

第3次芦屋市健康増進・ 食育推進計画

【素案】

平成30年 月
芦屋市

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	
1 計画策定の趣旨.....	
2 計画の位置づけ.....	
3 計画の策定体制.....	
4 推進・評価体制.....	
第 2 章 芦屋市の現状	
1 人口・世帯等の状況.....	
2 出生の状況.....	
3 死亡の状況.....	
4 健診の状況.....	
5 医療の状況.....	
第 3 章 第 2 次計画の評価と課題	
1 評価の概要.....	
2 「健康増進計画」の評価と課題.....	
3 「食育推進計画」の評価と課題.....	
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.....	
2 基本目標.....	
3 母子保健計画（健やか親子計画）・健康増進計画・食育推進計画の体系.....	
第 5 章 健やか親子計画（母子保健計画）	
基本目標 I 親と子の健康づくりの推進.....	
(1) 思春期・妊娠期.....	
(2) 子育て期.....	

第6章 健康増進計画.....

基本目標Ⅱ 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.....

基本目標Ⅲ 健康管理の徹底.....

(1) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策.....

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.....

(2) 食文化の継承.....

(3) 食品に関する正しい知識の普及.....

(4) 食育推進の取組.....

参考資料.....

1 数値目標.....

2 計画の策定体制（設置要綱，委員会名簿等）.....

3 計画策定の経過.....

4 用語解説.....



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

我が国は、生活水準の向上や社会保障制度の充実、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などさまざまな要因が重なり、悪性新生物や循環器疾患など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」を取り巻く環境は大きく変化しており、ライフスタイルの多様化、孤食・個食・固食（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）などの問題や、栄養バランスの偏った食事をすることで生活習慣病の増加が引き起こされています。さらには、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。

また、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り組みの推進、生活習慣に起因する要介護状態の予防のための取り組みの推進など、新たな課題への方向性を示しています。

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 29 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など、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。

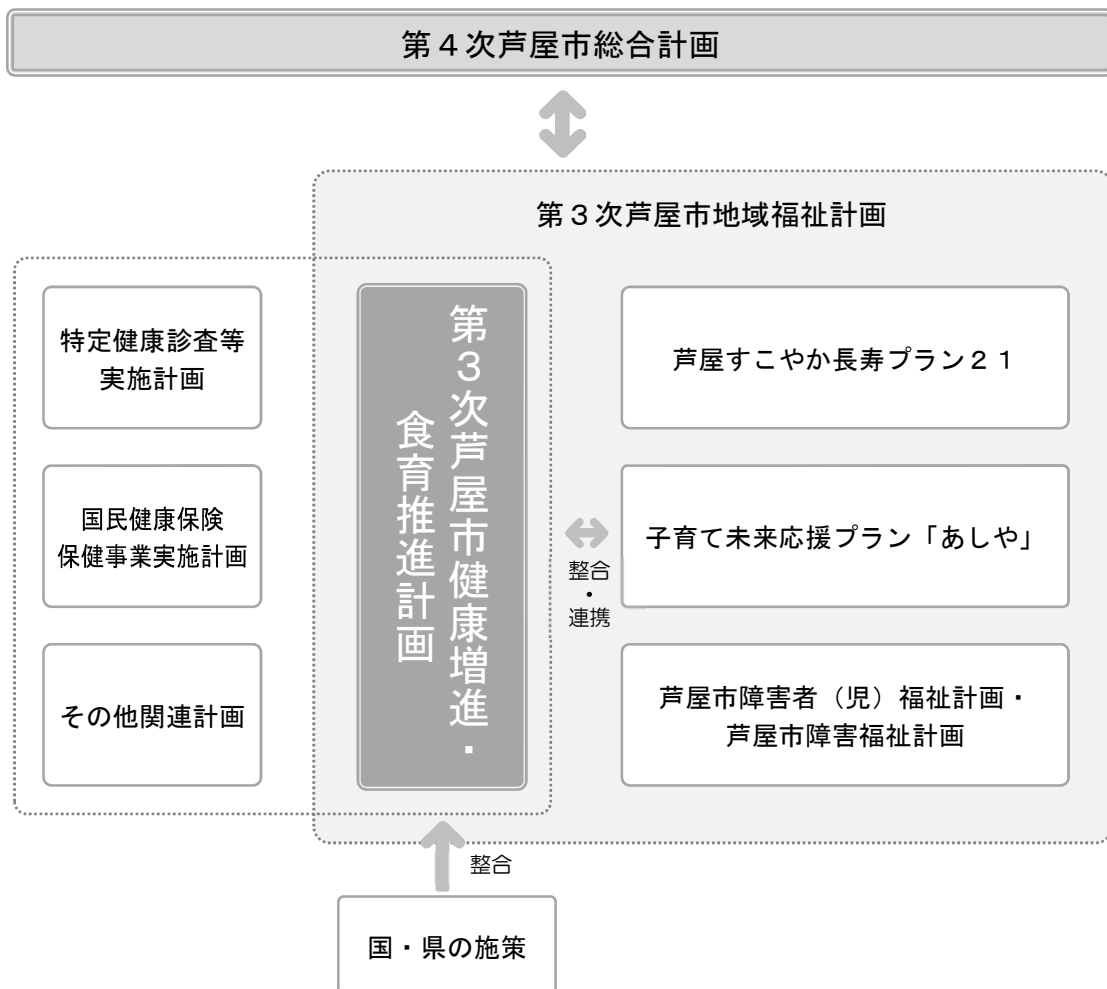
本計画は、第 2 次計画の進捗状況の評価を行いつつ、「母子保健計画（健やか親子計画）」、「健康増進計画」、「食育推進計画」の分野が相関関係にある計画として、「第 3 次芦屋市健康増進・食育推進計画」を策定するものです。

