

わたしのまちの健康づくり

健康みのお21

Healthy People in Healthy Communities

2003年10月

箕面市

はじめに

急激な高齢化の伸展とともに、疾病全体に占めるがん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病の割合が増加しています。国においては、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」をスタートさせ、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会をめざしています。

本市においては、21世紀にさきがけ「安心して生きいきと暮らし続けることができるまちづくり」の実現に向けて、長期的なまちづくりの基本指針となる第四次箕面市総合計画「みのおプラン2010」を策定しています。

みのおプラン2010では「安心な暮らし」を基本目標として、健康で快適な生活をいつまでも継続していくために「市民の健康づくり」を重点的な取り組み課題としています。この健康づくりを市民と共に効果的に進めていくための実行計画として、このたび「健康みのお21」を策定しました。

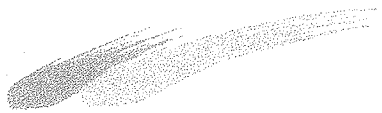
本市では、これまでの健康づくり施策である健康診査や様々な保健事業の成果を踏まえて、「健康増進」と「疾病予防」のいわゆる一次予防の推進と「健康寿命の延伸」すなわち生涯現役をめざした健康づくりを支援してまいります。

健康な地域の健康な人々(Healthy People in Healthy Communities)となるために、市民一人ひとりが自らの健康意識を醸成していくことにより、個人の健康づくりが実現し、さらに地域全体の健康づくりへと発展していくような「健康みのお21」の推進に取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご協力いただきました関係各位に心からお礼申しあげます。

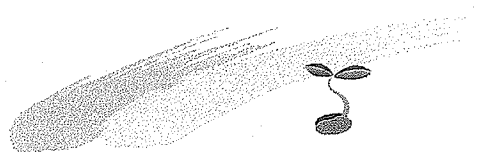
平成15年10月

箕面市長 梶 田 功



目 次

I 「健康日本21」策定の背景	1
II 「健康みのお21」策定の背景	1
III 「健康みのお21」の基本方針と計画期間	3
1. 乳幼児から高齢者までの生涯を通じた健康づくり	4
2. 健康づくりを支える基盤の整備	5
IV 領域別の健康づくりの計画と目標	6
1. 母子保健	8
2. 成人保健	20
3. 高齢保健	39
4. 基盤整備	50
V 資料	55



I「健康日本21」策定の背景

生活環境の改善や医学の進歩により国民の平均寿命は急速にのび、さらに少子化の進行が加わって、65歳以上人口の占める割合が全人口の25%を超える「超高齢社会」を迎えようとしています。

このような人口の高齢化にともなって、食生活や運動習慣を起因とする心疾患や脳卒中などの生活習慣病が増加しており、結果として寝たきりや痴呆などの要介護状態になる人が増えている状況です。

そのため、従来にも増して日頃の生活習慣を見直すことで、健康を増進して疾病を予防する「一次予防」に重点をおいた対策を推進し、寝たきりや痴呆にならない状態での生活をできるだけ延ばしていく、いわゆる「健康寿命」の延伸を図っていくことが極めて重要となってきました。

これらを背景として、国においては、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざすために、平成12年(2000年)3月、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」を策定しました。

また、平成15年(2003年)5月には、健康づくりを推進していくための「健康増進法」が施行され、市町村が住民の健康増進を実践するための計画「市町村健康増進計画」の策定に努めなければならないことが盛り込まれました。

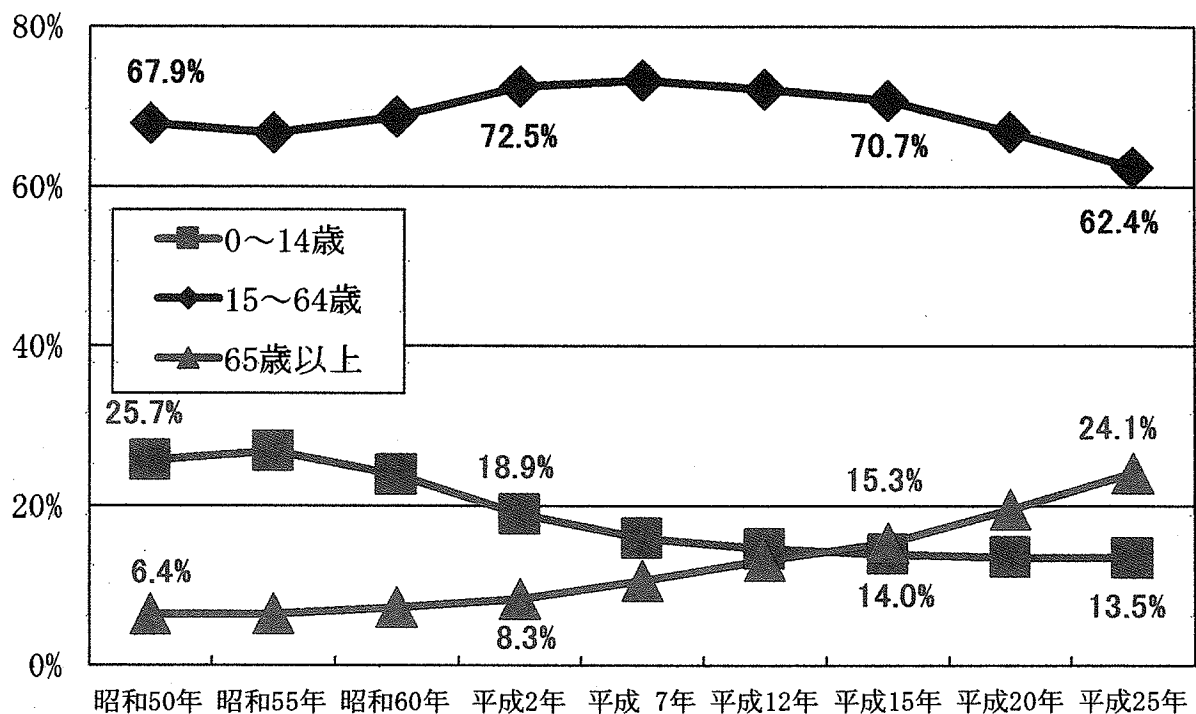
II「健康みのお21」策定の背景

本市における全人口に占める65歳以上人口の割合は、平成15年(2003年)7月現在15.3%と、全国(19.0%)や大阪府(16.9%)と比べるとまだ低い状況です。しかし、将来人口推計(2002年中位推計)においては、本市が超高齢社会を迎えるのが、国とほぼ同時期の平成26年(2014年)と推計しており、これは国以上に急激に高齢化が進行していくことを示しています。また、平成13年(2001年)の出生数は、1,010人と年々減少傾向を示しており、平成15年(2003年)には、0歳から14歳までの年少人口が、65歳以上の老年人口を下回っています。(図-1)(図-2)

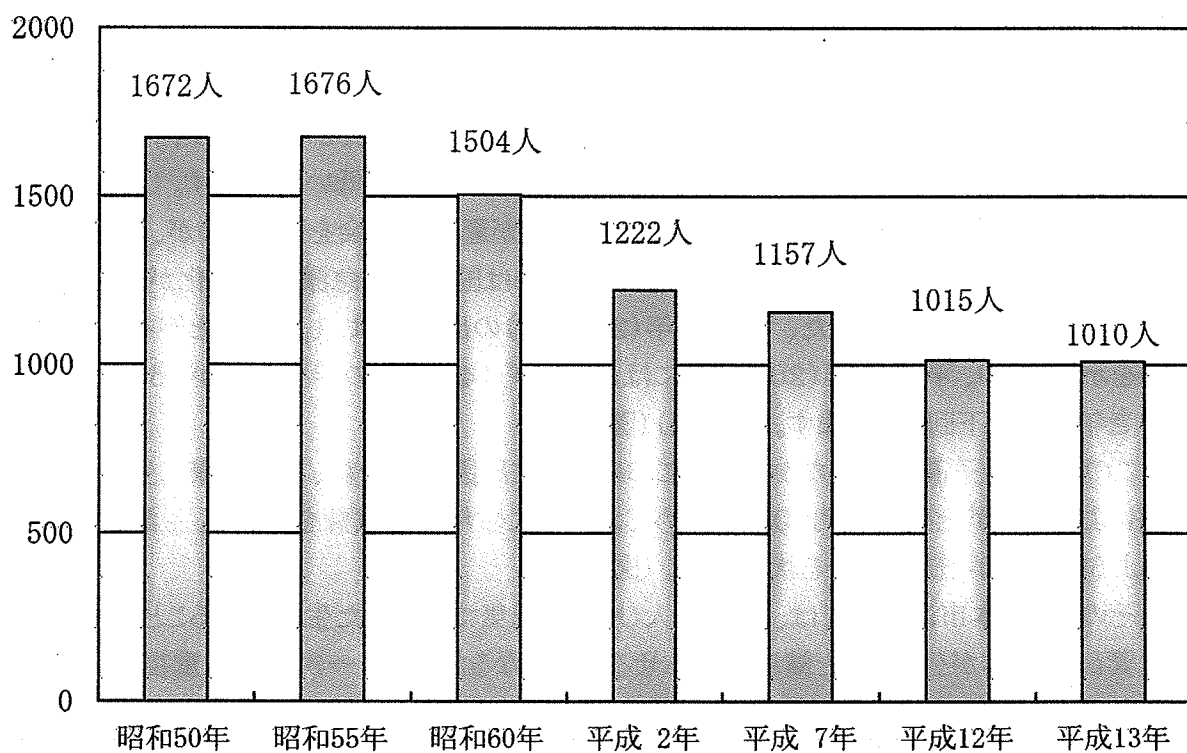
このような少子高齢化のなか、本市における死亡原因の割合は、国と同様に生活習慣病による死亡が全死亡の約60%を占めており、ここ数年の医療費をみても、生活習慣病による医療費が増加している状況です。(図-3)

そのため、本市においては、市民一人ひとりが元気で充実した生活を送ること、ひいては箕面市全体が生きいきと健康に暮らせる地域となるために、一次予防を重視した、生涯を通じた健康づくりの推進に向け「健康みのお21」を策定します。

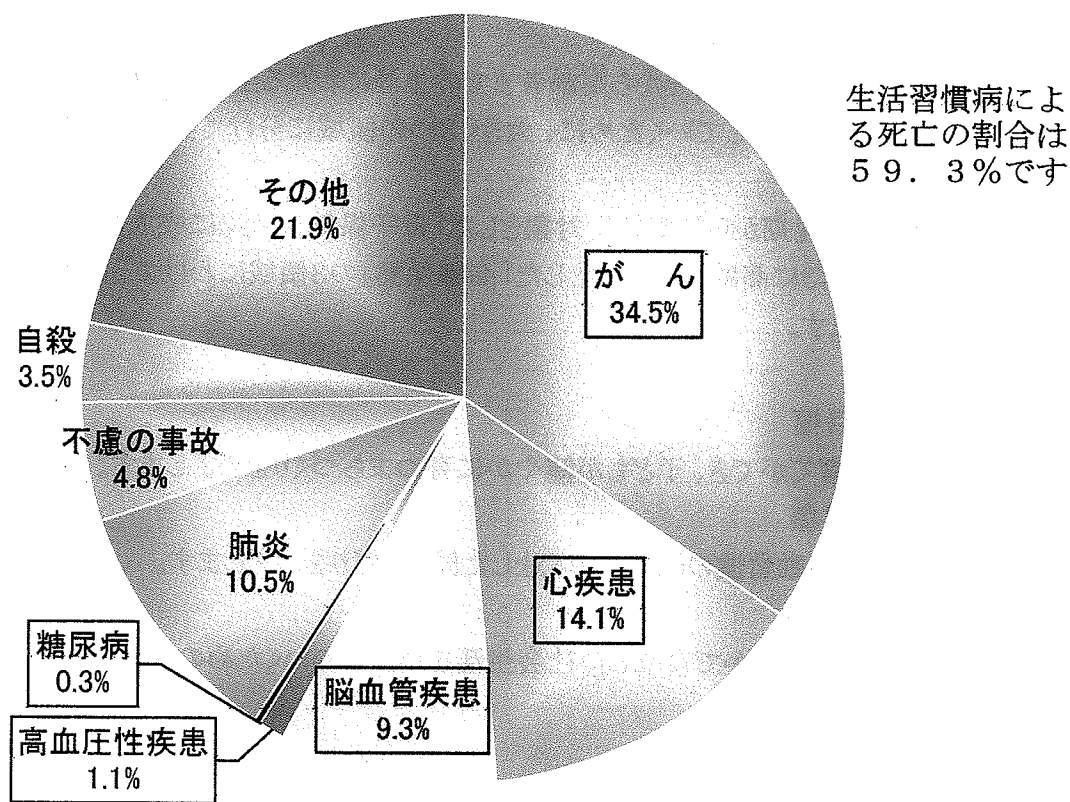
(図－１) 箕面市の将来人口推計



(図－２) 箕面市の出生数の推移



(図-3) 箕面市の死因別割合(平成13年)



III 「健康みのお21」の基本方針と計画期間

健康に対する価値観は、個人にとって様々であり、それぞれの自由な意思によって決まるものですが、誰もが心豊かで満足できる生活を願っています。この健康を実現していくためには、一人ひとりが自分の健康の意味とあり方を「発見」して、それを達成するための方法や資源を「選択」し、生涯を通じた健康づくりの「設計」を行い、これに基づいて自分の健康を「実現」といった過程が必要です。

健康みのお21では、市民一人ひとり自らが願う健康の実現を支援していくために、第四次箕面市総合計画の「安心な暮らし～健康で快適な生活をいつまでも～」を大目標として、「乳幼児から高齢者までの生涯を通じた健康づくりの推進」と、「健康づくりを支える基盤の整備」の2点を基本的な方針として取り組んでいきます。

健康みのお21の計画期間は、平成15年度(2003年度)から平成22年度(2010年度)の8年間とし、毎年、計画の進捗状況を評価しながら、平成18年度(2006年度)に中間評価を行います。そして、第四次箕面市総合計画の最終年度と同じ平成22年度(2010年度)に最終評価を行い、本市の健康課題の動向を充分に見きわめながら、以降の健康づくりの推進に向けて反映していきます。

1. 乳幼児から高齢者までの生涯を通じた健康づくり

健康みのお21では、乳幼児から高齢者までの生涯にわたる全てのライフステージに応じた健康づくりを推進していくために、大きく3つの領域に分けて実行計画を策定しています。

まず第1に乳幼児期から学童期を対象とした「母子保健」、第2に成人期を対象とした「成人保健」、第3に高齢期を対象とした「高齢保健」の3領域にわけて、領域毎に目標を設定しています。

1) 母子保健の目標

安心して子育てができ、子どもが健やかに育つまちづくりをめざします。

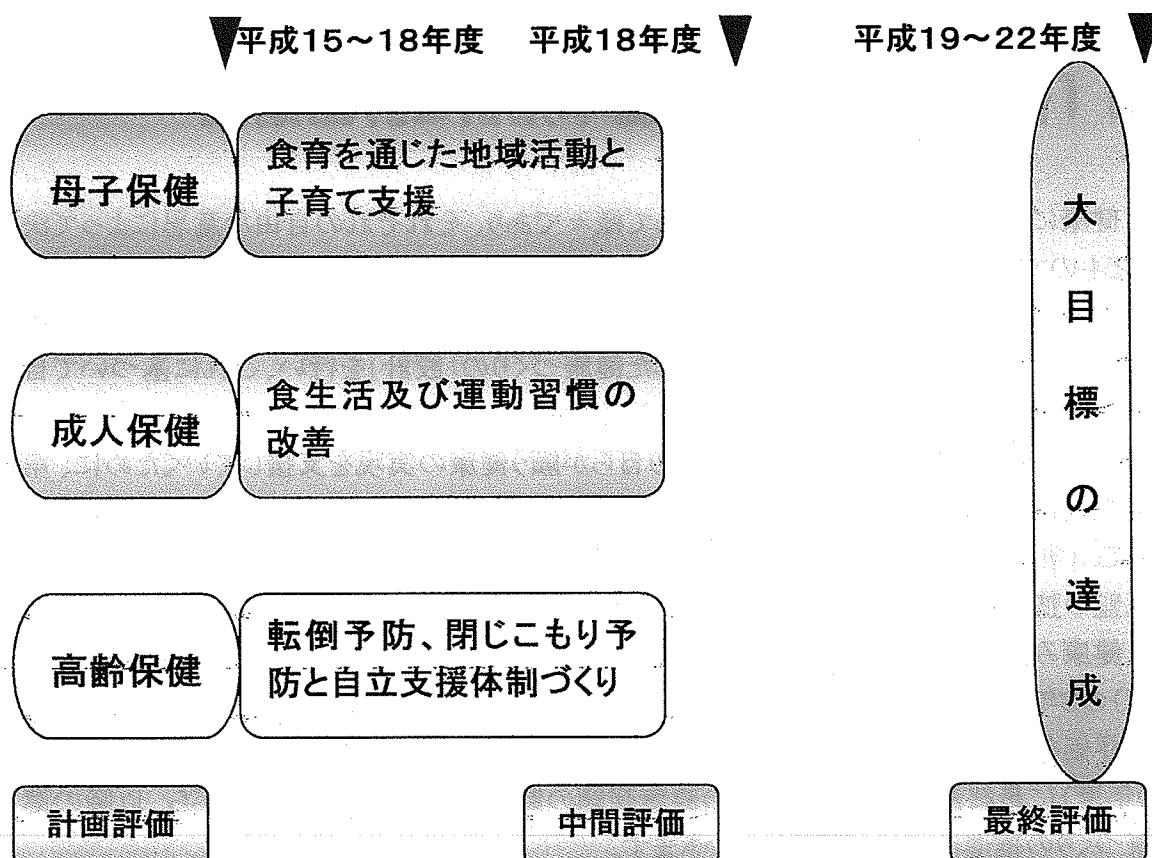
2) 成人保健の目標

食生活及び運動習慣の改善を中心とした健康づくりをめざします。

3) 高齢保健の目標

高齢者が地域のなかで自立した社会生活を継続していくための支援体制づくりをめざします。(図-4)

