

第3次芦屋市健康増進・ 食育推進計画

平成30年3月
芦屋市

芦屋市民憲章

わたくしたち芦屋市民は、国際文化住宅都市の市民である誇りをもって、わたくしたちの芦屋をより美しく明るく豊かにするために、市民の守るべき規範として、ここに憲章を定めます。

この憲章は、わたくしたち市民のひとりひとりが、その本分を守り、他人に迷惑をかけないという自覚に立って互いに反省し、各自が行動を規律しようとするものであります。

- 1 わたくしたち芦屋市民は
文化の高い教養豊かなまちをきずきましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
自然の風物を愛し、まちを緑と花でつつみましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
青少年の夢と希望をすこやかに育てましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
健康で明るく幸福なまちをつくりましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
災害や公害のない清潔で安全なまちにしましょう。



はじめに

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしくいきいきと過ごすことができるよう、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取り組みを実践することが必要です。

また、「食」を通じて健康増進を図ることや食べ物に対する感謝の気持ちをもつことなども、からだの健康、こころの健康を保持増進させるために必要なことです。

わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となる一方、少子高齢化の進行や社会経済環境の変化に伴いライフスタイルが多様化し、食生活や運動習慣の偏りなどから生じる生活習慣病が、人々の健康寿命の延伸を左右する一因となってきております。母子保健及び育児を取り巻く状況についても、母子保健の水準が大幅に改善する一方で、子育て世代の家族形態が多様化するなど大きな変化が見られています。

また「食」は、命の源であり人が生きていくためには欠かせないものです。しかし、近年では食の多様化がさらに進展し、栄養バランスの偏りや不規則な食生活による肥満や生活習慣病の増加など様々な問題が生じています。

このような背景を踏まえ、市民の生涯を通じた健康の実現を目指し地域で子育てに寄り添い、妊娠期から子育て期にわたり切れ目のない支援を推進するため、健康づくりや食育活動の施策を総合的、計画的に推進する「第3次芦屋市健康増進・食育推進計画」を策定いたしました。

この計画では、市民一人ひとりが健康づくり行動や食育活動を積極的に実践して健康の保持増進を図り、自分らしく生き生きとした人生を実現していく糧となるよう、家庭や地域、行政や関係機関等市全体で市民の健康を支え、誰もが手軽に健康づくりができるまち「みんなで健やか 元気なあしや」の実現をめざしています。

今後、市ではこの計画の達成に向け、きめ細かな施策を推進してまいりますので、より一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、計画策定にあたりましては、熱心にご審議いただきました計画策定委員会の委員各位と、健康づくり・食育に関するアンケート等を通じて貴重なご意見・ご提案をいただきました皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成30年3月

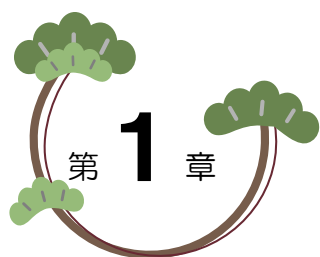
芦屋市長 山中 健

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	4
3 計画の策定体制	5
4 推進・評価体制	5
第 2 章 芦屋市の現状	6
1 人口・世帯等の状況	6
2 出生の状況	9
3 死亡の状況	13
4 健診の状況	16
5 医療の状況	20
第 3 章 第 2 次計画の評価と課題	24
1 評価の概要・方法	24
2 「健康増進計画」の評価と課題	25
3 「食育推進計画」の評価と課題	42
第 4 章 第 3 次計画の基本的な考え方	50
1 計画がめざすもの	50
2 基本目標	51
3 母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画の体系	54
第 5 章 母子保健計画	55
基本目標 I 親と子の健康づくりの推進	55
(1) 安心安全な妊娠・出産への保健対策の推進	55
(2) 健やかな成長を見守り育む保健対策の推進	58

第6章 健康増進計画	63
基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進.....	63
(1) 運動習慣の確立と実践.....	63
(2) 禁煙と適正飲酒の推進.....	66
(3) こころの健康.....	68
(4) 歯及び口腔の健康づくり.....	70
基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進.....	72
(1) 生活習慣病予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み.....	72
第7章 食育推進計画	75
基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進.....	75
(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践.....	75
(2) 食の安心安全への取り組み.....	79
(3) 食育の推進と連携.....	81
参考資料	83
1 数値目標.....	83
2 計画の策定体制（設置要綱，委員会名簿等）.....	86
3 計画策定の経過.....	92
4 用語解説.....	93

本文中の*（アスタリスク）は資料編に用語解説を記載しています。



第1章

計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1) 健康や食を取り巻く社会環境の変化

我が国の平均寿命は延び、世界有数の長寿国となりました。しかし、平均寿命*が延びることにより、慢性疾患や複数の疾病を抱える高齢者が増加しました。

国民の生活習慣に着目すると、食生活の欧米化や長時間労働、交通機関等の発達による運動不足等さまざまな要因が重なり、悪性新生物*や循環器疾患等の生活習慣病*が増加しています。

これら年齢構造及び疾病構造の変化に伴い、日常生活に支障を余儀なくされる高齢者が増えており、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命*の延伸が必要です。

「食」を取り巻く環境も大きく変化しています。ライフスタイル*の多様化による、孤食（家族が不在の食卓でひとりだけで食べること）・個食（家族それぞれが自分の好きなものを食べること）・固食（自分の好きな決まったものしか食べないこと）の増加や、栄養バランスの偏った食事による生活習慣病*の増加が引き起こされています。また、大量の食品ロス、食への感謝の心が薄れるといった問題も生じています。

一方では、国民生活基礎調査によると、日本の子どもの貧困率*は13.9%（平成27年）となっています。このような環境におかれた子どもたちは、食生活や生活習慣の乱れなど、健やかな育ちを妨げる影響を受けることが懸念されます。

(2) 健康づくりの推進に向けた国や県の動向

国は、平成 12 年に「健康日本 21^{*}」を策定し、平成 15 年 5 月には国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、より積極的に国民の健康づくり・疾病予防の推進を図るため「健康増進法」を制定し、国民保健の向上を図るための根拠法として整備しました。

その後、「健康格差の縮小」「生活習慣病^{*}の発症予防と重症化予防の徹底」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」等を新たに盛り込んだ「健康日本 21^{*}（第 2 次）」が平成 25 年度から施行されました。特に、休養・こころの健康づくり（働く世代のうつ病^{*}の対策等）、将来的な生活習慣病^{*}発症を予防するための取組の推進、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取組の推進など、新たな課題への方向性を示しています。

また、母子保健分野では、平成 13 年から国民運動計画として「健やか親子 21^{*}」を推進しています。平成 27 年度からの新たな計画では「健やか親子 21^{*}（第 2 次）」として、安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本 21^{*}）の一翼を担うものとして推進しています。

兵庫県においては、県民の主体的な健康づくりへの取組を支援するため、平成 12 年に県民一人ひとりの健康づくりの道しるべとなる「ひょうご健康づくり県民行動指標」が定められました。その後、平成 20 年には「兵庫県健康増進計画」が、平成 24 年 3 月には「兵庫県健康づくり推進プラン」が策定され、県民の安全・安心を守り、生涯にわたり自らの健康を高め、健康づくりと疾病の予防を図るための取組が進められています。平成 29 年 3 月には、「兵庫県健康づくり推進プラン（第 2 次）」が策定され、「ライフステージに対応した取組の強化」「健康寿命^{*}の延伸に向けた個人の主体的な取組の推進」「社会全体として健康づくりを支える体制の構築」「多様な地域特性に応じた支援の充実」が基本方針として掲げられています。

(3) 食育の推進に向けた国や県の動向

国では、「食育基本法」を平成17年6月に施行し、平成18年には「食育推進基本計画」が、平成23年3月には「第2次食育推進基本計画」が策定されました。平成28年3月には第3次食育推進基本計画が策定され、今後5年間に特に取り組むべき重点課題「若い世代を中心とした食育の推進」「多様な暮らしに対応した食育の推進」「健康寿命*の延伸につながる食育の推進」「食の循環や環境を意識した食育の推進」「食文化の継承に向けた食育の推進」が掲げられました。

兵庫県では、全国で初めて定められた「食の安全安心と食育に関する条例」に基づき、平成24年3月には「食育推進計画（第2次）」が策定され、食育の周知から「実践と連携」をコンセプトとした取組が進められてきました。平成29年3月には「食育推進計画（第3次）」が策定され、『「心身の健康の増進と豊かな人間形成、明るい家庭と元気な地域づくり」の実現』を基本理念に掲げ、取組を推進しています。

(4) 芦屋市の健康づくり・食育の推進に向けて

本市においても、少子化の進行や核家族化、女性の社会進出、ライフスタイル*の多様化等、親子を取り巻く社会環境の変化により、保護者の育児不安や育児負担が増加し、母子保健の推進や子育て支援の充実などが重要となっています。また、生活習慣病*に関連した死亡率が高く、若い頃からの生活習慣病*予防や、健康寿命*の延伸による生活の質の維持向上のため、市全体での生涯を通じた健康づくりの取組が重要となっています。

このような中、本市における健康づくりや食育活動の施策を総合的、計画的に推進するため、平成21年に「芦屋市健康増進・食育推進計画（第1次計画）」、平成25年に「第2次芦屋市健康増進・食育推進計画」を策定し、健康と食育の分野の取組を相互に進めてきました。平成30年3月末の第2次計画の計画期間終了に伴い、社会状況の変化への対応や今後の新たな課題等、時代の変化に対応した新たな計画策定が求められています。

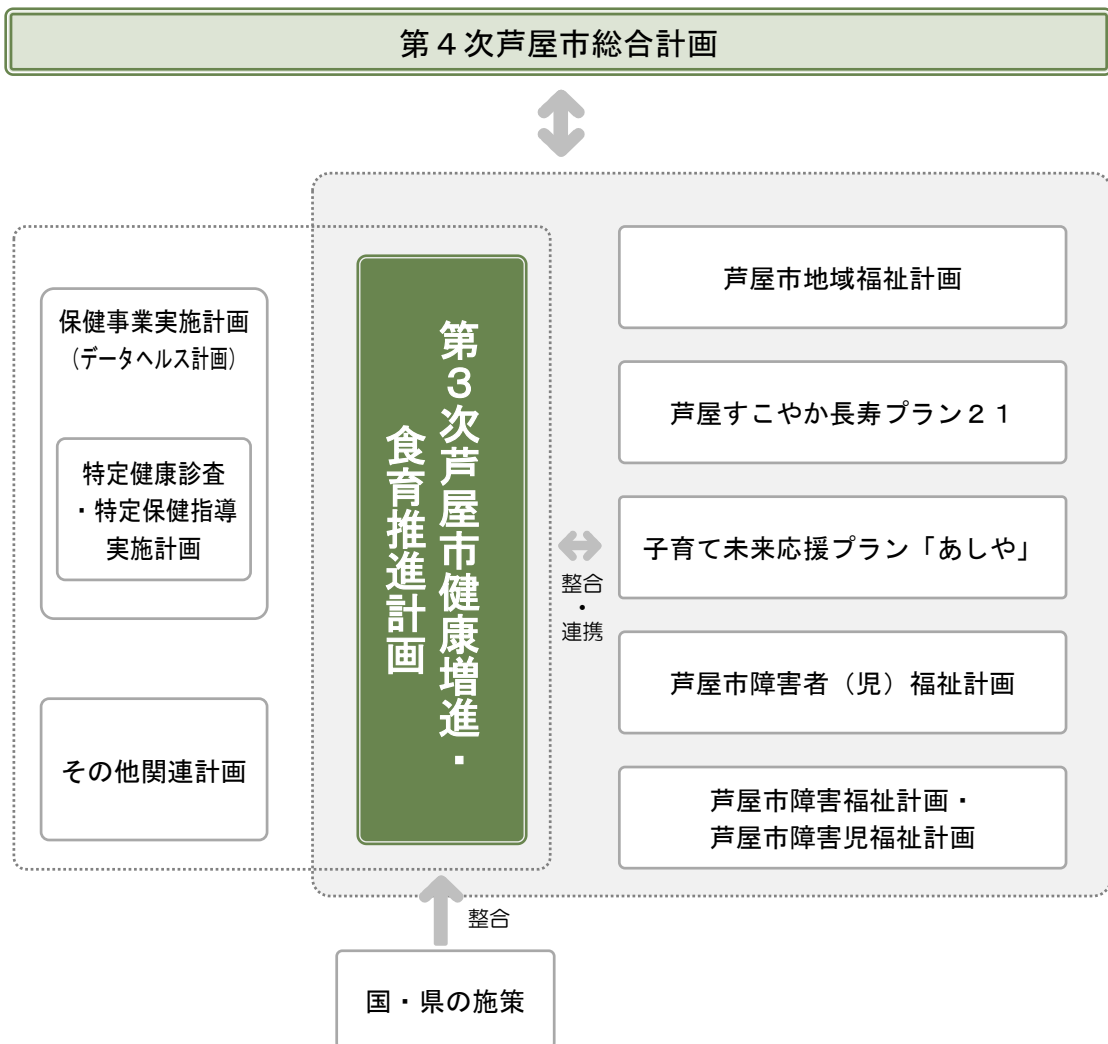
本計画は、第2次計画の進捗状況の評価を行いつつ、「母子保健計画」、「健康増進計画」、「自殺対策計画」、及び「食育推進計画」を一体的な計画として、「第3次芦屋市健康増進・食育推進計画」を策定するものです。

2

計画の位置づけ

本計画は、「第4次芦屋市総合計画」の「人と人がつながって新しい世代につなげる」「人々のつながりを安全と安心につなげる」の基本方針を受けて、妊婦、乳幼児期から高齢者のすべての年代を対象とした市民や行政、関係機関・団体等が一体となって健康づくりに取り組むための行動計画です。

本計画の計画期間は、平成30年度（2018年度）を初年度とし、平成34年度（2022年度）を目標年度とする5年間の計画です。



3 計画の策定体制

(1) 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会の設置

本計画の策定にあたっては、学識経験者、芦屋健康福祉事務所、医師会、歯科医師会等医療関係団体、芦屋栄養士会、芦屋いずみ会、民生児童委員協議会、老人クラブ連合会、社会福祉協議会、芦屋市商工会、公募市民、行政関係者で構成される「芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会」を設置し、計画内容の検討を行いました。

(2) 芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部及び幹事会の設置

庁内においては、「芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部」及び「芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部幹事会」を設置し、計画内容の検討及び調整等を行いました。

(3) 「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査の実施

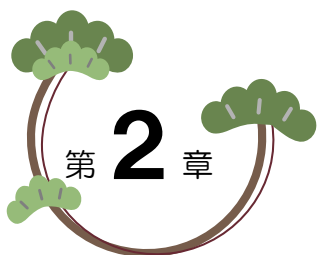
市民の健康に対する現状を把握し、現行計画の評価とともに、次期計画のベースライン調査を実施し、今後の健康づくり施策や、食育施策に反映させていくことを目的としてアンケート調査を実施しました。

4 推進・評価体制

本計画は、市民や地域、学校、団体、企業、行政など社会全体が一体となり、食育と併せた健康づくりを進めていく指針となるものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図って取組を進めていくことが求められます。

また、「芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部」及び「芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部幹事会」を中心に、関係機関や関係各課との調整を図り、財政状況を勘案しながら、計画の実現をめざす施策を総合的に推進します。

計画の最終年度には市民意識調査を実施し、次期計画の策定時に設置する計画策定委員会において進捗状況の把握や評価を行います。



第2章

芦屋市の現状

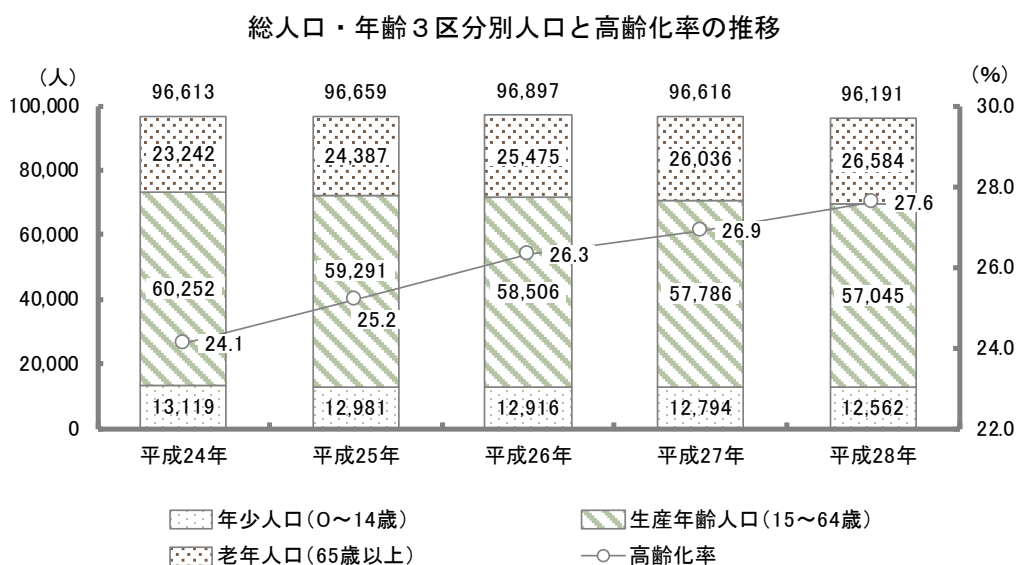
1 人口・世帯等の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口は横ばいの傾向が続いており、平成28年には96,191人となっています。

年齢3区分別人口は、年少人口（0～14歳）は横ばいの傾向、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向、老年人口（65歳以上）は増加傾向にあります。

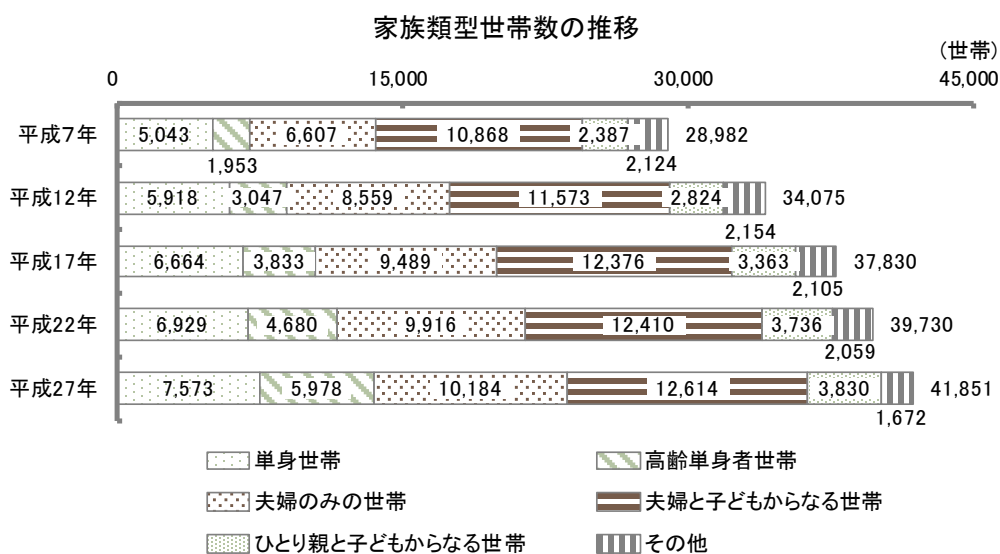
高齢化率は年々増加しており、平成28年で27.6%となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 世帯の状況

一般世帯数は平成7年以降増加を続けており、平成27年には41,851世帯となっています。平成27年の一般世帯数のうち63.6%は核家族世帯が占めていますが、この割合は年々減少しています。また、単独世帯数は平成7年以降増加しており、特に高齢単身世帯の増加が著しくなっています。



核家族世帯，単独世帯の世帯数の推移

単位：世帯

	一般世帯数						
	総数	核家族世帯					単独世帯
		総数	夫婦のみ	夫婦と子ども	男親と子ども	女親と子ども	
平成7年	28,982	19,862	6,607	10,868	353	2,034	6,996
平成12年	34,075	22,956	8,559	11,573	382	2,442	8,965
平成17年	37,830	25,228	9,489	12,376	418	2,945	10,497
平成22年	39,730	26,062	9,916	12,410	416	3,320	11,609
平成27年	41,851	26,628	10,184	12,614	430	3,400	13,551

資料：国勢調査

世帯の状況（平成 27 年）

			一般世帯数 (世帯)	一般世帯数 構成比 (%)	6歳未満 親族のいる 一般世帯数 (世帯)	18歳未満 親族のいる 一般世帯数 (世帯)	65歳以上 親族のいる 一般世帯数 (世帯)
総数			41,851	100.0	3,652	9,362	17,468
親族世帯	核家族世帯	総数	26,628	63.6	3,492	8,786	10,232
		夫婦のみ	10,184	24.3	-	-	6,153
		夫婦と子ども	12,614	30.1	3,352	7,811	2,267
		男親と子ども	430	1.0	7	57	258
		女親と子ども	3,400	8.1	133	918	1,554
	夫婦と親	255	0.6	-	-	245	
	夫婦と親と子ども	404	1.0	76	231	377	
	その他の親族世帯	798	1.9	79	283	573	
	単独世帯		13,551	32.4	-	38	5,978
その他		215	0.5	5	24	63	

資料：国勢調査

(3) 高齢者世帯の状況

65歳以上親族のいる一般世帯数は平成7年以降増加を続けており、平成27年には17,468世帯となっています。一般世帯数(41,851世帯)に対する割合は41.7%となっており、年々割合は増加しています。

また、65歳以上の単独世帯数についても増加を続けており、平成27年には5,978世帯となっています。

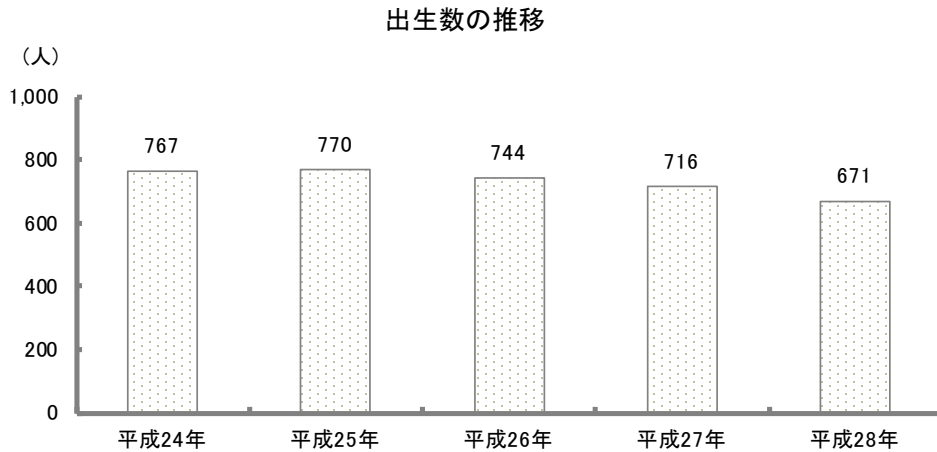
65歳以上の親族のいる一般世帯数及び構成比の推移

	一般世帯総数 (世帯)	65歳以上親族のいる一般世帯		65歳以上の単独世帯（再掲）	
		世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)
平成7年	28,982	8,225	28.4	1,953	6.7
平成12年	34,075	10,888	32.0	3,047	8.9
平成17年	37,830	12,758	33.7	3,833	10.1
平成22年	39,730	14,719	37.0	4,680	11.8
平成27年	41,851	17,468	41.7	5,978	14.3

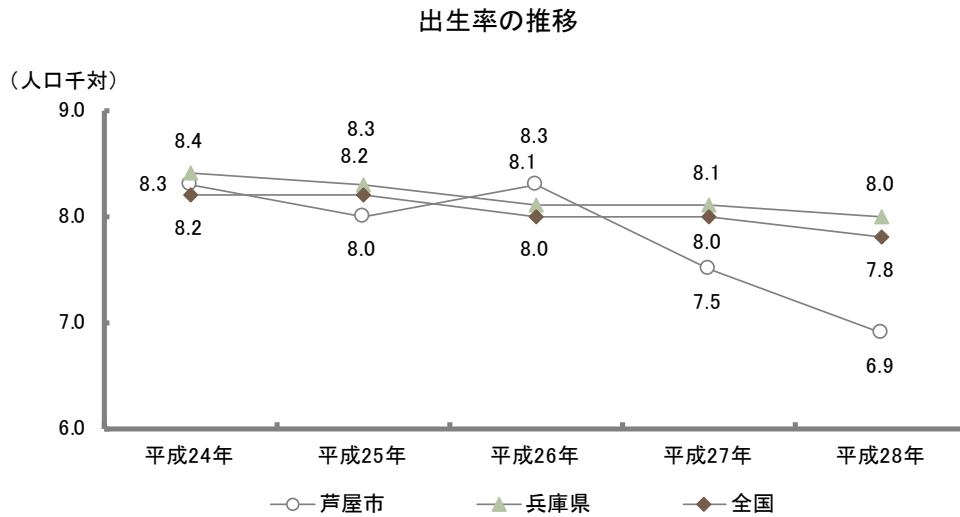
資料：国勢調査

(1) 出生数と出生率の推移

出生数は減少傾向にあり、平成28年で671人となっています。また、出生率は年度によってばらつきがありますが、平成28年では6.9と国や県を下回っています。



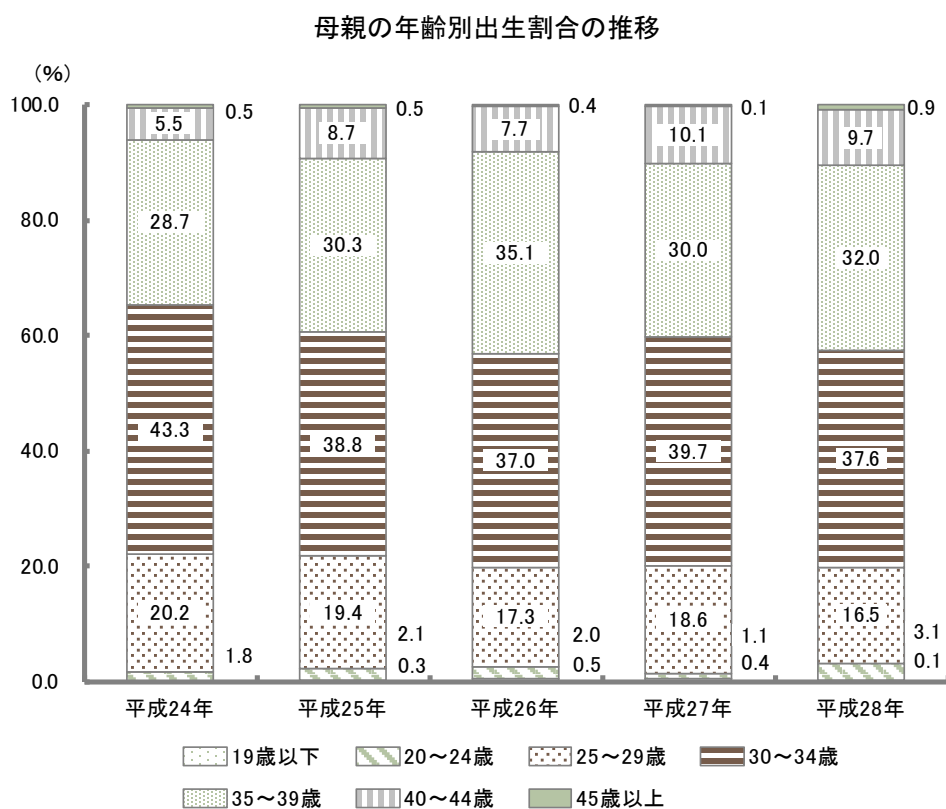
資料：兵庫県保健統計年報



資料：兵庫県保健統計年報

(2) 母親の年齢別出生割合

母親の年齢別出生割合をみると、高齢出産といわれる35歳以上の出生の割合は増加傾向にあり、35～39歳の出生の割合については、平成24年から平成28年の5年間で3.3ポイント高くなっています。