2

計画の位置づけ

本計画は、「健康増進計画」「食育推進計画」を一体的に策定したものです。「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年度を初年度とし、平成34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。本計画の計画内容を、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

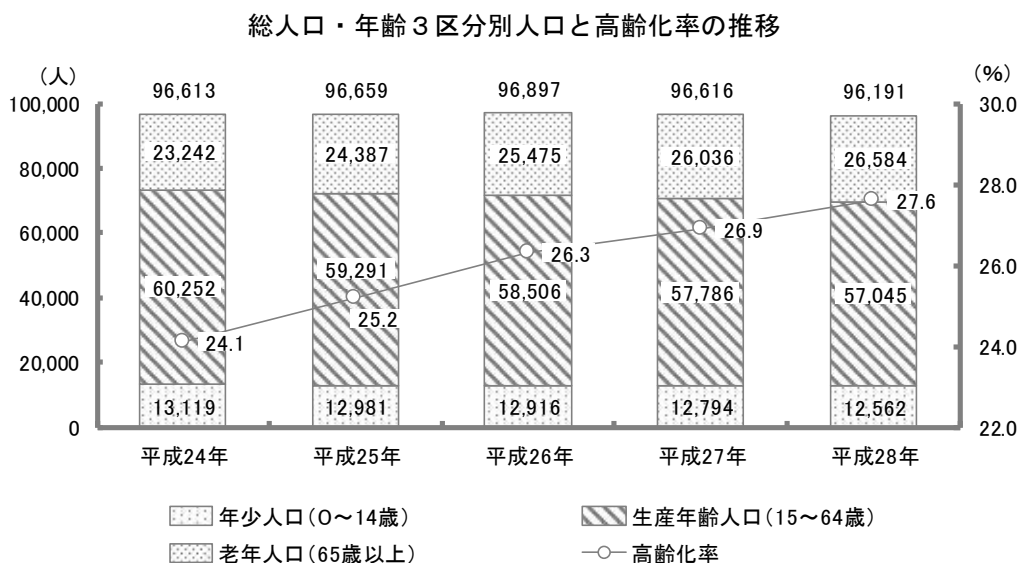
1 人口・世帯等の状況

(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。

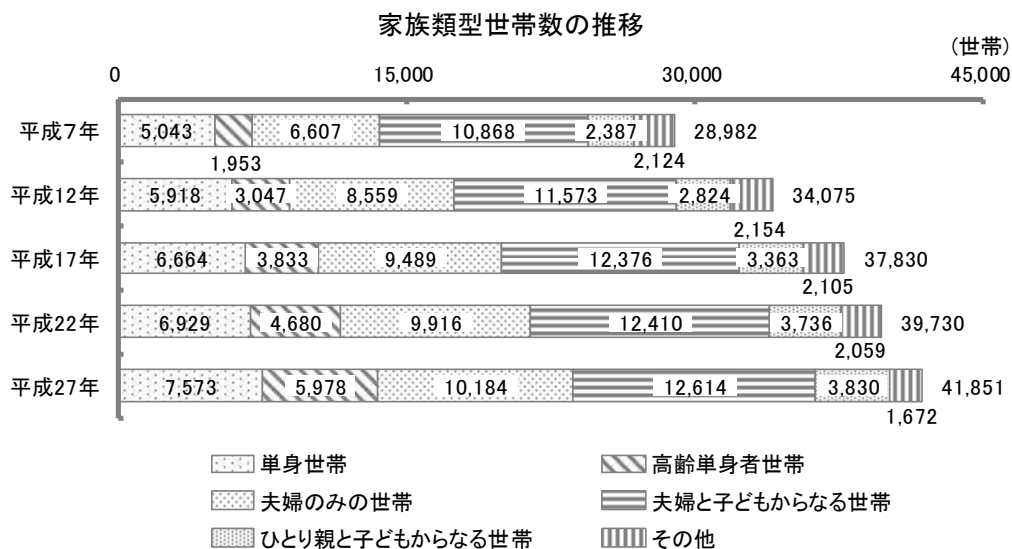
高齢化率は年々増加しており、平成28年で27.6%となっています。



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、単身世帯数は平成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。



資料：国勢調査

核家族世帯，単身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					単身世帯
		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