(図-4) 健康みのお21の目標と計画期間



2. 健康づくりを支える基盤の整備

健康づくりは、生きいきと人生を楽しむ手段であり、健康を実現するためには、市民一人ひとりがそれぞれの健康観を大切にしながら主体的に健康づくりに取り組む必要があります。その個人の取り組みに対し、行政をはじめとする関係機関や関係団体等を含めた社会全体で支援していくことにより、健康づくりは継続していくものです。

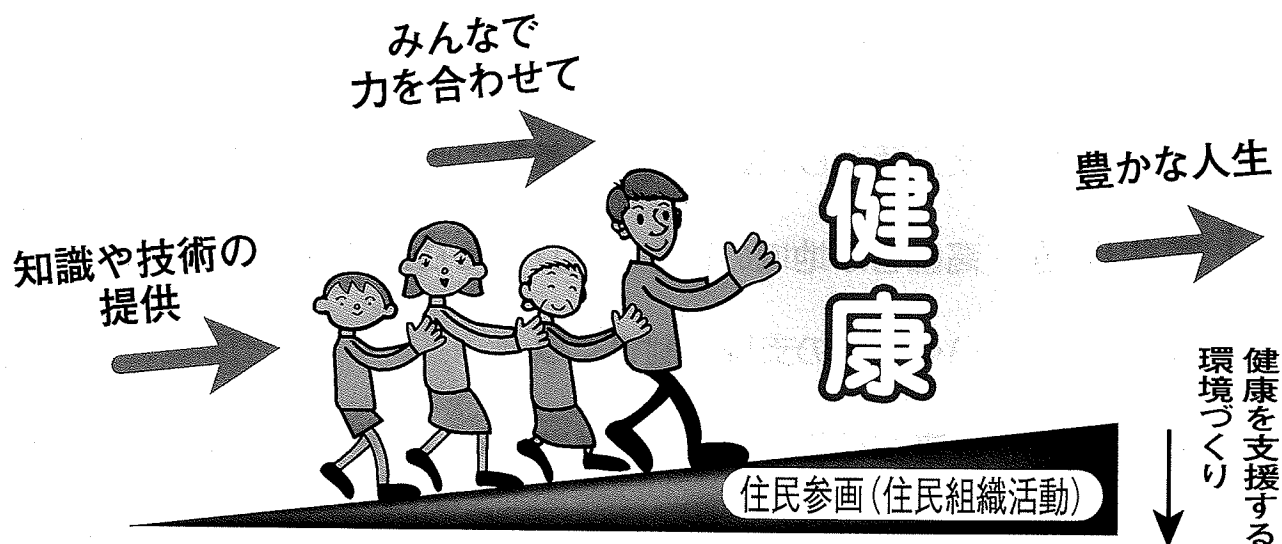
(図-5)

この健康づくりを支えるため、全てのライフステージに通じた基盤整備として次の4項目を推進していきます。

- 1) 市民一人ひとりの健康意識の向上をめざした活動を推進します。
- 2) 市民の健康意識に対する自己管理能力を高めるための支援を実施します。
- 3) 個人及び地域の健康づくりを支援していくために、様々な分野の関係者が連携を強化していきます。
- 4) 各種の伝達手段により、きめ細かな情報発信、情報提供をすすめていきます。

(図-5) 健康づくりを継続していくための社会的な支援

健康みのお21



IV 領域別の健康づくりの計画と目標

健康みのお21は、乳幼児から高齢者までの生涯を通じた健康づくりに取り組むために、世代別に「母子保健」「成人保健」「高齢保健」の3領域に分けています。

加えて3領域に共通する健康づくりの基盤領域として「基盤整備」をあげ、全体としては4つの領域で構成されています。そして、それぞれの領域毎に、具体的な実行計画のための中目標、小目標を設定しています。

基本方針

1. 乳幼児から高齢者までの生涯を通じた健康づくり
2. 健康づくりを支える基盤の整備

平成22年度(2010年度)までに達成したい大目標

安心な暮らし～健康で快適な生活をいつまでも～

平成22年度(2010年度)までにめざす4領域の中目標

母子保健 安心して子育てができ、子どもが健やかに育つまちづくり

成人保健 食生活及び運動習慣の改善を中心とした健康づくり

高齢保健 高齢者が地域のなかで自立した社会生活を継続していくための支援体制づくり

基盤整備 健康づくりを効果的に推進していくための基盤整備

領域毎に具体的に達成したい小目標

小目標の構成

現状と課題

重点課題にしばった箕面市の現状と健康課題について記載しています。



具体的な取り組み

健康課題から「市民」「地域」「行政」それぞれが今後、取り組むことを記載しています。

市民一人ひとりができること

地域で支援できること

行政が支援できること



平成 18 年度までの目標

中間評価までの具体的な目標を記載しています。

1. 母子保健

中目標

安心して子育てができ、子どもが健やかに育つまち～子育てをしたいと思えるまち～をめざします。

小目標

1. 子どもたちの心と身体を育む「食育」が実践できる。
 - ・ 1日3食の規則正しい食事を摂ることができる。
 - ・ 野菜を1日3食摂れる食生活ができる。
 - ・ 噛む習慣が身についた食事ができる。
2. 地域の中でいきいきと子育てができる。

小目標（１）

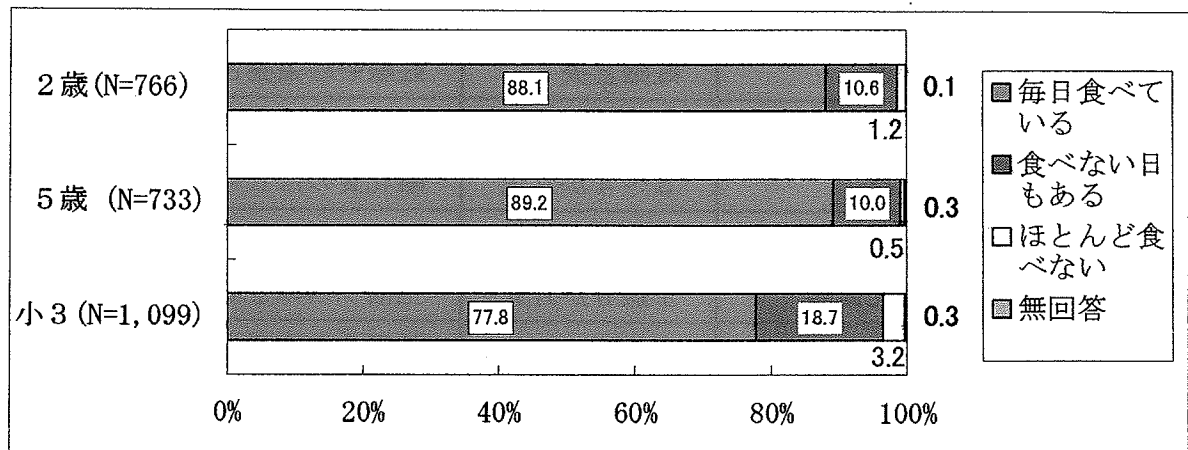
子どもたちの心と身体を育む「食育」が実践できる。

- ・ １日３食の規則正しい食事を摂ることができる。
- ・ 野菜を１日３食摂れる食生活ができる。
- ・ 噛む習慣が身についた食事ができる。

現状と課題

食生活は健康づくりの大切な要素ですが、平成１２年度の箕面市子どもの生活実態調査では、朝食を食べない日がある割合は、２歳児では１１．８％、小学校３年では２１．９％と高くなっています。（図－１）平成１４年度の３歳６か月児健診時のアンケートでは、４２．３％に偏食があり、その７割が野菜嫌いでした。また、噛む習慣がついていると回答されたのは７４．２％でした。（表－１）

（図－１）朝食摂取状況（平成１２年度箕面市子どもの生活実態調査より）



（表－１）３歳６か月児健診受診者の食生活について

① 食事の偏食の有無

（単位：人）

	はい	いいえ	合計
偏食はありますか	340	463	803
割合％	42.3%	57.7%	

② 偏食の内訳

（単位：人）

	野菜	その他	合計
偏食はいいの内訳	254	86	340
割合％	74.7%	25.3%	

③ 噛む習慣の有無

（単位：人）

	はい	いいえ	回答なし	合計
よく噛んでたべますか	596	168	39	803
割合％	74.2%	20.9%	4.9%	

朝食を食べないことと、午前中の活動性には大きな関係があります。朝食に糖質（炭水化物）を摂取することで、脳が活性化され午前中の勉強や作業の効率が上がります。

また、1日3食のうち1食を抜くと、栄養素の摂取に偏りが生じやすくなります。とりわけ、1日に必要な野菜を十分に摂ることが難しくなるのです。

朝食の欠食や栄養バランスの偏りなどは、子どもの頃からみられますが、一度身についた生活習慣を変えるのは、子どもにとっても大人にとっても難しいものです。

そのため、妊娠中や離乳食を作る頃など食事に関心が向く時期に、パパママ教室や離乳食講習会などを開催し、生活リズムや食習慣、歯のケア等についての食生活全般に関する情報を提供しています。（表－2）

また、平成14年度から、地域での乳幼児健康相談や子育て講座に出向いて、食生活や歯の健康についての情報提供を実施しています。

今後とも、食への関心が持てるような工夫を取り入れながら、パパママ教室や乳幼児健診、地域の中での乳幼児健康相談等において、より具体的に健康づくりの取り組みをすすめていく必要があります。

（表－2）平成14年度 乳幼児期の食事と歯の健康についての取り組み内容

① 生活リズムと栄養

事業名	対象者	内容
パパママ教室	妊婦と夫	妊娠中の栄養と調理実習
2か月児育児相談会	2か月児	果汁の与え方
4か月児健診	3～4か月児	離乳食のはじめ方
離乳食講習会	乳児と保護者	離乳各期の食事と試食
1歳6か月児健診	1歳6か月児	生活リズムと心と体の発達
2歳児教室	2歳児	幼児食のすすめ方

② 歯のケア

事業名	対象者	内容
パパママ教室	妊婦と夫	歯のケア・噛む習慣
10か月児教室	10か月児	歯の萌出と手入れ
1歳6か月児健診	1歳6か月児	むし歯予防・仕上げみがき
2歳児教室	2歳児	おやつとむし歯、生活リズム
3歳6か月児健診	3歳6か月児	子ども向き むし歯シアター

市立保育所や幼稚園、小学校では、子どもたちの食事内容や食習慣、健康づくり等について、給食だよりや保健だよりなどを通じて保護者に情報提供し、親子で一緒にお便りを読みながら、食事や健康について話し合えるように工夫しています。

市立小学校では、平成13年度に食教育部会が編成され、市内全小学校で食育を推進しようとしています。子ども達が自分で健康を守り、豊かな食生活を送る能力が育つように、学年毎のプログラムの作成をすすめています。(表-3)

また、一部市立小学校では、肥満傾向にある児童と保護者に対し、個別相談を実施するなど、独自の取り組みも行っています。

子ども達が健康な身体づくりに向けての食生活が実践できるように、これまでも様々な取り組みを行ってきましたが、乳幼児期に関わる機関と学童期に関わる機関が、より一層協力しながら取り組みをすすめていく必要があります。

(表-3) 食教育総合学習プログラム (平成14年度・2年生) 抜粋

テーマ	野菜を好きになって食べよう				
ねらい	・野菜を育てる				
	・野菜について知る				
	・野菜を食べてみようという意欲を持つ				
活動の流れ	つかむ	確かめる	考える	深める	まとめる
	観察・育ち方	野菜の知識1	野菜の知識2	家庭学習	相互評価
内 容	3色食品の仲間分け学習等	コンピュータークイズと野菜に関する発見発表	苦手野菜の発表 野菜の働きを知り、好き嫌いを克服する	我が家のおすすめ野菜料理 レシピ集をつくる	野菜のいいところ探し 発表 目標設定

食育

子ども達が自分で健康を守り、豊かな食生活を送る能力を育てようとするものです。

*箕面市内の学校では「食に関する指導」という名称を用いています。

小目標（２）

地域の中でいきいきと子育てができる。

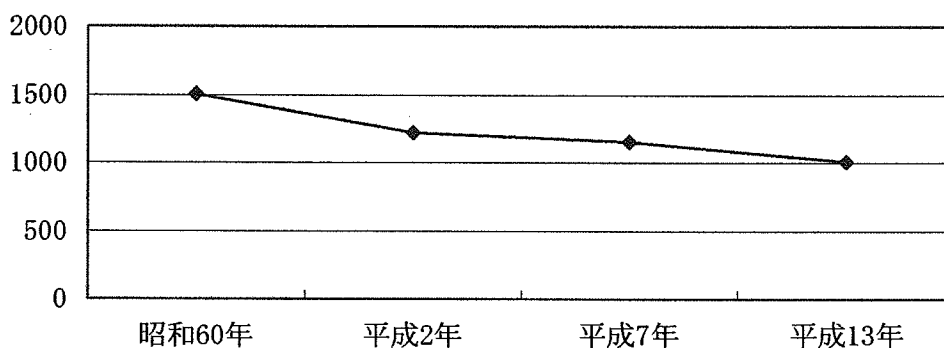
現状と課題

本市の合計特殊出生率（厚生労働省統計・平成10～14年）は、1.12と全国平均の1.36よりも低い状況で、ここ数年の年間出生数は約1,000人と減少しています。（図－1）（図－2）

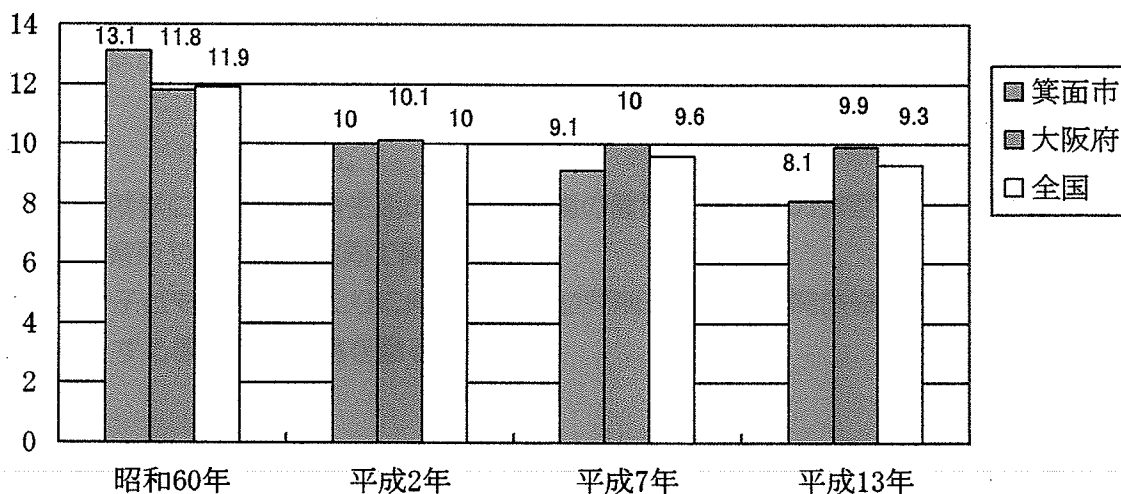
また、市内の地域別出生数の差も大きくなっています。（図－3）

しかし、出生数の減少とは逆に、健康増進課への育児相談件数は年々増加傾向を示しています。相談者の月齢別の状況では1歳未満が最も多く、特に乳児期の保護者の不安な様子がうかがえます。また、相談内訳では、排泄（下痢・便秘）への対応や離乳食の進め方などが多い状況です。（表－1）（表－2）（表－3）（表－4）