資料：兵庫県保健統計年報

母親の年齢別出生割合の推移

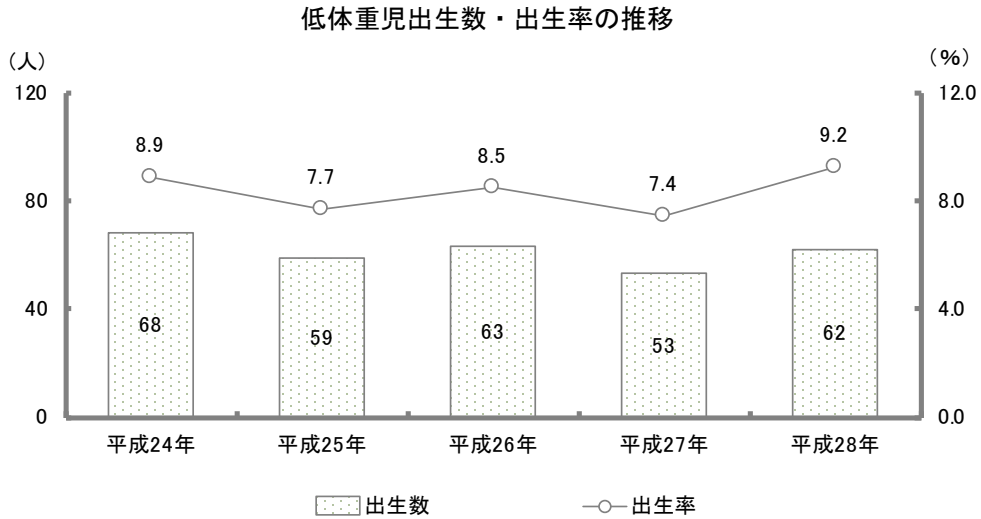
単位：%

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
19歳以下	0.0	0.3	0.5	0.4	0.1
20～24歳	1.8	2.1	2.0	1.1	3.1
25～29歳	20.2	19.4	17.3	18.6	16.5
30～34歳	43.3	38.8	37.0	39.7	37.6
35～39歳	28.7	30.3	35.1	30.0	32.0
40～44歳	5.5	8.7	7.7	10.1	9.7
45歳以上	0.5	0.5	0.4	0.1	0.9

資料：兵庫県保健統計年報

(3) 低体重児（2,500g未満）出生数の推移

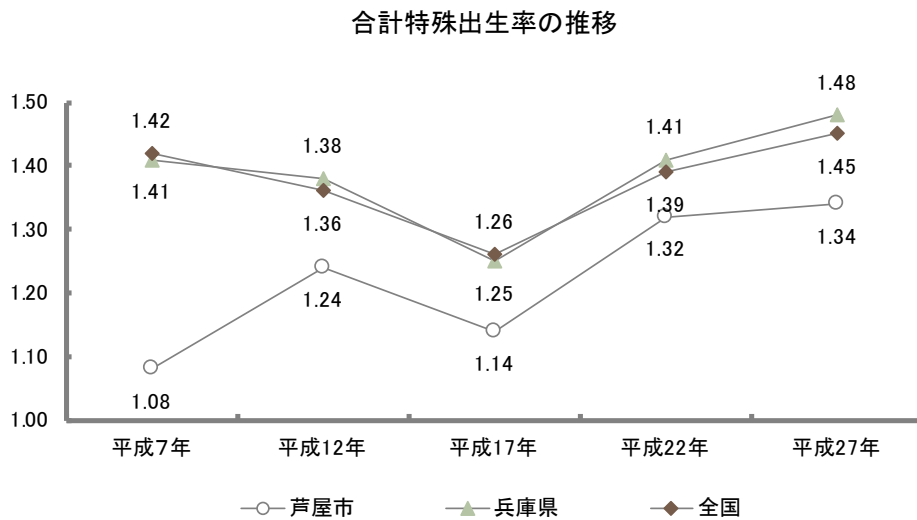
低体重児の出生数は増減を繰り返しており、平成28年は62人となっています。全体出生数に占める低体重児出生数の割合は、平成28年で9.2%となっています。



資料：兵庫県保健統計年報

(4) 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率*は国や県を下回る傾向が続いているものの、年々上昇傾向にあり、平成27年で1.34となっています。



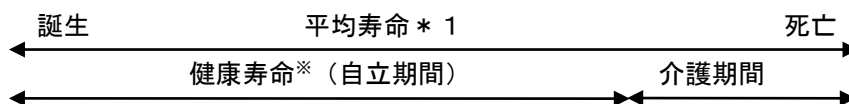
資料：兵庫県保健統計年報

(5) 平均寿命と健康寿命

平均寿命^{*}は、平成 27 年で男性 82.84 歳、女性 88.28 歳となっており、平成 7 年以降、男女ともに延伸傾向にあります。

健康寿命^{*}は、男性 81.40 歳、女性 85.09 歳でともに県や国に比べ長くなっています。平成 27 年の 65 歳の平均自立期間は、男性で 19.37 年、女性で 22.17 年、平均介護期間は男性で 1.54 年、女性で 3.34 年となっています。女性の平均自立期間、平均介護期間ともに男性に比べ長くなっています。平均介護期間は、男女ともに県や国に比べ短くなっています。

平均寿命と健康寿命のイメージ



平均寿命の推移

単位：歳

		平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
男性	芦屋市	74.0	78.5	79.4	80.5
	兵庫県	75.5	77.6	78.7	79.6
	国	76.4	77.7	78.8	79.6
女性	芦屋市	79.4	84.7	86.1	86.5
	兵庫県	81.8	84.3	85.6	86.1
	国	82.9	84.6	85.8	86.3

資料：兵庫県保健統計年報

健康寿命、65 歳における平均余命、平均自立期間、平均介護期間（平成 27 年）

	芦屋市 * 3		兵庫県 * 3		全国 * 4	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命（歳）	81.40	85.09	81.06	83.96	78.72	83.37
平均余命 * 2（年）	20.91	25.51	19.62	24.31	19.08	23.97
平均自立期間（年）	19.37	22.17	18.05	20.97	17.59	20.73
平均介護期間（年）	1.54	3.34	1.57	3.34	1.49	3.24

男性 81.40 歳（80.77～82.03 * 5） 女性 85.09 歳（84.54～85.64 * 5）

* 1 平均寿命：0 歳の平均余命

* 2 平均余命：基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的に今後何年生きられるかという期待値を表したもの

* 3 芦屋市と兵庫県の値：平成 26～28 年度の介護保険データを用い、県により算定（市町値は参考値）（平成 24 年 9 月厚生労働省公表「健康寿命の算定方法の指針：健康寿命の算定プログラム(2015)」に準拠した算定方法による）

* 4 厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書「健康寿命の指標化に関する研究」平成 25 年における数値

* 5 95%信頼区間：95%の確率で芦屋市における健康寿命^{*}の平均値が含まれるような範囲

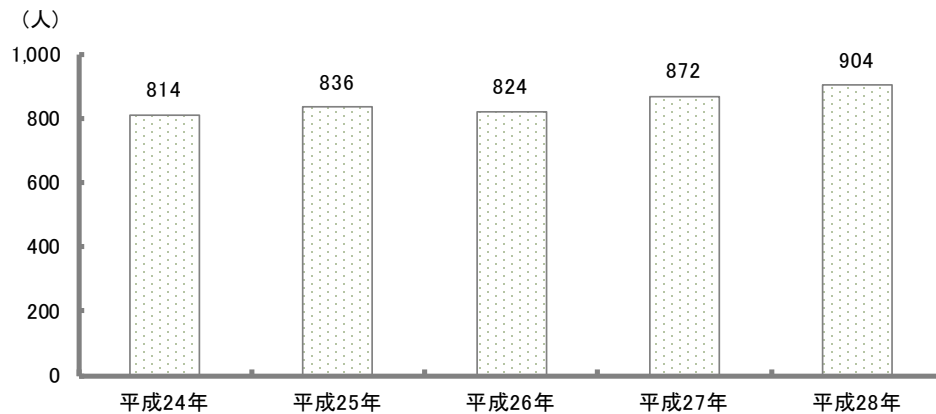
3

死亡の状況

(1) 死亡数と死亡率の推移

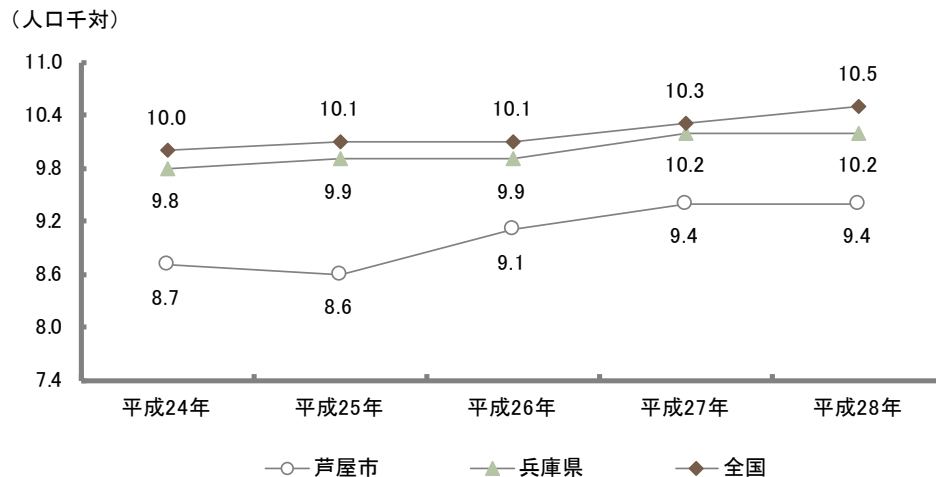
死亡数は増加傾向にあり、平成28年で904人となっています。また、死亡率は増加傾向にありますが、平成28年では9.4と国や県を下回っています。

死亡数の推移



資料：兵庫県保健統計年報

死亡率の推移



資料：人口動態調査（兵庫県）

(2) 主要死因別死亡状況

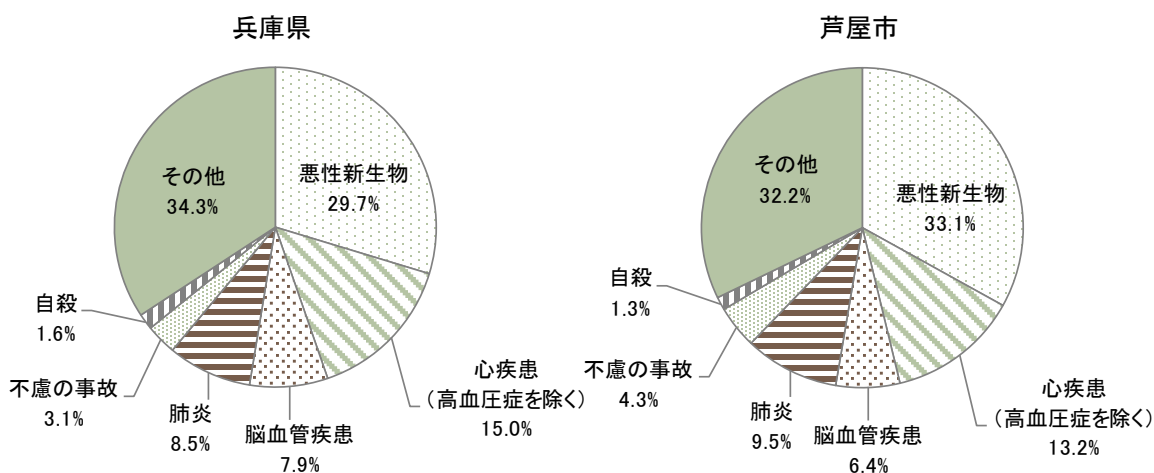
平成 28 年の主要死因別で死亡の第 1 位は悪性新生物*となっており、33.1%を占めています。また、第 2 位は心疾患*（高血圧性を除く）、第 3 位は肺炎、第 4 位は脳血管疾患*となっています。悪性新生物*、心疾患*、脳血管疾患*をあわせた生活習慣病*に関連した死亡は全体で 52.7%を占めています。

主要死因別死亡件数及び割合の推移

	平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
悪性新生物	266	32.7	286	34.2	271	32.9	250	28.7	299	33.1
心疾患（高血圧性を除く）	124	15.2	130	15.6	117	14.2	126	14.4	119	13.2
脳血管疾患	62	7.6	79	9.4	80	9.7	85	9.7	58	6.4
肺炎	56	6.9	60	7.2	75	9.1	70	8.0	86	9.5
不慮の事故	30	3.7	26	3.1	20	2.4	20	2.3	39	4.3
自殺	19	2.3	11	1.3	11	1.3	14	1.6	12	1.3
その他	257	31.6	244	29.2	250	30.3	307	35.2	291	32.2
総死亡数	814	100.0	836	100.0	824	100.0	872	100.0	904	100.0

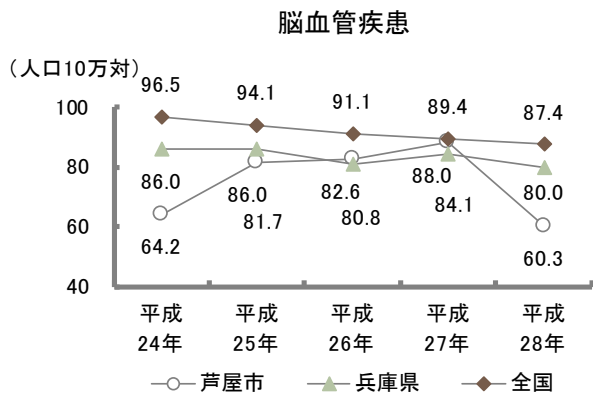
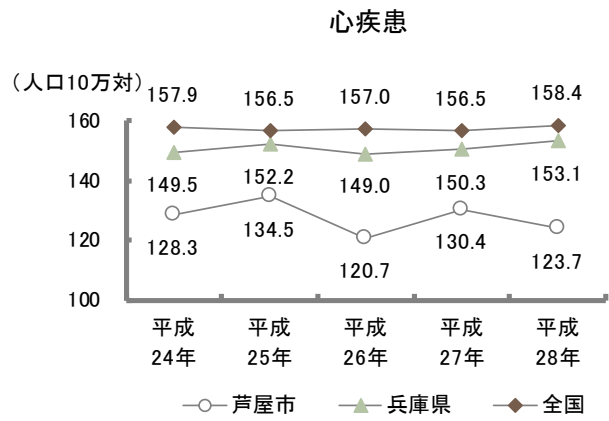
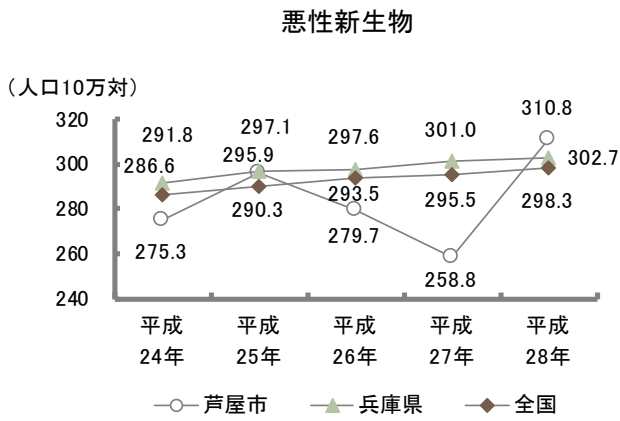
資料：兵庫県保健統計年報

主要死因別死亡割合（平成 28 年）



資料：兵庫県保健統計年報

三大死因別死亡率の推移



資料：人口動態統計

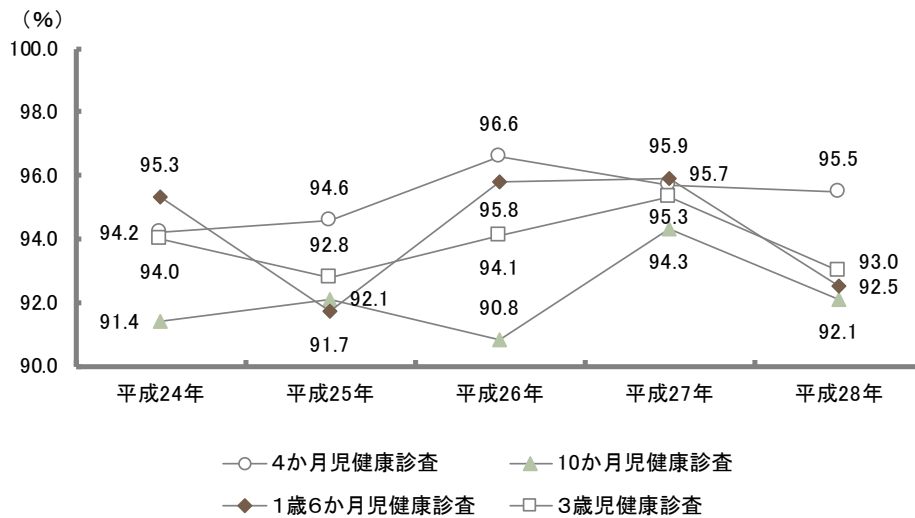
4

健診の状況

(1) 乳幼児健康診査の状況

平成 28 年度の乳幼児健康診査の受診率は、各年齢の健康診査において9割以上となっており、4か月児健康診査における受診率は、95.5%と最も高くなっています。

乳幼児健康診査受診率の推移



資料：芦屋市保健事業概要

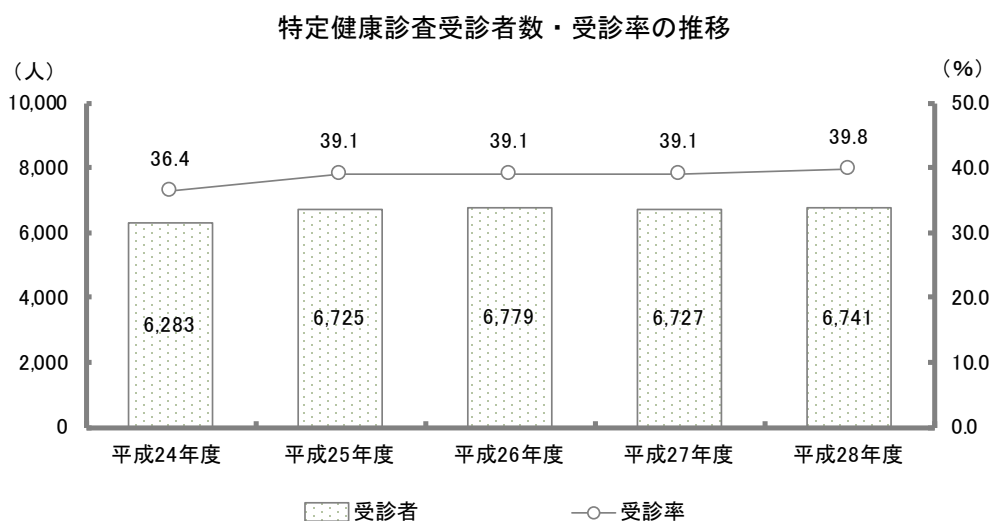
乳幼児健康診査の状況（平成 28 年度）

	対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
4か月児健康診査	710	678	95.5
10か月児健康診査	760	700	92.1
1歳6か月児健康診査	728	674	92.5
3歳児健康診査	791	736	93.0

資料：芦屋市保健事業概要

(2) 特定健康診査の状況

特定健康診査*の受診者数は、平成25年度以降横ばいとなっており、平成28年度で6,741人となっています。受診率については増加傾向がみられ、平成28年度で39.8%となっています。



資料：兵庫県ホームページ 特定健診等実施状況より

(3) 後期高齢者医療健康診査の状況

後期高齢*者医療健康診査の受診率は、平成27年度にやや下がったあと、増加しており、平成28年度の受診率は33.4%となっています。

後期高齢者医療健康診査の状況

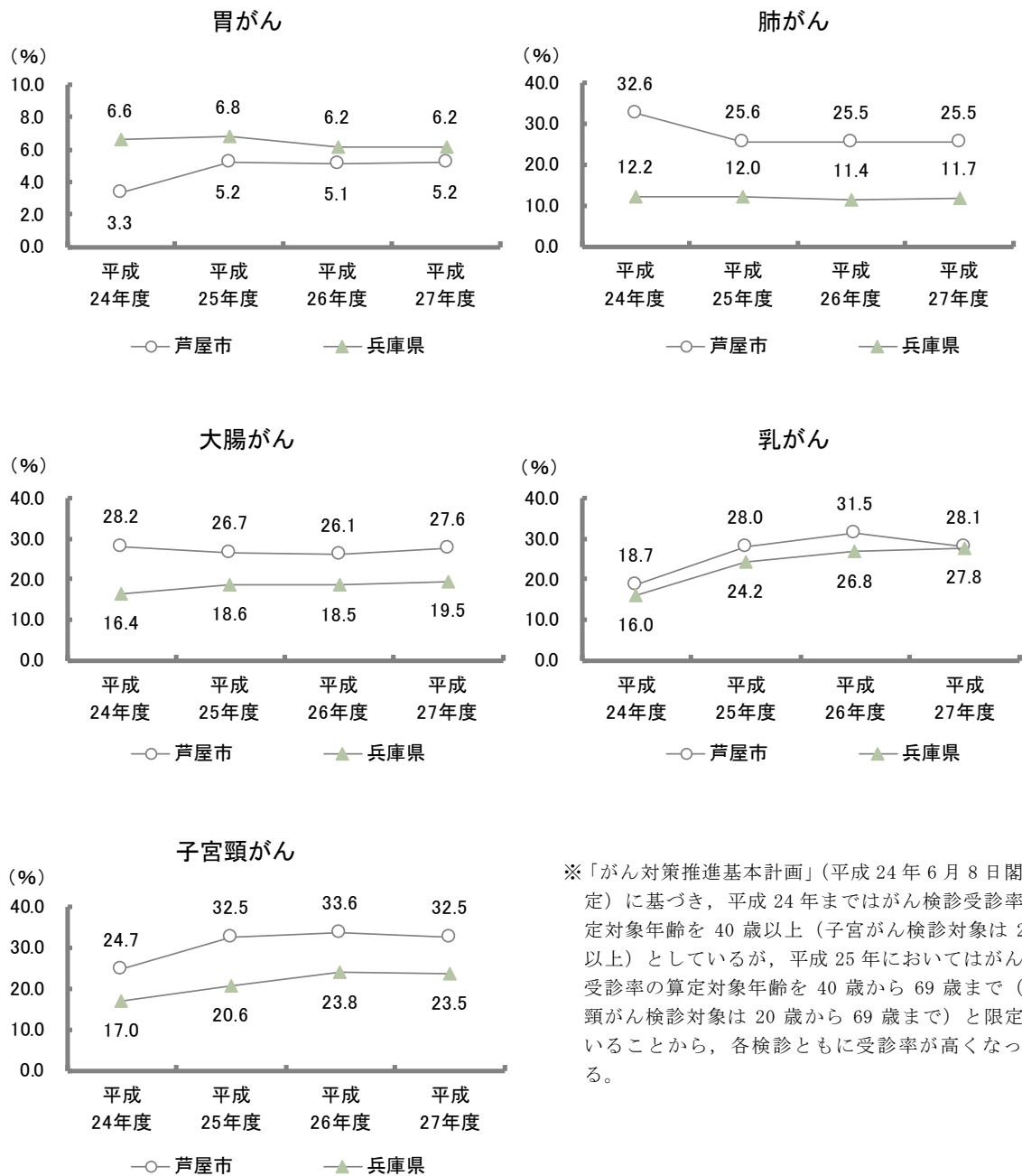
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
受診者数 (人)	3,461	3,517	3,630	3,810	3,956
受診率 (%)	32.5	32.1	32.4	30.4	33.4

資料：芦屋市保健事業概要

(4) がん検診の状況

各種がん検診の受診状況は、乳がん、子宮頸がんでは受診率が高くなる傾向がみられます。また、胃がん、大腸がんでは横ばいの傾向がみられます。県と比較すると、平成27年度の本市の受診率は、胃がん以外の検診で県の平均値を上回っています。

各種がん検診の受診率の推移



※「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)に基づき、平成24年まではがん検診受診率の算定対象年齢を40歳以上(子宮がん検診対象は20歳以上)としているが、平成25年においてはがん検診受診率の算定対象年齢を40歳から69歳まで(子宮頸がん検診対象は20歳から69歳まで)と限定していることから、各検診ともに受診率が高くなっている。

資料：地域保健・健康増進事業報告

各種がん検診の受診者数の推移

単位：人

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
胃がん検診	1,103	1,204	1,259	1,257	1,257
肺がん検診	9,924	10,119	10,355	10,361	10,369
大腸がん検診	8,313	8,822	8,828	9,293	8,625
乳がん検診	1,852	1,862	2,241	1,524	1,271
子宮頸がん検診	3,263	2,807	3,509	2,609	2,494

資料：芦屋市保健事業概要

5 医療の状況

(1) 国保加入者の状況

① 年齢別国保加入者数と人口の比較

国民健康保険加入者数は、平成29年9月30日現在で、20,460人となっています。男女別にみると、25歳以上で男性より女性の加入者数が多くなっています。年齢別にみると、男女ともに70～74歳の加入者数が最も多くなっています。

