

第2次芦屋市健康増進・食育推進計画

【素案】

平成24年10月

芦屋市



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.....	3
3 計画の策定体制.....	4
4 推進・評価体制.....	4
第2章 芦屋市の現状	5
1 人口・世帯等の状況.....	5
2 出生の状況.....	8
3 死亡の状況.....	12
4 健診の状況.....	14
5 医療の状況.....	18
第3章 第1次計画の評価	23
1 評価の概要.....	23
2 「すこやか親子21計画」の評価.....	25
3 「いきいき暮らす元気計画」の評価.....	29
4 「食育推進計画」の評価.....	33
第4章 第2次計画の基本的な考え方	35
1 計画がめざすもの.....	35
2 基本目標.....	36
3 健康増進計画・食育推進計画の体系.....	38

第5章 健康増進計画	39
基本目標1 親と子の健康づくりの推進	39
(1) 母とこどもの健康の確保	39
(2) 小児医療・思春期保健対策の強化	46
基本目標2 生活習慣病予防対策の推進	51
(1) 運動習慣の確立と実践	51
(2) 禁煙と適正飲酒の推進	60
(3) こころの健康	66
(4) 歯及び口腔の健康づくり	73
基本目標3 一人ひとりの健康管理の支援	78
(1) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策	78
第6章 食育推進計画	87
基本目標 健康で豊かな食生活の推進	87
(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践	87
(2) 食文化の継承	100
(3) 食品に関する正しい知識の普及	103
(4) 食育推進の取り組み	108

第5回委員会にて提示予定



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

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伸び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、急速な高齢化に伴う疾病構造の変化により、疾病全体に占めるがんや心臓病、脳卒中などの生活習慣病の割合が増加しています。また、これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症など介護を要する人を増加させるとともに、医療費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

また、かつての米を中心として多様な副食からなるいわゆる「日本型食生活」を基本とした食生活スタイルから、個人の好みに合わせた食生活スタイルへと食の多様化がさらに進展し、その結果、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食など食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身等様々な問題が引き起こされています。

(2) 健康づくりの推進に向けた国や県の動向

国では、平成 12 年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本 21」について、平成 23 年度に最終評価が行われ、これまでの基本的な方向性に加えて「健康格差の縮小」「重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を新たに盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が平成 24 年 7 月に公表されました。

兵庫県においては、県民の主体的な健康づくりへの取り組みを支援するため、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針」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り組みが進められています。

(3) 食育の推進に向けた国や県の動向

国では、平成 17 年に「食育」を国民運動として推進していくために「食育基本法」を施行し、これに基づいて平成 18 年には「食育」の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「食育推進基本計画」を策定しました。これを契機として、あらためて「食」のあり方を方向づけ、国民が生涯にわたって健康で豊かな人間性を育むことのできる社会づくりに取り組むことが求められています。平成 23 年 3 月には、過去 5 年間の食育に関する取り組みの成果と課題を踏まえ、新たに①生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進、②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進、③家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進、の 3 つの重点課題に定めた「第 2 次食育推進基本計画」が策定されています。

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り組みが進められています。

(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るとともに、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り組み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）」を策定し、健康と食育の分野の取り組みを相互に進めてきました。平成 25 年 3 月末の第 1 次計画の計画期間終了に伴い、社会経済の変化への対応や今後の新たな課題など、時代の変化へ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 1 次計画の進捗状況の評価を行いつつ、第 1 次計画に引き続き、「健康増進計画」に健やか親子 21 を包含するとともに、健康と食育の分野が相関関係にある計画として、「第 2 次芦屋市健康増進・食育推進計画」として策定するものです。

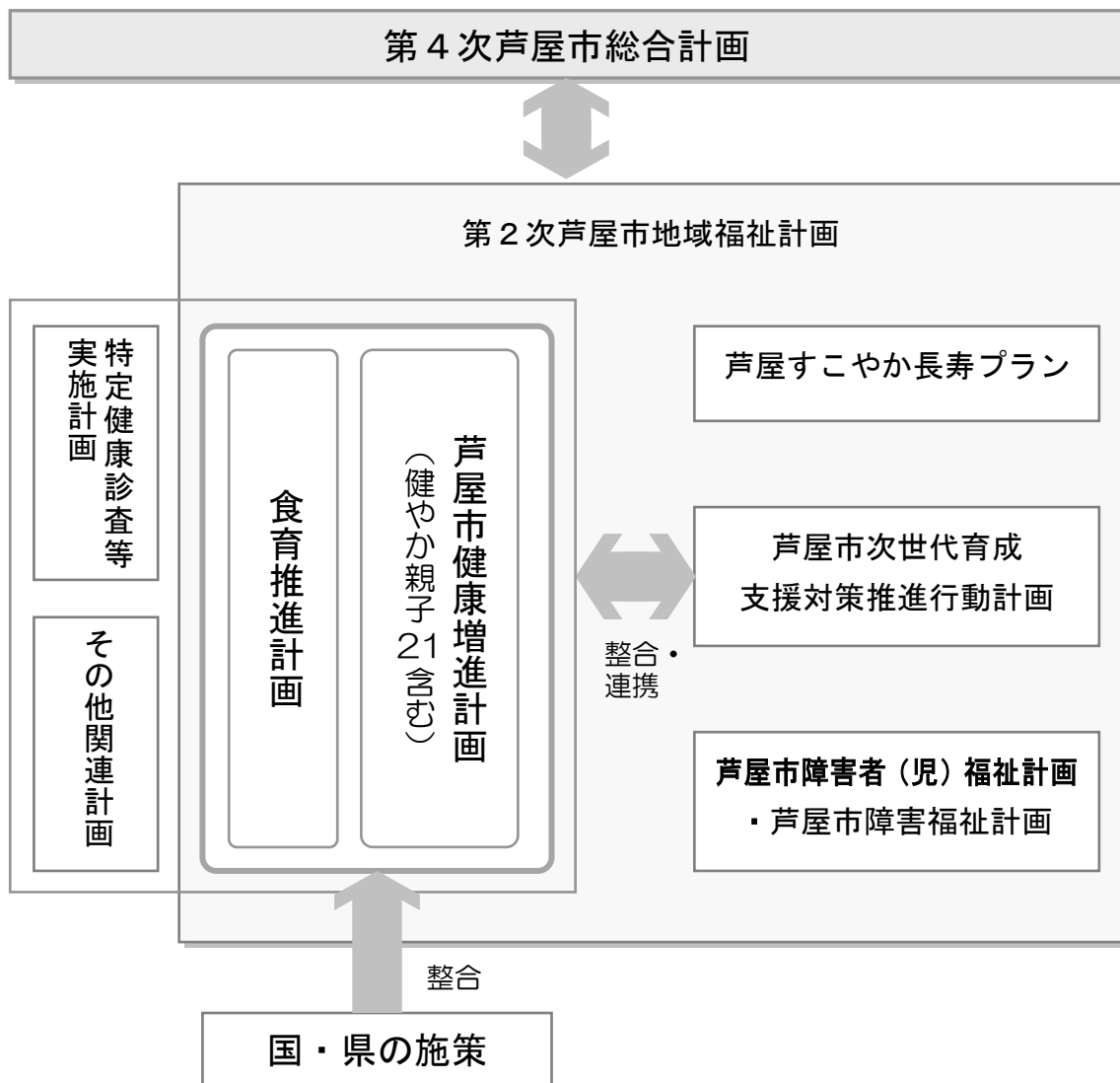




2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進計画（健やか親子21計画含む）」「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、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25年度を初年度とし、平成29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、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。

