

# **第2次芦屋市健康増進・食育推進計画**

**【原案】**

平成25年1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	15
5 医療の状況	19
第 3 章 第 1 次計画の評価	24
1 評価の概要	24
2 「すこやか親子21計画」の評価	26
3 「いきいき暮らす元気計画」の評価	30
4 「食育推進計画」の評価	34
第 4 章 第 2 次計画の基本的な考え方	36
1 計画がめざすもの	36
2 基本目標	37
3 健康増進計画・食育推進計画の体系	39

第5章 健康増進計画	40
基本目標 親と子の健康づくりの推進	40
(1) 母とこどもの健康の確保	40
(2) 小児医療・思春期保健対策の強化	47
基本目標 生活習慣病予防対策の推進	52
(1) 運動習慣の確立と実践	52
(2) 禁煙と適正飲酒の推進	61
(3) こころの健康	70
(4) 歯及び口腔の健康づくり	77
基本目標 一人ひとりの健康管理の支援	82
(1) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策	82
第6章 食育推進計画	91
基本目標 健全な食生活の推進	91
(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践	91
(2) 食文化の継承	104
(3) 食品に関する正しい知識の普及	107
(4) 食育推進の取組	112
参考資料	118
1 数値目標	118
2 計画の策定体制(設置要綱,委員会名簿等)	123
3 計画策定の経過	128
4 用語解説	129



# 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 が大幅に延び、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 2 1 」について、平成 23 年度に最終評価が行われ、「健康寿命 の延伸」「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 2 1 (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組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組の成果と課題を踏まえ、新たに 生涯にわたるライフステージに応じた中断ない食育の推進、生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進、家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進、の 3 つを重点課題に定めた「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組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)」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 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」に国の「健やか親子 21 計画」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」を策定するものです。

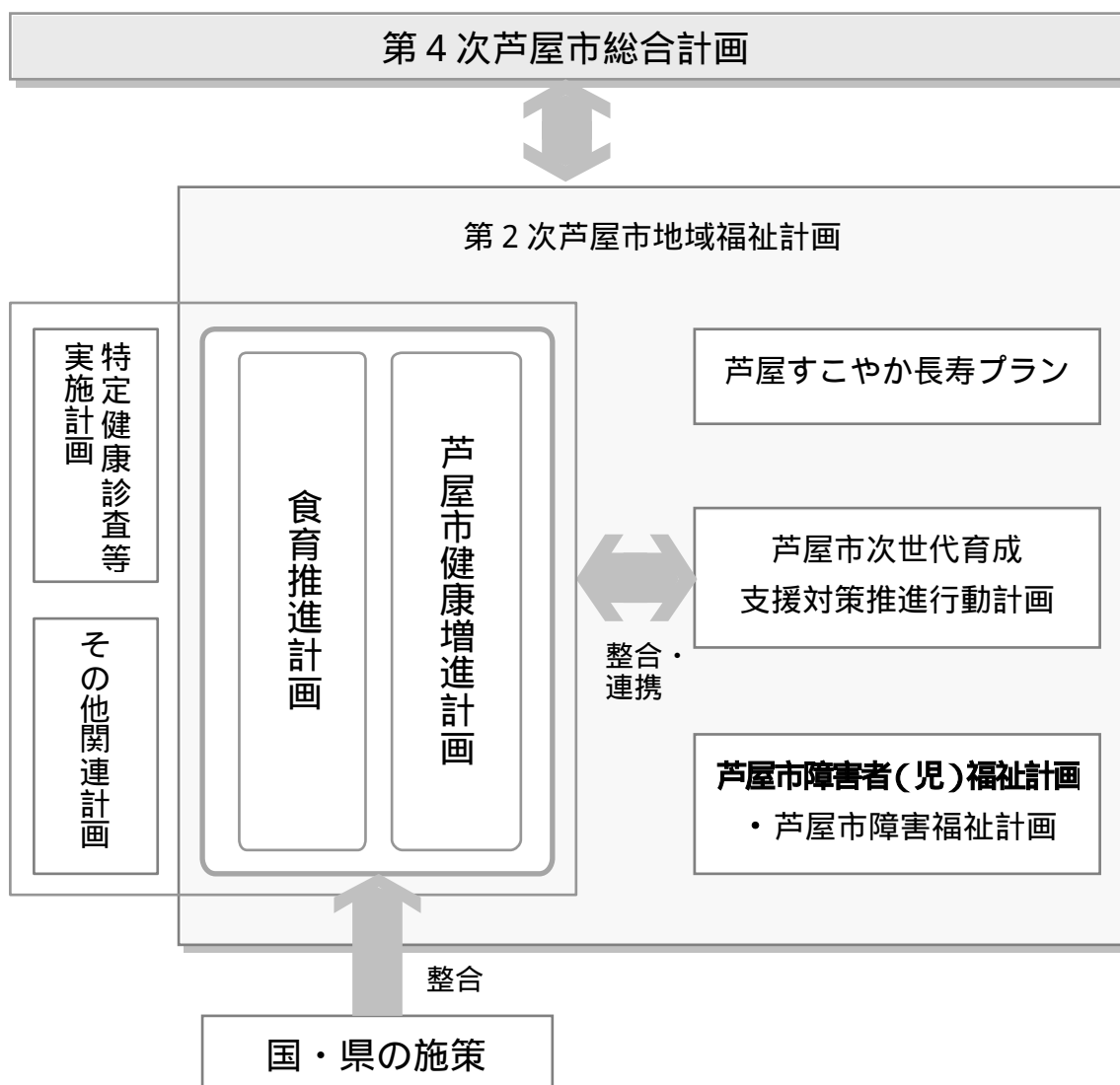




## 2 計画の位置づけ

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、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

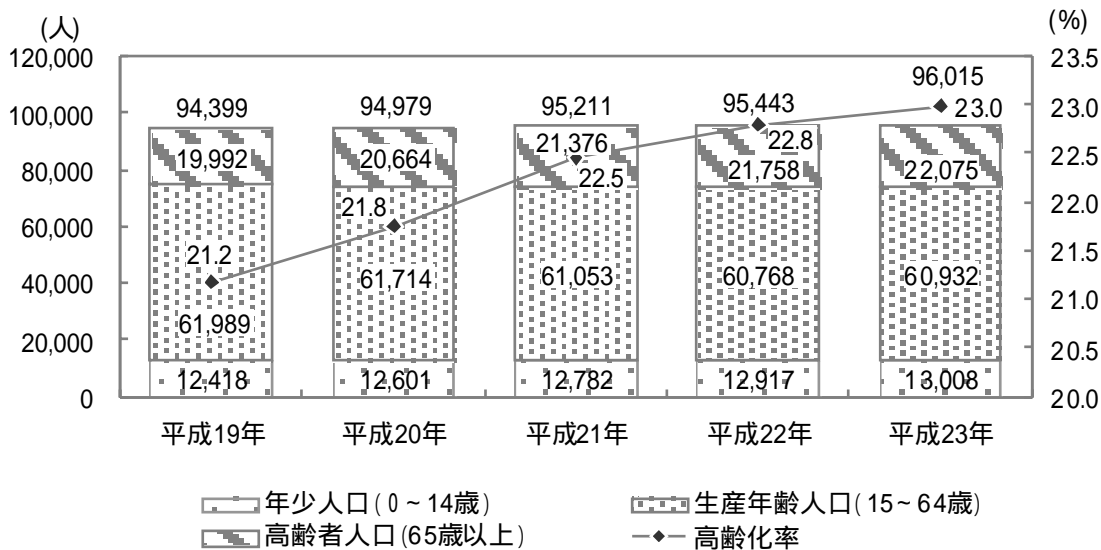
#### ( 1 ) 年齢 3 区分別人口の推移

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。

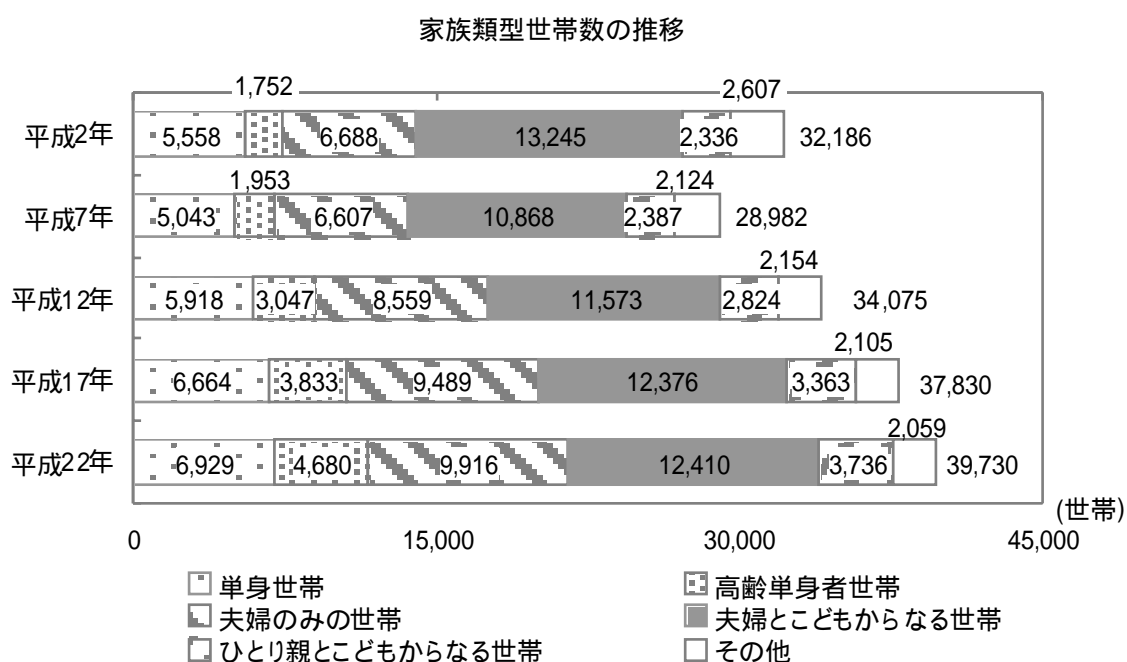
総人口・年齢 3 区分別人口と高齢化率の推移



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。また、単独世帯数は平成7年以降増加しており、特に高齢単身者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

\* 単独世帯とは、単身世帯と高齢単身者世帯を足し合わせたものとなっています。





世帯の状況（平成 22 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			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
その他		264	-	-	-	-	

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

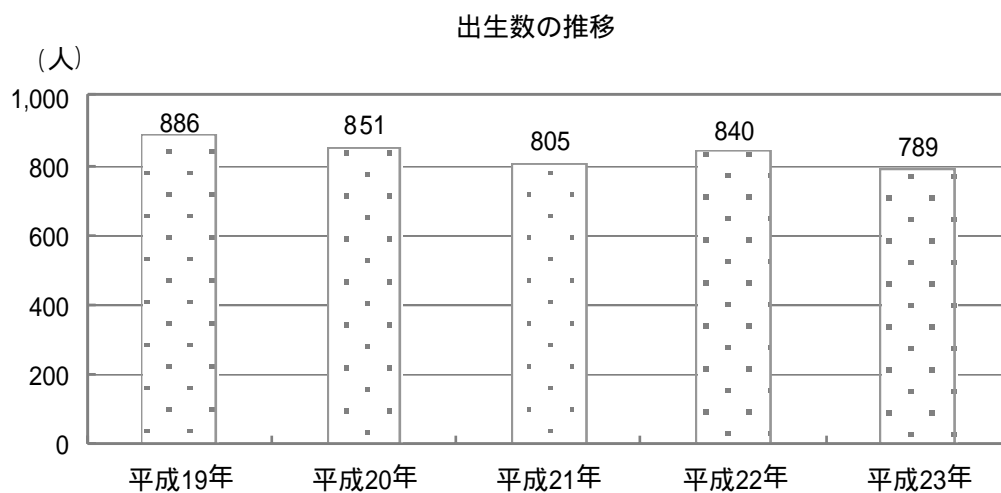
資料：国勢調査

## 2 出生の状況

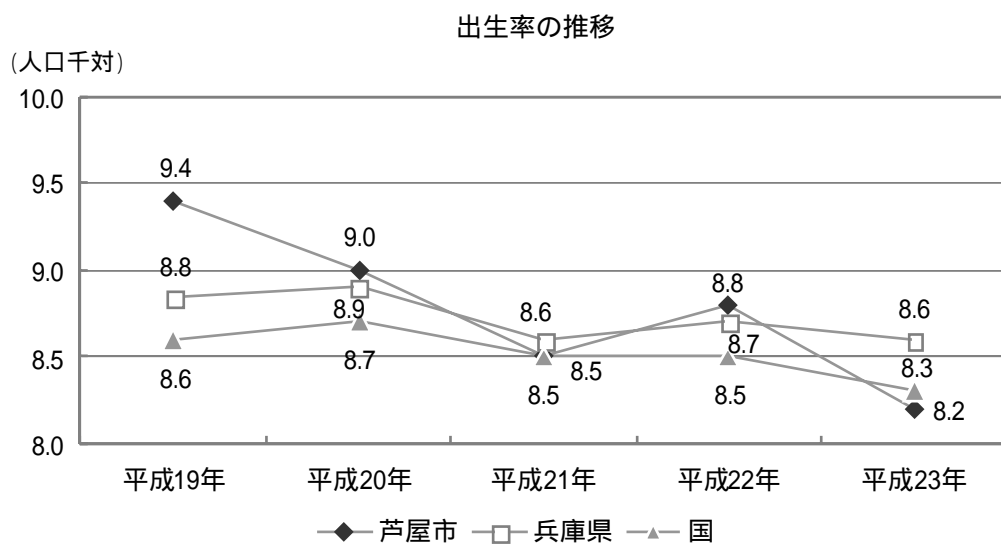
### (1) 出生数と出生率の推移

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23年では国と県を下回り、8.2となっています。



資料：兵庫県保健統計年報



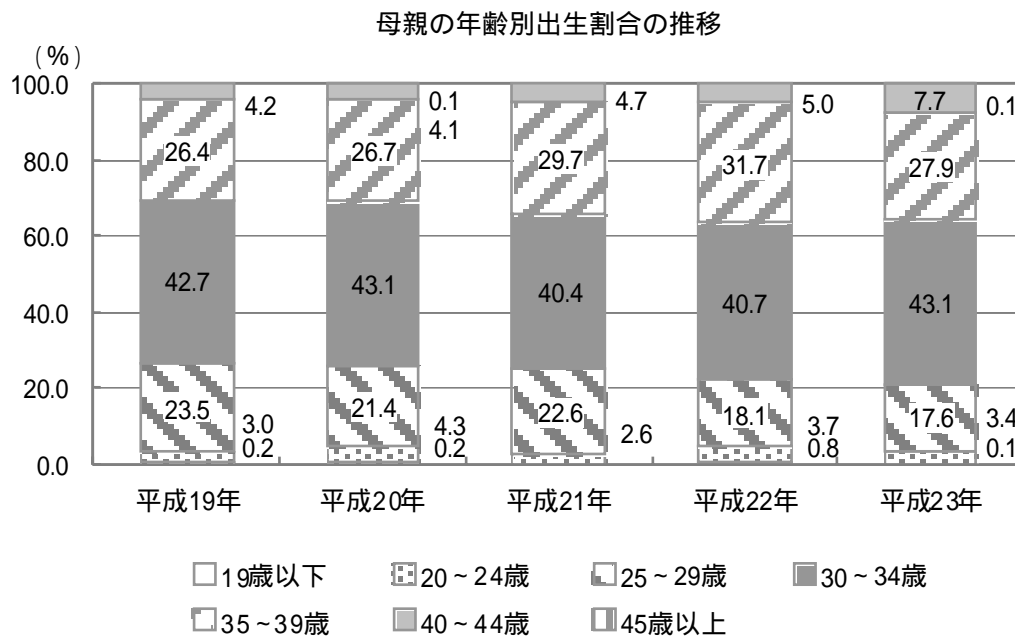
資料：兵庫県保健統計年報





## (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、35～39歳の出生の割合については、平成19年から平成23年にかけて、26.4%から27.9%と1.5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：%

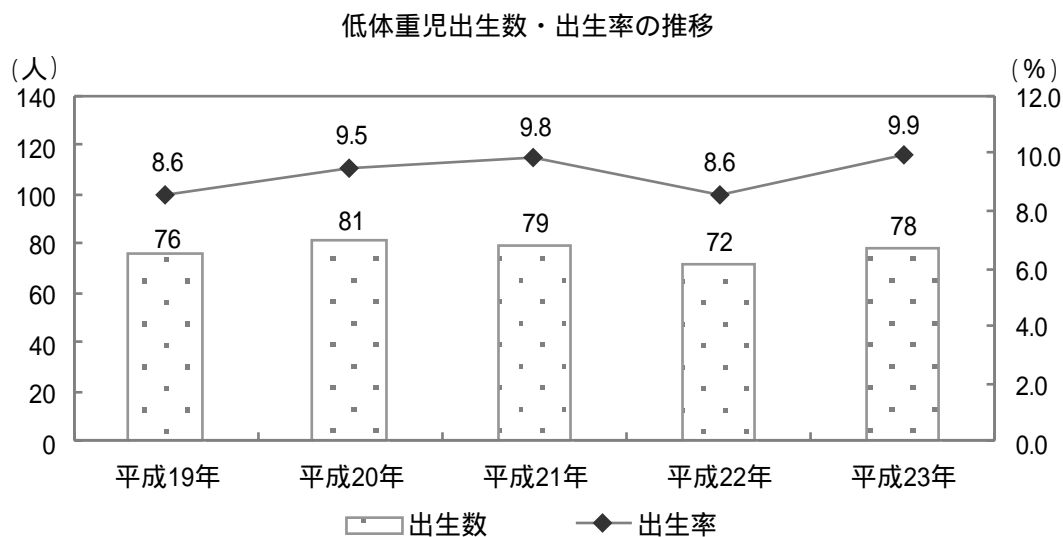
	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
19歳以下	0.2	0.2	0.0	0.8	0.1
20～24歳	3.0	4.3	2.6	3.7	3.4
25～29歳	23.5	21.4	22.6	18.1	17.6
30～34歳	42.7	43.1	40.4	40.7	43.1
35～39歳	26.4	26.7	29.7	31.7	27.9
40～44歳	4.2	4.1	4.7	5.0	7.7
45歳以上	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1

資料：兵庫県保健統計年報

\* 割合については、四捨五入をしているため、すべてを足し合せて100%にならないことがあります。

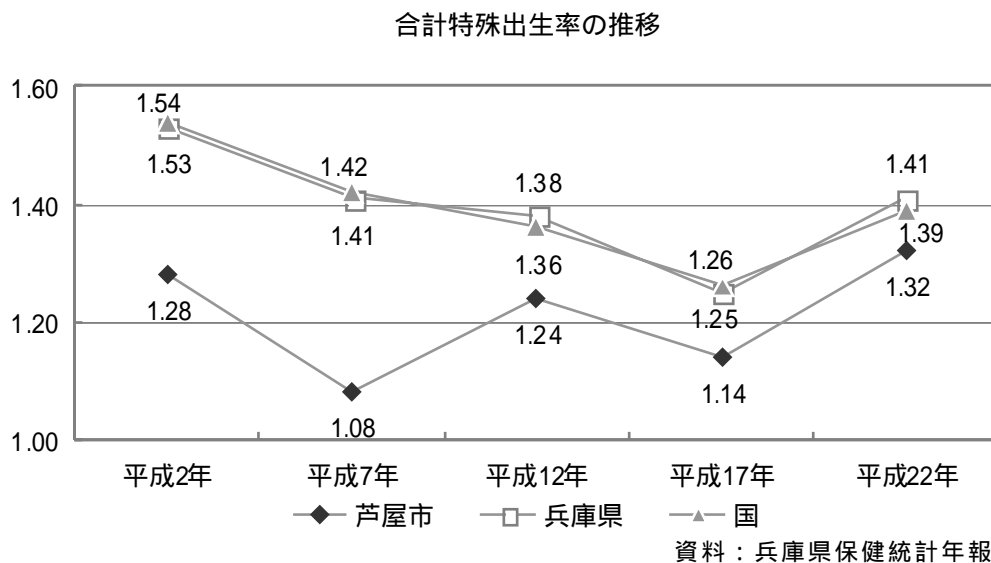
### (3) 低体重児(2500g未満)出生数の推移

低体重児の出生数は、平成20年以降減少傾向にあり、平成23年は78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23年において9.9%となっています。



### (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。



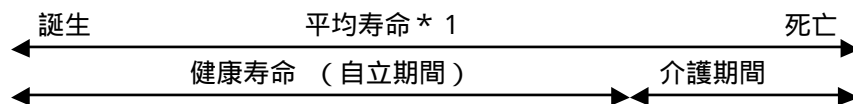


## (5) 平均寿命と健康寿命

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。

健康寿命は、男性80.19歳、女性84.01歳とともに県や国に比べ長くなっています。平成22年の65歳の平均自立期間は、男性で18.34年、女性で21.07年、平均介護期間は男性で1.46年、女性で3.25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、男性では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2年	平成7年	平成12年	平成17年
男性	芦屋市	77.6	74.0	78.5	79.4
	兵庫県	75.6	75.5	77.6	78.7
	国	75.9	76.4	77.7	78.8
女性	芦屋市	82.0	79.4	84.7	86.1
	兵庫県	81.6	81.8	84.3	85.6
	国	81.9	82.9	84.6	85.8

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22年）

	芦屋市 * 3		兵庫県 * 3		全国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命	80.19	84.01	78.47	83.19	78.17	83.16
平均余命 * 2	19.80	24.32	18.95	23.83	18.86	23.89
平均自立期間	18.34	21.07	17.38	20.47	17.23	20.49
平均介護期間	1.46	3.25	1.57	3.36	1.63	3.41

男性 80.19歳（79.57～80.80 \* 4） 女性 84.01歳（83.52～84.49 \* 4）

\* 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21～23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」に準拠した算定方法による）

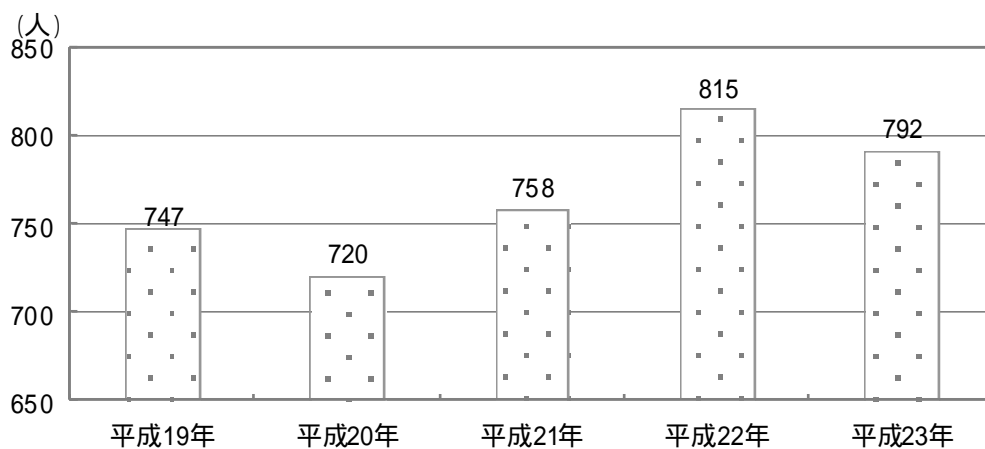
\* 4 95%信頼区間：95%の確率で芦屋市における健康寿命の平均値が含まれるような範囲

