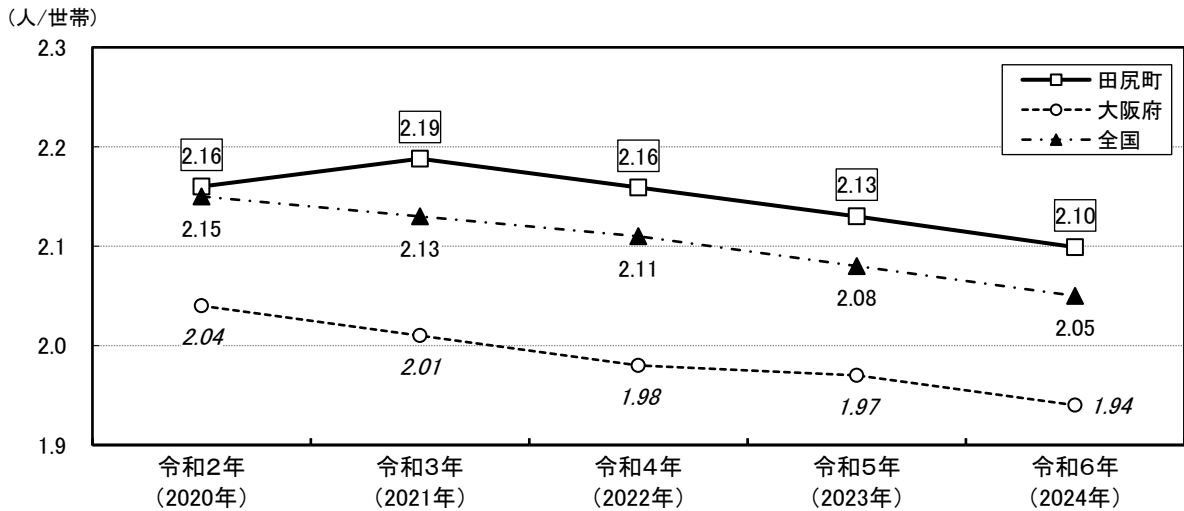
世帯数については、令和6(2024)年3月末現在3,900世帯で、令和3(2021)年以降緩やかな増加傾向にあります。1世帯当たりの人口(平均世帯人員)は2.10人まで縮小しています。

■世帯数と1世帯当たりの人口



住民基本台帳人口(各年3月末現在)

(参考) 1世帯当たりの人口の全国・大阪府との比較



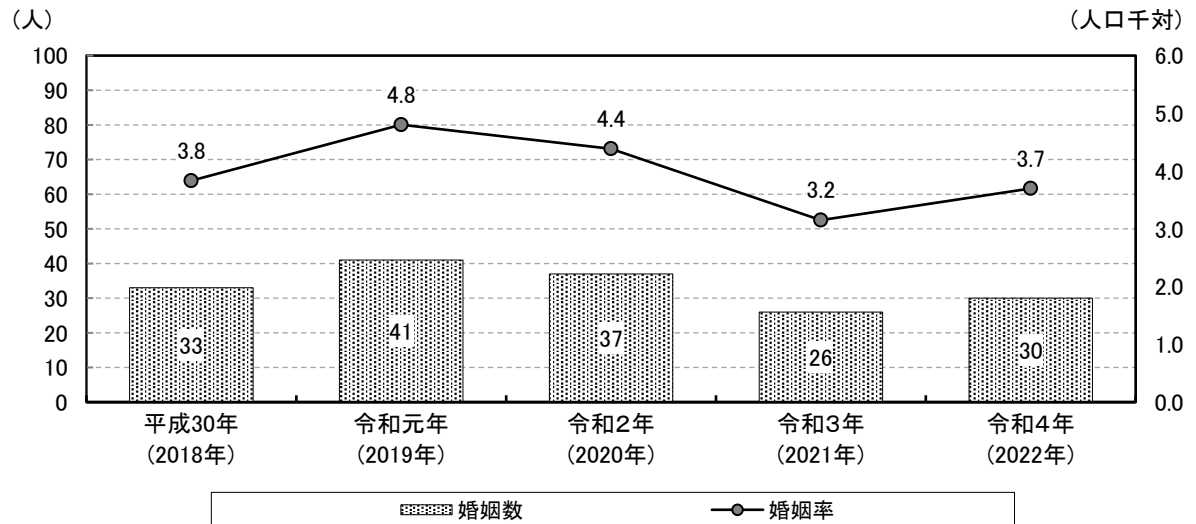
田尻町：住民基本台帳人口(各年3月末現在)

全国・大阪府：総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(各年1月1日現在)

(2) 出生・死亡の状況

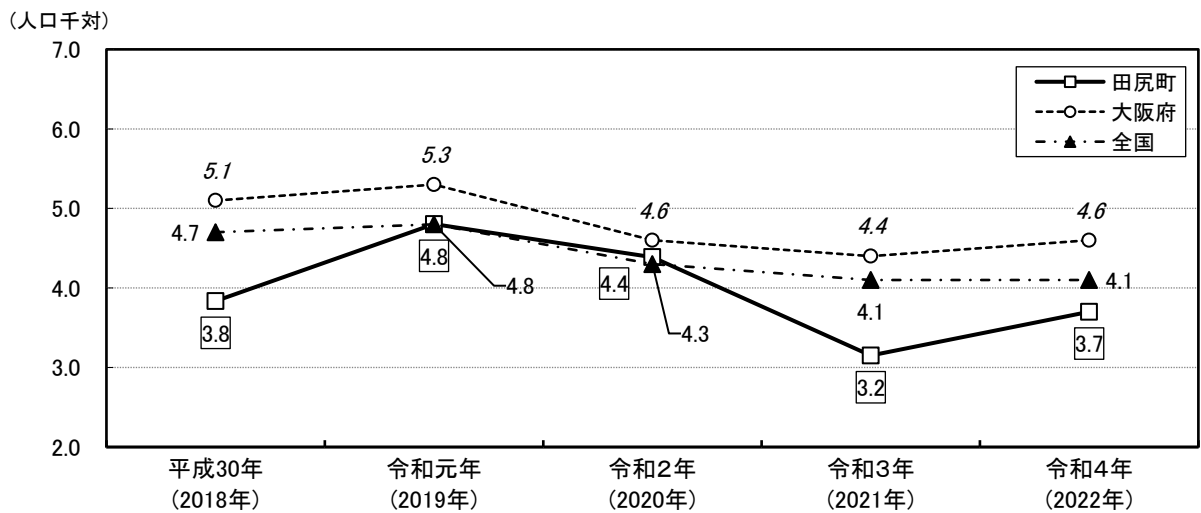
大阪府の「人口動態調査」によると、本町の婚姻数及び婚姻率については、年により増減を繰り返しています。

■婚姻数及び婚姻率



大阪府「人口動態調査」

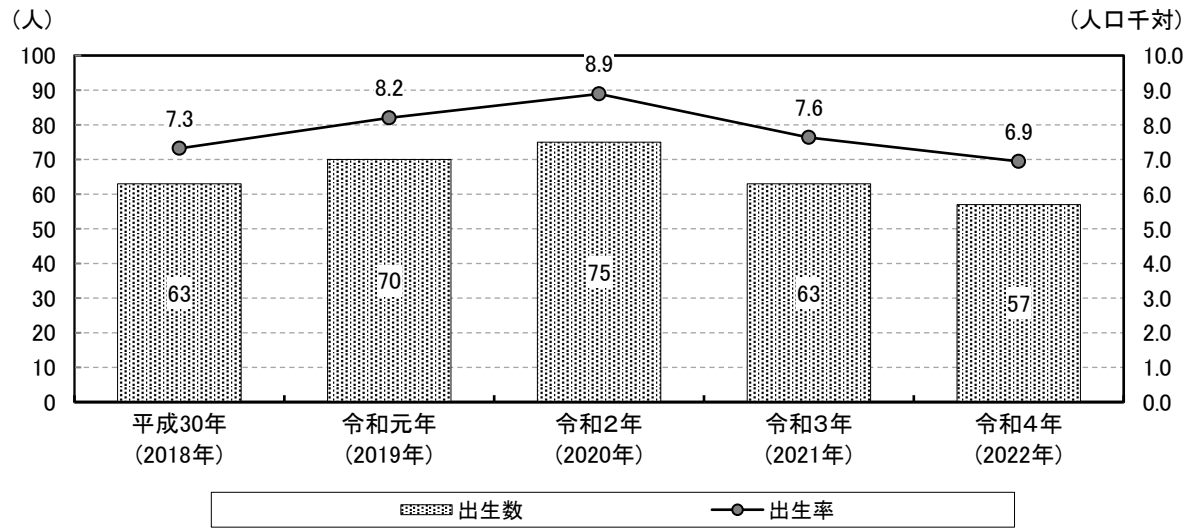
(参考) 婚姻率の全国・大阪府との比較



大阪府「人口動態調査」、人口動態統計

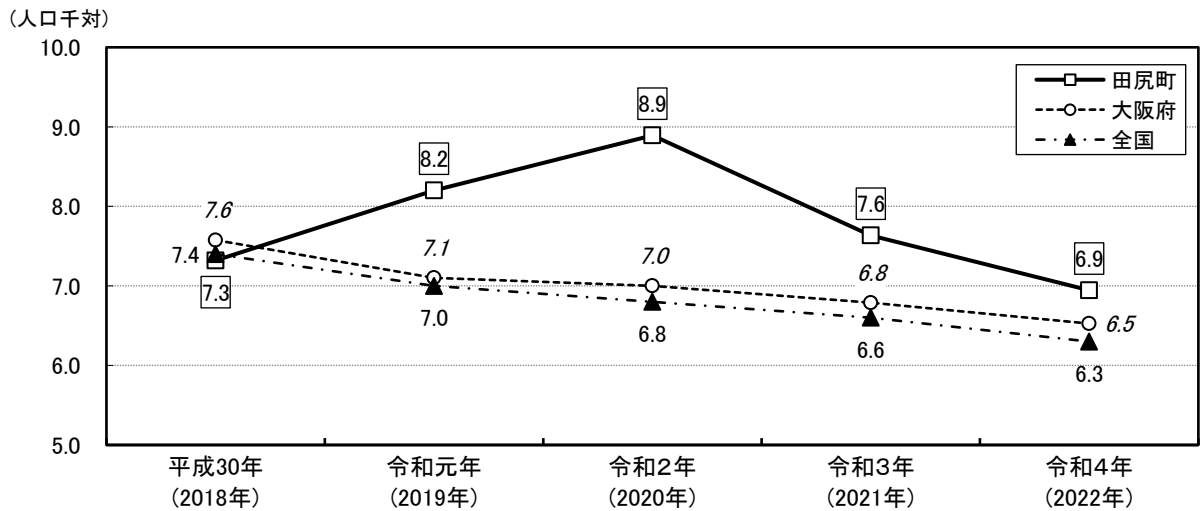
出生数及び出生率はいずれも令和2(2020)年をピークとして減少傾向にあります。

■出生数及び出生率



大阪府「人口動態調査」

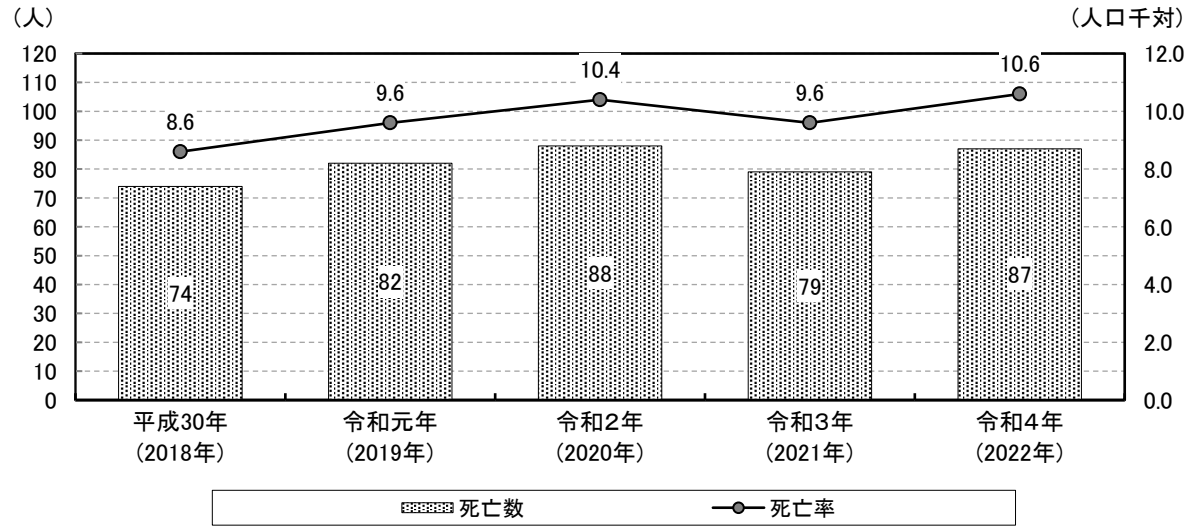
(参考) 出生率の全国・大阪府との比較



大阪府「人口動態調査」、人口動態統計

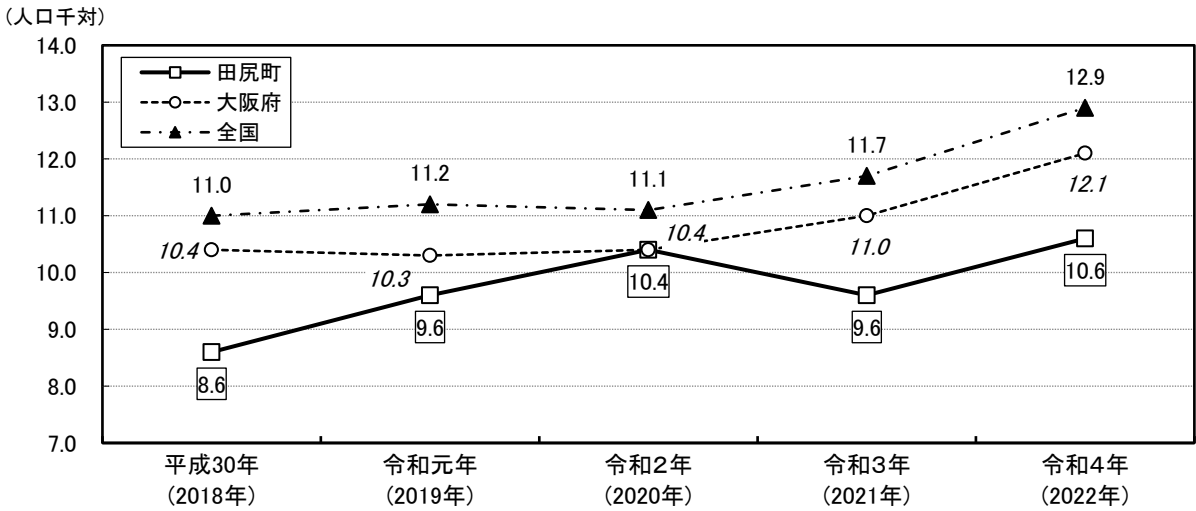
死亡数及び死亡率については、年により増減を繰り返しています。

■死亡数及び死亡率



大阪府「人口動態調査」

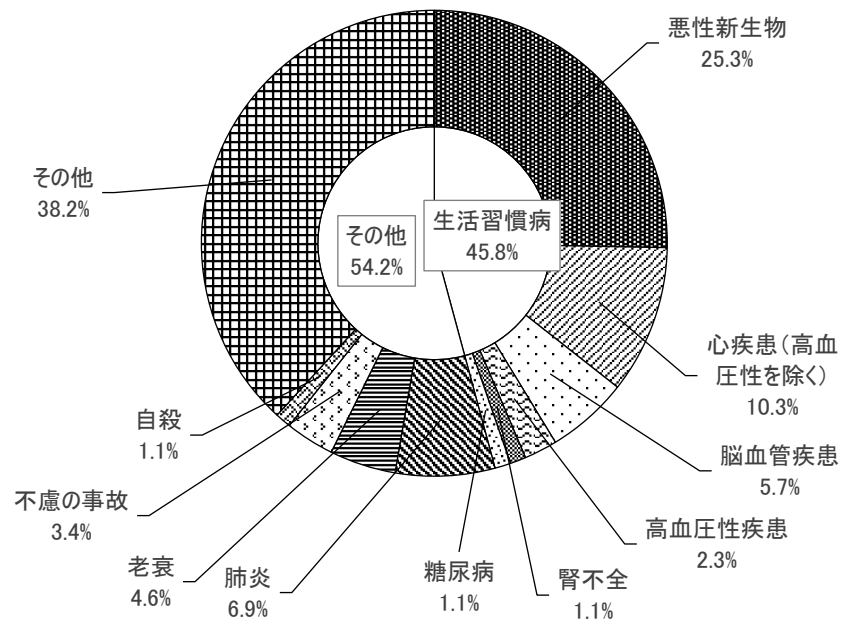
(参考) 死亡率の全国・大阪府との比較



大阪府「人口動態調査」、人口動態統計

令和4(2022)年度の死亡者について、死因ごとの内訳をみると、悪性新生物（がん）の25.3%が最も多く、次いで心疾患（高血圧性を除く）が10.3%を占めるなど、生活習慣病に起因すると考えられる死亡者は、あわせて45.8%となっています。

■本町の死因別死亡割合（令和4(2022)年）



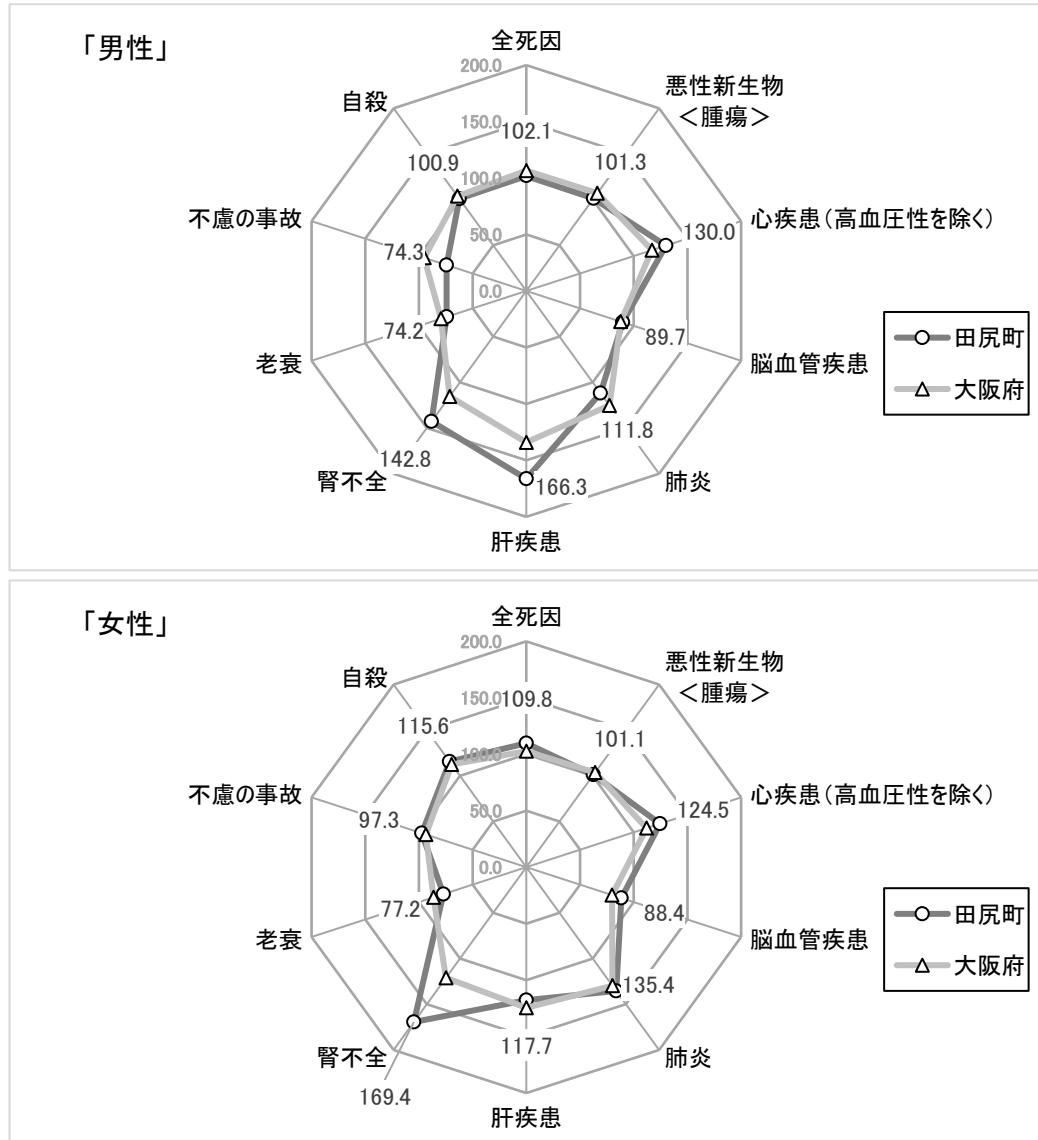
資料：大阪府 人口動態調査

第2章 健康・食育を取り巻く状況

人口動態保健所・市区町村別統計の死因別標準化死亡比を全国や大阪府平均と比べると、男女とも心疾患や腎不全の死亡比が高く、男性については肝疾患、女性については肺炎の死亡比も高い状況です。

■死因別標準化死亡比

〔全国=100〕

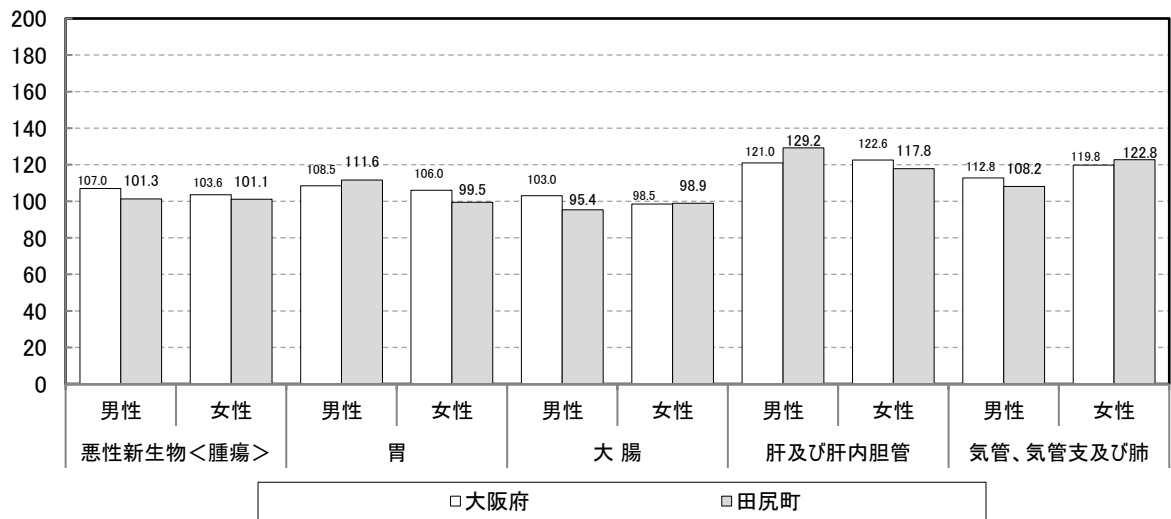


人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

※標準化死亡比：年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差を調整して死亡率を比較するための指標で、全国を100としてその病気にかかった際の死亡リスクの大きさをみるものです。このため、実数としての死亡者数が多いことを示すものではありません。

■死因別標準化死亡比（悪性新生物）

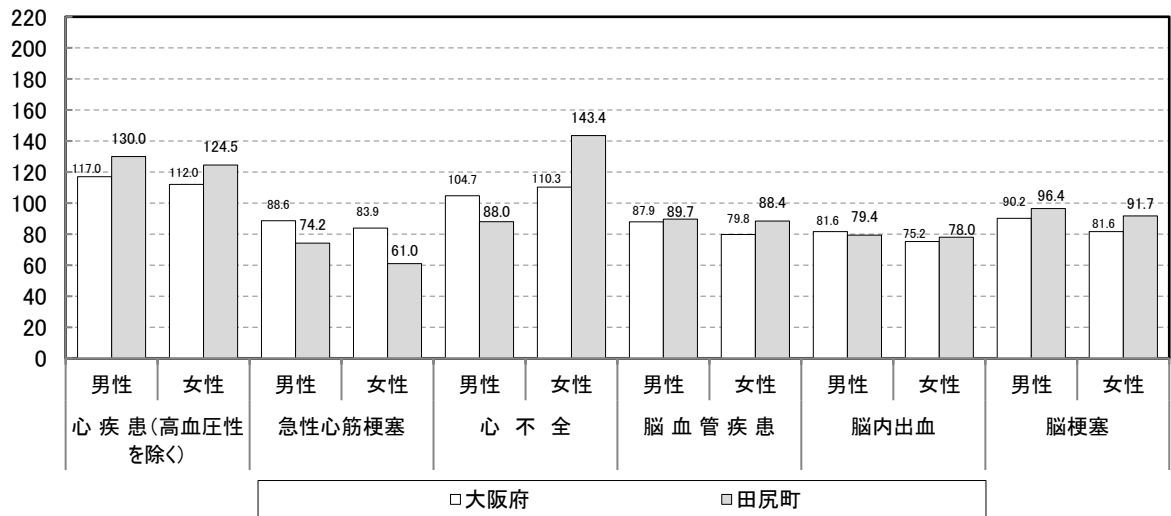
〔全国＝100〕



人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

■死因別標準化死亡比（循環器疾患）

〔全国＝100〕



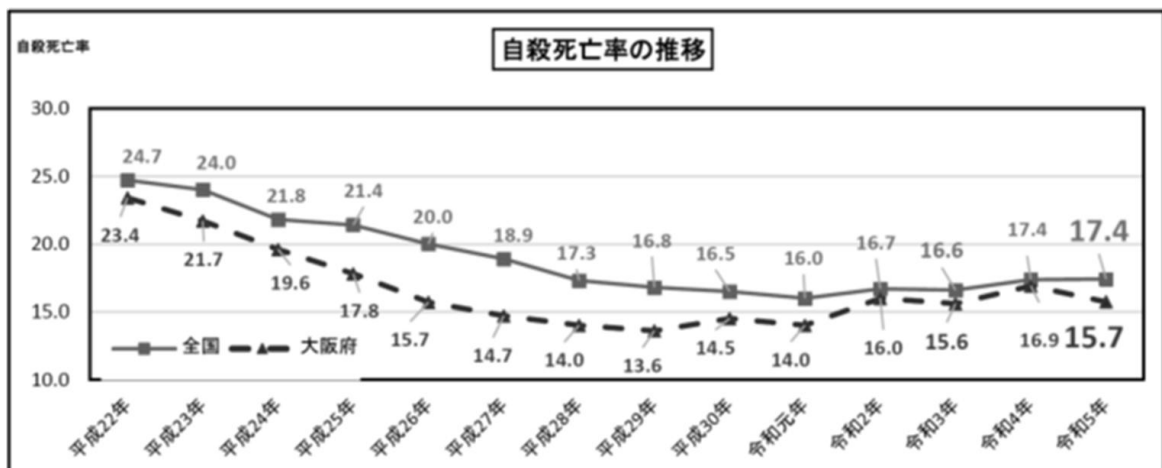
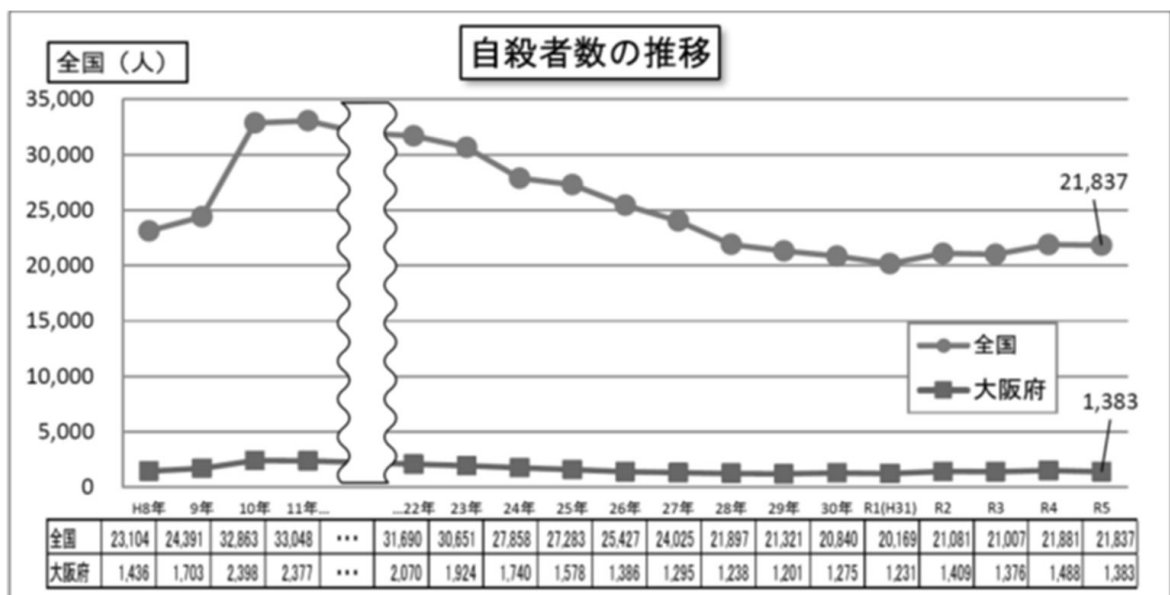
人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

第2章 健康・食育を取り巻く状況

全国の自殺者数は、平成22(2010)年から減少傾向となり、平成24(2012)年から継続して3万人を下回っています。大阪府の自殺者数も全国と同様に推移し、平成23(2011)年より減少傾向となり、2千人を下回りました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を背景に、全国の自殺者数は令和2(2020)年に11年ぶりに増加に転じた後、21,000人台で推移し、令和5(2023)年は21,837人と前年より減少しました。大阪府の自殺者数も令和2(2020)年に増加し、その後は増減を繰り返していますが、コロナ前を上回る水準で推移しています。令和5(2023)年の自殺者数は1,383人で、1日に約4人が亡くなられている状況です。

