

第5章 前期計画の最終評価結果

1. 前期計画の数値目標の検証

前期計画では、「ひとりひとりがいきいきと豊かに暮らせる健康まちづくり」を基本理念に掲げ、次の7つの基本目標に沿って、第3次健康くまとり21（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）の一体的な推進を図ってきました。

- 健康寿命の延伸
- 健康格差の縮小
- 妊娠期からの望ましい生活習慣の確立
- 食育の推進
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- だれも自殺に追い込まれることのない、いのちを支える社会の実現
- 環境整備・ヘルスプロモーション

大阪府の評価方法に倣い、最終評価基準を以下のように設定しました。

【評価区分】

A	すでに目標値に達した、または計画終了時点で目標値に達すると見込まれる
B	計画終了時点で目標値に達する見込みはないものの、ベースライン値と比較して改善傾向にある
C	ベースライン値と同程度で、明確な改善傾向も悪化傾向も見られない
D	ベースライン値よりも悪化している
－	評価ができない

全74項目について、その達成状況を評価・分析した結果を下表にまとめました。

判定区分	結果	全体に占める割合
A 目標達成	17	23.0%
B 改善傾向	17	23.0%
C 計画策定時と同程度	8	10.8%
D 悪化	25	33.8%
－ 評価困難	7	9.5%
合計	74	100.0%

Aの「目標達成」とBの「改善傾向」を合わせて全体の46.0%を占めており、一定の改善が見られたものの、Dの「悪化」が全体の3割を占めるなど、課題が残る結果となりました。

分野	指標		平成 30 年 ベースライン値	令和 6 年 目標値	最終 結果	資料元	評価
1 栄養・食生活（食育推進計画）	朝食をほとんど毎日食べる割合	小 6	91.4%	95.0%	86.4%	アンケート	D
		中 2	85.2%	90.0%	76.8%	アンケート	D
		4 か月 児 健 診 保護者	81.8%	85.0%	65.9%	健診時間診票	D
		20 歳代	58.2%	80.0%	58.0%	アンケート	C
		30 歳代	89.1%	90.0%	83.2%	アンケート	D
	朝食の内容（主菜の摂取割合）	小 6・中 2	22.6%	25.0%	29.3%	アンケート	A
		20 歳以上	30.6%	35.0%	32.6%	アンケート	B
	朝食の内容（副菜の摂取割合）	小 6・中 2	14.6%	16.0%	22.2%	アンケート	A
		20 歳以上	30.3%	32.0%	31.1%	アンケート	B
	孤食の割合	小 6：朝食ひとり	15.1%	12.0%	24.4%	アンケート	D
		中 2：朝食ひとり	39.4%	35.0%	41.7%	アンケート	D
	毎食野菜を食べる人の割合 ※前回調査では、1 日の野菜摂取回数を質問していたが、今回調査では、朝・昼・夕における副菜摂取量を質問。「全く食べない」以外を選んだ人の割合を算出。	20 歳以上全体	20.6%	25.0%	56.5%	アンケート	—
	食品を選ぶ知識	小 6・中 2：3 つの食品群	87.1%	90.0%	81.4%	アンケート	D
		20 歳以上：食事バランスガイド	43.0%	46.0%	34.1%	アンケート	D
	食育に関心がある人の割合	小 6・中 2	76.6%	80.0%	82.8%	アンケート	A
		20 歳以上	72.1%	75.0%	68.0%	アンケート	D
2 身体活動・運動	熊取町の特産物を利用した食事を食べる人の割合	20 歳以上	84.5%	90.0%	79.0%	アンケート	D
	熊取町の特産物を知っている人の割合	小 6・中 2	77.8%	80.0%	88.4%	アンケート	A
	食事づくりに携わる子どもの割合	小 6・中 2	31.7%	33.0%	29.6%	アンケート	C
	食品ロス問題を知っている人の割合	20 歳以上	77.6%	90.0%	94.0%	アンケート	A
	子どもの運動習慣 1 回 30 分以上の運動「ほぼ毎日・週 3～4 日」 ※今回調査の選択肢を、「週に 3～4 日くらい」から「週に 2～4 日くらい」と変更し算出。	幼児及び小学校低学年	65.6%	70.0%	81.3%	アンケート	—
3 休養・睡眠（こころの健康）	未就園児の起床時間及び就寝時間	小 6・中 2	66.7%	70.0%	76.0%	アンケート	—
		大人の運動習慣 1 回 30 分以上週 2 回以上	20 歳以上	35.6%	40.0%	42.1%	アンケート
	未就園児の起床時間及び就寝時間	未就園児起床 8 時台	24.3%	6.0%	18.8%	アンケート	B
		未就園児就寝 11 時台	2.9%	0.0%	12.5%	アンケート	D
主観的健康観が「とても・まあまあ健康である」割合	20 歳以上	80.8%	83.0%	75.8%	アンケート	D	
	睡眠による休養を十分にとれている人	20 歳以上	67.5%	70.0%	55.4%	アンケート	D