### 3 死亡の状況

#### (1) 死亡数と死亡率の推移

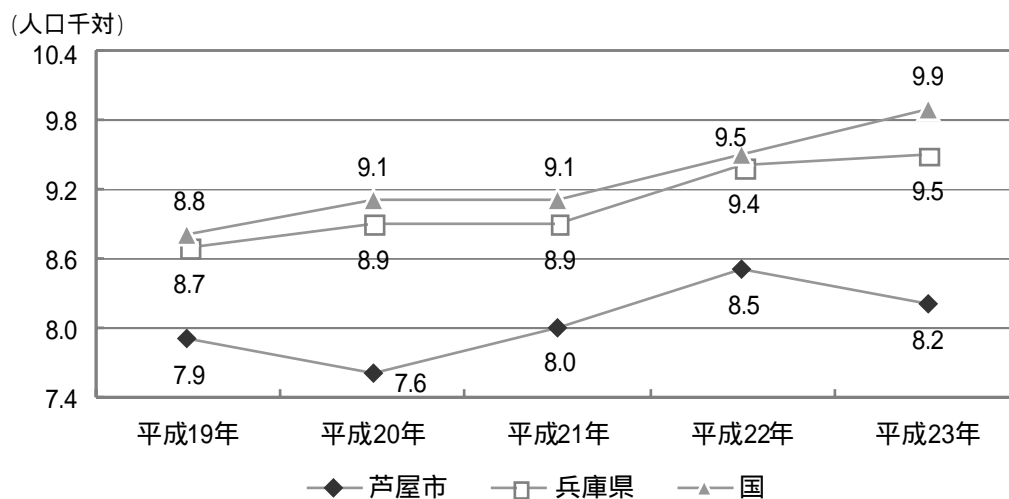
死亡数は、平成20年以降増加傾向にあり、平成23年には792人となっています。また、死亡率は平成19年以降、国と県を下回っています。

死亡数の推移



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

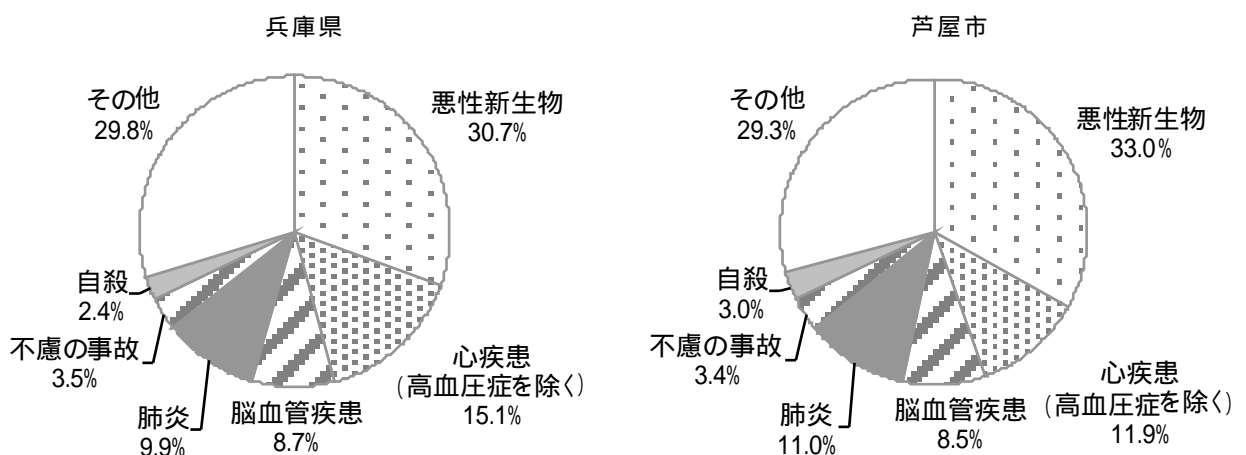
平成23年の主要死因別で死亡の第1位は悪性新生物 となっており 約3割を占めています。また、第2位は心疾患（高血圧症を除く）、第3位は肺炎、第4位は脳血管疾患 となっています。悪性新生物、心疾患（高血圧症を除く）、脳血管疾患 をあわせた生活習慣病 に関連した死亡は全体で53.4%を占めています。平成19年以降、生活習慣病 に関連した死亡割合は減少しています。

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	261	33.0
心疾患(高血圧症を除く)	100	13.4	107	14.9	108	14.2	105	12.9	94	11.9
脳血管疾患	69	9.2	70	9.7	56	7.4	83	10.2	67	8.5
肺炎	70	9.4	59	8.2	70	9.2	93	11.4	87	11.0
不慮の事故	23	3.1	27	3.8	33	4.4	17	2.1	27	3.4
自殺	13	1.7	17	2.4	15	2.0	17	2.1	24	3.0
その他	198	26.5	198	27.5	219	28.9	243	29.8	232	29.3
総死亡数	747	100.0	720	100.0	758	100.0	815	100.0	792	100.0

資料：兵庫県保健統計年報

主要死因別死亡割合（平成23年）

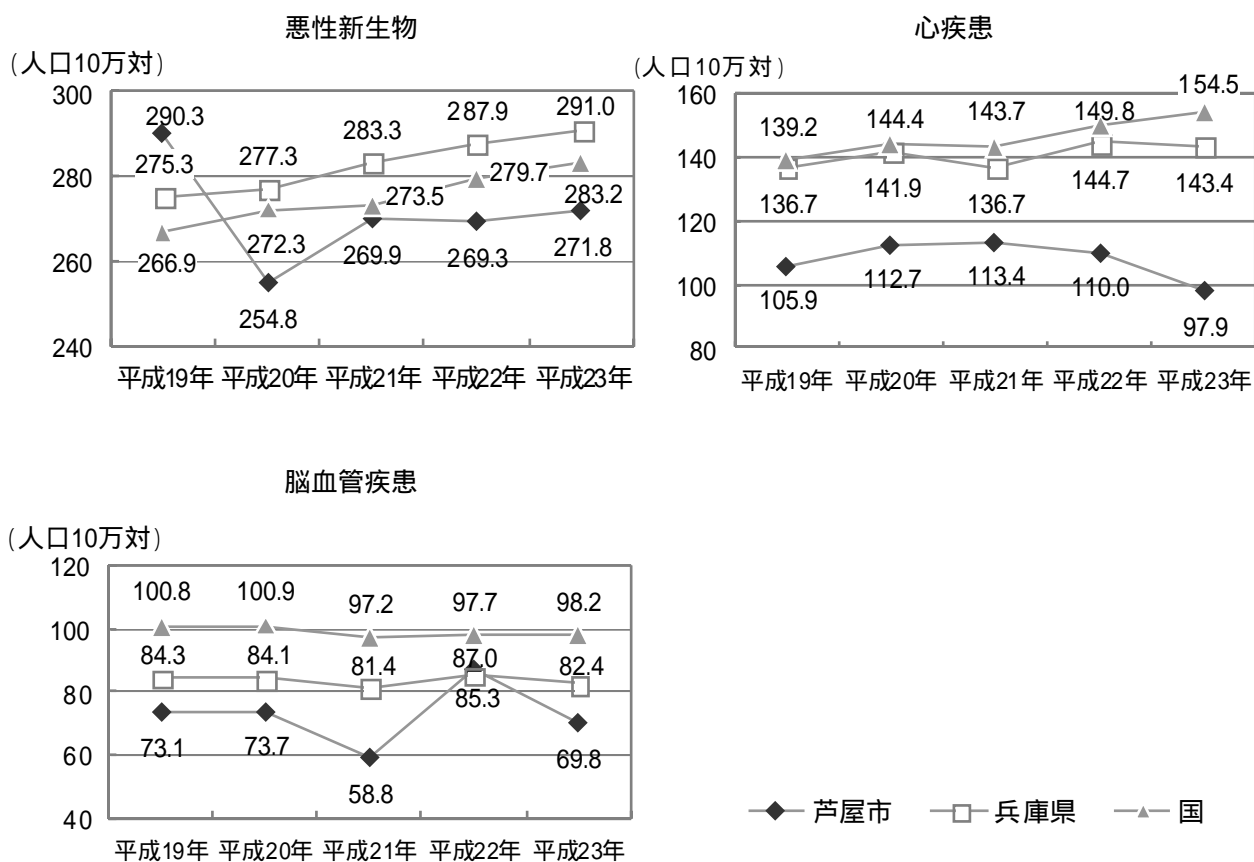


資料：兵庫県保健統計年報

\* 割合については、四捨五入をしているため、すべてを足し合せて100%にならないことがあります。

三大死因別死亡率は、悪性新生物 で増加傾向があり、心疾患 で減少傾向がみられます。また、国や県と比較すると、平成 19 年の悪性新生物 を除き、死亡率が低くなっています。

### 三大死因別死亡率の推移



資料：人口動態統計



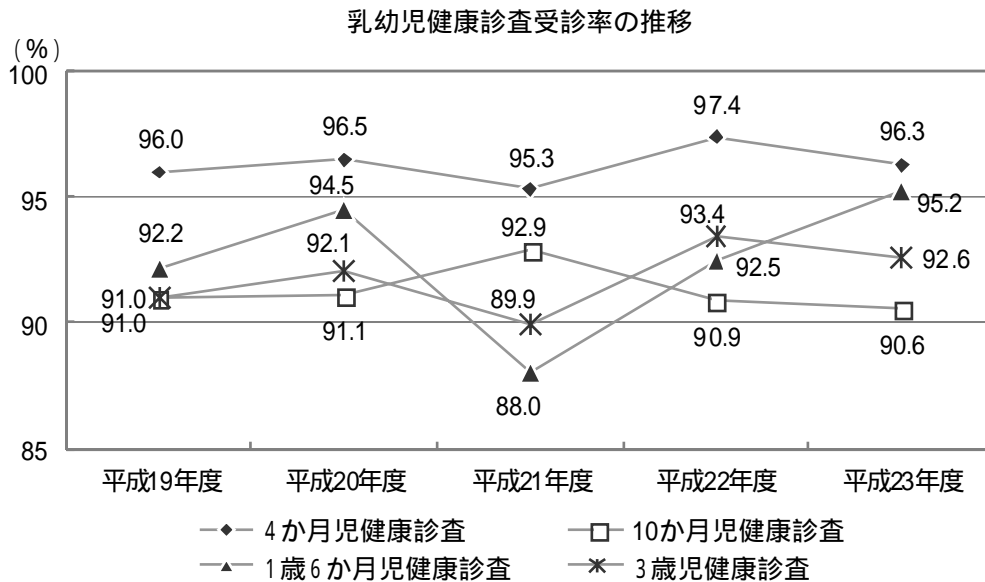


## 4 健診の状況

### (1) 乳幼児健康診査の状況

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）

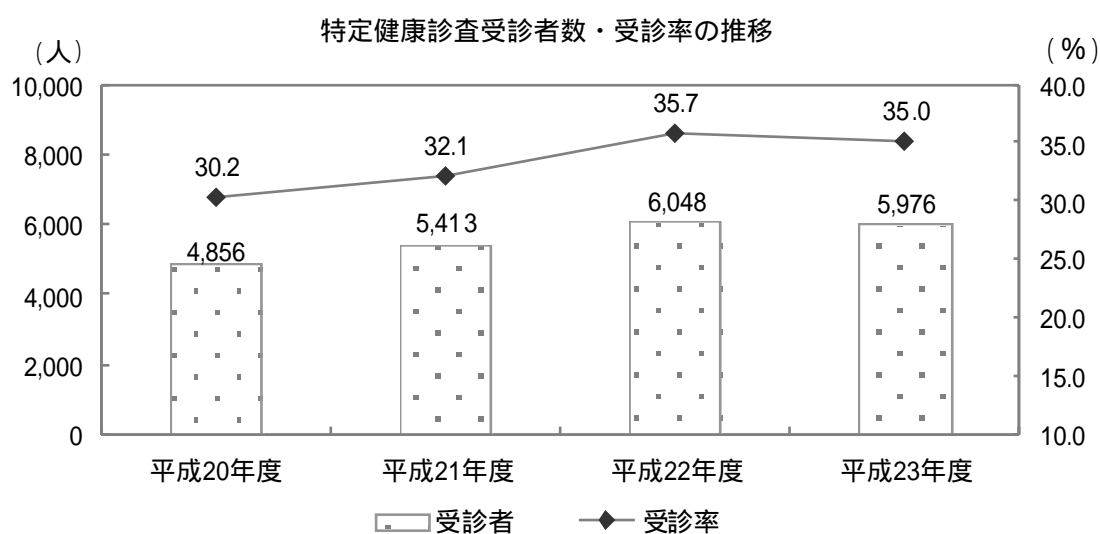
	対象者（人）	受診者（人）	受診率（％）
4か月児健康診査	810	780	96.3
10か月児健康診査	868	786	90.6
1歳6か月児健康診査	875	833	95.2
3歳児健康診査	914	846	92.6

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。



## ( 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 30.5% 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 (%)	30.4	26.4	27.9	30.5

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

資料：芦屋市の保健事業概要



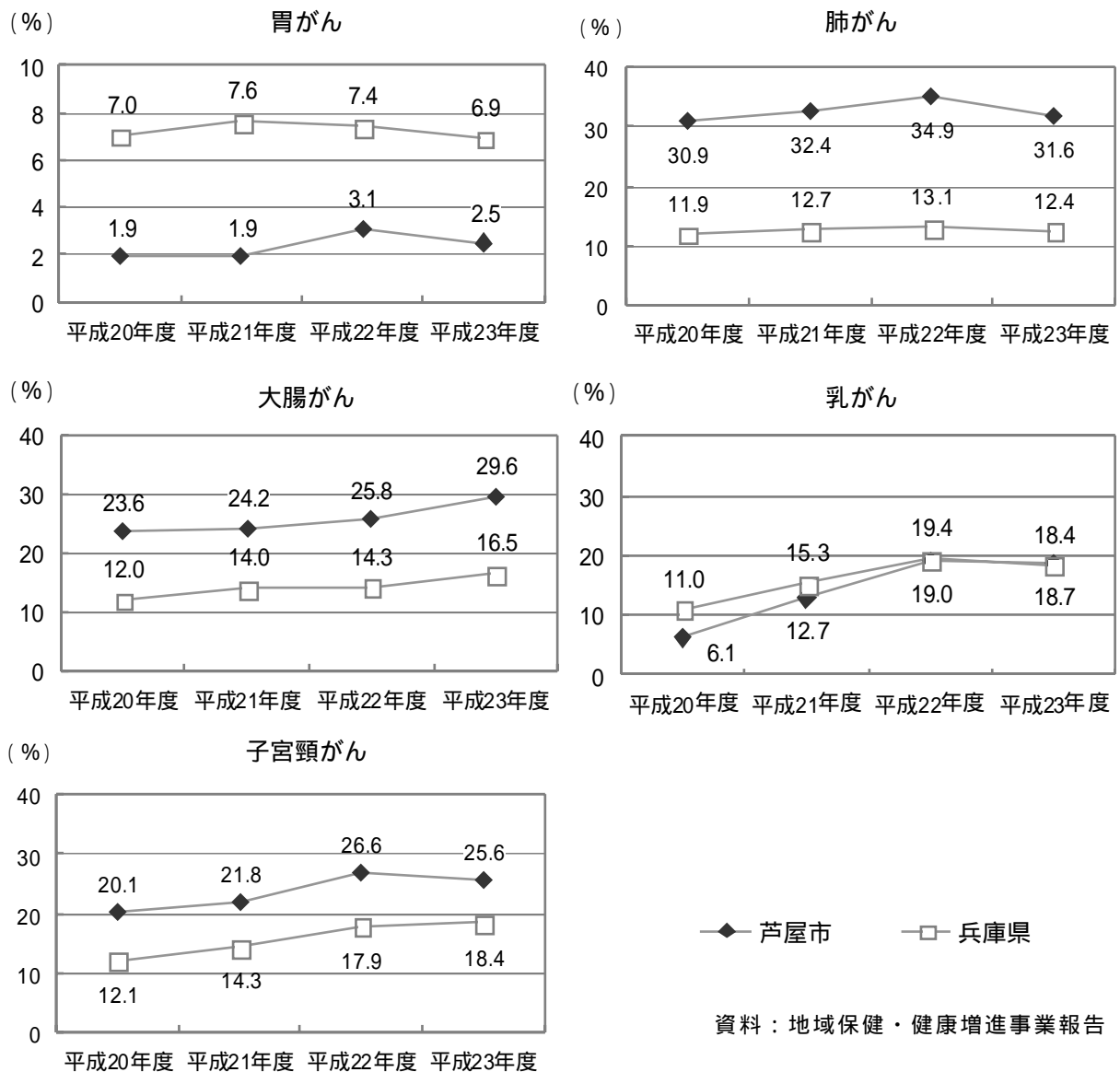


## (4) がん検診の状況

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、平成23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



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
子宮頸がん検診	2,249	5,303	6,475	6,548

資料：地域保健・健康増進事業報告





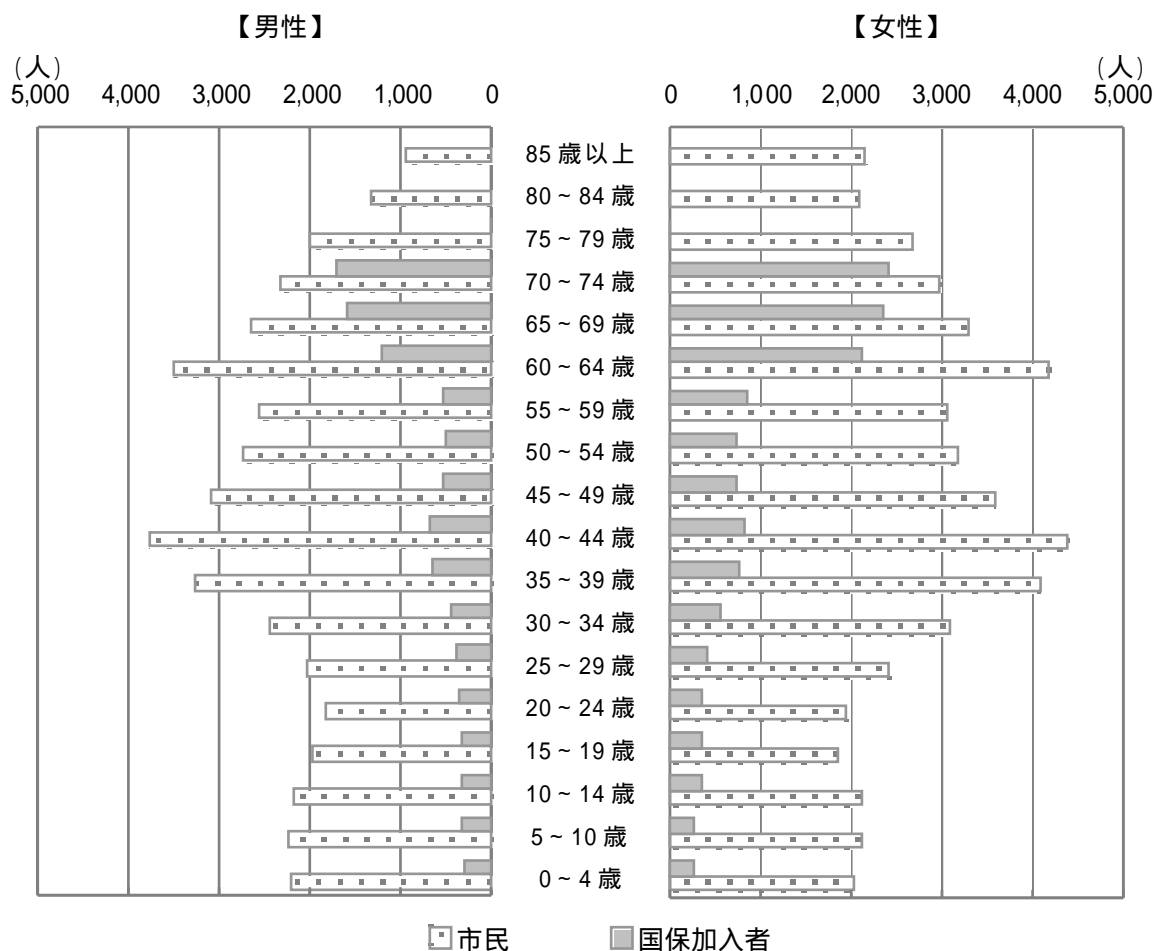
## 5 医療の状況

### (1) 国保加入者の状況

#### 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60～64歳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：保険医療助成課（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：保険医療助成課（平成23年3月末現在）

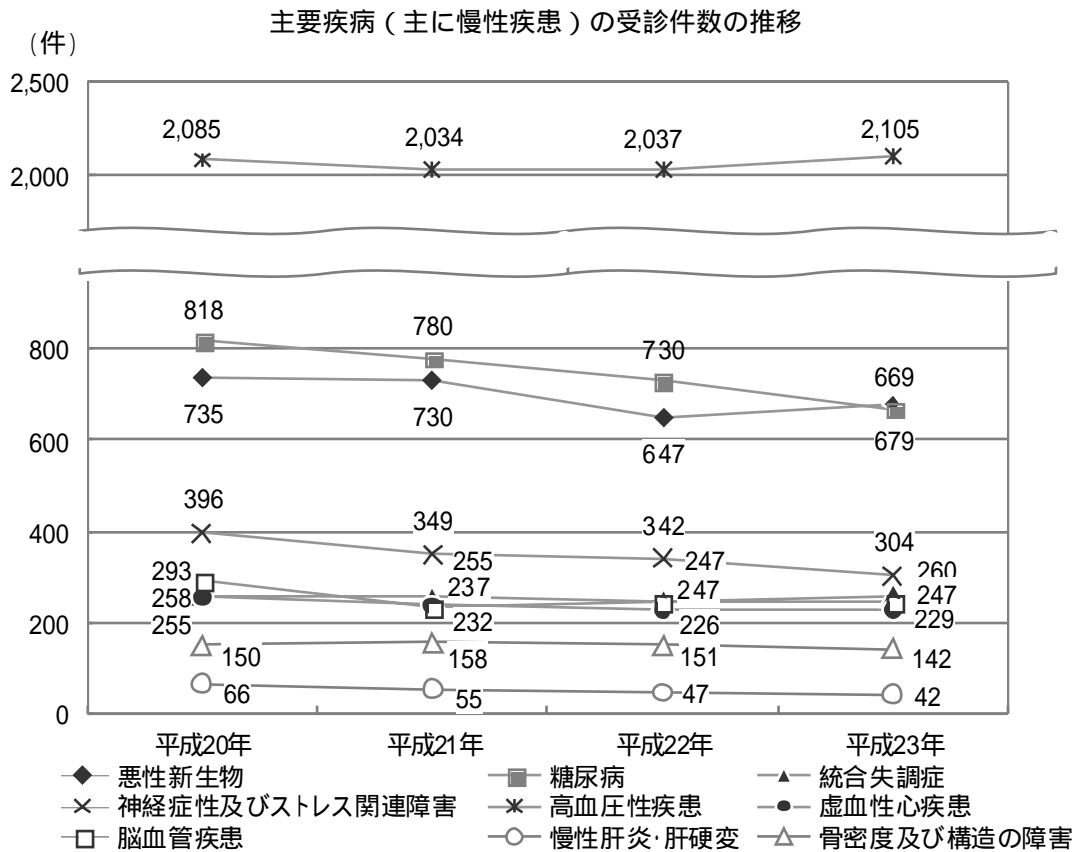






### 生活習慣病に関わる主要疾患の受診状況（芦屋市国民健康保険）

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。



資料：疾病分類統計

主要疾病（主に慢性疾患）の受診件数の推移

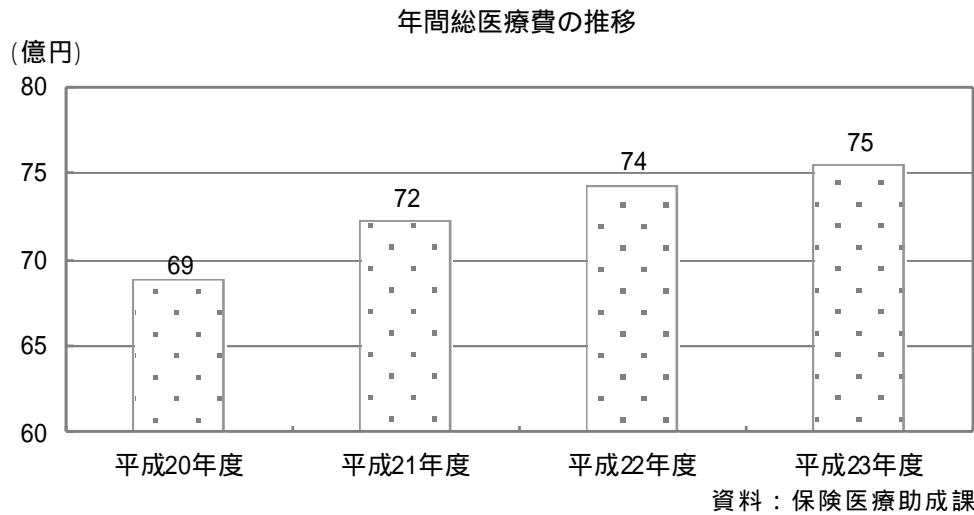
単位：件

	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	255	247	260
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	237	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