■全国・大阪府の自殺者数・自殺死亡率の推移



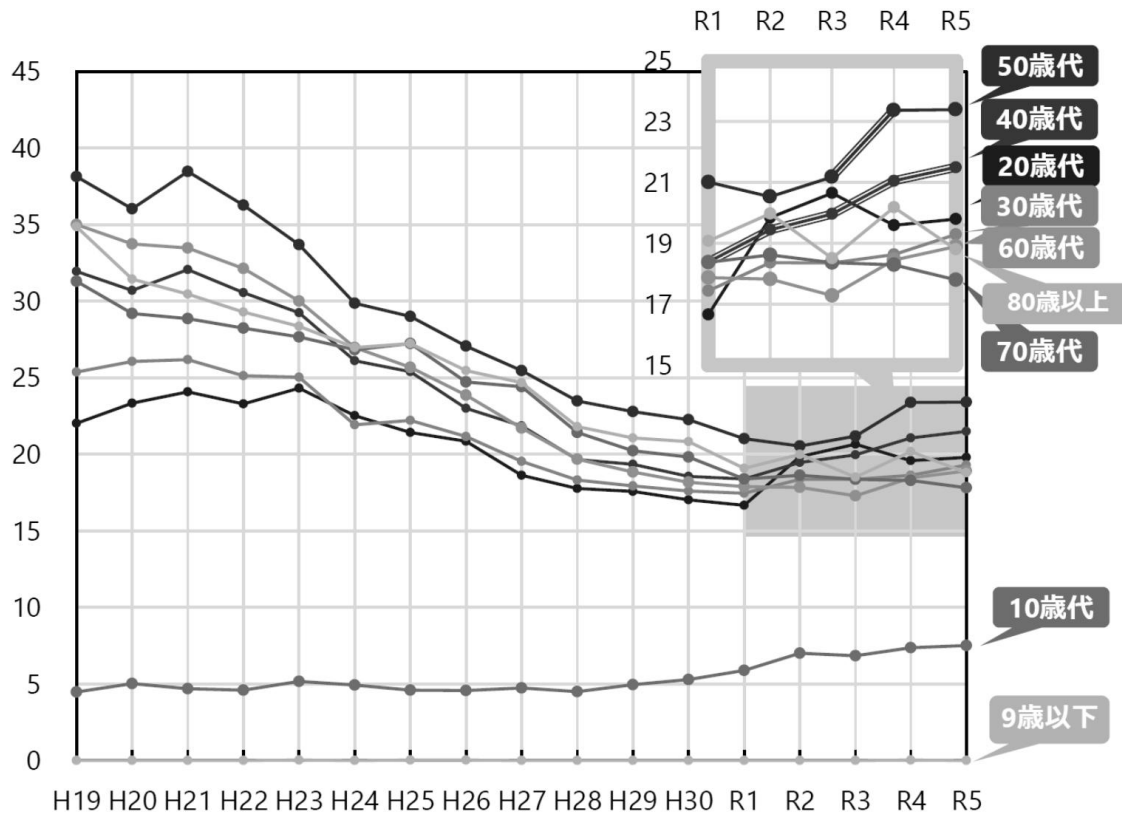
厚生労働省 地域における自殺の基礎資料（警察庁による自殺統計）

全国の自殺死亡率（10万人当たりの自殺者数）を年代別にみると、令和2（2020）年以降多くの年代で高くなっており、特に40歳代は令和5（2023）年まで連続して高くなり、50歳代は令和3（2021）年から令和4（2022）年にかけて大きく高まりました。

また、10歳代については平成28（2016）年から緩やかに自殺死亡率が高まる傾向にあり、令和5（2023）年の小中高生の自殺者数は513人と、これまでで最も多い水準にあります。

全国の令和5（2023）年の自殺の原因・動機を前年と比較すると、「健康問題」が減少し、「経済・生活問題」が増加する状況にあります。

■全国の年齢階層別自殺者数の推移



厚生労働省 令和6年版自殺対策白書

■令和5（2023）年の自殺の原因・動機計上数（複数計上可）（件）

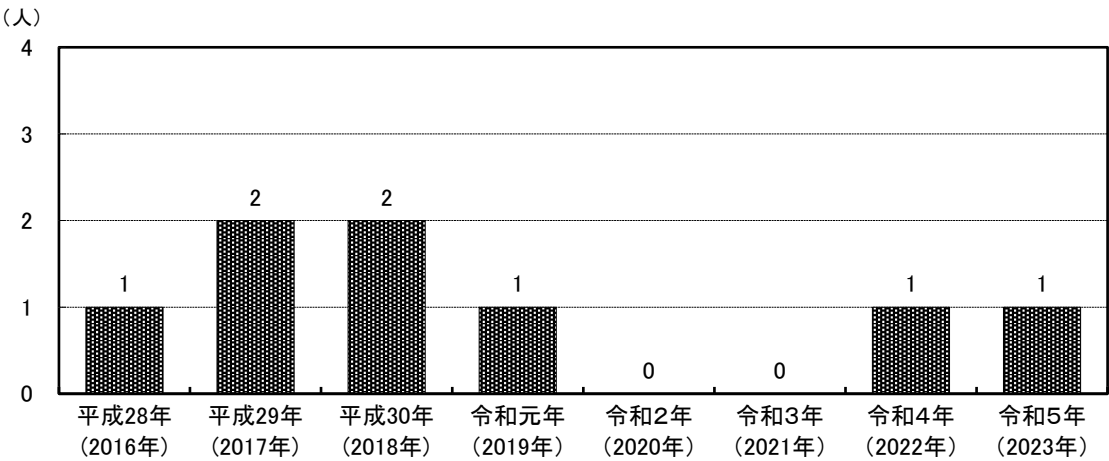
原因・動機	総数	前年差	男性	前年差	女性	前年差
家庭問題	4,708	- 67	2,877	- 8	1,831	- 59
健康問題	12,403	- 371	7,224	- 77	5,179	- 294
経済・生活問題	5,181	+ 484	4,508	+ 381	673	+ 103
勤務問題	2,875	- 93	2,451	- 87	424	- 6
交際問題	877	+ 49	536	+ 51	341	- 2
学校問題	524	- 55	340	- 52	184	- 3
その他	1,776	+ 42	1,244	+ 52	532	- 10

厚生労働省 令和6年版自殺対策白書

第2章 健康・食育を取り巻く状況

本町の自殺者数は、平成28(2016)年から令和5(2023)年までの間に計8人となっており、1年当たり1人の方が亡くなられています。また、自殺者の内訳をみると、性別や年齢別などによる偏りはみられませんでした。

■田尻町における自殺者数の推移



厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

■田尻町の自殺者数

男女別(H28～R5)

	計	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年
男性	5	0	2	2	1	0	0	0	0
女性	3	1	0	0	0	0	0	1	1
計	8	1	2	2	1	0	0	1	1

年齢階層別(H28～R5)

	計
20歳未満	1
20～29歳	0
30～39歳	1
40～49歳	2
50～59歳	0
60～69歳	2
70～79歳	2
80歳以上	0
不詳	0
計	8

同居人の有無(H28～R5)

	あり	なし	不詳
男	2	3	0
女	3	0	0
計	5	3	0

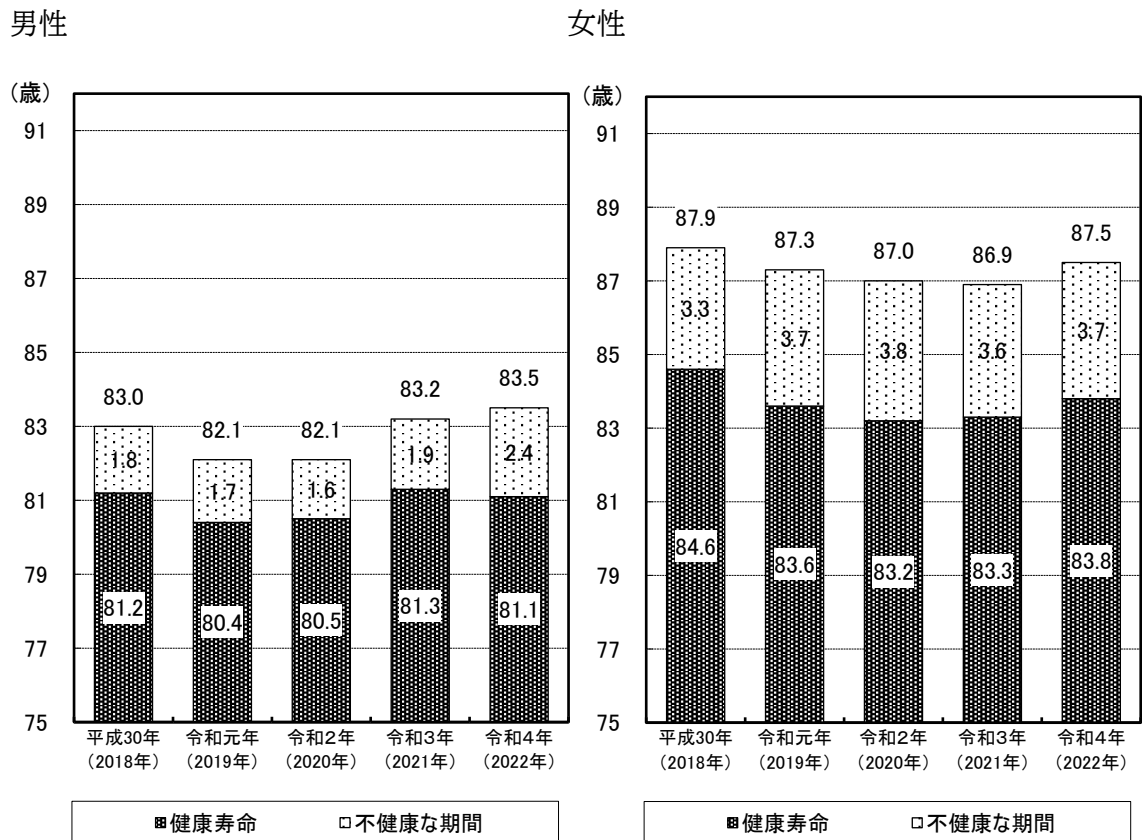
厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

(3) 平均寿命と健康寿命

令和4(2022)年の平均寿命は男性が83.5歳、女性が87.5歳、健康寿命は男性が81.1歳、女性が83.8歳となっており、大阪府内の市町村の中で男性は上位、女性は中位に位置しています。

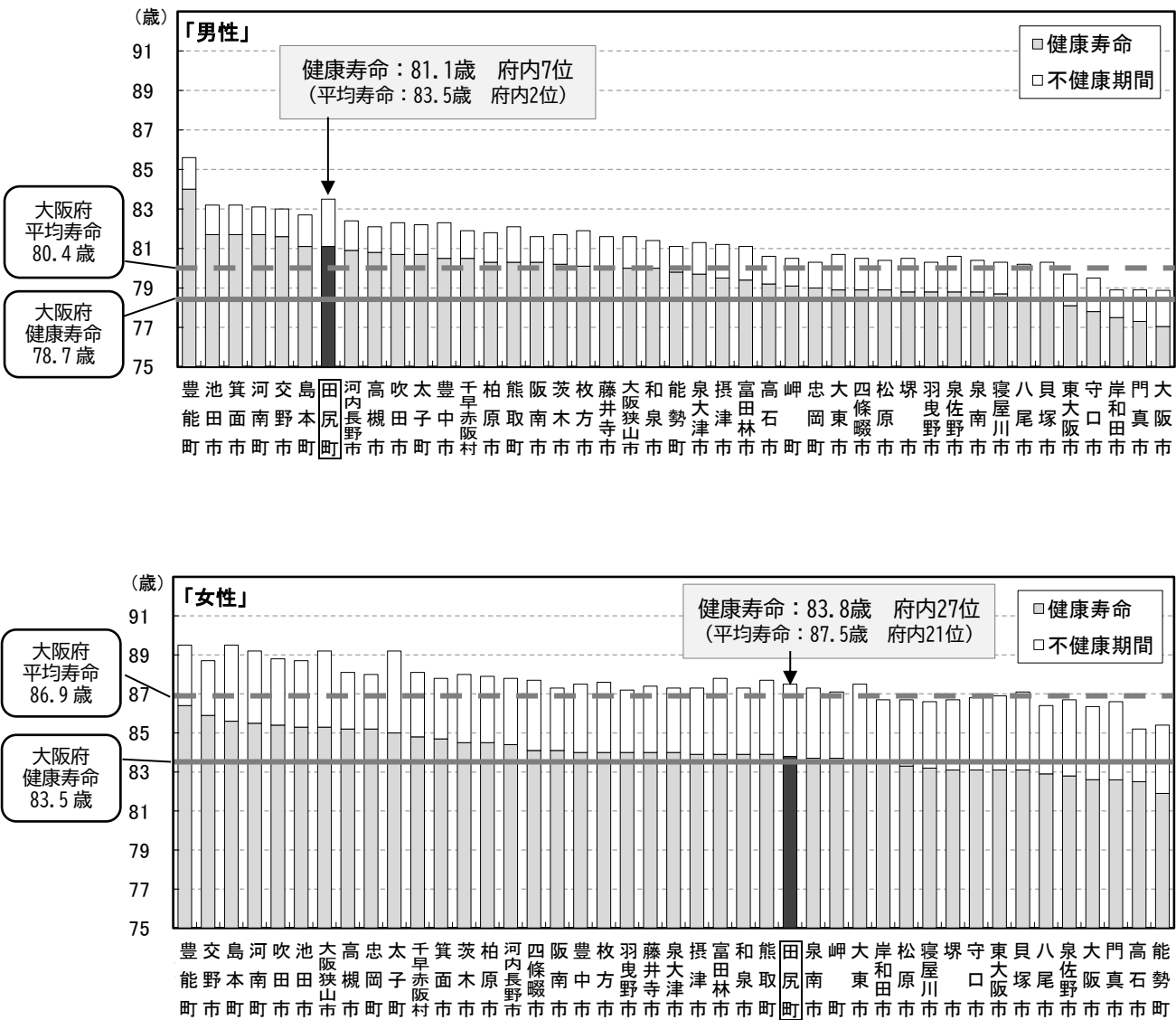
経年的にみると、男性は令和元(2019)年から令和2(2020)年、女性は令和2(2020)年から令和3(2021)年にかけて平均寿命・健康寿命とも縮小し、その後は回復する傾向にあります。

平均寿命と健康寿命の推移



大阪府提供資料

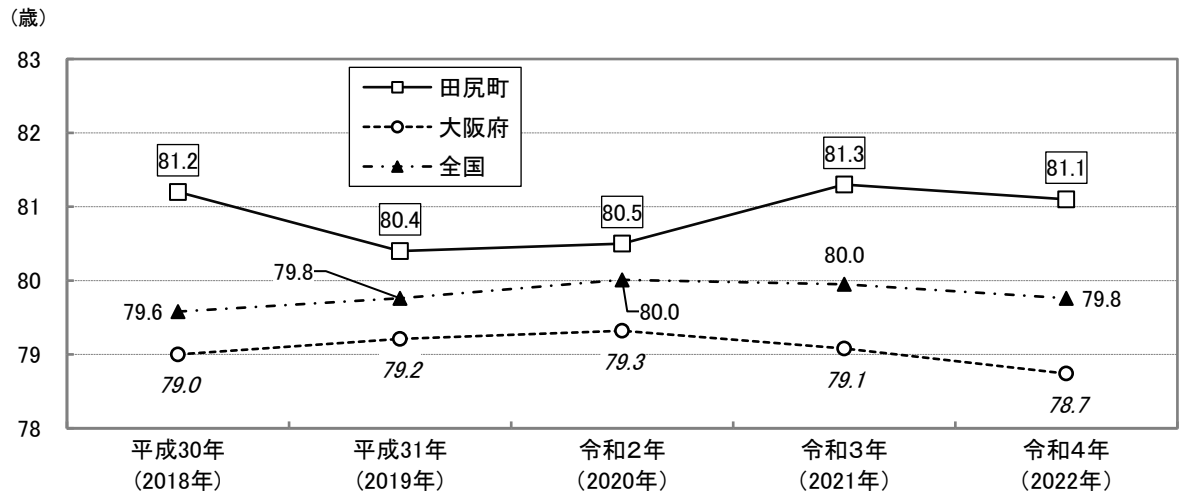
■平均寿命と健康寿命（令和4（2022）年、大阪府内市町村との比較）



大阪府提供資料

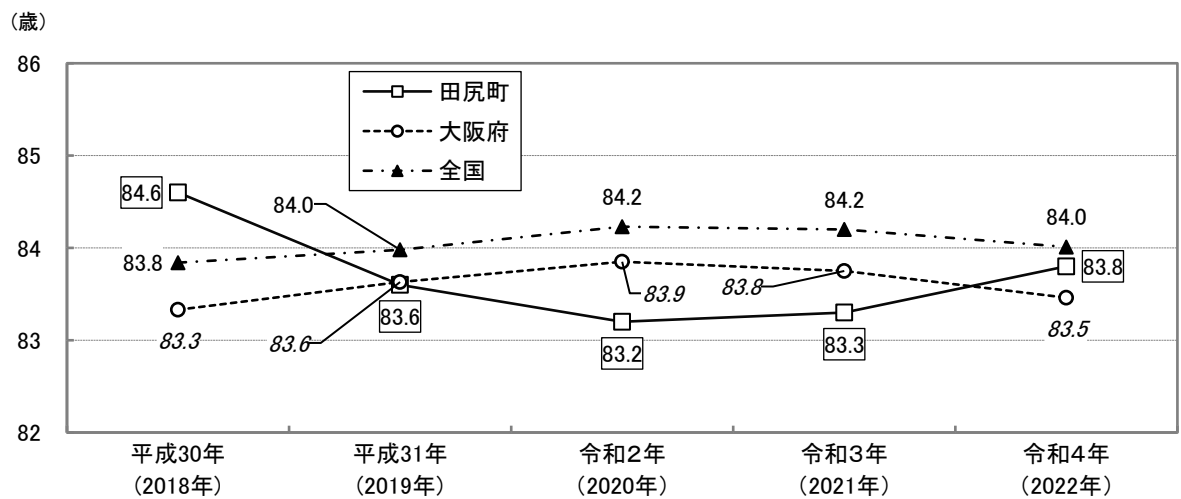
■健康寿命の全国・大阪府との比較

男性



大阪府提供資料

女性

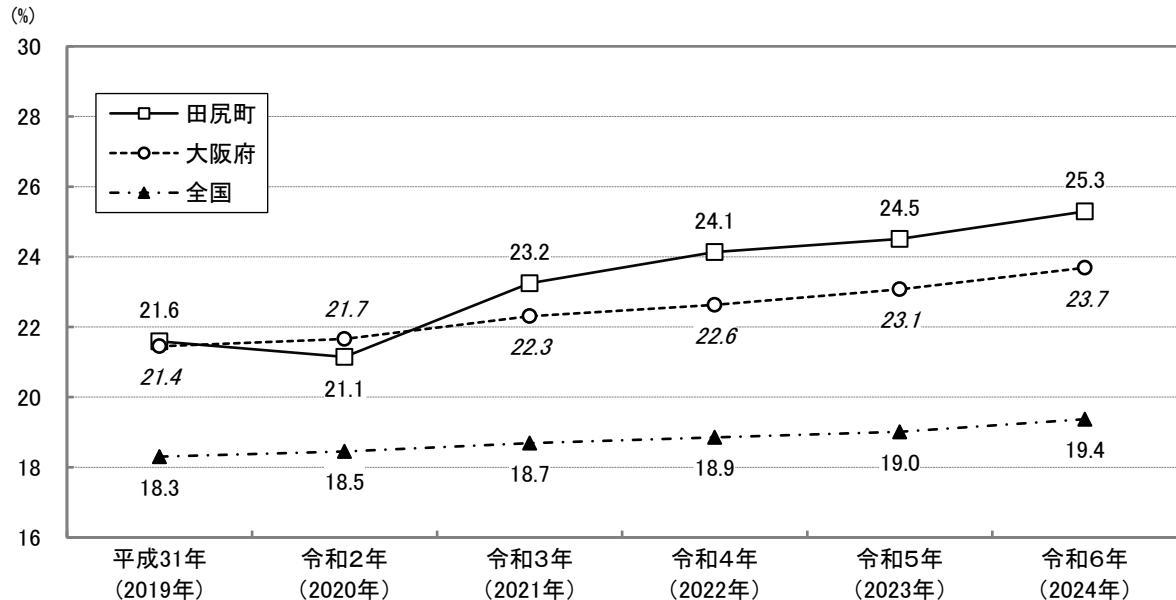


大阪府提供資料

(4) 介護・支援の必要な高齢者の状況

介護保険の第1号被保険者（65歳以上）における要介護・要支援認定率は、令和6（2024）年3月現在25.3%と、令和2（2020）年以降高い傾向にあります。

■第1号被保険者における要介護・要支援認定率（全国・大阪府との比較）

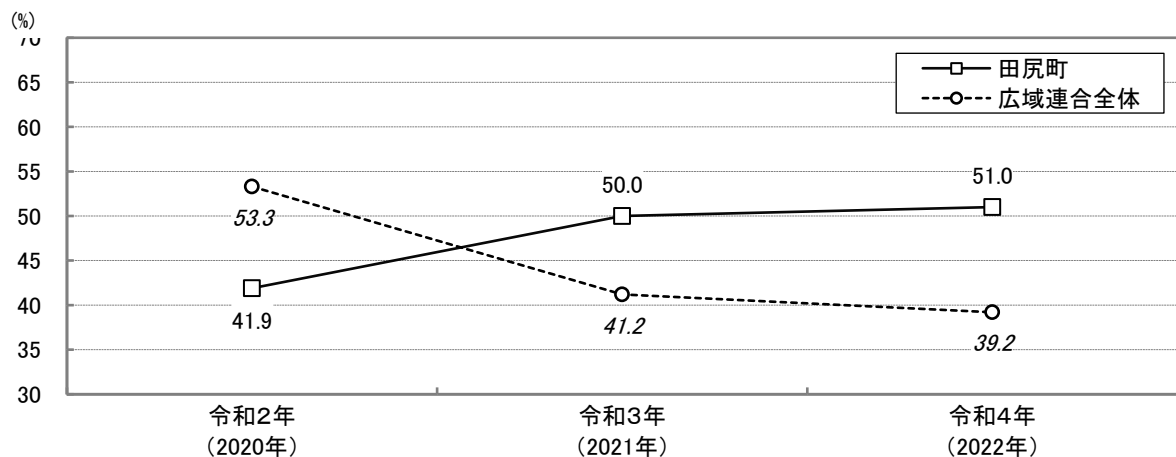


介護保険事業状況報告（各年3月末現在）

(5) 高齢者の歯数の状況

後期高齢者医療制度の対象者について、歯の本数が20本未満の人の割合をみると、令和4（2022）年度は51.0%と毎年増加する状況にあります。

■後期高齢者における歯数が20本未満の人の割合（大阪府との比較）



大阪府広域連合ホームページ 資料集「②口腔フレイルに係る分析（歯科）」より

(6) 健康診査等の受診状況

国民健康保険の被保険者数は、令和4(2022)年現在1,424人で減少傾向にあります。

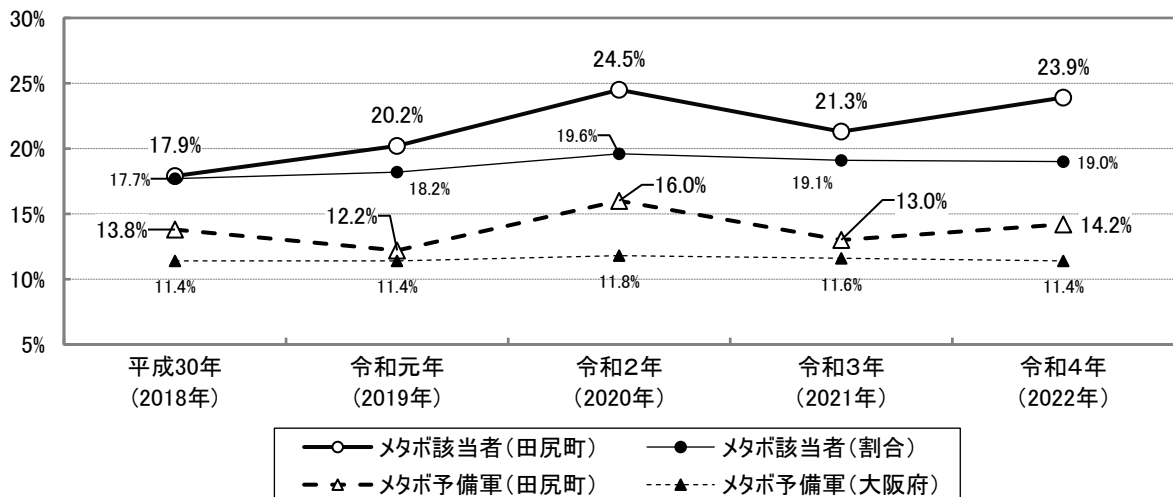
特定健康診査の受診率は毎年高くなる傾向にあり、大阪府の平均よりはかなり高い状況で推移しています。また、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況をみると、大阪府の平均より高い状況となっています。

■国民健康保険被保険者数、特定健康診査受診率の推移

項 目		単位	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年
国民健康保険被保険者数		人	1,568	1,514	1,424
特定健康診査受診率		田尻町	%	38.6（11位※）	38.3（16位※）
		大阪府	%	27.8	29.4
メタボリックシンドローム該当者	全体	田尻町	%	24.5	21.3
		大阪府	%	19.6	19.1
	男	田尻町	%	38.3	30.3
		大阪府	%	32.2	31.7
	女	田尻町	%	12.9	14.0
		大阪府	%	10.4	9.9
メタボリックシンドローム予備群	全体	田尻町	%	16.0	13.0
		大阪府	%	11.8	11.6
	男	田尻町	%	25.0	21.9
		大阪府	%	19.3	19.2
	女	田尻町	%	8.4	5.9
		大阪府	%	6.3	6.1

※府内58保険者(市町村+国民健康保険組合)中の順位(KDBシステム) 田尻町健康課 (KDBシステム)

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移



第2章 健康・食育を取り巻く状況

特定保健指導対象者数及び特定保健指導実施者数については、年により増減しています。特定保健指導対象者の内訳をみると、個別健診対象者の実施率が低い状況です。

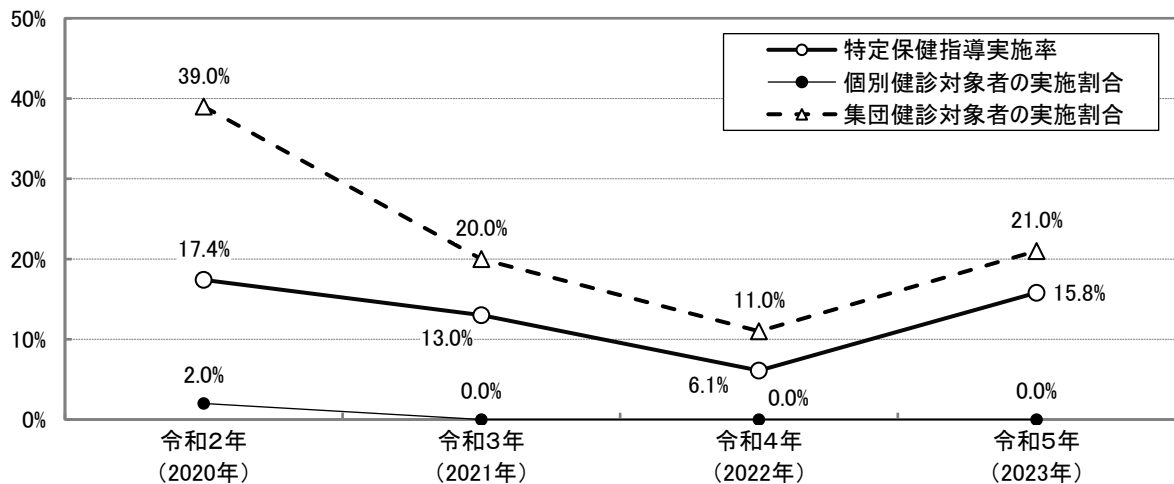
■特定保健指導実施状況

	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	令和5年 2023年
特定健診受診者数	413人(38.6%)	400人(38.3%)	414人(42.3%)	388人(42.3%)
特定保健指導対象者数	69人	46人	49人	57人
個別健診対象者(割合)	41人(59%)	16人(35%)	20人(41%)	15人(26%)
集団健診対象者(割合)	28人(41%)	30人(65%)	29人(59%)	42人(74%)
特定保健指導実施者数(実施率)	12人(17.4%)	6人(13.0%)	3人(6.1%)	9人(15.8%)
個別健診対象者の実施割合	1人(2%)	0人(0%)	0人(0%)	0人(0%)
集団健診対象者の実施割合	11人(39%)	6人(20%)	3人(11%)	9人(21%)

田尻町健康課

※令和2(2020)年度、令和3(2021)年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、集団健診は2回のみの実施。その他の年度は、3回実施。

■特定保健指導実施率の推移



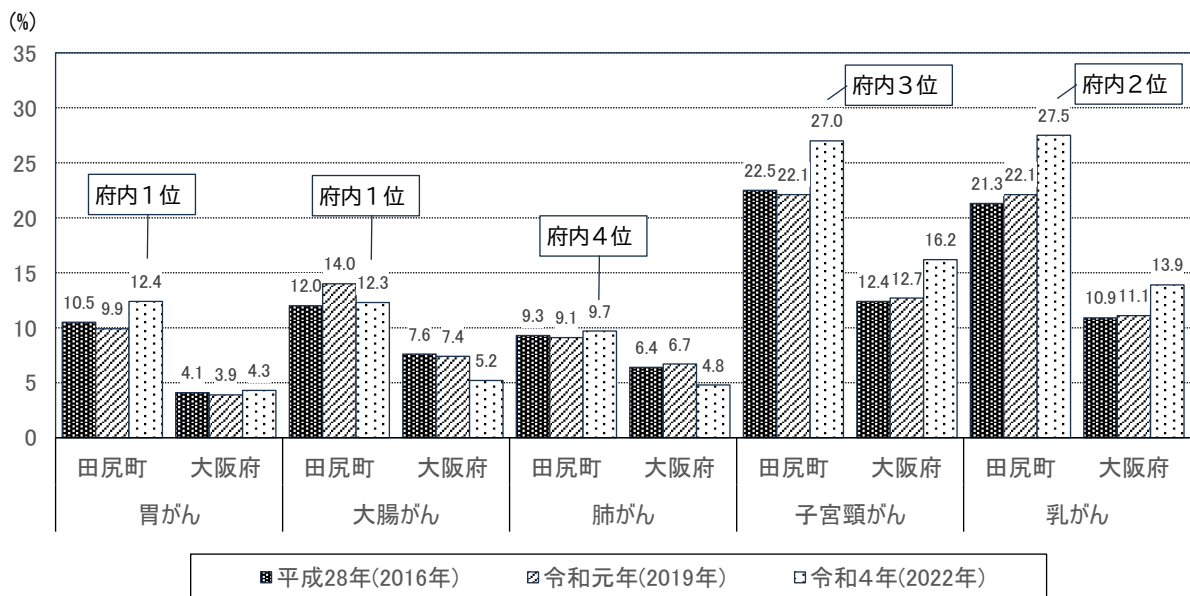
がん検診の受診率の状況は下表の通りです。胃がん・大腸がん・肺がん検診については、受診率が増減を繰り返していますが、大阪府の平均値よりは高い水準で推移しています。

また、子宮頸がん・乳がん検診については高まる状況にあり、大阪府平均を大幅に上回っています。

■がん検診受診率の推移

項 目		単位	平成28年 2016年	令和元年 2019年	令和4年 2022年
胃がん	田尻町	%	10.5	9.9	12.4
	大阪府	%	4.1	3.9	4.3
大腸がん	田尻町	%	12.0	14.0	12.3
	大阪府	%	7.6	7.4	5.2
肺がん	田尻町	%	9.3	9.1	9.7
	大阪府	%	6.4	6.7	4.8
子宮頸がん	田尻町	%	22.5	22.1	27.0
	大阪府	%	12.4	12.7	16.2
乳がん	田尻町	%	21.3	22.1	27.5
	大阪府	%	10.9	11.1	13.9

