

**健康かなん21(第三次)・
第四次河南町食育推進計画・
第二次河南町いのち支える自殺対策計画**



河南町のカナちゃん

**令和6(2024)年3月
河南町**

ごあいさつ

私たちにとって、毎日の生活を充実したものにするためには、「健康」であることが何より大切であります。また、誰もがいつまでも心身ともに健やかで豊かな暮らしを送ることは、私たち共通の願いであり、社会全体の願いであります。

本町では、全ての住民が心身ともに健康で、生きがいをもって生活することができるよう、「こころもからだも健やかに 安心して生きることができる町 かなん」を目指して平成31年3月に「健康かなん21（第二次）後期計画・第三次河南町食育推進計画・河南町のち支える自殺対策計画」を策定し、心身の健康づくりを総合的に推進してまいりました。

これらの現計画は、令和5年度までの期間となっております。これまでの取り組みの総括、アンケート調査などによる課題を踏まえるとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、現計画を継承した健康増進法に基づく「健康かなん21（第三次）」、食育基本法に基づく「第四次河南町食育推進計画」、自殺対策基本法に基づく「第二次河南町のち支える自殺対策計画」を一体的に策定しました。

本計画は、住民一人ひとりがいつまでも自分らしく心身ともに健康で安心して活躍できるまちを目指し、「健やかに心豊かに 自分らしく安心して生きることができる町 かなん」を新しい基本理念として、その実現のために分野ごとの取り組みの方向性を示すものであります。

今後、本計画に基づき、本町の健康づくり施策に取り組んでまいりますので、住民の皆様には一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、多大なご尽力をいただきました河南町健康増進計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただいた住民の皆様、関係機関の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

河南町長 森田 昌吾

目次

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 各計画の背景.....	3
3. 計画の位置づけ.....	4
4. 計画の期間.....	6
5. 計画の策定体制.....	7
第2章 河南町の現状と課題.....	8
1. 健康をとりまく現状.....	8
2. 前計画の評価.....	27
3. 現状と評価をふまえた今後の取り組み課題.....	39
第3章 計画の基本的な考え方.....	42
1. 基本理念.....	42
2. 基本目標.....	43
3. 計画の体系.....	45
第4章 健康かなん21(第三次).....	46
1. 基本方針.....	46
2. 基本方針ごとの取り組み.....	47
第5章 第四次河南町食育推進計画.....	68
1. 基本方針.....	68
2. 基本方針ごとの取り組み.....	69
第6章 第二次河南町いのち支える自殺対策計画.....	82
1. 基本方針.....	82
2. 取り組み.....	85
第7章 計画の推進に向けて.....	99
1. 計画の推進体制.....	99
2. 進行管理と評価.....	99
3. 計画推進の役割分担.....	99
資料編	102
1 用語解説.....	103
2 河南町健康増進計画策定委員会規則.....	107
3 河南町健康増進計画策定委員会委員名簿.....	109

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

わが国は世界有数の長寿国となっていますが、その一方で、食事や生活習慣の変化等による生活習慣病や、認知機能や身体機能の低下から起こる要介護の増加、深刻なストレスなどから引き起こされるこころの問題など健康をめぐる多様な課題が存在しています。さらに、令和2（2020）年からの新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）の感染拡大にともない、人との関わりや社会構造が変化し、心身の健康に大きな影響を及ぼすこととなりました。

人生100年時代を迎え、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命」の延伸を図っていくことが今後ますます重要となっています。

本町では、平成16（2004）年3月に「健康かなん21（第一次）」を策定し、住民の健康づくりを推進するとともに、平成23（2011）年3月に「第一次河南町食育推進計画」を策定し、食育を推進してきました。こうしたなか、国において「自殺対策基本法」を平成28（2016）年に一部改正し、地方自治体における自殺対策の計画策定が義務づけられ、自殺の現状を把握し、適切な対策を講じることが求められました。平成31（2019）年3月、「健康かなん21（第二次）」の中間見直し、食育推進施策の見直しとあわせて、自殺対策に関する各種施策について、社会動向、国や府の方向性、本町の現状等と照らし合わせ、本町における健康づくりをより一層効果的に推進することを目的に、「健康かなん21（第二次）後期計画・第三次河南町食育推進計画・河南町いのち支える自殺対策計画」として策定し、「こころもからだも健やかに 安心して生きることができる町 かなん」を基本理念として心身の健康づくりを総合的に推進してきました。

このたび計画期間の終了にともない、「健康かなん21（第三次）・第四次河南町食育推進計画・第二次河南町いのち支える自殺対策計画」として引き続き一体的に策定するものです。

SDGs (エス・ディー・ジーズ) : 持続可能な開発目標

2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界をめざす国際目標です。17のゴール(目標)・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



○河南町まちづくり計画では SDGs の理念を活用してまちづくりを進めると掲げており、本計画では、「2 飢餓をゼロに」「3 すべての人に健康と福祉を」「5 ジェンダー平等を実現しよう」「10 人や国の不平等をなくそう」「11 住み続けられるまちづくりを」「16 平和と公正を全ての人に」「17 パートナーシップで目標を達成しよう」などが関連する目標となります。

2. 各計画の背景

健康増進分野、食育推進分野、自殺対策分野において国、大阪府では次のような取り組みが進められています。

【健康増進分野】

国においては、平成 25（2013）年度より開始した「健康日本 21（第二次）」の取り組みの評価をふまえ、令和 5（2023）年に「健康日本 21（第三次）」が策定されました。

「健康日本 21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」、「より実効性をもつ取組の推進」を掲げ、①健康寿命の延伸・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を基本的な方向として健康増進の取り組みを進めることとしています。

府においては、令和 6（2024）年 3 月に「第 4 次大阪府健康増進計画」を策定し、「すべての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会～いのち輝く健康未来都市・大阪の実現～」を基本理念とし、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の達成をめざして取り組みを推進することとしています。

【食育推進分野】

国においては、平成 17（2005）年に食育基本法が制定されてから 15 年にわたり食育を推進してきており、令和 3（2021）年には「第 4 次食育推進計画」が策定されました。「第 4 次食育推進計画」では、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を重点事項として、また、SDGs の考え方をふまえた視点をもって、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、関係する各主体が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

府においては、令和 6（2024）年 3 月に「第 4 次大阪府食育推進計画」を策定し、「食を通じた健康づくり」、「食を通じた豊かな心の育成」、「自然に健康になれる持続可能な食環境づくり」を基本目標に掲げ、食育を推進することとしています。

【自殺対策分野】

国においては、自殺対策基本法（平成 18（2006）年施行、平成 28（2016）年 3 月一部改正）に基づき、平成 19（2007）年に策定された「自殺総合対策大綱」について、平成 24（2012）年、平成 29（2017）年に続き、令和 4（2022）年 10 月に見直しが行われました。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することをめざし、令和 8（2026）年までに平成 27

(2015) 年比 30%以上減少させることを目標として、自殺対策に取り組んでおり、このたびの見直しでは、これまでの取り組みに「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

府においては、平成 24 (2012) 年 3 月に「大阪府自殺対策基本指針」を策定後、平成 29 (2017) 年、平成 30 (2018) 年に改正を行い、自殺対策を推進するなか、基本指針をより充実させ、総合的かつ効果的に自殺対策を進めていくため、令和 5 (2023) 年 3 月に「大阪府自殺対策計画」を策定しています。「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、「計画期間中、府内の自殺者数の減少傾向を維持する」ことを目標に掲げ、施策を推進しています。

3. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第 18 条に基づく市町村食育基本計画、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく市町村自殺対策計画を一体的に策定したものです。

■健康増進法 第 8 条第 2 項 (抜粋)

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

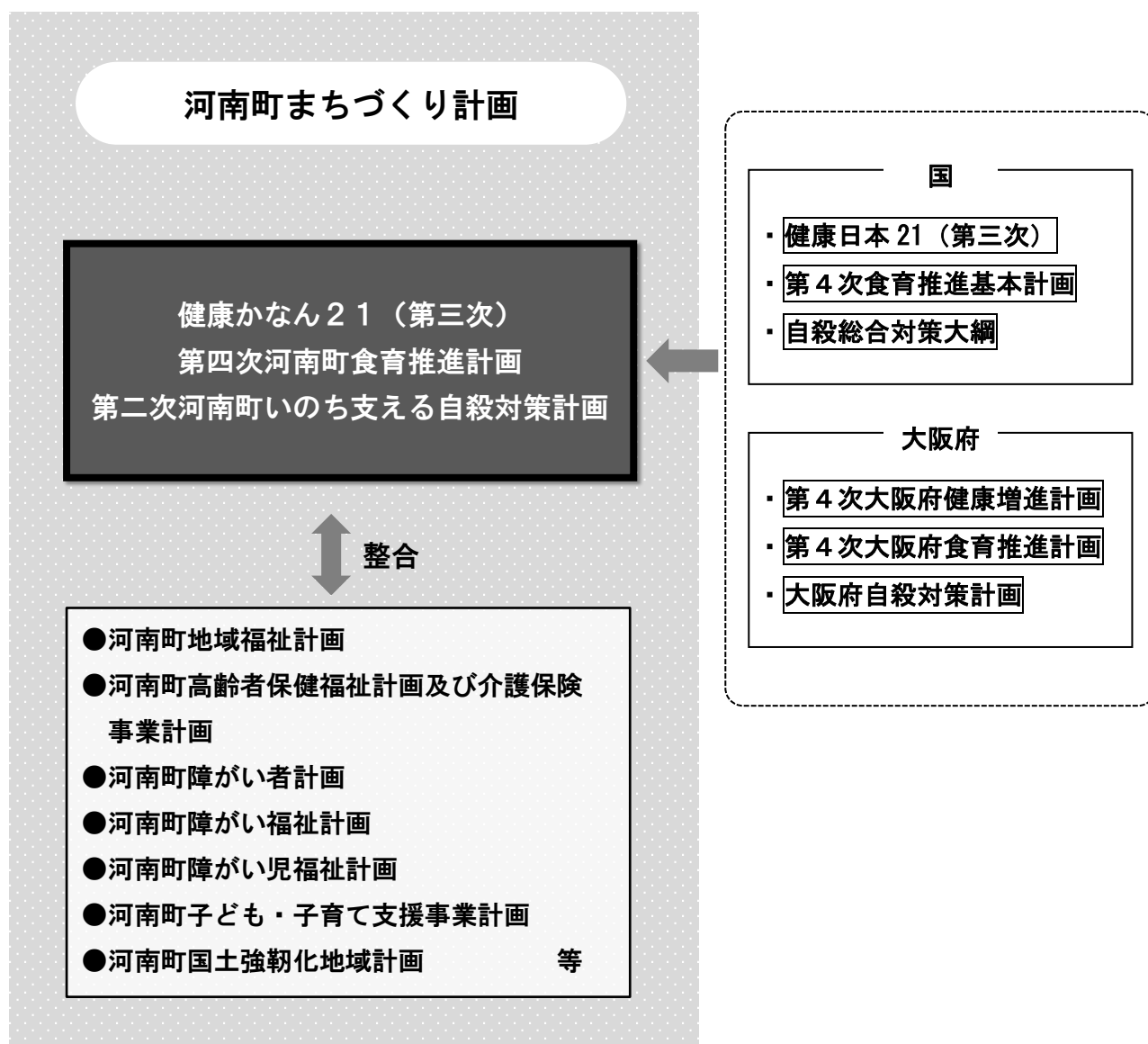
■食育基本法 第 18 条 (抜粋)

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

■自殺対策基本法 第 13 条第 2 項 (抜粋)

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

また、本計画は、「河南町まちづくり計画」に基づく分野別計画であり、「河南町地域福祉計画」や「河南町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」等の福祉分野をはじめ各分野の関連計画と整合性を図るとともに、国の「健康日本 21（第三次）」、「第 4 次食育推進基本計画」、「自殺総合対策大綱」、府の「第 4 次大阪府健康増進計画」、「第 4 次大阪府食育推進計画」、「大阪府自殺対策計画」をふまえて策定したものです。



4. 計画の期間

本計画は、令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間で計画期間とし、令和 11（2029）年度に中間評価と見直しを行うこととします。

なお、国や府の計画の変更、社会状況の変化等により計画の変更が必要となった場合には、柔軟に計画の見直しを行います。

年度	令和 6 2024	令和 7 2025	令和 8 2026	令和 9 2027	令和 10 2028	令和 11 2029	令和 12 2030	令和 13 2031	令和 14 2032	令和 15 2033	令和 16 2034	令和 17 2035
河南町	健康かなん 21（第三次） 第四次河南町食育推進計画 第二次河南町いのち支える自殺対策計画											
国	健康日本 21（第三次）											
	第4次食育推進計画											
	自殺総合対策大綱											
大阪府	第4次大阪府健康増進計画											
	第4次大阪府食育推進計画											
	大阪府自殺対策計画											

5. 計画の策定体制

(1) 河南町健康増進計画策定委員会の設置

本計画の策定にあたり学識経験者、保健・医療関係者、地域・保健福祉関係者、議会、教育関係者等を委員とする「河南町健康増進計画策定委員会」において意見聴取しながら、審議を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、下表のとおり住民を対象としたアンケート調査と関係団体へのアンケート調査を実施し、調査結果を計画策定に反映しました。

[住民へのアンケート調査]

目的	住民の健康や生活習慣の実態等の把握			
調査方法	郵送による配布・回収			
調査期間	令和5(2023)年8月1日～令和5(2023)年8月21日			
調査対象	小学生	中学生	17歳	20歳以上
	町内に在籍する小学6年生	町内に在籍する中学2年生	住民基本台帳より町内に住む平成18年4月2日から平成19年4月1日生まれの人	住民基本台帳より令和5年6月30日時点で町内に住む20歳から89歳までの人の中から無作為抽出
配布数	126人	126人	121人	1,500人
有効回収数	41人	31人	25人	487人
有効回答率	32.5%	24.6%	20.7%	32.5%

[関係団体アンケート調査]

目的	取り組み状況の把握	
調査対象 ：関係機関・各種団体 (順不同)	<ul style="list-style-type: none">・富田林歯科医師会・河南町食生活改善推進協議会・河南町民生委員児童委員協議会・河南町社会福祉協議会・とんだばやし地域活動栄養士会	<ul style="list-style-type: none">・河南町エンリッチクラブ・河南町老人クラブ連合会・河南町スポーツ推進委員協議会・河南町身体障害者協会

(3) パブリックコメントの実施

本計画については、令和6(2024)年2月9日から令和6(2024)年2月29日までを期間として、町ホームページ等でパブリックコメントを実施し、計画策定の参考とさせていただきます。

第2章 河南町の現状と課題

1. 健康をとりまく現状

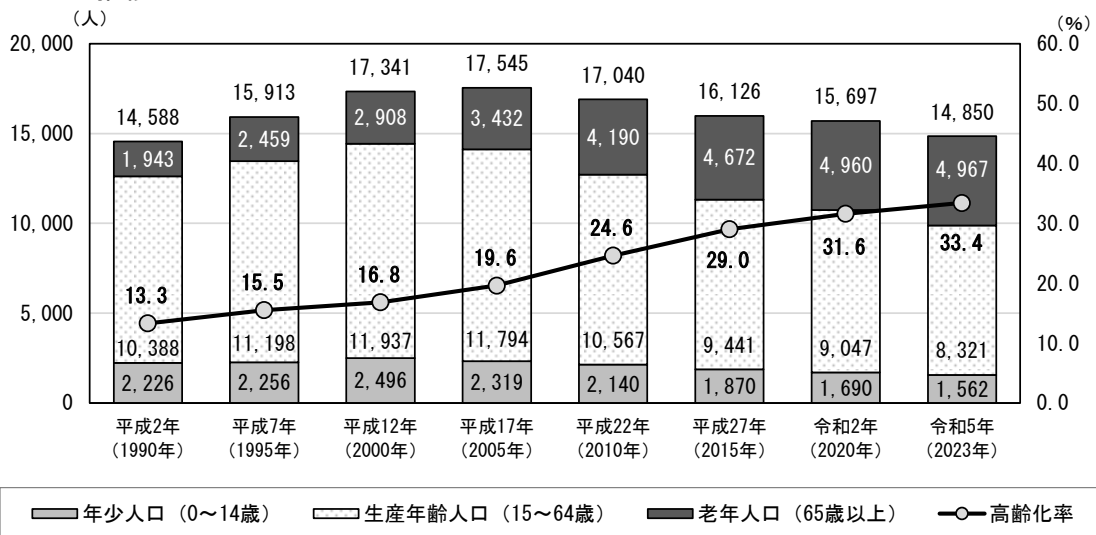
(1) 人口の状況

①人口の推移・推計

人口は平成 22 (2010) 年に減少に転じて以降、減少が続いており、令和 5 (2023) 年 9 月末現在で 14,850 人で、高齢化率は 33.4%となっています。

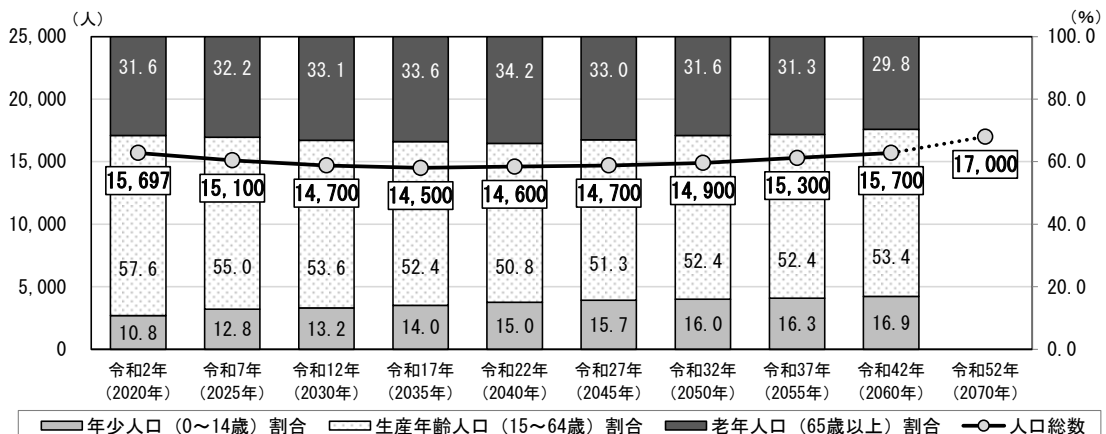
今後の将来人口については、「河南町まちづくり計画」(令和 3 (2021) 年 3 月策定)において、若年人口の定着、子育て環境の充実、地域魅力の向上等の各種施策を展開することにより、令和 52 (2070) 年の将来展望人口を 17,000 人としています。

■人口の推移



資料：平成 2 年～令和 2 年は国勢調査(総数には年齢不詳分を含む)
令和 5 年は住民基本台帳(9 月末現在)

■人口及び年齢3区分別人口割合の推移・推計



資料：令和 2 年は国勢調査(総数には年齢不詳分を含む)
令和 7 年以降の人口総数は「河南町まちづくり計画」、年齢
3 区分別割合は「河南町ひとづくりビジョン」

②人口動態

出生率（人口1,000人あたり）は、概ね横ばいですが、平成27（2015）年度、令和元（2019）年度にやや高くなっており、令和4（2022）年度は低くなっています。死亡率（人口1,000人あたり）は概ね横ばいでしたが、やや上昇傾向になっています。

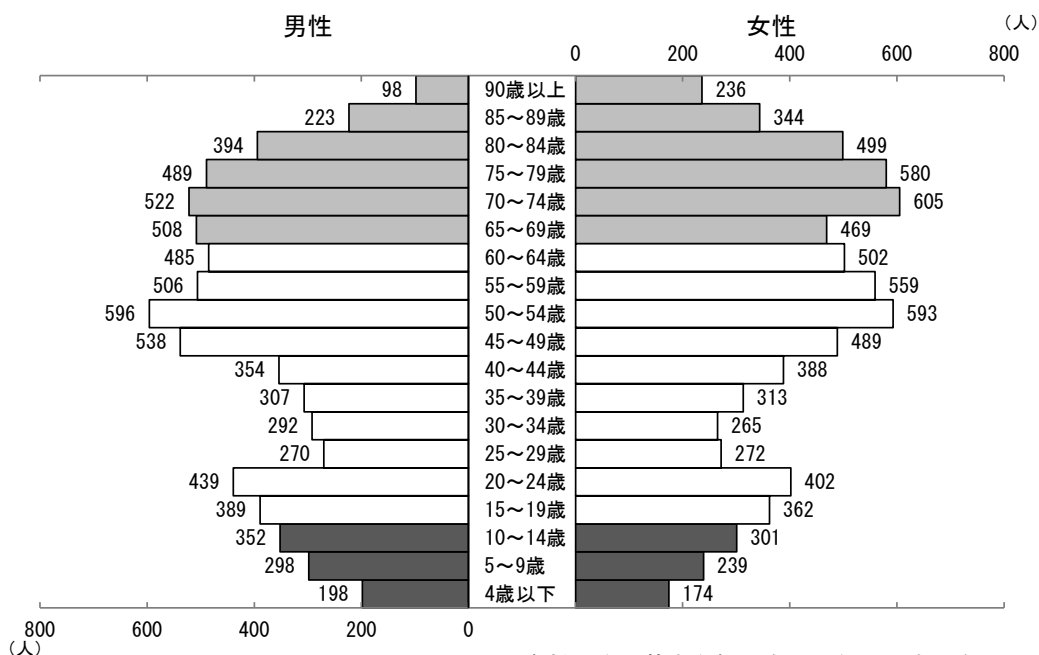
■人口動態

年度	自然動態（人）			社会動態（人）			自然・社会動態増減	婚姻受理件数（件）	離婚受理件数（件）	出生率（人口千対）	死亡率（人口千対）
	出生	死亡	自然増減	転入	転出	社会増減					
平成25年度（2013年度）	69	165	△96	502	520	△18	△114	46	18	4.3	10.2
平成26年度（2014年度）	70	190	△120	453	523	△70	△190	46	14	4.4	11.9
平成27年度（2015年度）	86	175	△89	497	532	△35	△124	46	19	5.4	11.1
平成28年度（2016年度）	63	167	△104	580	530	50	△54	46	18	4.0	10.6
平成29年度（2017年度）	74	175	△101	646	610	36	△65	39	32	4.7	11.1
平成30年度（2018年度）	76	177	△101	532	567	△35	△136	40	34	4.9	11.4
令和元年度（2019年度）	94	159	△65	540	567	△27	△92	40	28	6.1	10.3
令和2年度（2020年度）	63	177	△114	507	592	△85	△199	25	20	4.1	11.6
令和3年度（2021年度）	65	191	△126	442	522	△80	△206	30	32	4.3	12.7
令和4年度（2022年度）	45	184	△139	486	479	7	△132	25	25	3.0	12.3

資料：河南町住民生活課

③人口ピラミッド

■人口ピラミッド（令和5（2023）年9月末現在）



資料：住民基本台帳（令和5年9月末現在）

④世帯構成の推移

世帯構成においては、夫婦のみの世帯、65歳以上の高齢単身者世帯の増加傾向が続いています。一方、6歳未満及び18歳未満の子どもがいる世帯は年々減少しており、令和2（2020）年では6歳未満の子どもがいる世帯が404世帯（一般世帯総数に占める割合6.3%）、18歳未満の子どもがいる世帯が1,342世帯（同18.7%）となっており、割合も減少傾向にあります。

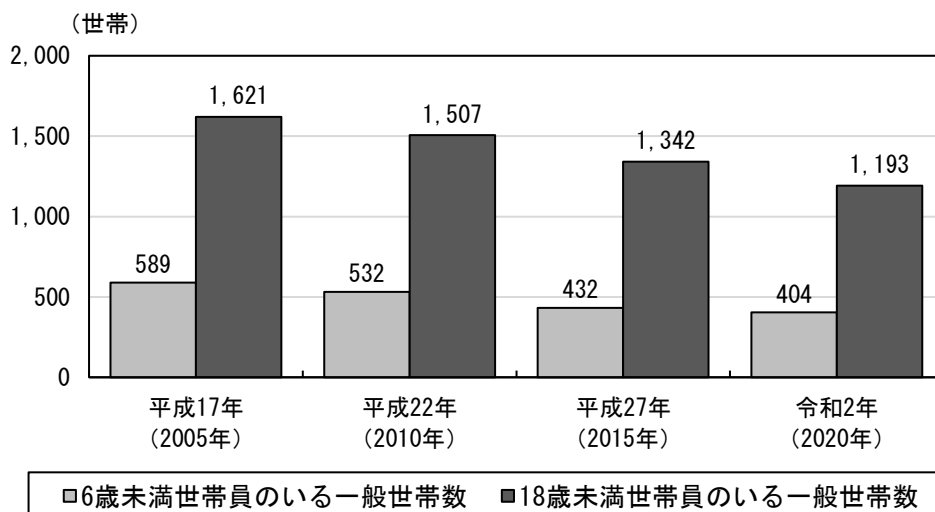
■世帯数の推移

単位：世帯

	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
一般世帯総数	6,412	6,419	6,104	6,384
核家族世帯	3,417	3,666	3,669	3,788
夫婦のみの世帯	1,154	1,310	1,366	1,509
夫婦と子どもからなる世帯	1,934	1,967	1,856	1,783
男親と子どもからなる世帯	60	75	90	92
女親と子どもからなる世帯	269	314	357	404
三世帯世帯	823	654	536	381
単身世帯	1,936	1,859	1,664	1,960
65歳以上の 高齢単身者世帯	282	490	564	630
その他の世帯	236	240	235	255

資料：国勢調査

■子どものいる世帯数の推移



資料：国勢調査

(2) 死亡と死因

①主要死因別標準化死亡比（SMR）・主要死因別状況

主要な死因別の標準化死亡比（SMR）を大項目で見ると、男性では肺炎、不慮の事故で、女性では肺炎、心疾患、肝疾患で値が高くなっており、女性の肺炎、心疾患は大阪府の値を上回っています。主要死因別状況をみると、悪性新生物（がん）、心疾患、老衰の順に高くなっていきます。

■主要死因別標準化死亡比 平成25（2013）年～平成29（2017）年

※全国 = 100	河南町		大阪府	
	男性	女性	男性	女性
死亡総数	94.5	105.7	105.9	103.6
悪性新生物（がん）	103.3	103.1	108.8	106.2
胃	112.9	103.7	110.8	106.2
大腸	97.4	102.3	103.9	101.2
肝及び肝内胆管	121.8	120.4	127.9	126.1
気管、気管支及び肺	105.2	111.2	113.2	121.2
心疾患（高血圧性疾患を除く）	105.0	123.4	111.1	109.5
急性心筋梗塞	38.5	70.1	82.1	80.4
心不全	81.6	101.7	102.0	109.3
脳血管疾患	83.6	89.3	87.0	82.0
脳内出血	71.0	73.4	78.9	76.1
脳梗塞	92.0	96.0	91.7	85.5
肺炎	112.6	140.2	120.1	126.6
肝疾患	71.1	121.2	138.1	126.7
腎不全	85.5	117.9	114.3	121.7
老衰	73.3	82.6	69.4	79.5
不慮の事故	108.2	86.1	90.4	95.5
自殺	78.3	99.2	102.2	107.3

資料：人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省）

※標準化死亡比（SMR）は、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を基準人口と比較するもので、主に小地域の比較に用いられます。全国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

■主要死因別状況 人口10万対（令和3年）

	河南町	大阪府
悪性新生物（がん）	317.0	303.0
心疾患	297.6	177.1
脳血管疾患	77.6	64.2
肺炎	38.8	65.6
肝疾患	0.0	17.8
腎不全	12.9	23.5
老衰	122.9	86.5
不慮の事故	25.9	26.6
自殺	25.9	16.8