性別年齢別国保加入者数と人口の比較

単位：人

年齢	人口		国保加入者	
	男性	女性	男性	女性
0～4歳	1,881	1,805	198	188
5～9歳	2,167	2,060	235	226
10～14歳	2,302	2,182	287	263
15～19歳	2,342	2,230	327	313
20～24歳	2,028	2,045	317	275
25～29歳	1,560	1,931	224	283
30～34歳	1,999	2,336	286	324
35～39歳	2,469	3,107	399	485
40～44歳	3,295	4,145	530	642
45～49歳	3,832	4,562	584	748
50～54歳	3,244	3,853	488	731
55～59歳	2,857	3,357	502	834
60～64歳	2,587	3,086	605	1,234
65～69歳	3,333	4,027	1,781	2,638
70～74歳	2,661	3,393	1,831	2,682
合計	38,557	44,119	8,594	11,866

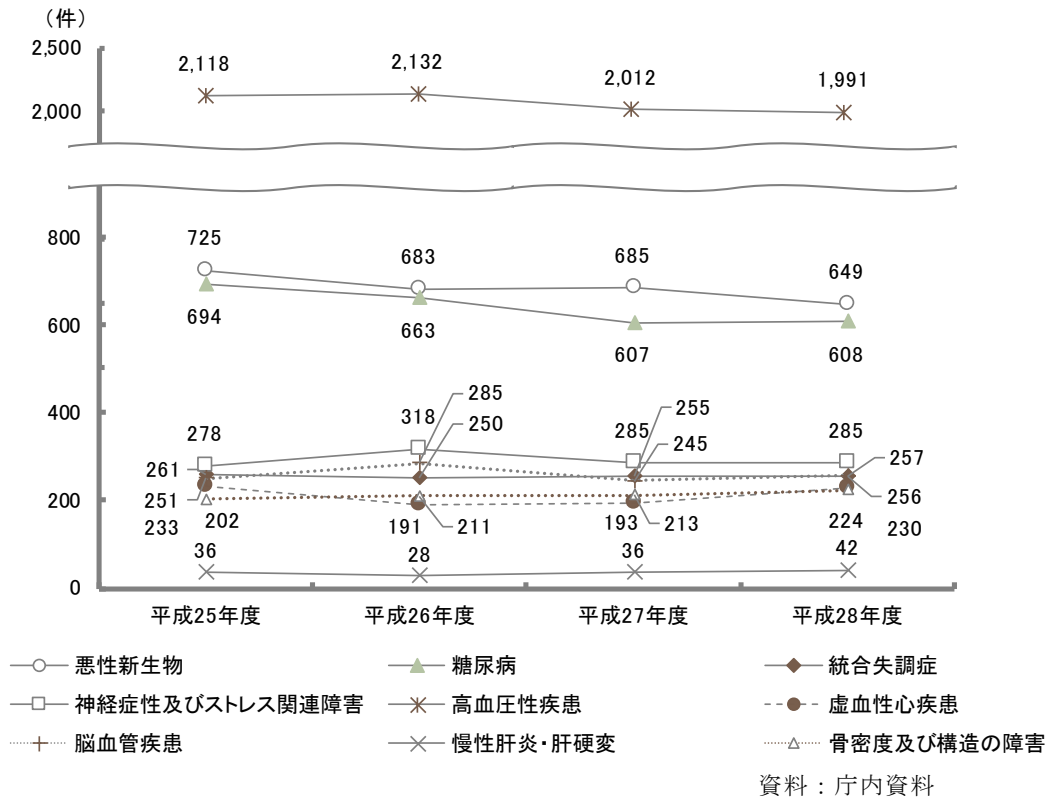
資料：人口は庁内資料（平成29年9月30日現在）

国保加入者数は芦屋市被保険者台帳（平成29年9月末現在）

② 生活習慣病に関わる主要疾患の受診状況（芦屋市国民健康保険）

主要疾患の受診件数をみると、平成28年度においては高血圧性疾患が多く、次いで悪性新生物、糖尿病と続いています。平成25年度以降の推移をみると、悪性新生物、糖尿病は減少傾向にあります。高血圧性疾患は横ばいに推移しています。

主要疾病（主に慢性疾患）の受診件数の推移



主要疾病（主に慢性疾患）の受診件数の推移

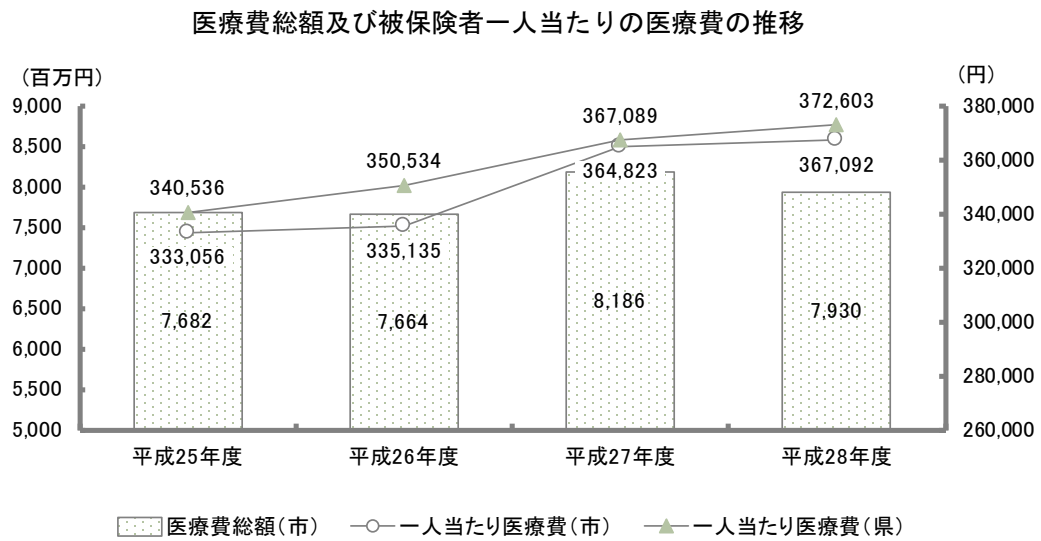
単位：件

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
悪性新生物	725	683	685	649
糖尿病	694	663	607	608
統合失調症	261	250	255	256
神経症性及びストレス関連障害	278	318	285	285
高血圧性疾患	2,118	2,132	2,012	1,991
虚血性心疾患	233	191	193	230
脳血管疾患	251	285	245	257
慢性肝炎・肝硬変	36	28	36	42
骨密度及び構造の障害	202	211	213	224

資料：庁内資料

③医療費と一人当たり年間医療費の推移

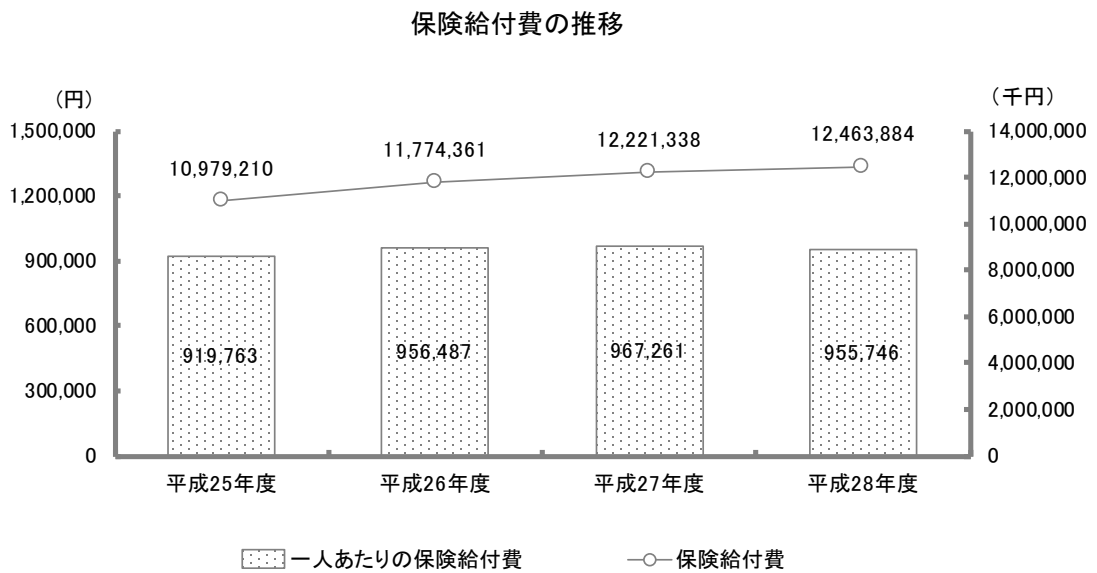
医療費は増減を繰り返しながら、横ばい傾向となっており、平成28年度で79億3,000万円となっています。また、本市の一人当たり医療費は年々増加しており、平成28年度で36万7,092円となっています。県と比較すると、平成25年以降ずっと低い状況となっています。



資料：事務報告書，兵庫の国保（兵庫県）※平成28年度は速報値。

(2) 後期高齢者医療の状況

後期高齢者医療の被保険者数は増加を続けており、これに伴い保険給付費も増加しています。一人あたりの保険給付費は増加していますが、その伸び率の推移をみると、平成26年度以降減少しています。

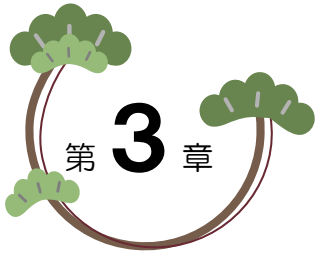


資料：庁内資料

後期高齢者医療の状況

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
平均被保険者数 (人) (3月-2月)	11,937	12,310	12,635	13,041
保険給付費(円)	10,979,209,789	11,774,361,040	12,221,338,169	12,463,884,151
保険給付費伸び率の 推移(対前年比)(%)	7.13	7.24	3.80	1.98
一人あたりの保険給 付費(円)	919,763	956,487	967,261	955,746
一人あたりの保険給 付費伸び率の推移 (対前年比)(%)	3.28	3.99	1.13	△1.19

資料：庁内資料



第 3 章

第 2 次計画の評価と課題

1 評価の概要・方法

平成 25 年に策定した「第 2 次芦屋市健康増進・食育推進計画」は、芦屋市健康増進・食育推進計画策定に関わるアンケート調査等を基に、平成 25 年度から平成 29 年度を計画期間とする健康づくり施策に対する目標（指標と目標値）が設定されています。

「健康増進計画」「食育推進計画」のそれぞれの健康分野や取組の柱別に指標の達成状況等を整理し、取組を評価しました。

評価方法は、第 2 次計画の目標について、直近値（平成 29 年調査結果等）と策定当初値（平成 24 年調査結果等）を比較し、目標に対する達成状況について以下のとおりとしました。

評価	基準
A	目標を達成した
B 1	目標は達成していないが改善した（改善率 10%以上）
B 2	変化がない（改善率±10%未満）
C	悪化している
—	評価困難（制度変更等により、現状値を把握できず評価不可能なもの等）

直近値は、主に、平成 29 年 5 月から 6 月実施の「芦屋市健康増進・食育推進計画策定に関わるアンケート調査」に基づくものです。

[評価算定式]：策定当初値から目標値設定の上げ幅を勘案して、策定当初値から直近値に対する改善率を算定

$$\text{改善率} = \frac{\text{直近値（平成 29 年調査結果等）} - \text{策定当初値（平成 24 年調査結果等）}}{\text{目標値} - \text{策定当初値（平成 24 年調査結果等）}} \times 100$$

2 「健康増進計画」の評価と課題

(1) 母と子どもの健康の確保

これまで、母子健康手帳の交付・乳幼児健診の実施を行い、また親子同士が交流でき、子育てについて悩みを話し合える場を提供して、多くの親子の参加を促進するとともに、子どもの発達段階に応じた正しい情報提供と相談体制の整備を図ってきました。

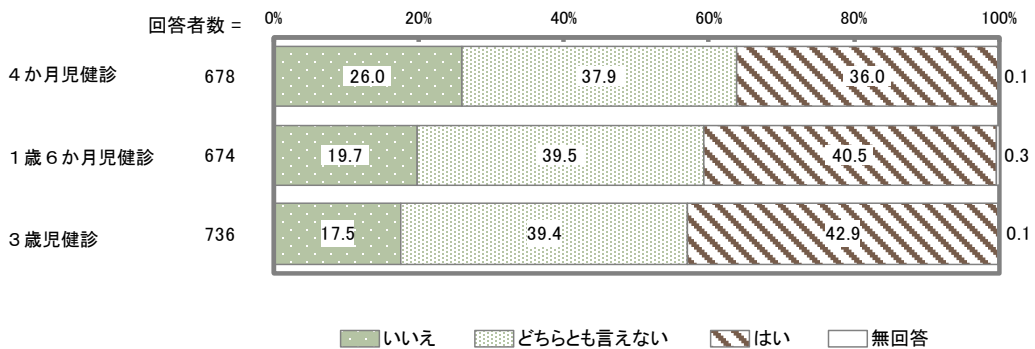
評価結果をみると、妊娠中の喫煙率は増加しており、乳幼児健康診査の受診率、育児について相談相手のいる母親の割合が減少しています。母体や胎児、生まれてくる子どものために、妊娠期において、喫煙や飲酒についての正しい知識の普及、また規則正しい生活を過ごすことができるよう健康教育が必要です。特に、初めての出産や高齢出産となる妊産婦は、不安やリスクが大きく、生後、子育てに関する知識が正確に手に入るように相談事業の発展、工夫が必要です。

また、乳幼児期における正しい育児情報の不足や情報の偏りがみられ、育児不安を増強させている傾向もあります。核家族化の進行なども影響し、母親の孤立から育児不安に陥ることが懸念され、今後も親子同士が交流でき、子育てについて悩みを話し合える場を増やして、多くの親子の参加を促進するとともに、事業を通して子どもの成長発達を見守り、関係機関と協働しながら保護者に寄り添った支援ができるよう体制の充実が求められます。

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①全出生数中の低出生体重児の割合				
低出生体重児(2,500g未満)	9.9%	7.8%	減少	A
うち極低出生体重児(1,500g未満)	1.1%	0.3%	減少	A
②妊娠11週以下での妊娠届出者				
	91.7%	96.8%	95%以上	A
③妊娠中の喫煙率				
	1.4%	1.5%	0%	B2
④妊娠中の飲酒率				
	4.2%	2.6%	0%	B1

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
⑤乳幼児健康診査の受診率				
	94.6%	93.2%	100%に近づける	B 2
⑥3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合				
	87.7%	93.6%	90%以上	A
⑦育児について相談相手のいる母親の割合				
	97.9%	97.4%	100%に近づける	B 2
⑧育児参加する父親の割合				
	94.2%	94.4%	100%に近づける	B 2

子育ては大変かについて



資料：乳幼児健診問診票（平成28年度）

(2) 小児医療・思春期保健対策の強化

本市の小児医療については、休日応急診療所と在宅当番医制による1次救急、病院群輪番制による2次救急、阪神地区救命救急センターによる重篤患者を対象とする3次救急まで、機能分担を図っています。特に、小児科では、芦屋市・西宮市・尼崎市の公立・私立の病院が小児救急病院群輪番制をとり、休日・夜間の2次救急医療*を担っています。

評価結果をみると、事故対策を行っている家庭の割合、かかりつけの小児科を持つ親の割合、休日・夜間の小児救急医療*機関を知っている人の割合、定期予防接種の実施率など改善傾向となっています。また、児童における肥満度（30%以上）の割合を減少させるという目標を達成しています。

引き続き、小児救急医療*体制を維持し、保護者に対し、SIDS*（乳幼児突然死症候群）の危険因子や事故予防対策、応急処置の仕方、救急医療*等に関する知識の普及を図る必要があります。また、社会全体の感染症の予防（まん延の防止）のために、乳幼児期の予防接種をはじめ、予防接種全体の接種率を高めることが必要です。また、思春期保健対策においては、学校・地域・家庭の連携による健全な青少年育成を図ることが必要です。

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①事故対策を行っている家庭の割合				
1歳6か月児	〔81.0%〕	91.3%	100%	B 1
3歳児	〔78.1%〕	84.5%	100%	B 1
②かりつけの小児科を持つ親の割合				
1歳6か月児	〔83.8%〕	96.7%	100%	B 1
3歳児	〔84.6%〕	96.9%	100%	B 1
③休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の割合				
1歳6か月児	〔84.2%〕	90.2%	100%	B 1
3歳児	〔85.3%〕	94.2%	100%	B 1
④定期予防接種の実施率				
麻疹及び風しん 1期	95.0%	101.8%	100%に近づける	A
麻疹及び風しん 2期	88.3%	89.6%	100%に近づける	B 1
⑤児童における肥満度（30%以上）の割合				
男子	3.3%	2.0%	減少	A
女子	1.4%	1.1%	減少	A
⑥10代の喫煙率				
中学1年生 男子	〔1.5%〕	〔1.0%〕	0%	—
女子	〔1.1%〕	〔0.3%〕	0%	—
高校3年生 男子	〔12.8%〕	〔4.6%〕	0%	—
女子	〔5.3%〕	〔1.5%〕	0%	—
⑦薬物乱用の有害性について正確に知っている小学生の割合				
急性中毒 小学6年生 男子	〔70.9%〕	〔74.1%〕	100%	—
女子	〔77.1%〕	〔76.4%〕	100%	—
依存症 小学6年生 男子	〔87.1%〕	〔85.7%〕	100%	—
女子	〔91.2%〕	〔90.3%〕	100%	—

[] 内の数値は国のデータを使用しています。

(3) 運動習慣の確立と実践

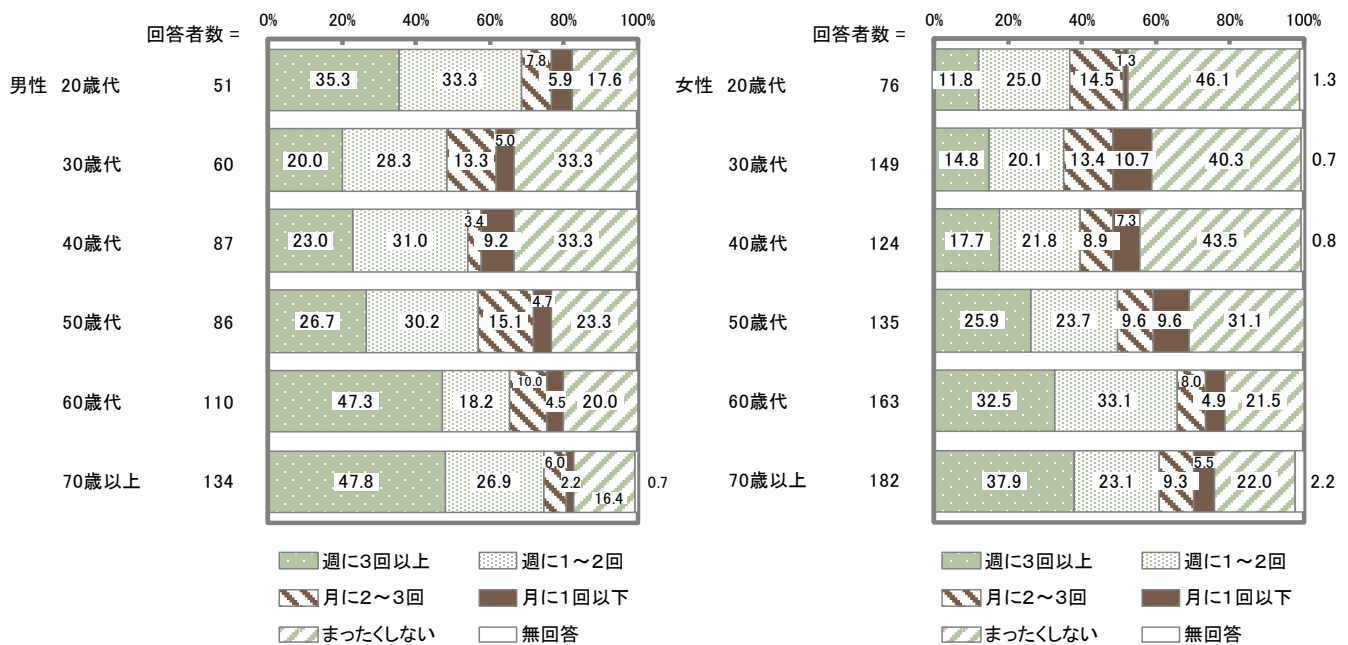
本市では、健康相談や健康教育等を通じて運動についての普及・啓発を行ってきました。体操等の運動メニューを紹介するとともに、運動に関する教室やスポーツクラブ21ひょうご*の開催、運動施設の整備など運動の機会を充実してきました。

評価結果をみると、週3回以上の運動を行っている女性の割合、何らかの地域活動をしている高齢者の割合が減少、ロコモティブシンドローム*を認知している人の割合が増加傾向になっています。

特に、60歳代以上は運動習慣がある方の割合が高いものの、60歳代未満では運動習慣がない方の割合が高くなっています。また、運動しない理由の最多は「時間がない」となっていることから、スポーツだけを運動ととらえるのではなく、活動的な生活を送り身体活動を増やせるような支援が必要です。

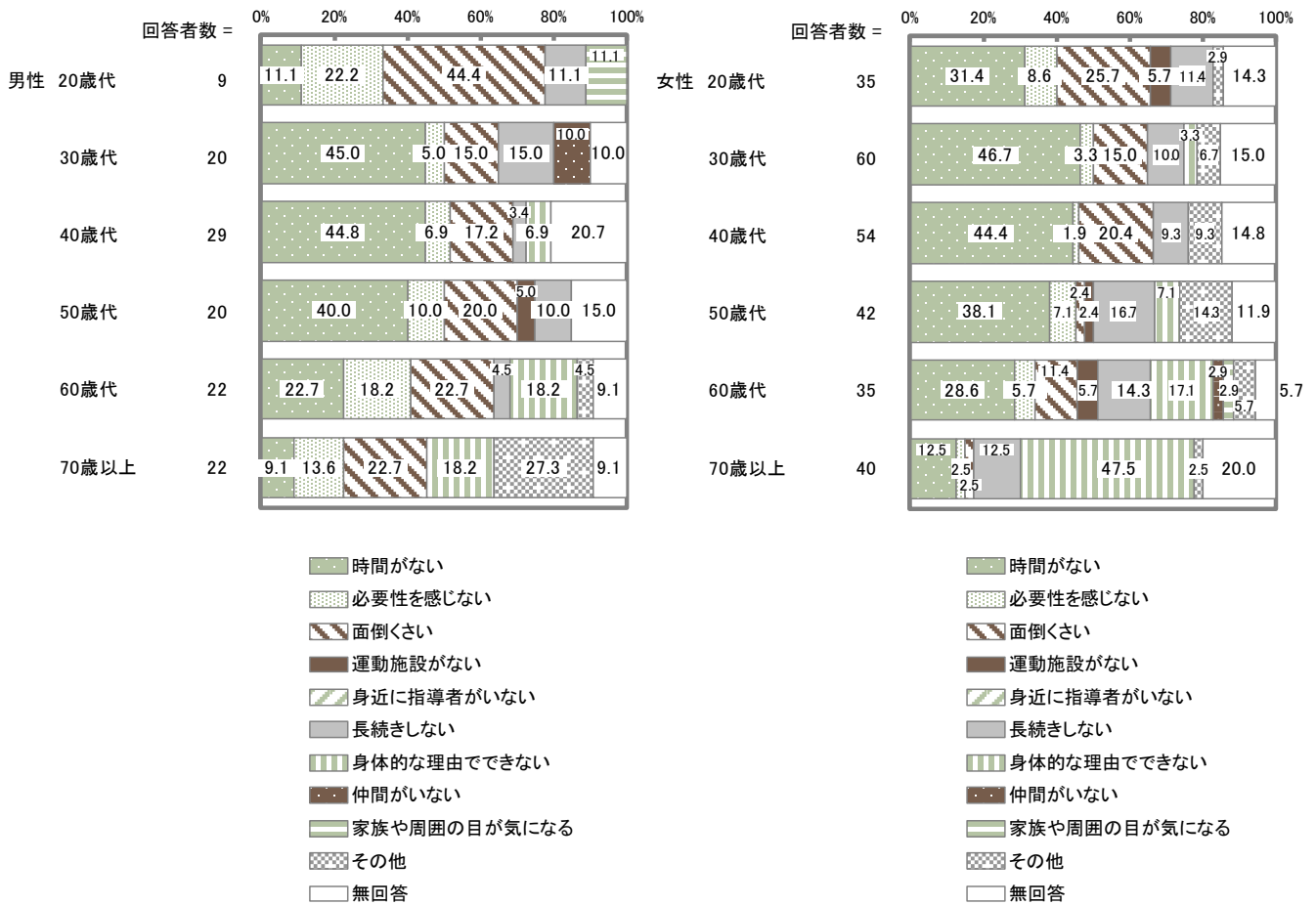
地域での運動の取組状況の把握が必要であるとともに、今後、高齢化が進む中でフレイル予防のために日常生活での身体活動の増加が不可欠です。また、運動に関する市の事業は参加者数が伸び悩んだり、同じ方が重複利用したりする状況から、多くの方に参加していただけるような取組を検討することが必要です。

運動習慣について（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

運動しない理由について（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①週3回以上の運動を行っている人の割合				
成人男性	35.2%	36.1%	50%以上	B 2
成人女性	28.2%	25.3%	50%以上	C
②何らかの地域活動をしている高齢者の割合				
65歳以上	24.0%	20.3%	30%以上	C
③ロコモティブシンドロームを認知している人の割合				
	17.5%	21.9%	50%以上	B 1

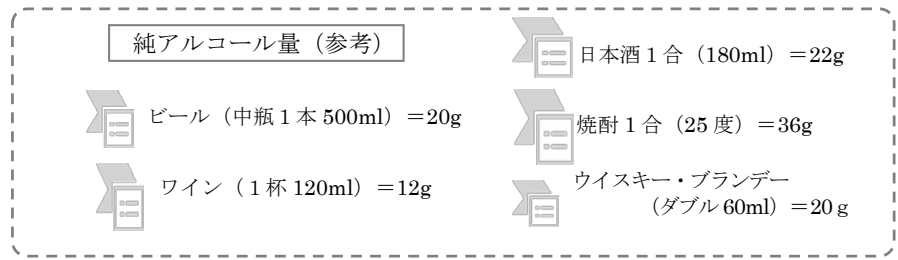
(4) 禁煙と適正飲酒の推進

本市では、喫煙や受動喫煙*が及ぼす健康影響*について、健診や健康相談時にパンフレットを配布するなど正しい知識の普及・啓発や、禁煙希望者に対し相談等の支援に取り組んできました。

