

# 健康 せんなん 21

第3次計画



～ 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画 ～

令和7年3月  
泉南市



## はじめに

いつまでも健やかでこころ豊かな日々を過ごすことは、誰もが思い描く願いです。

わが国は、医学の進歩や保健衛生の充実などにより世界最高水準の長寿国となっています。一方で、生活習慣病の増加や要介護者の増加などの問題があり、それに対し「国民健康づくり対策」が展開されてきました。

平成12年からの「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」期間中の平成14年に健康増進法が制定され、市町村は住民の健康増進の推進に施策についての計画の策定に努めることとするとされました。

本市では、平成15年3月に市民健康づくり計画「健康せんなん21」、平成26年3月に「健康せんなん21(第2次計画)」を策定し、市民一人ひとりの日頃からの健康づくりや疾病の予防・早期発見等に努めてきました。この間、本市の少子高齢化は進行し、平均寿命・健康寿命が延伸しました。しかし一方で、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行により外出の機会等が制限され、運動習慣を持つ市民の割合は減少し、メタボリックシンドローム出現率が増加しています。また、全体的に自殺死亡率は減少傾向にあるものの、高齢者だけでなく若年層・現役世代の自殺もみられることから、より一層自殺対策に取り組む必要があります。

こうした本市を取り巻く状況を踏まえ、新たな「健康せんなん21(第3次計画)」を策定いたします。新たな計画は、「健康増進計画」「食育推進計画」と「泉南市自殺対策計画」を一体的に策定し、「誰もがいきいきと健康に暮らせるまち」を目指して、“からだ”と“こころ”の健康づくりを総合的に推進いたします。

健康づくりは、市民一人ひとりが主役です。本市は、市民一人ひとりの自発的な健康づくりを支援するとともに、それを支える市民活動等が活発に行われる地域づくりを目指してまいります。

結びに、本計画策定にあたり、熱心にご議論いただいた泉南市民健康づくり推進協議会の委員のみなさま、市民アンケートやヒアリング等にご協力を賜りました市民のみなさまに心から感謝申し上げます。

令和7年3月

泉南市長 山本優真



# 目次

---

<b>第1章 計画の策定に当たって</b> .....	<b>1</b>
第1節 計画策定の趣旨 .....	1
第2節 法・制度の動向 .....	2
第3節 SDGsの推進 .....	4
第4節 計画の位置づけ .....	5
第5節 計画期間 .....	6
第6節 策定体制と手法 .....	6
<b>第2章 泉南市の現状と課題</b> .....	<b>7</b>
第1節 統計データにみる現状 .....	7
第2節 アンケート調査等にみる現状 .....	27
第3節 前計画の取組状況 .....	61
第4節 前計画の総括 .....	74
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>78</b>
第1節 基本理念 .....	78
第2節 計画の構成 .....	79
第3節 取組の考え方 .....	79
<b>第4章 泉南市健康増進計画</b> .....	<b>81</b>
第1節 健康増進の理念 .....	81
第2節 施策体系 .....	81
第3節 基本目標「健康寿命の延伸」 .....	82
第4節 施策の展開 .....	82
基本施策1 生活習慣の改善 .....	82
基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防 .....	99
基本施策3 生活機能の維持・向上 .....	104
基本施策4 健康づくりを支える地域環境の整備 .....	106
<b>第5章 泉南市食育推進計画</b> .....	<b>108</b>
第1節 食育推進の理念 .....	108
第2節 施策体系 .....	109
第3節 各世代における食育推進の考え方 .....	110
第4節 基本目標「適正体重の維持」 .....	111
第5節 施策の展開 .....	112
基本施策1 健康な身体をつくる食生活の推進 .....	112
基本施策2 食の楽しさ・安全安心の推進 .....	116
基本施策3 地域における活動の促進 .....	120

<b>第6章 泉南市自殺対策計画</b> .....	<b>122</b>
第1節 自殺対策の理念.....	122
第2節 施策体系.....	122
第3節 基本目標「自殺死亡率の減少」.....	123
第4節 施策の展開 .....	123
基本施策1 地域におけるネットワークの強化.....	123
基本施策2 生きることを促進する相談支援体制づくり .....	127
基本施策3 こころの健康を保ち、支え合う環境づくり .....	130
第5節 重点施策.....	134
重点施策1 こども・若者への支援 .....	134
重点施策2 高齢者への支援 .....	137
重点施策3 生活困窮者への支援.....	139
<b>第7章 計画の推進</b> .....	<b>140</b>
第1節 計画の推進体制.....	140
第2節 計画の進行管理 .....	140

# 第1章 計画の策定に当たって

## 第1節 計画策定の趣旨

### 1 これまでの計画について

わが国は、生活環境や医学の進歩により、平均寿命が世界でも高い水準で推移しています。一方で、食生活や運動など生活習慣の変化により、「悪性新生物(以下、「がん」という。)」 「心疾患」「脳血管疾患」「糖尿病」等の生活習慣病の増加により、健康のリスクが高まっています。また、高齢化や生活習慣病の増加により、介護を要する人が増加傾向にあり、健康寿命を延ばすことが重要となっています。

さらに近年、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などこころの健康を脅かす要因が増加しており、自殺対策・こころの健康づくりの必要性も高まっています。

このような状況の中、わが国は令和6年度に「健康日本 21(第三次)」を策定し、健康増進の総合的な推進についての方針を示しています。また、国民の主な死因であるがんの対策として、令和4年度に「第4期がん対策推進基本計画」、こころの健康について、令和4年度に「自殺総合対策大綱」の見直しを行っています。

こうした国の動向に対し、本市は平成26年度に「健康せんなん21(第2次計画)」(食育推進計画と一体的に策定)、平成31年度に「泉南市自殺対策計画」を策定し、市民の健康増進に取り組んできました。

両計画が令和6年度に終了することから、本市のこれまでの取組や社会情勢の変化を踏まえ、すべての市民の健康のリスクを抑制し、心豊かに生活できる持続可能な社会を実現していくため、新たに計画を策定します。

### 2 新たな計画策定について

これまで本市では、「健康せんなん21(第2次計画)」(食育推進計画と一体的に策定)と「泉南市自殺対策計画」を個別の計画として策定・推進してきました。

しかし、人口減少・少子高齢化、世帯構造の変化、様々な分野における担い手不足など、施策の背景となる地域の状況は年々変化しています。特に、地域のつながりの希薄化や担い手不足が与える影響は大きく、保健・健康づくり等にかかる取組も、効果的・効率的に実施できるよう、新たな展開を検討する必要があります。

「健康せんなん21(第2次計画)」における「休養・こころの健康」に関する取組は、「泉南市自殺対策計画」の取組と重複するものも多いため、計画を一体化し、横断的な施策を展開することでより高い効果が期待できます。

こうしたことから、新たな計画は「健康せんなん21」と「自殺対策計画」を一体化し、自殺対策は本市の健康増進の重要な施策分野として推進します。

## 第2節 法・制度の動向

---

### 1 健康増進

#### (1) 健康増進法

健康増進法は、国民の健康増進の総合的な推進に関する基本的な事項を定めるもので、栄養の改善など健康の増進を図り、国民保健の向上を目的としており、市町村健康増進計画の策定が規定されています。

#### (2) 第5次国民健康づくり対策（健康日本 21）

国は、令和6年度から「第5次国民健康づくり対策」として「健康日本 21(第三次)」に取り組むこととしています。「健康日本 21(第三次)」の基本的な方針では、基本的な方向として次の4点をあげています。

<基本的な方向>

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 個人の行動と健康状態の改善
3. 社会環境の質の向上
4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### 2 食育推進

#### (1) 食育基本法

食育基本法は、国民の「食」についての意識を高め、心身の健康を増進する健全な食生活を実践するために食育を推進することを目的としており、市町村食育推進計画の策定が規定されています。

#### (2) 第4次食育推進計画

国は、令和3年度から「第4次食育推進計画」のもとで食育に関する施策に取り組むこととしています。同計画では、重点事項として次の3点をあげています。

<重点事項>

1. 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
2. 持続可能な食を支える食育の推進
3. 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

### 3 自殺対策

#### (1) 自殺対策基本法

自殺対策基本法は、自殺対策の総合的な推進により、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会を実現することを目的としており、市町村自殺対策計画の策定が規定されています。

#### (2) 自殺総合対策大綱

国は、令和4年度に改正した「自殺総合対策大綱」のもとで自殺対策に取り組むこととしています。同大綱の令和4年度の改正では、次の4点が重要な改正内容としてあげられています。

<令和4年度の主な改正内容>

1. こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
2. 女性に対する支援の強化
3. 地域自殺対策の取組強化
4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

### 第3節 SDGsの推進

SDGsは、平成27年の国連サミットにおいて持続可能な開発目標として採択されたもので、貧困や飢餓、さらには気候変動や平和等の広範な分野にわたって令和12年(2030年)までの17の国際目標が設定されています。この17の目標は相互に関連しており、それを包括的に解決することで、達成する仕組みとなっています。

SDGsの理念は、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指すものです。開発途上国のみならず先進国も含めすべての国や関係者の役割を重視し、経済・社会・環境をめぐる課題に統合的に取り組むこととして合意された普遍的なものであり、わが国としても積極的に取り組むこととしています。

本市においても、少子高齢化の進展による人口減少や地域社会のつながりの希薄化など、様々な課題が懸念されています。こうした中、将来にわたり人々が安心して暮らせるような、持続的なまちづくりを推進し、暮らしの基盤の維持を図ることが、SDGsの理念と重なり合うことから、本計画においてはSDGsを保健的側面から推進するものとします。

#### SDGsの17目標



## 第4節 計画の位置づけ

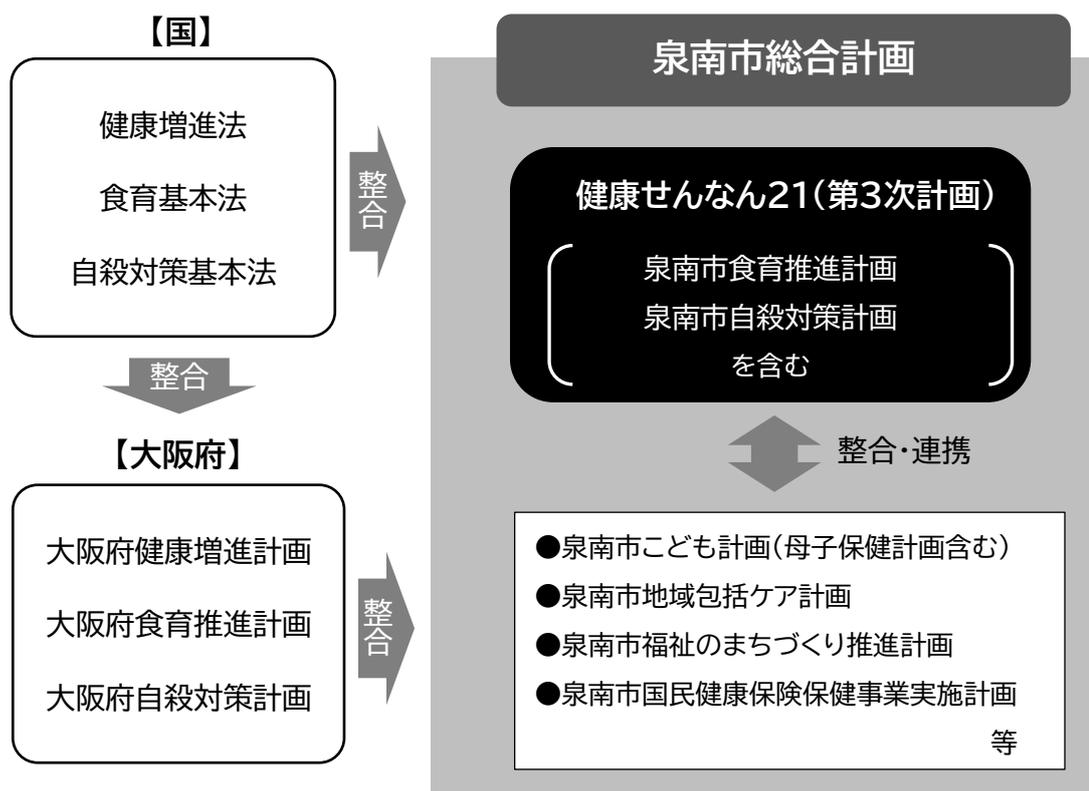
本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」として策定します。また、食育基本法第18条第1項に規定する「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」を包含して策定するものとします。

国の「健康日本 21(第三次)」、「第4次食育推進基本計画」、「第4期がん対策推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」等を踏まえ、さらに大阪府の「第4次大阪府健康増進計画」、「大阪府自殺対策計画」等を踏まえて施策を位置づけます。

また、「こども基本法」及び「成育基本法」に関連する母子保健分野の取組については、「泉南市こども計画」に位置づけることとします。

加えて本計画は、「泉南市総合計画」を上位計画とし、本市の関連する諸計画との整合をとりながら、市民、関係機関・団体、事業者等と行政が一体となって推進する行動計画として策定します。

### 本計画のイメージ



## 第5節 計画期間

---

本計画の期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。

また、計画の進捗や国の動向、社会情勢の変化等に対応するため、計画の中間年度にあたる令和12年度に中間評価、そして令和18年度には最終評価を行います。

## 第6節 策定体制と手法

---

本計画の策定に当たっては、「泉南市民健康づくり推進協議会」で検討を重ねるとともに、「市民アンケート」、「関係団体ヒアリング」や「パブリックコメントの募集」等を実施し、広く市民の意見を聴き、その反映に努めました。

# 第2章 泉南市の現状と課題

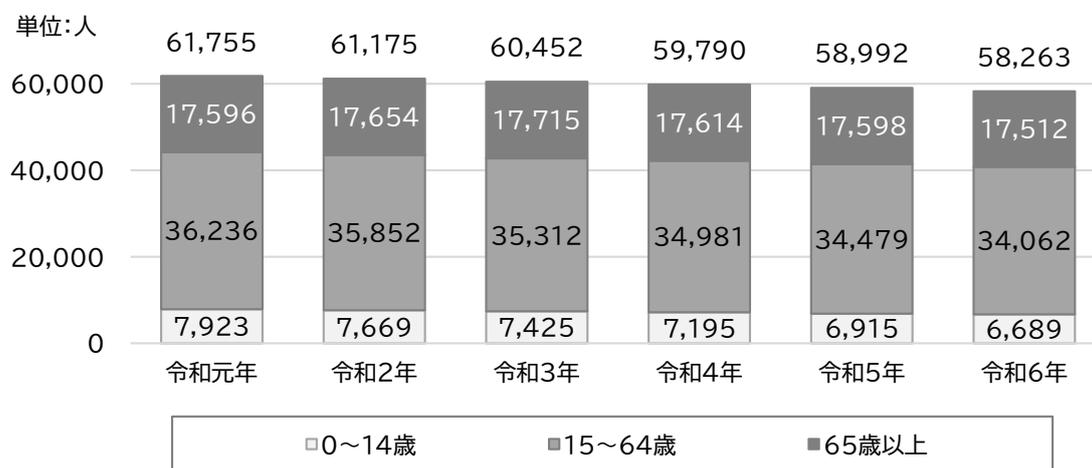
## 第1節 統計データにみる現状

### 1 人口

#### (1) 総人口・人口構成比

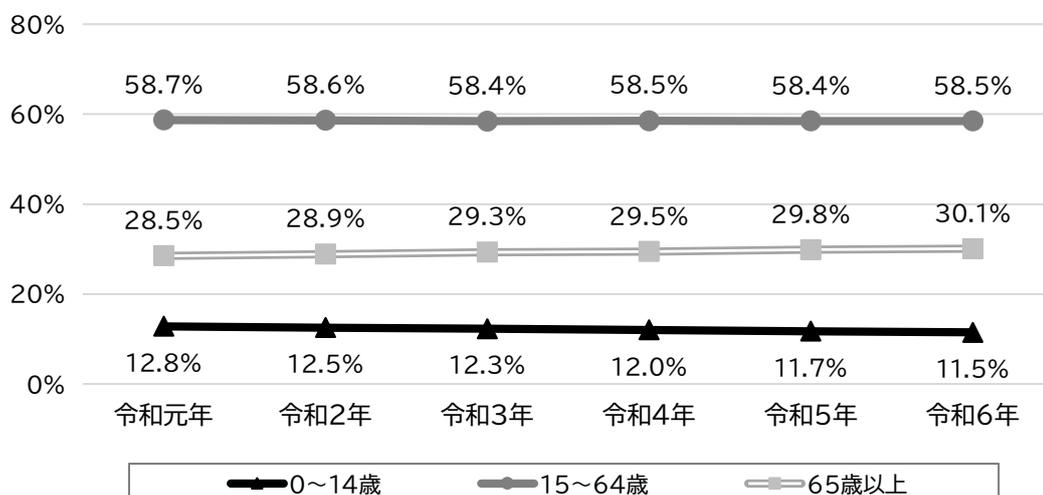
住民基本台帳によれば、本市はわが国と同様に人口減少・少子高齢化傾向にあり、令和6年には総人口が58,263人まで減少しています。高齢化傾向にはあるものの、高齢者人口は令和3年をピークとして減少傾向になっています。

総人口の推移



人口構成比をみると、15歳未満の割合が減少し、65歳以上の割合が増加していることがわかります。高齢化率(65歳以上人口の割合)は、令和6年には30.1%となっています。

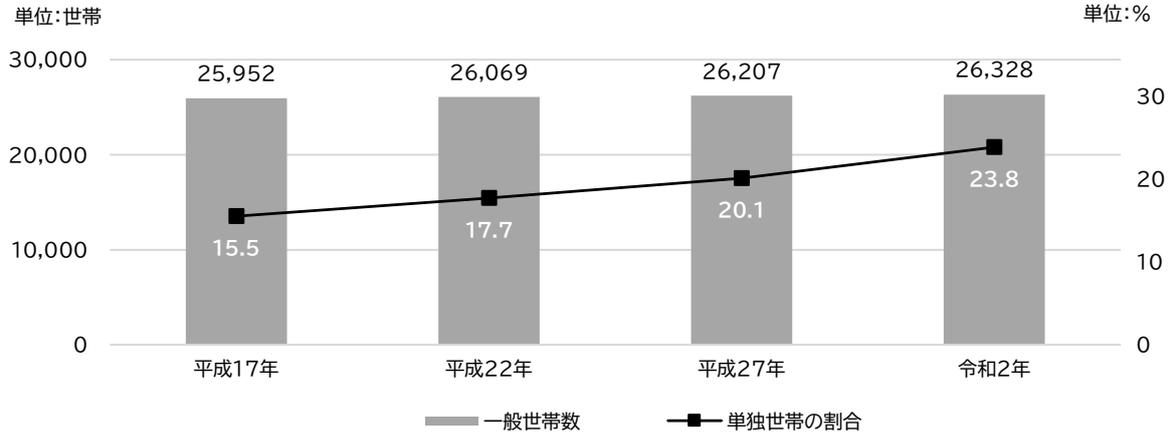
人口構成比



## (2) 世帯

国勢調査によれば、本市の一般世帯数は増加傾向にあります。そのうち単独世帯が占める割合が増加しており、令和2年には一般世帯のうち23.8%が単独世帯となっています。

世帯数・単独世帯の推移

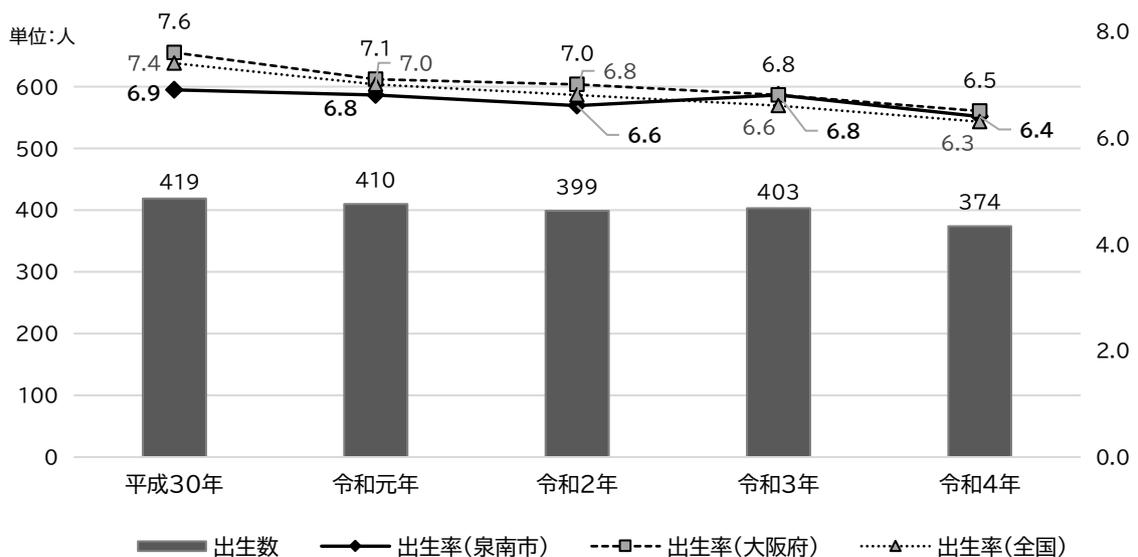


資料:国勢調査

## 2 出生

人口動態調査によれば、出生数は全体として減少傾向にあり、令和4年に374人となっています。また、出生率(人口千人対)は令和2年までは全国・大阪府を下回っていますが、令和3・4年には全国・大阪府に近い水準となっています。

出生数と出生率(人口千人対)

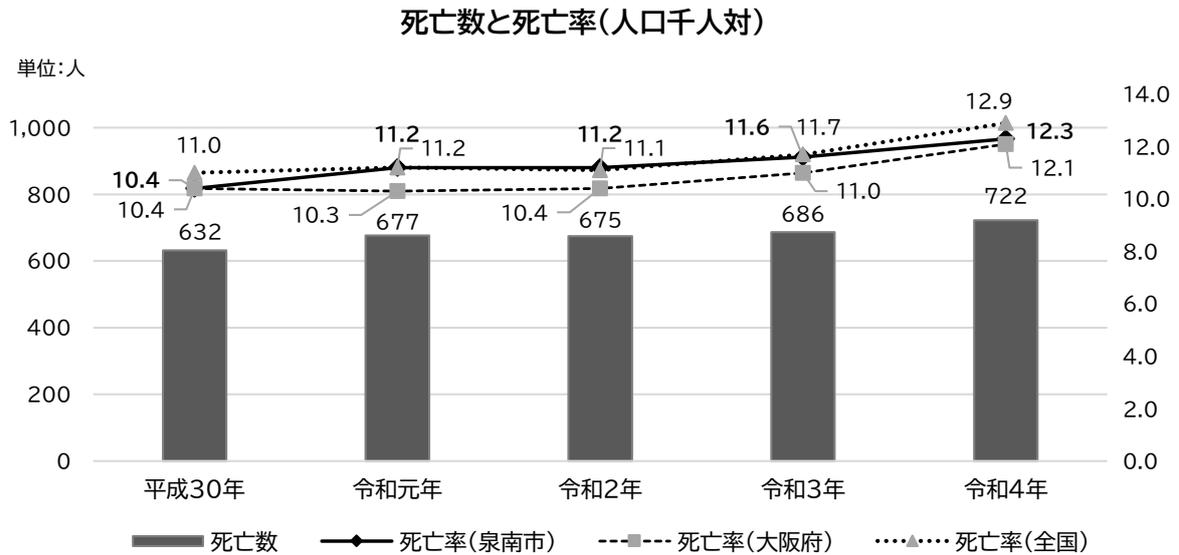


資料:人口動態調査

### 3 死亡

#### (1) 死亡数・死亡率

人口動態調査によれば、死亡数は全体として増加傾向にあり、令和4年に722人となっています。また、死亡率(人口千人対)は、全国・大阪府に近い水準で、増加傾向にあります。死亡数を年代別にみると、半数以上が80歳以上になっています。



#### 年代別死亡数の推移

単位:人	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
20歳未満	3	5	8	2	2
20～30歳代	6	2	6	4	9
40～50歳代	40	48	41	36	32
60歳代	68	66	64	44	58
70歳代	138	163	164	171	180
80歳以上	377	393	392	429	441
合計	632	677	675	686	722

資料:人口動態調査

## (2) 主な死因

人口動態統計特殊報告によれば、本市の死因別標準化死亡比は、全死因で見ると全国よりも高く、男性では腎不全、心疾患、肺炎の順に高くなっています。女性では、心疾患、肝疾患、腎不全の順に高くなっています。

病気以外の死因としては、男女とも自殺は全国の値を上回っています。

死因別標準化死亡比

	男性	女性
全死因	105.6	102.3
がん	105.6	99.1
胃	115.9	108.9
大腸	99.8	103.1
肝及び肝内胆管	125.4	116.1
気管、気管支及び肺	105.5	114.2
心疾患(高血圧性を除く)	128.5	126.8
急性心筋梗塞	88.3	56.1
心不全	113.2	122.6
脳血管疾患	77.2	71.4
脳内出血	72.9	62.4
脳梗塞	83.1	80.3
肺炎	126.0	114.0
肝疾患	101.8	126.7
腎不全	131.8	117.9
老衰	77.1	91.3
不慮の事故	64.6	77.8
自殺	109.9	100.9

※泉南市の指数は、全国を基準(100.0)として算出(平成30年～令和4年分)

資料:厚生労働省 人口動態統計特殊報告

### 用語説明 標準化死亡比

年齢構成の異なる地域の死亡状況を比較するための指標。基準となる地域を100として、100を超えるものは死亡率が高く、100を下回るものは死亡率が低いと判定される。

令和4年の死因順位をみると、「がん」が最も多く、次いで「循環器系の疾患(心疾患等)」、「呼吸器系の疾患(肺炎等)」の順になっています。年齢階級別には、10～20歳代は「自殺」、30～70歳代は「がん」、80歳代以上は「循環器系の疾患」の割合が多くなっています。40歳代以下では、いずれも「自殺」が死因の上位となっています。

### 年齢階層別・死因別標準化死亡順位

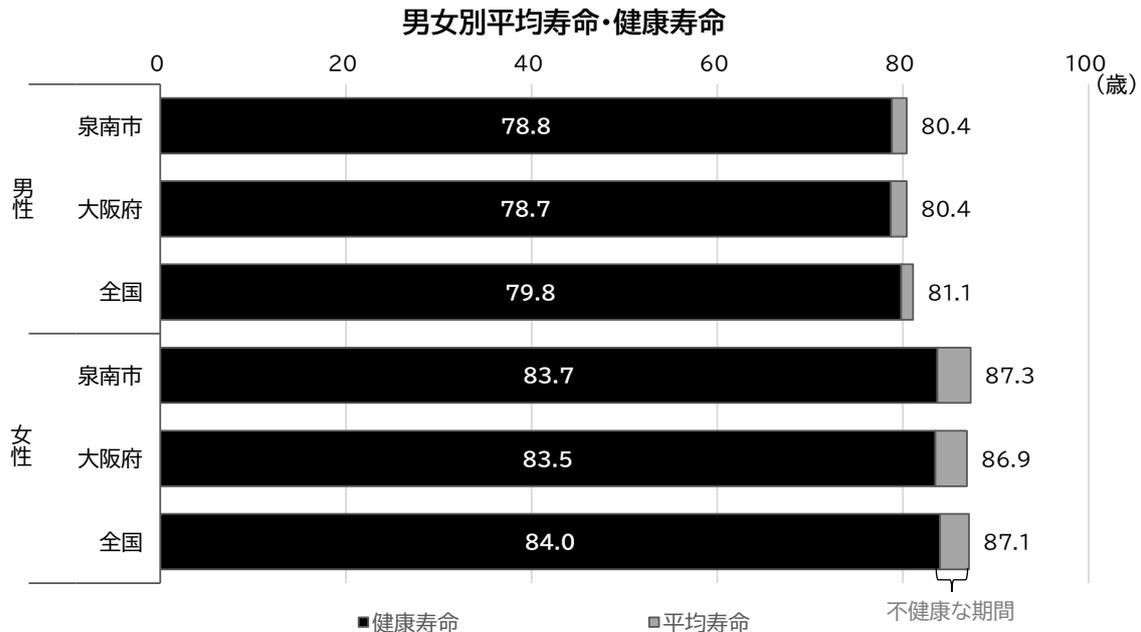
年齢階級	総死亡数(人)	第1位		第2位		第3位	
		死因	死亡数(%)	死因	死亡数(%)	死因	死亡数(%)
総数	722	がん	189 (26.2)	循環器系の疾患	181 (25.1)	呼吸器系の疾患	83 (11.5)
10歳未満	0	—	—	—	—	—	—
10歳代	2	自殺	2 (100.0)	—	—	—	—
20歳代	5	自殺	2 (40.0)	主要死因に入らないその他の疾患			
30歳代	4	がん	2 (50.0)	循環器系の疾患、自殺 各1(25.0)			
40歳代	6	がん	4 (66.7)	自殺	2 (33.3)	—	—
50歳代	26	がん	9 (34.6)	循環器系の疾患	6 (23.1)	消化器系の疾患、 傷病等	各4 (15.4)
60歳代	58	がん	28 (48.3)	循環器系の疾患	15 (25.9)	大動脈瘤等、消化器系の疾患、 傷病等	各3 (5.2)
70歳代	180	がん	75 (41.7)	循環器系の疾患	48 (26.7)	呼吸器系の疾患	17 (9.4)
80歳代	290	循環器系の疾患	74 (25.5)	がん	61(21.0)	呼吸器系の疾患	17 (5.9)
90歳以上	151	循環器系の疾患	37 (24.5)	老衰	34 (22.5)	呼吸器系の疾患	21 (13.9)

資料：人口動態(令和4年)

## 4 健康状態

### (1) 平均寿命・健康寿命

令和4年の本市の実績によれば、健康寿命は男性が78.8歳、女性が83.7歳となっています。平均寿命と健康寿命の差である「不健康な期間」は、男性が1.6年、女性が3.6年となっています。また本市の健康寿命は、大阪府を上回っていますが、全国を下回っています。

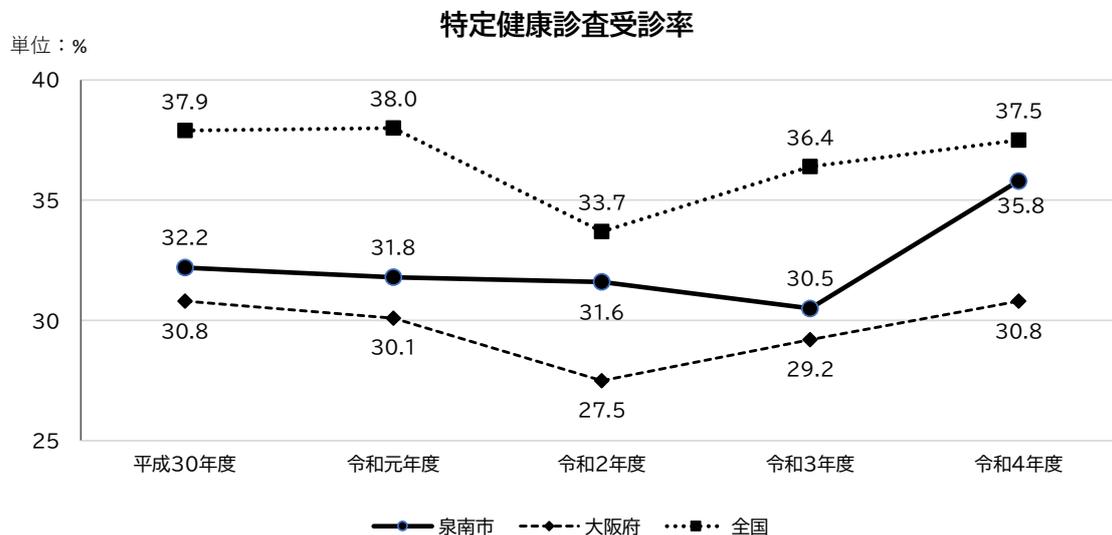


資料:大阪府提供データ(令和4年)

### (2) 健診等受診状況

#### ① 特定健康診査

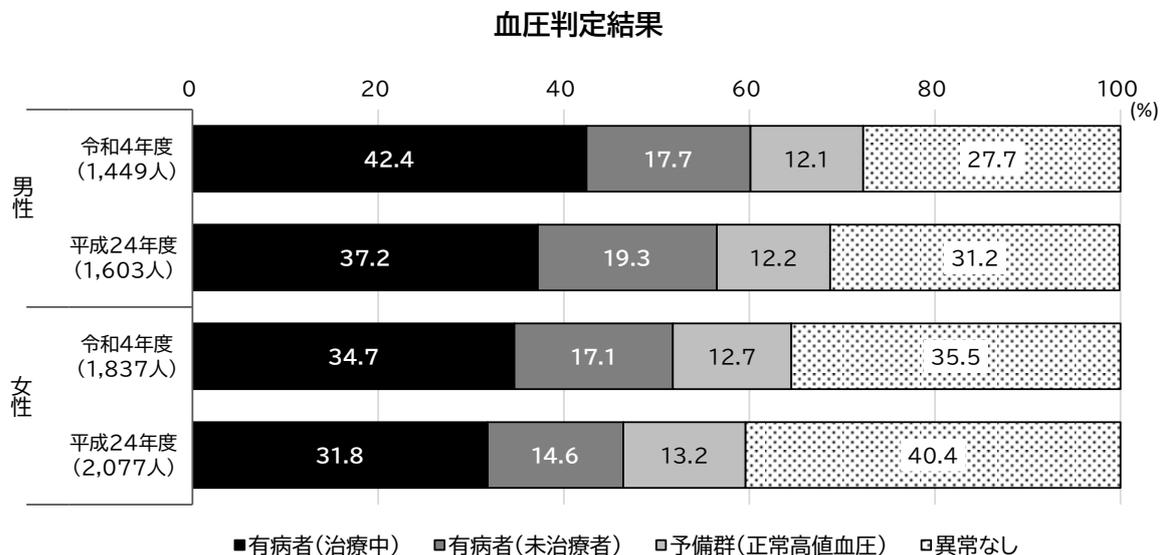
特定健康診査の受診率は、令和元年度から令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で受診率が全国的に低迷しましたが、泉南市の令和4年度はコロナ前より受診率が向上しています。



資料:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

## 【高血圧】

特定健康診査における高血圧有病者は、男性の60.1%、女性の51.8%が有病者となっており、いずれも平成24年度の結果よりも増加しています。



資料：KDB システム(令和4年度)

### 用語説明 高血圧

高血圧診断基準は次のとおりです。

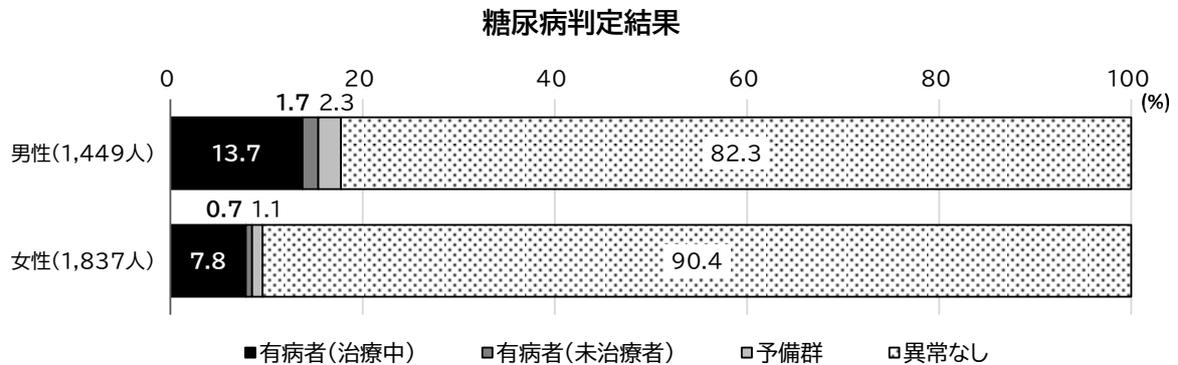
有病者(治療中)……服薬中の人

有病者(未治療者)……収縮期血圧 $\geq$ 140mmHg または拡張期血圧 $\geq$ 90mmHg

予備群(正常高値血圧)……130mmHg $\leq$ 収縮期血圧<140mmHg または  
85mmHg $\leq$ 拡張期血圧<90mmHg

## 【糖尿病】

特定健康診査における糖尿病有病者は、男性の15.4%、女性の8.5%が有病者となっています。



資料:KDB システム(令和4年度)

### 用語説明 糖尿病

糖尿病判定基準は次のとおりです。平成24年度調査時点と基準が変わっているため、比較はできません。

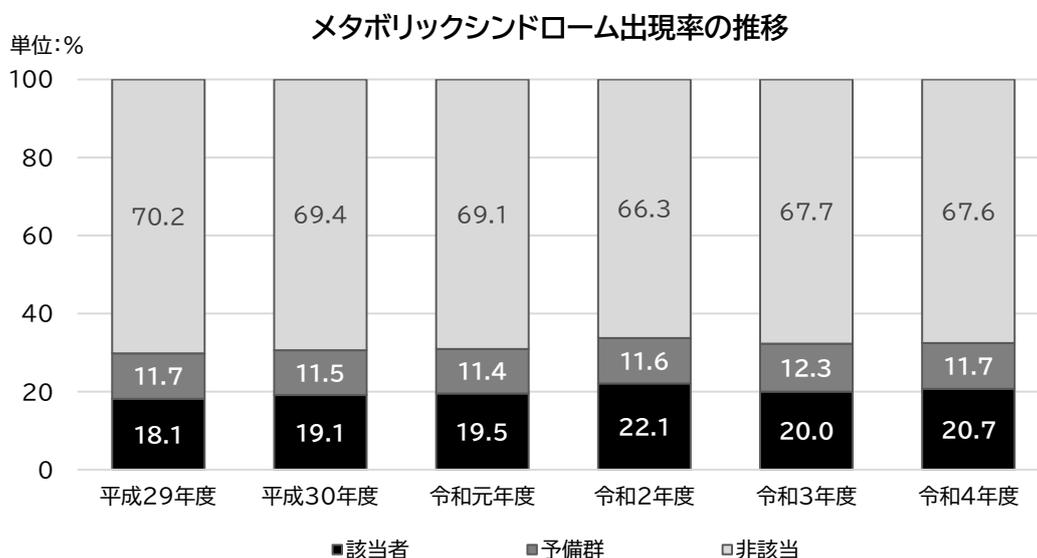
有病者(治療中)……服薬中の人

有病者(未治療者)…… $HbA1c \geq 7.0\%$

予備群…… $6.5\% \leq HbA1c < 7.0\%$

## 【メタボリックシンドローム】

特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者は、令和2年度に該当者の増加がみられます。コロナ禍による行動制限の影響がうかがえます。

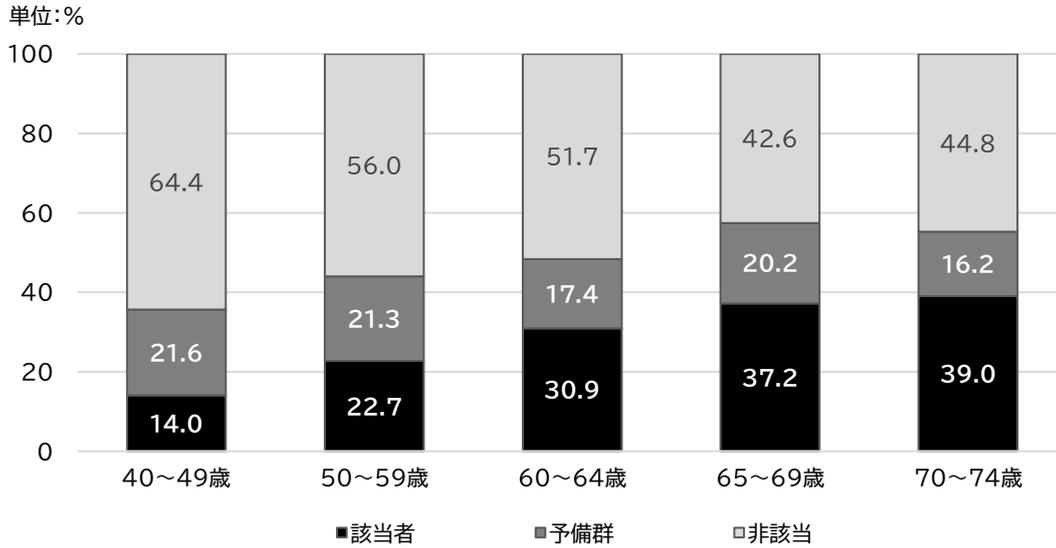


資料:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

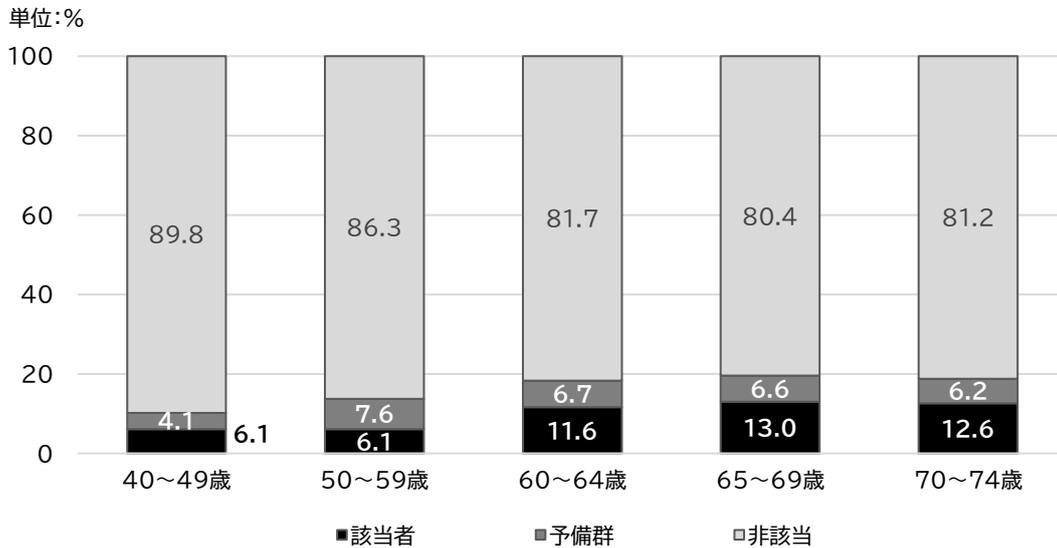
## 男女別

男女別にメタボリックシンドローム出現率をみると、男性のほうが全体的に高く、特に60歳を超えると3割を超えています。

### メタボリックシンドローム出現率(男性)



### メタボリックシンドローム出現率(女性)



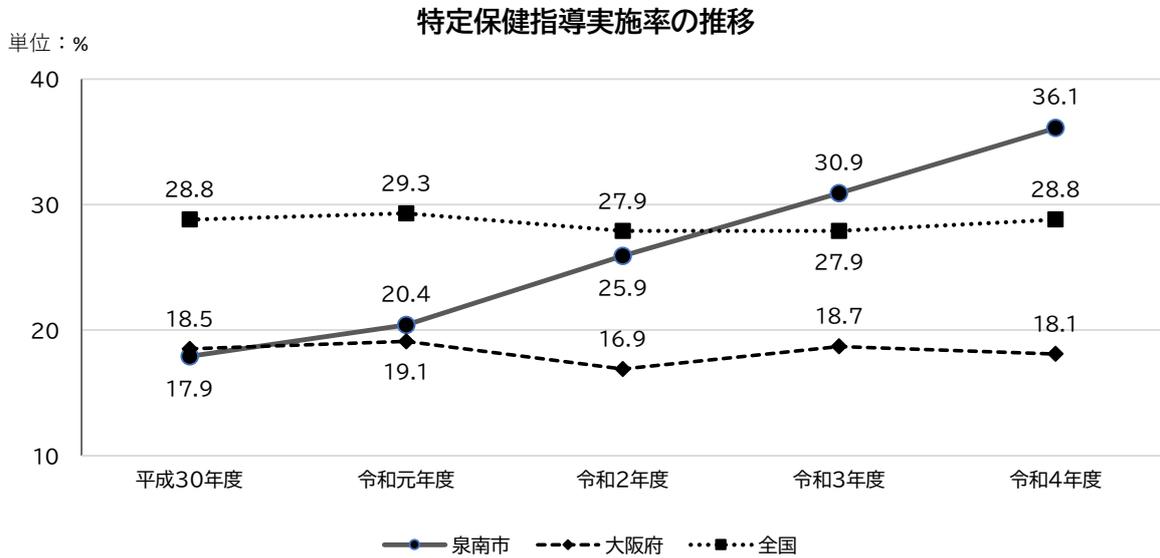
資料: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告(令和4年度)