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、連携を図って取り組みをすす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

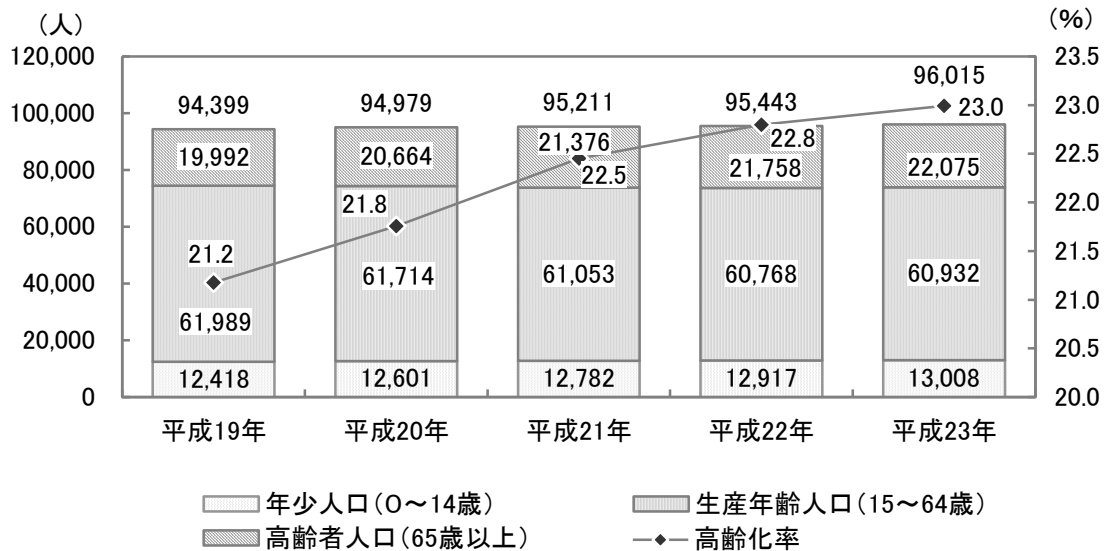
(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口は平成19年から緩やかに増加を続けており、平成23年には96,015人となっています。

年齢3区分別人口は、年少人口（0～14歳）、高齢者人口（65歳以上）ともに増加しており、生産年齢人口（15～64歳）は平成22年まで減少を続けていましたが、平成23年に増加に転じています。

年少人口は増加しているものの、高齢化率は年々増加傾向にあります。

総人口・年齢3区分別人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳，外国人登録（各年10月1日）

(2) 世帯の状況

一般世帯数は平成7年以降増加が続いており、平成22年には39,730世帯となっています。平成22年の一般世帯数のうち65.6%は核家族世帯が占めていますが、平成2年からの推移をみると、この割合は減少しています。一方、単独世帯の割合は、平成22年に29.2%となっており、平成2年からこの割合は増加しています。

世帯の状況

		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		39,730	100.0	3,954	9,257	14,719	
親 族 世 帯	核 家 族 世 帯	総数	26,062	65.6	3,738	8,607	8,540
		夫婦のみ	9,916	25.0	-	-	5,173
		夫婦と子ども	12,410	31.2	3,578	7,614	1,876
		男親と子ども	416	1.0	11	67	205
		女親と子ども	3,320	8.4	149	926	1,286
	夫婦と親	308	0.8	-	-	295	
	夫婦と親と子ども	569	1.4	108	284	520	
	その他の親族世帯	918	2.3	100	327	599	
単独世帯		11,609	29.2	-	19	4,680	

資料：国勢調査（平成22年）

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2年	32,186	22,269	6,688	13,245	325	2,011	7,310
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

資料：国勢調査





核家族世帯，単独世帯の構成比の推移

単位：％

	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 2 年	69.2	20.8	41.2	1.0	6.2	22.7
平成 7 年	68.5	22.8	37.5	1.2	7.0	24.1
平成 12 年	67.4	25.1	34.0	1.1	7.2	26.3
平成 17 年	66.7	25.1	32.7	1.1	7.8	27.7
平成 22 年	65.6	25.0	31.2	1.0	8.4	29.2

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 2 年以降増加が続いており，平成 22 年には 14,719 世帯となっています。一般世帯数（39,730 世帯）に対する割合は，37.0%となっており，推移をみると年々増加しています。

また，65 歳以上の単独世帯数についても平成 2 年以降増加が続いており，平成 22 年には 4,680 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 2 年	32,186	7,873	24.5	1,752	5.4
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

