

2015（平成27）年3月

田尻町

はじめに

近年は、少子高齢化や核家族化などの社会的背景において、人が健康的な生活を送るための社会的環境は多様化・複雑化しており、より一層健康づくりに対する取り組みを強化することや様々な分野における予防の重要性が注目されております。

母子保健については、親子を取り巻く環境の変化の中で、妊娠・出産・子育て支援への連続的視点や虐待予防、思春期の心の問題も重要視されています。また、健康づくりとしては、循環器疾患等の生活習慣病予防への取り組みのさらなる充実により、健康長寿をめざすことが求められています。

そこで、一人ひとりが自分や家族の健康に目を向け、社会全体で健康的な生活を送るためのしくみや支援が必要と考えます。

本町におきましては、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の方向性に合わせて、平成15年3月に「健やかたじり親子計画」、平成17年3月には「健康たじり21（元気トライ21）」を策定し、町民の皆さまとともに、様々な活動を通して計画を推進してまいりました。

このたび、前計画が最終年度を迎えるにあたり、評価を行い、前計画を継承しつつ新たな課題を加えて「田尻町母子保健計画（健やかたじり親子計画第2次）」「元気トライ21（第2次）」及び食育基本法に基づく「食育推進計画」を一本化し、包括的な健康づくりを目指して「健康たじり保健計画」を策定いたしました。

妊娠期から高齢期まで、町民の皆さま全員が、人生のライフステージ毎に生活習慣、食育、地域とのつながり等を意識して切れ目なく主体的に健康づくりに取り組んでいただけるよう、基本目標を設定しております。各世代の枠を超えて、町民の皆さまが健康で元気に、そして幸せに暮らせることを考え、自らの「健幸」、家族の「健幸」、地域の「健幸」をめざした健康づくりに向けた取り組みを推進してまいります。

本計画の策定にあたりましては、アンケート調査やワークショップを通じて貴重なご意見やご提案をいただきました町民の皆さま、策定案をご審議いただきました計画策定委員会の皆さま及びご協力いただきました関係機関、団体等の皆さまに深く感謝申し上げます。

最後になりましたが、今後とも、計画の推進にあたり、町民の皆さまをはじめ関係各位におかれましては、より一層のご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

2015（平成27）年3月

田尻町長 原 明美

健康たじり保健計画

目次

第1章 計画の概要

| | |
|---------------|---|
| 1. 計画策定の背景と経緯 | 1 |
| 2. 計画の位置づけ | 4 |
| 3. 計画期間 | 5 |
| 4. 計画の策定方法 | 5 |
| 5. 計画の基本方針 | 6 |

第2章 田尻町の現状と課題

| | |
|--------------|----|
| 1. 人口動態統計 | 7 |
| 2. 母子分野に係る統計 | 11 |
| 3. 成人分野に係る統計 | 15 |
| 4. 各保健事業より | 19 |
| 5. アンケート結果より | 41 |

第3章 前計画の評価

| | |
|----------|----|
| 1. 子育て支援 | 72 |
| 2. 思春期 | 78 |
| 3. 生活習慣 | 79 |

第4章 見えてきた課題と今後の取り組み

| | |
|-------------|-----|
| 1. 生活習慣 | 82 |
| 2. 健康 | 96 |
| 3. 地域とのつながり | 104 |

第5章 目標数値一覧

| | |
|-------------|-----|
| 1. 生活習慣 | 110 |
| 2. 健康 | 114 |
| 3. 地域とのつながり | 119 |

第6章 健康たじり保健計画のまとめ

| | |
|-----|-----|
| 資料編 | 124 |
|-----|-----|

第 1 章

計画の概要

1. 計画策定の背景と経緯

日本の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により、世界有数の水準に達しています。しかし、人口の急速な高齢化とともに、疾病全体に占めるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加してきており、これに伴って、介護を必要とする人も増加し深刻な社会問題となってきています。一方で、少子化も進んできており、核家族化、地域のつながりの希薄化といった妊娠・出産・子育てを取り巻く環境も変化してきています。よって、子どもから高齢者まで、あらゆる世代が健やかで心豊かな生活を送れるよう、個人の生活習慣を見直し、健康を増進していくことが重要になってきているとともに、健やかな暮らしを支える社会環境も整備していくことが求められています。

(1) 母子保健に関する国の動向

国は、平成 12 年に、21 世紀の母子保健を、関係者、関係機関、団体が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子 21」を示しました。平成 26 年度はこの計画の評価年度であり、平成 27 年度から始まる「健やか親子 21 (第 2 次)」には、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向け、基盤課題として「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を示しています。

また、平成 24 年度に発達障害者支援法が制定され、発達障害児の早期発見・早期支援が明確に位置づけられたことや、近年急速に増加し社会的な問題となっている虐待の発生予防、早期発見、早期支援も重要な課題として健やか親子の重点課題にあげられています。これらの動向をふまえて、「健やか親子 21」の趣旨や目標と併せて、効果的な母子保健対策の推進を図ることが求められています。また、母子保健計画は、平成 15 年に次世代育成支援対策推進法が制定されてからは、その行動計画の一部として組み込まれることとなっています。

(2) 健康増進に関する国・府の動向

① 国の動向

国は、すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会を築くため、平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動『健康日本 21』」を示しました。また、「健康日本 21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、平成 15 年 5 月には「健康増進法」が施行されました。平成 20 年 4 月には「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防・改善

を目的として、40歳から74歳までの医療保険加入者を対象とする「特定健康診査・特定保健指導」が開始されました。平成24年7月には、「健康日本21（第2次）」が策定され、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「主要な生活習慣病発症予防と重症化予防」「生活習慣及び社会環境の改善」等健康の増進と推進に関する基本的方向性が示されています。また、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「がん対策基本法（平成19年6月）」など時代の変化に応じた健康づくりに関する計画策定や法律が施行されています。

②大阪府の動向

大阪府は、国の動向を受けて、平成13年「健康おおさか21」、平成20年8月「大阪府健康増進計画」、平成25年度には「第2次大阪府健康増進計画」を策定し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本方向とし「たばこ対策」「高血圧対策」を重点対策として示しています。

（3）食育に関する国・府の動向

①国の動向

国は、平成17年7月施行の食育基本法に基づき、平成18年に食育推進基本計画、平成23年には第2次計画として改定しています。計画では「生涯にわたって健康で豊かな人間性を育むため、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することのできる人間を育てる食育を国民運動として推進していかなければならない」としています。

②大阪府の動向

大阪府は、国の動向を受けて、平成19年度に大阪府食育推進計画、平成24年度に第2次大阪府食育推進計画を策定し、「より一層の実践活動につなげる食育」をコンセプトに、野菜の摂取量を増やすことなどに重点をおいて取り組みをすすめています。

（4）健康増進・母子保健・食育に関する田尻町の動向

田尻町では、国の「健康日本21」、府の「健康おおさか21」の地域版として、「健康たじり21（元気トライ21）」を平成17年3月に策定し、住民と協働で健康づくりに取り組んできました。また、母子保健では、国の「健やか親子21」の地域版として「健やかたじり親子計画」を平成15年度に策定し、「地域で見守る子育て支援」を総合目標に各関係機関と連携して計画の実現に向け推進してきました。

今回、「健康たじり21（元気トライ21）」「健やかたじり親子計画」ともに最終年度となるため評価を行い、新たに「食育推進計画」を合わせて、健康に関する分野毎にライフステージに応じた包括的な健康づくり計画として、『健康たじり保健計画』の策定を行います。

関連計画の年次推移

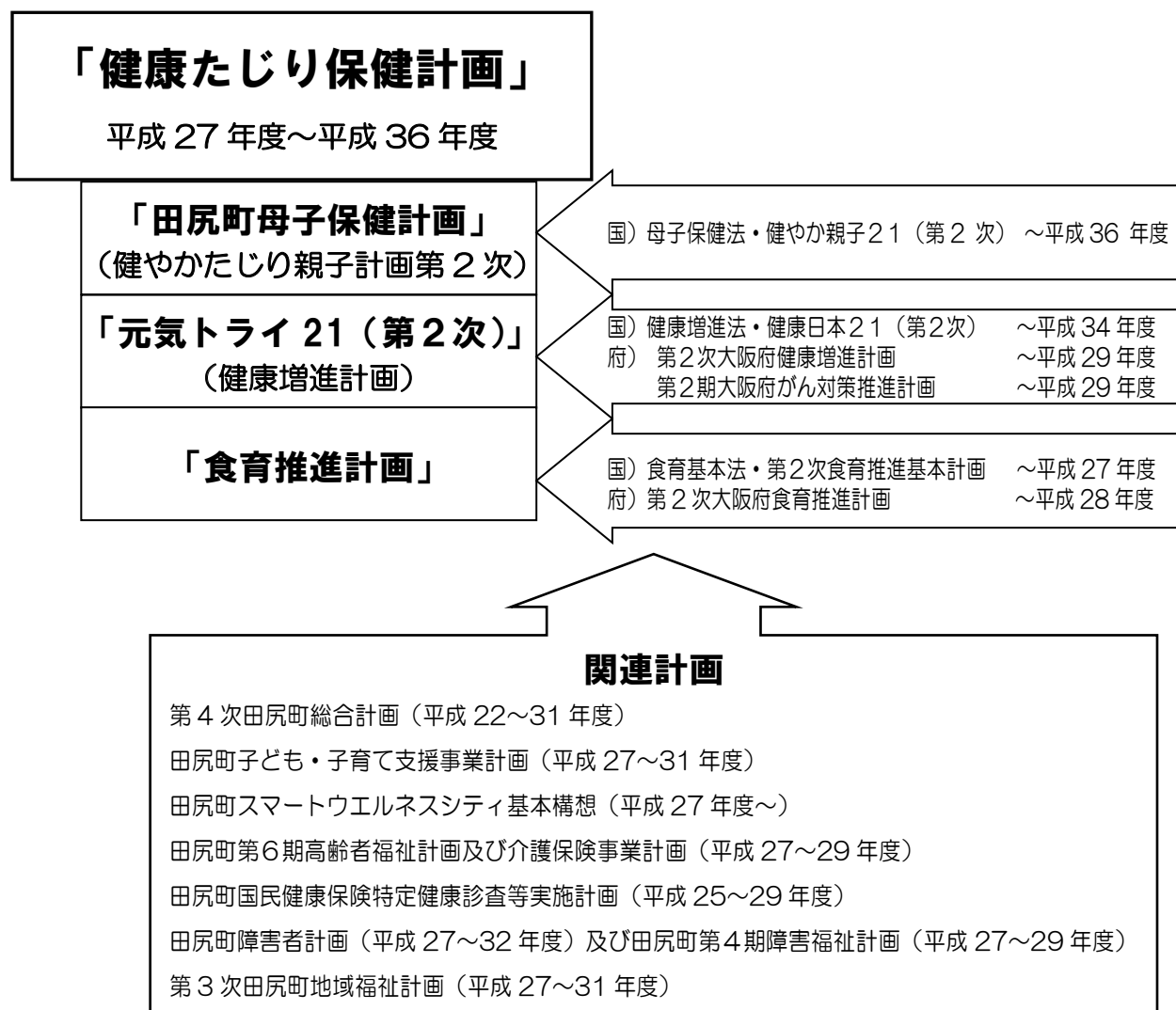
| | 次世代育成 行動計画 ＜府・町＞ | 母子保健 計画 ＜町＞ | 健やか親子 21 ＜国民運動＞ | 健康増進 計画 ＜府・町＞ | 健康日本 21 ＜国民運動＞ | 食育推進 基本計画 ＜国・府・ 町＞ | |
|-----------------------|--|-------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--|
| 平成 11 年度 (1999 年) | | ↓ | | | 計画策定＜国＞ | | |
| 平成 12 年度 | | | 計画策定（1次） ＜国＞ | | | | |
| 平成 13 年度 | | | | | 計画策定＜府＞ 「健康おおさか 21」 | | |
| 平成 14 年度 | | 平成9年度策定 見直し → | 計画策定＜町＞ 「健やかたじり親子 計画」 | | | | |
| 平成 15 年度 | 次世代育成支 援対策推進法 | | | | 健康増進法 | | |
| 平成 16 年度 | | 次世代育成行動 計画に包含 ＜国＞ | | | 計画策定＜町＞ 「健康たじり 21」 | | |
| 平成 17 年度 | 行動計画策定 (前期) ＜府・町＞ | | 中間評価 ＜国＞ | | | 食育基本法 | |
| 平成 18 年度 | ↓ | | | | 中間評価＜国＞ | 計画策定＜国＞ | |
| 平成 19 年度 | | | ↓ 中間評価＜町＞ | | | 計画策定＜府＞ | |
| 平成 20 年度 | ↓ | | | 大阪府健康 増進計画 (第2次) ＜府＞ | | | |
| | | | | | 高齢者の医療の確保に関する法律 | | |
| 平成 21 年度 | 行動計画見直 し 行動計画策定 (後期) ＜府・町＞ | | 中間評価 ＜国＞ | | ↓ 中間評価 ＜町＞ | | |
| 平成 22 年度 | ↓ | | | | | | |
| 平成 23 年度 | | | | | 最終評価 ＜国＞ | 計画改定 (2次)＜国＞ | |
| 平成 24 年度 | 子ども子育て 関連3法 | | | | ↓ 計画策定 (第2次)＜国＞ | 計画策定 (2次)＜府＞ | |
| 平成 25 年度 | ↓ | | | 計画改定 ＜府＞ | | | |
| 平成 26 年度 | 子ども子育て 支援事業計画 策定（包含） | | 最終評価 ＜国・町＞ ↓ 計画策定（第2次） ＜国＞ | | ↓ 最終評価 計画策定 (第2次)＜町＞ | 計画策定＜町＞ | |
| | | 計画策定（第2次）＜町＞ | | | | | |
| 平成 27 年度 (2015 年度) | ※1 | 「健康たじり保健計画」 推進 | | | | | |

※1 次世代育成支援対策推進法は、一部改正により有効期限は平成 27 年 3 月～平成 37 年 3 月 31 日までの 10 年間に延長された。

2. 計画の位置づけ

本計画は、母子保健法及び健やか親子21や健康増進法及び健康日本21の理念を踏まえるとともに、食育基本法に基づく食育推進計画を包含し、田尻町の総合的な健康づくり計画として位置づけるものとします。

さらに、上位計画である第4次田尻町総合計画（平成22年度策定）や関連諸計画との整合性を図りながら推進します。



3. 計画期間

本計画は、2015(平成 27)年度から 2024(平成 36)年度までの 10 年間に計画期間とし、2019(平成 31)年度は中間評価を実施するものとします。また、社会情勢の変化や、法制度等の改正に伴い、適切な施策の推進を図るため、必要に応じて見直しを行うものとします。

4. 計画の策定方法

○実態把握

- ①統計分析
- ②元気トライ 2 1（平成 17 年度～）の評価
- ③健やかたじり親子計画（平成 15 年度～）の評価
- ④健康たじり保健計画アンケート調査の実施

学童及び乳幼児の保護者から高齢者まで全世代を対象とし、健康づくりや子育て、食習慣等に関するアンケート調査を実施

○健康たじり保健計画ワークショップの開催

平成 26 年度に 5 回開催し、住民・各団体所属者・行政職員等をメンバーとして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合い、共有した。

○健康たじり保健計画委員会での審議

元気トライ 2 1 計画、食育推進計画についての審議

○子ども子育て会議での審議

母子保健計画（健やかたじり親子計画 2 次）についての審議

○パブリックコメントの実施

5. 計画の基本方針

(1) 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

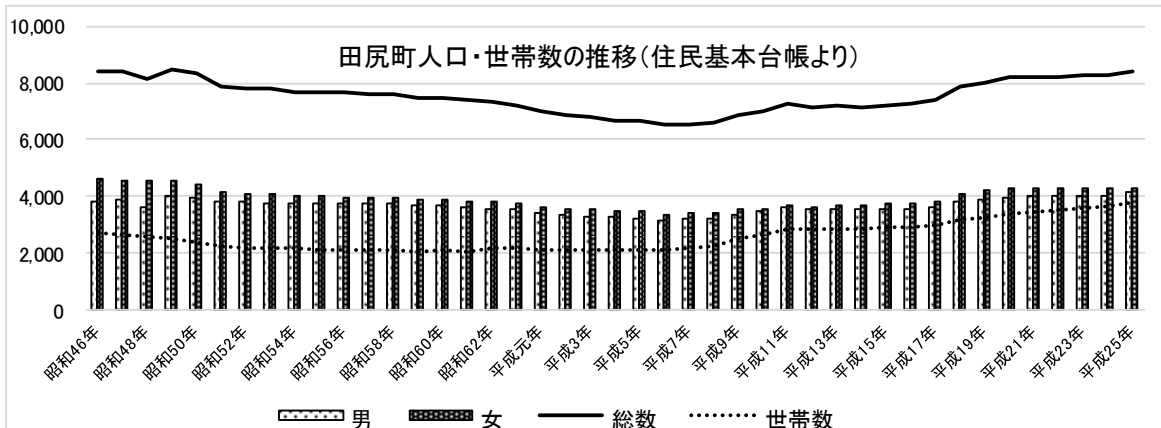
| ライフステージ | 生活習慣 | 健康 | 地域 |
|----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---|
| 妊娠期・乳幼児期 | 家族で早寝早起き ニコニコごはん 😊 | 親子ともに 心身を健やかに！！ | たじりっ子、隣のあの 子も愛する子♡ |
| 学童期・思春期 | 生活習慣が健康につながる 自己意識を育もう！ | しっかり運動、3食食 べてよく寝よう！ | 出会い、コミュニケー ションを大切にできる 環境をつくろう！ |
| 青年期(20～39歳) 壮年期(40～64歳) | 生活習慣を見直し、で きることから始めよ う！ | 健診を受け、自分の身 体や生活に目を向けよ う！ | 地域行事に積極的に参 加し、交流しよう！ |
| 高齢期(65歳～) | 生活習慣を意識して 健幸長寿！ | 毎日のこまめな運動で ロコモ予防！ | お隣さんから始める声 かけや郷土料理の伝承 で、地域とつながろ う！ |

第 2 章

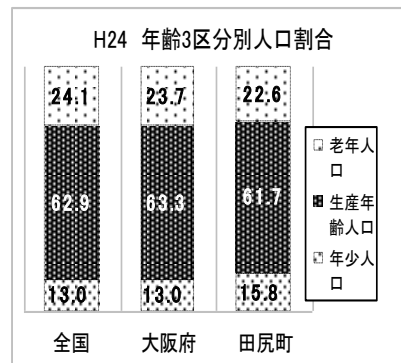
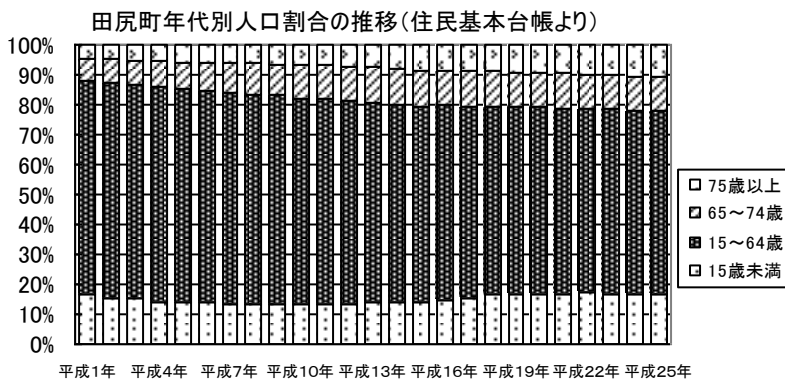
田尻町の現状と課題

1. 人口動態統計

関西空港開港の平成 6 年を境にして、人口、世帯数とも増加傾向である。



65 歳以上の高齢者の割合が増加しているが、全国・大阪府全体の傾向と比較すると、田尻町の高齢化は低めに推移している。年少人口は横ばいで、全国・大阪府全体の傾向と比較するとやや多い。

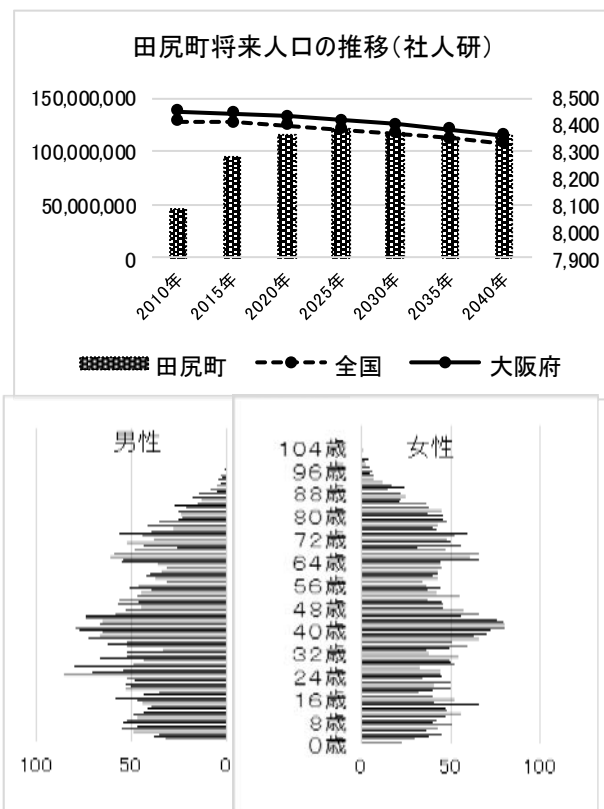


将来推計人口では、全国・大阪府全体では減少傾向であるが、田尻町は横ばいが予測される。

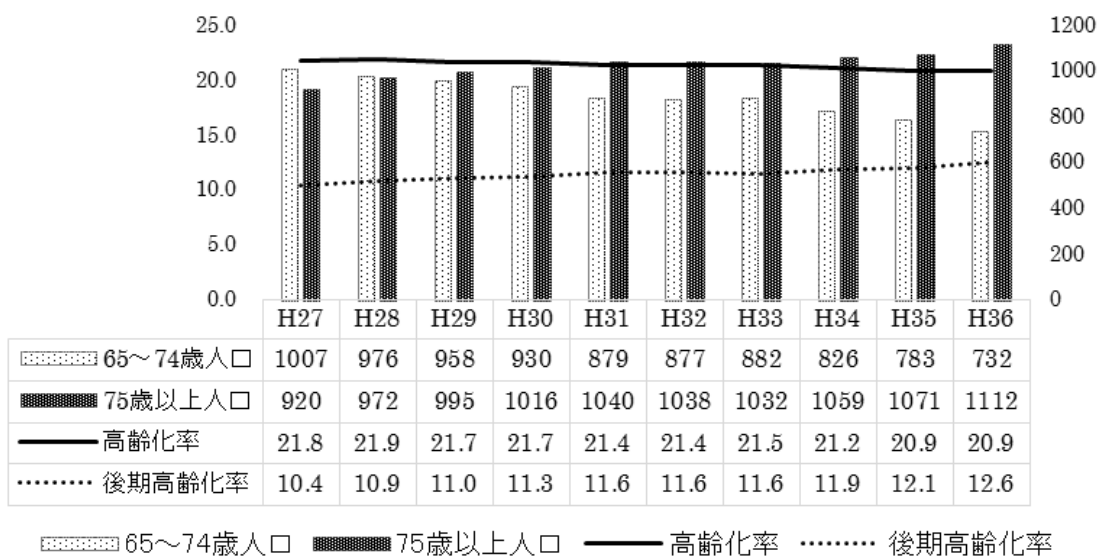
人口の性別・年齢別構成（人口ピラミッド）では、男性は20歳半ばと40歳代前半の人口が多く、女性では40歳代前半の人口が多い。

なお、男性の20歳代半ばの人口には町内にある警察学校の生徒が含まれており、それらは非定住人口である。

高齢者の将来推計人口では、65歳以上の高齢者人口は、平成29年をピークに少しずつ減少していくことが推計されているが、75歳以上の後期高齢者人口は増え続けることが予測される。

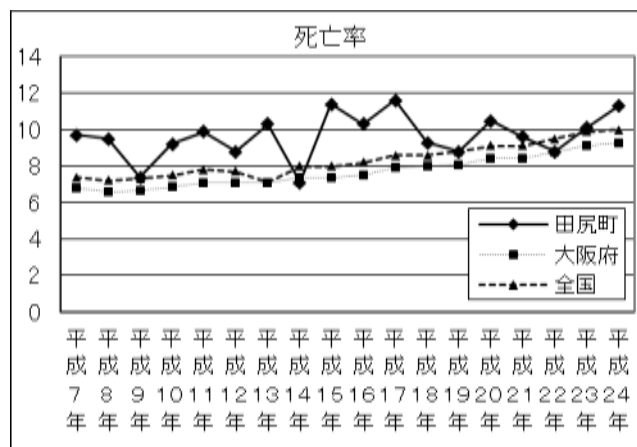
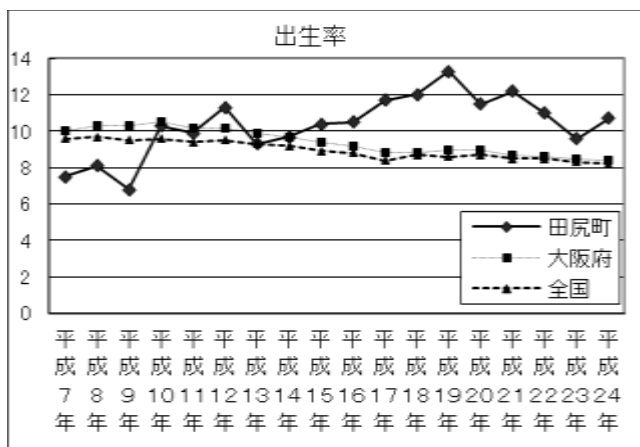


田尻町高齢者将来人口推移(第6期介護保険事業計画より)

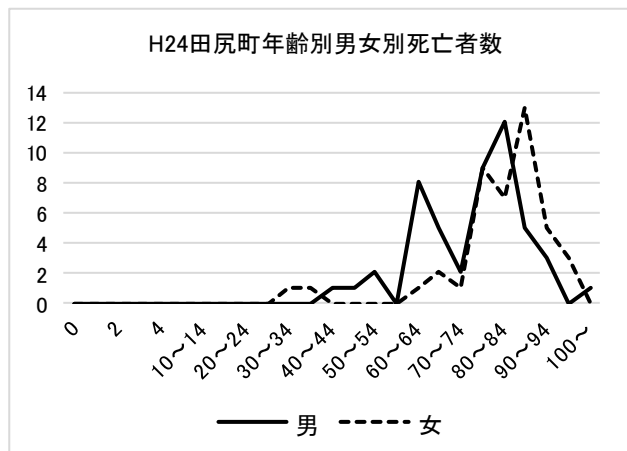
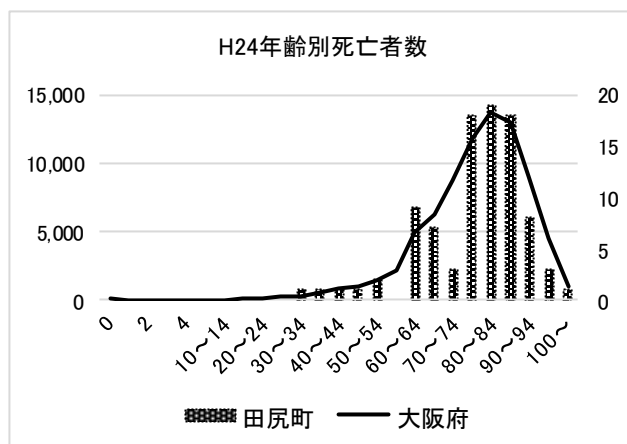


出生率は、平成 15 年度頃より田尻町は全国・大阪府全体に比べて高くなっているが、平成 19 年からは全体的に減少気味である。死亡率は、全国・大阪府全体に比べて高く、増加傾向にある。

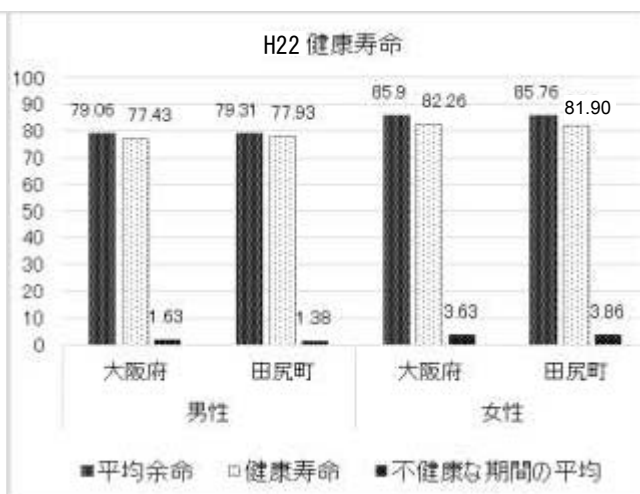
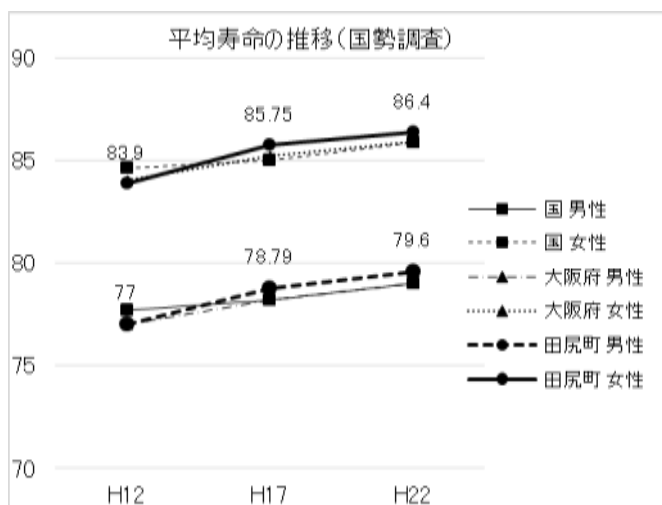
| 年次 | | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|--------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 人口 | | 7,611 | 7,731 | 7,915 | 7,899 | 8,085 | 8,091 | 8,143 |
| 所帯数(世帯) | | 2,874 | 2,984 | 3,156 | 3,164 | 3,255 | 3,276 | 3,348 |
| 人口密度(人/km ²) | | 1,972 | 1,641 | 1,596 | 1,593 | 1,630 | 1,544 | 1,454 |
| 一世帯当たり人員 | 田尻町 | 2.64 | 2.59 | 2.5 | 2.5 | 2.5 | 2.5 | 2.4 |
| | 大阪府 | 2.38 | 2.35 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 2.3 |
| 出生数(人) | | 91 | 103 | 91 | 96 | 89 | 78 | 87 |
| 率 (人口千対) | 田尻町 | 12 | 13.3 | 11.5 | 12.2 | 11 | 9.6 | 10.7 |
| | 大阪府 | 8.8 | 9 | 9 | 8.7 | 8.6 | 8.5 | 8.4 |
| | 全国 | 8.7 | 8.6 | 8.7 | 8.5 | 8.5 | 8.3 | 8.2 |
| 死亡数(人) | | 71 | 68 | 83 | 76 | 71 | 82 | 92 |
| 率 (人口千対) | 田尻町 | 9.3 | 8.8 | 10.5 | 9.6 | 8.8 | 10.1 | 11.3 |
| | 大阪府 | 8 | 8.1 | 8.4 | 8.4 | 8.8 | 9.1 | 9.3 |
| | 全国 | 8.6 | 8.8 | 9.1 | 9.1 | 9.5 | 9.9 | 10 |
| 婚姻数(人) | | 38 | 55 | 47 | 51 | 62 | 47 | 30 |
| 率 (人口千対) | 田尻町 | 5 | 7.1 | 5.9 | 6.5 | 7.7 | 5.8 | 3.7 |
| | 大阪府 | 6.1 | 6 | 6.1 | 6.1 | 5.9 | 5.6 | 5.5 |
| | 全国 | 5.8 | 5.7 | 5.8 | 5.6 | 5.5 | 5.2 | 5.3 |
| 離婚数(人) | | 19 | 22 | 21 | 13 | 19 | 14 | 17 |
| 率 (人口千対) | 田尻町 | 2.5 | 2.85 | 2.7 | 1.6 | 2.4 | 1.7 | 2.1 |
| | 大阪府 | 2.37 | 2.35 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | 2.2 | 2.2 |
| | 全国 | 2.04 | 2.02 | 1.99 | 2.01 | 1.99 | 1.87 | 1.87 |



田尻町の年齢別死亡者数の傾向は大阪府と同様である。男女別の年齢別死亡者数では、男性は女性より若く死亡している人が多く、また60歳代の死亡者も多い。



男女とも国・大阪府全体に比べて平均寿命は長い傾向にある。健康寿命は、女性は大阪府全体に比べて短い。



2. 母子分野に係る統計

①母子保健に関する施設

| 施設名 | ヶ所 | 施設名 | ヶ所 |
|-----|----|------------------|----|
| 保育所 | 1 | 児童発達支援事業所(ひまわり園) | 1 |
| 幼稚園 | 1 | 公民館 | 1 |
| 小学校 | 1 | 児童遊園 | 7 |
| 中学校 | 1 | 開発公園* | 3 |

*:開発公園とは、住宅開発に伴い設置した公園である。

②妊娠届出数と年次推移

| 年次 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 妊娠届出数 | 94 | 94 | 99 | 93 | 82 | 86 | 74 | 56 |

妊娠届け時、保健師による母子手帳の交付と面接を実施。

③妊娠届出時の妊娠週数

妊娠週数 11 週以内の届出率は 90%近くと増加している。

| 年次 | 平成18年度 | | 平成19年度 | | 平成20年度 | | 平成21年度 | |
|---------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | 届出数 | 届出率 | 届出数 | 届出率 | 届出数 | 届出率 | 届出数 | 届出率 |
| 11 週以内 | 70 | 74.5 | 70 | 74.5 | 78 | 78.8 | 77 | 84.6 |
| 12～19 週 | 22 | 23.4 | 23 | 24.5 | 21 | 21.2 | 14 | 15.4 |
| 20～27 週 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 28 週 | 0 | 0.0 | 1 | 1.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 不詳 | 2 | 2.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 計 | 94 | 100 | 94 | 100 | 99 | 100 | 91 | 100 |

| 年次 | 平成22年度 | | 平成23年度 | | 平成24年度 | | 平成25年度 | |
|---------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | 届出数 | 届出率 | 届出数 | 届出率 | 届出数 | 届出率 | 届出数 | 届出率 |
| 11 週以内 | 75 | 91.5 | 75 | 87.2 | 63 | 86.3 | 51 | 91.1 |
| 12～19 週 | 7 | 8.5 | 10 | 11.6 | 8 | 11.0 | 4 | 7.1 |
| 20～27 週 | 0 | 0.0 | 1 | 1.2 | 2 | 2.7 | 0 | 0.0 |
| 28 週 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 不詳 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 1.8 |
| 計 | 82 | 100 | 86 | 100 | 73 | 100 | 56 | 100 |

④母子関係人口動態統計

死産総数に関しては、経年的にみると年間数件ある。内訳は、自然死産数が多い。

(大阪府衛生年報より)

| 年次 | 平成 18 年 | 平成 19 年 | 平成 20 年 | 平成 21 年 | 平成 22 年 | 平成 23 年 | 平成 24 年 |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 乳児死亡数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| 大阪府 | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 2.3 | 2.1 | 2.3 | 2.1 |
| 全 国 | 2.6 | 2.6 | 2.6 | 2.4 | 2.3 | 2.3 | 2.2 |
| 新生児死亡数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 大阪府 | 1.2 | 1.2 | 1.4 | 1.1 | 1.0 | 1.1 | 0.8 |
| 全 国 | 1.3 | 1.3 | 1.2 | 1.2 | 1.1 | 1.1 | 1.0 |
| 死産総数(人) | 1 | 4 | 1 | 0 | 4 | 2 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.1 | 0.5 | 0.1 | 0.0 | 0.5 | 0.2 | 0.0 |
| 大阪府 | 26.9 | 26.7 | 23.4 | 24.5 | 24.8 | 23.6 | 23.1 |
| 全 国 | 27.5 | 26.2 | 25.2 | 24.6 | 24.2 | 23.9 | 23.4 |
| 自然死産数(人) | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 | 2 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.0 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.5 | 0.2 | 0.0 |
| 大阪府 | 11.1 | 10.9 | 9.7 | 10.5 | 10.7 | 10.2 | 10.3 |
| 全 国 | 11.9 | 11.7 | 11.3 | 11.1 | 11.2 | 11.1 | 10.8 |
| 人工死産数(人) | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 大阪府 | 15.8 | 15.8 | 13.7 | 14.0 | 14.1 | 13.3 | 12.7 |
| 全 国 | 15.6 | 14.5 | 13.9 | 13.5 | 13.0 | 12.8 | 12.6 |
| 周産期死亡総数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| 大阪府 | 4.3 | 4.2 | 4.0 | 3.9 | 4.0 | 4.1 | 4.0 |
| 全 国 | 4.7 | 4.5 | 4.3 | 4.2 | 4.2 | 4.1 | 4.0 |
| 妊娠22週以降の死産数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 大阪府 | 3.5 | 3.4 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| 全 国 | 3.7 | 3.5 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.3 | 3.2 |
| 早期新生児死亡数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 田尻町(率)(人口千対) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 |
| 大阪府 | 0.8 | 0.8 | 0.9 | 0.6 | 0.8 | 0.8 | 0.7 |
| 全 国 | 1.0 | 1.0 | 0.9 | 0.8 | 0.8 | 0.8 | 0.8 |

⑤妊産婦死亡数の年次推移

妊産婦の死亡は、最近7年間はなかった。

| 年次 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 田尻町(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大阪府(人) | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 0 |

⑥施設別出生数の年次推移

出生施設は、圧倒的に病院が多い。近年、助産所での出産を選択する人もいる。

| 年次 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 病院 | 73 | 85 | 76 | 75 | 80 | 75 | 85 |
| 診療所 | 15 | 18 | 15 | 20 | 7 | 3 | 1 |
| 助産所 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| 自宅 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 91 | 103 | 91 | 96 | 89 | 78 | 87 |

⑦低体重児数と全出生数に対する割合の年次推移

低出生体重児は、大阪府と同様、全出生数の10%前後の割合で推移している。

極低出生体重児は、数件である。

| 年次 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 低出生体重児数 (2500g未満) | 12 | 9 | 13 | 9 | 7 | 7 | 2 |
| 極低出生体重児数 (再)(1500g未満) | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 田尻町(%) | 13.2 | 8.7 | 14.3 | 9.4 | 7.9 | 9.0 | 2.3 |
| 大阪府(%) | 9.7 | 9.7 | 9.7 | 9.7 | 9.7 | 9.7 | 9.5 |

⑧多胎児出生数の年次推移

毎年、数組の多胎児の出生がある。

| 年次 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 田尻町(人) | 6 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 0 |
| 年度内に0歳で 転入(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |

⑨母の年齢別出生数の年次推移

ここ数年、19歳以下の若年出産はない。

大阪府同様、35歳以上の高齢出産が増加傾向である。

| 年次 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 19歳以下 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 20～24歳 | 4 | 7 | 4 | 10 | 9 | 6 | 9 |
| 25～29歳 | 29 | 36 | 19 | 28 | 26 | 16 | 34 |
| 30～34歳 | 40 | 44 | 37 | 32 | 36 | 35 | 25 |
| 35～39歳 | 12 | 14 | 28 | 20 | 15 | 19 | 17 |
| 40歳以上 | 5 | 0 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 不詳 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 91 | 103 | 91 | 96 | 89 | 78 | 87 |
| 高齢出産率 | 18.7% | 13.6% | 31.9% | 25.0% | 20.2% | 26.9% | 21.8% |