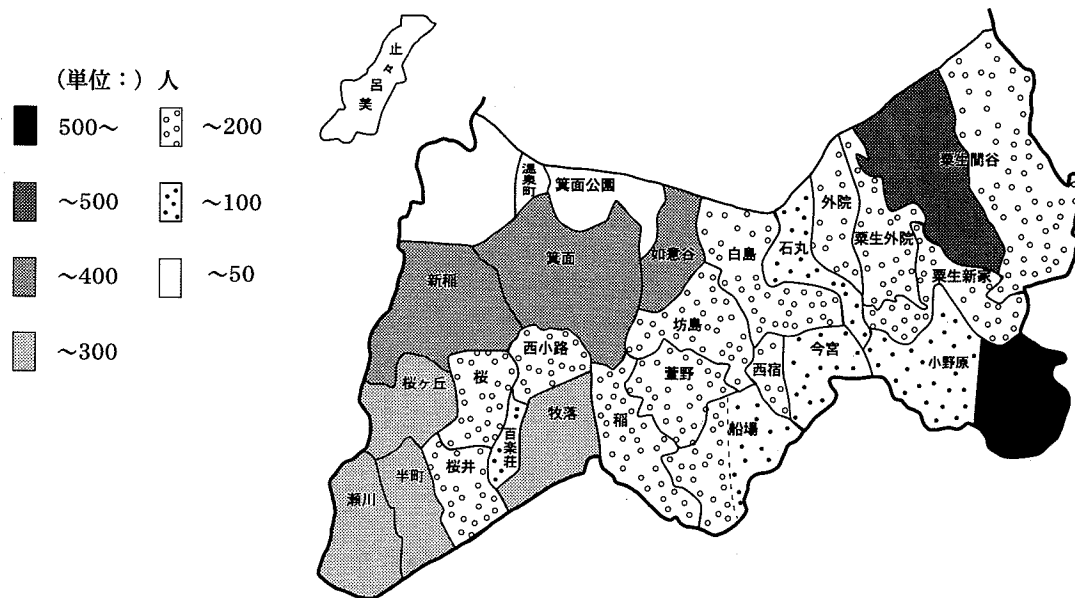
（図－1）出生数の推移



（図－2）出生率（人口千対）の推移



(図-3) 地区別0～4歳児人口(平成14年1月1日現在)



(表－１) 電話相談の推移

年 度	件数 (人)
平成 11 年度	233
平成 12 年度	200
平成 13 年度	294

(表-2) 乳幼児健診での相談割合 (平成 14 年度)

	受診者数	相談者数	割合%
4か月児健診	996	697	70.0%
1歳6か月児健診	976	599	61.4%
3歳6か月児健診	859	567	66.0%

(表-3) 電話相談対象者の年齢 (平成 14 年度)

	妊産婦	0～3ヵ月	～1歳	1～2歳	3～4歳	5～6歳	小学生	中学生	その他	不明	計
相談数	10	48	156	54	13	9	6	0	6	8	310
割合%	3.2%	15.5%	50.3%	17.4%	4.2%	2.9%	1.9%	0.0%	1.9%	2.6%	100.0%

(表一4) 電話相談内訳 (延べ割合) (平成 14 年度)

項 目	発育	からだ と心の 発達	栄養	からだ の病気	予防接 種等	排泄 ・事故 育児全般	菌	妊娠出産 に関する こと	母乳	その他
相談割合	2.6%	7.1%	27.2%	11.6%	7.1%	23.5%	4.2%	3.2%	7.1%	5.6%

平成14年度、子育て中の方が孤立や不安を解消するために、どのような子育て支援を利用されているかアンケート調査を実施しました。

1歳6か月児健診でのアンケートでは、約半数が育児サークルに将来参加したいと回答され、その目的としては、ほぼ全員が「子どもの友達づくり」や「自分自身の友達づくり」でした。また、約9割の方が「家からの距離の近さ」を育児サークルの選択条件にあげていました。

3歳6か月児健診でのアンケートでは、約3割の方が育児サークルを利用されていましたが、ほとんどが1歳をこえてからの参加で「家からの距離の近さ」や「知り合いがすでに参加している」ことがサークルを選択する理由でした。参加経験のない7割の方は、何らかの外出先はあるものの、市の実施する育児支援事業への参加率や周知度は低い結果が出ました。(表-5)

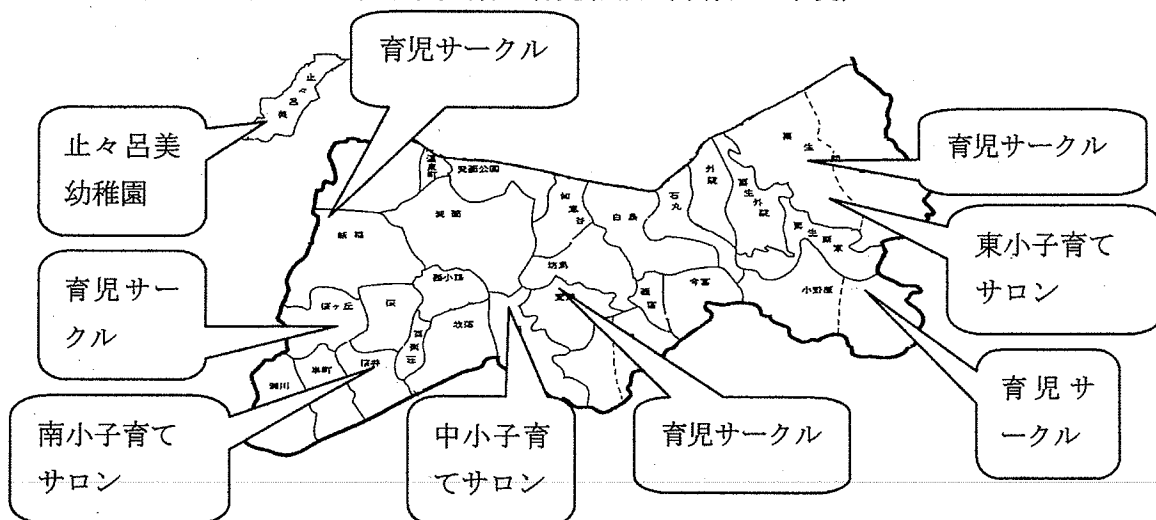
(表-5) 箕面市の子育て支援の周知度 (3歳6か月児 総数 52人)

子育て支援事業	参加した	知っている	知らない
地域子育て支援センター	16.7%	44.4%	27.8%
保育所園庭開放	36.1%	33.3%	19.4%
私立幼稚園3歳児教室	22.2%	19.4%	47.2%
保育つき子育て講座	11.1%	22.2%	47.2%
ファミリーサポート制度	2.8%	41.7%	38.9%
保育所の一時保育	2.8%	41.7%	41.7%

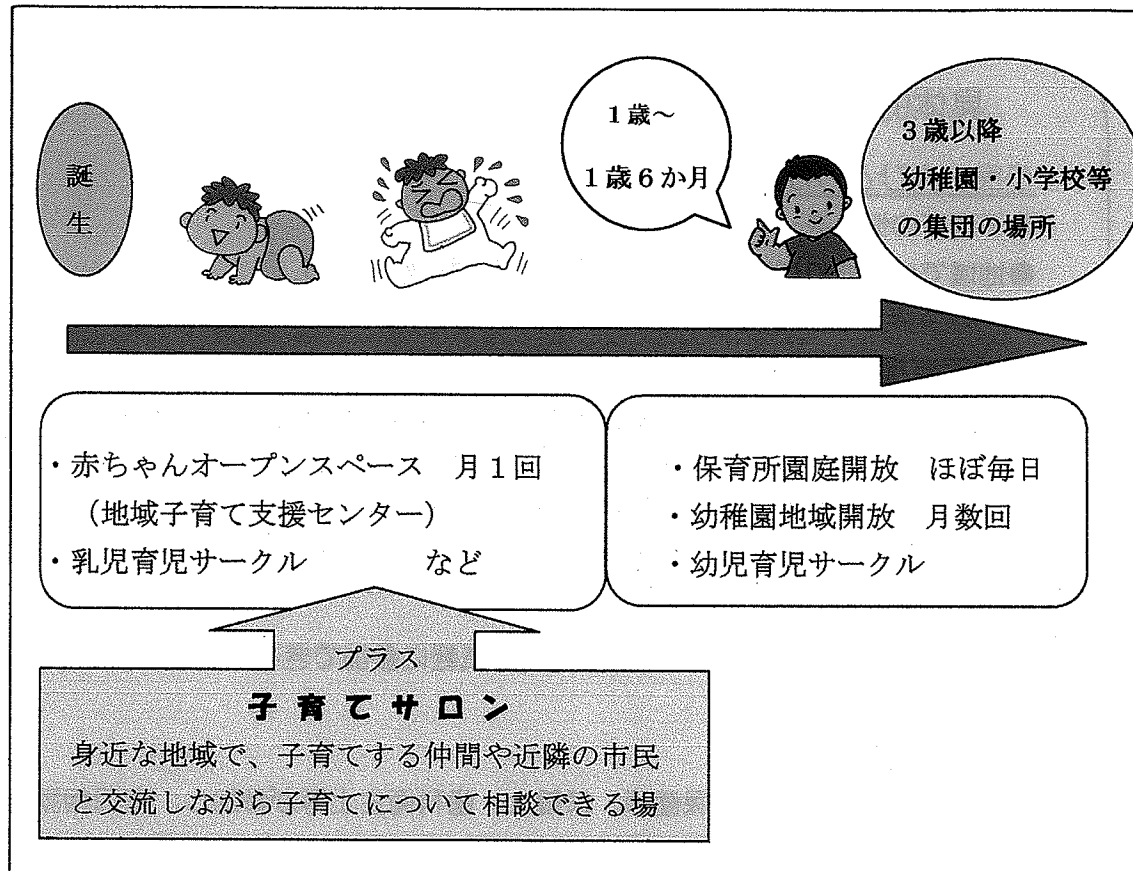
乳幼児健診や電話等での相談内容やアンケート調査では「友達づくりの場」や「身近で集まれて気軽に相談ができる場」が求められています。

また、子育て中の保護者が抱える育児不安や孤立感の状況から、特に不安の強い乳児期に出かけられる場が必要です。しかし、保健師や栄養士が地域で育児相談会を行うだけではなく、もっと身近な地域の人々と出会える場を設定し、地域の中で互いに育児を支え合えるような体制づくりが必要です。(図-4)(図-5)

(図-4) 保健師が参加する乳児期の育児相談 (平成14年度)



(図-5) 乳児期から参加できる地域の育児場所



合計特殊出生率

15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、
一人の女子が一生の間に生むとした時の子どもの数。
合計特殊出生率が2.1を下回ると将来人口は減少する。

育児サークル

各地域で子育て中の保護者が子どもの遊びを通して仲間づくり
や勉強会など様々な活動を自主運営で開催しているグループ

子育てサロン

民生委員児童委員協議会や地区福祉会員が定期開催する子育て
支援の場

具体的な取り組み

市民一人ひとりが出来ること

- 子育ての悩みを一人で抱え込まない。
- 地域での集まりに積極的に参加し、仲間づくりを行う。

地域で支援できること

- 市民の子育てサポーター（民生委員児童委員や地区福祉会、ボランティア）により、子育てサロンや身近に集まれる場を開催する。
 - ・ 民生委員児童委員や地区福祉会と市が協力して開催する。
 - ・ 身近な場所で、みんなで支え合いながら子育てできるまちづくりをすすめる。
- 地域の行事に、妊娠中や子育て中の方が気軽に参加できるような工夫をする。

行政が支援できること

- 地域の育児サークルに保健師、栄養士、歯科衛生士等が参加し、育児相談や健康相談を実施する。
- 関係機関や関係団体と連携し、地域で開催される様々な子どもと保護者向け講座へ保健師等が出向いて育児相談や健康相談を実施する。
- 身近な地域で相談者や友達ができるように、小学校区毎の子育てサロンを地域の実状に合わせて民生委員児童委員協議会や地区福祉会と開催する。
- 子育て支援ボランティア講習会を社会福祉協議会とともに開催する。
- 関係機関や関係団体とともに、子育て支援のための会議を充実していく。
- 小学校の育児体験学習等に協力するとともに、乳幼児健診や乳幼児教室等を、中学生の福祉体験学習の場とする。
- 虐待、夫婦間暴力、障害等の援護を要する子どもや保護者の方が継続的に必要な支援が受けられるよう、保健、医療、福祉、教育の関係機関がネットワークを進める。

平成18年度までの目標

現状

- | | |
|---------------------------|-------------|
| ・ 育児サークルや地域子育て講座での相談者数の増加 | 284 人 |
| ・ 子育てサロン開催地区の増加 | 3 か所 |
| ・ 子育てボランティア講習会の開催 | 0 回 |
| ・ 子育てボランティア活動数の増加 | |
| ・ 子育て支援のための会議の充実 | |
| ・ 小中学生の育児体験者数の増加 | 小学3年生 57.7% |
| | 中学2年生 59.8% |
| ・ 関係機関との連携事業の増加 | |

2. 成 人 保 健

中目標

食生活及び運動習慣の改善を中心とした健康づくりができることをめざします。

小目標

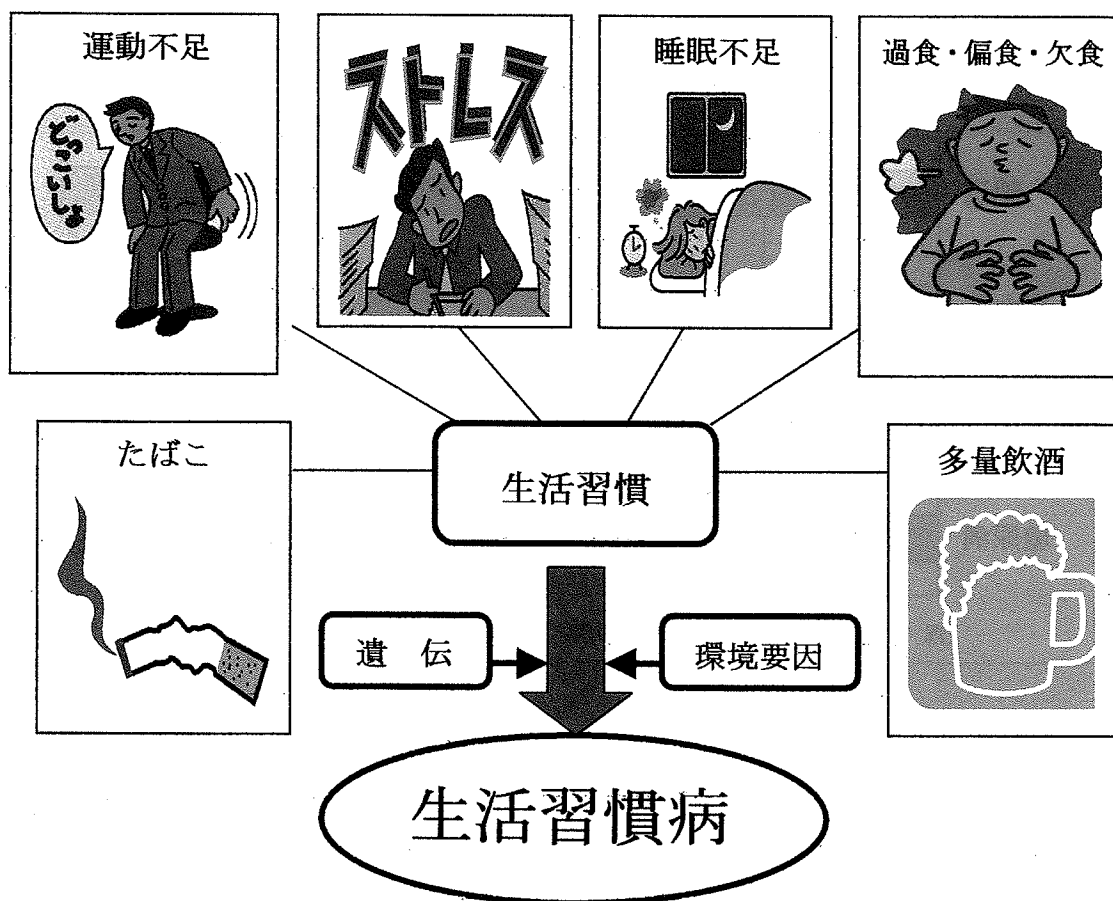
1. 市民一人ひとりが健康に関心をもち、自分の健康状態を知ることができる。
2. 健康のために運動をしたいと思っている人が、運動習慣を身につけることができる。
3. 健康に関心のある市民が、地域の健康づくりボランティアとして活動できる。
4. 健診の結果で生活習慣の改善や治療が必要な人が適切なアドバイスを受けることができる。
5. 公的な機関において受動喫煙が起こらないようにする。また、禁煙を希望している人が、その方法を知ることができる。