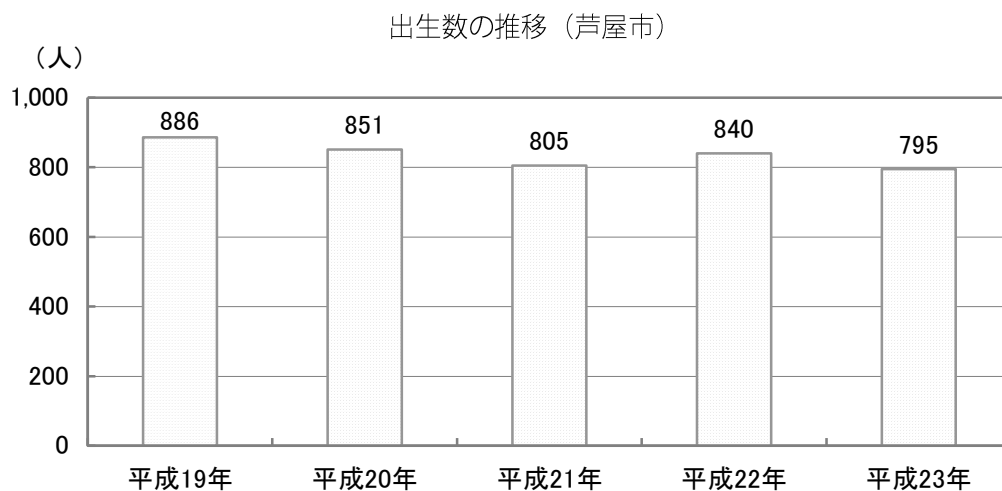
資料：国勢調査

2 出生の状況

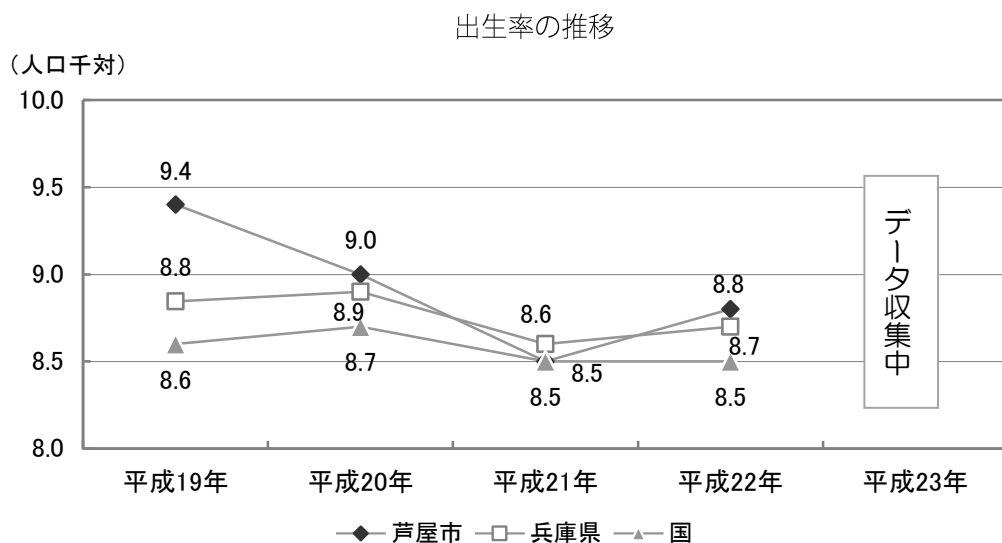
(1) 出生数と出生率の推移

出生数は、平成22年を除き、平成19年から減少傾向にあります。

出生率については、平成22年に、国や県を上回り、8.8となっています。



資料：兵庫県保健統計年報



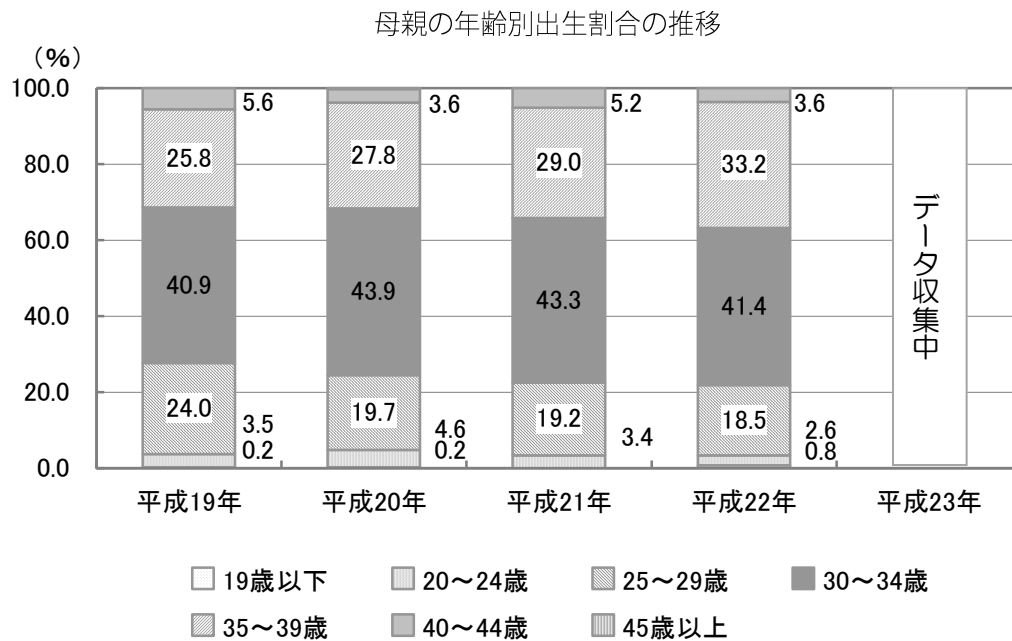
資料：兵庫県保健統計年報





(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歳～39歳の出生の割合については、平成19年から平成22年にかけて、25.8%から33.2%と7.4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

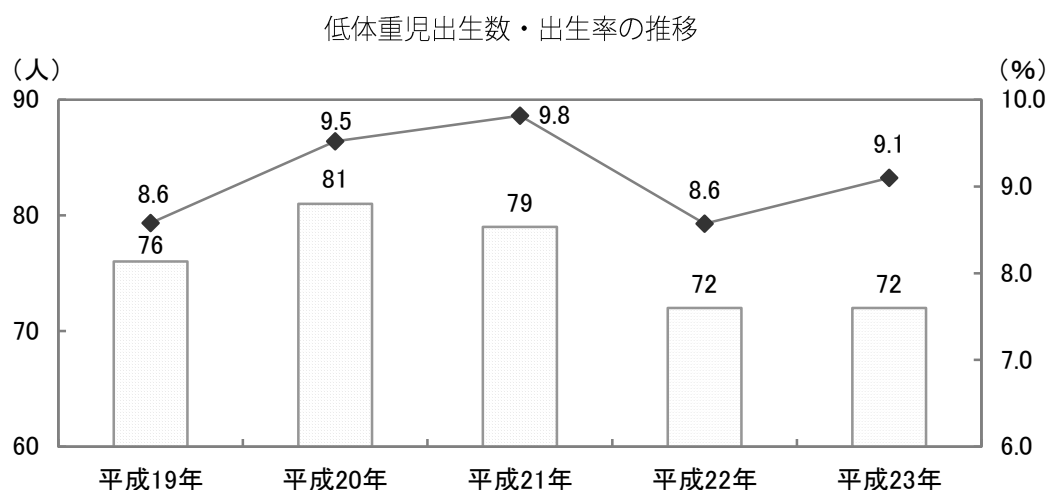
単位：%

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
19歳以下	0.2	0.2	0.0	0.8	
20～24歳	3.5	4.6	3.4	2.6	
25～29歳	24.0	19.7	19.2	18.5	
30～34歳	40.9	43.9	43.3	41.4	
35～39歳	25.8	27.8	29.0	33.2	
40～44歳	5.6	3.6	5.2	3.6	
45歳以上	0.0	0.2	0.0	0.0	