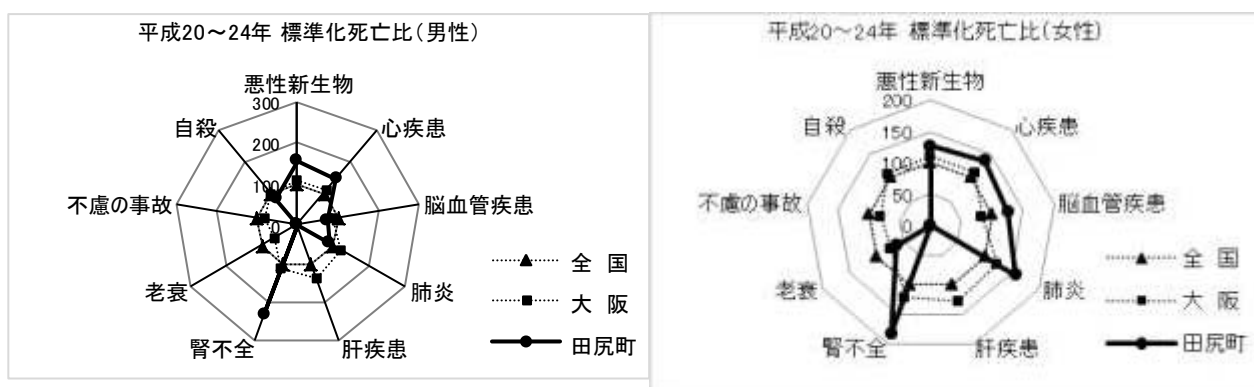
3. 成人分野に係る統計

(1) 死亡の状況

①主要死因別標準化死亡比(全国を100とした場合の比較)

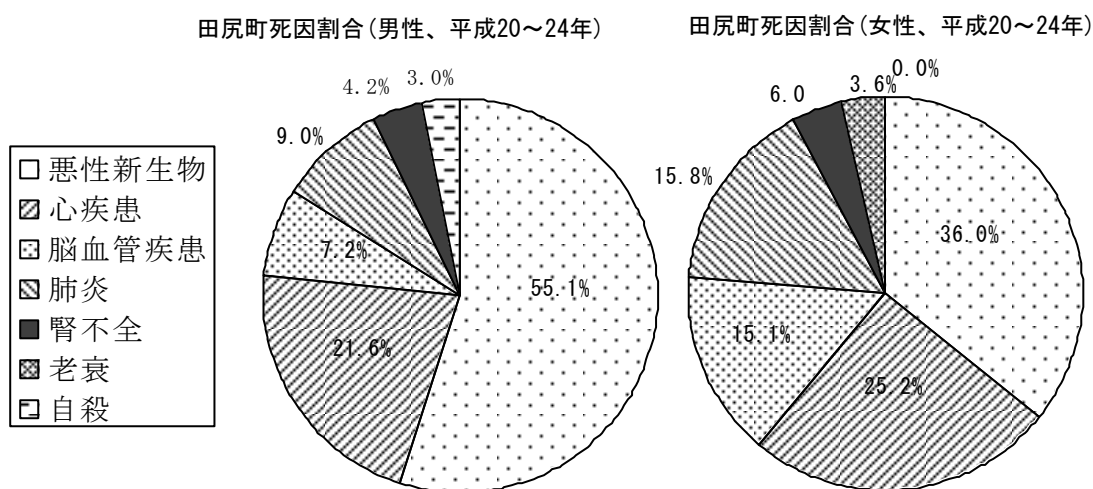
男女とも、全国や大阪府と比較して「腎不全」による死亡比率が高く、「心疾患」や「悪性新生物」も高い。女性については、「肺炎」や「脳血管疾患」も高い。

「腎不全」については、前計画では女性が高かった。「心疾患」「悪性新生物」については、前計画においても男女とも高かった。



②主要死因割合

男女とも死因割合は、①悪性新生物②心疾患③肺炎の順で高くなっている。全国・府においても、①悪性新生物②心疾患③肺炎の順で高い(厚生労働省 平成23年人口動態統計より)。脳血管疾患は、全国的には死亡数・死亡率ともに低下傾向であり、全国の死因割合においては、平成23年には肺炎にかわり第4位となっている。



(2) 医療費の状況

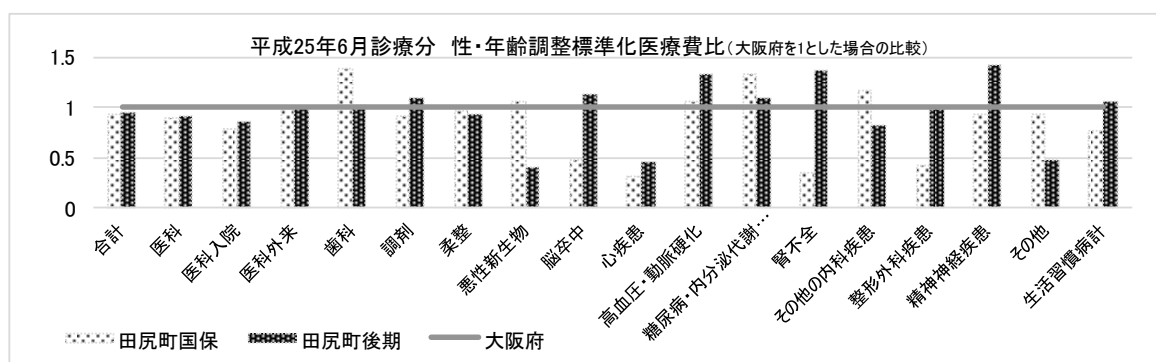
①【国民健康保険・後期高齢者医療保険】性・年齢調整標準化医療費比

国民健康保険加入者の医療費比では、府と比較して、「歯科」、「糖尿病・内分泌代謝疾患」、「その他の内科疾患」、「高血圧・動脈硬化」の順に高い。

後期高齢者になると、「精神神経疾患」、「腎不全」、「高血圧・動脈硬化」、「脳卒中」による医療費比が高くなっている。

国民健康保険加入者と後期高齢者の医療費比の差が大きいのは「脳卒中」「腎不全」である。

国民健康保険加入者、後期高齢者でともに府よりも医療費比が高いのは「高血圧・動脈硬化」、「糖尿病・内分泌代謝疾患」である。

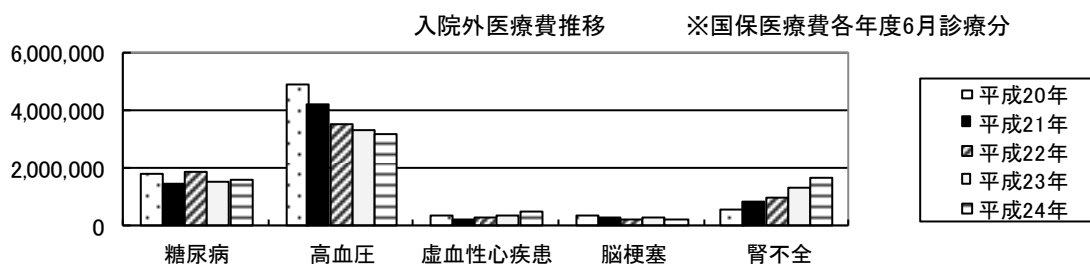


②【国民健康保険】生活習慣病5疾病の医療費推移等（入院外）

入院外医療費は「高血圧」が一番高く、減少傾向である。「腎不全」は増加傾向である。

「高血圧」「糖尿病」の順に多いことは、元気トライ21計画と同じ傾向を示している。全疾病に占める「高血圧」「糖尿病」の件数割合は、府よりともに高い。

全疾病に占める上記5疾病の医療費割合は、例年3割前後で経過しており、府と同じ傾向である。



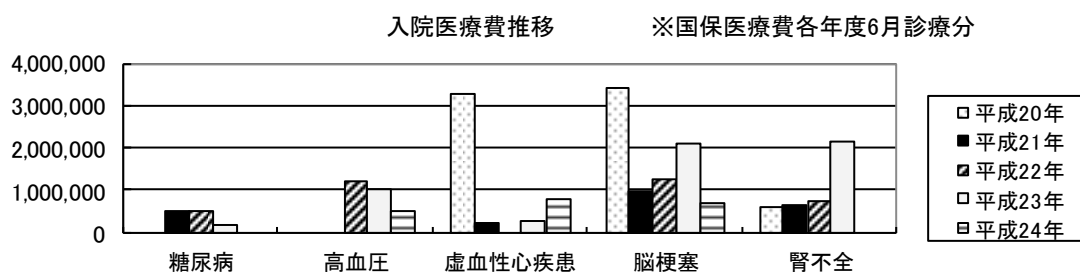
元気トライ21計画と同じ項目で比較した。

③【国民健康保険】生活習慣病5疾病の医療費の推移等（入院）

入院医療費は「脳梗塞」によるものが多く、元気トライ21計画と同じ傾向を示している。

全疾病医療費に占める5疾病の医療費割合は、年によりばらつきがある。平成20年度は特に割合が高く、3割を超えた。

府に比べ、全疾病医療費に占める「高血圧」の割合が高い。



④【国民健康保険】医療件数からみる疾病別の受診状況（平成23年度、入院外・入院）

診療報酬請求書（レセプト）の傷病別の受診状況については、入院・外来いずれにおいても「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」の受診率が府や泉州地域を上回り、高い割合となっている。

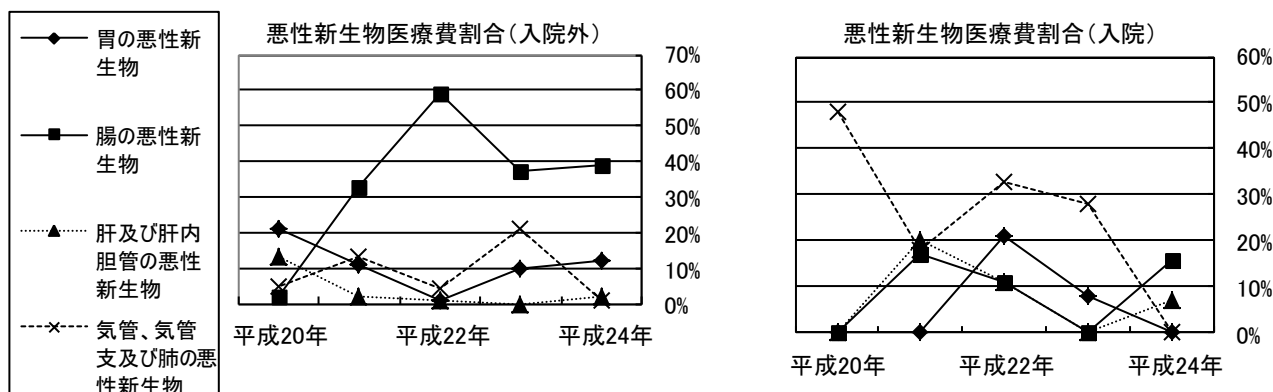
| | 被保険者数 | 糖尿病 | | 高血圧症 | | 脂質異常症 | | 肥満症 | |
|--------------------|------------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|--------|-------|
| | | 件数 | 受診率 | 件数 | 受診率 | 件数 | 受診率 | 件数 | 受診率 |
| 田尻町 | 3,093人 | 505件 | 16.33% | 1,011件 | 32.69% | 776件 | 25.09% | 5件 | 0.16% |
| 大阪府 | 3,437,318人 | 521,559件 | 15.17% | 972,800件 | 28.30% | 584,150件 | 16.99% | 6,723件 | 0.20% |
| 泉州地域 (大阪府2次医療圏) | 349,294人 | 54,184件 | 15.51% | 102,506件 | 29.35% | 60,389件 | 17.29% | 629件 | 0.18% |

田尻町国民健康保険特定健診等実施計画より抜粋

⑤【国民健康保険】悪性新生物にかかる医療費割合（入院外／入院）

元気トライ21計画では「胃」が最多であるが、悪性新生物の国保加入者の医療費割合について、入院外は「腸」の割合が高い。

入院は「気管及び気管支・肺」の医療費割合が高い。元気トライ21計画も同様である。

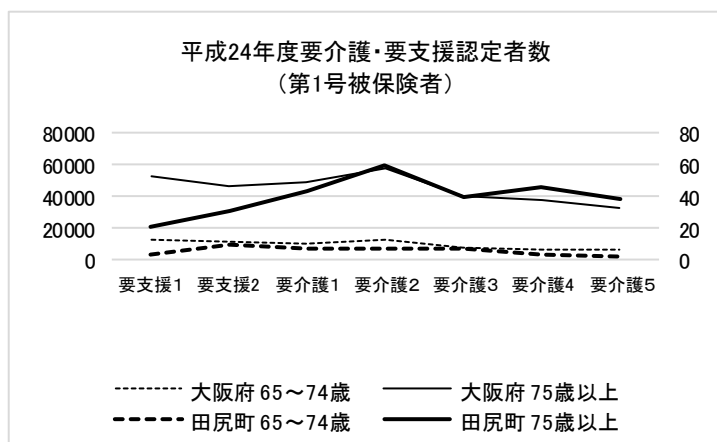


(3) 介護に関する状況

①【介護保険】平成24年度要介護・要支援認定者数等

大阪府と比較して、前期高齢者は全体的に認定者数が少ない。後期高齢者は介護度の低い人は府より少ないが、介護度の高い人の数が多い。

認定者数については今後も増加傾向が続き、田尻町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画では平成26年度403人、平成37年度531人とされていることから、10年後には100人以上増加するものと予想される。



②介護・介助が必要になった主な原因(平成26年高齢期の日常生活圏域ニーズ調査より)

「高齢による衰弱」が26.6%と最も多くを占める。また、これに次いで女性では「骨折・転倒」、「関節の病気」、「認知症」が多くみられ、男性では「認知症」や「糖尿病」、「脳卒中」が上位を占める。

このうち、「糖尿病」は平成23年調査と比べて男女とも割合が増加しており、別問「現在治療中、後遺症のある病気」の結果とともに増加傾向が見受けられる。

4. 各保健事業より

(1) 母子分野

①妊婦健康診査、乳児健康診査（各医療機関で実施、受診者数／対象者）

| | 平成 19 年度出生児 | | 平成 20 年度出生児 | | 平成 21 年度出生児 | | 平成 22 年度出生児 | |
|--------|-------------|-------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| 妊婦健診 | 94／96 | 97.9% | 135／104 | 129.8% | 138／101 | 136.6% | 122／97 | 125.8% |
| 乳児一般健診 | 88／104 | 84.6% | 72／88 | 81.8% | 81／95 | 85.3% | 66／80 | 82.5% |
| 乳児後期健診 | 79／87 | 90.8% | 94／103 | 91.3% | 77／94 | 81.9% | 96／101 | 95.0% |

| | 平成 23 年度出生児 | | 平成 24 年度出生児 | | 平成 25 年度出生児 | |
|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| 妊婦健診 | 122／97 | 125.8% | 119／82 | 145.1% | 90／64 | 140.6% |
| 乳児一般健診 | 66／80 | 82.5% | 75／77 | 97.4% | 52／55 | 94.5% |
| 乳児後期健診 | 83／94 | 88.3% | 67／73 | 91.8% | 63／68 | 92.6% |

妊婦健診における受診者数は、前年度の妊婦健康診査受診券の発行者を含むため、受診率が100%を超えている。

各健診ともに受診率が増加傾向である。

平成 24 年度より各健診において府外で受診した人への還付制度の導入を実施している。

②乳幼児健診（ふれ愛センターでの集団健診）

[5か月児健康診査]

| 区 分 | 対象者数 | 受診数 | 受診率(%) | | 受診結果 | | | |
|----------|------|-----|--------|------|------|------|------|------|
| | | | 田尻町 | 大阪府 | 異常なし | 率(%) | 経過観察 | 率(%) |
| 平成 19 年度 | 101 | 98 | 97.0 | 99.2 | 67 | 68.4 | 31 | 31.6 |
| 平成 20 年度 | 84 | 83 | 98.8 | 96.4 | 59 | 71.1 | 24 | 28.9 |
| 平成 21 年度 | 91 | 89 | 97.8 | 96.4 | 63 | 70.8 | 26 | 29.2 |
| 平成 22 年度 | 86 | 84 | 97.7 | 97.0 | 62 | 73.8 | 22 | 26.2 |
| 平成 23 年度 | 88 | 86 | 97.7 | 96.8 | 59 | 68.6 | 27 | 31.4 |
| 平成 24 年度 | 84 | 80 | 95.2 | 97 | 57 | 71.3 | 23 | 28.8 |
| 平成 25 年度 | 63 | 64 | 101.6 | 97.1 | 47 | 73.4 | 17 | 26.6 |

健診の受診率については、前年度の未受診者を含むため、受診率が100%を超える場合がある。

[1歳6か月児健康診査]

| 区 分 | 対象者数 | 受診数 | 受診率(%) | | 受診結果 | | | | |
|--------|------|-----|--------|------|------|------|------|------|-------|
| | | | 田尻町 | 大阪府 | 異常なし | 率(%) | 経過観察 | 率(%) | 府率(%) |
| 平成19年度 | 103 | 101 | 98.1 | 93.6 | 60 | 59.4 | 41 | 40.6 | 65.8 |
| 平成20年度 | 104 | 100 | 96.2 | 94.1 | 59 | 59.0 | 41 | 41.0 | 67.3 |
| 平成21年度 | 97 | 95 | 97.9 | 94.0 | 45 | 47.4 | 50 | 52.6 | 67.3 |
| 平成22年度 | 91 | 90 | 98.9 | 94.7 | 44 | 48.9 | 46 | 51.1 | 67.7 |
| 平成23年度 | 81 | 81 | 100.0 | 94.7 | 42 | 51.9 | 39 | 48.1 | 66.2 |
| 平成24年度 | 88 | 85 | 96.6 | 95.4 | 48 | 56.5 | 37 | 43.5 | 67.1 |
| 平成25年度 | 78 | 77 | 98.7 | 94.9 | 31 | 40.3 | 46 | 59.7 | 68.5 |

[3歳6か月児健康診査]

| 区 分 | 対象者数 | 受診数 | 受診率(%) | | 受診結果 | | | | | | |
|--------|------|-----|--------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|
| | | | 田尻町 | 大阪府 | 異常なし | 率(%) | 経過観察 | 率(%) | 府率(%) | 要精密検査 | 率(%) |
| 平成19年度 | 116 | 108 | 93.1 | 82.2 | 73 | 67.6 | 35 | 32.4 | 52.2 | 3 | 2.8 |
| 平成20年度 | 95 | 89 | 93.7 | 83.4 | 49 | 55.1 | 40 | 44.9 | 54.2 | 0 | 0.0 |
| 平成21年度 | 103 | 96 | 93.2 | 84.7 | 72 | 75.0 | 24 | 25.0 | 55.7 | 2 | 2.1 |
| 平成22年度 | 90 | 87 | 96.7 | 86.0 | 65 | 74.7 | 22 | 25.3 | 56.6 | 0 | 0.0 |
| 平成23年度 | 85 | 79 | 92.9 | 87.0 | 53 | 67.1 | 26 | 32.9 | 56.7 | 1 | 1.3 |
| 平成24年度 | 88 | 86 | 97.7 | 88.6 | 53 | 61.6 | 33 | 38.4 | 56.5 | 0 | 0.0 |
| 平成25年度 | 88 | 84 | 95.5 | 88.5 | 56 | 66.7 | 28 | 33.3 | 62.6 | 0 | 0.0 |

5か月児健診・1歳6か月児健診・3歳6か月児健診共に受診率は高い。

1歳6か月健診・3歳6か月健診の経過観察率は、大阪府と比較すると低い。

[1歳6か月健診のフォロー内容]

| フォロー理由(延数) | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 精神発達 | 34 | 30 | 39 | 28 | 28 | 33 | 38 |
| 運動発達 | 5 | | 4 | 1 | | 2 | 2 |
| 保育・環境 | 3 | 4 | 2 | 2 | | | |
| 親の体調等 | | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 体重 | 1 | 2 | 4 | | 1 | 4 | 2 |
| 身長 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 |
| 頭囲 | | | | | | | |
| 脳波・けいれん | | | | | | | |
| 整形外科 | | | 2 | | | 4 | |
| 視聴覚(斜視含む) | | 2 | 1 | | | | 2 |
| 疾患フォロー中 | | 2 | 4 | 1 | 1 | | 3 |
| その他の疾患 | 1 | 2 | 1 | | | | |
| その他 | | 2 | | | 4 | | 2 |
| フォロー方法(延数) | | | | | | | |
| 健診で指導 | | 3 | | 5 | 4 | | 2 |
| 心理相談 | 7 | 6 | 4 | 9 | 6 | 8 | 4 |
| 保健師フォロー | 13 | 16 | 20 | 11 | 10 | 12 | 16 |
| 経過観察健診 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | | 1 |
| 育児相談 | 2 | | 3 | 2 | | 4 | 1 |
| わくわく紹介 | 20 | 18 | 22 | 27 | 20 | 25 | 28 |
| 医療機関フォロー中 | | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 病院紹介 | 1 | 1 | 2 | | | 1 | 3 |

1歳6か月健診のフォロー理由としては精神発達がが多い。そのため、わくわく倶楽部や保健師フォロー、心理相談で経過を見ていく方法が多い。

保健師フォローの中には、保護者に了承を得たうえで所属の機関と連携し発達を確認しているケースも含む。

③乳幼児歯科健診

[1歳6か月時点での歯科健診の経年的結果]

| 区分 | 対象者数 | 受診数 | 受診率 (%) | 受診結果 | | |
|--------|------|-----|------------|------|------|---------|
| | | | | むし歯有 | 率(%) | フッ素塗布人数 |
| 平成19年度 | 103 | 101 | 98.1 | 1 | 1.0 | 101 |
| 平成20年度 | 104 | 98 | 94.2 | 0 | 0.0 | 96 |
| 平成21年度 | 97 | 95 | 97.9 | 0 | 0.0 | 95 |
| 平成22年度 | 91 | 90 | 98.9 | 0 | 0.0 | 87 |
| 平成23年度 | 81 | 81 | 100.0 | 0 | 0.0 | 81 |
| 平成24年度 | 88 | 85 | 96.6 | 1 | 1.2 | 84 |
| 平成25年度 | 78 | 78 | 100.0 | 2 | 2.6 | 74 |

1歳6か月時点では、数パーセントのむし歯保有率である。

[2歳6か月歯科健診受診率]

| 区分 | 対象 | 受診者 | 受診率(%) | フッ素塗布人数 |
|--------|-----|-----|--------|---------|
| 平成19年度 | 100 | 90 | 90.0 | 84 |
| 平成20年度 | 99 | 93 | 93.9 | 92 |
| 平成21年度 | 95 | 85 | 89.5 | 81 |
| 平成22年度 | 96 | 86 | 89.6 | 86 |
| 平成23年度 | 91 | 85 | 93.4 | 82 |
| 平成24年度 | 79 | 76 | 96.2 | 75 |
| 平成25年度 | 87 | 76 | 87.4 | 72 |

2歳6か月歯科健診受診率は高い率を維持している。

[3歳6か月時点での歯科健診の経年的結果]

| 区分 | 対象者数 | 受診数 | 受診率 (%) | 受診結果 | | | | |
|--------|------|-----|------------|------|------|-------|------|---------|
| | | | | むし歯有 | 率(%) | 不正交合有 | 率(%) | フッ素塗布人数 |
| 平成19年度 | 116 | 108 | 93.1 | 29 | 26.9 | 4 | 3.7 | 104 |
| 平成20年度 | 95 | 89 | 93.7 | 24 | 27.0 | 4 | 4.5 | 86 |
| 平成21年度 | 103 | 96 | 93.2 | 28 | 29.2 | 11 | 11.5 | 93 |
| 平成22年度 | 90 | 87 | 96.7 | 15 | 17.2 | 6 | 6.9 | 85 |
| 平成23年度 | 85 | 79 | 92.9 | 20 | 25.3 | 3 | 3.8 | 75 |
| 平成24年度 | 88 | 85 | 96.6 | 13 | 15.3 | 9 | 10.6 | 77 |
| 平成25年度 | 88 | 84 | 95.5 | 11 | 13.1 | 12 | 14.3 | 77 |

むし歯の有病率は、年度によりばらつきがある。1歳6か月健診より大幅にむし歯の有病率が上がる。

④経過観察健診

経過観察の来所理由は、体重の増加、身長伸び等の発育状況の確認や定頸、歩行等の運動面の発達の確認が多い。

| 区分 | 回数 | 受診数 |
|--------|----|-----|
| 平成19年度 | 12 | 2 |
| 平成20年度 | 12 | 7 |
| 平成21年度 | 12 | 10 |
| 平成22年度 | 12 | 4 |
| 平成23年度 | 12 | 4 |
| 平成24年度 | 12 | 3 |
| 平成25年度 | 12 | 2 |

⑤育児相談

内容としては、身長・体重の伸びの確認、尿の再検査や栄養相談等が多くある。

育児相談日以外でも個別相談にも随時応じるようにしている。

| 区 分 | 実施回数 | 乳 児 | | 幼 児 | |
|----------|------|-----|------|-----|------|
| | | 実人数 | 延べ人数 | 実人数 | 延べ人数 |
| 平成 19 年度 | 6 | 16 | 21 | 14 | 17 |
| 平成 20 年度 | 6 | 2 | 2 | 28 | 28 |
| 平成 21 年度 | 5 | 8 | 10 | 11 | 12 |
| 平成 22 年度 | 6 | 9 | 10 | 19 | 20 |
| 平成 23 年度 | 6 | 12 | 16 | 5 | 5 |
| 平成 24 年度 | 6 | 14 | 21 | 13 | 16 |
| 平成 25 年度 | 6 | 9 | 11 | 10 | 13 |

⑥発達相談

心理士による相談を実施。未就園児、広域保育所や私立の幼稚園に在籍する児を中心として実施した。田尻エンゼル、ひまわり園児は、各機関で実施した。相談人数は、その年度によりばらつきがある。

| 区 分 | 実施回数 | 実人数 | 延べ人数 |
|----------|------|-----|------|
| 平成 19 年度 | 22 | 25 | 35 |
| 平成 20 年度 | 20 | 26 | 32 |
| 平成 21 年度 | 18 | 20 | 24 |
| 平成 22 年度 | 18 | 15 | 25 |
| 平成 23 年度 | 22 | 16 | 24 |
| 平成 24 年度 | 22 | 19 | 33 |
| 平成 25 年度 | 22 | 21 | 26 |

⑦妊婦教室（ラッコ倶楽部）

妊娠中から生活習慣を整えること、食事バランスを考える機会を提供した。また、地域での仲間づくりのきっかけになることをねらいとした。参加人数はその年によりばらつきがあり、初産婦・経産婦共に参加がある。ボランティアおはなしの会「はっぴいぶっく」、食生活改善推進協議会の協力を得て妊娠中からの地域とのつながりを持つ機会となっている。

| 区 分 | 実施回数 | 対象人数 | 実人数 | 延べ人数 | 参加率 |
|----------|------------------|------|-----|------|------|
| 平成 19 年度 | 3クール (1クール2回) | 94 | 24 | 41 | 25.5 |
| 平成 20 年度 | | 99 | 22 | 54 | 22.2 |
| 平成 21 年度 | 3クール (1クール3回) | 92 | 22 | 45 | 23.9 |
| 平成 22 年度 | | 92 | 37 | 85 | 40.2 |
| 平成 23 年度 | 3クール (1クール4回) | 86 | 20 | 71 | 23.3 |
| 平成 24 年度 | | 74 | 26 | 81 | 35.1 |
| 平成 25 年度 | | 56 | 15 | 38 | 26.8 |

⑧親子教室「わくわく倶楽部」(1歳6か月～2歳6か月児までを対象にした親子教室)

1歳6か月児健診で発達や育児不安等のフォローや見極めが必要な親子に対して、1クール4か月間定員20組を限定に開催している。親子1組に対して、必要に応じて最大2クールまでの参加とし、発達面でフォローが必要な場合は、発達相談を紹介する。その後も、育児不安や親子関係等で継続してフォローが必要な場合は関係機関と連携し、保健師が継続支援している。

| 区 分 | 実施回数 | 実人数 | 延べ人数 | 1回当たりの平均 |
|----------|------|-----|------|----------|
| 平成 19 年度 | 24 | 46 | 344 | 14.3 |
| 平成 20 年度 | 24 | 49 | 407 | 17.0 |
| 平成 21 年度 | 23 | 41 | 351 | 15.3 |
| 平成 22 年度 | 24 | 47 | 363 | 15.1 |
| 平成 23 年度 | 24 | 47 | 354 | 14.8 |
| 平成 24 年度 | 24 | 49 | 356 | 14.8 |
| 平成 25 年度 | 24 | 42 | 317 | 13.2 |

⑨ふれ愛食体験事業

就学前の幼児20組を対象とし、食育事業の一環として食生活改善推協議会と連携して実施している。親子で簡単な食事作りを楽しみ、食生活について振り返る機会となっている。

| 区 分 | 参加者(組) |
|----------|--------|
| 平成 19 年度 | 19 |
| 平成 20 年度 | 16 |
| 平成 21 年度 | 19 |
| 平成 22 年度 | 18 |
| 平成 23 年度 | 19 |
| 平成 24 年度 | 16 |
| 平成 25 年度 | 19 |

⑩命を育む事業

○命を育む授業(幼稚園)

平成23年度、24年度は、エンゼル年長児に対して、紙芝居や生まれる模擬体験等を通して命の大切さを啓発した。

○命を育む講演会(幼稚園PTA)

エンゼルPTAに対して、年齢に合わせた関わり方や、子どもの自己効力感を高めることが思春期にもつながっていくという内容の啓発を実施した。

○命を育む授業(小学校)

平成16年度から小学校の性教育授業の一環として2年生に沐浴体験、3年生に生まれる疑似体験等を実施し、命の大切さや命のつながりについて啓発している。

○思春期ふれあい体験学習(中学生)

思春期ふれあい体験学習は平成11年度から中学3年生を対象とし実施している。3回シリーズで、1回目は保健師による胎児～幼児の発育・発達や妊婦疑似体験、2回目は赤ちゃんの抱っこ体験、3回目は平成19年度から助産師による出産の話や性の知識について授業を実施。生徒が命の重さを考えたり、自分が親になった時のことを想像したり、自分の成長を振り返る機会を提供している。

○思春期講演会（中学校 PTA）

中学校では、平成 22 年度から、田尻中学校 PTA と共催で、思春期の子どもをもつ保護者を対象に、思春期の特徴を理解することで、自立に向けての大事な時期を支えることにつながるよう講演会を実施している。

[命を育む授業] [命を育む講演会] [命を育む授業] [思春期ふれあい体験学習] [思春期講演会]

| 区 分 | 幼稚園(実人数) | 幼稚園 PTA | 小2(実人数) | 小3(実人数) | 中3(実人数) | 中学校 PTA |
|----------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 平成 19 年度 | — | — | 87 | 102 | 73 | — |
| 平成 20 年度 | — | — | 103 | 79 | 72 | — |
| 平成 21 年度 | — | — | 88 | 107 | 53 | — |
| 平成 22 年度 | — | — | 89 | 87 | 87 | 55 |
| 平成 23 年度 | 78 | 18 | 96 | 89 | 64 | 35 |
| 平成 24 年度 | 74 | 16 | 96 | 97 | 78 | 29 |
| 平成 25 年度 | — | — | 86 | 90 | 111 | 31 |

⑪訪問事業

新生児訪問は生後 28 日以内のお宅への助産師による訪問を基本としている。2 か月児訪問は、生後 2 か月の乳児、産婦を対象とし、保健師が全数訪問を実施する。児の発育発達、産後の母親の体調、育児不安等の有無、養育環境の状況、予防接種の案内等、虐待予防、産後のうつ病も視野に入れながら、早期介入、支援できるよう努めている。

本町では、平成 9 年より全戸訪問を実施してきた。平成 21 年度より児童福祉法において生後 4 か月までの全戸訪問「こんにちは赤ちゃん訪問」が制定されたので、本町としては、2 か月児訪問を「こんにちは赤ちゃん事業」として位置づけている。

| 区 分 | 妊婦訪問 | | 新生児訪問 | | 乳児訪問 | | 幼児訪問 | | 産婦訪問 | |
|----------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | 初回実人員 | 延人員 | 初回実人員 | 延人員 | 初回実人員 | 延人員 | 初回実人員 | 延人員 | 初回実人員 | 延人員 |
| 平成 19 年度 | 2 | 2 | 32 | 32 | 91 | 102 | 18 | 23 | 124 | 134 |
| 平成 20 年度 | 0 | 0 | 32 | 32 | 77 | 85 | 13 | 14 | 109 | 117 |
| 平成 21 年度 | 0 | 0 | 28 | 29 | 91 | 97 | 12 | 18 | 118 | 125 |
| 平成 22 年度 | 0 | 0 | 33 | 33 | 89 | 92 | 12 | 15 | 119 | 119 |
| 平成 23 年度 | 1 | 1 | 27 | 27 | 82 | 85 | 12 | 16 | 109 | 110 |
| 平成 24 年度 | 1 | 1 | 32 | 32 | 76 | 87 | 20 | 23 | 106 | 106 |
| 平成 25 年度 | 0 | 0 | 23 | 25 | 56 | 70 | 9 | 17 | 80 | 94 |

⑫ 予防接種実施状況

予防接種法の改正等が続き、各予防接種の実施状況には変化がみられる。

小数点第2位四捨五入(%)

| 区 分 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 〔乳幼児〕 | | | | | | | |
| BCG | 97.1 | 102.4 | 97.8 | 98.9 | 97.6 | 101.2 | 92.2 |
| ヒブ感染症 | | | | | | | 97.1 |
| 小児用肺炎球菌 感染症 | | | | | | | 98.2 |
| 生ポリオ | 109.2 | 92.6 | 93.4 | 100.0 | 85.4 | * 1 | |
| 不活化ポリオ | | | | | | * 1 | * 1 |
| 三種混合 | 114.6 | 89.5 | 102.5 | 106.7 | 88.1 | 99.3 | * 1 |
| 四種混合 | | | | | | | * 1 |
| 麻しん風しん混合 1期(MR) | 109.5 | 94.9 | 85.6 | 98.9 | 82.4 | 94.6 | 94.7 |
| 麻しん風しん混合 2期(MR) | 81.2 | 90.6 | 88.6 | 93.0 | 92.1 | 91.4 | 89.0 |
| 日本脳炎 | * 2 | | | | | | |
| 〔小学校〕 | | | | | | | |
| 二種混合 | 50.7 | 57.3 | 49.1 | 66.4 | 87.1 | 57.9 | 57.5 |
| 日本脳炎 | * 2 | | | | | | |

*1 平成 24 年 9 月からポリオ生ワクチン中止、不活化ポリオワクチン接種開始及び平成 24 年 11 月から4種混合ワクチン接種を開始したため接種率算出できず。

*2 日本脳炎ワクチンは平成 16 年度から積極的勧奨を差し控えており、平成 21 年7月から再開しているが、定期接種対象者を特定できないため接種率を算定できず。

※接種者数に前年度の接種者数を含むため、接種率は 100%を超えている場合がある。

※ヒブワクチン、小児用肺炎球菌、子宮頸がんワクチンは平成 25 年 4 月から定期接種となった。しかし、平成 25 年 6 月から子宮頸がんワクチンは積極的勧奨を差し控えているため接種率算定できず。

※平成 26 年 10 月から水痘ワクチン予防接種が定期接種となる。

※平成 25 年5月から風しんワクチン予防接種の公費助成を妊娠を希望する女性等を対象に実施している。

⑬2 か月児訪問「日本版エジンバラ産後うつ自己評価 (EPDS) アンケート」まとめ 〈平成 19 年度～平成 25 年度〉 回収数 581

○日本版エジンバラ産後うつ自己評価 (EPDS) アンケートとは

日本版エジンバラ産後うつ自己評価 (EPDS) アンケートは、各項目について回答し、その項目ごとの得点を集計する。合計得点が 9 点以上の場合は、産後の情緒が不安、何らかの強い不安がある、体調がすぐれない等何か支援を必要としているのではないかと検討したり、産後のうつ病の早期発見をして治療への導入を検討することを目的とした調査である。

○各項目の内容

1. 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった。
2. 物事を楽しみに待った。
3. 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。
4. はっきりしない理由もないのに不安になったり、心配した。
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。

- 6. することがたくさんあって大変だった。
- 7. 不幸せなので、眠りにくかった。
- 8. 悲しくなったり、惨めになった。
- 9. 不幸せなので、泣けてきた。

以上の項目において、4段階（0点・1点・2点・3点）で回答する。

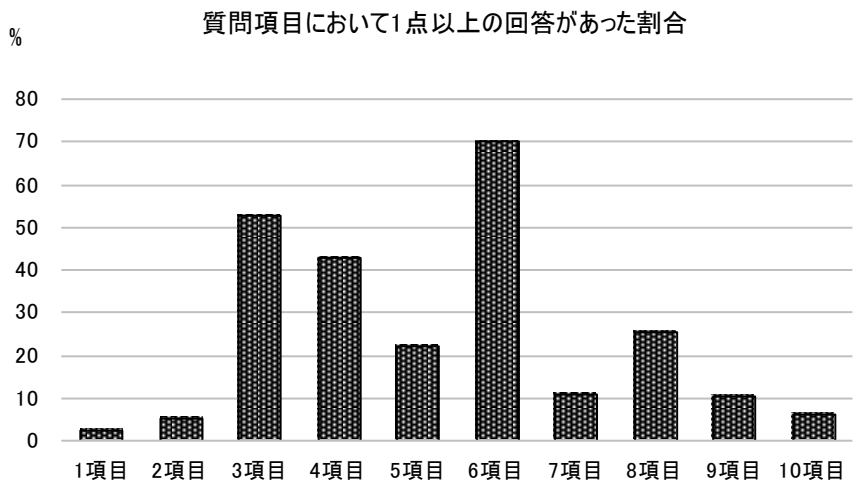
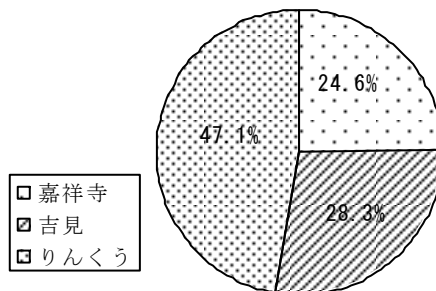
○アンケート結果

全数における回答者の割合は、3地区は、ほぼ同じである。合計得点が9点以上の割合は、全体の6%である。

りんくう地区はアンケート点数が高値の方が多い。理由としては、転勤族が多く、サポートをえられにくい環境にあることが関与していると考えられる。

項目別にみると、6項目に該当する割合が最も多く、全体の7割である。。次いで、3項目が半数以上、4項目が4割以上の該当者がいる。

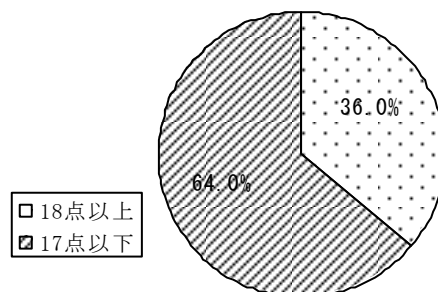
エジンバラアンケート 9点以上の割合 (地区別)



⑭ 5 か月児健診「子育てアンケート」まとめ <平成 19 年度～平成 24 年度> 回収数 505

「子育てアンケート」は、各項目についている点数を集計し、合計点が 18 点以上であれば、子育てに対する負担が強く何らかの支援を必要としているのではないかを検討することとしている。