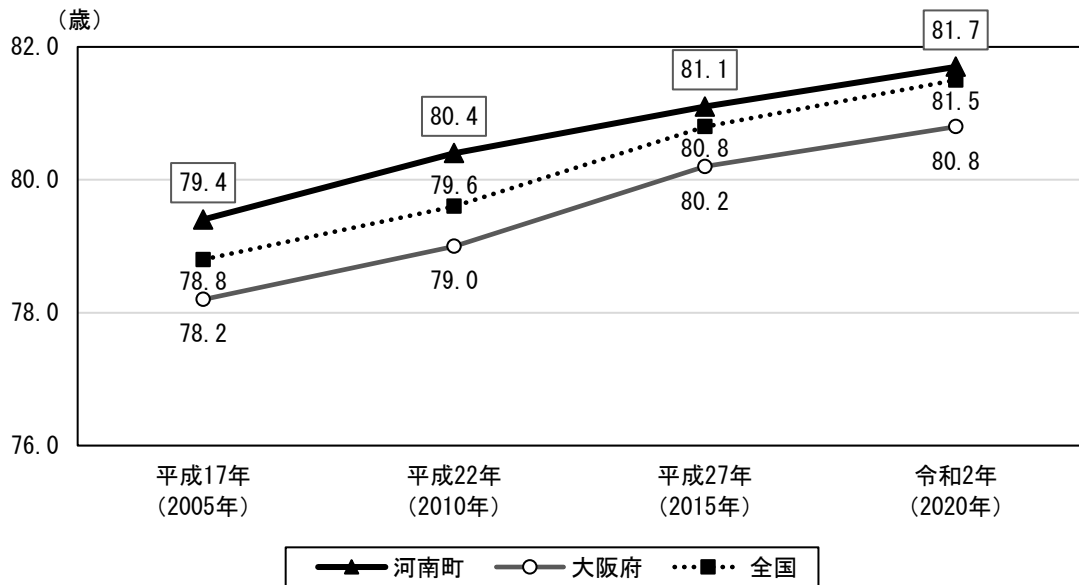
資料：令和3年人口動態総覧 保健所・市町村別（大阪府主要健康福祉データ）

(3) 平均寿命・健康寿命

①平均寿命

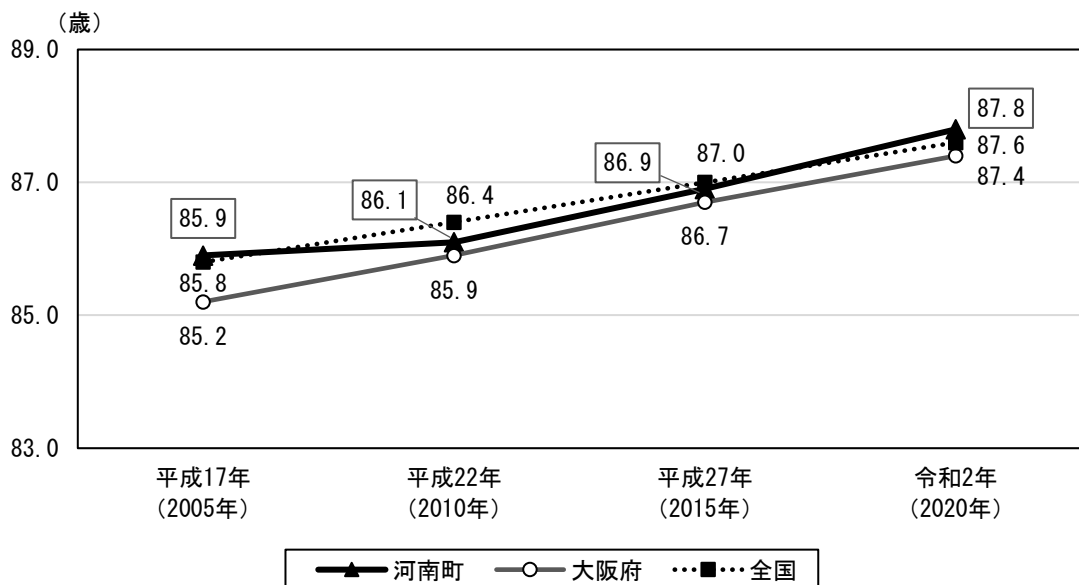
平均寿命は、男性、女性とも延伸しており、令和2（2020）年では、男性が81.7歳、女性が87.8歳となっています。

■男性 平均寿命



資料：市区町村別生命表（厚生労働省）

■女性 平均寿命



資料：市区町村別生命表（厚生労働省）

②健康寿命（健康な高齢者の割合）

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことをいいますが、人口規模の小さい本町では死亡数等のばらつきが大きく、健康寿命の精度が低いことから、本町は健康寿命ではなく、健康な高齢者の割合を算出しています。男性93.4%、女性87.2%で、女性のほうが健康な高齢者の割合が低くなっています。

■健康な高齢者の割合

年度	男性	女性
令和4（2022）年9月末現在	93.4%	87.2%
平成29（2017）年9月末現在	93.3%	88.5%

資料：介護保険事業状況報告月報（厚生労働省）
河南町行政区別年齢別人口統計表

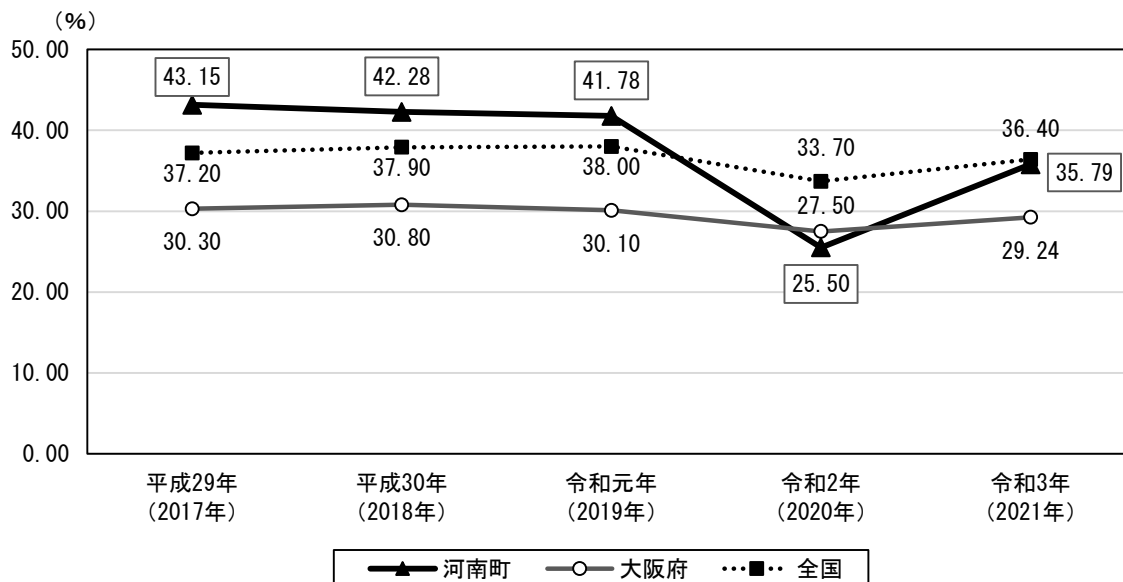
※健康な高齢者とは、65歳以上人口から、厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の対費用効果に関する研究班」が定めた「健康寿命の算定方法の指針」の中の不健康割合（要介護2～5の介護認定者数）を除いた数を用いています。

（4）検診等の受診状況

①特定健診受診率

国民健康保険加入者の特定健診受診率について、コロナ流行前は、全国、大阪府を上回っていましたが、令和2（2020）年コロナ禍で感染拡大防止のため、集団健診を中止したことにより受診率が低下し、令和3（2021）年に回復してきているものの、全国を下回っています。

■特定健診受診率

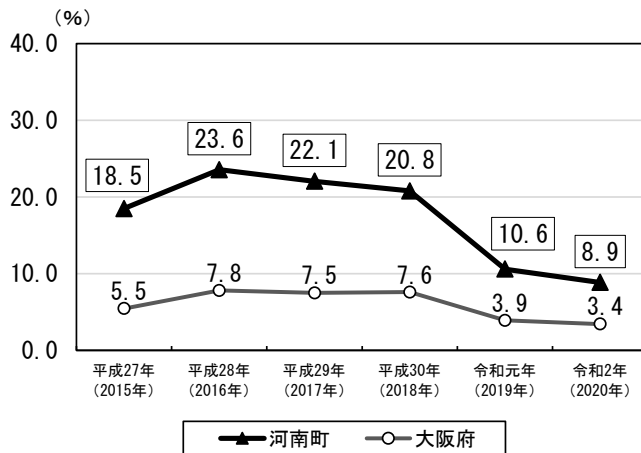


資料：府内市町村別の特定健診・特定保健指導の実施状況（大阪府）

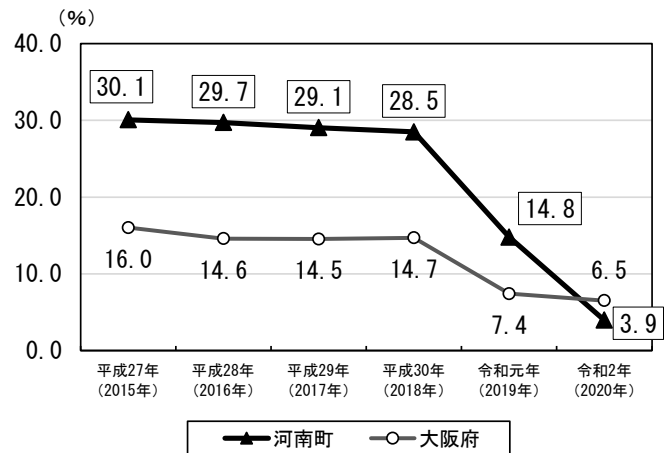
②がん検診の受診率

がん検診の受診率は、概ね大阪府を上回っていますが、コロナ流行の影響で、令和元（2019）年、令和2（2020）年は低下しており、特に大腸がん検診、肺がん検診で低下が大きく、令和2（2020）年は大阪府を下回っています。

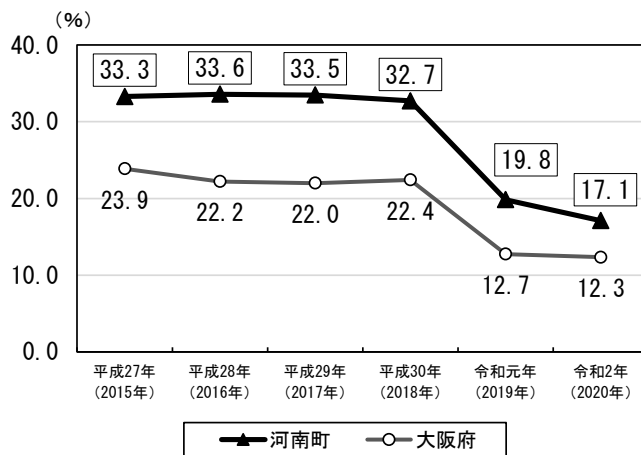
■胃がん検診



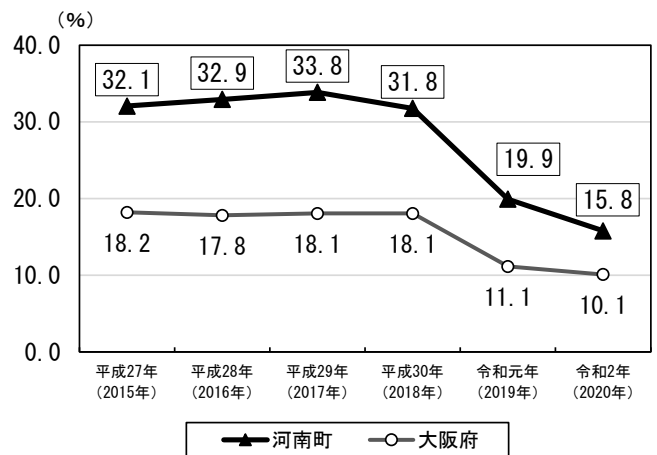
■大腸がん検診



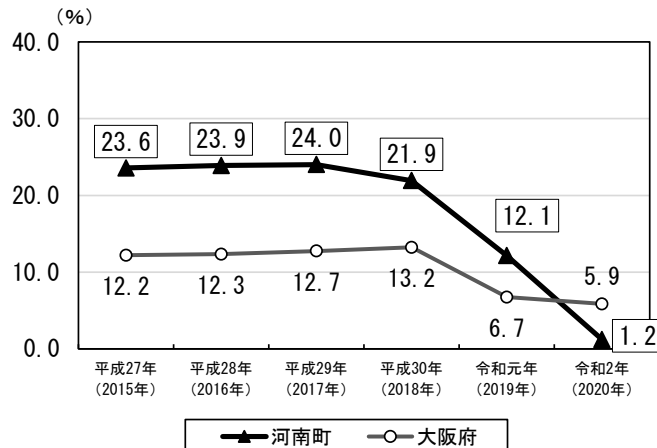
■子宮頸がん検診



■乳がん検診



■肺がん検診

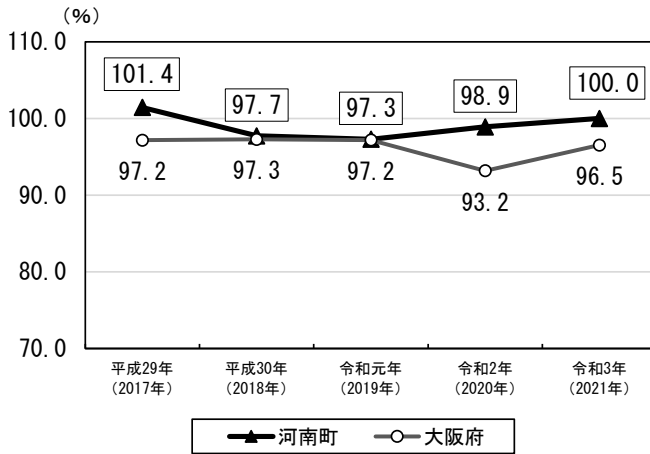


資料：大阪府におけるがん検診受診率（大阪府）

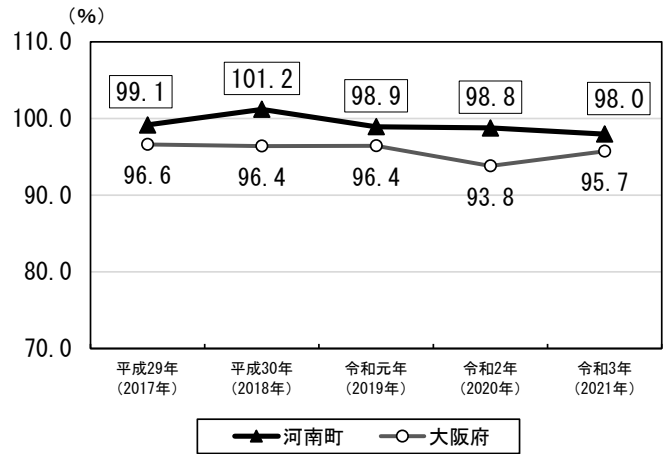
③乳幼児健康診査

乳幼児健康診査の受診率は、概ね大阪府を上回っています。

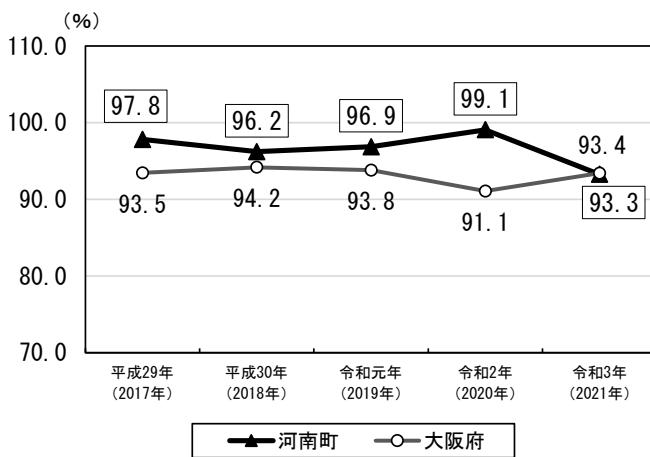
■4か月児健診受診率



■1歳6か月児健診受診率



■3歳6か月健診受診率

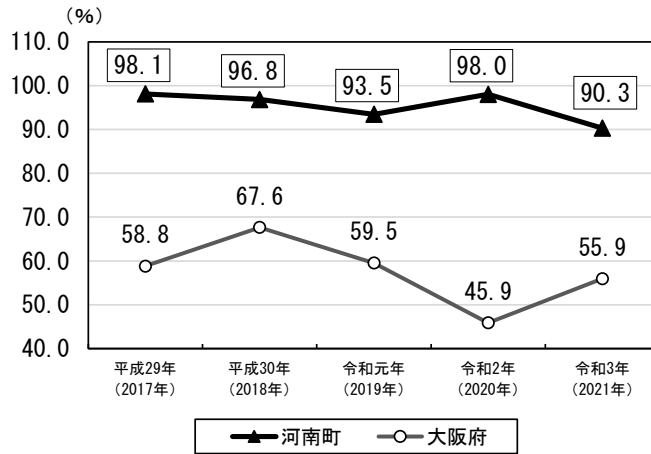


資料：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

④乳幼児歯科健康診査

2歳児歯科健康診査の受診率は大阪府を大きく上回っています。

■2歳児歯科健診受診率



■2歳児歯科健診

	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
対象者数 (a)	106	95	92	102	103
受診者数 (b)	104	92	86	100	93
受診率 (b/a * 100)	98.1	96.8	93.5	98.0	90.3
虫歯の総本数 本 (虫歯保有者数)	20 (6人)	13 (6人)	13 (2人)	23 (5人)	16 (5人)

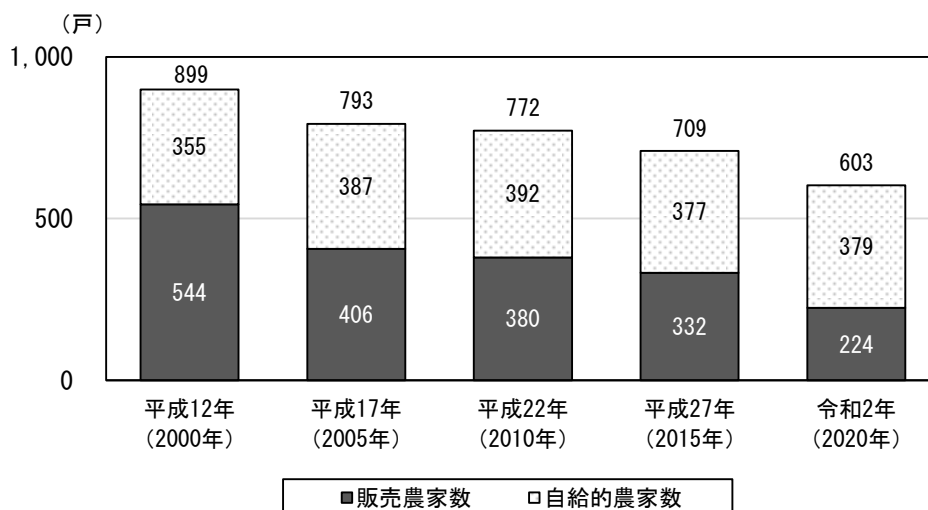
資料：大阪府市町村歯科口腔保健実態調査（大阪府）

(5) 食育をめぐる状況

① 農業の状況

総農家数は年々減少傾向にあり、令和2（2020）年の販売農家数は224戸で、平成12（2000）年からの20年間で320戸減少しています。また、令和3（2021）年の農業産出額の推計をみると、野菜が約5割で最も多く、次いで米が約2割、果実が約1割となっています。

■ 農家数の推移



資料：農林業センサス（農林水産省）

※販売農家：経営耕地面積が30アール以上又は調査期日前1年間における農産物販売金額が50万円以上の農家

※自給的農家：経営耕地面積が30アール未満かつ調査期日前1年間における農産物販売金額が50万円未満の農家

■ 農業産出額（推計）

単位：1,000万円

		平成28年 (2016年)	令和3年 (2021年)
耕種	米	22	17
	豆類	0	0
	いも類	2	1
	野菜	41	38
	果実	7	10
	花き	4	3
	その他作物	4	4
	小計（ア）	81	74
畜産	肉用牛	3	8
	鶏	1	1
	小計（イ）	4	9
合計（ア+イ）		85	82

資料：市町村別農業産出額（推計）（農林水産省）

②給食の状況

本町では学校給食の実施率は小学校中学校とも100%となっています。令和3(2021)年度の全国・府における完全給食の実施率は、小学校で全国99.4%、府99.5%、中学校で全国96.1%、府97.4%となっています。

■令和3(2021)年度 完全給食の実施率(全国、府比較)

		河南町	大阪府	全国
公立小学校	令和3(2021)年度	100.0%	99.5%	99.4%
	平成28(2016)年度	100.0%	99.5%	99.2%
公立中学校	令和3(2021)年度	100.0%	97.4%	96.1%
	平成28(2016)年度	100.0%	81.1%	90.2%

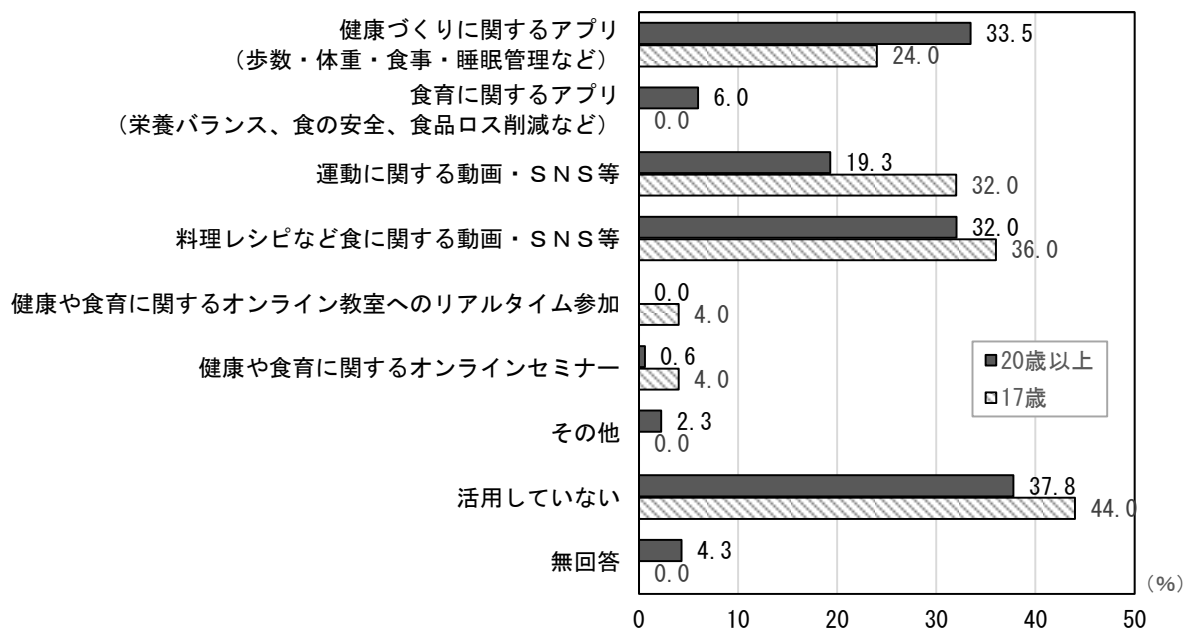
資料：学校給食実施状況調査(文部科学省)

※本町では昭和51(1976)年より小学校給食開始、平成13(2001)年に幼稚園給食導入、平成26(2014)年に中学校給食導入

③食育等に関するデジタル活用状況

健康や食育についてデジタルの活用状況をみると、17歳、20歳以上ともに「活用していない」が最も高くなっています。活用しているものでは「健康づくりに関するアプリ」「料理レシピなど食に関する動画・SNS等」の割合が高く、それぞれ3割強を占めています。

■健康や食育についてデジタルで活用しているもの(20歳以上：N=487、17歳：N=25)

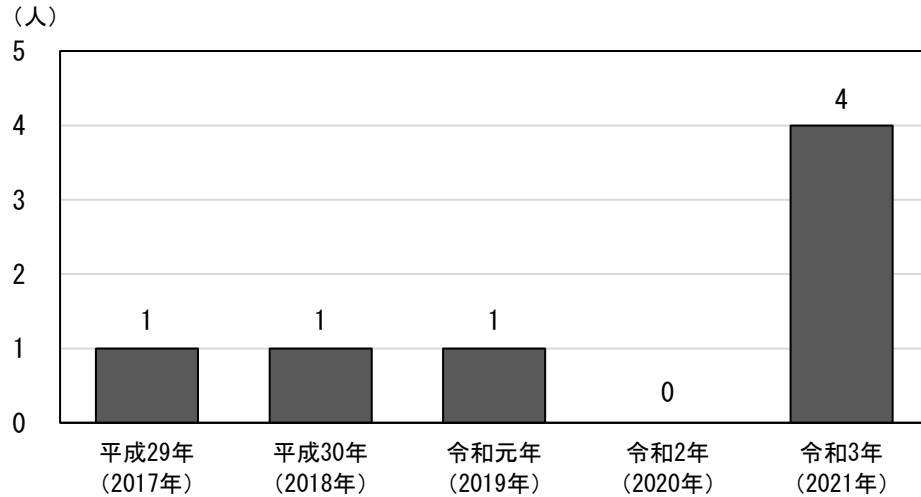


(6) 自殺をめぐる状況

① 自殺者数

平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年の間に本町で 7 人の人が自殺で亡くなっています。

■ 自殺者数の推移

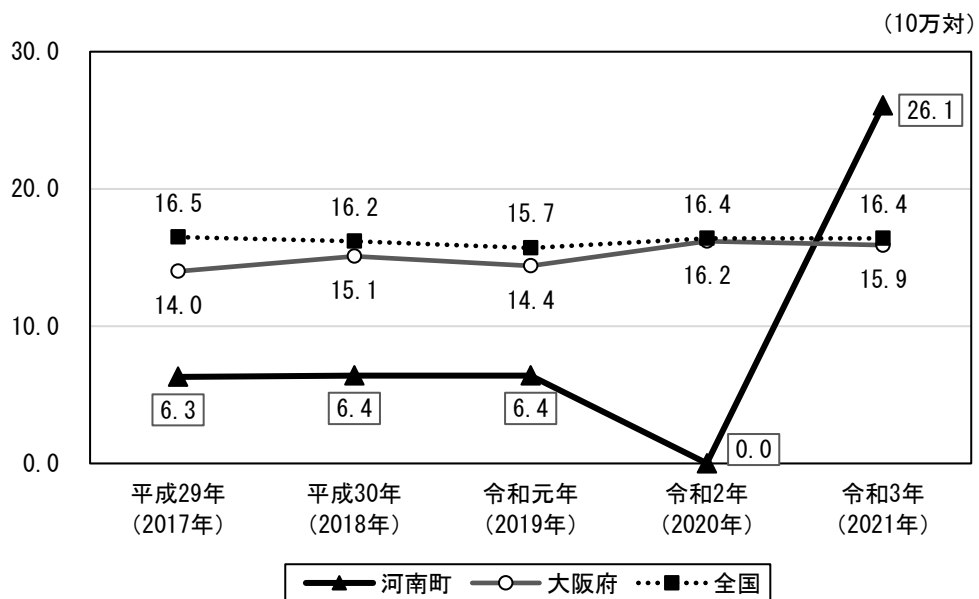


資料：地域自殺実態プロファイル 2022 (自殺総合対策推進センター)

② 自殺死亡率

自殺死亡率 (人口10万人あたりの自殺者数) は、全国、府より低くなっていますが、令和3 (2021) 年は全国、府より高くなっています。

■ 自殺死亡率の推移 (全国、大阪府比較)