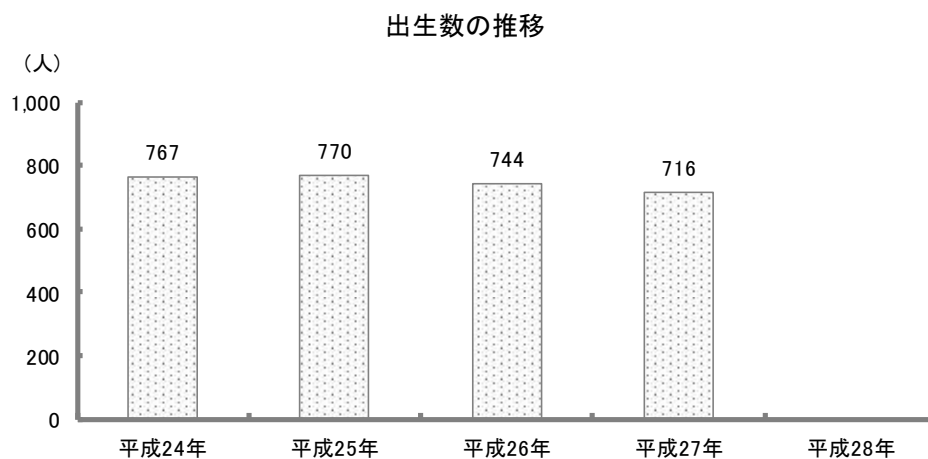
資料：国勢調査

2

出生の状況

(1) 出生数と出生率の推移

出生数は減少傾向にあり、平成27年で716人となっています。



資料：兵庫県保健統計年報

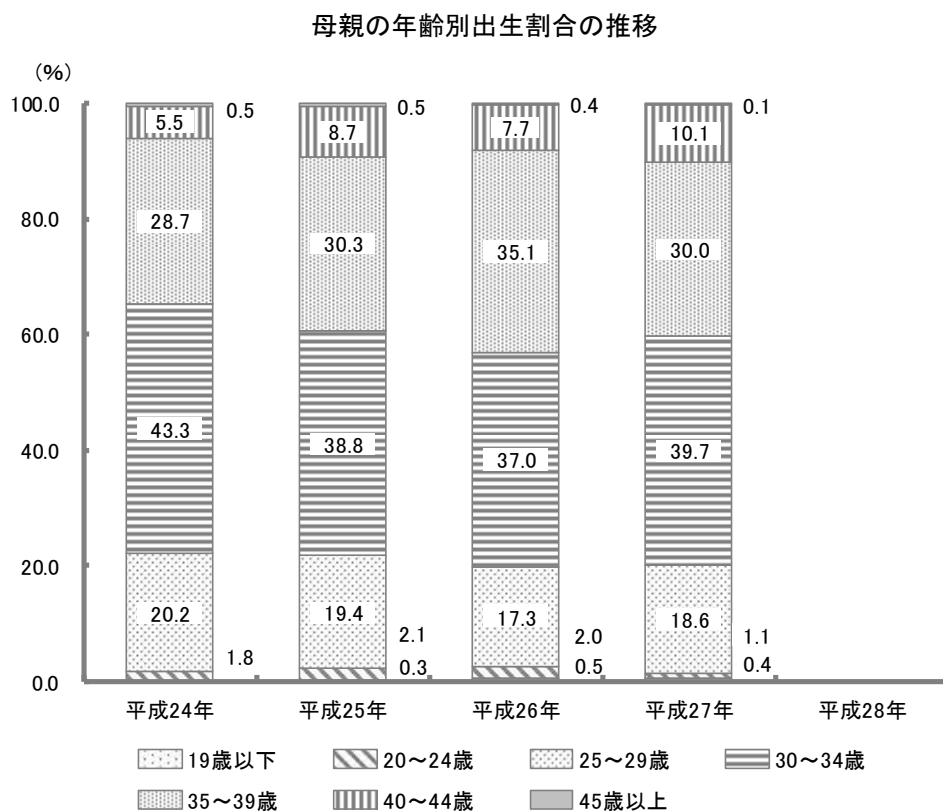
出生率の推移

整備中

資料：●●

(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27年の4年間で1.3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