子育てアンケートの点数

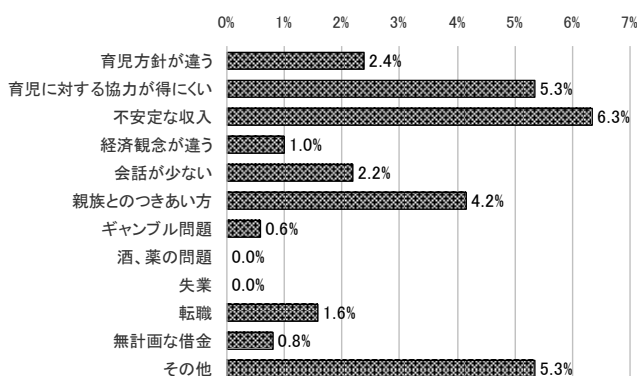


○アンケート結果

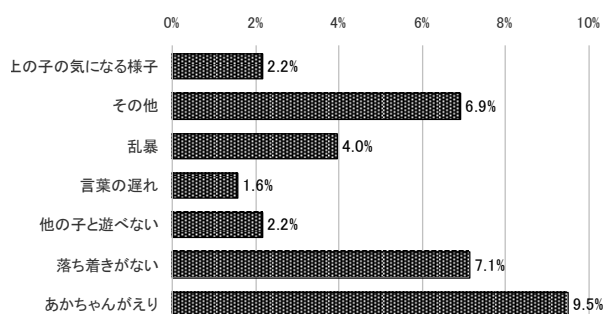
回答者の割合は、吉見、嘉祥寺、りんくうの 3 地区ともほぼ同じである。

- 5 か月児健診時点では、約 4 割の回答者が、合計得点が 18 点以上で何らかのストレス要因を抱えており、疲れていると考えられる。主な要因としては、「兄弟への対応」、「育て方がわからない」、「負担が増えた」などがあげられる。
- 母の健診時の体調として、「疲れやすい」状態にある人が約 3 割と多い。
- 家庭の問題としては、「不安定な収入」や「育児に対する協力が得にくい」「親族とのつきあい方」の順に多い。
- 18 点以上の回答者の割合は、3 地区に大きな差は無い。18 点以上の回答者で対象児に兄弟のいる割合は、約 6 割である。このうち 4 割は対応に悩んでいる。上の子の様子としては「赤ちゃんがえり」「落ち着きがない」「乱暴」と答えた回答者が多い。

子育てアンケート：家庭の問題



子育てアンケート：上の子の様子



(2) 成人分野

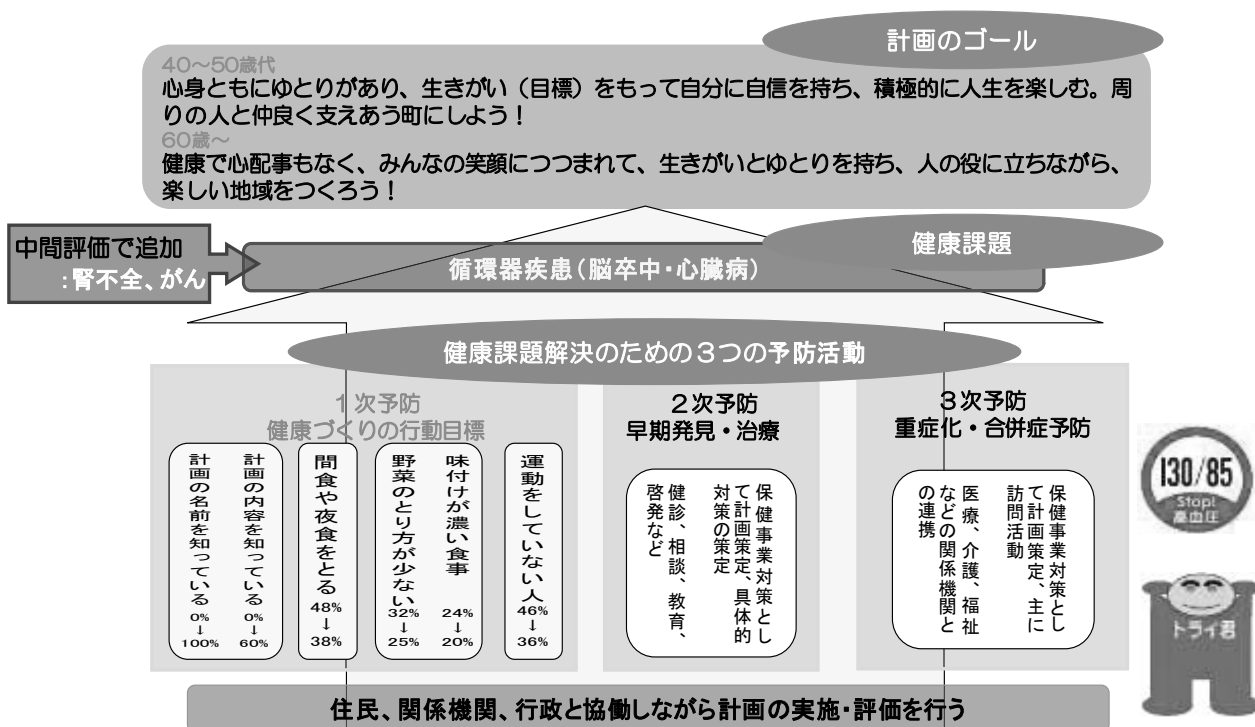
「元気トライ 21 計画」に基づき、健康課題（循環器疾患（脳卒中・心臓病）、腎不全、がん）の解決、そしてその先の計画のゴールを目指し、1次～3次の予防活動を推進した。

・1次予防活動

健康づくりの行動目標を設定し、町全体の健康づくりを考え活動する住民「元気トライ隊」と行政が協働で、目標に向けた活動を実施した。

・2次・3次予防活動

健診（検診）や相談事業等を行うことで推進した。個別支援については特定保健指導対象者に限らず幅広く行い、町全体の健康増進に向け、取り組んだ。



① 元気トライ隊の活動

元気トライ隊は、「元気トライ 21 計画」の計画策定委員が中心となり、自分たちの力で計画の目標に向けて活動していこうと、「元気トライ隊」として平成 17 年度に活動を開始した。

元気トライ隊は3チーム（キャンペーンチーム、運動チーム、栄養チーム）から成り立ち、行政とともに活動を展開してきた。活動内容は、元気トライ教室の開催や啓発活動であり、定期的に元気トライ会議を企画・開催し、その評価を行った。



第 4 章

見えてきた課題と今後の取り組み

1. 生活習慣

(1) 栄養・食生活（食育）

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 食育に関心がある幼児保護者は、84.8%と高いです。 離乳食で困ったことは「作るのが面倒」「食材が偏る」等が挙げられています。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中からバランスの良い食事を心がけ、食への関心を持ちます。 1日3食の生活リズムをつくるなど、基本的な生活習慣を身に付けます。 家族一緒に食事を食べ、食事が楽しくおいしいものである気持ちを育てるとともに食事マナーを伝えます。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> 国と比較すると朝食の欠食率が高いです。 国と比較すると朝食、夕食（特に、朝食）の共食率が低いです。一方で、共食の良さを感じている生徒は多くいます。 多くの生徒が食に関する学習・体験から食事の大事さを学んでいます。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 毎日朝食を摂取しない人が16.5%います。 | <p><学童期・思春期の生徒></p> <ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起き、朝食を食べる習慣、1日3食のリズムをつくるなど、基本的な生活習慣を身につけます。 自分が食べる食事に関心を持ちます。 家族や友達と楽しんで食事を食べよう心がけます。 食に関する学習、体験を積極的に学びます。 量や内容、食べる時間を考えた間食を摂ります。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 朝食を抜かず、毎日3食しっかり食べ、生活習慣を整えます。 家族での食事は、家族での会話を楽しみ、家族と一緒に食べることを楽しみます。 |

| 今後の取り組み | |
|--|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 妊娠期から食のバランスについて認識し、食に関心を持てるよう啓発します。 • 子どもが家族と一緒に食事を作り、一緒に食べる楽しさを体験する機会を提供します。 • 乳幼児期からの野菜摂取、間食等の正しい食習慣を勧めます。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 妊娠を機に食習慣を見直す機会の提供し、妊娠期から食への関心を高めます。 • 栄養相談、妊婦教室、離乳食教室、健診等で離乳食や食育の大切さを啓発し、子どもの食事に対する関心を高めます。 • たくさんの食材に触れることで味覚や食への興味を養い、親子や周囲の大人との関わりの中で食事は楽しいものであると啓発します。 • 妊婦教室、離乳食教室、親向けまた親子で参加体験できる調理実習等を通して「食」に関する知識の普及や相談を実施します。 • 広報紙、ホームページを通じた食育に関する情報の発信また、「食」に関するイベントの企画や望ましい食についての情報提供を行います。 • 幼保・小中及び関係課で連携し、定期的な連絡会議をもち、ライフステージごとの一貫した食育につながる検討を実施していきます。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 地産地消の取り組みの啓発をしていきます。 • 旬のものや地元の食材、伝統料理などを伝えます。 • 農業体験、漁業体験を通して食にふれ、生産に関わる人との交流の場を提供します。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 幼保・小中及び関係課で連携し、ライフステージごとの一貫した食育につながる検討を実施していきます。 • 教育委員会、小学校、中学校、食生活改善推進協議会等と連携し、朝食を摂取することの必要性や家族での共食、望ましい食習慣等について啓発します。 • 学校給食をきっかけに学童・保護者の食育の理解を深めるよう啓発します。 • 農業組合、漁業組合等と連携し、体験型学習を継続します。 |

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|---|---|
| | 個人・家庭 |
| <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・食育の関心度は低い傾向にあります。とくに50代は関心がないと答える人が3割を超えています。 ・20歳代は食事バランスガイドの認知割合が高いですが、70歳代は3割台と低いです。 ・朝食をほとんど毎日食べる割合は20歳代で最も低く、約6割です。 ・夕食後に間食を摂る割合は20歳代・40歳代で高く、約半数です。 ・副菜の摂取頻度が低く、野菜の摂取量が足りないことを自覚している割合も高い傾向にあります。 ・野菜摂取や塩分摂取の1日目安量について、30歳代・40歳代で認知割合が低く、2割台です。 ・めん類の汁を全部飲む割合はすべての年代で男性が高いです。 ・地元食材をよく取り入れているのは60歳代が最も高く、約4割です。 ・清涼飲料水などの砂糖入り飲料を、どの世代も約半数が1日1回以上飲んでいきます。 ・田尻町や泉州地域の郷土料理を知っている割合は20歳代・30歳代で約2割、40歳代以上で3割台です。 ・男女別の比較では、男性の方が食生活において心がけていることが少ない傾向がみられます。 ・50代男性では、食生活について「改善したいができない」と答える割合が他の年代より多いです。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日3回栄養バランスを考えた食事を摂取します。 ・朝食の欠食を減らします。 ・偏食や無理なダイエット、外食や加工食品の摂りすぎによる健康への影響について理解します。 ・できるだけ共食を心がけ、食事を楽しむことや交流をはかります。 |

| 今後の取り組み | |
|---|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p>＜青年期・壮年期・高齢期＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地元でとれた食材や地元の伝統料理など、広報やホームページ等を通じて情報提供します。 ・地域活動を啓発し、自らの健康はもちろん地域全体で健康づくりに取り組みます。 (関係機関や団体、地域住民との連携) ・「食」に関わる関係機関や団体と連携し、地元の食材や、その食材を使った料理の紹介、新メニューの考案など田尻町ならではのものをアピールできるように取り組みをしていきます。 ・住民に地元の料理を使ったレシピの募集をし、様々な場でPRして地産地消の取り組みを広げていきます。 | <p>＜青年期・壮年期・高齢期＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養相談、健診、媒体を活用した健康教育などを通して「食」に関する知識の普及や相談を実施します。 ・広報紙、ホームページを通じた食育に関する情報の発信や、男性も関心を持てるような「食」に関するイベントの企画や情報提供をします。 ・地域活動の場づくりや活動の支援をしていきます。 ・出前講座等、地域住民の集まりやすい場所で「食」の知識の普及・啓発を行います。 ・各年代に応じた食育に関する具体的な企画、情報の発信方法等を住民と一緒に検討し、食育を推進していきます。 ・各関係機関が連携し、食育の取り組みについて情報共有をし、町で一貫した食育を行っていきます。 |

(2) アルコール

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|---|
| | 個人・家庭 |
| <妊娠期・乳幼児期> ・国と比較すると妊娠中の飲酒率が高いです。 ・授乳中の飲酒率は、妊娠中より高いです。 | <妊娠期・乳幼児期> ・妊娠中から飲酒が胎児に及ぼす影響について正しい知識を持ちます。 ・妊娠中から授乳中の飲酒が母体や胎児、乳幼児に及ぼす影響について正しい知識を持ち、禁酒します。 |
| <学童期・思春期> ・未成年の飲酒に対する知識は、どの学年でも8割以上の生徒が認識している。 | <学童期・思春期・その保護者> ・飲酒が未成年の体に及ぼす影響について正しい知識を持ちます。 ・飲酒はしません。させません。 |
| <青年期・壮年期・高齢期> ・お酒を毎日飲む割合は60歳代が最も高く、3割弱です。特定健診(集団)受診者では、男性で約半数、女性で3割弱です。 ・1日あたり2合以上飲むとする割合は20歳代と50歳代で高く、約4割です。 ・毎日飲酒する割合、1日あたりの飲酒量ともに、男性の方が高い傾向です。 | <青年期・壮年期・高齢期> ・適正飲酒量を理解し、適正飲酒を心がけます。 ・毎日飲酒を控え、休肝日をつくります。 |

| 今後の取り組み | |
|--|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <妊娠期・乳幼児期> ・妊産婦に飲酒をすすめないように地域全体で取り組みます。 | <妊娠期・乳幼児期> ・妊娠中、授乳中の飲酒状況等を把握します。 ・妊娠届時や妊婦教室等の機会に妊娠中、授乳中の飲酒が胎児に及ぼす影響について知識の普及啓発をします。 |
| <学童期・思春期> ・未成年に飲酒をさせない、勧めないように地域全体で取り組みます。 | <学童期・思春期> ・未成年の飲酒防止に対する知識の普及をします。 |
| <青年期・壮年期・高齢期> ・集まりの場などで、飲酒を無理にすすめないようにします。 ・適正飲酒量等について情報提供を行うとともに、多量飲酒者に対して適正飲酒を勧めます。 ・多量の飲酒をしている人に、断酒の仲間作りを勧めます。 | <青年期・壮年期・高齢期> ・健診時や健康教室等で、飲酒が身体に及ぼす影響について知識の普及啓発をします。 ・多量飲酒者に対して適正飲酒を勧め、個々の状況に応じたフォローアップを行います。 ・アルコール治療を専門的に行う医療機関等の情報提供を行います。 ・広報、ホームページ等で、啓発の機会を増やします。 |

(3) たばこ

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国と比較すると妊娠中の妊婦の喫煙率が高いです。 ・妊婦、乳幼児の家庭でも受動喫煙があります。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中から喫煙が母体や胎児、乳幼児に及ぼす影響について正しい知識を持ち、禁煙します。 ・育児中の家族も、妊婦・乳幼児の前では喫煙しません。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多くの生徒がたばこは有害であると知っています。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生徒の家庭での喫煙・受動喫煙率は、減少傾向にあります。しかし、国と比較すると受動喫煙率は、高いです。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が未成年の体に及ぼす影響について正しい知識を持ちます。 ・喫煙しません。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙は自分の体だけではなく、周囲の人にも悪影響を及ぼすことを知ります。 ・子どもに喫煙をさせないよう取り組みます。 ・子どもの前では、喫煙しません。 |
| <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・青年期が特に、家庭や職場で日常的に受動喫煙にさらされる割合が高いです。 ・50歳代の喫煙率が最も高く、男性においては約半数の方が喫煙しています。 ・50歳代につき、30歳代・60歳代の喫煙率が高いです。 ・府と比較し、喫煙率は男性で少々低いですが、女性は同割合です。 ・禁煙を希望しているのは、喫煙者の3～4割です。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が体に及ぼす影響について正しい知識を持ちます。 ・積極的に禁煙に取り組みます。 ・禁煙方法の知識を得、禁煙補助剤や禁煙治療の利用を検討します。 ・喫煙が周囲に与える影響を知り、喫煙者は受動喫煙防止に努めます。 |

| 今後の取り組み | |
|--|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦や乳幼児に対し、受動喫煙をさせないように地域全体で取り組みます。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中、育児中の母親とその家族の喫煙状況を把握します。 ・妊娠中の喫煙・受動喫煙が胎児に及ぼす影響について周知、知識の普及をします。 ・妊娠中、育児中の保護者に対する禁煙相談、禁煙指導をします。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・未成年に喫煙をさせない、勧めないよう地域全体で取り組みます。 ・未成年に対して、受動喫煙をさせないように地域全体で取り組みます。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害や受動喫煙についての知識の普及をします。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が体や周囲（子ども）に及ぼす害について啓発します。 ・禁煙相談、禁煙治療の周知をします。 ・教育委員会、小学校、中学校と連携してたばこ問題へ取り組みます。 |
| <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場や施設、飲食店等は、受動喫煙防止に取り組みます。（施設内禁煙などの推進） ・喫煙が体に及ぼす影響等について情報提供を行うとともに、喫煙者に対して禁煙を勧めます。 ・禁煙を希望する者やその家族などが集い、禁煙に向けた取り組みを推進します。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団でのがん検診や特定健診、健診結果説明会時：禁煙に向けた啓発（ポスター、チラシなど）や、禁煙希望者に対し個別相談を実施します。 ・禁煙個別相談実施後は、個々の状況に応じてフォローアップを行います。また、喫煙率の変化など、禁煙個別支援の効果を評価します。 ・禁煙希望者に対し、禁煙治療の利用を勧めます。 ・広報、ホームページ等で、啓発の機会を増やします。 ・受動喫煙防止に向けた啓発を行い、家庭や公共施設等における受動喫煙防止を推進します。 ・禁煙を希望する者やその家族などが集い、禁煙に向けた取り組みを推進できるよう、支援します。 |

(4) 身体活動・運動

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|---|---|
| | 個人・家庭 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・家の中で遊ぶ子どもの割合が多くなっています。 ・健康のために運動を実施している割合は、12.1%と低い。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが遊びの中で健康な体を育んでいくことを知ります。 ・子どもと共に体を動かす機会を持ちます。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学生では、約3～4割、中学生では約8割の生徒が毎日30分以上の運動をしています。 ・学年が上がるにつれ、メール・ラインの利用割合、利用時間が高くなります。 ・男女で比較すると、男子生徒の方がゲームやアプリを長時間使う傾向にあります。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康のために運動を実施している割合は、18.6%と低い。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、体を動かす習慣を持ちます。 ・携帯電話、パソコン、ゲーム機器等の使用のメリット、デメリットについて知ります。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもと共に体を動かす機会を持ちます。 ・運動の時間が取れないときは、日常生活の中で意識的に歩いたり、体を動かします。 ・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。 |
| <p><青年期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歩数は20歳代が最も多い傾向があります。 ・定期的な運動を行う割合が最も低いです。 <p><壮年期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・40歳代・50歳代は歩数が少ない傾向があります。 ・定期的な運動を行う割合が特に50歳代で低いです。 <p><高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な運動を行う割合は、70歳代が最も多く、次に60歳代となっています。 <p><成人期全年代></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国や府との比較では、本町は歩数が少ない傾向や運動習慣者が少ない傾向がみられます。 ・特定健診（集団）受診者は、運動割合が高い傾向があります。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動の効果や必要性について知識を持ちます。 ・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） ・自分に合った運動を見つけ、継続して行います。 ・1回30分以上の運動を週2回以上行うよう心がけます。 ・スポーツ行事や健康づくりに関するイベントに積極的に参加します。 ・ロコモティブ・シンドロームについての知識を身につけます。 ・高齢期の方は、余暇時間を活用し、健康増進や体力向上を目的に運動に取り組みます。 ・高齢期の方は、積極的に外出します。 |

| 今後の取り組み | |
|---|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <乳幼児期> ・子どもと大人と一緒に遊ぶ場所を提供します。 | <乳幼児期> ・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や遊びの場の提供をします。 |
| <学童期・思春期> ・体を動かす場所を提供します。 <学童期・思春期の保護者> ・子どもと一緒に体を動かす場所を提供します。 | <学童期・思春期> ・学校等において体を動かすことを推進します。 ・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。 <学童期・思春期の保護者> ・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。 |
| <青年期・壮年期・高齢期> ・運動の機会や場所の提供を行います。 ・行政が開催するスポーツ行事や健康づくりに関するイベントに参加・協力します。 ・運動自主グループは、仲間とともに健康づくりのための運動を継続します。また、活動の周知に努めます。 ・高齢期の方々は、行政が開催する健康づくりや介護予防に関するイベントに参加します。 | <青年期・壮年期・高齢期> ・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を行います。 ・世代の特徴をとらえ、楽しく参加することのできるスポーツ行事や教室等を検討・開催します。 ・広報活動を行い、運動に関する知識の普及啓発に努めます。 ・すべての町民の健幸を目指す“スマートウェルネスシティ基本構想”における施策展開を行います。 ・地域における自主活動グループの育成・支援やスポーツリーダーの養成に努めます。 ・ロコモティブ・シンドロームに着目した啓発を行います。 ・高齢期の方々には、地域における自主活動グループへの支援や介護予防事業との連携に努めます。 |

(5) 休養・こころの健康

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2～3割の乳幼児が午後10時に以降に就寝しています。 ・乳幼児保護者の約2割がよくイライラしています。また、乳幼児保護者の約2割がイライラを解消できていません。 ・イライラする理由は、「育児や子供に関すること」が6割以上です。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣の大切さを理解し、家族で規則正しい生活リズムを整えます。 ・妊娠中から子どもの成長発達について知識を持ちます。 ・子育て等で不安や悩み等があれば周囲の人や専門機関に相談します。 ・自分自身に合ったストレス解消法を身につけます。 ・育児で疲れた時に援助してもらえる人や利用できるサービスを知っておきます。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前0時に以降に就寝する生徒は小学校で少数（小学校4年生では、増加傾向）、中学生では、約2～3割います。 ・約半数の生徒がイライラすることがあります。 ・小中学生のイライラの原因は、「友人関係」「家族のこと」「なんとなく」が多い。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学生保護者の約2割がイライラしており、増加傾向です。またそのイライラを解消できていない小中学生保護者は、2～3割います。 ・イライラする理由は、「育児や子供に関すること」が半数以上です。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活リズムが体力や学力をつける基本であることを理解し、習慣づけます。 ・思春期の心身の特徴について学びます。 ・不安や悩み等があれば家族や友人、先生に相談します。 ・自分自身に合ったストレス解消法を身につけます。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが規則正しい生活を送れるように環境を整えます。 ・思春期の心身の特徴について学びます。 ・家族で話す機会を持ち、子どもがくつろげる環境を提供します。 ・子育て等で不安や悩み等があれば周囲の人や専門機関に相談します。 ・自分自身に合ったストレス解消法を身につけます。 |

| 今後の取り組み | |
|--|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児保護者が楽しく育児できるように取り組みます。 ・こころの健康に関する学習機会を啓発します。 ・子育てに関する相談窓口を啓発します。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中、乳幼児期からの生活リズムを付けることを推進します。 ・妊娠期から不安や疑問を気軽に相談できるような相談体制を構築し、サービス、子育て支援に関する情報を提供します。 ・妊娠期～子育て期を通じて子どもの成長・発達について知識を普及します。 ・子育て支援センターと連携し、父親を含めた子育て支援を実施します。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の子どもに関心を持ち、見守るようにします。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学生保護者が安心して育児できるようサポートします。 ・こころの健康に関する学習機会を啓発します。 ・子育てに関する相談窓口を啓発します。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会、小学校、中学校と連携して生活リズムの大切さについて啓発します。 ・思春期の特性について、学べる機会を作ります。 ・相談しやすい体制づくりを構築します。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスの大切さについて啓発します。 ・ストレスやこころの健康に関する相談窓口を周知します。 ・講演会の開催等で子育てについて学ぶ機会を提供します。 ・子育てや思春期の特性について情報提供や相談体制を構築します。 |

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><青年期・壮年期></p> <ul style="list-style-type: none"> 睡眠を十分にとれていない割合が国や府よりも高く、特に 20 歳代・50 歳代で高いです。 よくイライラする割合が 30 歳代・40 歳代で高いです。 イライラの解消ができていない割合が 40 歳代・50 歳代で高いです。 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が国や府よりも高く、特に 20～50 歳代で高いです。 <p><高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者では「精神疾患」の医療費比が高いです。 <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> 5 年間の自殺者数は 5 名です。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> 生活リズムを整え、十分な睡眠をとるよう心がけます。 心の健康に関する正しい知識を持ちます。 自分に合ったストレス対処法を身に付けます。 心身の疲労回復に努めます。 悩みや心配事について、一人で抱え込まず、周囲の人や専門機関に相談します。 ワーク・ライフバランスを保つよう心がけます。 自分にとっての趣味や生きがいを見つけます。 周りとのつながりを持ちます。 高齢期の方は、うつ病や認知症などの疾病理解も含め、心の健康に関する正しい知識を持ちます。 |

(6) 事故予防

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 幼児保護者の 73%が事故予防対策に取り組んでいます。子どもの年齢があがるにつれ、事故への意識は薄れます。 乳児のうつ伏せ寝は、減少傾向です。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもの年齢に応じた事故の発生や予防対策について知識を持ちます。 家族で家庭に応じた事故対策に努めます。 事故時の応急措置について学びます。 |

| 今後の取り組み | |
|---|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場は、ワーク・ライフバランスを保つよう推進します。 ・地域や職場において、心の健康に関する正しい知識を持ちます。 ・地域や職場において、周囲の方のこころの SOS に気づき、見守りを行ったり、適切な支援へつなげます。 ・地域や職場において、仲間づくりや人との交流を推進します。 ・高齢期の方々は、地域において、うつ病や認知症などの疾病理解も含め、心の健康に関する正しい知識を持ちます。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・講演会の開催や広報活動などにより、心の健康づくりに関する普及啓発を行います。(うつ病等病気の理解の促進、休養や睡眠の大切さの啓発、ストレス対処法の啓発等) ・ワーク・ライフバランスを保つことが重要であることを啓発します。 ・ストレスやこころの健康に関する相談窓口を周知します。 ・ゲートキーパー養成に取り組みます。 ・関係組織との連携を図り、心の不調を抱える方への個別支援を行います。 ・生きがいづくりや仲間づくりにつながる交流支援を行います。 ・高齢者のうつ病や認知症などの疾病理解の促進も含め、心の健康に関する正しい知識の啓発を行います。 |

| 今後の取り組み | |
|--|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の妊婦や子どもに目を向け、事故予防対策に努めます。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や教室等で年齢発達に応じた事故予防対策を推進します。 ・SIDS防止のための知識を普及します。 |

2. 健康

(1) 歯と口腔の健康

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| | <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中の口腔の変化について正しい知識を持ち、口腔ケアを心がけます。 • 妊婦歯科健診を受けます。 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 間食の時間や量を決めている幼児は、増加傾向です。しかし、国と比較すると高いです。 • 虫歯のない幼児の割合は増加傾向です。国と比較すると高いです。 • フッ素塗布は、幼児健診時のみ利用する人が多いです。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児期から歯の健康について正しい知識を身につけ、虫歯予防を心がけます。 • 間食の回数や内容に気をつけます。 • 家族全員で歯磨き習慣を身につけます。 • かかりつけ歯科医を持ち、定期的に口腔の状態を知る機会を持ちます。 |
| | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 歯磨き習慣を身につけます。 • かかりつけ歯科医を持ち、定期的に口腔の状態を知り、予防や虫歯治療に努めます。 |
| <p><壮年期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 国や府と比べ、50・60歳代の歯の保有本数が低いです。 <p><成人期全年代></p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期的な歯周疾患検診や口腔ケアの受診割合は約4割であり、府よりも低いです。 • 女性の方が口腔ケアを受ける割合や歯の保有本数割合が高いです。 • 国保加入者では「歯科」の医療費比が府よりも高いです。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> • 歯と口腔の健康について正しい知識を身につけます。 • 日々の歯磨きや定期的な歯間ブラシ等の使用など、セルフケアを心がけます。 • かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯と口腔の状態を知る機会を持ちます。 • 歯と口腔の状態に応じ、必要であれば口腔ケア（歯面の清掃や歯垢の除去などを）を受けます。 • 高齢期の方は、介護予防の視点で、口腔機能の維持に努めます。 |

| 今後の取り組み | |
|--|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦歯科健診の受診を推奨します。 ・妊娠中の歯と口腔の健康について啓発します。 | <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の口腔疾患予防を啓発します。(胎児の歯の作られる時期、歯周病と早産等について) ・妊婦歯科健診事業を実施し、健診の受診を勧奨します。 ・かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診やフッ素塗布などで、乳幼児期の歯と口腔の健康を啓発します。 ・歯と口腔を守る正しい手入れの仕方を啓発します。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔が健康であることが心身の健康につながることや歯の健康を守る正しい知識と虫歯予防について啓発します。 ・乳幼児期からの歯磨き習慣獲得への支援、保護者に対して正しい仕上げ磨きの周知、指導をします。 ・継続的な幼児健診ごとのフッ素塗布、歯や口腔に関する相談を実施します。 ・かかりつけ歯科医を持つこと、定期的なフッ素塗布を推奨します。 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康について啓発します。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科健診を実施します。 ・歯と口腔の健康について啓発します。 |
| <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康について啓発します。また、かかりつけ医を持つことの推進とともに、歯と口腔を守る正しい手入れの仕方を啓発します。 ・地域における健康に関するイベント等において、歯と口腔の健康について啓発をします。 ・高齢期の方々には、口腔機能の維持・向上に向けた啓発をします。 | <p><青年期・壮年期・高齢期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報活動等の実施により、歯と口腔の健康についての正しい知識の普及啓発を行います。 ・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。 ・成人歯科健診事業の対象年齢の拡大を検討します。 ・かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。 ・高齢期の方々には、介護予防事業において、口腔機能の維持・向上に向けた啓発や保健指導を行います。 ・国保加入者の「歯科」の医療費について、経年的に把握を行います。また、予防の重要性をより啓発するとともに、若年時からの予防意識の向上を図ります。 |

(2) 健康診査・健康管理

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|---|---|
| | 個人・家庭 |
| <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠 11 週以下での妊娠の届出率は約 9 割であり、国とほぼ同様です。 全出生数に対する低出生体重児の割合は、約 1 割であり、国とほぼ同様です。 | <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中、授乳中の体重管理、適切な食生活等について正しい知識を学びます。 妊娠中の自分の健康状態に関心を持ち、妊婦健康診査を受けます。 妊娠中から不安や悩み等があれば周囲の人や専門機関に相談します。 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 集団健診の受診率は、ほぼ 90% を超えており、満足度も高いです。 1 歳 6 か月児健診のフォロー理由は、精神発達が多いです。 予防接種（BCG、麻しん、三種混合）の接種率は高いです。 幼児保護者の 9 割以上が健康であると感じているが、「肩こり」は半数以上、「寝不足」「疲れやすい」は 3 割以上の幼児保護者が身体症状として感じています。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査を受診し、子どもの心身の発達について関心を持ちます。 予防接種について正しい知識を持ち、接種します。 親の健康が子どもの心身の及ぼす影響を知り、自分自身の健康保持増進に努めます。 |
| <p><思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> 瘦身傾向の生徒が 2.1% います。国と比較するとほぼ同値です。 普通の体格の生徒の 24.3% が自分を「太っている」と認識しています。特に女子生徒で割合が高くなっています。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 小中学生保護者の 9 割以上が健康であると感じています。 「肩こり」は半数以上、「疲れやすい」「寝不足」は 3 割以上の小中学生保護者が身体症状として感じています。 | <p><思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> 身体計測等の機会を利用し、自分の健康状態に関心を持ちます。 思春期の時期の心身の特性を学びます。 ダイエットが及ぼす心身への影響を知ります。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 思春期の特性を正しく理解し、子どもの健康管理を行います。 親の健康が子どもの心身の及ぼす影響を知り、自分自身の健康保持増進に努めます。 |

| 今後の取り組み | |
|---|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦に配慮した環境づくりや支援に取り組みます。 | <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠の早期届出の啓発をします。 ・妊娠・出産に係る正しい知識（妊娠中の体重管理、適切な食生活等）の普及啓発をします。 ・妊婦健康診査の受診を勧奨します。 ・HTLV-1，先天性風疹症候群等の予防可能な感染症対策のための啓発を行います。・要養育支援や情報提供票等を活用し、医療機関と連携します。 ・妊娠中の相談事業、妊婦教室等により支援します。 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域全体で子どもが健やかに育つことをサポートします。 ・地域で子育て支援するという意識を持ちます。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診対象児の全数把握に努めます。 ・要養育支援や情報提供票等を活用し、医療機関や関係機関との連携を行います。 ・予防接種に関する知識の普及啓発を行い、接種率の向上に努めます。 ・発達障害等を視野に入れた乳幼児健診を整備します。 ・健診や相談事業・教育事業等を通して発達障害の早期発見と早期支援を行います。 ・関係機関と連携し、健診のフォロー体制を構築します。 ・発達支援に関わるスタッフのスキルアップを目指します。 ・幼児保護者に対して、健診、健康づくり事業の案内等により健康管理を推進します。 |
| <p><思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域全体で子どもの成長を見守ります。 | <p><思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し、思春期の特性について、正しい知識と体調管理について啓発します。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期の特性や一般的な悩み等の知識を普及します。 ・健診、健康づくり事業の案内等により健康管理を推進します。 |

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|---|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> 平均寿命は、男女とも国・府よりも長い傾向ですが、健康寿命については、女性が府よりも短くなっています。 国や府と比べ、循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）や腎不全、悪性新生物による死亡が多いです。 国保加入者と後期高齢者の医療費比較では、年齢の上昇に伴い重症化の傾向が読み取れます。また、国保加入者では特に「糖尿病・内分泌代謝疾患」の医療費比が府よりも高いです。 国保加入者の医療費は、「入院外」で高血圧や糖尿病（ともに府より件数割合も高い）、「入院」で脳血管疾患が高いです。 悪性新生物に関する国保加入者の医療費は、「入院外」で腸がん、「入院」で気管及び気管支・肺がんが高いです。 国保加入者において、府や泉州地域よりも高血圧や糖尿病、脂質異常症の治療割合が高いです。 介護・介助が必要になった原因としては「糖尿病」が増加傾向です。 特定健診の受診率が低下傾向です。男性の受診者や65歳未満の受診者が少ないです。 特定保健指導の実施率（終了率）が低下傾向です。 特定健診結果においては、府よりも血圧値や血中脂質値の要フォロー割合が高いです。 がん検診については、胃・大腸・肺がん検診の受診率が低迷しています。また、子宮頸がん検診の受診率は低下傾向です。 | <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患やがんなどの生活習慣病に対する知識を積極的に得ます。 自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病予防をはじめとした自身の健康管理に努めます。 年1回、健康診査やがん検診を受けます。（子宮頸がん検診、乳がん検診は2年に1回） 健診を機会に、生活習慣の見直しを行います。 健診（検診）結果で精密検査や治療が必要な場合は、医療機関を受診します。 地域の健康づくり活動に積極的に参加します。 |

| 今後の取り組み | |
|---|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場や地域において、健康づくりに関する情報を積極的に取り入れ、周知を図ります。 ・職場においては、職員に対し、定期的な健診（検診）受診を促します。 ・地域においても、定期的な健診（検診）受診の必要性を広め、受診を促します。 ・医師会や医療機関においては、町と連携し、健診（検診）受診率の向上や、精度管理に努めます。 ・地域住民が広く参加できるような健康づくり活動を、地域ぐるみで増やします。 | <p><成人期全体></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>高血圧及び糖尿病、高脂血症の罹患が多い傾向がみられ、対策が必要です。なかでも医療費・健診結果ともに件数の多さが目立つ高血圧に重点を置き、対策に取り組んでいきます。</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・広報活動や健康教育等の実施により、生活習慣病に対する知識の啓発をします。 ・健康診査やがん検診を実施します。また、休日健診の実施や健診項目の追加等、健診（検診）を受けやすい体制づくりに努めます。並びに、健診（検診）に関する周知や電話等による受診勧奨についても積極的に行い、受診率の向上に努めます。 ・定期的な健診（検診）受診につながるよう、様々な機会を通じて周知します。 ・生活習慣病予防について、各自のライフスタイルに応じたわかりやすい保健指導の実施に努めます。 ・健診（検診）結果で精密検査や治療が必要な場合は、医療機関の受診を促します。 ・医師会や医療機関と連携し、健診（検診）受診率の向上や、精度管理に努めます。 ・かかりつけ医を持つよう推進します。 ・地域における健康づくり活動が広がるよう、住民と協働で活動を行ったり、支援を行います。 ・各種データの分析を行い、保健活動の取り組みの評価を行うとともに、把握した健康課題より、今後の活動の検討に生かします。 |

(3) 生と性

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|---|
| | 個人・家庭 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> 男子は、「寝不足」「いつも眠たい」、女子は、「体がだるい」「疲れやすい」の身体症状を感じている生徒が多く、就寝時間に関連しています。 一番悩んでいることは「特になし」が最も多く、次いで「勉強のこと」が高くなります。「特になし」の割合は、学年が上がるにつれ、減少傾向にあります。 何でも相談できる相手がない生徒は、学年が上がるにつれ増加します。 性教育について家族と話す割合は、増加傾向にあります。 思春期に学習・体験して良かったことは「子どもの発達・発育についての学習」が多いです。また、学習・体験しておけば良かったことは「赤ちゃんとのふれ合い」が多いです。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活リズムが健康な体作りの基本であることを理解し、習慣づけます。 何か不安や悩みがあれば、相談できる相手に相談します。 性教育、命の大切さについて、家族と話す機会を持ちます。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもが規則正しい生活が送れるように環境を整えます。 思春期の心身の特徴について学びます。 家族で性教育、命の大切さについて話す機会を持ちます。 |

| 今後の取り組み | |
|---|---|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活リズムで生活できるよう推進します。 <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期の心身の発達について知識を普及します。 | <p><学童期・思春期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生と性に関する指導を推進します。(思春期ふれあい体験の継続) <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期の身体的・心理的な発達状況の理解を普及します。 ・専門職による思春期に関する相談事業をします。 ・思春期外来等の専門機関を紹介します。 |

3. 地域とのつながり

(1) 地域とのつながり

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|---|---|
| | 個人・家庭 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内の行事へ参加する保護者は、減少傾向で約半数います。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校の参観、PTA活動、地域活動等地域で行われる行事に積極的に参加します。 |
| <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・町内の行事へ参加する保護者は、減少傾向で約6割います。 | <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で行われる行事に積極的に参加します。 |
| <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> ・楽しく付き合える仲間がいる割合は30～50歳代で低めであり、女性で約7割、男性で約半数です。 ・近所との関係で、立ち話をする以上の関係である割合は、年齢が上がるとともに上昇し、70歳代で半数を超えます。 ・地域活動や地域の行事への参加割合は60歳代が最も高く、また、近所や地域とのつながりに対する満足度も60歳代が最も高くなっています。 ・生きがいや充実感をあまり感じていない割合は、各世代約3割です。 ・りんくう地区で近所付き合いなしの割合が高いです。 | <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> ・様々な活動や交流を通し、仲間づくりを心がけます。 ・近所の方に積極的にあいさつを行う、立ち話を行うなど、付き合いを意識します。 ・地域で行われる行事に積極的に参加します。 ・地域活動に積極的に関心を持ち、地域の健康づくりや仲間づくりのために、取り組みます。 |

| 今後の取り組み | |
|---|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で行われる行事の情報を伝えると共に、行事参加の仲間づくりを勧めます。 | <p><妊娠期・乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠期から地域とのつながりがもてるよう参加を推進します。 地域で行われる相談、交流の場の情報を広報やホームページを活用し提供します。 多くの方が参加しやすい事業の日時、場所等を検討します。 |
| <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で行われる行事の情報を伝えると共に、行事参加の仲間づくりを勧めます。 | <p><学童期・思春期の保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で行われる相談、交流の場の情報を提供します。 多くの方が参加しやすい事業の日時、場所等を検討します。 |
| <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> 困りごとを地域の人に相談できるような地域づくりを目指します。 地域の方が得意分野を生かす場や様々なアイデアを出せる場を作ります。 世代間の交流や団体間の交流を推進します。 積極的な地域活動を推進し、地域の健康づくりや仲間づくりに取り組みます。 様々な機会を利用して健康についての啓発を行います。 近隣のわずかな変化に気づき、必要に応じ専門家や行政に知らせ、個別支援につなげます。 | <p><成人期全体></p> <ul style="list-style-type: none"> 関係組織が協力し、住みよい町づくりの推進や地域の活性化を図ります。 世代間の交流や団体間の交流を推進します。 地域の方が集う機会や場の提供を行います。 地域活動が活性化し、地域における健康づくりや仲間づくりが広がるよう、支援します。【健康づくり活動を行う地域団体やボランティア団体の育成】 健康づくりに関するイベント等を企画し、周知します。青年期や壮年期の人も参加のしやすい事業を検討・実施します。 |