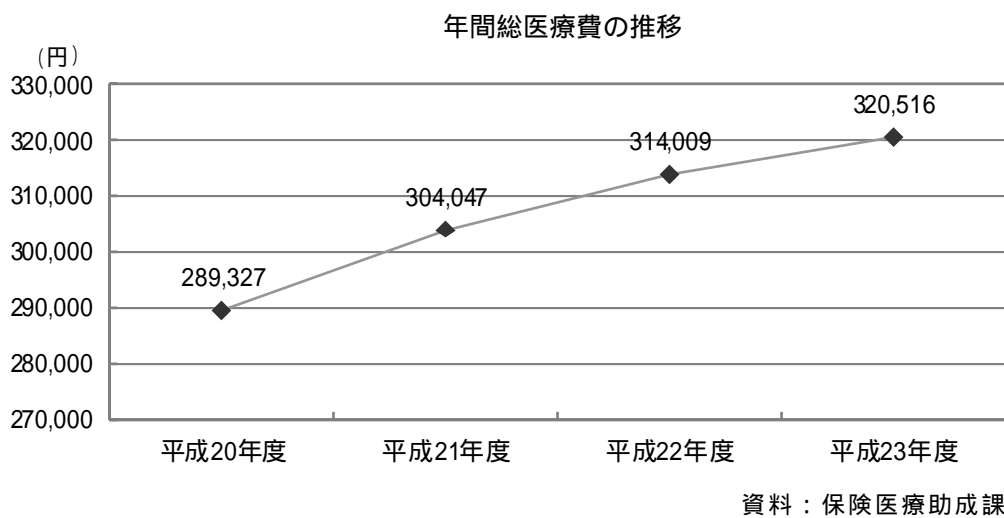
## 医療費の推移（芦屋市国民健康保険）

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。



## 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、減少傾向がみられます。

単位：人、円

	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%
一人あたりの保険給付費	783,134	839,627	867,758	886,627
一人あたりの保険給 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

\* 平均被保険者数を端数処理していますので、一人あたりの保険給付費が合わない年度があります。

# 第 3 章

## 第 1 次計画の評価

### 1 評価の概要

平成 21 年に策定した「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などを基に、平成 21 年度から平成 24 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（すこやか親子 2 1 計画・いきいき暮らす元気計画）」「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などを整理し、取組を評価しました。

#### 評価方法

第 1 次計画の目標について、直近値（平成 24 年調査結果等）と策定当初値（平成 20 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評価しました。

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 24 年 4 月から 6 月実施の「3 歳児健診の食育アンケート調査」「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。なお、〔 〕内の数値は、国のデータを使用しています。





## 評価結果一覧表

単位：項目数（割合）

計 画	分 野	目 標 数	基 準							
			A		B1		B2		C	
健康増進計画	すこやか親子21計画	(1) 食生活と健康	3	0 (0%)	2 (67%)	1 (33%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
		(2) 母とこどもの健康の確保	5	1 (20%)	3 (60%)	1 (20%)	0 (0%)	0 (0%)		
		(3) こどものこころのやさらかな発達の促進	3	0 (0%)	1 (33%)	0 (0%)	1 (33%)	1 (33%)		
		(4) 思春期保健対策の充実	14	0 (0%)	8 (57%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (43%)		
		(5) 小児医療の充実	7	0 (0%)	1 (14%)	2 (29%)	4 (57%)	0 (0%)		
		小計	32	1 (3%)	15 (47%)	4 (13%)	5 (16%)	7 (22%)		
	いきいき暮らす元気計画	(1) 健康を維持する正しい食習慣の確立と実践	2 (1)	0 (0%) (0) (0%)	1 (50%) (0) (0%)	0 (0%) (0) (0%)	1 (50%) (1) (100%)	0 (0%) (0) (0%)		
		(2) 運動習慣の確立と実践	2	0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
		(3) こころの健康と安心の確保	3	0 (0%)	2 (67%)	1 (33%)	0 (0%)	0 (0%)		
		(4) 禁煙と適正飲酒の推進	13	2 (15%)	2 (15%)	4 (31%)	5 (38%)	0 (0%)		
		(5) 健康管理の支援	9	0 (0%)	7 (78%)	2 (22%)	0 (0%)	0 (0%)		
		小計	29 (28)	2 (7%) (2) (7%)	14 (48%) (13) (46%)	7 (24%) (7) (25%)	6 (21%) (6) (21%)	0 (0%) (0) (0%)		
食育推進計画	(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践	7 (3)	1 (14%) (1) (33%)	2 (29%) (0) (0%)	2 (29%) (1) (33%)	1 (14%) (0) (0%)	1 (14%) (1) (33%)			
	(2) 食文化の継承	2	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)	1 (50%)			
	(3) 食の選択力を養う	2	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)			
	(4) 食育推進の取組	2	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	1 (50%)			
	小計	13 (9)	2 (15%) (2) (22%)	2 (15%) (0) (0%)	3 (23%) (2) (22%)	2 (15%) (1) (11%)	4 (31%) (4) (44%)			
合計		74 (69)	5 (7%) (5) (7%)	31 (42%) (28) (41%)	14 (19%) (13) (19%)	13 (18%) (12) (17%)	11 (15%) (11) (16%)			

目標数に対する基準の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。2段で掲載している項目については、下段の数値は再掲を除いた項目数と割合です。

## 2 「すこやか親子21計画」の評価

すこやか親子21計画では、こどもに合った食事内容を知っている人の割合、3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合、育児について相談相手のいる母親の割合を除き、それぞれの指標について一定の成果が得られました。特に、妊娠11週以下での妊娠届出者の割合が目標達成しています。なお、思春期保健対策の一部は、国からの直近値が未公表のため、評価できませんでした。

### (1) 食生活と健康

- ・朝食を食べる人の割合は、幼児、成人ともに増加しており、改善がみられます。
- ・こどもにあった食事内容を知っている人の割合は変化がみられません。

指標	策定当初値	目標値	直近値	評価
朝食を食べる人の割合				
幼児	93.3%	100%	95.9%	B1
成人	83.8%	100%	89.3%	B1
こどもにあった食事内容を知っている人の割合				
	81.6%	90%以上	81.1%	B2

### (2) 母とこどもの健康の確保

- ・妊娠11週以下での妊娠届出者の割合は目標値を大きく上回っています。
- ・妊娠中の喫煙率、飲酒率は大きく減少しており、改善がみられます。
- ・乳幼児健康診査の受診率は増加しており、改善がみられます。
- ・3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合は変化がみられません。





指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
妊娠11週以下での妊娠届出者の割合				
	70.2%	80%以上	91.7%	A
妊娠中の喫煙率				
	[ 7.3% ]	0%	1.4%	B 1
妊娠中の飲酒率				
	[ 14.9% ]	0%	4.2%	B 1
乳幼児健康診査の受診率				
	92.6%	95%以上	94.6%	B 1
3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合				
	87.7%	90%以上	87.7%	B 2

### (3) こどものこころのやすらかな発達の促進

- ・ 育児について相談相手のいる母親の割合は減少しています。
- ・ 育児参加する父親の割合は増加しており、改善がみられます。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
育児について相談相手のいる母親の割合				
	99.2%	100%	97.9%	C
専門的な相談機関を知っている親の割合				
	43.3%	80%以上		
育児参加する父親の割合				
	93.4%	100%	94.2%	B 1

#### ( 4 ) 思春期保健対策の充実

- ・10代の喫煙率は、中学1年生の男子・女子、高校3年生の男子・女子ともに減少しており、改善がみられます。
- ・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は、急性中毒、依存症ともに小学6年生の男子・女子で増加しており、改善がみられます。
- ・性感染症を正確に知っている高校生の割合、避妊法を正確に知っている高校生の割合は、国の調査が未公表のため、評価できません。

指 標	策定当初値	目 標 値	直 近 値	評 価	
10代の喫煙率					
中学1年生 男子	{ 3.2% }	0%	{ 1.5% }	B 1	
女子	{ 2.4% }	0%	{ 1.1% }	B 1	
高校3年生 男子	{ 21.7% }	0%	{ 12.8% }	B 1	
女子	{ 9.7% }	0%	{ 5.3% }	B 1	
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	{ 53.3% }	100%	{ 70.9% }	B 1
	女子	{ 56.2% }	100%	{ 77.1% }	B 1
依存症	小学6年生男子	{ 73.1% }	100%	{ 87.1% }	B 1
	女子	{ 78.0% }	100%	{ 91.2% }	B 1
性感染症を正確に知っている高校生の割合					
性器クラ ミジア 感染症	男子	{ 48.4% }	100%	未公表	
	女子	{ 55.8% }	100%	未公表	
淋菌 感染症	男子	{ 19.9% }	100%	未公表	
	女子	{ 20.1% }	100%	未公表	
避妊法を正確に知っている高校生の割合					
男子	{ 12.5% }	100%	未公表		
女子	{ 22.7% }	100%	未公表		

策定当初値は、平成18年3月厚生労働省公表「健やか親子21」第1回中間報告書  
直近値は、平成22年3月厚生労働省公表「健やか親子21」第2回中間報告書







## ( 5 ) 小児医療の充実

- ・事故対策を行っている家庭の割合は、1歳6か月児で変化がみられない一方、3歳児では改善がみられます。
- ・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は、1歳6か月児、3歳児ともに減少しています。
- ・6か月までに BCG 接種を済ませている子の割合は、変化がみられません。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
事故対策を行っている家庭の割合				
1歳6か月児	{ 80.5% }	100%	{ 81.0% }	B 2
3歳児	{ 74.7% }	100%	{ 78.1% }	B 1
かかりつけの小児科を持つ親の割合				
1歳6か月児	{ 86.3% }	100%	{ 83.8% }	C
3歳児	{ 86.4% }	100%	{ 84.6% }	C
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	{ 87.8% }	100%	{ 84.2% }	C
3歳児	{ 89.9% }	100%	{ 85.3% }	C
6か月までに BCG 接種を済ませている親の割合				
	93.4%	100%	93.7%	B 2

### 3 「いきいき暮らす元気計画」の評価

いきいき暮らす元気計画では、「禁煙と適正飲酒の推進」の分野において、たばこを吸っている人の割合（成人男性・女性）が目標達成しています。また、朝食を食べる人の割合、週3回以上の運動を行っている人の割合、ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合、ストレス解消法を持っている人の割合、成人女性の多量に飲酒する人の割合の指標について、一定の成果が得られ、改善傾向となっています。「健康管理の支援」における指標は全体に改善がみられ、今後も引き続き目標達成に向けた計画の推進が必要です。

#### (1) 健康を維持する正しい食習慣の確立と実践

- ・野菜の1日の摂取量を知っている人の割合は、減少しています。
- ・朝食を食べる人の割合は増加しており、改善がみられます。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
野菜の1日の摂取量を知っている人の割合				
	38.4%	50%以上	34.5%	C
朝食を食べる人の割合〔再掲〕				
成人	83.8%	100%	89.3%	B 1





## ( 2 ) 運動習慣の確立と実践

- ・週3回以上の運動を行っている人の割合は、成人男性、成人女性ともに増加しており、改善がみられます。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
週3回以上の運動を行っている人の割合				
成人男性	33.4%	50%以上	35.2%	B 1
成人女性	24.7%	50%以上	28.2%	B 1

## ( 3 ) こころの健康と安心の確保

- ・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は、変化がみられません。
- ・ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合、ストレス解消法を持っている人の割合は増加しており、改善がみられます。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合				
	19.7%	15%以下	20.1%	B 2
ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合				
	92.5%	100%	93.7%	B 1
ストレス解消法を持っている人の割合				
	88.5%	100%	92.5%	B 1

#### ( 4 ) 禁煙と適正飲酒の推進

- ・ たばこを吸っている人の割合は，成人男性，成人女性ともに減少しており，目標値を達成しています。
- ・ 副流煙 が及ぼす健康への影響を知っている人の割合は減少しています。
- ・ 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，肺がんが増加していますが，気管支炎，心臓病，妊娠に関する異常で減少しています。一方，ぜんそく，脳卒中，胃潰瘍では変化がみられません。
- ・ 多量に飲酒する人の割合は，成人男性で増加している一方，成人女性で減少しており，改善がみられます。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
たばこを吸っている人の割合				
成人男性	25.0%	20%以下	19.8%	A
成人女性	7.0%	5%以下	3.8%	A
副流煙 が及ぼす健康への影響を知っている人の割合				
	84.0%	100%	82.4%	C
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	94.8%	100%	95.3% ( 96.3% )	B 1
ぜんそく	64.6%	100%	63.9% ( 63.7% )	B 2
気管支炎	72.2%	100%	66.5% ( 71.9% )	C
心臓病	47.6%	100%	40.1% ( 54.8% )	C
脳卒中	38.0%	100%	37.1% ( 59.3% )	B 2
胃潰瘍	18.8%	100%	18.0% ( 29.6% )	B 2
妊娠に関する異常	61.6%	100%	56.5% ( 52.6% )	C
歯周病	21.7%	100%	26.3% ( 43.0% )	B 2
多量に飲酒する人の割合				
成人男性	3.6%	2.6%以下	3.9%	C
成人女性	1.2%	0.2%以下	1.0%	B 1





## ( 5 ) 健康管理の支援

- ・適正体重 を維持している人の割合 特定健康診査 ・特定保健指導 を知っている人の割合 ,  
がん検診を受けている人の割合 , 定期的な歯科健診を受診する人の割合は , いずれも増加し  
ており , 改善がみられます。
- ・ 毎年健康診査 ・ 定期健康診断を受けている人の割合は , 成人男性 , 成人女性ともに増加して  
おり , 改善がみられます。
- ・ 60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合は , 変化がみられません。
- ・ 歯間部清掃用具 を使用する人の割合は , 50 歳代で増加しており , 改善がみられますが ,  
40 歳代では変化がみられません。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
適正体重 を維持している人の割合				
	69.6%	75%以上	72.3%	B 1
毎年健康診査 ・ 定期健康診断を受けている人の割合				
成人男性	60.9%	75%以上	64.4%	B 1
成人女性	44.2%	75%以上	51.7%	B 1
特定健康診査 ・ 特定保健指導 を知っている人の割合				
	51.4%	80%以上	61.2%	B 1
がん検診を受けている人の割合				
	28.5%	50%以上	39.3%	B 1
60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合				
	44.3%	50%以上	44.5%	B 2
定期的な歯科健診を受診する人の割合				
	44.8%	60%以上	49.9%	B 1
歯間部清掃用具 を使用する人の割合				
40 歳代	24.3%	50%以上	22.3%	B 2
50 歳代	24.9%	50%以上	36.0%	B 1

## 4 「食育推進計画」の評価

食育推進計画では、朝食を食べる人の割合、食事バランスガイドを知っている人の割合（成人）、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について目標達成もしくは改善傾向にあり一定の成果が得られました。一方、野菜の1日の摂取量を知っている人の割合や、行事食を味わう人の割合（成人）について、減少していることから、食を通じた健全な生活の実践が求められています。

### （1）健康を維持する食習慣の確立と実践

- ・朝食を食べる人の割合は、幼児、成人ともに増加しており、改善がみられます。
- ・食事バランスガイドを知っている人の割合は、成人で増加しており、目標を達成しています。児童は未調査となっています。
- ・野菜の1日の摂取量を知っている人の割合は、減少しています。
- ・こどもにあった食事内容を知っている人の割合、メタボリックシンドロームを知っている人の割合は変化がみられません。

指 標	策 定 当 初 値	目 標 値	直 近 値	評 価
朝食を食べる人の割合〔再掲〕				
幼児	93.3%	100%以上	95.9%	B 1
成人	83.8%	100%以上	89.3%	B 1
食事バランスガイドを知っている人の割合				
児童	72.5%	90%以上		
成人	66.1%	70%以上	70.1%	A
こどもにあった食事内容を知っている人の割合〔再掲〕				
	81.6%	90%以上	81.1%	B 2
野菜の1日の摂取量を知っている人の割合〔再掲〕				
	38.4%	50%以上	34.5%	C
メタボリックシンドロームを知っている人の割合				
	82.8%	90%以上	83.1%	B 2





## (2) 食文化の継承

- ・行事食を味わう人の割合は、成人で減少しています。児童は未調査となっています。

指標	策定当初値	目標値	直近値	評価
行事食を味わう人の割合				
児童	82.1%	100%以上		
成人	84.0%	100%以上	80.1%	C

## (3) 食の選択力を養う

- ・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、増加しており、目標を達成しています。
- ・学校給食における県産品利用割合は未調査となっています。

指標	策定当初値	目標値	直近値	評価
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				
	78店舗 (平成20年12月末現在)	90店舗	113店舗 (平成24年3月現在)	A
学校給食における県産品利用割合				
	29.6%	40%以上		

## (4) 食育推進の取組

- ・食育という言葉も意味も知っている人の割合は、成人では変化がみられません。児童では未調査となっています。

指標	策定当初値	目標値	直近値	評価
食育という言葉も意味も知っている人の割合				
児童	20.9%	70%以上		
成人	49.3%	70%以上	48.5%	B2

# 第4章

## 第2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、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。

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など）、職場等の社会環境の影響を受けることから、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1次計画の取組を維持しつつ、新たに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

人の一生（ライフステージ）は、世代によってそれぞれの生活の仕方や役割が異なるとともに抱えている問題も異なります。そのため、ライフステージを「妊娠・出産期」「乳幼児期（0～5歳）」「少年・思春期（6～18歳）」「青年期（19～39歳）」「壮年期（40～64歳）」「高年期（65歳以上）」に区分し、それぞれの推進分野ごとにライフステージ別の現状・課題を認識しつつ、“健康目標”を掲げ、目標指標と目標値を設定しています。この目標に向けて家庭や地域の取組と市における個々の施策の方向性を示しながら、市民の主体的な健康づくりを推進します。







## 2 基本目標

### 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、人格形成の基礎づくりをする大切な時期であり、親や家庭のかかわり方が重要となります。また、睡眠、食事、運動など生活リズムを整え、子どもとのよい情緒的交流が望まれている中、育児不安をもつ母親が多くなっています。楽しく子育てができ、育児に関する悩みを1人で抱え込むことがないよう、家族や地域ぐるみで子育て支援を強化していくことが必要です。

将来を担う次世代の健康について、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための家庭や地域のつながりづくりとともに、妊婦や子どもの健康増進を図ります。

### 生活習慣病予防対策の推進

---

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、健康増進の基本要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

一人ひとりが、それぞれのライフステージにふさわしい食生活、運動習慣、休養などの生活習慣の改善に努め、病気にならないよう予め対策を講じる「一次予防」を重視し、健康増進に向けた取組を積極的に進めます。

### 一人ひとりの健康管理の支援

---

生活習慣病の予防には、日ごろから自分自身の健康状態に関心を持って、自らの健康管理を行っていくことが大切となるため、食生活の改善や運動習慣の定着など、一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を進めます。

がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPD（慢性閉塞性肺疾患）については、早期発見、早期治療ができるようライフステージに応じた健診を充実していきます。

## 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には欠かせないものです。しかし、近年、少子高齢化や核家族化、ライフスタイル や価値観の多様化など私たちを取り巻く生活環境が大きく変化しています。

このような中、栄養バランスの偏りや不規則な食生活による健康問題、「食」の安全性や海外依存の問題、伝統ある食文化の喪失など、食生活や「食」の環境の変化が、私たちの健康や文化に影響を及ぼしています。

「食」は、健康と密接な関わりをもつことから、市民が食に対する意識を高め、生涯にわたり健全な食生活を実践するため、健康増進計画と一体的に食育推進計画を推進します。

### 「食育」とは、

国民一人ひとりが、今をより“いきいき”と生きつつ、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保などが図れるよう、自らの食について考える習慣や食に関する様々な知識と、食を選択する判断力を正しく身につけるための取組であるとともに、食を通じた様々なつながりを確認することです。