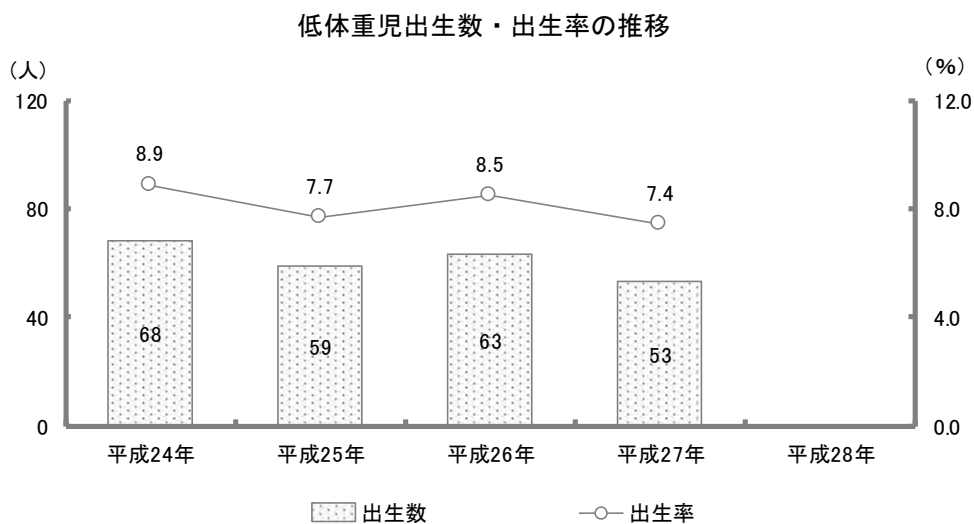
単位：%

	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	
20～24 歳	1.8	2.1	2.0	1.1	
25～29 歳	20.2	19.4	17.3	18.6	
30～34 歳	43.3	38.8	37.0	39.7	
35～39 歳	28.7	30.3	35.1	30.0	
40～44 歳	5.5	8.7	7.7	10.1	
45 歳以上	0.5	0.5	0.4	0.1	