「大阪府のがん検診」（地域保健・健康増進事業報告）より作成



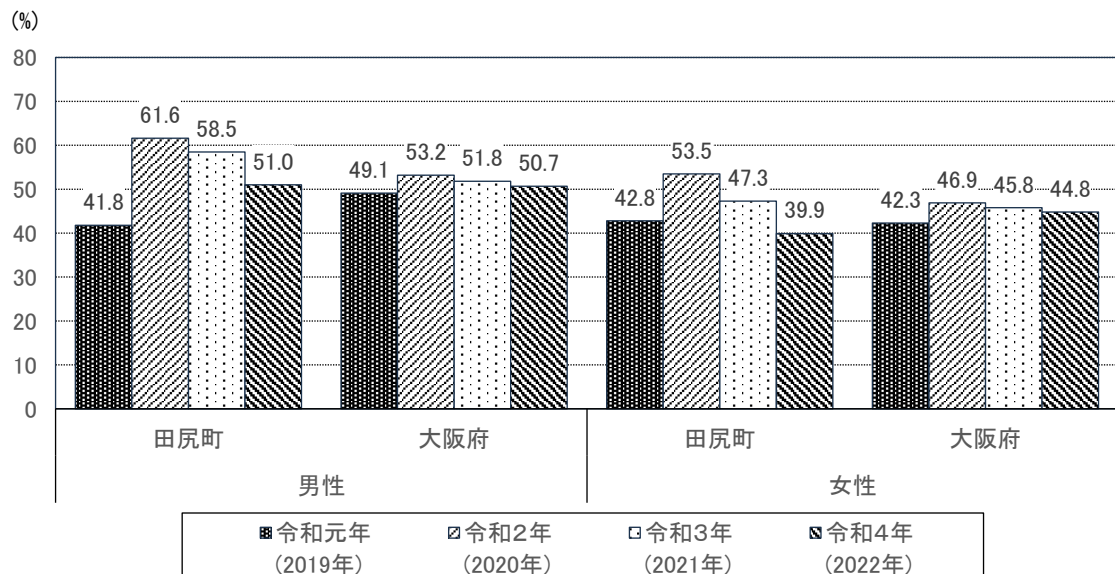
第2章 健康・食育を取り巻く状況

国民健康保険の特定健康診査における収縮期・拡張期血圧が高い人の割合を大阪府の平均値と比較すると、本町は男女ともに大阪府より高い傾向にあり、特に、拡張期血圧85mmHg以上で高い傾向がみられます。

本町では、健康づくり・食育推進を進めるうえで「高血圧」を重点課題として捉えており、その原因として、①運動する人が少ないこと、②塩分摂取量について尿中塩分と町民の認識に差があること、③飲酒量が多いことの3点にあることと考察しています。

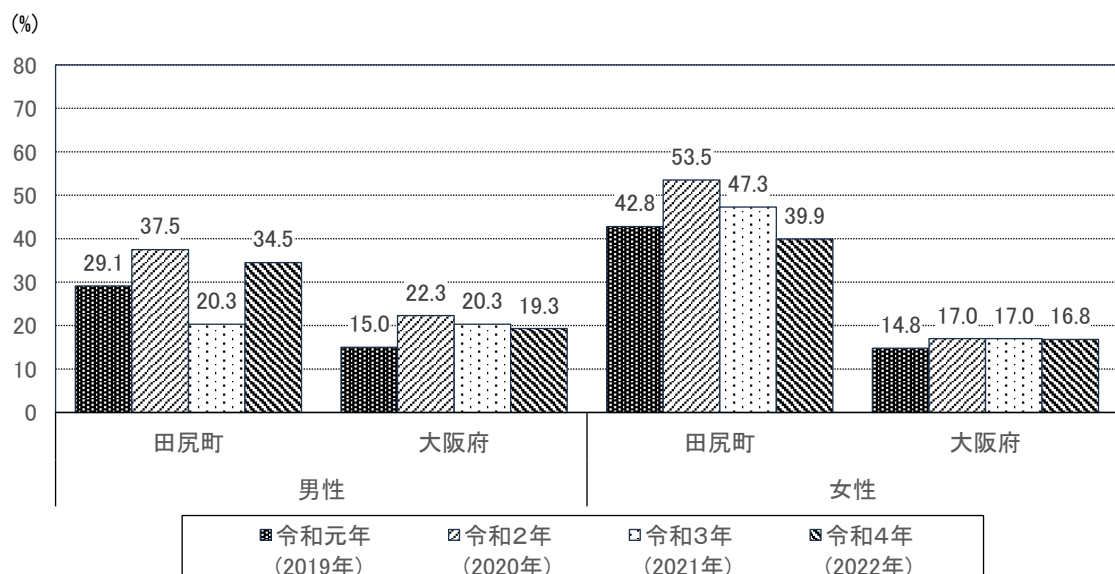
■特定健康診査における収縮期・拡張期血圧の推移

特定健診受診者のうち収縮期血圧130mmHg以上の人の割合（年齢調整後）



田尻町健康課（KDBシステム）

特定健診受診者のうち拡張期血圧85mmHg以上の人の割合（年齢調整後）



田尻町健康課（KDBシステム）

後期高齢者医療制度の対象となる人に対する健康診査、歯科健診の受診率をみると、年により増減していますが、長期的にみて受診率が高まる傾向で推移しています。

■後期高齢者の健診受診率

健康診査	令和元年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	令和5年 2023年
田尻町	23.30%	21.19%	23.56%	26.11%	25.72%
大阪府	23.70%	21.19%	20.88%	22.58%	23.87%

歯科健診	令和元年 2019年	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年	令和5年 2023年
田尻町	14.75%	14.93%	14.26%	15.09%	15.62%
大阪府	14.89%	11.78%	11.92%	13.27%	13.70%

大阪府後期高齢者医療広域連合ホームページ

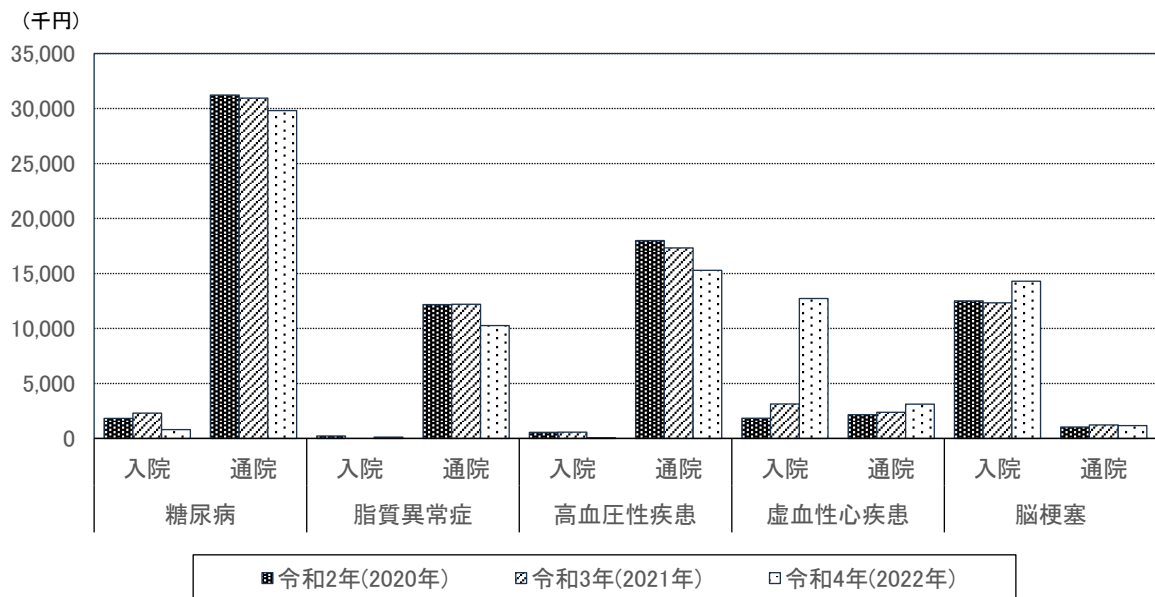
(7) 医療費の状況

生活習慣病6疾病について国民健康保険加入者の医療費の状況をみると、虚血性心疾患や腎不全については入院・通院とも増加傾向にあります。また、脳梗塞の入院医療費についても増加傾向となっています。

■生活習慣病6疾病の医療費の推移

項目		単位	令和2年 2020年	令和3年 2021年	令和4年 2022年
糖尿病	入院	円	1,829,630	2,308,730	801,910
	通院	円	31,228,920	30,952,170	29,805,800
脂質異常症	入院	円	221,460	0	120,920
	通院	円	12,170,160	12,203,660	10,261,630
高血圧性疾患	入院	円	552,420	565,400	61,090
	通院	円	17,994,170	17,329,060	15,289,460
虚血性心疾患	入院	円	1,833,190	3,130,950	12,730,150
	通院	円	2,164,150	2,375,090	3,124,040
脳梗塞	入院	円	12,511,290	12,332,480	14,303,880
	通院	円	1,038,690	1,229,640	1,165,810
腎不全	入院	円	9,873,340	19,632,610	27,685,620
	通院	円	18,259,010	15,629,720	26,660,280

田尻町健康課（KDBシステム）

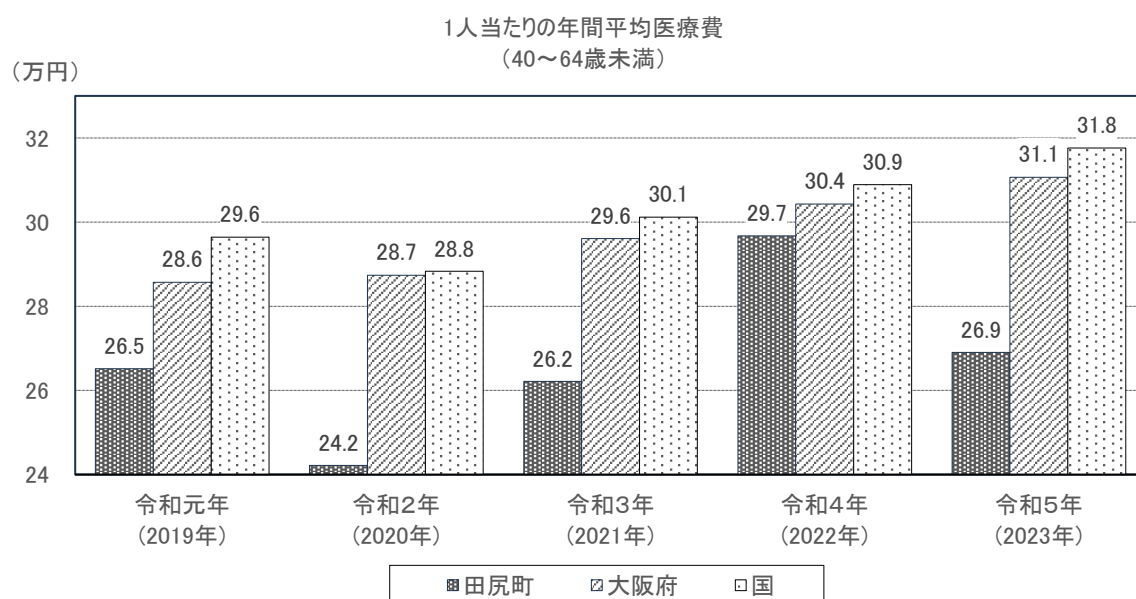


■40～64歳未満の一人当たりの年間の平均医療費

40～64歳未満の一人当たりの年間の平均医療費の状況をみると、年度によりばらつきがあります。国・府と比較すると、低い傾向にあります。

年度	被保険者数	レセプト総点数	一人当たりの点数	一人当たりの金額
令和元年度 (2019年度)	452人	11,984,113	26,513	265,140円
令和2年度 (2020年度)	453人	10,970,022	24,216	242,160円
令和3年度 (2021年度)	466人	12,216,301	26,215	262,150円
令和4年度 (2022年度)	432人	12,818,933	29,673	296,730円
令和5年度 (2023年度)	423人	11,380,109	26,903	269,030円

KDBシステム「地域の全体像」の「医療」のCSVを加工して算出



2 住民アンケート調査の結果

本計画の策定に当たり、令和6(2024)年7月から8月にかけて、住民を対象とするアンケート調査を実施しました。

(1) 調査方法と回収状況

調査対象	町内に在住する20歳以上の住民 1,500人（無作為抽出）	町立小学校に通う児童のいる世帯 435世帯（悉皆） ※20歳以上の人なら誰が答えて可
調査方法	郵送により配布・回収	学校を通じた配布・回収
調査期間	令和6年(2024年)7月～8月	令和6年(2024年)8月
回収状況	有効回収数 424件 （紙調査票301件、WEB回答123件） 有効回収率 28.3%	有効回収数 107件 （紙調査票74件、WEB回答33件） 有効回収率 24.6%

※両調査の設問内容はまったく同一であるため、集計分析は一体的に取り扱いました。

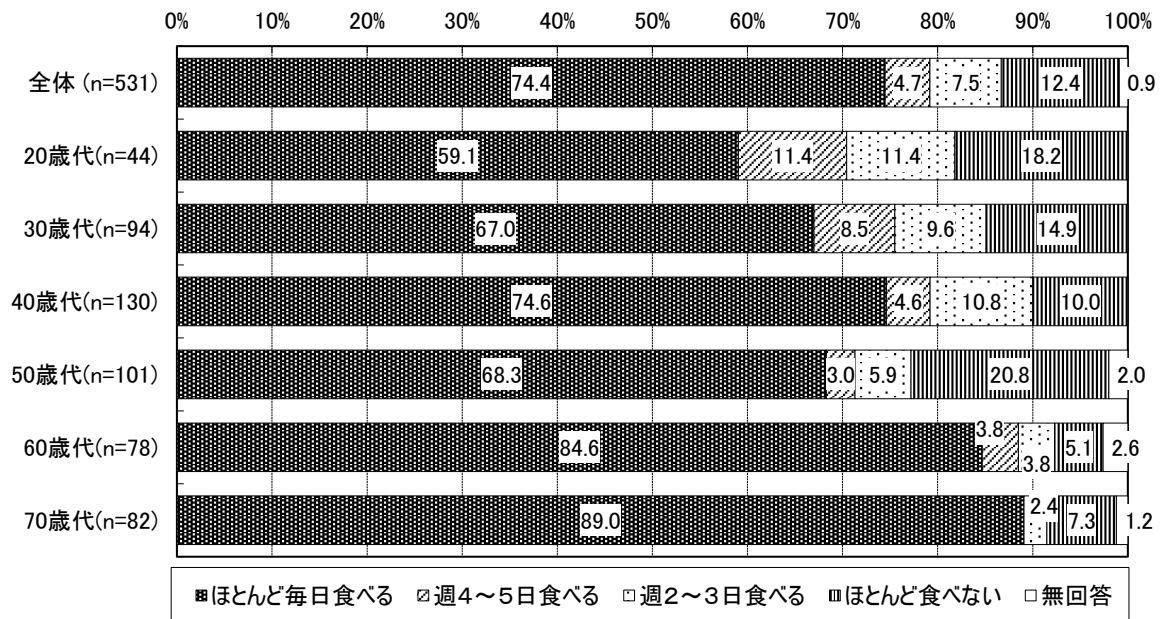
※アンケート調査結果における各設問の母数n (Number of caseの略)は、設問に対する有効回答者数を意味します。
※各選択肢の構成比(%)は小数点第2位以下を四捨五入しています。このため、択一式の回答については構成比の合計が100%にならない場合があります。また、複数回答が可能な設問の場合、選択肢の構成比の合計が100%を超える場合があります。
※グラフ中の数字は、特に断り書きのないかぎりすべて構成比を意味し、単位は%です。

(2) 主な調査結果

アンケート調査では、多くの質問に回答いただきましたが、このうち引く続き本町の課題と思われるもの、評価指標に関する主な結果については次の通りです。

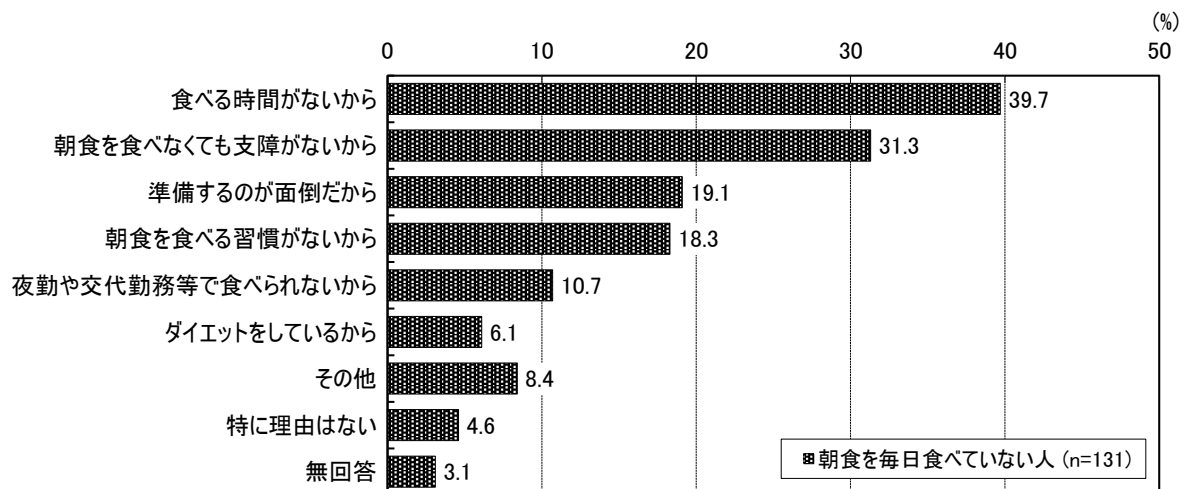
① 栄養・食生活（食育）

◆朝食を食べますか。



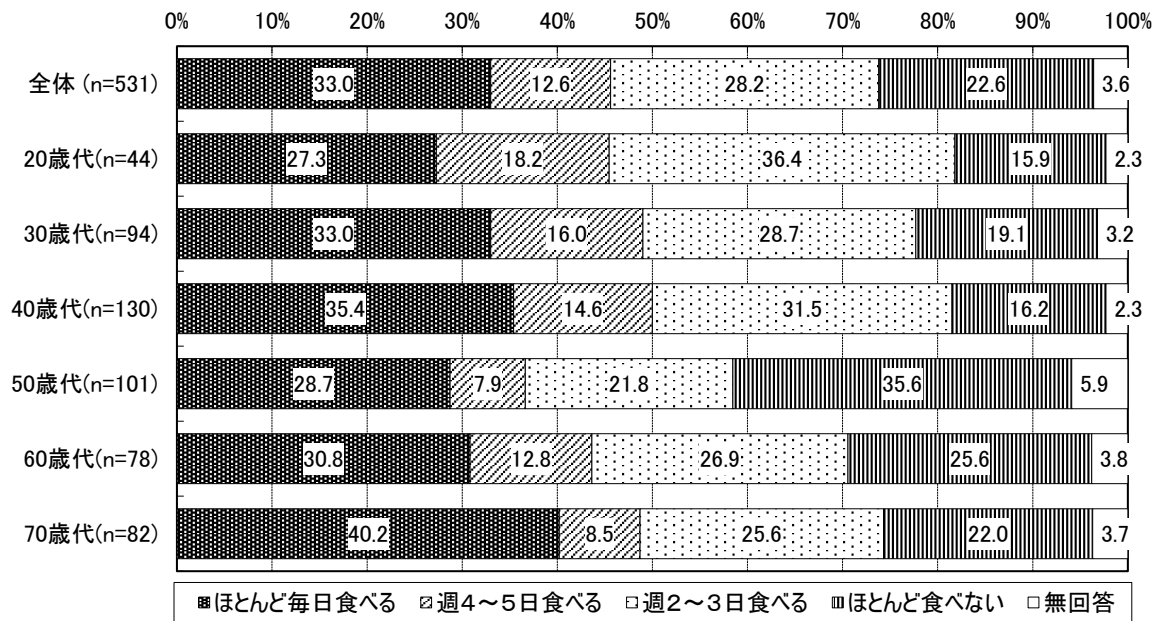
・朝食を「ほとんど食べない」という人は12.4%となっており、20・30歳代や50歳代で多くみられます。

◆毎日食べない理由は何ですか。[複数回答]



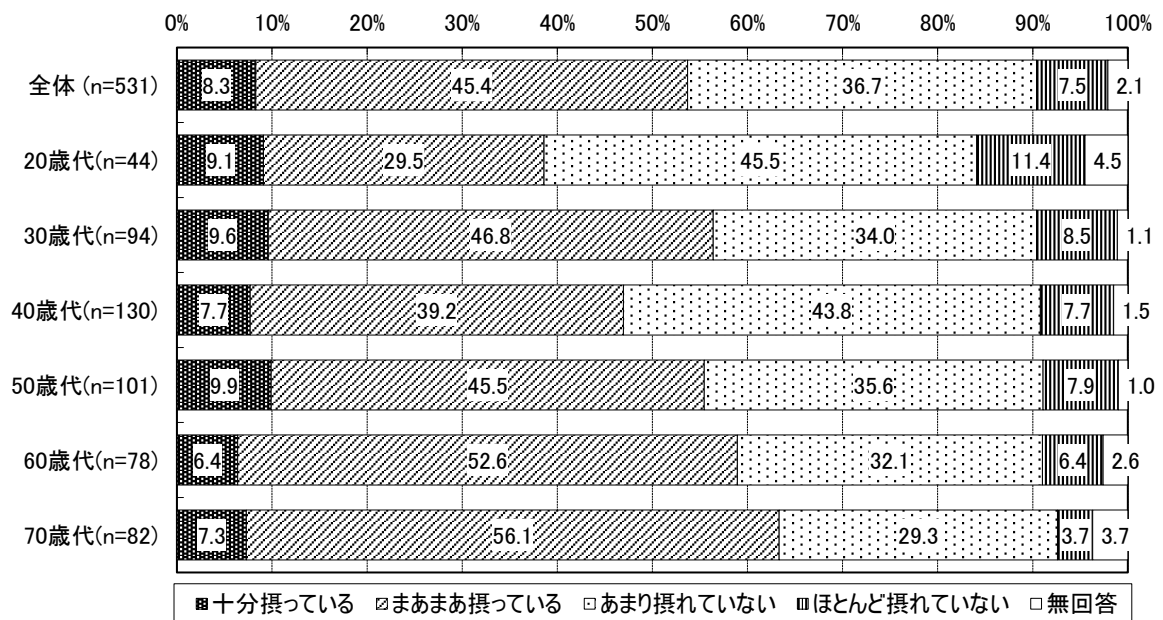
・朝食を毎日食べない理由として「食べる時間がないから」「朝食を食べなくても支障がないから」と答える人が多くみられます。

◆間食を食べますか。



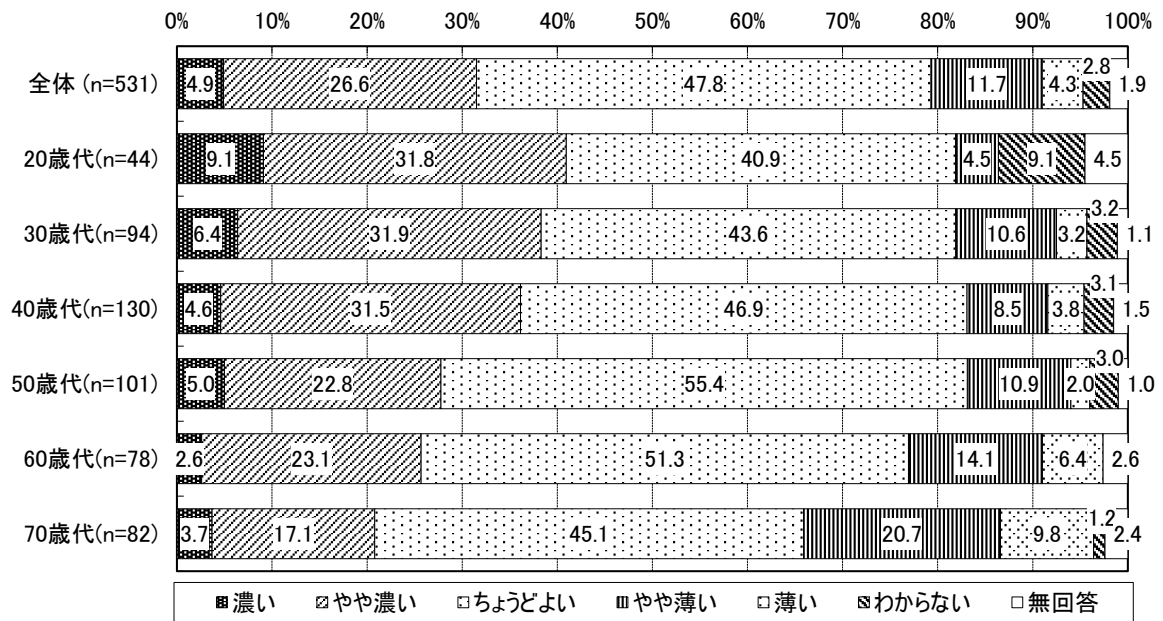
・間食を「ほとんど毎日食べる」という人が33.0%、「週に2～3日食べる」という人が28.2%となっています。

◆あなたのふだんの食事で摂る野菜の量についてどう思いますか。



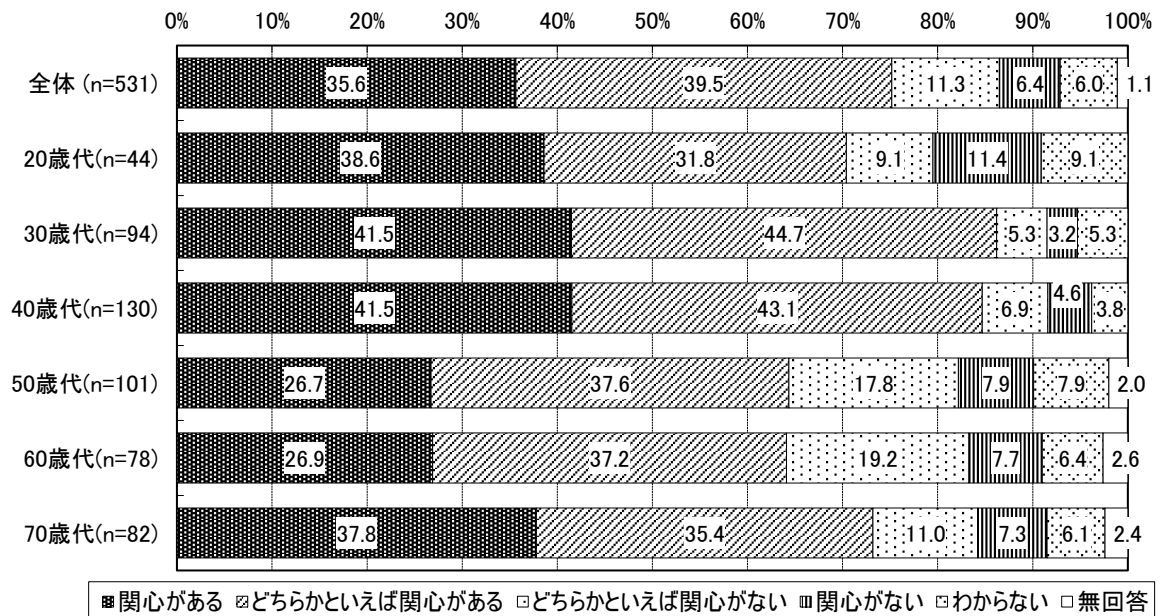
・野菜を「まあまあ摂っている」という人が45.4%、「あまり摂れていない」という人が36.7%となっています。年齢別には、20歳代や40歳代で野菜の量を摂れていないと答える人が多くみられます。

◆あなたのふだんの食事の味付けをどう思いますか。



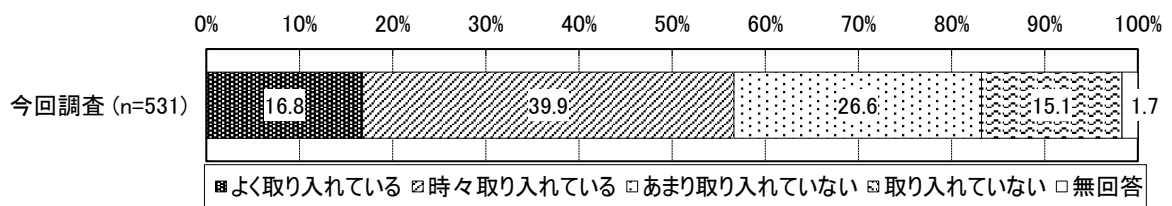
・「ちょうどよい」という人が47.8%、「やや濃い」という人が26.6%となっています。年齢別にみると、若い人ほど「濃い」「やや濃い」と答える人が多くみられます。

◆食育に関心がありますか。



・食育に「関心がある」という人が35.6%、「どちらかといえば関心がある」という人が39.5%と、合わせて75.1%の人が食育に関心があると答えています。年齢別にみると、30・40歳代で特に多く、50・60歳代でやや少なくなっています。

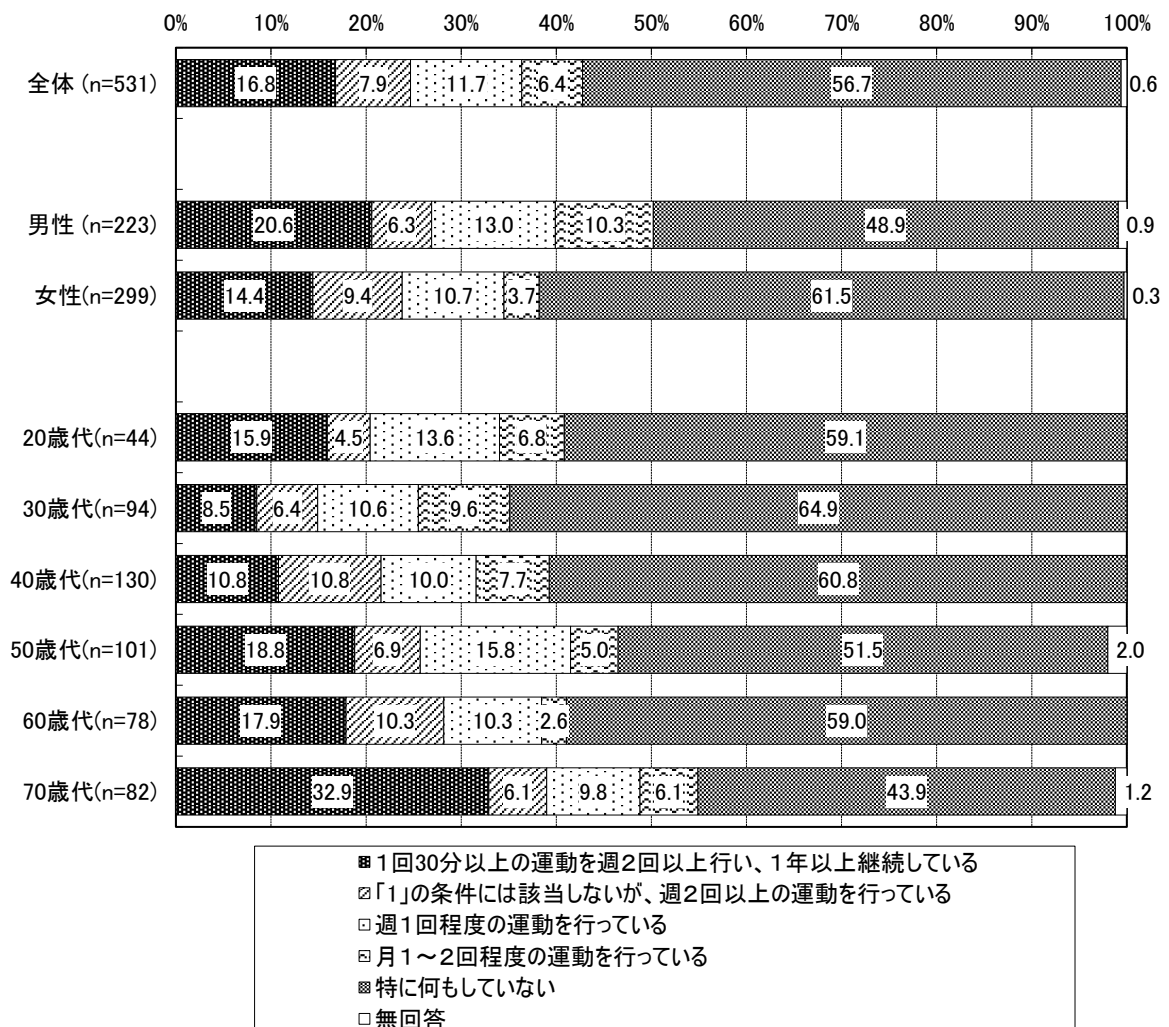
◆地元でとれる食材を食事に取り入れていますか。



・「時々取り入れている」という人が39.9%、「あまり取り入れていない」という人が26.6%、「よく取り入れている」という人が16.8%となっています。

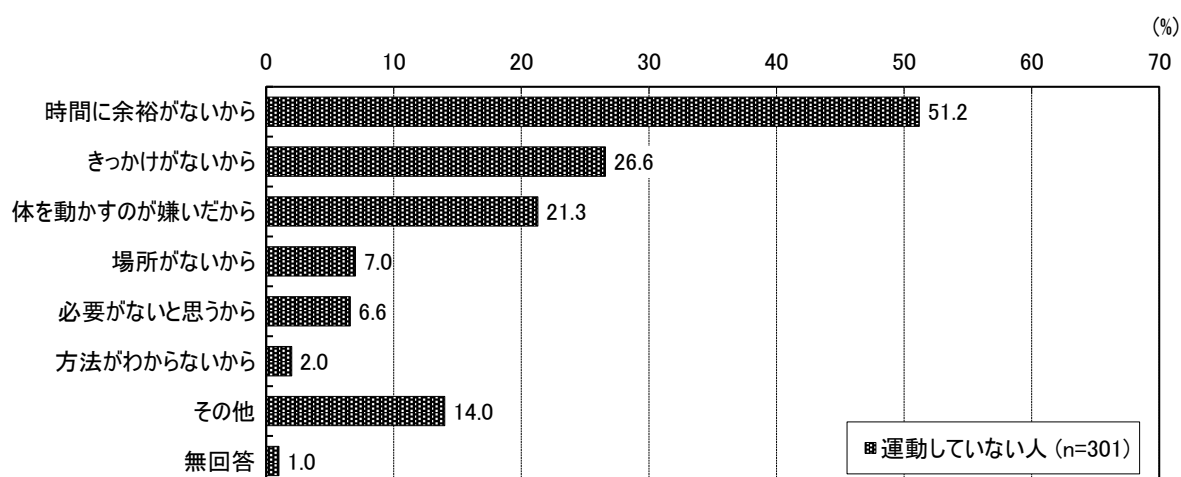
② 身体活動・運動

◆現在、ウォーキングやテニス、水泳、ヨガ、ストレッチなどのスポーツ・運動を定期的に行っていますか。(通勤・通学、仕事、買い物などの生活活動は含みません。)