#### 用語説明 メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることで、心臓病や脳卒中等になりやすい病態。

## ②特定保健指導

特定保健指導の実施率は増加傾向にあり、令和4年度には36.1%となっています。令和3年度以降は、全国・大阪府を上回っています。



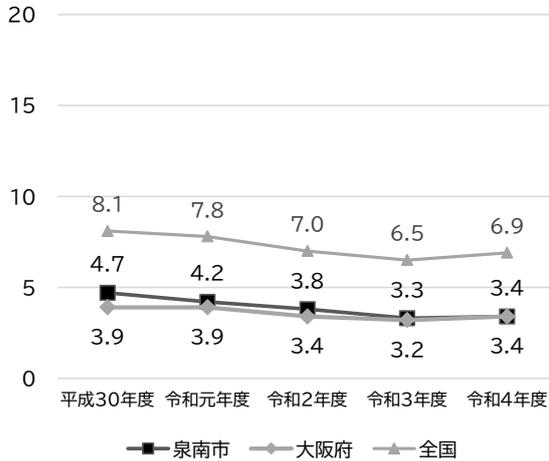
資料：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

### ③がん検診

本市のがん検診受診率は、平成30年度から令和4年度にかけて、胃がん検診・乳がん検診・子宮がん検診が減少傾向にあります。また、胃がん検診、肺がん検診、乳がん検診が全国の水準より低く、特に肺がん検診は大阪府の水準よりも低くなっています。

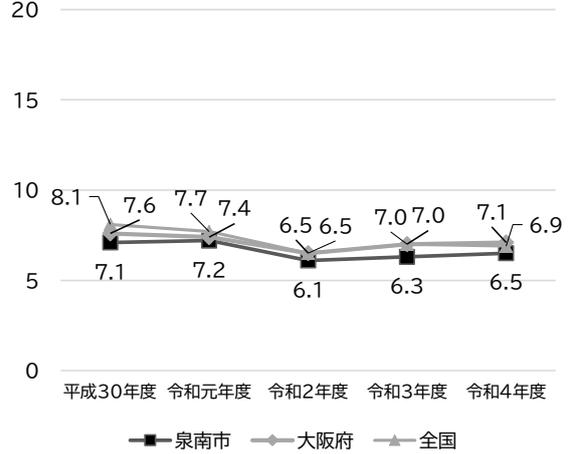
#### ■胃がん検診

単位:%



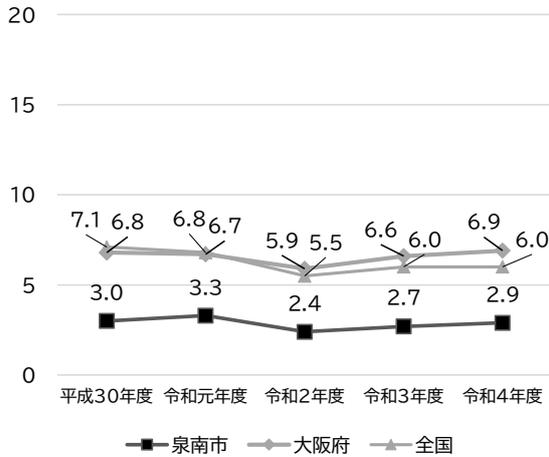
#### ■大腸がん検診

単位:%



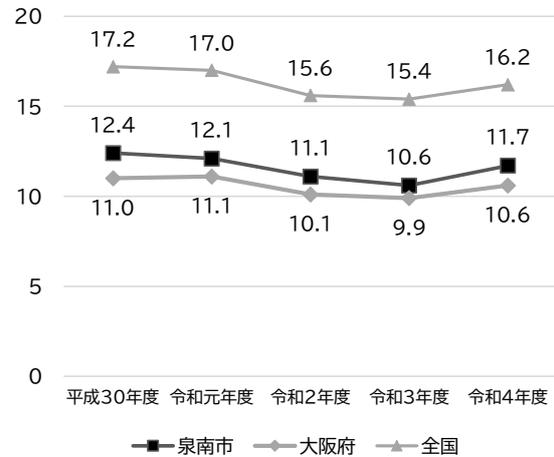
#### ■肺がん検診

単位:%



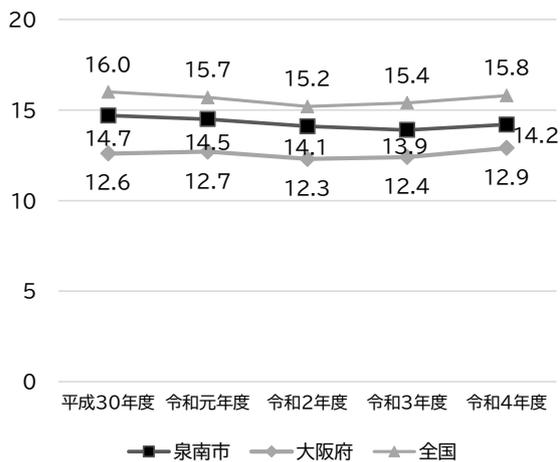
#### ■乳がん検診

単位:%



#### ■子宮頸がん検診

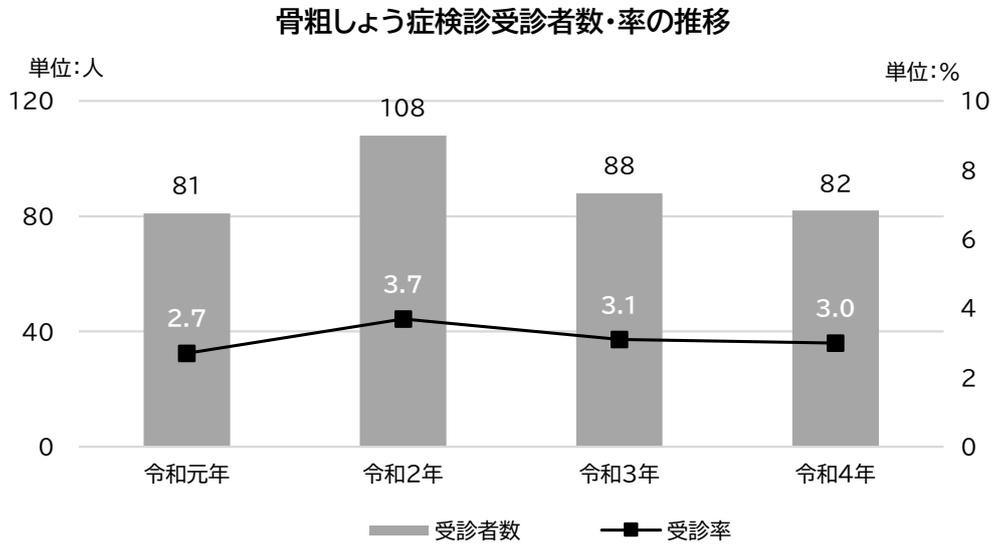
単位:%



資料:大阪府「市町村の実施するがん検診の実績」

#### ④骨粗しょう症検診

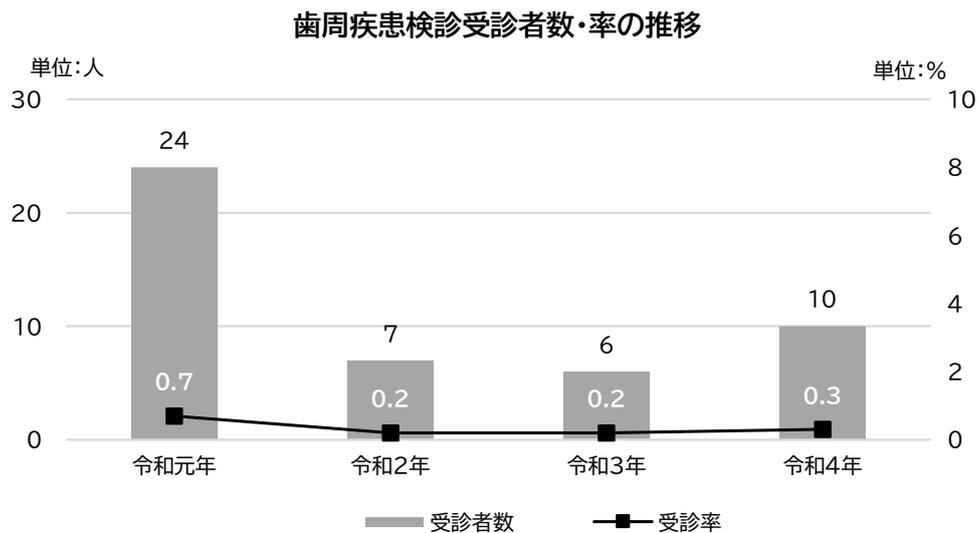
骨粗しょう症検診の受診者数は、令和2年を除いて80～90人で推移しています。受診率は3%前後で推移しています。



資料: 泉南市

#### ⑤歯周疾患検診

歯周疾患検診の受診者数は、令和元年を除いて10人以下で推移しています。受診率は1%を割り込んでいます。

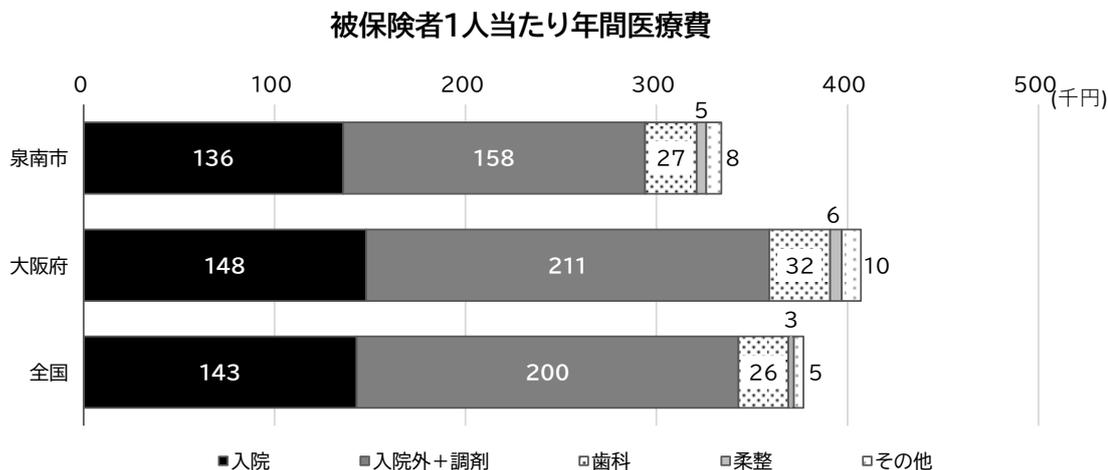


資料: 泉南市

### (3) 医療費・介護保険

#### ①医療費

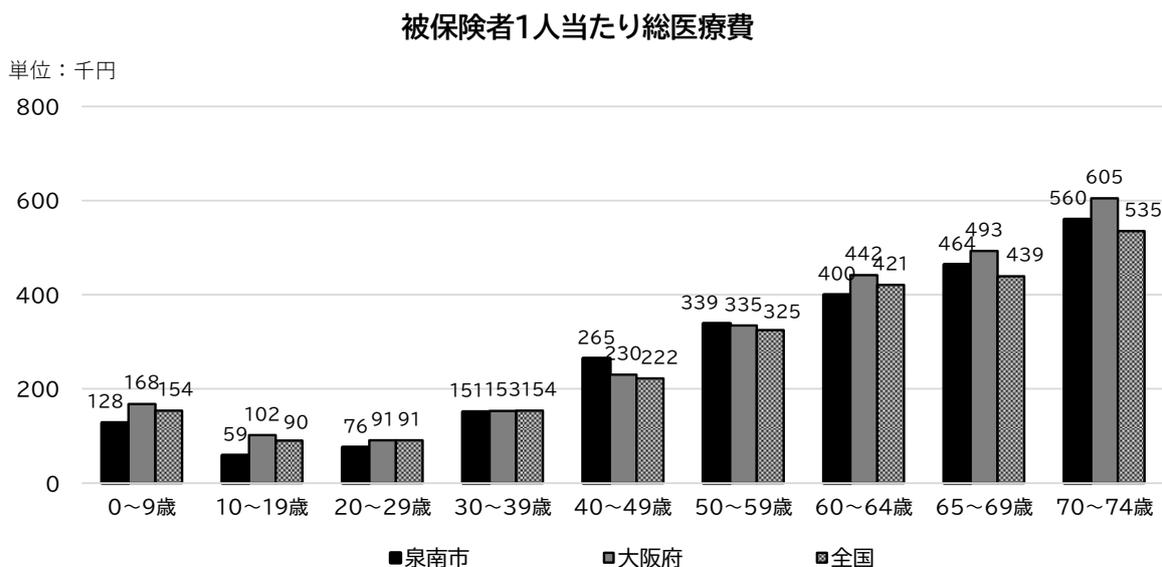
本市の被保険者1人当たり年間医療費は、全国・大阪府を下回っています。分類別にみると、歯科・柔整は全国平均を上回っています。



資料: 大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報(令和3年度)

#### 【年齢別】

本市の被保険者1人当たり総医療費は、40歳未満は全国・大阪府を下回っていますが、40～59歳は全国・大阪府を上回っています。65歳以上は全国を上回っていますが、大阪府を下回っています。

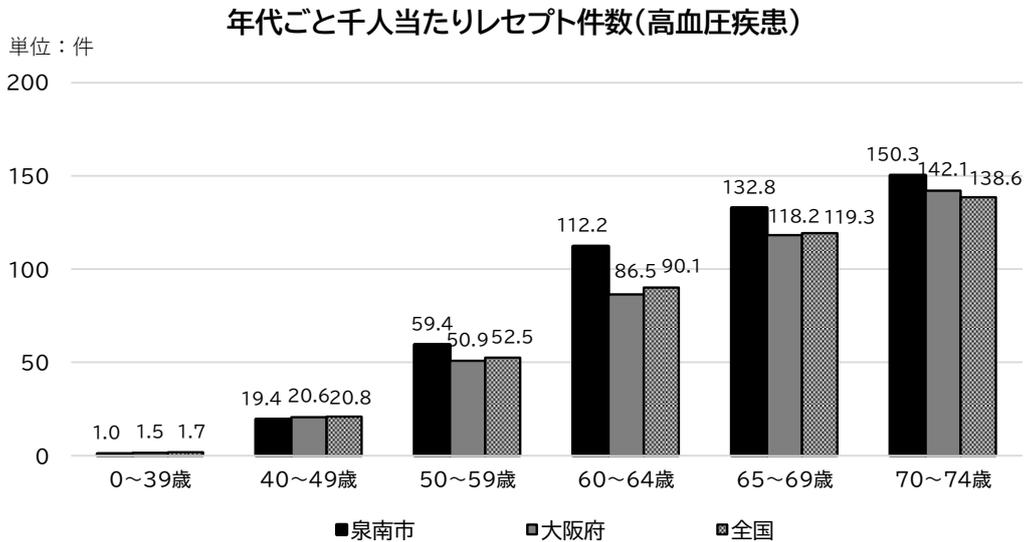


資料: 大阪府国民健康保険事業状況・国民健康保険事業年報(令和4年度)

## ②外来レセプト件数

### 【高血圧性疾患】

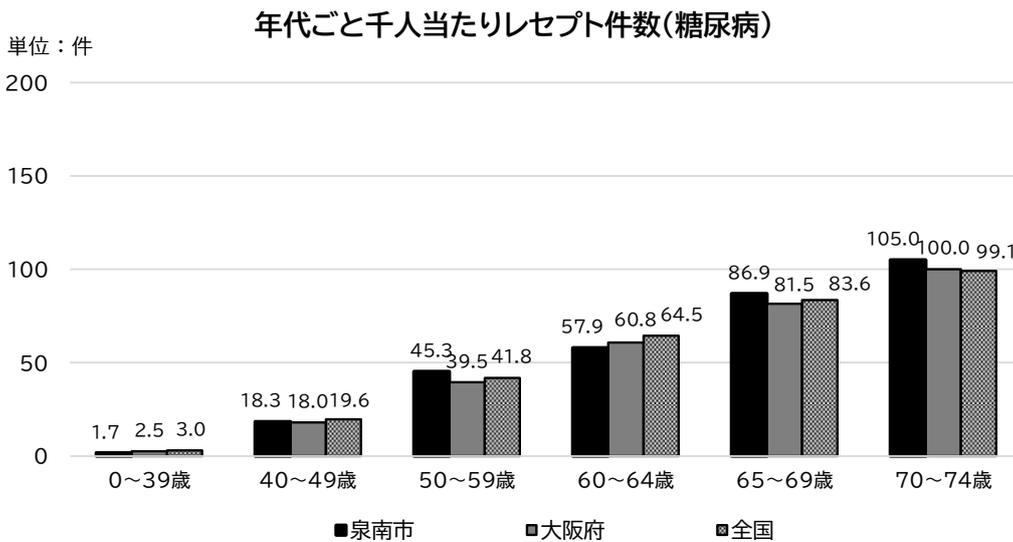
本市の高血圧性疾患の年代ごとレセプト件数は、50歳以上は全国・大阪府を上回っています。



資料：KDB システム(令和4年度)

### 【糖尿病】

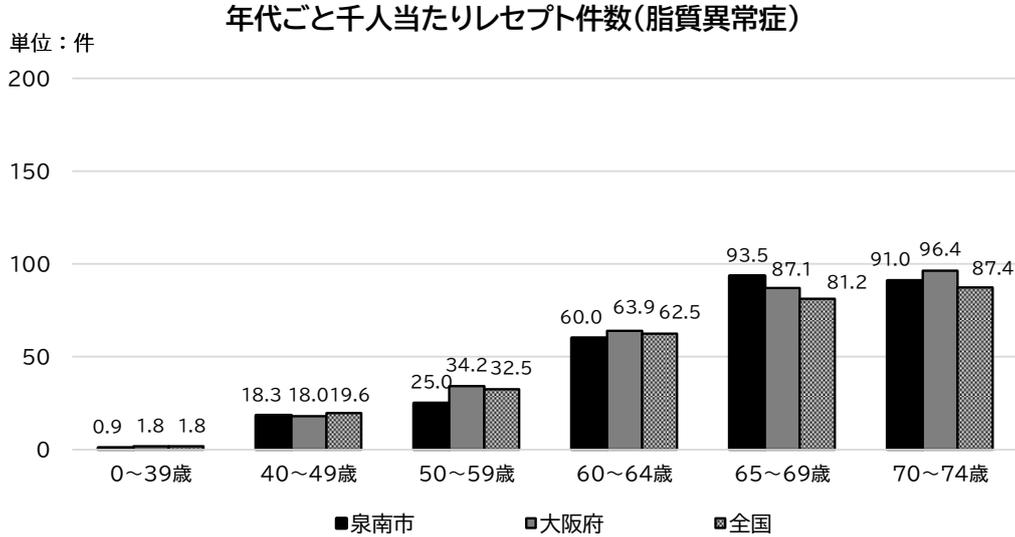
本市の糖尿病の年代ごとレセプト件数は、50～59歳、65歳以上は全国・大阪府を上回っています。



資料：KDB システム(令和4年度)

## 【脂質異常症】

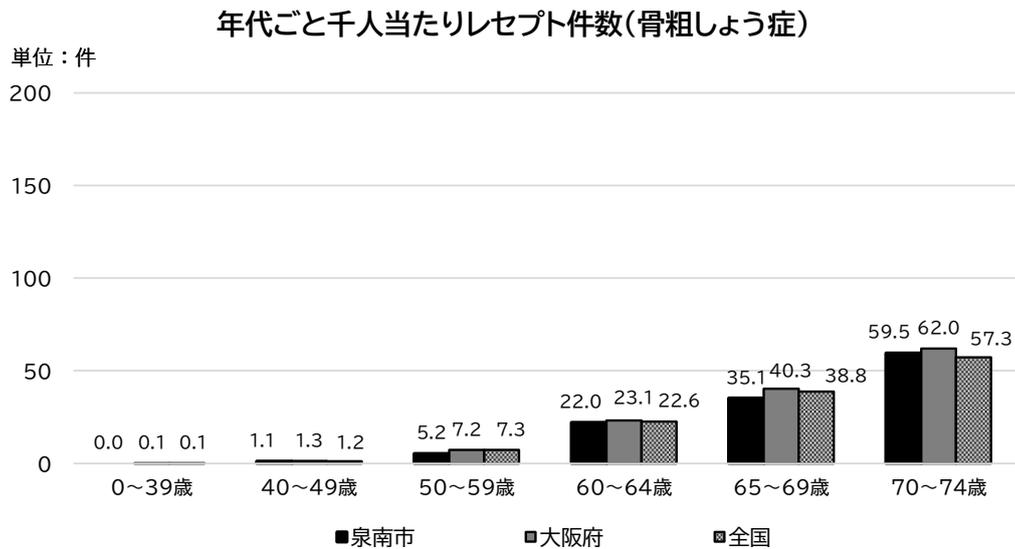
本市の脂質異常症の年代ごとレセプト件数は、65～69歳は全国・大阪府を上回っています。



資料：KDB システム(令和4年度)

## 【骨粗しょう症】

本市の骨粗しょう症の年代ごとレセプト件数は、70～74歳は全国を上回っています。

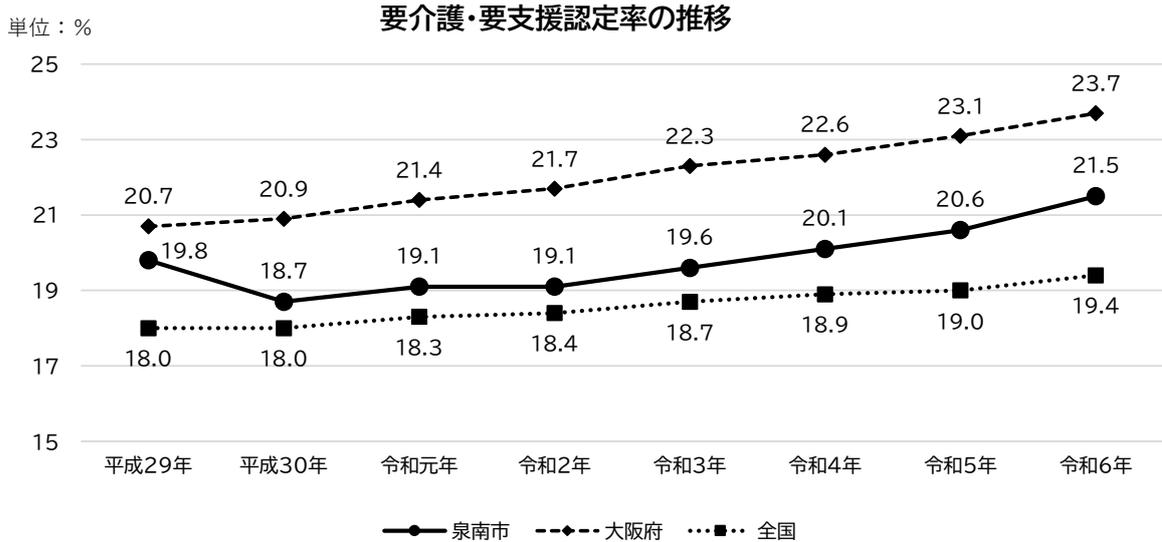


資料：KDB システム(令和4年度)

## ②介護保険

### 【認定率】

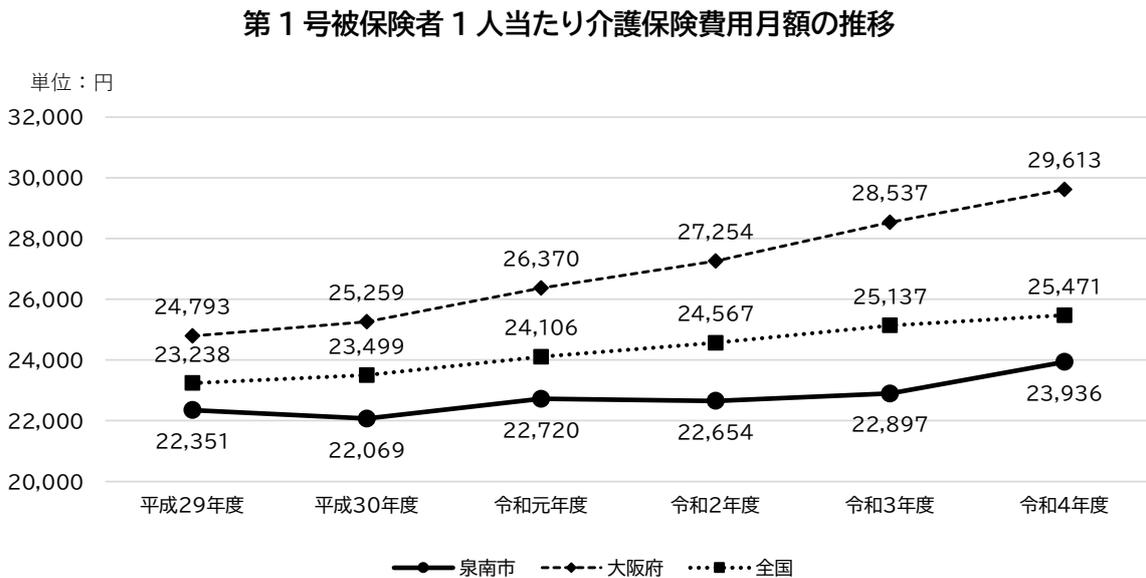
本市の要介護・要支援認定率(第1号被保険者)は、平成30年に減少し、その後、増加傾向にあります。大阪府より低水準で推移しているものの、全国よりも高水準となっています。



資料：地域包括ケア見える化システム(各年3月末)

### 【介護保険費用】

本市の第1号被保険者1人当たり介護保険費用月額は、全国・大阪府よりも低水準で推移しています。



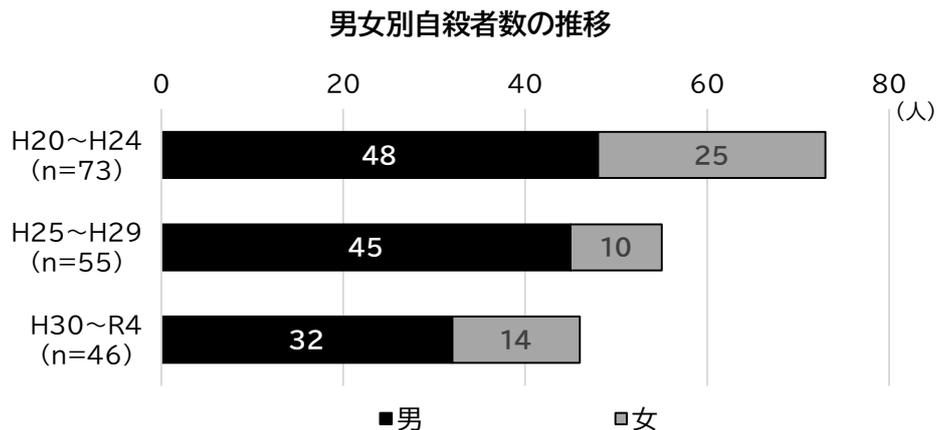
資料：地域包括ケア見える化システム

## 5 自殺の現状

### (1) 自殺者

平成30年から令和4年までの5年間の自殺者総数は46人となっています。1年間平均で9.2人となり、平成25年から平成29年の年間平均11人から減少しています。

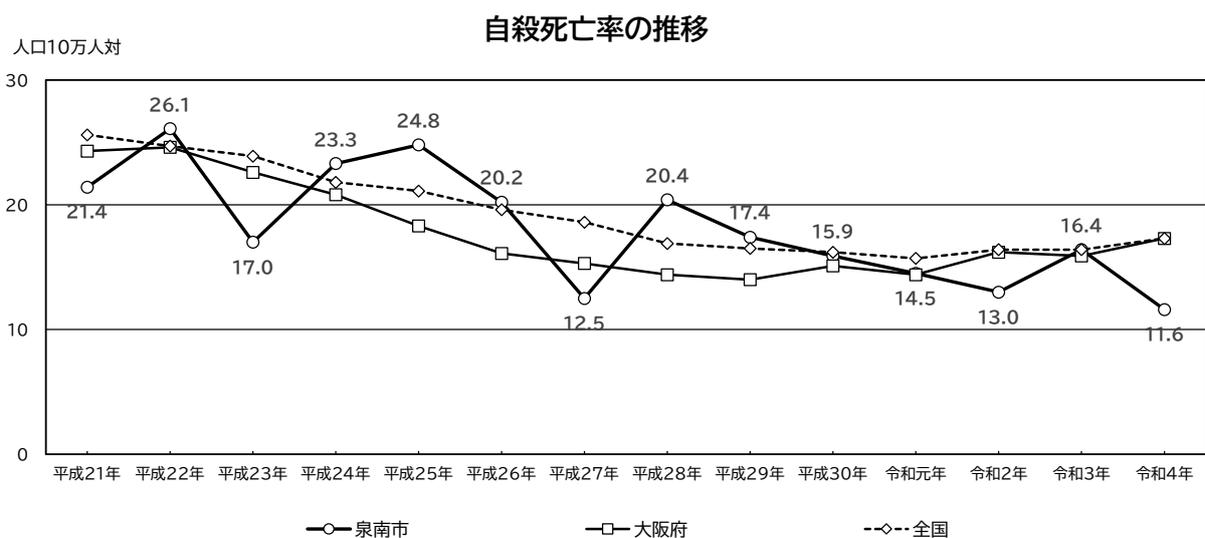
また、平成30年から令和4年までの5年間の累計で性別の割合をみると、男性が32人、女性が14人と、男性のほうが高くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (2) 自殺死亡率

自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺死亡者数)は全体として減少傾向にあり、平成30年以降はおおむね全国よりも低い値で推移しています。



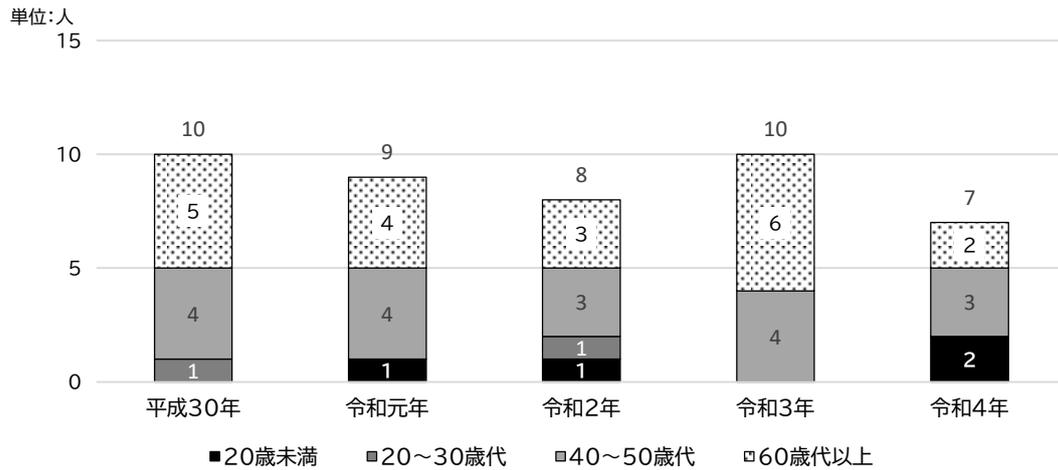
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (3) 年代別自殺者数

年代別自殺者数をみると、自殺者の多くは40歳以上となっています。

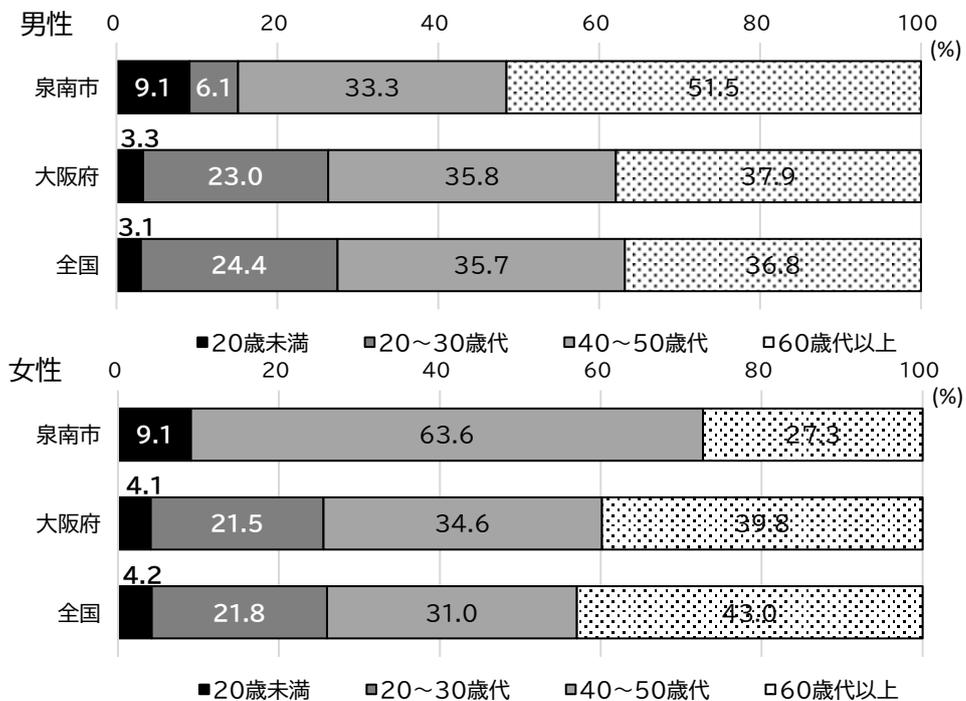
平成30年から令和4年までの男性自殺者の年齢構成をみると、60歳以上の割合が半数を超えており、全国や大阪府の割合を超えています。また、女性自殺者の年齢構成をみると、40～50歳代の割合が半数を超えており、全国や大阪府の割合を超えています。

年代別自殺者数の推移



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

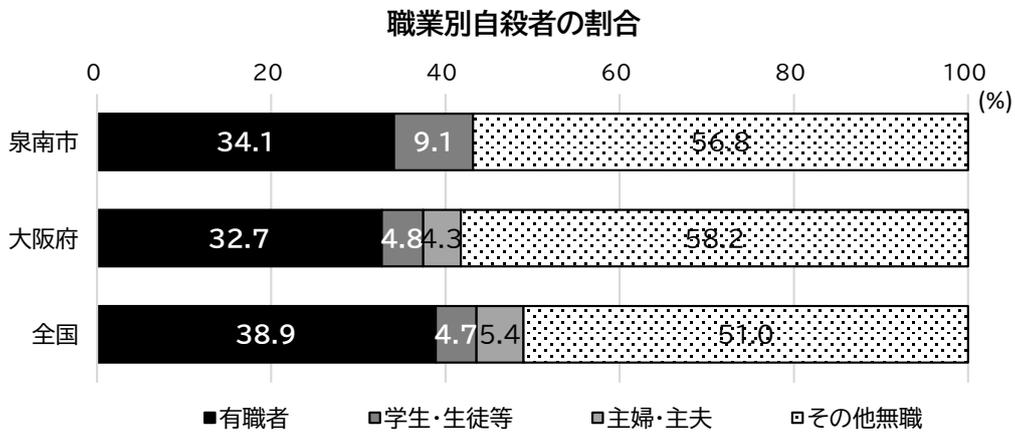
年代別自殺者の割合



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(平成30年～令和4年の合計)

#### (4) 職業別自殺者数

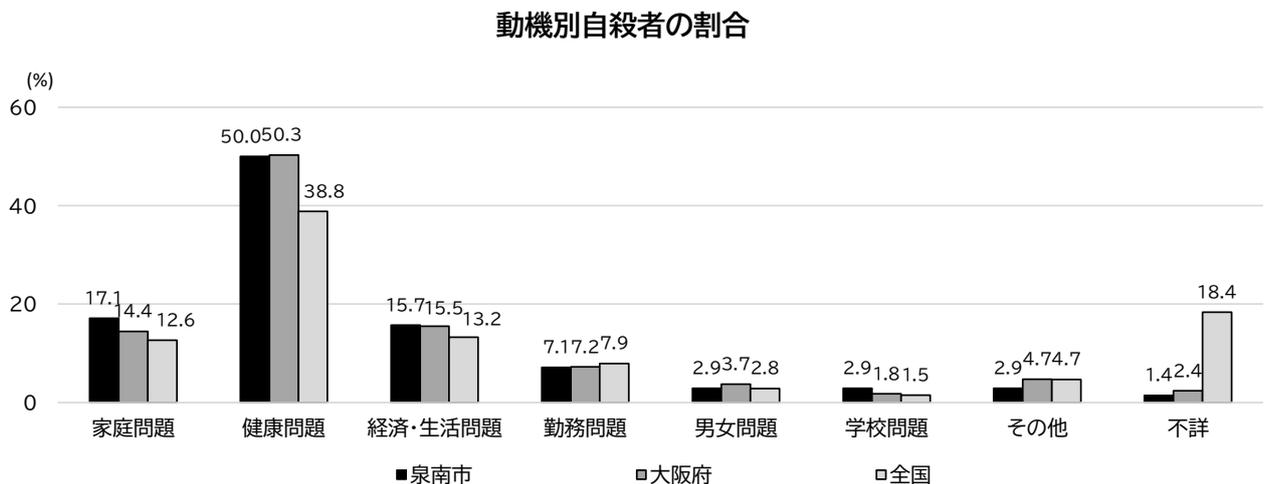
平成30年から令和4年の累計自殺者のうち、その他無職が半数を超えています。全国と大阪府と同様の傾向となっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(平成30年～令和4年の合計)

#### (5) 動機別自殺者数

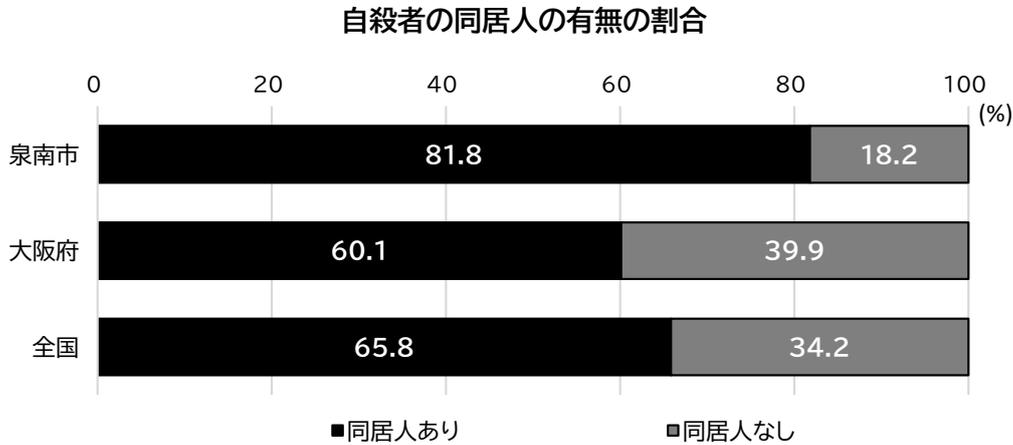
本市の自殺者の原因・動機について、平成30年から令和4年までの累計をみると「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」と続きます。全国と大阪府と同様の傾向となっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(平成30年～令和4年の合計)