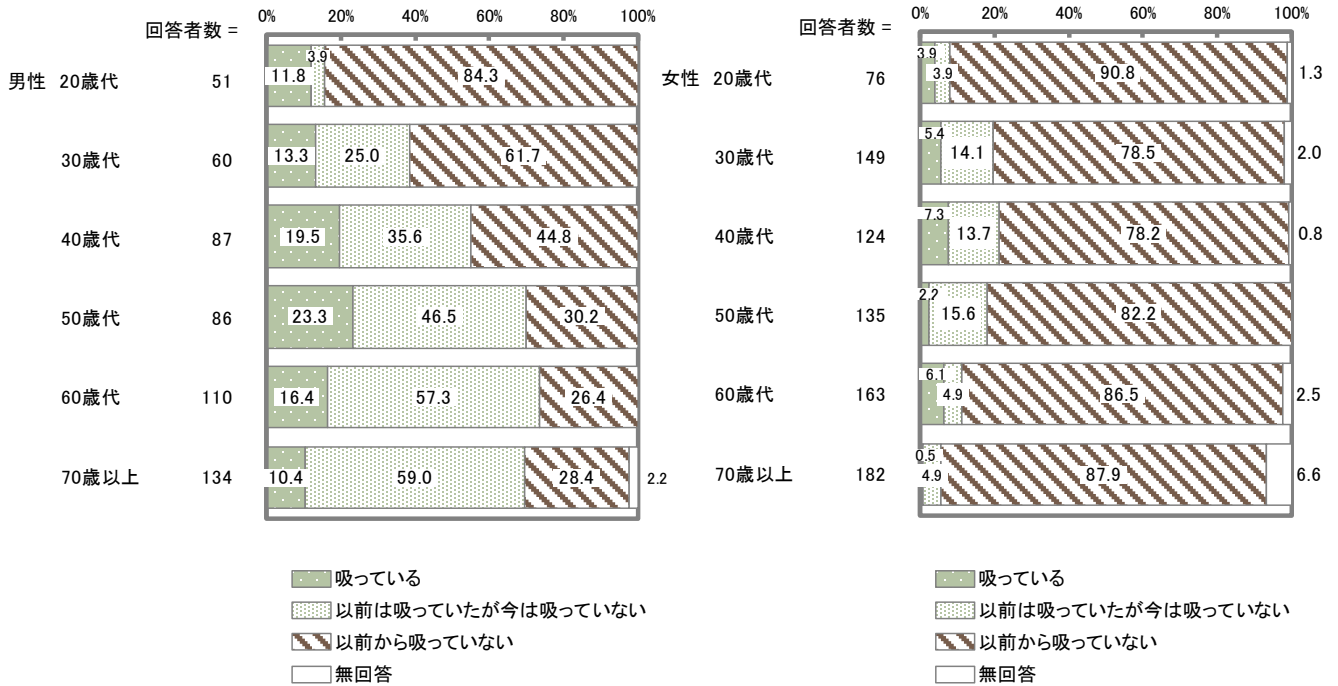
また、飲酒の害や依存症に関する正しい知識の普及・啓発やアルコール依存等の相談体制の充実などアルコール対策に取り組んできました。

評価結果をみると、副流煙*が及ぼす健康への影響を知っている人の割合は増加傾向にある一方、たばこを吸っている成人女性の割合は増加しています。男性は40、50歳代の喫煙率高く、喫煙者の高齢化と加齢による呼吸機能の低下により、COPD*の危険が高まる可能性があります。引き続き、たばこが身体に及ぼす影響等の正しい知識の普及・啓発を行い、禁煙を推進していくことが必要です。

飲酒に関しては、生活習慣病*リスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合が増加しています。また、3合以上（多量飲酒*：1日当たりの純アルコール摂取量60g以上）飲む40～50歳代の男性が15%程度占めており、今後も未成年者・妊婦の飲酒防止の推進を行うとともに、飲酒と健康被害の関連についての正しい知識の普及・啓発が必要です。

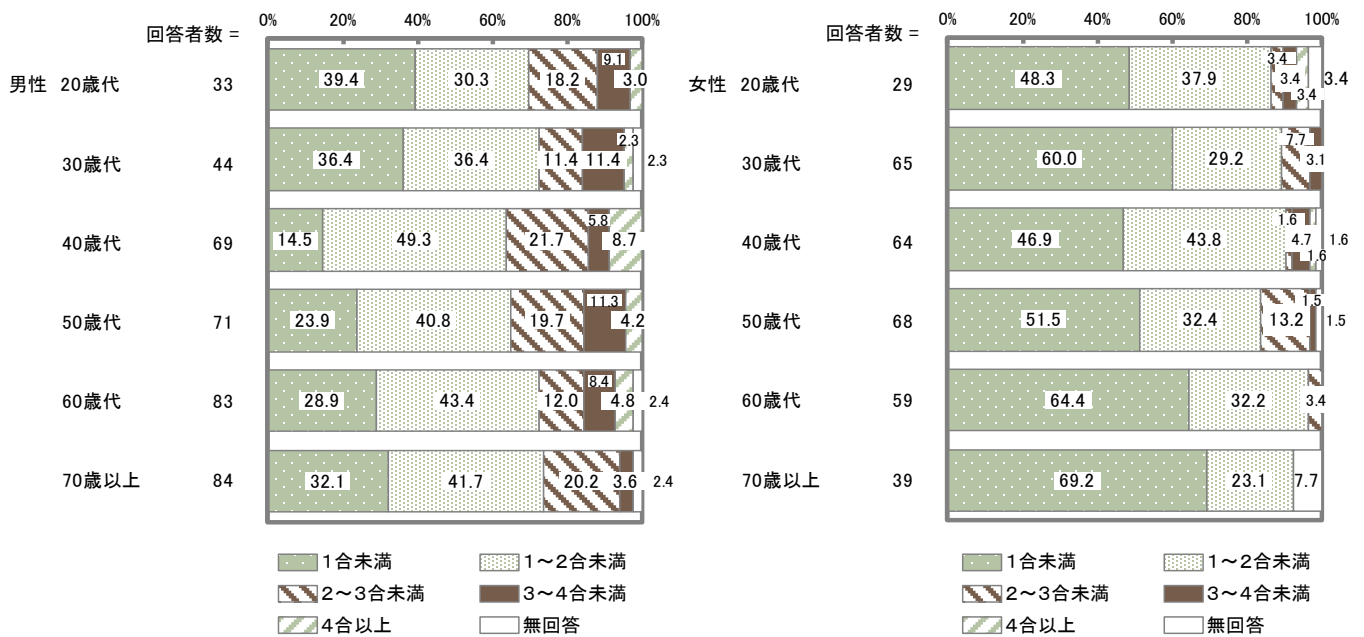


喫煙状況について（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

飲酒量について（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①たばこを吸っている人の割合				
成人男性	19.8%	15.6%	14%以下	B 1
成人女性	3.8%	4.1%	3%以下	C
②副流煙が及ぼす健康への影響を知っている人の割合				
	82.4%	86.0%	100%に近づける	B 1
③喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合 ()は喫煙者				
肺がん	95.3% (96.3%)	95.1% (95.7%)	100%に近づける	B 2 (C)
ぜんそく	63.9% (63.7%)	62.4% (60.7%)	100%に近づける	B 2 (B 2)
気管支炎	66.5% (71.9%)	65.3% (70.9%)	100%に近づける	B 2 (B 2)
心臓病	40.1% (54.8%)	38.7% (47.0%)	100%に近づける	B 2 (C)
脳卒中	37.1% (59.3%)	35.1% (51.3%)	100%に近づける	B 2 (C)
胃潰瘍	18.0% (29.6%)	16.3% (24.8%)	100%に近づける	B 2 (B 2)
妊娠に関する異常	56.5% (52.6%)	58.1% (52.1%)	100%に近づける	B 2 (B 2)
歯周病	26.3% (43.0%)	24.9% (40.2%)	100%に近づける	B 2 (B 2)
④生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)の割合				
成人男性	16.2%	18.6%	15.0%以下	C
成人女性	10.2%	17.5%	9.5%以下	C

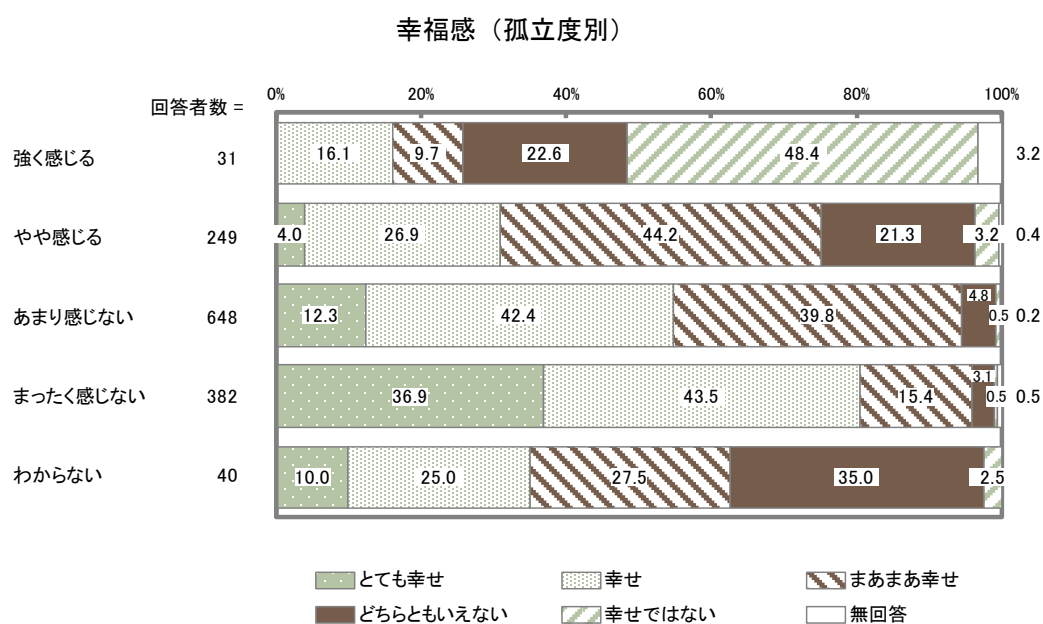
(5) こころの健康

本市では、ストレス解消法や休養に関する知識の普及・啓発を図ってきたとともに、地域生活を支える相談及び支援の強化や、総合的な自殺予防対策を推進してきました。

評価結果をみると、ストレス解消法を持っている人の割合は増加傾向にあるものの睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は増加、ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合は減少しています。

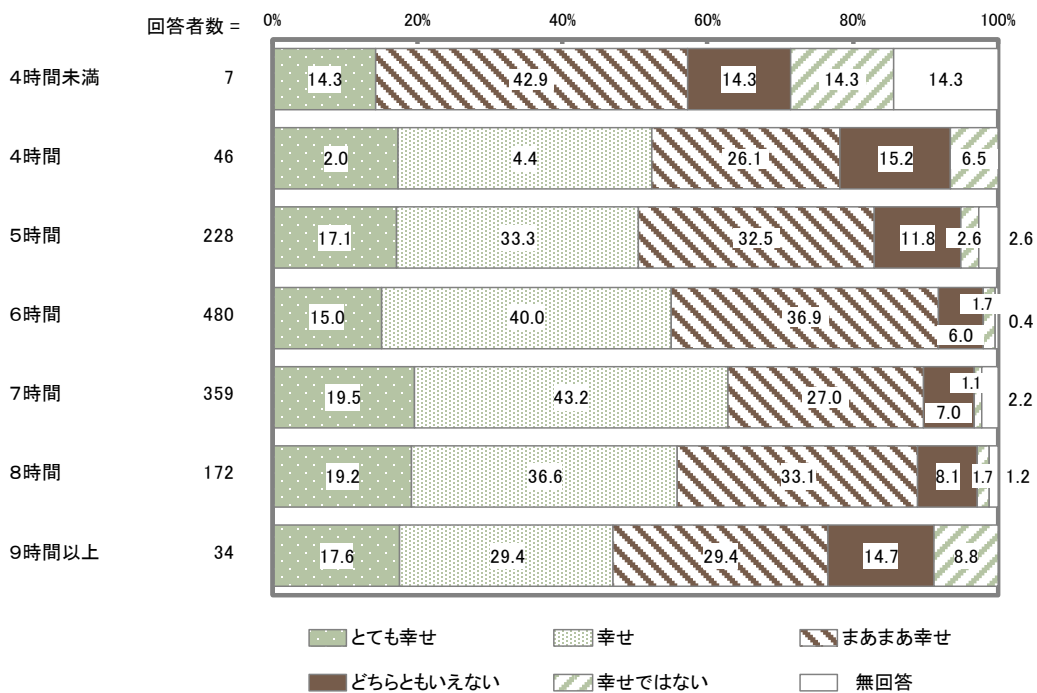
「幸福感」と「孤立感」「睡眠」は関係があることから、メンタルヘルスを考える上で「孤立感を感じる人を減らす」「睡眠が十分にとれている人を増やす」ことは重要な視点になります。また、「孤立感」は「相談相手の有無」にも関係があるため、相談相手を作ること、相談先を知ることも重要です。

今後も関係機関と連携し相談できる環境の整備をはじめ、こころの健康づくりに取り組むことが必要です。



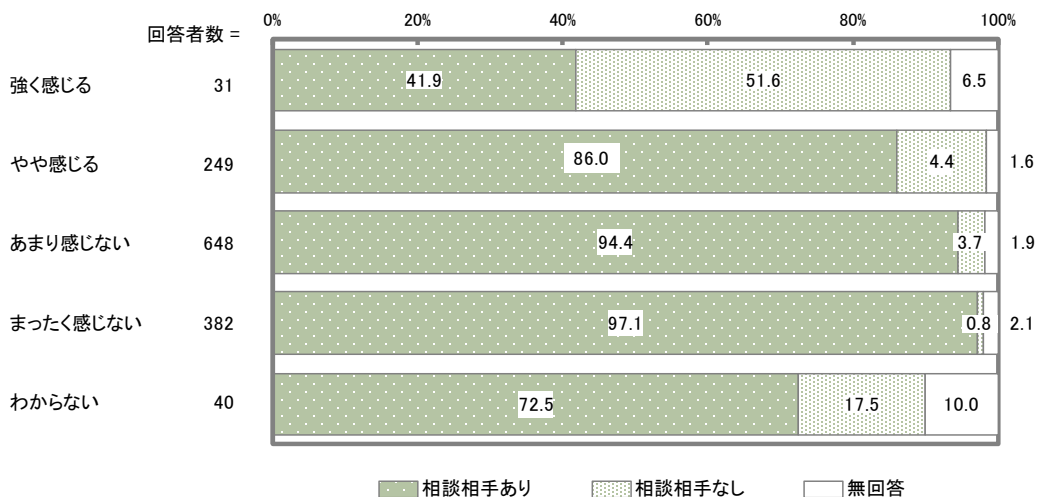
資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

幸福感（睡眠時間別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

相談相手の有無（孤立度別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①睡眠による休養を十分にとれていない人の割合				
	20.1%	24.0%	15%以下	C
②ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合				
	93.7%	91.5%	100%に近づける	C
③ストレス解消法を持っている人の割合				
	92.5%	93.7%	100%に近づける	B 1

(6) 歯及び口腔の健康づくり

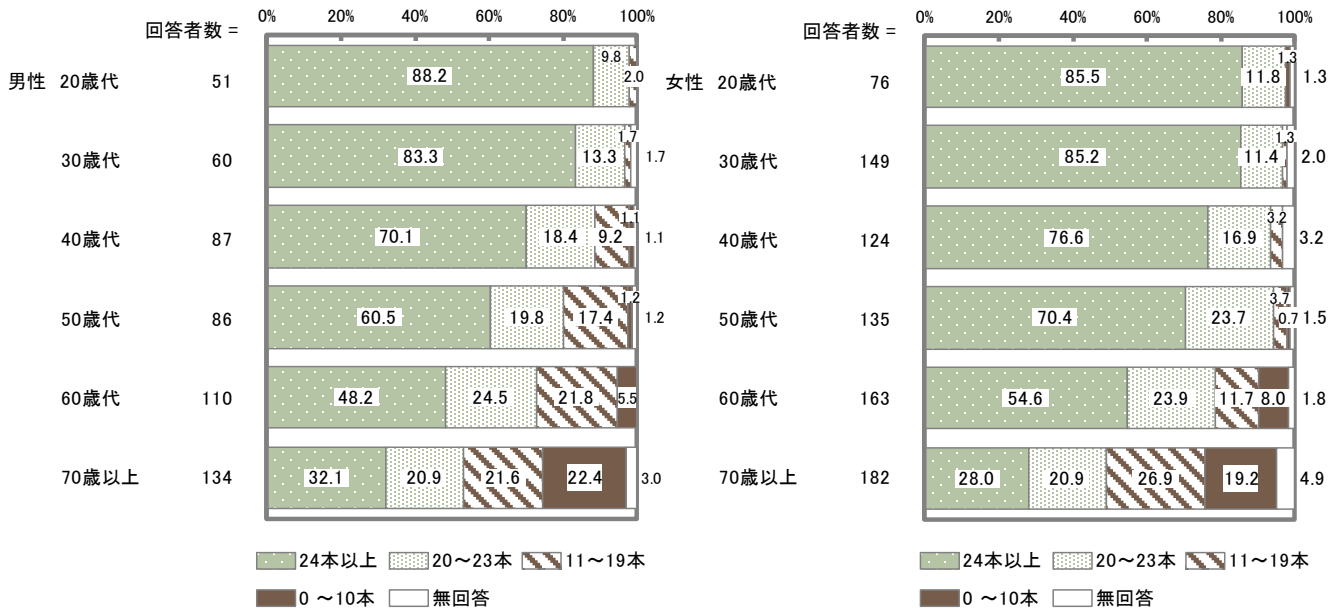
本市では、むし歯予防や歯周疾患*予防の普及・啓発、生涯にわたり自分の歯で食べられることをめざす「8020運動*」の推進等により、ライフステージに応じた歯及び口腔の健康づくりを実施してきました。

評価結果をみると、60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合は目標達成する一方、定期的な歯科健診を受診する人の割合は減少しています。

歯を20本以上保っている人の割合が40歳代男性で9割を切り、以降年齢が上がるにつれ歯の保有率が減少しているため、若いころから定期健診を受け、8020を達成できるように取り組む必要があります。また、口腔清掃についての認識は高いですが、口腔運動や嚥下をスムーズにする方法についての認識は低い傾向にあるため、周知・啓発し、口腔の健康を保つことで健康寿命*の延伸につなげる必要があります。

ライフステージ別に見ると、妊娠期については、口腔衛生状態が子どもの健康状態にも影響することについての知識を普及する必要があります。また、3歳児健診にてむし歯のない児の割合が90%を超えており、今後も現状を保てるよう歯科保健対策に取り組む必要があります。

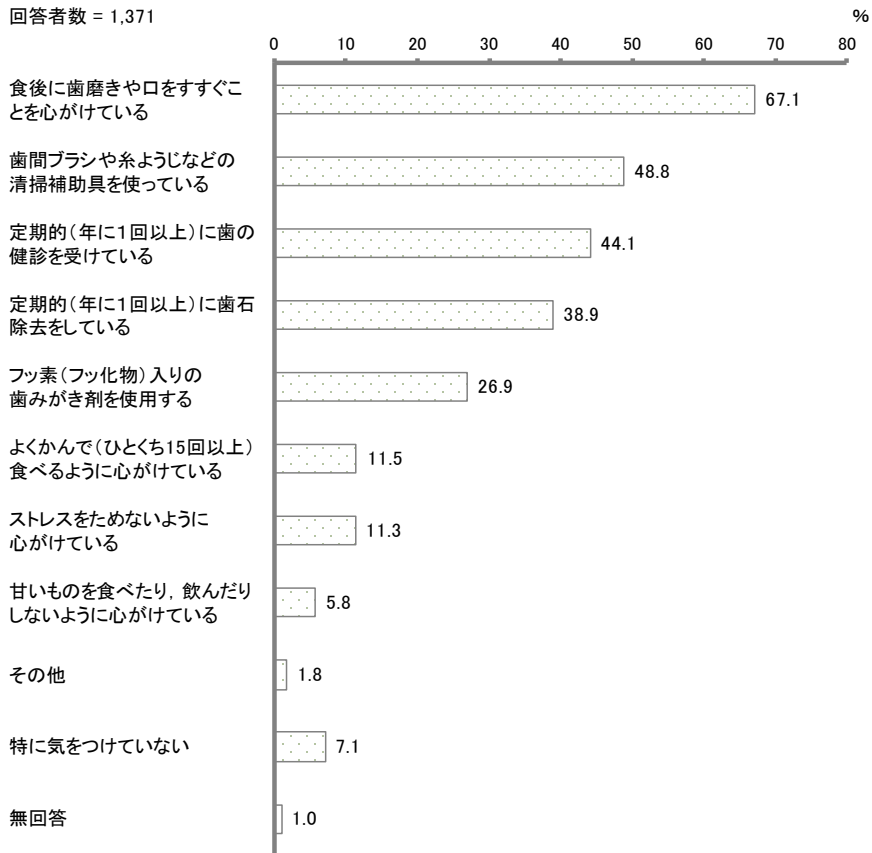
歯の保有本数について（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

歯と口の健康のため気をつけていること

回答者数 = 1,371



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合				
	44.5%	52.0%	50%以上	A
②定期的な歯科健診を受診する人の割合				
	49.9%	44.1%	60%以上	C
③歯間部清掃用具を使用する人の割合				
40 歳代	22.3%	49.3%	50%以上	B 1
50 歳代	36.0%	54.8%	50%以上	A

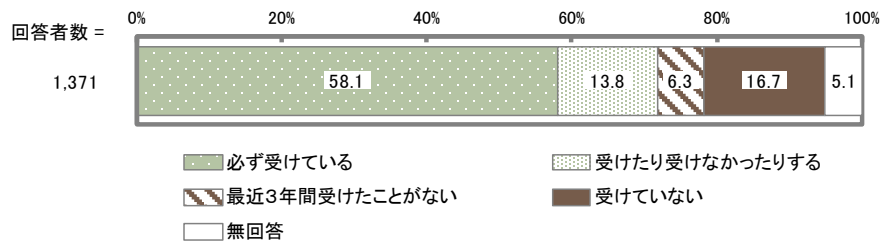
(7) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策

本市では、メタボリックシンドローム*に着目した健康診査やがん検診等を実施し、生活習慣病*予防の保健指導や、健（検）診受診後の事後指導を強化してきました。

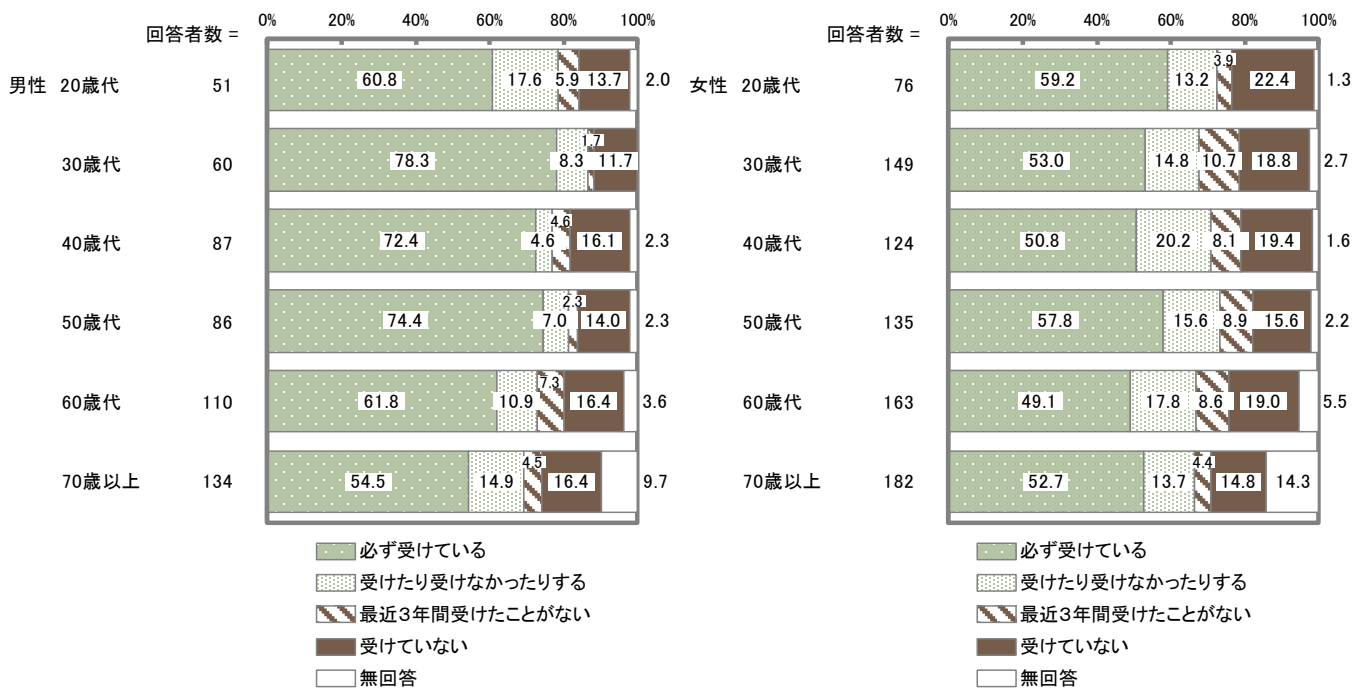
評価結果をみると、定期的に健康診査・定期健康診断を受けている人の割合、特定健康診査*・特定保健指導*を知っている人の割合が増加しており、一定の成果がみられます。一方で、適正体重*を達成・維持している人の割合、がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん）を受けている人の割合に減少傾向が見られます。

引き続き、ライフステージに沿った生活習慣病*予防の正しい知識やがん検診の必要性についての啓発、受けやすい体制の整備、また、受診後のフォローの充実が必要です。

健康診査等の受診率



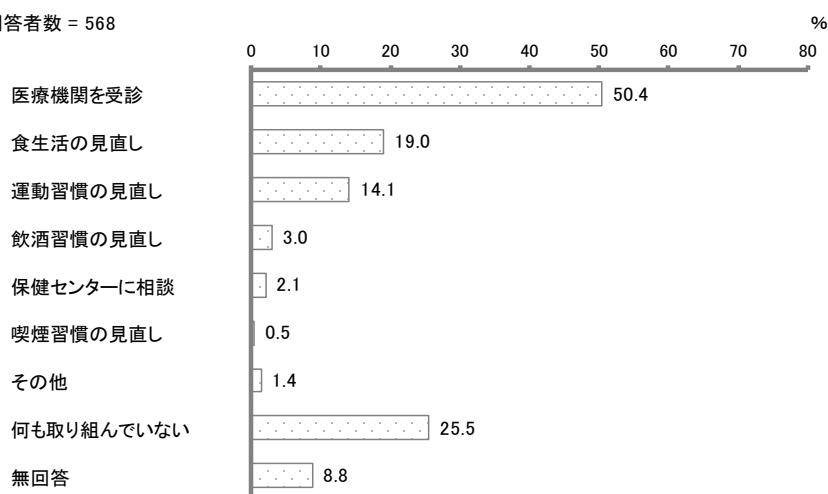
健康診査等の受診率（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