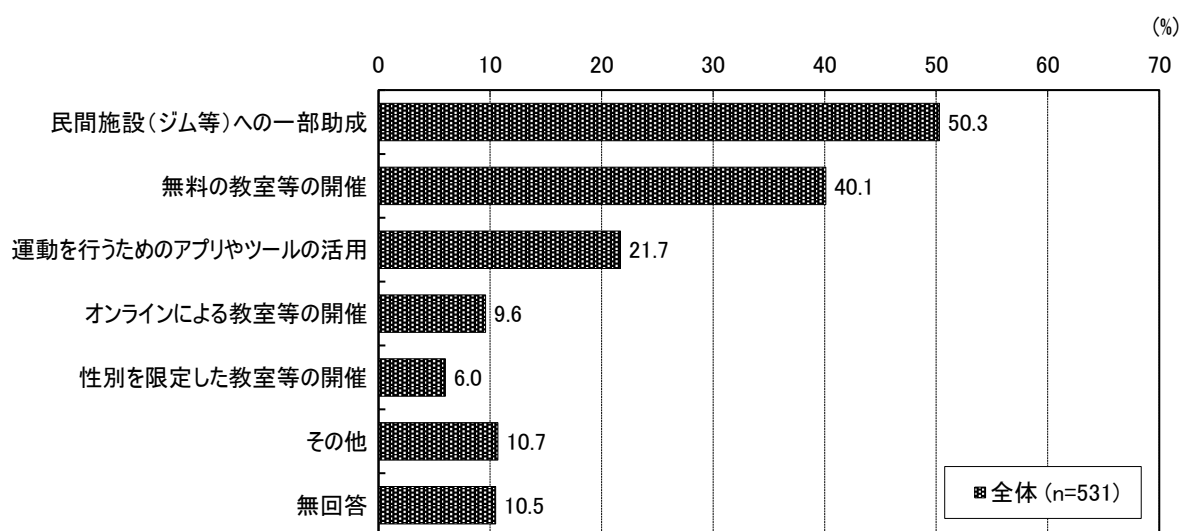
・「特に何も行っていない」という人が56.7%、「1回30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している」という人が16.8%となっています。属性別にみると、「1回30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している」という人は男性がやや多く、年齢別には70歳代で32.9%と多く、30・40歳代で少なくなっています。

◆運動をしていない理由はなんですか。[複数回答]



- ・運動をしていない人にその理由を尋ねたところ、「時間に余裕がないから」が51.2%、「きっかけがないから」が26.6%、「体を動かすのが嫌いだから」が21.3%となっています。

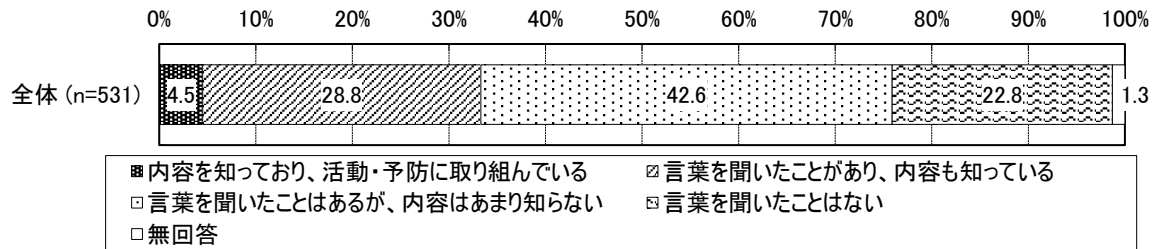
◆運動を気軽に行うためにはどのような環境や条件が必要だと思いますか。[複数回答]



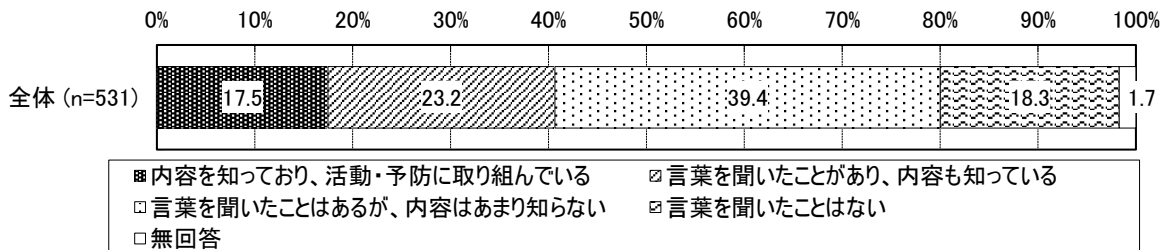
- ・「民間施設（ジム等）への一部助成」が50.3%と最も多く、次いで「無料の教室等の開催」が40.1%、「運動を行うためのアプリやツールの活用」が21.7%となっています。

◆次の言葉や施策についてあてはまるものを答えてください。

○たじりっち体操



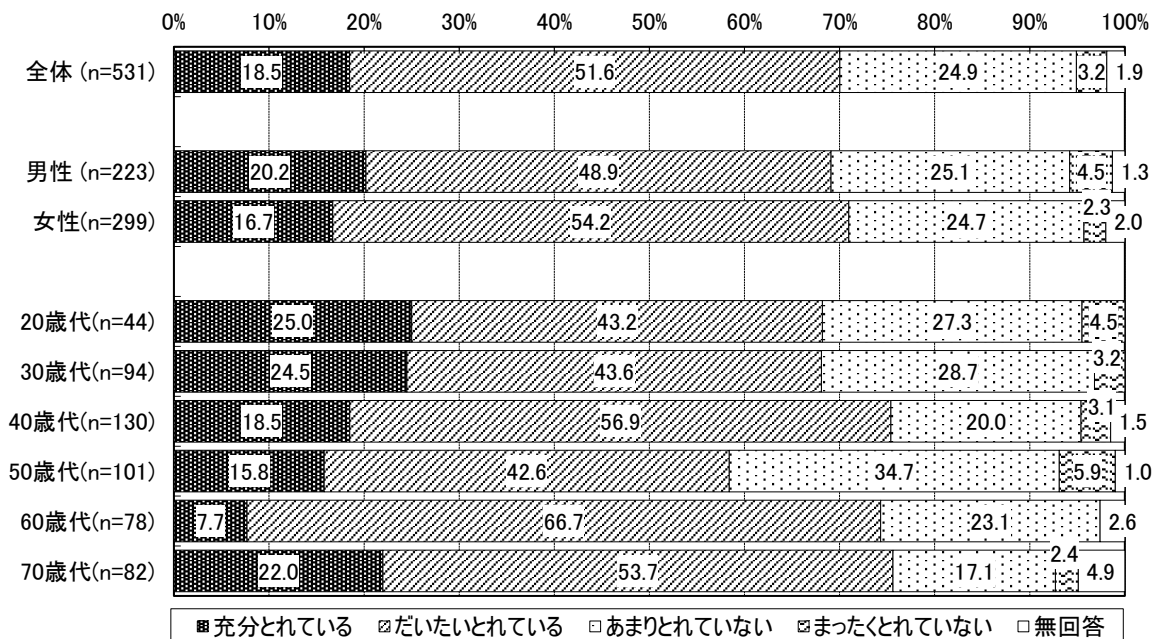
○たじりっちポイント



・たじりっち体操、たじりっちポイントとも、「言葉を聞いたことはあるが、内容はあまり知らない」という人が最も多く、「内容を知っており、活動・予防に取り組んでいる」という人は、たじりっちポイントが17.5%、たじりっち体操が4.5%となっています。

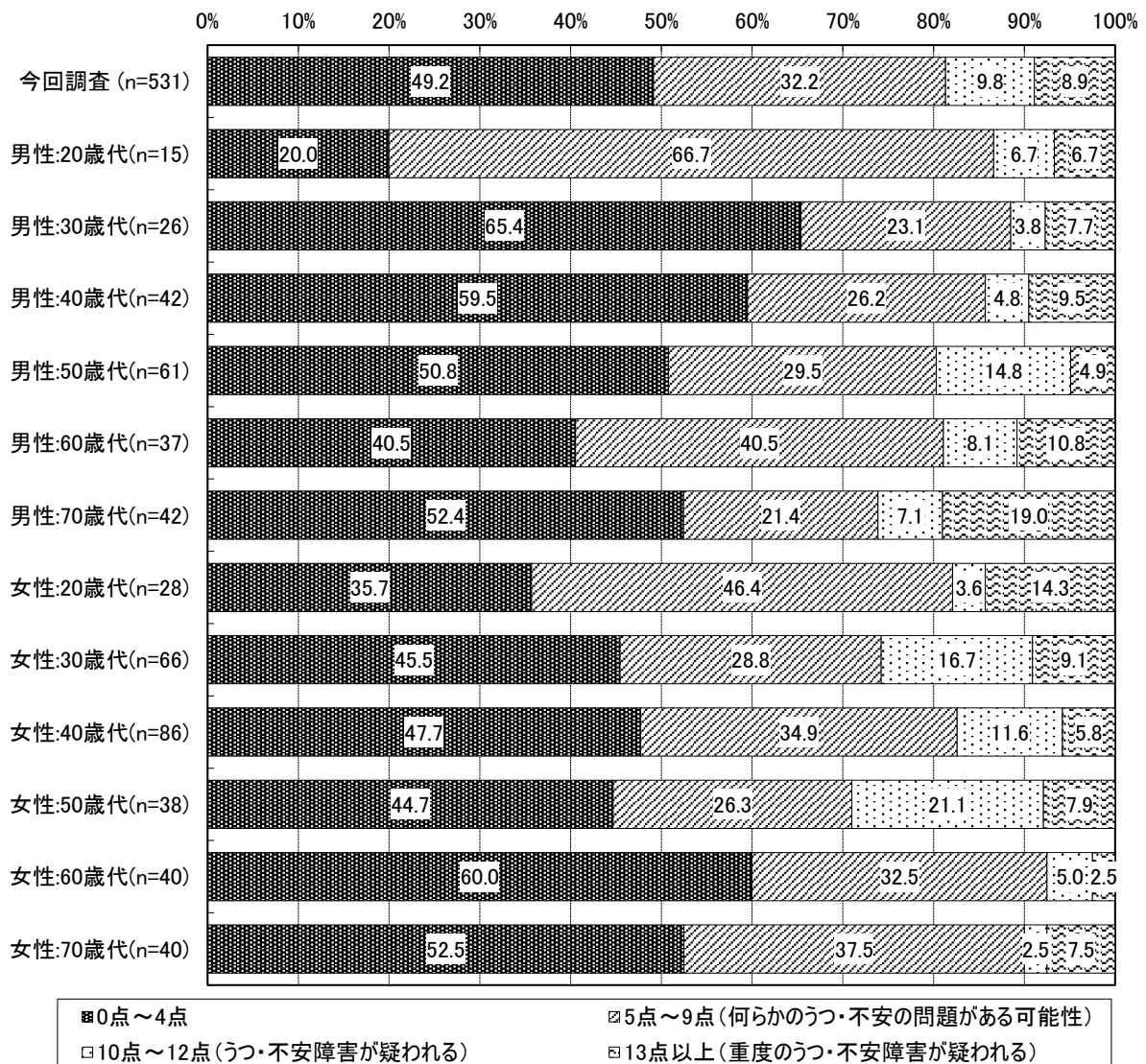
③ 休養・睡眠、こころの健康

◆ここ1か月間、睡眠での休養が充分とれていますか。[○は1つ]



・睡眠を「だいたいとれている」という人が51.6%、「あまりとれていない」という人が24.9%、「充分とれている」という人が18.5%となっています。年齢別にみると、50歳代で「あまりとれていない」と答える人が多くみられます。

◆日々の生活のなかで、次のように感じることはありませんか。[K 6 合計点]



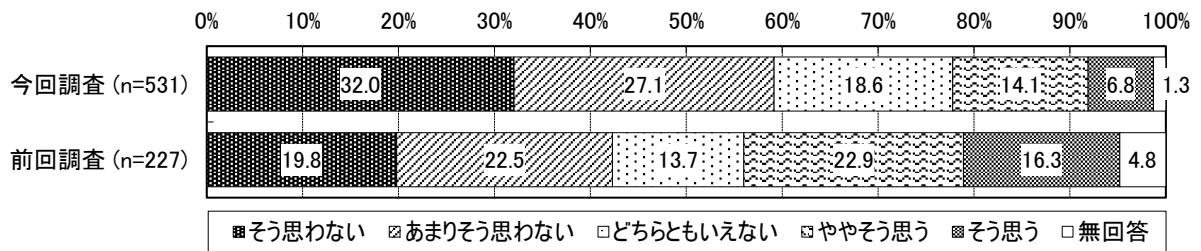
K 6 合計点

※K 6 は、6 項目の質問（①神経過敏に感じましたか、②絶望的だと感じましたか、③そもそも、落ち着かなく感じましたか、④気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか、⑤何をするのもおっくうだと感じましたか、⑥自分は価値のない人間だと感じましたか）で構成される「こころの健康」をチェックする調査手法です。

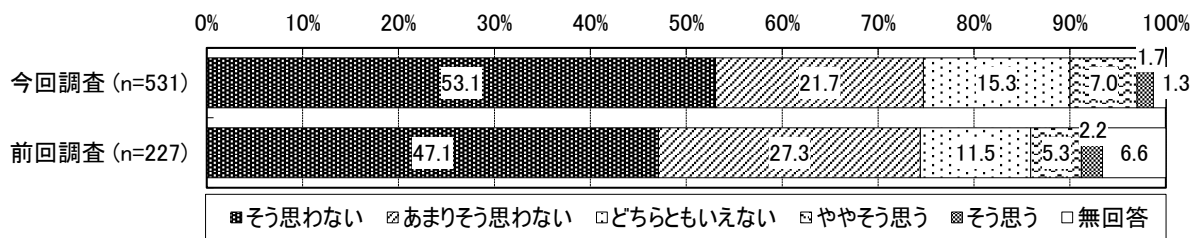
- ・ 6 つの質問の回答結果から心理的苦痛を感じている人の状況を示す指標（K 6）を算出した結果、重度のうつ・不安障害が疑われる人が8.9%、うつ・不安障害が疑われる人が9.8%となり、こころの健康に問題を抱えている可能性のある人が18.7%とみられます。性年齢別にみると、女性の50歳代や20・30歳代、男性の70歳代で心理的苦痛を感じている人が多くみられます。

◆悩みやストレスを感じた時に相談することに対して、どう思いますか。

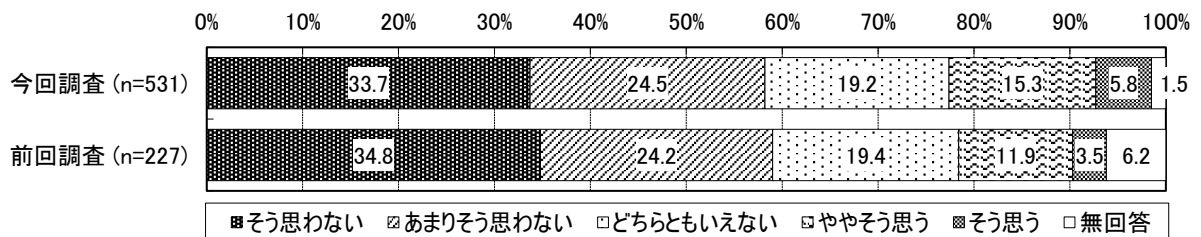
○誰かに助けを求めたり、相談したいと思わない



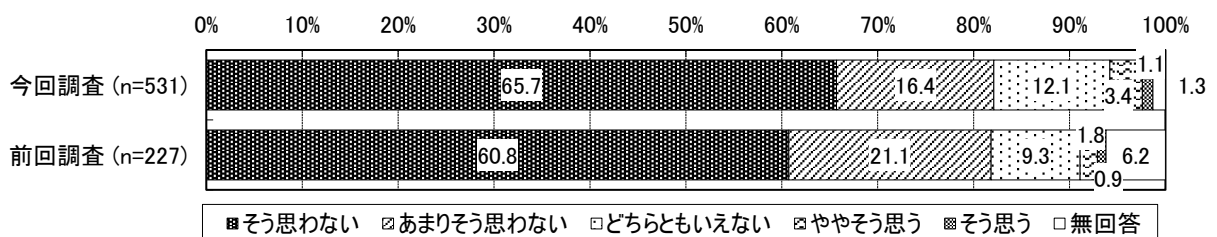
○誰かに相談したりすることは恥ずかしいことだと思う



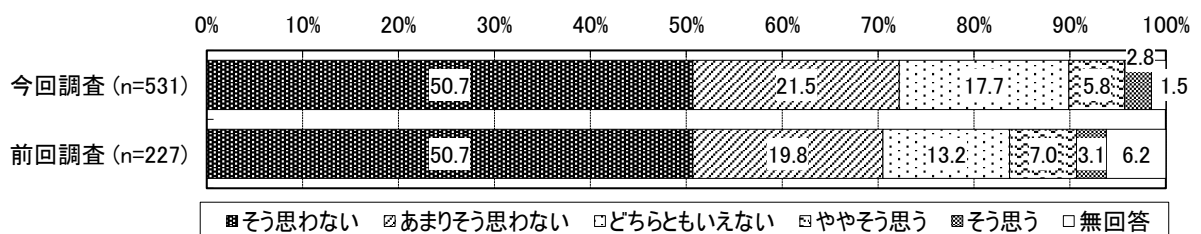
○悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う



○誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う

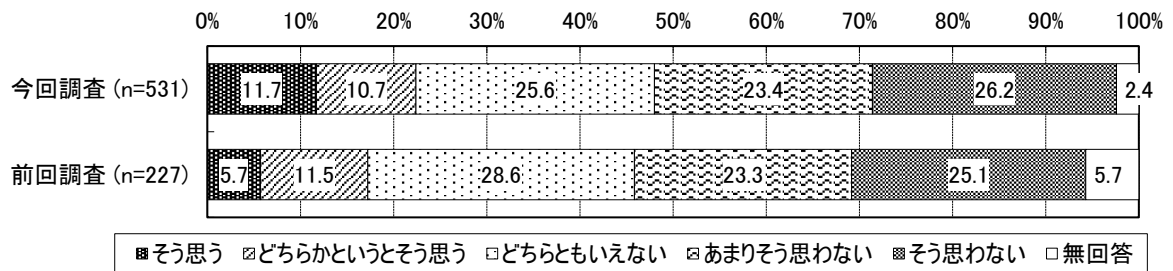


○悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う



・「そう思う」「ややそう思う」を合わせて、同感する人が多いものを見ると、「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」が21.1%、「誰かに助けを求めたり、相談したいと思わない」が20.9%となっています。

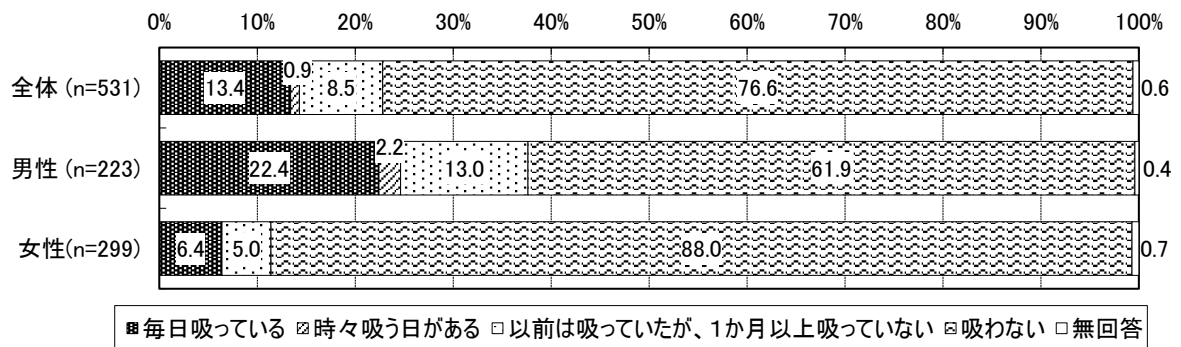
◆自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。



・「そう思う」「どちらかというと思う」という人を合わせて、自殺対策が我が事と感じている人は22.4%となっていますが、前回調査より増えています。

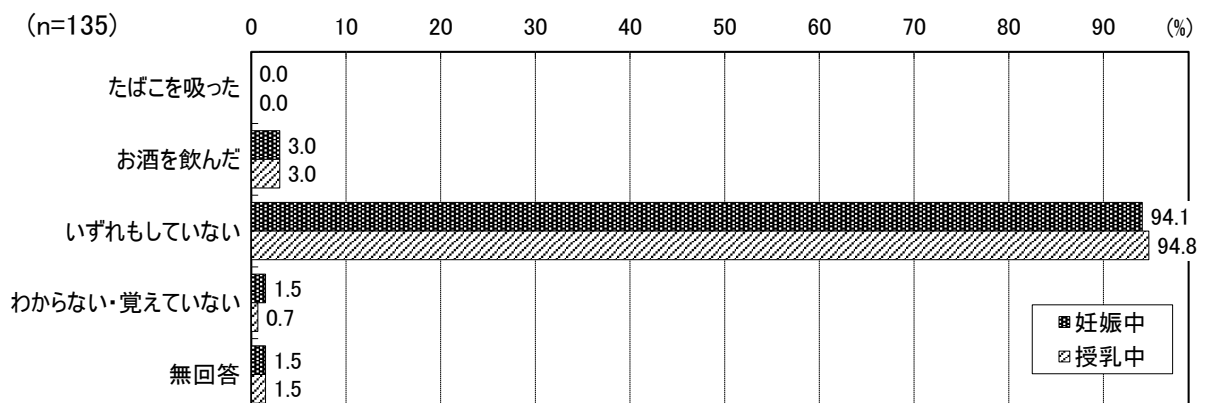
④ たばこ（喫煙）

◆たばこ（紙巻きたばこ、加熱式たばこ、その他たばこ製品を含む）を吸いますか。



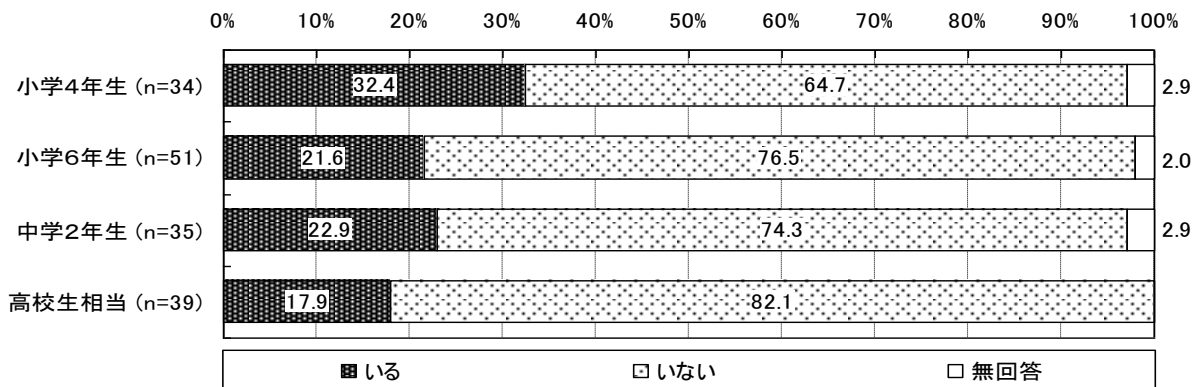
・「毎日吸っている」「時々吸う日がある」という人を合わせて、喫煙率は男性が24.6%、女性が11.4%となっています。

◆お子さんの母親は、妊娠中や授乳をしていた時にたばこを吸ったことや、お酒を飲んだことがありますか。[複数回答]



※子どもの成長と子育て支援に関するアンケート調査（小学校入学前の児童の保護者）より
・妊娠中や授乳中に喫煙した母親はなく、飲酒についても3.0%となっています。（ただし、乳幼児健診時の問診票では母親の8.8%が喫煙していることがわかっています。）

◆家族のうち、あなたの前でたばこを吸う人はいますか。

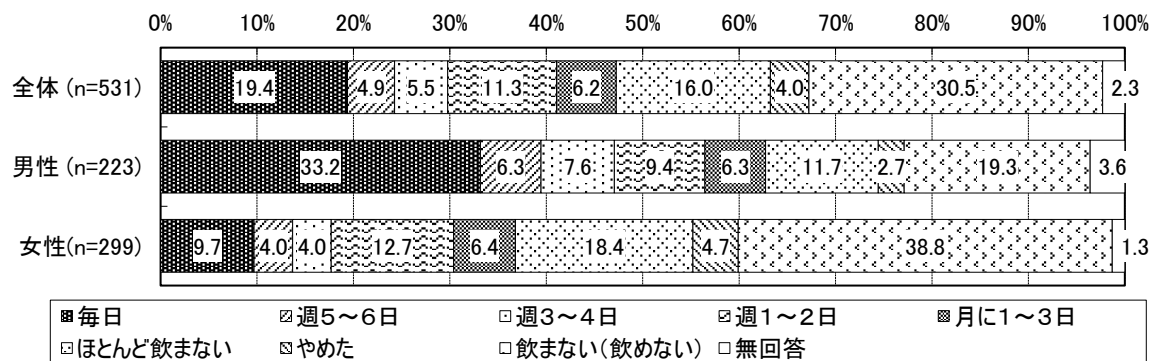


※子どもを大切にしたいまちづくりを進めるためのアンケート調査（小学4年生、小学6年生、中学2年生、高校生に相当する年齢の方）より

- ・家庭内で喫煙者がいる子どもは小学4年生で32.4%となるほか、他の学年でも20%前後となっています。

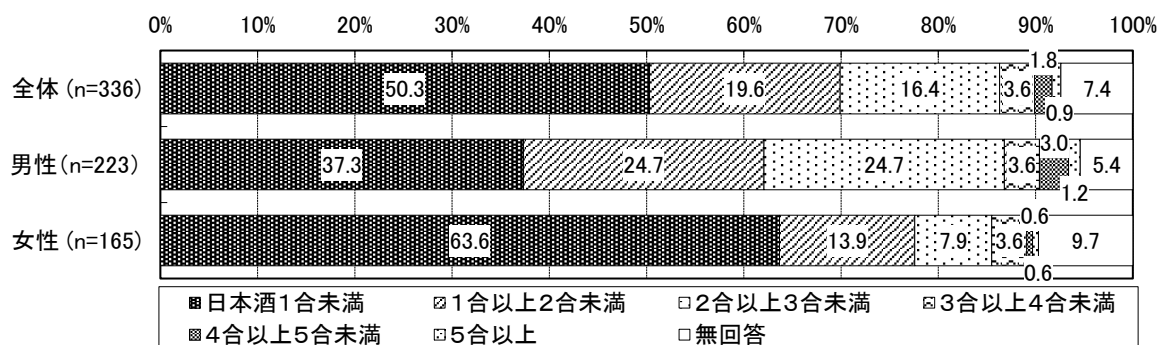
⑤ アルコール（飲酒）

◆お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）をどのくらい飲みますか。



- ・お酒を飲む人の割合は、男性が62.8%、女性が36.8%となっています。

◆お酒を飲む日は、1日当たり清酒に換算してどれくらいの量を飲みますか。

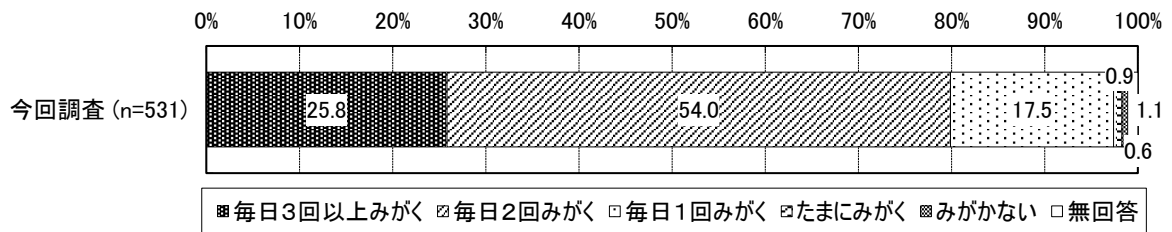


- ・お酒を飲む人のうち、生活習慣病のリスクを高める飲酒(※)をしている人の割合は、男性が32.5%、女性が26.6%となっています。

(※)生活習慣病のリスクを高める飲酒量(1日当たりの平均純アルコール摂取量):男性40g、女性20g(厚生労働省)