資料：兵庫県保健統計年報

(3) 低体重児（2500g未満）出生数の推移

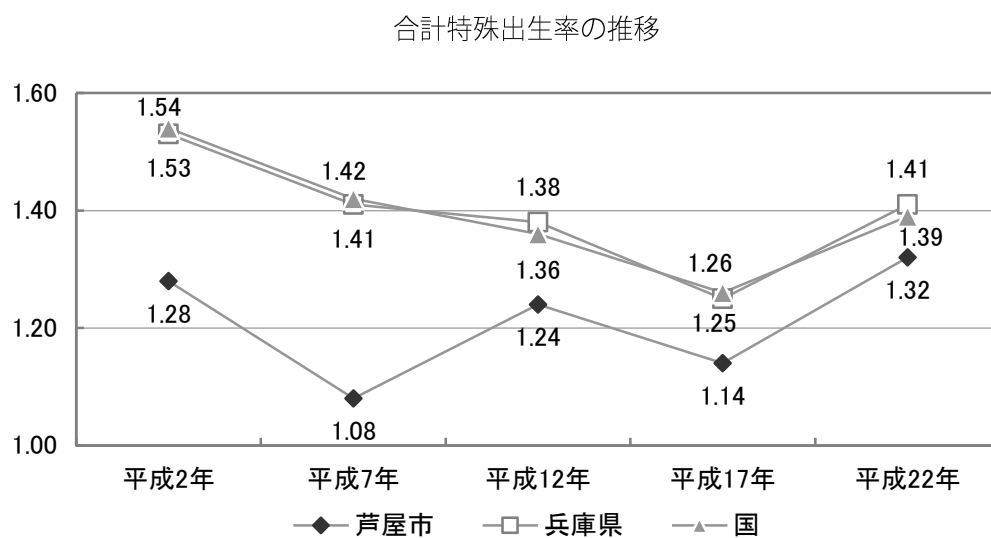
低体重児の出生数は、平成20年以降減少しています。全体出生数に占める低体重児出生数の割合は、平成23年において9.1%となっています。



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、国や県を下回っていますが、平成17年から平成22年にかけて0.18高くなっており、国や県と同様の傾向がみられます。



資料：兵庫県保健統計年報





(5) 平均寿命の推移

平均寿命は、平成 17 年で男性 79.4 歳、女性 86.1 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。

平均寿命の推移

単位：歳

		平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
男性	芦屋市	77.6	74.0	78.5	79.4	収 デ 集 中 夕
	兵庫県	75.6	75.5	77.6	78.7	
	国	75.9	76.4	77.7	78.8	79.6
女性	芦屋市	82.0	79.4	84.7	86.1	収 デ 集 中 夕
	兵庫県	81.6	81.8	84.3	85.6	
	国	81.9	82.9	84.6	85.8	86.4

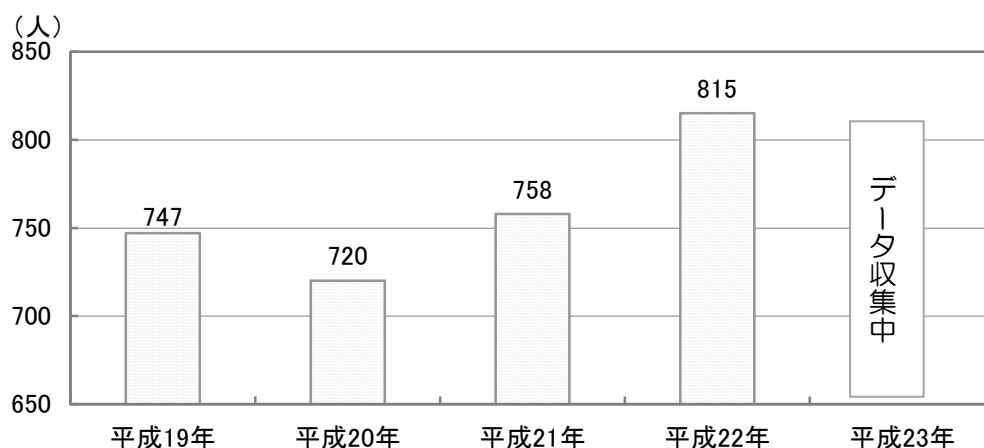
資料：国勢調査

3 死亡の状況

(1) 死亡数と死亡率の推移

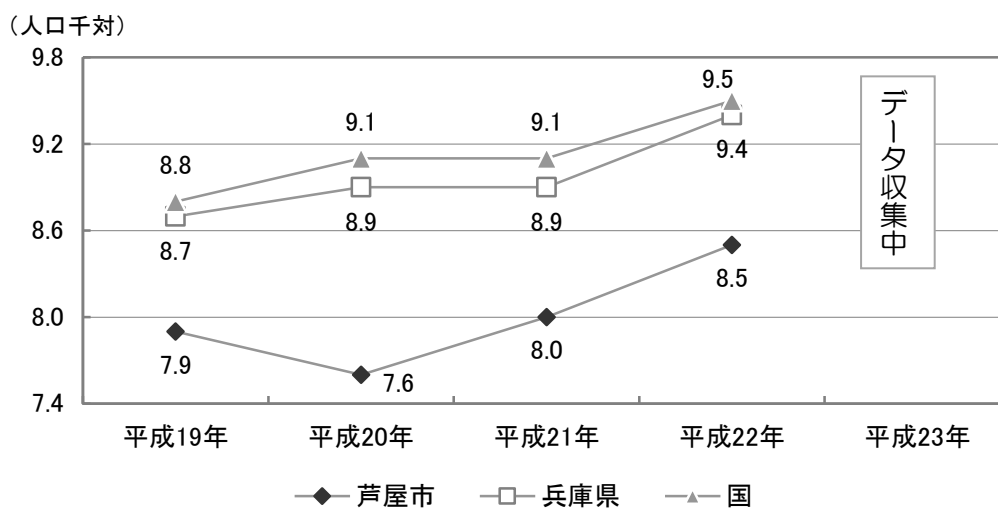
死亡数は、平成20年以降増加を続けており、平成22年には815となっています。また、死亡率は平成19年以降、国と県を下回っています。

死亡数の推移（芦屋市）



資料：兵庫県保健統計年報

死亡率の推移



資料：兵庫県保健統計年報





(2) 主要死因別死亡状況

主要死因別で死亡の第1位は悪性新生物となっており、約3割を占めています。また、第2位は心疾患（高血圧症を除く）、第3位は脳血管疾患による死亡が多く、これらをあわせた生活習慣病に関連した死亡が54.6%を占めています。平成19年以降、生活習慣病に関連した死亡割合は減少しています。