分野	指標		平成 30 年 ベースライン値	令和 6 年 目標値	最終 結果	資料元	評価
4 たばこ	小・中学生の喫煙への興味（ある、少しある）	小 6 ・ 中 2	4.7%	4%以下	8.2%	アンケート	D
	たばこが及ぼす健康への影響（肺がん以外） ※前回調査と今回調査では選択肢が異なるが、「肺がん」以外を選択した数値を算出。	小 6 ・ 中 2	46.0%	70%以上	93.4%	アンケート	A
	20 歳以上の喫煙	20 歳以上男性	23.1%	15%以下	17.6%	アンケート	B
		20 歳以上女性	7.8%	5%以下	4.2%	アンケート	A
	妊娠中の喫煙		4.8%	0.0%	2.0%	4 か月児健診 アンケート	B
	敷地内禁煙の割合（官公庁、学校等）		63.1%	100.0%	健康増進法改正に伴い、 町内の公共施設について、敷地内禁煙、屋内禁煙を実施している。		A
5 アルコール	お酒に興味のある人の減少	小 6 ・ 中 2	38.6%	35.0%	39.4%	アンケート	C
	妊娠期の飲酒の減少		0.3%	0.0%	0.4%	妊娠届	D
	1 日 3 合以上飲酒する人（多量飲酒） の減少	20 歳以上男性	7.2%	6.0%	9.1%	アンケート	D
		20 歳以上女性	3.5%	2.0%	2.9%	アンケート	B
	生活習慣病のリスクを高める量の飲 酒をしている人の減少	20 歳以上男性	22.6%	13.1%	28.4%	アンケート	D
		20 歳以上女性	34.9%	6.4%	26.3%	アンケート	B
	ほぼ毎日飲酒する人の減少 ※今回調査では、「毎日」と「週 5 ～ 6 日」 を合わせほぼ毎日として算出。	20 歳以上男性	41.0%	35.0%	66.3%	アンケート	—
20 歳以上女性		10.8%	9.5%	35.9%	アンケート	—	
6 歯・口腔の健康	3 歳 6 か月児健診でむし歯のない子どもの割合		85.0%	90%以上	91.0%	3 歳 6 か月 児健診	A
	12 歳児中学 1 年生歯科健診でのむし歯のある者の割合		33.3%	30.0%	12.1%	学校健診結果	A
	定期的（年に 1 回程度）に歯科健診を 受けた人の割合の増加	20 歳以上	44.8%	65.0%	56.2%	アンケート	B
	歯みがきを 1 日に 3 回以上する人の 増加	小 6 ・ 中 2	24.5%	35.0%	17.8%	アンケート	D
		20 歳以上	24.8%	35.0%	27.5%	アンケート	B
	歯間部清掃用具（糸ようじなど）を使 う人の増加	20 歳以上	44.7%	55.0%	61.6%	アンケート	A
	自分の歯が 24 本以上ある人の増加 (60 歳代)	20 歳以上(60 歳代)	37.4%	45.0%	55.3%	アンケート	A
7 健康チェック	妊婦健診未受診者の割合		0.0%	0.0%	0.0%	妊娠届	A
	乳幼児健診受診率	4 か月児健診	96.0%	100.0%	100.8%	4 か月児健診	A
		1 歳 7 か月児健診	96.1%	100.0%	99.3%	1 歳 7 か月 児健診	B
		2 歳 6 か月児歯科健診	90.0%	100.0%	92.3%	2 歳 6 か月 児歯科健診	B
		3 歳 6 か月児健診	95.0%	100.0%	99.4%	3 歳 6 か月 児健診	B
	精密検査受診率	4 か月児健診	53.3%	100.0%	67.9%	健診結果集計	B
		1 歳 7 か月児健診					
		3 歳 6 か月児健診 (視聴覚を含む)					
	特定健診受診率		39.1%	47.0%	37.9% (R 4 年)	KDBシステム	C