## (6) 自殺者の同居人の有無

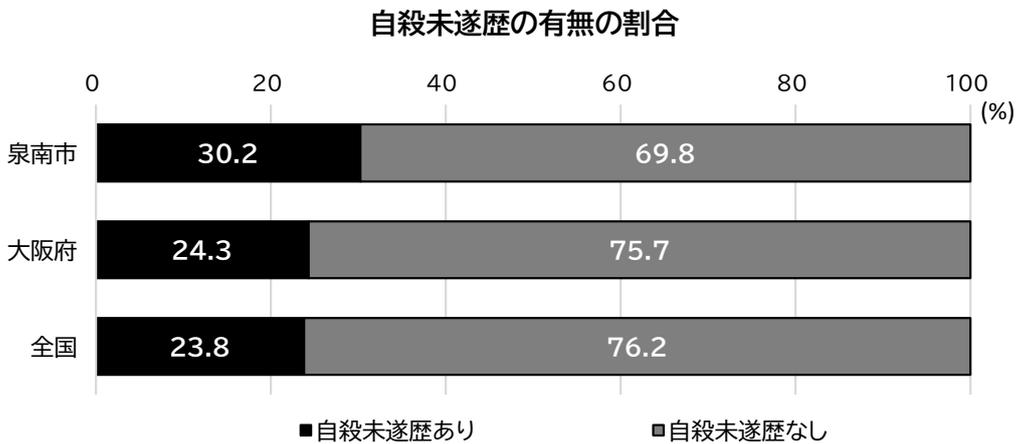
自殺者の同居人について、平成30年から令和4年の5年間における累計をみると、「あり」の割合が81.8%と、全国や大阪府と比べて高くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(平成30年～令和4年の合計)

## (7) 自殺未遂歴の有無

自殺未遂歴の有無について、平成30年から令和4年の5年間における累計をみると、「自殺未遂歴あり」の割合が30.2%と、全国や大阪府と比べて高くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(平成30年～令和4年の合計)

## 第2節 アンケート調査等における現状

本計画の策定に当たり、市民の生活習慣や意識を把握、分析することを目的にアンケート調査を実施しました。本節では、アンケート調査結果の中から主な内容をまとめ、掲載しています。

### ◆ アンケート調査の概要

調査対象者	調査方法	配布数	有効回答数	有効回収率
①一般市民	・郵送調査+WEB 回答 (令和6年3月) ・対象者は住民基本台帳から無作為抽出	2,000	745 うち WEB 回答 126	37.3% うち WEB 回答 6.3%
②子ども	・WEB 回答(令和6年3月) ・対象者は、市内に所在する保育所・園、幼稚園、小学校、中学校に在籍している全児童	5,907	2,745	46.5%

### ◆ ヒアリング調査の概要

市民の支援を行う支援者・機関に対し、こころの健康等に関して現場で感じている課題を把握するためヒアリング調査を行いました。

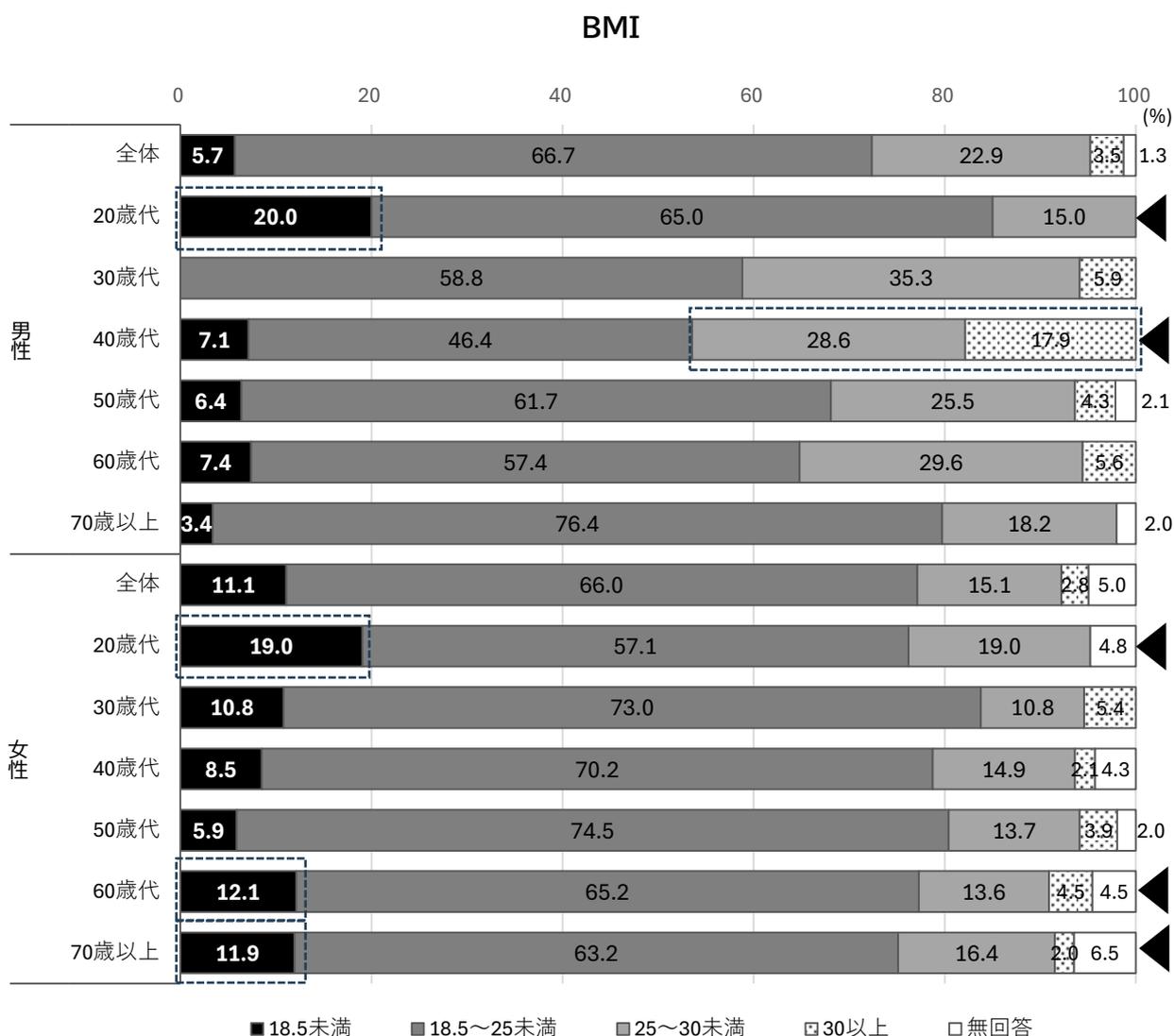
調査対象者	調査方法
①地区ケア会議	・令和6年6月に実施。 ・地区ケア会議の時間に、座談会形式で現状についてヒアリングを行いました。
②医療機関(2機関)	・令和6年6月に実施。 ・市民が通院する精神科のある医療機関に対し、ヒアリングを行いました。

# 1 アンケート調査(一般市民)

## (1) BMI

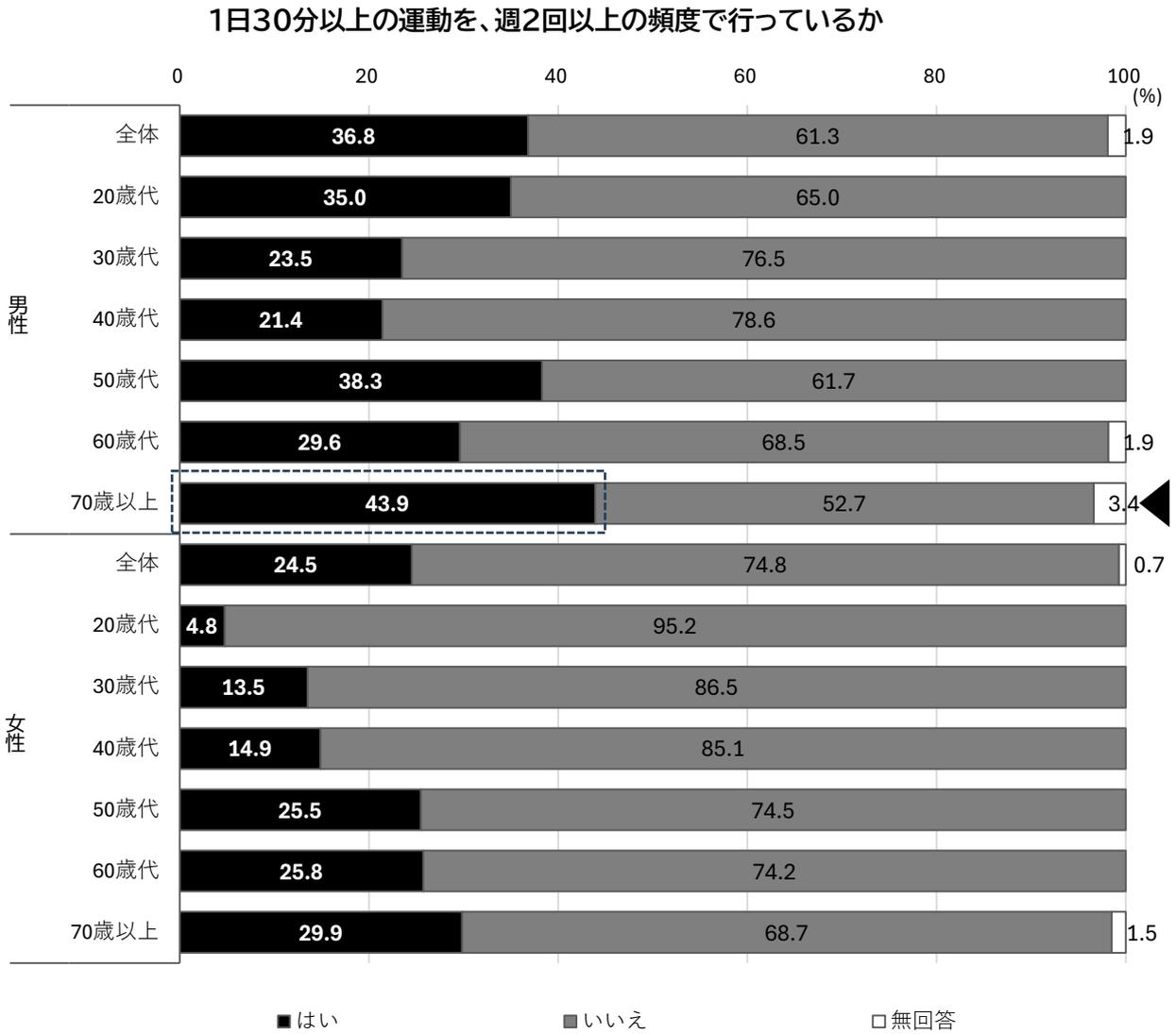
回答者の身長と体重から算出した BMI についてみると、男女とも 20 歳代にやせ型(18.5未満)が多くなっています。また、60・70歳以上の女性も、40・50歳代の女性と比べてやせ型が多くなっています。

肥満(25 以上)については、女性よりも男性に多くみられ、40 歳代男性においては約半数が該当しています。



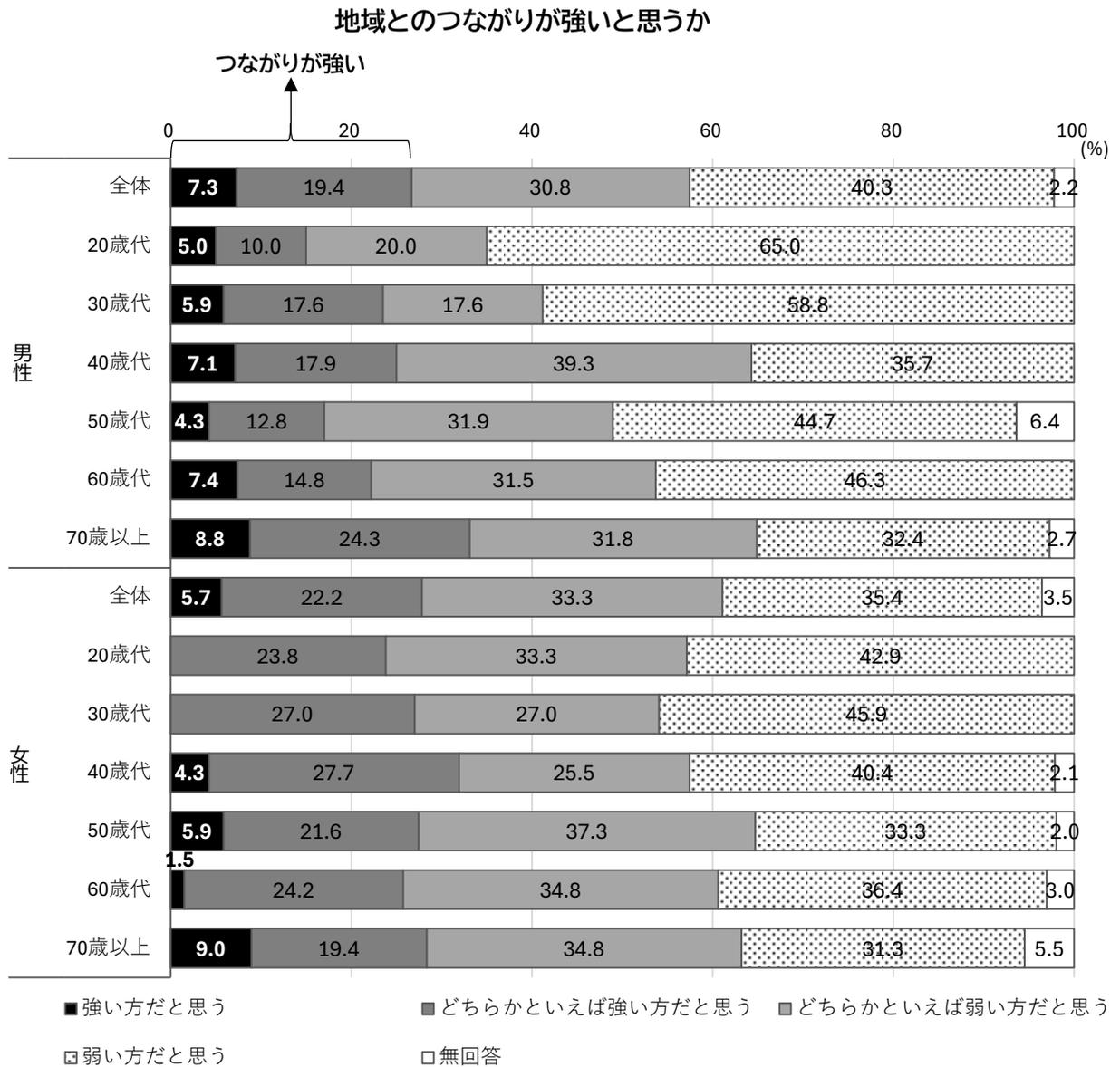
## (2) 運動・身体活動

日常的な運動習慣があるのは、全体的に男性の割合が高く、70歳以上の男性の割合が特に高くなっています。



### (3) 地域との交流

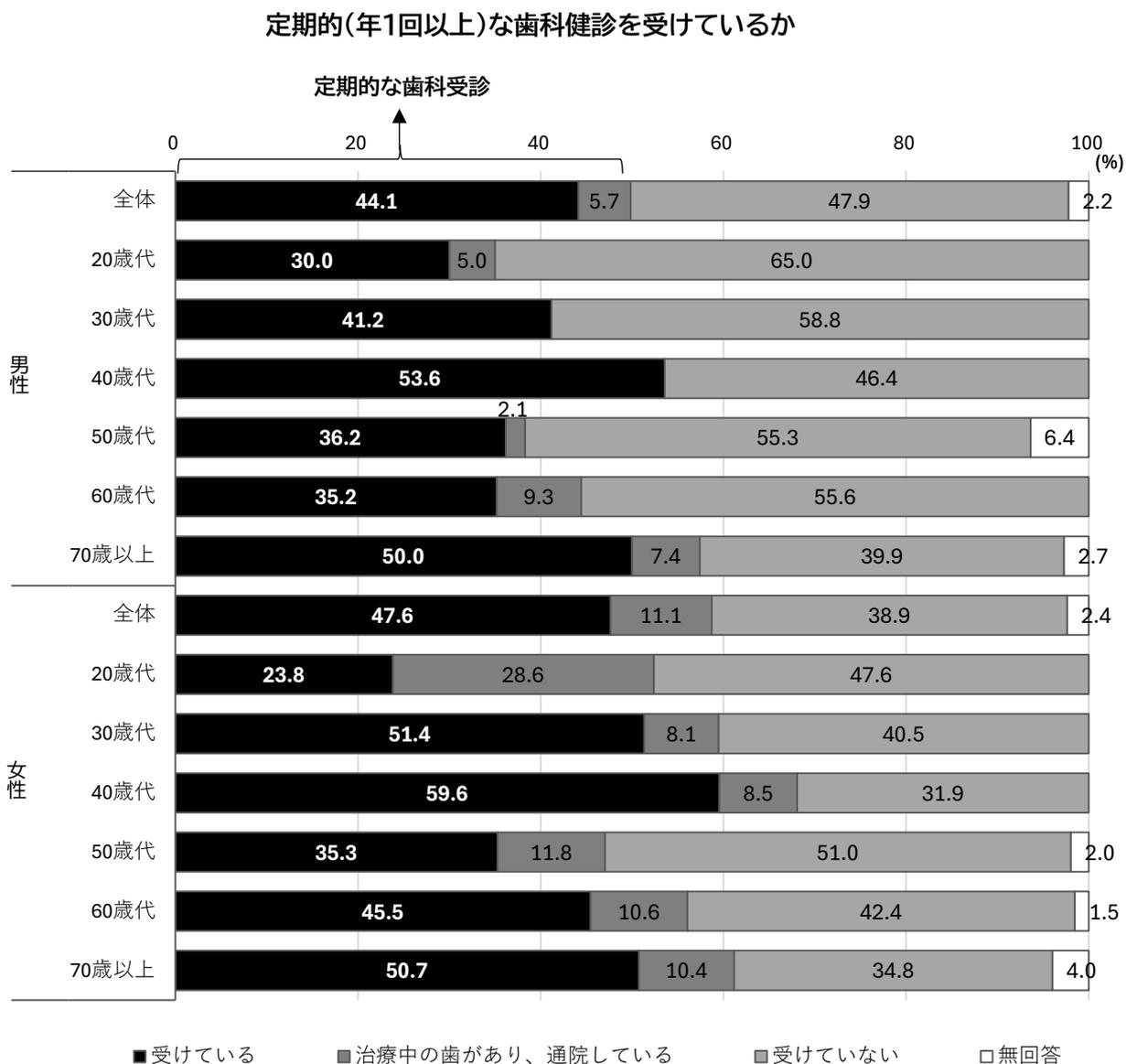
地域とのつながりが強いと思うかどうかについて、多くの年齢層が、約3割が地域のがつながりが強いと思う(「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方だと思う」と)と回答しています。20歳代、50歳代の男性においては、他の年齢層よりも地域のがつながりが強いと思う割合が低く、約2割となっています。



## (4) 歯と口腔の健康

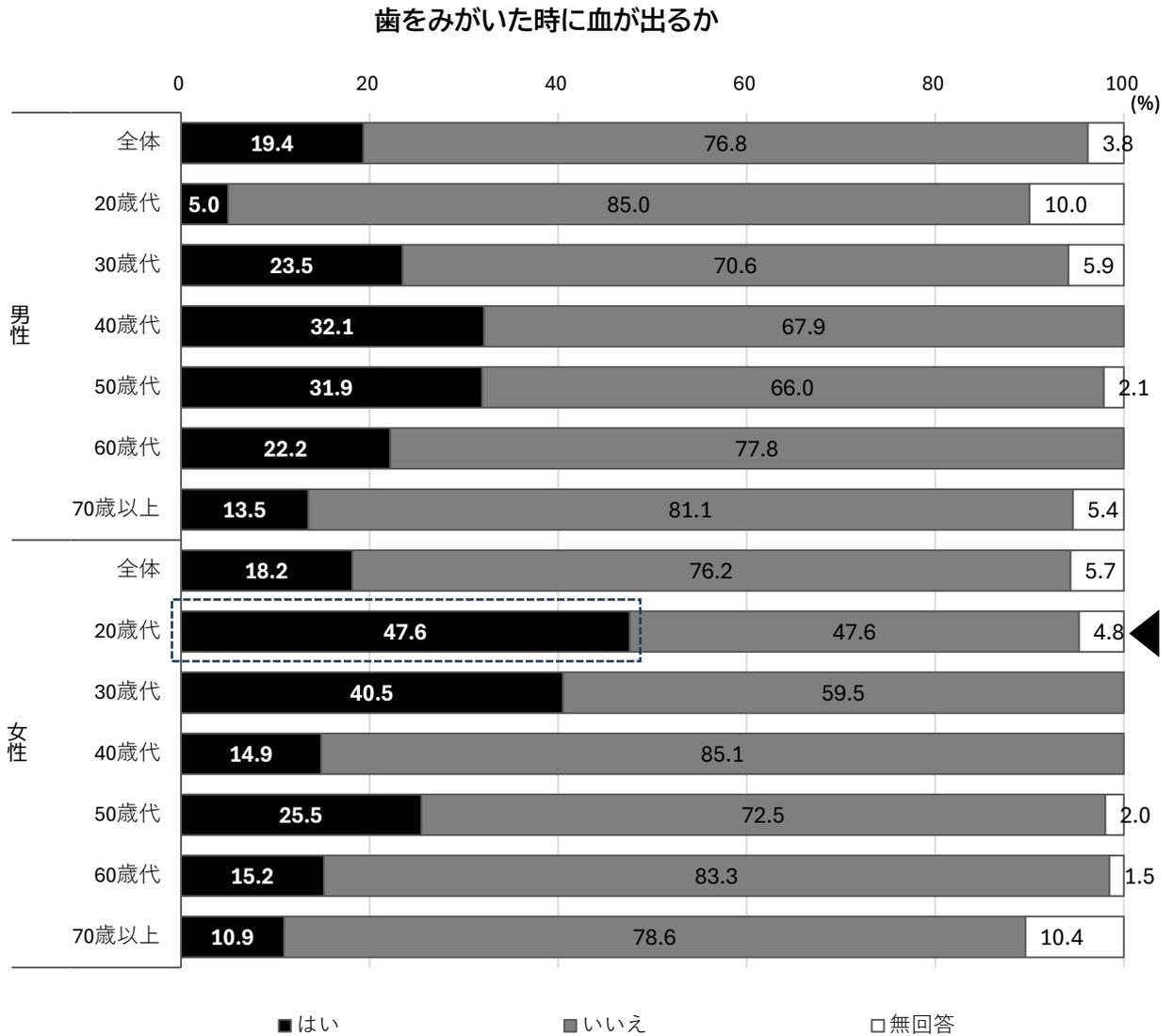
### ① 歯科健診

通院も含めると、男性においては40歳代、70歳以上、女性においては50歳代を除く全年齢層の、半数を超える人が定期的に歯科にかかっています。



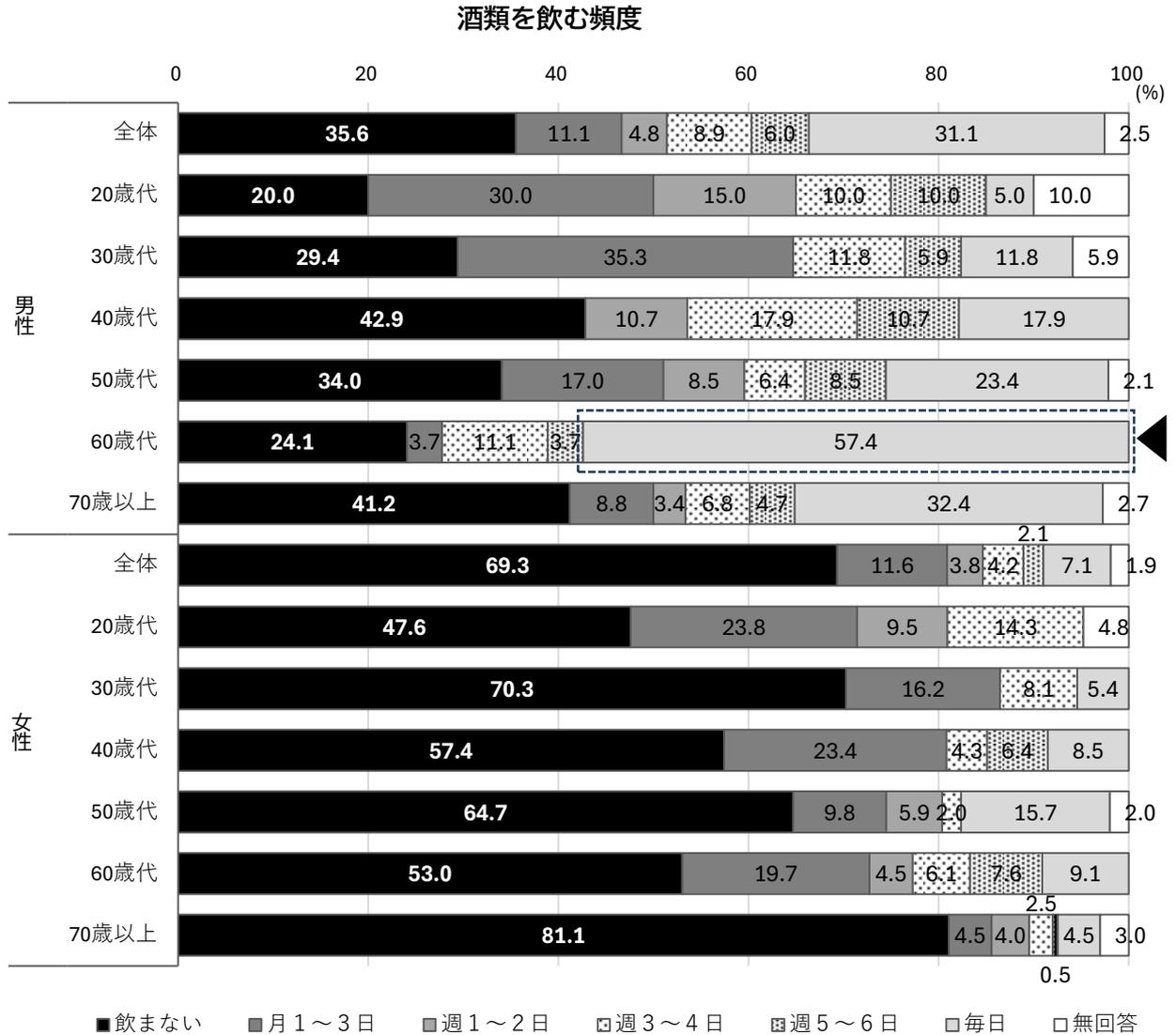
## ②歯周疾患の疑い

20歳代の女性において、他の年齢層よりも歯をみがいた時に血が出る割合が約半数と最も高くなっています。



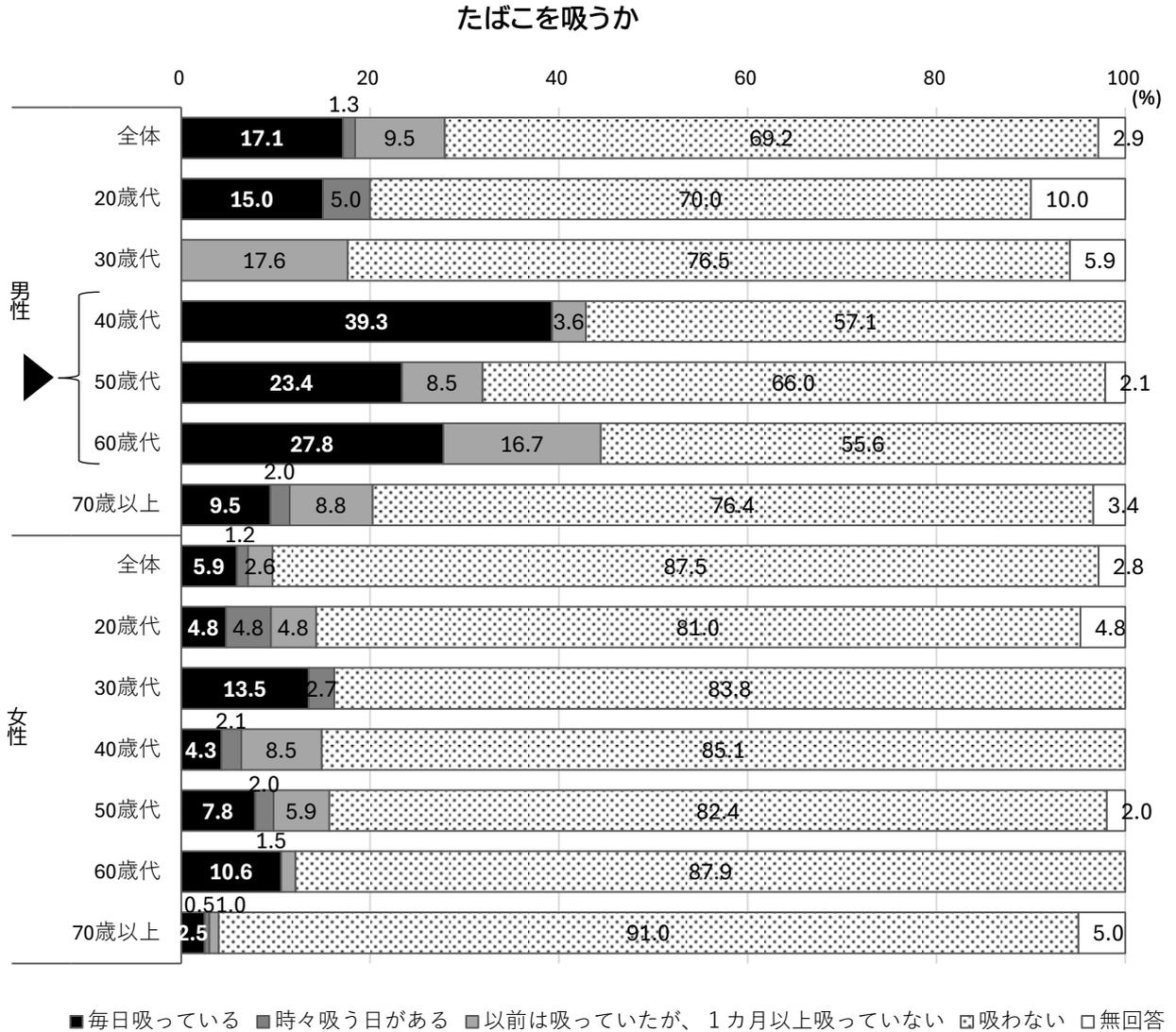
## (5) アルコール

全体的に男性のほうが飲酒をする割合が高くなっています。60歳代においては毎日飲酒する割合が最も高く、約6割となっています。



## (6) たばこ

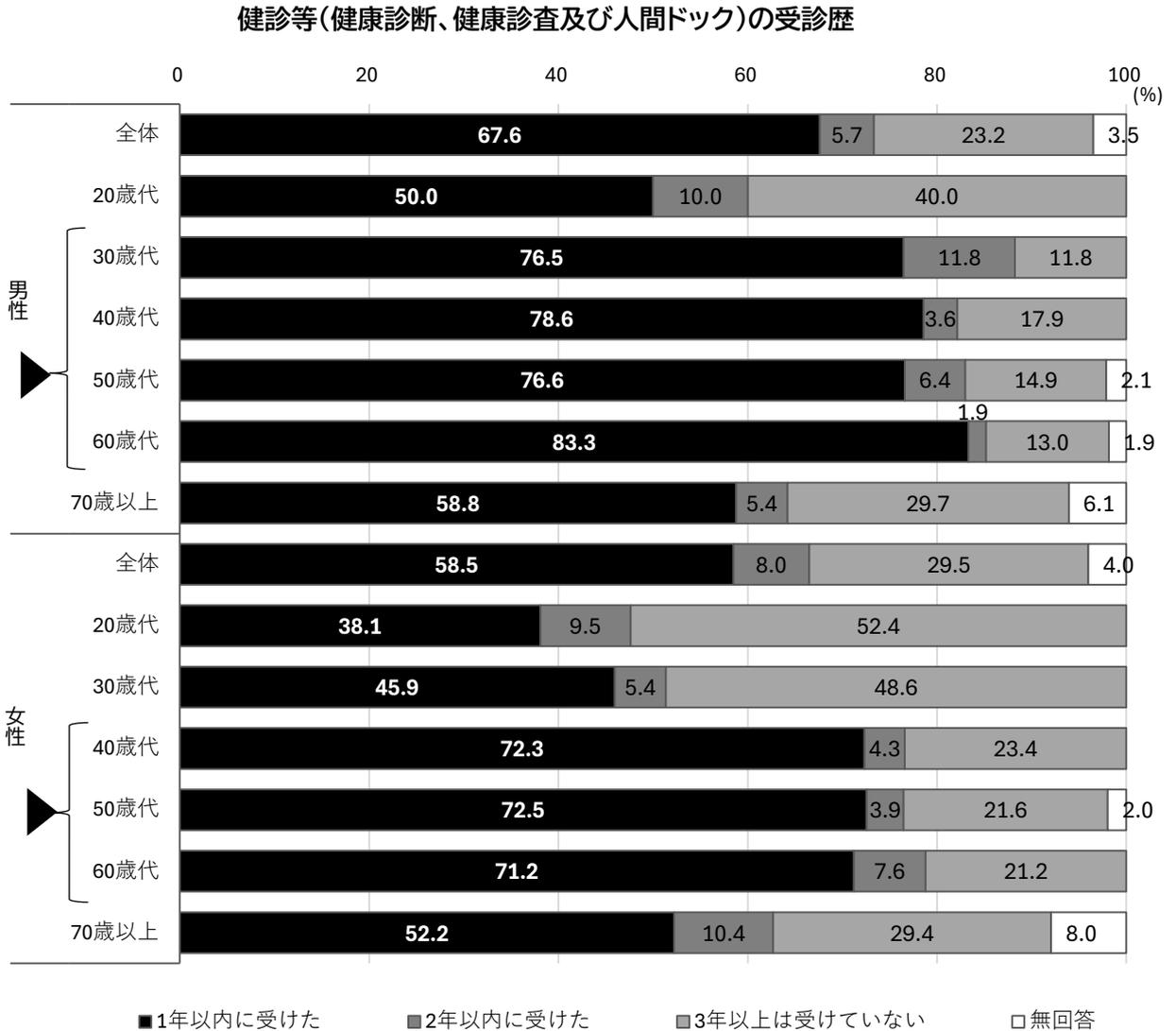
毎日吸っている人が多いのは、40～60 歳代の男性となっています。30歳代の男性においては、今回の調査では毎日吸っている人はいませんでした。



## (7) 健康管理

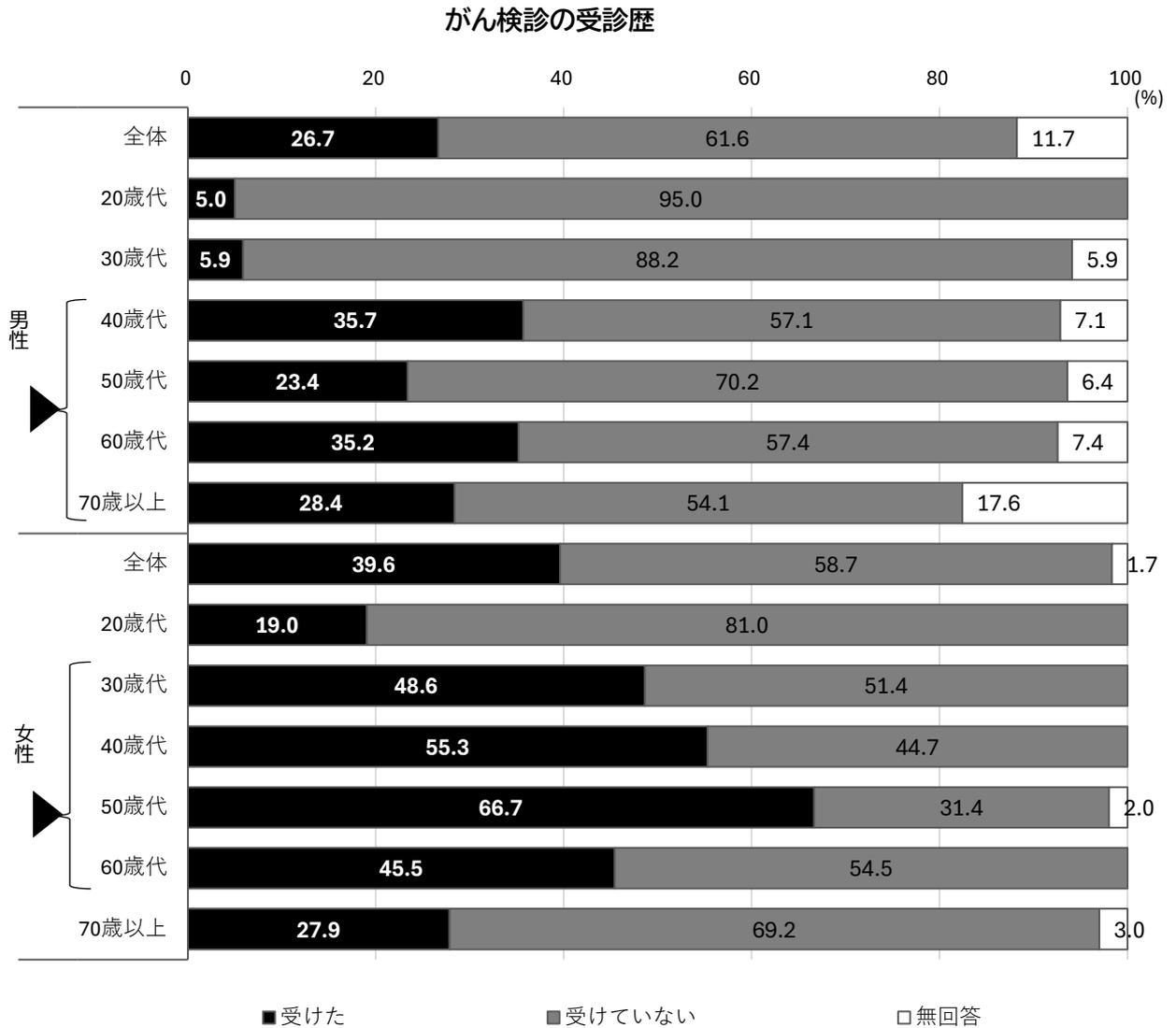
### ①健康診査

男性においては30～60歳代の受診率が高く約8割、女性においては40～60歳代の受診率が高く約7割となっています。男性においては職場で実施される生活習慣病予防健診、女性においては特定健康診査により、受診率が向上しているものと考えられます。



## ②がん検診

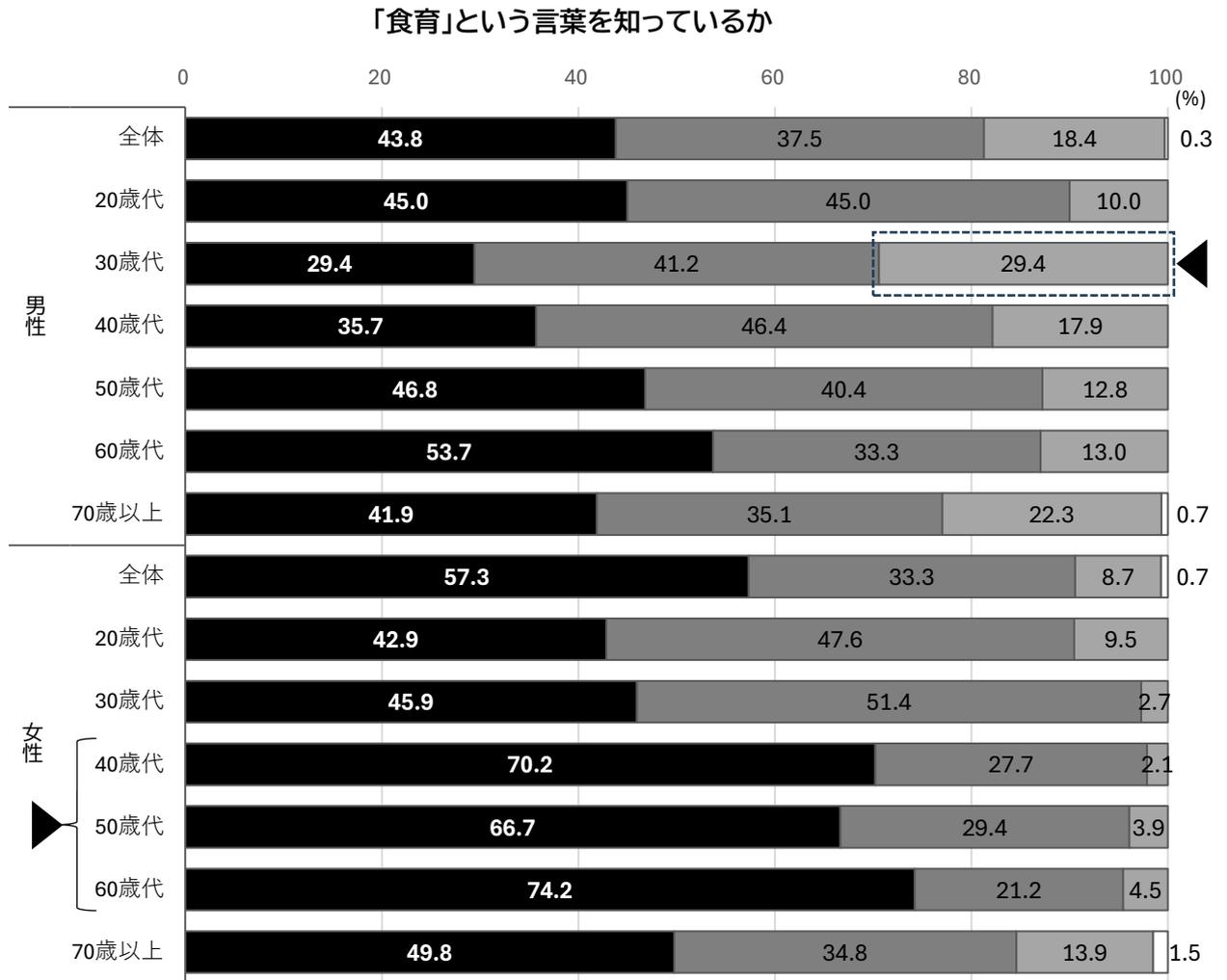
男性においては40歳以上の受診率が高く、女性においては30～60歳代の受診率が高くなっています。がん検診の対象となる年齢に応じて、受診率が高くなっているものと考えられます。