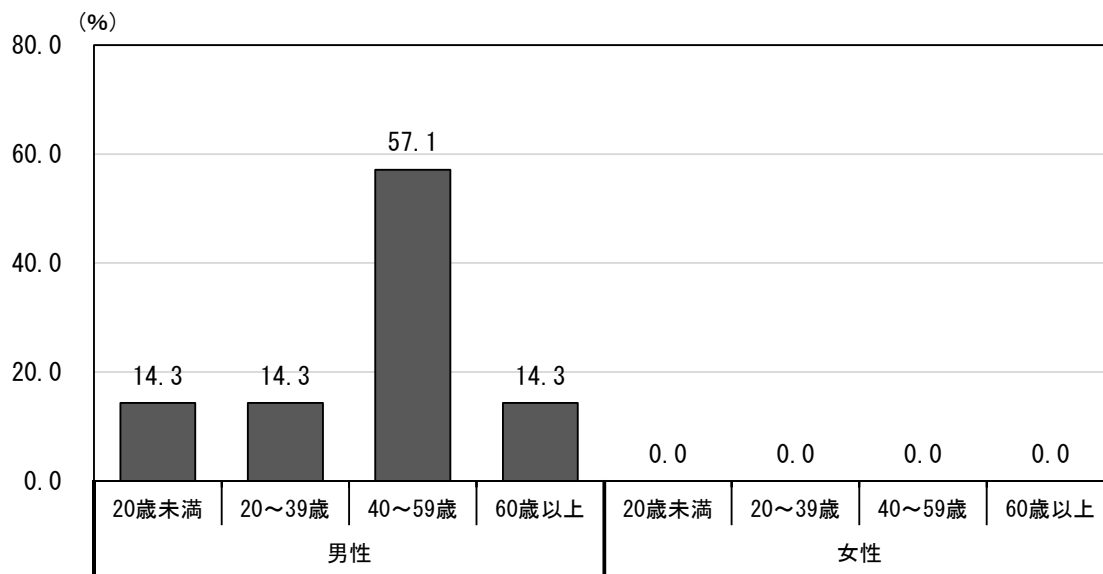


資料：地域自殺実態プロファイル 2022 (自殺総合対策推進センター)

③性・年代別の特徴

平成29(2017)年から令和3(2021)年における性・年代別の自殺者割合をみると、すべて男性で、40～59歳が57.1%と最も高くなっています。

■性・年代別自殺者割合 平成29(2017)年～令和3(2021)年



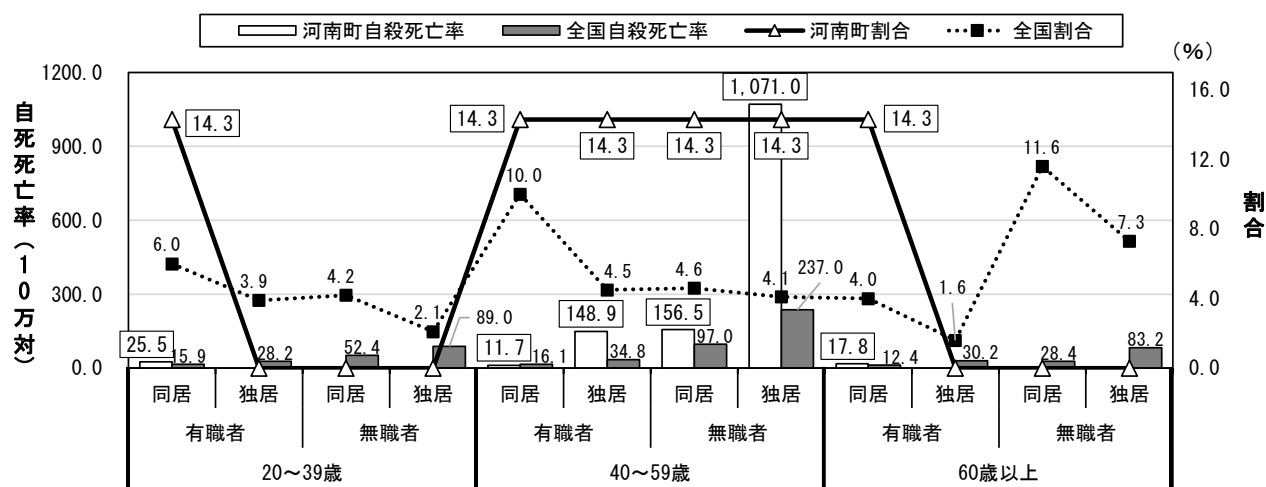
資料：地域自殺実態プロフィール2022（自殺総合対策推進センター）

④性・年代・職業・同居別の特徴

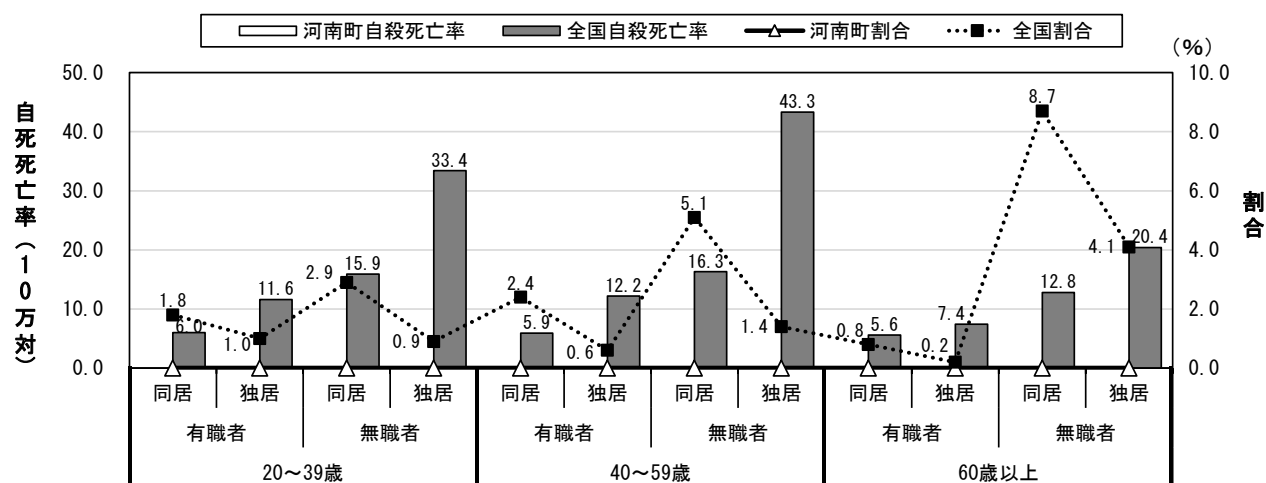
平成29（2017）年から令和3（2021）年における自殺死亡率について、性・年代・職業の有無・同居人の有無別に全国と比較すると、男性のうち、40～59歳無職者独居者が高くなっています。また自殺者の割合について、職業の有無別では有職者で、同居人の有無別では同居者で高くなっています。

■自殺者の概要 平成29（2017）年～令和3（2021）年（全国比較）

【男性】



【女性】



資料：地域自殺実態プロフィール2022（自殺総合対策推進センター）

⑤支援が優先されるべき対象群

地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター）では、本町の自殺の特徴について、下表のとおり、性・年齢・職業の有無・同居人の有無別の区分と背景にある主な自殺の危機経路を一例として整理しています。

また、その特徴等を参考に重点パッケージが示されており、本町では「無職者・失業者」「生活困窮者」「勤務・経営」が挙げられています。

■主な自殺の特徴 平成29（2017）年～令和3（2021）年

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性40～59歳無職独居	1	14.3%	1,071.0	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位：男性40～59歳無職同居	1	14.3%	156.5	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
3位：男性40～59歳有職独居	1	14.3%	148.9	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
4位：男性20～39歳有職同居	1	14.3%	25.5	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
5位：男性60歳以上有職同居	1	14.3%	17.8	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロフィール2022（自殺総合対策推進センター）

※区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順

※自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は令和2（2020）年国勢調査の就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計

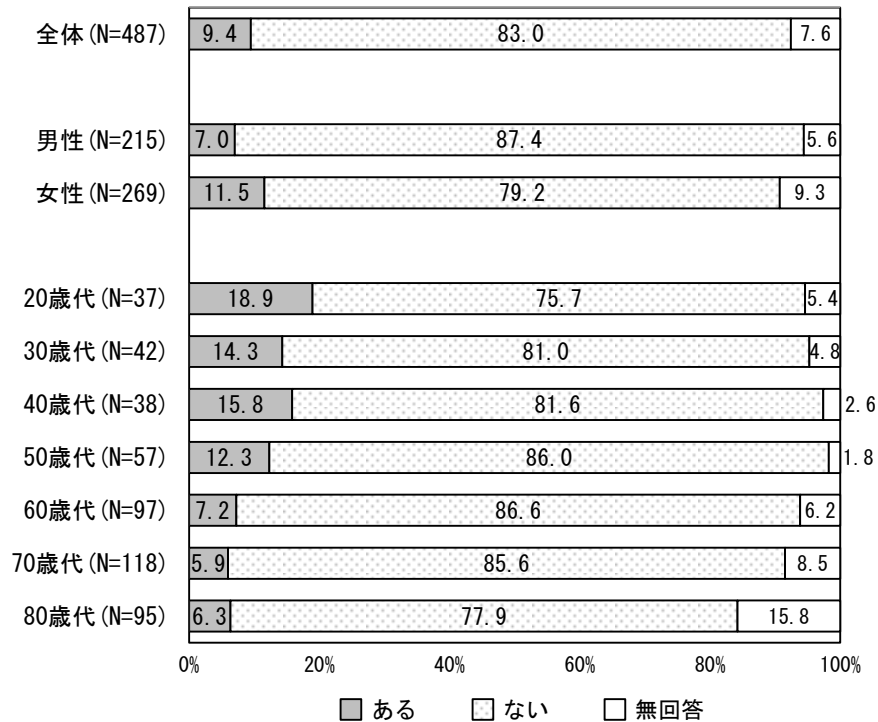
※背景にある主な自殺の危機経路は、NPO法人自殺対策支援センターライフリンクの「自殺実態白書2013」を参考に推定したもので、自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意

※重点パッケージは「地域の自殺の特徴」（上表）の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に「子ども・若者」「勤務・経営」「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」のなかから選定

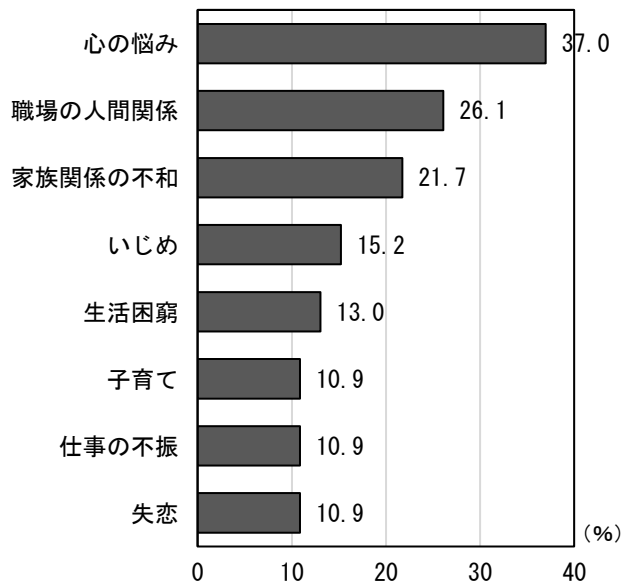
⑥自殺を考えたことの有無

アンケート調査によると、本気で自殺をしたいと考えたことが「ある」割合は全体で9.4%となっています。その割合は性別では女性で、年代別では20歳代から50歳代で高くなっており、20歳代ではおおよそ5人に1人の割合となっています。自殺をしたいと考えた理由や原因については、「心の悩み」が最も高く約4割を占め、続いて「職場の人間関係」「家族関係の不和」「いじめ」などとなっています。

■本気で自殺をしたいと考えたことがあるか (N=487)



■自殺をしたいと考えた理由や原因の上位項目 (N=46)

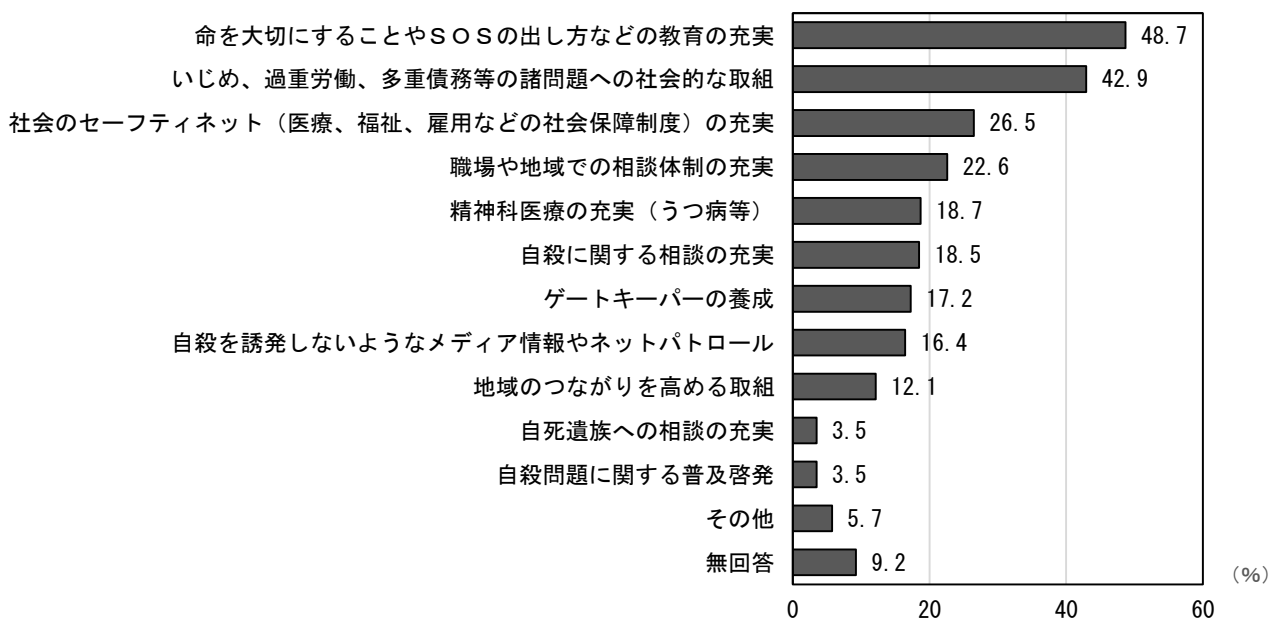


⑦自殺対策について

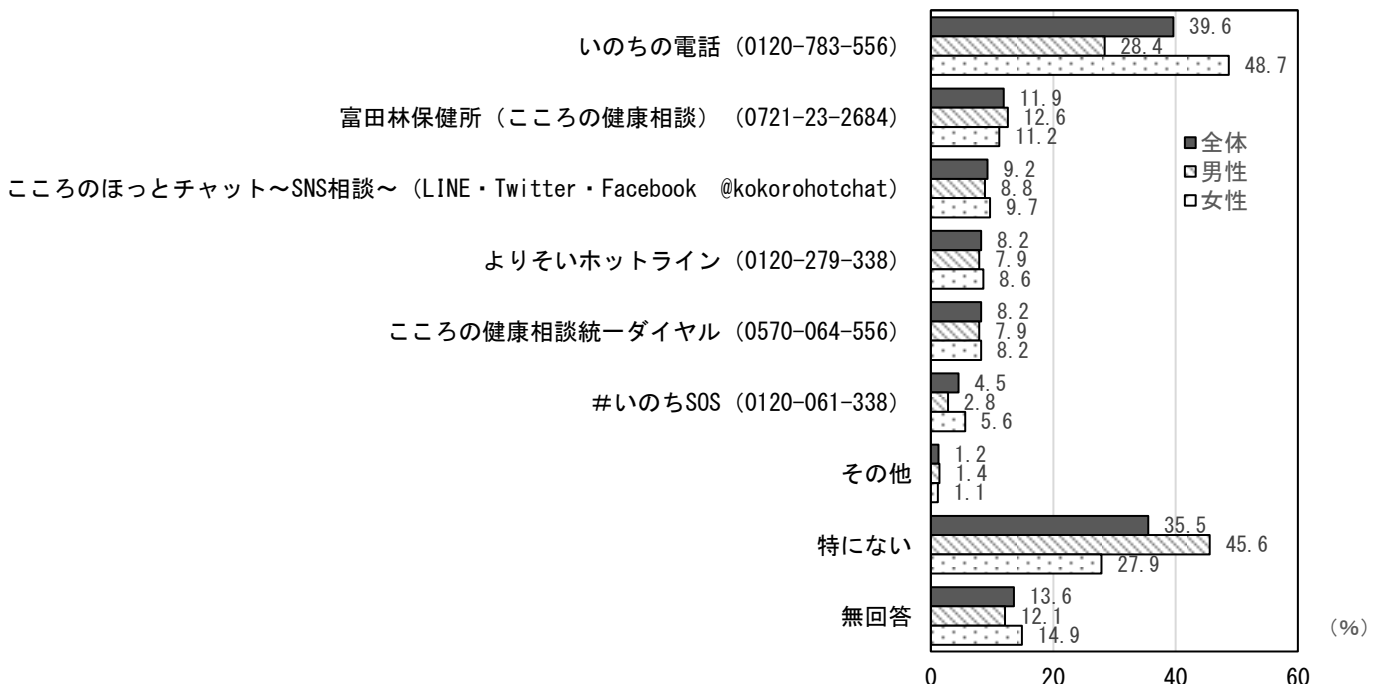
アンケート調査によると、自殺を防ぐために必要な対策として、「命を大切にすることやSOSの出し方などの教育の充実」「いじめ、過重労働、多重債務等の諸問題への社会的な取組」などが高くなっています。

こころの健康の相談窓口について、「いのちの電話」が最も認知度が高く約4割を占めています。その他の相談窓口の認知度は1割程度で、「特にない」が35.5%を占めています。女性に比べ男性で認知度が低い傾向があります。

■自殺を防ぐために必要な対策（N=487）



■こころの健康の相談窓口の認知度（N=487、男性N=215、女性N=269）

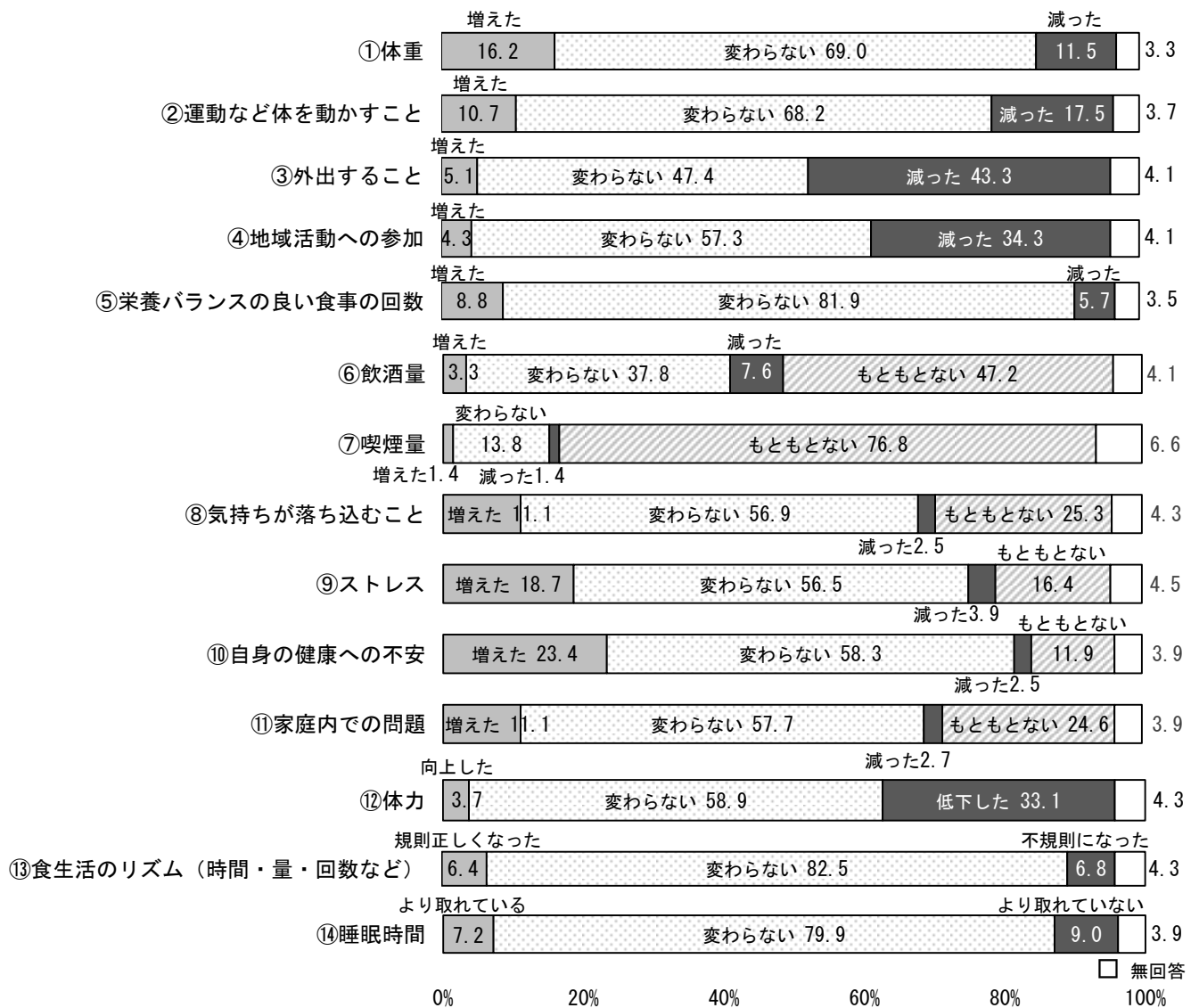


(7) 新型コロナウイルス感染症感染拡大（コロナ）の影響

コロナ前と現在を比べた生活や体調の変化について、アンケート調査によると、最も高いのは「外出することが減った」(43.3%)で、続いて「地域活動への参加が減った」(34.3%)、「体力が低下した」(33.1%)、「自身の健康への不安が増えた」(23.4%)、「ストレスが増えた」(18.7%)、「運動など体を動かすことが減った」(17.5%) などの変化がみられます。一方で、「栄養バランスの良い食事の回数が増えた」「飲酒量が減った」などの改善方向の変化もみられます。年代別にみると、「運動など体を動かすことが減った」「体力が低下した」や「ストレスが増えた」「自身の健康への不安が増えた」は20歳代または30歳代で割合が高い傾向にあります。また、70歳代で「外出や地域活動への参加が減った」、「体力が低下した」の割合が高くなっています。

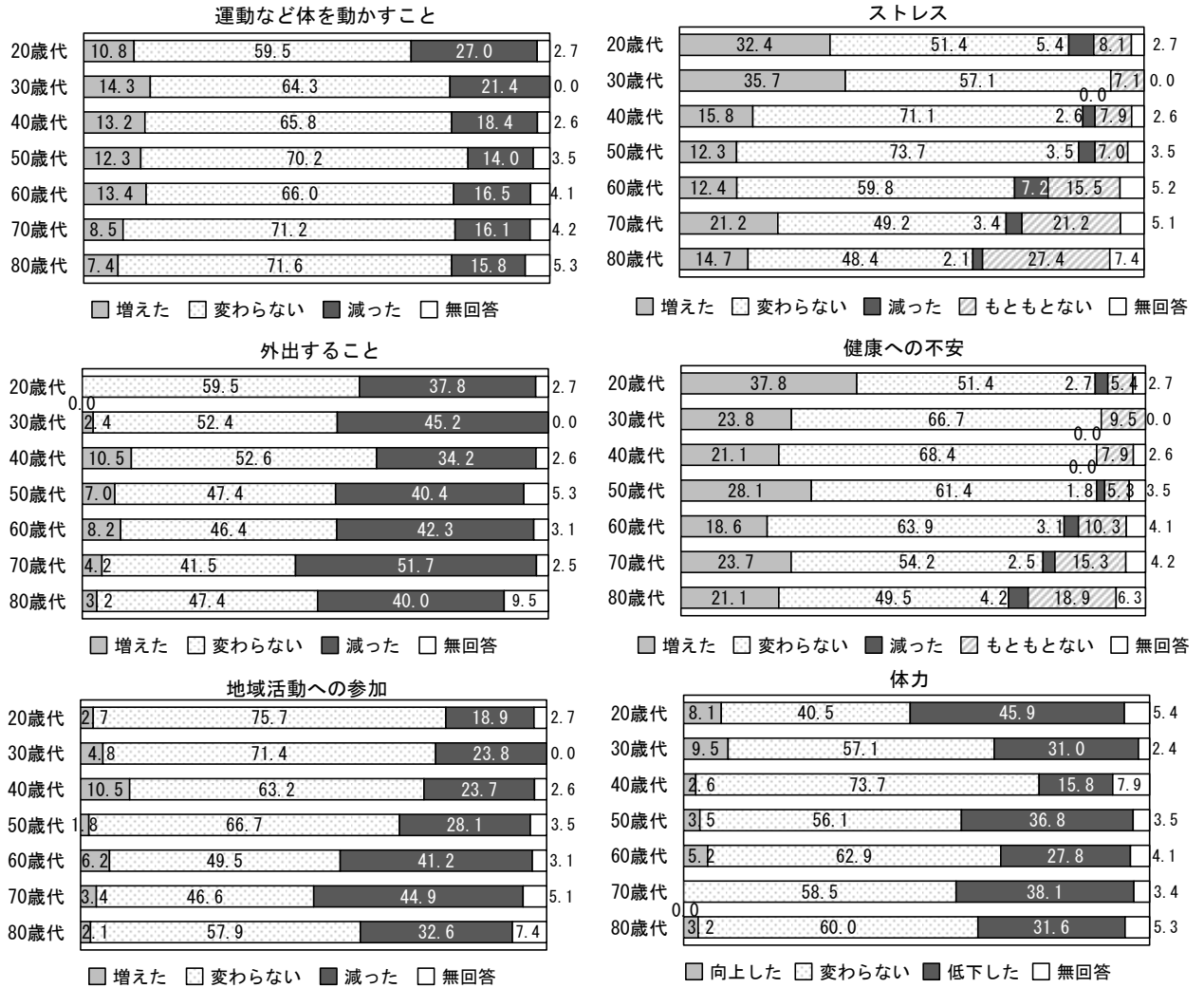
コロナを経て、現在、健康づくりのために新たに取り組んだことについては、運動、栄養バランスの良い食事、睡眠時間の確保などの改善が上位となっています。

■コロナの流行前と現在を比べた生活や体調の変化 (N=487)