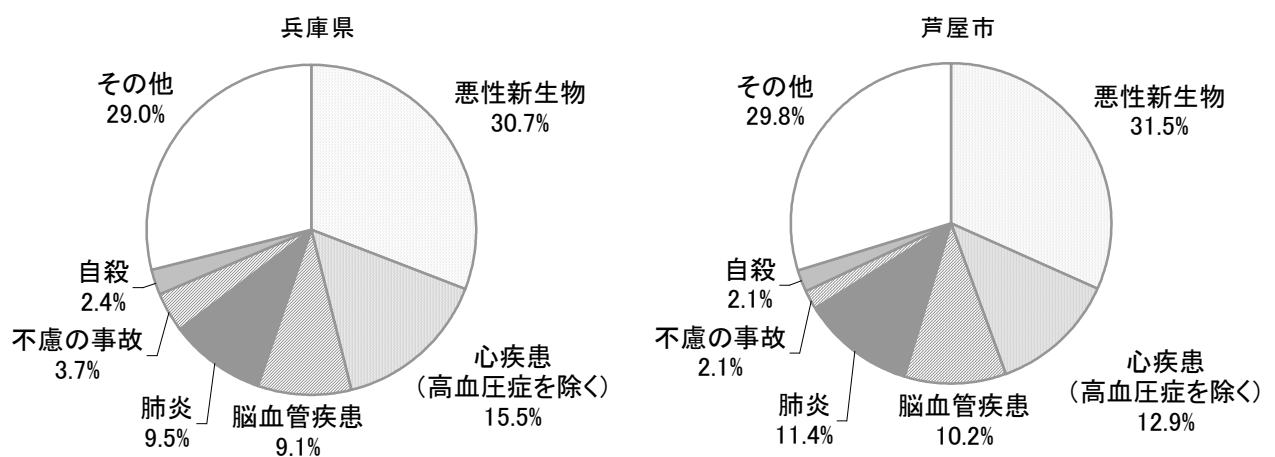
主要死因別死亡件数及び割合の推移

	平成19年		平成20年		平成21年		平成22年		平成23年	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
悪性新生物	274	36.7	242	33.6	257	33.9	257	31.5		
心疾患（高血圧症を除く）	100	13.4	107	14.9	108	14.2	105	12.9		
脳血管疾患	69	9.2	70	9.7	56	7.4	83	10.2		
肺炎	70	9.4	59	8.2	70	9.2	93	11.4		
不慮の事故	23	3.1	27	3.8	33	4.4	17	2.1		
自殺	13	1.7	17	2.4	15	2.0	17	2.1		
その他	198	26.5	198	27.5	219	28.9	243	29.8		
総死亡数	747	100.0	720	100.0	758	100.0	815	100.0		

データ収集中

資料：兵庫県保健統計年報

主要死因別死亡割合



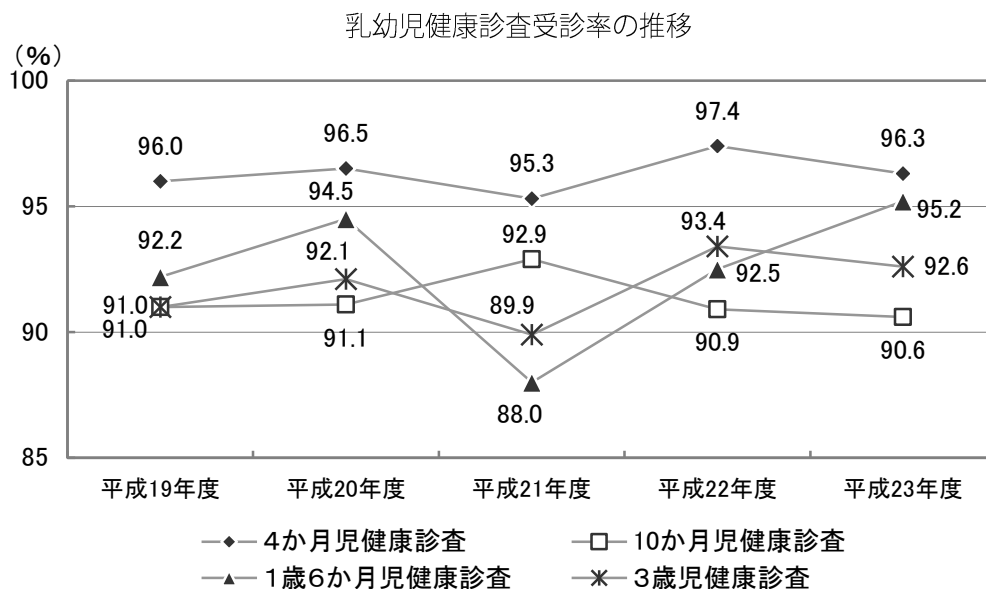
資料：兵庫県保健統計年報（平成22年）

4 健診の状況

(1) 乳幼児健康診査の状況

乳幼児健康診査は、乳幼児の発育・栄養状態・運動状態・精神発達の状況を観察することで、疾病の早期発見に努め、こどもの健やかな成長と保護者の育児を支援することを目的に実施しています。

平成 23 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、96.3%と最も高くなっています。



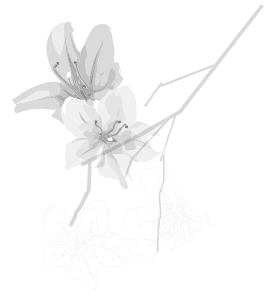
資料：芦屋市の保健事業概要

乳幼児健康診査の状況（平成 23 年度）

	対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
4か月児健康診査	810	780	96.3
10か月児健康診査	868	786	90.6
1歳6か月児健康診査	875	833	95.2
3歳児健康診査	914	846	92.6