分野	指標		平成 30 年 ベースライン値	令和 6 年 目標値	最終 結果	資料元	評価
	がん検診受診率	胃（40 歳以上）	5.9%	9.0%	8.7% (R5 年度)	健康・いき いき高齢課	A
		大腸(40 歳以上)	15.1%	22.0%	12.8% (R5 年度)		D
		肺（40 歳以上）	14.1%	21.0%	13.2% (R5 年度)		D
		乳（40 歳以上）	21.0%	28.0%	21.8% (R5 年度)		C
		子宮(20 歳以上)	25.2%	32.0%	27.2% (R5 年度)		B
	がん検診精密検査受診率	胃（40 歳以上）	95.4%	100.0%	87.2% (R4 年度)	健康・いき いき高齢課	D
		大腸(40 歳以上)	90.5%	100.0%	71.0% (R4 年度)		D
		肺（40 歳以上）	87.3%	100.0%	83.8% (R4 年度)		C
		乳（40 歳以上）	95.2%	100.0%	93.5% (R4 年度)		C
		子宮(20 歳以上)	70.8%	100.0%	92.3% (R4 年度)		A
8 地域とのつながり	近所づきあいをよくする人の割合 （ご近所づきあいについてどのように 考えておられますか。）	20 歳以上	52.7%	67.0%	54.9%	アンケート	B
	主体的に健康づくりに取り組む自主グループの数		27 グループ	53 グループ	43 グループ	健康・いき いき高齢課	B
	主体的に健康づくりに取り組む自主グループのうち タピオステーションの数		13 カ所	39 カ所	28 カ所	健康・いき いき高齢課	B
	地域活動やボランティア活動に参加 している人の割合	20 歳以上	28.5%	35.0%	28.2%	アンケート	C
9 いのちを支える取り組み （自殺対策計画）	自殺者数の減少（過去 5 年間の自殺者数の平均）		5.6 人 (H25-29)	0 人	8.2 人 (R1-5)	厚生労働省 統計	D
	生きがいや充実感が「非常にある・あ る」と答えた人の割合	20 歳以上	71.3%	72.0%	67.3%	アンケート	D
	ゲートキーパーの養成者数 （過去 5 年間の研修受講者数）		78 人	80 人	70 人	健康・いき いき高齢課	D
10 薬物・ギャンブル 依存症予防	薬物依存症について正しい知識を身に付けている人 の増加			70.0%			－
	ギャンブル依存症について正しい知識を身に付けて いる人の増加			70.0%			－

各分野の目標のうち、D評価（悪化）のものは、次のようになっています。

栄養・食生活（食育推進計画）	朝食をほとんど毎日食べる割合 （小6、中2、4か月児健診保護者、30歳代）
	孤食の割合（小6、中2）
	食品を選ぶ知識（小6・中2、20歳以上）
	食育に関心がある人の割合（20歳以上）
	熊取町の特産物を利用した食事を食べる人の割合（20歳以上）
休養・睡眠 （こころの健康）	未就園児の就寝時間（幼児及び小学校低学年）
	主観的健康観が「とても・まあまあ健康である」割合（20歳以上）
	睡眠による休養を十分にとれている人（20歳以上）
たばこ	小・中学生の喫煙への興味（ある、少しある）（小6、中2）
アルコール	妊娠期の飲酒の減少
	1日3合以上飲酒する人（多量飲酒）の減少（20歳以上男性）
	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少（20歳以上男性）
歯・口腔の健康	歯みがきを1日に3回以上する人の増加（小6、中2）
健康チェック	がん検診受診率（大腸がん検診、肺がん検診）
	精密検査受診率（胃がん検診、大腸がん検診）
いのちを支える取り組み （自殺対策計画）	自殺者数の減少（過去5年間の自殺者数の平均）
	生きがいや充実感が「非常にある・ある」と答えた人の割合（20歳以上）
	ゲートキーパーの養成者数（過去5年間の研修受講者数）