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

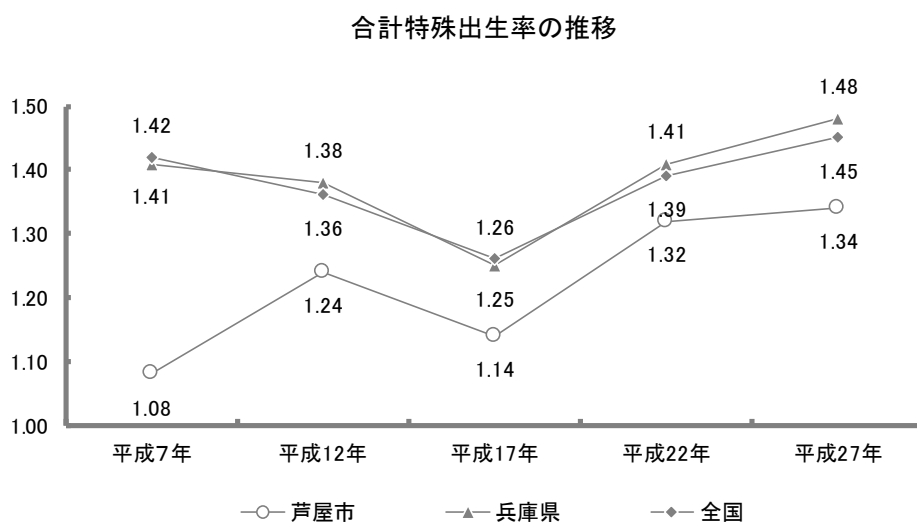
低体重児の出生数は増減を繰り返しており、平成27年は53人となっています。全体出生数に占める低体重児出生数の割合は、平成27年で7.4%となっています。



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

整備中

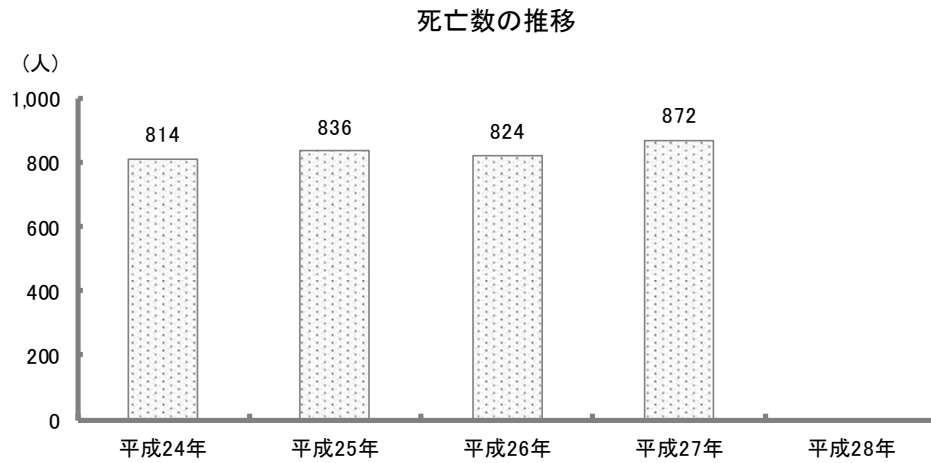
資料：●●

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27年で872人となっています。



資料：兵庫県保健統計年報

死亡率の推移

整備中

資料：●●

(2) 主要死因別死亡状況

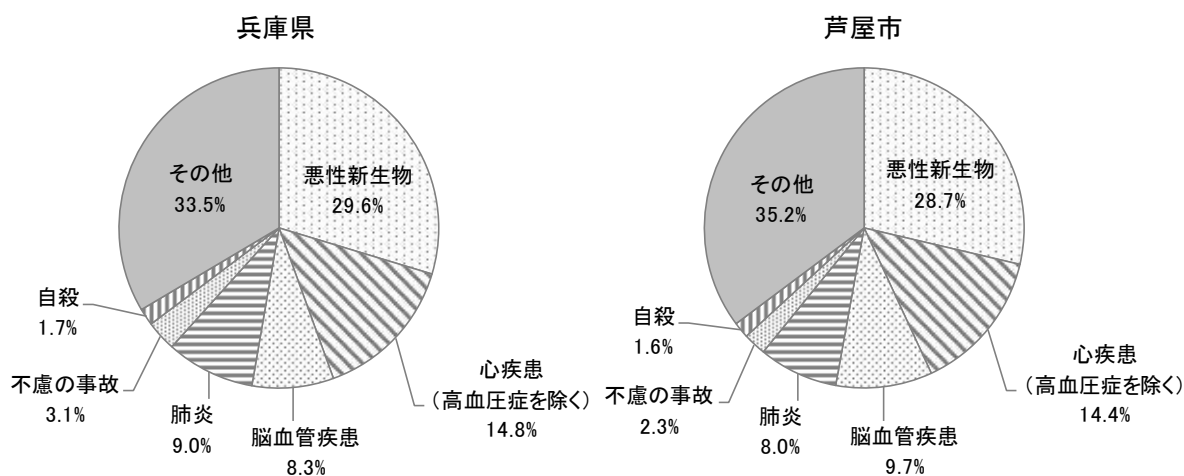
平成27年の主要死因別で死亡の第1位は悪性新生物となっており、28.7%を占めています。また、第2位は心疾患（高血圧性を除く）、第3位は脳血管疾患、第4位は肺炎となっています。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患をあわせた生活習慣病に関連した死亡は全体で52.8%を占めています。