食育基本法では「食育」を、

生きるうえでの基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきもの

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、

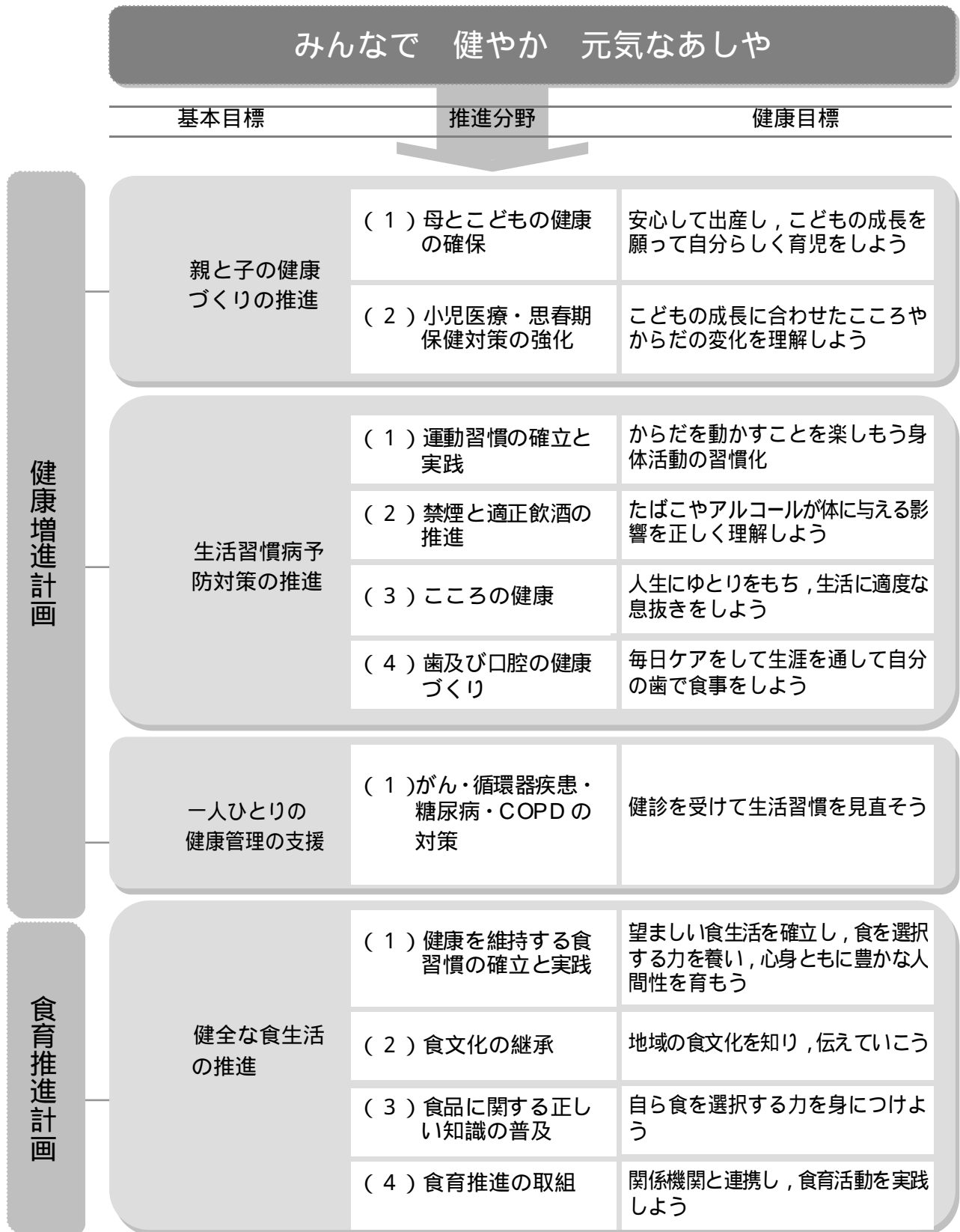
健全な食生活を実践することができる人間を育てること

と位置づけています。





### 3 健康増進計画・食育推進計画の体系



# 第 5 章

## 健康増進計画

### 基本目標 親と子の健康づくりの推進

#### ( 1 ) 母とこどもの健康の確保

##### 【現状と課題】

本市の出生率は、国や県よりも高い値で推移していますが、近年の晩婚化も影響し、35歳以上での出産は、平成19年から平成22年にかけて増加しています。

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、正しい情報や安心して相談できる相手を必要としており、妊娠中の定期的な健診やケアがより重要です。

乳幼児期は、生涯にわたる生活習慣と人格の基礎を形成する最も大切な時期であり、この時期に良好な親子関係を築くことが大切です。さらに、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ます。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さらに充実して、多くの親子の参加を促進するとともに、こどもの発達段階に応じた正しい情報提供と相談体制の充実が求められます。

乳幼児の健康診査については、未受診を減らすとともに、育児について相談相手のいる母親の割合が減少していることも考慮し、既存の相談窓口の周知・利用促進を図る必要があります。特に、特別な配慮が必要な子どもについては、早期対応・早期療育につなげるため、保健・医療機関等関係機関と連携し、適切な対応が実施できるよう支援体制を強化していくことが必要です。

また近年、児童虐待が増加、深刻化する傾向がみられます。虐待は、こどもの人権を侵害し、心身の成長や人格形成に重大な影響を及ぼすため、迅速かつ適切な対応が求められます。このため、福祉、保健、教育等幅広い分野の関係者でネットワークを充実し、虐待防止・早期発見に向けて取り組む必要があります。





〔健康目標〕

安心して出産し，  
こどもの成長を願って自分らしく育児をしよう

### 【家庭や地域の取組】

- ・母子健康手帳を活用し，妊娠中の健康管理を行います。
- ・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します。
- ・夫婦や家族で出産や子育てについて話し合います。
- ・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。
- ・1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ます。
- ・ストレスを感じたら息抜きやリフレッシュをします。
- ・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。
- ・専門的な窓口を利用し，悩みや不安の解消につなげます。

### 【施策の方向】

#### 健康診査及び健康教育・相談の拡充

- ・妊娠中に心穏やかに安心して過ごせるよう，また，妊婦や家族が心身の健康に関して気軽に相談や指導を受けることができ，安心して出産・子育てに臨めるよう，保健センターを拠点として関係機関と連携を強化しながら，健康診査，健康相談等の母子保健事業をきめ細かく実施していきます。

### 育児不安を解消するための、健康相談・訪問指導等の充実

- ・子育てに悩む親や孤立する親の増加，虐待など，今日的な課題に対応し，子育て家庭が自信とゆとりを持って楽しく子育てができるよう，安心して相談や交流ができる場を提供します。
- ・保健師や助産師などによる家庭訪問や相談により個別支援を充実していきます。
- ・未熟児 や病気を持つ児など育児困難になりやすい家庭に対し，養育支援ネット で医療機関と連携を持ち，きめ細かい対応をします。

### 児童の虐待を防止する取組の推進

- ・市及び関係機関における児童虐待防止のネットワークの充実を図っていきます。
- ・乳幼児健康診査，家庭訪問，健康教育等，母子保健事業の実施において，虐待発生予防の視点で育児支援を行います。また，虐待やDV のケースとして地区保健師が保健指導などでフォローする際は，関係機関や関係者と連絡・調整を図りながら対応します。

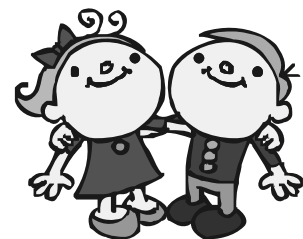
### 乳幼児のフォローアップ体制の充実

- ・乳幼児健診や相談などで発見された発達障がい など，こころやからだに課題のあるこどもとその母親など家族に対して，適切な支援ができるよう相談・療育 体制の充実を図っていきます。

#### コラム ～こども同士の遊ぶ機会を増やしましょう。～

乳幼児期は動作や運動能力の基礎づくりに最適な時期です。特にこの時期の運動経験は生涯の体力や運動能力を左右すると言われていることから，友達との遊びの中で運動の基本動作や人とのかわり方を学んでいきましょう。

特に，敏捷性・バランス感覚などが発達する時期です。遊びを通して走る，跳ぶ，投げる，打つ，ける，泳ぐ，滑るなどの基本動作を身につけましょう。





【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	妊婦健康診査費助成事業	妊娠中の健康診査の受診を促進し母体や胎児の健康を確保するため、妊婦健康診査費の助成を行っています。	拡充	健康課
2	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。今後も、健診内容等の充実を図ります。また、各健診ごとに「育児BOOK」を配布しています。	継続	健康課
3	10か月児健康診査			
4	1歳6か月児健康診査			
5	3歳児健康診査		拡充	
6	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
7	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
8	ブックスタート事業	4か月児健康診査時に図書館ボランティアによる絵本の読み聞かせや絵本の配布を行っています。	継続	健康課
9	妊産婦・新生児訪問	妊産婦・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。 生後4か月までのこにちは赤ちゃん訪問については、100%の実施をめざします。	拡充	健康課
10	こにちは赤ちゃん事業			
11	乳幼児家庭訪問			
12	プレおや教室 パパママ教室 沐浴教室	パパママ教室と沐浴教室は、夫婦で参加し妊娠・出産・育児に関する知識の向上を目的に土曜日に開催しています。	継続	健康課
13	未熟児訪問指導及び未熟児養育医療の給付	平成25年度から未熟児訪問指導が市へ移譲されることにより、健やかな成長発達が促されるよう家庭訪問を行います。また、医療を必要とする未熟児に対して医療給付を行います。	新規	健康課

No	事業名	事業内容	今後の 取組	担当
14	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
15	アレルギーの離乳食相談	アトピー性皮膚炎・食物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
16	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歳児を対象に春・秋2クール(1クール13回)の水泳教室を行っています。	継続	健康課
17	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うことにより、安定した児童の養育ができるように努めています。	継続	こども課
18	園庭開放	保育所や幼稚園の園庭を開放し、親子が遊べるように、今後も事業の周知に努め、さらに内容を充実します。	拡充	こども課
19	なかよしひろば	公立幼稚園6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	こども課
20	あい・あいるーむ	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	こども課
21	むくむく	「つどいのひろば」を提供し、子育て中の親子を支援しています。また、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実施しています。	継続	こども課
22	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	こども課
23	あそびの広場	前半は親子で自由に遊び、後半に親子体操、手遊び、ふれあい歌遊び、絵本、紙芝居の読み聞かせを行っています。毎月最終回は保健師が入り、こどもの健康相談を受けています。	継続	児童センター
24	母子健康情報管理システム	母子保健事業の対象者及び利用状況をシステム化し、効率的に保健活動を行います。	拡充	健康課
25	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。交付時に母子健康手帳副読本、ママと食の健康ガイド、歯の健康 mini ブック、マタニティマークの配布と妊婦対象の事業の案内を行っています。DVDの貸し出し事業を実施します。	拡充	健康課







No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
26	歯の健康フェスタ	歯科医師会の協力を得て、毎年6月の歯の衛生週間の事業の中で、小学生を対象としたフッ素塗布やポスター展により、歯の衛生についての普及・啓発を行っています。	継続	健康課
27	乳幼児健康診査未受診者対策	乳幼児健康診査における未受診者について、未受診者調査票の返送がなく、未受診理由が不明な者に対して、受診勧奨の働きかけを行っています。また、4か月児については、全数把握を目標に訪問等を行っています。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います。平成23年度から、1歳6か月児の未受診者に電話・手紙・訪問等での把握を行っています。	継続	健康課
28	家庭児童相談室	児童家庭相談全般、児童虐待対応など、様々な家庭や児童の虐待や養育上の問題の相談に応じています。	継続	こども課
29	西宮こども家庭センターでの支援	児童虐待にあった児童に対して調査などに基づき、必要に応じて被害にあった疑いのあるこどもの一時保護等を行っています。	継続	こども課
30	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	こども課
31	こどもの相談	乳幼児健診において、経過観察が必要なこどもの継続的な健康相談を行います。	拡充	健康課
32	健診後の経過観察グループ	経過観察が必要なこどもと保護者が、保育士・保健師・心理相談員との遊びを通じて、親子のかかりについて理解を深め育児不安の軽減を図っており、今後、実施回数等の拡大を図ります。	拡充	
33	すくすく学級	発達に課題のあるこどもに適切な療育及び訓練等の提供を行っています。また、24年度から入級は概ね1歳からであったのを、生後6か月から可能にし、療育の必要なこどもが入級待機にならないよう定員を20名から30名に増加し、保育内容の充実を図っています。	継続	こども課
34	療育相談	療育支援相談、機能訓練等との連携により、配慮の必要なこどもの継続的な相談を行います。	継続	障害福祉課 こども課 健康課 学校教育課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
35	障がい児 機能訓練事業	身体障害者手帳又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。	拡充	障害福祉課 健康課
36	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。	継続	障害福祉課 健康課 こども課 学校教育課

### 【目標値】

目標指標	現状値	目標値
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%	減少
うち極低出生体重児（1,500g未満）	1.1%	減少
妊娠11週以下での妊娠届出者		
	91.7%	95%以上
妊娠中の喫煙率		
	1.4%	0%
妊娠中の飲酒率		
	4.2%	0%
乳幼児健康診査の受診率		
	94.6%	100%に近づける
3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		
	87.7%	90%以上
育児について相談相手のいる母親の割合		
	97.9%	100%に近づける
育児参加する父親の割合		
	94.2%	100%に近づける





## ( 2 ) 小児医療・思春期保健対策の強化

### 【現状と課題】

本市の救急医療 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。

また、平成 20 年 6 月から芦屋市・西宮市・尼崎市の 3 市が共同で、阪神南圏域小児救急電話相談を実施しています。

乳幼児期の死亡原因の第 1 位は事故となっていることから、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。

子どもたちは、少年期に入ると学校生活など、親から離れて集団で過ごすことが多くなり、自我が形成され、心身ともに著しく成長します。思春期には、成長過程の中でこころとからだアンバランスになりやすく、その結果、性的な悩みや精神的な不安等を抱えることも考えられます。このため、保護者や子どもに対して、性に関する正しい知識を普及し、親子でそれらについて話し合うことの重要性を伝えていく必要があります。また、友人やマスメディア からの影響を受けやすい時期でもあるため、学校、地域、家庭の連携により、飲酒、喫煙、薬物乱用 の防止に努める必要があります。さらに学校や関係機関と連携し、健全な青少年の育成を図る必要があります。

〔健康目標〕

こどもの成長に合わせた  
こころやからだの変化を理解しよう

## 【家庭や地域の取組】

- ・ 予防接種を受けます。
- ・ 普段からこどもの健康状態を把握します。
- ・ こどもの病気やケガについて、家庭で正しい手当て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。
- ・ 悩みを打ち明けられる友だちをつくります。
- ・ 親子で一緒にいる時間を増やし、会話の時間を増やします。
- ・ 未成年者には、飲酒や喫煙を勧めません。また、見かけたら注意します。
- ・ 薬物の害を知り、「ダメ。ゼッタイ。」と断る勇気を持ちます。
- ・ こどもが自分のからだを大切にすよう、普段から話をしてこどもの話を聞き、受け止めるようにします。
- ・ 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。

## 【 施 策 の 方 向 】

### 感染症の予防及び事故防止のための取組の推進

- ・ 予防接種の実施については、市民の利便性等を考慮しながら進めていくとともに、未接種者等に対し啓発等が速やかにできるシステムの構築を図ります。
- ・ 乳幼児期の事故の大部分は、周囲の配慮・環境整備により防ぐことができることから、事故防止のリーフレットの配布や心肺蘇生 等に関する知識の普及・啓発に努めます。

### 小児救急医療の充実

- ・ 小児救急医療 の充実について、県に働きかけるとともに、近隣市との協力体制を強化し、広域的な小児救急体制の充実に努めます。
- ・ 毎月広報あしややホームページに掲載し、情報の周知に努めます。

### 性に関する正しい知識の普及や相談などの取組の推進

- ・ 関係機関の連携のもと、保護者向けの講座の開催や幼児期からの性教育の実施等、発達段階に即した性教育の内容・対象・回数などを検討し、体系的な性教育の確立を図ります。





### 喫煙や薬物などに関する教育や指導などの取組の推進

- ・ 青少年の薬物乱用 のきっかけとしてたばこの影響が指摘されていることから，関係機関の連携のもと，学童期から喫煙防止教育をはじめ，教育体制の充実を図ります。

### 学童期・思春期におけるこころの問題への取組の推進

- ・ 思春期の子どもたちが抱えるこころの問題に対して気軽に相談できる体制を確立します。また，思春期保健ネットワークによる思春期保健対策を推進し，思春期保健関係者との連携を図ります。

### 【行政の具体的取組】

N o	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（再掲）	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。交付時に母子健康手帳副読本，ママと食の健康ガイド，歯の健康 mini ブック，マタニティマークの配布と妊婦対象の事業の案内を行っています。DVDの貸し出し事業を実施します。	拡充	健康課
2	芦屋市立休日応急診療所	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
3	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は，広報あしやや市ホームページで行っています。	継続	健康課
4	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
5	休日応急歯科診療	歯科医師会の協力を得て，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
6	定期予防接種事業	予防接種法に基づいた定期予防接種事業を行っています。また，適齢期の子どもに対して，個別通知や保育所・幼稚園・学校への通知を行い，周知に努めています。	拡充	健康課
7	健全母性育成事業	思春期の生徒を対象に，生理・心理・社会の各側面から思春期保健に関する知識の普及を行い，健康的で豊かな人間性を持った男女を育成できるよう指導を行っています。	継続	健康課 芦屋健康福祉事務所

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
8	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
9	阪神南青少年タバコ対策事業 「ダメ。ゼッタイ。」普及活動	小・中・高校への防煙教育を実施するとともに、薬物乱用防止教室による若年層（特に小・中学校）への正しい知識の普及・啓発を実施しています。 また、市民には芦屋地区薬物乱用防止指導員協議会による啓発活動を実施しています。	継続	学校教育課 芦屋健康福祉事務所
10	スクールカウンセリング事業	こどものこころの健康問題やケアを必要とするこどもに対し、教員が適切な指導・援助ができるよう、専門家からアドバイスを受けるコンサルテーションを実施しています。 また、配置のない学校からも児童生徒、保護者が相談しやすくなるよう環境を整備しています。	継続	学校教育課

#### コラム ～ 未成年者の飲酒はどうしていけないの？～

脳が萎縮したり発達の妨げになります

10代から飲酒をしている人の中には既に20代で脳の萎縮が始まっている例もあります。発達途上の脳細胞はより強くアルコールの影響を受けやすいのです。

からだの成長を妨げます

成長期の飲酒は、性に関するホルモンがうまくつくられないため男子・女子としての成長や働きを阻害することがあります。

急性アルコール中毒になる危険度が高くなります

未成年者は飲酒に慣れていないために過剰にアルコールを摂取すると急性アルコール中毒になる危険性が高くなります。立ってられない、意識が無くなるなど、死に至ることもあります。





【目標値】

目標指標	現状値	目標値
事故対策を行っている家庭の割合		
1歳6か月児	{ 81.0% }	100%
3歳児	{ 78.1% }	100%
かかりつけの小児科を持つ親の割合		
1歳6か月児	{ 83.8% }	100%
3歳児	{ 84.6% }	100%
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% }	100%
3歳児	{ 85.3% }	100%
定期予防接種の実施率		
麻疹及び風しん 1期	95.0%	100%に近づける
麻疹及び風しん 2期	88.3%	100%に近づける
児童における肥満度（30%以上）の割合		
男子	3.3%	減少
女子	1.4%	減少
10代の喫煙率		
中学1年生 男子	{ 1.5% }	0%
女子	{ 1.1% }	0%
高校3年生 男子	{ 12.8% }	0%
女子	{ 5.3% }	0%
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% }	100%
女子	{ 77.1% }	100%
依存症 小学6年生 男子	{ 87.1% }	100%
女子	{ 91.2% }	100%

{ } 内の数値は国のデータを使用しています。

# 基本目標 生活習慣病予防対策の推進

## (1) 運動習慣の確立と実践

### 【現状と課題】

運動は、生活習慣病 やこころの健康、生活の質（QOL）の改善に効果があり、健康づくりにおいて重要です。成人になると学生時代とは異なり、からだを動かす頻度が減少します。生活習慣病 の予防のためにも定期的にからだを動かすことが重要です。

高齢者においても、歩行などの日常生活での身体活動は、寝たきりの原因を減少させ、心身の老化を予防する効果があります。特に高年期の総合的な歩行機能の維持向上は健康寿命 を延伸するために重要なことです。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、運動機能の低下のために自立度が下がり、介護が必要となる危険性の高い状態を言いますが、今後は、ロコモティブシンドローム 予防法の普及・啓発を行い、就労や社会参加を通じた身体活動などにより、運動機能の維持向上を図ることが必要です。

コラム ～歩いて健康づくり 「あるこうよ あしやウォーキングマップ」

The image displays two pages from a walking guide. The left page is the title page for 'Ashiya Walking Map' with the slogan '!あるこうよ! あしやウォーキングマップ'. It lists four key points for walking and provides instructions on how to use the map effectively. The right page shows a specific walking route, the 'Kamimura-Kamiyama-Tenjin Course', with a distance of 4.2 km and a duration of approximately 1 hour. It includes a detailed map, photos of the route, and a list of nearby facilities like cafes and restrooms.





## 市民意識調査結果

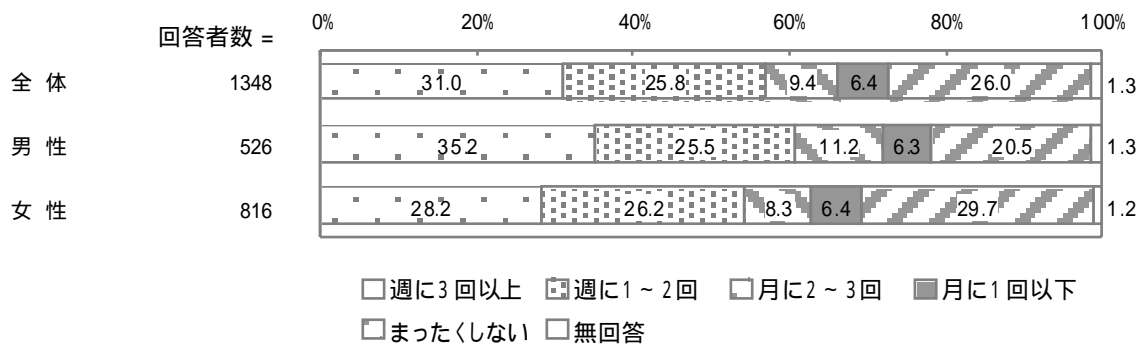
### 運動の意識と実践について

運動（1日に1回30分以上のウォーキング，ジョギング，ゲートボール，体操など）の実施頻度は、「週に3回以上」の割合が31.0%と最も高く，次いで「まったくしない」の割合が26.0%，「週に1～2回」の割合が25.8%となっています。

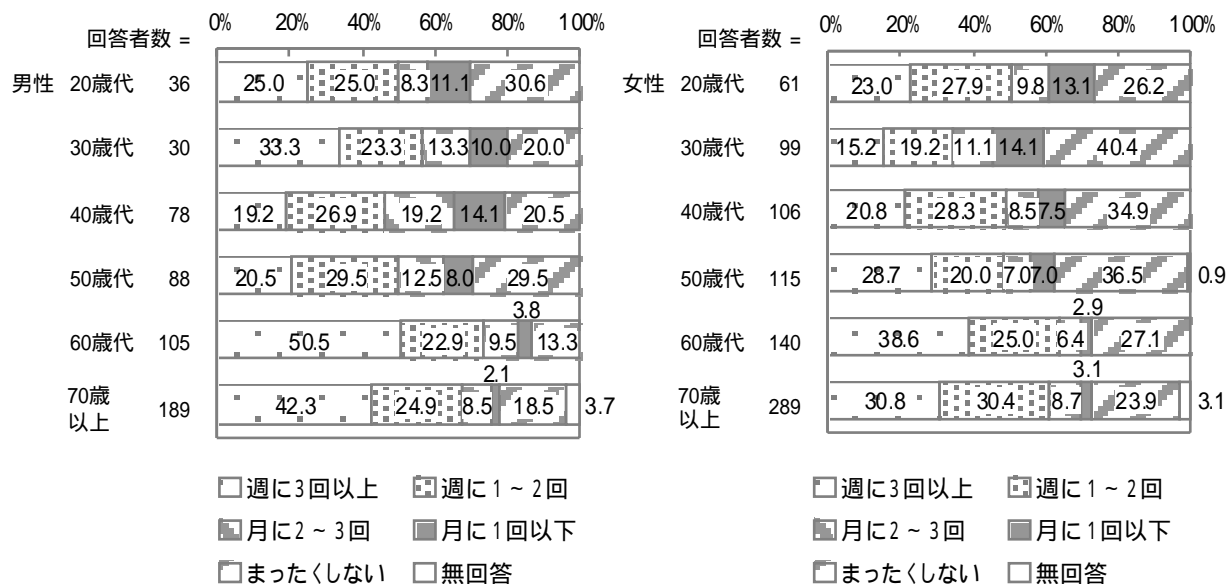
また，性・年代別で見ると，他に比べ，男性の60歳代では「週に3回以上」の割合が高く，5割を超えています。また，男性の40歳代で「月に2～3回」の割合が高くなっています。一方，女性の30歳代で「まったくしない」の割合が高く，約4割となっています。