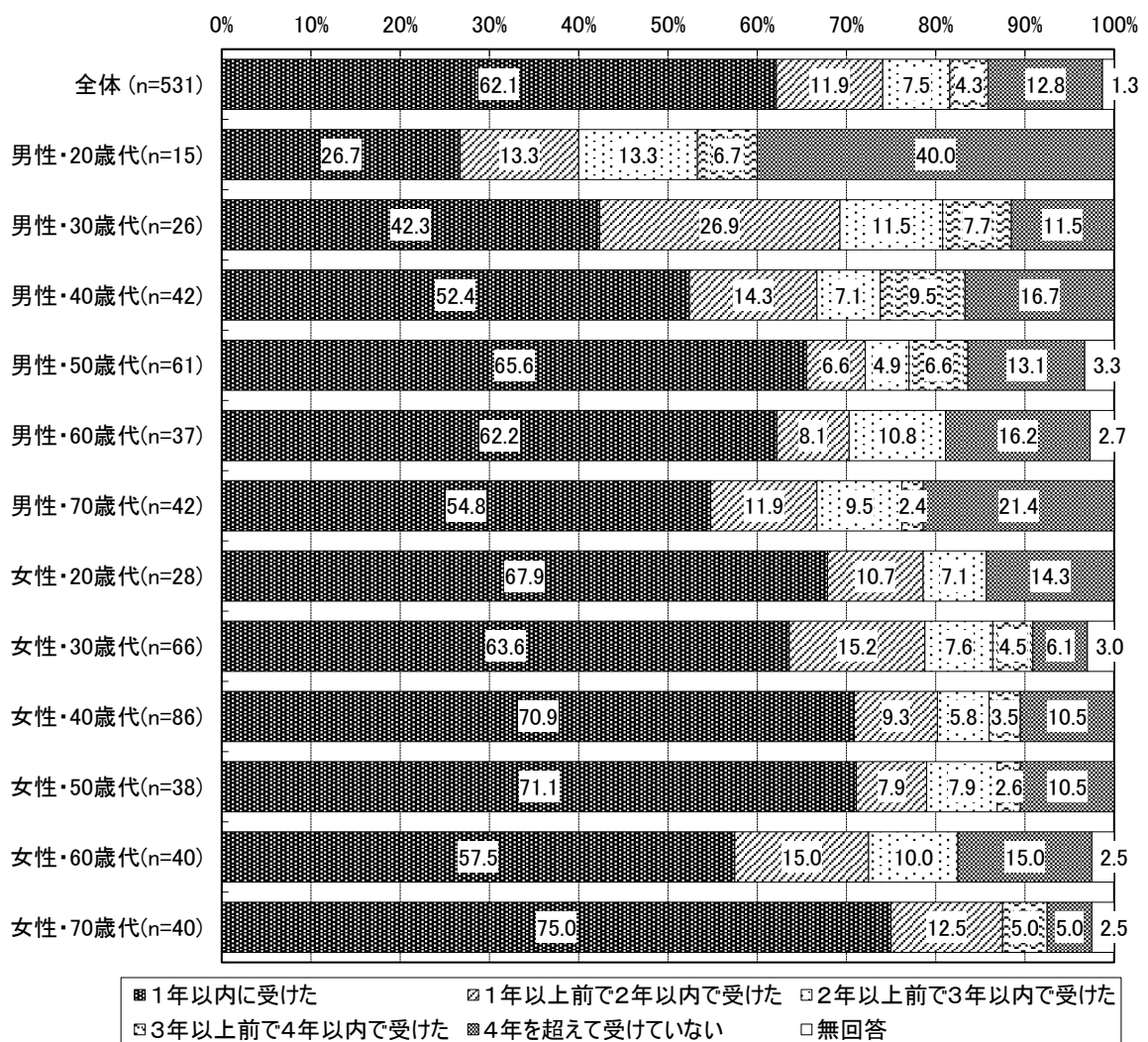
⑥ 歯と口腔の健康

◆歯をみがく頻度はどれぐらいですか。



・「毎日2回みがく」が54.0%、「毎日3回以上みがく」が25.8%となっています。

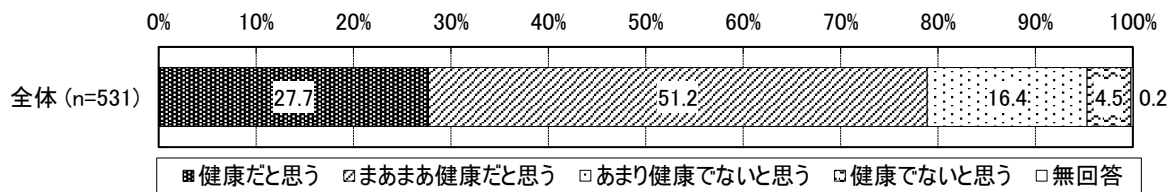
◆歯科を受診したり、歯科健(検)診をいつ受けましたか。



・「1年以内に受けた」という人が62.1%となっていますが、性年齢別にみると、20・30歳代の男性で少なくなっています。

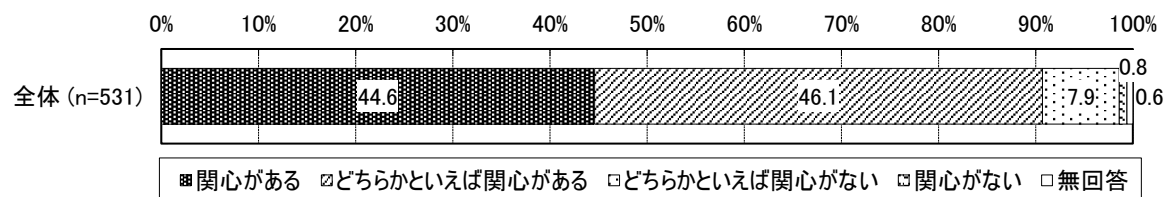
⑦ 生活習慣病の早期発見・重症化予防

◆自分が健康だと思いますか。



・「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」を合わせて、78.9%の人が自分は健康だと認識しています。

◆健康に関心がありますか。[○は1つ]

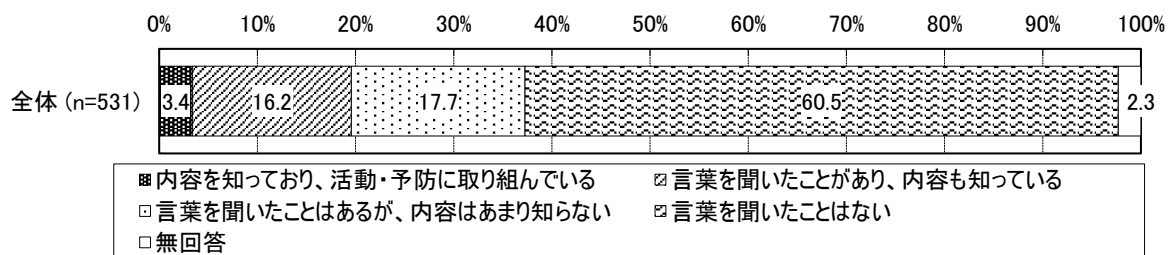


・「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせて、90.7%の人が健康に関心があると答えています。

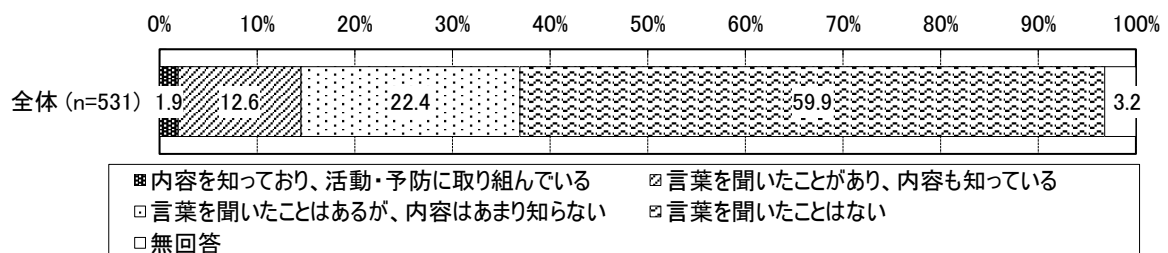
⑧ 生活機能の維持・向上

◆次の言葉や施策についてあてはまるものを答えてください。

○フレイル



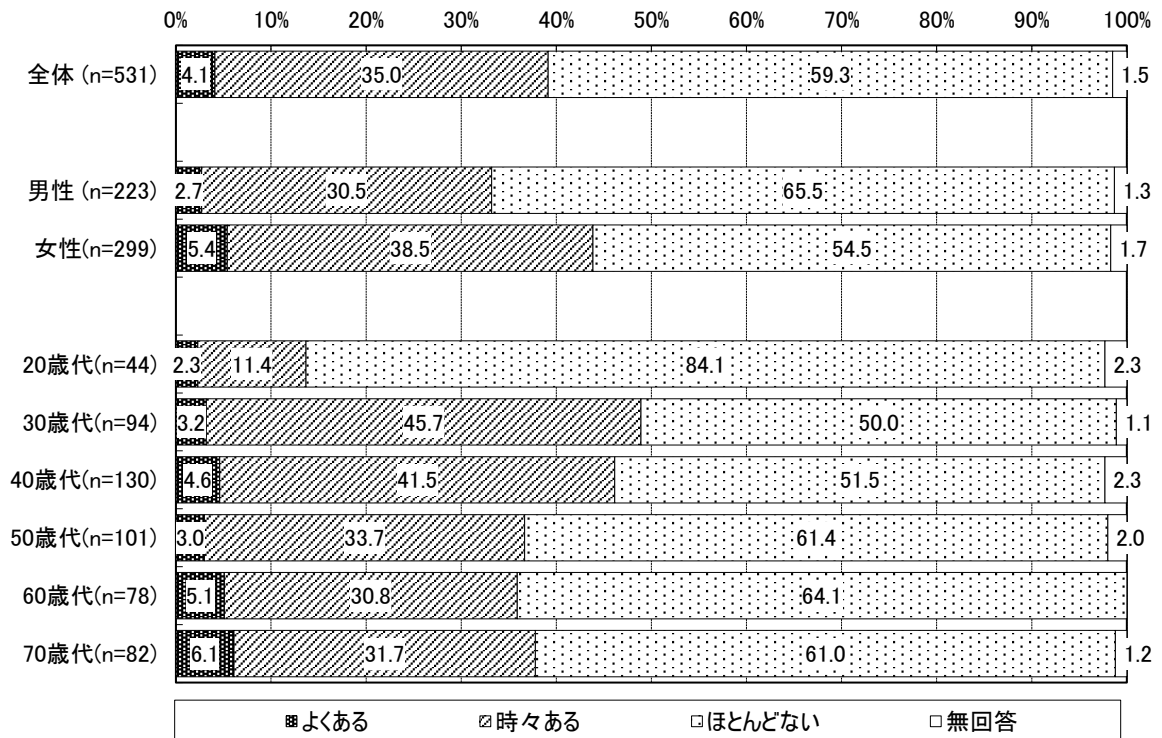
○ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）



・フレイル、ロコモティブ・シンドロームとも、「言葉を聞いたことはない」という人が最も多く、「内容を知っており、活動・予防に取り組んでいる」という人は、フレイルが3.4%、ロコモティブ・シンドロームが1.9%となっています。

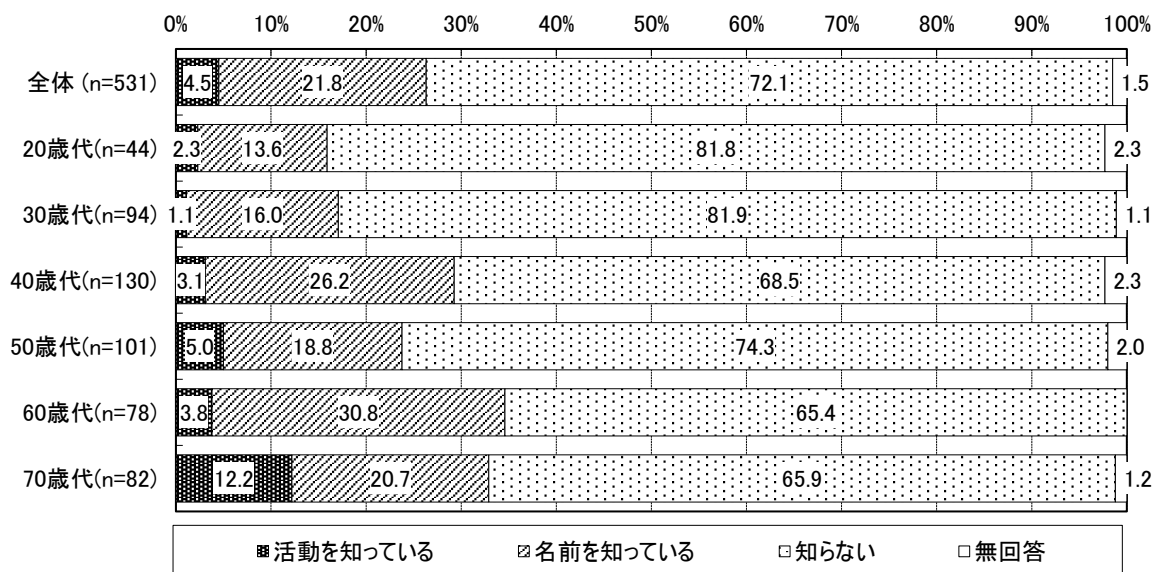
⑨ 地域とのつながり

◆地域活動や地域の行事に参加していますか。



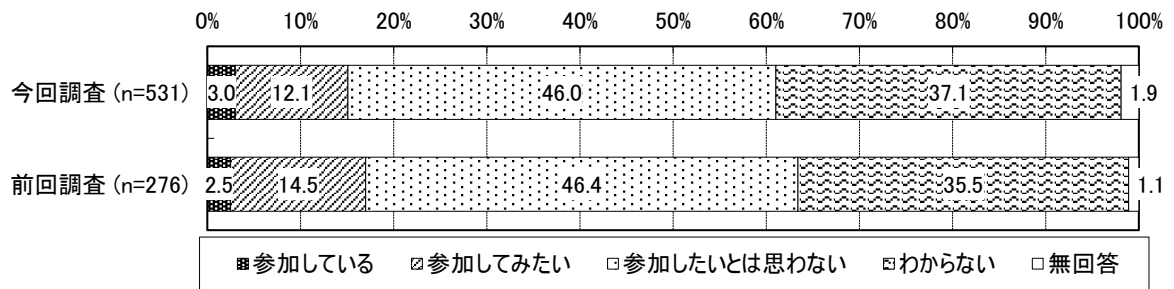
・「ほとんどない」という人が59.3%で、特に20歳代では84.1%となっています。

◆「スマイル元気トライ（町の健康づくり推進員）」を知っていますか。



・「知らない」という人が72.1%を占めており、「名前を知っている」という人が21.8%、「活動を知っている」という人が4.5%となっています。年齢別には、70歳代で「活動を知っている」という人がやや多くみられます。

◆地域で関わる活動（スマイル元気トライ、食育推進ボランティアや自主的な集まり・サークルなど）に参加してみたいと思いますか。



・「参加したいとは思わない」という人が46.0%、「わからない」という人が37.1%を占めており、地域で関わる活動に今後「参加してみたい」という人は12.1%となっています。

3 これまでの取組状況と評価

(1) 保健計画で掲げた指標の達成状況

健康たじり保健計画（平成27(2015)年策定）で掲げた目標指標の達成状況について、評価が可能であったものを整理した結果は次の通りです。

栄養・食生活については、小学6年生の朝食欠食、野菜摂取が少ないと思う人の割合、地元でとれる食材を取り入れている人の割合を除いて目標を達成しています。

妊娠中の妊婦の飲酒・喫煙率、育児期間中の父親の喫煙率については、目標達成または改善傾向にありますが、母親の喫煙率については悪化しています。また、成人の喫煙率については改善傾向にあります。

A 目標達成、B 改善、C 変化なし、D 悪化

内 容				中間評価	目標値	最終評価	
				令和元 (2019)年	令和6 (2024)年	令和6 (2024)年	
栄養・ 食生活	朝食を欠食する子どもの割合	小学4年生		16.9%	減少傾向へ	5.8%	A
		小学6年生		12.1%		15.7%	D
		中学2年生		16.3%		14.3%	A
	家族と食事をする子どもの割合（共食率）	夕食	小学6年生	33.3%	増加傾向へ	98.0%	A
			中学2年生	30.4%		97.1%	A
	野菜摂取が少ないと思う人の割合	20歳以上		38.7%	減少傾向へ	44.2%	D
	味つけが濃いと思う人の割合	20歳以上		34.1%	減少傾向へ	31.5%	A
	地元でとれる食材を取り入れている人の割合	20歳以上		62.7%	増加傾向へ	56.7%	D
アルコール	夕食後就寝までの間に間食している人の割合	小学4年生、6年生、中学2年生および20歳以上		26.6%	減少傾向へ	21.4%	A
	妊娠中の妊婦の飲酒率			3.1%	0%	0.0%	A
	毎日飲酒している人の割合	国保加入者		29.1%	25%	23.9%	A
たばこ	妊娠中の妊婦の喫煙率			6.3%	0%	1.6%	B
	育児期間中の両親の喫煙率	父親の喫煙率		37.5%	減少傾向へ	31.4%	A
		母親の喫煙率		6.3%		8.8%	D
	幼児生徒における家庭での受動喫煙率	幼児保護者		7.6%	0%	8.3%	C
	成人の喫煙率	男性		26.7%	20%以下	24.6%	B
		女性		9.0%	5%以下	6.4%	B

第2章 健康・食育を取り巻く状況

身体活動・運動については、「たじりっち体操」の認知度が目標を達成し、日常生活における歩行時間が60分以上/日の者の割合も改善傾向にあります。

休養・こころの健康については、乳幼児の就寝時間は目標を達成していますが、睡眠による休養を十分にとれていない者の割合、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合は悪化しています。

歯と口腔の健康については、子どものかかりつけ歯科医を除いて目標達成または改善傾向にあります。

A 目標達成、B 改善、C 変化なし、D 悪化

内 容				中間評価	目標値	最終評価	
				令和元 (2019)年	令和 6 (2024)年	令和 6 (2024)年	
身体活動・運動	日常生活における歩行時間が60分以上/日の者の割合	20歳以上		29.0%	70%	34.7%	B
	運動習慣者の割合	20歳以上		17.0%	30%	16.8%	C
	田尻町のオリジナル体操「たじりっち体操」の認知度	20歳以上		46.4%	60%	80.1%	A
休養・こころの健康	就寝時間	午後10時以降の就寝	1歳6か月児	37.0%	減少傾向へ	15.6%	A
			3歳6か月児	26.5%		21.7%	A
	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	20歳以上		17.7%	－	28.1%	D
	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合	20歳以上		9.8%	8%	18.7%	D
	自殺者数の減少			5人	0人	6人	C
歯と口腔の健康	仕上げ磨きをする親の割合			74.2%	増加傾向へ	100.0%	A
	虫歯のない幼児の割合	1歳6か月児		100.0%	100%	100.0%	A
		2歳6か月児		93.7%	95%	100.0%	A
		3歳6か月児		81.0%	90%	98.5%	B
	子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合			28.6%	増加傾向へ	27.8%	C
定期的な歯周疾患検診や口腔ケアを受けている者の割合			45.3%	65%	74.0%	A	

健康診査・健康管理については、特定健診や胃がん・乳がん・子宮頸がんの受診率は改善傾向にありますが、特定保健指導の実施率、大腸がん検診の受診率は悪化しています。また、男性のメタボリックシンドローム該当者及び予備群割合についても悪化しています。

A 目標達成、B 改善、C 変化なし、D 悪化

内 容				中間評価	目標値	最終評価	
				令和元 (2019)年	令和6 (2024)年	令和6 (2024)年	
健康診 査・健 康管理	特定健診受診率			33.7%	60%	40.9% (令和4(2022)年度)	B
	特定保健指導実施率			14.3%	60%	6.1% (令和4(2022)年度)	D
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合	男性		50.7%	32.4%	64.0%	D
		女性		21.7%	13.7%	20.4%	C
	がん検診の受診率	胃がん		9.9%	40%	12.4% (令和4(2022)年度)	B
		大腸がん		14.0%	40%	12.3% (令和4(2022)年度)	D
		肺がん		9.1%	40%	9.7% (令和4(2022)年度)	C
		乳がん		22.1%	50%	27.5% (令和4(2022)年度)	B
		子宮頸がん		22.1%	50%	27.0% (令和4(2022)年度)	B
	受診勧奨中等症レベル以上の血圧値の者（服薬者を除く）			2.2%	0.9%	2.9%	D
	腎不全の標準化死亡比	男性		233.8	減少	99.8	A
		女性		183.5		109.6	A
	心疾患の標準化死亡比	男性		147.5	減少	101.0	A
		女性		135.1		113.9	A
	脳血管疾患の標準化死亡比	男性		73.2	減少	88.0	D
		女性		125.9		77.7	A
	悪性新生物の標準化死亡比	男性		155.7	減少	103.1	A
		女性		127.1		102.1	A
	健康寿命の延伸	健康寿命	男性	79.97歳	不健康期間 の減少	81.1歳	A
			女性	82.70歳		83.8歳	A
		不健康期間 の平均	男性	1.48歳		2.4歳	D
			女性	3.94歳		3.7歳	C

(2) 自殺対策計画で掲げた指標の達成状況

田尻町いのち支える自殺対策計画（平成31(2019)年策定）で掲げた評価指標の達成状況については、次の通りです。

内 容	策定時	目標値	最終評価
	平成31(2019)年	令和6(2024)年	令和6(2024)年
各種協議会・会議開催回数	各1回以上/年	各1回以上/年	1回/年
連携ケース	連携ケースの増加		推進会議を通じて、連携できる体制を構築
研修受講人数	各年度に何れかの研修で1回は「ゲートキーパー養成講座」を開催し、庁内職員については全員受講、地域住民では受講済み人数が増加すること		1～3回/年開催
自殺に対する啓発物を「見たことがない」人の割合	20%	10%以下	16.6%
自殺予防の講演会等へ参加したことがある人の割合	16%	増加	4.3%
SOS出し方教育の受講		児童生徒一人につき1回以上	SOSを出すための一つとして毎学期アンケートを実施し、それをもとに担任と一対一で話をする機会を設けている

(3) 健康づくり事業のまとめ

	0 次予防	一次予防	二次予防	三次予防
	(地域・制度・環境を整える)	(健康づくり・生活習慣改善など)	(健診などの早期発見・早期治療)	疾病の治療・重症化予防
生活習慣予防	①健康手帳の交付	②健康診査	ふれ愛健診 個別検診	④糖尿病性腎症重症化予防プログラム
健康相談・ 健康診査・		③相談事業	ヘルス相談 栄養相談 運動相談 こころの相談	
健康づくり事業・教室	①健康カラダチェック会 (1) 健活カフェ ②健活体力測定・(2)食育啓発 大阪アスミール (3)親子ふれあい食体験	健康づくり講演会 ③こころの健康づくり講演会 ⑤ふれ愛フィットネス教室 ④メディカルフィットネス教室 ⑥健活ウォーキング教室 (4)妊婦教室 (5)親子教室 (6)生活習慣病予防講座 (7)出前講座 (8)食育講演会	健診結果説明会	
健康づくり・介護予防		⑦たじりっちポイント 健康ポイント (ウォーキング・事業参加)		
人材育成・養成	たじりっちポイント ポランティアポイント ②たじりっち体操 たじりっち体操推進講座 たじりっちキッズ たじりっち体操推進員活動	①スマイル元気トライ活動 (1) 食育推進ポランティア活動 自主グループ活動 ワッハハ倶楽部・健康大使 めっちゃボール倶楽部・ピラティス Amis ③自主グループ支援		
社会参加 (自主活動)	①健康づくりマップ ②血圧手帳 (1) 食育推進全国大会	③企業の取り組み		
普及				
会議・評価	①医療機関との連携会議 (1) 食育担当栄養士連絡会 (2) 食育推進連絡会	②循環器疾患予防プロジェクト		

○健康診査・相談

① 健康手帳の交付

希望者に対して自らの健康管理を目的として、町の健康診査、各種がん検診などの受診者に交付。毎年、約200冊程度交付。

② 健診事業

年に1度、疾病の予防と早期発見、健康を支えるため、健康診査とがん検診を実施。

集団健診	町民の身近な場所であるたじりふれ愛センターにて健康診査とがん検診、骨粗鬆検診、歯科検診、聴覚検査などを同時に受診できる体制づくりや、休日の健診、保育付き健診を実施するなどして、誰もが受診しやすい体制を構築。 健診時に当日の保健指導（血圧指導・禁煙指導・栄養指導）・体組成測定・運動指導・聞こえチェッカーなど自身の健康に関心が持てるような体制を構築。
個別健診	かかりつけ医での受診や働く世代でも日時・場所を自身で選択して受診できる場を提供。
健康診査	特定健診として生活習慣病予防のために、対象者（40歳～74歳）の人にメタボリックシンドロームに着目した健診を行い、メタボリックシンドローム対象者には、個別指導を実施。本町は、20歳～39歳の町民、40歳以上の生活保護受給者・協会けんぽ被扶養者、後期高齢者にも実施。
特定保健指導	生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士等）が生活習慣を見直すサポートを実施。

③ 相談事業

健康に不安がある方に対する相談や、健診結果に基づく栄養、運動指導などを行い町民の健康な生活を支援する。

ヘルス相談	健康に関する悩みや生活習慣病予防などについての相談対応。
栄養相談	栄養に関する相談を管理栄養士が相談対応。
運動相談	運動に関する相談を健康運動指導士が相談対応。
こころの健康相談	ストレスや様々な悩みによる体調不良の相談対応。

④ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

糖尿病性腎症等で通院する人のうち重症化するリスクの高い人に対して、医療機関等と連携して保健指導を行う等の取り組みを実施。

良好な血糖コントロールの維持、合併症の発症・進展の予防等を通して、腎不全や人工透析への移行予防を目的として、生活習慣改善のための個別支援を専門職が行う。

○健康づくり事業・教室

① 健活カラダチェック

- 目的：自分のカラダの状態を知り、運動習慣獲得への意欲向上や、運動継続へのモチベーションアップを図る。
- 頻度：毎月1日（土日祝の場合は翌日以降の平日）
- 参加者：30名～50名/月
- 内容：体組成測定及び運動・栄養指導を含む結果説明

一人ずつID番号を付与するため、経年変化が確認できる。また、体組成測定計の常設も行っており、開館日はいつでも測定することができる。



② 健活体力測定

- 目的：自身における現状の体力把握の機会と、個人により適した運動内容を提供する。
- 頻度：年1～2回
- 参加者：50名程度/回
- 内容：体力測定・体組成測定・血管年齢測定、脳年齢測定、フレイルチェック、聞こえチェッカー、運動指導等をスマイル元気トライ・スポーツ推進員・企業・行政が連携して実施



③ こころの健康づくり講演会

- 目的：こころの健康を維持するための生活やこころの問題への対応を理解し、こころの健康づくりに役立てる。
- 頻度：1回/年
- 参加者：30名～50名程度/年
- 内容：睡眠や更年期など毎年テーマを決めて講演会を実施。併せて、スマイル元気トライ（※）と共にこころの健康づくりの周知・啓発も実施。
（※）「スマイル元気トライ」とは、行政と協働で活動する町の健康づくりを推進する住民のグループ



④ メディカルフィットネス教室

- 目的：高血圧を含む生活習慣病の予防と重症化予防を図る。
- 頻度：令和5年9～12月
- 参加者：概ね40歳以上の方、生活習慣病患者及びその予備群
運動機能チェック会 167名/年、運動プログラム 82名/年
- 内容：運動機能チェック会や個別に応じた運動処方箋をもとにした運動プログラムを実施

町内医療機関と連携、さらに関西医科大学・ミズノスポーツ・コガソフトウェアなど民間企業と協働して実施



⑤ ふれ愛ENJOYFITNESS

- 目的：壮年期からの運動習慣や生活習慣改善のきっかけを提供する。
- 頻度：週1回（3種類の教室）
- 参加者：180名程度/年
- 内容：夜間・休日のフィットネス事業を展開。働く世代が関心を寄せる「ボクササイズ・ヨガ・ピラティス」などのメニューを提供。個別の運動処方箋に応じた運動と合わせて栄養指導も実施。

効果検証ができるように、教室前後で体力測定や体組成測定・血圧測定も実施。



⑥ 健活ウォーキング教室

- 目的：効果的なウォーキングを学んで実践する場を提供する。
- 頻度：原則毎月第3金曜 10:00～11:30
- 参加者：35名～50名/月
- 内容：ウォーキングのための準備運動、効果的なウォーキングの実践。年2回は、子どもから高齢者までが一緒にウォーキングを楽しむウォーキングフェスを休日に開催



⑦ たじりっちポイント（健康ポイント）事業

■目的：高血圧への対策として健康ポイント事業を普及・啓発し、町民の健康寿命の延伸を図る。

■頻度：通年

■参加者：585名（令和5年度）

■内容：ウォーキングの実施や健康づくり教室等への参加、健（検）診の受診にてポイントを付与。ポイントは地域振興券に交換可能。



効果検証ができるように、参加前後で体組成測定・血圧測定も実施している。

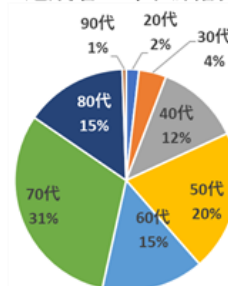
健康ポイント申請者の推移

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
介護ポイント	184名	220名	232名	528名	618名	
健康ポイント		192名	299名			
たじりっちポイント						585名
(内40歳以上)		163名	271名	484名	565名	545名

ウォーキング参加者のウォーキング達成状況

達成状況	内訳	人数	割合 (%)
達成者	3ヶ月	72	16.4%
	6ヶ月	304	69.2%
	計	376	85.6%
未達成	計	63	14.1%
	合計	439	100.0%

達成者の年代別割合



血液検査データの変化

	全体（国保・後期） 83名		
	令和4年度 (該当者)	令和5年度 (改善者)	改善割合
BMI (25以上)	14	9	64%
空腹時血糖 (100以上)	24	11	46%
HbA1c (5.6以上)	46	15	33%
中性脂肪 (150以上)	11	8	73%
HDL (40未満)	3	2	67%
LDL (120以上)	37	23	62%
血圧 (130/85以上)	19	10	53%
AST (31以上)	14	11	79%
ALT (31以上)	8	7	88%
γ-GTP (51以上)	12	6	50%
腹囲 (85cm以上)	10	3	30%
腹囲 (90cm以上)	3	1	33%

BMI、脂質、肝機能が改善傾向

血圧の変化

	申請時に収縮期 血圧140以上	うち、終了時 収縮期血圧低下
人数	57人	43人
割合		75%
	申請時に拡張期 血圧90以上	うち、終了時 拡張期血圧低下
人数	32人	30人
割合		94%

血圧低下した者が多い傾向

体組成の変化

	筋肉量 増加	いずれかの足の筋肉の質 (Pha)増加	SMI (※)増加	BMI≥25 うち BMI減少
人数	15	20	16	8
割合	38%	51%	41%	21%

※SMI…四肢骨格筋量指数【四肢の筋肉量(kg)合計÷身長(m)】

筋肉量の質(Pha)・BMI改善傾向

事業参加前後の比較をしたところ、脂質・肝機能などの血液データや血圧、筋肉の質、BMIが改善傾向であった。

○人材育成・養成

① スマイル元気トライ活動

- スマイル元気トライとは：行政と協働で活動する町の健康づくりを推進する住民のグループ
- 目的：健康たじり保健計画に基づき、住民主体で健康づくりを推進する。
- 頻度：毎月1回の会議、その他イベント等への参加
- 内容：行政と協働で運動、食育など健康づくりに関する教室開催や啓発活動などを企画、運営