小目標（１）

市民一人ひとりが、健康に関心をもち、自分の健康状態を知ることができる。

現状と課題

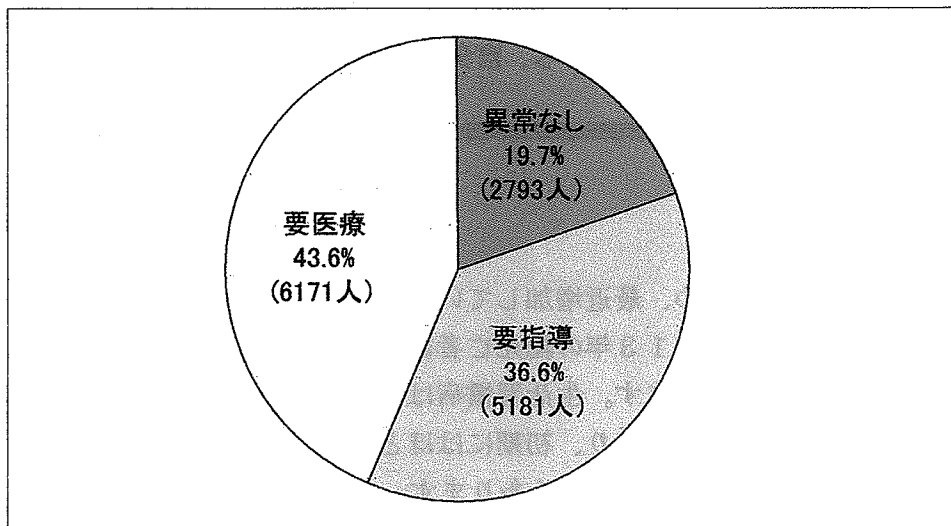
がん・脳卒中・心臓病をはじめ、最近増加している糖尿病等は「生活習慣病」と呼ばれています。本市における平成１３年の総死亡者数７３３人のうち、約６割は生活習慣病が主な原因で亡くなっています。生活習慣病は、その名前の由来のとおり、発症や進行に生活習慣が深く関わっており、初期にはほとんど自覚症状がなく、症状が現れた時にはかなり進行していることがよくあります。



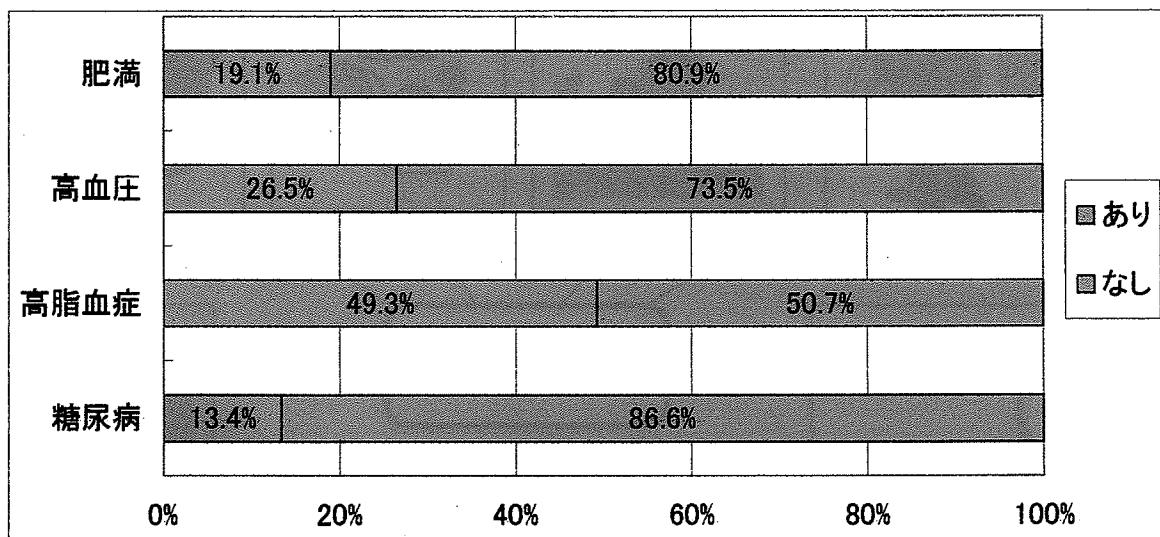
平成１４年度の箕面市誕生月検診における基本健康診査の結果では、「要指導」と診断された人は３６．６％、「要医療」と診断された人は４３．６％と、健康診査受診者の約８割が生活習慣の見直しや医療が必要な状態でした。（図－１）

疾患別の割合をみると肥満が１９．１％、高血圧（軽症も含む）が２６．５％、高脂血症が４９．３％、糖尿病（予備軍含む）が１３．４％と、「生活習慣病」の割合が非常に高いことがわかります。（図－２）

(図－１) 基本健康診査結果 (平成 14 年度)



(図－２) 基本健康診査の疾患別割合 (平成 14 年度)



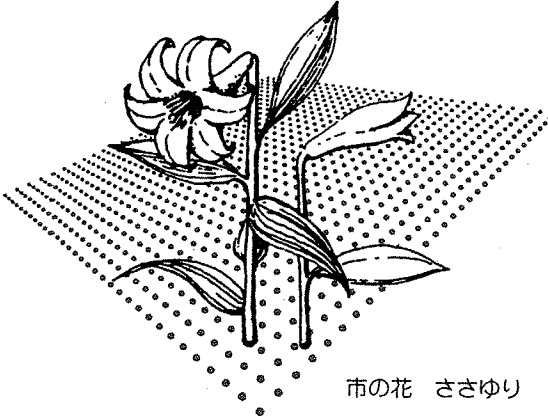
生活習慣病を予防するためには、まず自分の健康状態を知ることが大切です。年1回の健診を受診し、その結果を健康手帳に記入していくことで、毎年の健康状態の変化を把握することができます。

40歳以上の方には健診を受けた医療機関等で「健康手帳」を交付していますが、利用している人が少ないのが現状です。(図－３)「健康手帳」の内容を工夫し、よりわかりやすく、使いやすいものにしていく必要があります。

また日頃忙しく、あまり健康に関心をもつことができない人でも、手軽に健康に関する情報を得ることができ、身近なところで楽しみながら健康について考える機会があれば、少しは自分の健康を振り返ることができるのではないのでしょうか。そのような機会を地域の中で、より多くつくっていく必要があります。

(図-3) 健康手帳

健康手帳

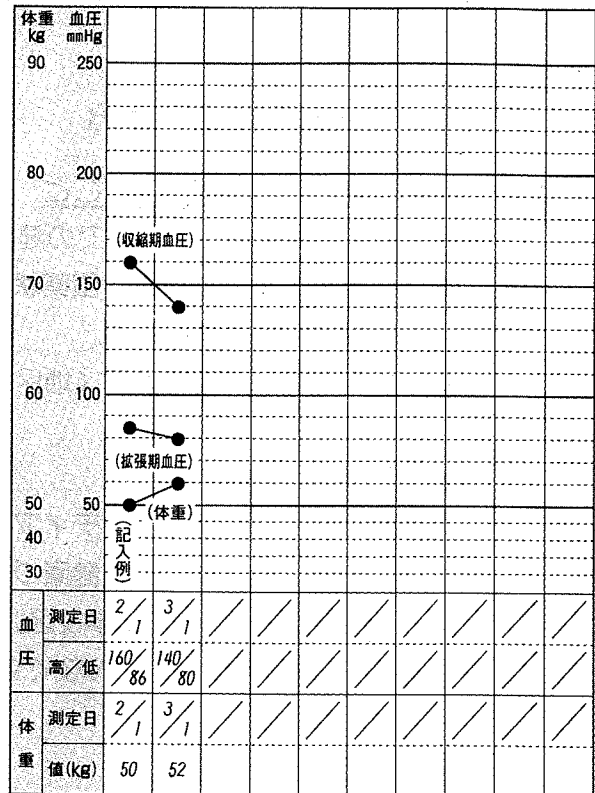


市の花 ささゆり

住所	箕面市	電話	—
氏名			

● 血圧と体重の記録 ●

血圧と体重の記録 1



● 基本健康診査の記録 II ●



受診年月日	男	標準値	女	年	月	日
総コレステロール (mg/dl)	150~199		50才以上女性 150~219			
トリグリセライド (中性脂肪) (mg/dl)	30~160					
HDL-コレステロール (mg/dl)	38~58		46~66			
尿 素 窒 素 (mg/dl)	5~23					
クレアチニン (mg/dl)	0.6~1.5					
尿 酸 (mg/dl)	2.5~7.5					
空腹時血糖 (mg/dl)	60~109					
ヘモグロビンA1c (%)	5.5以下					
P S A (前立腺がん検診) (ng/dl)	4.0以下					
心 電 図			異常認めず 異常あり(疑)			
眼 底			異常認めず 異常あり(疑)			
負 荷 時 血 糖			(空腹時) mg/dl (1H) mg/dl (2H) mg/dl OGTT 50.75g			

年	月	日	年	月	日	年	月	日	年	月	日
異常認めず 異常あり(疑)			異常認めず 異常あり(疑)			異常認めず 異常あり(疑)			異常認めず 異常あり(疑)		
(空腹時) mg/dl			(空腹時) mg/dl			(空腹時) mg/dl			(空腹時) mg/dl		
(1H) mg/dl			(1H) mg/dl			(1H) mg/dl			(1H) mg/dl		
(2H) mg/dl			(2H) mg/dl			(2H) mg/dl			(2H) mg/dl		
OGTT 50.75g			OGTT 50.75g			OGTT 50.75g			OGTT 50.75g		

※標準値は、測定機器により変わることがあります。

具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 健診（誕生月検診や職場での健診等）を受け、自分の健康状態に関心をもつ。
- 健康手帳に健診の結果や服薬状況、日頃の血圧や体重等を記録し、自分の健康状態の変化を把握する。
- 地域で開かれる健康教室（地区健康づくり教室）に積極的に参加する。

地域で支援できること

- 市民の健康づくりボランティア（ヘルスマイト及びウォークメイト）（P.30 参照）の協力により、地区健康づくり教室を開催する。
 - ・ 地区福祉会（各小学校区）と市との共催で行う。
 - ・ 身近な場所で、みんなで支えあいながら、健康づくりを進める。

行政が支援できること

- 市民が出かける場所（スーパーマーケットや図書館・学習センター等）に、市の健康相談や健康づくりのための教室のポスター・チラシを掲示する。
- ホームページを充実させ、健康づくりに関する効果的な情報発信を行う。
- 市民が楽しみながら気軽に「健康」について考える場として、健康フェスティバルを平成15年度から開催する。
- 職場等で健診を受ける機会のない人に（15歳以上40歳未満）、基本健康診査の受診を乳幼児健診等を通じて積極的に勧奨する。
- 健康手帳の利用を積極的にPRする。
- 健康手帳に市内のウォーキングコースや健康情報を盛り込むなど、健康手帳をより使いやすいものにする。
- 地区健康づくり教室を地区福祉会とともに開催する。

平成18年度までの目標

- ・ 地区健康づくり教室開催地区の増加
- ・ 健康フェスティバルの開催（年1回）
- ・ 基本健康診査受診率の向上
- ・ 15～40歳までの健診受診者数の増加

現状

3 か所
0 回
58.1%
413 人

小目標（２）

健康のために運動をしたいと思っている人が、運動習慣を身につけることができる。

現状と課題

運動不足は、糖尿病や高血圧、高脂血症、肥満などの生活習慣病を引き起こす大きな要因のひとつです。運動を継続して行うことで、心肺機能を高めたり、血糖値の上昇を防いだり、骨粗鬆症を予防したりとさまざまな効果が期待できます。

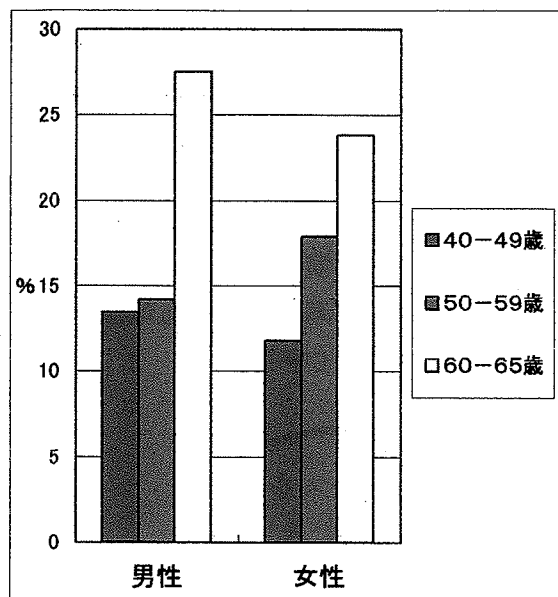


ただ運動の必要性はわかっているにもかかわらず、なかなか実践につながらなかったり、続けられないことも多いようです。

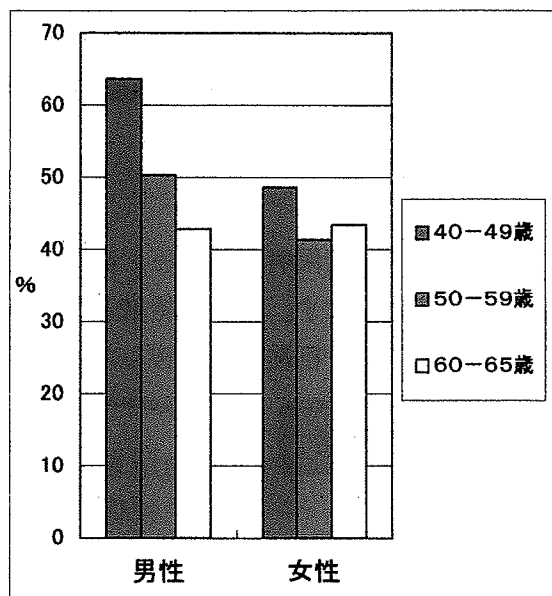
平成14年に本市で実施したアンケートによると、運動習慣のある人（1回30分以上の運動を週2日以上実施し1年以上継続している人）の割合は40～65歳の男性で19.9%、女性で18.9%でした。（図－1）

年齢別にみると、若い年齢層ほどその割合が低いことがわかります。また、あまり運動ができない人（運動頻度週1日以下）のうち、今以上に運動をしたいと思っている人の割合は、男性で50.7%、女性で43.7%も占めています。（図－2）若い年齢層ほどその割合が高く、運動したいと思っても実践しにくい状況がうかがえます。

(図-1) 運動習慣のある人の割合



(図-2) 今以上に運動したい人の割合



また、一人では続かなかった運動も、仲間と一緒にあれば続けられることがよくあります。総合保健福祉センターでは、高脂血症の人や体重の増加が気になる人を対象に、運動習慣の継続を主な目的とした「ヘルスアップセミナー」を年2回開催しています。(表-1)

このセミナーの受講者は講座終了後も定期的に集まり、ウォーキングや運動実習などを継続して行っています。現在、このようなグループが2つありますが、今後とも、お互い励まし支え合う健康づくりのためのグループを育成し、その活動を支援していく必要があります。

(表-1) ヘルスアップセミナー (年2回)

	内 容 (平成15年度)
1	医師の話 「生活習慣病とは」
2	運動実習・体力測定 「あなたの体力年齢は？」
3	野外ウォーキング 「楽しく外へ出かけよう！」
4	健康を保つ食生活 「からだにやさしい食生活」
5	個別栄養相談 「栄養士・保健師に気軽に相談」
6	運動施設での運動実習「運動を続けるために…」
7	わたしの健康目標 「元気で楽しく過ごすために！」
8	みんなでクッキング 「作って食べてヘルシーメニュー」
9	運動施設での運動実習「やってみよう！ニュースポーツ」

また来月もみんなに会えると思うと、1か月がんばれるね。



具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 自分にあった運動の方法を見つけ、生活のなかに組み入れる。