健診後の行動について

回答者数 = 568



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①適正体重を達成・維持している人の割合				
成人	72.3%	68.6%	75%以上	C
②定期的に健康診査・定期健康診断を受けている人の割合				
成人男性	64.4%	65.6%	75%以上	B 1
成人女性	51.7%	53.2%	75%以上	B 2
③特定健康診査・特定保健指導を知っている人の割合				
	61.2%	65.4%	80%以上	B 1
④がん検診を受けている人の割合				
胃がん	34.2%	30.3%	50%以上	C
肺がん	32.8%	31.9%	50%以上	B 2
大腸がん	46.7%	40.3%	50%以上	C
子宮頸がん	42.0%	45.7%	50%以上	B 1
乳がん	43.4%	43.8%	50%以上	B 2
⑤COPDを認知している人の割合				
	27.0%	33.5%	50%以上	B 1
⑥健康寿命の延伸				
成人男性	80.19 歳		平均寿命の増加 を上回る健康寿 命の増加	—
成人女性	84.01 歳			—

3

「食育推進計画」の評価と課題

(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践

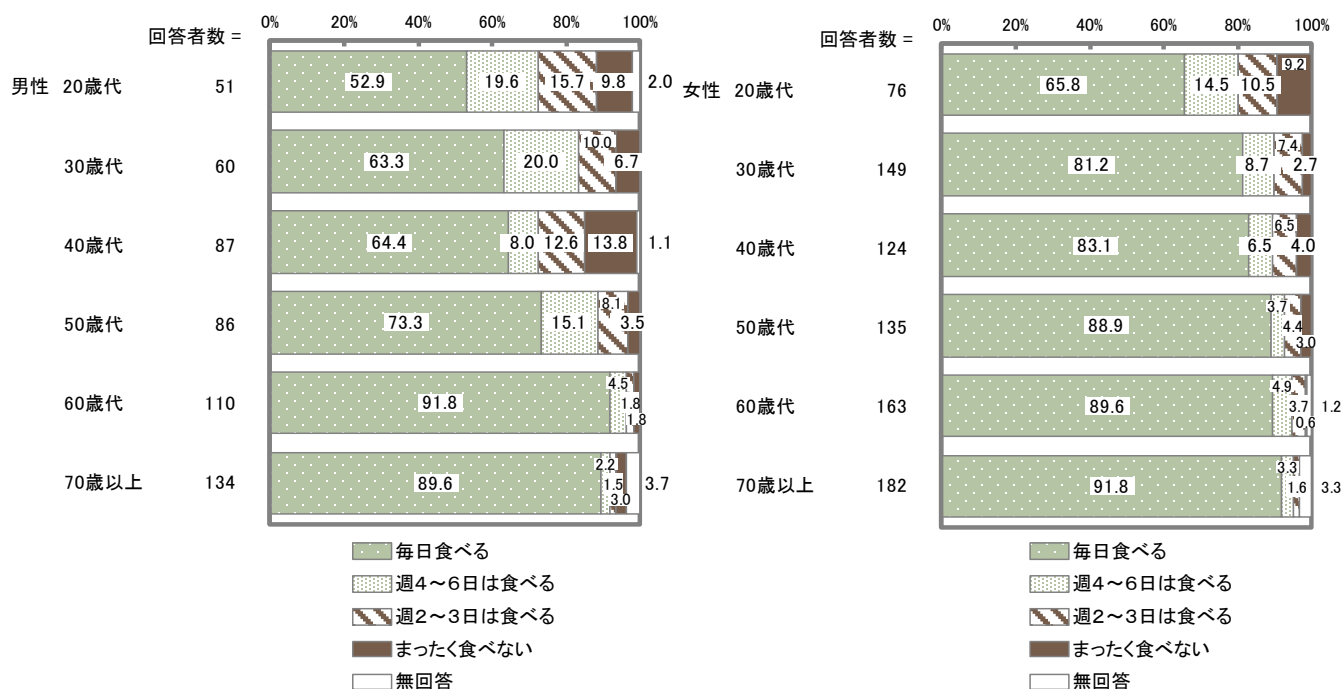
本市では、ライフステージに合わせた健康を維持する食習慣や食に関する知識の普及・啓発、学習機会や情報の提供等を行ってきました。

評価結果をみると、成人における適正体重*を達成・維持している人の割合、朝食を食べる人の割合、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割合が減少しています。

乳幼児期の食育については、子どもに合った食事内容を知っている人の割合は増加していますが、女子児童の“やせ”の割合が県下の中でも多く、若い女性のBMI*とボディイメージの差がある現状もあり、今後も引き続き取組を進めながら、家庭における望ましい食習慣の定着に向けた支援を継続していく必要があります。

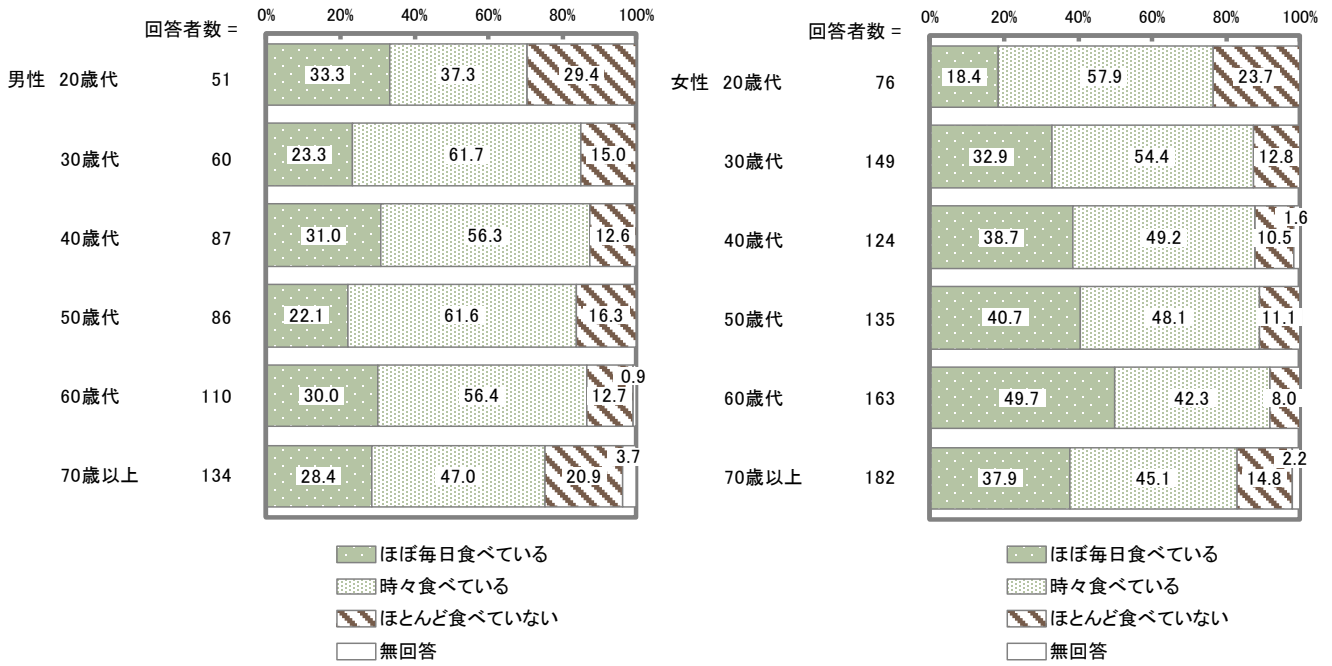
また、20～40歳代男性での朝食の欠食率が高いこと、女性より男性で野菜をほとんど食べていない割合が高くなっていることなども踏まえ、朝食の欠食、食事バランス等について若いころから注目し、今後も働きかけを継続していく必要があります。

朝食の摂取率（性・年代別）

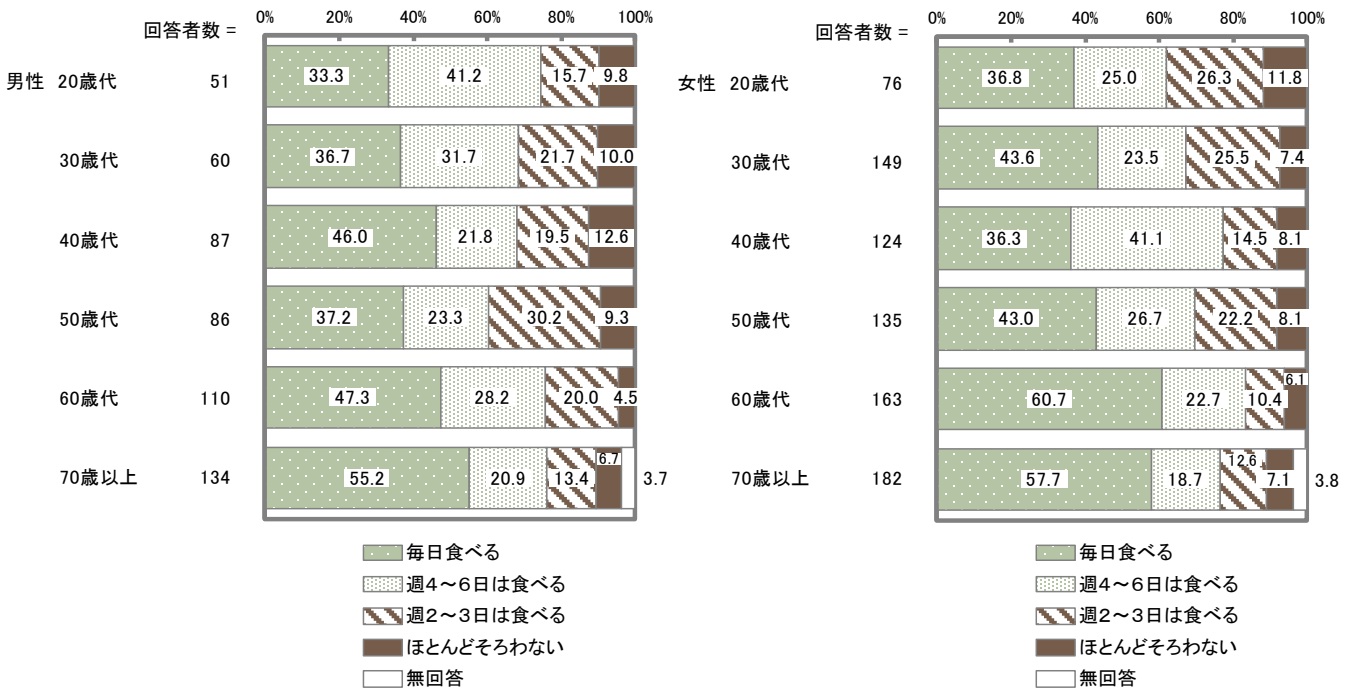


資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

野菜を一日に 350 g 以上食べているか（性・年代別）

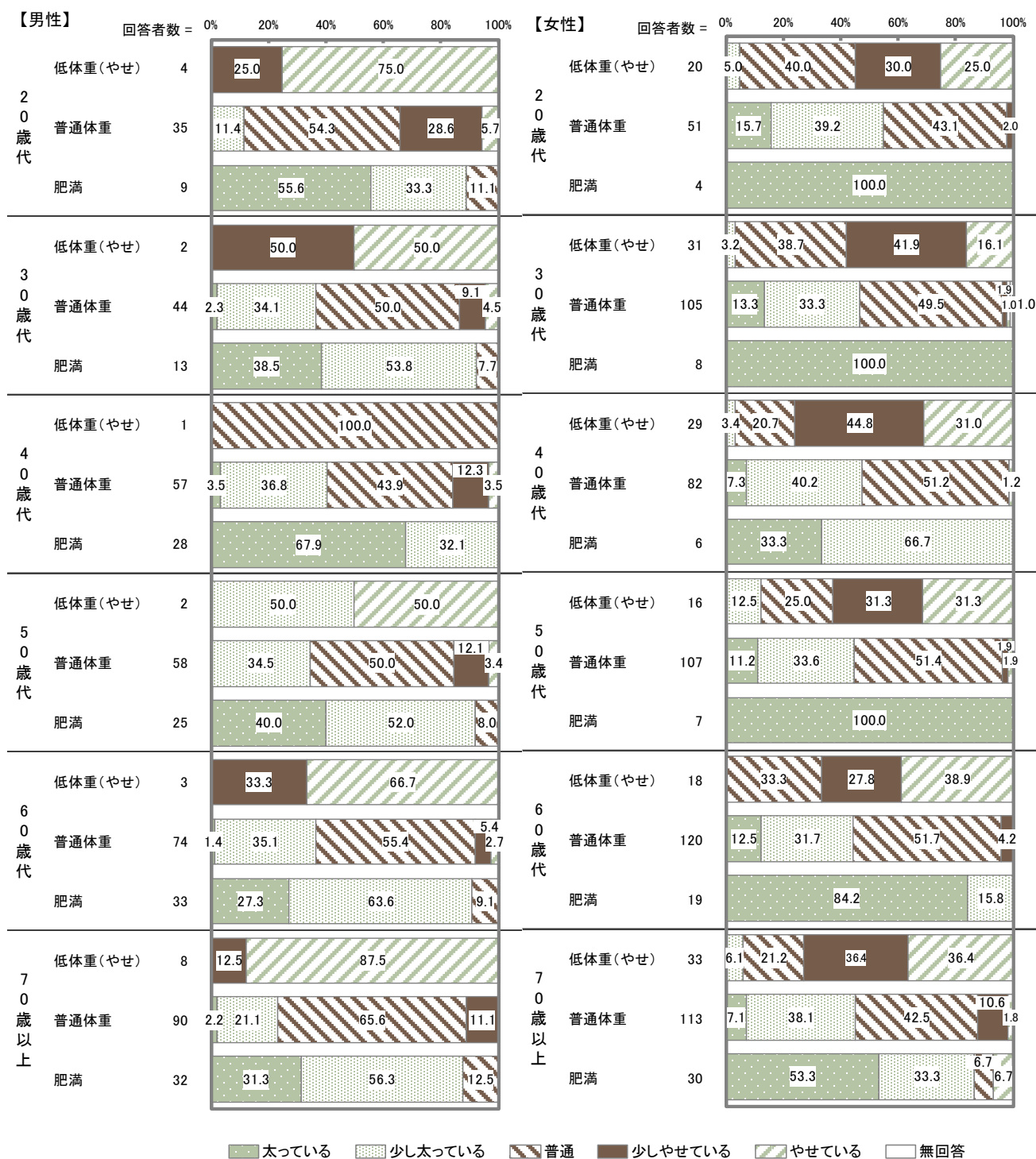


主食・主菜・副菜の摂取状況（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

自分の体型に対する認識（BMI別）



肥満の判定

判定	低体重(やせ)	普通	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上 25.0未満	25.0以上

資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

兵庫県市町別身体状況（小学生女児）

	やせ ^{※1} （-20%以下）
芦屋市	2.76%
全体 ^{※2}	1.55%

※1 学校保健統計調査方式（性別・年齢別・身長別標準体重）を用いた肥満度判定方法とする。肥満度が+20%以上を「肥満」、-20%以下を「やせ」とする。

※2 保健所設置市（神戸市，姫路市，尼崎市，西宮市）除く

資料：平成28年度幼児学童における身体状況調査結果（兵庫県健康福祉部健康局健康増進課）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①適正体重を達成・維持している人の割合				
児童	93.2%	93.0%	95%以上	B2
成人	72.3%	68.6%	75%以上	C
②朝食を食べる人の割合				
幼児	95.9%	95.7%	100%に近づける	B2
成人	89.3%	82.1%	100%に近づける	C
③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割合				
	78.0%	72.6%	80%以上	C
④こどもに合った食事内容を知っている人の割合				
	81.1%	86.6%	90%以上	B1
⑤野菜を1日に350g以上食べている人の割合				
	34.5%	34.1%	50%以上	B2

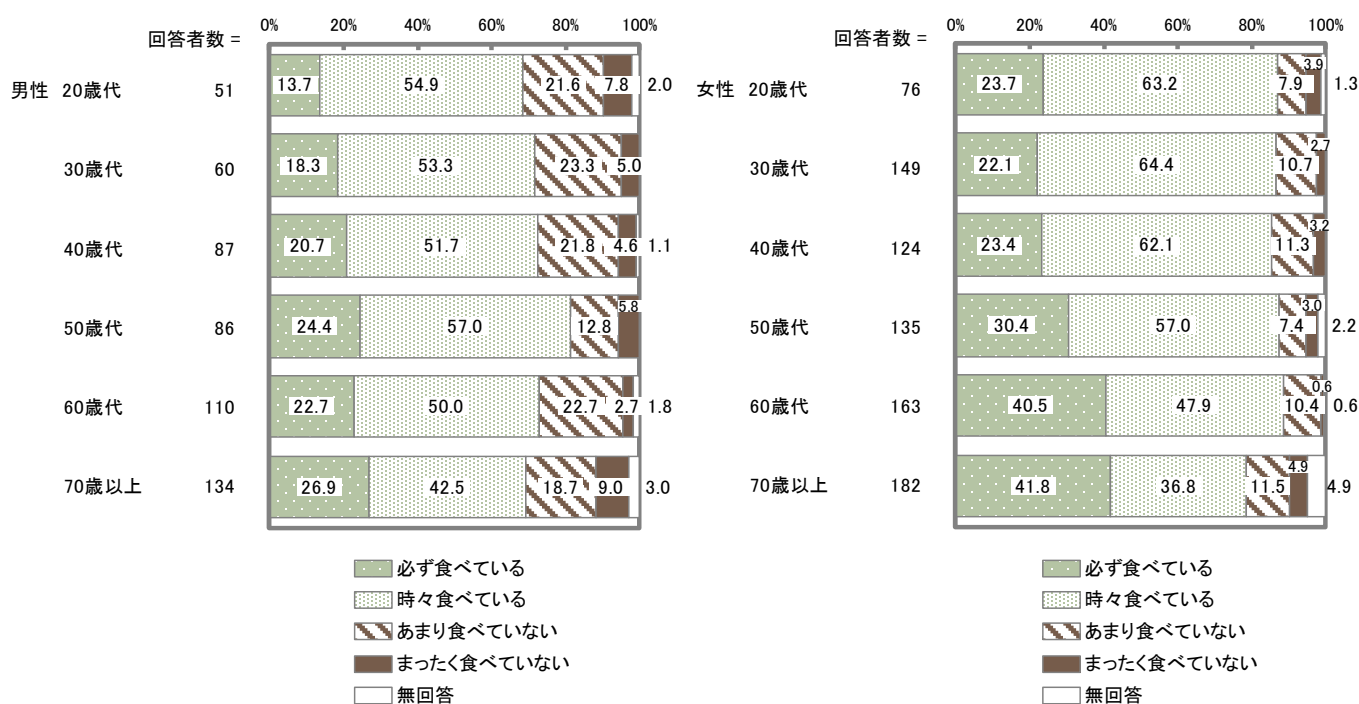
(2) 食文化の継承

本市では、保育所・学校等の給食メニューに、旬の食材を使い、伝統ある行事食*等を取り入れて、食文化の継承を行ってきました。

評価結果をみると、行事食*を味わう人の割合は大きな変化がみられません。

今後も引き続き、保育所・学校等の給食、地域、家庭において行事食*を味わう機会を設けていく必要があります。

行事食を食べているか（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関するアンケート調査結果報告書（平成 29 年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①行事食を味わう人の割合				
成人	80.1%	80.1%	100%に近づける	B2

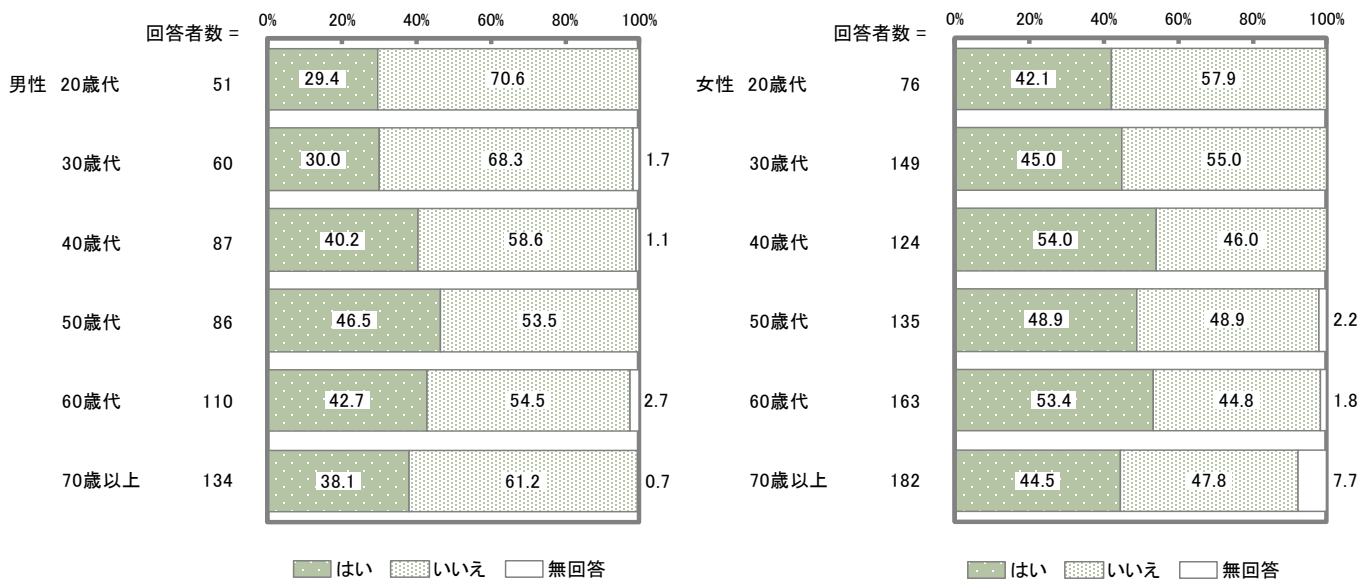
(3) 食品に関する正しい知識の普及

本市では、食品の安全、食品の表示に関する知識の普及や、災害時の非常用食料等の備蓄の必要性の啓発を行ってきました。

評価結果をみると、ひょうご“食の健康”運動*に取り組む食の健康協力店の店舗数は目標を達成し、災害に備え、非常用食料等を備蓄している人の割合についても増加しています。

災害時の非常用食料等の備蓄については引き続き、普及・啓発を継続していく必要があります。

非常用食料などを備蓄しているか（性・年代別）



資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①ひょうご“食の健康”運動に取り組む食の健康協力店の店舗数				
	113店舗 (平成24年3月現在)	155店舗 (平成28年度)	128店舗	A
②災害に備え、非常用食料等を備蓄している人の割合				
	36.0%	44.6%	60%以上	B1

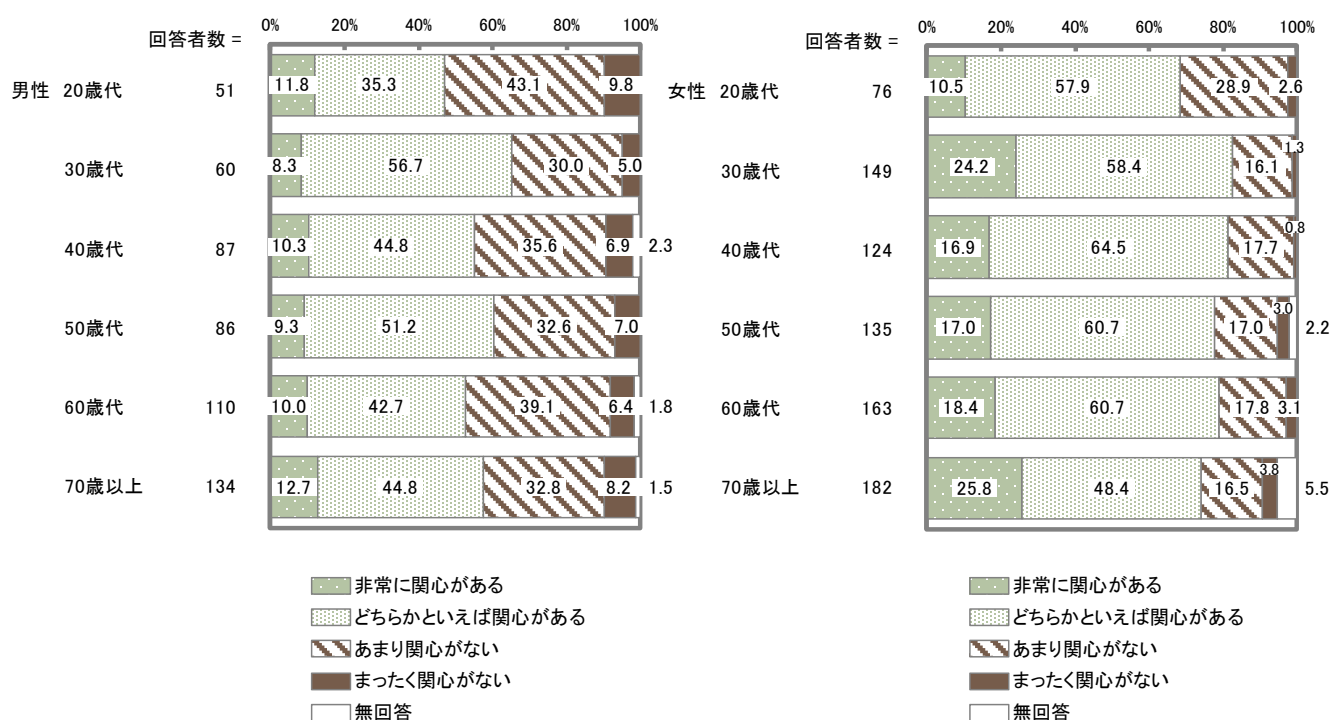
(4) 食育推進の取組

本市では、食育月間における取組の促進、食に関する指導体制の確立、関係機関との連携を進めてきました。

評価結果をみると、食育に関心を持っている人の割合は変化が見られません。

食育に関心を持っている人の食生活はバランスがとれている傾向にあることから、今後も食育に関心を持てるような取組の継続が必要です。

食育に関心があるか（性・年代別）



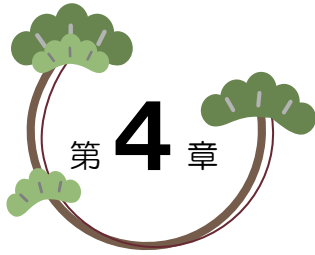
資料：芦屋市「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告書（平成29年度）