スマイル元気トライ活動実績

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度（令和元年）
活動目標	スマイル元気トライを知ってもらおう～まずは食から～	スマイル元気トライを知ってもらおう～まずは地域から～	みんなに広めようスマイル元気トライの健康づくり～団体への活動PR～	みんなで参加しよう健康づくり活動！～次世代に伝えよう健康課題～	正しい知識を啓発し、健康リテラシーを身につけてもらう！～啓発活動の充実～
活動実績	定期会議 年10回 行政版推進会議 年3回 主なイベント事業 ・体力年齢測定 ・食育勉強会 ・食育イベント ・ハイキング ・健康づくりステップアップ研修会	定期会議 年11回 行政版推進会議 年3回 主なイベント事業 ・体力年齢測定 ・スマイル元気トライだより発行 ・勉強会 ・食育イベント ・健康づくりステップアップ研修会	定期会議 年10回 行政版推進会議 年2回 主なイベント事業 ・春のウォーキング教室 ・各団体への啓発活動 ・たじり健康フェスタ ・健康づくりステップアップ研修会 ・りんくう北広場のワークショップ ・健康レシピの冊子作成 ・スマイル元気トライ活動啓発封開作成	定期会議 年10回 行政版推進会議 年1回 主なイベント事業 ・春のウォークラリーin里海公園 ・漢方の食 ・たじり健康フェスタ ・勉強会 ・健康づくりステップアップ研修会 ・乳幼児健診、ふれ愛健診での啓発	定期会議 年10回 行政版推進会議 年2回 主なイベント事業 ・健康たじり保健計画の中間評価 ・小学校PTA関係への啓発 ・健活体力年齢測定 ・130周年記念事業 ・森林ウォーキング ・勉強会 ・健康づくりステップアップ研修会 ・乳幼児健診、ふれ愛健診での啓発 ・ウォーキングマップの作成
年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
活動目標	コロナ禍でできることとして、たじりっちょ休庵を幅広く知ってもらおう！	（コロナ禍の影響で設定できず）	声掛けをして、みんなに参加！健康づくり	まず参加！みんな楽しく健康づくり	広げよう！みんな健康の輪へスマイル元気トライに入りましょう～
活動実績	定期会議 年5回 主なイベント事業 ・体力年齢測定 ・各種健診、結果説明会での啓発	定期会議 年4回 主なイベント事業 ・体力年齢測定 ・自殺対策講演会 ・各種健診、結果説明会での啓発	定期会議 年12回 主なイベント事業 ・各市での啓発ブース出展 ・ウォーキングフェス（SDGsの授業として中学生と協働で実施） ・春、秋のウォーキング教室 ・体力年齢測定 ・こころの健康づくり、思春期講演会、食育講演会、子育て応援講演会 ・グートキーパー研修 ・たじりっちょキッズ ・各種健診、結果説明会での啓発	定期会議 年12回 主なイベント事業 ・春のウォーキング教室 ・ふれ愛まつりでの啓発ブース出展 ・ウォーキングフェス ・体力年齢測定 ・こころの健康づくり講演会、思春期講演会 ・グートキーパー研修 ・こころの健康づくり手帳作成 ・自殺予防研修啓発 ・たじりっちょキッズ ・各種健診、結果説明会での啓発	定期会議 年7回（※ワークショップ） 主なイベント事業 ・たじり保健計画最終評価のワークショップ ・春のウォーキング教室 ・ウォーキングフェス ・体力年齢測定 ・こころの健康づくり講演会、思春期講演会 ・グートキーパー研修 ・自殺予防研修啓発 ・たじりっちょキッズ ・各種健診、結果説明会での啓発

② たじりっち体操推進員

- たじりっち体操とは：子どもから高齢者が実践しやすく運動効果が期待できる田尻町オリジナルの体操
- 目的：町のオリジナル体操であるたじりっち体操を健康づくりの1つのツールとして、町民に健康づくりを広める。また、子どもから高齢者までが交流できる機会を提供する。
- 頻度：各数回程度/年
- 参加者：各50名程度/回
- 内容：住民主体で町のオリジナル体操であるたじりっち体操を推進する。



③ 自主グループ活動支援

- 目的：住民による主体的な健康づくり活動の活性化を図る。
- 頻度：適宜
- 参加者：各グループにより異なる
- 内容：地域住民が自主的に運営を行うグループの育成や活動を支援する。年に1度、新規募集のための体験会を開催。



○普及啓発

① 健康づくりマップ

- 目的：町民が健康への関心を高め、主体的に健康づくりに取り組めるように「健康づくりマップ」を提供する。
- 内容：町内の運動できる施設を一覧化
- 設置場所：ふれ愛センター、公民館、教育センター等各庁内施設



② 血圧手帳

- 目的：家庭での血圧値を記録していくことで、自身の血圧管理に役立てる。また、町民の健康に関する情報を一元管理し、いつでも最適な医療を受けることにつなげる。
町民・医療機関・行政間で対象者の血圧の状態や体調管理の情報共有のツールとして役立てる。
- 提供数：年1000冊程度
- 内容：町内協力医療と連携して作成、配布。田尻町のオリジナルの血圧手帳として、高血圧予防のキャッチフレーズや健康づくり情報を記載。



③ 企業との取り組み

- 目的：企業のもつ強みを活かし、町民の健康課題解決や健康寿命の延伸に向けた取り組みを行い、官民連携による町民の健康につなげる。
- 内容：各種イベントの開催など

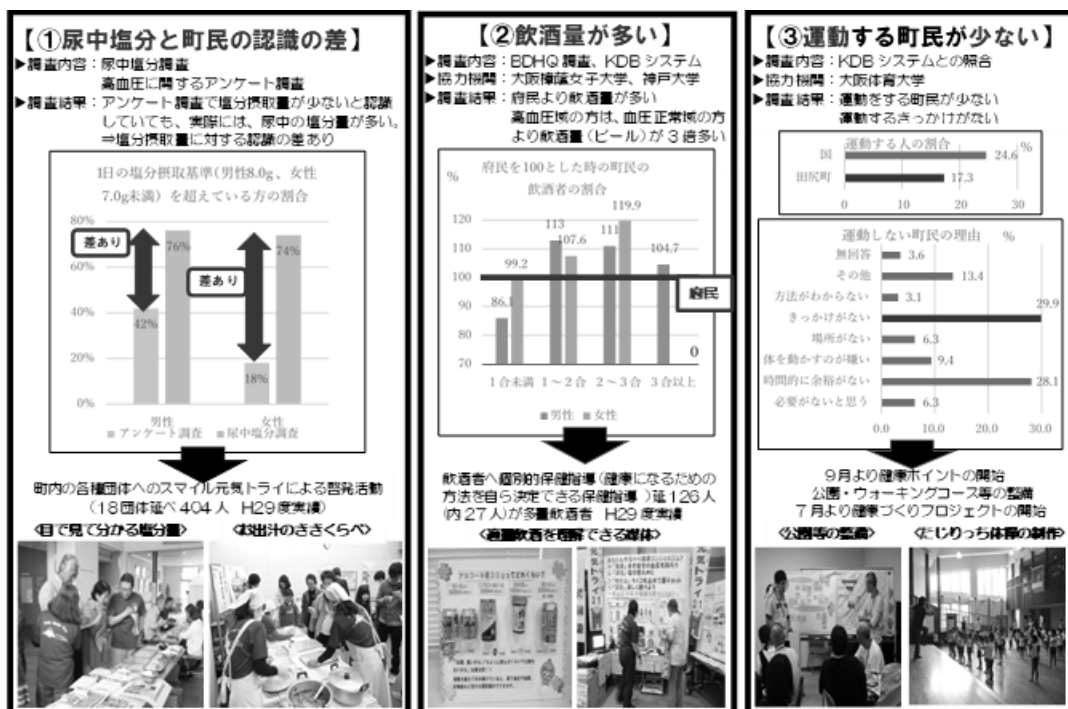


○会議・評価

① 医療機関との連携会議

- 目的：町内医療機関と、健康課題について共有し、田尻町の実状に応じて、町内医療機関と行政の役割分担を進め、円滑な連携を図る。
- 頻度：適宜（令和5年度にスポーツ習慣化促進事業にて開催。）
- 内容：町内医療機関と行政が連携し、町民が安心して、健診・治療を受け、また、生活習慣病予防行動がとれるように検討を行う会議。

② 循環器疾患予防プロジェクト



（４）食育推進事業のまとめ

○健康づくり事業・教室

（１）健康カフェ

- 目的：・地域の誰もが集える場所を提供する。
・健康レシピの試食や健康づくりのきっかけとなる情報を発信。
- 頻度：毎月第3金曜 11:00～12:00
- 参加者：35名～50名/月
- 内容：旬の食材や、地元食材を活用した健康レシピの試食提供
レシピ動画やリーフレットによる健康づくり情報の発信
- 協力：食育推進ボランティア、スマイル元気トライ

認定こども園や学校給食と定期的に同日に健康レシピを提供し、町全体で食育を推進



（２）健活体力測定（食育啓発）

- 目的：健活体力測定と併せて食育啓発することで、運動と食事から健康づくりを意識する機会を提供する。
- 頻度：1～2回/年
- 参加者：50名程度/回
- 内容：・減塩健康レシピの試食提供
・レシピ、リーフレット、塩分に関する啓発物展示による食育啓発
- 協力：食育推進ボランティア



(3) 親子ふれあい食体験

- 目的：親子で一緒に食材に触れ、作ることや食べることを通じて食への関心、興味を持ち、これからの食を考える機会とする。
- 対象者：1歳以上で未就学の幼児およびその保護者
- 頻度：年2回(8月、1月)
- 参加者：7組の親子/回
- 内容：調理体験と試食、食育のお話
親子遊び、野菜を使った啓発など
- 協力：子育て支援センター、食育推進ボランティア



(4) 妊婦教室（ラッコ倶楽部）

- 目的：妊娠期の食習慣、自分や家族の健康について考える機会とし、実践につなげる。
- 対象：妊娠中の方およびその配偶者
- 頻度：3回/年（※令和6(2024)年度は土曜日開催のラッコスペシャルにて食育啓発）
- 参加者：3～5名/回
- 内容：生活リズムや栄養バランスに関する講話
減塩啓発（おだしの飲み比べ）、健康スイーツ試食
- 協力：食育推進ボランティア



(5) 親子教室（わくわく倶楽部）

- 目的：生活リズム、おやつの意味や大切さを伝える。
- 対象：1歳6か月健診受診後の幼児とその保護者
- 頻度：第2、第4木曜日の回/月(年3クール)
- 参加者：5～10名程度/クール
- 内容：野菜や身近な材料を使ったおやつの提供
※クールにつき1回、乳幼児期の食生活に関する講話
- 協力：食育推進ボランティア



(6) 生活習慣病予防講座

- 目的：高血圧を含む生活習慣病の予防と重症化予防を図る。
- 頻度：年1回(運動講座と栄養講座の2日)
令和5年度からは「フィットネス教室」に移行
- 内容：調理実習…(テーマ)「減塩」「野菜摂取」「時短・簡単」など
高血圧予防につながる食生活、食事のとり方などの講話



(7) 出前講座(高齢者 通いの場)

- 目的：低栄養予防、フレイル予防、高血圧予防について知るきっかけとする。
- 対象：概ね65歳以上の高齢者
- 頻度：各地区 1回/年 (吉見・嘉祥寺・りんくう)
- 参加者：各地区20名程度
- 内容：低栄養予防、フレイル予防、高血圧予防に関する講話
レクリエーションを取り入れた食育ゲーム



(8) 食育講演会

- 目的：食を通じて高血圧予防、生活習慣病予防につなげる
- 頻度：1回/年程度
- 参加者：20名～30名程度/年
- 内容：「おいしく減塩」「こころを元気にする食事」
「噛む視点からの食育」など計画の目標に沿った内容
テーマで講演会を実施。



○人材育成・養成

（１）食育推進ボランティア活動

- 目的：食を通じて身近な人の健康を考え、地域で食育推進する。
- 頻度：毎月1回の会議、食育関連保健事業への協力（年間40～50回）
- 参加者：食育推進ボランティアのメンバー
- 内容：行政機関と一緒に町民に食を通じた健康づくり啓発を実施。
食育関連保健事業への協力、食育推進ボランティア養成講座
食育啓発物の作成と地域での食育啓発



○普及啓発

（１）食育推進全国大会

- 目的：田尻町ブースを出展し、田尻町の食育を多くの来場者へ発信する。
- 連携：産業振興課、教育管理課、認定こども園、小中学校、食育推進ボランティア、東洋ライス(株)
- 内容：パネル展示、小学生の食育ポスター作品展示、VR体験、野菜当てゲーム体験、啓発物(クリアファイル)配布
令和6(2024)年6月1日(土)、2日(日) 大阪南港ATCホール ブース来場者
1,300人



○会議／関係機関、地域、企業との食育連携

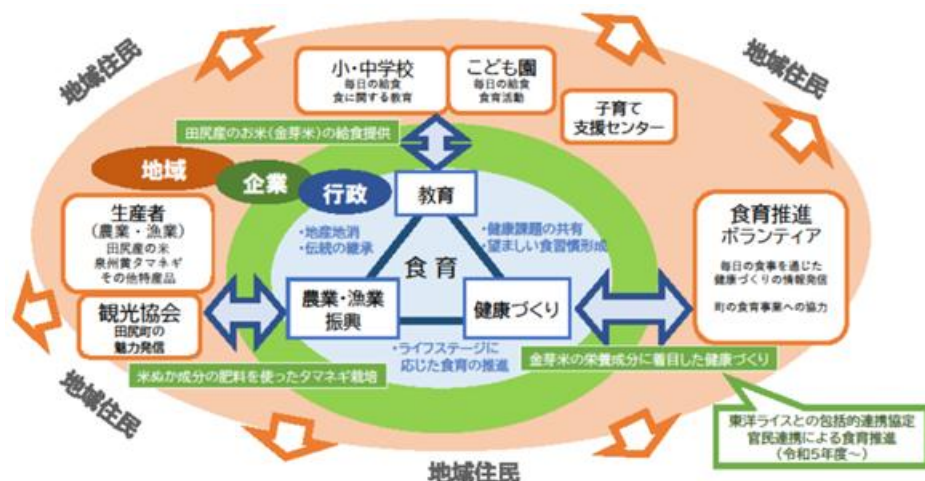
(1) 食育担当栄養士連絡会議

- 目的：健康課題の共有を行い、妊娠期～高齢期までライフステージに応じた食育を推進するために栄養士の連携を図る。
- 頻度：2～3回程度/年
- 構成員：認定こども園栄養士、小中学校栄養教諭、健康課栄養士
- 内容：計画の課題や担当業務の情報共有、給食メニューや健康レシピの共有、食育リーフレット等の共通の食育啓発媒体を作成、啓発



(2) 食育推進連携会議

- 目的：食育関連各課、関係機関、企業、地域等、田尻町で一体的に食育を推進するために連携を図る。
- 頻度：年2回程度
- 構成員：健康課、産業振興課、一貫教育推進課、教育管理課、認定こども園、小・中学校を基本とする。
- 内容：
 - ・健康づくり、教育、地産地消に関する取り組みの共有
 - ・関係機関、団体、企業、地域で一緒に食育推進と事業展開を図る。(令和6年度より)



【食育連携機関の取り組み】

連携機関等	食育の取り組み
田尻町認定こども園	○菜園活動で、園児が苗から野菜を育て、収穫した野菜を給食に使用している。
田尻町立小学校・中学校	○減塩の取り組みを実施 ・給食の摂取塩分量を2.0g/食を目標に、1年ごとに0.1gの減塩を実施し、令和7(2025)年度に達成する予定。 ・小学校で減塩教育を取り入れた。今後も継続し、事業評価を実施。 ・中学校SDGsの取り組みで、行政の現状、健康課題の対策とし中学生の考えた減塩メニューをこども園、学校給食、健康カフェ(成人保健事業)で提供し、高血圧予防を実施。 ○小、中学校の各教科の中に食教育を組み入れ、様々な視点から食に関心、興味をもつような工夫をしている。
産業振興課 (地産地消)	○農業委員会、漁業協同組合、田尻町観光協会等と協働して地域の活性化につなげる。 ・日曜朝市、泉州黄たまねぎ祭、昼市イベント、牡蠣フェスなど町内外に田尻町の魅力をPRしている。 ・田植え、体験漁業(令和5(2023)年度から休止)など、地域の子供たちに、収穫(収獲)体験や生産者の話を通じて、田尻町の食に触れる機会を提供している。 ・令和7(2025)年度にいちご狩り収穫体験ができる農園がオープン予定。観光資源、地元野菜の販売する場として、今後の展開を検討。
企業	○令和5(2023)年度に東洋ライス(株)と包括連携協定を締結。 田尻町産のお米を金芽米加工し、学校給食で提供している。 また、精米の際にできた米ぬかを肥料として、吉見早生(泉州黄たまねぎ)の栽培に活用している。 ○金芽米を活用した高血圧予防を目的とした健康教育を実施したり、妊娠中の方が金芽米を食べることで、栄養バランス、健康を考える機会とする目的でお米の定期便事業を実施している。 ○その他、近畿中央ヤクルト販売(株)、ニチレイアイス(株)等企業の協力により、健康教育において地域住民の健康意識を高める取り組みを実施している。

4 今後の方向性

社会動向や田尻町における現状・課題をとらえながら、今後の健康増進・食育推進施策、自殺対策を進めるにあたって、次の視点が求められます。

◆生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策

日々の生活における食生活の乱れや運動不足、睡眠不足、喫煙、過度の飲酒といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起し、その状態に気づかず放置すると、要介護の要因となる心疾患や脳血管疾患などの重大な疾病につながります。

このため、適切な食生活や運動、日頃の健康管理によって生活習慣の改善に取り組む「一次予防」を重点とした対策を推進することが重要です。状態に応じて早期の医療受診を促すほか、未治療や治療を中断している人への働きかけを通して、重症化を防ぎ、適切な治療につなげる「二次予防」の取り組みを進めていくことが必要です。特に本町では、心疾患・腎不全で亡くなる方が多い傾向から、その要因である「高血圧」や「糖尿病」、「メタボリックシンドローム」の予防に力を入れて取り組む必要があります。

また、高齢期においては、いきいきと自分らしい生活が送れるよう、成人期からの一貫した高血圧対策に加え、低栄養の予防やフレイル対策にも力を入れて取り組む必要があります。

◆ライフステージに応じた食育の推進

幼少期の社会環境や生活習慣は、将来の健康状態に大きな影響を及ぼします。望ましい食習慣を形成するため、学校や地域、家庭等様々な場面における食育を推進する必要があります。そして、働く世代から多様な食に関する経験を通して食への関心を深め、栄養バランスのとれた食事や正しい生活リズムなど、より健康的な行動を選択できる力を身に付けられるような取り組みが求められます。

また、生涯を通じた健康で豊かな食生活の中で、田尻町ならではの食材や食文化を継承できるよう、地域全体で地産地消を広めることも大切な取り組みとなります。

◆共に取り組む健康づくりの推進

性・年齢・障害の有無など身体や心の状況により、健康づくりへのアプローチや取組方法は様々であり、それぞれが無理なく自分に合った健康づくりを見つけることが大切です。一人で取り組むことが難しい場合でも、周りの家族や友人、地域の人々がお互いに配慮や工夫を凝らし、一緒になって支えあうことで、すべての人々が健康的な生活を送ることができます。

健康づくりや食育推進に関するボランティア、地域で活動する団体、自主グループ、学校やこども園、企業・事業所と行政とのパートナーシップを推進し、誰一人取り残すことなく、誰もが楽しく健康づくりを実践できる仕組みを構築することが求められます。

◆誰もが自然に健康になれるまちづくり

すべての住民の健康づくりを進めていくためには、健康への関心が低く、健康行動がとれていない人々（健康無関心層）へのアプローチが重要です。

その例として、誰もが手に入れやすい健康情報の発信や健康教室の開催等を通して、健康に関心を持つきっかけづくりや、地域による健康に関する取り組みを推進することが挙げられます。

まち全体の健康づくりに取り組む意識や雰囲気醸成を図り、周りの人とのつながりの中で無理なく自然に健康づくりに取り組める環境づくりを進める必要があります。これらによって、生活の中で意識することなく健康に良い行動を選択し、ひいてはすべての住民に「自分の健康は自分でつくるもの」という考えが根付くことが求められています。



コラム

田尻町の健康課題は「高血圧」！

課題 心疾患・腎不全の標準化死亡比が高い

田尻町は、心不全や腎不全で亡くなる方の割合が高く、その背景として高血圧で治療を必要とする方が多いことが特徴となっています。このため、高血圧などの生活習慣病の発症予防や早期発見・早期治療、重症化予防に向けた取り組みが必要です。



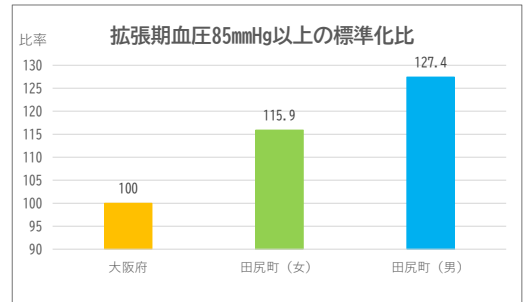
人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）より

※標準化死亡比とは、全国を100とした時の本町・大阪府の状況です。人口構成などを考慮して比較できるようになっています。100より高い数値を示している項目は、全国より割合が高いことを意味します。

課題 下（拡張期）の血圧が高い方が多い

国民健康保険の特定健康診査における血圧が高い方の割合を大阪府の平均値と比較すると、田尻町は特に下の血圧（拡張期血圧85mmHg以上）が高い傾向にあります。

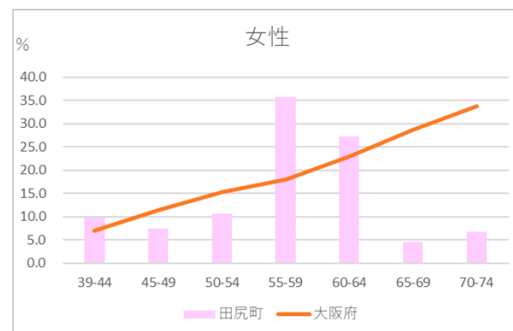
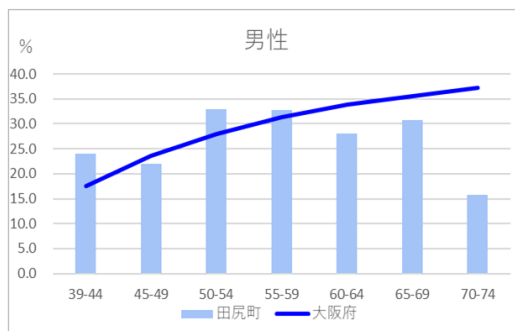
下の血圧が高くなるのは、体の末端にある血管が硬くなっているからです。肥満、運動不足、アルコールの過剰摂取、喫煙している方が多いと考えることができます。



令和4（2022）年 田尻町健康課（KDBシステム）より

課題 働く世代（50・60歳代）の血圧が高い

働く世代（50・60歳代）の血圧が高くなっています。血圧が高いのに医療受診していない可能性や血圧コントロールができていない場合が考えられます。血圧が高い方は、医療受診と生活習慣の改善の両方を行うことが必要です。皆さんが、生涯にわたり健康に生き生き過ごしていくためにも、若い頃から健康づくりに取り組むことが非常に大切です。

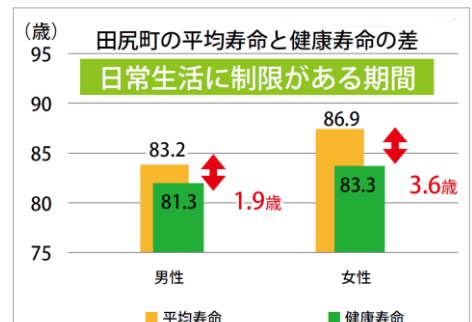


大阪府府民の健康見える化サイト 令和6（2024）年度 地域健康カルテより

課題 女性の健康寿命が短い

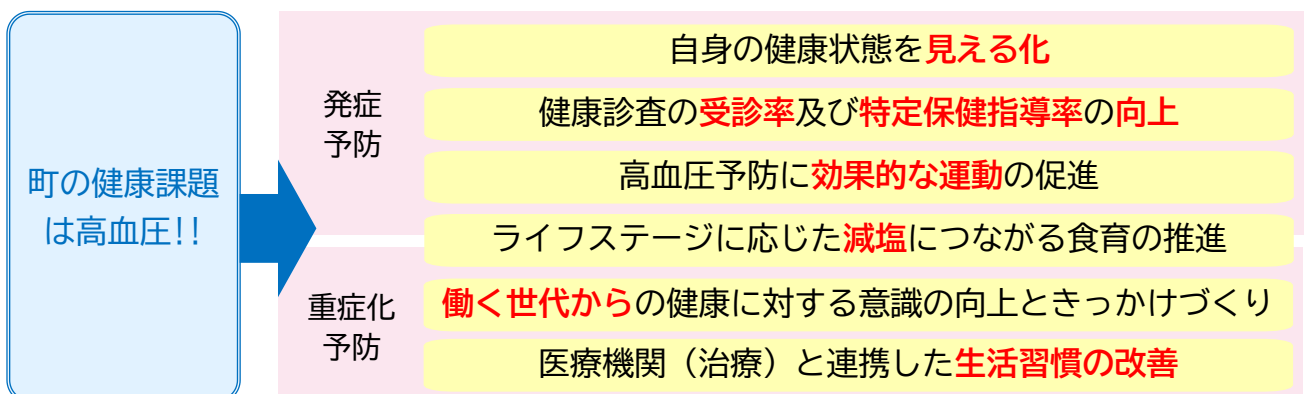
田尻町で暮らす女性の健康寿命は、平均寿命が長い割に男性と大差ありません。これは、女性の方が病気や介護等不健康な期間を長く生きを意味します。町の健康課題を知り、若いうちからの対策が必要です。

※健康寿命とは、「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」です。平均寿命と健康寿命の差は「介護等が必要になるなど生活に制限がある期間」で「介護等が必要な期間」を意味します。



令和3（2021）年 大阪府提供資料より

《今後の取り組み》



第3章 健康増進計画・食育推進計画

健康たじり保健計画における重点課題

町の健康課題「高血圧」の取り組みについて

本町は、心不全や腎不全で死亡割合が高いことに加え、その背景疾患である高血圧の罹患が多いことが特徴です。高血圧などの生活習慣病の発症予防や早期発見・早期治療、重症化予防に向けた取り組みが必要です。

目的		これまでの取り組み	今後の取り組み	ページ
健康診査・相談	① 血圧高値の方を医療受診につなげる（未受診者対策）	健診時・健診結果説明会の保健指導	個別健診の実態把握・健診後のスクリーンづくり	p 89
	② 【新】血圧の見える化する		血圧平均値（血圧指数）の普及啓発	p 89
	③ 多量飲酒の方の減少	適正飲酒を理解できる媒体の作成、個別指導	飲酒量の見える化、個別重点指導	p 84
健康づくり事業	④ 働く世代からの健康づくりの推進	ふれ愛フィットネス教室（夜間・土日）の開催	働く世代が健康づくりを行う環境の整備、健康づくり講座	p 78、89
	⑤ 高血圧予防のための運動のきっかけづくり	健康ポイントの実施・評価、たじりっちポイントへの移行	たれもが参加しやすいデジタル導入の検討	p 78
	⑥ ウォーキングの推進	健活ウォーキング教室・フェスの開催	より効果的なインフルエンサー連歩の導入・歩行測定など	p 77
	⑦ 自身のカラダの状態を知る	健活カラダチェック会（体組成測定、運動指導）	内容の充実（血圧測定、ベジチェック、栄養指導等）	p 92
	⑧ 塩分摂取量を認識する	目で分ける塩分やお出しのききくらべの実施	塩分測定・塩分計の貸し出し	p 75
	⑨ たじりっち公園・ウォーキングコースの活用	検討会議・整備・活用	活用の継続	p 77
	⑩ 高血圧予防の知識の普及啓発	広報記事の掲載・健康づくり講演会の開催など	左記継続、SNS等の活用、	p 90
人材育成・社会参加	⑪ 住民（健康づくり推進員）主体の健康づくり	教室開催や高血圧予防のキャッチコピーの周知等	働く世代からの周知・啓発、健康づくりノートの作成	p 94
啓発・普及	⑫ 町の運動施設の利用促進	健康づくりマップの作成	左記配布、情報の更新、SNS等での情報発信	p 78
	⑬ 自身の血圧管理を行う	血圧手帳の作成	左記配布と血圧計の貸し出し	p 89
会議・評価	⑭ 企業と連携し、健康づくりを推進する	各種イベントの共同開催、民間企業の活用	左記継続、職域保健（泉佐野保健所）との連携	p 88
	⑮ 医療機関との連携し、効果的な高血圧予防の推進	メディアカルフィットネス教室・地域の医療機関との連携	専門医療機関と地域の医療機関との連携会議の開催	p 89
	⑯ 高血圧の原因の分析・評価	循環器疾患予防プロジェクトの実施	循環器疾患予防プロジェクト（尿中塩分調査）の評価	p 90

母子保健事業

食育推進事業

健康増進事業

高血圧者の健康づくり
（介護予防事業・認知
症予防事業など）高齢者の保健事業
と介護予防の一体的な実施

保健師・栄養士が関わる全ての事業で一体的に町の健康課題である「高血圧」の予防に取り組もう

1 栄養・食生活（食育）

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆1日3食食べて、バランスのよい食生活をしよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標）★毎年評価可能

項 目		令和6(2024)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
★食育に関心を持っている人の割合	大阪府	71.0%	80%	町独自 大阪府目標値 の増加割合に 準ずる
	田尻町	75.1%		
★朝食を欠食する人の割合 (20～30歳代、50歳代)	大阪府	24.8%	15%	大阪府目標
	田尻町	(20～30歳代) 17.3% (50歳代) 20.8%		
★野菜摂取量	大阪府	256 g	295 g	町独自 1皿分70g増加
	田尻町	225 g		
味つけが濃いと思う人の割合	田尻町	31.5%	28%	町独自 中間値からの 減少割合に準 ずる
地元でとれる食材を取り入れている人の割合	田尻町	56.7%	60%	町独自
夕食後就寝までの間に間食している人の割合	田尻町	21.4%	19%	町独自 1割減少

計画策定時の現状・重点課題

- 朝食欠食割合（朝食をほとんど食べない）が12.4%で、このうち20～30歳代が17.3%と若い世代で高くなっています。また、全世代の中では50歳代の欠食割合が20.8%と高くなっています。欠食の理由については、「食べる時間がない」「朝食を食べなくても支障がない」という回答が多くみられます。
- 栄養バランスに気をつけて食事をしている人は60.1%である一方、野菜をあまり摂れていないと感じている人は44.2%となっています。野菜摂取目標量である350 gに対して、田尻町は225 gとなっており、大阪府全体の256gよりも少ない状況です。
- 夕食後就寝までの間食摂取割合は、どの年代も前回値から比べて改善していますが、50歳代のみ前回調査時より高くなっています。
- 地元でとれる食材を食事に取り入れている人は56.7%で、前回調査より低下しています。

個人の取り組み

- ・主食、主菜、副菜がそろったバランスのよい食事を心がけ、食への関心を持つようにします。
- ・朝食を食べることで、1日3回食事をする生活リズムをつくります。
- ・野菜をしっかりとり、塩分を控えるなど、生活習慣病予防(特に高血圧・糖尿病・メタボリックシンドローム予防)につながる食事を心がけます。
- ・食べる量、内容、時間を考えた間食を心がけます。
- ・地元の食材や旬の食材に関心を持ち、これらを使った料理を食生活に取り入れます。

地域・行政での取り組み

〈ライフステージに応じた食育の推進〉

- ・妊娠期からの教育を通じて毎日の食事が自分自身だけでなく家族の健康につながることを伝えます。特に、妊娠糖尿病や妊娠高血圧の予防に関する食育を推進します。
- ・子育て支援センター、こども園、小中学校および関係課と連携し、食べることを楽しみ、食べることの大切さを学び、成長段階に応じて望ましい食習慣を身につけるよう食育を推進します。
- ・年代ごとのライフスタイルに合った健康な食生活の実践につながるよう、イベント、食育講座や調理実習の開催、広報、ホームページ、SNS等で情報を発信し、「食」に係る知識の普及啓発を図ります。
- ・世代に関係なく地域の誰もが交流でき、食を通じた健康づくりのきっかけの場として「健康カフェ」を継続します。

＜体制・環境整備＞

- ・食育推進ボランティアが活動の中で、自ら食からの健康づくりについて学び、地域の様々な場所で、「食」に係る知識の普及啓発活動を継続できるよう支援します。
- ・田尻町全体で食育を推進し、食や食育に関連する関係課、関係機関、地域団体、企業等が連携できる体制を整え、一体的に食育を推進します。
- ・塩分摂取量を「見える化」するため、塩分測定や塩分計の貸し出しを行います。

＜地産地消＞

- ・幼児期、学童期から給食や教育、家庭への啓発を通じて、地元の食材を学び、触れる機会を作ります。
- ・農業体験など、関係各課、地域、企業等と連携し、体験型学習やイベントを実施します。
- ・地元食材の活用方法、郷土料理、健康レシピの紹介など、関係機関が連携し、地域の様々な場所で普及啓発を行います。