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		
心疾患（高血圧性を除く）	124	15.2	130	15.6	117	14.2	126	14.4		
脳血管疾患	62	7.6	79	9.4	80	9.7	85	9.7		
肺炎	56	6.9	60	7.2	75	9.1	70	8.0		
不慮の事故	30	3.7	26	3.1	20	2.4	20	2.3		
自殺	19	2.3	11	1.3	11	1.3	14	1.6		
その他	257	31.6	244	29.2	250	30.3	307	35.2		
総死亡数	814	100.0	836	100.0	824	100.0	872	100.0		

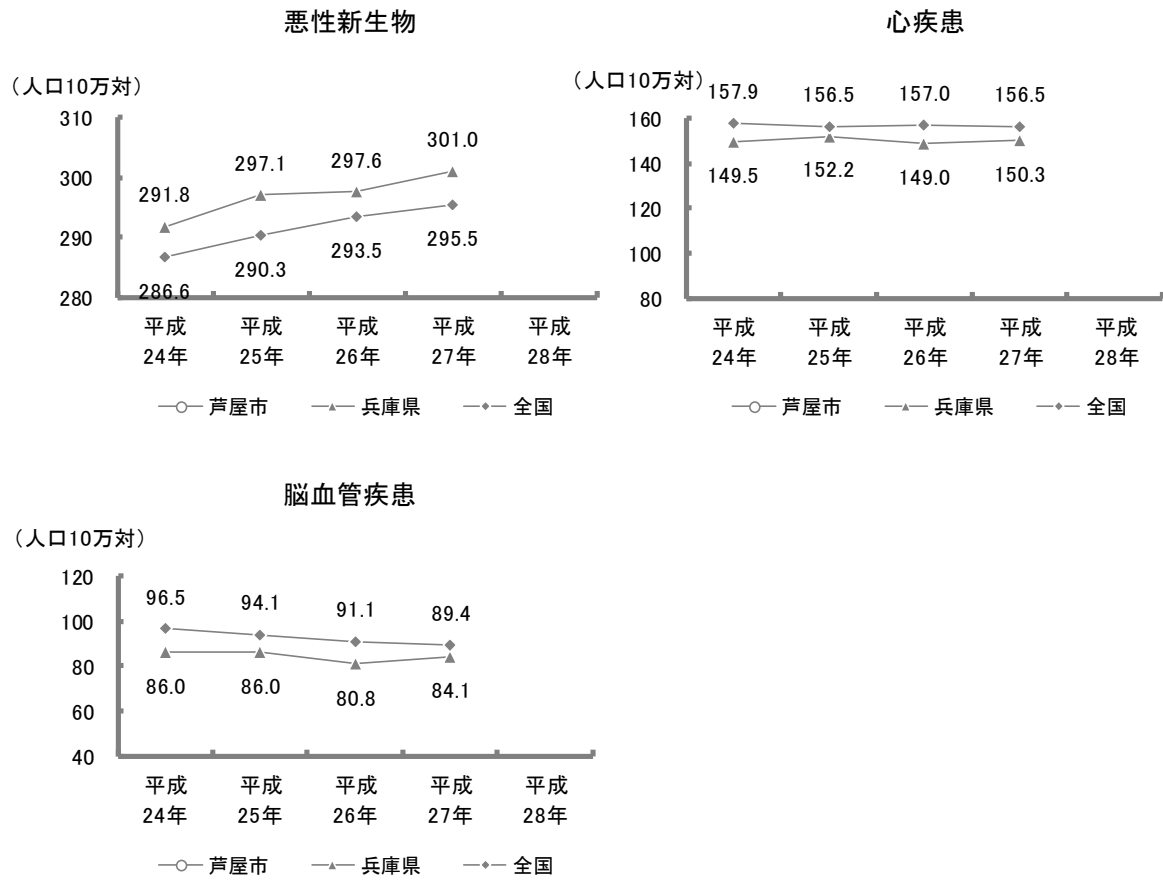
資料：兵庫県保健統計年報

主要死因別死亡割合（平成27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