男女ともに20～50歳代で，週3回以上の運動を行っている人が少なく，働く世代に，運動への取組を促進していく必要があります。子育て世代は，自らの生活習慣を改善するとともに，親子のふれあい・遊びを通し，こどもの運動，感覚機能を養うことが必要です。

運動の実施頻度



### 運動の実施頻度（性・年代別）



性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人

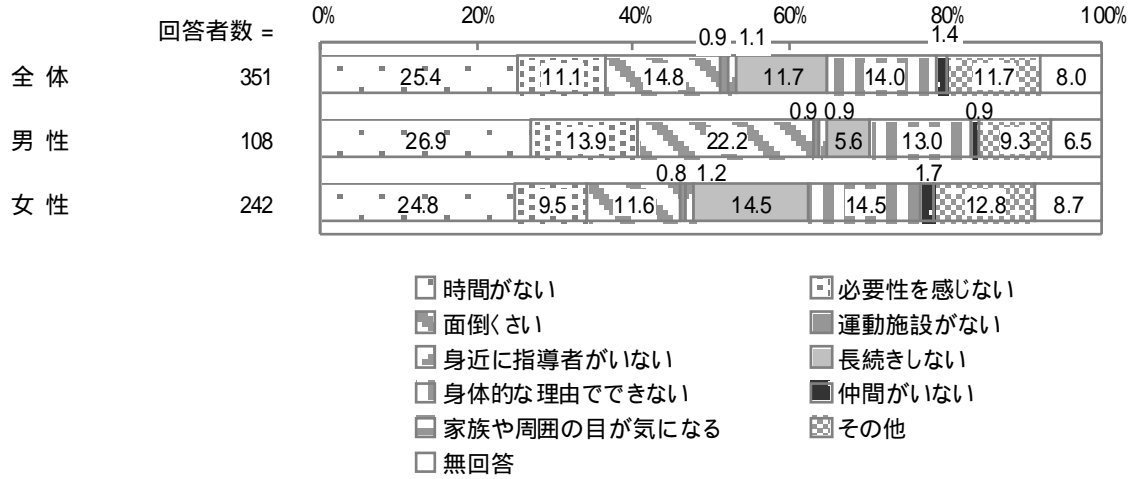
運動をしない理由は、「時間がない」の割合が25.4%と最も高く、次いで「面倒くさい」の割合が14.8%となっています。また、性・年代別でみると、他に比べ、男性の40歳代、女性の20歳代、30歳代で「時間がない」の割合が高く、5割を超えています。運動習慣のない人の理由に、「時間がない」や「面倒くさい」と回答している人が多いことから、運動が実践できるきっかけとともに、運動を習慣として身につける環境を整えることが必要です。

また、いつでも、どこでも、誰でも、運動にふれる機会が確保できるよう、地域と連携した環境づくりを行う必要があります。

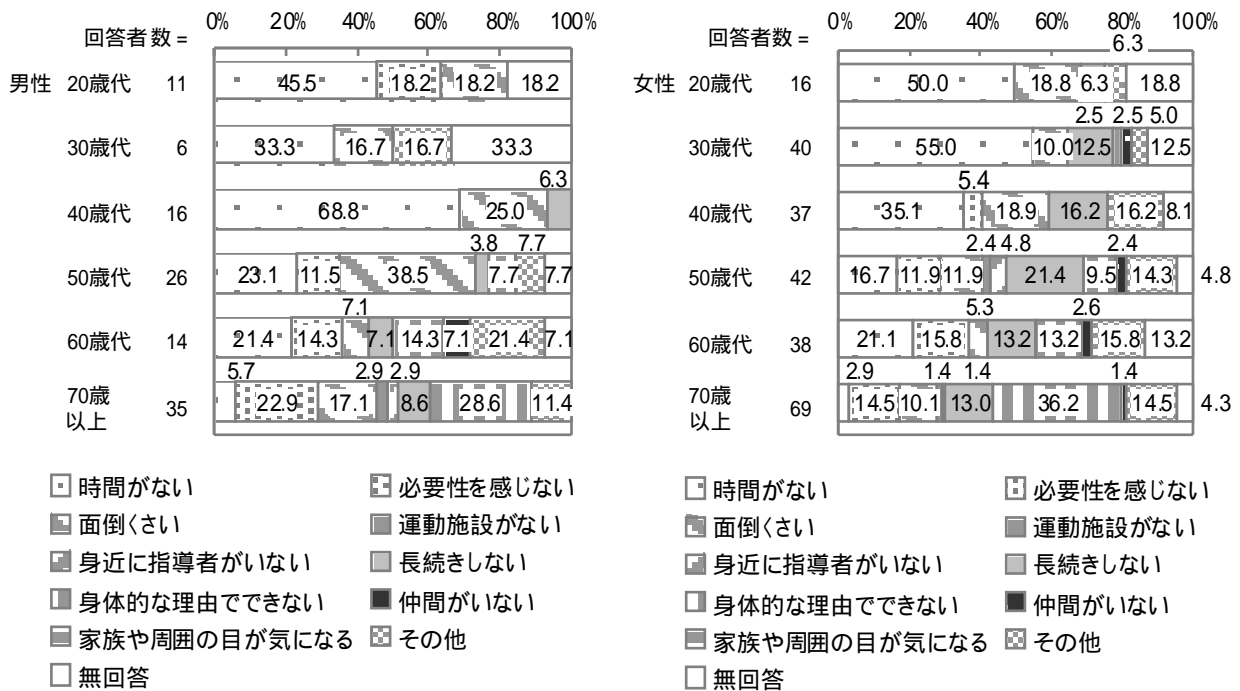




### 運動をしない理由



### 運動をしない理由（性・年代別）



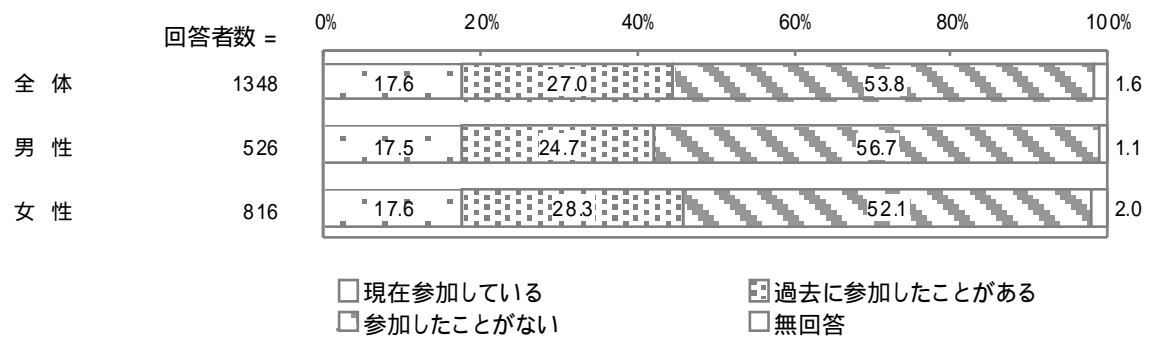
性別不明：1人

## 地域活動への参加状況について

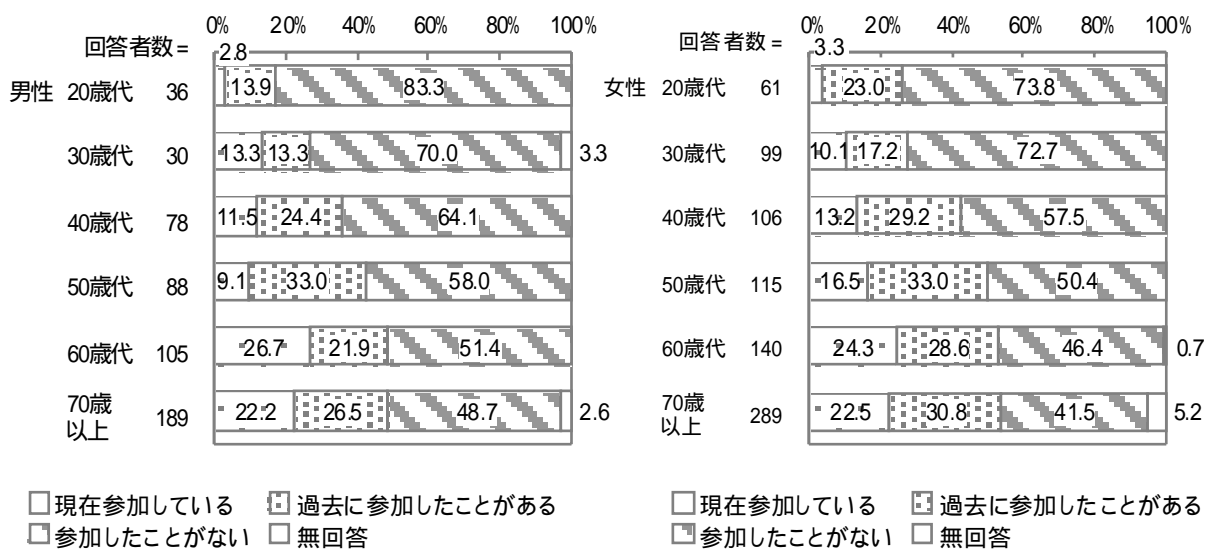
地域活動への参加状況について、「参加したことがない」の割合が53.8%と最も高く、次いで「過去に参加したことがある」の割合が27.0%、「現在参加している」の割合が17.6%となっています。また、性・年代別で見ると、他に比べ、男女ともに20歳代、30歳代で「参加したことがない」の割合が高く、7割を超えています。

加齢とともに、身体機能・生活機能の低下が起こりやすい年代について、日常生活のなかで意識的に体を動かすことができるよう啓発するとともに、閉じこもり予防として、積極的に地域活動の参加を促すことが必要です。

地域活動への参加状況



地域活動への参加状況（性・年代別）



性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人



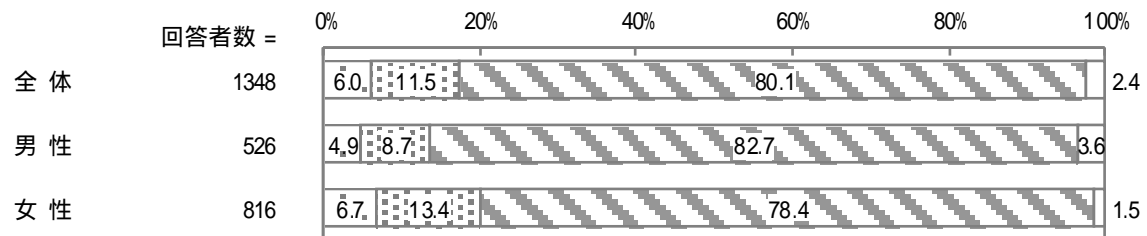


## ロコモティブシンドロームの認知状況

「ロコモティブシンドローム」という言葉について、「言葉も意味も知らなかった」の割合が80.1%と最も高く、次いで「言葉は知っているが意味は知らなかった」の割合が11.5%、「言葉も意味も知っていた」の割合は6.0%となっています。

加齢とともに運動器の機能が低下し、介護が必要になる可能性が高い状態をいうロコモティブシンドロームの予防の重要性が認知されれば、高齢者一人ひとりが早めにロコモティブシンドロームの予防に取り組むことが期待されます。

ロコモティブシンドロームの認知状況



- 言葉も意味も知っていた
- 言葉は知っているが意味は知らなかった
- 言葉も意味も知らなかった
- 無回答

性別不明：6人

### コラム ～ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは～

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ります。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がロコモティブシンドロームです。

**ロコチェックで思い当たることはありませんか？**

1 家のやや高いところの掃除をするのが大変

2 片足から足下かき掃除

3 家のなかでつまずいたしどたりする

4 階段を上るのに手すりが必要である

**7つの  
ロコチェック**

5 10分くらい歩くと息がはきにくい

6 歩行速度の早い物をして歩くのが難しい

7 日中歩道を歩くと足が疲れる

ひとつでも当てはまれば、ロコキである心配があります。  
今日からロコセレクトトレーニング(ロコレ)を始めましょう！

※ロコレは、ロコモティブシンドロームの予防・改善に効果的な運動です。詳しくは、ロコレのパンフレットをご覧ください。

〔健康目標〕

からだを動かすことを楽しもう 身体活動の習慣化

【家庭や地域の取組】

青年・壮年期の取組

- ・スポーツ行事等に積極的に参加します。
- ・地域やNPO が実施する運動サークル等に積極的に参加します。
- ・楽しめる運動を見つけて、定期的に行います。
- ・車の代わりに、なるべく自転車を利用したり、歩いたりします。
- ・家事に積極的に取組、こまめにからだを動かします。

高年期の取組

- ・自分に合った運動方法を見つけます。
- ・ストレッチ運動 等、気軽にできる運動に取組ます。
- ・地域で呼びかけ合い、ウォーキングやストレッチ体操等を行います。
- ・生きがいを持った生活ができるよう、地域活動に積極的に参加します。

【施策の方向】

健康づくりにおける運動効果の普及・啓発

- ・健康相談や健康教育などを通じて普及・啓発をしていきます。

誰でも気軽に自分にあった運動習慣が身につくきっかけづくり

- ・体操などの運動メニューを紹介します。また、市内のウォーキングマップの配布により情報提供していきます。

運動機会の充実

- ・運動に関する教室の開催やスポーツクラブ21ひょうごへの支援、運動施設の整備など運動の機会を充実します。





## 【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	エンジョイスports教室	特に運動不足が課題となっている中年期の方を対象に、運動づくりのきっかけを提供しています。	継続	スポーツ・青少年課
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、地域に根ざした生涯スポーツの振興を図っています。	継続	スポーツ・青少年課
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うちの40歳～74歳までの方のうち、特定健康診査結果により階層化された方を対象に保健指導を実施しています。	継続	保険医療助成課 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個別通知し、個人の生活習慣の見直しと改善へ向けての継続した健康教育を行い、生活習慣病の予防をめざして支援しています。	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などにより、情報提供を行っています。	継続	健康課 スポーツ・青少年課
7	すこやか教室	要支援や要介護になるおそれのある人を対象とし、高齢者生活支援センターで作成された介護予防支援計画に基づく教室を実施しています。	継続	高年福祉課
8	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	高年福祉課
9	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・青少年課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
10	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・青少年課
11	健康遊具の設置	市内の公園に健康遊具を設置するとともに、健康遊具マップを作成し、身近なところで健康づくりに取り組めるように整備をしています。	継続	高年福祉課

### 【目標値】

目標指標	現状値	目標値
週3回以上の運動を行っている人の割合		
成人男性	35.2%	50%以上
成人女性	28.2%	50%以上
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%	30%以上
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%	50%以上







## ( 2 ) 禁煙と適正飲酒の推進

---

### 【現状と課題】

喫煙は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめとして、がんや循環器疾患、歯周疾患等多くの疾患の危険因子となっています。COPD はたばこを吸い続けるうちに、加齢とともに進行する呼吸機能の低下によって、咳や痰、呼吸困難に悩まされ、やがては呼吸不全や心不全により死を迎える病気です。日本では喫煙率が高いため、高齢化の急速な進行により、今後、患者数が激増することが危惧されています。また、平成 18 年 4 月から、喫煙は「ニコチン依存症」という病気と捉えられ、禁煙治療に対する保険適用が開始されるなど、たばこ対策が進められています。

本市では「芦屋市清潔で安全・快適な生活環境の確保に関する条例」を制定し、喫煙禁止区域での喫煙に過料を科すなど、喫煙マナーの向上に努めています。

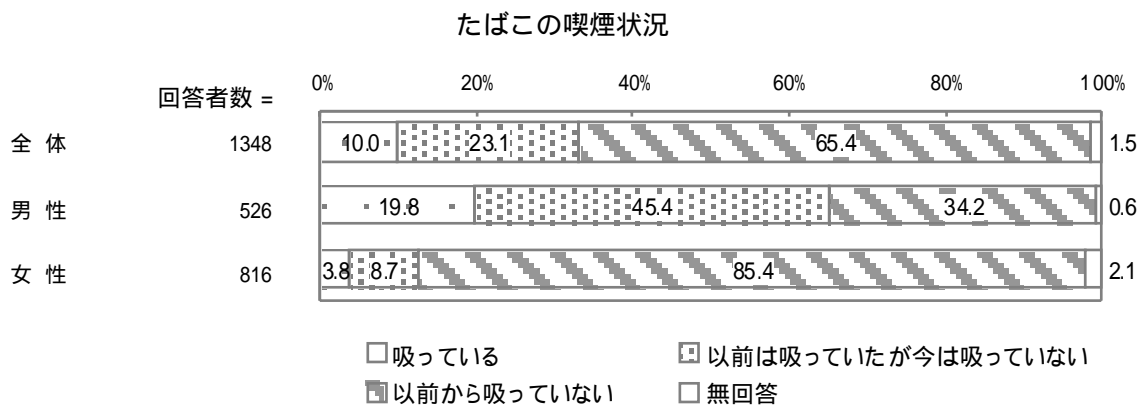
また、兵庫県でも、平成 25 年 4 月から「受動喫煙の防止等に関する条例」を施行し、受動喫煙の防止対策を呼び掛けるとともに、喫煙することができない区域を設定しています。

今後さらに、たばこに関する正しい知識の普及を図り、禁煙支援を推進することが必要です。

アルコールについては、昔から祝祭や会食等多くの場面で飲まれるなど、生活・文化の一部として親しまれてきています。一方で、アルコール依存症は、心身の健康を損ない、その多くは家庭や社会生活にも影響を及ぼします。飲酒による健康被害や依存症の予防には、正しい知識の普及・啓発が不可欠です。また、依存症を早期に発見し、相談できる環境づくりも求められています。

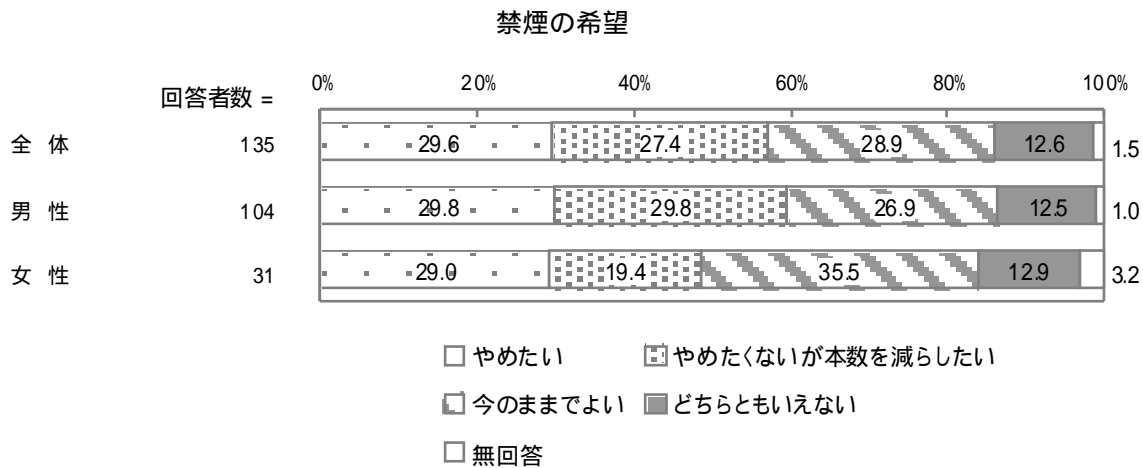
たばこの喫煙状況について

たばこの喫煙状況は、「以前から吸っていない」の割合が65.4%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが今は吸っていない」の割合が23.1%、「吸っている」の割合が10.0%となっています。



性別不明：6人

禁煙の希望については、「やめたい」の割合が29.6%と最も高く、次いで「今のままでよい」の割合が28.9%、「やめたくないが本数を減らしたい」の割合が27.4%となっています。喫煙者でたばこをやめたいと思っている人が3割いることから、禁煙希望者が参加しやすい禁煙教室を開催し、禁煙支援プログラムを普及・実践するとともに、医師会や薬剤師会との連携により、禁煙支援を推進することが必要です。



性別不明：0人

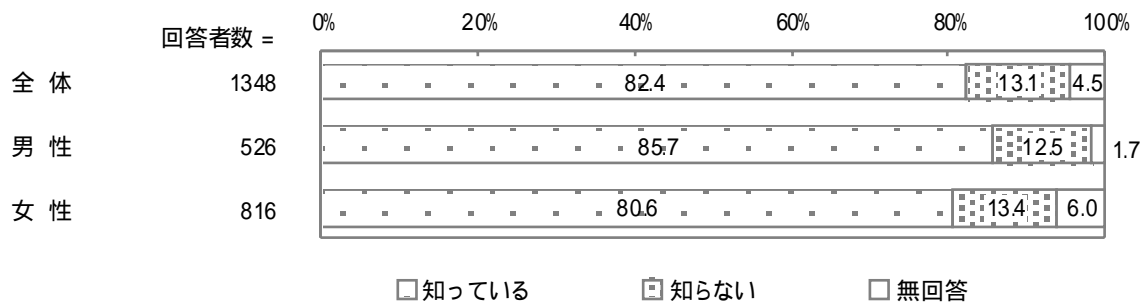




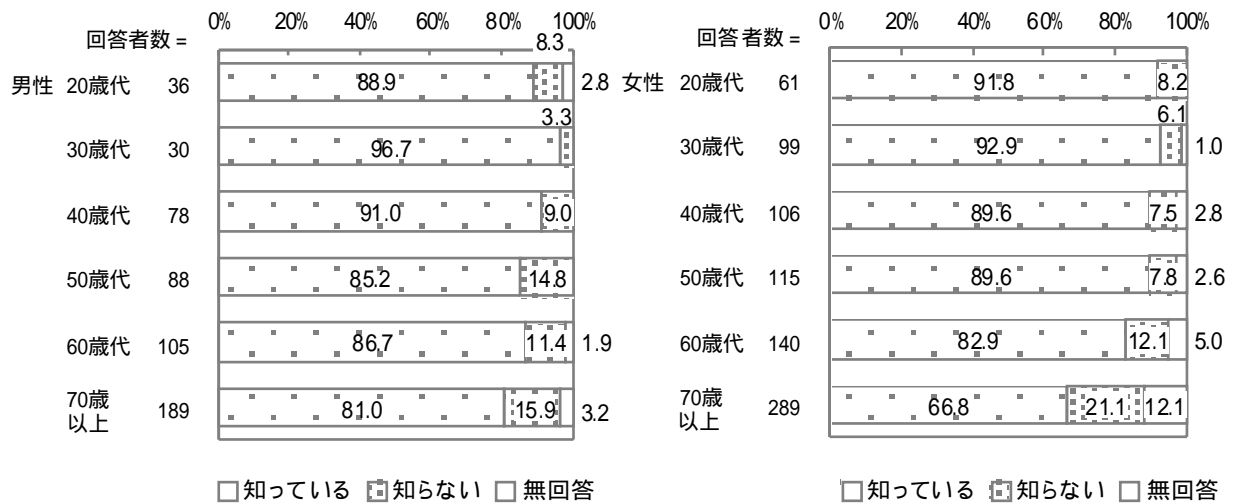
## 副流煙が及ぼす健康への影響について

副流煙が及ぼす健康への影響を知っている人の割合について、「知っている」の割合が82.4%、「知らない」の割合が13.1%となっています。今後も引き続き、副流煙が及ぼす健康被害について周知を図り、受動喫煙防止対策を進める必要があります。