指標	策定当初値 (H24)	直近値 (H29)	目標値	評価
①食育に関心を持っている人の割合				
	69.5%	69.4%	90%以上	B2

計画	分野	指標数	評価					
			A	B 1	B 2	C	—	
健康増進計画	親と子の健康づくり	(1) 母とこどもの健康の確保	9	4(44%)	1(11%)	4(44%)	0(0%)	0(0%)
		(2) 小児医療・思春期保健対策の強化	18	3(17%)	7(39%)	0(0%)	0(0%)	8(44%)
		小計	27	7(26%)	8(30%)	4(15%)	0(0%)	8(30%)
	生活習慣病予防対策の推進	(1) 運動習慣の確立と実践	4	0(0%)	1(25%)	1(25%)	2(50%)	0(0%)
		(2) 禁煙と適正飲酒の推進	13	0(0%)	2(15%)	8(62%)	3(23%)	0(0%)
		(3) こころの健康	3	0(0%)	1(33%)	0(0%)	2(67%)	0(0%)
		(4) 歯及び口腔の健康づくり	4	2(50%)	1(25%)	0(0%)	1(25%)	0(0%)
		小計	24	2(8%)	5(21%)	9(38%)	8(33%)	0(0%)
	一人ひとりの健康支援	(1) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策	12	0(0%)	4(33%)	3(25%)	3(25%)	2(17%)
	食育推進計画	健全な食生活の推進	(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践	7	0(0%)	1(14%)	3(43%)	3(43%)
(2) 食文化の継承			1	0(0%)	0(0%)	1(100%)	0(0%)	0(0%)
(3) 食品に関する正しい知識の普及			2	1(50%)	1(50%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
(4) 食育推進の取組			1	0(0%)	0(0%)	1(100%)	0(0%)	0(0%)
小計			11	1(9%)	2(18%)	5(46%)	3(27%)	0(0%)
合計		74	10(14%)	19(25%)	21(28%)	14(19%)	10(14%)	

※上記一覧表は、計画・分野ごとに評価別の指標数と構成割合を示しています。

※指標数に対する評価の構成割合は小数点以下を表示していないため、割合の合計が100%にならない場合があります。



第4章

第3次計画の基本的な考え方

1 計画がめざすもの

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしくいきいきと過ごすことができるよう、健康増進法にも明記されているとおり、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取組を実践することが必要です。また、「食」を通じて健康増進を図ることや食べ物に対する感謝の気持ちを持つことなども、からだの健康、こころの健康を保持増進させるために必要なことです。

市民の自発的・自立的な取組が健康の維持増進の基本であるものの、その実現のためには、家庭、学校、地域（医療機関やNPO*、市民活動団体、ボランティアグループ等）、職場等の社会環境からも影響を受けるため、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要です。

本計画では、健康寿命*の延伸により、健康であると実感できる人を増やすため、第2次計画の取組を維持しつつ、4つの基本目標を設定し、「第4次芦屋市総合計画」の「人と人がつながって新しい世代につなげる」「人々のつながりを安全と安心につなげる」という基本方針のもと、『みんなで健やか 元気なあしや』をめざします。

みんなで健やか 元気なあしや



人は一生涯のうち、ライフステージによってそれぞれの生活スタイルや社会的役割が異なり、抱えている問題も異なります。しかし、市民の生活スタイルが複雑多様化しているため、ライフステージによって、画一的に“こうすべき”という行動目標でなく、一人ひとりがその人の身体状態に合わせて、“こうありたい”というイメージを持ち、そのためにできることを目標にすることが大切です。健康寿命*を延伸し生活の質を落とさないためにも、少しでも若いころから、生涯を通して必要な行動目標を自ら選択する力を身につけていくことができるよう支援していきます。

2 基本目標

I 親と子の健康づくりの推進

妊娠出産・乳幼児期は、基本的な生活習慣を整え、豊かなこころとからだを育む人格形成の基礎づくりをする大切な時期です。

安心・安全に妊娠・出産ができるよう健やかな妊娠生活を支え、妊産婦が抱える不安や子育てへの相談支援を行い、出産後も子どもを生み育てる環境の整備や、子育てのストレスや不安軽減を図るとともに、子どもの健やかな成長や、親と子の健康保持・増進を図る必要があります。

近年は家庭環境の多様化により、孤立して子育てをする保護者が増加していると言われています。身近な地域で子育てに寄り添い、妊娠・出産・子育てと、切れ目のない支援を推進します。

また、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育てていくためには、家庭での取組に加え、学校・幼稚園・保育所等との連携を図りながら進めていくことが必要です。子どもの健全な成長を促すため、関係機関と連携して望ましい生活習慣の確立を推進します。

II 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進

第2次芦屋市健康増進・食育推進計画に引き続き、健康寿命*を延伸し、生活の質の向上をめざします。

これまで“老化現象”とされてきた、足腰の筋力低下や食欲不振等の症状が、「フレイル」という名称で呼ばれるようになりました。高齢になっても、日常生活の工夫に取り組むことでフレイルの進行は遅らせることができます。今後、健康寿命*を延伸し生活の質を落とさないためにも、若いころからのフレイル対策も視野に入れた健康づくりの推進を図ります。

特に、健康の保持増進と病気を予防する「一次予防*」に重点を置き、健康づくりの大きな要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康について、一人ひとりにあった望ましい生活習慣を日常に取り入れ実践できるよう支援していきます。

栄養・食生活では、食育推進計画として、健全な食生活を推進します。

身体活動・運動では、健康との関係を周知するとともに、身体活動・運動量を増やすための支援をしていきます。

休養では、ストレス社会において、解消法を持つとともに、こころや体の不調に気づき、対処できるよう支援していきます。また、相談先を知り、相談できる人を持つことができるよう支援していきます。

禁煙・飲酒では、健康に及ぼす影響を周知するとともに、未成年者や妊婦の喫煙・飲酒をなくします。

歯・口腔の健康では、8020運動*を推進するとともに、定期健（検）診を受け、口腔機能を維持向上するための方法を周知していきます。

Ⅲ 主体的な健康管理の推進

芦屋市は生活習慣病*による死亡が50%以上を超えています。

生活習慣病*は、自らの健康管理を自らで行うことで予防が可能です。健康管理の一つとして定期的な健康診査や検診を受けることは、疾病の早期発見・早期治療、重症化を予防するために重要です。ライフステージに応じた健（検）診を充実するとともに、受診を促進していきます。

あわせて、健（検）診結果を疾病の予防につなげられるように、個別性のある実行可能な生活習慣改善の方法の提案や、必要な方へは医療機関受診を促し重症化予防を推進します。

Ⅳ 健全な食生活の推進

「食」は、命の源であり、人が生きていくための基本となるものです。

しかし、近年、社会環境が大きく変化し、生活スタイルや価値観の多様化に伴い、「食」をめぐる環境も大きく変化しています。

不規則な食生活や栄養バランスの偏り等による健康問題、「食」の安全性の問題、伝統ある食文化の喪失等といった「食」環境の変化が私たちの健康や文化に影響を及ぼしています。

健康寿命*の延伸へ向けて、まずは自らが自分の「食」への関心を高めることを目標とし、推進分野に沿って健全な食生活を推進します。

コラム ～フレイル～

高齢化が進む日本で、75歳以上の後期高齢者が要介護状態となる原因に、認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）や転倒、サルコペニア（加齢に伴う筋力の減少、又は老化に伴う筋肉量の減少のこと）、尿失禁らと並んでフレイルがあげられます。

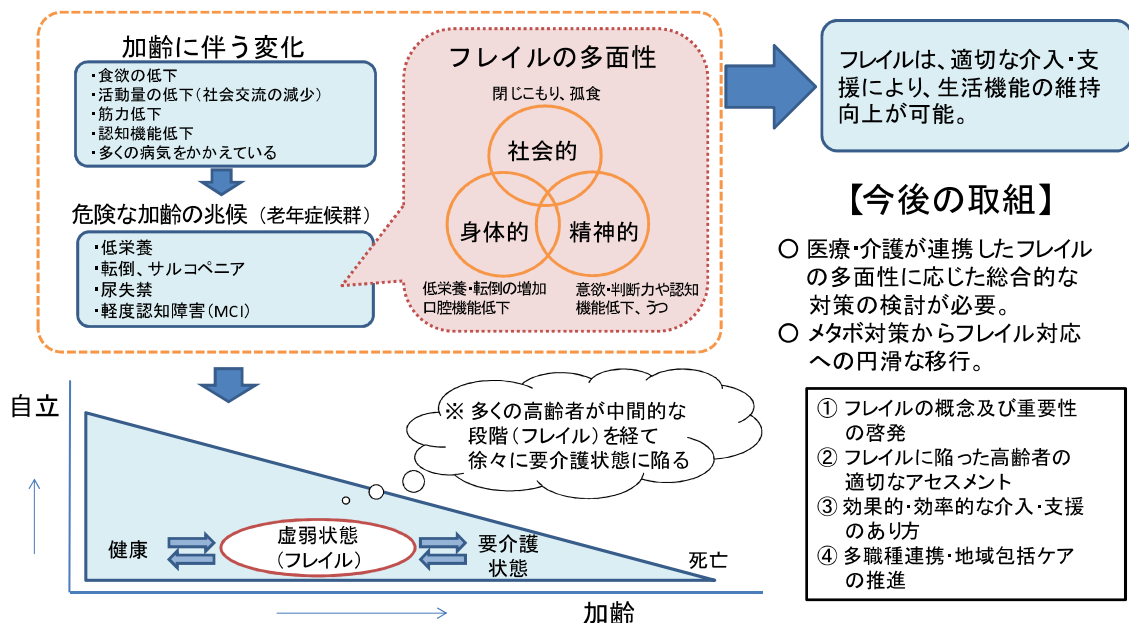
加齢に伴う変化や慢性的な疾患によってサルコペニアとなり、筋肉量・筋力の減少によって基礎代謝量が低下すると、1日のエネルギー消費量が減って、食欲が低下し、食事の摂取量が減少して低栄養となります。

また、サルコペニアは、筋力の低下、易疲労性（すぐに疲れてしまうこと、疲れやすいこと）や活力の低下を引き起こし、身体機能の低下につながります。認知機能の低下など精神的な面の低下も加わると、活動量が低下し、社会的な側面も障害され、日常生活に支障をきたすようになります。

日常生活に介護が必要な状態となるとますますエネルギー消費量は低下し、食事が低下して低栄養となる悪循環を繰り返しながら、フレイルは進行していきます。

高齢者の虚弱（「フレイル」）について

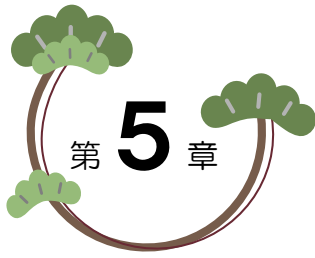
「フレイル」とは 加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。



フレイルは、低栄養、転倒を繰り返すこと、嚥下・摂食機能の低下などの身体的側面と、認知機能の低下や意欲や判断力の低下、抑うつなどの精神的側面、家に閉じこもりがちとなって他者との交流の機会が減少する社会的側面とが相互に影響し合っており、身体的・精神的・社会的な多側面に総合的に働きかける必要があります。

3 母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画の体系

基本理念	推進分野	健康目標		
みんなで健やか 元気なあしや	母子保健計画	基本目標Ⅰ 親と子の健康づくりの推進 (1) 安心安全な妊娠・出産への保健対策の推進 (2) 健やかな成長を見守り育む保健対策の推進	安全な環境で安心して産み育てます。 子どもの成長を見守り、悩みは家族、地域、専門家に相談しよう。	
		健康増進計画	基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進 (1) 運動習慣の確立と実践 (2) 禁煙と適正飲酒の推進 (3) こころの健康 (4) 歯及び口腔の健康づくり	毎日の身体活動が明日の健康をつくれます。 目指せ1日8000歩！！ たばこやアルコールが体に与える影響を正しく理解しよう。 ストレス解消のため積極的に休養しましょう。悩んだときは相談機関を活用しよう。 定期健診と正しいケアで、生涯を通じて自分の歯で食事しよう。
	食育推進計画		基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進 (1) 生活習慣病予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み	健（検）診受診で日ごろの生活習慣を見直そう。自分の健康は自分で守ろう。
			基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進 (1) 健康を維持する食習慣の確立と実践 (2) 食の安心安全への取り組み (3) 食育の推進と連携	食べることは生きること。自分の食生活に関心を持ち、望ましい食習慣を身につけよう。 食の安全や備蓄について正しい知識を身につけよう。 子育ても健康づくりも食育もみんなで一緒に推進しよう。



第 5 章

母子保健計画

基本目標 I

親と子の健康づくりの推進

(1) 安心安全な妊娠・出産への保健対策の推進

〔健康目標〕

安全な環境で安心して子どもを産み育てます。

家庭や地域の取り組み

- 母子健康手帳及び母子健康手帳アプリを活用し、妊娠中の健康管理を行います。
- 妊婦健診・妊婦歯科健診・産後健診を受けます。
- 妊娠・出産に関する情報を積極的に入手し、知識を深めます。
- 妊婦やその家族は禁煙に努めます。
- 夫婦や家族で出産や子育てについて話し合います。
- 一人で悩まず、周りの人とのコミュニケーションを大切にし、必要に応じて専門的な窓口にご相談します。
- 妊娠中の身体の変化に伴うストレスを感じたら息抜きやリフレッシュします。
- 未成年者には、飲酒や喫煙をすすめません。
- 危険薬物の害を知り、「ダメ。ゼッタイ。」と断る勇気を持ちます。

行政の取り組み

- 妊婦・妊婦歯科・産後の健康診査及び健康教育・相談を拡充します。
- 健康な妊娠生活を送るために必要な健康教育を行います。
- 妊娠中の悩みや出産への不安の解消のための相談体制を整備します。
- 母子保健・子育て支援サービスを利用しやすい体制を整備します。
- 性に関する正しい知識の普及や相談等の取組を推進します。
- 喫煙や薬物等に関する教育や指導等の取組を推進します。
- 思春期におけるこころの育ちへの取組を推進します。
- 妊娠期からの児童虐待防止対策に取り組めます。

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	母子健康手帳等の交付	妊娠届出書の提出により、母子健康手帳を交付しています。交付時には保健師が全数面接を行い、必要な情報提供など保健指導を実施しています。	継続	健康課
2	母子健康手帳アプリ	妊娠・出産・育児についてわかりやすく記録ができるとともに、正しい情報を提供していきます。	新規	健康課
3	妊婦健康診査費助成事業	妊婦の健康増進を図ることを目的に、協力機関で使用できる妊婦健康診査の助成券・助成補助券を母子健康手帳と併せて交付しています。	継続	健康課
4	妊婦歯科健康診査	妊婦の健康増進を図ることを目的に、市内妊婦歯科健康診査実施医療機関で歯科健診を受診できる無料受診券を母子健康手帳と併せて交付しています。	継続	健康課
5	プレおや教室 パパママクラス 沐浴クラス	妊娠・出産・育児に関する知識の向上を目的に、夫婦で参加しやすいよう両親を対象に休日開催をしています。	継続	健康課
6	両親学級	妊娠22週以降の妊婦さんとパートナーの方を対象に、分娩経過の過ごし方の講話や赤ちゃんのお風呂の入れ方の実習を行っています。	継続	市立芦屋病院
7	妊婦訪問	妊婦を対象に、保健師が家庭訪問で妊娠中の健康管理や出産後の子育てについての助言や相談を行っています。	継続	健康課
8	女性の生涯すこやか支援事業	女性がライフステージに抱える心身の状態に応じて、自分自身で健康管理を行えるよう、参加者主体の健康学習会等を行っています。 市内関係者間の連携強化を図り、思春期特有の健康問題に対応できるようにするため、「地域思春期保健ネットワーク会議」を開催します。	継続	芦屋健康福祉事務所 健康課
9	子育て世代包括支援センター	妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、保健師等の専門家が相談対応するとともに、育児不安の解消や虐待予防のために必要な支援の調整や関係機関との連絡調整を行っています。	新規	健康課 子育て推進課
10	母子健康管理システム	母子保健事業の対象者及び利用状況をシステム化し、情報の一元化を行っています。	継続	健康課
11	出前講座 「喫煙防止教育」	保健師がたばこの依存症や害等について説明し、喫煙防止教育を行っています。	継続	健康課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
12	薬物乱用防止教育	全小中学校において、教育課程に防煙教育、薬物乱用防止が位置づけられており、児童生徒に対して、正しい知識の普及・啓発を行っています。	継続	学校教育課
13	スクールカウンセリング事業	心の健康問題やケアを必要とする子どもに対し、教員が適切な指導・援助を行っています。また、ソーシャルワーカーや各種関係機関との連携を密に行い相談体制を充実していきます。	拡充	学校教育課

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 全出生数中の低出生体重児の割合		
低出生体重児（2,500g 未満）	7.8%	減少
うち極低出生体重児（1,500g 未満）	0.3%	減少
② 妊娠 11 週以下での妊娠届出者		
	96.8%	100%
③ 妊娠中の喫煙率		
	1.6%	0%
④ 妊娠中の飲酒率		
	5.2%	0%
⑤ 妊婦歯科健康診査の受診率		
	33.2%	40%以上

コラム ～母子健康手帳アプリ～

母子健康手帳アプリとは、市区町村で配布している母子健康手帳の内容を電子化したスマートフォン向けアプリです。芦屋市では、平成 29 年 4 月から、市からのお知らせも届くスマートフォン・PC 向けサービスを導入しました。

①健康の記録をデジタル化・グラフ化できる！

「健康診査」や「予防接種記録」など、保健センターや医療機関で記録するママの健康記録やお子さまの成長記録をすべてデジタル化し、クラウドに保存・グラフ化できます。

②お子さまの成長を簡単に記録できる！

お子さまの成長に関する「日々の気付き」を日記形式で簡単につづることができます。

③妊娠・出産・育児期に役立つ情報が手に入る！

専門家監修の信頼できる情報を、妊娠週数・お子さまの月齢に合わせて配信します。



(2) 健やかな成長を見守り育む保健対策の推進

〔健康目標〕

**こどもの成長を見守り，悩みは家族・地域・
専門家に相談しよう。**

■ 家庭や地域の取り組み

- こどもの健康状態を把握するために乳幼児健診を受けます。
- 予防接種を受けます。
- こどもの病気やケガについて，家庭での適切な手当の方法を身につけます。
- 病気やけがのとき阪神南圏域小児救急電話相談*を利用します。
- こどもが自分の身体を大切にすよう，普段からこどもの話を聞き，受け止めるようにします。
- 地域のこどもの成長に関心を持ち，必要に応じて助け合います。
- こども同士の遊ぶ機会を増やします。
- 母親同士の交流の場を活用し，母親を孤立させないようにします。
- 子育てのストレスを感じたら，息抜きやリフレッシュをします。
- 親子で生活習慣病*について学び，正しい生活習慣を身につけます。

■ 行政の取り組み

- 乳幼児健診後等のフォローアップ体制の充実を図ります。
- 乳幼児健診未受診者について積極的な受診勧奨を行います。
- 感染症の予防及び事故防止のための取組を推進します。
- 育児不安を解消するための，健康相談・保健指導等の充実を図ります。
- 児童の虐待を防止する取組を推進します。
- 小児救急医療*の充実に努めます。

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	産婦・新生児訪問	産婦・新生児・乳幼児を対象に助産師・保健師等が家庭訪問をして子育て等の助言や相談を行っています。	継続	健康課
2	こんにちは赤ちゃん訪問事業			
3	乳幼児家庭訪問			
4	未熟児養育事業	健やかな成長発達が促されるよう家庭訪問を行っています。また、医療を必要とする未熟児に対して医療給付を行っています。	継続	健康課
5	育児相談	乳児を対象に、身体計測及び保健師と栄養士、助産師によるこどもの発達や育児、栄養、母乳についての個別相談を行っています。	継続	健康課
6	おっぱい相談室	乳房マッサージ・個別相談・栄養指導を行い、母乳育児について支援を行っています。	継続	市立芦屋病院
7	育児支援家庭訪問事業	児童の養育について支援が必要な家庭に対し、訪問による育児や家事の援助を行っています。	拡充	子育て推進課
8	4か月児健康診査	精神面・運動面あるいは神経学的発達の節目となる4か月児・10か月児・1歳6か月児・3歳児を対象に疾病や発達の遅れ、視聴覚の異常などを早期に発見するため総合的な健診を行うとともに、育児・栄養・むし歯予防などの指導・相談・助言を行っています。また、各健診ごとに「育児BOOK」を配布し子育てに関する情報を提供しています。	継続	健康課
9	10か月児健康診査			
10	1歳6か月児健康診査			
11	3歳児健康診査			
12	乳幼児健康診査未受診者対策	乳幼児健康診査の未受診理由が不明な者に対して、電話・手紙・訪問等で受診勧奨の働きかけを行っています。3歳児の未受診者については、主任児童委員の協力を得て、未受診者の状況把握として訪問調査を実施しています。	継続	健康課
13	ブックスタート事業	4か月児健康診査時に、図書館職員やボランティアによる絵本の読み聞かせや絵本の配布等を行っています。また、年に1回絵本の読み聞かせ等に関係する機関でブックスタート事業連絡会を行っています。	継続	健康課 子育て推進課 図書館 生涯学習課
14	アレルギー健康診査	アレルギー全般について専門医による健診と相談を行っています。	継続	健康課
15	アレルギー教室	アレルギー全般について専門医の講義や室内の環境整備、呼吸器のリハビリ等実習を行っています。	継続	健康課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
16	アレルギー栄養相談	アレルギーの心配のあるこどもを持つ保護者等を対象にした管理栄養士、保健師による個別相談を行っています。	継続	健康課
17	めだか水泳教室	喘息・喘息様気管支炎と診断された幼稚園・保育所の4, 5歳児を対象に水泳教室を行っています。	継続	健康課
18	5歳児発達相談	年度内に5歳となるこども及びその保護者に対し子育て相談票を送付し、子どもの発達について心配がないかの確認を行い、発達相談希望者には発達相談を実施しています。	継続	健康課
19	こどもの相談	乳幼児健診において、発達の経過観察が必要なこどもに対して継続的な相談を行っています。	継続	健康課
20	コアラクラブ (短期経過観察グループ)	発達の経過観察が必要なこどもと保護者に対して、保育士・保健師・心理相談員が遊びを通じて、親子の関わりについて理解が深まり、育児不安が軽減されるよう支援を行っています。	継続	健康課
21	家庭児童相談室	家庭での養育上の問題や児童虐待など様々な相談に応じています。	継続	子育て推進課
22	芦屋市要保護児童対策地域協議会	要保護児童対策地域協議会の周知活動を行うとともに、関係機関の相互連携により、虐待や非行などの要保護児童の早期発見及び適切な保護を図っています。また、虐待ケースの速やかな対応を行っています。	継続	子育て推進課
23	すくすく学級	乳幼児健診等で早期療育が必要とされた乳幼児とその保護者を対象に保育と訓練、及び総合的な支援を行っています。	継続	子育て推進課
24	療育相談	すくすく学級卒級児童を対象に就学前までの継続相談を行っています。	継続	障害福祉課
25	教育相談	特別支援教育センターにおいて窓口を設置し、関係機関と連携を行いながら配慮の必要なこどもの継続的な相談を行っています。	継続	学校教育課
26	障がい児機能訓練事業	身体障害者手帳または療育手帳を所持している児童等を対象に機能訓練事業を行っています。療育支援相談等との連携により、必要に応じて、学校訪問等も行い、日常生活における指導助言を行うなど充実を図ります。	継続	障害福祉課
27	療育支援相談事業	各担当機関が関わっている児童について、情報を共有し、医師等の専門職の助言を得ながら、必要な支援について検討を行っています。また、学校教育との情報の連携強化に努めます。	継続	障害福祉課 健康課 子育て推進課 学校教育課
28	園庭開放	保育所の園庭を開放し、親子が遊べるように、今後も事業の周知に努め、さらに内容の充実を図ります。	継続	子育て推進課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
29	なかよしひろば	公立幼稚園3か所の遊戯室や園庭を活用して、子育て中の親子を支援しています。	継続	子育て推進課
30	さんさんひろば	公立幼稚園で週1回専任の指導員により、3歳児とその保護者を対象に子育て及び保護者支援をしています。	継続	学校教育課
31	未就園児交流会	地域の0歳～未就園児の子どもとその保護者を対象に公立幼稚園の遊具で遊んだり、在園児と一緒に遊んだりしながら子育て支援をしています。	継続	学校教育課
32	あい・あいるーむ	地域で子育て交流の場を開催し、主任児童委員と民生児童委員が子育て中の親子を支援しています。	継続	子育て推進課
33	つどいのひろば	育児不安や密室育児防止のため、親子交流、ふれあい指導と育児相談を、開催場所を増やして実施しています。	拡充	子育て推進課
34	子育てグループの活動支援	公共施設等を利用して、地域で自主的に活動するグループや団体の活動を支援し、地域のコミュニティづくりを進めています。また、活動助成・育児相談を実施しています。	継続	子育て推進課
35	あそびのひろば グッピーひろば	親子のふれあいおよび子育て交流の場として、前半は自由に遊び、後半に手遊び・ふれあい歌遊び、絵本の読み聞かせを行っています。	継続	児童センター
36	芦屋市休日応急診療所	医師会・薬剤師会の協力を得て、日曜・祝日・年末年始の午前9時から午後5時まで内科・小児科の診療を行っています。	継続	健康課
37	在宅当番医制	市内の医療機関が参加し、当日の当番医の案内を広報あしや・市のホームページ等で行っています。	継続	健康課
38	小児救急対応病院群輪番制	阪神南圏域の公立・私立の病院が輪番制により、小児2次救急患者を受け入れています。	継続	健康課
39	小児一次救急	神戸こども初期急病センターと、小児救急について連携を行っています。	新規	健康課
40	休日応急歯科診療	日曜・祝日・年末年始の午前9時から午前11時30分まで歯科の診療を行っています。	継続	健康課