## (8) 食生活

### ①食育の認知度

40～60歳代の女性の認知度が高くなっています。全体的に男性のほうが、言葉も意味も知らない割合が高く、特に30歳代の男性において高くなっています。

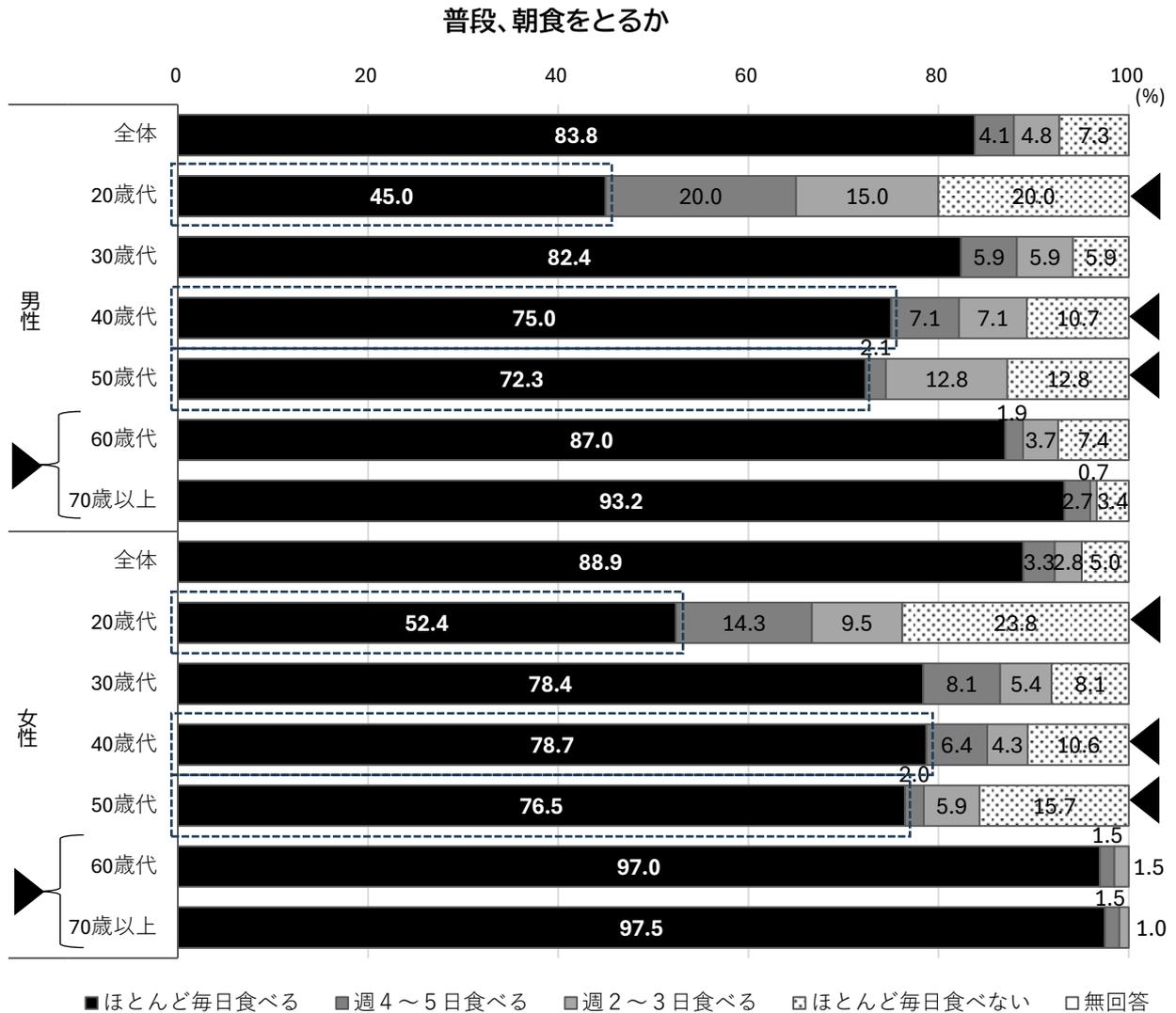


■言葉も意味も知っていた ■言葉は知っていたが、意味は知らなかった ■言葉も意味も知らなかった □無回答

## ②朝食の習慣

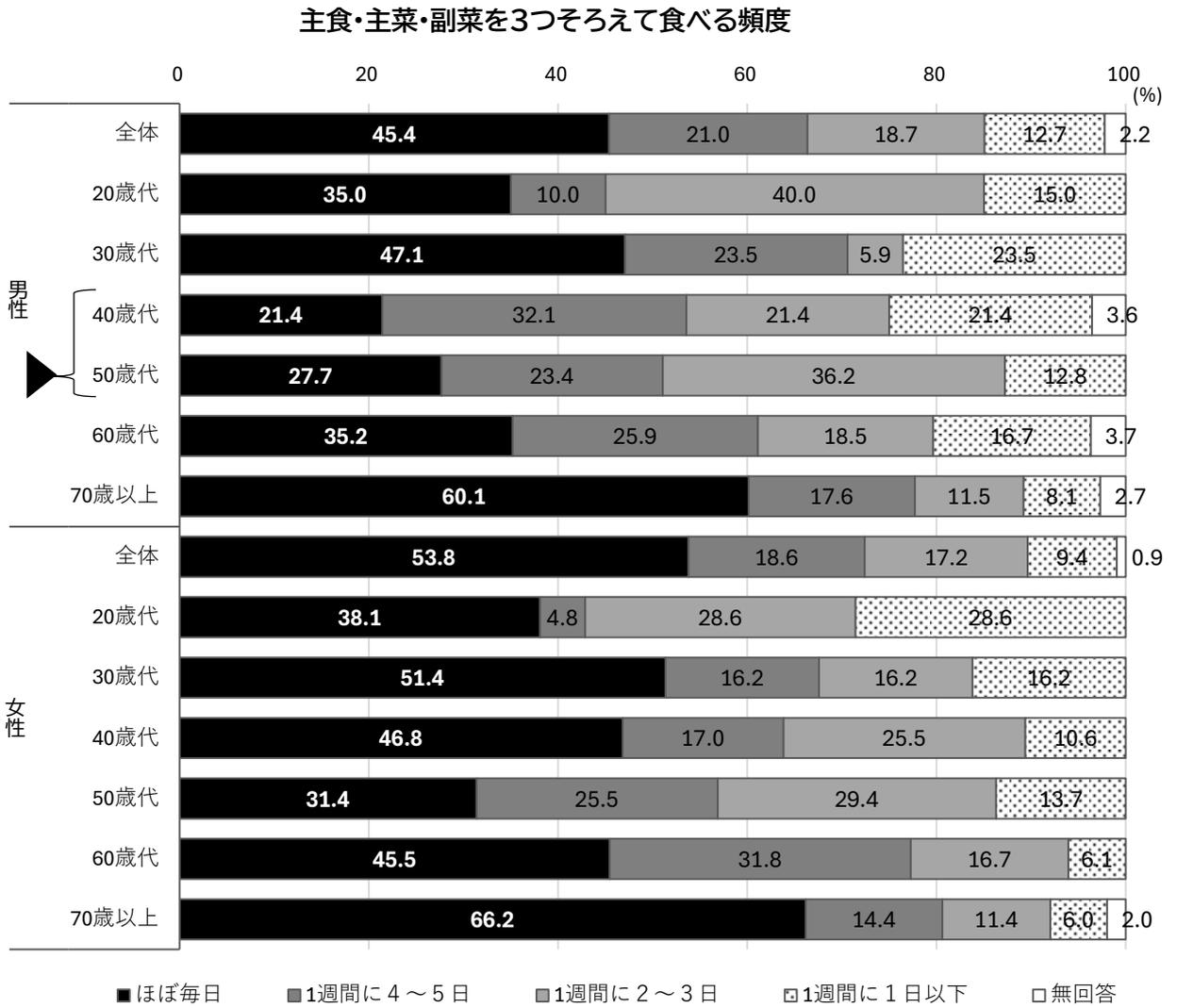
男女とも20歳代の、毎日朝食をとる割合が最も低くなっています。次いで、男女とも50歳代、40歳代の順に朝食をとる割合が低くなっています。また、そのいずれもが、「ほとんど食べない」(週に1日以下)の割合が高くなっています。

また、男女とも60歳以上は毎日朝食をとる割合が高く、女性においてはほぼすべてが毎日と回答しています。



### ③バランスの良い食事

40～50 歳代の男性において、ほぼ毎日の割合が低くなっています。

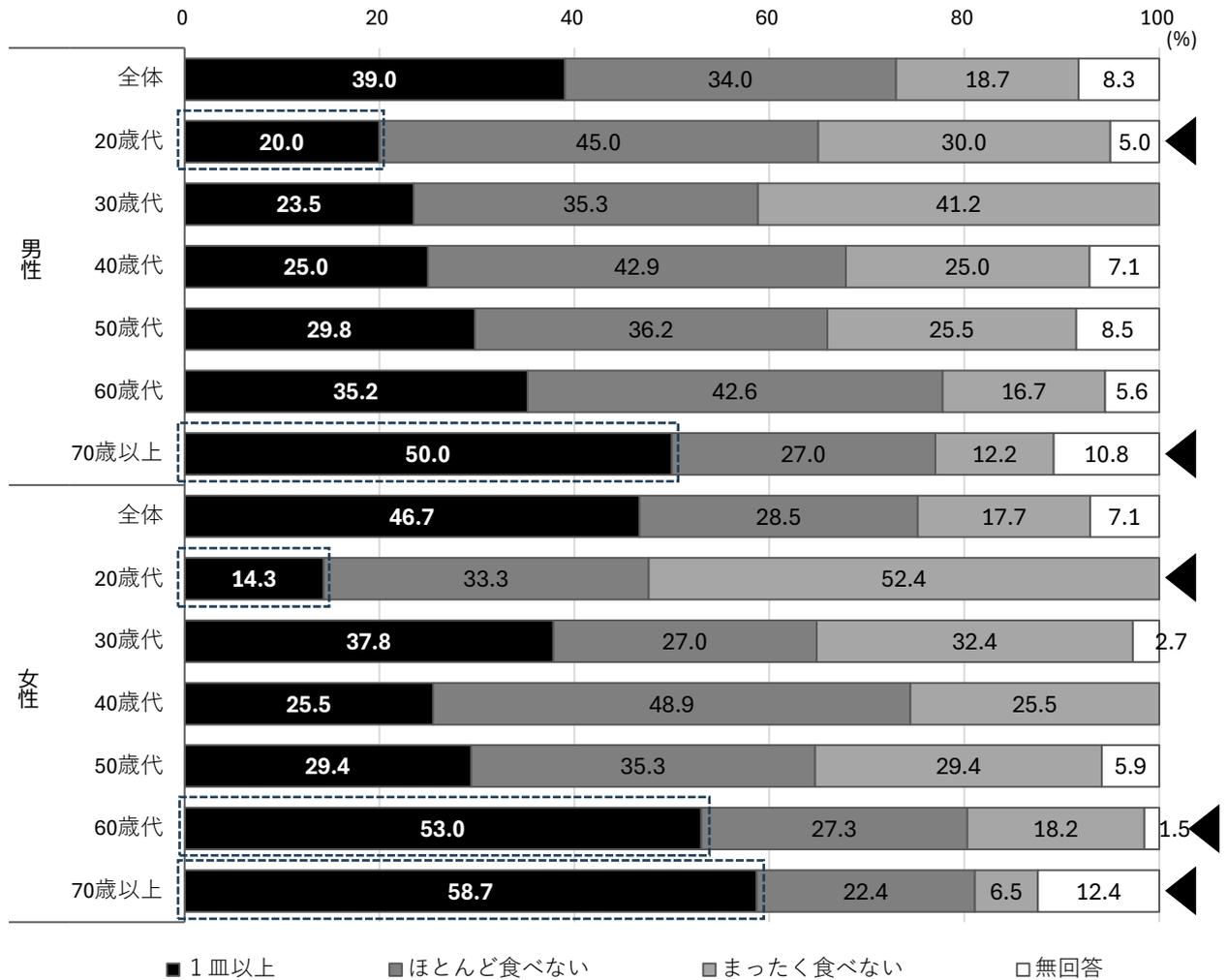


#### ④野菜摂取

##### ●朝食

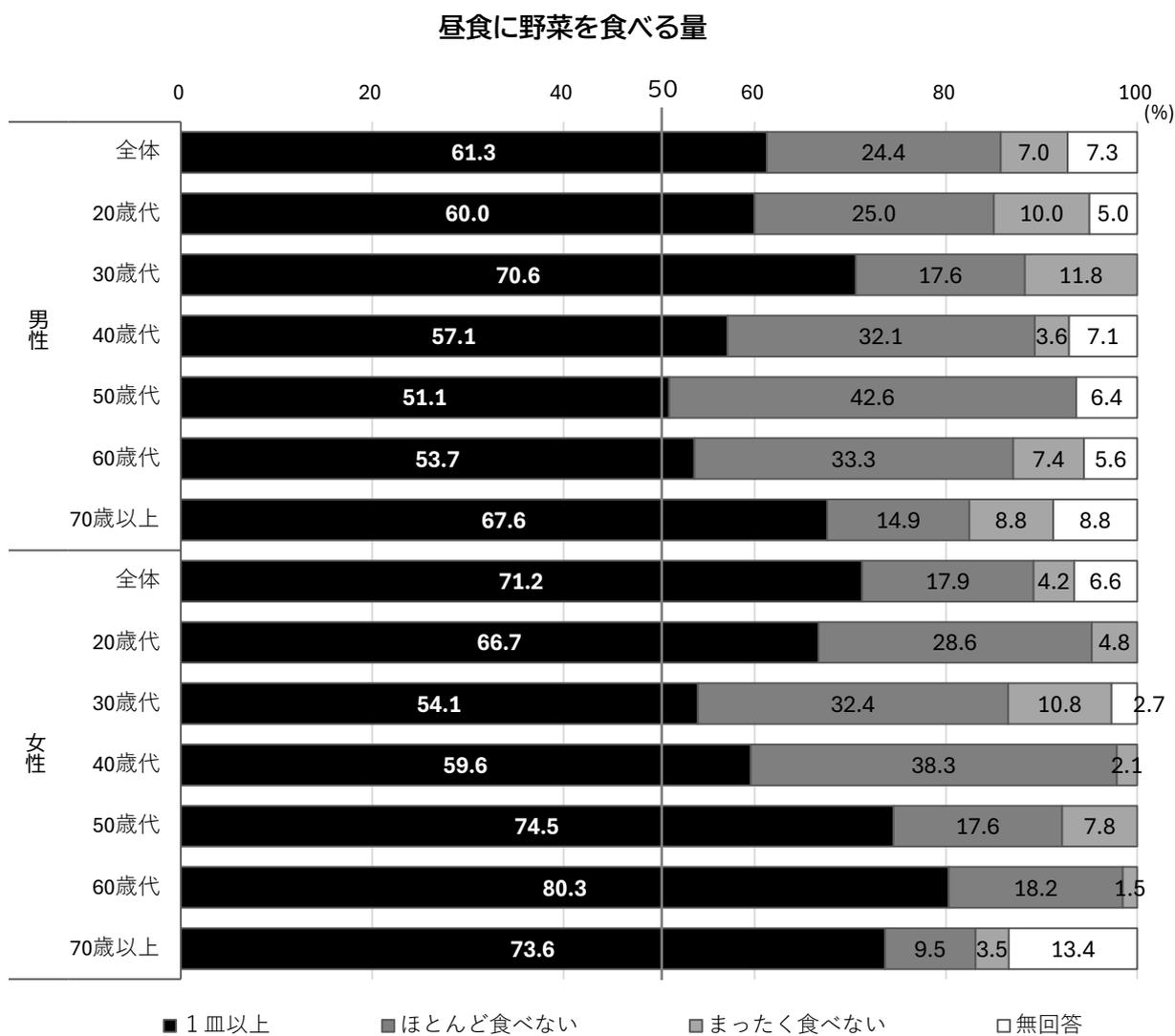
男女とも、20歳代において朝食で野菜を食べる割合が低くなっています。70歳以上の男女、60歳以上の女性においては半数以上が、1皿以上の野菜を食べています。

朝食に野菜を食べる量



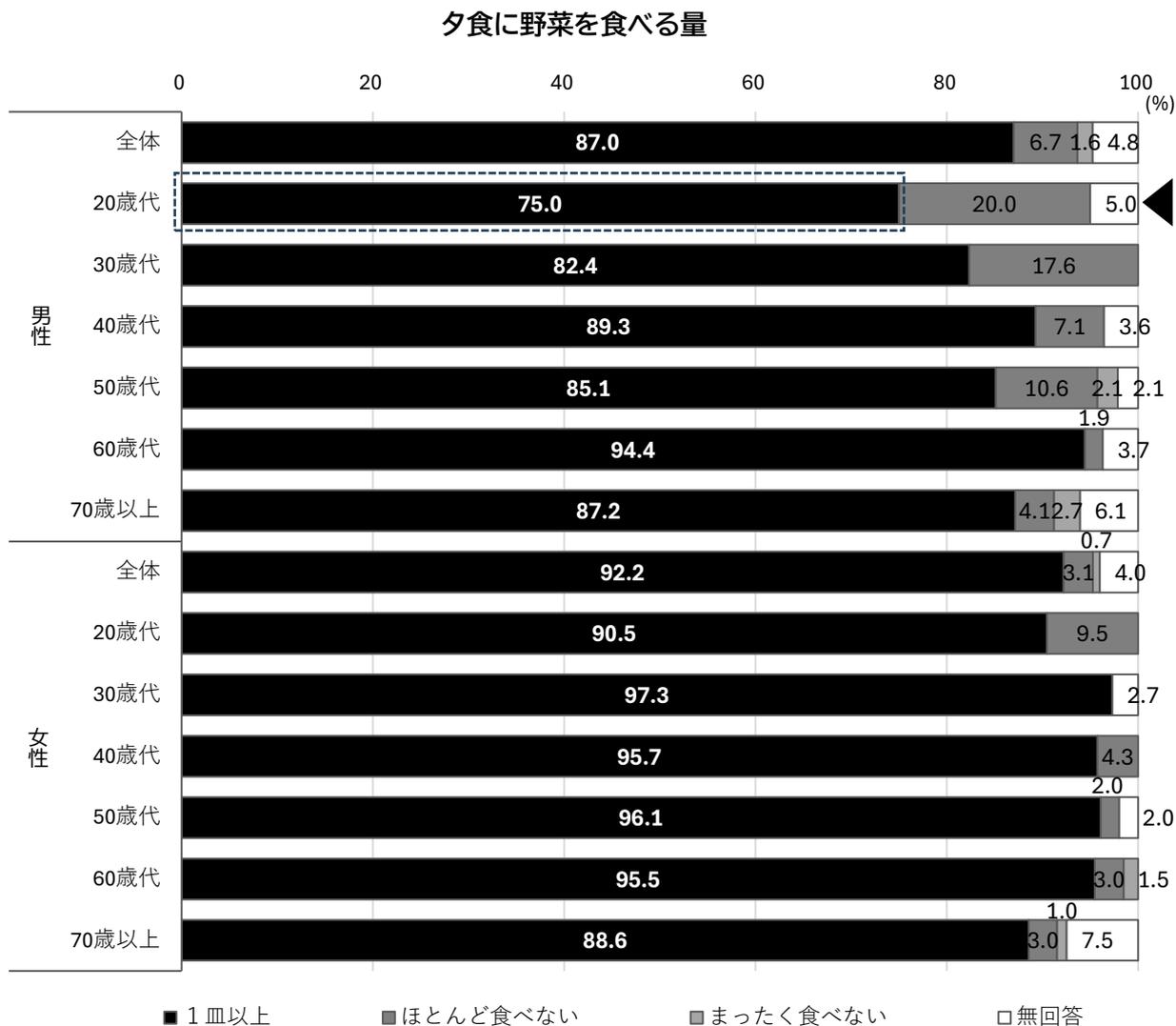
●昼食

いずれの年齢層も半数以上は昼食に野菜をとっています。



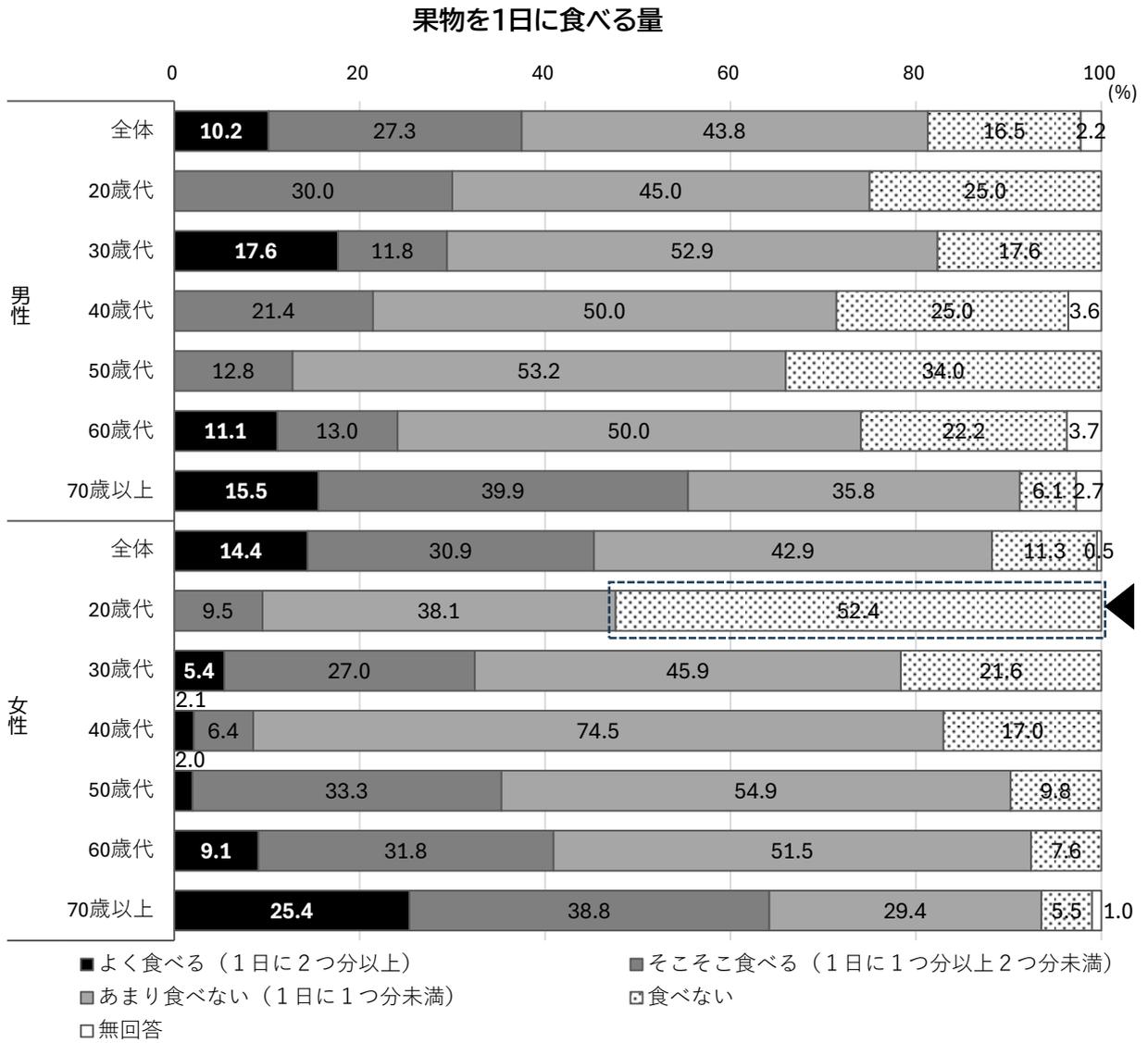
## ●夕食

いずれの年齢層も多くが夕食に野菜をとっているものの、20歳代の男性の割合が低くなっています。



## ⑤果物摂取

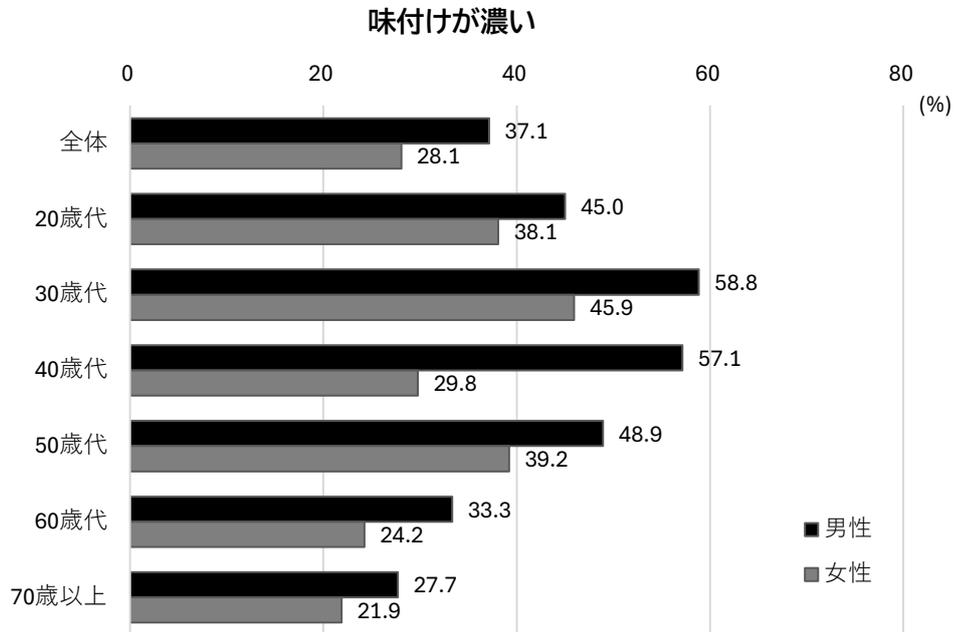
特に20歳代の女性において、果物を食べない割合が高くなっています。



## ⑥食生活で気をつけていること

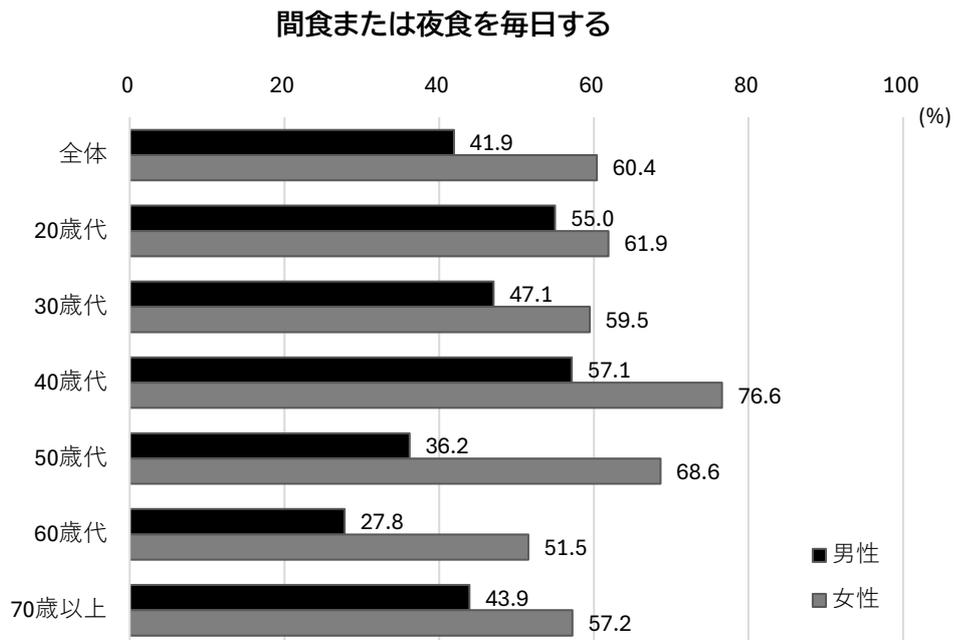
### ●味付けが濃い

30～40 歳代の男性において、味付けが濃い割合が高くなっています。



### ●間食・夜食の習慣

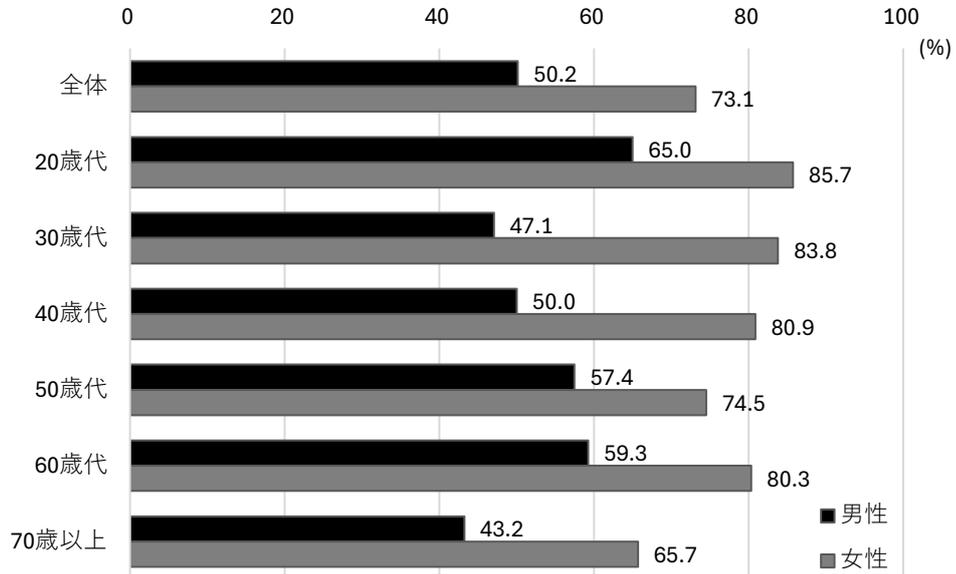
全体的に女性の割合が高く、特に 40 歳代の女性の割合が最も高くなっています。



●食事の挨拶

全体的に女性の割合が高く、20～40 歳代の女性の割合が高くなっています。

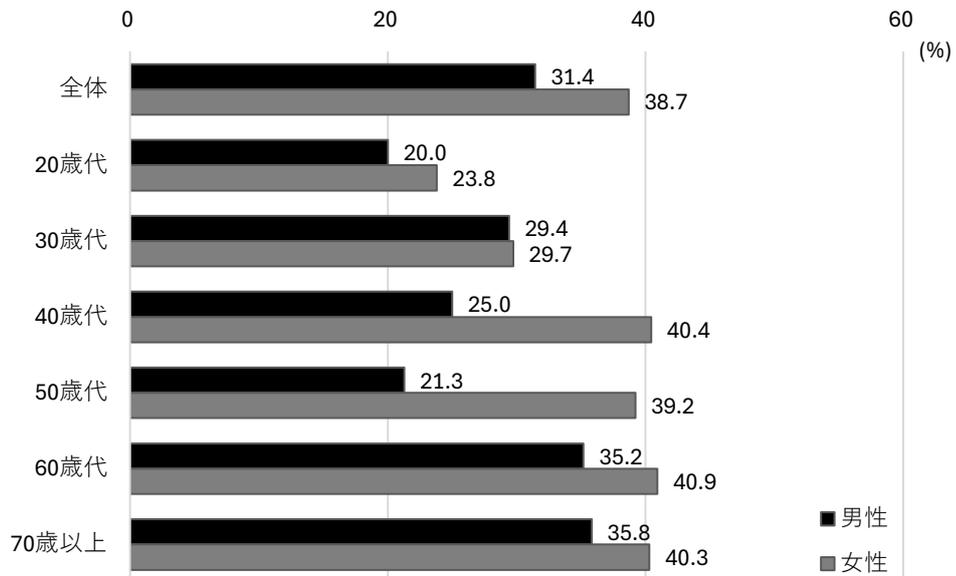
「いただきます」「ごちそうさま」など食事の挨拶をしている



●地産地消

40 歳以上の女性において、地場産品を意識的に活用している傾向がみられます。

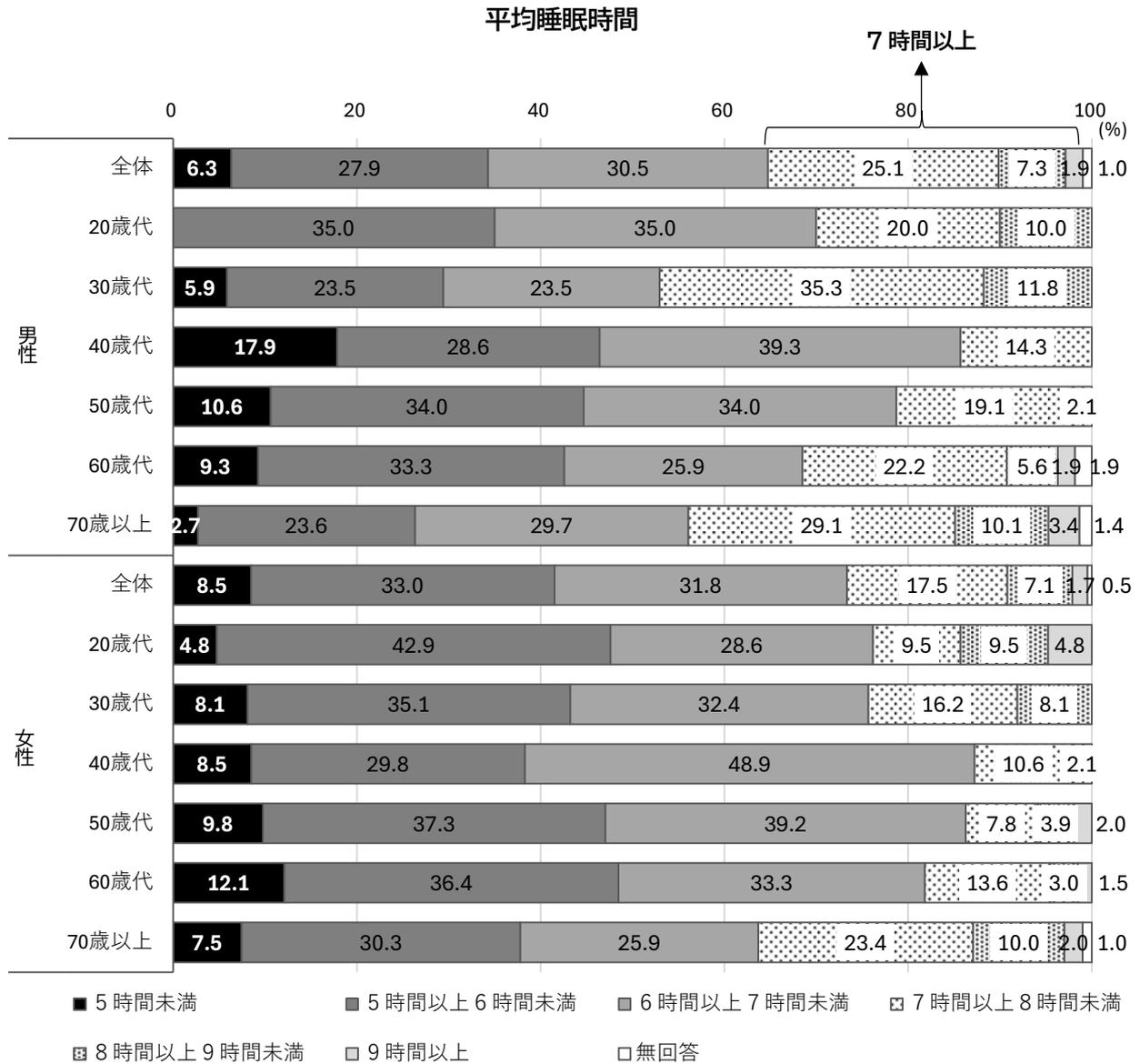
地産地消を意識している



## (9) 休養・こころの健康

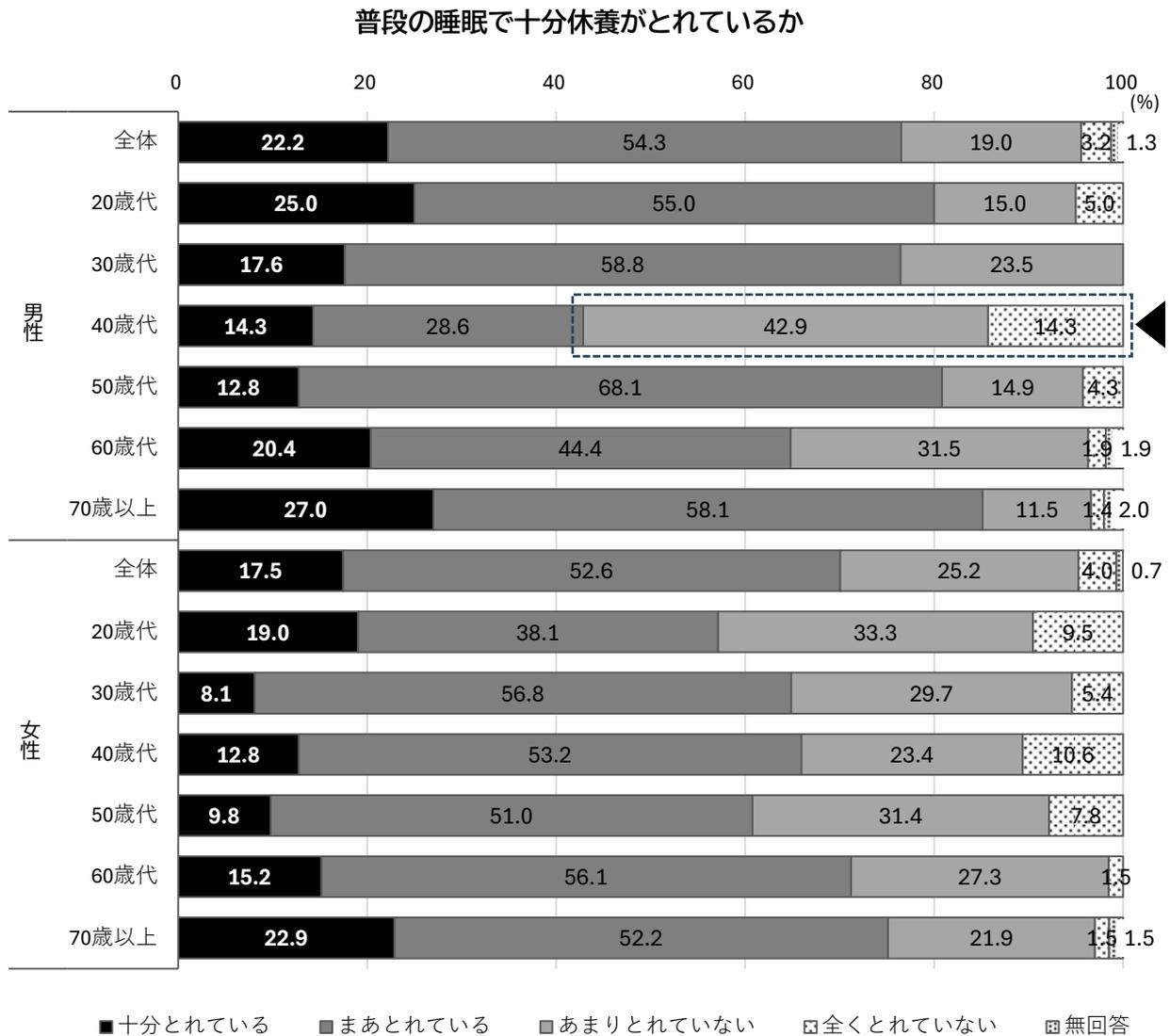
### ①睡眠

7時間以上の睡眠がとれている割合は、全体的に女性のほうが低くなっています。



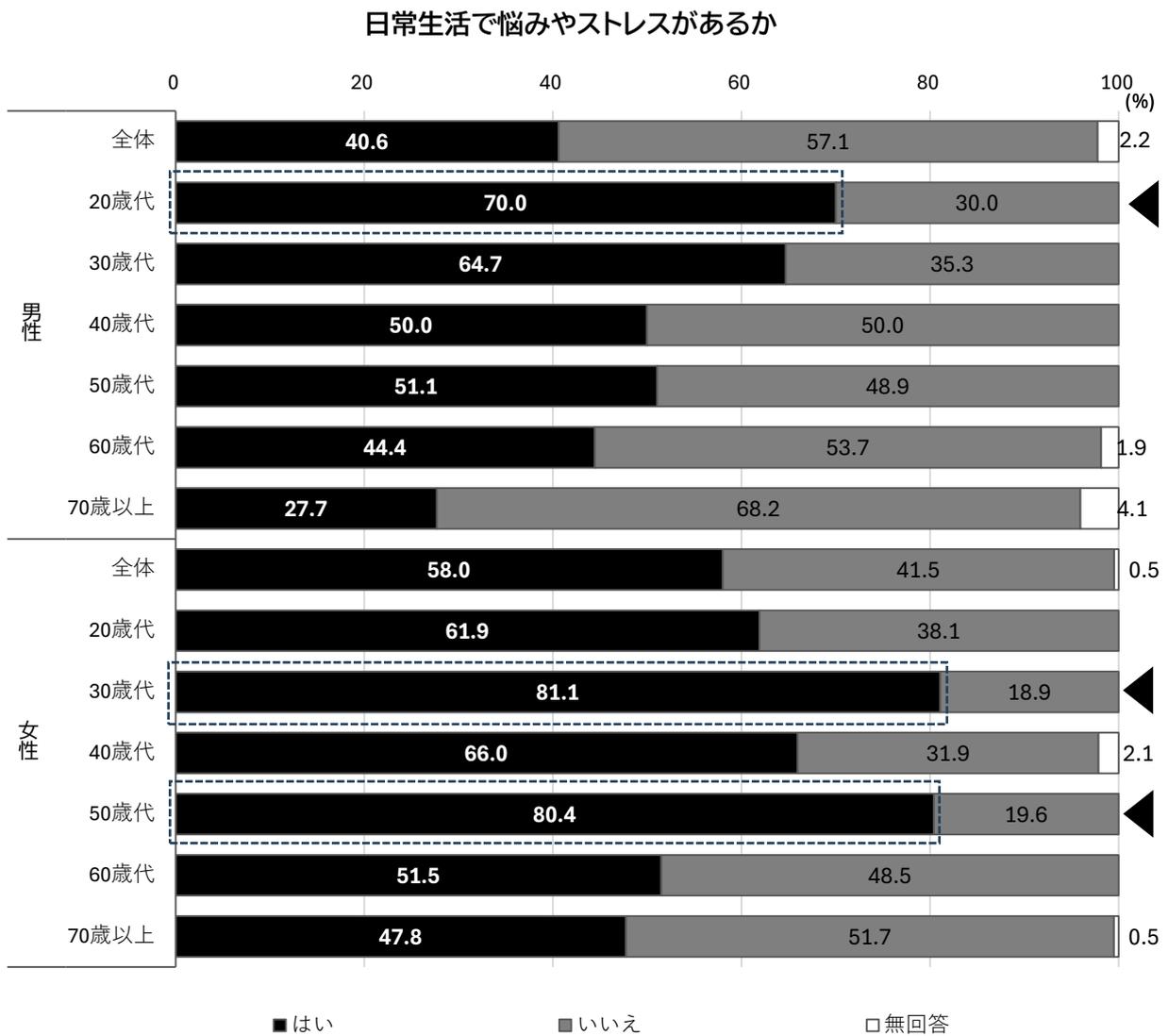
## ②休養

普段の睡眠で十分休養がとれているかという設問に対し、40歳代男性において休養が十分でない（「あまりとれていない」と「全くとれていない」の合計）割合が高くなっています。前回の調査（平成25年実施）においても、同様の傾向がみられました。