(2) 子育て支援

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|--|
| | 個人・家庭 |
| <p><妊娠前></p> <ul style="list-style-type: none"> 人口動態より今後の子どもの数は、平成 27 年に増加後、減少傾向に転じていく見込みです。 子どもを出生し、5か月児健診を受けた人の 5.3%が治療を経験し、出産しています。 | <p><妊娠前></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠・出産に関する正しい知識を身につけ、ライフプランを考えます。 妊娠・出産・育児について正しい知識を身につけます。 妊娠・出産包括支援サービスを利用します。 |
| <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> 国と比較すると、マタニティマークを使用した人は少ないです。 35 歳以上の高齢出産が増加しています。 | <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> マタニティマークを使用します。 妊娠中から子育てに協力してくれる人や子育てサービスを知っておきます。 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 出生後 1 か月児の母乳育児の割合は、約 50%です。 2か月児訪問で実施している日本版エジンバラ産後うつ自己評価 (EPDS) が 9 点以上の褥婦は、7.2%です。 5 か月児健診で実施している子育てアンケート 18 点以上の保護者は、36%です。 国と比較すると、子どもを虐待していると感じたことがある人は多いです。 育児で困っていることは、3歳：しつけ・しかり方、5歳：子どもの行動・発達のことが多いです。 3歳の母親に関して、国と比較すると、ゆったりとした気分で子どもと接することができる母親の割合は、少ないです。 健診未受診は 100%把握しているが、転入児については状況把握が困難な場合があります。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中から不安や悩み等があれば周囲の人や専門機関に相談します。 子どもとゆったりした気分で遊んだり、話す機会を作ります。 |

| 今後の取り組み | |
|---|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><妊娠前></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠前から妊娠・出産・育児に関する正しい知識を普及します。 | <p><妊娠前></p> <ul style="list-style-type: none"> 思春期、青年期から妊娠・出産も含んだライフプランを考慮する取り組みを実施します。 妊娠前から妊娠・出産・育児に関する正しい知識を普及します。 妊娠、出産包括支援体制（不妊治療・不育症治療を含む）を構築します。 妊娠前からの相談支援体制を充実します。 |
| <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> マタニティマークを普及啓発します。 望まない妊娠や若年妊婦、飛び込み出産等に関する相談窓口を啓発します。また、地域全体で妊婦さんを機にかけます。 | <p><妊娠期></p> <ul style="list-style-type: none"> マタニティマークを普及啓発します。 望まない妊娠や若年妊婦、飛び込み出産等に関する相談窓口を啓発します。 特定妊婦の早期把握に努め、早期に介入します。 働きながら出産を迎える方へ情報を提供します。 妊婦教室を充実します。（育児中の母親との交流、父親の参加等を含む）。 妊娠期からの父親の子育て意識を向上し、男性の育児参加を促します。 ハイリスク妊婦の支援体制を検討します。 |
| <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 母乳育児を推進します。 要支援・要保護児童の早期発見に努めます。 育児不安や虐待の早期発見に向けて支援します。 子育ての共感できる仲間づくりのきっかけを提供します。 | <p><乳幼児期></p> <ul style="list-style-type: none"> 個々に応じた適切な母乳育児を推進します。 子ども課と連携し、児童虐待予防に関する啓発、要支援・要保護児童の早期発見に努めます。 乳児家庭全戸訪問事業を充実します。（産後うつ病、育児不安等の早期発見、継続支援、社会資源の情報提供等） 医療機関と連携し、要養育支援者、低出生体重児等の退院後に早期介入します。 子育てに関する相談事業及び機会について情報提供します。 子育てアンケートを実施し、育児不安や虐待の早期発見に向けて支援します。 子育て支援センター、療育園、保育所・幼稚園との連絡会を持ちます。 子育てに共感できる仲間づくりのきっかけを提供します。 保育所・幼稚園と連携し、就学までを見据えた相談体制を整備します。 父と子が一緒に参加できる講座を実施します。 お年寄りと子育て世代が交流する場を作ります。 子育てをサポートするサポーターを増やします。 |

| 現状と課題 | 今後の取り組み |
|--|---|
| | 個人・家庭 |
| <p><学童期・思春期保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国と比較すると、ゆったりとした気分で子どもと接することができる母親の割合は、少ないです。 ・小中学生保護者や60歳代が、できそうな子育て支援としては、「子育て中の話を聞く」「子育ての経験談を話す」があります。 | <p><学童期・思春期保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもとゆったりした気分で遊んだり、話す機会を作ります。 ・子育て中の保護者と話す機会を持ちます。 |

| 今後の取り組み | |
|--|--|
| 地域・関係団体 | 行政・公的機関 |
| <p><学童期・思春期保護者></p> <ul style="list-style-type: none">• 子育てに関する相談事業及び機会について情報提供します。• 子育ての共感できる仲間づくりのきっかけを提供します。 | <p><学童期・思春期保護者></p> <ul style="list-style-type: none">• 子育てに関する相談事業及び機会について情報提供します。• 子育てに共感できる仲間づくりのきっかけを提供します。 |

第 5 章

目標数値一覧

計画期間である 2024（平成 36）年度末までの 10 年間に達成すべき目標数値を以下に示します。

継：前計画からの継続項目

1. 生活習慣

(1) 栄養・食生活

| 内 容 | 現 状 | | 目 標 値 | 評 価 手 段 | |
|--|-----|--|--------------|---------|--------------|
| 継 朝食を欠食する子どもの割合 | 田尻町 | 小学校 4 年生：14.3% 小学校 6 年生：12.6% 中学校 2 年生：18.4% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |
| | 国 | 小学校 5 年生：9.5% 中学校 2 年生：13.4% (平成 22 年度) | 児童生徒の食事状況等調査 | | 児童生徒の食生活実態調査 |
| 継 家族と食事をする子どもの割合(共食率) ※田尻町：大人と一緒に食事する割合 | 田尻町 | 朝食 小学校 4 年生：57.8% 小学校 6 年生：40.8% 中学校 2 年生：37.4% 夕食 小学校 4 年生：86.9% 小学校 6 年生：91.4% 中学校 2 年生：83.5% ※平日・休日の平均値 | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| | 国 | 朝食 小学校 5 年生：84.0% 中学校 2 年生：64.6% 夕食 小学校 5 年生：97.7% 中学校 2 年生：93.7% (平成 22 年度) | 児童生徒の食事状況等調査 | | 児童生徒の食事状況等調査 |
| 食育に関心を持っている人の割合 | 田尻町 | 小学 4 年生、6 年生、中学 2 年生および 20 歳以上 71.1% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| 「食事バランスガイド」を知っている人の割合 | 田尻町 | 小学 4 年生、6 年生、中学 2 年生および 20 歳以上 73.2% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| 野菜摂取が少ないと思う人の割合 | 田尻町 | 20 歳以上 51.1% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |
| 味つけが濃いと思う人の割合 | 田尻町 | 20 歳以上 30.5% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |

| | | | | | | |
|--|----------------------|-----|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| | 地元でとれる食材を取り入れている人の割合 | 田尻町 | 20歳以上 63.0% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| | 夕食後就寝までの間に間食している人の割合 | 田尻町 | 小学4年生、6年生、 中学2年生および20歳以上 26.6% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |

(2) アルコール

| 内容 | | 現状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|----|------------|-----|------------------|----------|------|----------------|
| 継 | 妊娠中の妊婦の飲酒率 | 田尻町 | 5.4% | アンケート | 0% | 健診問診票 (5か月) |
| | | 国 | 4.3% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | 0% | 母子保健課調査 |

(3) たばこ

| 内容 | | 現状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|----|--------------------------------|-----|---|----------------|-----------------------------------|----------------------------|
| 継 | 妊娠中の妊婦の喫煙率 | 田尻町 | 6% | アンケート | 0% | 健診問診票 (5か月) |
| | | 国 | 3.8% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | 0% | 母子保健課調査 |
| 継 | 育児期間中の両親の喫煙率 | 田尻町 | 両親の喫煙率 35.9% 父親の喫煙率 31.3% 母親の喫煙率 6.3% (平成25年度) | 健診問診票 (5か月) | 減少傾向へ | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) |
| | | | 小中学生保護者 44.3% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |
| | | 国 | 父親の喫煙率 41.5% 母親の喫煙率 8.1% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | 父親の喫煙率 20.0% 母親の喫煙率 4.0% | 母子保健課調査 |
| 継 | 幼児生徒における家庭での受動喫煙率 | 田尻町 | 幼児保護者 4.9% (平成25年度) | 健診問診票 (5か月) | 0% | 健診問診票 (5か月) |
| | | | 小中学生保護者 27.8% | アンケート | 0% | アンケート |
| | 成人の喫煙率 | 田尻町 | 男性 30.5% 女性 12.2% | アンケート | 男性 20%以下 女性 5%以下 | アンケート |
| | | 府 | 男性 33.6% 女性 12.3% (平成22年度) | 国民生活基礎調査 | 男性 20%以下 女性 5%以下 (平成29年度) | 国民生活基礎調査 |
| | | 国 | 19.5% (平成22年度) | 国民健康・栄養調査 | 12% (平成34年度) | 国民健康・栄養調査 |
| | COPD認知度 (知っている十名前は聞いたことがある) | 田尻町 | 55.6% | アンケート | 80% | アンケート |
| | | 府 | 28% (平成24年度) | 大阪Qネット | 56% (平成29年度) | 大阪Qネット |
| | | 国 | 25% (平成23年) | GOLD日本委員会調査 | 80% (平成34年度) | GOLD日本委員会調査 |

(4) 身体活動・運動

| 内 容 | | 現 状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|----------|---|-----|---|----------------------|---|----------------------|
| | 意識的な身体活動割合 | 田尻町 | 74.8% | アンケート | 90% | アンケート |
| | 日常生活における歩行時間が60分以上/日の者の割合 (歩数 6,000歩以上に相当) | 田尻町 | 30.0% | アンケート | 70% | アンケート |
| | | 府 | 日常生活の歩数 20歳以上 男性 7,359歩 女性 6,432歩 (平成21年度～23年度の平均値) | 国民健康・栄養調査 | 20歳以上 男性 10,000歩 女性 9,000歩 (平成29年度) | 国民健康・栄養調査 |
| | | 国 | 日常生活の歩数 20～64歳 男性 7,841歩 女性 6,883歩 65歳以上 男性 5,628歩 女性 4,584歩 (平成22年) | 国民健康・栄養調査 | 20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩 (平成34年度) | 国民健康・栄養調査 |
| 継 | 運動習慣者(30分以上、週2日以上、1年以上継続者)の割合 | 田尻町 | 17.3% | アンケート | 30% | アンケート |
| | | 国 | 20～64歳 男性 26.3% 女性 22.9% 65歳以上 男性 47.6% 女性 37.6% (平成22年) | 国民健康・栄養調査 | 20～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48% (平成34年度) | 国民健康・栄養調査 |
| | ロコモティブ・シンδροームの認知度(知っている+名前は聞いたことがある) | 田尻町 | 壮年期・高齢期 27.1% | アンケート | 壮年期・高齢期 80% | アンケート |
| | | 国 | 17.3% (平成24年度) | 日本整形外科学会によるインターネット調査 | 80% (平成34年度) | 日本整形外科学会によるインターネット調査 |

(5) 休養・こころの健康

| 内 容 | | 現 状 | | 目 標 値 | 評 価 手 段 | |
|-----|---|-----|--|----------------|-------------------------------|--------------------------|
| 継 | 就寝時間 1歳6か月児 3歳6か月児 | 田尻町 | 午後10時以降の就寝 23.4% 33.3% (平成25年度) | 健診問診票 | 減少傾向へ | 健診問診票 (1歳6か月児・3歳6か月児) |
| | 小学校4年生 小学校6年生 中学校2年生 | | 午前0時以降の就寝 5.5% 6.8% 25.3% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |
| | 睡眠による休養を十分にとれていない者(「あまりとれていない+全くとれていない」)の割合 | 田尻町 | 23.0% | アンケート | 80%未満 | アンケート |
| | | 府 | 22.8% (平成19年度~21年度の平均値) | 国民・健康栄養調査 | 20%未満 (平成29年度) | 国民・健康栄養調査 |
| | | 国 | 18.4% (平成21年) | 国民・健康栄養調査 | 15% (平成34年度) | 国民・健康栄養調査 |
| | 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 | 田尻町 | 13.2% | アンケート | 8% | アンケート |
| | | 府 | 11.5% (平成22年度) | 国民生活基礎調査 | 10.8% (平成29年度) | 国民生活基礎調査 |
| | | 国 | 10.4% (平成22年) | 国民生活基礎調査 | 9.4% (平成34年度) | 国民生活基礎調査 |
| | イライラを解消できていない者の割合 | 田尻町 | 27.7% | アンケート | 18% | アンケート |
| | 自殺者数の減少 | 田尻町 | 5人 (平成20~24年) | 人口動態保健所・市町村別統計 | 0人 (平成25~29年) | 人口動態保健所・市町村別統計 |
| | | 府 | 1,954人 (平成23年) | 人口動態統計 | 1,500人以下 (平成28年) | 人口動態統計 |
| | | 国 | 自殺死亡率(人口10万人あたり) 23.4 (平成22年) | 人口動態統計 | 19.4 (自殺総合対策大綱より、平成28年までに) | 人口動態統計 |

(6) 事故予防

| 内 容 | | 現 状 | | 目 標 値 | 評 価 手 段 | |
|-----|---------------------|-----|------------------|----------------|---------|----------------|
| 継 | 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合 | 田尻町 | 6.3% (平成25年度) | 健診問診票 (5か月) | 減少傾向へ | 健診問診票 (5か月) |
| 継 | 事故防止対策をしている親の割合 | 田尻町 | 73.0% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |

2. 健康

(1) 歯と口腔の健康

| 内 容 | | 現 状 | | | 目標値 | 評価手段 |
|-----|---------------------------|-------------|---|-------------------------|--|-------------------------|
| | 仕上げ磨きをする親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成 27 年度) | 健診問診票 (1 歳 6 か月) | ベースライン調査後に設定 | 健診問診票 (1 歳 6 か月) |
| | | 国 | 69.6% (平成 26 年度) | 厚生労働科学研究 | 80.0% | 母子保健課調査 |
| 継 | おやつや時間の量を決めている人の割合 | 田尻町 | 1 歳：69.4% 2 歳：66.7% 3 歳：69.2% | アンケート | 80% | アンケート |
| 継 | 虫歯のない幼児の割合 | 田尻町 | 1 歳 6 か月児：98.8% 2 歳 6 か月児：92.1% 3 歳 6 か月児：84.7% (平成 24 年度) | 母子保健業務報告 | 1 歳 6 か月児：100% 2 歳 6 か月児：95% 3 歳 6 か月児：90% | 母子保健業務報告 |
| | | 国 | 3 歳児：81.0% (平成 24 年度) | 母子保健課調査 | 90.0% | 地域保健・健康増進事業報告 |
| | 子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成 27 年度) | 健診問診票 (3 歳 6 か月) | ベースライン調査後に設定 | 健診問診票 (3 歳 6 か月) |
| | | 国 | 3 歳児：40.9% (平成 26 年度) | 厚生労働科学研究 | 3 歳児：50.0% | 母子保健課調査 |
| | 歯間部清掃用具の使用割合 | 田尻町 | 20 歳以上：46.6% 40～60 歳代： 54.0% | アンケート | 20 歳以上：60% 40～60 歳代： 70% | アンケート |
| | | 府（歯科口腔保健計画） | 50 歳：51.2% 60 歳：53.3% (平成 23 年度) | 府民の健康と生活習慣に関する調査 | 50 歳：55%以上 60 歳：60%以上 (平成 29 年度) | 府民の健康と生活習慣に関する調査 |
| | 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 | 田尻町 | 39.0% | アンケート | 65% | アンケート |
| | | 府（歯科口腔保健計画） | 過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合 46.0% (平成 23 年度) | 「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査 | 55%以上 (平成 29 年度) | 「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査 |
| | | 国 | 過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合 34.1% (平成 21 年) | 国民健康・栄養調査 | 65% (平成 34 年度) | 国民健康・栄養調査 |
| | 24 本以上の歯を有する者の割合 | 田尻町 | 50 代・60 代合計： 47.8% | アンケート | 50 代・60 代合計： 70% | アンケート |
| | | 府（歯科口腔保健計画） | 60 歳：56.8% (平成 23 年度) | 国民健康・栄養調査 | 60 歳：65%以上 (平成 29 年度) | 国民健康・栄養調査 |
| | | 国 | 60 歳：60.2% (平成 17 年) | 歯科疾患実態調査 | 60 歳：70% (平成 34 年度) | 歯科疾患実態調査 |

(2) 健康診査・健康管理

| 内 容 | | 現 状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|-----|---------------------------------------|-----|---|---------------|--|---------------|
| | 乳幼児健康診査受診率（未受診率） | 田尻町 | 5か月児：0% 1歳6か月児：1.3% 2歳6か月児：12.6% 3歳6か月児：4.5% (平成25年度) | 母子保健業務報告 | 0% | 母子保健業務報告 |
| | | 国 | 3～5か月児：4.6% 1歳6か月児：5.6% 3歳児：8.1% (平成23年度) | 地域保健・健康増進事業報告 | 3～5か月児：2.0% 1歳6か月児：3.0% 3歳児：5.0% | 地域保健・健康増進事業報告 |
| 継 | 乳幼児健診未受診者のフォロー割合 | 田尻町 | 100% | 健診フォロー台帳 | 維持 | 健診フォロー台帳 |
| 継 | 妊娠11週以下の妊娠届出率 | 田尻町 | 91.0% (平成25年度) | 母子保健業務報告 | 増加傾向へ | 母子保健業務報告 |
| | | 国 | 90.8% (平成24年度) | 地域保健・健康増進事業報告 | | 地域保健・健康増進事業報告 |
| | 全出生数中の低体重児の割合 | 田尻町 | 9.3% (平成18～25年度における平均値) | 母子保健業務報告 | 減少傾向へ | 母子保健業務報告 |
| | | 国 | 9.6% (平成24年度) | 人口動態統計 | 減少傾向へ | 人口動態統計 |
| 継 | 1歳までにBCG接種を終了しているものの割合 | 田尻町 | 101.2% (平成24年度) ※前年度の未接種者数を含む | 予防接種台帳 | 100% | 予防接種台帳 |
| | | 国 | 92.9% (平成24年度) | 定期の予防接種実施者数 | | 定期の予防接種実施者 |
| 継 | 1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了しているものの割合 | 田尻町 | 三種混合 99.3% 麻しん・風しんⅠ期 94.6% (平成24年度) | 予防接種台帳 | 100% | 健診問診票(1歳6か月) |
| | | 国 | 三種混合 94.7% 麻しん 87.1% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | | 母子保健課調査 |
| | 小中学生における痩身傾向児の割合 | 田尻町 | 2.1% | アンケート | 1.0% | アンケート |
| | | 国 | 2.0% (平成25年度) | 学校保健統計調査 | 1.0% | 学校保健統計調査 |

| | | | | | |
|-----------|-----|---|--|--|-------------------------|
| 特定健診受診率 | 田尻町 | 28.3% (平成 24 年度) | 田尻町国民健康保険データ(田尻町国保計画) | 60% (平成 29 年度) | 田尻町国民健康保険データ(田尻町国保計画) |
| | 府 | 39.0% (市町村国保 26.5%) (平成 22 年度) | 厚労省「レセプト情報・特定健診等データベース」 | 70% (平成 29 年度) | 厚労省「レセプト情報・特定健診等データベース」 |
| | 国 | 41.3% (市町村国保 31.4%) (平成 21 年度) | 特定健診・特定保健指導の実施状況 | 70% (第 2 期医療費適正化計画,平成 29 年度) | 特定健診・特定保健指導の実施状況 |
| 特定保健指導実施率 | 田尻町 | 19.4% (平成 24 年度) | 田尻町国民健康保険データ(田尻町国保計画) | 60% (平成 29 年度) | 田尻町国民健康保険データ(田尻町国保計画) |
| | 府 | 9.8% (市町村国保 15.4%) (平成 22 年度) | 厚労省「レセプト情報・特定健診等データベース」 | 45% (平成 29 年度) | 厚労省「レセプト情報・特定健診等データベース」 |
| | 国 | 12.3% (市町村国保 19.5%) (平成 21 年度) | 特定健診・特定保健指導の実施状況 | 45% (第 2 期医療費適正化計画,平成 29 年度) | 特定健診・特定保健指導の実施状況 |
| がん検診受診率 | 田尻町 | 胃がん 9.7% 大腸がん 12.4% 肺がん 13.2% 子宮頸がん 26.1% 乳がん 26.0% (平成 24 年度) | 地域保健・健康増進事業報告 | 胃がん 40% 大腸がん 40% 肺がん 40% 子宮頸がん 50% 乳がん 50% | 地域保健・健康増進事業報告 |
| | 府 | 胃がん 21.5% (5.4%) 大腸がん 18.9% (11.0%) 肺がん 14.9% (7.9%) 子宮頸がん 28.3% (21.7%) 乳がん 26.8% (15.8%) (平成 22 年度) | 国民生活基礎調査(※)・(地域保健・健康増進事業報告) ※) 40 歳から 69 歳まで(子宮頸がんは 20 歳から 69 歳まで)を対象とする。 | 胃がん 40% 大腸がん 30% 肺がん 35% 子宮頸がん 35% 乳がん 40% (平成 29 年度) | 国民生活基礎調査 |
| | 国 | 胃がん 男性 36.6% 女性 28.3% (男女 9.6%) 大腸がん 男性 28.1% 女性 23.9% (男女 16.8%) 肺がん 男性 26.4% 女性 23.0% (男女 17.2%) 子宮頸がん 37.7% (23.7%) 乳がん 39.1% (18.8%) (平成 22 年度) | 国民生活基礎調査(※)・(地域保健・健康増進事業報告) ※) 40 歳から 69 歳まで(子宮頸がんは 20 歳から 69 歳まで)を対象とする。 | 胃がん 40% 大腸がん 40% 肺がん 40% 子宮頸がん 50% 乳がん 50% (平成 34 年度) | 国民生活基礎調査 |

| | | | | | |
|--|-----|---|----------------------------|--|-----------------------------|
| メタボリック シンドローム 該当者及び予 備軍割合 | 田尻町 | 男性 43.2% 女性 18.3% (平成 24 年度) | 大阪府循環器疾患 予防研究委託事業 報告 | 男性 32.4% (25%減少) 女性 13.7% (25%減少) | 大阪府循環器疾 患予防研究委託 事業報告等 |
| | 府 | 該当者：932 千人 予備軍：439 千人 (平成 19~21 年度の 平均) | 国民健康・栄養調査 | 平成 20 年度比 25%以上減少 (平成 29 年度) | 国民健康・栄養 調査 |
| | 国 | 該当者・予備軍 1400 万人 (平成 20 年度) | 特定健診・特定保健 指導の実施状況 | 平成 20 年度比 25%減少 (平成 27 年度) | 特定健診・特定 保健指導の実施 状況 |
| 受診勧奨中等 症レベル以上 (※)の血圧 値の者(服薬 者を除く) ※)収縮期 160 mm Hg 以上/拡張期 100 mm Hg 以上 | 田尻町 | 1.9% (男女とも) | 大阪府循環器疾患 予防研究委託事業 報告 | 0.9% (50%減少) | 大阪府循環器疾 患予防研究委託 事業報告等 |
| | 府 | 男性：4.5% 女性：2.8% | | | |
| | 国 | 血圧高値の(収縮期 160 以上または拡 張期 100 以上)の 者の割合 <服薬者含む> 11.1% (平成 21~23 年度) | 国民健康・栄養調査 | 現状値の 15%減 (平成 29 年度) | 国民健康・栄養 調査 |
| 腎不全の標準 化死亡比の減 少 (全国を 100 とする) | 田尻町 | 男性：233.8 女性：183.5 (平成 20 年~24 年) | 人口動態保健所・市 町村別統計 | 減少 (100 を目指す) | 人口動態保健 所・市町村別統 計 |
| | 府 | 男性：114.4 女性：121.8 (平成 20 年~24 年) | | | |
| 心疾患の標準 化死亡比の減 少 (全国を 100 とする) | 田尻町 | 男性：147.5 女性：135.1 (平成 20 年~24 年) | 人口動態保健所・市 町村別統計 | 減少 (100 を目指す) | 人口動態保健 所・市町村別統 計 |
| | 府 | 男性：109.6 女性：109.2 (平成 20 年~24 年) | | ※急性心筋梗塞の 年齢調整死亡率に ついては、15%減 少の目標あり。 (平成 29 年度) | |
| 脳血管疾患の 標準化死亡比 の減少 (全国を 100 とする) | 田尻町 | 男性：73.2 女性：125.9 (平成 20 年~24 年) | 人口動態保健所・市 町村別統計 | 減少 (男性は現状以下、 女性は 100 を目指 す) | 人口動態保健 所・市町村別統 計 |
| | 府 | 男性：88.5 女性：82.8 (平成 20 年~24 年) | | ※脳血管疾患の年 齢調整死亡率につ いては、15%減少 の目標あり。 (平成 29 年度) | |

| | | | | | |
|--------------------------------|-----|---|--|---|--|
| 悪性新生物の標準化死亡比の減少 (全国を100とする) | 田尻町 | 男性：155.7 女性：127.1 (平成20年~24年) | 人口動態保健所・市町村別統計 | 減少 (100を目指す) | 人口動態保健所・市町村別統計 |
| | 府 | 男性：110.6 女性：110.5 (平成20年~24年) | | ※75歳未満のがんの年齢調整死亡率については、約25%減少の目標あり。 (平成29年度) | |
| 健康寿命の延伸 | 田尻町 | 健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均) 男性：77.93歳 女性：81.90歳 不健康期間の平均 男性：1.38歳 女性：3.86歳 (平成22年度) | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※要介護2~5の認定者数を不健康者数として用いる) | 不健康期間の減少 | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※要介護2~5の認定者数を不健康者数として用いる) |
| | 府 | 健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均) 男性：77.43歳 女性：82.26歳 不健康期間の平均 男性：1.63歳 女性：3.63歳 (平成22年度) | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※要介護2~5の認定者数を不健康者数として用いる) | / | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※要介護2~5の認定者数を不健康者数として用いる) |
| | | 健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均) 男性：69.39歳 (全国 第44位) 女性：72.55歳 (全国 第45位) 不健康期間 男性：9.67歳 (全国：第33位) 女性：13.35歳 (全国：第36位) (平成22年度) | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※国民生活基礎調査をもとに算定) | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平成29年度) | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※国民生活基礎調査をもとに算定) |
| | 国 | 健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均) 男性：70.42歳 女性：73.62歳 不健康期間 男性：9.13歳 女性：12.68歳 (平成22年度) | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※国民生活基礎調査をもとに算定) | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平成34年度) | 厚生労働科学研究班の研究結果 (※国民生活基礎調査をもとに算定) |

(3) 生と性

| 内 容 | | 現 状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|-----|--------------------------------|-----|--|-------|-------|-------|
| 継 | 相談相手がない生徒の割合 | 田尻町 | 小学校4年生：5.5% 小学校6年生：10.3% 中学校2年生：16.5% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |
| 継 | 性教育について家族と話す割合 | 田尻町 | 小学校4年生：42.9% 小学校6年生：39.1% 中学校2年生：15.5% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| 継 | 赤ちゃんや小さい子どもの世話をしたことがある児童・生徒の割合 | 田尻町 | 74.7% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |

3. 地域とのつながり

(1) 地域とのつながり

| 内 容 | | 現 状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|-----|-------------------------------|-----|--|---------------|-------------------|---------------|
| | 町の行事に参加する保護者の割合 | 田尻町 | 幼児保護者：55.9% 小中学生保護者：64.9% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| | 地域活動や地域の行事に参加する割合(よく参加+たまに参加) | 田尻町 | 30.4% | アンケート | 増加傾向へ | アンケート |
| | | 国 | 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合 3.0% (平成18年) | 総務省「社会生活基本調査」 | 25.0% (平成34年度) | 総務省「社会生活基本調査」 |

(2) 子育て支援

| 内 容 | | 現 状 | | 目標値 | 評価手段 | |
|-----|-----------------------------|-----|-------------------|--------------------|-------|----------------|
| | マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合 | 田尻町 | 41.0% | アンケート | 70.0% | 健診問診票 (5か月) |
| | | 国 | 52.3% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | 70.0% | 母子保健課調査 |
| 継 | 乳幼児揺さぶられっ症候群(SBS)を知っている親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成27年度) | 健診問診票 (5か月) | 100% | 健診問診票 (5か月) |
| | | 国 | 94.3% (平成26年度) | 厚生労働科学研究 | | 母子保健課調査 |
| 継 | 出生後1か月の母乳育児の割合 | 田尻町 | 53.8% (平成25年度) | アンケート (新生児訪問調査) | 増加傾向へ | 健診問診票 (5か月) |
| | | 国 | 47.5% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | | 母子保健課調査 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|-----|--|----------------------------|--|----------------------------|
| 産後1か月でのEPDS9点以上の褥婦の割合 | 田尻町 | 7.2% (平成19~25年度における平均値) | アンケート (2か月訪問調査) | 減少傾向へ | アンケート (2か月訪問調査) |
| | 国 | 8.4% (平成25年度) | 母子保健課調査 | | 母子保健課調査 |
| 子どものかかりつけ医を持つ親の割合 | 田尻町 | 0歳:93.3% 3歳:90.5% | アンケート | 5か月児:維持 3歳6か月児:95% | 健診問診票 (5か月・3歳6か月) |
| | 国 | 3~4か月児:71.8% 3歳児:85.6% (平成26年度) | 厚生労働科学研究 | 3~4か月児:85.0% 3歳児:95.0% | 母子保健課調査 |
| ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間ある母親の割合 | 田尻町 | 0歳:93.3% 1歳:82.5% 3歳:52.4% | アンケート | 5か月児:維持 1歳6ヶ月児:維持 3歳6ヶ月児: 64.0% | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) |
| | 国 | 3~4ヶ月児:79.7% 1歳6ヶ月児:68.5% 3歳6ヶ月児:60.3% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | 3~4ヶ月児:83.0% 1歳6ヶ月児:71.5% 3歳6ヶ月児:64.0% | 母子保健課調査 |
| 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成27年度) | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) | ベースライン調査後に設定 | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) |
| | 国 | 83.4% (平成26年度) | 厚生労働科学研究 | 95.0% | 母子保健課調査 |
| 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成27年度) | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) | ベースライン調査後に設定 | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) |
| | 国 | 83.3% (平成26年度) | 厚生労働科学研究 | 95.0% | 母子保健課調査 |
| 子どもを虐待していると感じたことのある親の割合 | 田尻町 | 0歳:6.7% 1歳:15.0% 3歳:14.3% | アンケート | | |
| | 国 | 3~5か月児:4.2% 1歳6か月児:8.5% 3歳6か月児:14.2% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | | |
| 子どもを虐待していると思われる親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成27年度) | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) | ベースライン調査後に設定 | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) |
| | 国 | 調査方法の変更、今後改めて設定 | 厚生労働科学研究 | | 母子保健課調査 |
| 育児で困っていること ・しつけ、叱り方 ・発達、行動のこと | 田尻町 | 3歳:47.6% 5歳:23.2% 6歳:23.1% | アンケート | 減少傾向へ | アンケート |
| 積極的に育児をしている父親の割合 | 田尻町 | 調査予定 (平成27年度) | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) | ベースライン調査後に設定 | 健診問診票 (5か月・1歳6か月・3歳6か月) |
| | 国 | 47.2% (平成25年度) | 厚生労働科学研究 | 55.0% | 母子保健課調査 |

第 6 章

健康たじり保健計画のまとめ

- 統計からは、出産時の母の年齢が 35 歳以上の高齢出産が全出生数の約 2~3 割を占めており、増加傾向にあることが特徴として見られています。児に関しては、低出生体重児（2500g 未満）が全出生数の 10%前後の割合で推移し、中には極低出生体重児（1500g 未満）も数件あります。このことを受けて、ライフステージの早期から妊娠・出産に向けた取り組みと産後の育児支援、発達支援をさらに充実させる必要があります。
- アンケート結果からは、妊娠中の喫煙率、受動喫煙率が高く、その後の育児期間中においても高い傾向は続く状況が見られるため、妊娠・出産を機会とした重点的なたばこ対策が必要です。また、どの世代においても健康づくりの基本となる就寝時間や朝食の摂取等の生活リズムの乱れが見られます。よって、妊娠期からの生活習慣の見直しを推奨し、妊娠期から子育て期の親が子どもの健やかな発育、発達に向けて家庭全体で取り組むことを目指します。学童期・思春期においては、この時期特有の心身等の問題を受け、これまで実施してきた思春期ふれ愛体験学習をさらに充実させ、児童が自身の健康に関心を持てるよう支援すること、また、その保護者へのサポートも必要と考えます。子育てに関しては、保護者の心身の健康の保持増進のため、周りの家族や地域の人々が協力して子どもを育てるという意識づくりが必要です。

妊娠前から妊娠・出産・育児における切れ目のない母子保健対策の充実に取り組むとともに、学童期・思春期からは成人期に向けた思春期保健対策を実施し、地域全体で子どもの健やかな成長を見守り、妊娠期から思春期までの保護者が安心して子育てに取り組める地域づくりを目指します。

元気トライ 21 計画（第 2 次）（健康増進計画）

- 統計からは、循環器疾患（心疾患・脳血管疾患）や腎不全の死亡割合が高いことに加え、その背景疾患である高血圧や糖尿病等の罹患が多いことが特徴として見られ、それらの関連性が予想されます。よって、高血圧や糖尿病等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。
なかでも、医療費・健診結果ともに件数の多さが目立つ高血圧は、死亡数への影響が大きい要因のひとつとされており、府においても重点課題の一つとして位置づけられています。よって、本町としても、高血圧に重点を置き、対策に取り組んでいきます。
また、生活習慣病の一つとして位置づけられる悪性新生物についての死亡割合も高く、同じく発症予防や早期発見・早期治療に向けた取り組みが必要です。
- アンケート結果からは、各ライフステージや国・府との比較において、特に壮年期では喫煙率が高いことや歩く歩数・運動習慣が少ないこと、こころの不調を抱える割合が高いこと、歯の保有率が低いことなどの傾向がみられ、健康増進の重点的な取り組みが必要な世代であると言えます。また、それらの傾向は青年期にも共通する部分が多くみられ、より若い年代から健康的な生活習慣の形成を図ることが重要であると言えます。
- アンケート結果より、地域活動や地域行事への参加割合及び地域とのつながりの満足度は 60 歳代が最も高くなっています。地域とのつながりは健康との関連が深いと言われており、住みよいまちづくりを推進すると同時に、健康づくりの輪が広がるよう町全体で取り組むことが重要であると言えます。

国や府の計画に準じ、健康増進の基礎となる各分野において、個人の意識や行動の改善及び地域づくりを含めた社会環境の整備に取り組み、健康を増進し、健康指標の改善、またその先の健康寿命の延伸を目指します。その方向性は、本町で暮らすことですべての人が健幸になるまちづくりを目指す“スマートウェルネスシティ構想”と同様であり、ともに取り組みを推進していきます。

食育推進計画

- アンケート結果からは、食育に関心を持っている人の割合が府よりも少ないことが分かりました。また、「食事バランスガイド」を知っている人の割合が全体の7割と多い反面、野菜摂取量が少ないと感じる人の割合が5割と多い傾向がみられます。朝食の欠食も各年代ともみられ、改善が必要です。各ライフステージにおいて、食事バランスガイドを活用し、1日3食バランスのとれた食事を食べる習慣を身につけられるよう取り組むことが大切です。
- 栄養相談、健康教育、出前講座などを通じた「食」に関する知識の普及・啓発や、広報紙、ホームページを通じた食育に関する情報の発信、また「食」に関するイベントの企画等を行い、自ら食材を選び自身の健康を考えていく力を身につけることを目指します。
- 食生活改善推進協議会、漁業協同組合、農業委員会等、食に関わる関係機関や団体と連携し、旬のものや地元の食材を使った料理の紹介、新メニューの考案など、田尻町ならではのものをアピールできるような取り組みをしていきます。
- 幼保、小中および関係課で連携し、ライフステージごとの一貫した食育に向けた活動をしていきます。
- 子どもの頃からの食育を推進するために、食育への関心が大きい子育て世代への啓発により、親子で正しい知識や生活習慣を獲得し、子どもが成人になっても自らの健康づくりのために役立てる知識を持ち続けられるよう家族で取り組むことを見守り、支援を行います。
- 今後、さらに共働きや核家族化、単身世帯の増加等が予想される中、不規則な食生活やバランスの乱れ、孤食化等が懸念されます。様々な機会を通して食育を啓発すると共に、早い段階から生活習慣病予防に取り組み、健康的な生活が送れるよう推進します。

「食」は人間が健康的に生きていくうえで重要な役割をもっていることを皆が認識し、正しい知識と正しい習慣作りを育ていけるよう、ライフステージに応じた様々な機会を通じて家庭・地域・行政一緒に食育を推進していきます。

資料編

①「健康たじり保健計画アンケート」調査の実施状況

| 調査対象者 | | 配付数 | 回収数 | 無回答 | 有効回収数(回収率) | |
|------------------|-----------------|-------|-------|-----|------------|--------------|
| (1) 乳幼児保護者全員 | インゼル所属 | 214 | 188 | 2 | 186 | 315(68.0%) |
| | インゼル所属以外 | 249 | 130 | 1 | 129 | |
| (2) 田尻町立小学校4年生全員 | | 93 | 91 | | 91 | 91(97.8%) |
| (3) | 田尻町立小学校6年生全員 | 88 | 87 | | 87 | 190(98.4%) |
| | 田尻町立中学校2年生全員 | 105 | 103 | | 103 | |
| (4) | 田尻町立小学校4年生保護者全員 | 93 | 75 | | 75 | 237(82.9%) |
| | 田尻町立小学校6年生保護者全員 | 88 | 71 | 1 | 70 | |
| | 田尻町立中学校2年生保護者全員 | 105 | 93 | 1 | 92 | |
| (5) | 20歳代(無作為抽出) | 200 | 35 | | 35 | 35(17.5%) |
| (6) | 30歳代(無作為抽出) | 200 | 227 | 2 | 225 | 225(34.1%) |
| | 40歳代(無作為抽出) | 250 | | | | |
| | 50歳代(無作為抽出) | 150 | | | | |
| | 70歳代(無作為抽出) | 60 | | | | |
| (7) | 60歳代(無作為抽出) | 120 | 54 | | 54 | 54(45.0%) |
| 合計 | | 2,015 | 1,153 | 7 | 1,147 | 1,147(56.9%) |

②健康たじり保健計画委員会名簿

敬省略、順不同

| | 所属・役職名 | 氏名 |
|-----|--|--------|
| 会長 | (学識経験者) 大阪がん循環器病予防センター 循環器病予防検診部 部長 | 木山 昌彦 |
| 副会長 | (学識経験者) 大阪府立大学地域保健学域総合 リハビリテーション学類 管理栄養士 | 黒川 通典 |
| 委員 | (泉佐野泉南医師会が推薦する者) 医療法人 三清会 泉南西出病院 理事長 | 宮野 元成 |
| | (泉佐野泉南歯科医師会が推薦する者) 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) 泉佐野薬剤師会 監事 二ノ井薬局 | 二ノ井 襄 |
| | 田尻町民生委員・児童委員協議会会長 | 堀 英幸 |
| | 田尻町食生活改善推進協議会会長 | 亀谷 文千代 |
| | 田尻漁業協同組合長が推薦する者 | 森下 耕治 |
| | 田尻町農業委員会が推薦する者 | 仁部 憲男 |
| | 大阪府泉佐野保健所長 | 永井 伸彦 |

③田尻町子ども・子育て会議 委員名簿

敬省略、順不同

| | 所属・役職名 | 氏 名 |
|-----|----------------------------|---------|
| 会 長 | (学識経験者) 関西大学 人間健康学部 准教授 | 福 田 公 教 |
| 副会長 | 田尻町人権協会 | 新 堂 楠 代 |
| 委 員 | 元 田尻町民生委員児童委員協議会 児童委員 | 野 智 子 |
| | 田尻町障害児者を持つ親の会 | 黒 瀬 美 夏 |
| | 田尻町 PTA 連絡協議会 会長 | 堺 谷 真 也 |
| | 田尻中学校区地域教育協議会 会長 | 堀 江 正 也 |
| | 泉佐野市 私立幼稚園連合会 会長 | 安 井 俊 明 |
| | (学識経験者) 大阪府立大学 看護学部 准教授 | 大 川 聡 子 |

④ワークショップの経過

第1回 平成26年6月5日(木) 参加者 34名

- ・オリエンテーション
計画策定の目的(ワークショップの目的等)、
スケジュール等の説明
- ・現計画の説明(概要、経過、残った課題等)
- ・ワークショップテーマ

「健康たじり保健計画アンケート」項目の意味の確認、検討等



第2回 平成26年9月29日(月)参加者 33名

- ・ワークショップテーマ
「健康たじり保健計画アンケート」の結果や健康に関するデータを見てみよう!①
結果から見えてくる町の様子って?
健康に関する分野ごとに考えてみよう!
ライフステージごとの特徴は!?課題は!?