Ⅰ 目標値

目標指標	現状値	目標値
① 事故対策を行っている家庭の割合		
（1歳6か月児）	91.3%	100%
（3歳児）	84.5%	100%
② かかりつけの小児科を持つ親の割合		
（1歳6か月児）	96.7%	100%
（3歳児）	96.9%	100%
③ 休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の割合		
（1歳6か月児）	96.7%	100%
（3歳児）	94.2%	100%
④ 乳幼児健診の受診率		
	93.2%	100%
⑤ 3歳児健康診査の結果、虫歯のない幼児の割合		
	93.6%	95%以上
⑥ 育児について相談相手のいる母親の場合		
	97.4%	100%
⑦ 育児参加する父親の割合		
	94.4%	100%
⑧ 4か月児健康診査までの育児状況把握率		
	98.4%	100%
⑨ 定期予防接種の実施率		
麻疹風しん（1期）	101.8%	100%
麻疹風しん（2期）	94.2%	100%



第 6 章

健康増進計画

基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進

(1) 運動習慣の確立と実践

〔健康目標〕

**毎日の身体活動が明日の健康をつくれます。
目指せ1日8000歩！！**

家庭や地域の取り組み

- 今よりも身体活動を1日10分増やします。
- 自分に合った続けられる運動を見つけ、積極的に行います。
- エレベーターやエスカレーターの代わりになるべく階段を使います。
- できるだけ外出機会を増やします。
- 地域活動に積極的に参加します。

行政の取り組み

- ライフステージにあわせた効果的な運動や身体活動の普及啓発を行います。
- 身体活動・運動を実施する重要性を周知します。
- 地域での運動の取組を把握し、地域活動の支援を行います。
- 運動しやすい環境や運動機会の充実を図ります。
- フレイル予防について、周知・啓発します。

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	エンジョイ スポーツ教室 (市民啓発事業)	特に運動不足が課題となっている中年期の方(子育てや仕事で忙しい世代)を対象に、運動づくりのきっかけを提供しています。	継続	スポーツ推進課
2	スポーツリーダー 認定講習会	スポーツ普及の担い手を育成し、地域に根ざした「ささえるスポーツ」として生涯スポーツの振興を図っています。	継続	スポーツ推進課
3	げんき度健診	体力測定を行うことにより、自分の体力を知り再確認することで、運動への関心を高め、運動習慣を取り入れるきっかけとなるよう支援しています。	継続	健康課
4	特定保健指導	国民健康保険加入者の40歳~74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	拡充	保険課 健康課
5	個別健康教育	国の定める個別健康教育の基準を満たしている方を対象に、生活習慣病予防を目的とし個人への継続した健康教育を行っています。	継続	健康課
6	ウォーキングの 普及・啓発	市内のウォーキングマップの配布等により、情報提供を行っています。	継続	健康課 スポーツ推進課
7	さわやか教室	一般高齢者を対象とした介護予防事業を行っています。また、トレーナー派遣事業により地域介護予防活動を支援しています。	継続	高齢介護課
8	新体力テスト 測定会	あらゆる世代の方を対象に、体力や健康状態を検査し、必要な指導や助言を行っています。	継続	スポーツ推進課
9	ニュースポーツ・ レクリエーション 啓発事業	多くの方がスポーツを楽しめるよう、新しいスポーツの普及活動を行っています。	継続	スポーツ推進課

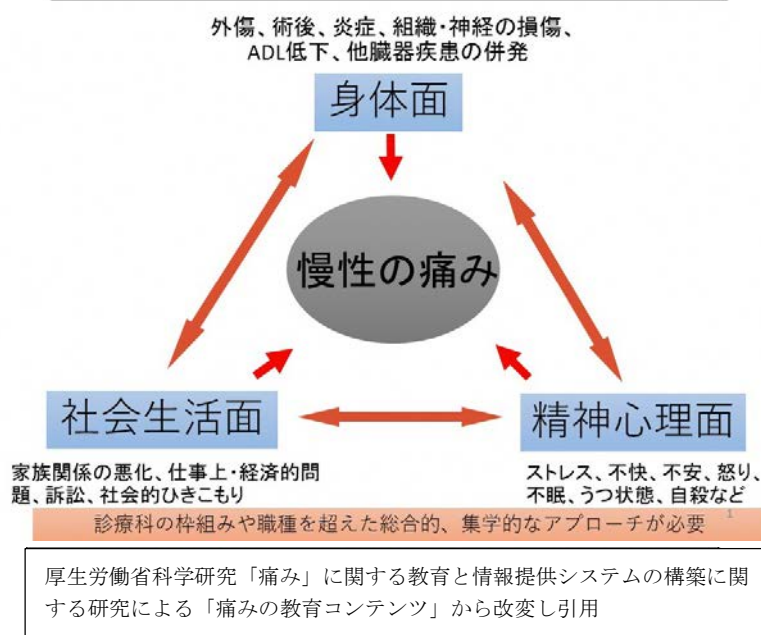
目標値

目標指標	現状値	目標値
① 週3回以上の運動習慣のある人の割合		
男性	36.1%	50%以上
女性	25.3%	50%以上
② 何らかの地域活動を行っている高齢者の割合		
(65歳以上)	20.3%	30%以上

「痛み」は本来体の危険を知らせるための火災報知機のような役割をしています。しかし、時に火災報知機の具合が悪くなり、さほど危険はないのに警報を鳴らし続けることがあります。これがいわゆる「慢性痛」で、人々を大いに悩ませてしまいます。「体の具合が悪いんじゃないか?」「この先どうなるのか?」といった思いから逃れられなくなると、本来できることもできなくなってしまいます。

慢性痛の原因やきっかけはさまざまです。一番多いのは腰痛で、多くの方が腰痛を持ちながら暮らしておられます。もちろん腰痛なしで暮らせたらいいのですが、残念ながら完全に取り去るのは現実的ではありません。大事なことは、腰痛があってもやりたいこと、やらなくてはいけないことができることです。原因がはっきりしない頭痛、口の中や顔の痛み、その他の体の痛みで悩んでいる方は意外に多く、国民の2割以上にも上ります。こんな痛みには、「痛みの原因を突き止める」「痛みをとることを目指す」という方法ではうまくいかないことが多く、「痛みがあってもできることは何か?」という考え方で医療者や周りの方々と一緒に考えていく方法でよい方向に向かう場合も多いのです。

慢性の痛みへの対応



芦屋市では国の一億総活躍社会の実現にも取り上げられている慢性痛対策に注目し、「慢性の痛み」に対する相談体制や地域診療ネットワークを整備していくことを検討しています。市立芦屋病院では、ペインクリニック内科や他の診療科、緩和ケアチームなどが連携して診療を進める体制を進め、厚生労働省のH29年度の慢性の痛み診療体制構築モデル事業に協力しています。

(2) 禁煙と適正飲酒の推進

〔健康目標〕

**たばこやアルコールが身体に与える影響
を正しく理解しよう。**

■ 家庭や地域の取り組み

- タバコやお酒が身体に及ぼす影響について学びます。
- タバコをやめたいと思ったときには、禁煙支援を受けます。
- 妊婦や子どもをタバコの害から守ります。
- 歩きタバコやポイ捨てはしません。
- 公共の場やレストラン等における禁煙を守ります。
- お酒の適量を守り、週に2日の休肝日をもうけます。
- お酒を無理にすすめません。

■ 行政の取り組み

- 喫煙・受動喫煙*・アルコールが身体に及ぼす影響について啓発します。
- 妊婦や子どものいる家庭の禁煙対策をすすめます。
- 禁煙したい人がやめられるように支援します。
- 健康を守る適度な飲酒について普及啓発を行います。

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	健診時における啓発	特定健康診査等において、健康づくりハンドブック等を全員に配布し、禁煙の必要性や適正飲酒について普及・啓発を行っています。	継続	健康課
2	禁煙支援プログラムによる個別健康教育	肺年齢測定会等で禁煙の必要性を周知していくとともに、禁煙希望者を対象に個別支援を行っています。	継続	健康課
3	受動喫煙に関する啓発活動	毎年5月の世界禁煙デーに、市内の施設管理者を対象に、受動喫煙防止対策や分煙対策をするなどの啓発を広報あしや等により行っています。	継続	芦屋健康福祉事務所 健康課
4	喫煙マナーの啓発	「芦屋市清潔で安全・快適な生活環境の確保に関する条例」、「市民マナー条例推進計画」に基づき、喫煙マナー改善への啓発を行っています。	継続	環境課
5	アルコール依存等に関する相談・支援	保健師による相談支援や家族への心理的サポート、専門職を起用した講演会等を開催しています。	継続	芦屋健康福祉事務所

目標値

目標指標	現状値	目標値
① タバコを吸っている人の割合（成人）		
男性	15.6%	14%以下
女性	4.1%	3%以下
② 副流煙が及ぼす影響を知っている人の割合		
	86.0%	100%
③ 生活習慣病リスクを高める量（1日あたりの純アルコール量が男性 40g 以上、女性 20g 以上）を飲酒している人の割合		
男性	18.6%	15%以下
女性	17.5%	15%以下

(3) こころの健康

〔健康目標〕

**ストレス解消のため積極的に休養しましょう。
悩んだときは相談機関を活用しよう。**

家庭や地域の取り組み

- 十分に睡眠をとり、心身を休めます。
- ストレスやこころの健康に関する正しい知識を身につけます。
- 趣味・スポーツ等、自分にあったストレス解消法を身につけます。
- 職場や地域において、仲間や居場所をつくります。
- 自分のこころの状態に気づき、必要時には専門機関に相談します。
- 家族や仲間の不調にこころを配ります。

行政の取り組み

- 健康づくりのための睡眠を周知・啓発します。
- メンタルヘルスに関する知識や相談先を周知します。
- 保健事業においてこころの不調にも気を配り支援します。
- メンタルヘルスに関する相談は関係機関等と連携し対応します。
- 誰も自殺に追い込まれることのない芦屋を目指します。

コラム ～こころの体温計！～

こころの体温計とは、ご本人や家族のこころの健康状態をインターネットで気軽にチェックできるサービスです。最近なんだか疲れている…気分が落ち込む…といったことや、家族の様子が気になる…といったことはありませんか？ご自身や家族のこころの健康が気になる方は今すぐチェック！！

こころの体温計 (本人モード)

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4択式の質問13問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵になって表示されます。

【赤金魚】自分の病気などのストレス

※レベルが上がる毎にクガをしていきます

【水の透明度】落ち込み度

※レベルが上がる毎に水が濁っていきます

結果画面 (例)

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	こころの体温計	本人や家族のこころの健康状態がインターネットで気軽にセルフチェックできるサービスを、市ホームページに開設しています。	継続	健康課
2	こころのケア相談	医師による精神科医療全般の相談を行い、こころの悩みや不安の解消に努めています。	継続	芦屋健康福祉事務所
3	訪問指導 面接相談 電話相談	保健師による訪問、面接、電話を通してこころの悩みや病気について地域住民の相談に対応していくとともに、関係機関との支援体制づくりを構築しています。	継続	健康課 芦屋健康福祉事務所
4	健診時における啓発（再掲）	特定健康診査等において、健康づくりハンドブック等を全員に配布し、禁煙の必要性や適正飲酒について普及・啓発を行っています。	継続	健康課
5	自殺対策における市内連絡会議	自殺予防対策を進めるため、市内担当課を中心に自殺予防対策市内連絡会議や職員研修等を開催しています。	継続	健康課

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	24.0%	20%以下
② ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合	93.9%	100%
③ ストレス解消法を持っている人の割合	93.7%	100%
④ 悩みの相談先を知らない人の割合	41.5%	35%以下
⑤ 芦屋市自殺者数	12人	減少
※誰も自殺に追い込まれることのない芦屋を目指す		

(4) 歯及び口腔の健康づくり

〔健康目標〕

**定期健診と正しいケアで生涯を通じて
自分の歯で食事しよう。**

家庭や地域の取り組み

- 食後や寝る前の歯磨きや歯間部清掃用具*を使用し、口腔内の清潔に努めます。
- むし歯予防や歯周病予防等、歯と口腔の健康づくりのため、定期的な歯科健診を受けます。
- 異常があれば、早めに治療します。
- かかりつけの歯科医を持ち、歯と口腔の健康管理に努めます。
- よく噛んで食べます。
- 歯と口腔機能を理解し、年齢に合わせた口腔ケアの方法を学び、取り組みます。

行政の取り組み

- 健（検）診の機会を拡充します。
- 健（検）診受診後のフォロー体制を確立します。
- 各年代に合わせた口腔ケアを啓発します。
- 歯周病と生活習慣病*との関連について周知・啓発を行います。

コラム ～フッ化物配合歯磨剤～

日常的に適量のフッ化物配合歯磨剤を使って歯磨きをすることにより、口腔内にフッ化物を供給しむし歯を予防します。この歯磨剤は医薬部外品で、効能・効果として「むし歯の発生および進行の予防」の記載が薬事法で認められています。

フッ化物配合歯磨剤の種類

1. フッ化物濃度：日本では薬事法にかかる承認基準で、フッ化物イオン濃度は1,000ppm以下に定められています。950ppm程度が殆どで、子ども用として500ppmと100ppmがあります。
2. 剤型：ペースト状が一般的です。子ども用に研磨成分を含まないジェル状（500ppm）・泡状（950ppm）・液体（スプレー式：100ppm）があり、これらは吐き出しのできない低年齢児に向いています。

年齢	使用量	歯磨剤のフッ化物濃度
歯の萌出～2歳	切った爪程度の少量	500ppm（泡状歯磨剤ならば1,000ppm）
3歳～5歳	5mm以下	500ppm（泡状またはMFP歯磨剤ならば1,000ppm）
6歳～14歳	1cm程度	1,000ppm
15歳以上	2cm程度	1,000ppm

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	歯の無料相談と健診	歯科センターで口腔疾患や歯周病予防等について、歯科医師による健診、歯科衛生士による個別相談やブラッシング指導等を実施しています。	継続	健康課
2	歯と口の健康週間	6月の歯と口の健康週間事業として各医院での歯の無料健診や歯の供養、歯の健康フェスタ等で歯科口腔衛生向上の周知・啓発を行っています。	継続	健康課
3	障がい者（児）歯科診療	歯科センターで、障がい者（児）の歯科診療や口腔ケアについての指導を行っています。	継続	健康課
4	いい歯の日	11月8日は、日本歯科医師会が“いい歯の日”と定めており、無料健診や広報活動を行っています。	継続	健康課
5	妊婦歯科健康診査（再掲）	妊婦の健康増進を図ることを目的に、市内妊婦歯科健康診査実施医療機関で歯科健診を受診できる無料受診券を母子健康手帳と併せて交付しています。	継続	健康課
6	40歳の歯科健診（節目健診）	歯周病予防等を目的に、40歳の市民の方を対象に市内実施医療機関で歯科健診を受診できる無料受診券を交付します。	新規	健康課

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合	52.0%	60%以上
② 定期的な歯科健診を受診する人の割合	44.1%	50%以上
③ 歯間部清掃用具を使用する人の割合		
40歳代	49.3%	60%以上
50歳代	54.8%	65%以上
④ 3歳児健康診査の結果、虫歯のない幼児の割合	93.6%	100%
⑤ 喫煙が及ぼす健康への影響を知っている人（歯周病）の割合	24.9% (喫煙者 40.2%)	30%以上

(1) 生活習慣病予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み

〔健康目標〕

**健（検）診受診で日ごろの生活習慣を見直そう。
自分の健康は自分で守ろう。**

■ 家庭や地域の取り組み

- 血圧や体重等を定期的に測定し、健康の自己管理に努めます。
- 定期的に健診やがん検診を受けます。
- 健（検）診後は生活習慣の改善を図り、必要に応じて医療機関を受診します。
- かかりつけ医を持ち、心身の不調を感じたときは早めに受診します。

■ 行政の取り組み

- 身体の状態をチェックできる機会を充実します。
- 適正体重*が維持できるよう普及・啓発します。
- 生活習慣病*の発症予防と重症化予防を継続します。
- 健診やがん検診受診後のフォロー体制を充実します。

コラム ～芦屋市歯科センターをご活用ください！～

お口の不調を後回しにしていませんか。

お口の健康は全身の健康に大きく影響し、歯周疾患が動脈硬化を進行させたり、糖尿病の症状を悪化させたりしていることが、明らかになってきています。

また、歯の多い人や自分の歯を失くしても入れ歯等で口腔機能を回復できている高齢者は、認知症になりにくく要介護状態になる危険性が少ないこともわかってきています。

歯科センターでは歯の健康を守るため以下の健診や診療を実施しています。

●無料歯科相談・健診

毎月第3週の水曜日、午後1時～2時45分受付

●休日応急診療

診療は日曜日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）、午前9時～11時30分受付

●障がい者診療

市内在住または市内の施設及び支援学校に在籍の方で、一般診療所での診療が難しい障がいのあるかたを対象に、予約制で診療を行っています。

予約は随時、診療は毎週木曜日、午後2時～午後4時受付

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	健康チェック (3時間人間ドック)	市内在住・在勤者の30歳以上の方を対象に、生活習慣病予防11項目(がん検診含む)による3時間人間ドックを行っています。	継続	健康課
2	人間ドック	疾病の予防、早期発見、早期治療を通じて健康の増進に役立つことを目的に人間ドックを実施しています。希望者には脳ドック検査等も実施しています。	継続	市立芦屋病院
3	人間ドック 検査料助成	国民健康保険もしくは後期高齢者医療制度加入者で対象基準に該当される方に市立芦屋病院「人間ドック1日コース」の検査料の一部助成を行っています。	継続	保険課
4	がん検診	市内在住の方を対象に、集団による検診と医療機関委託による個別の検診を行っています。特定健康診査の個別検診では肺がん・大腸がん・前立腺がん検診を同時実施、集団検診では胃がん・乳がん検診も同時実施しています。また、市立芦屋病院では休日がん検診も実施しています。	拡充	健康課 市立芦屋病院
5	骨粗しょう症 検診	市内20歳以上の方を対象に、超音波による骨密度測定を実施しています。	継続	健康課
6	特定健康診査	国民健康保険加入者の40～74歳までの方を対象にデータヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、健診を行っています。保健センター、市立芦屋病院では休日に健診受診が可能な日を設け健診が受けやすいようにしています。	拡充	保険課 健康課 市立芦屋病院
7	特定保健指導 (再掲)	国民健康保険加入者の40歳～74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	拡充	保険課 健康課
8	健康講座	乳がん、子宮がん、糖尿病、肝臓病、CKD(慢性腎臓病)等の疾病についての知識と理解が得られるよう、健康講座を行っています。	継続	健康課 市立芦屋病院
9	デリバリー健康 講座	市内で活動する団体・グループ等を対象に健康や食育をテーマとした出前健康講座を実施しています。	継続	健康課
10	健康大学講座	健康全般に関する内容について、医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力を得て、テーマ別の講座を実施しています。	継続	健康課
11	健康相談	健康相談、保健相談、栄養相談において、健康づくり全般に関する相談・指導を実施しています。	継続	健康課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
12	後期高齢者医療健康診査	後期高齢者医療保険制度に加入する75歳以上の方を対象に健康診査を実施しています。市立芦屋病院では休日に健診受診が可能な日を設け健診が受けやすいようにしています。	拡充	健康課 保険課 市立芦屋病院
13	あしや保健福祉フェア 健康増進]ナ 食育推進]ナ	こどもから高齢者まで地域の人々を対象に、芦屋健康福祉事務所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、在宅栄養士会、いずみ会等関係機関の協力を得て、健康増進や食育に関するパネル展示、相談、測定、試食等を行い健康づくりを支援しています。	継続	健康課
14	重症化予防事業	特定健康診査受診者のうち、生活習慣病の重症化のリスクが高い方を対象に通知・訪問等により、医療機関の受診勧奨と生活習慣改善の指導を実施しています。	拡充	健康課 保険課

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 適正体重を達成・維持している人の割合		
	68.6%	75%以上
② 毎年健康診査・定期健康診断を受けている人の割合		
男性	65.6%	75%以上
女性	53.2%	75%以上
③ がん検診を受けている人の割合		
胃	30.3%	50%以上
肺	31.9%	50%以上
大腸	40.3%	50%以上
子宮	45.7%	50%以上
乳	43.8%	50%以上
④ 健診受診後、生活習慣の改善等に取り組んでいない人の割合		
	25.5%	20%以下
⑤ 健康寿命の延伸		
男性	81.40	平均寿命の増加 を上回る健康寿命の増加
女性	85.09	



第 7 章

食育推進計画

基本目標Ⅳ

健全な食生活の推進

(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践

〔健康目標〕

**食べることは生きること。
自分の食生活に関心を持ち、望ましい食習慣を
身につけよう。**

■ 家庭や地域の取り組み

- 毎日朝ごはんを食べます。
- 規則正しい食習慣を心がけます。
- 塩分を控え、薄味を心がけます。
- 野菜を多く摂るよう心がけます。
- 「主食・主菜・副菜*」を意識した食事を心がけます。
- 食事はよくかんで食べます。
- 適正体重*を保つための食事を心がけます。
- 家族や仲間と楽しく食事をします。

■ 行政の取り組み

- ライフステージに応じた健康的な食生活を実践するための知識の普及啓発を図ります。
- 適正体重*を維持するための食習慣について周知啓発を行います。
- 減塩に意識した食事バランスについて周知啓発を行います。
- 栄養面からのフレイル予防について普及啓発を図ります。

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	マタニティ食事診断	母子手帳交付時に希望者や必要とされる方に食事診断・栄養指導を実施しています。	継続	健康課
2	乳幼児健診時の食育指導	4か月児，1歳6か月児，3歳児の各健康診査時に栄養士がフードモデル等を使用し，対象年齢に応じた食育指導を行っています。	継続	健康課
3	もぐもぐ離乳食教室	栄養士による7～8 か月以降の離乳食の進め方・保健師による遊び方の講話と離乳食の試食を提供しています。	継続	健康課
4	幼児の食事とおやつ教室	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の食育教室を，栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	継続	健康課
5	おやこ栄養相談	管理栄養士による妊娠中の食事や離乳食，幼児食の個別栄養相談を実施しています。	継続	健康課
6	栽培保育・クッキング保育	身近な野菜や家庭では栽培できないような野菜等の栽培を通じて好きな食べ物を増やすとともに，収穫した食材を使って調理し，楽しく食べる実践力を身につけることを目的とし実施しています。	継続	子育て推進課
7	給食の展示・試食会 給食だよりの発行 保育所訪問による栄養指導	保育所訪問における栄養指導と保育所給食における取組を，保護者にも知ってもらい，家庭でも取り組んでもらえるよう，情報発信を行っています。	継続	子育て推進課
8	食育指導計画の作成 学校給食の充実 給食だよりの発行	給食の時間や総合的な学習の時間を活用し，栄養教諭・学校栄養職員がコーディネーターとしての役割を担い，各学校で，いろいろな媒体を通して食育を積極的に推進しています。また，市内全中学校の自校給食の開始に向け準備を進めます。	拡充	学校教育課
9	栄養相談	健康診査受診者のうち事後指導を必要とする方や，生活習慣病予防等の栄養指導を希望される方に，管理栄養士が食事診断や栄養相談を行っています。	継続	健康課
10	Good バランスアップ教室	子育て世代や中高年世代を対象に，健康を維持する栄養バランスや必要量について普及啓発することを目的とし，調理実習や試食提供を行うことにより家庭での実践につながるよう支援しています。	継続	健康課
11	生活習慣みなおし教室	健康チェック（3時間人間ドック）を受診した方を対象に，その結果説明とともに結果により個別対応の医師相談や保健相談，栄養相談を実施しています。	継続	健康課
12	個別健康教育（再掲）	国の定める個別健康教育の基準を満たしている方を対象に，生活習慣病予防を目的とし個人への継続した健康教育を行っています。	継続	健康課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
13	特定保健指導 (再掲)	国民健康保険加入者の40歳～74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	拡充	保険課 健康課
14	デリバリー健康講座 (再掲)	市内で活動する団体・グループ等を対象に健康や食育をテーマとした出前健康講座を実施しています。	継続	健康課
15	さわやか教室 (再掲)	一般高齢者を対象とした介護予防事業を行っています。また、トレーナー派遣事業により地域介護予防活動を支援しています。	継続	高齢介護課
16	食の自立支援事業	健康で自立した生活を送ることができるよう、必要に応じて配食サービスや保健センターの栄養士による栄養指導等を行っています。	継続	高齢介護課 健康課

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 適正体重を達成・維持している人の割合		
児童	93.0%	100%
成人	68.6%	85%以上
② 朝食を食べる人の割合		
幼児	95.7%	100%
成人	82.1%	95%以上
③ 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割合		
	72.6%	85%以上
④ こどもに合った食事内容を知っている人の割合		
	86.6%	100%
⑤ 野菜を1日に350g以上食べている人の割合		
	34.1%	40%以上

保育所給食

芦屋市の保育所給食は、「好き嫌いせず何でも食べる元気な子ども・本物の味を知る子ども・食事の楽しさを知る子どもを育てること」を目指し食育を行っています。

栽培活動やクッキング保育などの活動を行い、生活に根付き、生涯にわたって役立つ力へ結びつくよう取り組んでいます。

また、給食の試食会の実施、給食レシピや給食だよりを配布するなどにより、家庭での食育の取組に役立ていただけるよう、食の情報提供を行っています。



学校給食

芦屋市の学校給食は、「豊かな食体験は、子どもたちの味覚と心を育む教育である」をモットーに各校ごとに栄養士が独自の献立を考え、調理師が徹底した手作りでつくっています。給食を通じて子どもたちが心豊かに生きるヒントをたくさん学ぶことができます。

また、家庭での食育の実践に役立つものとなることを願い、安全安心でおいしい芦屋市の学校給食を紹介するレシピ本「芦屋の給食」を出版しています。



(2) 食の安心安全への取り組み

〔健康目標〕

食の安全や備蓄について正しい知識を身につけよう。

家庭や地域の取り組み

- 食品の表示に関する知識や食品の選び方等についての知識を高めます。
- 栄養成分表示等を確認して、安全安心な食品を購入するよう努めます。
- 食中毒予防のため正しい手洗いや調理器具の清潔に努めます。
- 非常時に備えて、備蓄食品の確保を心がけます。

行政の取り組み

- 食品の安全、食品の表示に関する知識の普及啓発を行います。
- 非常用食料等の備蓄について普及啓発を行います。

行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	食中毒予防啓発	広報あしやや給食だより、食育教室等を通して、家庭においても食中毒予防に取り組むよう普及啓発しています。	継続	健康課 子育て推進課
2	非常用食料等備蓄のための啓発	広報あしや及び市ホームページ、防災情報マップ、あしや防災ガイドブック、芦屋市民便利帳等において、災害時の非常用食料の備蓄の必要性について、普及啓発しています。	継続	健康課 防災安全課
3	幼児の食事とおやつ教室（再掲）	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の教室を、栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	継続	健康課