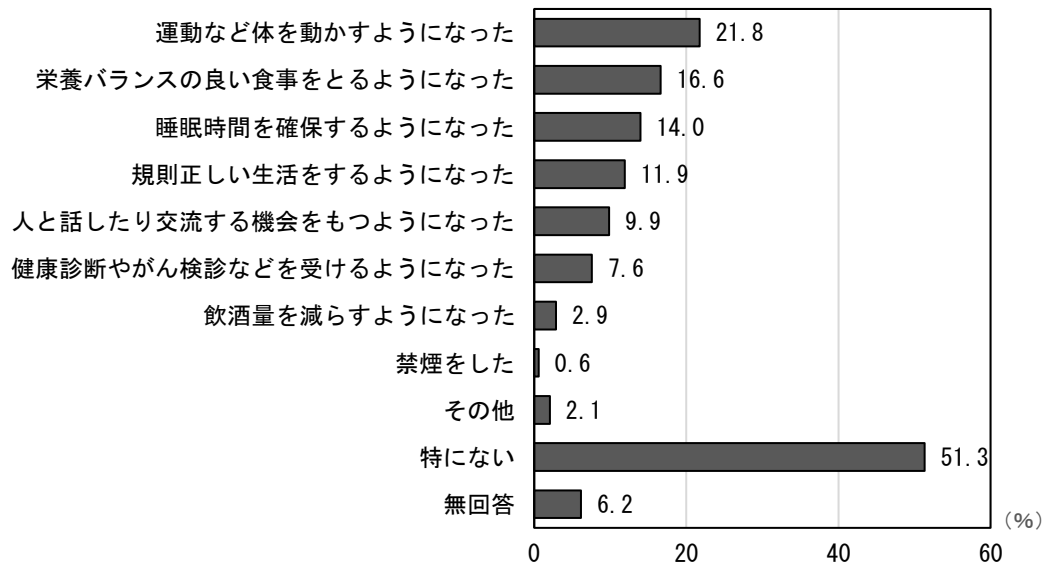


■コロナの流行前と現在を比べた生活や体調の変化（主な項目の年代別）

：20歳代 N=37、30歳代 N=42、40歳代 N=38、50歳代 N=57、60歳代 N=97、70歳代 N=118、80歳代 N=95、単位%



■コロナの流行を経て現在、健康づくりのために新たに取り組んだこと（N=487）



2. 前計画の評価

(1) 健康かなん21（第二次）について

取り組み状況

令和2（2020）年からはコロナ禍で活動が制限され、特に「身体活動・運動」に関する事業では取り組みが進められない状況もありましたが、8の分野ごとに取り組み内容に掲げた事業について、各担当課及び関係機関・各種団体により概ね継続的に推進しました。

[主な取り組み内容]

項目	取り組み内容
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> * 主食・主菜・副菜を揃えた食事、適正体重についての普及啓発 * 子どもや保護者を対象にした食生活の大切さを学ぶ機会の提供 * 高齢者を対象にしたシニアカフェの実施 などすべての取り組みを実施しました。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> * 広報でのロコモ予防や「プラス・テン」等の運動に関する情報提供 * 運動・スポーツについての情報提供や教室開催 * 世代をこえて地域住民が参加できる活動の場の提供 など概ね取り組みを実施しましたが、学校・PTAとのスポーツ活動への支援や情報交換などの取り組みが進められませんでした。
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> * 健診及び健診結果で疑いのある人への事後指導、また治療継続の勧奨 * 糖尿病予防や生活習慣病予防にふさわしい献立を提供する健康料理教室の開催 * 糖尿病性腎症予防についての専門職による相談指導 などすべての取り組みを実施しました。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> * 特定健康診断の特定保健指導対象者への健診結果の来所で手渡しにより、相談利用者向上 * 保健事業・年間計画に基づく各種健診や教室の開催、相談等の実施 * 健康に関する研修会の実施 などすべての取り組みを実施しました。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> * 園や学校で歯科健診・ブラッシング指導や昼食後の歯みがきを推進 * 歯によい食事・かむことの大切さの普及 * かかりつけ歯科医として口腔管理についてのアドバイスや治療実施 など概ね取り組みを実施しましたが、フッ素塗布をうける機会の増加は図れませんでした。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> * 小地域ネットワーク活動の推進により、地域で集う場、活動の場が実施でき、生きがいづくり、こころの健康維持促進 * こころの健康相談の実施 * ゲートキーパー養成講座の実施 などすべての取り組みを実施しました。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> * たばこの害のPR、受動喫煙による健康への影響についての周知 * 禁煙支援 * COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての周知・啓発 など概ね取り組みを実施しましたが、未成年者への販売規制要請などの取り組みが進められませんでした。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> * 肴をきちんと食べて、楽しいお酒を適量飲むという健康的な飲み方の啓発 * 未成年者や妊婦に飲酒が及ぼす健康影響について啓発 * アルコール健康障害について、アルコール専門医療機関や相談機関、自助グループ等についての情報提供 などすべての取り組みを実施しました。

評価指標の検証

達成が15.6%、改善が36.7%で5割以上が改善傾向にある一方、悪化が34.4%となっており、今後改善に向けて取り組む必要があります。

コロナ禍の影響もあると考えられる健診受診率や高齢者の社会参加促進等に関する項目のほか、主に適正体重の維持や食生活に関する項目で悪化がみられました。適正体重の維持や食生活に関する項目は特に子どもや若い世代で悪化しています。身体活動・運動に関する項目、歯の健康に関する項目、喫煙が及ぼす健康影響に関する知識は達成または改善傾向にあります。

	達成	改善	横ばい	悪化	未評価	合計
項目数	20	47	11	44	6	128
割合	15.6%	36.7%	8.6%	34.4%	4.7%	—

<評価について>

- 達成：目標値を達成している
- 改善：目標値を達成していないが改善傾向（1%以上）
- 横ばい：変化なし（1%未満）
- 悪化：悪化している（1%以下）
- ：評価をしていない

<出典について>

- A 河南町健康づくりに関するアンケート調査 [結果値は令和5年8月]
- B 介護保険事業状況報告月報、河南町行政区別年齢別人口統計表より算出
- C 河南町給食センター
- D 担当課調べ（河南町集団健診受診者における糖尿病有病者の割合）
- E 担当課調べ（特定健診受診者における収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧が100mmHg以上の割合）
- F 担当課調べ（河南町集団健診受診者における脂質異常症（高脂血症）有病者の割合）
- G 担当課調べ（特定健診受診率）
- H 母子保健事業報告 [令和3年]
- I 大阪府下小学校第6学年児童及び中学校第1学年生徒のう蝕経験歯数及び口腔状態調査（一人平均DF歯数）[令和3年]
- J 学齢期歯科保健事業実施状況調査-大阪府市町村歯科口腔保健実態調査 [令和3年]
- K 平成23年4月1日から町内公共施設の敷地内全面禁煙を実施

※上記のうち、記載のないものの実績値はすべて令和4年

* 指標のなかの「成人」については、後期計画策定時点につき、「20歳以上」を示します。

項目	基準値 (後期計画策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
健康寿命の延伸					
男性	93.3%	98.3%	93.4%	横ばい	B
女性	88.5%	93.5%	87.2%	悪化	B
河南町では健康な高齢者(65歳以上人口のうち要介護2～5の認定者数を除いた割合)の増加					
社会環境の整備					
地域のつながりの強化					
居住地域でお互いに助け合っていると思う人の増加	61.1%	65%以上	55.9%	悪化	A
高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)					
60歳以上男性	81.1%	90%以上	74.6%	悪化	A
60歳以上女性	65.1%	80%以上	57.0%	悪化	A
(1) 栄養・食生活					
適正な栄養摂取による、適正体重の維持					
小学6年生の肥満児(ローレル指数 ≥ 160)の減少	4.6%	2.5%以下	9.8%	悪化	A
中学2年生の肥満者(BMI ≥ 25)の減少	5.0%	3%以下	3.2%	改善	A
17歳の肥満者(BMI ≥ 25)の減少	5.6%	5%以下	8.0%	悪化	A
20歳代女性のやせの人(BMI < 18.5)の減少	27.3%	8%以下	22.7%	改善	A
20～60歳代男性の肥満者(BMI ≥ 25)の減少	28.6%	15%以下	28.9%	横ばい	A
40～60歳代女性の肥満者(BMI ≥ 25)の減少	21.3%	15%以下	16.2%	改善	A
低栄養傾向(BMI ≤ 20)の高齢者(65歳以上)の減少	14.0%	14%以下	17.8%	悪化	A
脂質の多い食品摂取量の減少					
20～40歳代で脂質の多い食品摂取量の減少 (油料理や脂身の多い肉を毎日食べる人)	14.1%	5%以下	11.1%	改善	A
食塩摂取量の減少(減塩を心がけている人の増加)					
漬物、塩昆布、佃煮などを1日2回以上食べる人の減少	20.9%	20%以下	19.9%	達成	A
汁物を1日2回以上飲んでいる人の減少	12.9%	10%以下	17.0%	悪化	A
野菜摂取量の増加					
1日に野菜を3皿以上食べる人の増加(成人)	39.5%	50%以上	38.0%	悪化	A
1日に野菜を3皿以上食べる人の増加(子ども)	35.3%	50%以上	32.0%	悪化	A
小学6年生	29.9%	50%以上	43.9%	改善	A
中学2年生	35.6%	50%以上	25.8%	悪化	A
17歳	47.2%	50%以上	20.0%	悪化	A
カルシウムに富む食品の摂取量の増加					
成人で毎日、牛乳・乳製品を摂取している人の増加	43.2%	60%以上	46.2%	改善	A
朝食を欠食する人の減少					
小学校6年生	10.3%	5%以下	17.1%	悪化	A
中学校2年生	19.8%	10%以下	25.8%	悪化	A
17歳	11.1%	10%以下	32.0%	悪化	A
20歳代男性	26.7%	15%以下	40.0%	悪化	A
30歳代男性	20.0%	15%以下	15.0%	達成	A
20歳代女性	18.2%	15%以下	13.6%	達成	A
20～30歳代	18.3%	15%以下	21.5%	悪化	A

項目	基準値 (後期計画策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
きちんと食事をする人の増加					
好き嫌いなく何でも食べる子どもの増加(小学6年生男子)	24.5%	50%以上	18.2%	悪化	A
好き嫌いなく何でも食べる子どもの増加(小学6年生女子)	30.6%	50%以上	35.3%	改善	A
腹八分目を心がける人の増加	69.3%	80%以上	72.3%	改善	A
食品購入の際に栄養成分表示を参考にする人の増加	27.8%	30%以上	30.2%	達成	A
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善の意欲のある人の増加					
成人男性	70.7%	90%以上	62.9%	悪化	A
成人女性	66.7%	90%以上	65.9%	横ばい	A
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の増加					
小学校6年生	65.5%	80%以上	61.0%	悪化	A
中学校2年生	64.4%	80%以上	51.6%	悪化	A
17歳	47.2%	80%以上	56.0%	改善	A
成人	50.0%	80%以上	52.4%	改善	A
食事バランスガイドの認知度と利用度の向上					
食事バランスガイドを知っている人の増加(成人)	52.5%	80%以上	55.0%	改善	A
食事バランスガイドを参考にしている人の増加(成人)	42.5%	60%以上	50.0%	改善	A
食育に関心がある人の増加					
成人	68.6%	80%以上	72.3%	改善	A
子ども	64.3%	80%以上	54.6%	悪化	A
地場産野菜を知っている人の増加					
成人	77.0%	90%以上	75.4%	悪化	A
子ども	78.1%	90%以上	76.3%	悪化	A
学校給食への地場産農作物の利用	29.4%	維持	30.1%	達成	C

項目	基準値 (後期計画策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
(2) 身体活動・運動					
意識的に運動を心がけている人の増加(河南町では何か運動をしている人の割合)					
成人男性	52.4%	60%以上	69.3%	達成	A
成人女性	51.4%	60%以上	63.9%	達成	A
運動習慣者の増加(河南町では週2回以上、1年以上運動している人の割合)					
成人男性	21.8%	30%以上	30.7%	達成	A
成人女性	25.4%	30%以上	26.8%	改善	A
成人	24.0%	30%以上	28.3%	改善	A
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加(週に3日以上)					
小学校6年生男子	65.0%	70%以上	50.0%	悪化	A
小学校6年生女子	33.3%	40%以上	47.1%	達成	A
日常生活における歩数の増加(河南町では毎日歩くようにしている人の割合)					
成人男性	28.6%	30%以上	37.7%	達成	A
成人女性	23.0%	30%以上	27.1%	改善	A
70歳以上男性	43.8%	50%以上	46.2%	改善	A
70歳以上女性	27.0%	40%以上	31.7%	改善	A
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上					
ロコモティブシンドロームを知っている人の増加	37.0%	50%以上	42.7%	改善	A
(3) 糖尿病					
糖尿病の有無がわかる健康診断を受診する人の増加(「過去一年に健診・人間ドックを受けた」人のうち「健康診査(血液、尿検査)」を受けた人の割合)					
血液検査、尿検査等を受けた人の割合	89.6%	95%以上	94.8%	改善	A
糖尿病健診における異常所見者の事後指導受診率の増加					
成人男性	53.6%	80%以上	50.0%	悪化	A
成人女性	71.4%	80%以上	52.9%	悪化	A
糖尿病有病者の増加を抑える(河南町では集団健診受診者のうち糖尿病有病者の割合※後期計画時は要指導者数+要医療者数の割合)					
成人男性	54.4%	40%以下	20.1%	—	D
成人女性	52.5%	40%以下	6.3%	—	D
糖尿病有病者の治療の継続					
「放置している」と「無回答」以外の人の増加	92.2%	100%	91.9%	横ばい	A
糖尿病が多くの合併症を引き起こすことを知っている人の増加					
糖尿病が多くの合併症を引き起こすことを知っている人の増加	80.4%	100%	80.9%	横ばい	A
糖尿病予防の知識の普及					
食べ過ぎない事が大切だと思う人の増加	66.0%	100%	66.1%	横ばい	A
アルコールを飲み過ぎない事が大切だと思う人の増加	37.4%	100%	39.2%	改善	A
甘い物を食べ過ぎない事が大切だと思う人の増加	56.6%	100%	58.5%	改善	A
太らない事が大切だと思う人の増加	42.9%	100%	47.4%	改善	A
運動をする事が大切だと思う人の増加	71.7%	100%	76.8%	改善	A

項目	基準値 (後期計画策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
(4) 健康管理					
特定健診受診者のうち血圧高値(収縮期血圧160mmHg以上または、拡張期血圧が100mmHg以上)の割合 ※後期計画時は集団健診受診者中の割合					
成人男性	1.6%	1%以下	5.9%	—	E
成人女性	1.4%	1%以下	4.8%	—	E
高脂血症(脂質異常症)有病者の減少 (河南町では集団健診受診者のうち脂質異常有病者の割合※後期計画時は住民健診受診者中の要指導者数+要医療者数の割合)					
成人男性	69.9%	40%以下	46.4%	—	F
成人女性	81.6%	40%以下	62.0%	—	F
特定健康診査を受ける人の増加					
特定健康診査を受けた人の割合	42.2%	65%以上	38.9%	悪化	G
がん検診の受診率の向上 (「過去1年に健診・人間ドッグを受けた」人のうち各該当検診を受けた人の割合)					
肺がん(40歳以上)	32.0%	50%以上	26.6%	悪化	A
胃がん(40歳以上)	41.9%	50%以上	31.7%	悪化	A
大腸がん(40歳以上)	48.1%	50%以上	37.9%	悪化	A
乳がん(30歳以上、女性)	34.6%	50%以上	31.0%	悪化	A
子宮がん(30歳以上、女性)	33.3%	50%以上	31.6%	悪化	A
乳がん(40歳以上、女性)	36.2%	50%以上	32.5%	悪化	A
子宮がん(20歳以上、女性)	32.5%	50%以上	29.9%	悪化	A
メタボリックシンドロームの認知度の向上					
メタボリックシンドロームの内容をよく知っている人の増加	52.5%	80%以上	47.8%	悪化	A
(5) 歯の健康					
う歯のない幼児の増加(母子保健事業報告)					
う歯のない幼児の増加(3歳6か月児)	71.1%	80%以上	88.7%	達成	H
う歯のない幼児の増加(1歳6か月児)	97.4%	100%	99.0%	改善	H
フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加(3歳6か月児)	86.7%	95%以上	85.6%	悪化	H
1人平均う歯数の減少(12歳)	0.85歯	1歯以下	0.65歯	達成	I
1年間に集団歯口清掃指導を受けたことのある学童の増加	97.6%	100%	99.1%	改善	J
歯間部清掃器具の使用の増加					
40歳代	67.2%	70%以上	65.8%	悪化	A
50歳代	72.9%	80%以上	71.9%	悪化	A
自分の歯を有する人の割合の増加					
60歳代で24歯以上	49.0%	70%以上	63.9%	改善	A
80歳代で20歯以上	32.1%	50%以上	40.0%	改善	A
40歳代で喪失歯のない者の割合(28本以上)	56.7%	75%以上	76.3%	達成	A
1年間に歯科健診を受けた人の増加	59.3%	70%以上	64.5%	改善	A
口腔機能の維持・向上					
60歳代における咀嚼良好者の割合	73.8%	80%以上	81.4%	達成	A
(6) 休養・こころの健康					
ストレスを感じた人の減少(河南町ではストレスが多いと思う人の減少)	19.7%	10%以下	19.9%	横ばい	A
睡眠による休養を十分にとれない人の減少	25.6%	15%以下	24.4%	改善	A
ストレスについて相談できる専門機関を知っている人の増加	24.5%	25%以上	27.1%	達成	A
気分障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の減少(こころの状態に関する6項目の質問「K6」の合計点(0~24点)における10点以上の人)	17.7%	10%以下	17.7%	横ばい	A

項目	基準値 (後期計画策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
(7) たばこ					
喫煙率の減少					
成人男性	20.2%	15%以下	18.6%	改善	A
成人女性	6.6%	3%以下	5.6%	改善	A
未成年者の喫煙をなくす					
17歳	2.8%	0%	0.0%	達成	A
喫煙を勧められて、まったく断れない人の減少(17歳)	2.8%	0%	0.0%	達成	A
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及					
心臓病を知っている人の割合の増加(成人)	50.1%	100%	58.7%	改善	A
脳卒中を知っている人の割合の増加(成人)	54.5%	100%	59.5%	改善	A
胃潰瘍を知っている人の割合の増加(成人)	33.6%	100%	40.0%	改善	A
歯周病を知っている人の割合の増加(成人)	41.5%	100%	47.2%	改善	A
早産を知っている人の割合の増加(成人)	45.8%	100%	46.8%	改善	A
肺がんを知っている人の割合の増加(成人)	76.3%	100%	85.8%	改善	A
低体重児を知っている人の割合の増加(成人)	49.6%	100%	48.0%	悪化	A
喘息、気管支炎を知っている人の割合の増加(成人)	69.5%	100%	77.0%	改善	A
他人への影響を知っている人の割合の増加(成人)	75.3%	100%	81.5%	改善	A
心臓病を知っている人の割合の増加(子ども)	49.6%	100%	51.5%	改善	A
脳の血管の病気を知っている人の割合の増加(子ども)	46.4%	100%	43.3%	悪化	A
胃潰瘍を知っている人の割合の増加(子ども)	16.1%	100%	20.6%	改善	A
喘息、気管支炎を知っている人の割合の増加(子ども)	62.1%	100%	68.0%	改善	A
歯茎の病気を知っている人の割合の増加(子ども)	37.1%	100%	36.1%	悪化	A
肺がんを知っている人の割合の増加(子ども)	87.1%	100%	90.7%	改善	A
低体重児を知っている人の割合の増加(子ども)	44.2%	100%	41.2%	悪化	A
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度					
COPDについて知っている人の割合	34.1%	50%以上	35.3%	改善	A
分煙・禁煙対策の推進					
公共施設での分煙、禁煙化の推進	敷地内禁煙	敷地内禁煙	敷地内禁煙	達成	K
禁煙支援プログラムが現在提供されることを知っている人の増加	5.5%	100%	5.1%	横ばい	A
(8) アルコール					
多量に飲酒する人の減少(毎日3合以上飲酒する人)					
成人男性	2.8%	1.0%以下	3.3%	横ばい	A
成人女性	1.2%	0%	1.1%	横ばい	A
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)					
成人男性	17.3%	13%以下	11.6%	達成	A
成人女性	10.3%	6.4%以下	6.7%	改善	A
「適切な飲酒」量(1合程度)を知っている人の増加					
成人男性	46.8%	100%	40.9%	悪化	A
成人女性	35.0%	100%	36.4%	改善	A
未成年で飲酒している人の減少					
17歳	0.0%	0.0%	0.0%	達成	A

(2) 第三次河南町食育推進計画の取り組みについて

取り組み状況

令和2（2020）年からのコロナ禍においても工夫をしながら、6の分野ごとに取り組み内容に掲げた事業について、各担当課及び関係機関・各種団体により継続的に推進しました。

[主な取り組み内容]

項目	取り組み内容
食育	<ul style="list-style-type: none"> * コロナ禍を経て調理だけではない新しい食生活改善活動への発展 * スライドの作成による正しい食生活の大切さの普及啓発 * コロナの経験による食事の準備、会食の在り方など衛生面の大切さの再認識 * 小中学校の児童・生徒らがメニューを考える募集献立の実施（月2回以上） * 食育通信の発行や学校給食センターの見学受け入れ * 給食試食会による栄養やおいしさに関する取組への理解促進 * 献立委員会による保護者や職員の意見聴収 * 学校給食で児童・生徒の食物アレルギーに対応した代替食（除去食を含む）の提供 * 子育て講習会での調理実習による保護者の関心拡大（「簡単な食材で時短料理を学び、家で実践した」「減塩調理を学び、自分の生活を見直すことができた」等） * 食生活改善推進員（ヘルスマイト）の養成講座実施による人材育成 など
朝食	<ul style="list-style-type: none"> * 大阪芸術大学の学生に対して「朝食を食べよう」をテーマに作成した簡単レシピなどの配布による朝食の大切さの普及啓発 など
食事バランスガイド バランスの 良い食事	<ul style="list-style-type: none"> * 食事バランスガイドの普及、活用方法の啓発 * 大阪芸術大学で献血時の栄養相談の実施、不採血者への資料やレシピの提供による貧血予防への理解促進 * 「野菜バリバリ朝食もりもり」をテーマとした子ども料理教室の実施による子どもたちの「食」への関心向上、食べる事の大切さを知る場、楽しい思い出づくりの場の提供 * 大阪産簡単野菜レシピを関係団体で連携して作成、「河南町道の駅」で配布、野菜を食べることの大切さを知り、レパートリーを増やす機会の提供 * 野菜摂取について、レシピ集の配架、ホームページや食育通信フェイスブックへの掲載により啓発 * 大学等を対象に継続的に情報交換や研修会の実施、メニューの内容や工夫の理解により多くの食堂で野菜を多く使用したメニューの提供 * 「うちのお店も健康づくり応援の店」「V.O.S.メニュー・プレV.O.S.」の増加 * 地域高齢者等に関わる関係機関への「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業者一覧表」の情報提供、活用推進 など
噛むことの 大切さ	<ul style="list-style-type: none"> * 乳幼児や保護者を対象に歯や噛むことの大切さの啓発 * かかりつけ医としてよく噛んで食べるためのアドバイスや治療の実施 など
伝統料理と 地場産野菜等	<ul style="list-style-type: none"> * 学校林活動、農業体験を通して「くらしや食生活が自然と結びついている」と気づく子どもの増加 * 地域の生産者や栄養教諭の話により地産地消を学ぶことによる地域の生産物に関する興味の向上 * 小中学校の給食で河南町産のみの農産物と味噌を使用した「お野菜丸ごと河南町の日」の実施（年4回）、児童・生徒向けのポスターや放送資料を作成し啓発 * 河南町の農産物について学ぶ出前授業の実施 * 栽培活動の推進による子ども自身の食の大切さや調理への関心向上 * 学校給食で河南町産の農産物活用、郷土料理や旬の食材を取り入れた給食の提供 など
共食	<ul style="list-style-type: none"> * 共食についての情報提供 * 親子で料理を作ることや食べる機会の提供 など

評価指標の検証

達成が11.4%、改善が25.0%で改善傾向が3分の1程度にとどまり、悪化が52.3%を占めており、今後改善に向けて取り組む必要があります。

特に小学生、17歳において悪化の項目が多く、「健康かなん21（第二次）」と同様に食生活に関する項目のほか、食育の認知度と関心、地場産農産物等の認知度に悪化がみられました。

	達成	改善	横ばい	悪化	合計
項目数	5	11	5	23	44
割合	11.4%	25.0%	11.4%	52.3%	—

<評価について>

達成：目標値を達成している

改善：目標値を達成していないが改善傾向（1%以上）

横ばい：変化なし（1%未満）

悪化：悪化している（1%以下）

<出典について>

A 河南町健康づくりに関するアンケート調査 [結果値は令和5年8月]

B 担当課調べ [結果値は令和4年]

* 指標のなかの「成人」については、第三次計画策定時点につき、「20歳以上」を示します。

項目	対象	基準値 (第三次策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
食育を知っている人の増加 ※「言葉も内容もよく知っている人」	小学生	26.4%	30%以上	22.0%	悪化	A
	中学生	22.8%	30%以上	32.3%	達成	
	17歳	36.1%	40%以上	20.0%	悪化	
	成人	49.2%	50%以上	52.6%	達成	
【再掲】食育に関心がある人の増加 ※「関心がある人」「どちらかと言えば関心がある人」	小学生	67.8%	80%以上	48.8%	悪化	A
	中学生	62.4%	80%以上	64.5%	改善	
	17歳	61.1%	80%以上	52.0%	悪化	
	成人	68.6%	80%以上	72.3%	改善	
【再掲】朝食を欠食する人の減少 ※「ほとんど食べない人」	小学生	2.3%	0%	4.9%	悪化	A
	中学生	5.9%	0%	6.5%	横ばい	
	17歳	5.6%	5%以下	8.0%	悪化	
	成人	8.4%	0%	8.4%	横ばい	
	20～30歳代	18.3%	15%以下	21.5%	悪化	
【再掲】野菜を毎日3皿以上摂取している人の増加 ※1皿は70g程度(小鉢1杯)	小学生	29.9%	40%以上	43.9%	達成	A
	中学生	35.6%	40%以上	25.8%	悪化	
	17歳	47.2%	50%以上	20.0%	悪化	
	成人	39.5%	40%以上	38.0%	悪化	

項目	対象	基準値 (第三次策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
【再掲】 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	成人	50.1%	80%以上	52.4%	改善	A
	20～30歳代	29.3%	55%以上	32.9%	改善	
【再掲】 食事バランスガイドを知っている人の増加	小学生	52.9%	90%以上	22.0%	悪化	A
	中学生	71.3%	90%以上	41.9%	悪化	
	17歳	80.6%	90%以上	60.0%	悪化	
	成人	52.5%	60%以上	55.0%	改善	
【再掲】 食事バランスガイドを参考にしている人の増加 ※「ほぼ毎日参考にしている人」「毎日1食は参考にしている人」	成人	13.7%	60%以上	17.5%	改善	A
【再掲】 栄養成分表示を参考にしている人の増加	成人	27.8%	30%以上	30.2%	達成	A
【再掲】 メタボリックシンドロームをよく知っている人の増加 ※「(言葉も内容も)よく知っている人」	成人	52.5%	80%以上	47.8%	悪化	A
ゆっくりよく噛んで食べることに気をつけている人の増加	小学生	66.7%	70%以上	61.0%	悪化	A
	中学生	59.4%	60%以上	51.6%	悪化	
	17歳	61.1%	70%以上	60.0%	悪化	
	成人	46.1%	55%以上	53.0%	改善	
ほとんど毎日家族と一緒に食事をしている人の増加	17歳	61.1%	70%以上	68.0%	改善	A
	成人	69.8%	70%以上	69.2%	横ばい	
【一部再掲】 地場産農産物を知っている人の増加	小学生	79.3%	90%以上	78.0%	悪化	A
	中学生	76.2%	90%以上	77.4%	改善	
	17歳	80.6%	90%以上	72.0%	悪化	
	成人	77.0%	90%以上	75.4%	悪化	
地場産農産物を食事に取り入れている人の増加 ※「はい」「時々」と答えた人	成人	78.9%	90%以上	75.4%	悪化	A
【再掲】 学校給食への地場産農作物の利用	—	29.4%	維持	30.1%	達成	B
農業体験をしたことがある人の増加	小学生	85.1%	90%以上	85.4%	横ばい	A
	中学生	84.2%	90%以上	80.6%	悪化	
	17歳	80.6%	90%以上	88.0%	改善	
	成人	54.5%	90%以上	51.7%	悪化	
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し伝えている人の増加	成人	28.0%	50%以上	27.5%	横ばい	A
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承している若い世代の増加	20～30歳代	34.1%	60%以上	43.0%	改善	A