### ③悩み・ストレス

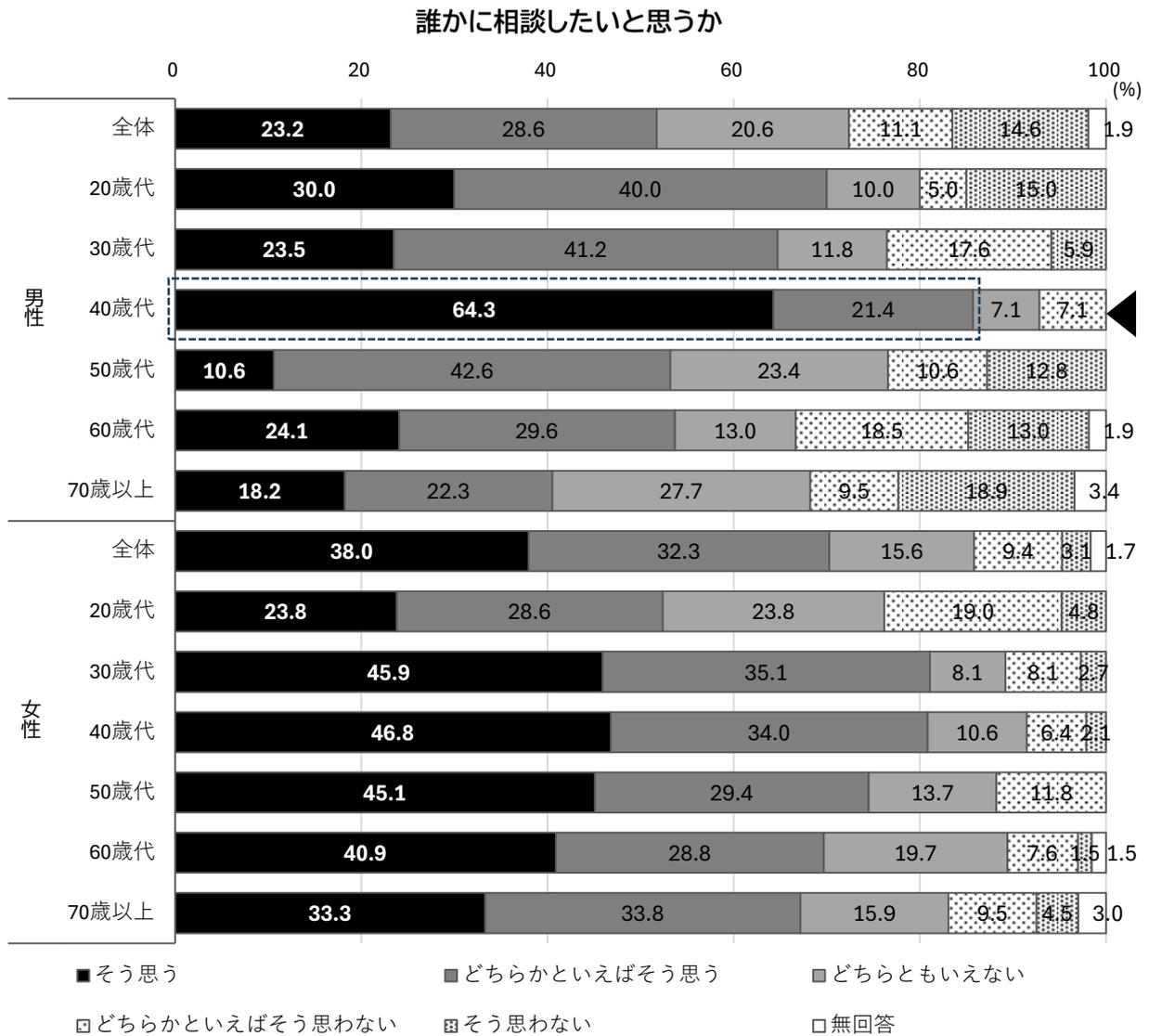
日常生活で悩みやストレスを抱えているかという設問に対し、20歳代男性、30・50歳代女性がストレスを抱えている割合が、特に高くなっています。前回の調査と比較しても、これらの世代がストレスを抱える割合は増加しており、男女によって違いはあるものの、現役世代がよりストレスを抱えるようになっていることがうかがえます。



#### ④相談支援のニーズ

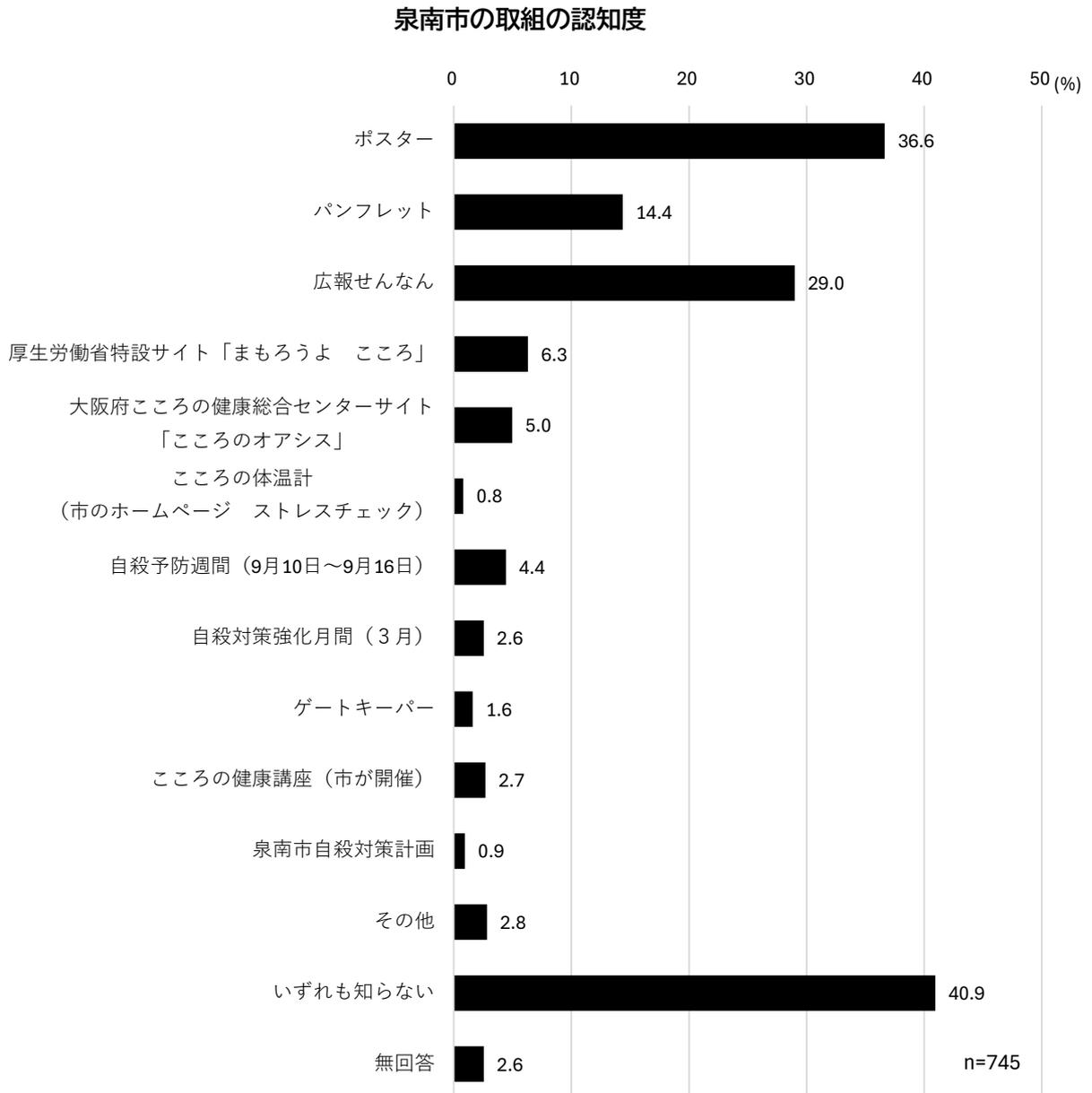
悩みやストレスを誰かに相談したいと思うかという設問に対し、40歳代男性のニーズ（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）が特に高くなっています。

40歳代男性は休養が十分にとれていない割合も高く、悩みやストレスを相談できずに抱え込んでいることが懸念されます。



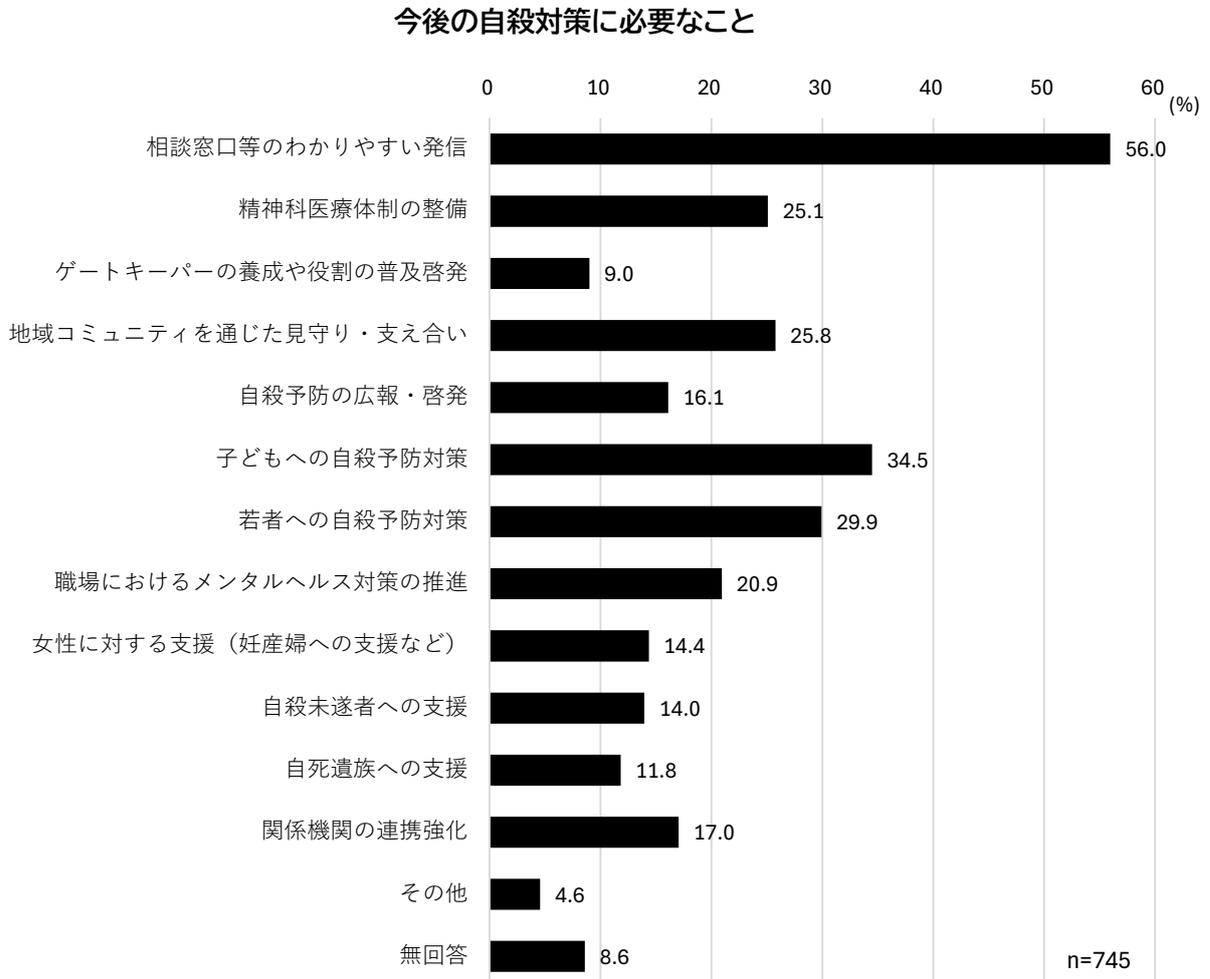
## ⑤自殺対策に関する取組の認知度

「いずれも知らない」と回答した割合が約4割と最も高く、次いで「ポスター」、「広報せんなん」が続きます。「こころの体温計」や「ゲートキーパー」など、今後注力すべき取組の認知度は、まだ高くありません。



## ⑥自殺対策に必要なこと

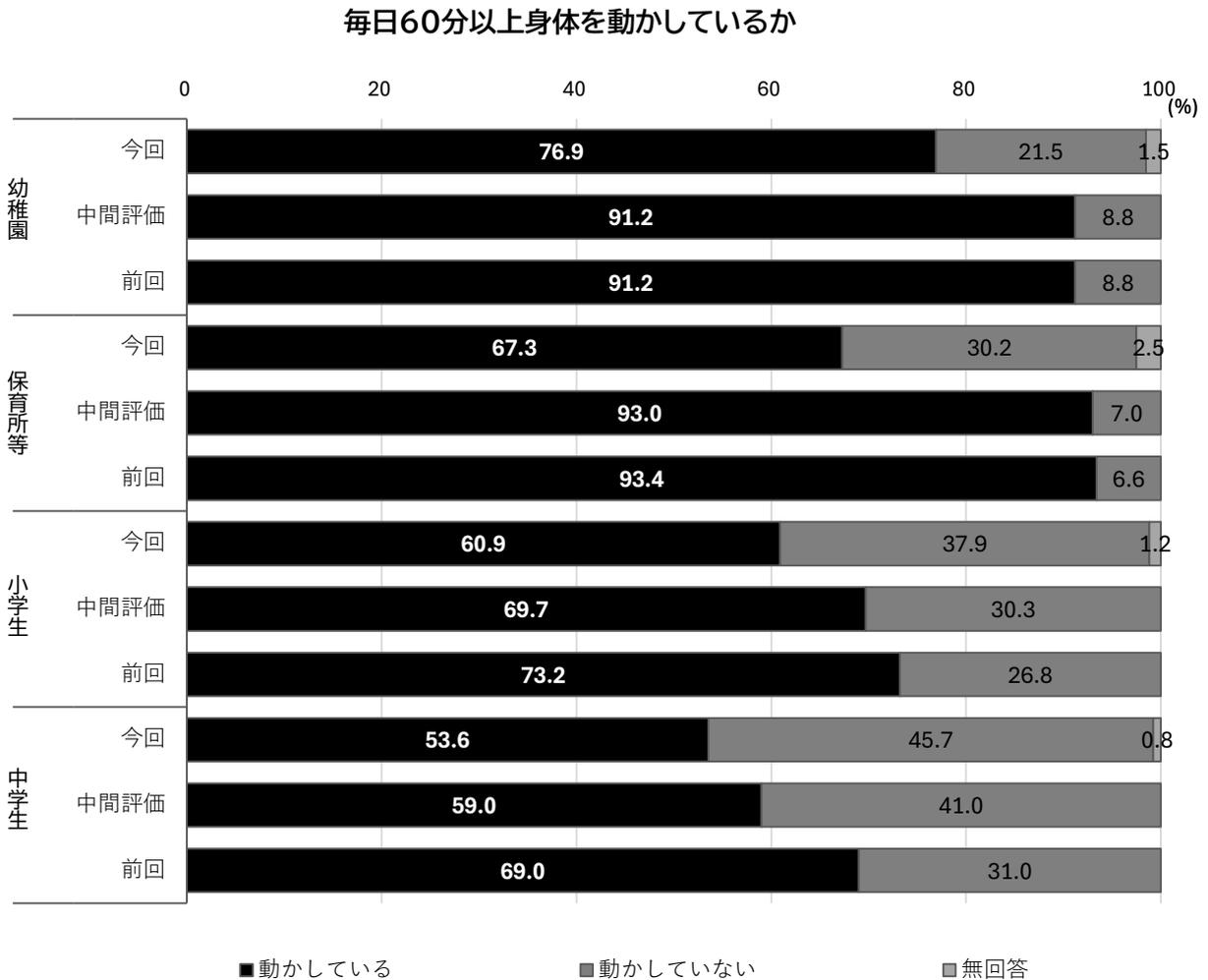
今後の自殺対策に必要なことについての設問に対し、「相談窓口等のわかりやすい発信」の割合が最も高くなっています。現状では相談窓口がイメージできない市民が多いと考えられ、継続的な情報発信や発信のあり方の検討が必要です。



## 2 アンケート調査(こども)

### (1) 運動・身体活動

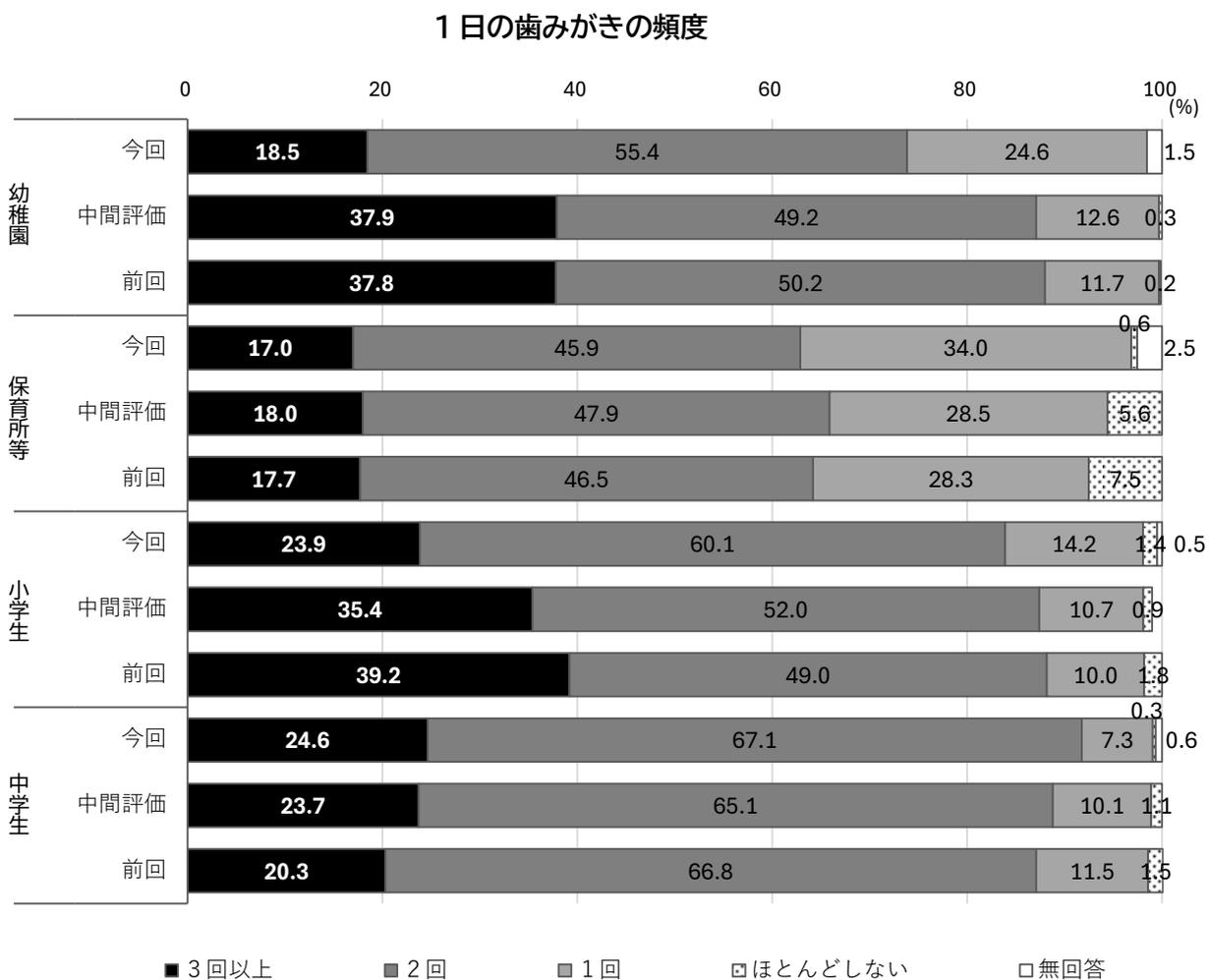
すべての年齢層で、身体を動かしている割合が減少しています。コロナ禍の影響により、運動する習慣を継続するのが難しかった状況があったことがうかがえます。



※比較対象としているのは前回調査(平成 25 年)と中間評価(平成 29 年)です。(以下、同じ。)

## (2) 歯と口腔の健康

特に幼稚園・小学校において、歯みがきの頻度の低下がみられます。

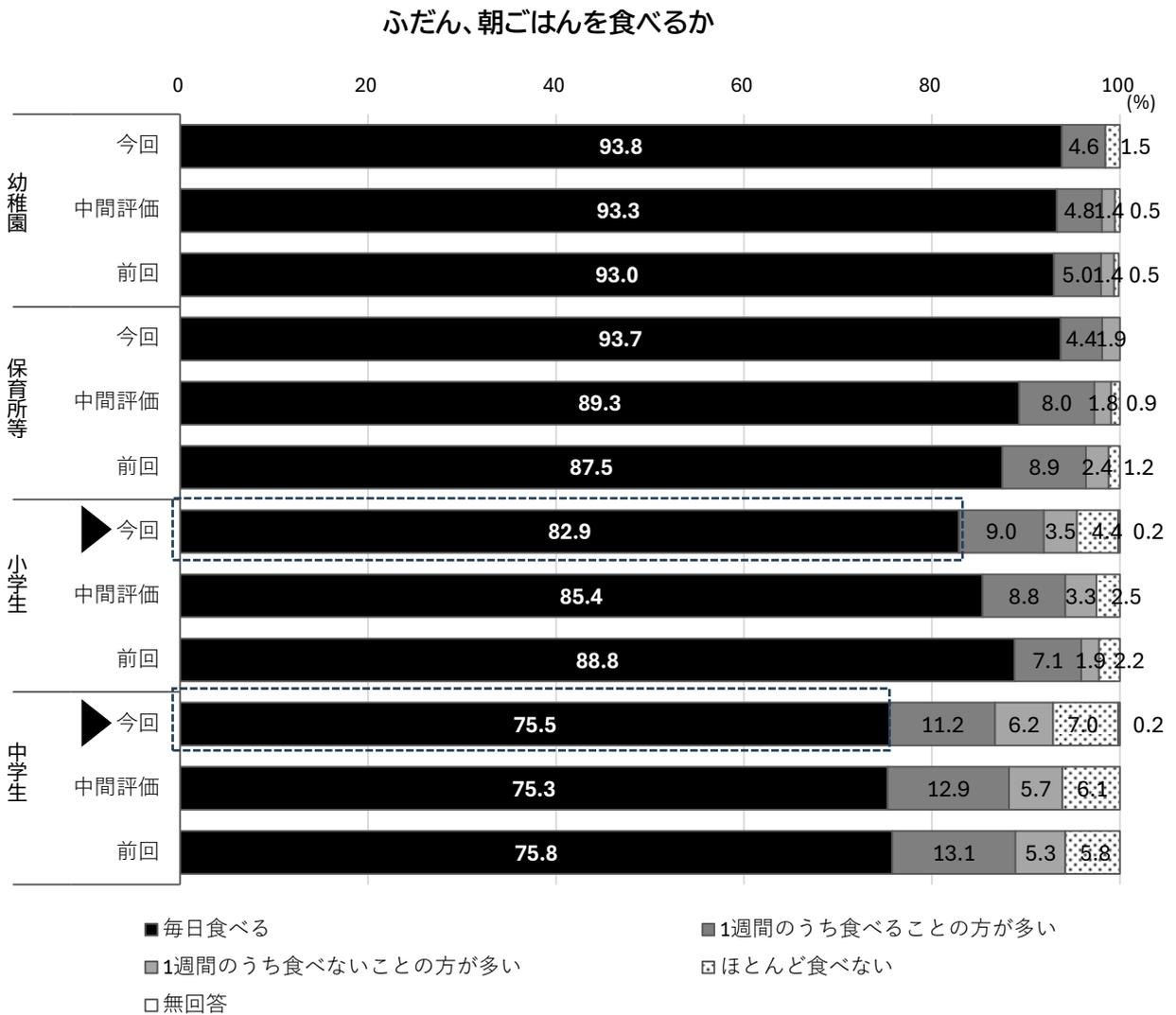


### (3) 食生活

#### ①朝食の習慣

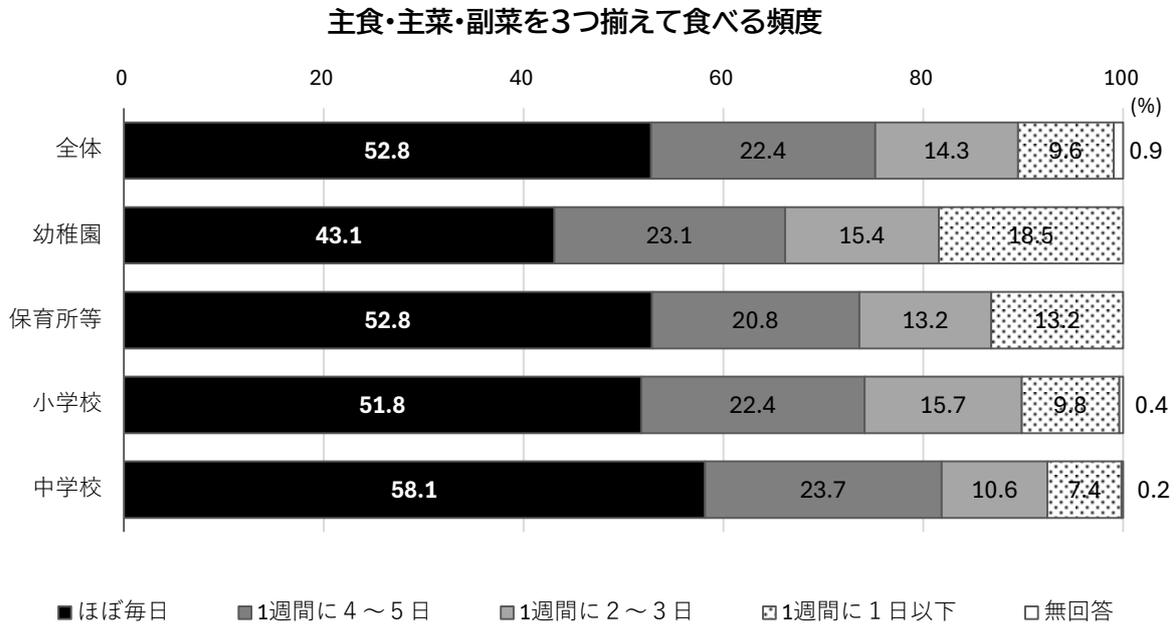
幼稚園、中学校においては、毎日朝食を食べる割合は横ばいに推移しています。保育所等においては中間評価時よりも増加傾向、小学校においては中間評価時よりも減少傾向がみられます。

また、小学校、中学校とこどもの年齢があがるにつれ、毎日朝食を食べる割合が減少していく傾向がみられます。



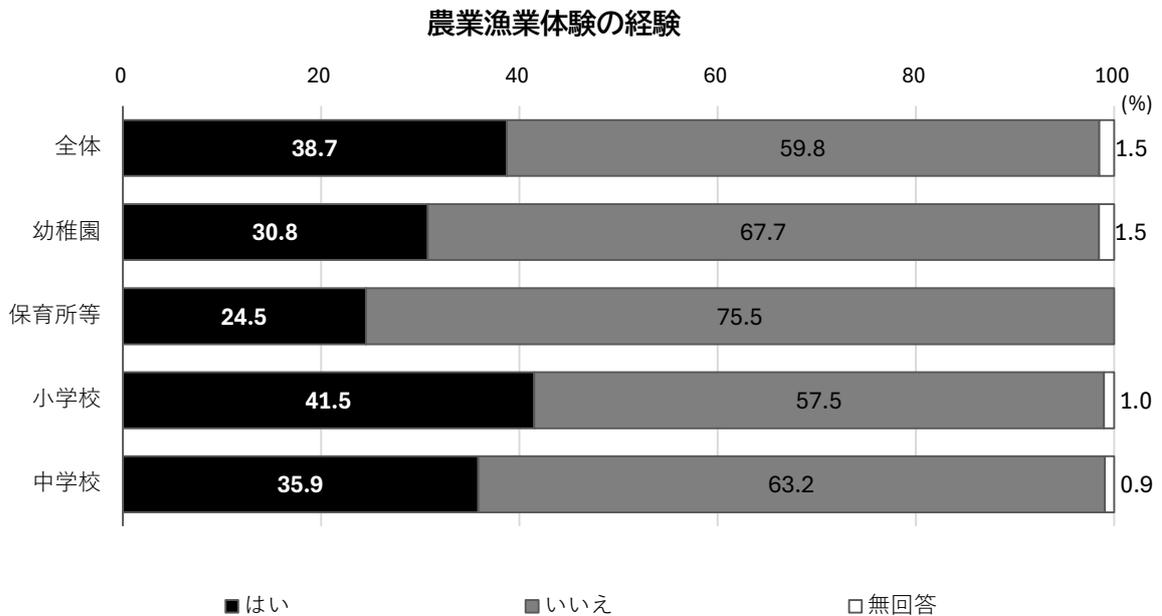
## ②バランスの良い食事

中学生において、「ほぼ毎日」の割合が最も高くなっています。



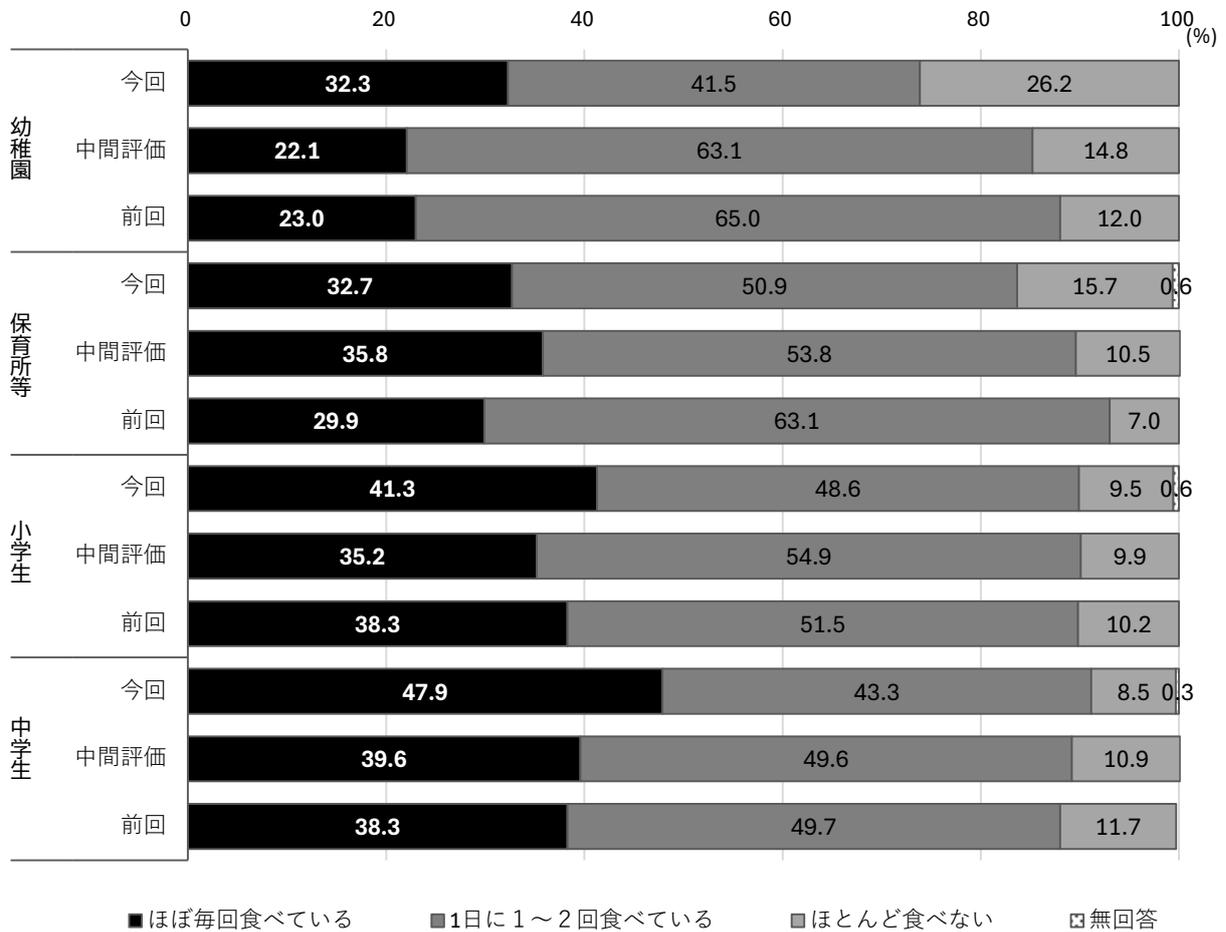
## ③体験活動

小学校において経験した割合が最も高く、約4割となっています。



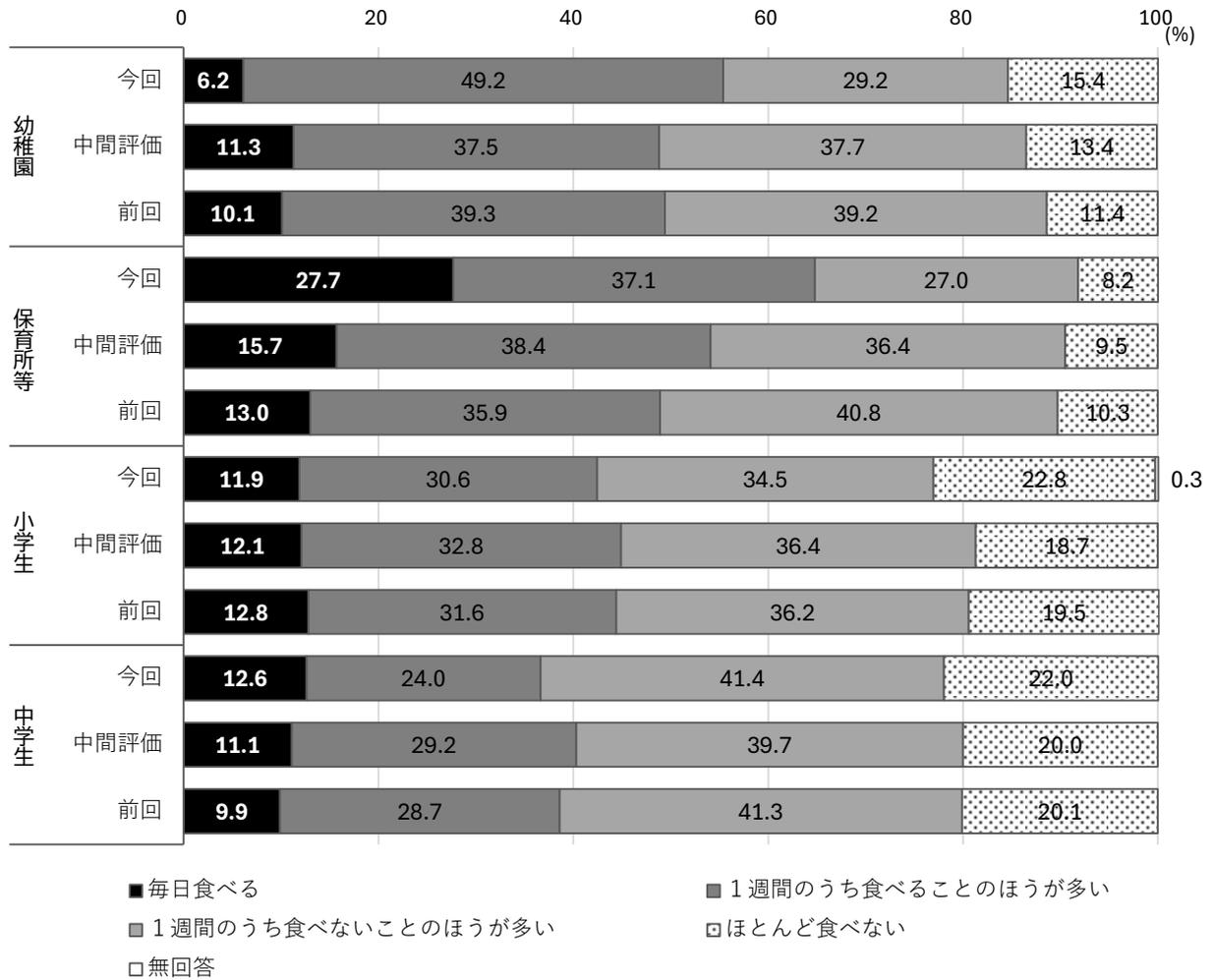
#### ④野菜摂取

「ほぼ毎回食べている」割合は、今回調査では全体的に前回調査よりも高くなっています。



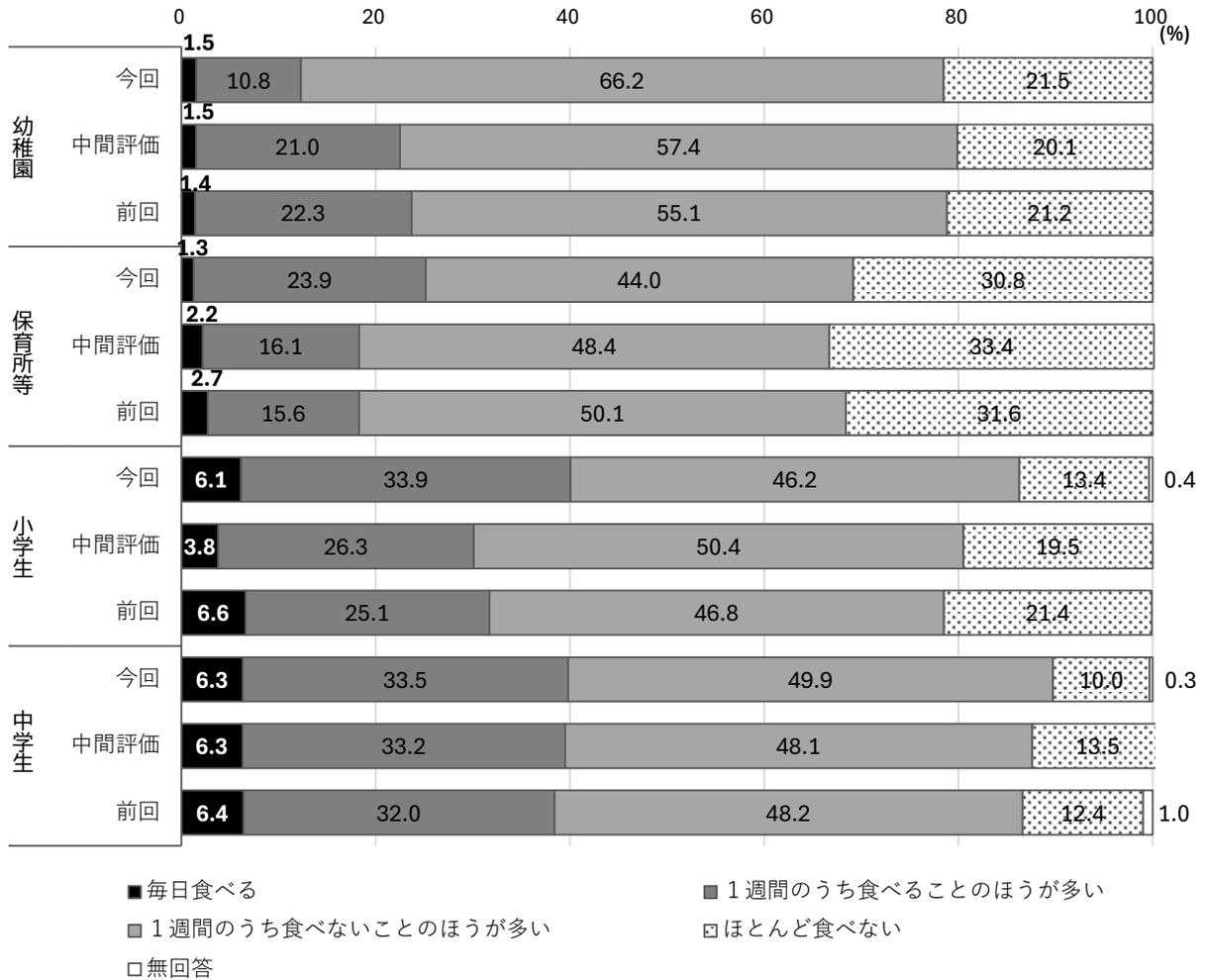
## ⑤果物摂取

保育所等において、「毎日食べる」の割合が特に増加がみられます。



## ⑥味の濃い料理摂取

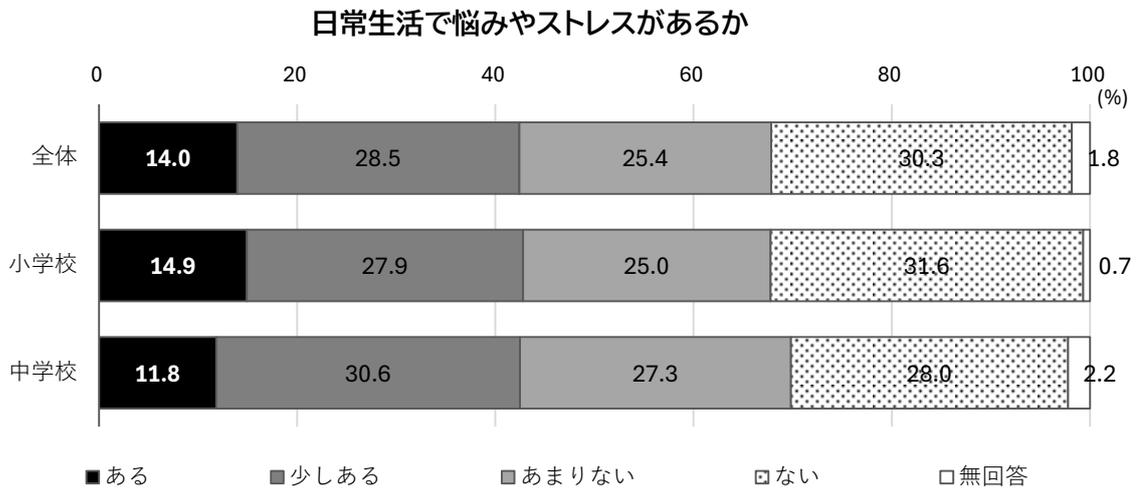
味の濃いもの(インスタント食品、漬物等)の摂取については、幼稚園において「1週間のうち食べることのほうが多い」割合が減少しており、全体として食べるものが減っていると考えられます。一方、保育所等、小学校においては増加傾向にあります。