地域で支援できること

- ウォークメイトが中心となり、みんなで定期的に体操やウォーキングを行う「ウォーキングデイ」を開催する。（平日と休日の月2回程度）

行政が支援できること

- 公園と公園をつないだウォーキングコースを東部・中部・西部の市内3か所に設定する。
- ウォーキングコースを健康手帳に組み入れる。
- ウォークメイトによる「ウォーキングデイ」を開催できるよう支援する。
- 総合保健福祉センター主催の健康教室「ヘルスアップセミナー」の修了者が自主グループを結成できるように支援する。

平成18年度までの目標

- ・地域のウォーキングコースの設定（3か所）
- ・ウォーキングデイの開催
- ・運動習慣がある人の割合の増加
- ・ヘルスアップセミナー参加後の自主グループの増加

現状

0か所
0回
男性 19.9%
女性 18.9%
2グループ

小目標（３）

健康に関心がある市民が、地域の健康づくりボランティアとして活動できる。

現状と課題

「私たちの健康は私たちで」のスローガンのもとに、全国で２３万人の「ヘルスマイト（食生活改善推進員）」が、食生活や健康問題を学習し、自らの生活経験を活かしながら市民の健康づくりのために、世話役、案内役としてボランティア活動を行っています。

本市においても毎年１回ヘルスマイト養成講座を開催しています。（表－１）

平成１５年４月現在５７人のヘルスマイトが、箕面市食生活改善推進協議会に加入し、さまざまな活動を続けています。（表－２）

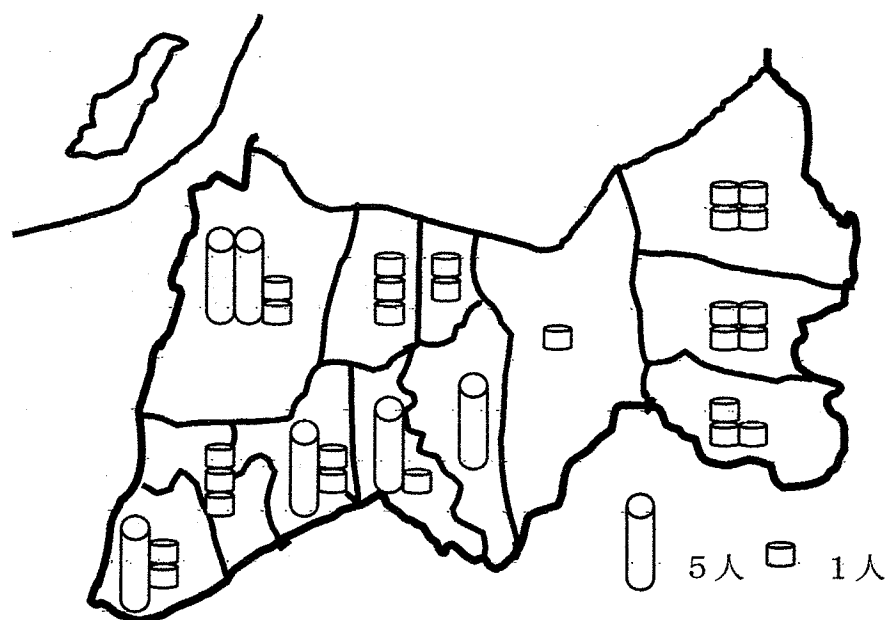
（表－１） 平成１４年度ヘルスマイト養成講座

	内 容
１	開講式・「健康づくりの基本」
２	健康チェック・「健康状態を知る」
３	「生活習慣病とは」
４	「歯の健康」「健康と栄養・食生活」
５	「暮らしの中の食品衛生」「健康と栄養・食生活」
６	「離乳食の実際」
７	「運動で健康な生活」
８	調理実習「生活習慣病予防の食事１」
９	「ライフステージに応じた健康管理」
１０	調理実習「生活習慣病予防の食事２」
１１	地区組織活動について・ヘルスマイトとの交流

健康増進課と地区福祉会が合同で開催している地区健康づくり教室においては、ヘルスマイトが参加者の持参したみそ汁の塩分測定をしたり、減塩みそ汁を参加者に試食してもらうなど、減塩についてのアドバイスを行っています。

現在、このような活動を行っているヘルスマイトの数は、地域によって大きく偏っています。（図－１）今後とも食生活に興味があり、ボランティア活動への参加意志がある人へ呼びかけていく必要があります。

(図-1) 地区別(小学校区別)ヘルスメイト数



健康づくりにおいて運動は食生活と並んで重要なテーマですが、その健康づくりを推進していくための市民リーダー(ボランティア)は今のところ育成できていません。

そのため平成15年度から、運動のなかでも誰もが手軽にでき、生活習慣病や骨粗鬆症の予防、ストレスの解消など多くの効果をもたらす「ウォーキング」を保健師や栄養士等と共に推進していく市民ボランティアを育成する予定です。今後は養成講座を修了した人が「ウォークメイト」の名称で地区健康づくり教室で活動したり、毎月開催予定の「ウォーキングデー」を率先して行いながら必要に応じて参加者に健康づくりについてのアドバイスができるような活動を支援していく必要があります。

(表-2) ヘルスメイト及びウォークメイトの活動内容

ヘルスメイトの活動内容	ウォークメイトの活動内容
・離乳食講習会の調理と育児ボランティア ・西南デイサービスの給食作り ・親子クッキング教室開催 ・シルバー人材センター料理講習会の開催 ・地区健康づくり教室における食生活のアドバイス ・ヘルスメイト養成講座の手伝い ・生活習慣病予防に関するパネル作成 ・食生活に関する学習会及び定例会の開催	・地区健康づくり教室におけるウォーキングのアドバイス ・「ウォーキングデー」における準備体操、ウォーキング、整理体操の実施 ・ウォーキングコースマップの作成 ・健康づくりに関する学習会及び定例会の開催

小目標（４）

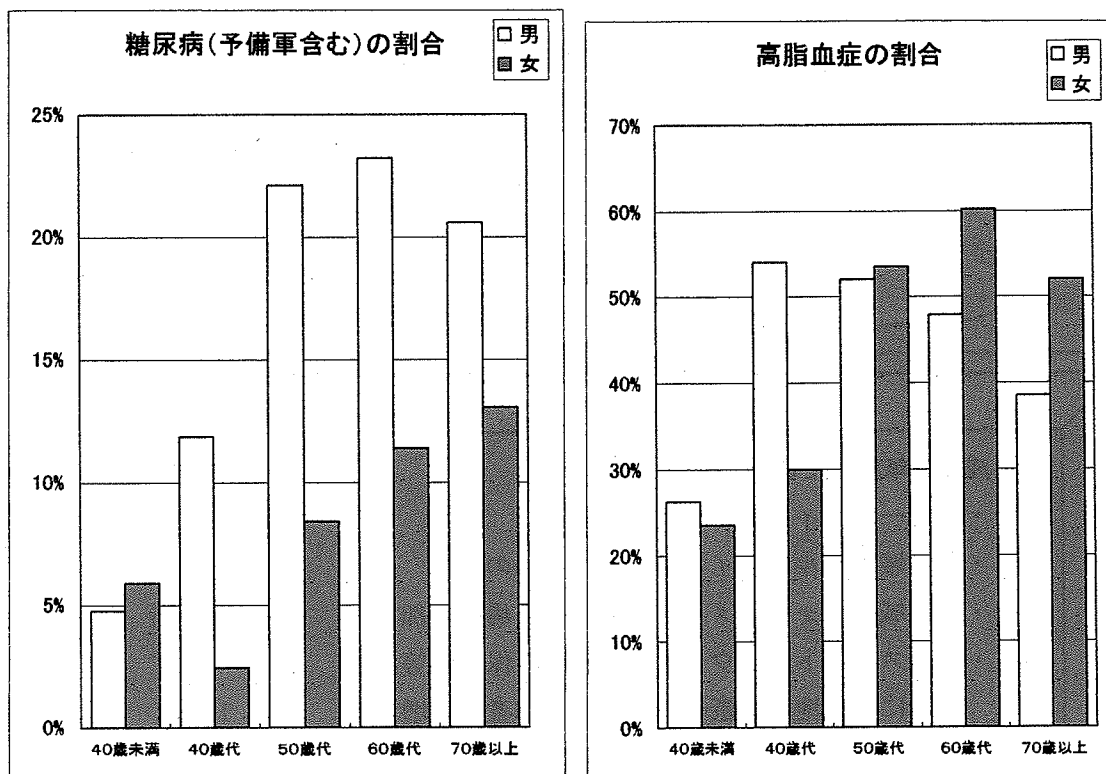
健康診査の結果で、生活習慣の改善や治療が必要な人が適切なアドバイスを受けることができる。

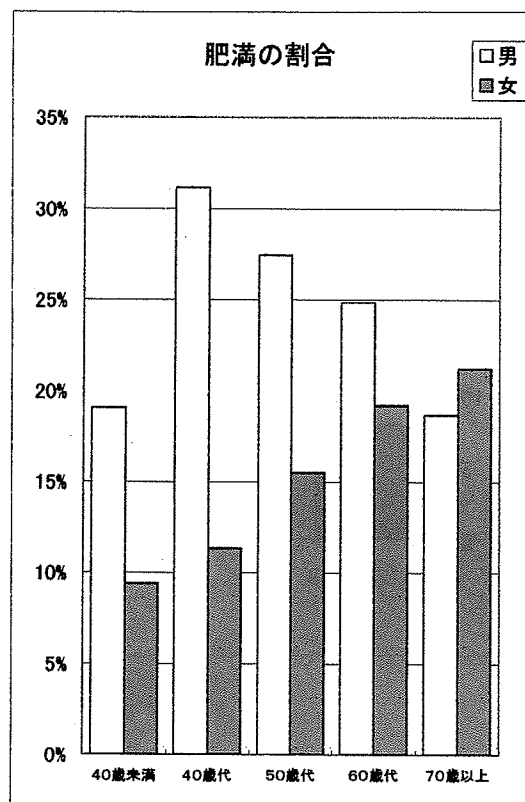
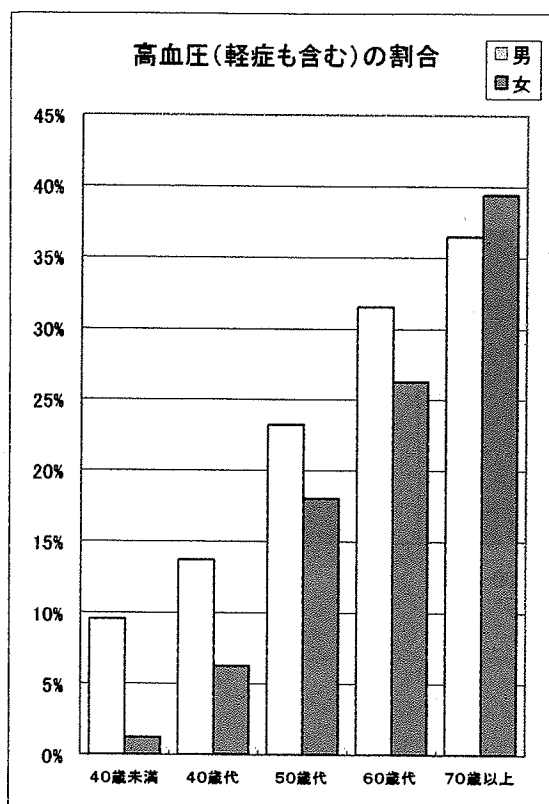
現状と課題

平成14年度の基本健康診査の結果、糖尿病（予備軍を含む）、高脂血症、高血圧、肥満と診断された人を性別・年齢別に示したものが下のグラフです。（図－１）

糖尿病や高血圧は加齢とともにその発症率が増加しています。また高脂血症と肥満のグラフをみると、男女とも肥満の割合の増減に応じて、高脂血症の割合が変化していることがわかります。これら「生活習慣病」は相互に関連しながら、放っておくと知らず知らずのうちに進行し、心臓疾患や脳卒中等の生命にかかわるような大きな病気を引き起こすことがあります。しかし生活習慣を改善することで進行を妨げ、合併症を未然に防ぐこともできるのです。健診によって把握した自分の健康状態に応じて、生活習慣を改善し、早期に必要な医療を受けることが重要です。

（図－１）基本健診における疾患割合





生活習慣病の中でも、特に糖尿病は放置しておく、網膜症や腎疾患、神経障害など、さまざまな合併症を引き起こすことが知られていますが、健診で糖尿病（予備軍を含む）と診断される人が年々増加しています。（図－２）

総合保健福祉センターでは、血糖値が気になりだした人を対象とした「血糖コントロールセミナー」を毎年開催しています。（表－１）

参加した人の多くは、講義や実技、個別相談等を通して、生活習慣を見直しセミナー開催期間内に運動習慣が身につくなどの変化がみられています。また、生活習慣の改善により糖尿病の指標である血糖値やヘモグロビンA1cが低下した人もいます。

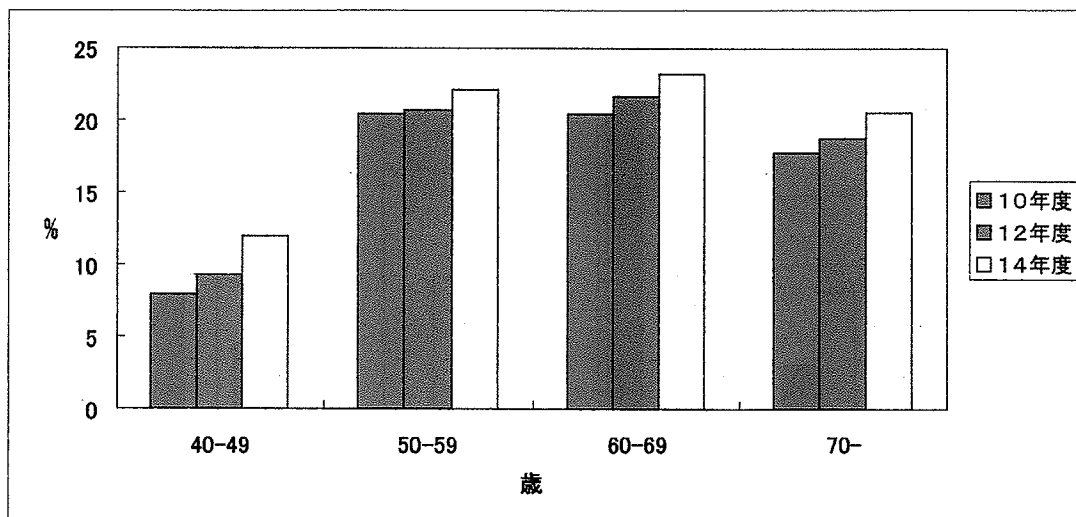
このように自分にあった健康的な生活習慣を身につけることで、生活習慣病の進行を防ぐことができるのですが、実際にはセミナーに参加したり、健康相談を受ける人は要指導と診断された人のごくわずかです。

健康講座は健康増進課だけではなく、生涯学習課やスポーツ振興課でも、生涯学習やスポーツの視点からとらえた講座を開催しており、市民が自分にあった講座を選択できるように、わかりやすく内容を提示していく必要があります。

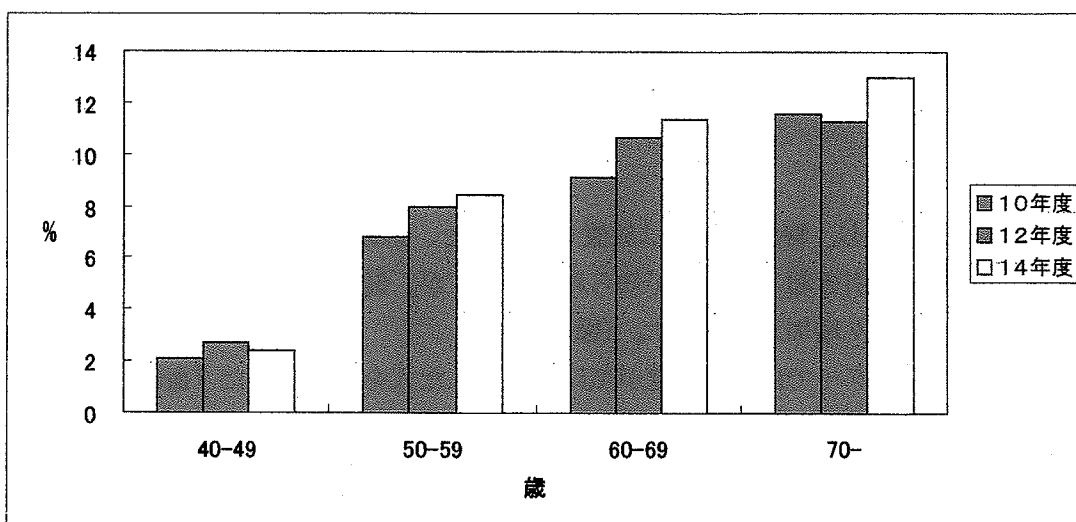
また、かかりつけ医や市立病院と保健師・栄養士が連携し、生活習慣の見直しの必要な人が、それぞれの専門職から適切なアドバイスが受けられるような体制をつくっていく必要があります。