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 災害に備え、非常用食料等を備蓄している人の割合	44.6%	55%以上
② 外食や食品購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合	59.8%	70%以上

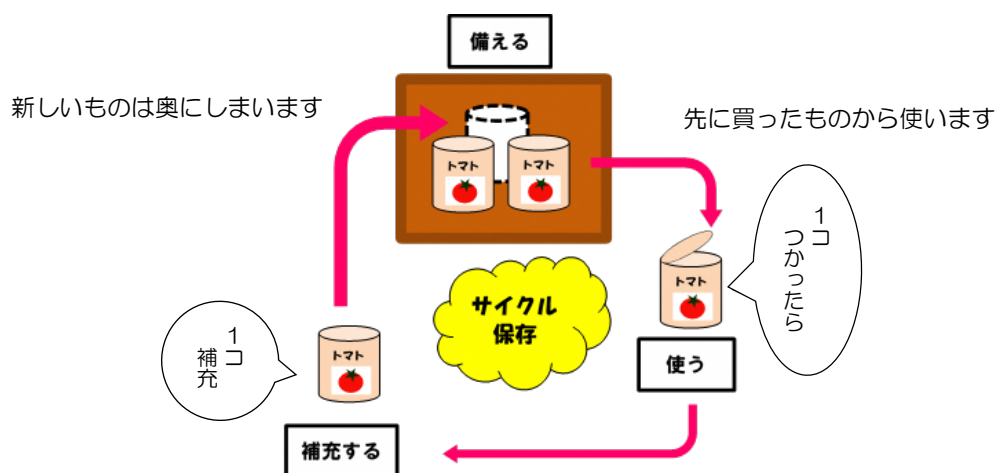
コラム ～いざという時のための“食”を備えましょう！！

大規模な災害や新型インフルエンザ等が発生した場合、家庭に食料品備蓄があれば安心です。

- いざという時の心構えを常に持ち、最低3日程度の食の備えをしましょう。
- 日頃から利用できる長期保存が可能な食品を買い置きし、非常時に役立てましょう。
- 買い置きした食品は、賞味期限や消費期限をチェックし、日頃の食生活で利用しながら、サイクル保存*をしましょう。
- 家族構成（乳幼児・高齢者・食物アレルギー・慢性疾患等）を考慮した食品も用意しましょう。
- ライフラインが止まることを予想し、熱源・調理器具・食器等も備えておきましょう。
- 災害にあってしまったら～災害時でも健全な食生活の実践を～

*サイクル保存とは？

食品を備蓄する場合に、長期保存できる食料を定期的にチェックし、賞味期限（消費期限）が切れる前に普段の食事で消費し、買い置きすることです。“ひょうご安全の日（1月17日）”や“防災の日（9月1日）”に備蓄食品を食べて体験してみましょう。



(3) 食育の推進と連携

〔健康目標〕

子育ても健康づくりも食育もみんなで一緒に推進しよう。

家庭や地域の取り組み

- 四季折々の旬の食材を用いた料理や行事食*を、自然の恵みを意識して味わいます。
- 食べ残しが増えないように買物、料理の仕方を工夫します。
- 家族そろって食卓を囲むなど具体的な食育活動を実践します。
- 料理講習会、食の研修会等へ積極的に参加します。
- 市民農園等を積極的に活用します。
- 家庭や地域で食育に関心を持ち、食文化を学びます。
- ボランティア活動や地域活動を通じて、食文化を継承します。

行政の取り組み

- 食育月間における取組を推進します。
- 食に関する指導体制を確立します。
- 食文化を継承する取組を推進します。
- 関係機関相互の連携を図り食育を推進します。

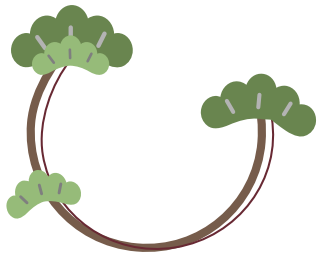
行政の主な推進事業

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	食育の日や食育月間における普及・啓発活動	食育の日や食育月間において、食育に関する情報提供を行うとともに、あらゆる機会に普及・啓発活動を行っています。	継続	健康課 子育て推進課 学校教育課 芦屋健康福祉事務所
2	幼児の食事とおやつ教室（再掲）	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の教室を、栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	継続	健康課
3	デリバリー健康講座（再掲）	市内で活動する団体・グループ等を対象に健康や食育をテーマとした出前健康講座を実施しています。	継続	健康課
4	食育の指導・啓発	子育てサークルや、また保育所訪問により、保護者や地域の方に食の大切さを伝え、指導しています。	継続	子育て推進課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
5	保育所、学校給食による行事食の継承	保育所・学校給食において、行事食を提供し、食文化への関心を高めることを目的として実施しています。	継続	学校教育課 子育て推進課
6	給食の展示・試食会 給食だよりの発行 保育所訪問による栄養指導（再掲）	保育所給食における取組を、保護者にも知ってもらい、家庭でも取り組んでもらえるよう、情報発信を行っています。	継続	子育て推進課
7	食育指導計画の作成 学校給食の充実 給食だよりの発行（再掲）	給食の時間や総合的な学習の時間を活用し、栄養教諭・学校栄養職員がコーディネーターとしての役割を担い、各学校全体で、いろいろな媒体を通して食育を積極的に推進しています。また、市内全中学校の自校給食の開始に向け準備を進めます。	拡充	学校教育課
8	学校給食展の開催	保護者や地域の人々を対象に学校給食展を開催し、普段の給食の取組を展示したり、試食会を行ったりしています。	継続	学校教育課
9	あしや保健福祉フェア 健康増進]ナ-食育推進]ナ-（再掲）	こどもから高齢者まで地域の人々を対象に、芦屋健康福祉事務所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、在宅栄養士会、いずみ会等関係機関の協力を得て、健康増進や食育に関するパネル展示、相談、測定、試食等を行い健康づくりを支援しています。	継続	健康課
10	秋まつりの開催	あしや秋まつりにおいて市内で収穫されたお米や野菜の他、篠山市や穴栗市等の県内の特産物を紹介するなど地産地消を促進しています。	継続	地域経済振興課
11	ボランティア活動促進	あしや市民活動センターにおいて、ボランティア活動の中で食育に関する活動を行っています。	継続	市民参画課
12	食生活改善グループの育成・支援	地域に根ざした食育活動や健康づくりに関する普及・啓発活動が積極的に実施されるよう、いずみ会等グループの取組を支援しています。	継続	芦屋健康福祉事務所

目標値

目標指標	現状値	目標値
① 食育に関心を持っている人の割合	69.4%	80%以上
② 郷土料理や伝統料理（行事食等）等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方等を受け継いでいる人の割合	44.6%	55%以上



参考資料

1 数値目標

		目標指標	現状値	目標値
基本目標 I 親子の健康しんへの推進	(1) 安心安全な妊娠・出産への保健 対策の推進	① 全出生数中の低出生体重児の割合		
		低出生体重児 (2,500g 未満)	7.8%	減少
		うち極低出生体重児 (1,500g 未満)	0.3%	減少
		② 妊娠 11 週以下での妊娠届出者		
			96.8%	100%
		③ 妊娠中の喫煙率		
			1.6%	0%
		④ 妊娠中の飲酒率		
			5.2%	0%
		⑤ 妊婦歯科健康診査の受診率		
		33.2%	40%以上	
	(2) 健やかな成長を見守り育む保健対策の推進	① 事故対策を行っている家庭の割合		
		(1 歳 6 か月児)	91.3%	100%
		(3 歳児)	84.5%	100%
		② かかりつけの小児科を持つ親の割合		
		(1 歳 6 か月児)	96.7%	100%
		(3 歳児)	96.9%	100%
		③ 休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の割合		
		(1 歳 6 か月児)	96.7%	100%
		(3 歳児)	94.2%	100%
		④ 乳幼児健診の受診率		
			93.2%	100%
		⑤ 3 歳児健康診査の結果、虫歯のない幼児の割合		
			93.6%	95%以上
⑥ 育児について相談相手のいる母親の場合				
	97.4%	100%		
⑦ 育児参加する父親の割合				
	94.4%	100%		
⑧ 4 か月児健康診査までの育児状況把握率				
	98.4%	100%		
⑨ 定期予防接種の実施率				
麻しん風しん (1 期)	101.8%	100%		
麻しん風しん (2 期)	94.2%	100%		

		目標指標	現状値	目標値	
基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進	(1) 運動習慣の確立と実践	① 週3回以上の運動習慣のある人の割合			
		男性	36.1%	50%以上	
		女性	25.3%	50%以上	
		② 何らかの地域活動を行っている高齢者の割合 (65歳以上)	20.3%	30%以上	
	(2) 禁煙と適正飲酒の推進	① タバコを吸っている人の割合(成人)			
		男性	15.6%	14%以下	
		女性	4.1%	3%以下	
		② 副流煙が及ぼす影響を知っている人の割合	86.0%	100%	
		③ 生活習慣病リスクを高める量(1日あたりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している人の割合			
		男性	18.6%	15%以下	
	女性	17.5%	15%以下		
	(3) こころの健康	① 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		24.0%	20%以下
		② ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合		93.9%	100%
		③ ストレス解消法を持っている人の割合		93.7%	100%
		④ 悩みの相談先を知らない人の割合		41.5%	35%以下
		⑤ 芦屋市自殺者数 ※誰も自殺に追い込まれることのない芦屋を目指す		12人	減少
		① 60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合		52.0%	60%以上
		② 定期的な歯科健診を受診する人の割合		44.1%	50%以上
	(4) 歯及び口腔の健康づくり	③ 歯間部清掃用具を使用する人の割合			
		40歳代	49.3%	60%以上	
		50歳代	54.8%	65%以上	
		④ 3歳児健康診査の結果、虫歯のない児の割合		93.6%	100%
		⑤ 喫煙が及ぼす健康への影響を知っている人(歯周病)の割合		24.9%	30%以上
		(喫煙者40.2%)			

		目標指標	現状値	目標値	
基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進	(1) 生活習慣病予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み	① 適正体重を達成・維持している人の割合			
			68.6%	75%以上	
		② 毎年健康診査・定期健康診断を受けている人の割合			
		男性	65.6%	75%以上	
		女性	53.2%	75%以上	
		③ がん検診を受けている人の割合			
		胃	30.3%	50%以上	
		肺	31.9%	50%以上	
		大腸	40.3%	50%以上	
		子宮	45.7%	50%以上	
		乳	43.8%	50%以上	
		④ 健診受診後、生活習慣の改善等に取り組んでいない人の割合		25.5%	20%以下
		⑤ 健康寿命の延伸			
		男性	81.40	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加	
女性	85.09				
基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進	(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践	① 適正体重を達成・維持している人の割合			
		児童	93.0%	100%	
		成人	68.6%	85%以上	
		② 朝食を食べる人の割合			
		幼児	95.7%	100%	
		成人	82.1%	95%以上	
		③ 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割合		72.6%	85%以上
		④ こどもに合った食事内容を知っている人の割合		86.6%	100%
	⑤ 野菜を1日に350g以上食べている人の割合		34.1%	40%以上	
	(2) 食の安心安全への取り組み	① 災害に備え、非常用食料等を備蓄している人の割合		44.6%	55%以上
		② 外食や食品購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合		59.8%	70%以上
	推進と連携(3) 食育の	① 食育に関心を持っている人の割合		69.4%	80%以上
		② 郷土料理や伝統料理(行事食等)等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方等を受け継いでいる人の割合		44.6%	55%以上

2 計画の策定体制（設置要綱，委員会名簿等）

（1）第3次芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

平成29年4月1日

（設置）

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づき，芦屋市健康増進・食育推進計画（以下「計画」という。）を策定するため，芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は，次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他設置目的の達成のために必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 委員会は，委員15人以内で組織する。

2 委員は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱し，又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健及び医療関係者
- (3) 福祉団体関係者
- (4) 地域団体関係者
- (5) 事業所団体関係者
- (6) 教育関係者
- (7) 市民
- (8) 行政関係者

（任期）

第4条 委員の任期は，委嘱又は任命の日から計画の策定の日までとする。

2 補欠委員の任期は，前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は，委員の互選により定める。
- 3 委員長は，会務を総理し，委員会を代表する。
- 4 副委員長は，委員長の指名により定める。
- 5 副委員長は，委員長を補佐し，委員長に事故があるとき，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，その議長となる。

2 委員会は，委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(意見の聴取)

第7条 委員会において、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させて意見等を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進事業及び食育推進に関する事務を所管する課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿

区 分	氏 名	所 属
学識経験者	柴田 政彦	大阪大学大学院教授
保健・医療関係者	須山 徹	芦屋市医師会理事
	溝井 康雄	芦屋市歯科医師会監事
	野田 京子	芦屋栄養士会会長
福祉団体関係者	東郷 明子	芦屋市民生児童委員協議会副会長
	磯森 健二(～5月)	芦屋市社会福祉協議会常務理事
	鳥越 雅也(6月～)	
地域団体関係者	上坂 泰代	芦屋いずみ会会長
	佐藤 義和	芦屋市老人クラブ連合会副会長
事業所団体関係者	福本 敏之	芦屋市商工会事務局長
市民(公募)	多田 直弘	
行政関係	稲岡 由美子	兵庫県芦屋健康福祉事務所地域保健課長
	荒谷 芳生	学校教育課長
	三井 幸裕	こども・健康部長

事務局名簿

所 属	役 職 名	氏 名
こども・健康部	健康課長	近 田 真
//	健康課管理係長	木 田 友 浩
//	健康課健康増進係長	辻 彩
//	健康課母子保健係長	山 田 映 井 子
//	健康課主査(子育て世代包括支援担当)	田 中 佐 代 子

(2) 芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部設置要綱

平成21年4月1日

改正 平成23年4月1日

平成24年10月1日

平成25年4月1日

平成27年4月1日

平成29年4月1日

(設置)

第1条 芦屋市健康増進・食育推進計画を策定し、計画の実現を目指す施策を総合的に推進するため、芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 芦屋市健康増進・食育推進計画の策定及び計画の総合的な推進に関すること。
- (2) 芦屋市健康増進・食育推進計画に関する関係部局の総合調整に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、市長をもって充て、副本部長は、副市長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表第1に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第4条 推進本部の会議は、本部長が必要に応じて招集する。

- 2 本部長は、会務を総理し、推進本部を代表する。
- 3 本部長に事故あるとき、又は本部長が欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

(幹事会)

第5条 推進本部は、その所掌事務に関する具体的な施策を検討するために、幹事会を置く。

- 2 幹事会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。
- 3 委員長は、こども・健康部長をもって充て、副委員長は、こども・健康部主幹（こども担当課長）をもって充てる。
- 4 委員長は、幹事会を代表する。
- 5 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。
- 6 委員は、別表第2に掲げる者をもって充てる。
- 7 委員長が必要と認めるときは、幹事会に委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(平23. 4. 1・平25. 4. 1・平27. 4. 1・平29. 4. 1・一部改正)

(庶務)

第6条 推進本部の庶務は、健康に関する事務を所管する課において行う。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

（平23. 4. 1・平25. 4. 1・一部改正）

教育長
技監
企画部長
総務部長
総務部参事（財務担当部長）
市民生活部長
福祉部長
こども・健康部長
都市建設部長
市立芦屋病院事務局長
消防長
教育委員会管理部長
教育委員会学校教育部長
教育委員会社会教育部長

別表第2（第5条関係）

（平23. 4. 1・全改，平24. 10. 1・平25. 4. 1・平27. 4. 1・平29. 4. 1・一部改正）

企画部市長室長
企画部政策推進課長
企画部市民参画課長
総務部文書法制課長
総務部財政課長

市民生活部人権推進課長
市民生活部地域経済振興課長
市民生活部保険課長
市民生活部児童センター長
市民生活部環境課長
福祉部社会福祉課長
福祉部障害福祉課長
福祉部高齢介護課長
こども・健康部子育て推進課長
こども・健康部主幹（こども担当課長）
こども・健康部主幹（子育て施設担当課長）
都市建設部建設総務課長
都市建設部公園緑地課長
市立芦屋病院事務局総務課長
消防本部救急課長
教育委員会学校教育部学校教育課長
教育委員会社会教育部生涯学習課長
教育委員会社会教育部スポーツ推進課長
教育委員会社会教育部市民センター長

(3) アンケート調査の実施

計画策定の基礎となる市民ニーズ等の把握を目的に、市内のお住まいの市民を対象にアンケート調査を実施しました。

対 象 者	20 歳以上の市民 3,000 人（無作為抽出）
方 法	郵送法（郵送による調査票の配布・回収）
時 期	平成 29 年 5 月 19 日～6 月 5 日
調 査 票 配 布 数	3,000 件
調 査 票 回 収 結 果	1,371 件（45.7%）

(4) パブリックコメント

意見募集期間

- ・平成 29 年 12 月 17 日（日）から平成 30 年 1 月 26 日（金）

意見公表の方法

- ・市広報紙平成 29 年 12 月 15 日号，市ホームページ及び広報掲示板にて周知
- ・健康課及び行政情報コーナー（市役所北館 1 階），ラポルテ市民サービスコーナー等で閲覧

3 計画策定の経過

年	日程	会議名等	主な協議内容
29	4月26日(水)	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 委員委嘱, 委員紹介 委員長, 副委員長の選任 計画策定の基本的な考え方 計画策定までのスケジュール アンケート調査票について
29	5月19日(金) ~6月5日(月)	市民意識調査	—
29	4月~6月	庁内ヒアリング調査	<ul style="list-style-type: none"> 庁内ヒアリング調査の実施(対象 健康増進及び食育推進に関わる庁内関係各課)
29	7月26日(水)	第2回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 「芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に関わるアンケート調査結果報告 現行計画の達成状況について 関係各課のヒアリング結果について
29	9月6日(水)	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 計画書素案の章立てについて 次期計画に向けた現状課題について 次期計画の骨子について 第3次計画の基本的な考え方
29	10月11日(水)	第4回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第3章・第4章について 第5章について 第6章について
29	11月8日(水)	第5回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第7章について 計画素案全体について
29	11月16日(木)	第1回幹事会	<ul style="list-style-type: none"> 素案について
29	11月20日(月)	第1回推進本部会	<ul style="list-style-type: none"> 素案について
29	12月5日(火)	民生文教常任委員会 所管事務調査	<ul style="list-style-type: none"> 原案について
29 30	12月17日(日) ~1月26日(金)	パブリックコメント	—
30	2月1日(木)	第6回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 原案の検討
30	2月2日(金)	第2回幹事会	<ul style="list-style-type: none"> 原案の検討
30	2月9日(金)	第2回推進本部会	<ul style="list-style-type: none"> 原案の検討
30	2月22日(木)	民生文教常任委員会 所管事務調査	<ul style="list-style-type: none"> 計画の報告

4 用語解説

ア行	
悪性新生物	胃，肺，肝臓等全身の様々な臓器等にできるがんのこと。
一次予防	病気の予防対策には，健康を増進し発病を予防する「一次予防」，病気を早期に発見し早期に治療する「二次予防」，病気にかかった後の対応として治療・機能回復・機能維持を行う「三次予防」の3つがある。
うつ病	うつ病は気分障がいとも呼ばれ，気分の落ち込みと意欲の低下がみられる。また，物事のすべてを悲観的，否定的に考えてしまう認知のゆがみが生じる。
SIDS (乳幼児突然死症候群)	乳幼児が何の予兆，既往歴もないまま睡眠中に突然死亡する疾患。原因は不明であるが，厚生労働省の調査研究により，①うつ伏せ寝，②父母等の喫煙，③非母乳哺育等の育児環境因子により発症の危険性が高まることが明らかになっている。
NPO	Non-Profit Organization の略。 ボランティア団体や住民団体等，民間の営利を目的としない団体の総称として使われており，環境，福祉，国際交流などに関する目的で広範囲にわたり様々な活動を行っている。
カ行	
救急医療	思いがけなく突然に発生する病気，けが，中毒などの患者を適切に救助し病院へ搬送し，病院においては医師，看護師，その他の医療従事者の協同作業により，搬入された救急患者を診療・看護して，社会復帰させることを目的とした医療体系のこと。 1次救急はかぜによる高熱や家庭では処置できない切り傷といった症状を診察治療，2次救急は入院や手術を必要とする患者，3次救急は生命に危険が及ぶような重症・重篤患者への対応を担う。
行事食	代々守り継がれ，親しまれてきた特別な行事のときの食事のこと。 (例) おせち 雑煮 七草粥 ちらし寿司 年越しそば 等
健康影響	喫煙者の肺がんや循環器系疾患など発症リスクを高めてしまうだけでなく，周囲の人にも影響を及ぼす。
健康寿命	介護を受けたり，病気で寝たきりになったりせず，元気に過ごせる期間を言う。単なる余命の長さだけでなく，「自立期間」をいかに延ばすかが，生活の質(QOL)を高める上で重要。
健康日本21	平成12年3月に厚生省(現・厚生労働省)が策定した「21世紀における国民の健康づくり運動」昭和53年に始められた第一次国民健康づくり対策，及び昭和63年から開始された第二次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)に続く第三次国民健康づくり対策の性格を持つ。
健診と検診 (本文中には*はありません。)	「健診」は，健康診断あるいは健康診査の略語で全身の健康状態を検査する目的で行われるもの。 「検診」は，特定の疾患を検査するために体のある部位を検査するもの。
合計特殊出生率	女性一人が生涯に産むこどもの数。15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので算出される。
サ行	
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	気管・気管支，肺，上気道，胸膜等の呼吸器におこる疾患の総称。

歯間部清掃用具	糸ようじ、デンタルフロス、歯間ブラシ等、歯ブラシ以外の歯みがき用具。
歯周疾患	歯の周りに歯石がつくことで細菌が繁殖して炎症を起こし、歯を支えている歯肉（歯ぐき）、歯槽骨（歯を支えている骨）等、歯の周りの組織が侵される疾患。進行度により歯肉炎（歯ぐきの炎症）、歯周炎（歯を支えている骨等の破壊を伴う炎症）と呼び、中高年以降では歯を失う原因のトップとなっている。
主食・主菜・副菜	「主食」は、ごはん・パン・麺類等エネルギー源となる食品。「主菜」は、魚・肉等のたんぱく質が豊富な食品。「副菜」は、野菜などのビタミンが豊富な食品。誰でもわかりやすい栄養バランスのとり方として、食事に主食・主菜・副菜をそろえるという目標を設定するもの。
受動喫煙	たばこを吸わない人が自分の意志とは関係なく、たばこの煙を吸わされること。受動喫煙の急性影響として、涙目、鼻づまり、せき、くしゃみ、頭痛、指先の血管収縮、心拍数の増加等がある。慢性影響としては、肺がん代表されるがんや狭心症、心筋梗塞、血圧上昇等がある。さらに、妊婦への影響として、胎児の発育不良、こどもへの影響として、肺炎、気管支炎になりやすいこと、また、乳幼児突然死症候群との関係も指摘されている。
心疾患	心臓病。心臓の疾患の総称。
健やか親子21	平成13年から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、国民全員で推進する国民運動計画のこと。
スポーツクラブ21 ひょうご	兵庫県では、スポーツクラブ21ひょうごと称して、21世紀に向けて、豊かなスポーツライフを実現し、スポーツを通じた地域コミュニティづくりを進めるため、平成12年度から法人県民税の超過課税を財源として、全県下の小学校区に地域スポーツクラブを設置する支援事業を実施した。芦屋市でも市内9クラブが定期的に活動している。
生活習慣病	食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。
夕行	
多量飲酒	平均1日当たり日本酒に換算して3合（純アルコールで約60g）以上の消費。
適正体重	身長（m）×身長（m）×22で算出することができる。体重超過は生活習慣病を引き起こす原因となる。
特定健康診査	メタボリックシンドローム※（内臓脂肪症候群）の要因となっている生活習慣を改善させ、高血圧や高脂血症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とした検査のことで、平成20年4月より、40歳から74歳までの被保険者や被扶養者を対象に実施されている。
特定保健指導	健診結果に基づく階層化により「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した人に対してのみ実施する。特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようにする。
ナ行	
脳血管疾患	脳に栄養を運ぶ血管の障がいにより発症する病気の総称で、脳の動脈が詰まり血流が妨げられる「脳梗塞」と、脳の動脈が破裂する「脳出血」に分類される。
ハ行	
8020運動	「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。

阪神南圏域小児救急電話相談	平成 20 年 6 月 1 日から兵庫県と尼崎市、西宮市、芦屋市が共同で小児救急医療電話相談窓口を開設している。看護師が、受診の必要性や応急処置について助言している。
BMI	ボディマス指数 (Body Mass Index)。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。 体重 (kg) ÷ [身長 (m) × 身長 (m)] で表される。 日本肥満学会では、BMI が 22 の場合が標準体重であるとしており、BMI が 25 以上の場合を「肥満」、BMI が 18.5 未満である場合を「やせ」としている。
ひょうご“食の健康”運動	地域や様々な団体と連携を図り、「食事はバランスごはん、大豆と減塩で元気なひょうご」をキャッチフレーズに各ライフステージに応じた“食の健康”づくりを進めている。
貧困率	相対的貧困率のこと。相対的貧困率とは、ある国や地域の大多数よりも貧しい相対的貧困者の全人口に占める割合のこと。単純な購買力よりも国内の所得格差に注目する指標であるため、日本など比較的豊かな先進国でも高い割合が示される。なお、絶対的貧困率は、必要低限の生活水準を維持するための食糧・生活必需品を購入できる所得・消費水準に達していない絶対貧困者が、その国や地域の全人口に占める割合のこと。
副流煙	たばこの、火のついているところから立ち上る煙。たばこから直接吸い込む主流煙よりも有害物質が多いといわれる。
平均寿命	男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、ある年齢に達した人達が、平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい、0歳児における平均余命が平均寿命となる。
マ行	
メタボリックシンドローム	日本語訳は「内臓脂肪症候群」。内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳卒中になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症 (高脂血症)」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。
ラ行	
ライフスタイル	人々の生活様式、行動様式、思考様式といった生活諸側面の社会的・文化的・心理的な差異を全体的な形で表現したことば。
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)	骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる。運動器の障害のために、要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態をロコモティブシンドロームという。

第3次芦屋市健康増進・食育推進計画

平成30年3月

発行 芦屋市

編集 芦屋市こども・健康部健康課（芦屋市保健センター）
〒659-0051

兵庫県芦屋市呉川町14番9号

TEL : 0797-31-1586 FAX : 0797-31-1018

ホームページ <http://www.city.ashiya.lg.jp>