## (4) こころの健康

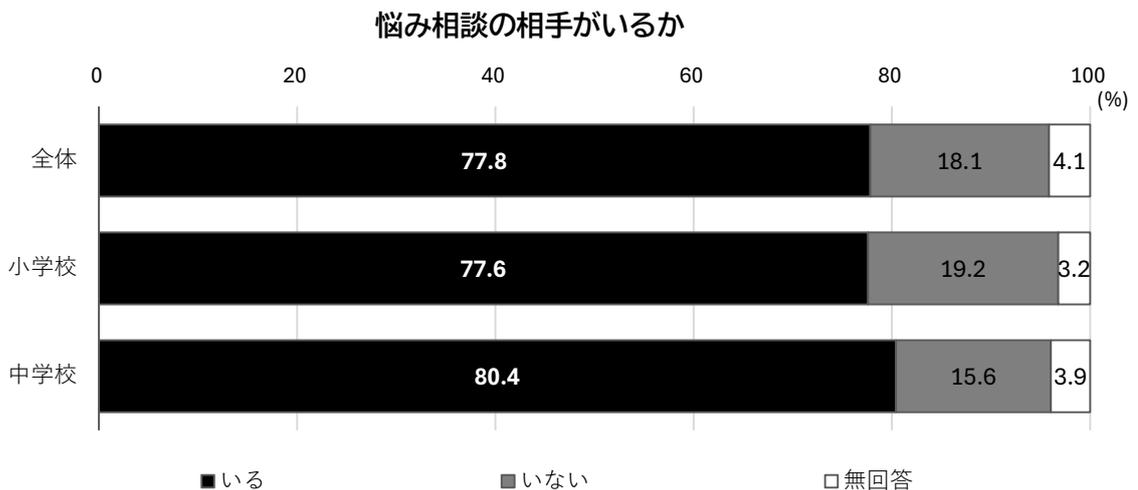
### ①悩み・ストレス

小・中学生を対象に、悩みやストレスがあるかという設問に対し、小・中学生いずれも同様の傾向となっており、明確に「ある」と回答したのは小・中学生とも約1割でした。



### ②悩み相談の相手

小・中学生を対象に、悩み相談の相手がいるかという設問に対し、小・中学生いずれも同様の傾向となっており、「いない」と回答したのは小・中学生とも約2割でした。



### 3 ヒアリング調査(自殺対策)

#### (1) 地区ケア会議

地区ケア会議の参加者にヒアリングを実施しました。ヒアリングの対象は、日常的に高齢者の支援を行っている方であり、自殺のリスクを感じた経験や本市の課題感等についてうかがいました。その概要は、次のとおりです。

##### ・孤立の実態

当日の参加者は、関わる高齢者について自殺のリスクまで感じたことはありませんでしたが、男性高齢者が孤立しがちである実態について指摘がありました。コロナ禍の影響もあり、地域のつながりの希薄化は日々感じているという声も多くありました。

##### ・自殺を身近な問題と感じていない

自殺が身近な問題という認識は高くなく、日頃支援している人たちに自殺をするかもしれないという意識でお話を聞いたことはないという声もありました。

近年の報道の影響もあり、わが国の自殺者は若者のほうが多いと誤解をしている参加者もいたため、啓発の必要性が感じられました。

#### (2) 医療機関

医療機関にヒアリングを実施しました。ヒアリングの対象は医師で、業務の中で感じた自殺のリスクや、自殺予防に向けてすべきことなど、ご意見をうかがいました。

##### ・自殺の予見は困難

通院患者から自殺者が出たこともあるが、特別な兆候はなく、自殺を予見することは困難と感じておられました。ご経験の中では、年齢や性別にも傾向があるようには感じていないということでした。

##### ・社会の意識向上は必要

世間的な病識が低く、また精神疾患を恥と感じる人はまだまだいると指摘がありました。早期対応をする必要があっても、精神疾患を病気と認識していなかったり、ご近所等に知られる後ろめたさなどのために、本人や家族が助けを求めない場合も多いとの指摘がありました。

## 第3節 前計画の取組状況

### 1 健康せんなん21(第2次計画)

健康せんなん21(第2次計画)について、関係機関の取組や統計データ、アンケート調査結果をもとに、7つの分野「栄養・食生活(食育推進計画)」「運動・身体活動」「地域交流」「歯と口腔の健康」「アルコール」「たばこ」「健康管理」ごとに評価・総括しました。

また、「休養・こころの健康」については、泉南市自殺対策計画とあわせて評価・総括しました。

#### 指標の達成状況について

それぞれの指標に設けた目標に対する達成状況について、次の A～E で表記しています。

- 達成状況の見方
- A:目標値に達した
  - B:目標値に達していないが改善傾向にある
  - C:変わらない
  - D:悪化している
  - E:評価困難

#### ※B～Dの判定方法

$$\frac{\text{達成値} - \text{基準値}}{\text{計画目標} - \text{基準値}} \times 100$$

=10以上100未満 ⇒ B  
=-10以上10未満 ⇒ C  
=-10未満 ⇒ D

#### 指標の達成状況

達成状況	該当項目数
A:目標値に達した	15項目(18.9%)
B:目標値に達していないが改善傾向にある	20項目(25.3%)
C:変わらない	11項目(13.9%)
D:悪化している	33項目(41.8%)
E:評価困難	0項目(0.0%)
合計	79項目(100.0%)

## ■分野別の取組状況

### (1) 栄養・食生活

健康相談・健康教室を開催し、正しい食習慣やバランスの良い食事、適正体重を保つことの大切さを啓発しました。また、乳幼児健診において、集団指導・個別相談にて正しい食習慣の必要性を普及啓発しました。はみがき教室において、食生活改善推進員による体験プログラムを取り入れた食育を実施することで、こどもの頃から食の大切さを感じる機会づくりにつながりました。

幼稚園や認定こども園等においても、食育活動を行っており、小学校においては、学校給食センターによる啓発活動や、農業体験を推進しています。

### ■指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
健康せんなん21	健康づくりに協力する飲食店等が増える	67店	100店	118店	A
	適正体重を維持している人の割合が増える(肥満者の減少)	40～64歳 男性:31.3% 女性:20.9%	40～64歳 男性:22.0% 女性:15.0%	40～64歳 男性:35.7% 女性:17.7%	D B
	味付けをしたおかず、しょうゆ、ソースまたは塩等をかける人が減る	男性:32.9% 女性:11.9%	男性:16.5% 女性:6.0%	男性:27.6% 女性:7.8%	B B

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

### (2) 運動・身体活動

#### ①定期的な運動習慣等の啓発

健康教室や健康相談等において、アクティブガイドの趣旨を踏まえ、運動習慣等の重要性の啓発や、運動習慣のきっかけづくりに取り組んできました。そのために、運動に関するボランティアの養成講座を実施し、運動・スポーツ活動の担い手の確保を図ってきました。しかし、高齢化により担い手は減少しています。

子どもたちに対しては、幼稚園や認定こども園等において、戸外で遊んだり体操の時間を設定するなど、運動への関心・意欲を高める取組を推進しました。小学校においては、学校間のスポーツ交流を行い、スポーツを楽しむ機会を設けています。

高齢者については、市内の自主グループに毎年数名の入会があり、自主的な活動が根づいています。自主グループへのヒアリング調査では、コロナ禍にあっても、自主的に運動を継続していたことがわかっています。また、同ヒアリング調査の中で、近年は定年の延長

等により高齢になっても働く人が増加している中、自主グループ等への参加機会が減少しており、60歳代の頃から運動習慣をつけるための取組が必要であると指摘されています。

## ②高齢者の積極的な外出

高齢者を対象に、本市独自の「WAO 体操2」を推進し、自主的な介護予防・フレイル予防活動につなげています。また、ロコモ予防教室や MCI(軽度認知障害) 予防教室を行うなど、介護予防に関する啓発活動を行っています。本市の被保険者1人当たり介護保険費用が、全国・大阪府より低いのは、こうした介護予防活動も寄与していると考えられます。

### ■指標の達成状況

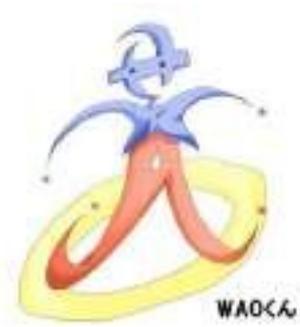
計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)*	評価
健康 せん なん 21	運動習慣をもつ人が増える	男性:47.2% 女性:34.5%	男性:10.0%増 女性:10.0%増	男性:36.8% 女性:24.5%	D D
	駅やビルでエスカレーター(エレベーター)より階段を多く利用する人が増える	23.8%	32.8%	16.2%	D
	毎日60分以上、活発に楽しく身体を動かしている子どもが増える	小学生: 73.2% 中学生: 69.0%	小学生: 80.0% 中学生: 80.0%	小学生: 60.9% 中学生: 53.6%	D D

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

## コラム

### 「<sup>わ</sup>AO<sup>お</sup>体操2」とは？

泉南市独自の介護予防体操「WAO 体操」をバージョンアップさせて、高齢者向けの運動プログラムとして開発されたおもりを使った筋力運動です。この体操は、高齢者の健康寿命を延ばす運動(柔軟性・筋力づくり・バランス)の要素が含まれ、激しい動きはなく、ゆっくりと腕や足を曲げ伸ばしたり、立ち上がったたりする誰にでも簡単にできる体操です。



### (3) 地域交流

市民に向けての健康づくり養成講座や、食生活改善推進員が地域の介護予防教室にてバランスの良い食生活について普及啓発を行いました。また、健康づくりボランティアの活動に対し、ソーシャルキャピタルの重要性を踏まえ、市民活動が継続するよう支援を行いました。

「こんにちは赤ちゃん訪問(乳児家庭全戸訪問事業)」等を通じて、子育て家庭と地域とのつながりの強化を図っています。コロナ禍においても、事業を制限しながらも、電話で連絡をとるなど、子育て家庭が孤立することがないように支援を継続しました。

また、子育て家庭の交流のために、地域子育て支援センターにおける交流の場や子育てサロン、園庭開放等により、子育てに係る孤立感の軽減に取り組みました。赤ちゃん教室の場で管理栄養士による講座を行い、食育を推進するとともに、こどもの食生活に関する悩みや離乳食に関する不安の解消を図っています。

地域交流のネットワークづくりのため、区長連絡協議会を通じた情報共有を行いました。地域のつながりや地域活性化のために、ABC 委員会の活動や福まちサポートリーダーの養成等による人材育成を行いました。また市内の3公民館で、公民館まつりなどの文化行事を開催しました。

#### ■ 指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
健康せんなん21	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思える人が増える	26.5%	増加	27.2%	C
	ボランティア活動に参加する人が増える	5グループ (H25.11現在 保健推進課関 係分)	増加	6グループ (R6. 8現在 保健推進課関 係分)	A

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

#### (4) 歯と口腔の健康

子育て家庭に関して、妊娠届時に妊婦歯科健診の案内やこんにちは赤ちゃん訪問事業にて歯ブラシの配布を行うとともに、乳幼児について乳幼児健診時のフッ素塗布や集団指導・個別指導を実施しています。

広く市民に対し、歯みがき教室や歯周疾患検診の啓発を行い、歯・口腔ケアの促進を図っています。

##### ■指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
健康 せんなん 21	80歳で20本以上の歯を有する人が 増える	70歳以上で 20本以上 男性:46.7% 女性:38.8%	20%増	70歳以上で 20本以上 男性:43.3% 女性:46.3%	D B
	幼児の歯みがき教室の参加者が増える	受診率:8.6% (平成24年度)	増加	2.9%	D
	3歳6か月児で歯のない幼児が増える	69.5%	85.0%	83.7%	B
	清掃補助用具を使用する人が増える	43.4%	50.0%以上	59.6%	A
	歯みがきをする幼児が増える	32.9%	50.0%	23.3%	D

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

#### (5) アルコール

健康教室等で適正飲酒の啓発を行うとともに、アルコール治療に関する相談を随時受け付けています。また、妊婦に対して妊娠届提出時の飲酒の有無の確認・禁酒指導やこどもの誤飲防止の注意喚起、20歳未満に対する禁酒指導を随時行っています。

##### ■指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
健康 せんなん 21	妊婦の飲酒がなくなる	0.93%	0.0%	1.4%	D
	休肝日を週2回設けている人が増える	男性:55.4% 女性:86.8%	男性:増加 女性:増加	男性:60.4% 女性:88.9%	C C
	適正飲酒量を知っている人が増える	男性:58.6% 女性:46.6%	男性:増加 女性:増加	男性:51.1% 女性:38.0%	D D

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

## (6) たばこ

乳幼児健診やがん検診の際に、喫煙者に対し、喫煙の害及び禁煙指導実施医療機関を記載した案内を用いて、受動喫煙防止に向けた情報提供を実施しています。また、妊婦に対して妊娠届提出時の喫煙の有無の確認・禁煙指導や、20歳未満に対しての禁煙指導を随時行っています。

### ■ 指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)*	評価
健康 せん なん 21	妊娠中の喫煙がなくなる	5.0%	女性1%	女性2.1%	B
	喫煙者が減る	男性:33.8% 女性:9.7%	男性:20.0% 女性:5.0%	男性:17.1% 女性:5.9%	A B
	吸っている人で禁煙に関心のある人が増える	男性:25.3% 女性:30.9%	男性:増加 女性:増加	男性:20.7% 女性:40.0%	C A
	全面禁煙の施設を増やす	27施設	増加	全施設	A

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

## (7) 健康管理

がん検診の受診率向上に向け、受診勧奨通知や日曜日検診の実施、集団健診でのがん検診セットを実施し、受診しやすい環境づくりに努めました。20歳女性に対して子宮がん検診の無料クーポン券を、40歳女性に対して乳がん検診の無料クーポン券を送付しました。また、精度管理連絡会を年1回実施し、医師会との連携も図っています。

特定健診の受診率向上に向け、がん検診とのセット受診や日曜日健診の実施を行いました。検査結果から、健康教室や健康相談の利用促進が必要な場合は、受診勧奨を行いました。

生活習慣病に関する啓発を、広報等を通じて実施するとともに、糖尿病予防教室や高血圧予防教室を実施しました。特定健診の結果から、生活習慣病リスクがある場合は、健康相談や保健指導の利用を促進しました。

■ 指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)	評価
健康せんなん21	血糖高値(空腹時血糖値 $\geq$ 126mg/dl、 随時血糖値 $\geq$ 200mg/dl、HbA1c (NGSP) $\geq$ 6.5%)の者の割合が減る< 服薬者含む>	11.0% (平成24年度)	現状維持	男性:17.7% 女性:9.6% (令和4年度)	D C
	血圧高値(収縮期血圧が $\geq$ 160mmHg以上 または拡張期血圧が100mmHg以上) の者の割合が減る<服薬者含む>	7.2% (平成24年度)	5.0% (30.0%減少)	男性:9.5% 女性:7.8% (令和4年度)	D D
	高血圧の要医療者が減る	31.3% (平成24年度)	26.6% (15.0%減少)	男性:36.1% 女性:31.8% (令和4年度)	D D
	虚血性心疾患のSMRが減る	SMR108.7 (平成17~21年 度)	減少	SMR 男性:128.5 女性:126.8 (平成30~令 和4年度)	D
	脳血管疾患のSMRが減る	SMR91.2 (平成17~21年 度)	減少	SMR 男性:77.2 女性:71.4 (平成30~令 和4年度)	A
	健康教室に参加する人が増える	参加延人数 727人 (平成24年度)	増加	参加延人数 635人 (令和5年度)	D
	メタボリックシンドロームの該当者及び予 備群の数が減る	1,025人 (27.9%) (平成24年度)	20.9% (25.0%減少)	32.3%	D
健康せんなん21	健康寿命(日常生活に制限のない期間) を延ばす	平均寿命 (平成22年) 男性:79.35歳 女性:84.37歳  健康寿命 (平成22年) 男性:77.65歳 女性:80.91歳	平均寿命の増 加分を上回る 健康寿命の増 加	平均寿命 (令和3年) 男性:80.2歳 女性:86.8歳  健康寿命 (令和3年) 男性:78.7歳 女性:83.4歳	A  A
	脂質異常症(中性脂肪 $\geq$ 300mg/dLま たはHDL $<$ 34mg/dLまたはLDL $\geq$ 140mg/dL)の割合が減る<服薬者含 む>	34.8% (平成24年度)	30.0%	30.9% (令和5年度)	B

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)	評価
	がん検診受診率(人口調整あり)*が向上する	子宮頸がん: 22.2% (平成24年度)	35.0%	23.4% (R5)	C
		大腸がん: 12.3% (平成24年度)	30.0%	11.5% (R5)	C
		胃がん:4.1% (平成24年度)	21.5%	5.9% (R5)	B
		肺がん:4.9% (平成24年度)	28.3%	5.0% (R5)	C
		乳がん:18.7% (平成24年度)	40.0%	18.9% (R5)	C
	特定健康診査受診率が向上する	30.1% (平成24年度)	60.0% (平成29年度)	35.8% (令和4年度)	B

## ■食育推進計画の取組状況

### ①食に関心をもって家庭での食事を大切に、正しい食習慣を身につける

健康相談・健康教室を開催し、バランスの良い食事や適正体重を保つことの大切さを、乳幼児健診では集団指導・個別相談にて正しい食習慣の必要性を普及啓発してきました。また、はみがき教室において、食生活改善推進員による体験プログラムを取り入れた食育を実施することで、こどもの頃から食の大切さを感じる機会づくりにつながりました。加えて、広く市民に対しては、ホームページやポスターにより、周知活動に努めました。

食生活改善推進員へのヒアリング調査では、幅広い年代への食育活動につながっていることが確認できましたが、より効果的な啓発のためには、訪問して実施するような対面指導の必要性も感じているというご意見もあり、今後の啓発のあり方を検討する必要があります。

### ②体験を通じた食育の推進

こどもたちに対して、幼稚園や認定こども園等で食育活動を行っており、特に幼稚園では、園で栽培した野菜を活用しています。小学校においては、学校給食センターによる啓発活動や、農業体験を推進しています。

### ③食育を進める人材の育成、活用

食生活改善推進員の養成講座を実施し、食育活動の担い手の確保を図りました。

### ④地域特性を生かした取組

広報や健康教室等の機会をとらえ、市の特産品や調理法等についての情報発信を行いました。また、こどもに対して、学校給食等において地域の食材を活用したメニューを提供することで、地域食材・食文化に対する理解を深めました。

### ⑤積極的な情報提供・意見交換

泉南市食育推進計画に基づき、食育推進担当者による推進会議を年に1回実施し、情報共有・交換を行いました。

## ■ 指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
泉南市食育推進計画	食育の認知度の向上	80.1%	95.0%以上	86.2%	B
	食育に関心をもっている人が増える	75.0%	95.0%以上	79.6%	B
	朝食を欠食する人が減る	小学生:2.2%	小学生:0.0%	小学生:4.4%	D
		中学生:5.8%	中学生:0.0%	中学生:7.0%	D
		20歳代男性: 27.3%	20歳代男性: 15.0%以下	20歳代男性: 20.0%	B
		30歳代男性: 18.4%	30歳代男性: 15.0%以下	30歳代男性: 5.9%	A
	家族と一緒に食事する(共食する)人が 増える	小学生: 82.3%	小学生:増加 中学生:増加 20歳以上:増加	小学生: 70.8%	D
		中学生: 57.7%		中学生: 51.8%	D
20歳以上: 52.5%		20歳以上: 44.0%		D	
食品の安全性に関する基礎的な知識を もっている人が増える	72.2%	90.0%	84.6%	B	
地域の郷土料理を食べたり、地場産物を 活用している人が増える	37.2%	50.0%以上	35.4%	D	
よく噛んで味わって食べる等の食べ方に 関心のある人が増える	71.4%	80.0%	79.2%	B	
主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる人 が増える	64.7%	80.0%	70.0%	B	

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

## 2 泉南市自殺対策計画(休養・こころの健康)

休養・こころの健康(自殺対策)についてのこれまでの本市の取組を「連携体制」、「情報発信・啓発」、「相談支援」の3つの視点から振り返り、成果と課題を次のとおり総括しました。

### (1) 連携体制

自殺対策に関しては、現在、次の会議を設置し、情報共有や取組の検討を行っています。これにより、市内だけではなく関係機関との連携も図られており、今後さらにネットワークとして強化していく必要があります。

#### <主な連携会議>

1. 泉南市自殺対策推進本部会議
2. 泉南市自殺対策連絡会議
3. 泉南市自立支援協議会精神障害者部会
4. 大阪府泉佐野保健所自殺対策推進関係職員連絡会

### (2) 情報発信・啓発

#### ① 人材育成

ゲートキーパー養成研修を、市職員だけでなく、ケアマネジャーや民生委員・児童委員、ボランティア団体に対しても実施し、自殺の未然防止に関する対応のできる市民が増加しました。

また、学校教員に対し「SOSの出し方教育」をテーマにした研修を行い、児童生徒が助けを求めやすい環境づくりに取り組みました。

#### ② 情報発信

市民に対し、リーフレットやポスターにより、こころの健康や自殺予防に関する基本認識の周知活動を行いました。また、泉南市版の相談窓口一覧を作成・配布しました。

また、市民が自身でこころの状態を把握できるよう、PC・スマートフォンで利用できる「こころの体温計」を市ホームページ上で公開しました。「こころの体温計」については、小・中学生にも周知を行い、自らこころの状態(ストレス)を知ってもらう機会になるよう努めました。

### ③相談支援

市民に対し、リーフレットやポスターにより、こころの健康や自殺予防に関する基本認識の周知活動を行いました。また、泉南市版の相談窓口一覧を作成・配布しました。

小・中学校に対しては、学校教育アドバイザー・SL・SC・SSW の学校訪問等により、悩みを抱える子どもや教員からの相談を受けられる体制をとっています。

#### ■指標の達成状況

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
健康せんなん21(第2次計画)	こころの健康教室(精神疾患をテーマとしたものだけではない)の回数を増やす	1回 (保健センター 実施分)	増加	1回	C
	ストレスを感じている人が減る	55.4%	49.0%以下	50.6%	B
	自殺者が減る	14人(H24) 10人 (H25.9末)	12人	7人(R4) 12人(R5)	A
	起床時疲れを感じる人が減る	41.3%	22.0%未満	30.3%	B
	睡眠による休養を十分にとれていない人が減る	30.1%	20.0%	26.4%	B
	早寝・早起きの規則正しい生活リズムを送る子どもが増える	午前7時までに起床 小学生:45.2% 中学生:51.6%	午前7時までに起床 小学生:50.0% 中学生:現状維持	午前7時までに起床 小学生:70.1% 中学生:38.2%	A D
		午前12時以降就寝 小学生:3.2% 中学生:24.2%	午前12時以降就寝 小学生:0.0% 中学生:現状維持	午前12時以降就寝 小学生:8.2% 中学生:37.6%	D D
泉南市自殺対策計画	市職員ゲートキーパー養成研修受講者数	14人(H30)	100人	111人	A
	市職員以外のゲートキーパー研修受講者数	56人(H30)	150人	46人	D
	自殺予防週間／自殺対策強化月間を知っている人の割合	15.9% (H30)	50%	自殺予防週間 4.4% 自殺対策強化 月間 2.6%	D
	ゲートキーパーを知っている人の割合	8.5% (H30)	30%	1.6%	D
	こんにちは赤ちゃん訪問事業	100% (H29)	100%	100%	A

計画	指標	基準値	計画目標 (R5見込)	達成値 (R5)※	評価
	泉南市の自殺死亡率(人口 10 万対)	16.5 (H27・28の 平均)	12.9	15.8 (R4・5の 平均)	B
	認知症サポーター等養成講座を受講した人数	累計15,485 人(H29)	21,485人	20,531人	B
	相談支援、人材育成の推進の取組項目数	6項目	7項目	5項目	D
	労働相談事業	1人	4人	4人	A

※アンケート調査に関する達成値は、R6実績。

## 第4節 前計画の総括

---

### 1 健康せんなん 21(第2次計画)

#### ■分野別の総括

##### (1) 栄養・食生活

指標については、特に肥満傾向の男性の割合の増加がみられ、未達成となっています。

また、アンケート調査では、こどもたちが油の多い食品をとる頻度に増加がみられ、また、20歳代男女及び60・70歳代のやせ傾向や30・40歳代の男性の肥満傾向など世代ごとの課題がみられました。

生活習慣病を予防するために、関係機関と連携しながら、個別指導や普及啓発等に取り組む必要があります。

##### (2) 運動・身体活動

コロナ禍により、本市としては活動を工夫しながら取り組んでいたものの、全体としては運動習慣を継続するのが難しく、指標についてはすべて未達成となっています。

アンケート調査においても、こどもたちや60歳代において運動習慣を持つ人の割合の減少がみられ、コロナ禍の影響がうかがえます。

特に高齢者においては、身体能力の維持・向上の側面からの介護予防・フレイル予防が重要であり、地域包括支援センター等と連携し、コロナ禍で停滞した社会環境の整備を推進する必要があります。

##### (3) 地域交流

コロナ禍により、様々な地域活動が停滞し、地域の交流やコミュニティに支障が出ていますが、指標については達成することができています。

コロナ禍を通じて、子育て家庭や高齢者のみの家庭は孤立が深化した可能性があり、児童虐待や孤立死といった事態につながらないように、地域活動を促進し、地域と連携した実態把握を進める必要があります。

##### (4) 歯と口腔の健康

指標については、3歳6か月でう歯のない幼児の割合は増加しており目標達成していますが、70歳で残歯が20本以上ある人の割合は、女性においては増加しているものの、目標は達成していません。歯みがきをする幼児は増加しておらず、継続的な啓発活動が必要です。

また、アンケート調査では、20歳代女性において、歯周炎が疑われるような症状の人が多くみられており、歯周疾患検診の受診率向上やその後の定期的な歯科検診受診への動機づけ、適切なセルフケアの促進を図り、歯周炎や将来的な歯の喪失を予防していく必要があります。

## (5) アルコール

指標については、妊婦についてわずかですが飲酒をしていた人がおり、指標を達成できませんでした。また、休肝日を週2日以上設ける人は増加したものの、適正飲酒量を知っている人の割合は減少しています。

アルコールと健康の問題について適切な判断ができるように、引き続き、正しい知識を普及する必要があります。

## (6) たばこ

指標については、妊婦について 2.1%喫煙をしていた人がおり、指標を達成できませんでした。また、喫煙者は減少しており、社会的には禁煙が進んでいます。

喫煙率の減少は、多くの疾患の発症や死亡を減少させることにつながるため、情報提供を継続的に行う必要があります。また、20歳未満や妊婦等については健康リスクが高く、禁煙指導を推進する必要があります。

## (7) 健康管理

がん、循環器疾患が引き続き、市民の死亡原因の多くを占めています。また、高血圧者及びがん検診受診率が改善しておらず、引き続き重点的に取り組む必要があります。特定健康診査・がん検診いずれの受診率も、目標値達成には届いておらず、継続的に健診・検診の重要性を啓発する必要があります。

健康寿命はやや延伸していますが、全国と比較すると、平均寿命・健康寿命ともに低く、「不健康な期間」が長くないよう、定期的な健診・検診受診とともに、市民一人ひとりが日頃からの健康づくりや介護予防に一層取り組む必要があります。

## ■食育推進計画

指標については、目標達成したものが多くはありませんが、食育の認知度や食品の安全性などに関する指標が改善しており、食生活への意識の高まりがうかがえます。

アンケート調査では、市民の食育への関心はあがっている一方で、こどもの共食の減少や地産地消に対する関心が微減するなど、食事を楽しんだり、食材に興味を持たせる取組には課題があります。

健康的な食生活を持続するためには、食事そのものへの興味や楽しみを向上させる必要があります。そのため、楽しい食卓にすることの重要性を啓発しながら、適正体重の維持や生活習慣病予防につなげていく必要があります。

## 2 泉南市自殺対策計画(休養・こころの健康)

市民が悩みやストレスから、自殺に至ることがないように、相談窓口や連携体制については整備してきました。しかし、アンケート調査では、特定の年代が悩みを抱え込んでいたり、相談窓口についての理解が十分でない現状がわかっています。

指標については、未達成のものが多くなっています。新型コロナウイルス感染症による行動制限や、市民の生活様式の変化が影響したのもあったと考えられ、今後、未達成のものについては達成に向けたさらなる取組が求められます。

情報発信や連携体制の充実はもちろんですが、今後はアウトリーチ活動の充実が重要であり、関係機関と連携を図りながら、体制の検討を進めます。

その他、主な課題は次のとおりです。

### ①現役世代への対策の必要性

本市の自殺者・自殺発生率は、減少傾向にあります。これまでの全庁的な取組の成果も寄与しているものと考えられますが、アンケート調査では現役世代の特定の年代がストレスを抱えている傾向もみられ、重点的な対策が求められています。

特に現役世代は主な活動が地域ではなく、また市の啓発活動を積極的に受けることが期待しづらいため、WEB やアプリ等の多様なツールを活用した継続的な情報発信が必要です。

### ②子ども・若者への対策の必要性

30歳代以下の自殺者は、全体から見ると多いわけではありませんが、今後の地域社会を支える子ども・若者の自殺は絶対に阻止すべき問題です。

今回実施した一般市民アンケート調査では、全体的に女性が睡眠をとれていなかったり、20歳代の男性がストレスを抱えている割合が高かったりと、若者に精神的な負担がかかっていることがうかがえる結果が出ています。また、子どもへのアンケート調査では、悩み相談相手のいない子どもが約2割となっており、何か問題を抱えてしまったときに、ひとりで悩むしかない子どもが一定数いることがわかっています。

アンケート調査で課題がみえた年代は、学校や保健センターなど関係機関を利用している人も多く、利用者に対するアウトリーチ活動や相談支援の充実が求められます。

### ③ ころに問題を抱える児童生徒への気づき・SOSを発しやすい環境づくりが必要

自殺対策基本法に、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれています。また、いじめ対策推進法や「いじめの防止等に関する基本的な方針」(平成 29 年 10 月 11 日文部科学大臣決定)【改訂版】等に基づき、教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して迅速に対応することや、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる環境づくりが求められます。

### ④ 地域の支え合い・見守りが重要

本市の自殺者は、同居家族がいるケースが多くなっています。同居家族がいるものの、誰にも相談できないまま、自殺に至ることが多いと考えられ、地域住民の見守りから相談支援につなぐことで、抱えている不安や絶望感に対策をとれる場合もあることから、日頃の地域の支え合い・見守りが重要です。

### ⑤ 自殺対策を支える人材の確保が重要

本市では、前計画の施策として、ゲートキーパーの養成を進めてきました。今後、高齢者の支援、こども・若者への対応や経済的な問題などに対応し、相談窓口につなぐ体制の充実が求められます。

保健、医療、福祉分野等のネットワークの充実とともに、地域の民生委員・児童委員をはじめ市民にもゲートキーパーとしての役割や、ころの健康づくりに関する情報の発信や自殺対策に関する普及・啓発の充実が重要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

---

第6次泉南市総合計画において、医療・健康分野の目指すまちの姿を「誰もがいきいきと健康に暮らせるまち」と定めています。

本市は、豊かな自然に育まれた農産物・水産物の食の恵みや、自然環境によって、健康づくりに適した条件を有しています。また、健康づくりに積極的に関わる市民団体等が活動していることから、すべての市民がいきいきと健康に暮らせるまちづくりを、市民・団体、地域、行政が協働して進めることとします。

以上を踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり掲げます。

#### ■基本理念

「誰もがいきいきと健康に暮らせるまち」を目指します

## 第2節 計画の構成

本計画では、健康増進計画、食育推進計画及び自殺対策計画の施策分野を総合的に推進するため、重複する施策分野を整理し、次のとおりの構成とします。

### 「健康せんなん21(第3次計画)」の構成

健康せんなん21(第3次計画)		
健康増進計画	食育推進計画(栄養・食生活)	自殺対策計画 (休養・こころの健康づくり)
1.生活習慣の改善 ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③飲酒・喫煙 ④歯・口腔の健康 ⑤休養・睡眠・こころの健康 2.生活習慣病の発症予防・重症化予防 ①がん ②循環器病・糖尿病・COPD 3.生活機能の維持・向上	1. 健康な身体をつくる食生活の推進  2. 食の楽しさ・安全安心の推進	1. 地域におけるネットワークの強化  2. 生きることを促進する相談支援体制づくり
地域環境・人材育成 (3計画それぞれに共通の視点として位置づけます)		
4. 健康づくりを支える地域環境の整備	3. 地域における活動の促進	3. こころの健康を保ち、支え合う環境づくり

## 第3節 取組の考え方

健康づくり、食育、自殺対策については、市民一人ひとりの生涯にわたる主体的な取組が重要となります。国の健康日本 21(第3次)では、これまで取り組んできたライフステージに応じた健康づくりに加え、新たにライフコースアプローチの観点も取り入れつつ、健康づくりを進めるとされており、本市の計画においてもこうした視点を取り入れ、施策を位置づけるものとします。

また、取組については、行政(市)、市民それぞれの立場でできることを、可能な限り記載するものとします。

### (1) ライフコースアプローチ

ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのことを指します。

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与え、高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代からの将来を見据えた健康づくりが重要です。また、女性の健康は、妊娠・出産という次世代を育むことにも直結し、ライフステージごとに女性ホルモンの変化による身体への影響を受けるなど、女性特有の健康課題があります。

## (2) ライフステージについて

### 1. 幼少世代(0～15 歳)

生活習慣の基礎が固まる重要な時期。

### 2. 青年世代(16～39歳)

身体機能が完成期を迎え、最も活動的な時期。社会参加によるライフスタイルを決定する時期。

### 3. 壮年世代(40～64歳)

身体機能が徐々に低下する時期。社会的には働き盛りの時期。

### 4. 高齢世代(65歳以上)

身体的には老化が進み、個人差はあるが健康問題が出現する時期。社会的には人生の完成期。

### 5. 女性

女性ホルモンの変化により健康に影響を受けやすい。ライフステージそれぞれに特有の健康課題がある。

## 第4章 泉南市健康増進計画

### 第1節 健康増進の理念

すべての市民が共に支えあい、まち全体で健康づくりを推進し、生涯にわたって健康な生活を送ることができるよう取組の輪を広げていくために、次の基本理念を設定します。

#### ■健康増進の理念

「すべての市民が共に支えあい、生涯にわたって健康な生活をおくれるまち」を目指します

### 第2節 施策体系

#### 基本施策1 生活習慣の改善

施策①栄養・食生活

施策②身体活動・運動

施策③飲酒・喫煙

施策④歯と口腔の健康

施策⑤休養・睡眠・こころの健康

#### 基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

施策①がん

施策②循環器病・糖尿病・COPD

#### 基本施策3 生活機能の維持・向上

#### 基本施策4 健康づくりを支える地域環境の整備

### 第3節 基本目標「健康寿命の延伸」

本計画(健康増進)を通じて達成すべき目標として、健康寿命の延伸及び不健康な期間の短縮を目指すものとします。

目標値については大阪府の目標や本市の実績を総合して設定したもので、毎年 of 検証の中で本市の達成状況を確認し、必要に応じて中間見直しの際に目標値を再検討します。

指 標	基準値 (R4)	中間目標 (R12)	最終目標 (R18)
健康寿命 <sup>※1</sup>	男性:78.8歳 女性:83.7歳	男性:80.5歳 女性:85.4歳	男性:81.8歳 女性:86.7歳
不健康な期間 <sup>※2</sup> (平均寿命と健康寿命の差)	男性:1.6歳 女性:3.6歳	男性:1.5歳 女性:3.54歳	男性:1.4歳 女性:3.5歳

※1 最終目標は、基準値から3歳の健康寿命延伸。

※2 最終目標は、健康せんなん 21 と同水準の短縮。

### 第4節 施策の展開

#### 基本施策1 生活習慣の改善

##### 施策① 栄養・食生活

###### 【施策の趣旨】

食事は、成長・発達、身体の維持、運動のためのエネルギー摂取につながる必要不可欠な営みです。栄養バランスのとれた食生活は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防だけでなく、やせや低栄養等の予防につながり、生活機能の維持・向上の観点からも重要です。また、栄養バランスのとれた食生活や適度な運動習慣を通じて、適正体重を維持することが重要です。

そのため、食育のみを推進するのではなく、食事と運動を意識した生活習慣を持つ人の増加を図ります。

###### 実現を目指すこと

- ・栄養バランスのとれた食生活を意識する市民の増加
- ・適正体重維持への意識向上

## ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
1	離乳食講習会	生後6か月ごろから1歳未満の子とその保護者を対象に、管理栄養士による食の大切さや離乳食の進め方に関する実習及び講座を実施しています。	保健推進課
2	「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	学校における指導や栄養だより等により、こどもたちに規則正しい生活リズムや望ましい生活習慣について啓発します。	保健推進課 指導課 保育子ども課
3	栄養だよりの発行	市民の食生活改善に向けた情報を掲載した「栄養だより」を定期的に発行します。	保健推進課
4	地産地消に関する情報提供	広報や栄養だより、ホームページを活用し、地場産品を活用したレシピを発信するなど、地産地消を促進します。	保健推進課
5	食の安全性等に関する情報提供	食品購入時に適切に食品を選択できるように、食品表示の見方や活用法、食品衛生に関する知識をわかりやすく情報提供します。	保健推進課
6	食品ロス削減の推進	食品ロス削減に向けて、関係機関と連携しながら啓発活動を行います。	保健推進課
7	食生活改善推進員等の養成	食生活改善推進員やボランティア団体の育成を継続し、啓発事業を推進します。	保健推進課
8	歯みがき教室における食育活動	歯みがき教室の参加の親子に、食生活改善推進員と連携しながら、虫歯になりにくい手作りおやつ提供とレシピの紹介を行います。	保健推進課
9	骨粗しょう症検診における食育活動	骨粗しょう症検診時に、食生活改善推進員と連携しながら、カルシウムの多い食品のとり方等の生活指導を行います。	保健推進課

## ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
食育推進担当者会議	年1回	継続
栄養だよりの発行	年4回	継続
食生活改善推進員の活動支援	実施	継続

## ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
20歳代男女のやせ傾向の割合	男性:20.0% 女性:19.0% (R6)	減少
40歳代男性の肥満傾向の割合	46.5%(R6)	減少
小・中学生の朝食を欠食する(ほとんど食べない)人の割合	小学生:4.4% 中学生:7.0% (R6)	減少
毎日バランスのよい食事(主食・主菜・副菜がそろったもの)をしている人の割合	小学生:51.8% 中学生:58.1% 男性:45.4% 女性:53.8% (R6)	増加
塩分をとりすぎている割合	小学生:40.0% 中学生:39.8% 男性:27.6% 女性:7.8% (R6)	減少
家族または誰かと一緒に食べる(共食する)割合	小学生:58.0% 中学生:37.9% 男性:39.0% 女性:42.0% (R6)	増加
郷土料理を食べたり、地場産品を活用している人の割合	男性:31.4% 女性:38.7% (R6)	増加
外食や食品購入時に、栄養成分表示を参考にする人の割合	男性:21.3% 女性:35.6% (R6)	増加
食品ロスに気をつけている人の割合	男性:73.3% 女性:84.4% (R6)	増加