「副流煙」が及ぼす健康影響についての認知状況



「副流煙」が及ぼす健康影響についての認知状況（性・年代別）



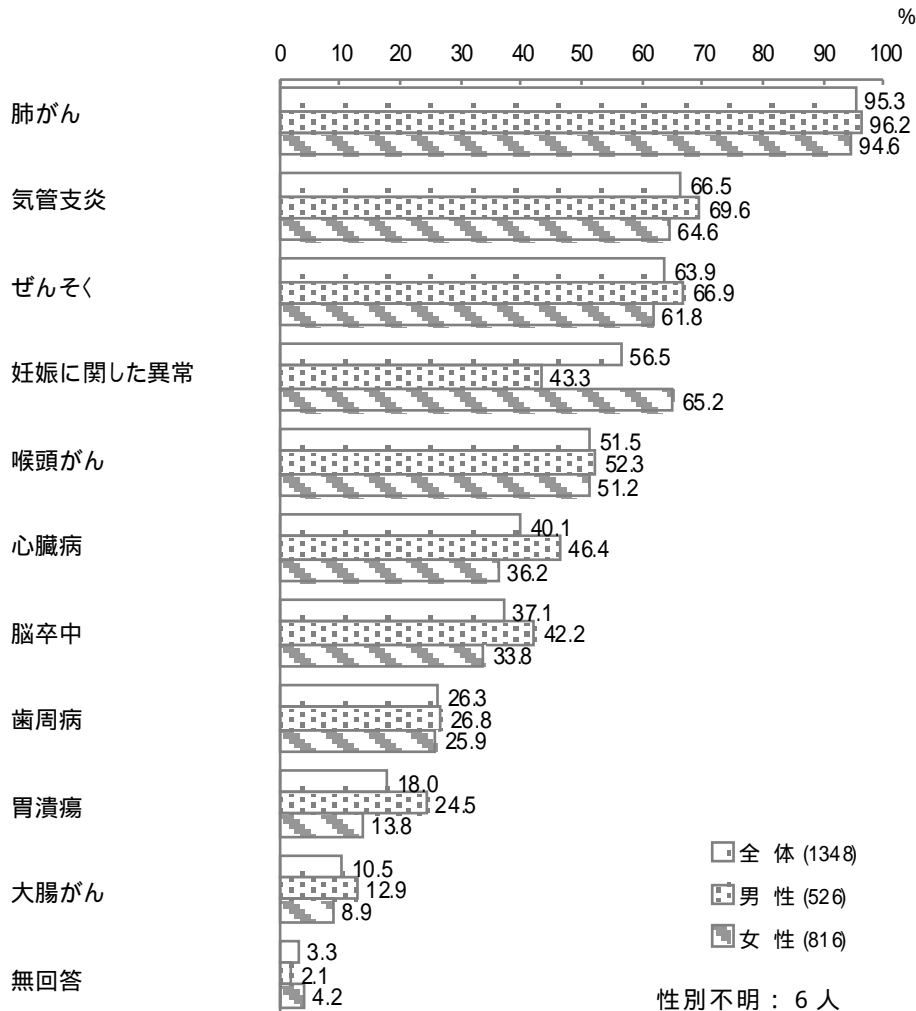
性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人

## 喫煙が及ぼす健康への影響について

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、「肺がん」の割合が95.3%と最も高くなっています。一方、「心臓病」「脳卒中」「歯周病」「胃潰瘍」「大腸がん」の割合は5割未満となっており、喫煙による健康被害について十分な知識が得られるよう、健診時等を通じ、たばこの害等のパンフレットを配布するなど普及・啓発することが必要です。

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



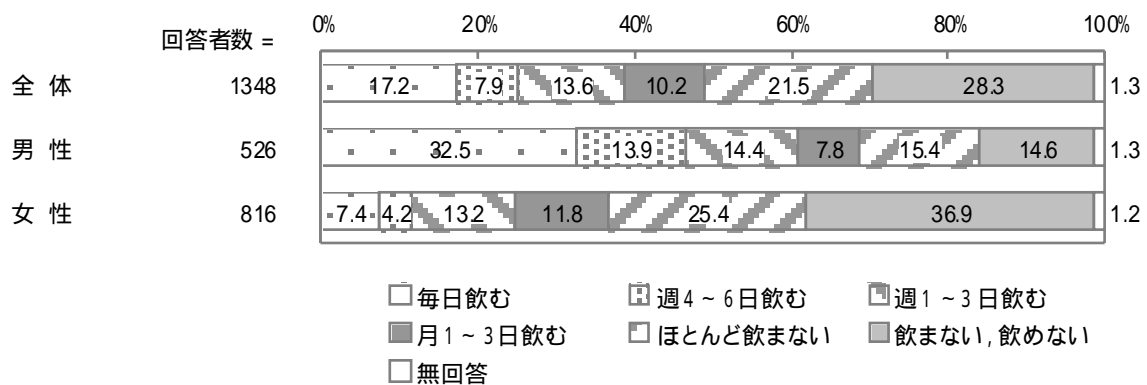


## 飲酒頻度や飲酒量について

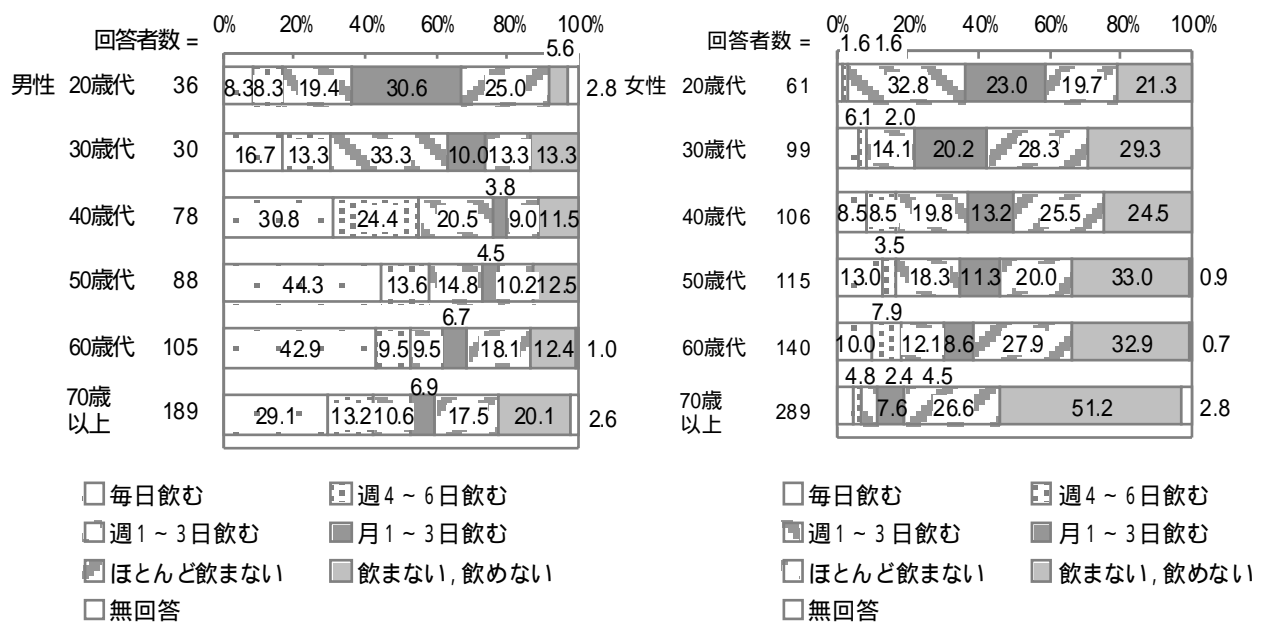
酒やビールなどの飲酒の頻度は、「飲まない、飲めない」の割合が28.3%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」の割合が21.5%、「毎日飲む」の割合が17.2%となっています。

また、性・年代別でみると、女性に比べ、男性で年代が下がるほど飲む頻度が少なくなる傾向がみられます。飲酒は、適量であれば心身をリラックスさせ、健康にも良いといわれているものの、飲酒量をしっかりと自己管理できるよう、アルコールがからだに与える影響について教育や啓発を行うことが重要です。

飲酒の頻度



飲酒の頻度（性・年代別）



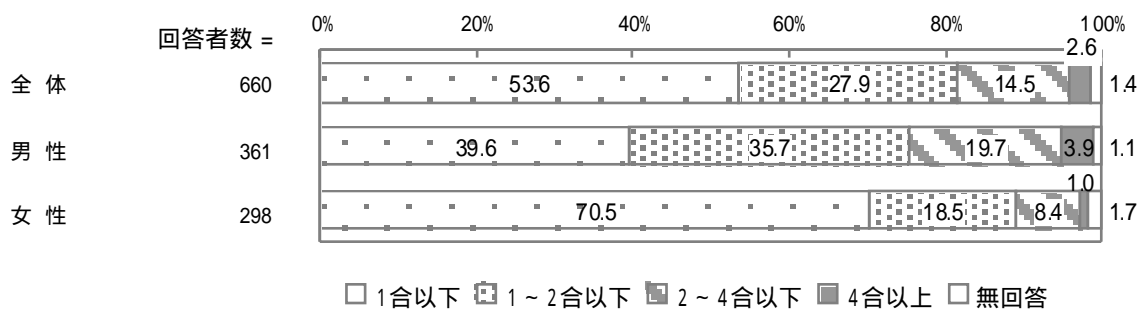
性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人

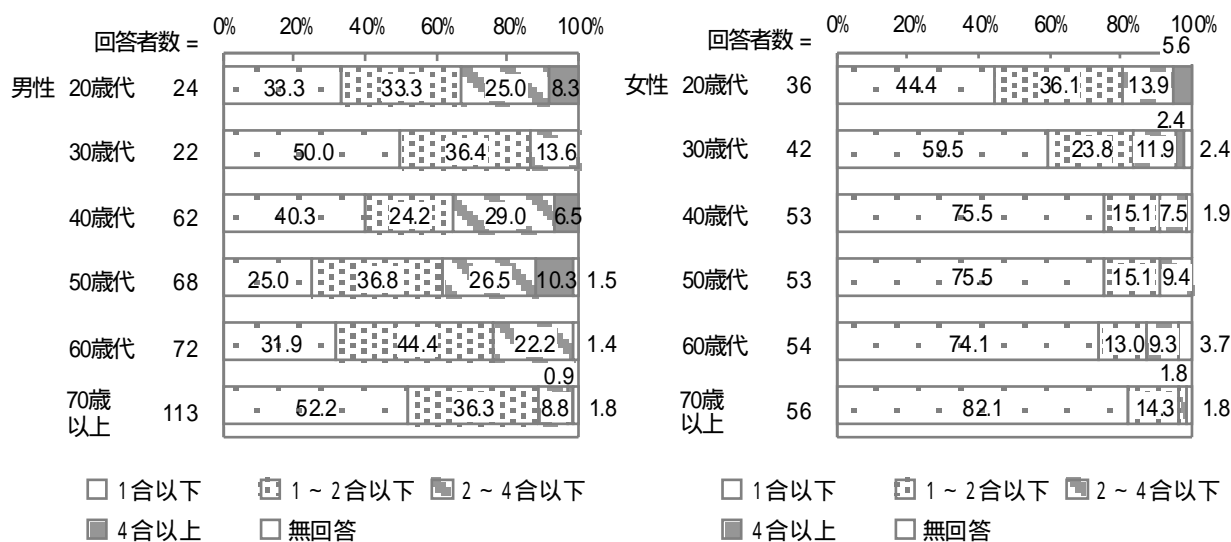
飲酒者で1回に飲むお酒の量は、日本酒に換算して「1合以下」の割合が53.6%と最も高く、次いで「1～2合以下」の割合が27.9%、「2～4合以下」の割合が14.5%となっています。

性・年代別で見ると、他に比べ、男性の60歳代で「1～2合以下」の割合が高く、4割を超えています。一方、男性に比べ、女性の40歳代以上で「1合以下」の割合が高く、7割を超えています。すべてのライフステージにおいて、節度ある適度な飲酒への理解が必要です。

飲酒者の1回に飲むお酒の量



飲酒者の1回に飲むお酒の量（性・年代別）



性別不明：1人  
年齢不明：男性0人，女性4人





〔健康目標〕

## 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

### 【家庭や地域の取組】

#### 青年・壮年期，高年期に共通する取組

- ・喫煙者は，周囲の人に迷惑をかけない気づかいをし，喫煙マナーを守ります。
- ・喫煙がからだに及ぼす影響について学びます。
- ・歩きたばこやポイ捨てはやめます。
- ・公共の場やレストランなどにおける禁煙を進めます。
- ・事業所内での受動喫煙 防止対策を進めます。
- ・医療機関での禁煙治療を受けます。
- ・適量を守り，楽しくお酒を飲むよう心がけます。
- ・お酒がからだに及ぼす影響について学びます。
- ・飲めない人には，無理にお酒を勧めないようにします。
- ・週2日は休肝日を設けます。

### 【施策の方向】

#### 喫煙が及ぼす健康影響の啓発

- ・喫煙が及ぼす健康影響 について，健診や健康相談時にたばこの害についてのパンフレットを配布するなど，正しい知識の普及・啓発や禁煙相談支援，受動喫煙 防止などのたばこ対策に取組ます。

#### アルコールが及ぼす健康影響の啓発

- ・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組ます。

## 【行政の具体的取組】

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	集団での特定健康診査 や健康チェック（3時間人間ドック）の健診時において、健康づくりハンドブックを全員に配布し、禁煙の必要性について普及・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	禁煙したいと思う方のために、個別に支援をしています。	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 にちなんで、市内の飲食店等の施設を管理される方に、受動喫煙防止対策や分煙 対策をする等の啓発を広報あしやにより行っていきます。	継続	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」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	アルコール依存等の相談体制の充実	保健師による相談支援や家族への心理的サポートや、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
6	兵庫県「受動喫煙防止条例」の啓発活動	平成 25 年 4 月 1 日施行の兵庫県「受動喫煙防止等に関する条例」について啓発を行っています。	継続	芦屋健康福祉事務所

### コラム ～禁煙したいと思う方へ～

禁煙が難しいのは、意思が弱いからではありません。ニコチンが持つ依存症があなたをとらえて放さないからです。

たばこをやめようと思っているあなたをサポートしてくれる場があります。自分にあったサポートを選んで禁煙に何度でもチャレンジしてみましょう。

保健センターに行く・・・健康相談等

禁煙外来に行く・・・標準禁煙治療プログラム（初回に禁煙開始日を決め、2週間後、4週間後、8週間後、12週間後に禁煙継続のため受診します）

薬局に行く・・・禁煙サポート薬局（薬剤師が禁煙のコツをアドバイスしたり、たばこに関する不安や疑問等様々な相談にお答えします）





【目標値】

目標指標	現状値	目標値
たばこを吸っている人の割合		
成人男性	19.8%	14%以下
成人女性	3.8%	3%以下
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%	100%に近づける
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%)	100%に近づける
ぜんそく	63.9% (63.7%)	100%に近づける
気管支炎	66.5% (71.9%)	100%に近づける
心臓病	40.1% (54.8%)	100%に近づける
脳卒中	37.1% (59.3%)	100%に近づける
胃潰瘍	18.0% (29.6%)	100%に近づける
妊娠に関する異常	56.5% (52.6%)	100%に近づける
歯周病	26.3% (43.0%)	100%に近づける
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%	15.0%以下
成人女性	10.2%	9.5%以下

コラム ~ アルコールの1日の適量 ~

日本人の約半数が遺伝的にアルコール分解酵素がない、またはあっても少ない状態です。アルコールの1日の適量は以下のとおりであり、飲めない方が無理に飲むものではありません。

- ・ビール 500ml 缶1本
  - ・日本酒 1合
  - ・焼酎 (25度) 110ml
  - ・ウイスキー ダブル1杯 (60ml)
  - ・ワイン グラスに2杯弱 (220 ml)
- このうち1つまでが適量です。



### (3) こころの健康

#### 【現状と課題】

国は、平成 23 年 7 月、4 大疾病と位置づけてきた「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」に「精神疾患」を加え、5 大疾病とする方針を決めました。精神疾患の患者数は、他の 4 大疾病よりも多く年間 323 万人に上っています。また、何らかの精神疾患の生涯有病率は 17%、20～34 歳では概ね 4 人に 1 人が精神疾患を患っているとの結果もあり、大きな社会問題となっています。

うつ病をはじめとする精神疾患は、自殺との関連性が深いといわれています。平成 10 年以降、13 年連続して全国の自殺者数は年間 3 万人を超えています。国は、平成 18 年に自殺対策基本法を制定し、平成 22 年に「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を策定するなど、相談と早期対応体制の充実・強化など、総合的な自殺対策に取り組んでいます。市民一人ひとりがおかれた状況やライフステージに応じ、こころの健康づくりの支援をよりきめ細かに実施していく必要があります。

#### コラム ～ 芦屋市自殺予防対策リーフレット「ともに支える心といのち」～

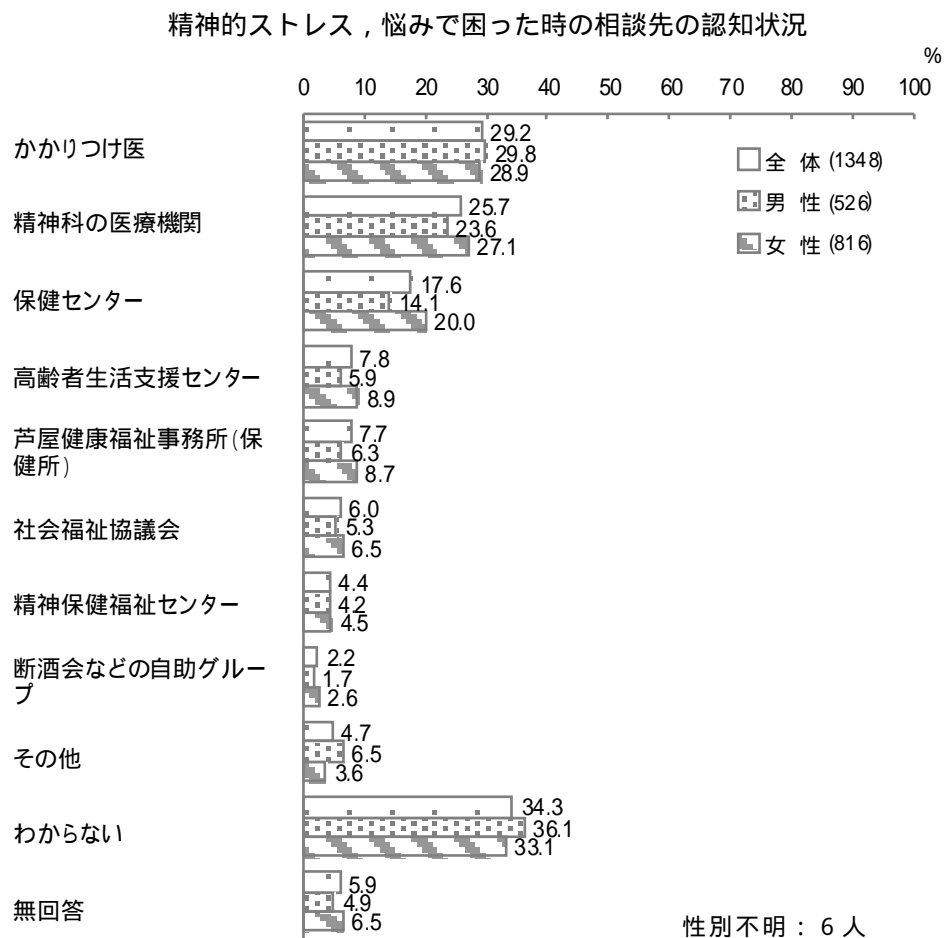
The image shows a collage of pages from a leaflet titled "ともに支える心といのち" (Together, We Support Hearts and Lives). The pages are arranged to show different sections of the document. On the left, there is a page with a large tree illustration and the title. The main part of the collage shows several pages with text and diagrams. One page has a heading "気づく" (Notice) and another "支える" (Support). There are also smaller boxes with text and icons, including one with a person icon and another with a heart icon. The overall layout is clean and informative, with a focus on mental health and suicide prevention.