(図-2) 年度別の糖尿病（予備軍含む）と診断された人の割合

男 性



女 性



(表-1) 血糖コントロールセミナー (年2回)

	内 容 (平成15年度)	
1	医師の話	「糖尿病について」
2	スカイアリーナでの運動実習	「運動を続けるために」
3	個別健康相談	「あなたの生活習慣は？」
4	栄養の話	「あなたにあった食事量は？」
5	健康を保つ食生活	「みんなで食べようヘルシーメニュー」

具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 健康手帳に記載する経年的な基本健診の結果から、自分の健康状態の変化を把握する。
- 基本健診等で生活習慣の見直しが必要と診断された場合は、日頃の生活習慣について振り返り、自分にあった改善方法を見つける。
- 基本健診等で医療が必要と診断された場合、早期に医療機関を受診し医師に相談する。
- かかりつけ医を持つ。

地域で支援できること

- 専門的なことを相談できる場所を、必要な人に紹介する。

行政が支援できること

- 血糖コントロールセミナーやヘルスアップセミナー、健康相談を市民にわかりやすくPRする。
- 健康に関する講座を開催している健康増進課、スポーツ振興課、生涯学習課等が協力し、市民にわかりやすい情報を提供するとともに、場所や専門家の相互活用等を行い、より効果的な健康教室を開催する。
- 忙しい人でも参加しやすい健康教室や健康相談の形態を検討し実施する。
- 基本健診を受診した人で、生活習慣の改善が必要な人に、保健師、栄養士、歯科衛生士が電話相談や健康相談を行う。
- 市内医療機関と健康増進課との連絡システムを作る。

基本健診等で糖尿病と診断された人が希望すれば、受診した医療機関から健康増進課に連絡を取り、保健師、栄養士等が実施する食事療法や運動療法等のアドバイスをスムーズに受けられる。

平成18年度までの目標

- ・基本健診で、糖尿病（予備軍を含む）と診断される人の増加率の減少
- ・血糖コントロールセミナー受講者数の増加
- ・市内医療機関と健康増進課との連絡システムの構築

現状

男性 23.1%
女性 11.4%

小目標（５）

公的な機関において、受動喫煙（室内及びこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること）が起こらないようにする。また、禁煙を希望している人が、その方法を知ることができる。

現状と課題

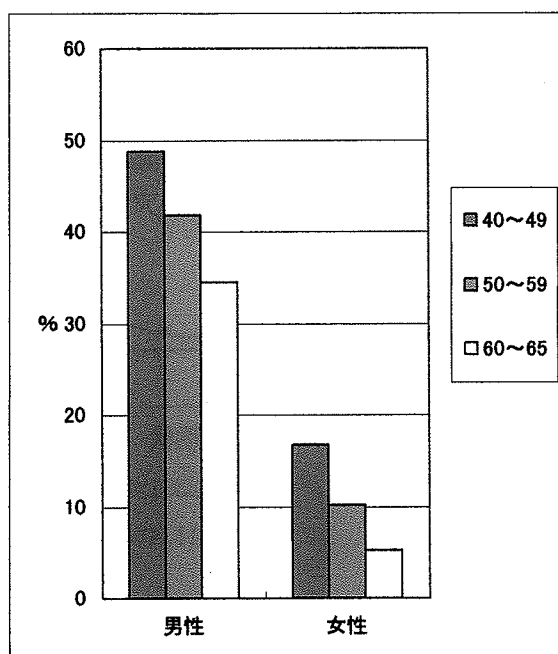
平成１４年度に実施したアンケートによると、たばこの喫煙率の割合は４０～６５歳の男性が４０．０％、女性が９．７％と、男女ともに年齢が上がるにつれて喫煙率が減少しています。

（図－１）

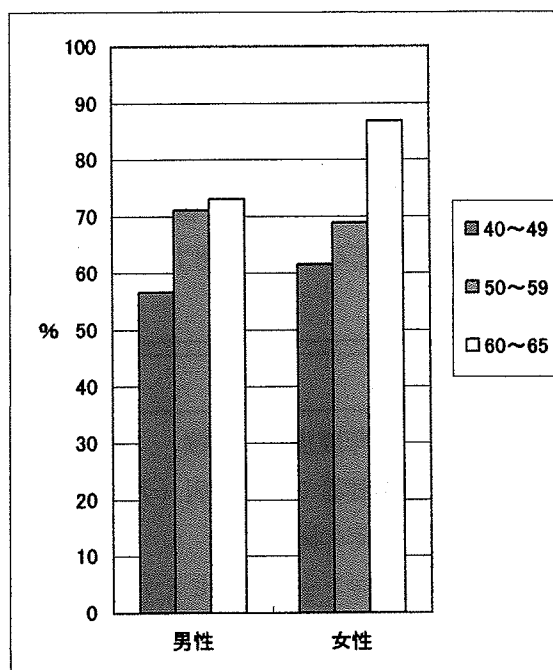
また喫煙者のなかで、禁煙に関心がある人の割合は男性６８．１％、女性６９．９％と、男女とも喫煙者の７割近くが禁煙に関心があることがわかりました。（図－２）

平成１２年に厚生省が実施した全国調査によると、大阪府における公共の場（官公庁）の分煙状況は、「効果の高い分煙を実施している施設」は２５．２％で、「何らかの分煙対策を実施している施設」は６５．８％でした。（表－１）平成１５年５月１日に健康増進法が施行され、多数の者が利用する施設において、その管理者は受動喫煙を防止する措置をとる努力義務が課せられました。今後、市の公共施設においても、全面禁煙もしくは非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないようにする分煙対策のどちらかによる受動喫煙防止対策を図っていかねばなりません。

（図－１）喫煙状況



（図－２）禁煙に関心がある人の割合



(表一) 大阪府内公共施設(官公庁)の分煙状況(平成12年度全国調査による)

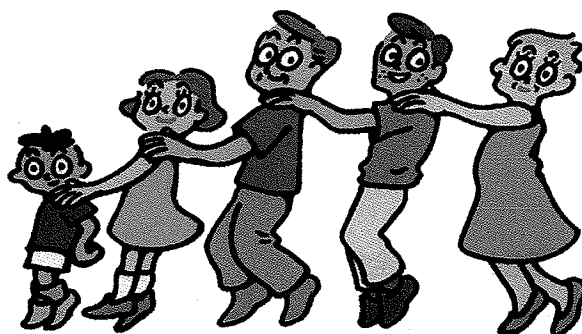
	該当施設数	割合
効果の高い分煙を実施している施設	64	25.2%
何らかの分煙(時間分煙を含まない)を実施している施設	154	65.8%

健康増進法

健康増進法は「国民みんなが元気で長生き」をめざして生まれました。寝たきりや痴呆になる期間をできるだけ短くし、元気に充実した人生が送れるよう、国や自治体・医療機関・学校・健康保険等の実施者などが協力し、健康に関する正しい情報を提供したり、健康づくりのための事業(健診や健康教室・スポーツ事業等)を実施します。国民一人ひとりにはこれらの事業に関心を持ち、自らの意思で健康づくりに取り組むことの必要性が求められています。

健康増進法 第25条

学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。



具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- たばこが身体に与える影響など、たばこの害を知る。
- 喫煙場所と禁煙場所の区別を守る。
- 喫煙者は喫煙マナーを守る。

地域で支援できること

- 地域の施設において、受動喫煙の防止に努める。

行政が支援できること

- 市内の公共機関（官公庁）において受動喫煙防止対策を行う。
- 多数の人が利用する施設の管理者に対して、受動喫煙が招く健康への悪影響や各地のモデル事例の紹介等を内容とした講習会を開催する。
（府民健康プラザ）
- 禁煙を希望している人に「禁煙支援プログラム」による禁煙指導を実施する。
（府民健康プラザ）
- 学校保健との連携により、喫煙が及ぼす健康への悪影響についての十分な知識の普及を行う。（府民健康プラザ）

平成18年度までの目標

- ・喫煙率の減少
- ・公共施設での全面禁煙もしくは完全分煙

現状

男性 40.0%
女性 9.7%

3. 高 齢 保 健

中目標

高齢者が地域の中で自立した社会生活を継続していくための支援体制づくりをめざします。

小目標

1. 高齢者の健康づくりを支援する体制が各小学校区にできる。
2. うつや痴呆を予防し、閉じこもりになる高齢者が少ない地域になる。
3. 転倒予防（骨折予防）のための知識を得て、それを実践できる。
4. 口腔内の健康の保持増進ができる。

小目標（１）

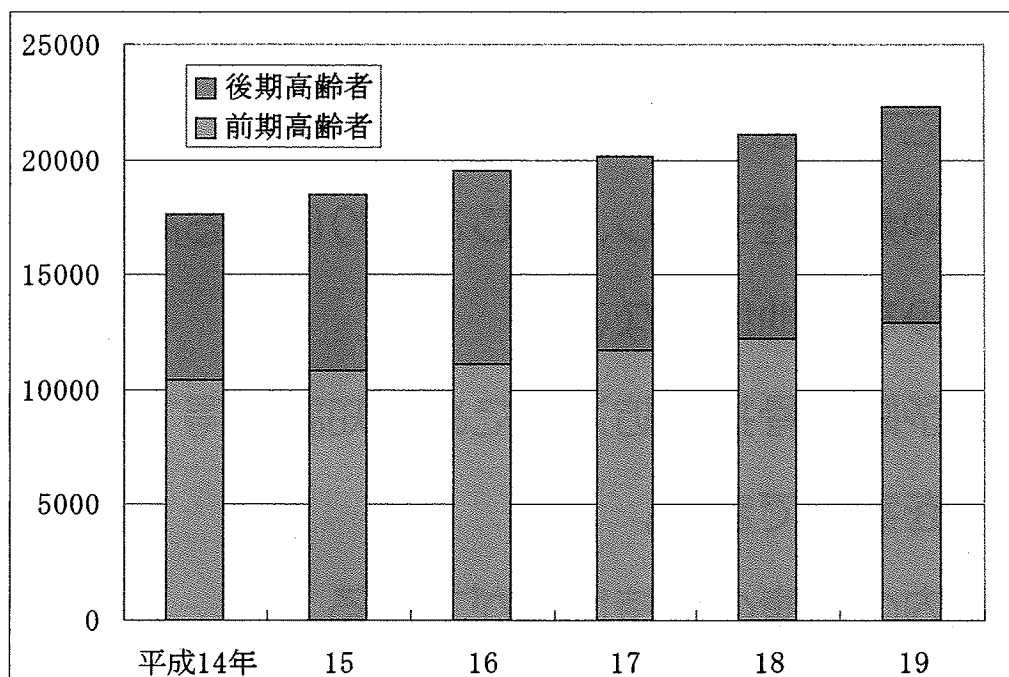
高齢者の健康づくりを支援する体制が、各小学校区にできる。

現状と課題

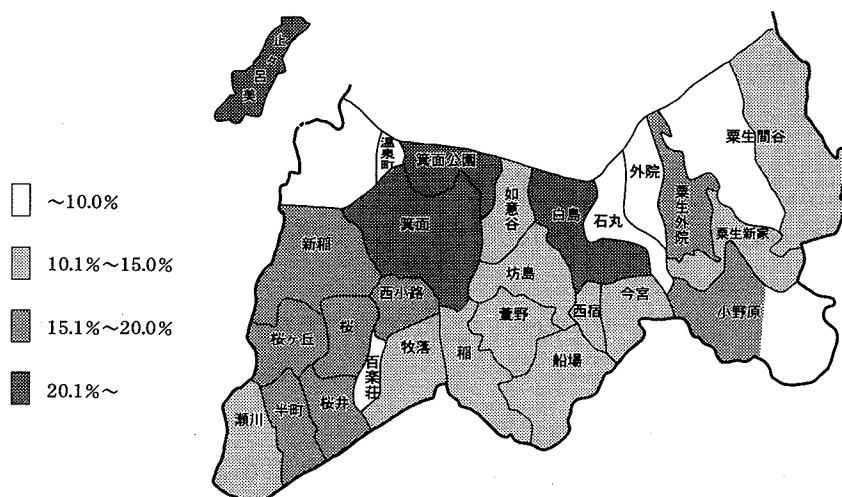
本市の65歳以上高齢者数は、年々増加しています。（図－１）しかし、各地域での高齢化率は西部が高く、東部が低い状況で、地域差があることがわかります。（図－２）また、交通機関や医療機関、商業施設等の社会環境も地域によって違い、高齢者の健康づくりを支援していくためには、それぞれの地域の状況に合わせて、支援していく必要があります。

高齢者が要介護状態となることをできるだけ遅らせ、住み慣れた地域において健康で自立した生活を送っていくために、地区福祉会、民生委員児童委員、在宅介護支援センター等の地域組織や関係機関が協力しながら、関係者一同が同じ目標を共有し、高齢者の健康づくりに取り組んでいく必要があります。

（図－１） 高齢者数の将来推計（単位：人）



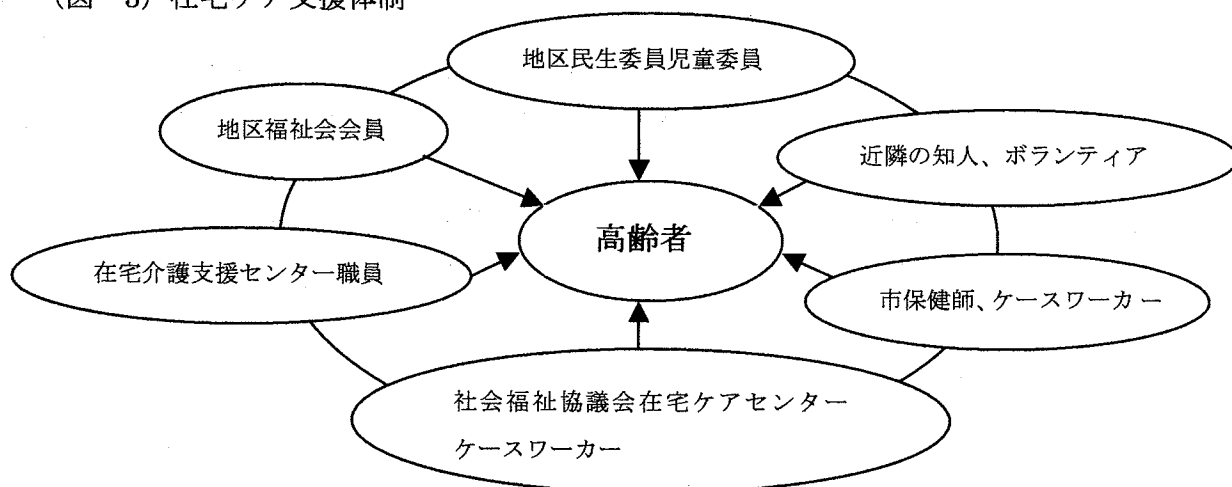
(図-2) 地区別高齢化率(平成15年1月1日現在)



本市における在宅高齢者への在宅ケア支援体制は下図のとおりです。(図-3)

それぞれの関係機関のスタッフと地域の支援者が、ケアの必要な高齢者に対して、福祉サービスの提供やアドバイス等を、それぞれ連絡を取り合いながら進めています。

(図-3) 在宅ケア支援体制



今後は、個々の高齢者への支援に加えて、地域全体で「元気で長生き」できる地域づくりに取り組んでいくために、下記のように小学校区毎に関係機関が集まり、共通認識を持ちながら、地域の実状に応じた目標を設定していく必要があります。

小学校区高齢者健康づくり会議(仮称)

在宅介護支援センター(社会福祉協議会・あかつき・照葉の里・ガラシア)
地区福祉会、地区民生委員児童委員協議会
社会福祉協議会在宅ケアセンター、社会福祉協議会地域福祉課
NPO、ボランティア組織、市健康増進課、市高齢介護課

具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 高齢者の健康づくりの大切さを理解し、地域での活動に興味を持ち、積極的に参加する。
- 同世代のつながりだけでなく、多世代間のつながりを大切にする。

地域で支援できること

- 高齢者が地域で出かけられる場を増やして支援する。
- 高齢になっても自立した日常生活ができるようなまちづくりを地域で考える。
- 地域毎の高齢者向け「生活情報マップ」を作成し、情報を共有する。

行政が支援できること

- 高齢者の健康づくりに関わる関係機関や地区組織とともに、地域の実状に合わせた活動目標や具体的な活動計画について話し合う場をつくる。
- 地域での活動目標や具体的な活動計画の実施にむけて協力支援する。