(3) 河南町のいち支える自殺対策計画の取り組みについて

取り組み状況

5の基本施策と3の重点施策について、取り組みの方向性に基づく各事業を担当部署が連携して全庁的に推進しました。

[主な取り組み内容]

基本施策	取り組みの方向性	取り組み内容
地域におけるネットワークの強化	* 地域の人材・資源を把握 * 関係機関との連携及びネットワークの強化	母子保健事業・産婦健康診査、地域福祉推進事業、地域ケア会議の開催など8事業を推進
自殺対策を支える人材の育成	* ゲートキーパーの養成 * 自殺対策に関わる人材の育成	ゲートキーパー養成講座、食生活改善事業・ヘルスマイト養成講座、新規採用職員研修/職員研修など8事業を推進
住民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知	* 自殺に関する正しい知識の普及啓発 * 自殺対策における住民等の役割と理解の促進 * こころの健康づくりや自殺予防に関する積極的な情報提供と周知	自殺予防対策事業、自主グループ支援・エンリッチクラブ活動支援、男女共同参画事業など11事業を推進
生きることの促進要因への支援	* 心のケアに関する庁内各課の窓口対応での相談支援や体制の整備 * こころの健康づくりの支援や居場所づくりの推進	母子保健事業・成人保健事業・介護予防事業などでの早期発見・相談対応等、ワーク・ライフ・バランスの推進、窓口相談事業など23事業を推進
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	* 児童生徒へのSOSの出し方に関する教育 * 児童生徒に関わる教職員等への知識の普及啓発	児童生徒のこころの健康教育の推進、教職員人事・研修関係事務、PTA活動の支援・育成に関する事務の3事業を推進

重点施策	取り組みの方向性	取り組み内容
高齢者に対する支援	* 包括的な支援のための連携の推進 * 地域における要介護者に対する支援と介護家族への支援 * 高齢者の健康不安に対する支援 * 社会参加の強化と孤独・孤立の予防	地域の見守り活動、認知症サポーター養成講座、高齢者に対する相談支援、健康マイレージ事業など8事業を推進
生活困窮者に対する支援	* 生活相談支援・人材育成の支援 * 生活支援の充実 * 自殺対策と生活困窮者の自立支援制度との連動	生活困窮者窓口、要保護児童家庭支援事業、ひとり親家庭医療費助成など6事業を推進
無職者・失業者に対する支援	* 失業者に対する相談窓口等の充実 * 職業的自立に向けた若者への支援	地域就労支援事業、消費者行政対策事業など3事業を推進

評価指標の検証

4割弱は達成しており、改善が2割で一定改善傾向にありますが、悪化が約3割となっており、今後改善に向けて取り組む必要があります。

悩みやストレスを感じた時の相談に関して成人、小学生、中学生とも悪化がみられ、「相談しない」などの割合が高くなっています。

	達成	改善	横ばい	悪化	未評価	合計
項目数	5	3	1	4	1	14
割合	35.7%	21.4%	7.1%	28.6%	7.1%	—

<評価について>

達成：目標値を達成している
 改善：目標値を達成していないが改善傾向（1%以上）
 横ばい：変化なし（1%未満）
 悪化：悪化している（1%以下）
 —：評価をしていない

<出典について>

- A 河南町健康づくりに関するアンケート調査 [結果値は令和5年8月]
 B 担当課調べ [記載のない結果値は令和4年]

* 指標のなかの「成人」については、計画策定時点につき、「20歳以上」を示します。

施策	項目	基準値 (策定時)	目標値	実績値	達成状況	出典
基本施策 地域におけるネットワークの強化	河南町こころの健康づくり推進ネットワーク庁内会議の開催	平成28年度設置	1回以上/年	1回/年	達成	B
	河南町こころの健康づくり推進ネットワークワーキング会議の開催	平成28年度設置	1回以上/年	1回/年	達成	B
基本施策 自死対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座開催回数	平成29年度 住民対象に1回実施 町職員に1回実施	住民及び町職員 を対象に 各1回以上/年	住民対象 2回 町職員対象1回	達成	B
基本施策 住民に対する自殺問題の啓発と支援情報の周知	ゲートキーパーの認知度 (「言葉も内容もよく知っている」「言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない」人の割合)(成人)	18.5%	30%以上	25.5%	改善	A
	防ぐことのできる自殺も多いと思う人の増加 (成人)	76.8%	80%以上	77.6%	横ばい	A
	自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発していると思う人の増加(成人)	74.8%	80%以上	70.0%	悪化	A
	こころの不調や不眠が2週間以上続いた場合、医療機関などを受診しない人の減少(成人)	35.7%	20%以下	37.0%	改善	A
基本施策 生きることの促進要因への支援	おやこ園の事業参加者の増加	8,713人	現状より増加	7,496人	悪化	B
	産婦健康診査の受診率の増加	—	100%	100%	達成	B
	百歳体操の参加者の増加 (介護予防教室時)	12箇所 1,869人	現状より増加	25箇所 フォロワー数306人	—	B
	悩みやストレスを感じた時の相談先について、「誰にも相談しない」の割合の減少(成人)	12.9%	現状より減少	17.0%	悪化	A
基本施策 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	町内の教職員、保護者、生徒等児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の実施	—	5年後までに1度は実施	H30 1回 R1~R4 0回	達成	B
	悩みごと等があったとき、相談する人がいない、または相談しない人の割合の減少	小学生 6.9% 中学生 7.9%	現状より減少	小学生 22.0% 中学生 12.9%	悪化	A
重点施策 高齢者に対する支援	認知症サポーター養成講座の受講者数(累計)	1,407人	5年間で 現状より500人増加	1,697人	改善	B

3. 現状と評価をふまえた今後の取り組み課題

(1) 健康増進に関して

- 人口は減少傾向、高齢化率は上昇しており、令和5（2023）年で33.4%となっています。また男性、女性とも平均寿命が延伸しています。
- 健康な高齢者の割合は目標に達しておらず、男性より女性のほうが低くなっています。主要死因別標準化死亡比をみると、女性では肺炎、心疾患、肝疾患で値が高くなっており、肺炎、心疾患については大阪府の値を上回っています。また、集団健診受診者のうちの脂質異常有病者については女性で62.0%と高くなっています。
- 健診受診率がやや低下傾向にあるなか、コロナの影響でさらに低下しており、受診率の回復、向上に取り組む必要があります。
- コロナの影響で外出や地域活動への参加が減っており、体力低下、自身の健康への不安増加などの変化がみられます。一方、コロナを経て運動、栄養バランスの良い食事、睡眠時間の確保などの改善などに新たに取り組んだ状況もみられます。
- 評価指標をみると、適正体重の維持や食生活に関する項目で悪化がみられました。適正体重の維持や食生活に関する項目は特に子どもや若い世代で悪化しています。

以上のとおり、平均寿命が延伸するなか、健康な高齢者の割合は目標に達成しておらず、引き続き健康づくりの取り組みを進める必要があります。これまでも「栄養・食生活」「身体活動・運動」「健康管理」などの取り組みを継続的に進めているところですが、コロナの影響により健診受診率の低下や体力の低下がみられ、また子どもや若い世代で適正体重の維持や食生活に関する項目で悪化している状況がみられます。健診受診率の回復・向上はもとより、住民一人ひとりが自らの健康を意識して健康づくりを進められるよう、より一層生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防につながる取り組みを進める必要があります。

子どものころから住民一人ひとりが自分の健康づくりに取り組み、生涯を通じて健康に暮らすことができるよう、身近で気軽に健康づくりに取り組める環境づくりも必要となります。また、生活習慣や社会環境が現在の健康状態だけではなく将来の健康状態や次世代の健康にも影響を及ぼすといった考え方などもふまえ、生活機能の維持向上の視点も必要となっています。

引き続き、住民一人ひとりの健康づくり意識の向上とともに、地域、関係機関、団体等、多様な主体との連携・協働により住民の健康づくりを支えるための取り組みを推進することが求められます。

(2) 食育推進に関して

- 小学生等子どもにおける食育の認知度や関心、地場産農産物の認知度などがやや低下しています。
- 食育等に関するデジタルの活用状況をみると、4割程度が活用していない状況ですが、「料理レシピなど食に関する動画・SNS等」の活用が3割強みられます。
- こども園や学校において、給食を通じた食育の推進が図られており、給食では積極的に地場産農産物の活用などが進められています。
- 総農家数は年々減少傾向にあり、農業産出額も減少しています。
- 農業産出額の推計をみると、野菜が約5割で最も多く、次いで米が約2割、果実が約1割となっています。
- 「道の駅かなん」でのレシピ提供や大阪芸術大学との連携による普及啓発など、関係機関・各種団体の連携による取り組みを推進しています。
- 共食の状況をみると、「ほとんど毎日家族と一緒に食事をしている」は約7割となっています。

以上のとおり、食育の各取り組みを進めていますが、特に子どもにおける食育の認知度や関心度がやや低下している状況もあり、今後ますます子どもの時からの食育に関する取り組みを推進していく必要があります。

積極的に進めている給食を通じた食育や、農業体験や地場産農産物の活用、伝統料理等の継承など、生産から消費までを通じた食への理解を深めることにつながる身近での取り組みは重要であり、今後も引き続き取り組んでいく必要があります。これらの地産地消の取り組みは農業の活性化など地域の活力向上にもつながるものとなります。

あわせて、SDGsの達成にもつながる安全安心で持続可能な社会環境づくりに向けて、食品ロス削減や安全安心な食生活の実践などの食を通じた取り組みを進めていくことが、より一層必要となっています。

また、本町では家族と一緒に食事をする割合は比較的高い割合で保たれていますが、高齢者単独世帯が増加傾向にあるなど世帯構造等が変化しており、地域における共食など食を楽しみながら交流を促進する取り組みも充実させる必要があります。

(3) 自殺対策に関して

- 本町では自殺死亡率は全国、府より概ね低くなっていますが、自殺で亡くなっている人がおり、自殺を引き続き大きな社会問題としてとらえ、取り組みを進めていく必要があります。
- 本町では令和3（2021）年、自殺死亡率が全国、府より高くなっており、直近の5年間に於いては働く世代の人が多い傾向がみられます。全国・府ともに令和2（2020）年に前年を上回る結果となっており、国の自殺総合対策大綱では、コロナの影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が深刻化したことなどを挙げています。
- 「本気で自殺したいと考えたことがある」割合が、男性より女性で、また若い世代で高くなっており、20歳代ではおよそ5人に1人が「考えたことがある」としています。全国的には自殺者総数が減少傾向にあるなか、小中高生の自殺者数、女性の自殺者数が増加している状況があります。
- 本気で自殺したいと考えた理由や原因として「心の悩み」が最も高く、続いて「職場の人間関係」「家族関係の不和」「いじめ」などとなっています。
- コロナ禍で「ストレスが増えた」との回答が約2割みられます。また「地域活動への参加が減った」が3分の1を占め、人と人のつながりの減少がうかがえます。
- 悩みやストレスを感じた時、「相談しない」などの割合が20歳以上、子どもともに高くなっています。また、相談窓口の認知度が特に男性で低くなっており、男性への周知の取り組みを進めていく必要があります。
- 自殺を防ぐために必要な対策として全体では「命を大切にすることやSOSの出し方などの教育の充実」が、40～50歳代（働く世代）男性では「いじめ、過重労働、多重債務等の諸問題への社会的な取組」が最も高くなっています。

以上のとおり、本町においては、直近5年間では自殺で亡くなる人に働く世代の人が多い傾向があり、地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）による重点パッケージとして、今回「無職者・失業者」「生活困窮者」に加え「勤務・経営」が挙げられています。この重点パッケージで示されている対象に加え、事前の対応を進める観点から女性、子ども・若者への対策の推進、高齢者への引き続きの対策の推進が必要です。

また、自殺を考えたことがある理由や原因として「心の悩み」「職場の人間関係」などがあげられ、悩みなどを相談しない傾向もみられており、身近で気づく、相談できる環境づくりがより一層求められます。そのなかで相談窓口の認知度が低く、自殺対策に関わる各取り組みについてホームページや広報等により特に男性へのさらなる普及啓発が必要です。

あわせて、自殺を防ぐための対策として、命を大切にすることやSOSの出し方などの教育の充実、ライン等様々な媒体、機会を活用した周知、各課との協働の取り組みとともに、各事業を通じた早期発見、人材の育成などにも引き続き取り組む必要があります。

自殺の背景には様々な要因が複雑に関係しており、コロナ禍で顕在化した課題等、社会状況を注視し、重層的な支援体制づくりの取り組みと連携するなど連携・協働による包括的な取り組みが必要です。

第③章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

「健やかに心豊かに 自分らしく安心して生きることができる町 かなん」

～ 一人ひとりが健康づくり ゆとりある暮らしをみんなで実感しよう ～

本町では、「河南町まちづくり計画」において、「来てよし、住んでよしの『あ・な・ば』かなん」の実現をまちづくりの目標とし、住民が本町の豊かな自然や歴史を楽しめるようなゆとりのある暮らしを実現できる、地域や住民が助け合いながら課題を解決していく、そして子どもも大人も自らの夢に向かって進んでいけるまちの実現をめざして、まちづくりを展開しています。これは、住民1人ひとりが生活にゆとりを持ちながら、希望するライフスタイルを実現することができ、本町に興味を持って加わる人を含め住民が地域コミュニティに溶け込み活躍できるまちづくりをめざすものです。

これまで、健康分野では、「こころもからだも健やかに 安心して生きることができる町 かなん」を基本理念に、健康増進、食育推進、自殺対策に係る計画を一体的な計画として、心身の健康づくりを総合的に進めてきました。

「人生100年時代」を迎え、すべての人が元気に活躍し続けられる社会、安心して暮らすことのできる社会が求められ、「健康」はその根底となるものです。本計画では、これまでの基本理念を継承しながら、住民一人ひとりがいつまでも自分らしく心身ともに健康で安心して活躍できるまちをめざし、「健やかに心豊かに 自分らしく安心して生きることができる町 かなん」を基本理念とします。

2. 基本目標

本計画では、基本理念にそって、次の3つの基本目標を設定し、総合的な健康づくりに取り組みます。

(1) 健康かなん21 (第三次)

基本目標 いきいきと健康でいつまでも活躍できる町の実現

【数値目標：健康な高齢者の割合の増加】

65歳以上人口のうち要介護2~5の認定者数を除いた割合

男性 93.4% (令和4年9月末) → 現状の5ポイント増

女性 87.2% (令和4年9月末) → 現状の5ポイント増

一人ひとりが健康に向き合い、自分の健康づくりに取り組み、それぞれの個性を大切にしながら、一人ひとりの健康づくりを地域全体で支え合うことがより一層大切になります。「いきいきと健康でいつまでも活躍できる町の実現」をめざし、生涯を通じて心身ともに自立し、健やかで質の高い生活を送ることをめざす「健康寿命の延伸」、地域や所属する集団、社会経済状況等の違いによる「健康格差」が生じないようにすることをめざす「健康格差の縮小」を目標として、地域や関係機関、団体等と連携しながら取り組みを推進します。

国、府ともに「健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の延伸」「健康格差の縮小」について数値目標を示しています。人口規模の小さい本町では死亡数等のばらつきが大きく、健康寿命の精度が低いことから、健康寿命ではなく「健康な高齢者の割合」が現状の5ポイント増となることを目標とします。

(2) 第四次河南町食育推進計画

基本目標 食を通じて豊かな人・地域を育む町の実現

さまざまな経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てるとともに、食を通じた交流により豊かな人間性や、自然の恩恵と食に関わる人々への感謝の気持ちを育むことをめざします。また、地域に受け継がれている食文化を継承することで地域への愛着や活力ある地域づくりにもつながるよう、「食を通じて豊かな人・地域を育む町の実現」を基本目標として食育を推進します。

(3) 第二次河南町いのち支える自殺対策計画

基本目標 誰も自殺に追い込まれることのない町の実現

【数値目標：自殺者数が毎年ゼロ】

新たな「自殺総合対策大綱」及び「大阪府自殺対策計画」の基本理念等をふまえて、「誰も自殺に追い込まれることのない町の実現」をめざし、包括的・全庁的な取り組みとして推進します。

国では引き続き「令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させる」ことを目標としており、大阪府では「計画期間中、府内の自殺者数の減少傾向を維持する」とし、指標を「令和 9（2027）年の自殺死亡率を 13.0 以下とする」としています。人口規模の小さい本町では変動の幅の大きい自殺死亡率で目標設定せず、自殺死者数が毎年ゼロとなることを目標とします。

3. 計画の体系

基本目標	基本方針	取り組み
<p>健康かなん21（第三次）</p> <p>いきいきと健康で いつまでも活躍できる 町の実現</p> <p>健康寿命の延伸</p> <p>健康格差の縮小</p>	<p>生活習慣の改善</p> <p>生活習慣病の発症予防・ 重症化予防／生活機能 の維持・向上</p> <p>健康づくりを支える 環境づくり</p>	<p>○栄養・食生活 ○身体活動・運動 ○休養・睡眠・こころの健康 ○アルコール ○たばこ ○歯・口の健康</p> <p>○健康管理 ○重症化予防</p> <p>○健康づくりを支える 環境づくり</p>
<p>第四次河南町食育推進計画</p> <p>食を通じて豊かな人・ 地域を育む町の実現</p>	<p>食を通じた心と体の 健康づくり</p> <p>食文化の継承</p> <p>食に関する総合的な 取り組みの推進</p>	<p>○健康的な食生活の推進 ○食を通じたコミュニケー ションの推進（食を楽し む環境づくり）</p> <p>○地産地消の推進 ○伝統料理等の継承</p> <p>○食育活動の推進 ○食を通じた安全安心な生 活の実践</p>
<p>第二次いのち支える 河南町自殺対策計画</p> <p>誰も自殺に追い込まれる ことのない町の実現</p>	<p>基本認識 *自殺は、その多くが追い込 まれた末の死である *自殺は社会的な問題であ り、あらゆる主体が連携し 町全体で対策を推進する</p> <p>基本的な方針 *生きることの包括的な支援 として自殺対策を推進する *関連施策との有機的な連携を 強化して総合的に取り組む *対応の段階に応じたレベル ごとの対策を効果的に連動 させる *自殺対策における実践的な 取り組みと啓発を両輪とし て推進する *関係者の役割を明確化し、 その連携・協働を推進する</p>	<p>[基本施策] ○地域におけるネットワー クの強化 ○自殺対策を支える人材の 育成 ○住民への啓発と周知 ○生きることの促進要因 への支援 ○子ども・若者、女性への支援</p> <p>[重点施策] ○高齢者への支援 ○生活困窮者への支援 ○無職者・失業者への支援</p>

基本理念

健やかに心豊かに 自分らしく安心して生きることができ町かなん
一人ひとりが健康づくり ゆとりある暮らしをみんな実感しよう

第4章 健康かなん21 (第三次)

1. 基本方針

「いきいきと健康でいつまでも活躍できる町の実現」をめざし、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」に向けて、本町をはじめ、事業者、保健医療関係団体、医療保険者、ボランティア団体、NPO法人等、多様な主体の連携・協働により、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防と生活機能の維持・向上、さらにそれらの主体的な取り組みを誘導する環境づくりを基本方針として、住民の健康づくりを社会全体で支える取り組みを推進します。

基本方針

1 生活習慣の改善

生涯を通じて健やかで質の高い生活を送るため、住民一人ひとりが自らの生活習慣を意識し、健康行動を継続的に実践できるよう、生活習慣に関する各取り組みを推進します。

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防／生活機能の維持・向上

住民一人ひとりがすすんで健診を受け、自らの健康状態を把握し、生活習慣病の予防・早期発見・早期治療・重症化予防、また生活機能の維持・向上につながるよう、取り組みを推進します。

3 健康づくりを支える環境づくり

住民一人ひとりが主体的に自然に自身の健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めます。また、今後新たな感染症の発生等の健康をおびやかす事象に備えるなど、社会環境の変化に対応した健康づくりに取り組みます。

2. 基本方針ごとの取り組み

基本方針

1

生活習慣の改善

現状と課題

- 適正体重の維持に関して、小学6年生の肥満児の割合、17歳の肥満者の割合、低栄養傾向の高齢者の割合がやや増加しています。また20歳代男性で朝食の欠食率が高くなっており、適切な食生活の促進が必要です。
- 運動を習慣にしている割合などが増加しており、身体活動・運動に関しては概ね改善傾向にあります。そのなかで小学6年生男子のみ習慣的に運動している割合が低下しています。引き続き子どもたちからの運動習慣化とその継続を促進する必要があります。
- 子育て世代・働く世代である30歳代から50歳代で睡眠による休養が十分にとれていない割合、ストレスが多いと思う割合が他の年代より高くなっています。
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は男性11.6%、女性6.7%で全体的には減少しています。年代別でみると、男性では30歳代(25.0%)、女性では40歳代(15.8%)が最も高くなっています。
- 喫煙率は男性18.6%、女性5.6%となっています。喫煙者のうち「やめたいと思っている」が32.1%、「本数を減らしたい」が33.9%で、禁煙・減煙希望は7割弱を占めています。本町の禁煙相談の認知度は5.1%と低く、禁煙希望者等への禁煙指導につながるよう取り組む必要があります。
- 60歳代で24歯以上が63.9%、80歳代で20歯以上が40.0%で、その割合が増加しています。また60歳代における咀嚼良好者の割合(81.4%)も増加しています。

取り組み方針

一人ひとりの生活習慣の改善が重要であり、6つの分野でそれぞれスローガンを掲げ、取り組みを進めます。

- | | | |
|------------|-------------|------------------|
| (1) 栄養・食生活 | (2) 身体活動・運動 | (3) 休養・睡眠・こころの健康 |
| (4) アルコール | (5) たばこ | (6) 歯・口の健康 |

(1) 栄養・食生活

生涯を通じて健やかで幸福な生活を送るために、健康的な食生活を実践することは不可欠です。健康の維持増進には、栄養状態を適正に保つために必要な栄養素等を摂取することが求められます。

取り組みの方向性



適正な食習慣を身につけ、生涯にわたり実践しよう

- ◆ 子どもの時から適正な栄養摂取による適正体重の維持
- ◆ 朝食や野菜摂取、栄養バランスのとれた食事の習慣化

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○適正な栄養摂取による適正体重の維持		
小学6年生の肥満児（ローレル指数 ≥ 160 ）の減少	9.8%	2.5%以下
中学2年生の肥満者（BMI ≥ 25 ）の減少	3.2%	3%以下
17歳の肥満者（BMI ≥ 25 ）の減少	8.0%	5%以下
20歳代女性のやせの人（BMI < 18.5 ）の減少	22.7%	8%以下
20～60歳代男性の肥満者（BMI ≥ 25 ）の減少	28.9%	15%以下
40～60歳代女性の肥満者（BMI ≥ 25 ）の減少	16.2%	15%以下
低栄養傾向（BMI ≤ 20 ）の高齢者（65歳以上）の減少	17.8%	15%以下
○朝食を欠食する人（朝食をほとんど食べない人）の減少		
小学校6年生	4.9%	0%
中学校2年生	6.5%	0%
17歳	8.0%	5%以下
20歳代男性	40.0%	15%以下
20歳代女性	13.6%	10%以下
20～30歳代	21.5%	15%以下
○バランスの良い食事をとっている人（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人）の増加		
20歳以上	52.4%	80%以上
小学校6年生	61.0%	80%以上
中学校2年生	51.6%	80%以上
17歳	56.0%	80%以上
○野菜摂取量（1日に野菜を3皿以上食べる人）の増加		
20歳以上	38.0%	50%以上
小学校6年生	43.9%	50%以上
中学校2年生	25.8%	50%以上
17歳	20.0%	50%以上

項目	現状値	目標値
○食塩摂取量の減少（減塩を心がけている人の増加）		
漬物、塩昆布、佃煮などを1日2回以上食べる人の減少	19.9%	15%以下
汁物を1日2回以上飲んでいる人の減少	17.0%	10%以下
○食事バランスガイドの認知度と利用度の向上		
食事バランスガイドを見たことがある人の増加	55.0%	80%以上
食事バランスガイドを参考にしている人の増加	50.0%	60%以上

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとることや朝食を食べることを習慣化し実践します。
- 自分の適正体重を知り、若い世代から健康的な食生活により適正体重を維持します。
- 食生活の大切さや健康料理などを学ぶ機会に参加し、食生活を楽します。

● 町が応援します

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事及び適正体重、栄養バランスを考えた食事の大切さや朝食の大切さなど、健康維持と食生活に関する情報を提供します。
- 食事バランスガイドの普及に努め、活用方法を伝えます。
- 食生活のアドバイスや個別栄養相談を実施します。
- 妊産婦・子どもの食生活を支援します。
- 料理教室を充実させ、健康料理教室の普及に努めます。
- 食生活を学ぶ機会を設けます。

● 団体ががんばります

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事及び適正体重、栄養バランスを考えた食事の大切さや朝食の大切さなどについて普及啓発します。
- 食事バランスガイドの普及に努めます。
- 料理教室を充実させ、健康料理教室の普及に努めます。
- 一人暮らしや高齢者世帯に対する食生活のアドバイスを行います。
- 大阪芸術大学で献血時の栄養相談を行います。
- 妊産婦・子どもの食生活を支援します。
- 家族や関係機関と連携して、子どもの肥満防止を支援します。
- 「野菜バリバリ朝食モリモリ！みんなで育む元気な食」を合言葉にした野菜摂取量の増加、朝食の欠食をなくすなどの取り組みを推進します。
- 子どもや保護者を対象に食生活の大切さを学ぶ機会を設けます。
- 配食サービスを充実させます。
- 高齢者を対象にしたシニアカフェを実施します。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防及び改善に効果があるとともに、ストレス解消や生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。子どものころから運動習慣を身につけ、生涯にわたって継続的に実践することが求められます。

取り組みの方向性



自分にあった運動習慣を身につけ、日ごろから体を動かそう

- ◆ 年代に応じた身体を動かすことの習慣化
- ◆ 気軽に運動を楽しむ環境づくり

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○運動習慣者（週2回以上、1年以上運動している人）の増加		
男性	30.7%	35%以上
女性	26.8%	30%以上
○日常生活における歩数（毎日歩くようにしている人）の増加		
男性	37.7%	40%以上
女性	27.1%	40%以上
70歳以上男性	46.2%	50%以上
70歳以上女性	31.7%	40%以上
○運動やスポーツを習慣的にしている子ども（週に3日以上運動やスポーツをしている人）の増加		
小学校6年生男子	50.0%	70%以上
小学校6年生女子	47.1%	50%以上

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 自分にあった運動をみつけ、身体を動かすようにします。
- 散歩やウォーキングなど日常生活でできる運動を継続的に実践します。
- 地域で行われる運動・スポーツ活動や地域活動に参加します。

● 町が応援します

- 運動についての情報提供や教室を開催します。
- 身体活動としてのウォーキングを啓発します。
- 日常で気軽に取り組める「ながら」運動を普及啓発します。
- 運動の活性化を支援します。
- 世代をこえた地域活動の場への参加を勧めます。