第3回 平成26年10月6日(月)参加者 31名

- ・ワークショップテーマ
「健康たじり保健計画アンケート」の結果や健康に関するデータを見てみよう!②
食に関するライフステージごとの特徴は!?課題は!?

第4回 平成26年11月25日(火)参加者 31名

- ・ワークショップテーマ
こんな田尻町へ!~これからの10年わたしたちの取り組み
~個人・家庭、地域、町(行政)それぞれで取り組めること~

第5回 平成27年2月24日(火)参加者 26名

- ・ワークショップテーマ
計画素案の最終確認
計画の基本目標の検討
計画の今後の推進について



ワークショップメンバー名簿

敬省略、順不同

| 所 属 | | 氏 名 |
|---------------|------------------------|---------------|
| 町民代表 | 公募委員 | ノ野 智子 高田 昌代 |
| | | 矢嶋 清美 谷山 あゆみ |
| | | 元辻 民子 日下 清明 |
| | | 蔵野 智子 野口 恵美 |
| | | 栗山 美政 栗山 妙子 |
| | | 田中 真由美 伊藤 ヒロミ |
| | 元氣トライ隊 | 入口 郁子 藤本 信昭 |
| | | 竹友 弘 玉井 幹夫 |
| | | 西田 勉 村瀬 秀一 |
| 大阪府助産師会 | 会 員 | 森下 智美 |
| 民生委員協議会 | 主任児童委員 | 長野 順子 |
| 食生活改善推進協議会 | 会 員 | 星野 陽子 高見 京子 |
| 婦人会 | 会 員 | 的場 紀子 |
| 地区会 | 吉見地区 | 元辻 登 |
| | 嘉祥寺地区長 | 茶谷 英治 |
| | りんくう地区長 | 吉田 晃二 |
| PTA | 中学校PTA | 吉田 育代 新甚 真由美 |
| | インゼルPTA | 伊澤 弘子 |
| 田尻町立中学校 | 養護教諭 | 木内 悠紀子 後藤 千香子 |
| 田尻町立小学校 | 養護教諭 | 奥野 陽子 |
| 田尻町立中学校・小学校 | 栄養教諭 | 市政 雅美 |
| ひまわり園 | 園 長 | 川岸 真紀子 |
| 子育て支援センター | 保育士 | 岡内 舞 |
| インゼル(0～3歳担当) | 保育士 | 大城 文子 |
| インゼル(4歳～5歳担当) | 教 諭 | 横上 知恵 |
| インゼル | 栄養士 | 谷本 友理 |
| 泉佐野保健所 | 企画調整課 保健師 (総括主査) | 東山 佳代 |
| | 地域保健課 保健師 (母子グループ長) | 室井 千晶 |
| | 企画調整課 管理栄養士 (主査) | 廣石 正富 |
| こども課 | 虐待予防担当 | 安宮 正人 |
| 社会教育課 | 生涯教育担当 | 井上 正行 |
| 産業振興課 | 食育(地産地消)担当 | 西阪 忠喜 |
| 住民課 | 国民健康保険担当 | 西村 和子 |
| 指導課 | 就学等学校教育との連携 | 水上 健生 |

| 事務局 | | 氏名 |
|-----|----|----------------|
| 健康課 | 課長 | 保健師 赤阪 和子 |
| | 主幹 | 事務担当 瓦谷 一弘 |
| | 主幹 | 保健師 津々木 かおり |
| | 主査 | 管理栄養士 田中 典子 |
| | 主事 | 保健師 田尻 梓 |
| | 主事 | 保健師 山口 麻李 |
| | 嘱託 | 管理栄養士 安田 洋子 |

健康たじり保健計画

2015（平成 27）年 3 月

大阪府田尻町（民生部健康課）

〒598-0091 大阪府泉南郡田尻町嘉祥寺 883-1

TEL(072)466-8811

FAX(072)466-8841

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

元気トライ隊の活動の様子

栄養改善

“野菜たっぷりメニュー”や“おいしく減塩メニュー”などで調理実習。



運動の推進

運動の開始や継続の機会に。体力測定やウォーキングなどを開催。



心の健康

心も元気に。
～高野山での阿字観体験、笑いヨガ講演会など～



広報活動

トライ君とともに元気トライ21を啓発。健診のPRも。



元気トライ活動のまとめ(平成 22 年度～26 年度)

| 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 |
|------|--|--|---|
| 全体目標 | 楽しく！！ | 心と体の健康づくり | 笑いと絆～元気に生きる～ |
| 活動目標 | <p>栄養 かえてみよう今日からちょっと生活習慣！～食事と間食はバランスを考えて～</p> <p>運動 運動を通じて体力づくりと仲間づくりをしよう！</p> <p>キャンペーン 啓発のパワーアップ！</p> <p>*前計画中間評価後の1年のため、評価時の内容を盛り込み、活動を実施。</p> | <p>栄養 心と体にやさしい食事</p> <p>運動 運動を通じて、健康維持・増進と仲間作りを！</p> <p>キャンペーン トライ君と一緒に増やそう、仲間～トライ君で元気トライ知名度UP～</p> <p>*自殺対策緊急強化事業の一環として“心の健康づくり”を盛り込み、教室を開催。</p> | <p>栄養 かえてみよう、今日からちょっと生活習慣(間食・夜食)</p> <p>運動 季節を通じた運動の推進と啓発</p> <p>キャンペーン トライ君と一緒に元気力UP！！</p> <p>*引き続き、自殺対策緊急強化事業の内容を盛り込み、活動を実施。</p> |
| 活動実績 | <p>栄養 2回の調理実習を行い、野菜摂取の必要性や目安、食材の働き等について啓発。</p> <p>運動 春のウォーキング(泉南市長慶寺)、体力測定、秋のハイキング(飯森山)の実施。体力測定は社会教育課、体育指導委員会と共催。また、食生活改善推進協議会、田尻町漁業組合等の協力のもと、バランス食ランチについても提供。</p> <p>キャンペーン 広報折込「元気トライだより」(保存版)を初発行。トライ君の着ぐるみを隊員の手作りで作成。</p> <p>全体 「大阪府内健康づくり交流会」に参加(豊中市)</p> | <p>栄養 目標に応じた講演会と調理実習の開催。ともに保育付きで実施。</p> <p>運動 春のウォーキング(せんなん里海公園)、体力測定、秋のハイキング(金剛山)の実施。</p> <p>H23～体力測定は再びトライ隊のみで開催。</p> <p>キャンペーン 「元気トライだより」発行、行事毎の広報掲載、講演会にて活動発表。</p> <p>全体 ・心の健康づくりに関する講演会の開催(内容:ストレス予防、睡眠、音楽と笑いの効果)</p> <p>・「健康づくりサポーター・ステップアップ研修会」に参加(国保連)</p> | <p>栄養 調理実習の開催。高野山心の修行体験の際に間食・夜食についても啓発。トライ隊勉強会を開催。</p> <p>運動 春のウォーキング(蜻蛉池公園)、体力測定、秋のハイキング(高野山)の実施。</p> <p>キャンペーン 「元気トライだより」発行、各行事においてトライ君が活躍。</p> <p>全体 ・心の健康づくりに関し、講演会(内容:リラクゼーション、笑いヨガ等)や高野山への心の修行体験、心と体に優しい調理実習の開催。</p> <p>・「大阪府内健康づくり交流会」を本町にて開催。「健康づくりサポーター・ステップアップ研修会」(国保連)や「泉佐野保健所管内健康づくり推進グループ交流会」(泉南市)に参加。</p> <p>・「泉州国際マラソン」にてトライ隊のPRを実施。</p> |

| 年 度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 |
|--------|--|--|---|
| 成 果 | <p>栄養 食事バランスの啓発については活動目標達成。間食については十分に啓発できず。</p> <p>運動 活動目標達成。ハイキングは初心者向きのコースの検討が必要。</p> <p>キャンペーン 活動目標達成。手作りトライ君の活躍の場を多く持つことができた。</p> | <p>栄養 若い世代、男性の参加もあり、啓発ができた。</p> <p>運動 参加者が満足されていた。仲間作りにつながるよう今後も取り組んでいく。</p> <p>キャンペーン トライ君による啓発を推進できた。もっと多くの事業に登場させていく。</p> <p>全体 各チームとも、テーマに沿った事業が実施できた。</p> | <p>栄養 間食・夜食についての啓発の機会を増やしたい。</p> <p>運動 ハイキングは参加者が多かった。</p> <p>キャンペーン 様々な事業でPRを行い、知名度は上がったのでは。</p> <p>全体 心の健康づくりの啓発が実施できた。勉強会では医療費等から見える町の現状を知り、トライ活動の大切さを再認識する機会となった。管内の交流会では、管内に多い高血圧への取り組みの必要性を知った。</p> |

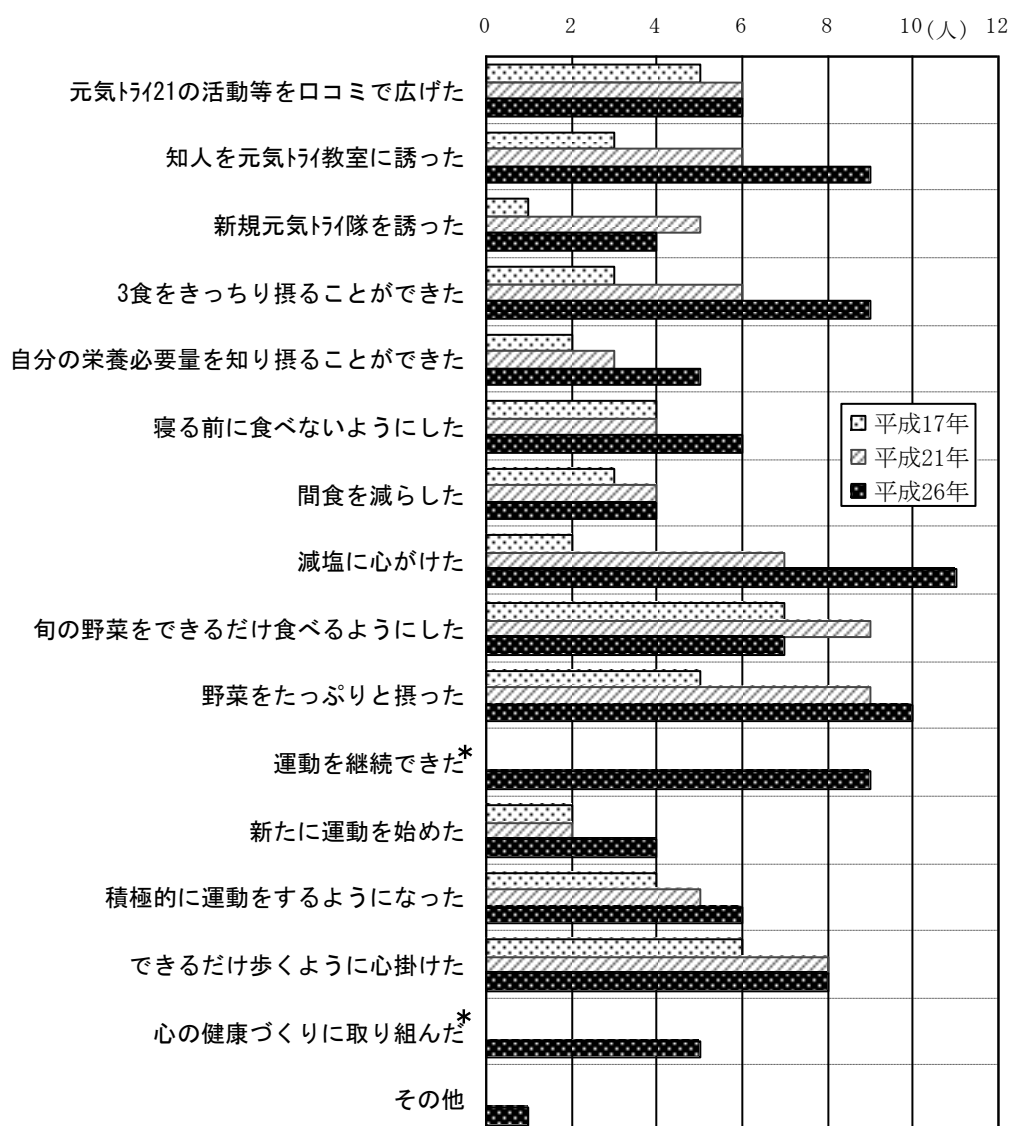
| 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|------|--|---|
| 全体目標 | 高血圧予防で健康の町 たじり！ | 元気にトライ！みんなでトライ！ ～明るく健康な町、たじり～ |
| 活動目標 | <p>栄養 健康UPは3度の食事から（間食・夜食を見直そう）</p> <p>運動 健康の維持・増進はウォーキングから</p> <p>キャンペーン 広げよう健診（検診）で健康づくり！</p> <p>*前年度の勉強会や管内交流会の流れを受け、高血圧予防をテーマに。</p> | <p>栄養 原点に返って生活習慣を見直そう（塩分控えて野菜たっぷり）</p> <p>運動 軽快な運動で体力づくりを</p> <p>キャンペーン 元気トライ21の知名度 目指せ 100%</p> <p>*元気トライ計画の最終評価年度であるため、活動評価と次計画に向けた活動へ。</p> |
| 活動実績 | <p>*大阪がん循環器病予防センターの木山医師とともにトライ隊勉強会を実施。健診（検診）受診の大切さや、地域への予防の広め方等をアドバイスいただいた。</p> <p>栄養 トライ隊勉強会にて啓発媒体の作成。調理実習時に披露。</p> <p>運動 春のウォーキング（大仙公園）、体力測定、秋のウォーキング（蟻通し神社）、秋のハイキング（和泉葛城山）の実施。運動チームだよりを作成し、講演会等でPR。</p> <p>キャンペーン 「元気トライだより」発行、健診受診の標語を考えティッシュを作成し、講演会等で配布。また、高血圧予防のキャッチフレーズもPR。</p> <p>全体 ・心の健康づくり講演会を開催（内容：考え方のコツ）。</p> <p>・「大阪府内健康づくり交流会（最終）」（四條畷市）や「健康づくりサポーター・ステップアップ研修会」（国保連）、「泉佐野保健所管内健康づくり推進グループ交流会」（熊取町）に参加。</p> | <p>栄養 減塩や野菜摂取に関する啓発媒体を作成。調理実習時に披露。</p> <p>運動 春のウォーキング（泉南市花咲ファーム）、体力測定、秋のハイキング（加太深山砲台跡）を実施。準備体操・整理体操の大切さについて啓発。</p> <p>キャンペーン 「元気トライだより」発行、健康標語の募集（広報掲載、ふれ愛健診結果説明会にて呼びかけ、応募のあった標語を広報）、高血圧予防のキャッチフレーズを引き続きPR。</p> <p>全体 ・心の健康づくり講演会を開催（内容：働く世代のリフレッシュ）。</p> <p>・「健康づくりサポーター・ステップアップ研修会」（国保連）に参加し、トライ活動を全体発表。</p> <p>・こくほ大阪（季刊誌）のインタビュー面談に応じ、記事が紙面に掲載された。</p> <p>・健康たじり保健計画の策定ワーキング会議への出席。</p> |
| 成果 | <p>栄養 啓発媒体を活用し、高血圧予防や間食・夜食などについてPRできた。</p> <p>運動 ウォーキングの回数を増やしたり、運動に関する啓発を行うことができた。</p> <p>キャンペーン 健診受診や高血圧予防などの啓発を実施することができた。</p> <p>全体 ・木山医師とともにトライ隊勉強会行うことで、トライ隊として主体的な活動にたげることができた。</p> <p>・心の健康づくりを啓発することができた。</p> | <p>栄養 啓発媒体の披露により、わかりやすい啓発ができた。今後の活用方法を考えていきたい。</p> <p>運動 教室の参加人数を増やすことが課題である。</p> <p>キャンペーン トライ君によるPRや健康標語の募集などにより、「元気にトライ」を推進できた。</p> <p>全体 ・心の健康づくりを啓発することができた。</p> <p>・トライ会議や計画ワーキング会議にて、10年間の活動評価と次計画に向けた検討を進めることができた。</p> |

元気トライ活動の実績(平成 22 年度～26 年度)

| 区 分 | 元気トライ会議 | | 元気トライ教室 | | | その他の活動 | |
|----------|---------|-----|---------|---------------|----------------|--------|---------------|
| | 回 数 | 人 数 | 回 数 | 人 数 (トライ隊) | 人 数 (一般参加者) | 回 数 | 人 数 (トライ隊) |
| 平成 22 年度 | 10 | 118 | 5 | 66 | 122 | 2 | 12 |
| 平成 23 年度 | 11 | 143 | 8 | 121 | 188 | 2 | 21 |
| 平成 24 年度 | 10 | 113 | 9 | 84 | 207 | 5 | 60 |
| 平成 25 年度 | 11 | 83 | 7 | 69 | 151 | 4 | 22 |
| 平成 26 年度 | 9 | 8 | 4 | 53 | 51 | 4 | 30 |
| 合 計 | 51 | 465 | 34 | 393 | 719 | 17 | 145 |

元気トライ活動のふり返り(アンケート結果、会議の検討より。回収数 12)

推進するなかで普段の生活で実行できたもの



*:平成 26 年に追加した項目

○元気トライになって良かったこと（一部抜粋）

- ・健康に対する知識を得ることやウォーキング、ハイキングの楽しみが増えた事。
- ・理想の食生活を勉強することができ、またそれを実践するよう心がけるようになった。
- ・ライフスタイルがいい意味で変わりました。
- ・一番良かったのは自分自身が楽しめたこと。
- ・トライ隊の方々や町の職員の皆さん、企画毎に町内の皆さんと親しくなれたこと。
- ・行事の毎に住民の方に感謝される事も多く喜んでいます。

○今までの活動に関する意見や、今後活動してみたいこと（一部抜粋）

- ・トライ教室に新しい人の参加を増やしたい。
- ・元気トライ隊の人数を増やしたい。
- ・トライ隊員の若返りができればいいと思います。
- ・子育て世代の父兄が少しでも参加して頂ける様に工夫していく事が今後の課題だと思うのですが、まず 60 歳ぐらいからの人が少しでもトライの活動を知って頂き、隊員を増やせたらと思います。
- ・自主グループとうまく連携して教室の企画や運営ができればと思います。

②健康増進事業

1)健康手帳の公布

自らの健康管理と適切な医療の確保に役立てることを目的として、健康診査、各種検診等の受診対象者で希望する者に交付を行う。

〈実績〉新規発行数：105冊（平成24年度地域保健・健康増進事業報告“健康増進事業”より）

2)健康教育

健康に関する正しい知識の普及を行い、「自らの健康は自ら守る」という認識と自覚を高め、行動変容を促し、健康づくりを実行する力の獲得を図ることを目的とする。

○健康大将教室／広場（運動教室） ○元気トライ教室（⇒前項に記載） ○生活習慣病予防教室

〈実績〉開催回数：67回、参加人数：延べ348人（平成24年度地域保健・健康増進事業報告“健康増進事業”より）

3)健康相談

心身の健康に関する個別相談に応じ、指導及び助言を行い、セルフケア能力の向上を図ることを目的とする。

○ヘルス相談 ○運動相談 ○栄養相談 ○こころとからだの相談 ○禁煙相談
○女性相談（乳がん自己触診法啓発含む） ○健診結果説明会 ○健診フォロー相談（電話等）

〈実績〉開催回数：21回、相談人数：延べ217人（平成24年度地域保健・健康増進事業報告“健康増進事業”より）

4)訪問指導

療養上の保健指導が必要であると認められるものに保健師等が訪問し、必要な指導を行い、対象者の心身の機能の低下の防止と健康の保持増進を図ることを目的とする。

〈実績〉訪問人数：実績なし（平成24年度地域保健・健康増進事業報告より）

5)健康診査

がん・心臓病・脳卒中等生活習慣病の早期発見を図り、適切な医療につなぐのみならず、指導を行い、生活習慣病を改善できるよう行動変容を促すことを目的とする。

○ふれ愛健診（集団）：特定健診と各種がん検診等*を併設したセット健診
○がん検診（集団）：各種がん検診等*のセット検診
○その他の検診：子宮頸がん検診（個別）、乳がん検診（集団／個別）、骨粗しょう症検診（集団）、歯周疾患検診（個別）

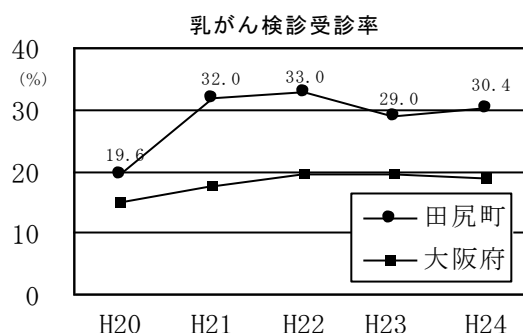
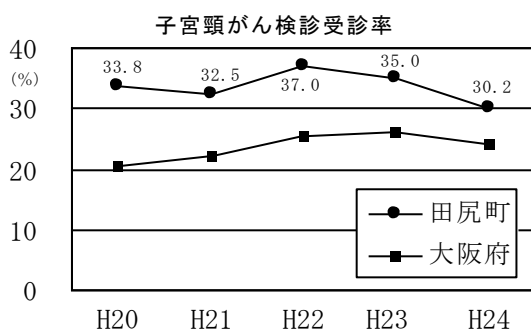
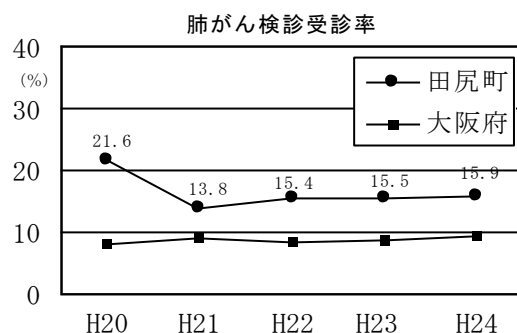
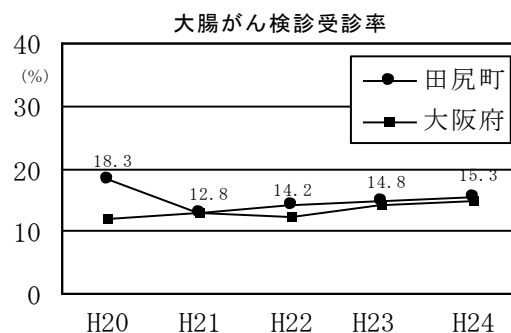
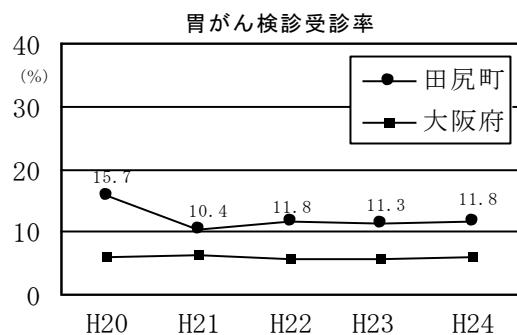
*：胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、結核検診、子宮頸がん検診、肝炎ウイルス検診

〈実績〉がん検診受診者数等（平成 24 年度地域保健・健康増進事業報告より）

| 検診種別 | 設定年齢 | 対象者数(人) | 受診者数(人) | 受診率(%) |
|----------|-------------------------|---------------|-------------|-------------|
| 胃がん検診 | 30 歳以上 | 2,684(40 歳以上) | 261(40 歳以上) | 9.7(40 歳以上) |
| 大腸がん検診 | 40 歳以上 | 2,684 | 339 | 12.4 |
| 肺がん検診 | 40 歳以上 | 2,684 | 354 | 13.2 |
| 子宮頸がん検診 | 20 歳以上女性 (2 年度に 1 度) | 2,166 | 274 | 26.1 |
| 乳がん検診 | 40 歳以上女性 (2 年度に 1 度) | 1,660 | 226 | 26.0 |
| 肝炎ウイルス検診 | 40 歳以上で過去 に受診歴がない方 | — | 72 | — |
| 骨粗しょう症検診 | 40 歳以上女性 | 1,660 | 175 | 10.5 |
| 歯周疾患検診 | 40 歳以上 | 2,684 | 26 | 0.9 |

大阪府と比較して、胃がん・大腸がん検診の受診率は高いが、平成 20 年度以降、受診率が低迷している。大腸がん検診については、大阪府との受診率の差が近づいてきている。

子宮頸がん、乳がん検診については、胃がん・大腸がん・肺がん検診よりも受診率が高い。子宮頸がん検診については、近年受診率が低下傾向である。乳がん検診については、平成 20 年度以降受診率は上昇したが、平成 23 年度に再び低下している。



「大阪府のがん検診」より

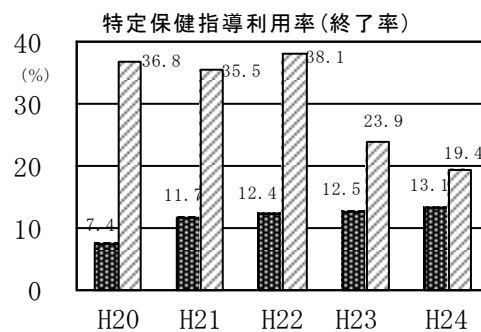
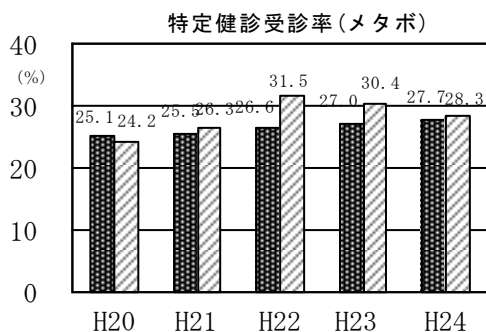
③特定健診・特定保健指導

国の医療制度改革により、平成 20 年度からは、満 40 歳以上の方に対する健康診査や要指導者への保健指導などは、医療保険者が実施する「特定健康診査・特定保健指導」に移行した。

本町においても、生活習慣病の発症リスクの低減や被保険者等の生活の質（QOL）の維持及び向上を図るため、内臓脂肪型肥満に着目したメタボリックシンドロームの概念を導入し、住民の運動、食生活、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向けて、特定健康診査及び特定保健指導の実施に努めている。

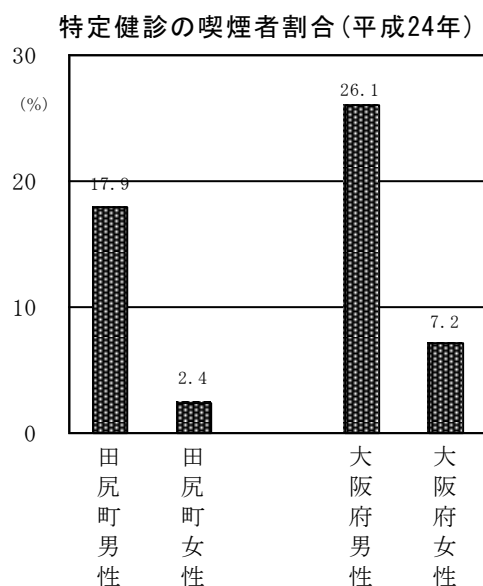
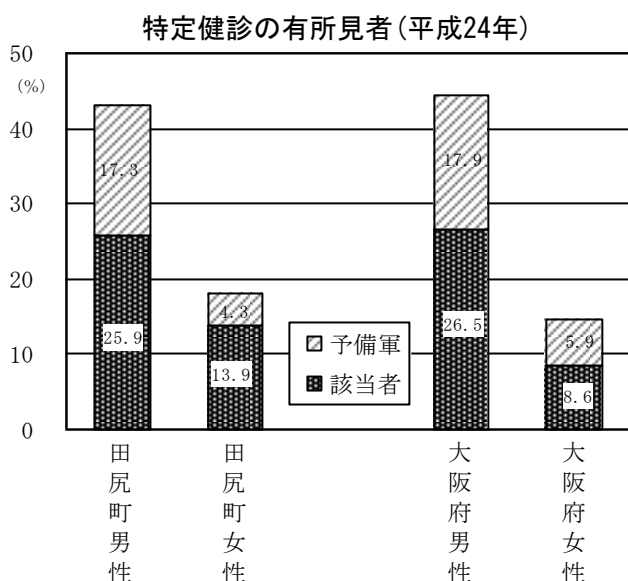
田尻町の特定健診受診率は平成 22 年度をピークに低下傾向である。特定保健指導実施率（終了率）については大阪府との比較では高いが、近年は低下傾向である。

大阪府と比較して、女性のメタボリックシンドローム該当者が多い。また、男女とも喫煙率が低い。



【田尻町国民健康保険特定健康診査等実施計画より】

- ・健診受診率を男女別で比較すると、男性の受診率が低い。
- ・男女とも 65 歳以上で健診受診率は大きく増加する。
- ・未受診者アンケートでは未受診理由として「曜日、時間が合わない」「気になる症状がない」という回答が多かった。

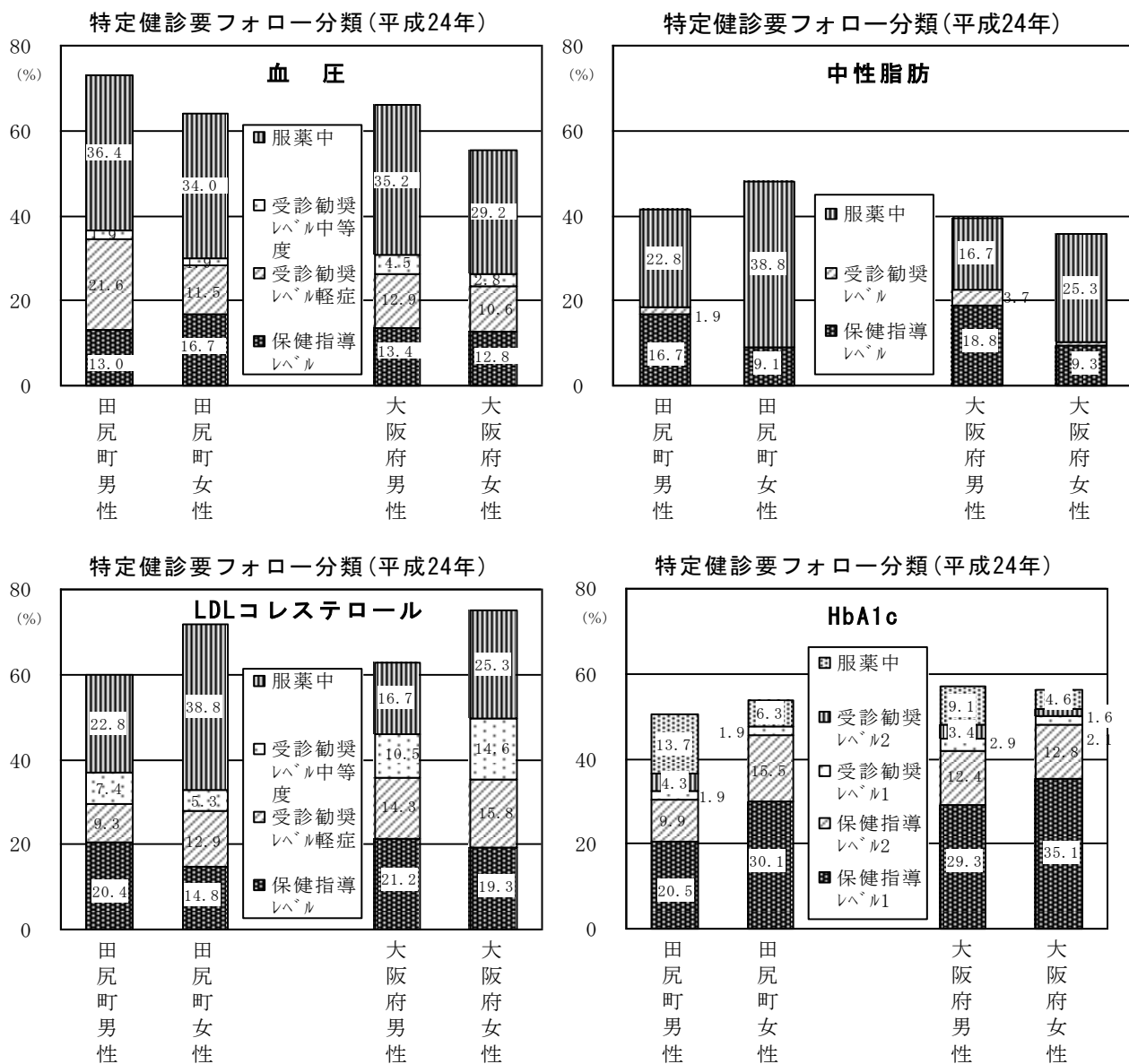


血圧値に関して、大阪府より要フォロー割合が高い。

中性脂肪値に関して、大阪府より要フォロー割合が高い。なかでも服薬をしている割合が高く、女性で目立つ。

LDL コレステロール値に関して、大阪府より服薬をしている割合が高い。

HbA1c 値に関しては、大阪府より要フォロー割合が低い。しかし、後期高齢者の特定健診受診結果では要フォロー割合が高くなり、特に男性で目立つ。(要フォロー割合：男性 79.4%、女性 68.8%)



[フォロー分類]

| 血圧(mmHg) | 保健指導レベル | 受診勧奨レベル軽症 | 受診勧奨レベル中等症以上 |
|----------|----------|-----------|--------------|
| | 130～/85～ | 140～/90～ | 160～/100～ |

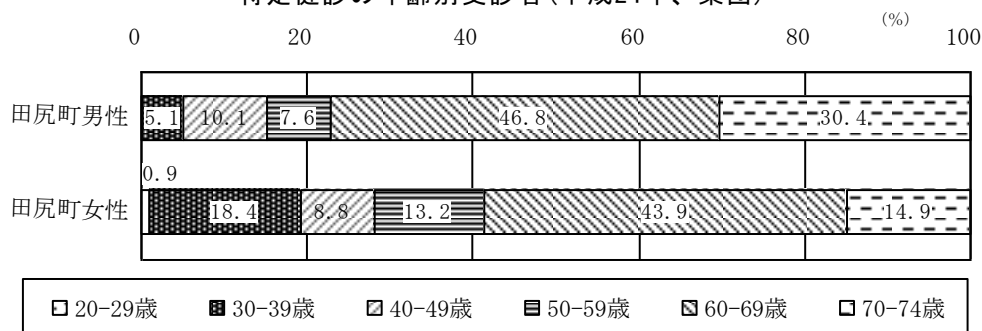
| | | |
|-------------|---------|---------|
| 中性脂肪(mg/dl) | 保健指導レベル | 受診勧奨レベル |
| | 150～299 | 300 以上 |

| | | | |
|--------------------|---------|-----------|--------------|
| LDL コレステロール(mg/dl) | 保健指導レベル | 受診勧奨レベル軽症 | 受診勧奨レベル中等症以上 |
| | 120～139 | 140～159 | 160 以上 |

| | | | | |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| HbA1c(%) (JDS 値) | 保健指導レベル 1 | 保健指導レベル 2 | 受診勧奨レベル 1 | 受診勧奨レベル 2 |
| | 5.2～5.5 | 5.6～6.0 | 6.1～6.4 | 6.5 以上 |

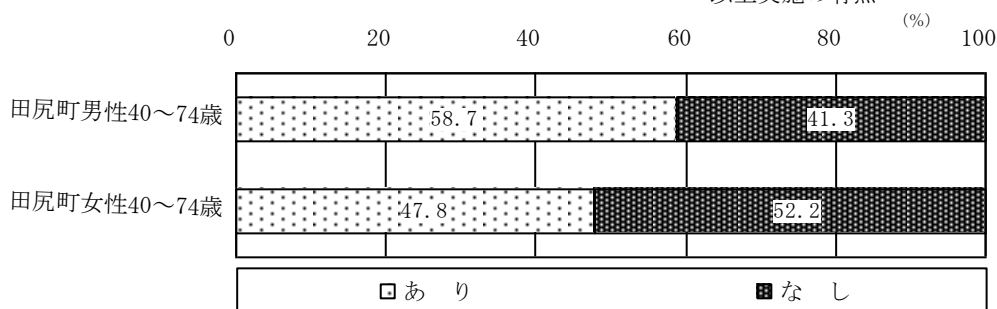
男性では受診者の8割弱、女性では6割弱が60・70歳代である。運動習慣がある(30分以上、週2日以上、1年以上継続)とする割合は男性で6割弱、女性で5割弱である。毎日飲酒する割合は、男性で5割、女性で3割弱である。

特定健診の年齢別受診者(平成24年、集団)

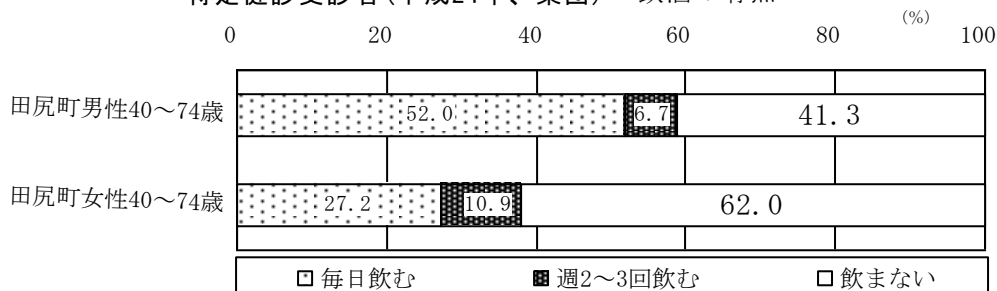


特定健診受診者(平成24年、集団)