平成18年度までの目標

- ・13小学校区において地域高齢者の健康づくり活動の増加
- ・「高齢者生活情報マップ」の作成と活用の増加

小目標（２）

うつや痴呆を予防し、閉じこもりになる高齢者が少ない地域になる。

現状と課題

近年の平均寿命の伸びは著しく、本市においても全国、大阪府平均より長寿の状況で、これまでになく長い高齢期が訪れています。（図－１）

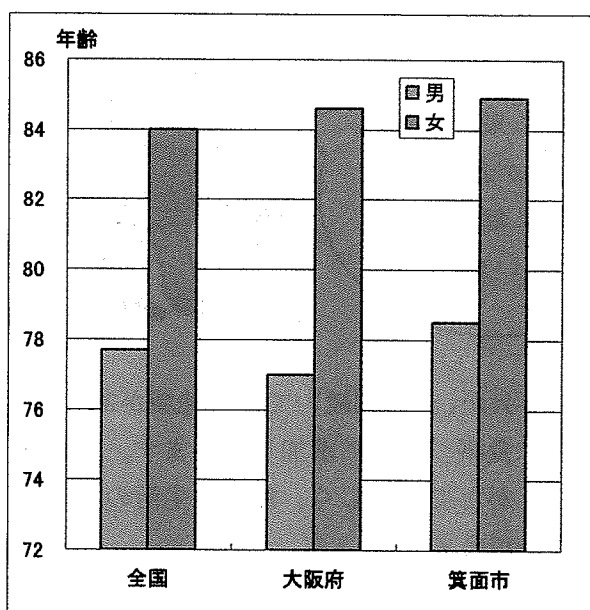
高齢者同士が農作業をしながら交流していた田畑が、急速な市街化によってなくなり、閉じこもりがちとなって、痴呆が進んだという事例があるように、外出機会が減ると人との交流も減り、廃用性症候群と呼ばれる状態になりやすくなります。（図－２）

平成１４年に実施した一般高齢者の日常生活範囲状況によると、８０歳をさかいに、「家の中」で過ごすという方が増加してきます。（図－３） また、加齢とともに、子どもと同居するための転居や病気などで、同年代との横のつながりも減少し、孤立化していくことが、うつや痴呆を引き起こす誘因にもなっています。

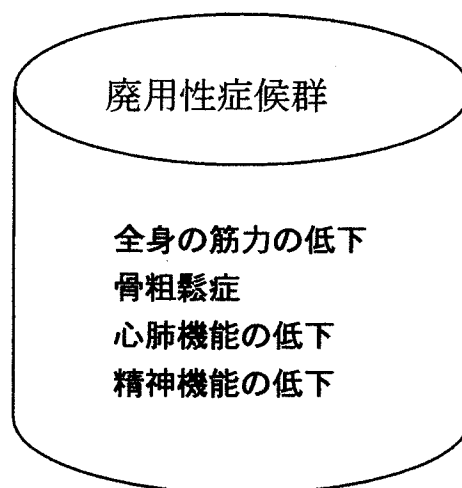
そのため、社会環境の変化の中で失われていく人とのつながりを、できるだけ住み慣れた地域の中で補完していく機能が必要となっています。

現在、各地区福祉会において高齢者を対象とした「いきいきサロン」が、市内５７ヶ所（平成１５年４月現在）で開催されています。（表－１）その他にもボランティア等による「高齢者のつどい」が数ヶ所で行われています。今後も増加していく高齢者の閉じこもりをなくしていくために、地域のなかで高齢者が自主的に参加し、活動できる場の提供や地域組織活動への支援を行っていくことが重要です。

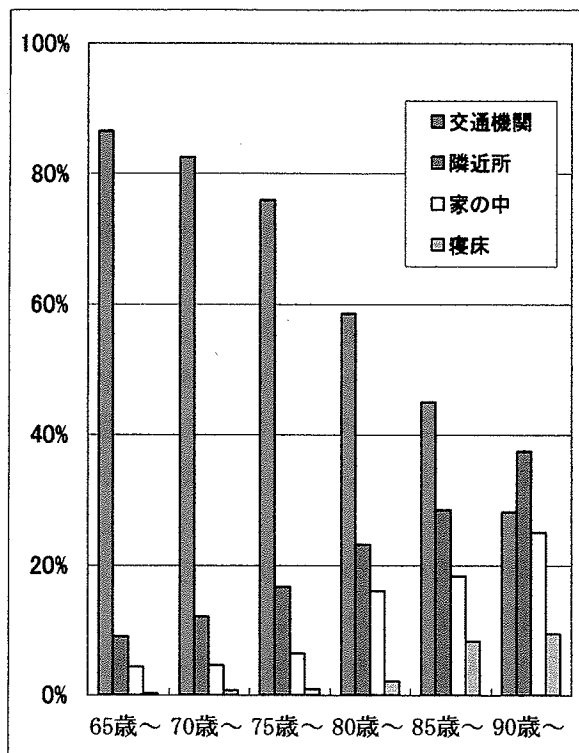
（図－１）平均寿命（平成１２年）



（図－２）廃用性症候群



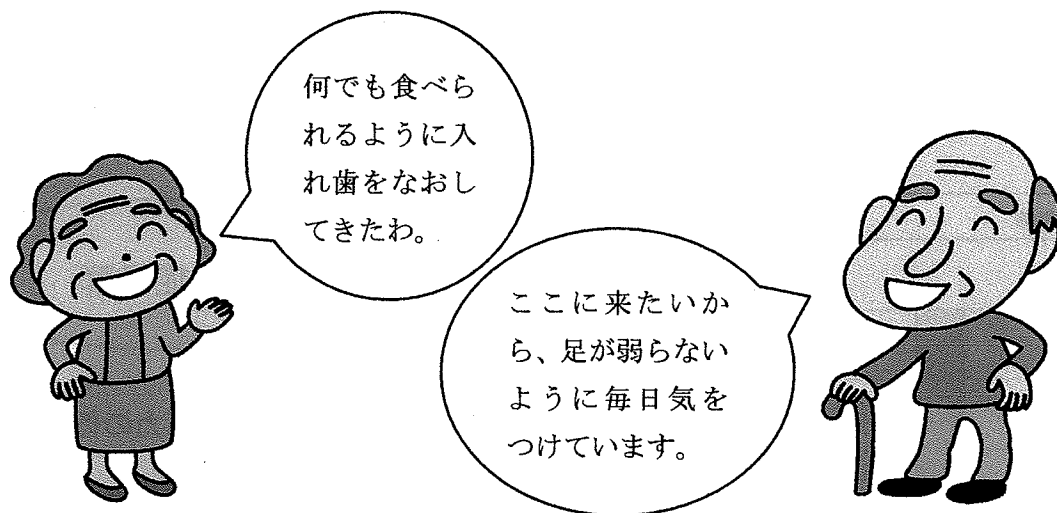
(図-3) 高齢者の日常生活範囲の状況 (表-1) 平成14年度いきいきサロン状況



小学校区	サロン数	参加者数
西南	1	50
南	2	27
西	9	264
北	5	58
止々呂美	1	35
箕面	4	100
中	4	57
萱野北	2	30
萱野	4	66
萱野東	6	125
豊川北	6	130
東	10	168
豊川南	3	48
計	57	1158

第2期高齢者保健計画・介護保険事業計画
策定のための調査研究報告書(平成14年)

(箕面市社会福祉協議会資料)



独居の高齢者を対象とした月1回の食事会が、長い間続いている地域があります。参加者もボランティアの一員として一緒に食事づくりに参加しています。食事しながら、ゆっくりみんなとお話することがとても楽しく、毎日の生活の励みにつながっていることが参加者の感想からうかがえます。

具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 閉じこもることの弊害について認識し、外に出る機会を多くする。
- 地域の中で、どのようなサービスがあるのか情報を得る。
- 講座等に参加し、うつや痴呆の理解や予防ができる。

地域で支援できること

- 高齢者が交流できるような場が増えるように工夫する。
- うつや痴呆について理解を深め、見守りを行う。
- 地域のなかで、高齢者が外に出にくい状況をみつけ改善する。
- 高齢者の要望を取り入れ地域の実状にあった「いきいきサロン」等を開催する。

行政が支援できること

- うつや痴呆の予防についての講座を地区組織と協力して開催する。
- 市民に閉じこもりの弊害について理解してもらえるような情報を提供する。
- 公共施設や地域において、安全で参加しやすい場所の増加にむけて、関係機関と連携する。
- 高齢介護課や生涯学習課等と連携し、高齢者の健康づくりや日常生活の自立を支援する講座を開催する。

平成18年度までの目標

- ・「いきいきサロン」等への参加者数の増加
- ・地域の中で食事ができる交流の場の増加
- ・高齢者の外出頻度の増加
- ・うつや痴呆に関する講座参加者数の増加

現状

1,892人

小目標（3）

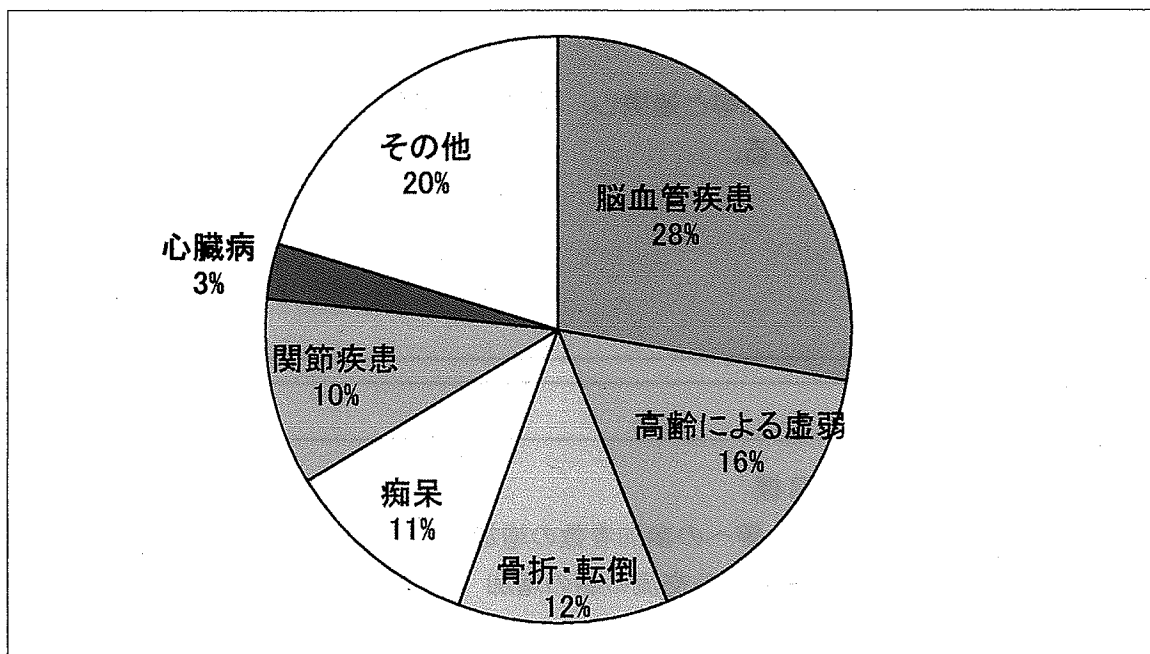
転倒予防（骨折予防）のための知識を得て、それを実践できる。

現状と課題

要介護状態となる原因では「脳血管疾患」「高齢による虚弱」について「骨折・転倒」が3位を占めています。（図－1）骨折のなかでも大腿骨頸部骨折が多く、9割が転倒によるものです。高齢になると下肢筋力の低下や、視力や聴力の低下等により、バランスが悪くなり、転倒の危険性が高くなります。一度骨折を経験すると、動くことへの不安も高くなり、閉じこもりの原因にもなります。また、脳卒中になると手足が麻痺して、外出する機会も減り、転倒の危険性が高くなります。

本市では、介護保険認定者（平成14年4月～9月）1,749人のうち、137人が大腿骨頸部骨折を起こしていました。転倒予防の取り組みのひとつとして、脳卒中再発予防教室や機能訓練事業、理学療法士等による相談事業を行っており、今後さらに充実させていく必要があります。

（図－1）要介護状態となる主な原因



具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 転倒予防の知識や実践ができるように講座等に積極的に参加する。
- 身の回りで転倒の原因をなくすように環境を整える。

地域で支援できること

- 地域の中で危険な場所、転倒しやすい場所について確認し、改善していくように関係機関に働きかける。

行政が支援できること

- 転倒予防を目的とした講座を地域組織や生涯学習課、高齢介護課と共催で開催する。
- 脳卒中再発予防教室を充実する。
- 機能訓練事業や住宅改造等の相談支援がいつでも受けられるように窓口を整備する。

平成18年度までの目標

- ・地域における転倒予防講座の参加者数の増加
- ・機能訓練事業等での理学療法士への相談者数の増加
- ・脳卒中再発予防教室への継続参加者数の増加

現状

61 人
126 人

小目標（４）

口腔内の健康の保持増進ができる。

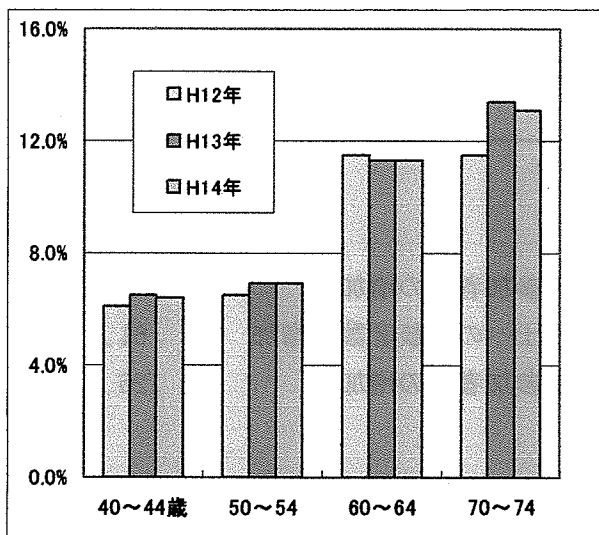
現状と課題

高齢になっても口腔内の健康を保っていくために、４０～４４歳、５０～５４歳、６０～６４歳、７０～７４歳を対象とした節目歯科健診を実施しています。ここ数年の受診率は横ばい状態で、７０～７４歳では約１割の受診率です。（図－１）

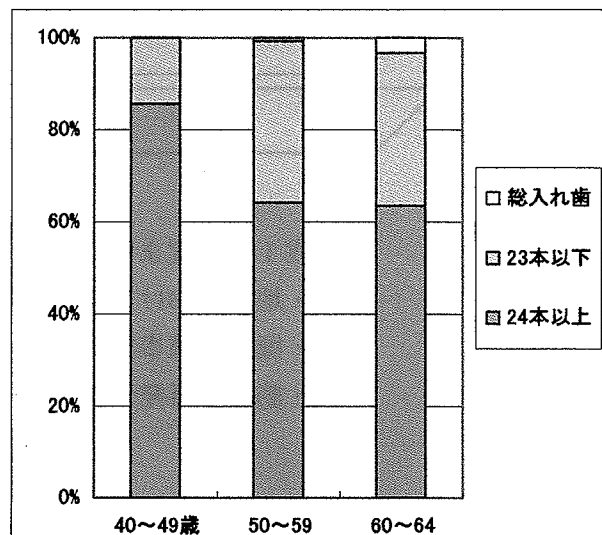
平成１４年度に実施したアンケートによると、６０～６４歳で２４本以上自分の歯を有する人は６３．６％でした。（図－２）高齢になると唾液も減少し、歯ぐきがやせてくることもあり口腔内のトラブルをおこしやすい状態になります。また、歯の本数が少なくなると身体のバランスが悪くなり転倒や骨折を引き起こしたり、嚥まないことにより痴呆になりやすいことなどがわかっています。

そのため、歯科衛生士により高齢者を対象とした口腔内保健指導を実施していますが、今後とも継続的に口腔内の健康の保持増進についての知識の普及を図っていく必要があります。（表－１）