## 市民意識調査結果

### ストレスの相談先の認知状況

精神的ストレス，悩みで困った時の相談先の認知状況については，「わからない」の割合が34.3%と最も高くなっていることから，専門機関による既存の相談窓口を周知する必要があります。



## ストレスの解消方法について

ストレスの解消方法については、「趣味や好きなことをする」の割合が54.7%と最も高くなっています。

また、性・年代別でみると、男性の40～60歳代で「よくお酒を飲む」の割合が高く、3割を超えていることから、多量飲酒により肝臓機能障害等、健康を害することも十分考えられます。自分にあったストレス発散法を見つけることが重要です。

ストレスの解消方法

単位：%

区分	回答者数(人)	散歩や運動をする	趣味や好きなことをする	友達や家族と話す	ゆっくり入浴する	何もせずのんびりする	好きなものを食べる	よくお酒を飲む	ギャンブルをする	その他	特にない	無回答
全体	1348	32.8	54.7	48.4	18.0	27.8	31.2	15.1	2.6	5.0	6.7	0.8
男性	526	37.8	54.6	32.1	16.7	22.8	23.0	27.2	6.1	4.4	7.6	1.1
男性 20歳代	36	27.8	55.6	61.1	8.3	22.2	25.0	11.1	2.8	2.8	8.3	2.8
30歳代	30	26.7	53.3	50.0	16.7	36.7	50.0	20.0	3.3	3.3	3.3	3.3
40歳代	78	25.6	55.1	39.7	12.8	23.1	29.5	41.0	3.8	1.3	3.8	-
50歳代	88	36.4	52.3	27.3	14.8	27.3	25.0	36.4	5.7	2.3	4.5	1.1
60歳代	105	50.5	59.0	23.8	24.8	19.0	24.8	31.4	10.5	5.7	7.6	-
70歳以上	189	40.2	52.9	27.5	16.4	20.6	13.8	19.0	5.8	6.3	11.1	1.6
女性	816	29.5	55.1	59.2	19.0	31.0	36.6	7.4	0.4	5.4	6.0	0.6
女性 20歳代	61	11.5	54.1	80.3	13.1	42.6	60.7	21.3	-	9.8	1.6	-
30歳代	99	26.3	49.5	69.7	13.1	28.3	49.5	8.1	-	6.1	2.0	1.0
40歳代	106	23.6	55.7	60.4	18.9	40.6	46.2	10.4	-	4.7	4.7	-
50歳代	115	20.9	59.1	62.6	18.3	34.8	37.4	7.8	0.9	5.2	5.2	-
60歳代	140	39.3	57.1	59.3	19.3	28.6	28.6	9.3	0.7	4.3	6.4	-
70歳以上	289	35.3	54.0	49.1	22.5	25.3	27.7	2.1	0.3	4.8	8.7	1.4

性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人

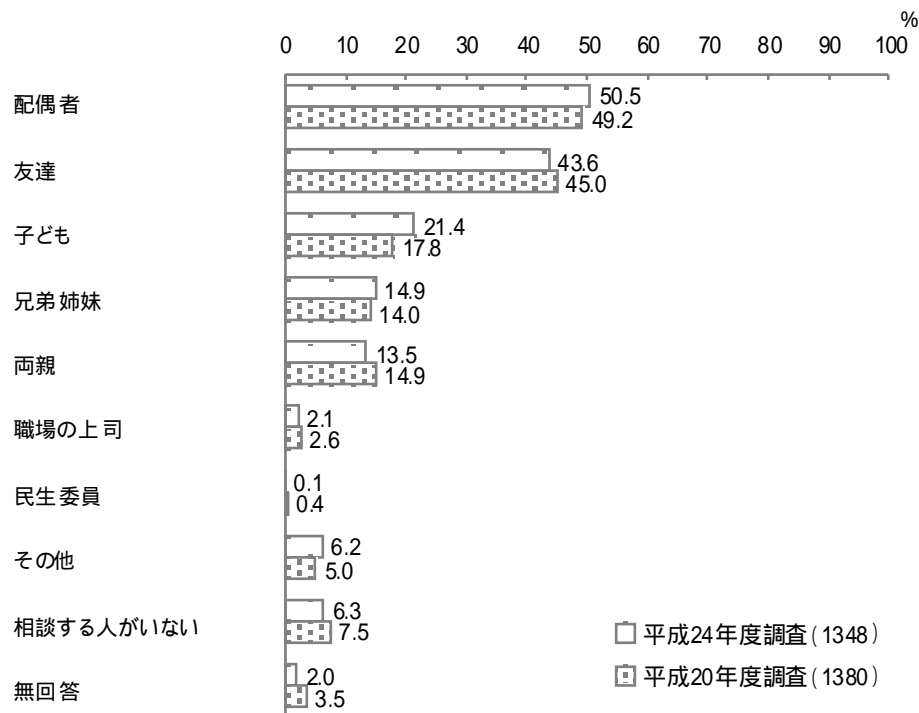




## 悩んだりストレスを抱えた時に相談する人について

悩んだりストレスを抱えた時に、相談する人については、「配偶者」の割合が50.5%と最も高く、次いで「友達」の割合が43.6%、「子ども」の割合が21.4%となっています。ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合や、ストレス解消法を持っている人の割合は、ともに増加しているものの、ライフステージに応じたこころの健康づくりを支援するために必要な情報提供、相談を実施する必要があります。

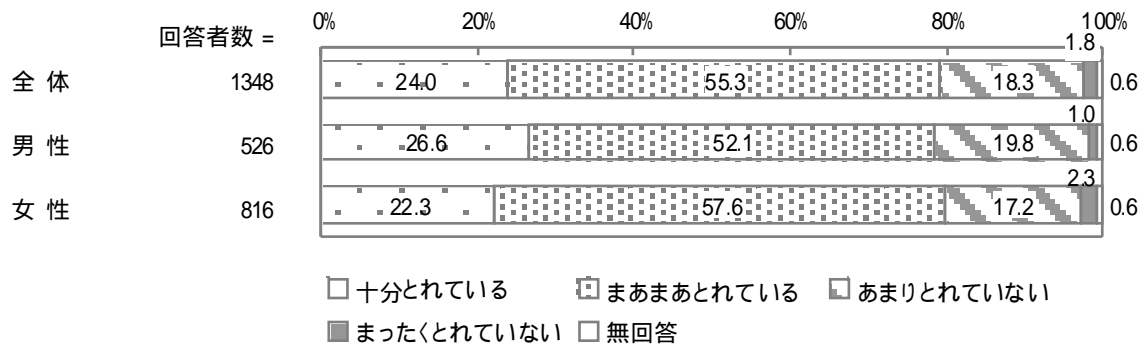
悩んだりストレスを抱えた時に相談する人



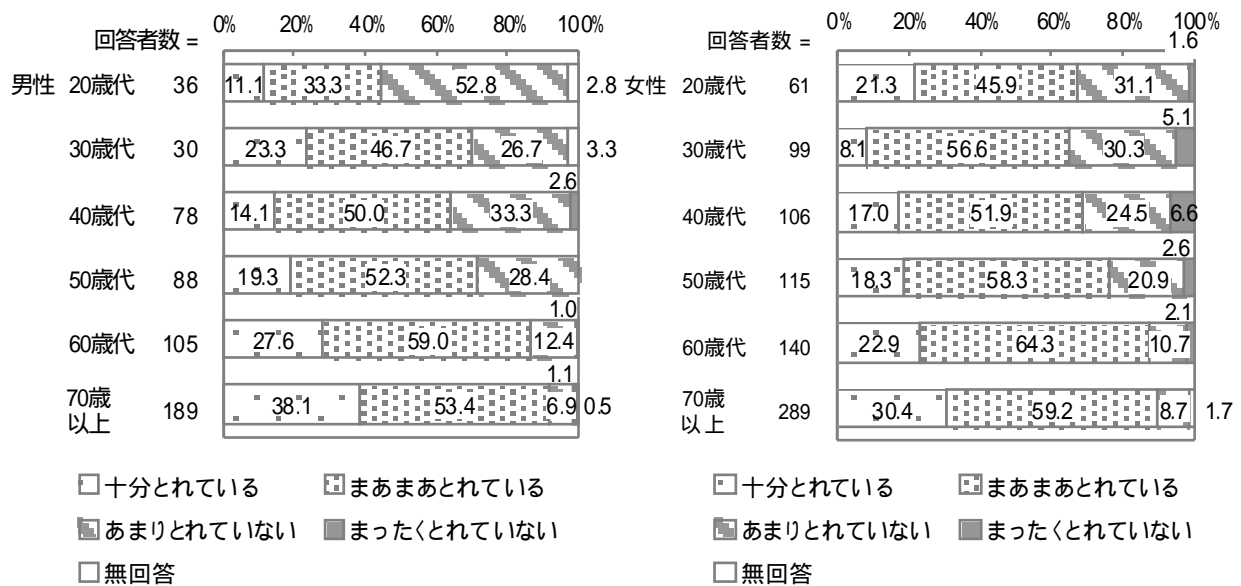
## 普段の睡眠における休養について

普段の睡眠で休養が十分とれている人の割合については、「十分とれている」と「まあまあとれている」をあわせた“睡眠がとれている人”の割合が79.3%、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」をあわせた“睡眠がとれていない人”の割合が20.1%となっています。また、性・年代別でみると、男性の20歳代、40歳代、女性の20歳代、30歳代で「あまりとれていない」の割合が高く、3割を超えていることから、ストレス解消のための睡眠が十分とれていない状況が続いていると考えられます。質のよい睡眠や休養のとり方について情報提供していく必要があります。

普段の睡眠で休養が十分とれている人の割合



普段の睡眠で休養が十分とれている人の割合（性・年代別）



性別不明：6人  
 年齢不明：男性0人，女性6人





## 〔健康目標〕

人生にゆとりをもち，生活に適度な息抜きをしよう

### 【家庭や地域の取組】

#### 青年・壮年期，高年期に共通する取組

- ・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，悩みを相談できる仲間をつくります。
- ・必要時には専門機関に相談します。
- ・家族や仲間との会話を楽しみます。

### 【施策の方向】

#### ストレス解消法の普及・啓発

- ・不安や悩みを抱え込まないように，うつ病 等に対する相談体制を充実します。
- ・生きがいや趣味をもつこと，スポーツをすることなど様々なストレス解消法に関する情報提供を行います。

#### 休養に関する知識の普及・啓発

- ・質のよい睡眠や休養をとるための，正しい知識の普及・啓発を図ります。
- ・睡眠時無呼吸症候群 等について理解している人を増やす方策や，専門の医療機関を紹介します。

#### 地域生活を支える相談及び支援の強化

- ・こころの健康に関わる相談窓口の充実や地域のネットワークの構築，精神保健に携わる人材育成を図り，地域でのこころの病に対する早期支援と家族支援を推進します。

#### 総合的な自殺予防対策の推進

- ・市民，地域団体及び事業者等が一体となって総合的な自殺対策に取り組めます。

### 【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	こころの相談	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
2	訪問指導 面接相談 電話相談	関係機関との情報共有が重要となるとともに、自殺予防等の視点も含めた取組が重要となっています。こころの悩みや不安を持つ方を対象に、訪問や面接や電話等で相談に応じています。	継続	健康課 芦屋健康福祉事務所
3	健診時における啓発（再掲）	集団での特定健康診査 や健康チェック（3時間人間ドック）の健診時において、健康づくりハンドブックを全員に配布し、ストレスの解消法や休養についての啓発を行っています。	継続	健康課
4	自殺対策における庁内連絡会議の開催	自殺予防対策を進めるため、庁内窓口担当者を中心に自殺予防対策庁内連絡会議を開催します。	新規	健康課

### 【目標値】

目標指標	現状値	目標値
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	20.1%	15%以下
ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合	93.7%	100%に近づける
ストレス解消法を持っている人の割合	92.5%	100%に近づける







## (4) 歯及び口腔の健康づくり

### 【現状と課題】

口や歯は、食生活や会話を楽しむなど、心身の健康の基礎となるものです。口や歯の疾病は、むし歯や歯周病に加え糖尿病の原因になるなど、全身の健康とも密接に結びついています。口や歯の状態は、ライフステージによって異なるため、定期的な健診や早期の治療など、ライフステージに応じた対策が求められています。

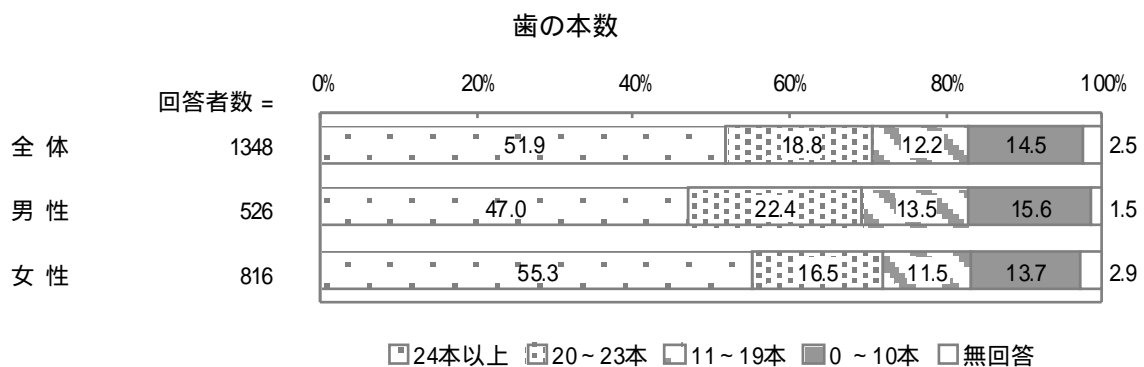
国は、平成23年8月に歯科口腔保健法を施行し、口腔の健康の保持のため、地域の状況に応じた施策を実施することとしました。

また、増加を続ける生活習慣病の予防や改善には、口腔機能と栄養摂取との関係も密接であることから、食育と連動した取組も重要となっています。

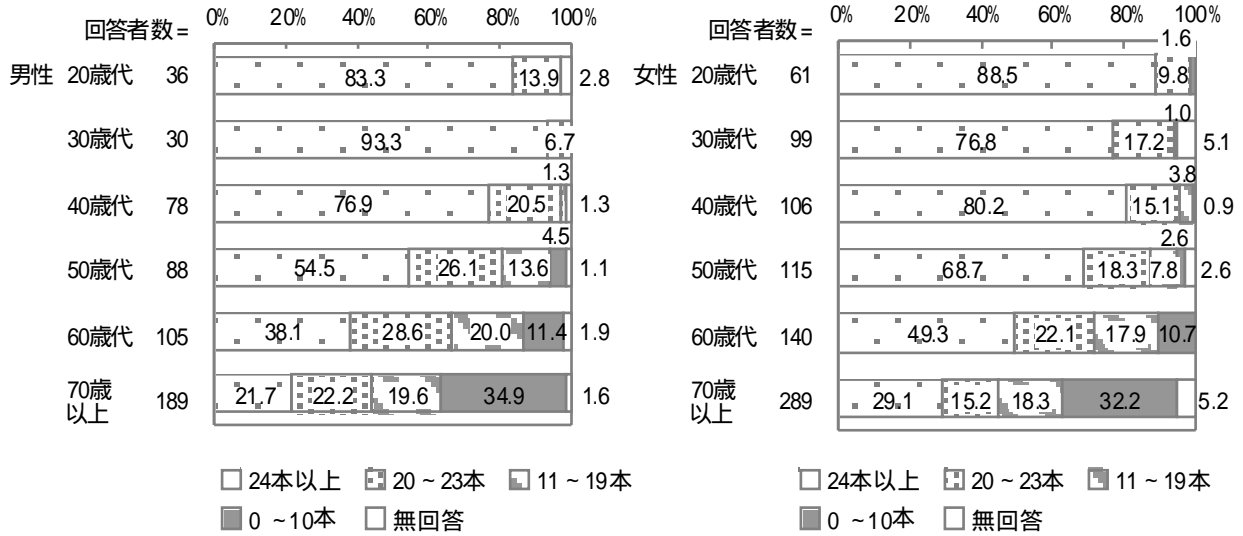
### 市民意識調査結果

#### 歯の本数について

歯の本数について、「24本以上」の割合が51.9%と最も高く、次いで「20～23本」の割合が18.8%、「0～10本」の割合が14.5%となっています。



### 歯の本数（性・年代別）

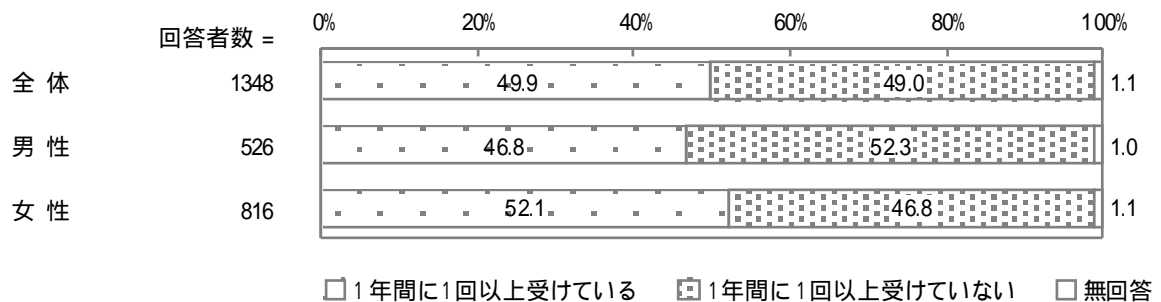


性別不明：6人  
年齢不明：男性0人，女性6人

### 定期的（1年間に1回以上）な歯科健診の受診について

定期的な歯科健診の受診状況について、「1年間に1回以上受けている」の割合が49.9%、「1年間に1回以上受けていない」の割合が49.0%となっています。歯の健康を保つためにも、定期的な歯科健診の結果を受け、早めの治療を行うことが必要です。

### 歯科健診の受診状況



性別不明：6人

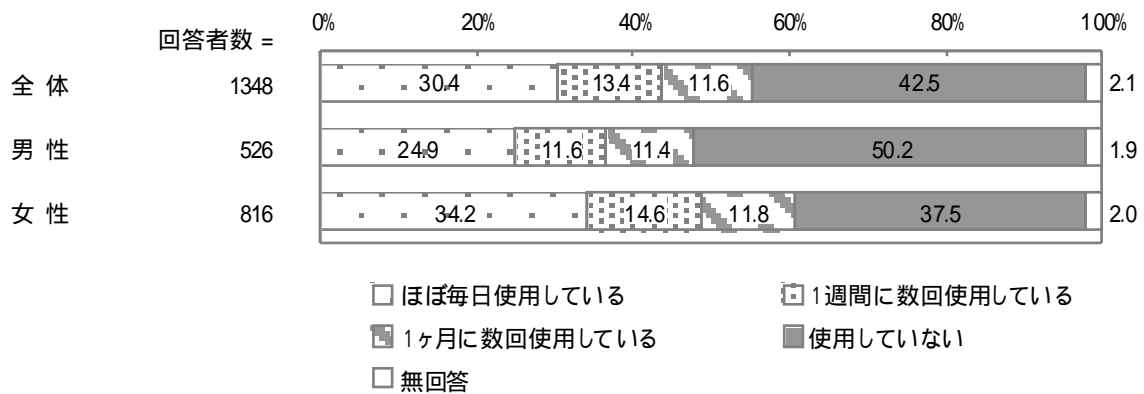




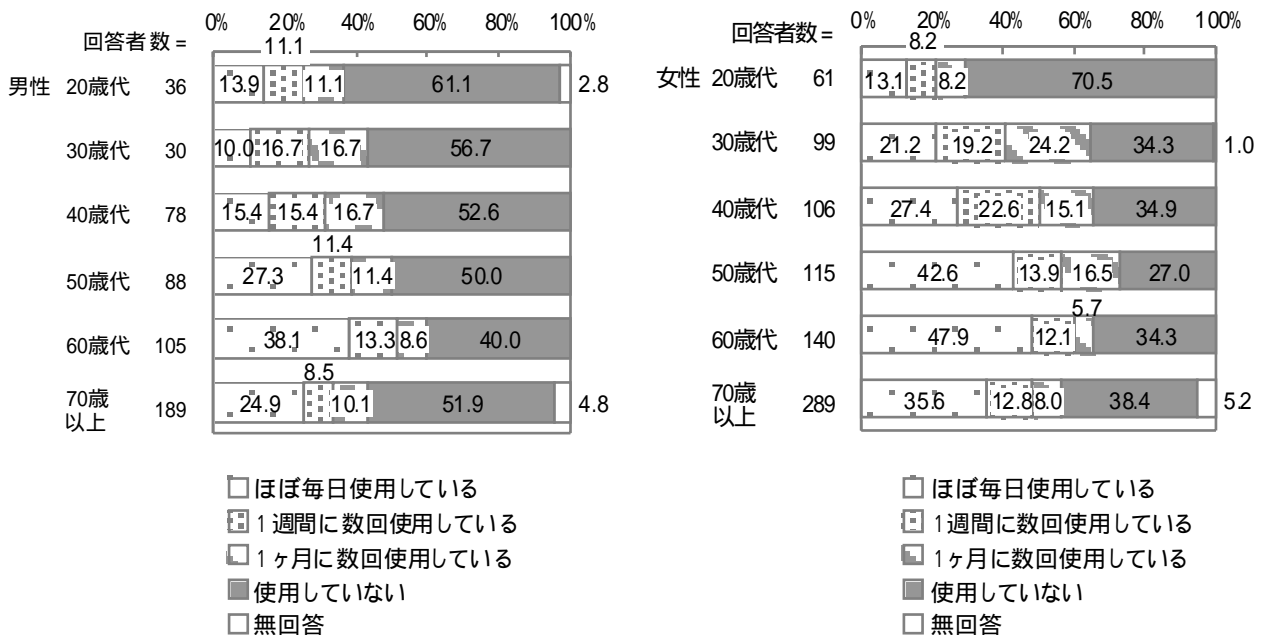
## 歯間部清掃用具（糸ようじ，デンタルフロス，歯間ブラシなど）の使用状況

歯ブラシの他に歯間部清掃用具を使用しているかについて、「使用していない」の割合が42.5%と最も高く，次いで「ほぼ毎日使用している」の割合が30.4%，「1週間に数回使用している」の割合が13.4%となっています。歯周病発症の低年齢化の傾向があることから，むし歯だけでなく，歯肉や口腔機能への意識をもつことが必要です。

歯間部清掃用具の使用状況



歯間部清掃用具の使用状況（性・年代別）



性別不明：6人  
年齢不明：男性0人，女性6人

〔健康目標〕

毎日ケアをして生涯を通して 自分の歯で食事をしよう

【家庭や地域の取組】

青年・壮年期，高年期に共通する取組

- ・食後や寝る前の歯みがきや歯間部清掃用具 を使用する習慣をつけます。
- ・むし歯予防や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。
- ・健診後，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，歯の健康管理に努めます。

【施策の方向】

ライフステージに応じた口と歯の健康づくり

- ・むし歯予防の普及・啓発，歯周疾患 予防の取組，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」の実施などにより，ライフステージに応じた口と歯の健康づくりを推進します。

生活習慣病 予防に向けた口と歯の健康づくり

- ・様々な健康づくりの機会や食育との連携による口と歯の健康づくりの普及・啓発を通じ，生活習慣病 の予防につなげていきます。





### 【行政の具体的取組】

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	歯科センターで歯科医師会の協力を得て、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	歯の衛生週間	6月の歯の衛生週間事業として歯科医師会の協力を得て、各医院で歯の無料健診を行っています。	継続	健康課
3	障がい者(児)歯科診療	歯科センターで歯科医師会の協力を得て、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、歯科医師会の協力を得て、無料健診を行っています。	継続	健康課

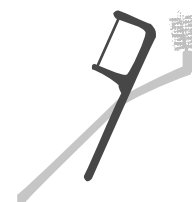
### 【目標値】

目標指標	現状値	目標値
60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合	44.5%	50%以上
定期的な歯科健診を受診する人の割合	49.9%	60%以上
歯間部清掃用具を使用する人の割合		
40歳代	22.3%	50%以上
50歳代	36.0%	50%以上

#### コラム ～歯間部清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）とは～

歯ブラシでは磨けない歯と歯の間の清掃には、デンタルフロスや歯間ブラシといった補助道具が便利です。

歯ブラシによる清掃は、歯の表裏や噛み合わせの清掃には非常に有効な方法であるものの、歯と歯の間の清掃には十分ではありません。隙間の小さい歯間部清掃には、デンタルフロスが有効です。隙間のある歯間部清掃には歯間ブラシが便利です。



## 基本目標 一人ひとりの健康管理の支援

### (1) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策

#### 【現状と課題】

生活習慣病 予防の目的は、糖尿病、脂質異常症、高血圧等の生活習慣病の重症化による糖尿病合併症、心疾患、脳血管疾患等の発症を防ぐことです。生活習慣病は、特に自覚症状がないまま、長い期間をかけて発症するため、気づかず放置されていることが少なくありません。また、働き盛りに突然発症することも多く、社会的にも極めて損失が大きい上に、死亡から免れたとしても、その後、後遺症で苦しむケースも少なくありません。生活習慣病の発症・重症化予防は非常に重要となります。そのため、自分の健康状態を把握し、早期に病気を発見するためには、定期的な健康診査や検診を受けることが必要不可欠となります。健診・保健指導の受診勧奨を行うとともに、生活習慣を見直し、予防に向けた取組が必要です。

また、主要な死亡原因であるがんについては、無料クーポン券の配布などにより、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診の受診率は上昇傾向がみられます。今後も引き続き、各種がん検診を実施するとともに、検診未受診者に対する受診勧奨を行うことが必要です。さらに重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加すると予測されるCOPDへの対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。

#### コラム ～がんを防ぐための新12か条(出典:財団法人がん研究振興財団)～

国民の2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなる今日、がんは国民病の一つになりました。しかしその一方で、多くの研究成果により、がんは生活習慣・生活環境の見直しにより予防できることがわかってきました。この12か条はがん予防のみならず、広く生活習慣病の予防にも効果が期待できます。がんは怖い病気ですが、あなた自身がその気になれば、予防可能な、また治療可能な病気といっても過言ではありません。あなたをがんから守るのは、そう!あなた自身です。

あなたのライフスタイルをチェック!!そして今日からチェンジ!!