1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施の有無



特定健診受診者(平成24年、集団) 飲酒の有無



5. アンケート結果より

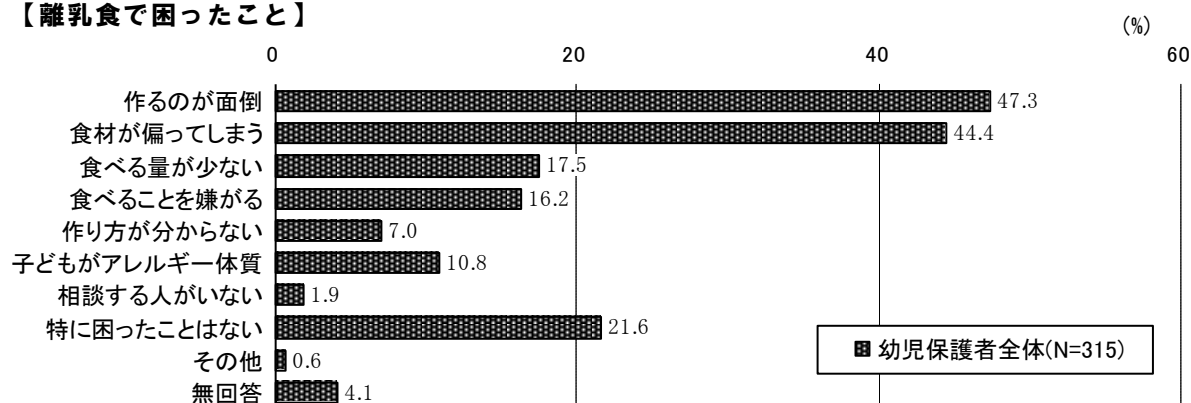
(1) 生活習慣

① 栄養・食生活

* 乳幼児期

- ・食育に関心があるとする割合は、幼児保護者で 84.8% と高い。
- ・子どもの食育として実践していることは、「食事のマナー」「規則正しい食事」「食事前後のあいさつ」が 7 割を超える。
- ・離乳食で困ったことでは、「作るのが面倒」、「食材が偏ってしまう」が 4 割を超える。

【離乳食で困ったこと】



- ・子どもの食事で困っていることは、1 歳・2 歳では、「遊び食べ」、3 歳・4 歳・6 歳では「食べるのに時間がかかる」5 歳では、「偏食」が多い。
- ・食事バランスガイドの意味を理解している割合は、7 割を超える。
- ・外食時のメニュー選択や食事購入の際に栄養成分表示を参考にしている割合は、74.6% と高い。

* 学童期・思春期

- ・食育に関心があるとする割合は、小中学生保護者で 77.4% と高い。
- ・朝食を欠食する生徒の割合が第 1 次計画よりも小学校 6 年生、中学校 2 年生で増加している。国と比較すると欠食率は高い。また、起床時間・就寝時間と朝食の欠食率との関連性はみられなかった。
- ・起床時間・就寝時間と朝食の欠食率との関連性はみられなかった。

朝食を欠食する児童・生徒の割合

| 国*1 | 田尻町*2 |
|----------------|------------------------------------|
| 小学校 5 年生 9.5% | 小学校 4 年生 第 1 次 18.7% → 第 2 次 14.3% |
| | 小学校 6 年生 第 1 次 9.5% → 第 2 次 12.6% |
| 中学校 2 年生 13.4% | 中学校 2 年生 第 1 次 15.8% → 第 2 次 18.4% |

*1:「健やか親子 21[第二次]」についての検討会報告書による値

*2:「健やかたじり親子計画」による値 以下同じ

- ・保護者が朝食を欠食する割合は、17.3%と高い。
- ・朝食を欠食する理由は、生徒・保護者ともに「食べる時間がないから」「食欲がないから」が多い。
- ・「夕食後就寝までの間」に間食を摂る割合は、中学2年生で23.5%と最も高い。
- ・家族での共食率は、第1次計画より改善されている。共食するのは、平日・休日共に「朝食」より「夕食」の割合が高いが、国と比較すると低い。

家族で食事をする子どもの割合

| | | | | | | |
|-------|----|--------|---------------------|----|--------|-------|
| 国*1 | 朝食 | 小学校5年生 | 84.0% | 夕食 | 小学校5年生 | 97.7% |
| | | 中学校2年生 | 64.6% | | 中学校2年生 | 93.7% |
| 田尻町*2 | 朝食 | 小学校4年生 | 第1次33.3% ⇒ 第2次57.8% | | | |
| | | 小学校6年生 | 第1次36.9% ⇒ 第2次40.8% | | | |
| | | 中学校2年生 | 第1次29.1% ⇒ 第2次37.4% | | | |
| | 夕食 | 小学校4年生 | 第1次71.8% ⇒ 第2次86.9% | | | |
| | | 小学校6年生 | 第1次66.4% ⇒ 第2次91.4% | | | |
| | | 中学校2年生 | 第1次77.3% ⇒ 第2次83.5% | | | |

- ・食事を楽しいと感じる時は、どの学年の生徒も「家族と一緒に食べる時」の割合が高い。
- ・外食時のメニュー選択や食事購入の際に、栄養成分表示を参考にしている保護者の割合は、69.2%と高い。
- ・食事バランスガイドの意味を理解している保護者の割合は半数であり、少ない。また、中学2年生では、約半数が理解していると回答している。
- ・普段の食生活で、どのようなことに気を配っているかの割合は、全ての学年で、第1位は「食事の際に『いただきます』『ごちそうさま』のあいさつをしている」になっている。このほか「1日3回規則正しく食べている」「家族と一緒に楽しく食べている」「残さず食べるなど、食べ物を無駄にしないようにしている」などが多く、保護者が子供の食育として実践していることと同様の傾向が見られ、保護者の実践が子どもの意識につながっていると考えられる。
- ・小中学生は、食に関する学習や体験から食事の大切さや残さずに食べることの大事さを学んでいる。
- ・田尻町の特産品を「知っている」割合は、中学2年生が89.3%で最も高く、次いで、小中学生保護者が86.1%、小学6年生が82.8%、小学4年生が78.0%である。
- ・田尻町や泉州地域の郷土料理を「知っている」とする割合は、小中学生の保護者が45.1%と高く、小中学生は、田尻町の特産品を知っている割合は高かったものの、郷土料理の周知割合は低い。

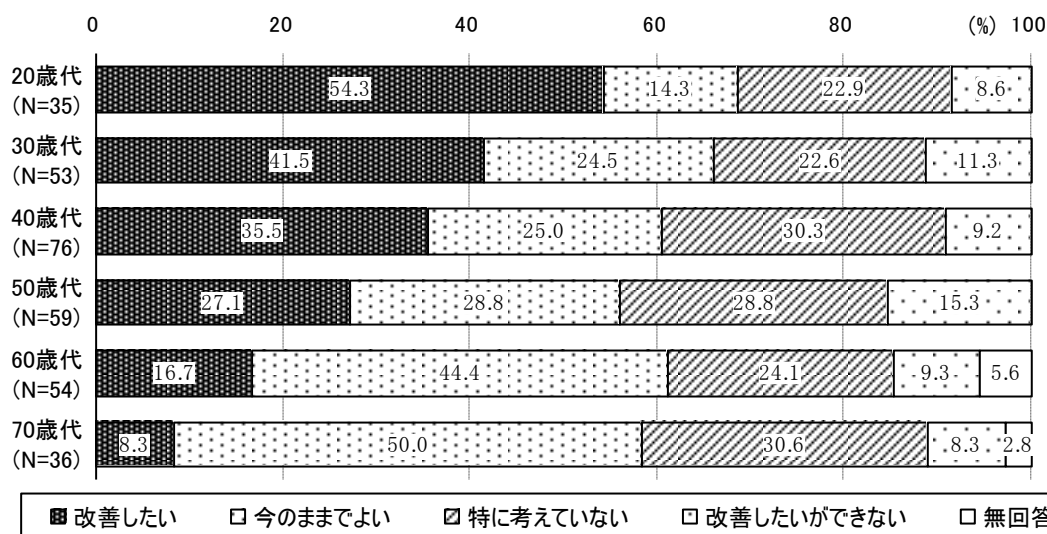
*成人期

- 食育の「言葉も意味も知っている」割合は20～50歳代で高く、府と同様6割台である。
- 「食育に関心がある」と答える割合は20歳代で高く、4割である。「どちらかと言えば関心がある」との合計をみると20歳代・40歳代で高く、それぞれ7割台・6割台である。
- 府と比較すると、町の食育関心度は低い。(ただし、対象者の選定方法がことなるため、正確な比較はできない。)

食育に「関心がある/どちらかというに関心がある」割合
府 89% (平成22年度)

- 現在の食生活に「課題が多い」「少し課題がある」と感じている割合は若い世代ほど高く、20歳代では7割台である。
- 食生活について今後「改善したい」という割合も若い世代ほど高くなっている。特に20歳代男性及び30～50歳代の女性において、「改善したい」と答える割合が高い。50歳代男性では「改善したいができない」と答える割合が高い。

【食生活を今後どうしたいか】



- ふだんの食生活で心がけていることは、「野菜を食べる」「規則正しく食べる」が多いが、50歳代や60歳代では「バランスのとれた食生活」や「油の多い料理を控えること」も上位になっている。男性は女性に比べて食生活で心がけている内容が少ない。

栄養バランス等に配慮した食生活を送っている割合
府 50.2%→目標 60%以上 田尻町 52.7%

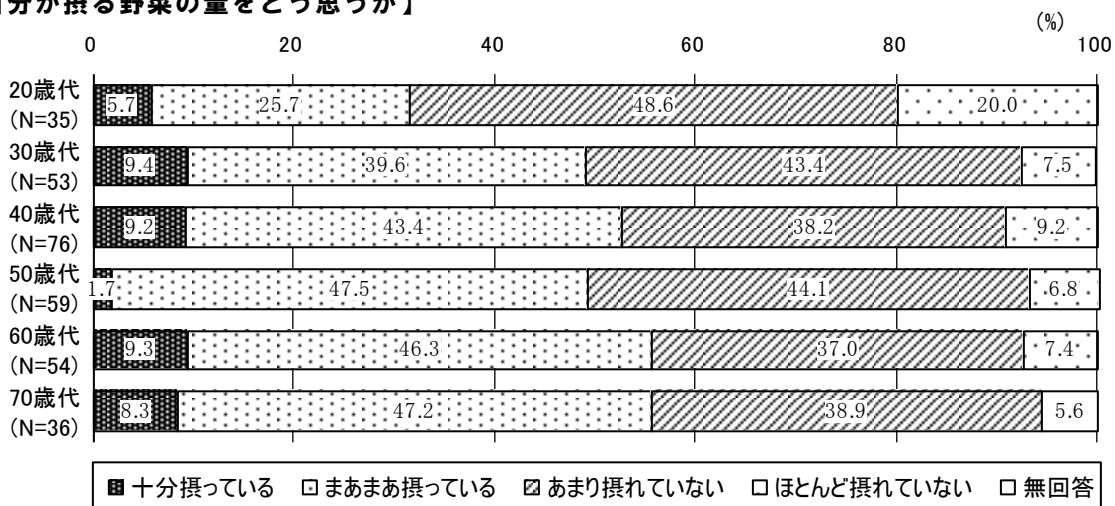
- 朝・昼・晩、1日3回の食事摂取を心がけている割合は30歳代が最も低く、約7割である。次いで50歳代、20歳代で低く、約8割である。夜勤がある人は3回の食事を摂取する割合が低い。
- 朝食を「ほとんど毎日食べる」割合は20歳代が最も低く、約6割である。次いで50歳代、30歳代で低く、約7割である。
- 午後8時以降に夕食を摂取する割合は20歳代で最も高く6割弱である。次いで30歳代・40歳代で高く、3割台である。
- 間食を「ほとんど毎日食べる」割合は30～50歳代の女性で多く約4割であるが、男性では15%である。間食内容は全体的にお菓子が多い。
- 夕食後に間食を摂る割合は20歳代と40歳代で高く、約半数である。男女別にみると、夕食後に間食を摂る割合は男性に多い。
- 元気トライ21計画と比較すると、目標達成に至っていないことがわかる。(ただし、元気トライ21計画の策定時・中間評価時と今回のアンケートでは、対象者の選定方法がことなるため、正確な比較はできない。)

間食や夜食を摂る割合の過去値・最終目標値

元気トライ計画 策定時 48%→中間評価 52%→最終目標 40%

- 主菜のうち、魚をよく食べる割合は年齢が上がるほど高くなり、70歳代で約6割である。大豆や大豆製品をよく食べる割合も70歳代で高く、6割弱である。
- 副菜の摂取頻度割合は20歳代で低く、約半数が「1日1回以下」～「ほとんど食べない」である。年代が上がるにつれて摂取割合は高くなり、60・70歳代では「1日1回以下」～「ほとんど食べない」は約2～3割である。
- 野菜の1日摂取量の目安については、30歳代と40歳代で認知割合が低く、3割弱である。また、20歳代では野菜の摂取量が足りないことを自覚している割合が高い(20歳代男性は、全員が野菜不足と回答)。

【自分が摂る野菜の量をどう思うか】



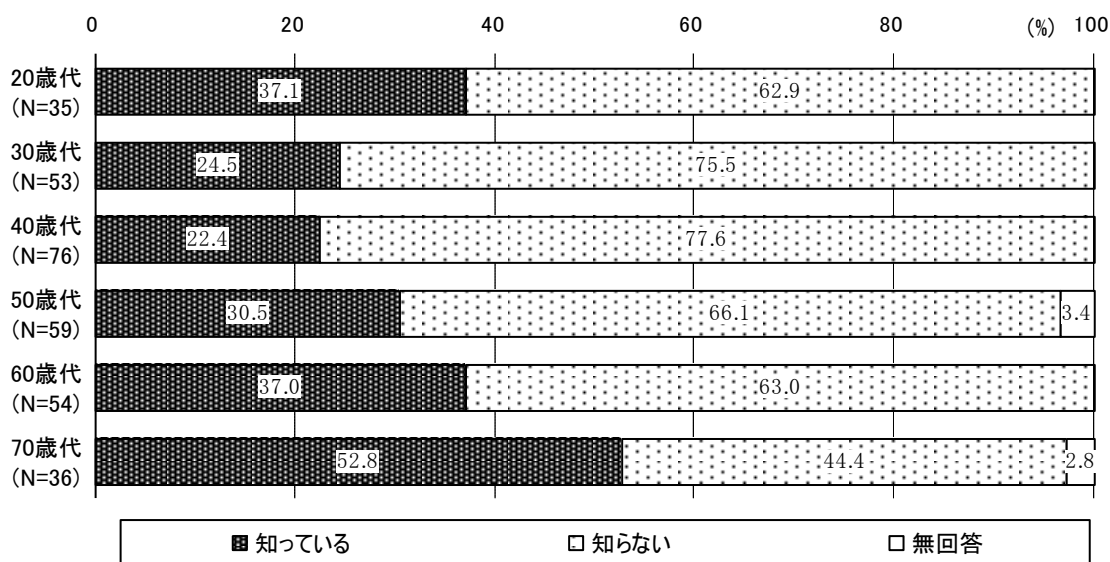
- 野菜の摂取量について「あまり/ほとんど摂れていない」と回答する割合が高く、元気トライ 21 計画との比較では、目標達成には至っていないことがわかる。
(ただし、設問の仕方が同一ではないため、正確な比較はできない。)

野菜のとり方が少ない人の割合の過去値・最終目標値

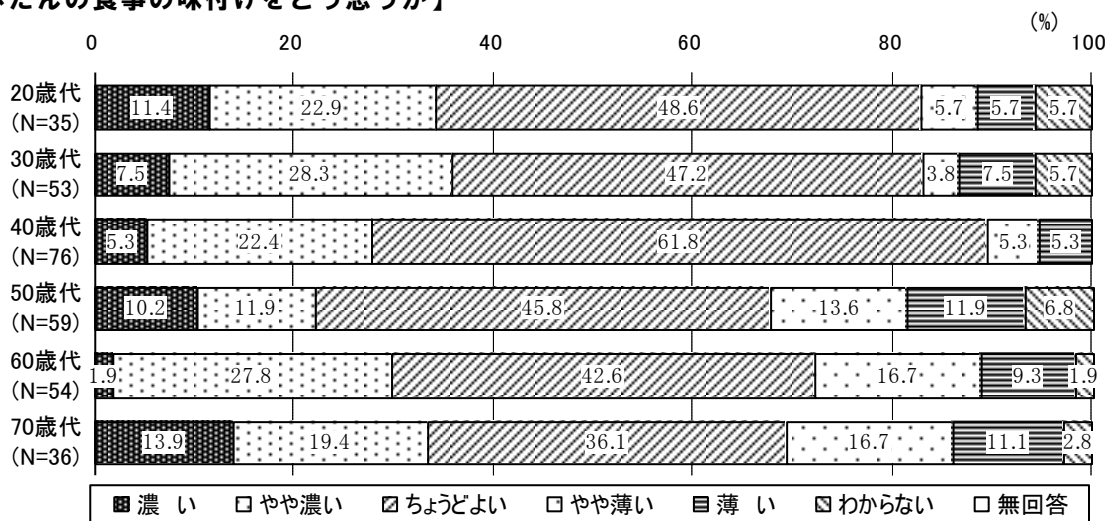
元気トライ計画 策定時 32%→中間評価 28%→最終目標 25%

- 塩分の1日摂取量の目安についても、30歳代と40歳代で認知割合が低く、2割台である。また、ふだんの食事の味付けについて、50歳代と70歳代では「濃い」とする割合、「薄い」とする割合の両方が高い。男女別にみると、40歳代以外では、男性より女性の方が味付けが「濃い」と感じている割合が高い。

【塩分の1日摂取量の目安を知っているか】



【ふだんの食事の味付けをどう思うか】



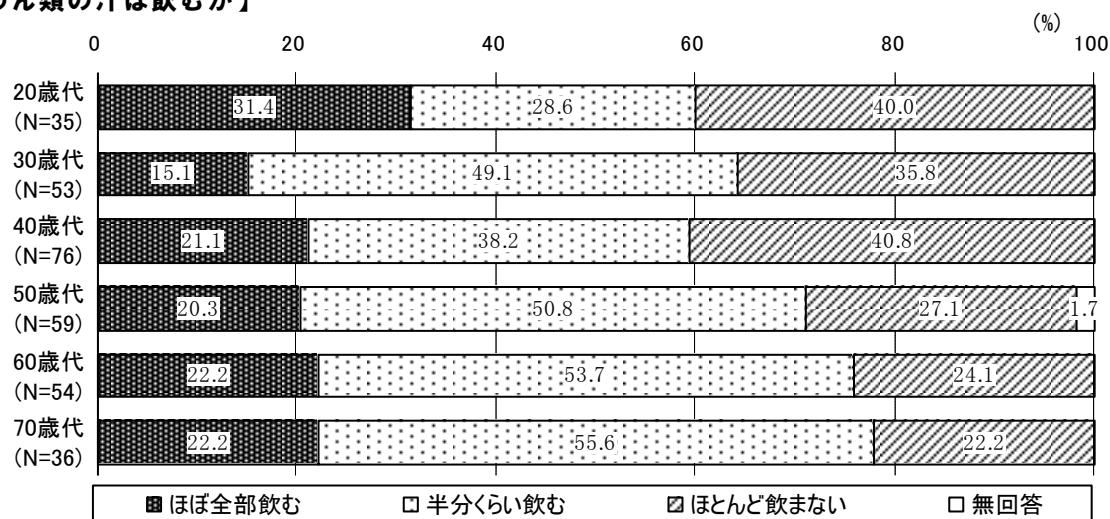
- ・食事の味付けについて「濃い/やや濃い」と回答する割合は50歳代で約2割、それ以外の年代では約3割であるため、元気トライ21計画との比較では、目標達成には至っていないことがわかる。(ただし、設問の仕方が同一ではないため、正確な比較はできない。)

味付けが濃い食事をする人の割合の過去値・最終目標値

元気トライ計画 策定時 24%→中間評価 23%→最終目標 20%

- ・めん類の汁を「ほぼ全部飲む」割合は20歳代が最も高く約3割であり、うち男性では半数を超える。その他の年代においても、「ほぼ全部飲む」割合は男性が高い。
- ・「ほぼ全部飲む」と「半分くらい飲む」の合計の割合は、年齢が上がるともに増加する傾向があり、60歳代・70歳代で8割弱である。

【めん類の汁は飲むか】



- ・加工食品やインスタント食品の摂取頻度は20歳代～50歳代で高い。漬物・佃煮については60歳代・70歳代で高い。外食の摂取頻度は20歳代が多い。
- ・清涼飲料水などの砂糖入り飲料については、どの世代もおおむね半数かそれ以上の割合で1日1回以上飲んでいる。20歳代では「1日2回以上飲む」とする割合が最も高く、約3割である。
- ・栄養成分表示を「いつも参考にしている」割合が高いのは20歳代・30歳代で、約1割である。
- ・食事バランスガイドの意味まで理解をしている割合は20歳代で約半数である。「見たことがあるが、意味はわからない」を合わせると、20歳代で8割台であるが、年代が上がるともに低下し、70歳代では3割台である。
- ・地域の食育活動（食生活改善推進協議会や自主的な集まりなど）への参加意欲は20歳代で最も高く、約3割である。
- ・地産地消の意味まで知っている割合は各世代、約7割である。
- ・地元食材をよく取り入れているとするのは60歳代が最も高く、約4割である。20歳

代は最も低く、1割に満たない。

- 田尻町の特産品を知っているとする割合は70歳代が最も高く、約7割である。20歳代は知っている割合が最も低く、2割である。居住年数が長いほど、知っている割合が高くなる。
- 田尻町や泉州地域の郷土料理を知っている割合は20歳代・30歳代で約2割、40歳代以上で3割台である。

②アルコール

* 妊娠期・乳幼児期

- 妊娠中の飲酒については、「時々飲んでた」「よく飲んでた」割合が5.4%であり、国と比較しても高い。

| | |
|------------|------|
| 妊娠中の妊婦の飲酒率 | |
| 国*1 | 4.3% |
| 田尻町*2 | 5.4% |

- 授乳中の飲酒も「時々飲む（時々飲んでた）」「よく飲む（よく飲んでた）」割合は8.2%で妊娠中よりも高い。

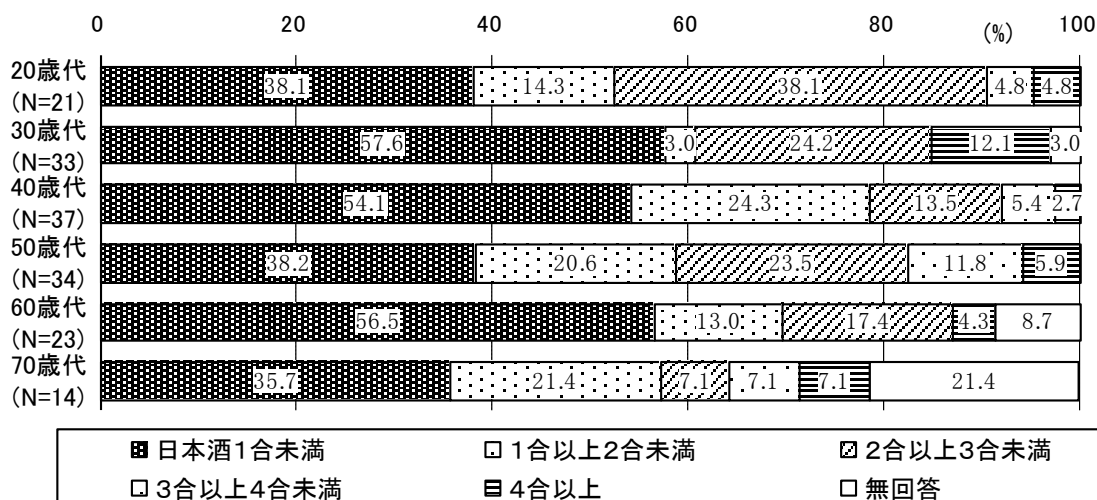
* 学童期・思春期

- 未成年が喫煙や飲酒をすると大人より体に悪い影響を受けやすい、と知っている生徒は、どの学年も8割以上であり、学年が高くなるほど高まる。

* 成人期

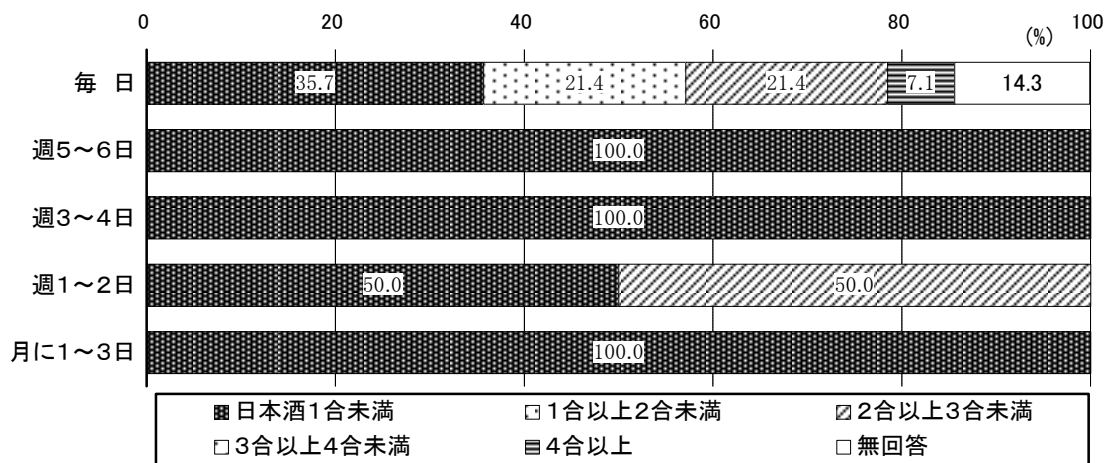
- お酒を毎日飲む割合は60歳代が3割弱と最も高いが、1日あたり2合以上飲むとする割合は60歳代では約2割と高くなく、20歳代と50歳代が約4割と高い。
- 男女別にみると、毎日飲酒する割合、1日あたりの飲酒量ともに、男性の方が高い傾向にある。1日あたり2合以上飲む人は、50歳男性では半数以上である。

【1日あたりの飲酒量】



- 毎日飲酒する人は1回量が1合未満の割合が少なく、飲酒頻度の多い人の方が1回量の割合が多くなる傾向にある。
- 飲酒の適量を「知っている」割合は、60歳代の5割弱がピークで、この両側に向かうほどに低くなる傾向があり、20歳代では約1割と低い。

【飲酒頻度と飲酒量】



③たばこ

* 妊娠期

- 妊娠中の喫煙率については、「母が吸っていた」が6.0%であり、国と比較すると高い。また、「母の前で家族が吸っていた」が9.8%であり、受動喫煙も含めるとさらに高い。

| | |
|------------|------|
| 妊娠中の妊婦の喫煙率 | |
| 国*1 | 3.8% |
| 田尻町*2 | 6.0% |

* 学童期・思春期

- たばこによる副流煙の危険性については、知っている生徒は小学校4年生87%、小学校6年生77%、中学校2年生98%と多い。
- たばこについて、中学2年生では、78%、その他の学年でも半数以上の生徒が近くで吸われることが嫌と回答している。
- 生徒の家族の4割に喫煙者がいる。
- 生徒の家族の喫煙者で、子どもの前でも喫煙する割合は、どの学年においても半数以上である。
- 家庭での受動喫煙率は国と比較しても高い。

家庭での受動喫煙率の割合

国*1 10.7% 田尻町*2 27.8%

家族でたばこを吸う人の割合

田尻町*2 第1次 72.0% ⇒ 第2次 44.3%

喫煙者で、子どもの前でも喫煙する人の割合

田尻町*2 第1次 78.7% ⇒ 第2次 62.4%

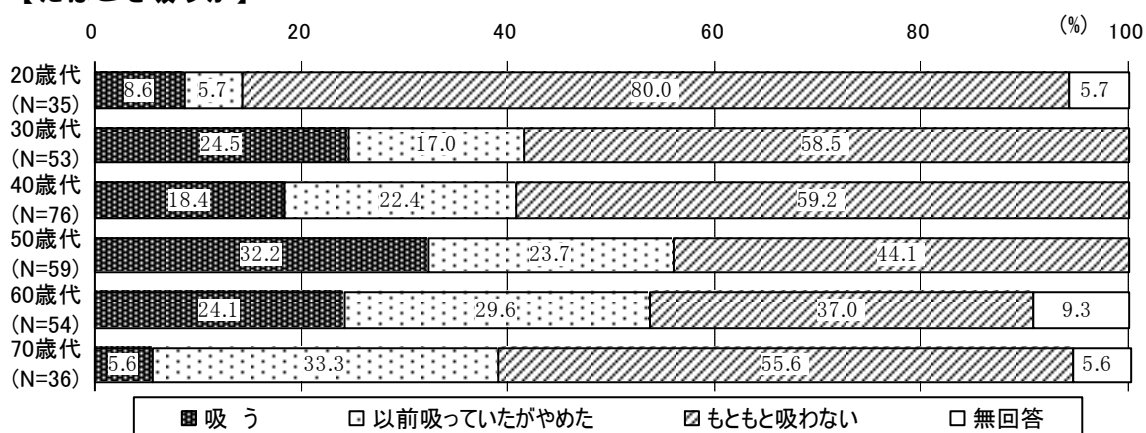
*成人期

- 喫煙率は50歳代の32.2%が最も高く、ついで30歳代と60歳代で高い。また、喫煙者の約3割から4割が禁煙したいと思っている。
- 50歳代の男性では、約5割の方が喫煙している。
- 禁煙補助剤の効果の認知度は喫煙者の方が高い。
- 府との比較では、本町の喫煙率は男性でやや低いが、女性は同割合である。

成人喫煙率

国 19.5% 府 男性 33.6%、女性 12.3% 田尻町 男性 30.5%、女性 12.2%

【たばこを吸うか】



- COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている割合は、60歳代でもっとも多く、約4割である。COPDの認知度は喫煙者の方が高い（喫煙者のうち約4割が認知）。本町の認知度は高めである。

COPD 認知度（知っている+名前を聞いたことがある）

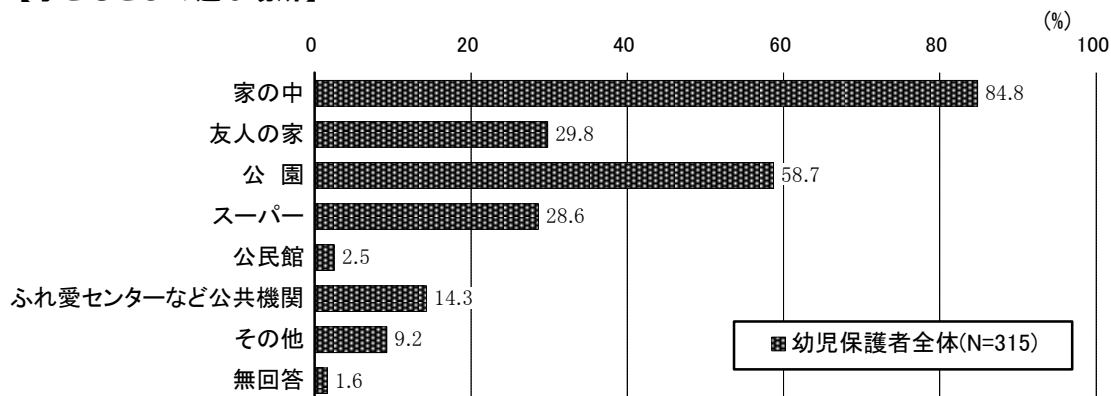
国 25% 府 28% 田尻町 55.6%

④身体活動・運動

*乳幼児期

- 子どもと遊ぶ場所は、「家の中」が多く、第1次計画よりも増加している。

【子どもとよく遊ぶ場所】

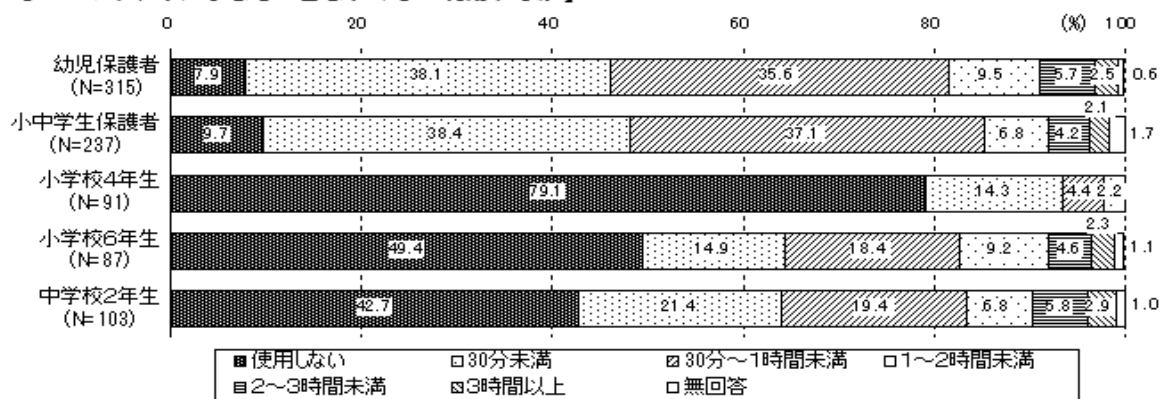


子どもとよく遊ぶ場所は「家の中」と回答した割合
田尻町*2 第1次 67.7% ⇒ 第2次 84.8%

*学童期・思春期

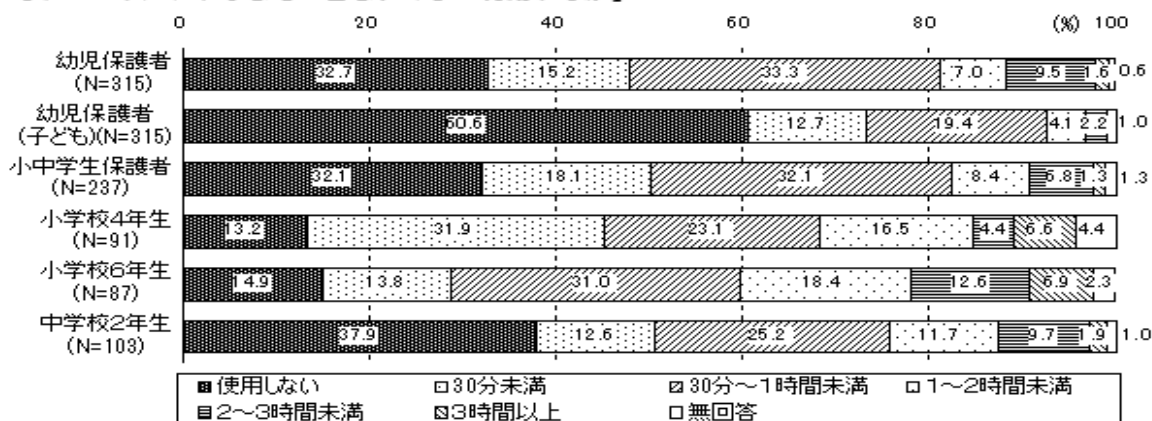
- 1日30分以上の運動を「ほぼ毎日している」割合は、中学生が84.5%と高い。男女比で比較すると特に男子が高い。
- 1日のメールやラインなどを利用する割合は、学年が上がるにつれ高くなる。

【メールやラインなどを1日どれくらい利用するか】



- ゲームやアプリを1日2時間以上利用する割合は、小学校6年生と中学2年生が高い。男女比で比較すると、男子の方が利用時間は長い。特に小学生6年生の男児では、2時間以上利用する割合が高い。

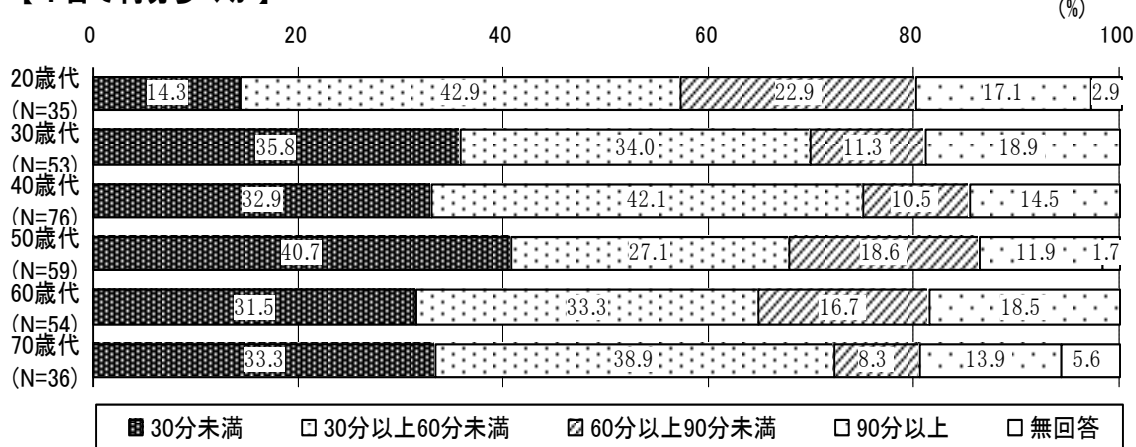
【ゲームやアプリなどを1日どれくらい利用するか】



＊成人期

- どの世代も6割以上が、日常生活で階段を利用する、できるだけ徒歩や自転車を利用するなど意識的に身体を動かすことを心がけている（40歳代以上の男性では8割）。
- 一日の歩行時間は30歳代以上の世代において、60分未満が6割以上である。男女の比較では、30・40歳代においては男性の方が歩行時間が多い傾向がある。

【1日で何分歩くか】



日常生活の歩数

国 男性 7,841 歩、女性 6,883 歩（20～64 歳）男性 5,628 歩、女性 4,584 歩（65 歳以上）

府 男性 7,359 歩、女性 6,432 歩（20 歳以上）

日常生活における歩行時間が 60 分以上/日の者の割合（歩数 6,000 歩以上に相当）

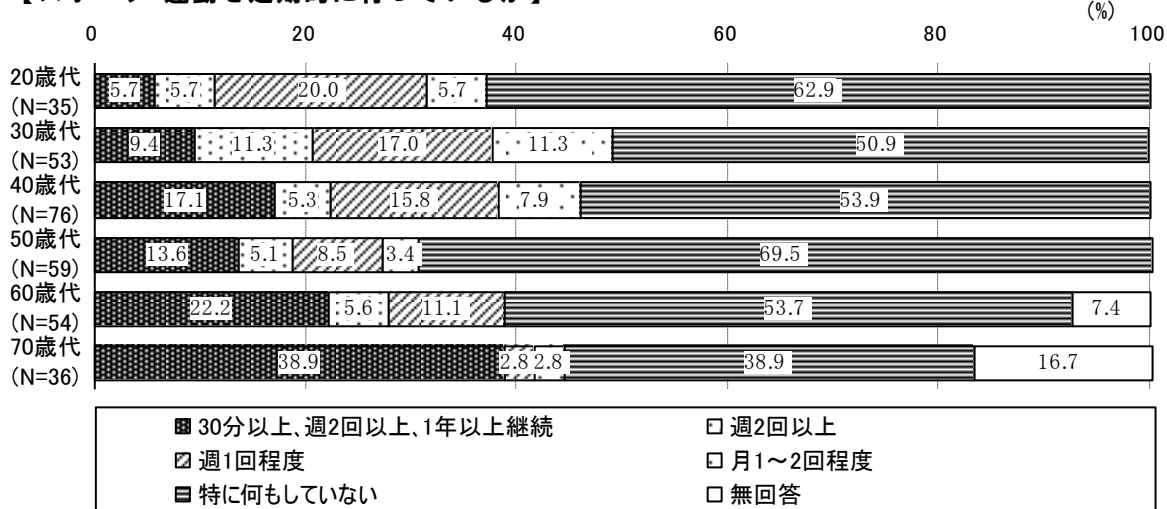
田尻町 30.0%

- 目安として 10 分≒1000 歩で計算をすると、国や府との比較では、本町は歩数が少ない傾向がみられる。また、健康維持に効果的とされる歩数（8,000 歩）と比較しても少