2 身体活動・運動

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆今より30分多く、身体を動かそう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標）

★毎年評価可能 【新】新規目標

項 目		令和6(2024)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
運動習慣者（30分以上、週2日以上、 1年以上継続者）の割合	国	28.7%	40%	国・大阪府 目標
	大阪府	36.2%		
	田尻町	16.8%		
【新】運動をしていない理由 「きっかけがないから」の者の割合	田尻町	全体の15%	全体の5%	町独自 1割減少
田尻町のオリジナル体操「たじりっ ち体操」の認知度	田尻町	80.1%	100%	町独自
★健康ポイント（ウォーキング）事 業への参加者（人数）	田尻町	439名 (令和5(2023)年 度)	800名	町独自 人口の1割
【新】健康ポイント参加者の血圧値 の改善者（拡張期・収縮期の合計人 数）	田尻町	73名	参加者の1割	町独自 参加者の1 割
【新】歩数を計測する者（人数）	田尻町	新規	900名	町独自 上記の1割

計画策定時の現状・重点課題

- 運動習慣のある人の割合については、国・府と比較すると低い割合になっています。
- 運動をしていない理由として、時間に余裕がない、きっかけがない、身体を動かすのが嫌いと答える人が多くみられます。
- 運動を気軽に行うために必要な環境や条件として、民間施設（ジム等）への一部助成が50.3%、無料の教室等の開催が40.1%と高い関心が寄せられています。
- まちのオリジナル体操「たじりっち体操」については、住民の約8割が認知しています。
- たじりっちポイントの内容を知っており、活動等に取り組んでいると答える人が17.5%、内容を知っている人が23.2%と、合わせて40.7%の人が内容を理解しています。
- 健康ポイントへの参加者は増加傾向にあります。また、参加者の血圧値の改善者は73名と約16.6%の人の改善が見られています。

個人の取り組み

- ・子どもが遊びの中で健康な身体を育んでいくことを知ります。
- ・保護者は子どもとともに身体を動かす機会を持ちます。
- ・携帯電話、パソコン、ゲーム機器等の使用について子どもと考える機会を持ちます。
- ・身体を動かすことの意義を理解し、運動やスポーツに関心を持ち、身体を動かす習慣を持ちます。
- ・仕事や家事、育児などを通して、日頃より意識的に身体を動かします。(階段を使用する・車の使用を控え、歩くよう心がけるなど)
- ・1回30分以上の運動を週2回以上行うよう心がけます。
- ・誘い合って、運動教室やスポーツ行事、健康づくりに関するイベントに積極的に参加します。
- ・たじりっち体操を覚えて、体操します。
- ・趣味や地域活動などを通して外出する機会を増やします。

地域・行政での取り組み

<幼少期からの運動・体力づくり>

- ・乳幼児健診等を通じて身体を動かして遊ぶことが子どもの発達を促すこと等につながることを啓発します。
- ・子育て支援センター等の事業など、子どもと大人が一緒に遊ぶ場所や遊びの場を提供します。
- ・こども園・小中学校との連携し、子どもとともに身体を動かす機会を提供します。
- ・保護者に対して携帯電話、パソコン、ゲーム機器等との付き合い方について啓発します。
- ・町のオリジナル体操であるたじりっち体操を推進します。

<生活習慣病予防の取り組み>

- ・特定健診などの健診の受診率や、異常があった場合の医療機関紹介とその受診率をさらに上げるように啓発します。
- ・健診結果説明や運動個別相談にて、運動の必要性等の啓発や個々のライフスタイルに応じたアドバイス、運動できる場の提供を行います。
- ・健診結果の説明時に治療の必要性がある場合は、地域医療機関と連携して、受診勧奨とそのフォローを行い、健診結果を精密検査や早期の治療開始に結びつけるようにします。
- ・生活習慣病を予防するための運動習慣について普及・啓発します。
- ・身体を動かすことの意義、運動の効果や必要性などを周知・PRします。
- ・日常生活(仕事・家事など1日の生活場面)において、今より30分多く身体を動かすように推進します。

<ウォーキングの推進>

- ・健康課題である高血圧予防に効果的な有酸素運動の普及啓発を行います。また、ウォーキングより効果があるインターバル速歩の導入を検討します。

- ・平日のウォーキング教室や土日祝日のウォーキングイベントの開催など、仲間とともに運動を継続して行えるような仕組み、事業展開を行います。
- ・たじりっち公園やウォーキングコースを活用してウォーキングを推進します。
- ・住民が集える場を活用し、住民が主体的に運動も食も含めた健康づくりを行える場の提供（健活カフェ）を行います。
- ・ウォーキングより消費エネルギーが高いノルディックウォーキングの自主グループであるめっちゃポール倶楽部の活動を支援します。
- ・たじりっちポイントの制度を周知し、ウォーキングの推進を行います。また、働く世代が参加しやすいようデジタルアプリの導入を検討します。
- ・たじりっちポイントの制度を定期的に見直し、誰もが参加しやすい仕組みづくりに努めます。
- ・たじりっちポイント（健康ポイント）参加者の健康状態の評価を行います。
- ・府や民間企業等との連携により、楽しみながら気軽に参加できるウォーキング等、アプリ事業（おおさか健活マイレージアスマイル）の推進を通じて、住民の身体活動量の増加を図ります。

<情報発信>

- ・働く世代や子育て中の方、子どもや高齢者など幅広い世代が教室やイベントの開催について容易に情報収集できるよう、広報やホームページ、アプリやSNS等を活用します。
- ・町内の運動施設の情報が一目で分かる「健康づくりマップ」を発行・更新し、住民が健康への関心を高め、主体的に健康づくりに取り組めるように支援します。
- ・大阪府や国からの健康づくりに関する情報を分かりやすく発信します。
- ・医療費の分析や保健事業の評価を行い、効果ある保健事業の情報を発信します。

<地域における運動・体力づくり>

- ・自主グループなどの活動を通して、生涯にわたっての豊かな健康づくりライフを充実するための資源・能力を支援します。
- ・生涯学習課と連携し、体力測定会の開催やたじりっち体操の推進などを通して運動・スポーツによる健康の増進を図ります。

<民間企業等と連携した普及啓発>

- ・民間企業や関係団体等と連携し、身体活動・運動に取り組む意義などを周知・PRするとともに、イベント等を通じて自身の体力・身体機能等を認識する機会をつくり効果的な運動方法等を伝えます。
- ・世代の特徴をとらえ、楽しく参加することのできるふれ愛ENJOYFITNESSの継続、その他誰もが参加しやすいスポーツ行事や教室等を検討・開催します。
- ・働く世代が楽しく、積極的に健康づくりに取り組めるよう民間のジムの活用等を含め、官民連携した取り組みの強化を検討します。

<環境整備>

- ・自分に合った運動・スポーツを楽しみながら継続できるように、気軽にできる運動やスポーツの紹介、運動・スポーツに取り組みやすい環境の整備に努めていきます。特に働く世代が健康づくりを行いやすい環境の整備を行います
- ・世代間を越えて、地域で交流できる場づくりを推進します。
- ・運動・スポーツを通じて、介護予防事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施との連携に努めます。

<たじりっち体操>

- ・子どもから高齢者まで実施できるたじりっち体操を普及啓発します。
- ・たじりっち体操推進員が活躍できる場を提供し、子どもと高齢者が交流できる機会を作ります。

3 休養・睡眠、こころの健康

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆ぐっすり眠り、疲れを取ろう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標） ★毎年評価可能

項 目	対 象	令和 6 (2024) 年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
睡眠による休養を充分に取れていない人の割合	大阪府	21.7%	21%	大阪府目標
	田尻町	28.1%		
気分障害・不安障害の相当する心理的苦痛を感じている人の割合	大阪府	10.7%	10%	大阪府目標
	田尻町	18.6%		
	田尻町 50歳代男性	19.7%	9.7%	町独自
	田尻町 50歳代女性	29%	19%	町独自
★自殺者	田尻町	0人※	なくす	町独自

※平成28(2016)年から令和 5 (2023)年までの8年間の自殺者数は8人

計画策定時の現状・重点課題

- 「睡眠による休養が充分に取れていない人」の割合は、大阪府と比較すると高い傾向にあります。特に50歳代が40.6%と最も高くなっています。
- 6つの質問の回答結果から心理的苦痛を感じている人の状況を示す指標（K 6）を算出した結果、重度のうつ・不安障害が疑われる人が8.9%、うつ・不安障害が疑われる人が9.8%となり、こころの健康に問題を抱えている可能性のある人が18.6%みられ、大阪府と比較すると高い傾向にあります。特に30歳代、50歳代が高い傾向にあります。
- 悩みやストレスを感じた時に誰かに助けを求めたり、相談したいと思ったりする人は59.1%で、前回調査より割合が高くなっています。
- 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思う人は22.4%で、前回調査より割合が高くなっています。

具体的な取り組み

※「第4章 田尻町のち支える自殺対策計画」で記載します。

4 たばこ（喫煙）

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

- ◆生涯を通じて、たばこの健康被害を理解し、禁煙、受動喫煙防止に努めよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標） ★毎年評価可能

項 目	対 象	令和 6 (2024) 年度 実績値	令和18(2036) 年度 目標値	設定根拠
喫煙率	★育児期間中の 父親	31. 4%	20%	国目標
	★育児期間中の 母親	8. 8%	4%	国目標
	20歳以上男性	(大阪府) 24. 3%	15%	大阪府目標
		(田尻町) 24. 6%		
	20歳以上女性	(大阪府) 8. 6%	5%	
		(田尻町) 6. 4%		
家庭での受動喫煙率	幼児保護者	8. 3%	0%	町独自

※参考 全国の喫煙率：男性25.4%、女性7.7%（令和4(2022)年）

計画策定時の現状・重点課題

- 育児期間中の母親の喫煙率が上昇しています。（前計画の策定時6.3%）
- 幼児のいる家庭での受動喫煙率が策定時より上昇しています。（前計画の策定時4.9%）

個人での取り組み

- ・妊娠中や授乳中の喫煙は胎児や乳児の健康に影響することについて理解します。
- ・20歳未満の人は、喫煙の心身への影響が大きいことを理解し、喫煙を開始しません。
- ・20歳以上の人は、喫煙を継続することによる身体への影響や受動喫煙による周りの人への影響について理解し、受動喫煙の防止または禁煙に努めます。

地域・行政での取り組み

- ・妊娠届出時や乳幼児健康診査時に保護者の喫煙状況を把握し、必要な保健指導を行います。
- ・各ライフステージにおける喫煙による全身への影響を周知し、禁煙を推奨します。
- ・関係機関相互の連携や地域との連携により「受動喫煙防止」「未成年者の喫煙防止」を推進します。
- ・学校教育を通し、喫煙が及ぼす自分や他人の身体への影響について啓発を続けます。
- ・地域の青年団の集まり等、若者が多く集まる場所での各種講座（出前講座など）の開催やチラシ・SNSを通じて喫煙が及ぼす健康への影響や禁煙について正しい知識を普及・啓発し、地域ぐるみで未成年者が喫煙を始めない気運醸成に努めます。
- ・肺がん検診において、喫煙者に対してアンケートを実施し、喀痰検査の実施を促します。
- ・集団健診や健診結果説明会の機会を利用し、禁煙治療ができる医療機関など、禁煙に関する情報について周知します。
- ・受動喫煙防止対策について普及・啓発します。
- ・地域で望まない受動喫煙を生じさせない環境づくりに努めます。
- ・妊娠届出時・妊婦教室時に、喫煙や受動喫煙が胎児に与える影響について保健指導を行います。
- ・2か月児訪問の際に乳幼児突然死症候群（SIDS）のチラシを配布し、たばこを吸うことで発症率が高くなることを説明します。
- ・乳幼児健康診査時、保護者が喫煙者または喫煙する人が同居の場合、禁煙指導や子どもへの影響についての保健指導を行います。

5 アルコール（飲酒）

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆女性は1合未満、男性は2合未満の適量飲酒を心がけよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標）

★毎年評価可能【新】新規目標

項 目	対 象	令和6(2024)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
【新】飲酒率（毎日）	★国保加入者	23.9% （令和5(2023)年度 KDBより）	19%	町独自 前計画中間評価からの減少割合に準ずる
【新】1日当たりの 飲酒量	日本酒2合以上 飲酒する男性	（大阪府）13.6%	25%	町独自 実績値から多 量飲酒者を 0%にした値
		（田尻町）32.5%		
	日本酒1合以上 飲酒する女性	（大阪府）9.6%	20%	
		（田尻町）26.6%		

計画策定時の現状・重点課題

- 毎日飲酒している人の割合が、前回より減っています。（中間評価時29.1%）
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が、大阪府より男女ともに高い状況です。
- 全国と比較すると、男性の肝疾患の標準化死亡比が166.3と大阪府と比較しても高くなっています。

個人での取り組み

- ・妊娠中や授乳中は胎児や乳児の健康に影響するので、飲酒しません。
- ・20歳未満の飲酒は心身への影響が大きく、法律で禁止されているため、20歳までは飲酒しません。また、飲酒を勧めません。
- ・休肝日を設けます。
- ・多量飲酒が及ぼす身体への影響について知り、適正な飲酒量に努めます。

地域・行政での取り組み

- ・子どもの頃から飲酒の影響について正しい知識を持てるよう学校や地域と連携しつつ家庭への啓発を行い、20歳以上については適切な飲酒を心がけるよう啓発を図ります。
- ・20歳未満の飲酒は心身への影響が大きく、法律で禁止されています。飲まない！飲ませない！20歳未満の人の飲酒を防止するよう努めます。
- ・学校教育を通し、未成年の飲酒が及ぼす身体への影響について啓発を続けます。
- ・男性の標準化死亡比で肝疾患の割合が高いことも含め、多量飲酒が及ぼす身体への影響について周知し、適正な飲酒量について普及・啓発します。
- ・健診結果説明会などの機会に、飲酒状況などを確認し、保健指導を行います。また、飲酒量を住民自ら把握してもらい、適正量との差異が分かるようにします。
- ・妊娠届出時や乳幼児健康診査時に保護者の飲酒状況を把握し、必要な保健指導を行います。妊娠中や授乳中の飲酒は健康に影響することを啓発します。
- ・多量飲酒者を把握し、専門職による定期的な個別指導を行います。
- ・地域のお祭りなど、飲酒の契機となる場にて適正飲酒に関する啓発を行います。

6 歯と口腔の健康

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆セルフケアと定期的な歯科健康診査で、むし歯や歯周病を予防しよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標）

★毎年評価可能

項 目	対 象	令和 6 (2024) 年度 実績値	令和18(2036) 年度 目標値	設定根拠
過去1年に歯科受診をした人の割合	20歳以上	62.1%	95%以上	大阪府目標
★咀嚼良好者の割合※1	特定健診 受診者	80.3% (令和5(2023) 年度)	90%以上	町独自 大阪府現状値 と目標値の数 値の比率を参 考に設定
【新】自分の歯が20本 未満の者の割合	後期高齢者	51%	29%以下	町独自 大阪府下で最 も実績値が良 好である市町 村を参考に設 定※2

※1 KDBシステムより（参考：大阪府81.6%、国79.5%）

※2 大阪府後期高齢者医療広域連合ホームページ 資料集「令和4年度 ②口腔フレイルに係る分析（歯科）」より

計画策定時の現状・重点課題

- 歯を毎日3回以上みがく人が25.8%（大阪府20.8%）、2回みがく人が54.0%（大阪府52.6%）となっています。
- 後期高齢者で現在歯が20本未満の人の割合は51%で、大阪府39.3%より多くみられます。
- 1年以内に歯科受診をしたり、歯科健診を受けたりした人は62.1%（大阪府65.3%、健診受診のみ）となっています。
- 男性は全世代で大阪府より歯科健診受診者が少ない傾向にあり、特に20～30歳代は大阪府と比較して約15～25%低くなっています。
- 女性は60歳代で大阪府よりも歯科健診受診者の割合が約15%低くなっています。

個人での取り組み

- ・ 歯や口腔の健康を意識し、セルフケア（歯磨きや歯間ブラシなど）を実践します。
- ・ むし歯や歯周病の早期発見や重症化予防、「かむ」「のみこむ」などの口腔機能の維持のため、定期的に（年に1回は）歯科健康診査を受けます。
- ・ むし歯予防のため、おやつの食べ方など、食習慣に気を付けます。
- ・ かかりつけ歯科医をもちます。
- ・ 咀嚼機能の維持・向上を図ります。

地域・行政での取り組み

- ・ 妊娠中の口腔の変化について正しい知識を持ち、口腔ケアと歯科健診の受診を勧奨します。
- ・ 乳幼児健診等で正しい歯の磨き方、おやつの与え方などについて正しい知識を周知し、歯磨き習慣獲得への支援に取り組めます。
- ・ 幼少期から、定期的な歯科健診を行う土台をつくるため、園や学校と協力して歯科口腔保健について啓発します。
- ・ 歯科医師会と連携し、園児や児童・生徒への歯科健診を実施し必要な指導を行います。
- ・ 各種講座（出前講座など）やイベントの開催、SNSなどを活用し、歯と口の健康と全身の健康との関連性など、歯科保健の大切さについて普及・啓発します。
- ・ 個別通知はがき、SNSなどを活用し、歯科健診や歯科受診の勧奨を行います。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な受診およびフッ素塗布を推奨します。
- ・ 日々の歯磨きや定期的な歯間ブラシ等の使用など、セルフケアの大切さを啓発します。
- ・ 歯・口腔衛生のハイリスク者を重点的に指導する機会を設けます。
- ・ 口腔機能の維持に必要な口腔ケアや口腔体操などについて啓発するなど、オーラルフレイル対策に取り組めます。

7 生活習慣病の早期発見・重症化予防

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

- ◆年1回、健康診査を受けよう。
- ◆医療受診が必要な場合は、必ず受診をしよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標） ★毎年評価可能

項 目		令和4(2022)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
平均寿命と健康寿命の差（男性）		2.4歳	減少傾向へ	町独自
平均寿命と健康寿命の差（女性）		3.7歳		
★胃がん検診受診率※ ¹	田尻町	12.4%	18.4%	町独自 年0.5%増加
★大腸がん検診受診率※ ¹	田尻町	12.3%	18.3%	
★肺がん検診受診率※ ¹	田尻町	9.7%	15.7%	
★子宮がん検診受診率※ ¹	田尻町	27.0%	33.0%	
★乳がん検診受診率※ ¹	田尻町	27.5%	33.5%	
【新】健診を受けない理由の 「きっかけがない」人の割合	田尻町	健診 27.2% がん検診 30.3%	20%以下	町独自 健診：年0.5%減少、がん検診： 検診と同じ数値 に設定
★特定健康診査受診率	田尻町	40.9%（府30.4%）	60%以上	第4期特定健康診査等実施計画
★特定保健指導実施率	田尻町	6.1%（府14.9%）	60%以上	第4期特定健康診査等実施計画
★メタボリックシンドローム の予備群	大阪府	11.4%	25%以上減少 （対H20(2010)年度比）	大阪府目標
	田尻町	14.2%		
★メタボリックシンドローム の該当者	大阪府	19.0%		
	田尻町	23.9%		
★未治療者（高血圧）の割合※ ²	田尻町	48.5%	41%	大阪府目標
【新】町民の血圧の平均値	田尻町	129/77	120/80以内	町独自 日本高血圧学会 の正常値
【新】後期高齢者受診率	田尻町	23.56%	30%以上	国目標
【新】40～64歳の医療費	田尻町	27万円	25万円	町独自 1割減少

※¹ 引用：令和4年度「大阪府のがん検診」（地域保健・健康増進事業報告）より作成

※² KDBシステム 特定健診受診者で血圧140/90以上の者のうち、「生活習慣病未治療（血圧）」に該当する者

計画策定時の現状・重点課題

- 自分が健康だと思う人は78.9%、健康に関心のある人は90.7%となっています。
- 1年以内に健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けた人は73.6%、がん検診は41.8%となっています。また、健診を受けていない理由として、きっかけがない、気になる症状がないと答える人が多くみられます。
- 平均寿命は、国・大阪府よりも男性は長く、女性は短い状況です。
- 健康寿命は、国・大阪府よりも男性は長く、女性は全国とほぼ同水準で大阪府より長い状況です。
- 本町の死亡者（令和4（2022）年度）については、悪性新生物（がん）が25.3%と最も多い状況です。
- 全国・大阪府と比較すると、男女とも心疾患や腎不全の標準化死亡比が高い状況です。
また、男性は、肝疾患、女性は肺炎の標準化死亡比も高い状況です。
- メタボリックシンドロームの該当者（23.9%）及び予備群（14.2%）は大阪府（該当者：19.0%、予備群：11.4%）よりも多い状況です。
- 特定保健指導実施率（6.1%）は大阪府（14.9%）よりも低い状況です。
- がん検診受診率は、大阪府下で1～4位内と高い傾向にあります。
- 特定健康診査における特定健康診査における収縮期・拡張期血圧の状況を大阪府の平均値と比較すると、本町は男女ともに大阪府より高い傾向にあり、特に拡張期血圧85mmHg以上で高い傾向がみられます。
- 後期高齢者の受診率は、経年的に増加傾向にあります。
- 40～64歳の1人当たりの医療費は、経年的に増加傾向にあります。

個人での取り組み

- ・定期的に健康診査・がん検診を受診します。
- ・健診結果に応じて、食生活や運動などの生活習慣の改善に努めます。
- ・健診結果で精密検査や治療が必要となった場合は、必ず医療機関を受診します。
- ・日頃から自分の健康に関心をもち、健康について相談できるかかりつけ医をもちます。

地域・行政での取り組み

〈健診受診・保健指導実施率向上に向けた取り組み〉

- ・泉佐野泉南医師会やかかりつけ医・職域保健（泉佐野保健所）と連携して、働く世代へのアプローチも行い、健康診査やがん検診等の定期的な受診について普及・啓発します。
- ・特定健診とがん検診、歯科検診などの同時実施、健診や結果説明会の休日開催日の増加、保育付き健診等を検討し、働く世代も含めた誰もが健診や結果に応じた生活習慣の改善のための支援を受けられるような体制づくりを進めます。
- ・WEB予約システムや健康アプリなどの導入を検討し、若者世代の健診受診の促進につなげます。

- ・個別通知はがきやSNS等通じて、健診に関する周知を徹底します。
- ・健診や結果説明会の休日開催日の増加等を検討し、誰もが健診や結果に応じた生活習慣の改善のための支援を受けられるような体制づくりを進めます。
- ・特定健診受診後の流れについて再考し、地域の医療機関と連携しながら、誰もが効果的で効率的な特定保健指導を受けられる仕組みづくりを行います。
- ・特定保健指導の実施日時拡大や民間企業のノウハウを活用した個別最適な指導を実現するため、委託等も含めた保健指導の在り方について検討します。
- ・健康ポイントや大阪府の健康アプリなどによるインセンティブ（動機付け）の活用を促進し、健康づくりのための行動変容につながるよう支援します。
- ・若い世代から、がんに関する正しい知識や早期発見・早期治療の重要性について普及・啓発します。

〈重症化予防に向けた取り組み〉

- ・メタボリックシンドローム予備群、該当者に対しては、自身の身体の状態を把握し生活習慣病の予防や改善のために必要な保健指導や健康教育などを行う機会を設けます。
- ・特定保健指導率の実施率を向上させるため、医療機関と連携し、個別医療機関での健診の在り方を確認し、特定保健指導率向上に向けた検診後のスキームを作成します。
- ・健診の結果において、精密検査や治療が必要となった場合は、必ず医療機関を受診するよう勧奨するとともに、受診できているかどうかの確認も行います。
- ・泉州地域に多い脳卒中の予防のため、検脈を推進し、心房細動の早期発見と治療につなげます。
- ・家族性高コレステロール血症の疑いのある方は、専門医療機関の受診を促します。また、専門医療機関とかかりつけ医が連携し、治療ができるよう支援します。
- ・かかりつけ医をもつことを推奨します。
- ・高血圧症・糖尿病治療と生活習慣の改善が一体的にできるよう、地域の医療機関と専門医療機関医療機関、行政にて推進会議を行い、地域全体で高血圧と糖尿病の予防・対策に取り組みます。
- ・地域の医療機関とともに作成した「血圧手帳」の配布を関係機関で連携して行います。
- ・血圧の管理を行うため、「血圧手帳」の配布と血圧計の貸出を行います。
- ・町の健康課題である「高血圧」の見える化を図るため、町民の血圧の平均値を「血圧指数」と位置づけます。「血圧指数」を啓発に活用し、さらに広く健康課題を周知します。
- ・健康課題が多かった働く世代に焦点をあて健康づくりに取り組んでいきます。高血圧症の一因でもある働く世代ならではのストレス対策として教育活動やSNS等を通じた情報発信の幅を広げるなど、自身の健康に関心を持ち、自分らしく生き生きと健康づくりに取り組むきっかけづくりを提供します。
- ・医療機関と連携し糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組みを強化します。
- ・心疾患・腎不全の対策として、その要因である高血圧症、糖尿病・メタボリックシンドローム等の未治療者への受診勧奨や血圧手帳の配布等を行います。

第3章 健康増進計画・食育推進計画

- ・保健師・栄養士が関わる保健事業においては、高血圧・糖尿病・メタボリックシンドロームの予防の視点を入れた保健事業を展開します。
- ・循環器疾患予防プログラムの評価を行うため、尿中塩分調査を実施します。

〈環境づくり〉

- ・自分の健康状態を確認できる機会（体組成測定や体力測定等）を設けます。
- ・公民連携などにより、健康への関心を高めてもらうための取り組みを推進します。

〈啓発〉

- ・企業や地域と連携し、各種講座の開催やチラシの配布、広報誌やSNSなどを通して、生活習慣病の予防・改善について正しい知識を普及・啓発します。
- ・地域における健康づくり活動が広がるよう、住民と協働で健康づくりに関する普及・啓発活動を行います。
- ・庁内関係課や関係機関（社会福祉協議会や地域包括支援センター等）と連携し、一体的に健康づくりに関する啓発を行います。
- ・泉佐野保健所や企業と連携し、職域における健康づくりや健診の受診勧奨等の啓発を行います。

8 生活機能の維持・向上

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆自分のカラダの状態を把握し、生活機能の低下を予防しよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標） ★毎年評価可能

項 目	対 象	令和6(2024)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
★骨粗しょう症検診受診率※ ¹	40・45・50・ 55・60・65・ 70歳の骨粗しょう症検診受診者	7.61% (令和5(2023)年度)	15%	国・大阪府 目標
【新】フレイルチェック数	65歳以上	-	200名/年	町独自 65歳以上人口 の1割※ ²
【新】体組成測定数	20歳以上	1,552回 (令和5年度)	1,980回	町独自 20歳以上人口 の3割※ ²

※1 大阪府の算出方法に準ずる（40・45・50・55・60・65・70歳の骨粗しょう症検診受診者／40・45・50・55・60・65・70歳の田尻町の女性人口）

※2 令和6年度 65歳以上人口：1,960名、20歳以上人口：6,612名

計画策定時の現状・重点課題

- 骨粗しょう症検診の受診率は大阪府・国を上回っていますが、健康日本21の目標値（15%）には達していません。
- 要介護・要支援状態の原因疾患として「筋骨格系疾患」が多くを占めています。
- 後期高齢者の医療費分析※¹において、全体の医療費に占める「筋骨格系疾患」の割合（31.4%）が大阪府（29.7%）よりも高くなっています。
- 後期高齢者の千人当たりのレセプト※²にて、「骨折」・「骨粗しょう症」が入院・外来ともに大阪府・国よりも多くみられます。
- 後期高齢者の質問票※³にて、「この1年間に転んだ」と回答した割合（21.5%）が大阪府（18.0%）・国（18.1%）よりも高くなっています。

※1：最大医療費資源傷病名による（R4 KDBより）

※2：（R4 KDBより）

※3：（R5 KDBより）

個人の取り組み

- ・ロコモ・フレイル予防に関する正しい知識をもち、若い世代から食生活や運動と生活習慣を整えます。
- ・骨粗しょう症検診や体力測定・体組成測定等を通して、自分の身体を把握し、生活機能の低下を防ぎます。

地域・行政での取り組み

〈ライフステージに応じた普及・啓発〉

- ・骨粗しょう症やロコモ・フレイルに関する知識とその予防について普及・啓発します。
- ・学童期からのロコモ予防について、学校等と連携し啓発します。
- ・閉経後の女性ホルモン欠乏による影響について、乳幼児健診や健康教室等を通じて啓発します。
- ・介護予防教室などの通いの場でフレイル予防等についての啓発を行います。

〈環境づくり〉

- ・自身の身体の状態をチェックできる機会（骨粗しょう症検診や体力測定・体組成測定等）を作ります。また同時に、野菜摂取量のチェックや栄養指導、血圧測定などが受けられる機会を作ります。
- ・健診結果説明会の機会を通じて、65歳以上の方にフレイルチェックを行います。
- ・骨粗しょう症やフレイルのリスクのある方に対し、受診勧奨や栄養・運動指導など適切な支援が受けられるようにします。
- ・運動教室やイベント等を開催し骨粗しょう症・ロコモ・フレイル予防に取り組める環境を整備します。
- ・関係機関と連携してハイリスク者を抽出し、運動・栄養面などから包括的に指導する機会を設けます。

9 地域とのつながり

住民・行政等みんなで一緒にめざす姿（目標）

◆誘い合って、地域活動に参加しよう。

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標）

項 目	対 象	令和6(2024)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	設定根拠
地域活動や地域の行事に参加している人※の割合 （※「よくある」「時々ある」の回答者）	20歳以上	39.1%	45.1%	町独自 年0.5%増加
スマイル元気トライ（町の健康づくり推進員）を知っている人※の割合 （※「活動や名前を知っている」の回答者）	20歳以上	26.3%	32.3%	町独自 年0.5%増加
地域で関わる活動（スマイル元気トライ、食育推進ボランティアや自主的な集まり・サークル等）に参加している人の割合	20歳以上	3.0%	4.8%	町独自 年10名増加

※参考 令和6(2024)年 20歳以上人口：約6,600名

計画策定時の現状・重点課題

- 20歳代の地域活動や地域の行事に参加している人の割合は84.1%と他の年代と比較し低い状態にあります。
- 女性に比べ、男性の方が地域活動にほとんど参加していないと回答した人が多い傾向にあります。（男性：65.5% 女性：54.5%）
- 20・30歳代のスマイル元気トライの認知度が低い傾向にあります。

個人の取り組み

- ・近所の人に挨拶をします。
- ・誘い合って、地域の行事に参加します。
- ・ボランティア活動に参加します。

地域・行政での取り組み

〈団体への支援〉

- ・地域の健康づくり推進員や食育推進ボランティア、自主グループなどの各種団体の活動が広がるよう、必要な支援を行います。

〈環境づくり〉

- ・地域の健康づくり推進員や食育推進ボランティア等の各種団体と連携しイベントの開催や健康づくりに関する啓発を行います。その際には、これまで実施してきた高血圧予防のキャッチフレーズ「禁煙・減塩・肥満予防・よく寝て・動いて・酒ちょっと」をベースに活動を行います。
- ・糖尿病についても予防、早期診断・治療ができるように啓発を進めます。
- ・地域や学校等と連携し、世代間交流や地域とのつながりを実感できる機会を増やします。
- ・庁内各課や関係機関、各種団体や民間企業等と連携し自然と健康になれるまちづくりを推進します。
- ・住民自らが考える健康づくりを広めるためのツールとして健康づくりノートを作成し、これまで健康づくりに関心が低かった世代にも知識を普及啓発する機会を作るなど住民と協働で取り組みを展開します。

第4章 田尻町いのち支える自殺対策計画

1 自殺対策の基本的な考え方

(1) 基本認識

① 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺については、自ら命を絶つ瞬間的な行為だけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