2. 前期計画の施策の取組の評価

(1) 前期計画の施策の評価

前期計画の進捗について庁内調査を実施し、取組の評価を行いました。

1. 栄養・食生活（食育推進計画）	妊娠期	・すくすくサポート電話（保健師による妊娠8か月頃の電話相談）時に、妊婦の体重増加状況の確認に努める必要があります。
	乳幼児期	・コロナ禍以降、2歳6か月児歯科健診、3歳6か月児健診での集団指導が中断しており、食生活指導の機会が縮小していることが課題です。
	学齢期	・コロナ禍を経て、親子クッキングの参加者が減少しており、課題となっています。 ・小中学生について、継続して図書給食に関する図書選定の支援を行い、食と本とに興味を持ってもらえるよう働きかけが必要です。
	青年期	・国保特定健診・人間ドック受診者で、指導が必要な方に的確にアプローチし、改善したかどうか事業の評価検証を実施することが必要です。
	壮年期・高齢期	・各種検診・健診時に、体組成計やベジチェックや尿中ナトリウム/カリウム比等を活用しながら、指導が必要な方に的確にアプローチし、改善したかどうか事業の評価検証を実施することが必要です。
	全年齢	・高齢化による食生活改善推進協議会会員の退会が見込まれるので、新しい会員の養成と育成が課題となっています。 ・農業祭で実施している健康相談時に、来場者を飽きさせないイベント等の工夫が必要です。
2. 身体活動・運動	乳幼児期	・保育の中で、季節によって外遊びが制限されるため、日々の運動・遊びを継続できるよう工夫が必要です。
	学齢期	・少子化に伴って、熊取町こども会育成連絡協議会に所属するこども会及び各地区のこども会会員が減少していることが課題です。 ・少子化に伴って、スポーツ少年団加入団員が減少していることが課題です。
	青年期・壮年期	・運動継続を促す健康くまとり21推進グループやひまわりドーム、タピオステーションといった受け皿となる事業の継続が必要です。
	高齢期	・これまでの活動を継続しつつ、くまとりタピオ元気体操ひろめ隊の後方支援及び新規隊員の発掘が課題です。 ・「楽しく生きる知恵さがし」の新規参加者の発掘が課題です。
	全年齢	・図書館の「としよフェス」で「タピオ体操」実施の場として継続します。

3. 休養・睡眠（こころの健康）	乳幼児期	・就寝時間の遅い乳幼児への指導が今後も求められます。
	学齢期	・各家庭に情報が届けられているか検証の必要があります。
	青年期	・保健指導の内容の充実が課題となっています。
	壮年期・高年齢期	・ふれあい元気教室だけではなく、介護予防事業全体で、ポピュレーションアプローチ※としての活動が必要となっています。 ※ポピュレーションアプローチとは、集団に対して健康障害へのリスク因子の低下を図る方法で、集団全体への早い段階からのアプローチにより影響量も大きくなり、多くの人々の健康増進や疾病予防に寄与する利点があります。
	全年齢	・健康コーナーや電子図書館等で関連の特集展示を行い、資料提供を継続することが必要です。
4. たばこ	妊娠期	・母子健康手帳交付の機会を捉えて、たばこの胎児への影響について、詳細に説明することが必要です。
	乳幼児期	・乳幼児健診時に喫煙者に子どもへの影響等を十分に保健指導できず、課題となっています。
	学齢期	・児童の様子に合わせて、学習指導が画一的にならないように工夫する必要があります。
	青年期・壮年期・高年齢期	・近年、加熱式たばこや電子たばこが普及していますが、健康被害を起こすおそれが否定できないため、使用者に注意を促す必要があります。
5. アルコール	妊娠期	・妊娠届出時の機会を捉えて、アルコールの胎児への影響について、詳細に説明することが必要です。
	乳幼児期	・乳幼児健診の際に、アルコールの胎児への影響について、詳細に説明することが必要です。
	学齢期	・児童の様子に合わせて、学習指導が画一的にならないように工夫する必要があります。
6. 歯・口腔の健康	妊娠期	・受診率が約3割であり、今後も受診率向上に向けた取組が必要です
	乳幼児期	・コロナ禍以前は乳幼児健診時に歯科保健の健康教育を実施していましたが、コロナ禍以降、集団健康教育を中止しており、歯科健康教育の機会が縮小していることが課題です。
	学齢期	・歯科健診について、アフターコロナの歯みがき指導や大会への参加等について再検討を進めることが必要です。
	青年期・壮年期	・2歳6か月児歯科健診時に保護者の健診との同時実施が困難であり、課題となっています。
		・成人歯科健診の受診率の向上が課題です。