ない傾向にある。

- 定期的なスポーツ・運動をしていない割合は、50 歳代が最も多く、約 7 割である。全年代を総合的にみると、運動をしていない主な理由は、時間ときっかけがないことである。
- 運動を行っていない人は、1～2 回/月以上している人に比べ、健康感が低い。肥満度と運動実施の関連性はみられない。

【スポーツ・運動を定期的に行っているか】



- 運動習慣がない回答者（30分以上、週2日以上、1年以上継続）の割合は、国と比較して低い。また、元気トライ 21 計画との比較では、目標達成には至っていないことがわかる。（ただし、元気トライ 21 計画の策定時・中間評価時と今回のアンケートでは、対象者の選定方法がことなるため、正確な比較はできない。）

- 運動習慣のある回答者に関して、活用している施設・場所としては「町内の道路」や「り

運動習慣者（30分以上、週2日以上、1年以上継続）の割合

国 男性 26.3%、女性 22.9%（20～64 歳） 男性 47.6%、女性 37.6%（65 歳以上）

田尻町 17.3%

運動をしていない人の割合の過去値・最終目標値

元気トライ 策定時 46%→中間評価 32%→最終目標 32%（策定時目標は 36%）

んくう公園」の割合が高い。

- ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）の内容または名前を知っている割合は、50 歳代以上で約 3 割である。
- 国との比較では、本町の認知割合は高い。（ただし、国は壮年期・高齢期以外の対象も含むため、正確な比較はできない。）

ロコモティブ・シンドロームの認知割合（知っている＋名前は聞いたことがある）

国 17.3% 田尻町 壮年期・高齢期 27.1%

⑤休養・こころの健康

*乳幼児期 保護者

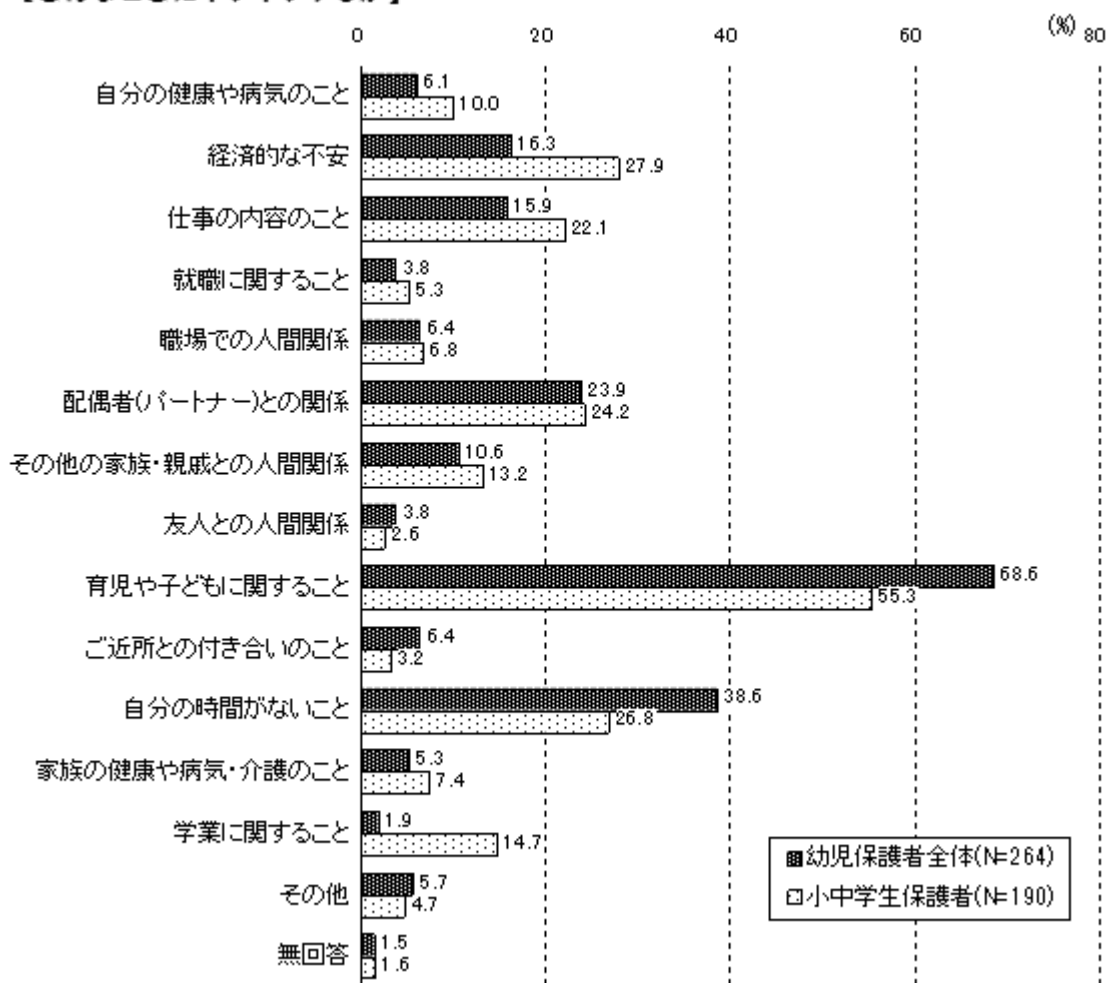
・イライラすることが「よくある」とする割合は、第1次計画と比較すると幼児保護者は減少した。

イライラすることがある人の割合

田尻町*2 幼児保護者 第1次 24.2% ⇒ 第2次 19.0%

・イライラする理由としては、「育児や子どもに関すること」が半数以上で最も多い。

【どんなことにイライラするか】



- ・イライラを解消できていない幼児保護者は、23.1%である。
- ・イライラの解消法としては、「家族に話す」が49.5%と多い。

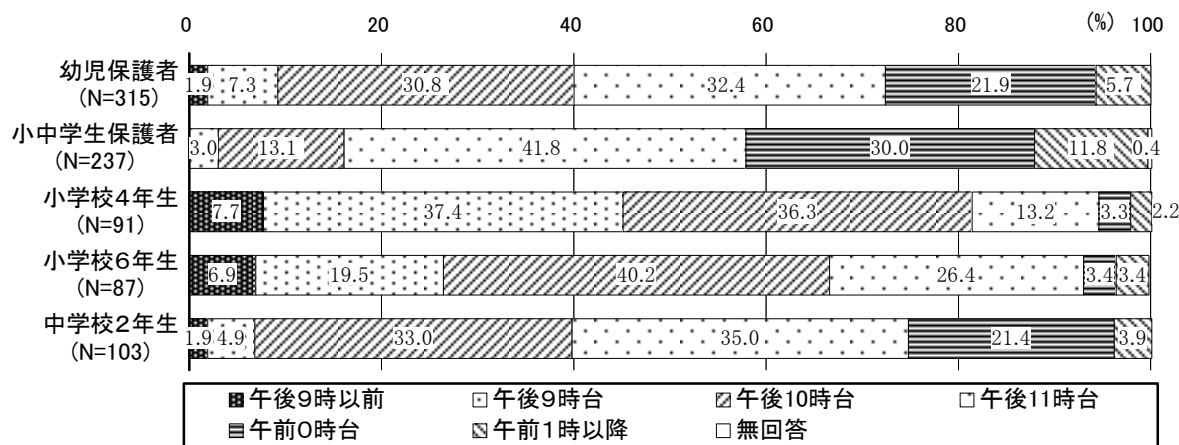
イライラの解消法の割合

田尻町*² 幼児保護者 第1次 第1位：電話やメールで話す
 第2次 第1位：家族に話す

*学童期・思春期

- ・就寝時間が午前0時以降の割合は、第1次計画と比較すると小学校4年生では、増加傾向である。また、中学校2年生では、2割以上の生徒が0時以降に就寝している。

【ふだん寝る[きのう寝た]時間】



普段寝る時間が午前0時以降の割合

田尻町*² 小学校4年生 第1次 1.3% → 第2次 5.5%
 小学校6年生 第1次 16.4% → 第2次 6.8%
 中学校2年生 第1次 25.5% → 第2次 25.3%

- ・イライラすることが「よくある」「時々ある」とする割合は、第1次計画と比較するとどの学年も減少傾向である。

イライラすることが「よくある」「時々ある」生徒の割合

田尻町*² 小学校4年生 第1次 53.8% → 第2次 49.5%
 小学校6年生 第1次 67.2% → 第2次 50.6%
 中学校2年生 第1次 63.6% → 第2次 62.1%

- ・イライラする理由は、「なんとなくイライラする」「友人関係」「家族のこと」が多い。

*学童期・思春期 保護者

- ・イライラすることが「よくある」とする割合は、第1次計画と比較すると小中学生保護者は増加傾向である。

イライラすることがある人の割合

田尻町*² 小中学生保護者 第1次 17.3% → 第2次 22.8%

- ・イライラする理由としては、幼児保護者と同様、「育児や子どもに関すること」が半数以上で最も多い。
- ・その他の理由として「経済的な不安」が、第1次計画よりも上昇している。

イライラする理由が経済的な不安の方の割合

田尻町*² 小中学生保護者 第1次 11.7% → 第2次 27.9%

- ・イライラを解消できていない小学生保護者は、26.3%である。
- ・イライラの解消法としては、「友人と会う」「眠る」がそれぞれ43.7%と多い。

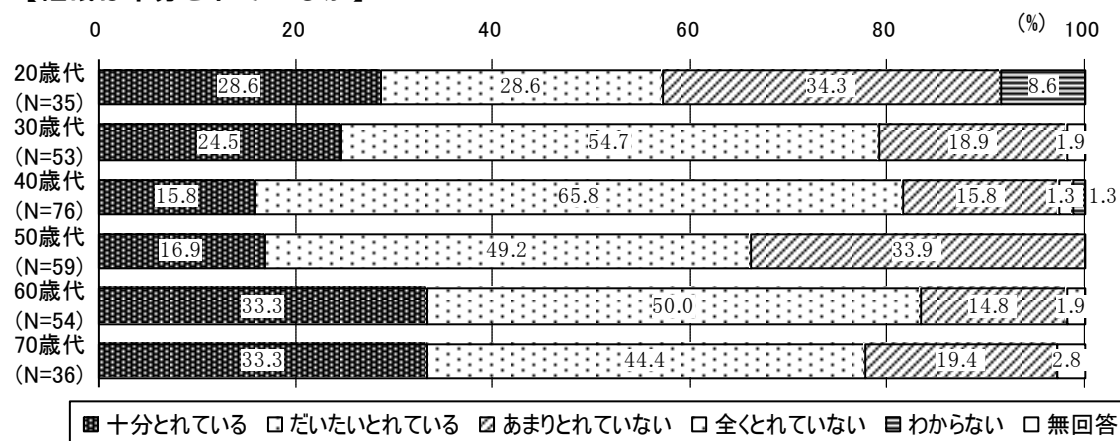
イライラの解消法の割合

田尻町*² 小中学生保護者 第1次 第1位：友人と会う
第2次 第1位：友人と会う、眠る

*成人期

- ・睡眠をあまりとれていないとする割合は、20歳代と50歳代で多く、約3割である。
- ・労働時間が60時間以上の人で「十分睡眠がとれている」と答えた方はいない。

【睡眠は十分とれているか】

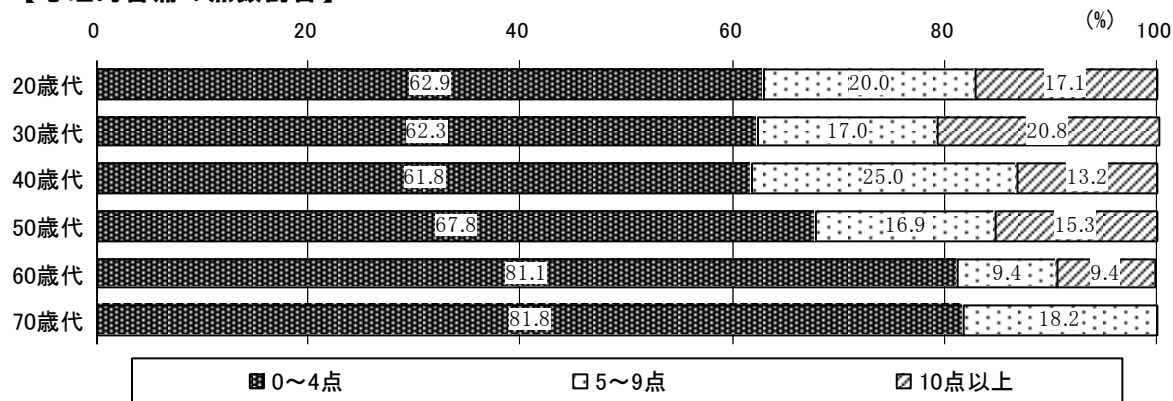


- ・国や府との比較では、睡眠を十分にとれていない割合が高いことがわかる。

睡眠による休養を十分とれていない者の割合(あまりとれていない+全くとれていない)
 国 18.4% 府 22.8% 田尻町 23.0%

- ・気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている回答者(項目より計算:10点以上)の割合は、20~50歳代で高い。また全体的に、心理的苦痛の点数が高い回答者ほど自身の健康感は低い。

【心理的苦痛の点数割合】

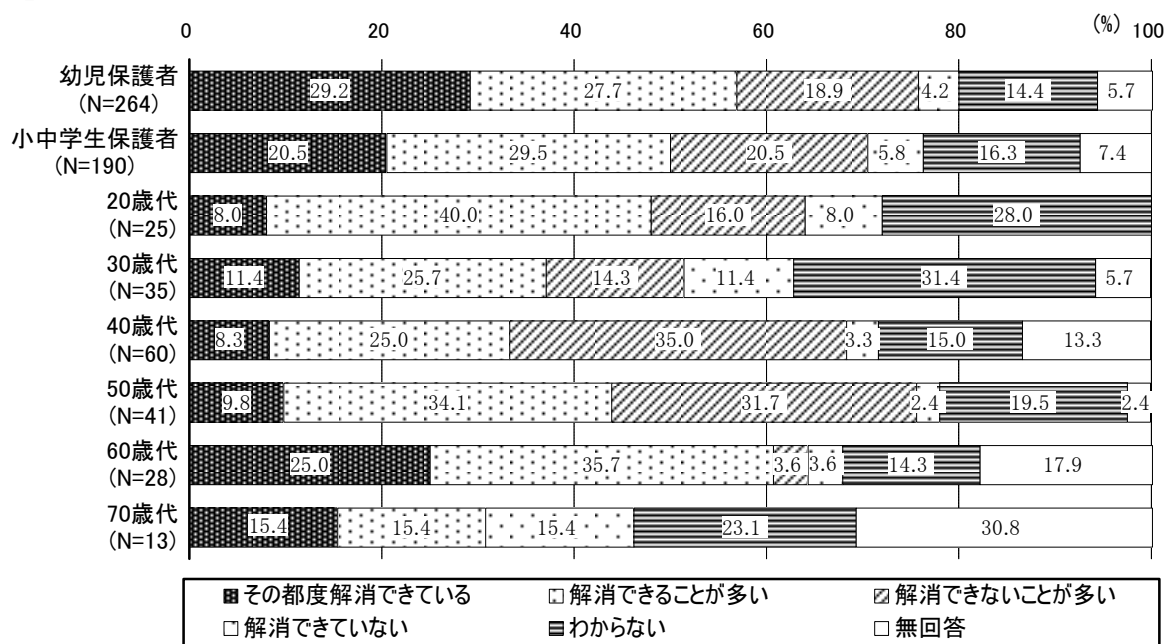


- ・国や府との比較では、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合が高いことがわかる。

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
 国 10.4% 府 9.4% 田尻町 13.2%

- ・イライラすることが「よくある」とするのは30歳代と40歳代で多く、約3割である。
- ・イライラの原因は、一般成人では仕事の内容、経済的、健康などの不安が多い。
- ・(イライラすることがよくある・時々あるとの回答者のうち)「解消できていないことが多い」と「解消できていない」の合計値で高いのは、40歳代(約4割)、50歳代(約3割)である。

【イライラは解消できているか】



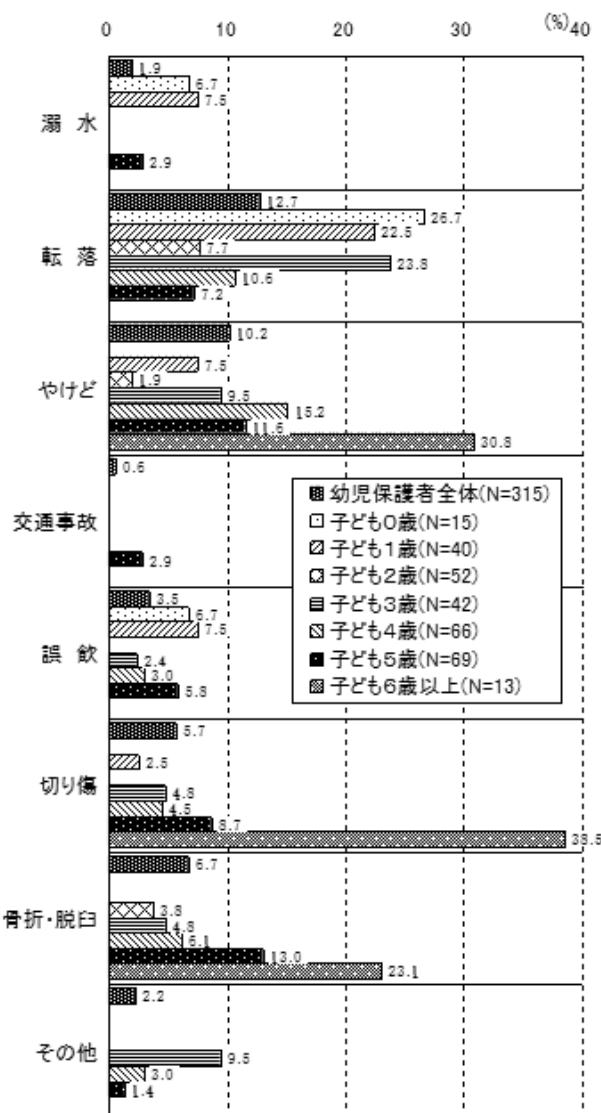
- ・イライラの解消法では、「友人と会う」「食事をする」「ショッピングする」「眠る」などが多い。全体的にみて、男女で大きな差はみられない。

⑥事故予防

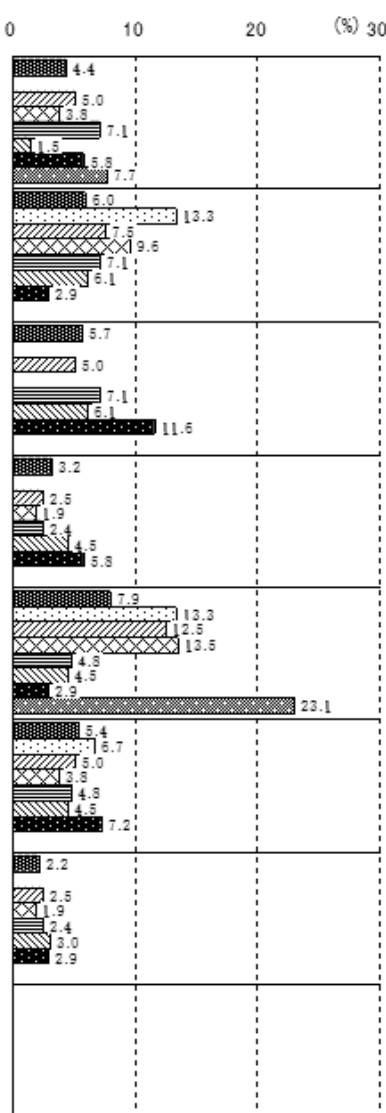
*乳幼児期

- ・事故予防対策を「している」割合は、73.0%である。また、子どもの年齢が上がるにつれ、事故への意識は薄くなっている。

【子どもが遭ったことのある事故】



【子どもが遠いそうになった事故】



(2) 健康

① 歯と口腔の健康

* 乳幼児期

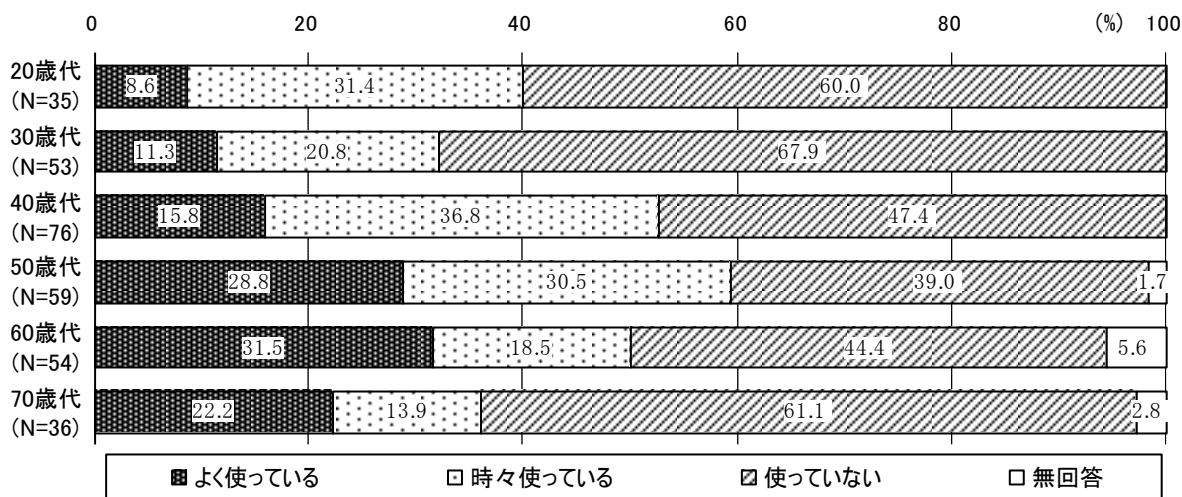
- 子どもに与える間食の時間や量を「決めている」割合は第1次計画と比較すると増加傾向である。しかし、「決めていない」と回答する割合は、33.5%と依然として高い。

間食の時間や量を決めている人の割合

田尻町*² 1歳児 第1次 39.6% → 中間報告 53.3% → 第2次 63.7%
2歳児 第1次 57.4% → 中間報告 53.3% → 第2次 70.1%

* 成人期

【歯間ブラシ・デンタルフロスを使っているか】



- 歯間ブラシまたはデンタルフロスを使っている割合は60歳代と50歳代で高く、半数を超える。定期的な歯周疾患検診や口腔ケアを受けている割合も同様に、60歳代と50歳代で4割を超える（それ以外の年代では3割）。
- 府と比較をすると、歯間部清掃用具の使用割合は同じような割合である。

歯間部清掃用具を使用する人の割合

府 51.2% (50歳)、53.3% (60歳)
田尻町 46.6% (20歳以上)、54.0% (40~60歳代)

- 検診や口腔ケアの受診割合は府よりも低い。

過去1年に歯科健診を受診した者の割合

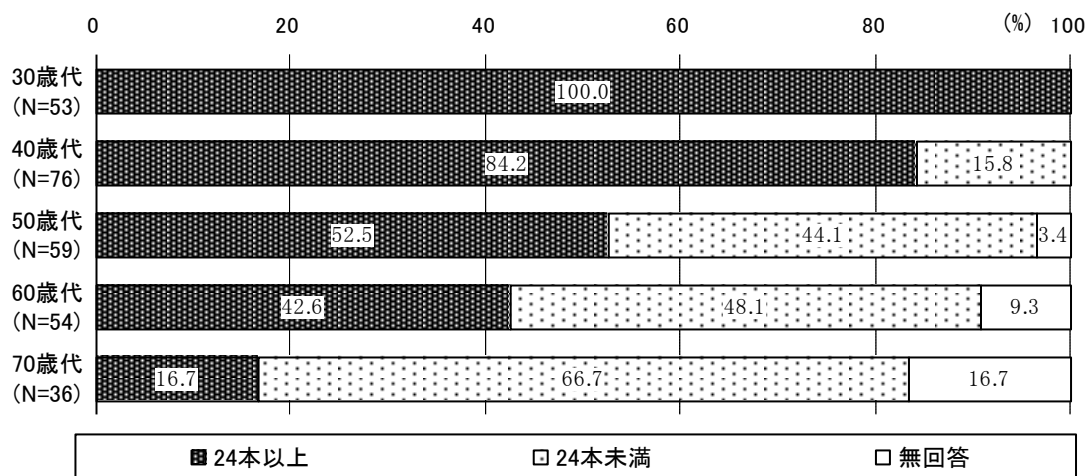
国 34.1% 府 46.0% (20歳以上)

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

田尻町 39.0%

- 歯の本数は、40歳代から24本未満であるとする割合が15.8%で出現している。
- 24本以上歯が存在する割合は、60歳代までは女性の方が多い。

【歯の本数】



- 国や府と比較すると、本町における60歳時点の歯の保有本数は低い。

24本以上の歯を有する者の割合

国 60.2% (60歳) 府 56.8% (60歳) 田尻町 47.8% (50代・60代合計)

- 歯周病に関連する自覚症状を感じている人や、歯周病と診断されたことがある人は、30歳代より一定数みられる。

②健康診査・健康管理

*乳幼児保護者

- 乳幼児健診の満足度に関しては、第1次計画と比較すると「満足した」とする割合は、増加傾向である。

乳幼児健診の満足度の割合

| | | |
|-------|-----------|-----------------------|
| 田尻町*2 | 5か月健診 | 第1次 84.6% ⇒ 第2次 92.8% |
| | 1歳6か月健診 | 第1次 78.1% ⇒ 第2次 85.6% |
| | 2歳6か月歯科健診 | 第1次 83.3% ⇒ 第2次 83.7% |
| | 3歳6か月健診 | 第1次 80.9% ⇒ 第2次 86.4% |

- 約9割以上の幼児保護者が自分は健康であると感じている。
- 保護者の身体症状としては、「肩こり」が約半数、「疲れやすい」「寝不足」が3割以上で多い。

*学童期・思春期

- 小中学生では、実際の体格は、痩身傾向は2.1%であり、国と比較するとほぼ同値である。一方で、肥満傾向の児は5.4%であり、国よりも低い。

児童・生徒における痩身傾向の児の割合

国*¹ 2.0% 田尻町*² 2.1%

児童・生徒における肥満傾向の児の割合

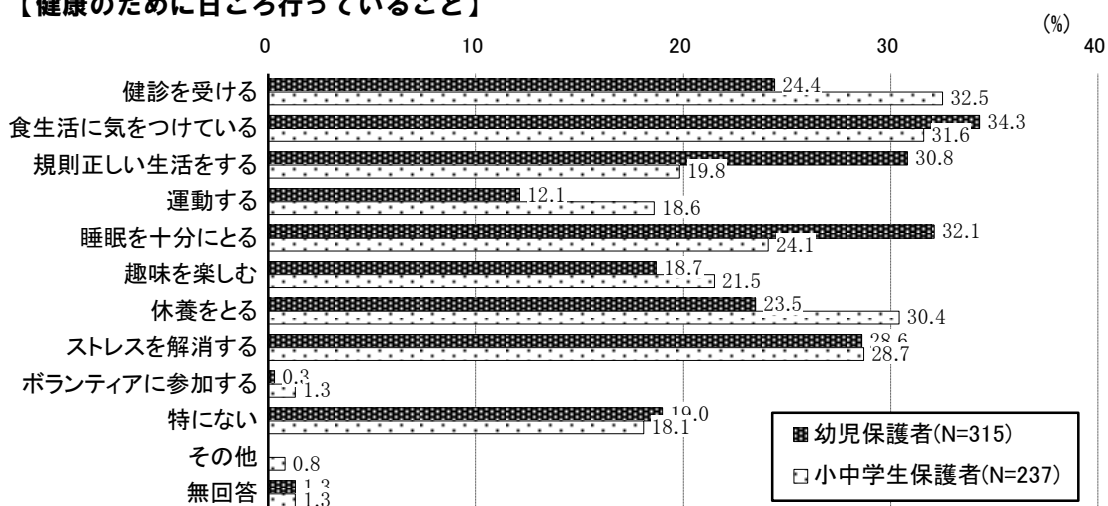
国*¹ 9.5% 田尻町*² 5.4%

- また、小中学生では、体格が肥満傾向でないのに関わらず、自分を「太っている」と考えている割合は、小学校4年生 19%、小学校6年生 28%、中学校2年生 25%と高い。男女比で比較すると女子の割合が高く、その中でも中学2年生で最も高い。

*小中学生保護者

- 小中学生保護者では、健康のために行っていることは、「健診を受ける」「食生活に気をつけている」が多い。一方で、「運動する」は低い。

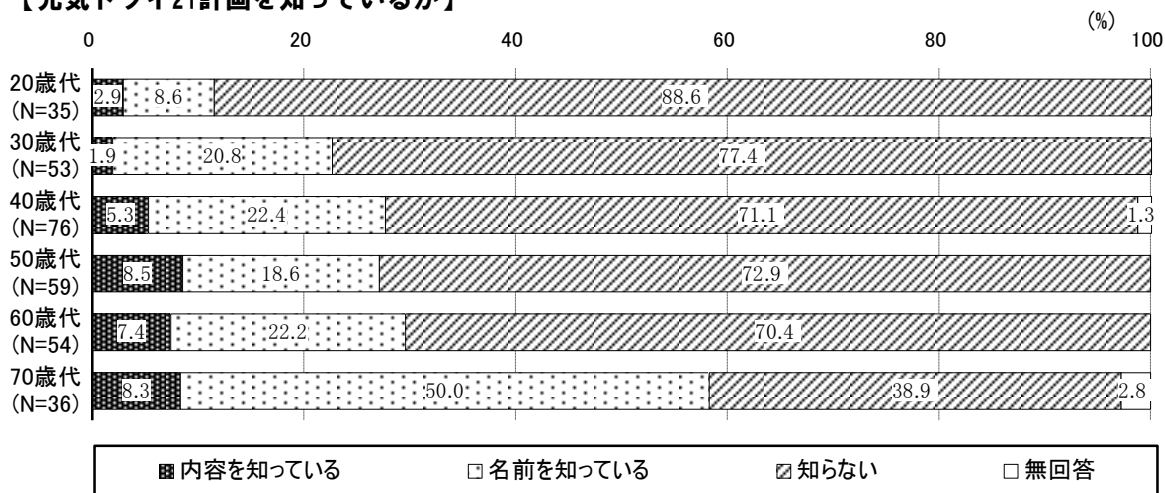
【健康のために日ごろ行っていること】



*成人期

- 元気トライ 21 計画については、「内容を知っている」もしくは「名前を知っている」割合はおおむね年齢が上がるほど高くなるが、両者の合計値が過半数になるのは 70 歳代のみである。

【元気トライ21計画を知っているか】



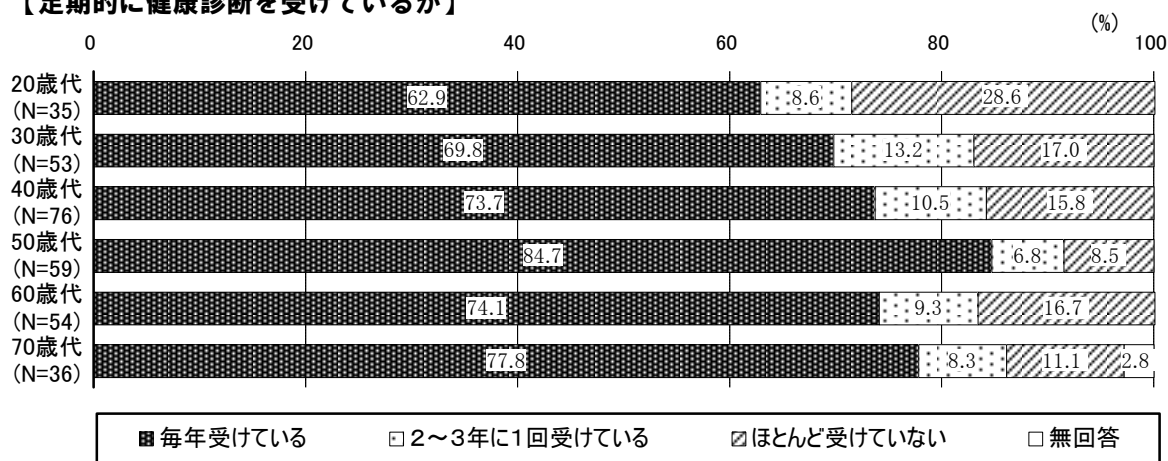
- ・元氣トライ 21 計画との比較では、目標達成には至っていないことがわかる。(ただし、元氣トライ 21 計画の策定時・中間評価時と今回のアンケートでは、対象者の選定方法がことなるため、正確な比較はできない。)

計画を知っている人の割合の過去値・最終目標値

元氣トライ計画 策定時 0%→中間評価 46%→最終目標 100%

- ・定期的に健康診断を受けている割合は 50 歳代が最も高く、8 割を超えている。

【定期的に健康診断を受けているか】



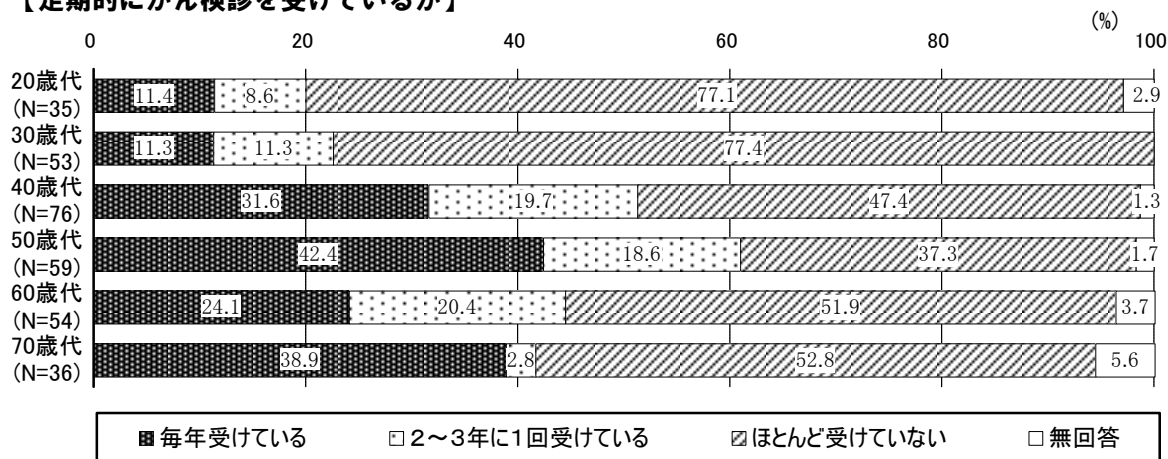
- ・健康診査を毎年受診する割合は、国・府の特定健診受診率よりも高い。田尻町国保との比較においても、上記結果の方が受診割合が高い。

特定健康診査受診率

| | |
|----------------|---------------------|
| 国 (平成 21 年度) | 41.3% (市町村国保 26.5%) |
| 府 (平成 22 年度) | 39.0% (市町村国保 32.0%) |
| 田尻町 (平成 24 年度) | 28.3% (田尻町国保) |

- ・がん検診の受診割合も 50 歳代が最も高く、「毎年受けている」とする割合は約 4 割である。70 歳代がこれに次ぐ。

【定期的ながん検診を受けているか】



- ・がん検診を毎年受診する割合（40歳以上）は、地域保健・健康増進事業報告の胃・大腸・肺がん検診の受診割合よりも高い。
（ただし、地域保健・健康増進事業報告は各がん検診の受診割合であるため、本来比較はできない。）

| | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------|----------|------------|----------|
| がん検診受診率（地域保健・健康増進事業報告より） | | | | | |
| 国（平成22年） | 胃がん9.6% | 大腸がん16.8% | 肺がん17.2% | 子宮頸がん23.7% | 乳がん18.8% |
| 府（平成22年） | 胃がん5.4% | 大腸がん11.0% | 肺がん7.9% | 子宮頸がん21.7% | 乳がん15.8% |
| 田尻町（平成24年） | 胃がん9.7% | 大腸がん12.4% | 肺がん13.2% | 子宮頸がん26.1% | 乳がん26.0% |
| がん検診受診率（アンケートより） | | | | | |
| 田尻町 | 毎年受診（40歳以上）33.8% | | | | |

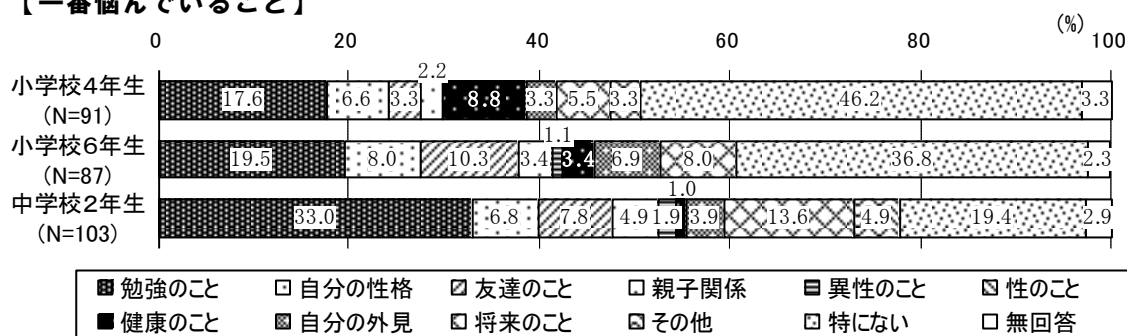
- ・健康診断やがん検診を受けていない理由としては、若年層では、「きっかけがないから」が最も多く、「気になる症状がないから」という理由は年齢が上がるほど増加する傾向がある。

③生と性

＊学童期・思春期

- ・身体症状としては、男子は「寝不足」「いつも眠い」が多く、女子は「体がだるい」「疲れやすい」が多い。
- ・一番悩んでいることに対しては、「特にない」とする割合は、年齢が上がるにつれ、低くなる。「特にない」を除くと、どの学年においても「勉強のこと」が最も高く、学年が上がるにつれ高くなる。

【一番悩んでいること】



- ・学校が「楽しい」「まあまあ楽しい」と思う生徒は、第1次計画と比較するとどの学年も高くなっている。

| | | | | | |
|--------------|--------|-----|-------|---|-----------|
| 生徒が一番悩んでいる割合 | | | | | |
| 田尻町*2 | 小学校4年生 | 第1次 | 友達のこと | → | 第2次 勉強のこと |
| | 小学校6年生 | 第1次 | 勉強のこと | → | 第2次 勉強のこと |
| | 中学校2年生 | 第1次 | 勉強のこと | → | 第2次 勉強のこと |

学校が「楽しい」「まあまあ楽しい」と回答した割合

| | | | | |
|-------|--------|-----------|---|-----------|
| 田尻町*2 | 小学校4年生 | 第1次 83.3% | → | 第2次 97.8% |
| | 小学校6年生 | 第1次 67.2% | → | 第2次 95.4% |
| | 中学校2年生 | 第1次 76.3% | → | 第2次 90.3% |