（図－１）節目歯科健診の受診率



（図－２）自分の歯の本数



（表－１）平成１４年度歯科衛生士による歯科保健指導状況

	内 容	回 数	受講者
健康講座	口腔内の健康管理・舌体操	１８回	３０３人
個別相談	ブラッシング指導等	２９回	１０３人

具体的な取り組み

市民一人ひとりができること

- 口腔内の健康増進の方法を理解し実践する。
- 歯科健診を毎年受け、歯の健康状態を知る。
- かかりつけ歯科医をもつ。

行政が支援できること

- 口腔内の健康増進について健康講座を開催する。
- 歯についての個別相談や家庭訪問を積極的に行う。
- 節目歯科健診の受診を勧奨する。

平成18年度までの目標

- ・節目歯科健診の受診率の向上
- ・歯科健康講座への受講者数の増加
- ・歯科衛生士の個別歯科相談者数の増加
- ・歯科衛生士の家庭訪問者数の増加

現状

9.0%
323 人
103 人
27 人

4. 基盤整備

中目標

健康づくりを効果的に推進していくための基盤整備を図ります。

小目標

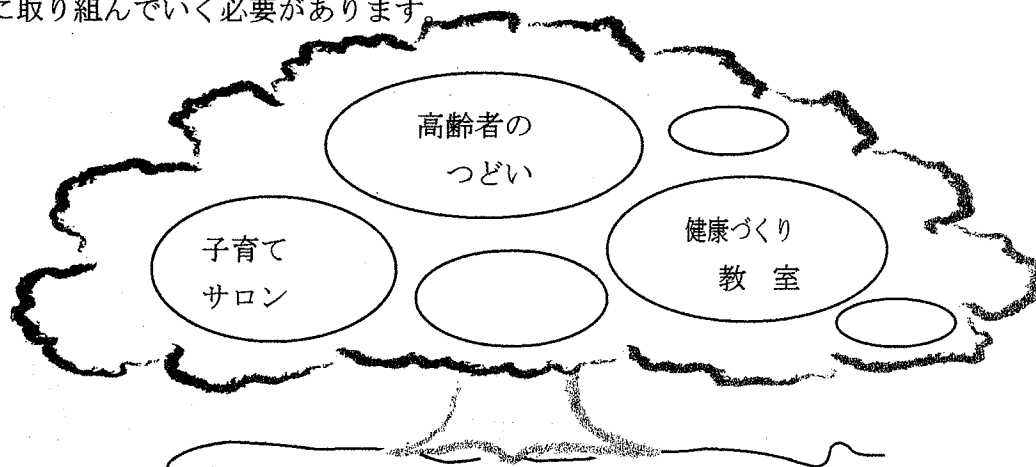
1. 地区組織や関係団体等と連携して、地域の健康づくりがすすめられる。
2. 市内医療機関と保健事業の連携システムができる。
3. 健康づくりに関して、行政内の関係機関が、より効果的な連携を図る。
4. 市民がわかりやすい健康づくり情報を気軽に得ることができる。

小目標（１）

地区組織や関係団体等と連携して、地域の健康づくりがすすめられる。

現状と課題

地域での健康づくり事業は、現在、地区福祉会や地区民生委員児童委員、食生活改善推進員（ヘルスメイト）等の協力を得て行っています。地域によって、高齢者が多い地域、乳幼児が多い地域などの地域差があるため、地域の実状に合わせた活動となっていますが、今後も、すべての地域において連携を強化しながら、地域全体の健康課題に取り組んでいく必要があります。



自治会・地区福祉会・民生委員児童委員協議会 食生活改善推進協議会・在宅介護支援センター NPO

具体的な取り組み

地域が支援できること

- 地区組織が中心となって地域の健康課題を共有し、健康づくりをお互いに支え合う。

行政が支援できること

- 地域の実状に合わせた健康づくり活動を地区組織、関係団体等と連携して、実施する。

平成18年度までの目標

- ・地区組織と共同で開催する健康づくり教室の増加
- ・地域で行う健康づくり教室への参加者数の増加

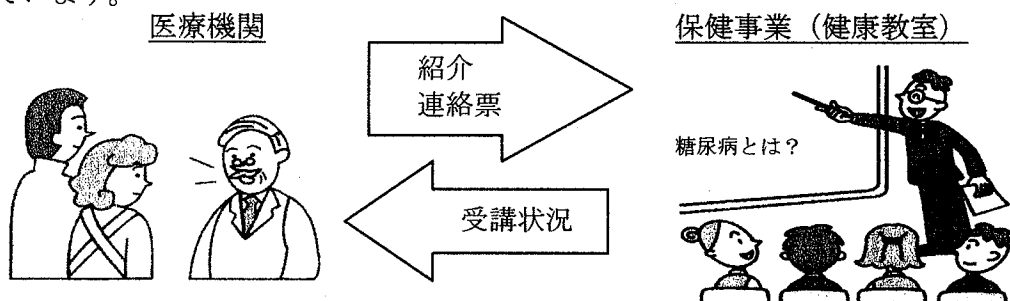
小目標（２）

市内医療機関と保健事業の連携システムができる。

現状と課題

高血圧や糖尿病等の生活習慣病は、医療機関での治療と本人の努力による生活改善が重なり合ってコントロールされるものですが、生活改善行動を継続していくためには、個人の努力だけでは難しいこともあります。そのため、（社）箕面市医師会の協力のもとに、糖尿病予防を目的とした「血糖コントロールセミナー」や、高血圧、高脂血症の予防を目的とした「ヘルスアップセミナー」などの健康教室や、個別での栄養相談を実施しています。より効果的な健康増進を図るためには、医療と保健をスムーズにつなげていくことが必要になっています。

かかりつけ医から適切な保健事業への紹介や、個人の希望をもとに連絡票をもちいた医療と保健相互の情報交換ができるシステムをつくり、連携を図ることが重要になっています。



具体的な取り組み

行政が支援できること

- 市内医療機関（市立病院含む）と保健事業との連絡がスムーズに行えるように情報交換や事業PRを行う。
- 個人の希望により、医療機関と健康増進課が連絡票を使用した情報交換システムをつくり、栄養指導や運動指導等のアドバイスが効果的に受けられるようにする。

平成 18 年度までの目標

- ・かかりつけ医から保健事業への紹介件数の増加
- ・医療機関と健康増進課との相互情報連携の増加

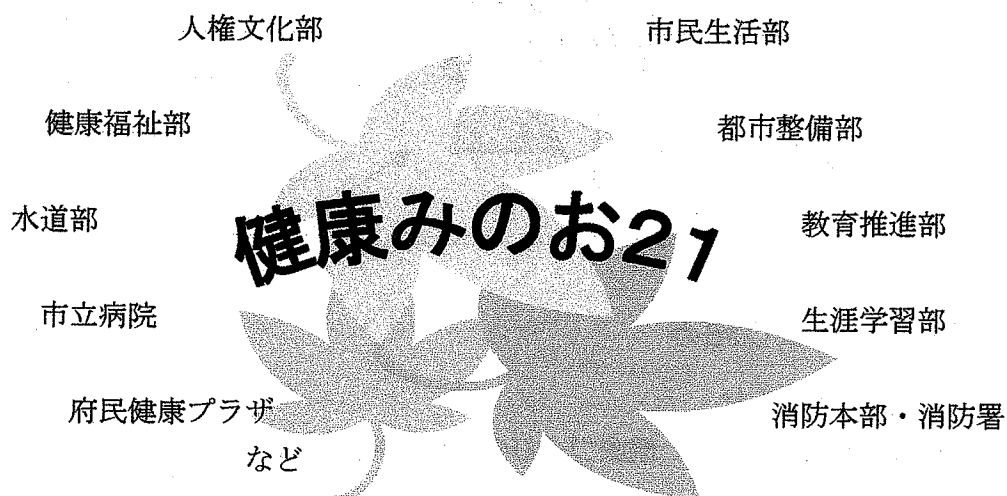
小目標（3）

健康づくりに関して、行政内の関係機関が、より効果的な連携を図る。

現状と課題

市民に対する健康づくりのための講座やセミナーは、各機関や担当課が、それぞれの目的にそって、様々な形態で実施しています。これらを、より効果的、効率的に健康づくりに結びつけていくためには、関係機関や関係課との連携を強化し、内容によっては共同開催していくことも必要です。

そのために、健康づくり計画である「健康みのお21」の目標や内容を関係機関と共に十分に共有しながら、健康づくり事業を展開していく必要があります。



具体的な取り組み

行政が取り組むこと

- 「健康みのお21」に関する情報を、関係機関、関係課へ発信する。
- 関係機関との共同開催による効果的な健康づくり事業を実施する。

平成18年度までの目標

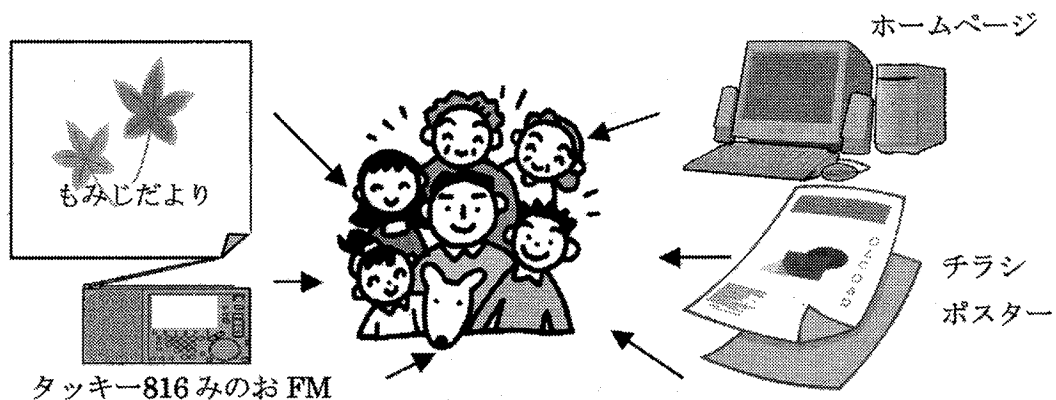
- ・健康づくりに関する関係機関との共同開催事業の増加

小目標（４）

市民がわかりやすい健康づくりの情報を気軽に得ることができる。

現状と課題

健康づくりに関する情報については、具体的にわかりやすいことばや内容を工夫したチラシ、ポスターを作成していく必要があります。また、ホームページの充実や「タッキー816みのおエフエム」を充分に活用していく必要があります。



具体的な取り組み

地域で支援できること

- 地区組織が中心となって、健康づくりの情報を発信する。

行政が支援できること

- 表現や内容を工夫し、具体的でわかりやすいチラシやパンフレット、ポスターを作成する。
- ホームページを充実する。
- 「タッキー816みのおエフエム」で、健康づくりの情報を発信する。

平成18年度までの目標

- ・ホームページ利用者数の増加
- ・「タッキー816みのおエフエム」から定期的な健康づくり情報発信の増加
- ・地区組織、関係団体等への情報提供の増加

資料

V 資料

《箕面市保健医療福祉総合審議会健康増進部会 開催状況》

	開催日時	審 議 案 件	委員出欠 状 況
第 1 回	H14. 7. 17 14:00～	1 諮問及び「健康増進部会」の位置づけについて 2 「健康日本21」地方計画について 3 各委員の所属分科会について	出席 12 人 欠席 3 人
第 2 回	H14. 11. 22 14:00～	1 成人保健ワーキングの進捗状況について 2 母子保健ワーキングの進捗状況について 3 保健事業ワーキングの進捗状況について	出席 11 人 欠席 4 人
第 3 回	H15. 3. 17 14:00～	1 成人保健ワーキングの進捗状況について 2 母子保健ワーキングの進捗状況について 3 保健事業ワーキングの進捗状況について	出席 11 人 欠席 4 人
第 4 回	H15. 7. 15 14:00～	1 各ワーキングのまとめについて 2 保健医療福祉総合審議会の報告について	出席 15 人 欠席 0 人

<健康増進部会「母子保健ワーキング」開催状況>

	開催日時	審 議 案 件	委員出欠
第 1 回	H14. 8. 20 14:00～	1 「子どもの健康」に関する課題整理について 2 母子保健ワーキング作業スケジュールについて	出席 4 人 欠席 1 人
第 2 回	H14. 10. 15 14:00～	1 育児支援の現状について 2 学童期の保健問題について	出席 5 人 欠席 0 人
第 3 回	H14. 12. 10 14:00～	1 学校における食教育について	出席 5 人 欠席 0 人
第 4 回	H15. 2. 27 14:00～	1 子どもの健康づくりに向けての課題及び具体的対応策について	出席 5 人 欠席 0 人

第 5 回	H15. 3. 26 14:00～	1 母子保健における実行計画、目標、評価方法の検討	出席 4 人 欠席 1 人
第 6 回	H15. 4. 18 14:00～	1 母子保健における実行計画、目標、評価方法の検討	出席 4 人 欠席 1 人
第 7 回	H15. 6. 17 14:00～	1 母子保健における実行計画、目標、評価方法の検討	出席 5 人 欠席 0 人

＜健康増進部会「成人保健ワーキング」開催状況＞

	開催日時	審 議 案 件	委員出欠
第 1 回	H14. 8. 23 14:00～	1 成人期における課題整理について 2 成人保健ワーキングスケジュールについて	出席 5 人 欠席 0 人
第 2 回	H14. 10. 7 14:00～	1 成人期における課題整理について	出席 5 人 欠席 0 人
第 3 回	H14. 12. 9 14:00～	1 成人期の健康づくりに向けての課題及び具体的対応策について	出席 5 人 欠席 0 人
第 4 回	H15. 1. 20 14:00～	1 成人期の健康づくりに向けての課題及び具体的対応策について 2 喫煙対策について	出席 5 人 欠席 0 人
第 5 回	H15. 3. 3 14:00～	1 成人期の健康づくりに向けての課題及び具体的対応策について	出席 5 人 欠席 0 人
第 6 回	H15. 5. 14 14:00～	1 成人期の市民向けの計画策定案について	出席 5 人 欠席 0 人

第 7 回	H15. 6. 20 14:00～	1 成人期における各小目標のまとめ	出席 5 人 欠席 0 人
-------------	----------------------	-------------------	------------------

<健康増進部会「保健事業ワーキング」開催状況>

	開催日時	審 議 案 件	委員出欠
第 1 回	H14. 9. 3 14:00～	1 保健事業における課題整理について 2 保健事業ワーキングのスケジュールについて	出席 4 人 欠席 1 人
第 2 回	H14. 10. 10 14:00～	1 保健事業における課題整理について	出席 5 人 欠席 0 人
第 3 回	H14. 12. 13 14:00～	1 保健事業に関する計画案及び基盤整備について 2 高齢保健事業に関する計画案について	出席 5 人 欠席 0 人
第 4 回	H15. 1. 24 14:00～	1 高齢保健事業に関する計画案について	出席 5 人 欠席 0 人
第 5 回	H15. 2. 26 14:00～	1 高齢保健における目標設定及び実行計画について 2 保健事業における基盤整備の目標設定および実行計画について	出席 5 人 欠席 0 人
第 6 回	H15. 4. 3 14:00～	1 保健事業における基盤整備の目標設定及び実行計画について	出席 4 人 欠席 1 人
第 7 回	H15. 6. 16 14:00～	1 高齢保健の市民向けの計画策定案について 2 保健事業における基盤整備について	出席 4 人 欠席 1 人

保健医療福祉総合審議会「健康増進部会」委員名簿

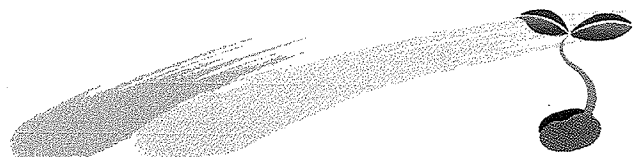
		氏 名	選出区分
常 任 委 員	学識経験者	黒田 研二	大阪府立大学 社会福祉学部 教授
	行政機関等	江頭 誠	大阪府池田保健所 所長
臨 時 委 員	学識経験者	阿曾 洋子	大阪大学 医学部 保健学科 教授
		上原 ます子	大阪府立看護大学 教授
		秦井 誠司	健康運動指導士
	医療関係者	首藤 弘史	箕面市医師会
		清水 修	箕面市医師会
	公募市民	八木 浩子	公募市民
		藤田 美恵子	公募市民
		井戸本 淑子	公募市民
	関係団体選出	毛利 正幸	箕面市社会福祉協議会
		角野 孝	箕面市民生委員児童委員協議会
		丹羽 富美子	箕面食生活改善推進協議会
	行政機関等	岡 修	箕面市立萱野小学校 校長
		柳 尚夫 (H15. 3まで)	大阪府池田保健所 所長
		木山 昌彦 (H15. 4から)	大阪府池田保健所 箕面支所 所長

健康みのお21 ～わたしたちのまちの健康づくり～

平成15年（2003年）10月

発	行	箕面市
編	集	箕面市総合保健福祉センター 健康増進課
		〒562-0014 箕面市萱野5-8-1
		TEL 072(727)9502
		FAX 072(727)3539
印	刷	タケナカ印刷

印刷物番号
15 - 17



Healthy People in Healthy Communities