資料：芦屋市の保健事業概要

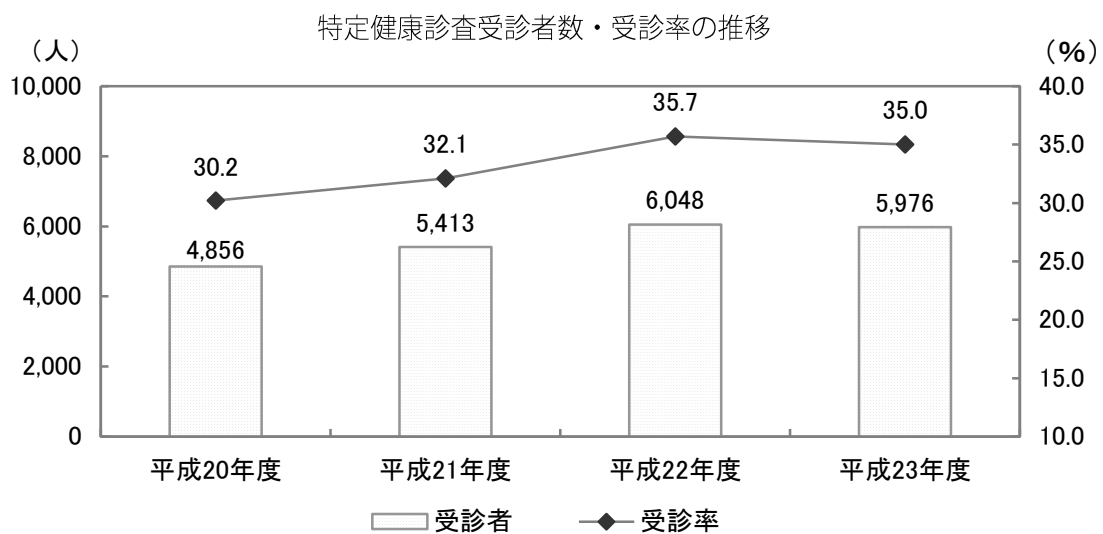




(2) 特定健康診査の状況

平成 20 年より、生活習慣病の主な要因と言われるメタボリックシンドローム対策として、40 歳～74 歳を対象とした特定健康診査が導入されました。

特定健康診査の受診者数は平成 20 年度以降増加傾向にあり、平成 23 年度は 5,976 人となっています。受診率は平成 23 年度に若干下がったものの、平成 20 年度以降増加傾向となっています。



資料：芦屋市の保健事業概要

(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 20 年度以降やや下がったあと、増加傾向にあり、平成 23 年度の受診率は 30.53 となっています。

後期高齢者医療健康診査の状況

単位：人

		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数		10,279	10,066	10,447	10,453
受診者数		3,123	2,661	2,917	3,191
受診率 (%)		30.38	26.43	27.92	30.53
受診結果	健康高齢者	55	44	34	37
	経過観察（要指導含む）	956	420	411	438
	要医療（治療中含む）	2,112	2,197	2,472	2,717
眼底検査		114	6	35	39

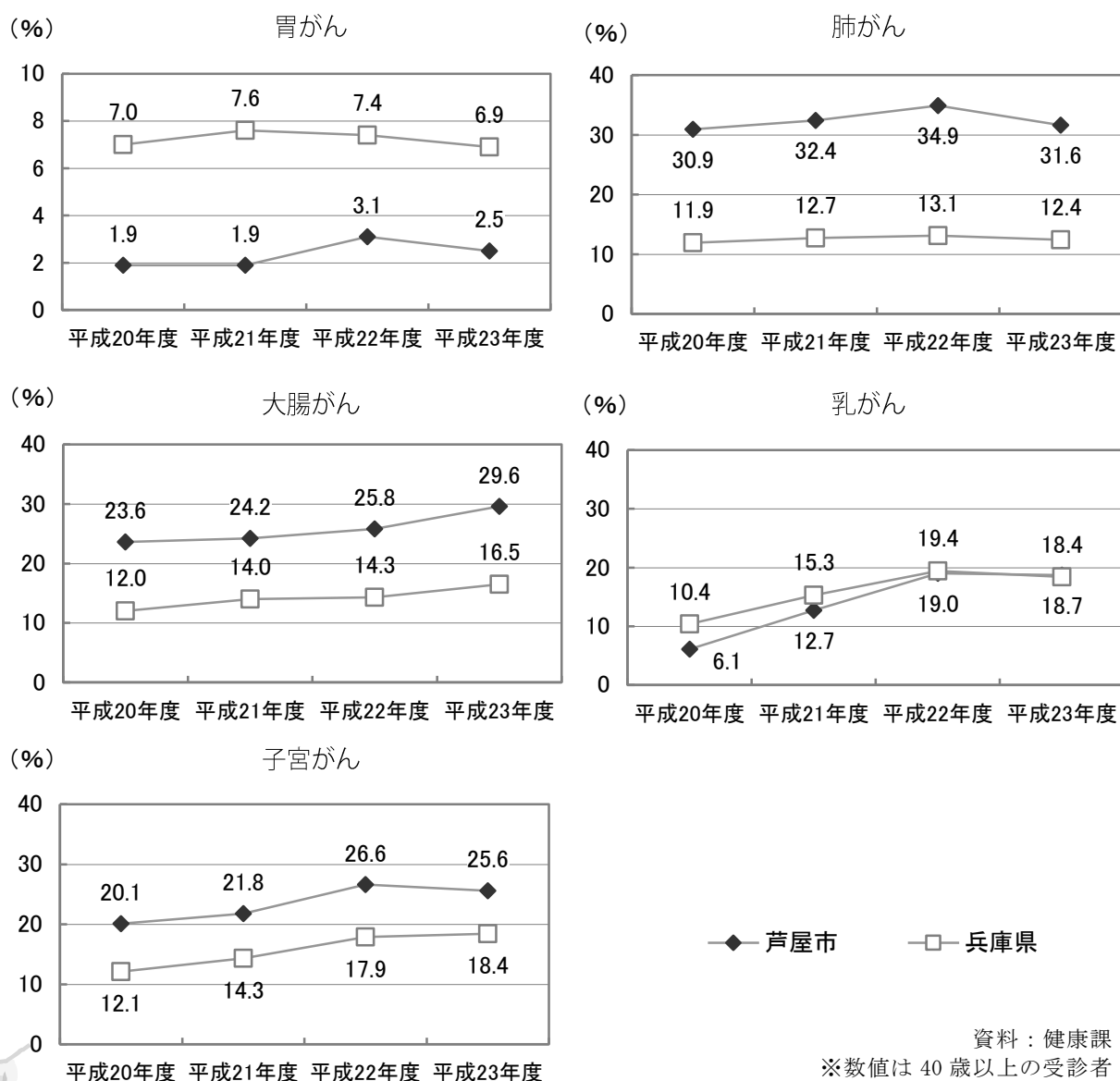
健康高齢者：健康診査において、診察・肥満・血圧・肝機能・脂質・糖代謝・貧血・心電図の判定すべてにおいて、異常なしであった方

(4) がん検診の状況

各種がん検診の中では、肺がん検診の受診率が最も高い状況です。

各種がん検診の受診状況は、大腸がんの受診率が年々高くなっています。なお、平成21年度から一定の年齢に達した女性に乳がん・子宮頸がん検診の無料クーポン券を、さらに平成23年度からは一定の年齢に達した男女に大腸がん検診の無料クーポン券を配布したことにより、受診率の上昇につながっていることがうかがえます。県と比較すると、本市の受診率は、胃がんと乳がんを除いた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