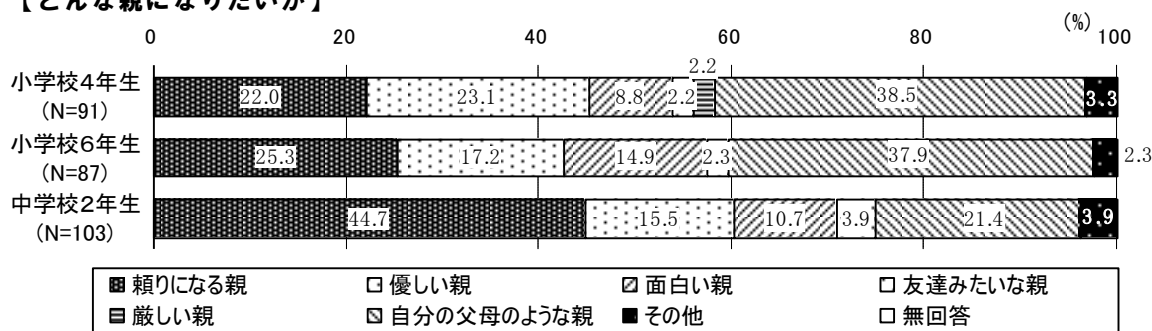
- 何でも相談できる相手は、どの学年も母親が多く、学年が上がるにつれ、友達や先生が高くなる。相談相手がない生徒は、学年が上がるにつれて増加する。
- 性教育について家族と話す割合は、第一次計画と比較すると増加傾向にある。

性教育について家族と話す割合

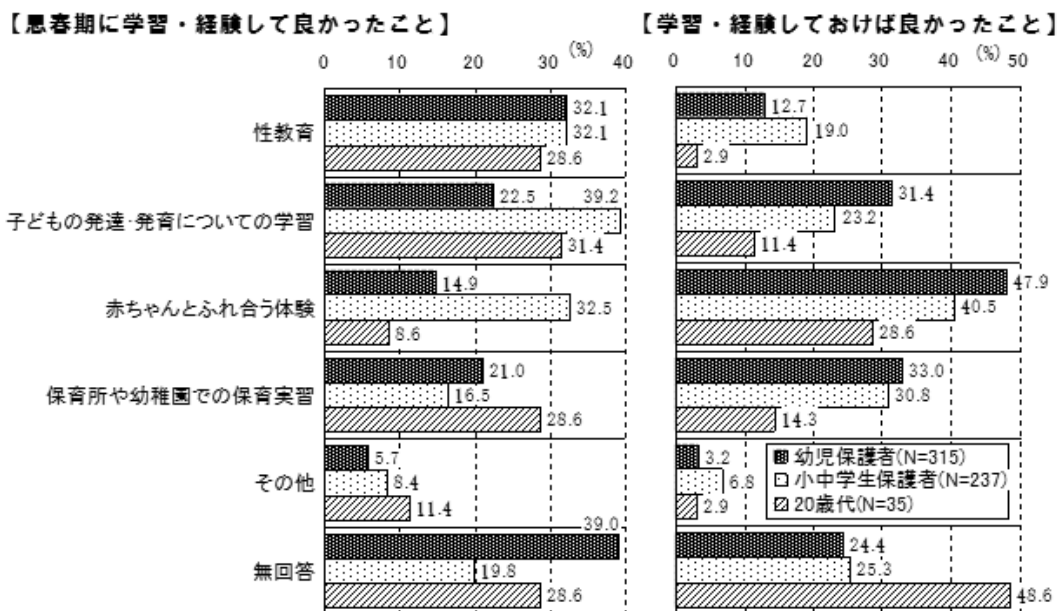
| | | | | |
|-------|--------|-----------|---|-----------|
| 田尻町*2 | 小学校4年生 | 第1次 24.4% | → | 第2次 42.9% |
| | 小学校6年生 | 第1次 21.8% | → | 第2次 39.1% |
| | 中学校2年生 | 第1次 9.1% | → | 第2次 15.5% |

- 性感染症について知っている割合は、小学生6年生で17.2%、中学校2年生で31.1%である。
- 約7～8割の生徒が、小さい子の世話をした経験をもっている。
- 将来、どんな親になりたいかについては、小学生では「自分の父母みたいな親」が最も高く、中学校2年生では「頼りになる親」が第1位である。男女比で比較すると、男子は「頼りになる親」、女子は「自分の父母みたいな親」が多い。

【どんな親になりたいか】



- ・思春期に学習したり経験して良かったこととして「子どもの発達・発育についての学習」の割合が高く、学習・経験しておけば良かったこととしては、「赤ちゃんとふれ合う体験」が多い。



(3) 地域

①地域とのつながり

* 乳幼児期・学童期・思春期

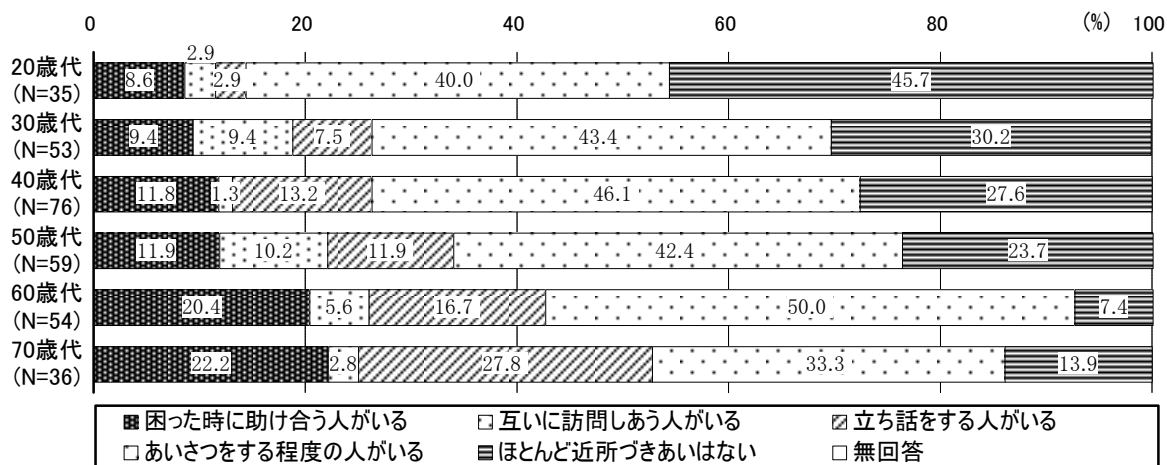
- ・町内の行事への参加では、「よくある」「時々ある」の割合は、幼児保護者で 55.9%、小中学生保護者で 64.9%であり、第 1 次計画よりやや低下している。

| 町内の行事に参加する人の割合 | | | |
|----------------|---------|-------------|---------------|
| 田尻町*2 | 乳幼児保護者 | 第 1 次 63.4% | → 第 2 次 55.9% |
| | 小中学生保護者 | 第 2 次 69.9% | → 第 2 次 64.9% |

* 成人期

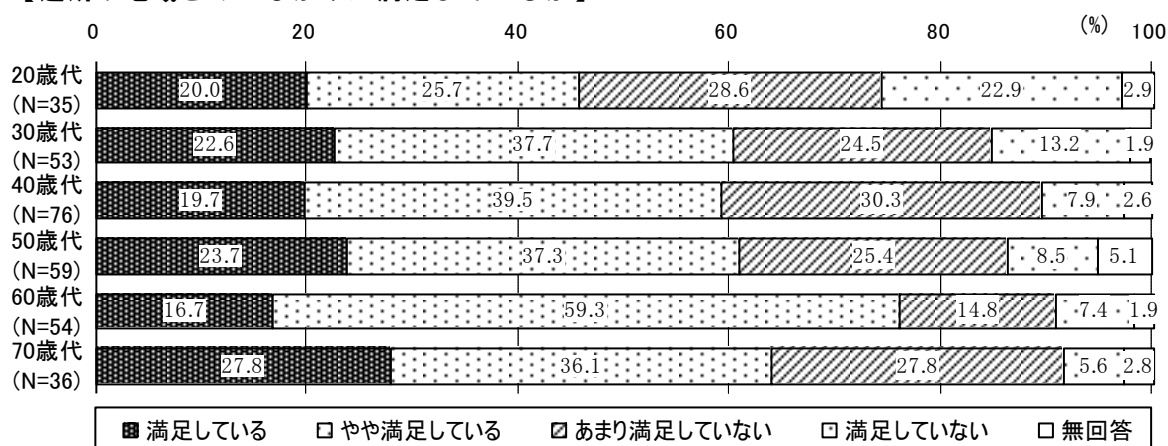
- ・生きがいや充実感を「あまり感じていない」と回答する割合は、各年代ともに約 3 割である。男女差や家族構成による違いは見られない。
- ・楽しく付き合える仲間がいる割合は、30～50 歳代では女性で約 7 割、男性では約半数、60 歳代では男女とも 8 割を超え、70 歳代では女性で約半数、男性で約 7 割である。
- ・「立ち話をする」以上の関係である割合は、年齢が上がるとともに増加し、70 歳代で半数を超える。30～60 歳代男性はほとんど親しい近所付き合いはないが、70 歳代になると男女ほぼ同程度の近所付き合いをするようになる。地区による分類では、りんくう地区で近所付き合いなしの割合が高い。

【近所とはどのような関係か】



- ・地域活動や地域の行事への参加は、60 歳代が最も高く、「よく参加」「たまに参加」の合計で約 5 割である。女性では 50～60 歳代で参加する割合が増え、男性では 60 歳代から増える。
- ・近所や地域とのつながりに「満足している」「やや満足している」割合は 20 歳代で約半数、30～50・70 歳代は約 6 割、60 歳代は最も高く、8 割近い。

【近所や地域とのつながりに満足しているか】



- ・地域で食育に関わる活動（食生活改善協議会や自主的な集まり・サークルなど）に「参加している」とする割合は50歳代の6.8%が最も高い。しかし、全体的に参加したいと思わない割合が30～60%と多く、地域活動への参加は消極的である。

「食育」に関する何らかの活動や行動をしているか聞いたところ、「活動や行動をしている」とする人の割合が58.0%である。

「積極的にしている」 9.9%

「できるだけするようにしている」 48.1%

府策定時 58%

(府策定時: 大阪府「食育に関するアンケート」(平成18年度))

(全国: 内閣府「食育の現状と意識に関する調査」(平成22年度))

- ・地産地消という「言葉も意味も知っている」とする割合は、一般成人で約7割である。
- ・食品を購入するとき、生産地を「見る」とする割合が高いのは40歳代の93.4%が最も高く、男女別では、男性が6～8割、女性は9割以上が「見る」と回答している。
- ・地元でとれる食材を食事に「よく取り入れている」割合は、60歳代が40.7%で最も高く、70歳代が30%で続く。20歳代は5.7%で最も低い。
- ・田尻町の特産品を「知っている」割合は、小中学生保護者が86.1%と高く、20歳代が20%と最も低い。居住年数が長いほど、知っている割合が多くなる。
- ・田尻町や泉州地域の郷土料理を「知っている」とする割合は、一般成人の50～70代が4割弱で続いている。郷土料理の周知割合は低い。

②子育て支援

* 乳幼児期

- ・マタニティマークを「使用した」割合は41.0%であり、国と比較すると低値である。

マタニティマークを妊娠中に使用したことがある母親の割合

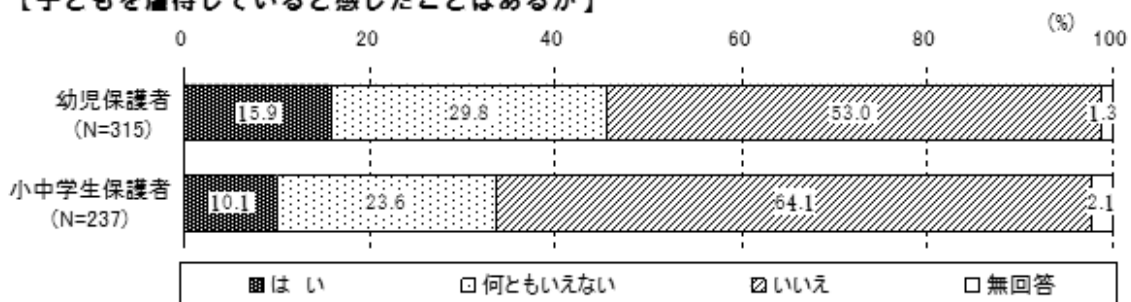
国*1 52.3% 田尻町*2 41.0%

- ・ゆったりと子どもと過ごせる時間がある方の割合が、3歳では、国と比較すると低い。

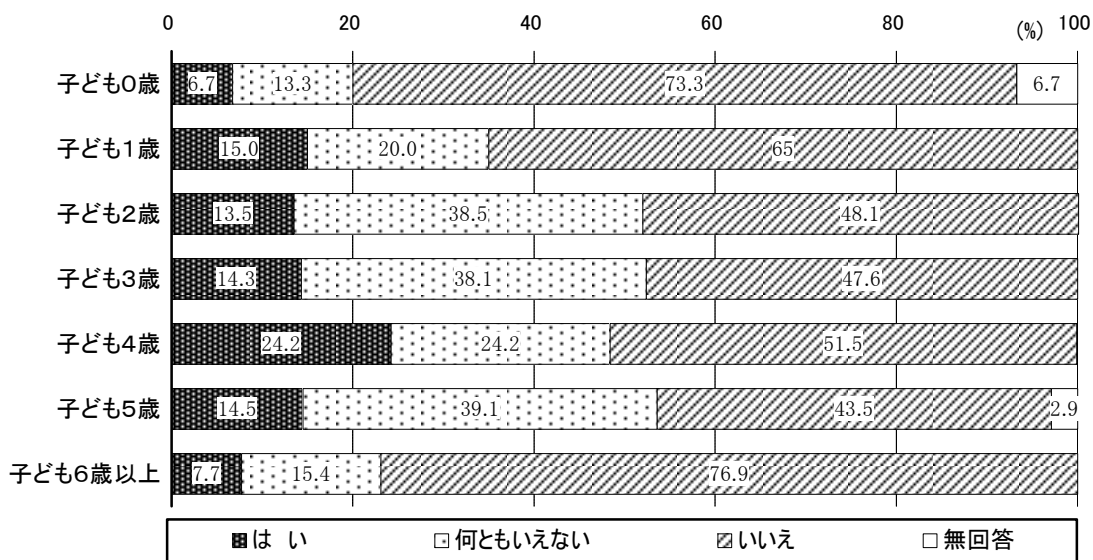
| ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 | | | | | |
|------------------------------|-------|-------|-------|----|-------|
| 国*1 | 3～5か月 | 79.7% | 田尻町*2 | 0歳 | 93.3% |
| | 1歳6か月 | 68.5% | | 1歳 | 82.5% |
| | 3歳6か月 | 60.3% | | 3歳 | 52.4% |

- ・育児で困っていることとしては「しつけ・しかり方のこと」(特に3歳)が高い。ついで「子どもの癪癪やよく泣くこと」「子どもの行動・発達のこと」(特に5、6歳)が高い。
- ・子どもを虐待していると感じたことがある割合は、国と比較するとどの年齢でも高い。

【子どもを虐待していると感じたことはあるか】



【子どもを虐待していると感じたことはあるか】(幼児保護者)



子どもを虐待していると感じたことのある親の割合

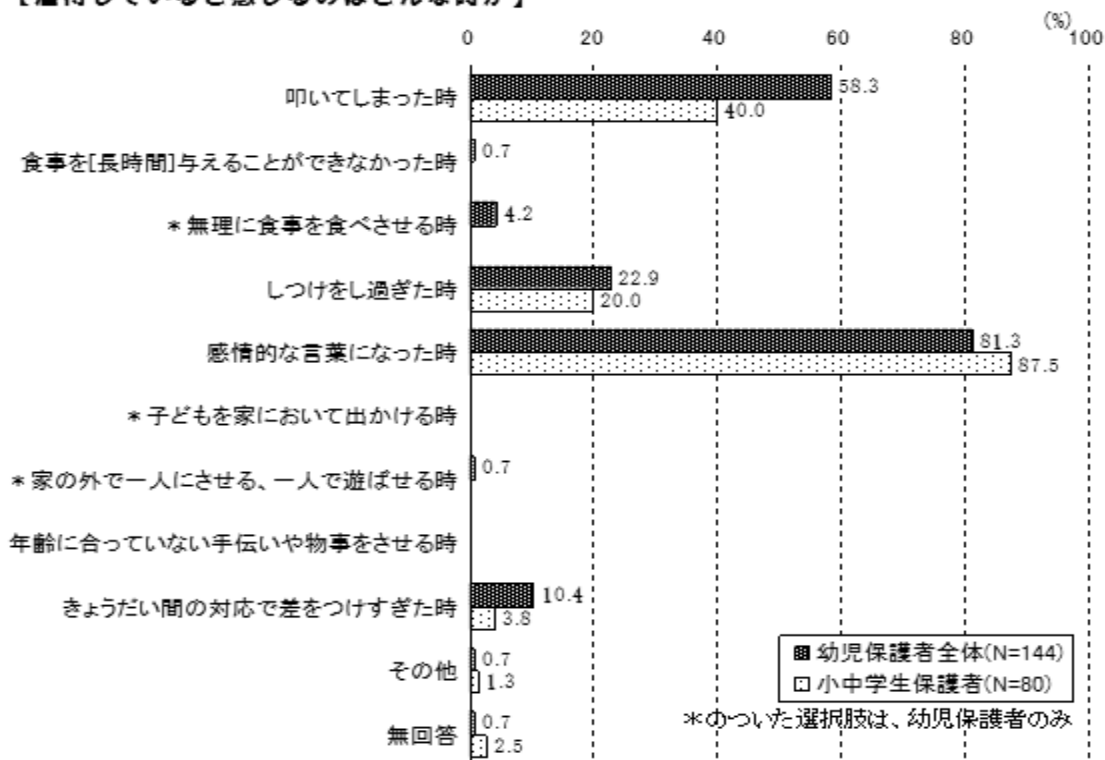
| | | | | | |
|-----------------|----------|-------|-------------------|-----|-------|
| 国* ¹ | 3～5 か月 | 4.2% | 田尻町* ² | 0 歳 | 6.7% |
| | 1 歳 6 か月 | 8.5% | | 1 歳 | 15.0% |
| | 3 歳 6 か月 | 14.2% | | 3 歳 | 14.3% |

- 虐待していると感じる時は「感情的な言葉になった時」が8割を超えており、次いで「叩いてしまった時」である。

*学童期・思春期

- ゆったりと子どもと過ごせる時間がある保護者の割合が 68.6%であり、乳幼児保護者よりやや高くなる。
- 子どもを虐待していると感じたことがある保護者の割合は 10.1%であり、幼児保護者と比較すると低い。

【虐待していると感じるのはどんな時か】



- できそうな子育て支援としては、小中学生保護者と 60 代では、「子育て中の方の話を聞く」「子育ての経験談を話す」が多い。

(4) 自由記載

①健康関係

〈乳幼児保護者〉

- 田尻町は幼保小中と縦の繋がりに魅力があると思うので、職業体験に限らず、子どもや赤ちゃんと思春期の子どもの関わりが深まればと思います。親への気持ちや、成長して大人になってから役立つ体験になると思います。
- 「父子」ももっと広く進めて下さい。
- 幼稚園の送り迎えをするようになってから、感じたのですが、子どもは母親の心理状況の影響を受けやすいのだと思います。母親が精神面で元気である事が子どもが健やかに育つためには重要ではないかと思います。
- 健康づくりのイベントなどはおじいちゃん、おばあちゃん世代が多く見られるような気がします。若い世代でも参加できるようなイベントを企画してほしい。

〈小中保護者〉

- 学校内で起きた事で悲しかったことや相談したい事があった時、どこに相談すればいいのか迷ってしまいます。(親が)何か相談(気軽に)出来る第3者機関があれば教えてほしいです。
- 先日検診で、運動不足を指摘されました。運動音痴でも気軽に運動できる機会があれば良いなと思います。

〈30歳代~50歳代、70歳代〉

- 健康に関するメリット、デメリットを町よりアピールする機会を増やすといいと思う。

②食育関係

〈乳幼児保護者〉

- せっかく幼保、小中で給食があるので、そこで何か取りいれたりしてもらえると嬉しいと思います。
- 子どもと一緒に郷土料理を作って食べるような経験が出来る企画があるといいなと思います。
(子どもも自分が作った料理だったり、環境が変わると苦手な食材でも食べれたりする事も多いので)

〈小中保護者〉

- “給食の無償化” 食べる事は生きる事なので、食事をきちんと食べる事が、皆当たり前になるような町になってほしい。しっかり食べて、しっかり体を動かして心も体も元気でいられる町でありたいです。
- 四季それぞれの旬のものを使った料理を教えて頂ける教室があれば(単発で)参加して

みたいと思います。

- 田尻町は海も近く、田畑が多いので、魚も野菜も新鮮です。子ども達に色々な食文化を伝えていけたらと思います。学校給食を見直してもいいのではないかと思います。田尻町の地元の野菜などをもっと利用し、和食中心の食事にすればいいと思います。

〈20 歳代〉

- 栄養バランスを考えた食事をとりたいとは思っているが、独身で仕事の都合上時間も作りにくいので、いつも雑な食事になってしまう。手軽に作れる料理で、栄養の偏りが少ないレシピなどを紹介して頂けると嬉しい。

〈30 歳代～50 歳代、70 歳代〉

- 郷土料理を小中学校の家庭科の調理実習で学ばせてほしい。
- 小さい子どもや小学生の子どもがいる家庭に、もう少し親の意識に働きかけるような機会があれば良いなと思います。例えば間食の摂り方等。おやつはよく食べるのにご飯はあまり食べないなど、バランスの悪さを感じます。
- 地産地消のレシピやお店の紹介をしてほしい

〈60 歳代〉

- とにかく親が食材を買い、それを調理し、許せる限り家族で食事をする大事さ、大切さを考えるが一番。
- 田尻町の給食に地元の米、野菜を使用する。
- インスタント、冷凍食品が手軽に購入できる昨今ですが、上手に活用するのも必要ですが、もう少し手をかけ、愛情をかけ、食に興味を持って皆さんと知恵を出し合い健康な日々を送りたく思います。時には子どもと一緒に作るのも食に対して関心を持ち、苦手な食品も食べるようになると思います。郷土料理は地域の宝教えて頂きたいものです。

③地 域

〈乳幼児保護者〉

- 町主催のイベントは対象であれば、なるべく参加させてもらうようにしています。子ども達もとても喜び、私も勉強になる事が多いです。正直、田尻町に来て子育てをするまで、子育ての事や健康づくりの事食育について一切興味もなかったし、知りませんでした。その私が今母親として積極的に健康の事や食育に取り組んでいるのは田尻町の皆さんのおかげです。

〈小中保護者〉

- 小さな町なのでエンゼル、小学校、中学校、老人と皆がつながっていける町でいてほしいです。

〈20 歳代〉

○田植え体験や漁業体験など、体験型の学習は子どもながらに印象や学びの要素が濃く、大人になっても貴重な財産として残ります。地域の方とのつながりももてるため、ぜひ本物に触れる場を子ども達に与えていってほしいと思います。

〈30 歳代～50 歳代、70 歳代〉

- 関わりがあまりない。関わるきっかけがあまりない。イベントに参加しにくい。
- 昨年 60 周年記念行事のウォークラリーへ参加させて頂き、とても楽しい 1 日を過ごさせて頂きました。～略～誰でも気軽に参加出来るような行事を期待します。
- 玉ねぎ祭りやタコカーニバルのように子どもも一緒になって参加出来るイベントがもっとあってほしい。

第 3 章

前計画の評価

目標値について

改善され目標値に近づいたもの
 変化のないもの
 悪化したもの

↑
 →
 ↓

1. 子育て支援

国の数値は、「健やか親子 21」検討会報告書(平成 26 年 3 月)より

| 行政 | | | | | | | |
|-------------|-----|--------------------------------|----------------------------|---|----------------------------|-------|---------------|
| 内容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
| 乳幼児健診満足度 | 田尻町 | | / | | アンケート調査 | 増加傾向へ | 改善した(目標を達成した) |
| 5 か月児健診 | | 84.6% | | 92.8% ↑ | | | |
| 1 歳 6 か月児健診 | | 78.1% | | 85.6% ↑ | | | |
| 2 歳 6 か月児健診 | | 83.3% | | 83.7% ↑ | | | |
| 3 歳 6 か月児健診 | | 80.9% | | 86.4% ↑ | | | |
| | | ※健診を受けた方で「大変満足した」「少し満足した」の回答割合 | | ※「大変満足した」「少し満足した」の回答割合(「わからない」「無回答」を除く) | | | |
| 1 歳 6 か月健診 | 国 | 30.5% | 87.3% | 88.7% | 厚労科研(山縣然太郎班) | 48% | 評価できない |
| 3 歳 6 か月健診 | | | 85.8% | 87.7% | | 40% | |
| | | | ※「とても満足している」と「満足している」の回答割合 | | ※「とても満足している」と「満足している」の回答割合 | | |

| 内容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|--------------------|-----|---|---|---|----------|-------|--|
| 乳幼児健診未受診者のフォロー | 田尻町 | 集団健診は 100% 個別健診(乳幼児健診・後期健診)は未把握 | 集団健診は 100%→ 乳幼児健診未受診者のフォローは台帳を整備し、未受診者の把握はできており、必要時、継続的な支援を実施している | 集団健診 100%→ ※個別健診の受診率(平成 25 年度参考指標) 乳幼児健診 94.5% 後期健診 92.6% | 保健センター調べ | 100% | 目標値を維持した ※集団健診に関しては、中間評価時に目標を達成し、変わらず維持している。今後は、未受診者のフォロー時期、方法等検討し、基準を設け、更なる未受診者対策を図る必要あり。 個別健診に関しては、平成 24 年度より乳児一般健診、後期健診共に還付制度を設け、より未受診者を減らすよう努めた。今後は、未受診理由を分析し、対策を考慮する。 |
| ハイリスク妊婦のフォロー | 田尻町 | 台帳未整備 | 台帳整備済み 台帳は整備し、スタッフ間でのハイリスク妊婦の認識とフォローの統一はできた | 中間評価の結果を継続 | 保健センター調べ | 100% | 目標値を維持した ※今後は、特定妊婦との関係性を整理する必要あり。 |
| 家庭・地域・個人 | | | | | | | |
| 妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率 | 田尻町 | 77.6% | 74.5%↓ (平成 18 年度妊娠届より) ※妊娠 11 週以下での妊娠届出率は減少した。医療機関で流産の危険性が低くなる時期や胎児が確認される等の適切な時期を指導されて届出に来所されていると思われる母体管理が遅れていると言えないのではないかとされる ※目標値を 100%から増加傾向へ修正した | 91.0%↑ (平成 25 年度母子報告より) | 保健センター調べ | 増加傾向へ | 改善した(目標に達していないが改善した) ※平成 21 年度より妊婦健康診査受診券が 14 枚になり、妊婦健康診査ごとに公費負担が受けられるようになった。受診券の発行等により早期に妊娠の届け出される方が増加した。 |

| 内 容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|---------------------|-----|---|---|---|-----------------------------------|------|--|
| | 国 | 62.6% (平成 8 年) | 66.2% (平成 15 年度) 72.1% (平成 19 年度) | 90.0% (平成 23 年度) | 地域保健・老人保健事業報告(平成 8 年については保健所運営報告) | 100% | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| 事故防止対策 | 田尻町 | 事故防止策の有無—今後調査予定 | 平成 19 年度及び平成 23 年度にアンケート調査予定 | 0 歳 93.3% 1 歳 85.0% 3 歳 64.3% | アンケート調査 | 100% | 評価できない ※国と比較すると 1 歳については、やや高値であり、3 歳については低値である。 |
| | 国 | 事故防止策の有無 1 歳 6 か月児 4.2% 3 歳児 1.8% | 1 歳 6 か月児 80.5%(平成 17 年度) 81.0%(平成 21 年度) 3 歳児 74.7%(平成 17 年度) 78.1%(平成 21 年度) | 1 歳 6 か月児 81.5% 3 歳児 79.5% (平成 25 年度) | 厚労科研(山縣然太郎班) | 100% | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合 | 田尻町 | 今後調査予定 | 19%(平成 17 年度) 5% ↑ (平成 18 年度) ※4 か月児健診アンケートより策定時は未調査であったが、今回の調査では国基準より高率である。 | 6.3% ↑ (平成 25 年度 5 か月児健診アンケート) | 保健センター調べ | なくす | 変わらない ※国と比較すると高率である |
| | 国 | 5% | 3,4 か月児 1.2%(平成 17 年度) 0.7%(平成 21 年度) 1 歳 6 か月児 3.3%(平成 17 年度) 2.5%(平成 21 年度) 3 歳児 2.4%(平成 17 年度) 1.3%(平成 21 年度) | 3,4 か月児 0.7% 1 歳 6 か月児 2.4% 3 歳児 1.3% (平成 25 年度) | 厚労科研(山縣然太郎班) | なくす | 改善した(目標に達していないが改善した) |

| 内容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|--|-----|---|--|---|--------------------------|---------------|--|
| 1 歳までの BCG 接種率 | 田尻町 | 98.5% | 96%→ (平成 18 年度) ※1 歳までの BCG 接種率は 減少。国基準よ りは高い。未接 種者の状況は 100%把握してい る | 101.2%→ (平成 24 年度) ※前年度の 未接種者数 を含む | 保健セン ター調べ | 増加 傾向 へ | 改善した(目標を達成し た) ※今後も引き続き接種 勧奨する必要あり。 |
| | 国 | 86.6% | 92.3% ↑ (平成 17 年度) 99.0% ↑ (平成 21 年度) | 98.5% ↑ (平成 25 年度) | 厚労科 研(山縣 然太郎 班) | 95% を 維持 | 改善した(目標を達成し た) |
| 1 歳 6 か 月までの 麻しん、 三種混合 接種率 | 田尻町 | 三種混合 93.0% 麻しん 79.5% (平成 13 年度) | 三種混合 71.4% ↓ (平成 17 年度) 麻しん・風しん I 期 84.5% ↑ (平成 18 年度) ※1 歳 6 か月ま での三種混合 の接種率は低 下。 平成 18 年度法 改正で麻疹は 麻疹風疹混合 接種に変更に なり、接種率は増 加傾向。 | 三種混合 99.3% ↑ (平成 24 年度) 麻しん・風しん I 期 94.6% ↑ (平成 24 年度) | 保健セン ター調べ | 増加 傾向 へ | 三種混合 改善した(目標を達成し た) 麻しん 改善した(目標を達成し た) ※三種混合については、 平成 24 年度法改正で 四種混合接種に変更と なった。 |
| | 国 | 三種混合 87.5% 麻疹 70.4% | 三種混合 85.7%(平成 17 年度) 麻疹 85.4%(平成 17 年度) 三種混合 92.7%(平成 21 年度) 麻疹 86.3%(平成 21 年度) | 三種混合 94.7%(平成 25 年度) 麻疹 87.1%(平成 25 年度) | 厚労科 研(山縣 然太郎 班) | 95% | 三種混合 改善した(目標に達して いないが改善した) 麻しん 改善した(目標に達して いないが改善した) |

| 内 容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|--------------------|-----|--|---|--|--------------------------|-------|--|
| 育児について相談相手のいる母親の割合 | 田尻町 | 93.3% (平成 13 年度 健やかアンケートより) | 4 か月児 99% ↑ 1 歳 6 か月児 99% ↑ 3 歳 6 か月児 98.9% ↑ (平成 18 年度 健診アンケートより) | 0 歳 93.3% → 1 歳 97.5% ↑ 3 歳 95.2% ↑ ※ただし、「無回答」を除く | アンケート調査 | 増加傾向へ | 改善した(目標を達成した) ※ただし、0 歳児については、変わらない。 ※各年代ともに中間評価時改善したが、その後の最終評価で悪化した。 |
| | 国 | 99.2% (平成 12 年度) | 3,4 か月児 89.3%(平成 17 年度) 97.3%(平成 21 年度) 1 歳 6 か月児 98.9%(平成 17 年度) 94.4%(平成 21 年度) 3 歳児 98.7%(平成 17 年度) 93.9%(平成 21 年度) | 3,4 月児 97.6% 1 歳 6 ヶ月児 95.9% 3 歳児 95.4% (平成 25 年度) | 厚労科 研(山縣 然太郎 班) | 増加傾向へ | 変わらない |
| 夫以外のサポートが無い人の割合 | 田尻町 | 34.9% (平成 13 年度 健やかアンケートより) | 4 か月児 4.2% ↑ 1 歳 6 か月児 4.8% ↑ 3 歳 6 か月児 10.0% ↑ (平成 18 年度 健診アンケート) | 0 歳 13.3% ↑ 1 歳 20.0% ↑ 3 歳 14.3% ↑ | アンケート調査 | 減少傾向へ | 改善した(目標を達成した) ※各年代ともに中間評価時改善したが、その後の最終評価で悪化した。 |
| 育児に参加する父親の割合 | 田尻町 | [0～2 歳] 毎日 45.2% 週 3～4 回及 1～2 回 47.6% 〔保育所・幼稚園〕 毎日 22.7% 週 3～4 回及 1～2 回 24.2% (健やかアンケートより) | | [0～2 歳] ほとんど毎日 40.3% ↓ 週 3～4 回及 1～2 回 34.9% ↓ 〔3～6 歳〕 ほとんど毎日 27.3% ↑ 週 3～4 回及 1～2 回 46.6% ↑ | アンケート調査 | 増加傾向へ | 0～2 歳:悪化した 3～6 歳:改善した(目標を達成した) |
| | 国 | よくやっている 37.4% 時々やっている 45.4% (平成 12 年度) | | よくやっている 42.8% 時々やっている 43.2% (平成 22 年度) | 幼児健康度調査より | 増加傾向へ | 改善した(目標に達していないが改善した) |

| 内容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|----------------|-----|---|--|---|--|-------|--------------------------|
| 子どもと一緒に遊ぶ父親の割合 | 田尻町 | [0~2歳] 84.5% 〔保育所・幼稚園〕 69.1% (健やかアンケートより) | | | アンケート調査 | 増加傾向へ | 評価できない ※アンケートを実施していない |
| | 国 | よく遊ぶ 49.4% 時々遊ぶ 41.4% (平成 12 年度) | | よく遊ぶ 58.0% 時々遊ぶ 35.3% (平成 22 年度) | 幼児健康度調査より | 増加傾向へ | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| 新生児訪問時の母乳育児の割合 | 田尻町 | 38% (平成 12 年度) | 49% ↑ (平成 17 年度) 50% ↑ (平成 18 年度) | 58.3% ↑ (平成 25 年度) | 保健センター調べ | 増加傾向へ | 改善した(目標を達成した) |
| | 国 | 44.8% ※出産後1か月時の母乳育児の割合 (平成 12 年度) | 42.4% ※出産後 1 か月時の母乳育児の割合 (平成 17 年度) | 51.6% ※出産後1か月時の母乳育児の割合 (平成 22 年度) | 乳幼児身体発育調査より ※ただし、平成 17 年については、乳幼児栄養調査より | 60% | 改善した(目標に達していないが改善した) |

2. 思春期

| 内 容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|--------------------------------|-----|---|---|--|---------|-------|--|
| 就寝時間 小4 小6 中2 | 田尻町 | 午前 0 時以降の就寝 1.3% 16.4% 25.5% (小 4、小 6、中 2 健やかアンケートより) | 42.0% ↓ (中 3 アンケートより) ※計画策定時と調査学年が違うことも影響していると考えられる | 5.5% ↓ 6.8% ↑ 25.3% → | アンケート調査 | 減少傾向へ | 小 4:悪化した 小 6:改善した(目標を達成した) 中 2:変わらない |
| たばこを家族の前でも吸う親の割合 | 田尻町 | 78.7% (小 4、小 6、中 2 健やかアンケートより) | 85.4% ↓ (中 3 アンケートより) | 62.5% ↑ | アンケート調査 | なくす | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| 何でも相談できる相手がない児童・生徒の割合 | 田尻町 | 小 4 12.8% 小 6 24.6% 中 2 32.7% (小 4、小 6、中 2 健やかアンケートより) | 21.7% ↑ (中 3 アンケートより) | 小 4 5.5% ↑ 小 6 10.3% ↑ 中 2 16.5% ↑ | アンケート調査 | 減少傾向へ | 改善した(目標を達成した) |
| 赤ちゃんや小さい子どもの世話をしたことがある児童・生徒の割合 | 田尻町 | 66.9% (小 4、小 6、中 2 健やかアンケートより) | 65.2% ↓ (中 3 アンケートより) | 74.7% ↑ | アンケート調査 | 増加傾向へ | 改善した(目標を達成した) |

3. 生活習慣

| 家庭・私自身 | | | | | | | |
|-----------------------|-----|--------------------------------------|---|---------------------------------------|-----------|-----------------|----------------------|
| 内 容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
| 妊婦の喫煙率 | 田尻町 | 21% (平成 13 年度 妊娠届出時アンケートより) | 9% ↑ (平成 14 年度) 1% ↑ (平成 15 年度) 3% ↑ (平成 16 年度) 5% ↑ (平成 17 年度) 6% ↑ (平成 18 年度) | 6% ↑ | 保健センター調べ | なくす | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| | 国 | 10.0% | | 5.0% | 乳幼児身体発育調査 | なくす | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| たばこを家族の前でも吸う人の割合 | 田尻町 | 48.6% (健やかアンケートより0~2歳、保育所、幼稚園保護者) | | 4.7% ↑ (平成 25 年度 5 か月健診アンケートより) | アンケート調査 | なくす | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| 3 歳 6 か月児健診におけるう歯の保有率 | 田尻町 | 59.6% (平成 12 年度) | 39.4% ↑ (平成 13~18 年度平均) | 13.1% ↑ (平成 25 年度) | 保健センター調べ | 30% | 改善した(目標を達成した) |
| | 府 | 36.8% | 29.8% (平成 13~18 年度平均) | 18.3% (平成 25 年度) | 母子保健業務報告 | 85%(虫歯のない幼児の割合) | 改善した(目標に達していないが改善した) |
| 就寝時間 | 田尻町 | 午後 10 時以降の就寝 | | | アンケート調査 | 減少傾向へ | 改善した(目標を達成した) |
| 1 歳 6 か月児 | | 58.5% | 31.4% ↑ | 23.4% ↑ | | | |
| 2 歳児 | | 53.2% | 53.1% → | — | | | |
| 3 歳 6 か月児 | | 75.0% (平成 13 年度 乳幼児健診アンケートより) | 33.3% ↑ (平成 18 年度 健診アンケート) | 33.3% ↑ (平成 25 年度 健診アンケート) | | | |

| 内 容 | | 計画策定時 (平成 15 年) | 中間評価 (平成 19 年) | 最終評価 (平成 26 年) | 評価手段 | 目標値 | 総合評価 |
|--|-------------|--|--|--|-------------|---------------|--------------------------------------|
| おやつの 時間や量 を決めて いる人の 割合 1 歳 6 か 月児 2歳児 | 田 尻 町 | 39.6% 57.4% (平成 13 年度 乳幼児健診ア ンケートより) | 53.3% ↑ 65.3% ↑ (平成 18 年度 乳幼児健診ア ンケートより) | 1 歳 69.4% ↑ 2 歳 66.7% ↑ | アンケート 調査 | 80% | 改善した(目標に達して いないが改善した) |
| お母さん の身体の 調子が心 身ともに 快調でな い人の割 合 | 田 尻 町 | 43.0% (健やかアンケ ートより0~2 歳、 保育所、幼稚 園保護者) | / | 4.7% ↑ ※「あまり健康 ではない」と 「健康ではな い」の回答割 合 | アンケート 調査 | 減少 傾向 へ | 評価できない ※策定時のアンケート内 容、対象者と異なるため |
| 朝食を毎 日食べる 児童・生 徒の割合 | 田 尻 町 | 77.5% (小 4、小 6、中 2 健やかアンケ ートより) | 78.3% ↑ | 84.5% ↑ | アンケート 調査 | 増加 傾向 へ | 改善した(目標を達成し た) |