● 団体ががんばります

- 運動・スポーツについての情報提供や教室を開催します。
- ウォーキングマップの作成・配布・案内をします。
- 日常で気軽に取り組める「ながら」運動を普及啓発します。
- 運動・スポーツ活動の活性化を支援します。
- 体力測定をします。
- 休日の朝、各地でラジオ体操を実施します。
- 小学生を対象としたスポーツ広場を開催します。
- 園芸や菜園作り、スポーツ、ウォーキングなどの特技を生かして支援します。
- 学校・PTAとのスポーツなどの特技を生かした支援、各種団体との協力によるスポーツの場の提供を行います。
- 軽スポーツ（輪投げ・ダーツ等）を楽しめるふれあい広場の設置を推進します。
- 世代をこえて地域住民が参加できる活動の場を提供します。
- 各種団体や専門職等と連携した小地域ネットワーク活動の推進により、地域で集う場、活動の場づくりを進めます。
- 小地域ネットワーク事業を充実します。

(3) 休養・睡眠・こころの健康

いきいきと自分らしく生きるために、こころの健康づくりが重要です。十分な睡眠をとること、心身の疲労回復のために休養することが、こころの健康を保つために重要な要素となります。また、ストレスを抱え込まず、自分なりの解消方法を見つけることや不調の時には相談できるようにすることも大切です。

取り組みの方向性



適切な睡眠をとり、休養しましょう 不調の時は相談しましょう

- ◆ 睡眠やこころの健康等についての周知
- ◆ ストレス解消ができ、相談しやすい環境づくり

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○睡眠による休養を十分にとれていないと思う人の減少		
20歳以上	24.4%	15%以下
○睡眠時間が十分に確保できている人の増加		
睡眠時間が6～9時間未満の人の増加（20～59歳）	50.6%	60%以上
睡眠時間が6～8時間未満の人の増加（60歳以上）	45.8%	60%以上
○ストレスを感じた人（ストレスが多いと思う人）の減少		
20歳以上	19.9%	10%以下
○ストレスについて相談できる専門機関を知っている人の増加		
20歳以上	27.1%	30%以上
○気分障がい・不安障がいに相当する心理的苦痛を感じている人の減少		
こころの状態に関する6項目の質問「K6」の合計点(0～24点)(※)が10点以上の人の減少	17.7%	10%以下

※6項目の質問について、「まったくない」0点、「少しだけある」1点、「時々ある」2点、「よくある」3点、「いつもある」4点として合計点を算出

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 適切な睡眠のとり方を習得し、睡眠による十分な休養が取れるようにします。
- 仲間との交流や、趣味・生きがいをもち、楽しみを増やします。
- 自分にあったストレス解消法を見つけます。
- ストレスについての相談機関などを知り、不調の時は相談します。

● 町が応援します

- 子どもから大人まで休養・こころの健康に関する取り組みを推進します。
- 広報やホームページでこころの健康について情報提供します。
- こころの健康相談をします。
- 仲間づくり・生きがいづくりを支援します。

● 団体ががんばります

- こころの健康に関する取り組みを推進します。
- 話し相手・相談する場を提供します。
- 心に悩みを持つ人などへの傾聴を実行します。
- 世代間交流・日頃からのあいさつ・声かけ運動を推進します。
- 高齢者や障がい者の外出を支援します。
- 仲間づくり・生きがいづくりを支援します。
- 高齢者の集まる場所としてふれあいの場を各地区で推進します。
- 交流の場をつくり、ストレス解消に努めます。
- 各種団体や専門職等と連携した小地域ネットワーク活動の推進により、地域で集う場、活動の場づくりを進めます。
- 小地域ネットワーク事業を充実します。
- 親同士のつながりを持ち、ネットワークづくりを支援します。
- 地域活動や各種イベントに参加し、各種団体や町・地域への協力、支援を続けます。

(4) アルコール

適量の飲酒は心身の疲労回復などに効果がありますが、多量飲酒は様々な疾患のリスクを高める要因となります。また、飲酒が及ぼす健康への影響を理解し、20歳未満の飲酒や妊娠中の飲酒を防止することが必要です。

取り組みの方向性



1 合程度の楽しいお酒と週に2日の休肝日を守りましょう

- ◆ アルコールが及ぼす健康影響の周知
- ◆ 適正飲酒の実践

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少		
1日当たりの純アルコール摂取量(※)が40g以上の人の減少(男性)	11.6%	10%以下
1日当たりの純アルコール摂取量(※)が20g以上の人の減少(女性)	6.7%	6%以下
○多量に飲酒する人(毎日3合以上飲酒する人)の減少		
男性	3.3%	1%以下
女性	1.1%	0%
○適切な飲酒量(1日1合程度)を知っている人の増加		
男性	40.9%	100%
女性	36.4%	100%
○20歳未満の飲酒をなくす		
酒やビールなどのアルコールを飲んでいる人がいない(17歳)	0.0%	0%
○妊婦の飲酒割合の減少		
妊娠中に飲酒した人の減少(※)	0.0%	0%

※純アルコール量：お酒に含まれるアルコール量

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、(※)は担当課調べ（現状値は令和5年）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- お酒の適量について考え、適度な飲酒を心がけます。
- 飲み過ぎず、週に2日の休肝日を設けます。
- 宴会の時他人に迷惑のかけない飲み方を呼びかけ、他人にお酒を勧めません。
- 20歳未満・妊娠中の飲酒をしません、させません。

● 町が応援します

- 健康維持とアルコールに関する情報を提供します。
- 広報や住民健診時にアルコールに関する情報を提供します。
- アルコールの健康的な飲み方を啓発します。
- 休肝日の大切さをPRします。
- 未成年者や妊婦に飲酒が及ぼす健康影響について啓発します。
- アルコール依存症の啓発に努めます。
- アルコール健康障害について、アルコール専門医療機関や相談機関、自助グループ等についての情報提供を行います。

● 団体ががんばります

- 楽しいお酒を適量飲むという健康的な飲み方を啓発します。
- 未成年者にお酒を勧めないように呼びかけます。
- アルコールについて学ぶ機会を設けます。

(5) たばこ

喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や結核などの呼吸器疾患など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることがわかっています。また、喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、総死亡率が高くなることもわかっています。喫煙率の減少とともに、喫煙者の周囲の人に対する受動喫煙を生じさせないようにすることが必要です。

取り組みの方向性



たばこから自分とまわりの人を守りましょう

- ◆ たばこの健康影響等の周知
- ◆ 受動喫煙を生じさせない環境づくり

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○喫煙率（吸っている人）の減少		
男性	18.6%	15%以下
女性	5.6%	3%以下
○20歳未満の喫煙をなくす		
タバコ（電子タバコを含む）を吸っている人がいない（17歳）	0.0%	0%
○妊婦の喫煙割合の減少		
妊娠中に喫煙した人の減少 ^(※)	0.0%	0%
○喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及		
他人のタバコの煙で、周囲の人が肺がんにかかりやすいことを知っている人の増加	81.5%	100%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている・聞いたことがある人の増加	35.3%	50%以上
○禁煙対策の推進		
町で禁煙相談を行っていることを知っている人の増加	5.1%	30%以上

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、^(※)は担当課調べ（現状値は令和5年）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響を正しく理解し、適切な行動に取り組みます。
- 受動喫煙の防止、禁煙・分煙に取り組みます。
- 20歳未満・妊娠中の喫煙をしません、させません。

● 町が応援します

- たばこの害をPRします。
- 妊産婦への禁煙指導を行います。
- 禁煙支援をします。
- 禁煙プログラムについて周知し、啓発等に取り組みます。
- 喫煙者の口腔管理や禁煙につながるアドバイスをします。
- 受動喫煙による健康への影響について周知します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての周知・啓発等に取り組みます。
- 公共施設において全面禁煙を推進します。

● 団体ががんばります

- たばこの害をPRします。
- 集会や食事会、旅行の時に分煙・禁煙を呼びかけます。
- 喫煙者の口腔管理や禁煙につながるアドバイスをします。
- 受動喫煙による健康への影響について周知します。
- 公共施設及び多数のものが利用する施設においては禁煙・受動喫煙防止を推進します。

(6) 歯・口の健康

歯と口の健康は、全身の健康と密接に関係しており、食事や会話を楽しむなど社会生活においても重要です。また、高齢期において多くの歯を失い、よく噛んで飲み込むという口の機能が低下すると、食生活に支障をきたし十分な栄養が取れなくなり、筋肉量が減少して要介護となるリスクを高めることにもなります。生涯にわたって歯と口の健康を維持することが重要です。

取り組みの方向性



歯みがき、歯科健診でいつまでも自分の歯でよく噛んで食べましょう

- ◆ 歯と口の健康維持
- ◆ よく噛むことの習慣化

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○自分の歯を有する人の増加		
60歳代で24歯以上有する人の増加	63.9%	70%以上
80歳代で20歯以上有する人の増加	40.0%	50%以上
○むし歯のない幼児の増加		
3歳6か月児 ^(※)	88.7%	90%以上
フッ素塗布を受けたことのある幼児の増加（3歳6か月児） ^(※)	85.6%	95%以上
○歯科健診の受診者（過去1年間に歯科健診を受けたことがある人）の増加		
20歳以上	64.5%	70%以上
○咀嚼良好者（何でもよく噛んで食べることができる人）の増加		
50歳以上	80.1%	85%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、^(※)は母子保健事業報告（現状値は令和3年）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 歯と口に関する正しい知識を身につけ、正しい歯みがきや口腔ケアを実践します。
- 定期的に歯科健診を受診します。
- 80歳になっても20本以上自分の歯を保つ8020をめざします。
- 歯によい食事を心がけ、よく噛んで食べます。

● 町が応援します

- 正しいブラッシング方法や口腔ケアについて普及啓発します。
- 8020 運動に取り組みます。
- 妊娠中などに歯の健康について学習する機会、親子で歯について学ぶ機会等、歯・口の健康について学ぶ機会をつくれます。
- 乳幼児歯科健診でむし歯予防や歯みがき方法について健康教育・指導を行います。
- 園や学校で歯科健診・ブラッシング指導や昼食後の歯みがきを推進します。
- フッ素塗布をうける機会を設けます。
- 定期的な歯科健診受診を促します。
- 歯科相談を行います。
- 障がい児（者）歯科診療についての情報提供を行います。
- 歯によい食事・かむことの大切さの普及に努めます。
- 乳幼児や保護者を対象に歯や噛むことの大切さを啓発します。
- 30 回噛むことを意識づけできるよう支援します。

● 団体ががんばります

- 正しいブラッシング方法や口腔ケアについて普及啓発します。
- 8020 運動を推進します。
- 乳幼児歯科健診でむし歯予防や歯みがき方法について健康教育・指導を行います。
- 園や学校で歯科健診・ブラッシング指導や昼食後の歯みがきを推進します。
- 定期的な歯科健診受診を促します。
- 歯科相談を行います。
- 障がい児（者）歯科診療についての情報提供を行います。
- かかりつけ歯科医として口腔管理やよく噛んで食べることについてのアドバイスや治療をします。
- 歯によい食事・かむことの大切さの普及に努めます。
- 30 回噛むことを意識づけできるよう支援します。
- 各種団体の保健師、歯科衛生士等専門職と連携した小地域ネットワーク活動を推進します。

現状と課題

- コロナ禍の影響もあり、特定健康診査やがん検診の受診率が低下しており、受診率の回復・向上に取り組む必要があります。
- 健康診査の結果が「異常なし」以外で健診後何らかの指導を受けた割合は 53.2%で、年代による大きな差はありませんが、なかでは、50 歳代、60 歳代で保健指導未受診率が高くなっています。その理由として 60 歳代では「医師にかかっているため」が大半ですが、50 歳代では「忙しくて時間がない」の割合が高くなっています。
- メタボリックシンドロームの内容をよく知っている割合がやや低下しています。
- 生活習慣による疾患について、集団健診受診者のうち有病者の割合をみると、糖尿病、高血圧症は男性で、脂質異常症は女性で高くなっています。糖尿病有病者の治療継続については横ばいで 91.9%となっています。
- だれもが自らすすんで健康診断を受け、自身の健康について関心をもち、早期発見・早期治療につながるよう、そして病気が見つかった場合に治療を継続して重症化を防げるよう、知識の啓発や受診勧奨に取り組む必要があります。また、生活習慣病の発症・重症化予防だけでなく、フレイル、骨折予防など生活機能の低下を防ぐための取り組みを推進する必要があります。

取り組み方針

健診を受け、生活習慣病の早期発見・早期治療につながるよう、また治療を継続して重症化を防げるよう、健康管理と重症化予防の取り組みを進めます。

- (1) 健康管理
- (2) 重症化予防

(1) 健康管理

健康管理とは健診を受け、病気の早期発見に努め、早期治療を行うものです。健康を保つために、年に一度は健康診査を受け、自らの健康状態を知ることが重要です。また、生活を営むために必要な機能を高齢になってもできる限り維持できるよう、骨粗鬆症やフレイル、ロコモティブシンドロームに対する予防及び改善のための対策に取り組むことが必要です。

取り組みの方向性



健診を受け、自身の健康づくりに取り組もう

- ◆ 健診受診や保健指導受診による早期発見・早期治療
- ◆ 適切な生活習慣で生活機能の維持・向上

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○特定健康診査の受診率の向上		
特定健康診査を受けた人の増加 ^(※)	38.9%	60%以上
○がん検診の受診率の向上（過去1年以内に健康診査や人間ドッグを受けた人のうち受診した人の増加）		
肺がん検診（40歳以上）	26.6%	50%以上
胃がん検診（40歳以上）	31.7%	50%以上
大腸がん検診（40歳以上）	37.9%	50%以上
乳がん検診（40歳以上、女性）	32.5%	50%以上
子宮がん検診（20歳以上、女性）	29.9%	50%以上
○メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度向上		
メタボリックシンドロームについて、症状や危険性をよく知っている人の増加	47.8%	80%以上
○生活機能の維持・向上		
骨粗鬆症検診受診率の向上（40歳以上女性） ^(※)	7.2%	15%以上
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度向上	42.7%	50%以上

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、^(※)は担当課調べ（現状値は令和4年、骨粗鬆症検診受診率は令和3年）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 自分や家族の健康に気をつけます。
- 定期的に健診を受け、自分の健康状態を把握します。
- 健康に関する研修会や教室などに参加します。

● 町が応援します

- 健診やメタボリックシンドロームに関する情報をわかりやすく提供します。
- 健診を受けるように呼びかけます。
- 特定健康診査の受診の必要性の啓発に努めます。
- 健診を受けやすい体制の整備を図ります。
- 健診の機会を増やし内容を充実します。
- 健診結果や生活習慣病等についての健康相談を行い、必要に応じて保健指導や受診勧奨を行います。
- 健診の結果、要指導となった人に事後指導を受けるよう勧めます。
- 要精密検査者には関係機関を紹介し、精密検査の受診勧奨をします。
- 健康づくりや生活習慣病についての教室を開催します。
- ロコモティブシンドローム予防や「+10（プラス・テン）」等の運動に関して、広報等で情報提供をします。
- フレイル予防、骨折予防等に関する情報提供を行います。

● 団体ががんばります

- 健診を受けるように呼びかけます。
- 住民健診の大切さを自分の経験から伝え、受診勧奨します。
- 特定健康診査の受診の必要性の啓発に努めます。
- 健康づくりや生活習慣病についての教室や研修会・学習会を開催します。
- 健康に関する研修会などへの参加を推奨します。
- 各種団体や保健師等専門職と連携し、地域で講習会、相談会、勉強会等の開催を推進します。
- ロコモティブシンドローム予防の普及啓発に努めます。
- 薬物乱用防止（喫煙等）やオーバードーズ（薬の過剰摂取）などの啓発や薬に関する健康相談を行います。

(2) 重症化予防

高血圧や糖尿病などの生活習慣病は、予防が可能な疾患であり、早期発見・早期治療が重要です。定期的な健診受診とともに、疾患が見つかった場合にきちんと治療を受け、疾患に応じて治療を続けて重症化を予防することが大切です。

取り組みの方向性



きちんと治療、自分でも重症化を予防しよう

- ◆ 生活習慣による疾患の治療継続・重症化予防
- ◆ 食生活など自身での対応促進

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○生活習慣による疾患の異常所見者の事後指導受診率の向上（健康診査で有病あるいはその疑いがあるといわれた人のうち、事後何らかの指導を受けた人の増加）		
糖尿病（男性）	50.0%	80%以上
糖尿病（女性）	52.9%	80%以上
高血圧症（男性）	51.4%	80%以上
高血圧症（女性）	58.1%	80%以上
脂質異常症（男性）	50.0%	80%以上
脂質異常症（女性）	39.4%	80%以上
○生活習慣による疾患の有病者の増加率を抑える（集団健診受診者のうち有病者数の減少）		
糖尿病有病者（男性） ^(※)	20.1%	15%以下
糖尿病有病者（女性） ^(※)	6.3%	5%以下
高血圧症有病者（男性） ^(※)	53.1%	40%以下
高血圧症有病者（女性） ^(※)	42.3%	40%以下
脂質異常有病者（男性） ^(※)	46.4%	40%以下
脂質異常有病者（女性） ^(※)	62.0%	40%以下
○生活習慣による疾患の有病者の治療の継続		
糖尿病有病者のうち治療について「放置している」または「無回答」以外の人の増加	91.9%	100%
○糖尿病が多くの合併症を引き起こすことを知っている人の増加		
20歳以上	80.9%	100%

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、^(※)は担当課調べ（現状値は令和4年）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 健診で病気の疑いがみつかったら保健指導を受けるようにします。
- 高血圧や糖尿病などの病気になったら、きちんと治療を継続します。
- 食生活や運動習慣を見直し、重症化予防に努めます。

● 町が応援します

- メタボリックシンドロームの予防のため、個々のニーズにあった保健指導を行います。
- 健診の結果、生活習慣による疾患の疑いのある人に事後指導を受けるよう勧奨します。
- 生活習慣による疾患有病者にきちんと治療を継続するよう勧奨し、重症化を防ぎます。
- かかりつけ医と連携し、糖尿病性腎症重症化予防に努めます。
- 生活習慣病の特徴にあった運動や食生活について学ぶ機会をもうけます。
- 生活習慣病病態別の料理教室を開催します。
- ウォーキング等、有酸素運動の推奨に努めます。

● 団体ががんばります

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所及び市町村などの関係機関と連携し、クリティカルパス（※）を構築していきます。
- 生活習慣病にならないための健康料理教室を開催します。
- 健康料理教室で生活習慣病予防について啓発します。
- 知識向上のため、学習会、料理教室などを開催します。
- ウォーキング等、有酸素運動の推奨に努めます。

※クリティカルパス：良質な医療を効果的かつ安全、適正に提供し、地域連携体制の構築や質の向上を図るための診療計画表

現状と課題

- コロナ禍の影響と想定されますが、居住地域でお互いに助け合っていると思う割合、就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合が低下しています。
- コロナによる影響として、「外出することが減った」（43.3%）、「地域活動への参加が減った」（34.3%）、「体力が低下した」（33.1%）、「自身の健康への不安が増えた」（23.4%）、「ストレスが増えた」（18.7%）、「運動など体を動かすことが減った」（17.5%）などの変化がみられます。一方、コロナを経て、新たに取り組んだこととして、運動、栄養バランスの良い食事、睡眠時間の確保など改善の方向もみられます。
- コロナ禍での経験をふまえ、感染症対策への意識を高め、今後、新たな感染症の発生等の健康をおびやかす事象に備えるとともに、デジタル技術の活用などにより、より一層健康づくりへの関心を高め、住民一人ひとりが主体的に自然に自身の健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進める必要があります。

取り組み方針

住民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組む、生涯にわたって健康な生活が送れるよう、健康づくりを支える環境づくりを進めます。

(1) 健康づくりを支える環境づくり

健康づくりは一人ひとりが関心をもち主体的に継続的に取り組むことが重要です。そのために、みんなで健康づくりに取り組む気運の醸成、気軽に知識を習得し身近で自然に健康づくりに取り組める環境づくりが求められます。

取り組みの方向性



一人ひとりが主体的に、みんなで健康づくりを楽しみましょう

- ◆ 身近で自然に健康づくりに取り組める環境づくり
- ◆ 社会環境の変化に対応した健康づくり支援

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○地域のつながりの強化		
居住地域で、地域の人々はお互いに助け合っていると思う人の増加	55.9%	65%以上
○高齢者の社会参加の促進（就業または何らかの地域活動に参加している60歳以上の人の増加）		
男性	74.6%	90%以上
女性	57.0%	80%以上

*すべて20歳以上

*出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 健康づくりに関心をもち、積極的に情報収集して取り組みます。
- 身近な家族や仲間と健康づくりに関する情報を交換し、一緒に健康づくりを楽しみます。
- 健康アプリなど積極的に活用します。
- 新たな感染症が発生した場合など、正しい知識を得て予防に努めます。
- 地域活動などに参加し、地域でのつながりを大切にします。

● 町が応援します

- 地域のつながりづくりを支援します。
- 高齢者等の社会参加を促進します。
- 自分の健診結果等を閲覧できるマイナポータルや府の健康アプリなどの情報を提供し、ICT活用を促進します。
- 感染症の感染拡大及び重症化や疾病予防のための予防接種を推進し、正しい知識・予防対策の情報を提供します。
- 関係機関や庁内各課の役割分担や連携を強化し、災害時や新興感染症等の発生時の支援体制を強化します。

● 団体ががんばります

- 日ごろの活動を通じて地域のつながりづくりを推進します。
- 高齢者の集まる場として、ふれあいの場を各地区で推進します。

第5章 第四次河南町食育推進計画

1. 基本方針

「食を通じて豊かな人・地域を育む町の実現」をめざし、住民一人ひとりが健康的な食生活を実践し、食を通じた交流などにより豊かな人間性を育むとともに、地産地消の取り組みなどによる地域活力の向上につながるよう、食を通じた心と体の健康づくり、食文化の継承、また食への関心を高めるさまざまな情報や機会を提供するなど食に関する総合的な取り組みを、多様な主体との連携・協働により推進します。

基本方針

1 食を通じた心と体の健康づくり

生活の基盤となる家庭を中心に、人生の各時期に応じた望ましい食習慣を身につけ、食を楽しみ、健康的な食生活を実践できるよう、子どもから高齢者まで切れ目のない取り組みを推進します。

2 食文化の継承

生産から消費までを通じた食への理解と感謝の気持ちを深め、伝統料理や郷土料理等の食文化を未来へつなげていけるよう、地産地消や住民と生産者の交流などの取り組みを推進します。

3 食に関する総合的な取り組みの推進

あらゆる世代における食への関心の向上、多様な主体による食育活動の推進、また食を通じた安全安心な社会環境づくりに向けて、給食を通じた食育の推進をはじめ、さまざまな情報や機会を提供するなど総合的に食育の取り組みを推進します。

2. 基本方針ごとの取り組み

基本方針

1

食を通じた心と体の健康づくり

現状と課題

- 20 歳代男性で朝食の欠食率が 40%と高くなっており、野菜摂取量も低くなっています。また、小学生で朝食欠食率及びバランスを考えた食事をとっている割合がやや悪化傾向にあり、特に子ども、若い世代における健康的な食生活の推進が必要です。
- 食事バランスガイドを見たことが「ある」は前回から横ばいで 55%となっています。20 歳代で認知度が 95%と高くなっています。
- 概ね、若い世代ほど、ゆっくりよくかんで食べていない傾向にあります。
- 「ほとんど毎日家族と一緒に食事をしている」割合は約 7 割と高くなっていますが、40 歳代以下の年代でやや低くなっています。また、家族と一緒に食事をするのがほとんどない」は他の年代より 60 歳代以降でやや高い傾向にあります。
- 共食の意義を理解するための啓発活動とともに、世帯構造やライフスタイルが多様化し、高齢者の単身世帯の増加も見込まれるなか、家庭を中心とした共食を重視しつつも、難しい状況にある住民に向けて地域などにおける共食の場の充実や情報提供の充実を図る必要があります。

取り組み方針

食を通じた心と体の健康づくりを進めるため、次の取り組みを進めます。

- (1) 健康的な食生活の推進
- (2) 食を通じたコミュニケーションの推進（食を楽しむ環境づくり）

(1) 健康的な食生活の推進

生涯を通じて健やかな生活を送ることができるよう、朝食を毎日食べること、野菜を食べること、栄養バランスに配慮した食事をとること、また、ゆっくりよくかんで食べることなど健康的な食生活を習慣化し実践することが大切です。

取り組みの方向性

- ◆ 朝食や野菜摂取、栄養バランスのとれた食事の習慣化
- ◆ よく噛むことの習慣化

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○朝食を欠食する人（朝食をほとんど食べない人）の減少		
20歳以上	8.4%	0%
[再掲] 小学校6年生	4.9%	0%
[再掲] 中学校2年生	6.5%	0%
[再掲] 17歳	8.0%	5%以下
[再掲] 20～30歳代	21.5%	15%以下
○バランスの良い食事をとっている人（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人）の増加		
[再掲] 20歳以上	52.4%	80%以上
20～30歳代	32.9%	55%以上
○野菜摂取量（1日に野菜を3皿以上食べる人）の増加		
[再掲] 20歳以上	38.0%	50%以上
[再掲] 小学校6年生	43.9%	50%以上
[再掲] 中学校2年生	25.8%	50%以上
[再掲] 17歳	20.0%	50%以上
○栄養成分表示を参考にしている人の増加		
20歳以上	30.2%	40%以上
○食事バランスガイドの認知度と利用度の向上		
[再掲] 見たことがある人の増加	55.0%	80%以上
見たことがある人の増加（小学校6年生）	22.0%	80%以上
見たことがある人の増加（中学校2年生）	41.9%	80%以上
見たことがある人の増加（17歳）	60.0%	80%以上
[再掲] 参考にしている人の増加	50.0%	60%以上
○ゆっくりよくかんで食べている（「ゆっくりよくかんで食べている」＋「どちらかといえばゆっくりよくかんで食べている」）人の増加		
20歳以上	53.0%	60%以上
小学校6年生	61.0%	70%以上
中学校2年生	51.6%	60%以上
17歳	60.0%	70%以上

* 年齢表記のないものはすべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとることや朝食を食べることを習慣化し実践します。
- 食生活の大切さや健康料理などを学ぶ機会に参加し、食生活を楽しみます。
- 歯によい食事を心がけ、よく噛んで食べます。

● 町が応援します

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事、栄養バランスを考えた食事の大切さや朝食の大切さなど、健康維持と食生活に関する情報を提供します。
- 食事バランスガイドの普及に努め、活用方法を伝えます。
- 食生活のアドバイスや個別栄養相談を実施します。
- 妊産婦・子どもの食生活を支援します。
- 料理教室を充実させ、健康料理教室の普及に努めます。
- 食生活を学ぶ機会を設けます。
- 歯によい食事・かむことの大切さの普及に努めます。
- 乳幼児や保護者を対象に歯や噛むことの大切さを啓発します。
- 30回噛むことを意識づけできるよう支援します。

● 団体ががんばります

河南町エンリッチクラブ	* 主食・主菜・副菜をそろえた食事、栄養バランスを考えた食事の大切さや朝食の大切さなどについて学びます。
河南町老人クラブ連合会	* 料理教室を開催し、健康料理について学びます。 * 一人暮らしや高齢者世帯に対して食生活について学ぶ機会を設けます。
とんだばやし地域活動栄養士会	* 主食・主菜・副菜をそろえた食事、栄養バランスを考えた食事の大切さや朝食の大切さなどについて普及啓発します。 * 富田林保健所事業への協力として、直売所と連携した野菜レシピ集の配布などによる啓発を実施します。災害時の食についての情報提供ができます。 * 大阪芸術大学で献血時の栄養相談を行います。 * こども園・小学校・中学校の生徒とPTAに食育の推進を行います。 * 河南町公民館の事業依頼の協力をしています。 * 高齢者への食育の推進をします。 * イベントでの食育・栄養相談を行います。