成果指標	基準値	計画目標
食生活改善推進員の人数	14人(R6)	維持

### ■ ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ		行動目標
全年代		・栄養に関する知識をもち、正しい食習慣を身につけましょう
幼少世代	乳幼児期 (0～5歳の 保護者)	・離乳食を通じて、かむこと、飲みこむことを体験しましょう ・十分に遊び、食事を規則正しくとることで、おなかがすくりズムをつくりましょう ・食事づくりや共食を通じ、楽しい食卓にしましょう
	学童期・ 思春期 (6～15歳)	・親子で「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけ、1日3食の規則正しい食生活のリズムを身につけましょう ・食事づくりや共食を通じ、楽しい食卓にしましょう ・食事の際、あいさつをしましょう
青年世代	思春期 (16～19歳)	・1日3食の規則正しい食生活のリズムを整えましょう ・望ましい食生活を、自ら実践する力を身につけましょう
	青年期 (20～39歳)	・望ましい生活習慣や食習慣を実践しましょう ・無理なダイエットはひかえましょう
壮年世代(40～64歳)		・自分の適正体重を知り、維持しましょう ・栄養バランスと量を考えて食べましょう ・夜食はとりすぎないようにしましょう
高齢世代(65歳以上)		・栄養バランスを考え、低栄養を予防しましょう ・飲みこみ困難やむせを予防し、口腔の機能を高めましょう
女性		・「妊娠前からはじめる妊産婦の食生活指針」に基づく正しい食習慣を身につけましょう ・食事を抜いたり、特定の食品に偏らないようにしましょう

## 施策② 身体活動・運動

### 【施策の趣旨】

運動・身体活動は、がんや循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの疾病予防のほか、免疫力向上やストレスの解消にも効果的です。また、歩行等の日常生活での身体活動は、ロコモティブシンドロームやフレイル、認知症等の予防の効果も期待できます。いずれも、若い頃から運動等を習慣にすることで、将来的な疾病予防につながります。

### 実現を目指すこと

- ・運動習慣を持つ市民の増加
- ・日常生活における生活活動を意識する人の増加

### 用語説明

#### ロコモティブシンドローム

筋肉や骨、関節、椎間板といった運動器に障害が起こり、日常生活に何らかの支障が発生している状態。加齢による筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症等が原因となります。

#### フレイル

加齢に伴い心身が老い衰えて、健康な状態と介護状態の中間に位置する状態。

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
10	こどもの運動・スポーツの機会の創出	認定こども園等や幼稚園・学校の教育施設において、運動・スポーツの機会を創出します。	保育子ども課 指導課
11	身体活動・運動に関する知識の普及啓発	健康教室や健康相談等を通じて身体を動かすことの大切さ、楽しさを普及啓発します。	保健推進課 保険年金課
12	運動に関するボランティア養成及び育成	運動に関するボランティア養成及び育成を継続し、啓発活動の推進を行います。	保健推進課
13	ロコモ OB 会の支援	ロコモ予防教室参加者が、継続して運動ができる OB 会（自主グループ）の支援をします。	保健推進課
14	WAO 体操2の普及啓発	高齢者の通いの場において、住民主体の介護予防体操 WAO 体操2の普及啓発を通じて、健康維持や介護予防に取り組みます。	長寿社会 推進課

## ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
小学生のスポーツ交流会の実施回数	年1回	継続
ロコモOB会の実施回数	月1回	継続
WAO体操2の実施箇所数	27か所	増加

## ■成果指標

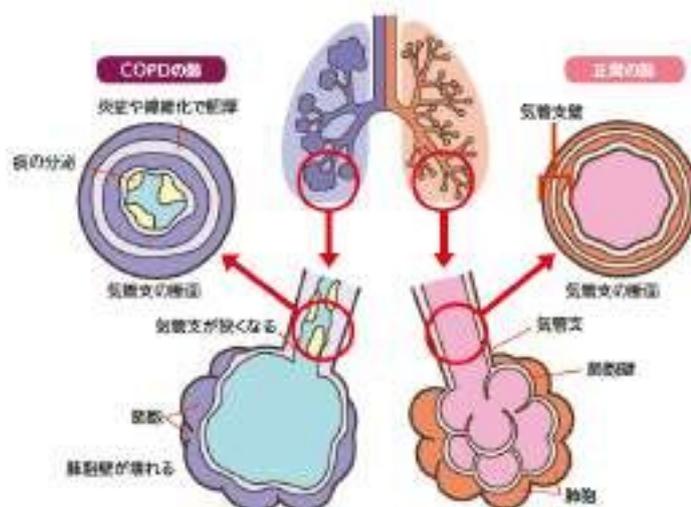
成果指標	基準値	計画目標
毎日60分以上、活発に楽しく身体を動かしている子どもの割合	小学生:60.9% 中学生:53.6% (R6)	増加
運動習慣をもつ人の割合	男性:36.8% 女性:24.5% (R6)	増加
ロコモOB会の参加者数	337人(R5)	増加

## コラム

### 慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは？

人間の体にとって有害な粒子やガスを吸い込んでしまうことで、肺や気管支が炎症を起こし、それがもとになって呼吸が上手くできなくなる症状が現れる病気を、「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」といいます。

以前は、慢性閉塞性肺疾患を引き起こす原因疾患として「肺気腫」と「慢性気管支炎」に厳密に分類されていました。いずれもたばこなどに含まれる有害物質を長年吸い込むことで起こる疾患で、全身の炎症を伴い、様々な他の内臓の疾患を合併することが多く、フレイルやサルコペニアの原因となることも注目されています。



※図は厚生労働省ホームページより引用。

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分にあった運動習慣を身につけましょう</li> <li>・身体を動かす講座やイベント等に参加しましょう</li> </ul>
幼少世代(0～15歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子でスキンシップを図りましょう</li> <li>・身体を動かす習慣をつけましょう</li> <li>・戸外で遊んだり、運動をしましょう</li> </ul>
青年世代(16～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体を動かす習慣をつけましょう</li> <li>・駅やビルではできるだけ階段を利用しましょう</li> </ul>
壮年世代(40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキング等、気軽に取り組める身体活動を増やしましょう</li> <li>・駅やビルではできるだけ階段を利用しましょう</li> </ul>
高齢世代(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・座っている時間を少なくし、積極的に外出しましょう</li> <li>・介護予防のための筋力アップに取り組みましょう</li> </ul>
女性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医と相談して、適度な運動をしましょう(妊婦)</li> <li>・骨粗しょう症を予防するため、若いころから身体を動かしましょう</li> </ul>

### コラム

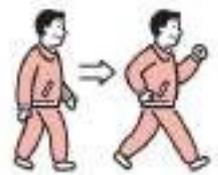
あなたも「+10(プラス・テン)」今より10分多くからだを動かして健康づくり

からだを動かすことで、死亡リスクだけでなく、脂質異常症・高血圧・糖尿病といった生活習慣病、がん、ロコモティブシンドロームや認知症の発症を減らすことができるといわれています。運動不足を自覚したら、今より10分多くからだを動かすことから始めてみましょう。10分の活動は1,000歩の歩数(約700～800メートル)に当たり、1年続けると体重を2kg減らすカロリーに相当します。1分×10回でも、5分×2回でも構いません。通勤で、買物で、テレビを見ながらなど、身体を動かすチャンスを見つけて、できそうなことからチャレンジしてみましょう。

#### 外で



目的地の一つ先の駅で降りたり、いつもと違う道を歩いたり、歩く時間を10分(約1,000歩)増やす。



歩幅を広くし、速く歩く。

#### 仕事場で



エレベーターではなく、階段を使う。



時々立ち上がって、体を動かす。

#### 自宅で



散歩で歩く時間を10分(約1,000歩)増やす。



週に1回、早足しりやどこか1ヵ所の大掃除をする。

※図は厚生労働省資料より引用。

## 施策③ 飲酒・喫煙

### 【施策の趣旨】

適度な飲酒はストレスをやわらげ、コミュニケーションを円滑にする等の効用がありますが、1日の平均飲酒量が多いほど、がん、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病のリスクを高めるもとにもなります。中でも、20歳未満の飲酒は法律で禁じられており、成長段階の心身に大きく影響を与えます。また、妊娠中の飲酒は妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を引き起こすといわれています。20歳未満及び妊婦の飲酒が健康へ及ぼす悪影響について啓発し、禁酒を促す必要があります。

喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、周産期の異常、乳幼児突然死症候群など様々な原因の一つとなるため、あらゆる年代・立場の市民に向けた啓発活動が必要です。特に妊婦に関しては、喫煙の弊害の啓発だけでなく、受動喫煙防止の普及・啓発も図っていくことが大切です。また、20歳未満が喫煙をしないように、親子両面からの支援を図っていくことが必要です。加えて、禁煙を希望する人に対し、専門医療機関へつなぐ支援が求められます。

### 実現を目指すこと

- ・過度な飲酒・不適正な飲酒をなくす
- ・喫煙者の減少

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
15	適正飲酒についての啓発	健康教室等の機会に、適正飲酒の啓発を行います。また、妊婦については子育てノートを活用して啓発を行います。	保健推進課
16	アルコール治療に関する相談窓口・医療機関の情報提供	大阪府・保健所と連携しながら、禁酒等の希望を持つ市民の相談に対応します。	保健推進課
17	受動喫煙防止に向けた啓発	健診や健康教室の機会に、たばこの害について啓発を行います。	保健推進課
18	禁煙に関する相談窓口・医療機関の情報提供	大阪府・保健所と連携しながら、禁煙等の希望を持つ市民の相談に対応します。	保健推進課

No	主な事業	内容	担当課等
19	妊婦等への禁酒・禁煙指導	妊婦の飲酒・喫煙の実態把握に努め、禁酒・禁煙指導を行います。また、妊婦の家族に対しても、禁煙指導を行います。	保健推進課

#### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
適正飲酒の啓発活動	実施	継続
受動喫煙防止に向けた啓発活動	実施	継続

#### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
妊婦の飲酒の割合	2.1%(R6)	0
休肝日を週2回設けている人の割合	男性:60.4% 女性:88.9% (R6)	増加
適正飲酒量を知っている人の割合	男性:51.1% 女性:38.0% (R6)	増加
妊婦の喫煙の割合	1.4%(R6)	0
喫煙者が減る	男性:17.1% 女性:5.9% (R6)	減少

## ■ ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒に関する正しい知識を身につけ、実践しましょう</li> <li>・たばこや受動喫煙の害を知り、禁煙・分煙に協力しましょう</li> </ul>
幼少世代(0～15歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコールは絶対口にしないようにしましょう</li> <li>・アルコールが健康に及ぼす害を知りましょう</li> <li>・アルコールを勧められてもきっぱりと断りましょう</li> <li>・たばこの害や受動喫煙の害を知り、「たばこは吸わない」強い意志をもちましょう</li> </ul>
青年世代(16～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコールは絶対口にしないようにしましょう(20歳未満)</li> <li>・たばこの害や受動喫煙の害を知り、「たばこは吸わない」強い意志をもちましょう(20歳未満)</li> <li>・自分のアルコールに対する体質を知りましょう</li> <li>・適正飲酒を心がけましょう</li> <li>・たばこの害や受動喫煙の害について知識を得ましょう</li> <li>・たばこを吸う人は、マナーを守り、分煙しましょう</li> </ul>
壮年世代(40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒マナーを守りましょう</li> <li>・休肝日を設けましょう</li> <li>・適正飲酒を心がけましょう</li> </ul>
高齢世代(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害や受動喫煙の害、特にCOPDについて知識を得ましょう</li> <li>・喫煙者は禁煙にチャレンジしましょう</li> </ul>
女性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・授乳中の飲酒はやめましょう</li> <li>・妊娠中は禁煙しましょう</li> <li>・受動喫煙防止対策を知りましょう</li> <li>・周囲の人に、妊婦がたばこの煙を吸わないよう分煙・禁煙に協力してもらいましょう</li> </ul>

## コラム

### 適正飲酒量をご存じですか？

がん、高血圧、脳出血、脂質異常等のリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇し、飲酒量が少ないほどよいことがわかっています。また、死亡(すべての死因を含む)、脳梗塞、虚血性心疾患は、男性では飲酒量(純アルコール摂取量)が44g/日程度以上、女性は22g/日程度以上になるとリスクが高まることがわかっています。そのため、厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量(1日当たりの平均純アルコール摂取量)を、男性では40g以上、女性では20g以上としています。



出典:e-健康づくりネット(厚生労働省)を編集

図は、厚生労働省の健康づくり支援ツールから引用

## 施策④歯と口腔の健康

### 【施策の趣旨】

歯及び口腔の健康を維持することは、食べ物を噛むだけでなく、食べる喜びや話す楽しみなど生活の質を保つ上で大切な要素です。特に乳幼児期から学齢期にかけては、家庭における正しい生活習慣の確立や、口腔ケアに関する正しい知識やケア方法を身に付けることが重要です。成人期から高齢期にかけては、歯の喪失を防ぐためのむし歯及び歯周疾患予防のため、歯間ブラシ等清掃補助具の活用・かかりつけ医をもつ・定期健診を受ける等、日頃からの口腔ケアを心がけることが必要です。

### 実現を目指すこと

- ・むし歯(う歯)のあるこどもの減少
- ・歯周疾患の予防

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
20	妊婦歯科健診の受診勧奨	妊娠届時に妊婦歯科健診等の周知を行い、受診につなげます。	保健推進課
21	乳幼児健診での歯みがき指導	乳幼児健診にて、歯科衛生士の集団指導を実施し、正しい歯磨きについて普及啓発します。	保健推進課
22	よく噛んで食べることの普及啓発	よく噛んで食べることについて、乳幼児健診の集団指導や、高齢者に対する健康教室にて普及啓発します。	保健推進課
23	こどものむし歯予防・早期発見	乳幼児期のフッ素塗布を推奨します。また、乳幼児健診等で、歯科医師や歯科衛生士に歯の健康について相談できる機会を提供します	保健推進課
24	歯科健診等の受診勧奨	定期的な歯科受診や歯周疾患検診等、歯と口腔のケアの重要性を啓発します。	保健推進課
25	歯みがき教室等の実施	食生活改善推進員と連携しながら、歯みがき教室等、健康な歯を保つ技術を身につける機会を提供します。	保健推進課

## ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
歯みがき教室の実施回数	年4回	継続

## ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
80歳代で20本以上の歯を有する人が増える (高齢者の生活に関するアンケート調査)	75～84歳: 42.0% 85歳以上: 36.5% (R4)	増加
3歳6か月児でむし歯(う歯)のない幼児の割合	83.7%(R5)	増加
歯みがきをする幼児の割合	23.3%(R6)	増加
清掃補助用具を使用する人の割合	59.6%(R6)	増加

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	・正しい歯みがきの方法を身につけるとともに、しっかり噛んで食べることを習慣づけましょう
幼少世代(0～15歳)	・歯みがき習慣をつけましょう ・定期検診やフッ素塗布等を行いましょ ・大人がこどもの歯を守りましょ ・歯を大切にす意識づけをしましょ
青年世代(16～39歳)	・定期検診やフッ素塗布等を行いましょ ・ジュース等嗜好品のとり方を意識しましょ ・歯の健康について正しく理解しましょ
壮年世代(40～64歳)	・かかりつけ歯科医をもち、定期検診や歯石の除去を行いましょ ・歯間ブラシ等清掃補助用具を利用しましょ
高齢世代(65歳以上)	・歯の健康は、糖尿病等生活習慣病にも関係していることを知りましょ ・歯周病予防を意識しましょ
女性	・歯の健康を意識しましょ ・妊娠中の口腔衛生に注意し、歯科健診を受けましょ

## コラム

### 進めましょう！「8020」「6024」運動

「8020 運動」は、80 歳になっても 20 本の歯を保とうという目的でつくられました。私たちの口の中には 28 本の歯があります。80 歳になっても 20 本の歯が残っていれば、食生活にほぼ満足することができるといわれています。さらに「6024 運動」は同じく、60 歳まで 24 本の自分の歯を残そうという目標です。一般に年齢を重ねると歯は自然に抜けるものと思われていますが、日々の手入れ次第で長持ちをさせることができます。そのためにかかりつけの歯科をもって定期的に健診を受けましょう。



## コラム

### はじめましょう！「噛ミング30(カミングサンマル)」運動

「噛ミング30 運動」は食事の際に一口30回以上かむことを目安とし、より健康な生活を目指すという観点から推進されている運動です。食育の観点からもこどものうちからよく噛んで、食事をする習慣を身につけることが必要とされています。

## 施策⑤ 休養・睡眠・こころの健康

### 【施策の趣旨】

十分な休養や睡眠は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、注意力や判断力の低下、生活習慣病やうつ病の発症リスクや症状悪化につながります。適切な休養や睡眠を確保することで、心身の疲労回復やストレス解消を図る必要があります。

また、悩みや不安があると、適切な休養や睡眠を阻害することが考えられ、相談支援等の心理的なストレスを軽減する取組が重要です。悩みや不安を気軽に相談できるよう、相談支援の充実及び周知を図ります。また、学校における相談支援や救済委員会等の取組について、こどもへの周知を図るなど、一層相談しやすい環境をつくる必要があります。

### 実現を目指すこと

- ・十分な休養と睡眠をとる市民の増加
- ・不安や悩みを相談できる環境の充実

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
26	こころの健康に関する周知・啓発	こころの健康を維持するための支援や、休養や睡眠の重要性についての啓発資料を配布したり、広報紙に記事を掲載したり、公式 LINE 等を活用して啓発を行います。	保健推進課
27	こころの健康講座	市民を対象として、こころの健康について理解を深める講座を実施します。	保健推進課
28	健康相談	健康不安や検診結果など様々な相談に応じます。	保健推進課
29	こころの体温計	市のホームページから自分のストレスチェックができるシステムで、相談窓口一覧につながります。定期的に更新を図り、適切な相談窓口の周知に努めます。	保健推進課
30	救済委員会	こどもの権利侵害に対する救済の仕組みとして、第三者機関である救済委員会を設置し、こどもからの相談を受け付け、適切な支援を検討します。	子ども政策課

No	主な事業	内容	担当課等
31	こども家庭すこやかセンター	妊娠期から18歳未満の子どもを養育する家庭に対して、児童福祉機能と母子保健機能を総合的に活用し、不安や悩みに寄り添う支援を推進します。	家庭支援課 保健推進課
32	総合相談支援	地域包括支援センターが、高齢者本人や家族、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者の連携対応を推進します。	地域包括支援センター
33	障害者相談支援事業	障害者(児)等からの相談に応じ、必要な情報の提供等を行います。権利擁護のために必要な援助を行い、障害者等が自立した生活をおくれるよう支援します。	障害福祉課
34	生活困窮者自立支援事業	一般社団法人泉南市人権協会に相談支援窓口において、相談支援員が複合課題を抱える生活困窮者に対し、関係機関等と連携し、相談者の自立に向けた支援を行います。	人権協会 (ここサポ泉南)
35	母子父子自立支援相談事業	ひとり親家庭が抱えている生活の困り事、資格習得、離婚前相談、子どもの事など母子父子自立支援員が相談に応じます。	家庭支援課
36	女性相談事業	女性が直面している様々な問題について、女性の視点から自立と主体的な生き方を旨すことを目的に、必要な援助と解決のためのサポートを行います。	人権推進課

## ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
こころの健康講座の開催回数	年1回	継続
こころの体温計への年間アクセス数	7,812(R5)	増加

## ■ 成果指標

成果指標	基準値	計画目標
こころの健康講座の参加者数	26人(R5)	増加
7時間以上睡眠をとっている市民の割合	男性:34.3% 女性:26.3% (R6)	増加

## ■ ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活をし、十分な睡眠と休養を心がけましょう</li> <li>・テレビ、ゲーム、スマートフォンの使用時間を控え、できるだけ身体を動かしましょう</li> </ul>
幼少世代(0～15歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日に就寝時刻、起床時刻が乱れないようにしましょう</li> <li>・就寝前にゲームやスマートフォンに熱中して夜更かしをしないようにしましょう</li> </ul>
青年世代(16～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日に就寝時刻、起床時刻が乱れないようにしましょう</li> <li>・就寝前にゲームやスマートフォンに熱中して夜更かしをしないようにしましょう</li> </ul>
壮年世代(40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間の睡眠時間を確保できないときは、短時間の昼寝を活用しましょう</li> </ul>
高齢世代(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中に適度な運動を心がけましょう</li> <li>・年齢相応の適切な睡眠時間を目標にしましょう</li> </ul>
女性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活をし、十分な睡眠と休養を心がけましょう</li> <li>・夜間の睡眠時間を確保できないときは、短時間の昼寝を活用しましょう</li> </ul>

## 基本施策2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

### 施策①がん

#### 【施策の趣旨】

本市の30～70歳代の死因1位は「がん」となっています。がんは、喫煙(受動喫煙を含む)、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣の改善を行うことが予防につながるといわれており、これらの対策を講じ、がんの罹患率を減少させることが重要です。

また、がん検診の受診は、早期発見・早期治療につながり、死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が必要です。

#### 実現を目指すこと

・がん検診の受診率向上

#### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
37	対象者への個別通知による受診勧奨	がん検診の対象者に対し、個別通知を発送し、受診につなげます。	保健推進課
38	がん検診に関する情報提供	広報、ホームページ、各種イベント等を通じて、がん検診の受診勧奨を行います。	保健推進課
39	がん検診の受診利便性の向上	特定健康診査とのセット検診や日曜日検診の実施等の利便性を向上させます。	保健推進課
40	医師会との連携	精度管理連絡会等を開催し、受診率向上・精度管理を行います。	保健推進課

#### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
がん検診対象者への個別通知発送	実施	継続

## ■ 成果指標

成果指標	基準値	計画目標
がん検診の受診率	胃がん:3.4% 大腸がん:6.5% 肺がん:2.9% 乳がん:11.7% 子宮がん:14.2% (R4)	増加

## ■ ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	・規則正しい生活(食事、運動、休養)を心がけ、健康管理に努めましょう
幼少世代(0~15歳)	・規則正しい生活(食事、運動、休養)を心がけ、健康管理に努めましょう
青年世代(16~39歳)	・禁煙、節煙、受動喫煙防止に努めましょう
壮年世代(40~64歳)	・適正飲酒を心がけましょう
高齢世代(65歳以上)	・健康診査や対象年齢に該当するがん検診を受けましょう ・がん検診の内容や必要性を知り、定期的に受診しましょう
女性	・乳がん、子宮がん検診を受けましょう ・ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンを受けましょう

## 施策②循環器病・糖尿病・COPD

### 【施策の趣旨】

循環器系の疾患は、本市の50歳代以上の死因の中でも上位を占めています。循環器病の原因には、高血圧、脂質異常症(特に高 LDL コレステロール血症)、喫煙、糖尿病等があり、これらを適切に管理することが重要です。中でも高血圧症は、喫煙と並んで循環器病の主な原因とされており、正常な血圧レベルまで下げる必要があります。また、脂質異常症は、虚血性疾患の原因の一つとされているため、生活習慣の改善等により脂質高値の人の割合を減少させる必要があります。

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変等の合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心疾患、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。本市の糖尿病の50歳代以上のレセプト件数は多くなっています。糖尿病の合併症の中でも、個人の生活の質や医療経済への影響が大きな糖尿病性腎症の減少が求められます。治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することで、糖尿病による合併症の発症及び重症化を抑制することができるため、治療継続者の増加及び血糖コントロール不良者の減少が求められます。また、メタボリックシンドロームは、2型糖尿病や高血圧症の前段階の状態を示すもので、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させる必要があります。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患で、かつて肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患が含まれています。COPD の原因としては、たばこの煙が関与しており、喫煙者の20～50%が COPD を発症するとされます。喫煙対策により発症を予防するとともに、禁煙や吸入治療等によって悪化や重症化を防ぐことが必要です。

### 実現を目指すこと

- ・生活習慣病発症者の減少
- ・特定健康診査の受診率向上
- ・特定保健指導の受診率向上

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
41	基本健康診査	生活習慣病の予防や早期発見、早期治療のため、基本健康診査の受診勧奨を行い、受診率向上を図ります。	保健推進課
42	特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査・特定保健指導の受診勧奨を行い、受診率向上を図ります。	保険年金課

No	主な事業	内容	担当課等
43	特定健康診査の受診利便性向上	がん検診とのセット検診や日曜日健診の実施、WEB 予約を導入することで、利便性を向上させます。	保険年金課
44	健康教室・健康相談	生活習慣病予防や健康づくりのための健康教室の開催や、健康相談を実施します。	保健推進課 保険年金課
45	生活習慣病予防に関する啓発	糖尿病予防教室や高血圧予防教室の実施、健康相談及び保健指導の実施により、生活習慣病予防についての正しい知識の普及・啓発を行います。	保健推進課 保険年金課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
健康教室の開催回数	年2回	継続

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
特定健康診査の受診率	35.8%(R4)	増加
健康教室の参加者数	80人(R5)	増加
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の出現率	32.3%(R3)	減少
心疾患の標準化死亡比	男性:128.5 女性:126.8 (H30~R4)	減少
脳血管疾患の標準化死亡比	男性:77.2 女性:71.4 (H30~R4)	減少

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

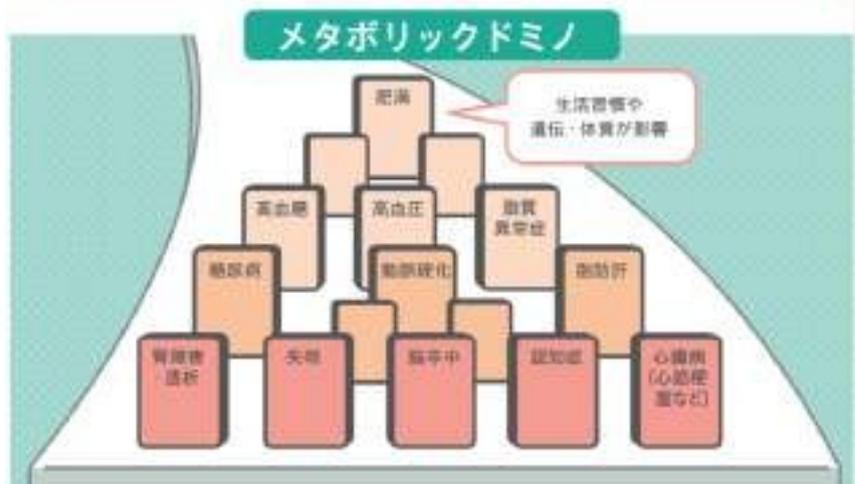
ライフステージ	行 動 目 標
全年代	・自分の健康に関心をもち、主体的に健康管理に取り組みましょう
幼少世代(0～15歳)	・生活習慣病予防に向けた行動をとる
青年世代(16～39歳)	・自分の健康に関心をもちましょう ・健診を受け、自分の健康管理に努めましょう
壮年世代(40～64歳)	・年に1回特定健診を受け、将来を見据えた生活習慣を獲得しましょう
高齢世代(65歳以上)	・治療が必要な場合は、早期に医療機関を受診しましょう
女性	・自分の健康に関心をもちましょう

### コラム

#### 糖尿病・メタボリックシンドロームの予防

糖尿病は、進行すると網膜症・腎症・神経障害等の合併症を引き起こし、脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等)、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)等の発症を促進します。

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満に動脈硬化のリスクである、高血糖、高血圧、脂質異常が重複した状態をいい、放置すると糖尿病等の生活習慣病を発症し、脳血管疾患、虚血性心疾患等を引き起こす可能性が高くなります。



※図は厚生労働省資料より引用。

そのため、肥満を予防するための健康的な生活習慣に関する知識の普及・啓発、健康診査・保健指導の充実等を図り、糖尿病有病者・予備群の減少とメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少に努める必要があります。

## 基本施策3 生活機能の維持・向上

### 【施策の趣旨】

健康寿命が「日常生活に制限のない期間の平均」であることから、健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の発症予防・重症化予防に加えて、日常生活に支障をきたす状態にならないような取組が必要です。

生活機能の維持において、ロコモティブシンドロームへの対策が必要です。ロコモティブシンドロームは、運動器の障害によって、立ったり歩いたりといった移動機能が低下した状態と定義されており、日常生活に支障をきたすおそれのあるものです。また、地域の高齢化に伴い、フレイル予防の必要性も高まっています。心身の衰えにより、要介護状態に進みやすいフレイル状態にある高齢者が増加しているものと考えられます。ロコモティブシンドロームやフレイルについて啓発を進め、介護予防を促進する必要があります。

骨粗しょう症への対策も必要です。骨粗しょう症は、骨の量が減って骨折しやすくなる病気です。高齢の女性に多くみられ、女性ホルモンの低下等が要因と考えられています。骨粗しょう症検診の受診や予防・ケアが必要です。

#### 実現を目指すこと

- ・ロコモティブシンドロームの発症予防
- ・骨粗しょう症予防

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
46	ロコモ予防教室の開催	ロコモティブシンドロームについて周知し、予防運動につなげます。	保健推進課
47	骨粗しょう症についての啓発	女性を対象に骨粗しょう症のリスクや早期発見の重要性について、周知啓発します。	保健推進課
48	骨粗しょう症検診の推進	対象となる女性に対して、安価で骨粗しょう症検診を行うことで、受診を促進し、骨粗しょう症の予防・ケアにつなげます。	保健推進課

## ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
ロコモ予防教室の開催回数	年1回	継続
健康教室の開催回数	年1回	継続
骨粗しょう症検診(市での実施)の実施回数	3回	継続

## ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
ロコモティブシンドロームの認知度	男性:30.8% 女性:45.3% (R6)	増加
フレイル予防の啓発	年1回	維持
健康教室の参加者数	51人(R5)	増加
骨粗しょう症検診の受診率	3.0%(R4)	増加

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	・病気に対する正しい理解に努めましょう
幼少世代(0～15歳)	・病気に対する正しい理解に努めましょう ・適正体重の維持の大切さ、肥満だけでなく、やせの危険性の理解に努めましょう
青年世代(16～39歳)	
壮年世代(40～64歳)	
高齢世代(65歳以上)	・ロコモティブシンドロームへの正しい理解に努めましょう ・フレイルへの正しい理解に努めましょう ・介護予防等の活動に積極的に参加しましょう
女性	・骨粗しょう症への正しい理解に努めましょう ・骨粗しょう症を予防するため、若いころから身体を動かしましょう

## 基本施策4 健康づくりを支える地域環境の整備

### 【施策の趣旨】

市民の健康は、取り巻く地域環境に影響を受けます。地域のつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣等により影響を与えることが認められています。地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康の維持につながっているものと考えられます。

しかし、コロナ禍により地域のつながりが疎遠になってしまったことから、コロナ以前の地域活動や交流の機会は減少しており、今後、コロナ以前の水準に戻していくことが求められます。

また、人口減少・少子高齢化により、担い手不足・担い手の高齢化が進んでおり、様々な活動を維持していくために、人材育成・確保を図る必要があります。

#### 実現を目指すこと

- ・地域のつながりの強化
- ・地域活動を行う人の増加
- ・健康づくりボランティア団体の活性化

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
49	健康づくりイベントの開催	地域住民が参加して健康づくりに取り組む健康づくりイベント、教室等を開催します。	保健推進課
50	健康づくりに関する地域活動の促進	健康づくりボランティア団体の活動の場の提供を行います。	保健推進課
51	民生委員・児童委員によるこんにちは赤ちゃん訪問事業	生後2～3か月頃に保健師または助産師が実施する訪問に加え、第一子を対象に生後4～5か月頃にこんにちは赤ちゃん訪問員(民生委員・児童委員)が訪問し、地域の情報を提供します。	保健推進課
52	多様な体験活動の推進	地域の人材と連携しながら、その特性に応じて、こどもの多様な体験活動を推進します。	生涯学習課
53	自主的な介護予防活動の支援	地域における自主的な介護予防活動を促進するため、地域と連携して、持続的な自主活動になるよう支援します。	長寿社会推進課

No	主な事業	内容	担当課等
54	生活支援体制の整備	高齢者の生活支援の体制整備を推進するため、地域支え合い推進員(生活支援コーディネーター)を配置し、関係機関との情報共有及び連携・協働による体制整備を推進します。	長寿社会推進課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
健康づくりボランティア団体の活動支援	実施	継続

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
健康づくりボランティア団体の参加者数	46人(R6)	増加
WAO体操2の実施箇所数	27か所	増加

### ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	・交流の場に参加し、絆を深め仲間づくりをしましょう
幼少世代(0～15歳)	・親子ともに、あいさつをしましょう ・近所づきあいをしましょう ・親子ともに遊びの教室や育児相談を利用しましょう ・地域活動や学校のクラブに参加し、友達を増やしましょう
青年世代(16～39歳)	・地域の活動や行事等に、楽しく参加しましょう ・近所づきあいを行い、世代間で交流しましょう
壮年世代(40～64歳)	・近所づきあいを行い、人との絆や地域の交流を深めましょう ・自分にあった趣味やボランティア活動を見つけ、仲間の輪を広げましょう
高齢世代(65歳以上)	・地域活動等に参加し、仲間づくりをしましょう ・地域のために生きがいのある活動をしましょう ・世代間の交流を深め、お互い助けあっていきましょう
女性	※本施策には、女性特有の行動はありません

## 第5章 泉南市食育推進計画

### 第1節 食育推進の理念

#### 1 食育の基本的な考え方

「食育」とは、食育基本法において、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」とされています。

そのためには、栄養バランスに配慮した食生活が必要ですが、高齢化の進行や世帯構造、働き方の変化、貧困等に伴い、健全な食生活の実践が難しい家庭が増加しています。そうした社会情勢を踏まえ、あらためて本市において、市民一人ひとりが健康的な食生活を送れるよう、次の理念を掲げるものです。

#### 2 本計画の理念

##### ■食育推進の理念

「食育推進体制を整備し、市民一人ひとりが食を通じて正しい知識と行動力を身につけ実践できるまち」を目指します

#### 3 食育推進体制の整備について

##### (1) 食生活に関する市民の実態把握

食に関する課題には、従来から各学校・幼稚園・保育所等それぞれの機関で取り組んでいますが、全市的な取組に展開することが重要です。あらゆるライフステージにおいて、食育を総合的な施策として実施するため、市民を対象に食に関するアンケート調査を実施し、そこから得られた現状・課題に対し、全市的な体制のもと、総合的かつ計画的に食育の推進が図られるよう努めます。

## **(2) 泉南市食育推進担当者会議の実施**

食育について市民一体となった取組を推進するため、情報交換と連携の促進を図ることが必要です。そのため、広く市民各層の意見を施策に反映させる場として、庁内の担当者会議を実施します。

## **(3) 地域における食育推進のためのネットワークづくり**

食育を市民運動として推進するためには、身近な地域における食育の推進役が必要です。地域における関係団体・機関等のネットワークを構築し、多様な主体から食を学ぶ機会が提供される体制を整備します。

## **(4) 大学、医療機関、研究機関等との連携**

食の安全や健康づくり等について、専門的知識やノウハウを蓄積している大学等の専門機関と連携し、適切な情報を市民と共有し、地域活動を行う体制を整備します。

## **(5) 積極的な情報提供、意見交換**

ホームページ等を活用して食についての情報提供を図るほか、食について身近に考える機会の確保や、食に対する理解を深めることができるよう、情報及び意見交換の機会を提供します。

## 第2節 施策体系

---

基本施策1 健康な身体をつくる食生活の推進

基本施策2 食の楽しさ・安全安心の推進

基本施策3 地域における活動の促進

### 第3節 各世代における食育推進の考え方

食べることは生涯を通しての営みであり、生きるためには欠かせない力の源となるものです。市民一人ひとりが、それぞれの世代に応じた食習慣を身につけ、実践し、次世代に伝えていくことが重要です。

また、幼い頃から望ましい食習慣を身につけることは、将来の健康管理や、さらにその次の世代にまで影響を与える可能性があることから、生涯を見据えたライフコースアプローチの観点で食育を推進することが重要です。そのため、ライフコースアプローチの考えを踏まえ、各ライフステージにおける食育推進の考え方を、次のとおり整理しました。

#### 幼少世代 (0～15歳)

乳幼児期(0～5歳)は、身体が発育し、味覚や咀嚼機能等の発達が著しい時期です。生活リズムが形成されるこの時期は、保護者やまわりの大人があたたかく豊かな関わり方をすることが重要です。

児童期から思春期にかけて(6～15歳)は、心身の発達が著しく、食への興味や関心が深まる時期です。学習塾や習い事等で多忙な児童も多くなりますが、できるだけ家族や友達と一緒に食事を楽しみ、食に関する知識や望ましい食習慣を身につけることが重要です。

#### 青年世代 (16～39歳)

思春期(16～19歳)は、身体的、精神的変化が著しく、個人差も大きい時期です。望ましい食生活を自ら実践する力を身につけることが重要です。

青年期(20～39歳)は、身体的、精神的には成熟しますが、就職や結婚等により生活環境が大きく変化する時期です。適正体重の維持や、自分にあった食事量を理解し実践することが重要です。また、次世代の子どもたちを健全な食習慣が実践できるように育てることも重要です。

#### 壮年世代 (40～64歳)

社会や家庭において重要な役割を担いますが、忙しく、自分の健康に関心を持ちにくい時期です。これまでの生活習慣から、生活習慣病の発症が増加する時期でもあります。食習慣を見直し、自らの健康管理に努め、生活習慣病の発症を予防することが重要です。

## 高齢世代 (65歳以上)

加齢に伴い体力が低下し、健康上の課題を抱える人が増える時期です。健康維持に必要な食生活を実践するとともに、「食」を通じた交流の場を持つことが重要です。次世代に食文化や食に関する知恵を伝えることも重要です。

## 女性

青年世代(16～39歳)の女性は、無理なダイエット等による低栄養状態となるケースがみられます。女性ホルモンや成長ホルモンの分泌の滞り、鉄欠乏貧血、血行不良等につながる可能性があります。妊産婦の食事は、出生児へ影響することも考えられます。妊娠前から健康的な食習慣を身につけ、バランスのよい食事を心がけることが重要です。

壮年期から高齢期にかけて(40歳～64歳)の女性は、女性ホルモンの分泌量の減少により、骨密度の減少や体重増加、脂質異常症等の生活習慣病の人が増加する時期です。食習慣を見直し、自らの健康管理に努めることが重要です。

高齢期(65歳以上)の女性は、食が細くなり、筋力・体力が低下する時期です。フレイルやサルコペニア等の原因とならないよう、エネルギーが不足しないよう、必要な栄養をとることを意識した食事を心がけることが重要です。

## 第4節 基本目標「適正体重の維持」

本計画(食育推進)を通じて達成すべき目標として、多くの人の適正体重維持を目指すものとします。

目標値については大阪府の目標と整合をとったもので、毎年を検証の中で本市の達成状況を確認し、必要に応じて中間見直しの際に目標値を再検討します。

指 標	基準値 (R3)	中間目標 (R12)	最終目標 (R18)
適正体重の人の割合 (BMI 18.5～25未満)	男性:66.7% 女性:66.0%	男性:68.4% 女性:68.0%	男性:70.0% 女性:70.0%

※最終目標を70%(府目標)として、中間目標として中間の値を設定。

## 第5節 施策の展開

### 基本施策1 健康な身体をつくる食生活の推進

#### 【施策の趣旨】

食事は、成長・発達、身体の維持、活動のためのエネルギー摂取につながる、必要不可欠なものです。こどもの頃から健康的な食習慣を身につけるように努め、健全な成長・発達につなげるだけでなく、生涯にわたって健康的な食生活を送れるよう取り組むことが重要です。

また、大人にとっても栄養バランスの取れた食事は、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

アンケート調査では、20歳代の男女と60・70歳以上の女性のやせ傾向と、40歳代男性の肥満傾向が顕著にみられています。また、小・中学生と20歳代男女の朝食欠食率が高くなっています。肥満には健康リスクがありますが、やせすぎにも健康リスクが伴うため、栄養不足にも留意しながら適正体重を維持することが重要です。

自分の適正体重や健康的な食生活に関する知識をもち、正しい食習慣を身につけることが大切であることから、栄養・食生活に関する知識の普及・啓発を行います。

#### 実現を目指すこと

- ・栄養バランスのとれた食生活を送る市民の増加
- ・適正体重維持への意識向上
- ・食事と運動いずれも意識した生活習慣を送る市民の増加

#### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
1	離乳食講習会 (再掲)	生後6か月ごろから1歳未満の子とその保護者を対象に、管理栄養士による食の大切さや離乳食の進め方に関する実習及び講座を実施しています。	保健推進課
2	「早寝・早起・朝ごはん」の推進(再掲)	学校における指導や栄養だより等により、子どもたちに規則正しい生活リズムや望ましい生活習慣について啓発します。	保健推進課 指導課 保育子ども課
3	栄養だよりの発行 (再掲)	市民の食生活改善に向けた情報を掲載した「栄養だより」を定期的に発行します。	保健推進課

No	主な事業	内容	担当課等
4	生活習慣病予防に向けた啓発活動	食習慣をはじめとした健康に関する正しい知識を啓発し、健康意識を高めることで、生活習慣病等の予防を図ります。	保健推進課 保険年金課
5	特定保健指導における食事指導	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に該当した人に対し、健診結果を説明し、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、食習慣を改善できるよう指導します。	保険年金課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
食育推進担当者会議【再掲】	年1回	継続
栄養だよりの発行【再掲】	年4回	継続