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1条 たばこは吸わない          | 7条 適度に運動                |
| 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける | 8条 適切な体重維持              |
| 3条 お酒はほどほどに          | 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療      |
| 4条 バランスのとれた食生活を      | 10条 定期的ながん検診を           |
| 5条 塩辛い食品は控えめに        | 11条 身体の異常に気がついたら、すぐに受診を |
| 6条 野菜や果物は豊富に         | 12条 正しいがん情報でがんを知ること     |

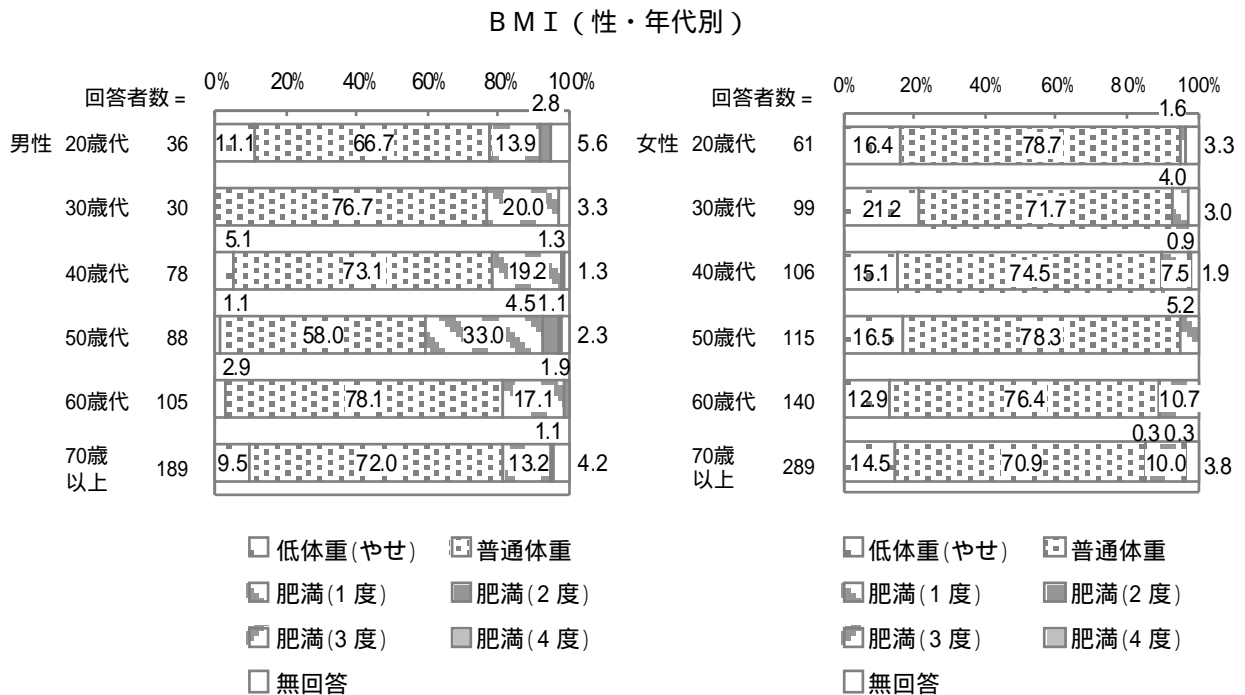
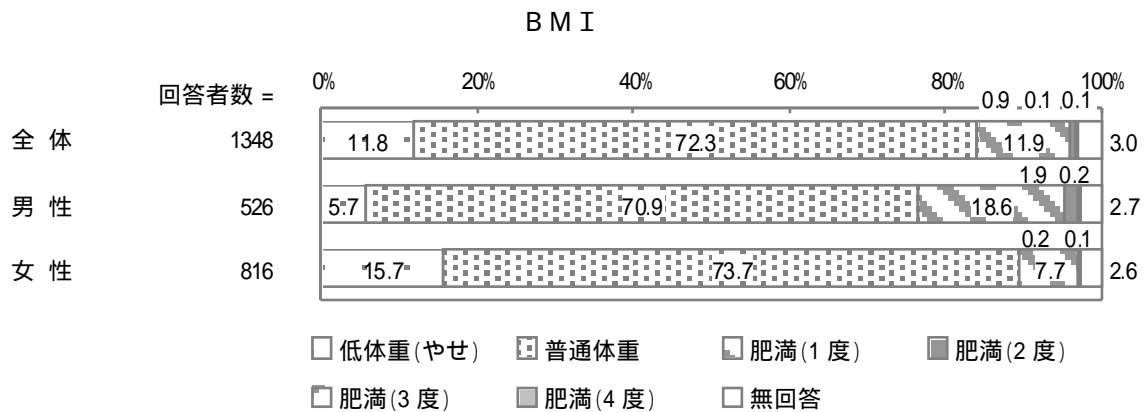


市民意識調査結果

適正体重の維持について

適正体重を維持している人（BMI が 18.5 以上から 25.0 未満）については、男性の 50 歳代で「肥満」（BMI : 25.0 以上）の割合が高くなっており、女性の 30 歳代では「やせ」（BMI : 18.5 未満）の割合が高くなっています。

中年男性の肥満対策とともに、思春期から青年期の女性に瘦身志向がうかがえることから、適正体重の正しい認識をもつことを促すことが必要です。



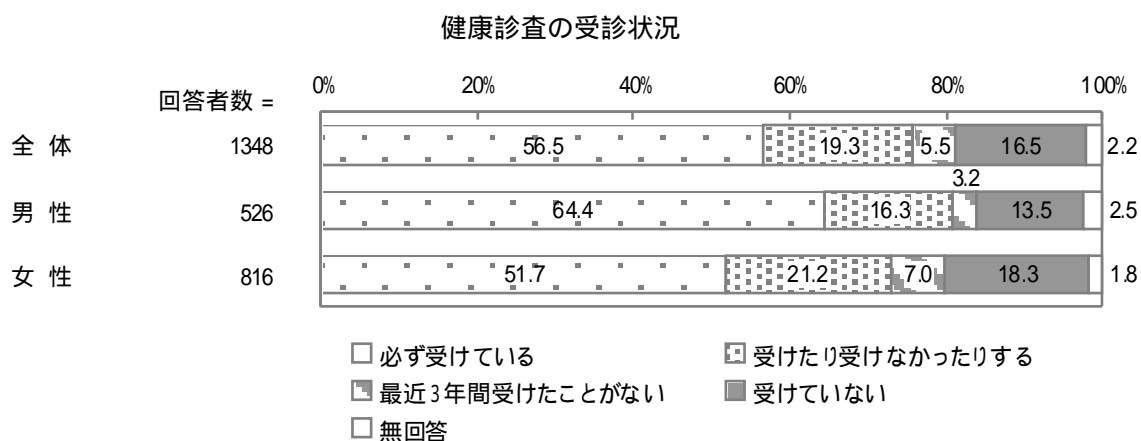
性別不明：6人  
年齢不明：男性0人，女性6人

## 健康診査の受診状況について

健康診査の受診状況について、「必ず受けている」の割合が 56.5%と最も高く、次いで「受けたら受けなかったりする」の割合が 19.3%、「受けていない」の割合が 16.5%となっています。

また、性・年代別でみると、他に比べ、男性の 40 歳代、50 歳代で「必ず受けている」の割合が高く、7 割を超えています。一方、男性の 20 歳代、女性の 30 歳代で「受けていない」の割合が高く、3 割を超えていることから、未受診者への受診勧奨を行うとともに、健診の受けやすい体制づくりが必要です。

職業別でみると、他に比べ、会社員、公務員で「必ず受けている人」の割合が高く、約 8 割となっています。また、自営業、家事専業、パート・アルバイトで「受けていない人」の割合が高くなっています。



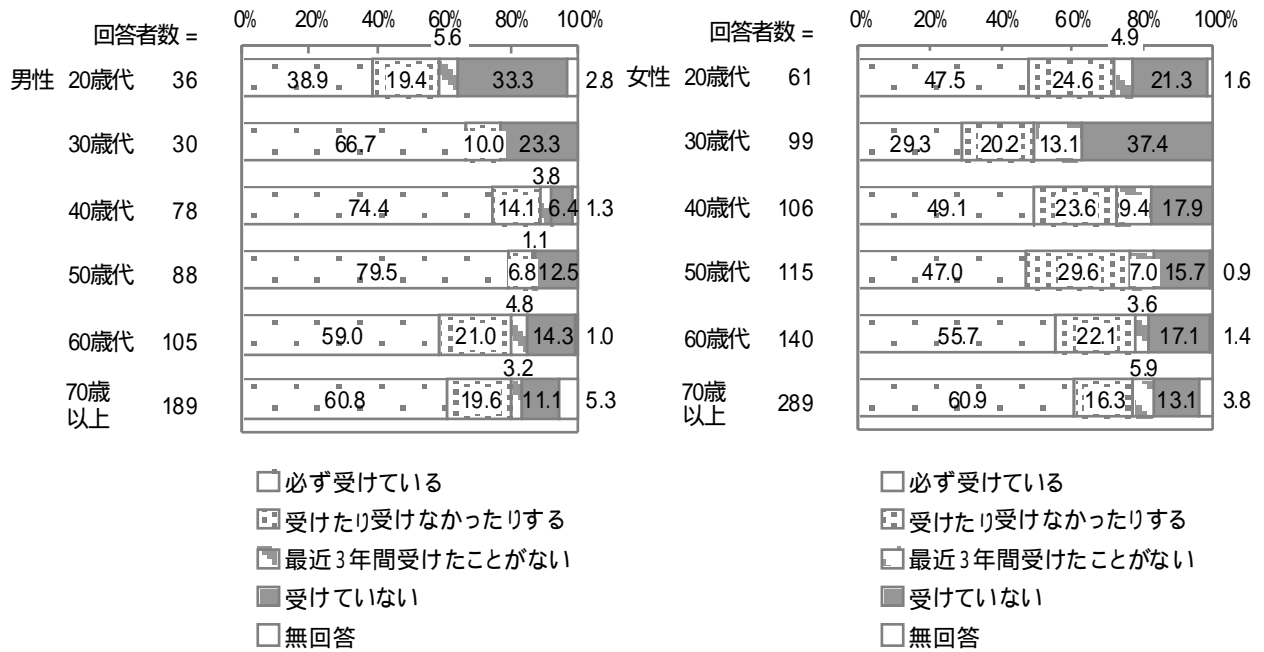
性別不明：6人





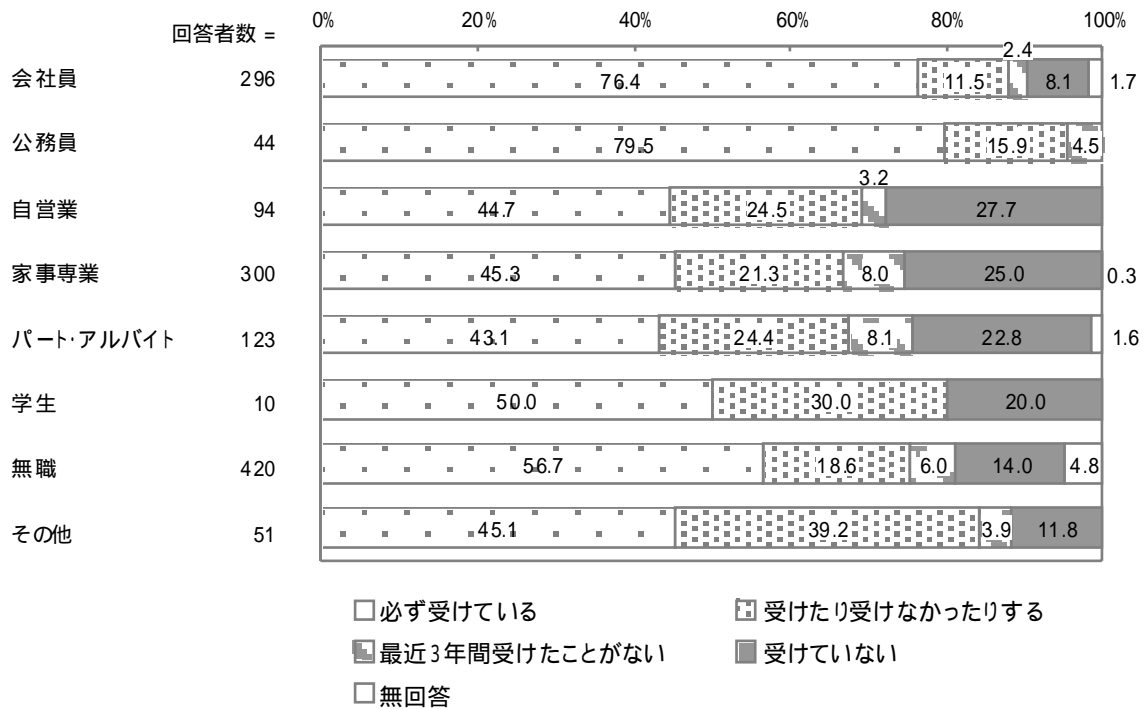


### 健康診査の受診状況（性・年代別）



年齢不明：男性0人，女性6人

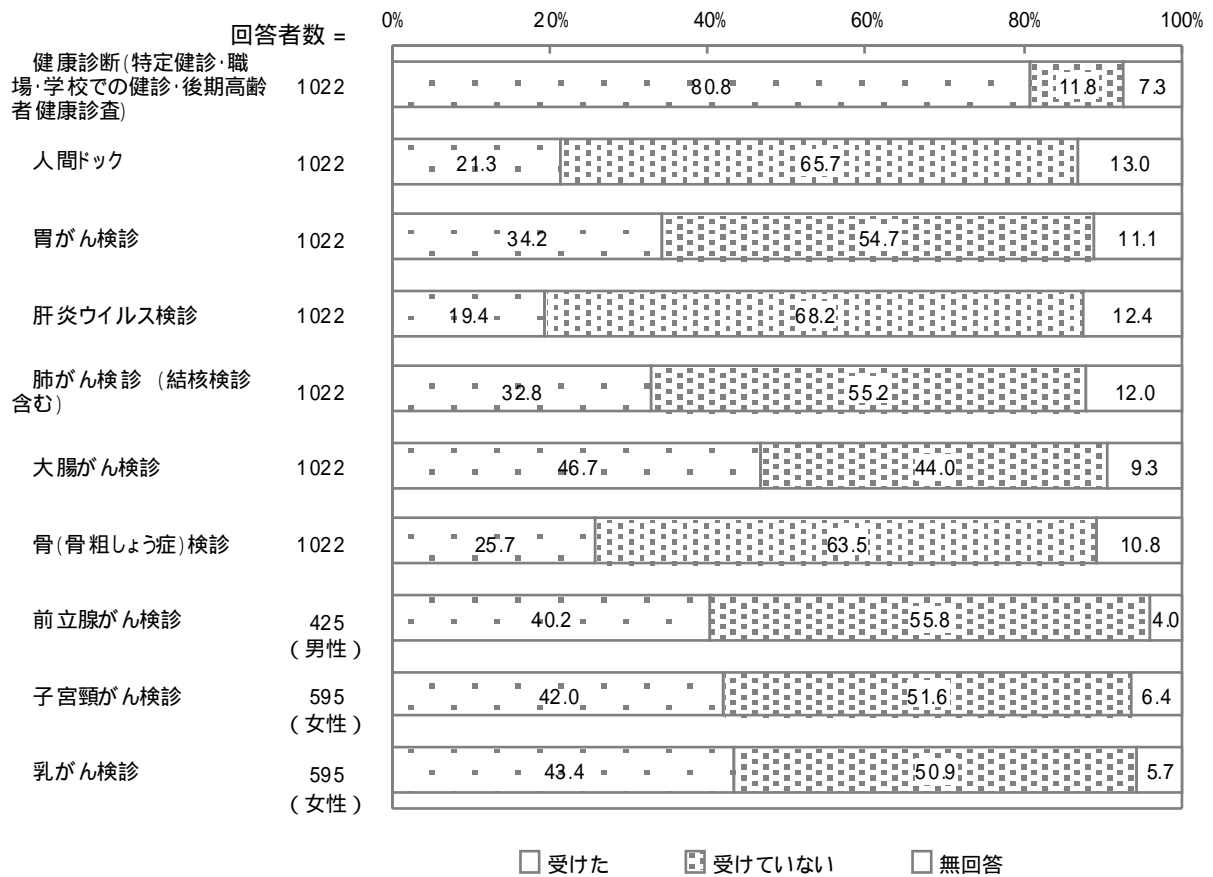
### 健康診査の受診状況（職業別）



職業不明：10人

定期的な検診の受診状況については、健康診断（特定健診・職場・学校での健診・後期高齢者医療健康診査）、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診で「受けた」の割合が高く、4割を超えています。一方、人間ドック、肝炎ウイルス検診、骨（骨粗しょう症）検診では「受けていない」の割合が高く、6割を超えています。

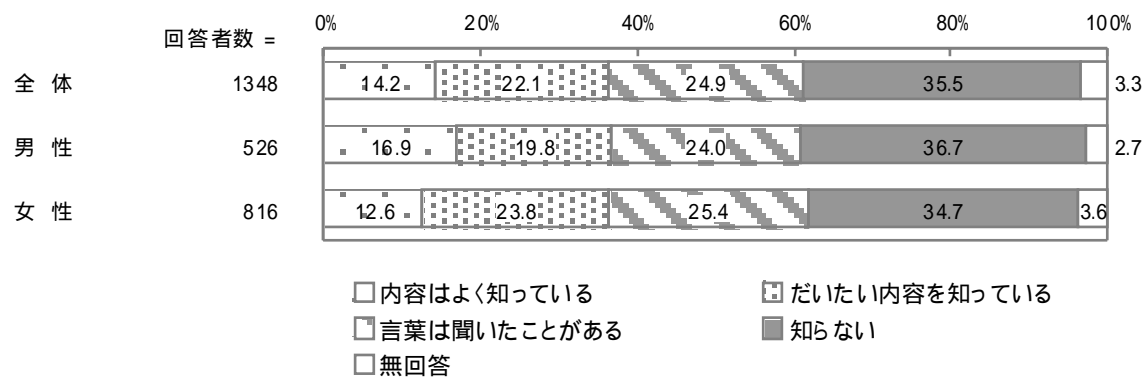
定期的な検診の受診状況





「特定健康診査・特定保健指導」の認知状況については、「知らない」の割合が35.5%と最も高くなっています。今後も引き続き、関心が低い人への特定健康診査・特定保健指導の利用者増加を促す必要があります。

「特定健康診査・特定保健指導」の認知状況

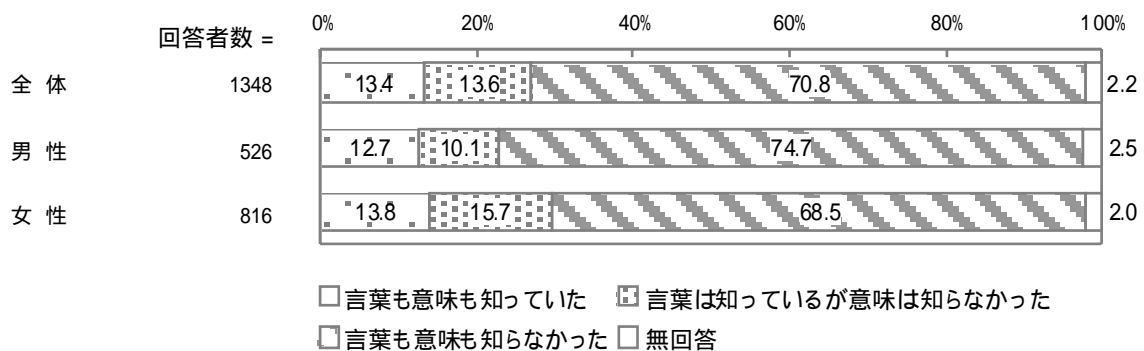


性別不明 6人

### COPDの認知度

COPDは、長期の喫煙によっておこる肺の炎症性疾患で、呼吸障害や肺気腫、慢性気管支炎などが含まれますが、「言葉も意味も知っていた」と「言葉は知っているが意味は知らなかった」をあわせた認知度は27.0%となっています。健診時等を通じ、たばこの害等のパンフレットを配布するなど普及・啓発することが必要です。

COPDの認知度



性別不明：6人

〔健康目標〕

健診を受けて生活習慣を見直そう

【家庭や地域の取組】

青年・壮年期，高年期に共通する取組

- ・定期的に健診やがん検診を受けます。
- ・血圧や体重など定期的に測定し，健康状態の記録をします。
- ・心身の不調に気づいたら，早めに受診します。
- ・健診後は積極的に自己ケアに努めます。
- ・かかりつけ医を持ち，健康管理に努めます。

【施策の方向】

適正体重 の維持についての普及・啓発

- ・自分の適正体重 を知った上で，定期的な体重管理を実践するよう，普及・啓発を図ります。

メタボリックシンドローム に着目した生活習慣病 予防の普及・啓発

- ・特定健康診査 ・特定保健指導 実施計画に基づき，メタボリックシンドローム に着目した生活習慣病 予防の普及・啓発を図ります。

がん検診と事後指導の充実

- ・がんの早期発見のため，受けやすいがん検診の体制づくりを行います。また，乳がんの自己検診法の普及と，マンモグラフィー 併用検診の普及・啓発を図ります。





## 【行政の具体的取組】

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	がん検診 肺がん 胃がん 大腸がん 前立腺がん 乳がん 子宮頸がん	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。また、特定健康診査と同時に肺がん・胃がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん検診も実施しています。	拡充	健康課
3	骨粗しょう症検診	市内20歳以上の方を対象に、超音波による骨検診を実施しています。	継続	健康課
4	特定健康診査 特定保健指導	国民健康保険加入者のうちの40～74歳までの方を対象に健診を行っています。また、健診結果により階層化された方を対象に保健指導を実施しています。	継続	保険医療 助成課 健康課
5	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、市立芦屋病院との共催により、幅広く充実した内容で健康講座を行っています。	新規	健康課 市立芦屋病院
6	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希望団体に添った内容の出前講座を実施します。	新規	健康課
7	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、10回に分けて16講座を実施しています。	継続	健康課 芦屋健康 福祉事務所
8	健康相談	健康相談、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。また、市立芦屋病院の看護師による「よろず相談」を実施し、医療や介護等あらゆる分野に関して相談に応じています。	継続	健康課 市立芦屋病院
9	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。	継続	保険医療 助成課 健康課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
10	二次予防事業対象者把握	要支援や要介護の状態になるおそれのある人(二次予防事業対象者)を把握するため、65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者を対象に、基本チェックリストの配布、回収により、二次予防事業対象者の実態把握に努めます。	新規	高年福祉課
11	あしや保健福祉フェア	あしや健康福祉フェアの中でこどもから高齢者まで地域の人々を対象に、関係機関等の協力により、健康増進や食育に関するパネル展示、相談、測定、試食など行い健康づくりに役立つ情報等を提供しています。	継続	健康課 芦屋健康福祉事務所

### 【目標値】

目標指標	現状値	目標値
適正体重を達成・維持している人の割合		
成人	72.3%	75%以上
毎年健康診査・定期健康診断を受けている人の割合		
成人男性	64.4%	75%以上
成人女性	51.7%	75%以上
特定健康診査・特定保健指導を知っている人の割合		
	61.2%	80%以上
がん検診を受けている人の割合		
胃がん	34.2%	50%以上
肺がん	32.8%	50%以上
大腸がん	46.7%	50%以上
子宮頸がん	42.0%	50%以上
乳がん	43.4%	50%以上
COPDを認知している人の割合		
	27.0%	50%以上
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	