資料：健康課
※数値は40歳以上の受診者





各種がん検診の受診者数の推移

単位：人

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
胃がん検診	471	493	781	724
肺がん検診	8,209	8,256	8,891	9,067
大腸がん検診	6,272	6,158	6,560	8,487
乳がん検診	669	2,317	3,465	3,768
子宮がん検診	2,249	5,303	6,475	6,548

資料：健康課

※数値は 40 歳以上の受診者

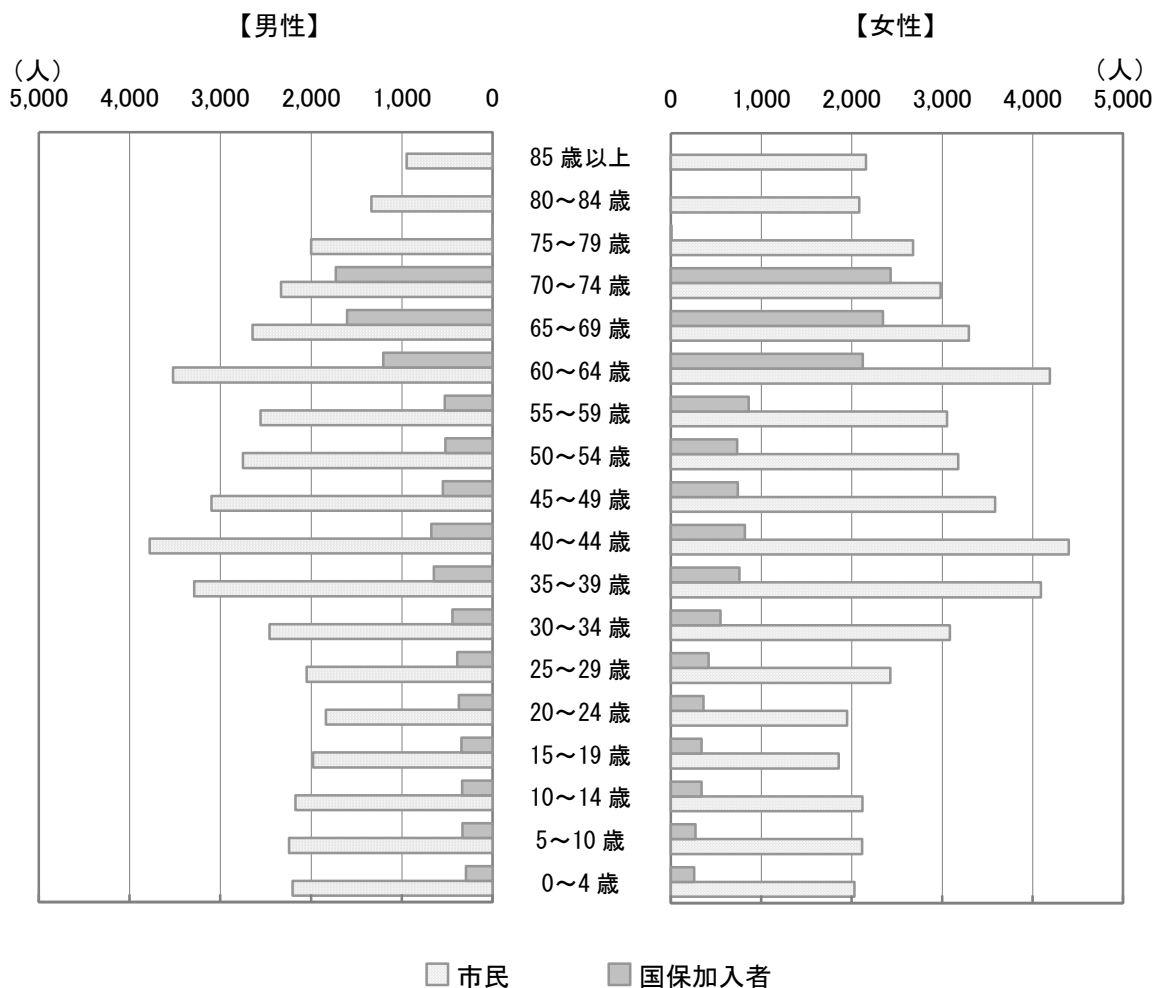
5 医療の状況

(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

本市の国民健康保険加入者割合は、平成 23 年で男性 23.1%、女性 26.0%となっています。年齢別では、退職を迎える 60 歳から 65 歳以上で加入率が高くなり、65 歳以上では男女ともに6割を超えています。