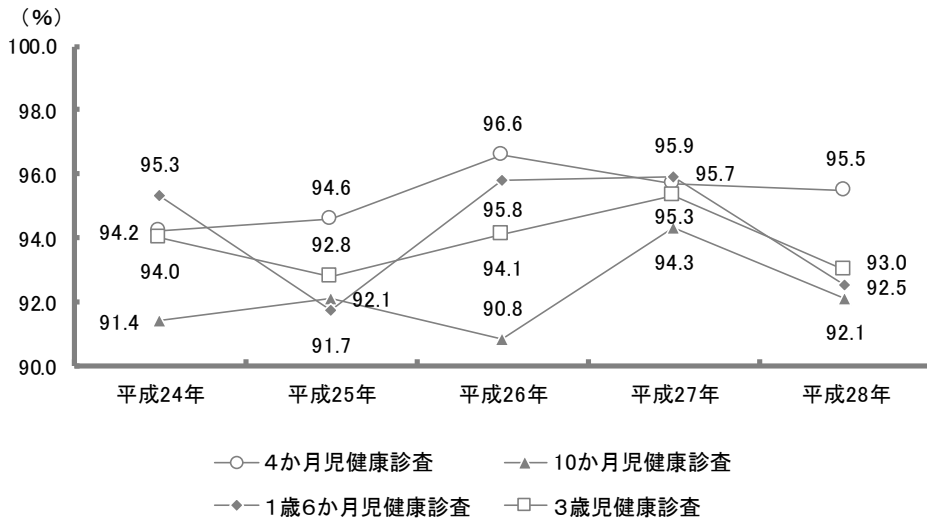
4

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：庁内資料

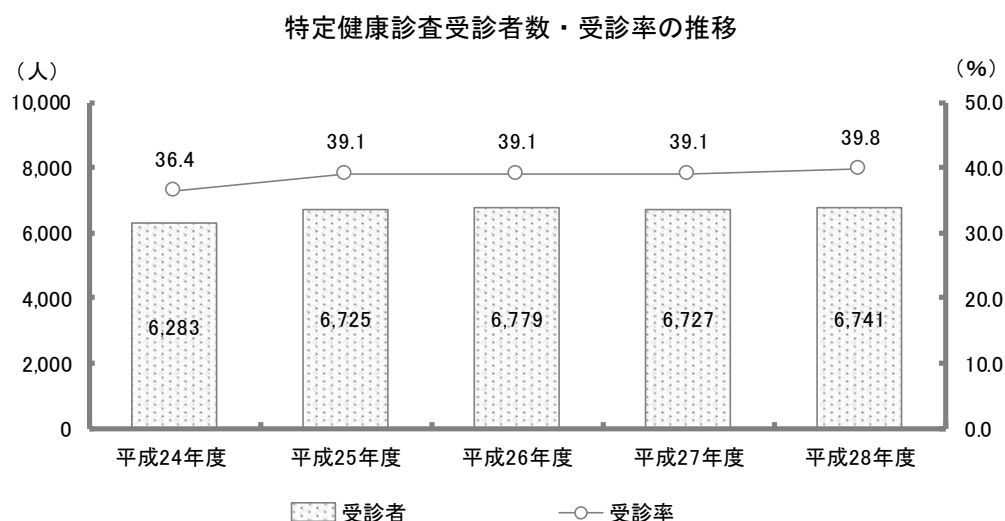
乳幼児健康診査の状況（平成28年度）

	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：庁内資料

(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

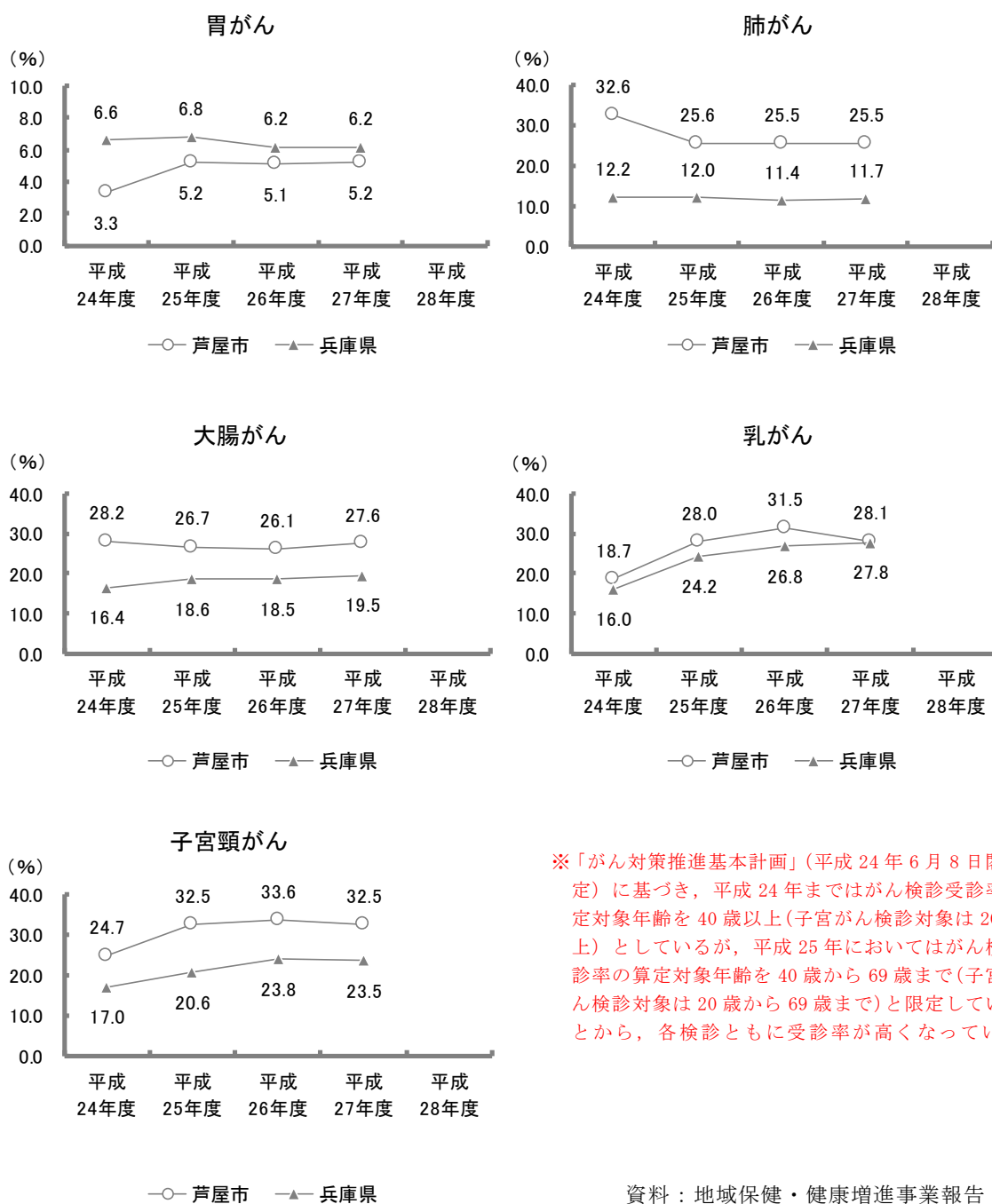
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
受診者数 (人)	3,461	3,517	3,630	3,810	3,956
受診率 (%)	32.5	32.1	32.4	30.4	33.4

資料：芦屋市の保健事業概要

(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：芦屋市の保健事業概要

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

性別年齢別国保加入者数と人口の比較

資料：●●

性別年齢別国保加入者数と人口の比較

資料：●●

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）

主要疾病（主に慢性疾患）の受診件数の推移

資料：●●

主要疾病（主に慢性疾患）の受診件数の推移

資料：●●

③医療費の推移（芦屋市国民健康保険）

年間総医療費の推移

資料：●●

④一人あたりの年間医療費の推移（芦屋市国民健康保険）

一人あたりの年間医療費の推移

資料：●●

(2) 後期高齢者医療の状況

後期高齢者医療の状況

資料：●●