<p>河南町食生活改善推進協議会</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 主食・主菜・副菜をそろえた食事、栄養バランスを考えた食事の大切さや朝食の大切さなどについて普及啓発します。 * 「食事バランスガイド」の普及に努めます。 * 料理教室を充実させ、健康料理教室の普及に努めます。 * 食生活の大切さを学ぶ機会を設けます。
<p>大阪府富田林保健所</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 「野菜バリバリ朝食モリモリ！みんなで育む元気な食」を合言葉に、栄養バランスの取れた食生活を実践する府民や野菜摂取量の増加、朝食を欠食する府民や食塩摂取量の減少、ヘルシーメニューを提供する飲食店・特定給食施設等の増加に重点を置いた取り組みを推進します。
<p>富田林歯科医師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 歯によい食事・かむことの大切さの普及に努めます。 * かかりつけ医として、よく噛んで食べるためのアドバイスや治療をします。

(2) 食を通じたコミュニケーションの推進（食を楽しむ環境づくり）

家族や仲間と共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食の楽しさやおいしさを実感することにつながり、子どもに食や生活に関する基礎を伝え、習得する機会になります。日常生活の基盤である家庭を中心とした共食を大切にするとともに、世帯構造や生活が多様化するなか、地域や職場等、様々な人と共食する機会をもつことが重要です。

取り組みの方向性

- ◆ 多様な暮らしに対応した家族や仲間との共食の推進
- ◆ 食事のマナーを身につけ、食べる楽しみにつながる機会の充実

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○ほとんど毎日家族と一緒に食事をしている人の増加		
20歳以上	69.2%	80%以上
17歳	68.0%	80%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 家族や仲間と共食し、食事のマナーを身につけ、食を通じたコミュニケーションを楽しみます。
- 料理を作ることや食べる楽しみを伝えます。

● 町が応援します

- 共食についての情報提供をします。
- 給食の時間において、食の大切さや食事のマナーなどを知り、食への関心と理解を育むとともに共食による食事の楽しさを知る機会をもちます。
- 親子クッキングを実施します。

● 団体ががんばります

河南町食生活改善推進協議会

- * 共食についての情報提供をします。
- * 親子で料理を作ることや食べる機会を設けます。

現状と課題

- 本町の地場産農産物の認知度は 20 歳以上全体では 75.4%ですが、20 歳代（56.8%）、30 歳代（64.3%）で他の年代より低くなっています。また小学生、17 歳において前回よりやや悪化しており、子ども・若い世代への普及啓発をより充実させる必要があります。
- 地場産食材を食事に取り入れている（「時々取り入れている」を含む）割合は 75.4%となっています。
- 郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を「受け継いでいる」は 20 歳以上全体で約 4 割にとどまっており、女性より男性で低くなっています。
- 郷土料理や伝統料理など受け継いできたことを「次世代に伝えている」は全体の約 3 割となっています。
- 農業体験や地場産農産物を食すこと、伝統料理や郷土料理を受け継いでいくことは、身近で生産から消費まで体験でき、食への関心や理解を深めるとともに、地域文化の継承や地域の活力向上にもつながるものであり、引き続き取り組む必要があります。

取り組み方針

食文化を継承するため、次の実践と啓発の取り組みを農業の活性化と連動して進めます。

- （1）地産地消の推進
- （2）伝統料理等の継承

(1) 地産地消の推進

農業体験など食に関する体験活動や地場産農産物を食すことを通して、食の生産から消費までを通じた食への関心や理解を深め、生産者をはじめ多くの関係者によって食が支えられていることを実感し、自然の恵みや食べ物への感謝のこころを育てることが大切です。また農業体験や生産者との交流により、「農業」への理解を深め、地域の活性化につなげていくことが求められます。

取り組みの方向性

- ◆ 地元食材への愛着醸成
- ◆ 体験や交流による食育推進

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○地場産の農産物を知っている人の増加		
20歳以上	75.4%	90%以上
小学校6年生	78.0%	90%以上
中学校2年生	77.4%	90%以上
17歳	72.0%	90%以上
○地場産の食材を食事に取り入れている（「はい」＋「時々」）人の増加		
20歳以上	75.4%	90%以上
○学校給食での地場産農産物の活用推進		
学校給食への地場産農産物利用の維持 ^(※)	30.1%	維持
学校給食に河南町産の農産物が使われていることを知っている子どもの増加（小学校6年生＋中学校2年生）	87.5%	100%
○農業体験をしたことがある人の増加		
20歳以上	51.7%	90%以上
小学校6年生	85.4%	90%以上
中学校2年生	80.6%	90%以上
17歳	88.0%	90%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、^(※)は担当課調べ（現状値は令和4年）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 河南町産の農産物に関心をもち、積極的に日々の食事に取り入れます。
- 農業体験や生産者との交流などを通して、「農業」への理解を深め、自然の恵みや食べ物への感謝のこころを育てます。

● 町が応援します

- 学校給食で河南町産の農産物を活用します。
- 学校給食で河南町産のみの農産物と味噌を使用した「お野菜まるごと河南町の日」を実施します。
- 学校給食で河南町産の伝統野菜をメニューに取り入れます。
- 河南町の農産物や地産地消について学ぶ「出前授業」を栄養教諭や生産者の協力を得て実施します。
- 河南町産の農産物を販売する道の駅を管理します。
- 栽培活動を通して、食育の役割や大切さの理解を深めます。
- 地域の生産者の指導による農業体験や収穫作物を使用した調理体験を実施します。
- 学校林活動など総合的な学習の時間で体験活動等自然とふれあう機会を提供します。

● 団体ががんばります

とんだばやし地域活動栄養士会	* 富田林保健所事業への協力として、直売所と連携した野菜レシピ集の配布などによる啓発を実施します。
----------------	---

(2) 伝統料理等の継承

季節や地域の特色を有し、地域の伝統的な行事や作法と結びついた豊かで多様な日本の食文化が十分に継承されず、その特色が失われつつあります。地域や家庭で受け継がれてきた伝統料理や郷土料理、食べ方や作法を受け継いでいくことは、地域文化の継承にもつながるものであり、次世代に伝え、未来につなげていくことが重要です。

取り組みの方向性

◆ 伝統料理や郷土料理の普及啓発

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を継承し伝えている人の増加		
20歳以上	27.5%	50%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 地域や家庭で受け継がれてきた食文化に関心をもち、伝統料理や郷土料理など積極的に日々の食事に取り入れるよう心がけます。
- 地域や家庭で受け継がれてきた食文化、伝統料理や郷土料理などを次の世代に伝えます。

● 町が応援します

- 郷土料理や旬の食材を取り入れた給食を実施します。
- 親子で学ぶ機会を設けます。
- 地域の伝承料理を啓発します。

● 団体ががんばります

河南町食生活改善推進協議会

* 地域の伝承料理を啓発します。

現状と課題

- 食育について「言葉も内容もよく知っている」は20歳以上で52.6%、「食育に関心がある」は72.3%で、どちらも向上傾向にあります。一方、認知度および関心度ともに男性の高齢層で低くなっており、また、小学生、17歳で前回より低下しています。特に男性、子ども世代に対して関心を高める取り組みが必要です。
- 食習慣の改善のために必要なこととして、「時間的なゆとり」(42.3%)が最も高く、続いて保健所や町等、行政からの情報提供(34.3%)、「スーパーやコンビニエンスストア等での情報提供」(31.4%)、「身近な場所での栄養士などの専門家によるアドバイス」(27.5%)となっています。40歳代以下では行政からの情報提供よりスーパー等での情報提供の割合が高く、「学校での教育」の割合も高くなっています。できるだけ身近なところでの情報提供が求められています。
- 食育等に関するデジタルの活用状況をみると、4割程度が活用していない状況ですが、「料理レシピなど食に関する動画・SNS等」の活用が3割強みられます。住民一人ひとりの意識向上に向けて、デジタルツール等の積極的な活用がより一層必要です。
- 令和3(2021)年度の食品ロス量は全国で約523万トンと推計されており、国民1人当たり換算すると、1日茶碗約1杯分のご飯の量に近い量となります。「食品ロス」という問題の認知度は高く9割を超えています。
- 食育について、特に男性、子ども世代における関心を高め、住民一人ひとりが食への理解を深められるよう、多様な主体や媒体を通じた、より身近なところでの情報提供を進めていく必要があります。また、食品ロス削減に向けた取り組みや安全で安心な食生活の実践に加えて、災害時においても健全な食生活が実践できるよう普及啓発を進め、食を通じた安全安心で持続可能な社会環境づくりを進めていく必要があります。

取り組み方針

各世代に対しての情報提供など、食に関する総合的な取り組みを推進します。

- (1) 食育活動の推進
- (2) 食を通じた安全安心な生活の実践

(1) 食育活動の推進

食育の意義や必要性を理解し、一人ひとりが主体的に食育を実践できるよう取り組みを進めていくことが必要です。デジタル技術も活用しつつ、多様な主体による食育活動を展開するとともに、連携・協働により効果的に食育活動を推進することが重要です。

取り組みの方向性

- ◆ 食への関心向上と意識の深化
- ◆ 乳幼児期からの食育推進
- ◆ 多様な主体や媒体による食育推進活動の展開

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○食育について、言葉も内容もよく知っている人の増加		
20歳以上	52.6%	60%以上
小学校6年生	22.0%	30%以上
中学校2年生	32.3%	40%以上
17歳	20.0%	40%以上
○食育に関心がある（「関心がある」＋「どちらかというに関心がある」）人の増加		
20歳以上	72.3%	80%以上
小学校6年生	48.8%	80%以上
中学校2年生	64.5%	80%以上
17歳	52.0%	80%以上
○健康や食育についてデジタルを活用している人（「活用していない」または「無回答」以外の人）の増加		
20歳以上	58.5%	70%以上
17歳	56.0%	70%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 食育について、SNS等を活用し積極的に情報を入手し、関心や意識を高めます。
- 食育に関する講習や教室に参加し、家庭や地域でできることから食育に取り組みます。
- 知識や経験を生かし、食に関する活動に参加するなど、食育を広めます。

● 町が応援します

- さまざまな機会を通じて食育についての普及啓発を行います。
 - * 母親対象に子育て講習会として調理実習の開催
 - * 子育て中の保護者を対象に調理実習等の開催
- 食育についての情報提供をします。
 - * 毎月、給食献立予定表と一緒に食育通信を発行
 - * こども園等での給食だより・保健だより・園だよりを活用した情報提供
 - * デジタルツール等の活用に関する情報提供
- 食育促進のための人材育成及び取り組みを支援します。
 - * 食生活改善推進協議会の形成及び連携
 - * 各種団体への講習や料理教室の開催
- こども園、小中学校における食育を推進します。
 - * 各校が策定している食に関する指導の全体評価に基づいた食事の重要性についての理解促進
 - * 食の大切さや健康について学ぶ保健指導や家庭科の授業の実施
 - * 教職員や保護者を対象にした学校保健委員会主催による研修会の実施
- 給食を活用した食育の推進
 - * 各学校の養護教諭・保護者及び給食センターの栄養教諭等、毎月献立作成委員会を開催し、児童、生徒、教諭、保護者の意見を取り入れ献立を作成
 - * 小中学校の児童・生徒らがメニューを考える募集献立の実施
 - * 給食試食会の実施や学校給食センターの見学及び受け入れ
 - * こども園における保護者向けの給食試食会の実施や、毎月の献立に保護者の意見を取り入れる献立委員会の毎月開催

● 団体ががんばります

とんだばやし地域活動栄養士会	<ul style="list-style-type: none"> * 大阪芸術大学で献血時の栄養相談を行います。 * 幼稚園・保育園・小学校・中学校の生徒と PTA に食育の推進を行います。 * 高齢者への食育の推進を行います。
河南町食生活改善推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> * 男性に向けて食育の情報提供をします。
大阪府富田林保健所	<ul style="list-style-type: none"> * 直売所と連携した野菜レシピ集の配布等による啓発を実施します。 * 大学等の食堂関係者や食堂業者を対象とした情報交換や研修会を実施します * 「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業者一覧表」の作成及び活用を推進します。 * 地域活動栄養士会、特定給食研究会における食を通じた健康づくりの取り組みを支援します * ヘルシーメニューを提供する飲食店・特定給食施設等の増加に向けた取り組みを推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルシーメニューコンテスト（大阪ヘルシー外食推進協議会主催）等を通じた「うちのお店も健康づくり応援団の店」協力店増加に向けた支援 ・飲食店や特定給食施設（大学・事業所）における「V.O.S.メニュー・プレV.O.S.」の推進

(2) 食を通じた安全安心な生活の実践

食品の安全性の確保はもとより、住民自らが食品の選び方や適切な調理・保管の方法等の食の安全安心について正しい知識を持ち、その知識をふまえて行動できるようにしていくことが重要です。また、食品ロスの削減に努めるなど食を大切にすることとあわせて、災害時においても健全な食生活が実践できるようにするなど、食を通じた持続可能で安全安心な社会環境づくりを進めていくことが求められます。

取り組みの方向性

- ◆ 食を大切に作る心の醸成
- ◆ 食を通じた安全安心な社会環境づくり

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
○食品ロスという問題を知っている（「よく知っている」＋「ある程度知っている」）人の増加		
20歳以上	91.4%	95%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

● 一人ひとりががんばります

- 食品の食べ残しや廃棄を少なくするなど食品ロス削減に取り組みます。
- 食品の安全性など食に関する正しい知識を深め、安全で安心な食生活を実践します。
- 災害時においても健全な食生活が実践できるよう、食料などを備蓄します。

● 町が応援します

- 「河南町消費生活だより」等を通じた食品ロス削減などの普及啓発を行います。
- 児童生徒の食物アレルギー対応として学校給食において代替食（除去食を含む）の提供を実施します。
- 災害時に備えたローリングストック法による食料品の備蓄や災害時の食事の工夫等について情報提供します。

● 団体ががんばります

大阪府富田林保健所	* 食品の安全性や食中毒の防止等の食品衛生に関する情報提供や相談対応を行います。
-----------	--

第⑥章 第二次河南町のち支える自殺対策計画

1. 基本方針

「誰も自殺に追い込まれることのない町の実現」に向けて、次の「基本認識と方針」のもと、本町で取り組むべき自殺対策を推進します。

基本認識と方針

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題です。

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺行為に至った人の直前のところの健康状態をみると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになってきています。個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であることを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

また、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、様々な分野が包括的に連携するとともに、住民を含め、関係機関が連携・協働し、町全体で自殺リスクが低下するよう対策を進める必要があります。

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

本町では、引き続き次の5点を自殺対策における基本的な方針とします。

●生きることの包括的な支援として自殺対策を推進する

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まるとされています。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。「生きる支援」に関するあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進します。

●関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な関係者や組織等が緊密に連携する必要性があり、様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

特に、重層的な支援体制づくりなど地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進し、精神科医療、保健、福祉等の各施策との連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めます。

●対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

社会全体の自殺リスクを低下させるにあたって、「対人支援のレベル（様々な分野の対人支援を強化すること）」、「地域連携のレベル（対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること）」、「社会制度のレベル（地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること）」、それぞれのレベルでの施策を強力に進めるとともに、これらを有機的に連動し総合的に推進します。

また、3つのレベルにおいて、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の段階に応じた効果的な施策を講じます。

さらに、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

●自殺対策における実践的な取り組みと啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行う必要があります。

すべての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組めます。

●関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが求められています。そのため、本町においても、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、国・府、関係団体、町民等との連携・協働を推進します。

それぞれの主体が果たすべき役割については、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、本町には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、町民においても「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが重要です。

取り組み方針

国が示す「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている項目と、「地域自殺実態プロファイル」における地域の特性を鑑みて、本町の現状から次の5つの基本施策と3つの重点施策に取り組みます。

基本施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 子ども・若者、女性への支援

重点施策

- (1) 高齢者への支援
- (2) 生活困窮者への支援
- (3) 無職者・失業者への支援

2. 取り組み

基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺はさまざまな要因が関係している場合が多く、保健・医療・福祉・教育・労働・その他の関連する機関や団体等の取り組みが自殺対策につながります。これらの関係機関・関係団体等が連携・協働し総合的に自殺対策に取り組めるよう、引き続き地域におけるネットワークを強化します。

取り組みの方向性

- ◆ ネットワークを強化することで支援を必要とする人への的確な支援の実施
- ◆ 支える人を孤立させず地域全体で支えるまちづくりの推進

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
河南町こころの健康づくり推進ネットワーク庁内会議の開催	1回/年	1回以上/年
河南町こころの健康づくり推進ネットワークワーキング会議の開催	1回/年	1回以上/年

* 出典：担当課調べ（現状値は令和4年）

取り組み内容

- 定期的な会議の開催
 - ・ 河南町こころの健康づくり推進ネットワーク庁内会議
 - ・ 河南町こころの健康づくり推進ネットワークワーキング会議
- 母子保健事業、地域福祉推進事業、高齢者福祉事業、障がい者福祉事業など各分野での事業を展開するなかで、早期発見に努め、関係者間での情報共有

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	母子保健事業・産婦健康診査	平成30年度から産婦健康診査の助成を開始し、エジンバラ産後うつ質問票により産婦の健康状態の把握や産後うつの早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。	健康づくり推進課

No	事業名	事業内容	担当課
2	総合戦略の策定	総合戦略の中で自殺対策について言及することで、総合的・全庁的に対策を推進することができることから、今後、戦略が改訂となる際には、自殺対策と連携できる部分を検討・相談し、自殺対策の推進を図ります。	秘書企画課
3	災害対策事業	災害時において、被災者や支援を行う側である職員 のメンタルヘルス対策を推進します。	危機管理室
4	地域福祉推進事業	地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集ならびに関係者間での情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連携を図ります。	高齢障がい福祉課
5	地域ケア会議の開催	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係を強化し、地域資源の連動につなげていきます。	高齢障がい福祉課
6	障がい福祉計画策定・管理事業	障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることで、両事業のさらなる連携促進を図ります。	高齢障がい福祉課
7	男女共同参画事業	河南町男女共同参画推進審議会を開催し、かなんジェンダー平等推進プラン改訂時に、自殺対策に関連する内容を取り入れます。	住民生活課 (人権男女共同社会室)
8	要保護児童対策地域協議会「子育てネットワーク・河南」	虐待が疑われる児童生徒や支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう関係機関の連携体制の強化を図ります。	こども11ばん課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策に引き続き取り組みます。

取り組みの方向性

◆ 誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な機会の充実

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
ゲートキーパー養成講座開催回数	住民対象2回 町職員対象1回	住民及び町職員を対象 に各1回以上/年

* 出典：担当課調べ（現状値は令和4年）

取り組み内容

- ゲートキーパーの養成（養成講座の実施）
- 職員研修でのメンタルヘルス対策に関する研修の実施
- さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人への支援者を対象とした研修等の実施

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	ゲートキーパー養成講座	ゲートキーパーの役割を広く周知するとともに、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成します。	健康づくり推進課
2	食生活改善事業 ・ヘルスマイト養成講座	健康づくりの啓発を担う一員として自殺のリスクに気が付くことができ、適切な対応を取ることができる可能性があることから、講座内容に自殺予防に関する内容を盛り込みます。	健康づくり推進課
3	自主グループ支援・エンリッチクラブ活動支援	高齢者等が交流できる機会を支援することで、会員同士や地域の住民同士が助け合える関係を構築します。 会員にゲートキーパー養成講座を受講してもらい、地域の高齢者の状態把握について理解を深めてもらい、会員や地域住民の自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応を行います。	健康づくり推進課
4	新規採用職員研修 /職員研修	職員研修として、メンタルヘルス対策やハラスメント防止に関する研修を導入することで、勤務問題による自殺対策を更に推進します。	人事財政課
5	職員の心身健康の保持/ 健診後の特定保健指導	住民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図ることで、支援者への支援を推進します。	人事財政課
6	民生・児童委員による 地域の相談・支援等の 実施	地域の最初の窓口として機能し得ることから、地域で困難を抱えている人に早期に気づき、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	高齢障がい福祉課
7	認知症サポーター 養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護疲れなどにより自殺リスクが高まる可能性があることから、早期発見と対応等、気付き役としての役割を担える認知症サポーターを養成します。	高齢障がい福祉課
8	配偶者暴力対策事業	DV被害者に対応する職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことにより一層の理解を深めてもらい、リスクを抱えた人への支援を図ります。	住民生活課 (人権男女共同社会室)

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であることが共通認識となるよう、引き続き積極的に普及啓発に取り組みます。

取り組みの方向性

- ◆ 自殺に関する正しい認識や自殺対策における住民一人ひとりの役割等への理解と関心の向上
- ◆ 自殺予防や必要な時に適切な支援につながるよう、住民への情報提供の充実

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
ゲートキーパーの認知度向上（「言葉も内容も良く知っている」＋「言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない」人の増加）	25.5%	30%以上
防ぐことのできる自殺も多いと思う人の増加	77.6%	80%以上
自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発していると思う人の増加	70.0%	80%以上
こころの不調や不眠が2週間以上続いた場合、医療機関などを受診しない人の減少	37.0%	20%以下

* すべて20歳以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

- ゲートキーパーについてのより効果的な情報発信の展開
- ライン等さまざまな媒体・機会を活用した住民への自殺対策に関連する普及啓発

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	母子保健事業 ・母子健康手帳の交付	妊娠届時にうつ病の既往歴等アンケートを行い、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援を行います。 保健師が全数面接して特定妊婦（出産後の子の養育に出産前に支援を行うことが特に認められる妊婦）を早期に発見し、妊娠期から支援します。	健康づくり推進課
2	自殺予防対策事業	自殺予防週間、自殺対策強化月間において、自殺予防対策に関する知識や相談窓口（電話・SNS）等の情報提供をポスター掲示やのぼりの設置、啓発物品の配布にて行います。また、SNS等を活用して相談先を啓発します。	健康づくり推進課
3	成人保健事業・健康教育	各健康教育において、こころの健康に関する内容を組み込むことで、自殺予防の啓発を行います。	健康づくり推進課

No	事業名	事業内容	担当課
4	【再掲】 食生活改善事業 ・ヘルスマイト養成講座	健康づくりの啓発を担う一員として自殺のリスクに気が付くことができ、適切な対応を取ることができる可能性があることから、講座内容に自殺予防に関する内容を盛り込みます。	健康づくり 推進課
5	【再掲】 自主グループ支援・エン リッチクラブ活動支援	高齢者等が交流できる機会を支援することで、会員同士や地域の住民同士が助け合える関係を構築します。 会員にゲートキーパー養成講座を受講してもらい、地域の高齢者の状態把握について理解を深めてもらい、会員や地域住民の自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応を行います。	健康づくり 推進課
6	暮らしの便利帳作成	行政のしくみや役場における各種手続き方法、助成制度などの情報の他、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できる暮らしの便利帳の中に様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで住民に対して情報周知を図ります。	秘書企画課
7	広報・広聴	広報は住民が地域の情報を知るうえで最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会となることから、「自殺対策強化月間(3月)」や「自殺予防強化月間(9月)」に特集を組み、啓発を行います。 かなんマルシェ等の庁内・町外から人が集うイベントにおいて自殺予防対策について啓発することで幅広い層の住民に情報やメッセージを届けます。	秘書企画課 健康づくり 推進課
8	【一部再掲】 男女共同参画事業	河南町男女共同参画推進審議会を開催し、かなんジェンダー平等推進プラン改訂時に、自殺対策に関連する内容を取り入れます。【再掲】 男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策に関連する情報等の取り上げやリーフレットを配布する等、住民に対する啓発の機会を創出します。	住民生活課 (人権男女 共同社会室)
9	男女共同参画情報誌の 発行	情報誌の記事の一部として、自殺対策に関連した記事を掲載することで、住民への情報周知や啓発を図ります。	住民生活課 (人権男女 共同社会室)
10	公民館・図書館の活用	公民館、図書館の情報提供コーナーに啓発用リーフレットを設置する等、住民に対する啓発の機会を創出します。	生涯まなぶ課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行う必要があり、居場所づくりや相談体制の充実など、さまざまな分野や組織が連携した包括的な支援体制づくりをさらに進めます。

取り組みの方向性

◆ 重層的な支援体制づくりの取り組み等との連携による包括的な支援体制づくりや地域社会への参加支援の推進

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
おやこ園の事業参加者の増加	7,496人	現状より増加
産婦健康診査の受診率向上	100%	100%
百歳体操の参加者の増加 (百歳体操フォロー時の年間合計人数)	306人	現状より増加
悩みやストレスを感じた時の相談先について「誰にも相談しない」人の減少(20歳以上) ^(※)	17.0%	現状より減少

* 出典：担当課調べ（現状値は令和4年）、^(※)は河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）

取り組み内容

- 各分野の取り組みにおける相談支援の充実
- 各関係機関との連携体制の構築
- 居場所づくり、生きがいづくりや地域社会への参加につながる機会づくりの推進
- 対象を把握した場合、関係機関と連携し、府の事業等を利用して自殺未遂者の支援を実施

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	【再掲】 母子保健事業 ・母子健康手帳の交付	妊娠届時にうつ病の既往歴等アンケートを行い、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援を行います。 保健師が全数面接して特定妊婦（出産後の子の養育に出産前に支援を行うことが特に認められる妊婦）を早期に発見し、妊娠期から支援します。	健康づくり 推進課
2	【再掲】 母子保健事業・ 産婦健康診査	平成30年度から産婦健康診査の助成を開始し、エジンバラ産後うつ質問票により産婦の健康状態の把握や産後うつの早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。	健康づくり 推進課

No	事業名	事業内容	担当課
3	母子保健事業 ・赤ちゃん訪問 ・養育訪問 ・産後ケア事業 ・産前・産後サポート事業 ・産婦教室 ・離乳食講習会 ・育児相談	助産師や保健師、管理栄養士による保健指導、栄養指導、育児相談を実施し、育児不安の軽減と妊産婦の心身の安定を図ります。また、親同士の交流の場を提供し、ストレス解消やリフレッシュのための支援を行います。必要に応じ、関係機関と連携して、包括的な支援を継続します。	健康づくり 推進課
4	成人保健事業 ・住民健診 ・健康教育 ・健康相談 ・栄養相談 ・訪問指導	各事業において、精神面等の問題を抱えている人の早期発見を行い、支援が必要な場合は適切な機関へつなぎます。また、各事業にこころの健康に関する内容を組み込むことで、自殺予防の啓発を行います。	健康づくり 推進課
5	食生活改善事業 ・食育教室 ・おやこクッキング ・健康料理教室 ・男性料理教室	料理教室を通じて、リスクの高い人の早期発見・早期対応を行うとともに、社会参加の強化や閉じこもり防止を図ります。また、生活に問題を抱えている人に対し、個別に相談・支援を行います。	健康づくり 推進課
6	おやこ園事業 ・あそびの広場 ・各親子教室 ・子育て講習会 ・子育て講演会 ・男性子育て教室等	おやこ園において、親子が気軽に集える場を提供するとともに、子育て全般に関する専門的な支援を行います。	こども1ばん課 おやこ園
7	一時預かり保育 (ぼけっとルーム)	保護者の急病や病気、育児疲れ時などのリフレッシュのために利用することで、育児の負担の軽減を図ります。	こども1ばん課
8	子育て世代包括支援 センター事業	妊産婦や母子の保健、育児に関する相談への対応、個々に応じた支援プランの策定時等により、妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対する総合的な支援を行います。	こども1ばん課 おやこ園 健康づくり 推進課
9	子ども家庭センターとの 連携	子育ての中から育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し対応することで、子どもへの虐待や自殺リスクの軽減を図ります。	こども1ばん課
10	子ども療育相談事業 ・子ども発達相談(心理)	子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感を軽減し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎ、包括的な支援を提供します。	こども1ばん課
11	ひとり親家庭医療費助成	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことから、問題の早期発見と早期対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	こども1ばん課
12	園小中連携事業	こども園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。	教育課 こども1ばん課
13	学校職員ストレス チェック事業	ストレスチェックの結果を活用し、児童生徒の支援者である教職員に対する支援(支援者への支援)の強化を図ります。	教育課