性別年齢別国保加入者数と人口の比較



資料：住民基本台帳，疾病分類統計（平成 23 年 3 月末現在）





性別年齢別国保加入者数と人口の比較

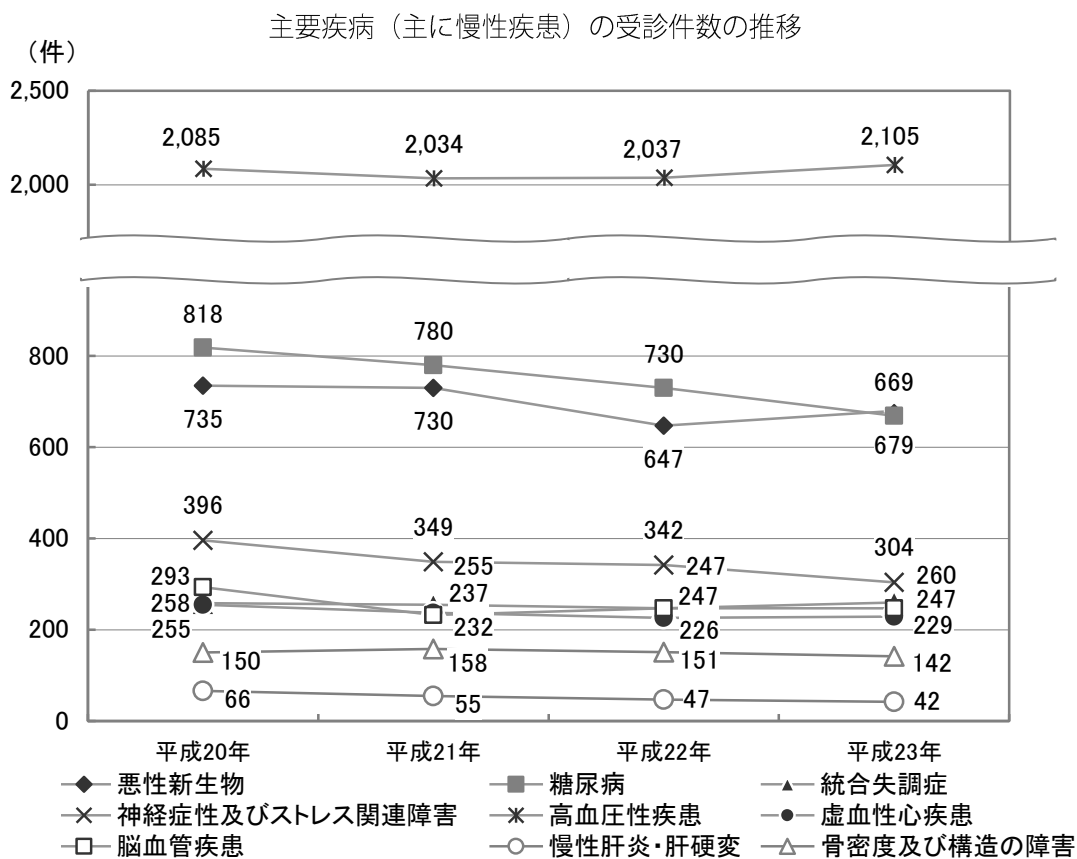
単位：人

	男性		女性	
	市民	国保加入者	市民	国保加入者
85歳以上	945	0	2,157	0
80～84歳	1,336	0	2,082	0
75～79歳	1,997	4	2,680	8
70～74歳	2,330	1,727	2,985	2,430
65～69歳	2,645	1,603	3,296	2,347
60～64歳	3,520	1,205	4,192	2,121
55～59歳	2,555	525	3,054	861
50～54歳	2,749	520	3,178	733
45～49歳	3,097	548	3,586	739
40～44歳	3,777	675	4,402	817
35～39歳	3,289	645	4,093	760
30～34歳	2,456	442	3,088	548
25～29歳	2,047	389	2,426	419
20～24歳	1,835	371	1,948	361
15～19歳	1,979	343	1,856	341
10～14歳	2,171	337	2,119	339
5～10歳	2,242	331	2,117	274
0～4歳	2,204	293	2,030	257
合計	43,174	9,958	51,289	13,355

資料：住民基本台帳，疾病分類統計（平成23年3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 23 年においては高血圧性疾患が多く、次いで糖尿病、悪性新生物と続いています。平成 20 年以降の推移をみると、悪性新生物、糖尿病は減少していますが、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

単位：件

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
悪性新生物	735	730	647	679
糖尿病	818	780	730	669
統合失調症	258	237	247	229
神経症性及びストレス関連障害	396	349	342	304
高血圧性疾患	2,085	2,034	2,037	2,105
虚血性心疾患	255	232	226	229
脳血管疾患	293	232	247	247
慢性肝炎・肝硬変	66	55	47	42
骨密度及び構造の障害	150	158	151	142

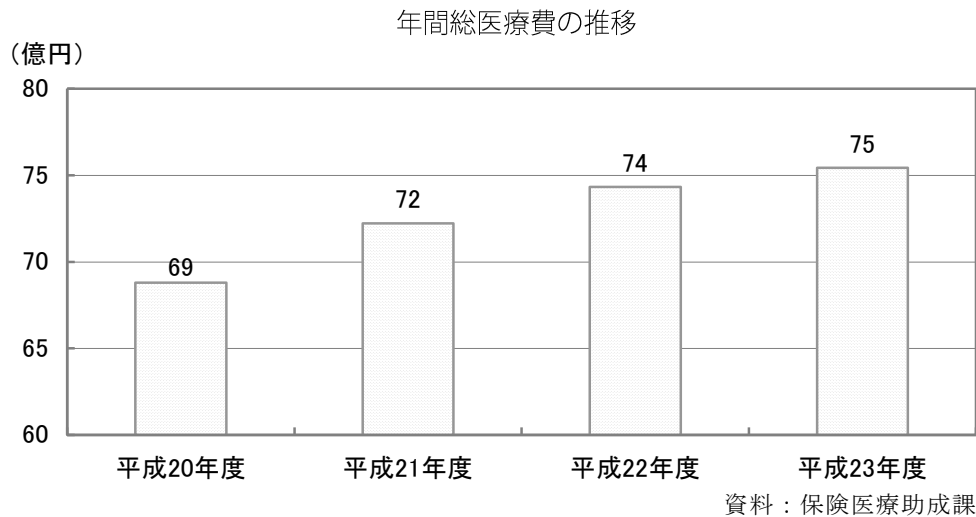
資料：疾病分類統計





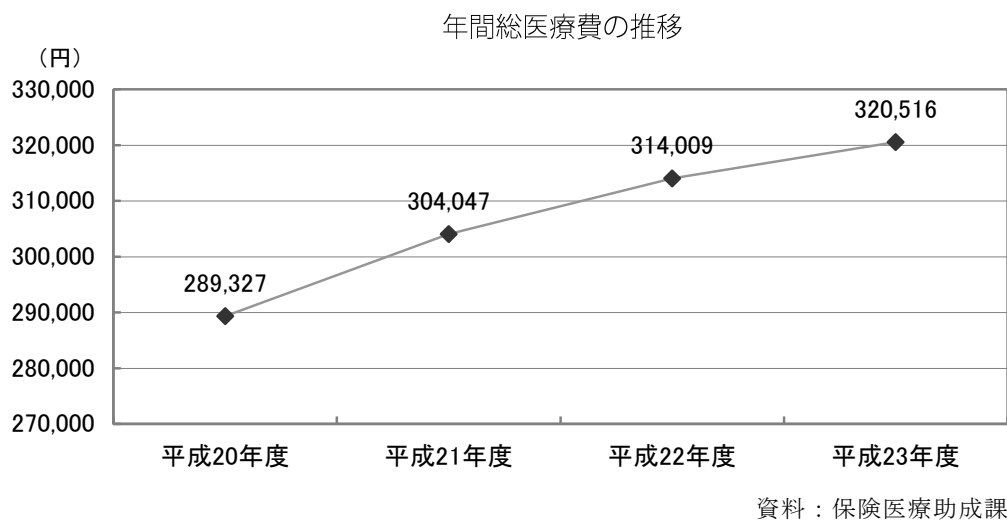
3) 医療費の推移（芦屋市国民健康保険）

国民健康保険の医療費は、平成20年度から増加を続けており、平成23年度には75億円と、平成20年度に比べて約6億円増加しています。



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は、平成20年度から増加を続けており、平成23年度には320,516円となっています。



(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。一人当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、減少傾向がみられます。

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
平均被保険者数 (3月－2月) *20年度は4－2月平均	9,753	10,159	10,576	10,998
保険給付費 *20年度は4－2月の 12か月換算値	7,637,907,070	8,529,770,779	9,177,406,708	9,750,830,353
保険給付費伸び率の 推移(対前年比)		11.68%	7.59%	6.25%
一人当たりの保険給付費	783,134	839,627	867,758	886,627
一人当たりの保険給 付費伸び率の推移(対 前年比)		7.21%	3.35%	2.17%

資料：兵庫県後期高齢者医療広域連合提供資料