7. 健康 チェック	乳幼児期	・子どもの健康に関心が少ない保護者への働きかけが課題となっています。
	学齢期	・不登校の児童への対応が課題となっています。
	青年期・ 壮年期	・今後も健（検）診受診率・精検受診率の向上に努めることが必要です。
	高齢期	・見守りの対象として、情報提供する方の数を限定していることにより問題が出てこないか、引き続き確認をしていく必要があります。
8. 地域とのつながり (絆)	乳幼児期	・コロナ禍以降、出前講座を参加者交流型で実施することが難しく、課題となっています。
	学齢期	・子どもの発達段階に合わせた取組について、引き続き検討をしていくことが必要です。
	青年期・ 壮年期・	・健康くまとり21推進グループをはじめとして、現在の町内の活動を若い世代に引き継いでいくことが課題です。 ・地域での活動の担い手が不足しています。
	高齢期	・生活支援・介護予防サービス協議体等、さらなる推進が課題となっています。
	全年齢	・人口動態やアンケート調査結果を評価し、住民の健康状態に応じた施策展開に留意する必要があります。 ・自主活動やボランティア団体への活動場所と交流の場の提供を継続して行うことが必要です。
9. いのちを支える取組 (自殺対策計画)	学齢期	・発達に関する相談や心理的な相談件数が多様化・増加傾向であることが課題となっています。
	全年齢	・総合相談は相談先を見つけるための支援を行っているのみであり、事後の経過の把握ができていない現状です。

(2) 前期計画期間中に実施した主な取組状況

取組：すくすくステーション

母子の健康の保持増進と母子保健の向上を図ることと、虐待の予防及び早期発見に努めることを目的とし、平成 28 年 8 月より子育て支援課内に「すくすくステーション」を設置しています。

① 地域とつながるところを持つ

		R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
ひろば事業	実施回数	9 回	9 回	6 回	6 回	6 回
	参加人数	親 81 人 子 89 人	親 45 人 子 46 人	親 28 人 子 28 人	親 35 人 子 45 人	親 54 人 子 62 人

② SOSを出せる場所を知っている

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
妊娠届出時面接者数	284 人	262 人	259 人	259 人	207 人
妊娠中の電話・手紙支援の 必要な妊婦数	電話 実 139 人 延 159 人 手紙 73 人	電話 実 146 人 延 167 人 手紙 46 人	電話 実 119 人 延 131 人 手紙 69 人	電話 実 196 人 延 201 人 手紙 64 人	電話 実 146 人 延 186 人 手紙 40 人
支援プラン作成数	32 人	38 人	28 人	25 人	23 人
サポートプラン作成数	284 人	262 人	259 人	259 人	207 人
E P D S 高得点者数	10 人	6 人	3 人	8 人	-

③ 育児は人によって違うことを共有できる

		R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
健康教室	実施回数	5 回	6 回	4 回	6 回	6 回
	参加人数	102 人	65 人	52 人	74 人	117 人

④ 自信を持って情報選択し、自分を責めずに育児をする

		R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
サポート会議	開催回数	9 回	11 回	9 回	9 回	9 回
未就学児	要支援児童数	223 人	239 人	197 人	192 人	175 人
	要保護児童数	26 人	27 人	27 人	25 人	17 人

取組：新たな食育

「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られています。本町では、関係機関が連携し、生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育を推進しています。

① 妊娠期における食育

妊婦を対象とした「プレママ教室」で、助産師や保健師の話に加え、管理栄養士による朝食や野菜摂取・減塩等の話及び調理実習を実施した。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
実施回数	1回	2回	1回	2回	2回
参加人数	7人	10人	1人	32人	20人

② 町立保育所における食育

保育所栄養士が、各町立保育所の主に4・5歳児を対象に「朝食摂取」「栄養バランス」「旬の食材」「マナー」等テーマを変えて、月1回巡回栄養指導を実施した。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
実施回数	44回	40回	44回	33回	33回

熊取町食生活改善推進員が町立保育所の5歳児を対象に、「3色栄養」等の話と「食品つり」や「ブラックBOX（箱の中に手を入れ、食材を当てる）」等、ゲーム形式で体験させる出前講座を実施した。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
実施回数	2回	0回	0回	0回	0回