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
20歳代男女のやせ傾向の割合【再掲】	男性:20.0% 女性:19.0% (R6)	減少
40歳代男性の肥満傾向の割合【再掲】	46.5% (R6)	減少
小・中学生の朝食を欠食する(ほとんど食べない)人の割合【再掲】	小学生:4.4% 中学生:7.0% (R6)	減少
毎日バランスのよい食事(主食・主菜・副菜がそろったもの)をしている人の割合【再掲】	小学生:51.8% 中学生:58.1% 男性:45.4% 女性:53.8% (R6)	増加
3食(毎食)野菜料理を食べている割合 ※市民の割合は夕食のもの	小学生:41.3% 中学生:47.9% 男性:87.0% 女性:92.2% (R6)	増加
果物を1日に1回食べる割合	小学生:11.9% 中学生:12.6% 男性:37.5% 女性:45.3% (R6)	増加

成果指標	基準値	計画目標
塩分をとりすぎている割合【再掲】	小学生:40.0% 中学生:39.8% 男性:27.6% 女性:7.8% (R6)	減少
よくかんで食べることに気がつけている割合	小学生:88.8% 中学生:89.1% 男性:69.6% 女性:86.8% (R6)	増加
「食育」の認知度	男性:43.8% 女性:57.3% (R6)	増加

### ■ ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ		行動目標
全年代		・栄養に関する知識をもち、正しい食習慣を身につけましょう
幼少世代	乳幼児期 (0～5歳の 保護者)	・離乳食を通じて、かむこと、飲みこむことを体験しましょう ・十分に遊び、食事を規則正しくとることで、おなかがすくリズムをつくりましょう ・食事づくりや共食を通じ、楽しい食卓にしましょう
	学童期・ 思春期 (6～15歳)	・親子で「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけ、1日3食の規則正しい食生活のリズムを身につけましょう ・食事づくりや共食を通じ、楽しい食卓にしましょう ・食事の際、あいさつをしましょう
青年世代	思春期 (16～19歳)	・1日3食の規則正しい食生活のリズムを整えましょう ・望ましい食生活を、自ら実践する力を身につけましょう
	青年期 (20～39歳)	・望ましい生活習慣や食習慣を実践しましょう ・無理なダイエットはひかえましょう
壮年世代(40～64歳)		・自分の適正体重を知り、維持しましょう ・栄養バランスと量を考えて食べましょう ・夜食はとりすぎないようにしましょう
高齢世代(65歳以上)		・栄養バランスを考え、低栄養を予防しましょう ・飲みこみ困難やむせを予防し、口腔の機能を高めましょう
女性		・「妊娠前からはじめる妊産婦の食生活指針」に基づく正しい食習慣を身につけましょう ・食事を抜いたり、特定の食品に偏らないようにしましょう

早寝・早起き・朝ごはん

こどもたちが健やかに成長していくためには、適切な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠が大切です。しかし近年では、「よく身体を動かし、よく食べ、よく眠る」という成長期のこどもにとって当たり前で必要不可欠な基本的生活習慣が大きく乱れています。

こうした基本的生活習慣の乱れが、学習意欲や体力、気力の低下の要因のひとつとして指摘されています。

そのため、「早寝・早起き・朝ごはん」国民運動の推進が文部科学省を中心として展開されています。



「早寝・早起き・朝ごはん」

早起き

朝日を浴びることで、体内時計(25時間)がリセットされ、脳が目覚めて、24時間のリズムに調整されます。



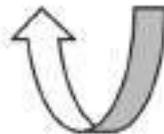
早寝

成長ホルモンは、深い睡眠時の午前0時前に最も多く分泌されるため、深夜の時間帯はぐっすり眠っている事が大切です。



朝ごはん

脳と体を動かすには、エネルギーが必要です。朝ごはんのエネルギーで体温が上がり、脳と体の働きが良くなります。



## 基本施策2 食の楽しさ・安全安心の推進

### 【施策の趣旨】

令和6年度の「泉南市子ども・子育てに関するアンケート調査報告書【こども版】」によれば、家族と過ごす時間の中でこどもが特に好きな時間として「一緒に夕食を食べる」が、小・中学生・高校生を通じて、上位を占めていました。「共食」は、食を通じたコミュニケーションを持つ機会となり、食の楽しさを実感させ、精神的な豊かさをもたらします。また、健康的な食生活や食への感謝の念、マナー等を教え伝える場にもなるため、こどもと家族等との食事の機会は可能な限り確保できるよう啓発等に取り組む必要があります。

また、市民の健全な心身を培うために、一人ひとりが食の大切さや安全性を認識する必要があります。そのためには、身近な食材や生産者を知り、地場産の食材を積極的にとったり、栄養成分表示を確認するなど、食の安全安心に対する意識を向上させることが求められます。また、食の安全安心を支える持続可能な循環を維持するため、食品ロスの削減に取り組む必要があります。

#### 実現を目指すこと

- ・共食の機会の増加
- ・地場産品消費の増加
- ・食の安全性や食の循環への認知の向上

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
<b>妊娠期対象</b>			
6	妊婦に対する啓発活動	妊娠届出時や両親教室の際に、情報提供を行います。また、栄養相談により、妊娠中に心がけるべき食事についての啓発を行います。	保健推進課
<b>乳幼児の育児期対象</b>			
7	赤ちゃん教室	乳幼児とその保護者を対象に、管理栄養士による講座を実施し、食の大切さ、離乳食の進め方等についての啓発を行います。	保健推進課
8	育児期の啓発活動	歯みがき教室や出前講座等の機会を通じ、育児期に注意すべき食生活のあり方について啓発を行います。	保健推進課

No	主な事業	内容	担当課等
<b>学童期・思春期対象</b>			
9	こどもの体験活動	認定こども園や幼稚園等で栽培・収穫した野菜の調理や、農業体験活動等を実施し、こどもの食に対する興味・関心の向上を図ります。	保育子ども課 指導課
10	学校給食による食育	こどもの発育・発達状況や栄養状態等に応じた、量と質が十分確保された給食を提供します。また、食への感謝や基本的マナーの指導等、給食を食育の場として有効に活用します。	教育総務課
<b>青年期・壮年期対象</b>			
11	地産地消に関する情報提供(再掲)	広報や栄養だより、ホームページを活用し、地場産品を活用したレシピを発信するなど、地産地消を促進します。	保健推進課
12	食の安全性等に関する情報提供(再掲)	食品購入時に適切に食品を選択できるように、食品表示の見方や活用法、食品衛生に関する知識をわかりやすく情報提供します。	保健推進課
13	食品ロス削減の推進(再掲)	食品ロス削減に向けて、関係機関と連携しながら啓発活動を行います。	保健推進課
<b>高齢期対象</b>			
14	高齢者に対する啓発活動	栄養相談や健診等の機会に、食に関する情報提供を行います。	保健推進課
15	健康教室	疾病予防や健康管理のために、食生活や運動など、日常生活において留意すべきことなどの啓発を行います。	保健推進課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
地産地消・食の安全性・食品ロスに関する発信回数 (媒体はホームページ、広報、栄養だよりいずれか)	各1回以上	継続

## ■ 成果指標

成果指標	基準値	計画目標
家族または誰かと一緒に食べる(共食する)割合【再掲】	小学生:58.0% 中学生:37.9% 男性:39.0% 女性:42.0% (R6)	増加
郷土料理を食べたり、地場産品を活用している人の割合【再掲】	男性:31.4% 女性:38.7% (R6)	増加
外食や食品購入時に、栄養成分表示を参考にする人の割合【再掲】	男性:21.3% 女性:35.6% (R6)	増加
食品ロスに気をつけている人の割合【再掲】	男性:73.3% 女性:84.4% (R6)	増加

## ■ ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標	
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地産地消に取り組みましょう</li> <li>・食の安全性を意識しましょう</li> <li>・食品ロスの削減に取り組みましょう</li> </ul>	
幼少世代	乳幼児期 (0～5歳の保護者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・離乳食を通じて、かむこと、飲みこむことを体験しましょう</li> <li>・アレルギーなどを意識し、こどもが安全に食べられるのを知りましょう</li> <li>・買い物や外食の際には、栄養成分表示をみて選びましょう</li> <li>・食事づくりや共食を通じ、楽しい食卓にしましょう</li> </ul>
	学童期・思春期 (6～15歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の特産物や郷土料理を知りましょう</li> <li>・食べ物を大切に感謝の心を学びましょう</li> <li>・農業体験等で、自分で栽培したものを食べる喜びを体験しましょう</li> </ul>
青年世代	思春期 (16～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日3食の規則正しい食生活のリズムを整えましょう</li> <li>・望ましい食生活を、自ら実践する力を身につけましょう</li> </ul>
	青年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、友人、地域の人と食事をする時間をつくりましょう</li> <li>・地域の特産物や郷土料理を知りましょう</li> </ul>
壮年世代(40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・季節ごとの旬のものを食卓に取り入れましょう</li> </ul>	
高齢世代(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物や外食の際には、栄養成分表示をみて選びましょう</li> <li>・食べられる量だけ作り、食べ残しをしないようにしましょう</li> </ul>	
女性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要以上に買いだめをしないようにしましょう</li> </ul>	

## コラム

### ご存じですか？なにわの伝統野菜

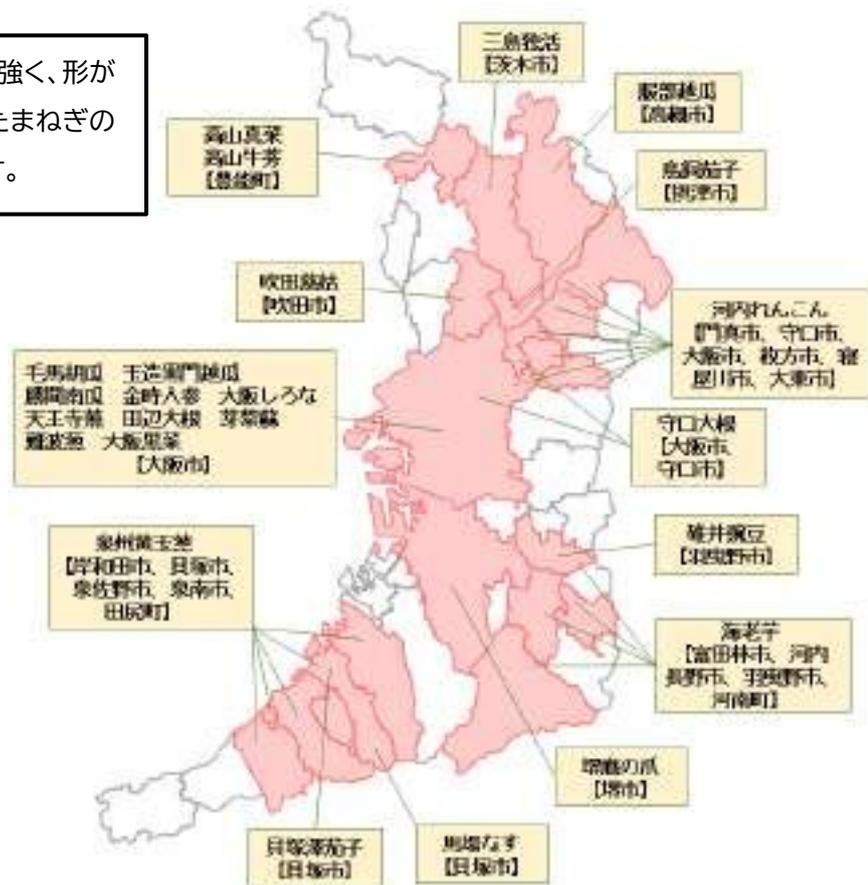
大阪は江戸時代「天下の台所」と呼ばれたように、古くから食文化が栄え、その食文化を支える大阪独特の野菜が多数ありました。しかし、戦後、農産物の生産性を上げるための品種改良や農地の宅地化、食生活の洋風化が進み、地域独特の歴史や伝統を有する品種が次々に店頭から消えていきました。

近年、こうした伝統ある野菜を見直そうという機運が高まり昔ながらの野菜を再び味わってもらえるよう、大阪府では関係機関と協力し、各地域の農業者が守ってきた「なにわの伝統野菜」の発掘と復活に取り組んできました。

#### <「なにわの伝統野菜」の基準>

- (1) おおむね 100 年前から大阪府内で栽培されてきた野菜
- (2) 苗、種子等の来歴が明らかで、大阪独自の品目、品種であり、栽培に供する苗、種子等の確保が可能な野菜
- (3) 府内で生産されている野菜

泉南市は、甘みがとても強く、形が扁平で特徴的な泉州黄たまねぎの発祥の地とされています。



出典:大阪府「なにわの伝統野菜」

## 基本施策3 地域における活動の促進

### 【施策の趣旨】

食育推進には、食に関心のない市民も含めて取り組む必要があります。そのために、本人が無理なく日常生活の中で、自然に健康な食事をとることができるよう、地域における啓発活動が求められています。

そのためには、行政だけでなく、食生活改善推進員等の地域人材と連携し、市民一人ひとりの環境にあった啓発活動が必要です。

#### 実現を目指すこと

- ・食育を推進する地域人材の増加

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
16	食生活改善推進員等の養成(再掲)	食生活改善推進員やボランティア団体の育成を継続し、啓発事業を推進します。	保健推進課
17	歯みがき教室における食育活動(再掲)	歯みがき教室の参加の親子に、食生活改善推進員と連携しながら、虫歯になりにくい手作りおやつ提供とレシピの紹介を行います。	保健推進課
18	骨粗しょう症検診における食育活動(再掲)	骨粗しょう症検診時に、食生活改善推進員と連携しながら、カルシウムの多い食品のとり方等の生活指導を行います。	保健推進課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
食生活改善推進員の活動支援【再掲】	実施	継続
ホームページ、SNSを活用した情報発信	年1回	継続

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
食生活改善推進員の人数【再掲】	14人(R6)	維持

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全年代	・ボランティア活動に積極的に参加しましょう
幼少世代(0～15歳)	・食べ物を大切にする感謝の心を学びましょう
青年世代(16～39歳)	・ボランティア活動に積極的に参加しましょう ・健康的な食生活に関する知識を、必要に応じて身の周りの人 たちと共有しましょう
壮年世代(40～64歳)	
高齢世代(65歳以上)	
女性	

## 第6章 泉南市自殺対策計画

### 第1節 自殺対策の理念

社会全体の自殺リスクを低下させるために、対人支援・地域連携・社会制度のそれぞれのレベルの施策を総合的に推進するため、次の基本理念を設定します。

#### ■自殺対策の理念

「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を目指します

### 第2節 施策体系

泉南市自殺対策計画では、本市の実情や地域自殺実態プロフィールを総合して、基本施策に加え重点施策を設定します。

#### ■本計画の体系

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

基本施策2 生きることを促進する相談支援体制づくり

基本施策3 こころの健康を保ち、支え合う環境づくり

施策①市民のこころの健康等の啓発と周知

施策②自殺対策を支える人材育成と資質向上

重点施策1 こども・若者への支援

重点施策2 高齢者への支援

重点施策3 生活困窮者への支援

### 第3節 基本目標「自殺死亡率の減少」

本計画(休養・こころの健康に関する施策)を通じて達成すべき目標として、自殺死亡率の減少を目指すものとします。目標値については大阪府の目標と整合をとったもので、毎年を検証の中で本市の達成状況を確認し、必要に応じて中間見直しの際に目標値を再検討します。

また、目標値については、「自殺総合対策大綱」及び「大阪府自殺対策計画」の目標と整合をとるものとし、地域の環境をよりよくする中で、段階的に減少していることを毎年確認しながら、取組を進めます。

指 標	基準値	中間目標 (R12)	最終目標 (R18)
自殺死亡率(人口 10 万対)	15.1 (R1~5の平均)	13.7	12.0以下

目標設定の考え方:中間目標は「自殺総合対策大綱」の考え方を参考に、平成23~27年の本市の平均 19.6 を約30%減少させた値を設定しています。

最終目標は、国・府・本市の過去10年の実績から、最も低い値(本市 R4 年:11.6)を継続的に実現するため、中間目標からさらに10%以上減少させた値を設定しています。

### 第4節 施策の展開

#### 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

##### 【施策の趣旨】

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域における人と人、多様な関係者の協働のもと、ネットワークを構築することが重要です。

自殺に追い込まれる原因には、健康問題のほか、家庭問題や経済問題、学校や職場の問題など、複数の要因が重なっているといわれています。いのちを支える支援を行うためには、庁内だけでなく、関係機関との間で検討会議を行い、問題点を共有することで、どこに相談しても適切な機関につながる切れ目のない支援が必要です。

##### 実現を目指すこと

- ・自殺対策についての関係機関の連携

## ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
1	泉南市自殺対策推進本部会議	市長を本部長として、自殺対策計画の策定及び検証、自殺対策の総合的な推進を行います。必要に応じ、市長が招集します。	保健推進課 (事務局)
2	泉南市自殺対策連絡会議	関係課相互の連携及び情報交換、自殺の背景の調査分析、自殺予防の啓発等を行います。年1回以上開催します。	保健推進課 (事務局)
3	泉南市自立支援協議会精神障害者部会	困難事例への対応のあり方、地域の社会資源の開発及び改善等に関する協議及び調整を行います。保健、医療関係者や相談支援事業者等により年4回開催します。	障害福祉課 (事務局)
4	大阪府泉佐野保健所 自殺対策推進関係職員連絡会	泉佐野保健所管内において自殺対策を推進するために、管内の医療、保健、福祉、警察署等の関係機関の職員の連携を図るため開催します。	泉佐野保健所(事務局)

## ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
泉南市自殺対策推進本部会議	年1回	継続
泉南市自殺対策連絡会議	年1回	継続
泉南市自立支援協議会精神障害者部会	年4回	継続

## ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
自殺者数	46人 (H30～R4合計)	減少

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

※市民の取組ではないため、本施策では設定しません。

「死にたい」と考える人を支えるために

自殺は、様々な社会的要因が複合的に絡み合い、心理的に追い込まれてしまった末のものです。「死にたい」と考えている人自身も、「生きたい」という本心との間で激しく揺れ動いており、自殺に至る前に何らかのサインを発していることが多いことから、自殺はその多くが防ぐことのできる問題です。

しかし、自殺を「自ら選んだ死」というように個人の自由な意思や選択の結果としてとらえ、場合によっては「生死は最終的に本人の判断に任せるべき」とする考え方も根強くあるのが実情です。

自殺を防ぐためにはそのように考えるのではなく、自殺を防ぐために有効なものを認識し、家族や職場の同僚、学校の友人といった周囲がサインに気づいて本人をしっかり支えていくことが重要です。

### 【自殺を防ぐために有効なもの】

- ・心身ともに健康であること
- ・安定した社会生活(良好な家族・対人関係、経済状況、地域のつながりなど)
- ・支援してくれる人や組織があること
- ・社会制度や法律的対応など利用できる制度があること
- ・医療や福祉サービスを活用していること
- ・適切な対処行動(信頼できる人に相談するなど)
- ・周囲の理解が得られること

出典：内閣府作成リーフレット「誰でもゲートキーパー手帳【第2版】」等を編集

## 自殺につながるサインや状況

様々な悩みを抱えることによって精神面だけでなく、身体や日常行動にも影響を及ぼすこともあります。たとえば、元気がなくなった、食事量が減った、よく眠れていない（普段より疲れた顔）、ため息が目立つ、口数が減ったなど、いつもと違う様子ならば特に注意が必要です。

また、自殺者の多くは、多様かつ複合的な要因が連鎖する中でうつ病等の精神疾患にかかっていたことも分かっています。

自殺につながるサインとしては、次のようなことが挙げられます。

- ・過去の自殺企図・自傷歴
- ・喪失体験（身近な人との死別体験等）
- ・苦痛な体験（いじめ、虐待、家庭問題等）
- ・職業問題・経済問題・生活問題（失業、多重債務、生活苦、生活上のストレスなど）
- ・精神疾患・身体疾患の罹患及びそれらに対する悩み
- ・支援者がいない、社会制度が活用できないなど
- ・危険な手段を手に行っている、危険な行動に及びやすい環境があるなど
- ・自殺につながりやすい心理状態（自殺念慮、絶望感、衝動性、孤立感、悲観、諦め、不信感）
- ・望ましくない対処行動（飲酒を紛らわす、薬物の乱用等）
- ・危険行動（道路に飛び出す、飛び降りようとする、自暴自棄な行動等）
- ・その他（自殺の家族歴、本人・家族・周囲から確認される危険性等）

出典：内閣府作成リーフレット「誰でもゲートキーパー手帳【第2版】」等を編集

## 基本施策2 生きることを促進する相談支援体制づくり

### 【施策の趣旨】

現在、本市をはじめとした行政機関による支援制度は多様化しており、子育て家庭や高齢者等、市民のライフステージや属性によって多岐にわたる制度があります。

しかし、アンケート調査では、自殺対策のためには「相談窓口等のわかりやすい発信」が最も必要なこととなっています。これは、どこに相談していいかわからないという市民の声にほかなりません。

本市としては、いずれの窓口へ相談に来られても、必ず適切な対応のできる関係課につながるように体制整備を進めていますが、それが市民に十分に伝わっていないと考えられます。

今後庁内連携のもとでの相談支援体制の整備及びその情報発信に努める一方で、それを市民全体に発信する方法だけでは周知効果に限界があることも事実です。そのため、地域と連携しながら、日常的な関わりの中でのアウトリーチ活動が重要であり、情報発信と両輪で取り組んでいく必要があります。

#### 実現を目指すこと

- ・心理的ストレス等への相談窓口の充実
- ・こころの疲労や孤独を感じる人への気づき、声かけの推進

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
全市民対象の相談			
5	健康相談(再掲)	健康不安や検診結果など様々な相談に応じます。	保健推進課
6	こころの体温計(再掲)	市のホームページから自分のストレスチェックができるシステムで、相談窓口一覧につながります。定期的に更新を図り、適切な相談窓口の周知に努めます。	保健推進課
7	個別援助活動への支援	地域における日常的な見守りと連携し、情報提供を行うとともに、困りごとがあった際には円滑に相談支援を行います。	生活福祉課
8	権利擁護の仕組みづくり	泉南・田尻成年後見総合センターにおいて、成年後見制度の利用等に関する相談を受け付け、市民の権利擁護を促進します。	長寿社会 推進課 障害福祉課

No	主な事業	内容	担当課等
9	人権相談事業	不当な差別、職場・学校でのいじめ、近隣トラブル、インターネットの誹謗中傷、プライバシーの侵害等、人権侵害と感じる悩みについて、人権擁護委員や総合相談員が相談に応じ、必要な情報提供を行います。	人権推進課
10	配偶者からの暴力・相談防止事業	DV 相談に関して、関係機関への取り次ぎや、女性相談(面接)、電話相談を案内するなどし、社会資源情報を提供します。必要に応じて、大阪府女性相談センターや警察等との連携により安全を確保します。	人権推進課
11	消費者相談事業	商品の購入・サービスの契約に伴うトラブル、多重債務問題に関する情報提供や、悪質商法等の消費生活全般に関する相談に応じ、安心して安全な消費者生活を支援します。	産業振興課
12	法律相談事業	離婚や相続に関するトラブルなどの生活全般に関する相談に応じ、安心して安全な生活を支援します。	産業振興課
こども・子育て家庭対象の事業			
13	救済委員会(再掲)	こどもの権利侵害に対する救済の仕組みとして、第三者機関である救済委員会を設置し、こどもからの相談を受け付け、適切な支援を検討します。	子ども政策課
14	こども家庭すこやかセンター(再掲)	妊娠期から18歳未満の子どもを養育する家庭に対して、児童福祉機能と母子保健機能を総合的に活用し、不安や悩みに寄り添う支援を推進します。	家庭支援課 保健推進課
高齢者対象の事業			
15	総合相談支援(再掲)	地域包括支援センターが、高齢者本人や家族、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者の連携対応を推進します。	地域包括支援センター

No	主な事業	内容	担当課等
障害者対象の事業			
16	障害者相談支援事業(再掲)	障害者(児)等からの相談に応じ、必要な情報の提供等を行います。権利擁護のために必要な援助を行い、障害者等が自立した生活をおくれるよう支援します。	障害福祉課
生活困窮者対象の事業			
17	生活困窮者自立支援事業(再掲)	一般社団法人泉南市人権協会に相談支援窓口において、相談支援員が複合課題を抱える生活困窮者に対し、関係機関等と連携し、相談者の自立に向けた支援を行います。	人権協会 (ここサポ泉南)
18	母子父子自立支援相談事業(再掲)	ひとり親家庭が抱えている生活の困り事、資格習得、離婚前相談、子どもの事など母子父子自立支援員が相談に応じます。	家庭支援課
女性対象の事業			
19	女性相談事業(再掲)	女性が直面している様々な問題について、女性の視点から自立と主体的な生き方を目指すことを目的に、必要な援助と解決のためのサポートを行います。	人権推進課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
こころの体温計への年間アクセス数【再掲】	7,812(R5)	増加
個別援助活動(見守り・声かけ)の延べ回数	8,855回(R5)	増加

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
自殺者数【再掲】	46人 (H30～R4合計)	減少

### ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう

## 基本施策3 こころの健康を保ち、支え合う環境づくり

### 施策①市民のこころの健康等の啓発と周知

#### 【施策の趣旨】

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」ですが、自殺に至る兆候は専門医であっても感じることは困難です。しかし、背景となる社会情勢や病気等に対して社会の理解が進むことで、助けを求めやすい環境にしていくことはできます。

「危機に陥った場合には、いつでも誰かに援助を求めてよい」という認識が、市民共通のものになるよう、市広報やホームページ等を活用したPRやリーフレット等の作成・配布、講演会等の開催等による普及啓発を推進します。

#### 実現を目指すこと

- ・自殺を身近な問題ととらえる意識の向上

#### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
20	こころの健康に関する周知・啓発(再掲)	相談リーフレットを配布したり、自殺予防週間や月間等にあわせて広報紙に記事を掲載したり、公式LINE等を活用して啓発を行います。	保健推進課
21	こころの健康講座(再掲)	市民を対象として、こころの健康について理解を深める講座を実施します。	保健推進課
22	自殺対策テーマ本の特集展示	メンタルヘルスや様々な悩みを解決するための図書や、各種相談リーフレット等の期間を定めた展示や貸出を行います。	文化振興課 図書館

#### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
こころの健康講座の開催回数【再掲】	年1回	継続

#### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
こころの健康講座の参加者数【再掲】	26人(R5)	増加

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活をし、十分な睡眠と休養を心がけましょう</li> <li>・テレビ、ゲーム、スマートフォンの使用時間を控え、できるだけ身体を動かしましょう</li> </ul>
幼少世代(0～15歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日に就寝時刻、起床時刻が乱れないようにしましょう</li> <li>・就寝前にゲームやスマートフォンに熱中して夜更かしをしないようにしましょう</li> </ul>
青年世代(16～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日に就寝時刻、起床時刻が乱れないようにしましょう</li> <li>・就寝前にゲームやスマートフォンに熱中して夜更かしをしないようにしましょう</li> <li>・夜間の睡眠時間を確保できないときは、短時間の昼寝を活用しましょう</li> </ul>
壮年世代(40～64歳)	
高齢世代(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中に適度な運動を心がけましょう</li> <li>・年齢相応の適切な睡眠時間を目標にしましょう</li> </ul>

### コラム

#### 自殺対策の広報の取組

わが国では、自殺対策基本法に基づき、毎年9月10日から16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めて、国、地方公共団体、関係団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を推進しています。

#### 令和6年度広報ポスター



## 施策② 自殺対策を支える人材育成と資質向上

### 【施策の趣旨】

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の気づきが重要であり、その人材の育成は自殺対策を推進するうえでの基礎となる重要な取組です。関係機関だけでなく、市民を対象としたゲートキーパー養成研修等を推進し、地域における担い手・支え手となる人材の育成に努めます。

また、日常的な見守り活動を行う民生委員・児童委員や、ボランティア団体に対して、自殺対策の基礎的な知識や精神疾患等に関する研修等の実施に努めます。

#### 実現を目指すこと

- ・市民一人ひとりが、身の回りの困っている人に気づくことができる
- ・困っている人に気づいた時に、相談窓口等へつなげることができる

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
23	ゲートキーパー養成研修	市職員や民生委員・児童委員、自治会や市民一人ひとりに対し、こころの健康や自殺予防に関する正しい知識を深め、実践できるようにゲートキーパーを養成する研修を実施します。	保健推進課
24	学校教育に関わる人材への研修	児童生徒に身近な教職員等に対する研修を実施し、ゲートキーパーの役割を認識し、児童生徒の相談に適切に応じられる人材を育成します。	指導課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
ゲートキーパー養成研修実施回数	年2回	継続

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
市職員ゲートキーパー養成研修受講者数	111人 (R1～R5)	増加
市職員以外のゲートキーパー養成研修受講者数	46人 (R1～R5)	増加

## ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全年代	・積極的にゲートキーパー養成研修を受講しましょう
幼少世代(0～15歳)	・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう ・身近な人が困っていたら、先生や大人に相談しましょう
青年世代(16～39歳)	・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう ・気になる人がいれば、できるだけ声かけをしましょう ・専門的な知識が必要な悩みを抱えている人がいれば、身近な相談窓口にご相談しましょう
壮年世代(40～64歳)	
高齢世代(65歳以上)	

### コラム

#### ゲートキーパー(命の門番)の役割

ゲートキーパーの役割とは、心理、社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人など、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることですが、そのために必要となる特別な資格はありません。地域のかかりつけの医師や保健師等をはじめ、行政や関係機関等の相談窓口、民生委員・児童委員や地区福祉委員、ボランティア、家族や同僚、友人といった様々な立場の人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。各々の領域によって求められる役割は異なりますが、ポイントとなる主な要素は「気づき・声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」です。

#### ○気づき・声かけ:家族や仲間の変化に気づいて声をかける

眠れない、食欲がない、口数が少なくなったなど、大切な人の様子が「いつもと違う様子」に気づいたら、「眠れている?」「どうしたの?」「力になれることはない?」などと自分にできる声かけをしましょう。

#### ○傾聴:本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

まずは、話せる雰囲気をつくりましょう。責めたり、安易に励ましたり、相手の考えを否定したりせずに話に耳を傾けましょう。

#### ○つなぎ:早めに専門家に相談するよう促す

心身の不調や社会的・経済的な問題を抱えている時には、医療機関や公的機関等の専門家への相談につなげましょう。

#### ○見守り:温かく寄り添いながらじっくりと見守る

必要があればまた相談に乗ることを伝え、温かく見守りましょう。

出典:内閣府作成リーフレット「誰でもゲートキーパー手帳【第2版】」より抜粋し一部編集

## 第5節 重点施策

### 重点施策1 こども・若者への支援

#### 【施策の趣旨】

本市では、過去5年間(平成30年～令和4年)の自殺者数46人のうち、20歳未満は4人となっています。国の新たな自殺対策大綱において、こども・若者の自殺対策をさらに推進することは、重点施策の一つとして位置づけられています。

こども・若者を取り巻く環境は年々厳しさを増しており、家庭の貧困、児童虐待、ヤングケアラー、性被害、学校・職場等におけるいじめなど、こども・若者へのストレスとなる要因が次々に顕在化しています。いくつも悩みを抱え、誰にも救われることなく自殺に至ることは、絶対に避けなければなりません。

このため、こども・若者向けの相談支援をさらに推進し、いじめ・不登校対策、子育て世代のきめ細かい支援等を進めていきます。

#### 実現を目指すこと

- ・こども・若者が相談しやすい窓口の充実
- ・課題を抱えるこども・若者に対する、地域の声かけ・対応の推進

#### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
こどもへの支援			
25	こども向けリーフレットの配布	小・中学生に向けて、こころの体温計や相談窓口のリーフレットを配布します。	保健推進課
26	こどもを守る地域ネットワーク(泉南市要保護児童対策地域協議会)	要保護児童の早期発見・対応や、特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関が情報共有・対応協議を行います。	家庭支援課
27	救済委員会(再掲)	こどもの権利侵害に対する救済の仕組みとして、第3者機関である救済委員会を設置し、こどもからの相談を受け付け、適切な支援を検討します。	子ども政策課
28	こども相談事業	0～18歳までの子どもに関する相談を、面接や電話等で応じます。	家庭支援課

No	主な事業	内容	担当課等
29	こども・若者の居場所づくり	様々なこども・若者が、ありのままで穏やかに過ごせる居場所づくりを推進し、必要に応じて相談支援のできる体制を構築します。	青少年センター 人権国際教育課 指導課 家庭支援課
30	いじめ・不登校等への支援体制づくり	教育相談体制の充実、教育支援センター、学校・家庭・地域・関係機関の連携等の取組を進めるとともに、適応指導教室の整備を進め、不登校児童生徒への支援を推進します。	指導課
31	青少年センター居場所事業	市内の18歳未満の子どもに適切な遊び場や生活の場を提供することにより、子どもの健全育成、自立支援及び保護者への子育て支援を図ります。	青少年センター
32	子育て支援事業	青少年の悩みや、保護者等の子育て教育等に関する様々な思いや不安に関する相談に応じます。	青少年センター
33	青少年センター交流活動支援事業	日常的に市内全域から子どもや青年、保護者、地域住民が集う受け皿を設け、地域間交流、青少年や他世代との世代間交流を促進します。また地域の自主的な活動グループやサークルの育成に努めます。	青少年センター
34	図書館事業	誰でも来館することができ、居場所としての支援を図ります。	文化振興課 図書館
35	子どもの声制度	全中学生に「子どもの声～市長・教育長への手紙～」を配布し、子どもが抱える悩みや意見を聞く仕組みです。	指導課 教育総務課
保護者への支援			
36	こども家庭すこやかセンター(再掲)	妊娠期から18歳未満の子どもを養育する家庭に対して、児童福祉機能と母子保健機能を総合的に活用し、不安や悩みに寄り添う支援を推進します。	家庭支援課 保健推進課
37	産後ケア事業	退院直後から1歳未満の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行います。	保健推進課

No	主な事業	内容	担当課等
38	妊産婦への包括相談支援	主に妊婦やその配偶者等に対し、面談等により情報提供や相談等を行い、こども家庭センターが中心となって伴走型相談支援を行います。また、妊産婦への個人給付と一体的に実施します。	保健推進課
39	乳児家庭全戸訪問事業	生後3か月までの間の家庭訪問を行い、育児不安の軽減を図ります。産婦の心の健康は、「エジンバラ産後うつ病自己評価票(EPDS)」を用い、適切に必要な支援を行います。	保健推進課
40	地域子育て支援センター	保護者同士が交流・情報交換できる場を設けることで、育児への不安軽減を図ります。	家庭支援課
教職員への支援			
41	教職員向け「SOSの出し方教育」	教職員に対し、こどものSOSの出し方教育を実施し、こどもたちへの啓発活動へつなげます。	保健推進課 指導課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
教職員向け「SOSの出し方教育」	年1回	継続
こども向けリーフレットの配布	毎年度実施	継続

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
自殺者数【再掲】	46人 (H30～R4合計)	減少

### ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気になる人がいれば、できるだけ声かけをしましょう</li> <li>・専門的な知識が必要な悩みを抱えている人がいれば、身近な相談窓口にご相談しましょう</li> </ul>
幼少世代(0～15歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう</li> </ul>
青年世代(16～39歳)	

## 重点施策2 高齢者への支援

### 【施策の趣旨】

本市では、過去5年間(平成30年～令和4年)の自殺者数46人のうち、60歳代以上が20人となっており、特に高齢者が占める割合が高くなっています。一人暮らし高齢者の増加やコロナ禍により、高齢者の社会的孤立のリスクが高まっており、完治の難しい疾病等の健康問題をはじめとして、解消の難しい課題をひとりで抱えている人が増加しているものと考えられます。

地域の高齢者の実態を可能な限り把握し、健康課題や生活課題に関する悩みをひとりで抱え込まないための相談支援や、高齢者自身の社会参加等の機会を提供する必要があります。このため、見守り活動や介護予防活動など、地域における自主的な活動が持続するよう、地域包括ケアを推進します。

### 実現を目指すこと

- ・高齢者が抱える課題を早期に把握できる地域のつながりの充実
- ・地域包括ケアシステムの充実

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
42	総合相談支援 (再掲)	地域包括支援センターが、高齢者本人や家族、地域のネットワーク等を通じた様々な相談に対応します。また、支援を必要とする高齢者に、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援へのつなぎ、継続的な見守りを行い、さらなる問題の発生を防止するため、関係者の連携対応を推進します。	地域包括支援センター
43	福まちサポートリーダーの養成	地域での見守りや支え合い等の「互助」を担う「福まちサポートリーダー」を養成し、地域住民が抱える生活課題に関する相談に応じ、情報の提供及び助言を行います。また、課題の内容に応じて、適切な関係機関につなぎます。	生活福祉課

No	主な事業	内容	担当課等
44	人生会議(ACP)の普及啓発	「人生会議」とは、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取組のことです。広報紙や住民向け講座「WAO地域」等を通じて、住民への普及啓発を行います。また、自分や家族のこと、もしもの時のことを記入できる「泉南市ライフデザインノート」を作成し、終活を支援します。	長寿社会 推進課
45	地域での見守り支援体制の推進	地域における高齢者、障害者、ひとり親家庭等援護を要する人やその家族等に対する支援を行うため、各中学校区にコミュニティ・ソーシャルワーカー(CSW)を配置し、困難事例の対応のほか、見守りネットワークの運営、推進を行います。	長寿社会 推進課
46	認知症への支援体制の充実	認知症サポーター等養成講座の実施に加えて、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症のある人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み(「チームオレンジ」)を推進します。	長寿社会 推進課

### ■活動指標

活動指標	基準値	計画目標
CSW配置人数	4人	継続
認知症サポーター養成講座を受講した人数	20,531人 (R6.3末)	増加

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
自殺者数【再掲】	46人 (H30～R4合計)	減少

### ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気になる人がいれば、できるだけ声かけをしましょう</li> <li>・専門的な知識が必要な悩みを抱えている人がいれば、身近な相談窓口にご相談しましょう</li> </ul>
高齢世代(65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう</li> <li>・できる限り、地域の活動やつどいに参加しましょう</li> </ul>

## 重点施策3 生活困窮者への支援

### 【施策の趣旨】

本市では、過去5年間(平成30年～令和4年)の自殺者のうち、経済・生活問題を動機とする割合が全国より高くなっています。本市の生活保護受給世帯数はコロナ禍で増えることはありませんでしたが、減少することもなく、800世帯前後で推移しています。

生活苦は他人に相談しづらい課題ですが、直接的な自殺の要因になりやすく、また、医療や福祉サービスの利用を控えたり、外出機会の減少につながったりと、他の課題と複合し複雑しやすい課題でもあります。

地域と連携しながら相談支援を推進するとともに、福祉制度等を知らなかったり、地域の目を過剰に気にしたりすることで、公的支援を受けないことのないよう、制度の趣旨や内容の周知を図ります。

### 実現を目指すこと

- ・生活困窮者が相談しやすい窓口の充実
- ・課題を抱える人への気づき、声かけの推進

### ■市の取組

No	主な事業	内容	担当課等
47	生活困窮者自立支援事業(再掲)	一般社団法人泉南市人権協会に相談支援窓口において、相談支援員が複合課題を抱える生活困窮者に対し、関係機関等と連携し、相談者の自立に向けた支援を行います。	人権協会 (ここサポ泉南)
48	母子父子自立支援相談事業(再掲)	ひとり親家庭が抱えている生活の困り事、資格習得、離婚前相談、子どもの事など母子父子自立支援員が相談に応じます。	家庭支援課

### ■成果指標

成果指標	基準値	計画目標
自殺者数【再掲】	46人 (H30～R4合計)	減少

### ■ライフコースアプローチに沿った市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
全年代	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう</li> <li>・気になる人がいれば、できるだけ声かけをしましょう</li> <li>・専門的な知識が必要な悩みを抱えている人がいれば、身近な相談窓口にご相談しましょう</li> </ul>

## 第7章 計画の推進

### 第1節 計画の推進体制

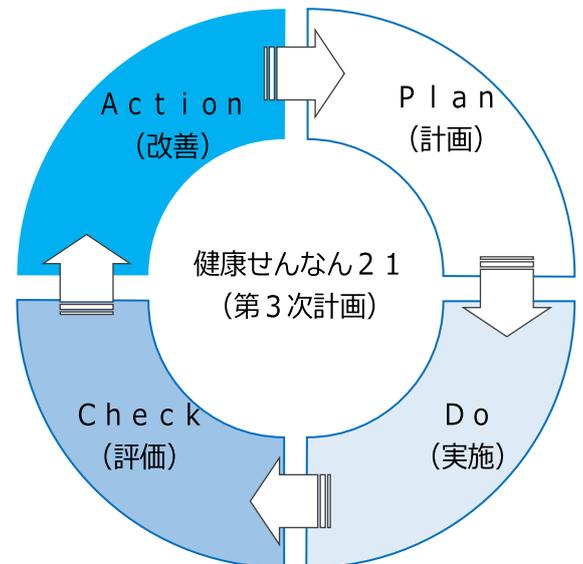
計画の円滑な推進のため、市民を主体として行政や関係団体・機関が連携・協働し、それぞれの役割を認識したうえで、健康増進に関する取組を進めることが必要です。

「泉南市民健康づくり推進協議会」(健康せんなん21)、「自殺対策推進本部会議」(自殺対策計画)のそれぞれにおいて、庁内の関係各課や各分野での連携・協働を図り、健康増進に関連する施策・事業を効果的に推進します。

### 第2節 計画の進行管理

本計画は、PDCAサイクルの考えに基づき、進捗管理を行います。

中間年及び改定年度における総合的な見直しだけでなく、定期的に泉南市民健康づくり推進協議会等で、関係部署の取組状況や目標達成状況を把握し、検証・評価を行います。



**健康せんなん 21（第3次計画）**  
**－健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画－**

---

**令和7年3月**

**泉南市 健康子ども部 保健推進課**  
**〒590-0504 大阪府泉南市信達市場 1584 番地 1 号**  
**電話 072-482-7615 FAX 072-485-1621**