No	事業名	事業内容	担当課
14	介護予防事業 ・介護予防教室 ・百歳体操	アンケートを実施し、要支援、要介護状態に陥るリスクが高い高齢者を早期発見し、介護予防事業を実施します。また、高齢者の生きがいづくりや集いの場づくり、社会参加、閉じこもり防止を目的とする「いきいき百歳体操」の活動を支援します。	高齢障がい福祉課
15	障がい福祉サービス等 ・重度訪問介護 ・重度障害者等包括支援 ・生活介護 ・施設入所支援 ・計画相談支援	介護は当人や家族にとって負担が多いことから、相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ります。	高齢障がい福祉課
16	【再掲】 民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施	地域の最初の窓口として機能し得ることから、地域で困難を抱えている人に早期に気づき、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	高齢障がい福祉課
17	介護給付に関する事務 ・居宅介護 ・短期入所 ・療養介護 ・生活介護 ・施設入所支援 ・相談支援	介護は当人や家族にとって負担が大きいことから、相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ります。	高齢障がい福祉課
18	【再掲】 認知症サポーター養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護疲れなどにより自殺リスクが高まる可能性があることから、早期発見と対応等、気付き役としての役割を担える認知症サポーターを養成します。	高齢障がい福祉課
19	ワーク・ライフ・バランスの推進	毎週水曜日を定時退庁日及び、給料日を「ノー残業デー」と引き続き位置付け、長時間労働の是正を図り、勤務問題による自殺対策を更に推進します。	人事財政課
20	保険料徴収事業 町税徴収事業	相談者に生活面を考慮した上で分納の計画を作成するなどの支援を行い、必要な場合は適切な機関につなぎます。	保険年金課 税務課
21	【再掲】 災害対策事業	災害時において、被災者や支援を行う側である職員のメンタルヘルス対策を推進します。	危機管理室
22	【再掲】 男女共同参画事業	男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策に関連する情報等の取り上げやリーフレットを配布する等、住民に対する啓発の機会を創出します。	住民生活課 (人権男女共同社会室)
23	窓口相談事業	窓口にて健康問題や生活状況に関する不安や悩みを相談された場合、担当課等と迅速に連携し問題の解消をめざします。	秘書企画課 危機管理室 人事財政課 住民生活課 (人権男女共同社会室) 保険年金課 税務課 高齢障がい福祉課 健康づくり推進課 農林商工観光課 教育課 こども1ばん課 社会福祉協議会

(5) 子ども・若者、女性への支援

子ども・若者における悩みや問題が深刻化する前に必要な支援につなげられるよう、SOSの出し方に関する教育を進めるとともに、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関との連携により、それぞれの抱えるさまざまな悩みや問題に応じた対策を進めます。また、児童虐待、ひきこもり、子どもの貧困対策等と連動を図ります。

あわせて、産後うつによる心身の不調、育児不安等を抱える妊産婦への支援、生きづらさを抱える女性への支援など、女性特有の視点をふまえた取り組みを推進します。

取り組みの方向性

- ◆ SOS の出し方に関する教育の推進
- ◆ 思春期保健対策の充実
- ◆ 妊娠・出産、子育てへの切れ目のない支援の充実

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
町内の教職員、保護者、児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の実施 ^(※)	H30 1回 R1～R4 0回	1回以上/年
悩みごと等があったとき、相談する人がいない、または相談しない人の減少	小学生 22.0% 中学生 12.9%	現状より減少
SNS等こころの健康の相談窓口の認知度向上（こころの健康の相談窓口について知っているものは「特にない」または「無回答」以外の人の増加）	20歳以上 50.9% 17歳 72.0%	70%以上 80%以上

* 出典：河南町健康づくりに関するアンケート調査（現状値は令和5年8月）、^(※)は担当課調べ（現状値は令和4年）

取り組み内容

- 児童生徒への「SOSの出し方教育」の実施及び教職員への研修会の実施
- 教育相談員やスクールソーシャルワーカー等の配置など児童生徒に対する相談体制の充実
- SNS等で相談できる相談窓口の普及啓発
- 妊娠・出産・子育てに関する各種相談対応、産後うつ予防の取り組み推進

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	児童生徒のこころの健康教育の推進	児童生徒の思いやりの気持ちを育むため、命の大切さや悩みを分かち合う大切さの指導やSOSの出し方教育などを行い、こころの健康づくりを推進します。	健康づくり推進課 教育課

No	事業名	事業内容	担当課
2	教職員人事・研修関係事務	教職員研修会において、生きる支援（自殺対策）に関する内容や「SOSの出し方に関する教育」を研修会のテーマに盛り込み、教職員の役割について理解の促進を図ります。	健康づくり推進課 教育課
3	P T A 活動の支援・育成に関する事務	セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めます。	健康づくり推進課 生涯まなぶ課
4	【再掲】 母子保健事業 ・産婦健康診査	平成 30 年度から産婦健康診査の助成を開始し、エジンバラ産後うつ質問票により産婦の健康状態の把握や産後うつの早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。	健康づくり推進課
5	【再掲】 母子保健事業 ・母子健康手帳の交付	妊娠届時にうつ病の既往歴等アンケートを行い、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援を行います。 保健師が全数面接して特定妊婦（出産後の子の養育に出産前に支援を行うことが特に認められる妊婦）を早期に発見し、妊娠期から支援します。	健康づくり推進課
6	【再掲】 母子保健事業 ・赤ちゃん訪問 ・養育訪問 ・産後ケア事業 ・産前・産後サポート事業 ・産婦教室 ・離乳食講習会 ・育児相談	助産師や保健師、管理栄養士による保健指導、栄養指導、育児相談を実施し、育児不安の軽減と妊産婦の心身の安定を図ります。また、親同士の交流の場を提供し、ストレス解消やリフレッシュのための支援を行います。必要に応じ、関係機関と連携して、包括的な支援を継続します。	健康づくり推進課
7	【再掲】 一時預かり保育 (ぼけっとルーム)	保護者の急病や病気、育児疲れ時などのリフレッシュのために利用することで、育児の負担の軽減を図ります。	こども1ばん課
8	【再掲】 子育て世代包括支援センター事業	妊産婦や母子の保健、育児に関する相談への対応、個々に応じた支援プランの策定時等により、妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対する総合的な支援を行います。	こども1ばん課 おやこ園
9	【再掲】 子ども家庭センターとの連携	子育ての中から育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し対応することで、子どもへの虐待や自殺リスクの軽減を図ります。	こども1ばん課
10	【再掲】 子ども療育相談事業・ 子ども発達相談（心理）	子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感を軽減し、支援が必要な場合は適切な機関につなぎ、包括的な支援を提供します。	こども1ばん課
11	教育相談	教育相談員やスクールソーシャルワーカー等の配置など児童生徒に対する相談体制を充実します。	教育課
12	園小中連携事業	こども園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。	教育課 こども1ばん課
13	【再掲】 自殺予防対策事業	自殺予防週間、自殺対策強化月間において、自殺予防対策に関する知識や相談窓口（電話・SNS）等の情報提供をポスター掲示やのぼりの設置、啓発物品の配布にて行います。また、SNS 等を活用して相談先を普及啓発します。	健康づくり推進課

重点施策

(1) 高齢者への支援

高齢者は健康問題や家庭問題など自殺につながる問題を抱えやすいため、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。また、高齢期は閉じこもりや抑うつ状態、健康不安、孤立・孤独に陥りやすい傾向にあることから、高齢者の居場所づくりや社会参加の促進の取り組みが重要となります。本町において行政サービス、民間事業者のサービス、民間団体の支援等を適切に活用するとともに、重層的な支援体制づくりなど地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図り、高齢者の自殺対策の推進を図ります。

取り組みの方向性

- ◆ 連携による重層的な支援の推進
- ◆ 社会参加の促進強化と孤独・孤立の予防

数値目標（評価指標）

項目	現状値	目標値
認知症サポーター養成講座の受講者数（累計）	1,697人	現状より増加

* 出典：担当課調べ（現状値は令和4年）

取り組み内容

- 重層的な支援体制づくり
- 地域における要介護者に対する支援と介護家族への支援
- 相談支援など高齢者の健康不安に対する支援
- 居場所づくりや生きがいつくりの推進

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	地域の見守り活動	新聞販売店等の事業者との協定の締結や、民生委員・児童委員の訪問による高齢者への日頃からの声かけや見守り活動を推進します。	高齢障がい福祉課
2	【再掲】 地域ケア会議の開催	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係を強化し、地域資源の連動につなげていきます。	高齢障がい福祉課

No	事業名	事業内容	担当課
3	【再掲】 認知症サポーター 養成講座	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護疲れなどにより自殺リスクが高まる可能性があることから、早期発見と対応等、気付き役としての役割を担える認知症サポーターを養成します。	高齢障がい 福祉課
4	【再掲】 介護給付に関する事務	介護は本人や家族にとって負担が大きいことから、相談を通じて本人や家族の負担軽減を図ります。	高齢障がい 福祉課
5	高齢者に対する相談支援	高齢者の日常生活における相談支援等を行います。	高齢障がい 福祉課
6	【再掲】 介護予防事業 ・介護予防教室 ・百歳体操	アンケートを実施し、要支援、要介護状態に陥るリスクが高い高齢者を早期発見し、介護予防事業を実施します。また、高齢者の生きがいづくりや集いの場づくり、社会参加、閉じこもり防止を目的とする「いきいき百歳体操」の活動を支援します。	高齢障がい 福祉課
7	【再掲】 自主グループ支援・エン リッチクラブ活動支援	高齢者等が交流できる機会を支援することで、会員同士や地域の住民同士が助け合える関係を構築します。 会員にゲートキーパー養成講座を受講してもらい、地域の高齢者の状態把握について理解を深めてもらい、会員や地域住民の自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応を行います。	健康づくり 推進課
8	健康マイレージ事業	介護予防教室等へ参加してもらうことで閉じこもりを予防し、健康づくり活動を継続して行うことで記念品がもらえるため、生きがいや達成感を得るツールとなり得ることから、生きる支援策として事業を推進します。	高齢障がい 福祉課 健康づくり 推進課 こども1ばん課

(2) 生活困窮者への支援

生活困窮者はその背景として、虐待、依存症、障がい、精神疾患、介護などの多様な問題を複合的に抱えているケースも多く、社会的に孤立しやすい傾向があると考えられるため、経済面や生活面の支援のほか、こころの健康や人間関係等の視点も含めた包括的な生きる支援を推進します。

取り組みの方向性

- ◆ 社会的に孤立した生活困窮者を地域の人々をつなぎ、生きることの促進要因を強化する取り組みの推進
- ◆ 自殺リスクを抱える生活困窮者を見出し、支援へとつなぐ対策の推進

取り組み内容

- 相談支援、訪問支援等の実施
- 生活支援の充実
- 専門機関と連携した早期対応

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	成人保健事業・訪問指導	訪問時に対象者の自宅の様子や相談内容から自殺リスクがないか確認し、必要に応じて精神面のフォローをしたり、専門機関へつなぎます。	健康づくり推進課
2	生活困窮者窓口	生活困窮者の相談窓口となり、生活面や精神面でフォローするため、専門機関へつなぎます。	高齢障がい福祉課
3	【再掲】 保険料徴収事業 町税徴収事業	相談者に生活面を考慮した上で分納の計画を作成するなどの支援を行い、必要な場合は適切な機関につなぎます。	保険年金課 税務課
4	【再掲】 ひとり親家庭医療費助成	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことから、問題の早期発見と早期対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につなぎます。	こども1ばん課
5	多子世帯保育料の軽減	多子世帯は、経済的な負担が大きいと考えられるため、保育料負担を軽減し、経済的保護者負担の軽減や社会的孤立を防ぎます。	こども1ばん課

(3) 無職者・失業者への支援

無職者・失業者では経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。無職者・失業者の当事者リスクを把握し、多職種・多分野で支える体制で当事者本位の支援に取り組みます。

取り組みの方向性

◆ 当事者本位の支援の充実

取り組み内容

- 失業者に対する相談窓口等の充実
- 職業的自立に向けた若者への支援

[取り組み事業]

No	事業名	事業内容	担当課
1	【再掲】 ひとり親家庭医療費助成	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことから、問題の早期発見と早期対応を行い、支援が必要な場合は適切な機関につながります。	こども11ばん課
2	地域就労支援事業	地域就労支援センターにて、様々な理由で就労できない人の就労相談を受付けます。また、南河内の3市2町1村共同で雇用促進広域連携協議会を組織し、求人・求職フェアや各種セミナーを開催し、就労に関する様々な悩みを持った人に対して支援を行います。	農林商工観光課
3	消費者行政対策事業	富田林市消費生活センター（管轄：富田林市、太子町、河南町、千早赤阪村）にて、消費生活や金融などの問題に関するお悩みを専門相談員が受付けます。また、各地区の消費者出前講座や、年4回の消費生活だより発行など、様々な消費者の問題に対し、周知・啓発を行います。	農林商工観光課

第7章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

住民の主体的な健康づくり活動を推進するため、行政だけでなく、住民や地域、関係団体、関係機関が互いに協力・連携し、それぞれの役割と責任を果たしながら、協働により総合的・効果的に取り組みます。

2. 進行管理と評価

PDCAマネジメントサイクルにより効果的に事業を推進します。

関係団体、庁内関連部署が行う主な事業を年度ごとに把握し、学識経験者、保健・医療関係者、地域・保健福祉関係者、議会、教育関係者等で構成される「河南町健康づくり推進協議会」や、「河南町こころの健康づくり推進ネットワーク庁内会議」において、取り組み成果や課題について検討する中で、次の事業展開に生かしていきます。また、本計画は、令和11（2029）年度に中間評価と見直しを行います。

3. 計画推進の役割分担

（1）住民の役割

健康づくりの主役は住民一人ひとりです。住民自らが生活習慣の大切さを認識し、生涯を通じて健康に心豊かに暮らしていけるよう自分にあった健康づくりに取り組んでいくことが大切です。子どものころからよりよい生活習慣を身につけ、家族や仲間とともに、本計画で記載する一人ひとりの行動目標をはじめ人生の各時期に応じた健康づくりに継続的に取り組みます。

～住民一人ひとりが人生の各時期（ライフステージ）に応じた取り組みをしましょう～

[ライフステージごとの健康づくりのポイント]

乳幼児期 (概ね0～5歳)	○最も成長が著しく、健康の基礎となる生活習慣を形成する時期です。 ○早寝早起の生活リズム、食生活、歯みがき習慣、遊びなど身体を動かす習慣など健全な生活習慣を身につけることが大切です。 ○保護者の意識や習慣の影響が大きいため、子どもに積極的な関わりを持ちながら家族ぐるみでの健康づくりが大切です。
------------------	---

<p style="text-align: center;">学齡期 (概ね 6～18 歳)</p>	<p>○身体とところが著しく成長し、生活環境が広がっていく時期です。</p> <p>○朝食の欠食、睡眠の乱れ、運動不足等、好ましくない生活習慣が根付かないように注意が必要です。</p> <p>○また、成長過程の不安定な年代で、悩みを1人で抱え込まないよう相談できるようにすることやストレス解消法を身につけるようにすることが大切です。また、無理なダイエットの増加や未成年の喫煙・飲酒への注意も必要です。</p> <p>○学校や地域・家庭が連携した健康づくりへの支援が大切です。</p>
<p style="text-align: center;">青年期・壮年期 (概ね 19～64 歳)</p>	<p>○社会的役割や家庭的な役割が大きくなる時期です。仕事、家事、子育てなど多忙な中で健康づくりの取り組みが難しく、ストレスも多くなる時期です。40代後半ごろからは身体機能が徐々に低下し、健康や体力に不安を感じる人も増えていきます。</p> <p>○将来の健康や生活に向けて、規則正しい生活習慣を意識し、健康的な食生活、運動、睡眠、適度な飲酒等を心がけることが大切です。また悩みごとを周囲に相談するようにし、余暇を楽しむなどストレスを解消する方法を身につけることが大切です。</p> <p>○また、健診等を受診し、自身の健康状態をチェックする習慣を身につけ、忙しい日々の中でもできる健康づくりの工夫をし、自身の健康管理を継続することが大切です。</p>
<p style="text-align: center;">高齢期 (65 歳以上)</p>	<p>○様々な心身の不調や生活習慣病が出てくる時期です。</p> <p>○心身の不調を感じたら専門機関を受診し、病気を悪化させないように治療を継続することが大切です。</p> <p>○自立した日常生活を維持できるよう、身体を動かすことやバランスを考えた食事、歯の手入れなど、健康状態にあわせて、自分にあった健康づくりに取り組むことが必要です。</p> <p>○豊かな知識と経験をいかし、地域活動への参加など社会との関わりをもち、生きがいのある生活を送ることが大切です。</p>

(2) 関係機関及び各種団体の役割

本町には、地域組織のほか、子育て支援サークル、料理や運動等の健康づくりに関わる活動をしているグループや教育団体などの組織が活発に活動しています。

地域のグループや各種団体は、健康づくりを推進するもう一つの主役です。団体間など必要な連携を通じてそれぞれの活動を推進するとともに、団体に参加する人々同士でも健康づくりを楽しみ、積極的な情報発信などにより活動への参加拡大を図ります。

保健医療関係者等においては、健康づくりに必要な保健医療サービスを適宜受けられるよう努めるとともに、関係機関と連携を図り健康づくりに取り組みやすい社会環境の整備に努めます。

(3) 行政の役割

住民一人ひとりが健康に関心をもち、自分にあった健康づくりに取り組めるよう、健康づくりの支援体制や健康を支え守るための社会環境の整備に努めます。

健康に関する情報を幅広く総合的にわかりやすく提供していくこと、住民が健康に関して学ぶ機会を提供すること、健康に関する相談に対応することなど、保健、教育、生涯学習、スポーツ、福祉など住民を支える様々な関係各課、関係機関がいっそう連携し、住民の健康づくりを応援します。また、家庭や地域、地域で活動する各種団体等と情報や課題を共有しながら、医療機関等各関係機関との連携・協働により健康づくりの取り組みを推進します。

資料編

1 用語解説

【あ行】

うつ病	心やからだの疲労が続いていくうちに脳のはたらきが低下し、そのためにさまざまな症状が現れる病気。
栄養成分	栄養成分表示により食品に含まれている栄養成分や、1回にどれくらいの栄養成分がとれているかをすることができる。すべての食品に義務付けられていないが「カルシウム入り」「カロリーオフ」などの表示（強調表示）がある食品や栄養機能食品には、必ず表示をすることになっている。

【か行】

休肝日	日常的に酒を飲んでいる人が自身の健康促進を目的として酒を全く飲まない日のこと。
<small>きょうしょく</small> 共食	家族や友人、職場の人や地域の人等、誰かと一緒に食事をする中で、食事の感想等を話し合うことも含まれる。
郷土料理	その地域の特産物を使用した料理のこと。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことをいう。
健康寿命	日常生活において介護を要せず、心身ともに自立した生活を過ごせる年齢概念で、平成12年に世界保健機関（WHO）が公表した。平均寿命から介護を要する年数を差し引いて算出する。

【さ行】

COPD (慢性閉塞性肺疾患)	長期の喫煙によってもたらず肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れの症状がみられ、ゆっくりと呼吸器障害が進行する。慢性気管支炎や肺気腫などが含まれる。
SDGs (エス・ディー・ジーズ)	2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界をめざす国際目標。17のゴール（目標）・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っている。
自殺死亡率	人口10万人あたりの自殺者数

【さ行 続き】

脂質異常症	中性脂肪やコレステロールなど脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態をいう。動脈硬化の主要な危険因子であり、放置すれば脳梗塞や心筋梗塞など動脈硬化性疾患をまねく原因となる。従来は「高脂血症」と呼ばれていたが、平成 19 年に名称が改められた。
重症化予防	生活習慣病が悪化し、合併症を発症したり症状が進展することを予防しようという考え方。重症化予防の徹底は、国の健康日本 21（第三次）のなかでも、重要な対策と位置づけられている。
受動喫煙	自らの意思とは関わらず、他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。健康増進法には「受動喫煙の防止」が規定されている。
小地域ネットワーク	地域の寝たきりや一人暮らし高齢者、障がい（児）者、及び子育て中の親子等支援を必要とするすべての人が安心して生活できるよう、地域住民の参加と協力による支え合い・助け合いの活動。
食育	生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、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。
食事バランスガイド	平成 17 年 6 月に農林水産省と厚生労働省により決定されたもので、「食事の基本」を身に付けるための望ましい食事のとり方やおよその量をコマのイラストを使ってわかりやすく示したものの。
食品ロス	本来食べられるのに捨てられてしまう食品をいう。国民 1 人当たり 1 日茶碗約 1 杯のご飯の量に近い量の食品ロスが発生している（令和 3 年度推計値）。国では 2030 年に 489 万トンに減少することを目標に取組を推進している。
生活習慣病	食生活や運動習慣、喫煙習慣などの生活習慣が要因となって発生する諸疾病のこと。高血圧症や糖尿病、脂質異常症など。

【た行】

伝統料理	古くから受け継がれてきた特徴的な料理のこと。
特定健康診査・ 特定保健指導	医療制度改革において「生活習慣病予防の徹底」を図るため、平成 20 年度から医療保険者に義務付けられた健診・保健指導のこと。メタボリックシンドローム（内臓型脂肪症候群）に着目した健診と保健指導を実施。

【な行】

認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人。
----------	---

【は行】

8020 運動	平成元年に厚生省（現厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱したのが始まりで「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。
標準化死亡率 （SMR）	年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を基準人口と比較するもので、主に小地域の比較に用いられる。基準人口を1.00として、1.00より大きければその地域の死亡状況は悪いということを意味し、1.00より小さければ、良いということを意味する。
フッ化物歯面塗布 （フッ素塗布）	フッ素は自然界に広く分布している元素の一つで地球上のどこにもあり、人間の体、特に歯や骨を丈夫にする働きがあることが知られている。また、エナメル質の強化、歯の再石灰化を促進、細菌の活動の抑制などのむし歯予防効果があり、特に歯の生え始めに効果が高い。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。
+10（プラス・テン）	厚生労働省が示す「アクティブガイドー健康づくりのための身体活動指針ー」のメインメッセージで、テレビを見ながらストレッチ、徒歩で通勤、歩幅を広くするなど、健康づくりのために「今より10分多く体を動かそう」というもの。 +10によって「死亡のリスクを2.8%」、「生活習慣病発症を3.6%」、「ロコモ・認知症の発症を8.8%」低下させることが可能であることが示唆されている。さらに減量効果として+10を1年間継続すると、1.5～2.0kg減の効果が期待できると解析されている。
分煙	喫煙する場所を定め、それ以外の場所を禁煙にする方法。
ヘルスマイト	食生活改善推進員のことであり、「食生活を改善する人」を意味し、食を通じた健康づくりのボランティアとして活動を進める団体のこと。

【ま行】

メタボリックシンドローム	腹囲に脂肪がつく内臓脂肪型肥満に加えて、「高血糖」「高血圧」「脂質異常」の危険因子のうちいずれか 2 つ以上を併せ持った状態のこと。これらの危険因子は 1 つだけでも動脈硬化を招くが、複数の因子が重なることによって互いに影響しあい、動脈硬化が急速に進行する。「メタボリック」は「代謝」の意。
--------------	---

【ら行】

ローリングストック	普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法である。
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	「立つ」「歩く」など人の動きをコントロールするための体の器官や組織(=運動器)が衰えている、または、衰え始めている状態のことで、略して「ロコモ」と呼ばれている。「ロコモ」が進むと、寝たきりになったり、介護が必要になる。
ローレル指数	<p>児童・生徒の肥満の程度を表す指数。130 程度で標準的な体型とされ、プラスマイナス 15 程度に収まっていれば標準とされる。</p> <p>肥満の判定基準は 160 以上で一般には 120~130 が正常とされている。計算は次の式で行う。</p> $\text{ローレル指数} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (cm)}^3 \times 10,000,000$

【わ行】

ワーク・ライフ・バランス (仕事と生活の調和)	「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」では、仕事と生活の調和が実現した社会は、国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活等においても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会とされている。
----------------------------	---

2 河南町健康増進計画策定委員会規則

平成25年10月11日規則第40号

(趣旨)

第1条 この規則は、河南町附属機関設置条例（平成25年河南町条例第1号。以下「附属機関設置条例」という。）第3条の規定に基づき、河南町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他の必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 委員会は、町長の諮問に応じて、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画策定に関する事務について調査、審議し、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- | | |
|-------------------|----|
| (1) 町議会議員の代表者 | 1名 |
| (2) 学識経験を有する者 | 1名 |
| (3) 富田林医師会の代表者 | 2名 |
| (4) 富田林歯科医師会の代表者 | 1名 |
| (5) 富田林薬剤師会の代表者 | 1名 |
| (6) 富田林保健所の代表者 | 1名 |
| (7) 地域・保健福祉団体の代表者 | 9名 |
| (8) 教育機関の代表者 | 3名 |
| (9) 行政機関の代表者 | 1名 |

(任期)

第4条 委員の任期は、当該諮問にかかる審議が終了するまでとする。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 町長は、委員が心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合又は職務上の義務違反その他反社会的な行為により委員としてふさわしくない行為があると認める場合は、解嘱することができる。

(役員)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

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

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(報酬)

第8条 委員の報酬及び費用弁償の額は、河南町報酬及び費用弁償条例(昭和32年河南町条例第49号)の定めるところによる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康増進政策担当課において行う。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(会議の招集に係る特例)

2 この規則の施行の日以後に、すべての委員の委嘱があった場合における初めての会議の招集は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長がこれを行うものとする。

3 河南町健康増進計画策定委員会委員名簿

任期：令和5年6月1日から令和6年3月29日まで（順不同）

	所 属	氏 名	備考
議会代表	河南町議会議長	中川 博	
学識経験者	大阪大学大学院医学系研究科 教授	樺山 舞	
保健医療機関 代表者	富田林医師会	仲谷 宗裕	
	富田林医師会	廣谷 友範	
	富田林歯科医師会	朝田 昇	
	富田林薬剤師会	南 貞子	
	富田林保健所地域保健課長	橋本 弘子	
地域・保健福祉団体 代表者	河南町区長会	野村 守	◎
	河南町社会福祉協議会会長	浅野 雅美	
	河南町民生委員・児童委員協議会会長	吉岡 賀子	
	河南町スポーツ推進委員協議会会長	—	
	河南町老人クラブ連合会会長	松井 勝彦	
	河南町身体障害者協会	峯 芳勝	
	河南町食生活改善推進協議会会長	武本 ひさみ	○
	とんだばやし地域活動栄養士会	前川 和子	
	河南町エンリッチクラブ	植野 幸子	
教育関係代表者	河南町教育委員会教育長	中川 修	
	河南町校長会会長（近つ飛鳥小校長）	鍵谷 直毅	
行政関係者代表者	河南町副町長	—	

◎ 委員長 ○副委員長

前任委員＊所属は委嘱当時

議会代表	河南町議会議長	大門 晶子	令和5年9月28日まで
地域・保健福祉団体 代表者	河南町スポーツ推進 委員協議会会長	坪田 信道	令和5年10月25日まで

健康かなん21（第三次）
第四次河南町食育推進計画
第二次河南町いのち支える自殺対策計画

令和6（2024）年3月発行

発行 河南町健康福祉部健康づくり推進課
〒585-0014
大阪府南河内郡河南町大字白木 1371 番地
電話 0721-93-2500
FAX 0721-90-3288