③ 熊取コロッケの普及啓発活動

熊取町立小中学校の給食で、熊取コロッケをメニューとして取り入れた。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
実施校数	8校	8校	8校	8校	8校

飲食店や事業所等で、熊取コロッケを販売してもらうよう働きかけた。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
取り扱い事業所数	18事業者	24事業者	57事業者	50事業者	45事業者

④ タピオステーションにおける食育

熊取町食生活改善推進員が各タピオステーションの要望に応じて、「減塩」等、食生活改善に関する出前講座を実施した。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
実施回数	0回	0回	0回	1回	3回

取組：重症化予防事業

メタボリックシンドロームの有無に関わらず、高血圧、脂質異常、高血糖、高尿酸血症等を放置すると、血管が傷んで動脈硬化が促進され、重症化すると、脳血管疾患や虚血性心疾患、透析等、被保険者のQOL（生活の質）が著しく低下することにつながります。受診が必要な者を確実に医療につなげることで、重症化予防と医療費抑制を図ります。

① 受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
受診勧奨対象者	323人	266人	318人	320人	286人
受診勧奨実施者	323人	266人	303人	320人	286人
受療状況確認者	206人	195人	211人	195人	194人

② 糖尿病性腎症重症化予防事業（平成28年度開始）

糖尿病性腎症の者で生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、保険者が医療機関と連携して保健指導等による介入を行う。

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
実施者数	6人	6人	4人	5人	6人

取組：くまとりタピオ元気体操

「くまとりタピオ元気体操」は、住民の健康づくりや介護予防を目的に、平成18年度、大阪体育大学の協力のもとに作成した町オリジナル体操です。体操練習日や出前講座等を通して、健康くまとり21推進グループである「くまとりタピオ元気体操ひろめ隊」と協働で住民への普及・啓発を図っています。

地域主体で「タピオ体操+（プラス）」に取り組む場を「タピオステーション」として、町はその立ち上げ等継続的に支援を行い、町内全域への展開を進めています。

タピオステーション実施状況

	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)
立ち上げ支援 実施地区数	1 地区	2 地区	10 地区	7 地区
地区内訳	南山の手台	若葉、水荘園	桜が丘、美熊台、青葉台、緑ヶ丘、自由が丘、翠松苑、新野田、大久保サニーハイツ、池の台、久保	山の手台、希望が丘、小垣内、高田、老人福祉センター、つばさが丘北、つつじヶ丘

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
立ち上げ支援 実施地区数	4 地区	0 地区	0 地区	2 地区	2 地区
地区内訳	七山、つばさが丘西、泉陽ヶ丘、長池			大原、東和苑	五月ヶ丘、熊取グリーンヒル

※町内、全 39 地区

取組：熊取ぴんぴん元気！ポイントアップ事業

熊取町では「住民の健康づくりへの機運醸成と行動変容を一步促すこと」を目的に、町独自の健康マイレージ事業「熊取ぴんぴん元気！ポイントアップ事業」を平成 28（2016）年度より開始しました。また、令和元（2019）年度からは、大阪府のアプリ「おおさか健活マイレージ アスマイル」も併用し、毎日の健康づくり活動でポイントが貯まるインセンティブとして啓発してきました。

さらに、令和 5（2023）年度には、受診への行動変容を促すため、無料のがん検診を拡大しました。それに伴い、健康マイレージ事業については、見直しを行い、大阪府の「アスマイル」事業に一本化し、周知啓発に努めています。

事業参加者

	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
熊取ぴんぴん元気！ポイントアップ 参加者数	598 人	519 人	438 人	401 人	-
おおさか健活マイレージアスマイル 登録者数					1,095 人

取組：自殺対策

本町における自殺対策の取組は、平成 18（2006）年に自殺対策基本法が制定されて以降、国及び府の「地域自殺対策緊急強化事業」の実施を受けて、平成 22（2010）年度より取り組んできました。前期計画の計画期間中は次のような取組を実施しました。

取組実施経過

① こころの健康講座

	R 1 (2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
参加者数	-	-	31 人	26 人	25 人

② ゲートキーパー養成講座

	R 1 (2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023)
参加者数	-	-	11 人	15 人	15 人