自殺行為に至った人の直前のこころの健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになってきています。このように、自殺は個人の意思や選択の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死であり、このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

② 自殺は大きな社会問題であり、あらゆる主体が連携し、町全体で対策を推進する

自殺者数は減少傾向を維持してきましたが、令和2(2020)年には全国・大阪府ともに前年を上回る結果となりました。その背景として、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が深刻化したことなどがあるものと考えられます。

このため、社会環境の変化等が自殺にどのような影響を与えているのかなど、自殺の実態についての情報収集・分析等に注視するとともに、自殺は「社会の問題」として、関係機関・団体等と連携・協働し、町全体で自殺リスクが低下するよう対策を進める必要があります。

なお、対策の実施にあたっては、自殺者及び自殺未遂者並びにその家族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮するものとします。

（２）基本理念

本町では、「自殺総合対策大綱」における基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」を前提とし、自殺対策は、社会における自殺のリスク要因を減らし、生きる支援を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、対人支援の向上、地域連携の推進、つながりのある地域社会づくりをめざすために、基本理念を以下の通り設定します。

お互いに、支え合い、つながり合い、
気づき合いのできる町づくり

（３）基本方針

① 生きることの包括的な支援として取り組む

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であることから、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開します。

② 一人ひとりの問題として取り組む

住民一人ひとりが、こころの健康問題の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるよう幼少期から老年期まで生涯を通じたこころの健康づくりに取り組みます。

また、精神疾患等によりこころの問題を抱えて死にたいと考えている人は、何らかの自殺のサインを発していることが多いことから、すべての住民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、見守っていくためゲートキーパー育成等の取り組みを進めます。

③ 社会的要因を踏まえて取り組む

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など様々な要因が背景となっており、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備などの社会的な取り組みにより防ぐことが可能です。

また、一見、個人の問題と考えられる要因であっても、専門家への相談や精神疾患等の治療など社会的な支援により解決できる場合もあることから、自殺に至る悩みを引き起こす様々な要因に対し、適切に介入できるよう取り組みます。

④ 事前対応、危機対応、事後対応ごとに取り組む

自殺対策は、以下の段階ごとに効果的な施策を講じます。

- [1] 事前対応：心身の健康の保持増進についての取り組み、自殺や精神疾患についての正しい知識の普及・啓発など自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと
- [2] 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危機に介入し、自殺を発生させないこと
- [3] 事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合に、家族や学校の児童・生徒など、周囲に与える影響を最小限にとどめ、新たな自殺を防ぐとともに、発生当初から継続的に自殺未遂者・遺族等にも支援を行うこと

⑤ 関連施策との有機的な連携及び関係機関・団体等との連携・協働を推進する

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要であり、生活困窮者自立支援制度や孤独・孤立対策、子どもへの支援策といった各種施策との連携を図ることが重要です。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、関係機関・団体、民間団体、企業等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進します。

2 自殺対策の内容

(1) 基本施策

住民・行政等みんなで取り組む目標値（評価指標） ★毎年評価可能

内 容	令和6(2024)年度 実績値	令和18(2036)年度 目標値	目標設定
★研修受講人数 各年度に何れかの研修で1回は 「ゲートキーパー養成講座」を開 催し、庁内職員については全員受 講、地域住民では受講済み人数が 増加すること。	1 回程度/年開催	地域住民での 受講者が増加	町独自
自殺に対する啓発物を「見たことが ない」人の割合	16.6%	20%	町独自 前計画数値へ
自殺予防の講演会等へ参加したこと のある人の割合	4.3%	16%	町独自 前計画数値へ
悩みを相談できる窓口があることを 知っている住民の割合	新規	50%以上	町独自
SOS出し方教育の受講	SOSを出すための 一つとして毎学期ア ンケートを実施し、 それをもとに担任と 一対一で話をする機 会を設けている。	1回以上	町独自

① 地域におけるネットワークの強化

自殺の背景には、精神衛生上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があり、かつ複雑に絡み合っていると言われています。

よって、自殺対策には、保健、医療、福祉、生活、教育、労働その他関連する様々な要因に働きかける必要があり、行政はもちろん、地域で活躍する関係機関や学校、住民等が、密接に連携、協働することで、地域で支え合う仕組みづくりを推進していきます。

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
田尻町のち支えるネットワーク事業	自殺対策について庁内関係部署の連携を強化し、自殺対策に対する共通の認識が持てるよう自殺予防対策推進本部担当者会議を開催します。	健康課
田尻町地域包括ケアシステム	「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点を設置し、地域包括ケアと自殺対策との連動を推進します。また、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整備することで、地域住民同士の支え合いや助け合いの力を醸成することにもつながり、自殺予防の推進を図ります。	高齢障害支援課
高齢者虐待防止ネットワーク推進事業	高齢者の抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等につき、関係機関で情報共有することで、自殺リスクのある高齢者の早期発見等、自殺予防の推進を図ります。	高齢障害支援課
地域福祉推進事業	コミュニティソーシャルワーカーが中心となり、生活困窮などあらゆる福祉的課題に対する相談の拠点であるたじりふれ愛センターを核とした重層的支援体制づくりに取り組みます。 地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集ならびに関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ります。 民生委員や地区福祉委員による相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につながり、自殺予防を推進します。	子育て・地域福祉課
泉佐野市・田尻町自立支援協議会	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係するネットワークを利用することで自殺予防の推進を図ります。	高齢障害支援課

第4章 田尻町のち支える自殺対策計画

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
田尻町要保護児童対策地域協議会	虐待が疑われる幼児・児童・生徒や、支援対象家庭で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関との連携を推進します。	子育て・地域福祉課
泉佐野保健所管内自殺対策推進関係機関連絡会	管内各関係機関連携の推進、情報共有を図ります。	泉佐野保健所
各関係機関の相談窓口の連携	相談者の複数の悩みに対し関係機関が連携できるよう調整を図ります。	各対応課 関係機関

② 自殺対策を支える人材の育成

悩みやストレスの相談先として、「家族や親族」「友人や同僚」「公的な相談機関」が多くなっており、誰もが自殺の危険を示すサインに早く気づけること、適切な対応、連携を図ることができるよう、庁内、関係機関、地域で、正しい知識の普及を図り、「ゲートキーパー」の役割を担う人材の育成に努めます。

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
職員研修・相談	職員研修として自殺対策に関する講義を継続していきます。 職員のストレスの程度を把握し、職員のストレスへの気づきを促すとともに、職場環境の改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めます。職員がメンタルヘルス不調になることを未然に防ぎます。	秘書課
DV防止基本計画推進事業	講演会や講座等でDVと自殺リスクとの関連性等について言及することで、DV被害者への支援に携わる関係者等に自殺予防への理解や認識を深めてもらうよう努めます。	企画人権課
認知症サポーター養成講座	認知症の早期発見と対応等の講座の中で、認知症サポーターに自殺予防への理解や認識も深めてもらうよう努めます。	高齢障害支援課
教職員研修	研修等を通して、教職員のメンタルヘルスの状態を客観的に把握することに努め、必要に応じて適切な支援につなげる等、教職員への支援の意識醸成を図ります。	一貫教育推進課
ゲートキーパー養成講座	行政、関係機関職員、関係団体、一般住民を対象として、気づく、見守る、つなぐことのできる人材の育成を図ります。	秘書課 健康課

③ 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあり、理解されにくい現実があります。

そのような心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが地域全体の共通認識となるように普及・啓発活動を推進します。

また、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという地域における自殺予防への意識の共有も図っていきます。

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
自殺予防リーフレットの配布	自殺予防のパンフレットを各窓口や開催事業の機会等に配布することで、一人でも多くの住民への問題啓発を図り、自殺防止に努めます。	全課
広報等による情報発信	住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体である広報やホームページ等を通じて、各課が自殺対策の啓発として、相談や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を提供できるよう広報等を発行します。	企画人権課
こころの健康に関する講演会	こころの健康や病気への普及・啓発を図り、自殺予防とその対応についても言及し、住民の理解促進を図ります。	健康課
P T A活動の支援・育成	役員会等で相談先の情報等を提供することにより、保護者自身が問題を抱えた際の情報提供も併せて行っていきます。	生涯学習課
地域活動団体への啓発事業	自治会等の場で自殺対策に関する啓発等を行うことで地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会を提供します。	健康課 安心安全まちづくり推進局
ガイドマップの作成	障害者や防災等に係るガイドマップに命や暮らしに関する様々な相談（生きる支援に関連する相談）窓口を記載することで、住民に対する相談機関の周知、拡充を図ります。	安心安全まちづくり推進局 高齢障害支援課

④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」（過労・生活困窮・育児や介護疲れ等）を減らす取り組みに加えて「生きることの促進要因」（自己肯定感、信頼できる人間関係等）を増やす取り組みが必要であり、自殺のリスクを減らせるように支援していきます。

《居場所づくり》

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
高齢者生きがいづくり事業	地域での簡単な運動やレクリエーションの実施等、高齢者が地域で集える機会を設けることで、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策を検討し、専門機関につなぎます。	高齢障害支援課
子どもの居場所づくり事業	放課後等の教室・校庭・体育館など学校施設を有効に活用し、様々な活動を実施することで、子どもと地域住民をつなぐ重要な契機とし、見守りの目を増やし、安心できる居場所づくりにつなげます。 公民館やたじりふれ愛センターなど、既存公共施設等を身近な交流の場、居場所として活用します。 たじりふれ愛センター2階に子ども・子育て支援拠点を整備し、誰もが活用しやすい居場所とすることで孤立化を防ぎます。	生涯学習課 子育て・地域福祉課
精神障害者家族向け講演会・交流会	精神障害を抱える人とその家族など、当事者同士が交流できる場を提供することで、地域でのつながりの構築に向けた一助となり、生きることの促進要因への支援とします。	高齢障害支援課 泉佐野保健所
介護者家族の会	介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	高齢障害支援課
母子保健 子育て支援	健診・健康教育等の場で親同士の交流できる機会を提供することで、悩み等を表出したり、情報交換等の機会とするなど不安やストレス軽減を図ります。 こども家庭センター（名称を検討中）をたじりふれ愛センター内に設置し、18歳までのすべての子ども、家庭、妊産婦などの様々な相談に対応することで、母子保健と児童福祉の連携を強化し、切れ目のない一体的かつ包括的な相談支援を行います。	子育て・地域福祉課 健康課

第4章 田尻町のち支える自殺対策計画

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
	また、たじりふれ愛センター2階へ子育て支援センターを移転し、新たに子ども・子育て支援拠点として整備を行います。楽しい「遊び」の場として多くの子どもや親子の訪問を促し、その中から必要な支援につなげます。	

《自殺リスクのある人への支援》

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
公害・環境関係 苦情相談	自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブルが関与している場合や、騒音等の住環境に関するトラブル等が絡んでいる場合も少なくありません。よって、それらの問題を把握・対処する上で、苦情や相談を受け付けるとともに、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	生活環境課
納税相談	納税の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性があるため、窓口でのその様な納税相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	税務課
若年者の就労相談	若年者への就労相談は、それ自体が重要な「生きることの包括的な支援」でもあります。また、就労相談者の中には、心の悩み等困難な状況を抱えている可能性もあるため、面談等で必要に応じて適切な支援につなげていきます。	産業振興課
料金等徴収業務	水道料金等の支払いを期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性があるため、窓口でのその様な相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	上下水道課

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
公営住宅事務	公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、潜在的な自殺のリスクもあると思われます。よって、入居申請等の機会は住民に接するための有効な窓口であり、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	都市みどり課
公営住宅家賃滞納整理対策	家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性も高いため、納付状況によっては面談等により聴き取りを行い、その様な相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	都市みどり課
国民年金受付	年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性も高いため、窓口でのその様な相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	住民課
保険料の収納、減免	保険料の滞納をしている住民は、経済的な困難を抱えていることも少なくないため、納付勧奨等の措置を講じる中で当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	住民課 高齢障害支援課
民生委員児童委員による地域の相談・支援	相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生委員児童委員にはあります。地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能できるよう支援します。	子育て・地域福祉課
権利擁護の仕組みづくり	判断能力に不安を抱える人の中には、精神疾患や知的障害等を有し、自殺のリスクが高い人も含まれる可能性があります。事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、必要に応じて適切な支援につなげていきます。	子育て・地域福祉課 社会福祉協議会

第4章 田尻町のち支える自殺対策計画

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
地域福祉推進事業 (一部再掲)	民生委員や地区福祉委員による相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援につながり、自殺予防を推進します。 コミュニティソーシャルワーカーが中心となり、生活困窮などあらゆる福祉的課題に対する相談の拠点であるたじりふれ愛センターを核とした重層的支援体制づくりに取り組みます。	子育て・地域福祉課
高齢者への総合相談事業	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となります。また、訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取り組み自体が「生きることの包括的支援」となります。	高齢障害支援課
障害者への総合相談事業	問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った障害者の情報を最初にキャッチできる窓口となります。また、訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取り組み自体が生きることの包括的支援となります。	高齢障害支援課
心と体の相談事業 (精神障害者の早期発見・早期治療・社会復帰促進)	精神障害を抱える人とその家族は、地域社会において様々な困難を抱え、自殺リスクを抱える可能性もあるため、早い段階から必要な機関と連携、支援を実施し、リスクの軽減を図ります。	健康課 高齢障害支援課 泉佐野保健所
アルコール依存等に関する相談事業	アルコール依存等の問題を抱える人は自殺のリスクが一般的に高いと言われており、家族も困難を抱えている場合が多いため、ヘルス栄養相談や健診結果説明会等の機会に飲酒行動上の問題を抱える人の情報をキャッチし、関係機関と連携し支援していきます。	健康課 泉佐野保健所
精神保健の連携	精神障害を抱える人とその家族に対し、個別支援を充実させることで自殺リスクの軽減を図ります。	高齢障害支援課 健康課 泉佐野保健所

《相談支援（児童生徒）》

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
就学援助に関する支援	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、学用品費等を補助する事業であり、保護者と応対する際は、他課と連携を図りながら家庭状況に関する聴き取りや相談先一覧等のリーフレットの配布等を行い、適切な支援につなげます。	教育管理課
教育相談（いじめ含む）	気軽に相談できるように、存在の周知徹底や教育相談員（心理）自身が能動的に活動していくよう働きかけをしていきます。	一貫教育推進課
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーを中心に、関係機関とも連携した包括的な支援体制を構築することで、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減に努めます。	一貫教育推進課

《相談支援（子ども・保護者）》

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
児童家庭相談	子どもの心身の健やかな成長のために、養育や家庭環境、心やからだ、虐待などこどもに関する問題について相談に応じ、関係機関と連携をとりながら児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減に努めます。	子育て・地域福祉課
障害児相談支援	障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度の負担がかかるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減を推進します。	子育て・地域福祉課
こども家庭センター	母子保健事業や児童福祉に関する事業、生活困窮家庭への支援等、各種施策とを連動し、18歳までの子ども、家庭、妊産婦などに対し、様々な悩みや相談に対応し、切れ目のない一体的かつ包括的支援を行っていきます。	子育て・地域福祉課 健康課
子ども・子育て支援拠点	子どもと保護者を対象として、親同士の交流の場やこどもの遊びの場を提供する中で、不安や悩みを持つ方への支援を行い、必要に応じて関係機関と連携して相談支援を行います。	子育て・地域福祉課

第4章 田尻町のち支える自殺対策計画

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
ファミリー・サポート・センター事業	子育てに対する不安や負担を抱え込んだ保護者への子育て支援は、保護者に過度の負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減を推進します。	子育て・地域福祉課
ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭は生活困窮に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすくなっています。よって、医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点とします。	子育て・地域福祉課
発達障害療育事業	障害児の直面する様々な生活上の困難への対応から、保護者自身が疲弊し 自殺リスクを抱える可能性もあります。よって、障害児の特性に合わせた療育と保護者に対する研修等を通し、正しい知識を深め、個別支援の方法を学ぶことにより、保護者の対応負担の軽減につながるよう努めます。	子育て・地域福祉課

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることの包括的支援」として困難やストレスに直面した児童や生徒が大人に助けの声をあげられるということを目指して、SOSの出し方に関する教育活動を進めていきます。

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
いじめ防止対策事業	いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒が安心して生活できる環境づくりに努めます。	一貫教育推進課

(2) 重点施策

① 田尻町の「子ども・若者対策」から壮年期につながる支援

子ども・若者世代から、命を大切にする教育・啓発活動を推進し、気軽にいつでも誰でも相談し合える地域づくりを推進します。

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
いじめ防止対策事業 (再掲)	いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒が安心して生活できる環境づくりに努めます。	一貫教育推進課
命育む事業	中学生への思春期ふれ愛体験学習や小学生への性教育事業等の中に、命の大切さについての視点をを入れていきます。	健康課 田尻町立小・中学校 子育て・地域福祉課
こころの健康に関する 講演会の開催 (一部再掲)	こころの健康や病気の普及啓発を図り、自殺予防とその対応についても言及し、住民の理解促進を図ります。 壮年期の人がこころの健康づくりを考える機会として、講演会に参加しやすくなるよう、子どもの一時保育や開催時間などを調整し、受講しやすい体制づくりを行います。	健康課
母子保健（妊娠出産包 括支援事業）	保健師による妊婦全員に対しての面接実施など、妊産婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援により、「生きることの包括的支援」を行います。 妊娠期・出産直後の早期段階から保健師や助産師が関与し、一貫した助言・指導等を提供することで、リスクの軽減を図ります。また、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続していきます。	健康課 子育て・地域福祉課
ゲートキーパー養成講 座（再掲）	行政、関係機関職員、関係団体、一般住民を対象として、気づく、見守る、つなぐことのできる人材の育成を図ります。	健康課

② 「生活困窮者」「無職者・失業者」への包括的な支援

生活困窮者は、その背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティー、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多いと言われています。また、経済的困窮に加えて社会的に孤立しがちであり、地域の人々とつなぐ場があることは、生きることの包括的な支援につながります。

勤労世代の無職者・失業者は社会的に孤立しやすく、自殺のリスクが高くなります。当事者のリスクを漏れなく把握し、多職種、多分野で連携して支援していきます。

事業名	主な取り組み	担当課 (関係機関)
各相談窓口の充実と啓発	窓口で相談を対応時、必要に応じて、関係課や関係機関を紹介し、問題内容に応じた連携支援を行います。 また、悩みを抱えた住民が、リスクが深刻化する前に、気軽に安心して相談できるよう相談窓口等の啓発に努めます。	全課
地域の団体等との連携強化	地域包括ケア会議等の機会を通じて関係団体と連携し、自殺の危険なサインに気づき合い、必要に応じて専門機関につなぐ支援を行います。	高齡障害支援課 企画人権課 子育て・地域福祉課 健康課
各種公共料金徴収業務と連携した生活困窮者の把握と支援	窓口相談等から把握した生活問題について、関係各課と連携した支援を行います。	高齡障害支援課 子育て・地域福祉課 住民課 税務課 都市みどり課 土木下水道課
消費生活対策	消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、関係各課と連携し、包括的な問題の解決に向けた支援を展開していきます。	産業振興課

参考資料

1 策定体制と経過

(1) 健康たじり保健計画委員会

○健康たじり保健計画委員会規則

平成26年3月27日規則第4号

(趣旨)

第1条 この規則は、田尻町附属機関条例（平成25年田尻町条例第1号。以下「条例」という。）第3条の規定に基づき、健康たじり保健計画委員会（以下「委員会」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。

(職務)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じて、条例別表に掲げる担当事務について調査審議し、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体に属する者で当該団体が推薦するもの
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に、会長及び副会長それぞれ1人を置く。

2 会長は、委員の互選によってこれを定め、副会長は、会長が指名する。

3 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。

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

(委員以外の出席)

第6条 会長が必要であると認めたときは、委員以外の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、民生部健康課において行う。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

○健康たじり保健計画委員名簿

		敬称略、順不同
	所属・役職名	氏 名
会長	(学識経験者) りんくう総合医療センター 理事長	山下 静也
副会長	(学識経験者) 羽衣国際大学 人間生活学部 食物栄養学科 准教授	金岡 有奈
	(学識経験者) きじまこころクリニック 院長	織田 裕行
泉佐野泉南医師会が推薦する者	泉佐野泉南医師会理事 島田診療所 所長	島田 道明
泉佐野泉南歯科医師会が推薦する者	泉佐野泉南歯科医師会 理事 岩谷歯科クリニック 院長	岩谷 泰典
泉佐野薬剤師会会長が推薦する者	山本保健薬局 吉見店	神田 一馬
田尻町民生委員・児童委員協議会が推薦する者	田尻町民生委員・児童委員協議会 会長	湊谷 和男
田尻町教育委員会が委嘱したスポーツ推進委員の代表	田尻町スポーツ推進委員 会長	田代 梅男
大阪府泉佐野保健所	大阪府泉佐野保健所長	柴田 敏之

○健康たじり保健計画委員会 開催経過

令和6(2024)年 6月24日	第1回委員会 ・健康たじり保健計画策定について ・健康づくりアンケート調査について
11月18日	第2回委員会 ・統計及び「健康たじり保健計画策定アンケート」結果の課題について ・今後12年間の健康づくりの取り組みの検討
令和7(2025)年 1月23日	第3回委員会 ・「第2次健康たじり保健計画」(素案)について

(2) 健康たじり保健計画策定ワークショップ

○健康たじり保健計画策定ワークショップ 実施内容

		第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
日付		5月18日(土)	9月19日(土)	10月26日(土)	11月2日(土)	1月18日(土)	2月28日(金)
参加者数	住民	30	28	27	23	36	22
	スタッフ	6	6	6	6	6	6
	合計	36	34	33	29	42	28
内容	健康づくり体験	トータルボディメイキング	より良い睡眠のためにアロマを作ろう	パーソナルカラー診断	ピラティスで美スタイル	発酵スイーツ作り体験	運動機能測定(ザリッツ)野菜摂取量測定(ベジチェック)体験
	ワークショップ	健康たじり保健計画の概要の共有	統計からの課題の検討	統計・アンケート結果からの課題に対する取り組み(個人)について	統計・アンケート結果からの課題に対する取り組み(地域)について 各計画における目指すべき姿の検討	健康たじり保健計画(素案)の内容共有 今後取り組みたいこと	交流会(食事会)の開催 来年度の取り組みについて

○ワークショップメンバー名簿

浅井 昭治	高山 政子	松田 雅子	石田 邦子	岸野 幸美	樽古 加奈子
的場 紀子	伊藤 美保	栗山 妙子	辻井 佳寿子	明貝 知枝美	内田 宏子
越谷 玉枝	中出 智香子	元辻 民子	大塚 幸子	堺谷 知子	長野 順子
森本 美奈	大坪 ひとみ	堺谷 ルリ子	二澤 末子	安原 景子	奥野 幸男
西阪 典子	山口 理恵	貝田 紀子	角谷 和子	西田 勉	山本 めぐみ
総谷 秀美	高木 政幸	藤本 信昭	吉田 淳子	亀谷 文千代	高田 昌代
堀江 加代子	吉田 浩子	河合 三知代	高見 京子	松田 和子	他3名

○事務局名簿

民生部	部長	赤阪 和子
健康課	課長	津々木 かおり
	管理栄養士	田中 典子
	保健師	山口 麻李
	保健師	仲摩 有紗
	保健師	板場 加奈
	保健師	横上 花
	事務職	岡屋 涼士

(3) 田尻町のち支えるネットワーク推進本部

○田尻町のち支えるネットワーク推進本部 設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、町における自殺対策の基本方針等を定め、庁内の連携を強化し、自殺予防に対する共通の認識をもって自殺予防対策を総合的に推進するため田尻町のち支えるネットワーク推進本部（以下「推進本部」）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次の事務を所掌する。

- (1) 自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 自殺予防対策の全庁的取組、連携に関すること。
- (3) 自殺予防対策の普及啓発に関すること。
- (4) その他自殺予防対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長、本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、町長をもって充てる。
- 3 副本部長は、副町長及び教育長をもって充てる。
- 4 副本部長は、本部長を補佐する。
- 5 本部長に事故があるときは、あらかじめ本部長が指名する副本部長がその職務を代理する。
- 6 本部員は、別表1に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第4条 推進本部は、第2条に規定する事務について、会議により調査・審議し、決議する。

- 2 推進本部長は、会議を招集し、その議長となる。

(実務者会議)

第5条 推進本部に実務者会議を設置する。

- 2 実務者会議は、推進本部の所掌事務を推進するため、検討及び調整する。
- 3 実務者会議の構成は、別表2のとおりとする。
- 4 実務者会議は、民生部長が招集し、その議長となる。
- 5 民生部長が必要と認めるときは、実務者会議の構成員以外の者の参画を求めることができる。

(担当者的会議)

第6条 実務者会議に担当者的会議を設置する。

- 2 担当者的会議は、自殺対策計画及び自殺予防対策に関して、具体的に検討及び調整を行う。
- 3 担当者的会議の構成は、別表3のとおりとし、各課から1名を選出する。
- 4 担当者的会議は、健康課長が招集し、その議長となる。
- 5 健康課長が認めるときは、担当者的会議の構成員以外の者の参画を求めることができる。

(庶務)

第7条 推進本部の庶務は、民生部健康課において行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し、必要な事項は、本部長が別に定めるものとする。

附則

この要綱は、平成30年8月1日から施行する。

○田尻町いのち支えるネットワーク推進会議 構成員

別表1 <推進本部>

本部長	町長
副本部長	副町長 教育長
本部員	民生部長 住民部長 事業部長 総務部長 総務部理事 教育部長 会計管理者 議会事務局長

別表2 <実務者会議>

会長	民生部長
構成員	健康課長 高齢障害支援課長 子育て・地域福祉課長 企画人権課長 住民課長 産業振興課長 一貫教育推進課長

別表3 <担当者会議>

会 長	健康課長	
構成課	健康課 秘書課 企画人権課 総務課 安全安心まちづくり推進局 子育て・地域福祉課 高齢障害支援課 住民課	税務課 生活環境課 都市みどり課 土木上下水道課 産業振興課 教育管理課 一貫教育推進課 生涯学習課

○田尻町いのち支えるネットワーク推進本部実務者会議・本部会議 開催経過

令和6(2024)年12月18日 担当者会議

令和7(2025)年1月29日 実務者会議

2月6日 本部会議

2 用語の解説

《あ行》

悪性新生物

悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫などがこれに入る。悪性新生物には、胃がん、結腸がん、直腸がん、肝がん、膵がん、肺がん、乳がん、子宮頸がんなどの他に、血液腫瘍（血液のがん）である白血病や急性リンパ腫等が含まれる。

インターバル速歩

効果的なウォーキング法の1つ。本人がややきついと感じる「早歩き」と「ゆっくり歩き」を3分間ずつ交互に繰り返すウォーキング方法。

SOSの出し方教育

困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方等を身に付けるための教育。

おおさか健活マイレージ アスマイル

18歳以上の府民であれば誰でも使える、無料の健康づくり活動を支援するスマートフォンアプリ。歩く、朝食をとるなど、毎日の簡単な健康づくり活動を「アスマイル」に記録することでポイントを貯めて、貯めたポイントに応じて毎週・毎月行われる抽選（電子マネーなどの特典あり）に参加できる。

《か行》

介護予防

要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらにはその軽減をめざすこと。

共食

誰かと一緒に食事をする事。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人。

K6（ケーロク、ケーシックス）

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、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか」、「何をして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つの質問について5段階で点数化することで、精神的な状態を判断する。

健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

健康寿命

「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」のこと。

国民生活基礎調査のデータから「日常生活に制限のない期間の平均」「自分が健康であると自覚している期間の平均」を算出する方法と介護保険の介護度のデータから「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出する方法があり、本計画では大阪府が市町村別に算出した「日常生活動作が自立している期間の平均」を用いている。

口腔機能

噛む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、話す（構音・発音）など、口が担う機能の総称。

こども家庭センター

妊産婦やこども、子育て家庭に対して、妊娠期から子育て期まで切れ目ない包括的支援のため、母子保健機能と児童福祉機能を一体的に実施する相談支援体制。

令和7(2025)年4月設置予定。

コミュニティソーシャルワーカー

援助を必要とする高齢者や障害のある人、子育て中の親などに対して、見守りや課題の発見、相談援助、必要なサービスや専門機関へのつなぎをするなど、要援助者の課題を解決するため支援を行う者。

《さ行》

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

喫煙や化学物質をはじめとした有害物質を長期に吸入することで起こる肺の炎症性疾患。咳、痰、息切れ^{たん}を主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫や慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれる。

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。

スクールソーシャルワーカー

課題を抱える児童生徒と、児童生徒が置かれた環境への働きかけなどを行う福祉の専門家。

スマイル元気トライ（町の健康づくり推進員）

子どもから高齢者までの町の健康づくりを推進するグループ。健康たじり保健計画の目標に向けて、行政と協働でウォーキング教室や体力測定、健康づくりイベント等様々な健康づくり活動を行う。

食育推進ボランティア（町の食育推進員）

子どもから高齢者まで食を通じた健康づくりを推進するグループ。スマイル元気トライと同様に行政と協働で、健康カフェや食体験、健康づくり事業等において、減塩レシピの紹介やバランスのよい食事などの啓発している。

受動喫煙

人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。

大阪府受動喫煙防止条例において、「府民等は、受動喫煙が健康に及ぼす悪影響について理解を深めるとともに、他人に望まない受動喫煙を生じさせることがないよう努めなければならない。」とされている。

生活習慣病

生活習慣病とは、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それが発症の要因となる疾患の総称。

主な生活習慣病には、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などがある。

《た行》

たじりっち体操

町の健康づくりを推進するオリジナル体操。「田尻町の8000人が健康に！」との思いを込めて、子どもから高齢者まですべての人が実践しやすく、運動効果が期待できる内容で作成。「たじりっち体操推進講座」を受講された「たじりっち体操推進員」が、現在、地域のイベントや行事の機会に活躍されている。

たじりっちポイント

ボランティア活動や健康づくり及び介護予防に関する活動に対し、ポイントを付与することによりボランティア活動や健康づくり活動への関心を高めるとともに、参加するきっかけと活動する楽しさを推進する町の事業。付与されたポイントは、地域振興券の交換ができる。

地産地消

地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費すること。

特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化の予防を目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型症候群）の状態を早期に見つけるため各医療保険者に義務付けられた健康診査。40 歳以上 74 歳以下の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。

特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。

《は行》

BMI・肥満度

BMIとは、Body Mass Index（肥満指数）の略で、統計的にもっとも病気にかかりにくいBMIを標準とし、 $BMI = \text{体重} [Kg] \div (\text{身長} [m] \times \text{身長} [m])$ で計算。25 以上が肥満。また、18.5 未満は低体重にあたる。

標準化死亡比

人口構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、人口構成の違いを除去して死亡率を算出した指標。

フレイル

加齢とともに心身の活動（運動機能や認知機能）が低下した状態。健康な状態と介護が必要な状態の中間の段階であるが、適切な取組み（介入・支援）を行うことにより、生活機能の維持・向上が可能な状態。

平均寿命

平均寿命とは、0歳時点で何歳まで生きられるかを統計から予測した「平均余命」のこと。平均余命とは「ある年齢の人があと何年生きられるか」を表した数値。

《ま行》

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

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

単に腹囲が大きいだけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまりません。

《や行》

要介護

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、原則6か月にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態のこと。

要支援

身体上もしくは精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部もしくは一部について、原則6か月にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減もしくは悪化の防止に支援を要すると見込まれる状態、または、身体上もしくは精神上の障害があるために、原則6か月にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態のこと。

《ら行》

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態。

第2次健康たじり保健計画

令和7(2025)年3月

《編集・発行》

田尻町 民生部 健康課

〒598-0091 大阪府泉南郡田尻町嘉祥寺883番地1

電話 (072) 466-8811

FAX (072) 466-8841

E-mail: kenkou@town.tajiri.osaka.jp

ホームページ: <http://www.town.tajiri.osaka.jp/>

