第２次芦屋市健康増進・食育推進計画策定の基本的な考え方

1　健康を取り巻く背景（時代の潮流）

①日本は世界一の健康水準を示している
②「感染症」などの急性期疾患が激減した一方，がんや循環器病などの「生活習慣病」が増加している
③栄養の偏り，不規則な食事，肥満や生活習慣病の増加，過度の痩身志向などの問題が顕在化している
④「食」の安全上の問題が生じている

2　法律等の動き

○健康増進法（平成１５年５月施行）
○食育基本法（平成１７年７月施行）

3　上位計画の動き

○【国】健康日本２１（平成 13 年度～平成 24 年度，２年延長）
○【県】兵庫県健康増進計画（平成 20 年度～平成 24 年度）
○【国】第２次食育推進基本計画（平成２４年度～平成 28 年度）
○【県】ひょうごの食育（第２次）（平成２４年度～平成 28 年度）

4　第１次芦屋市健康増進・食育推進計画（計画概要）

○市民が主体的に取り組む健康づくりを社会全体で支援するため，家庭・地域・学校・行政・関係機関・団体等が相互に連携し，一体となった取り組みを進める。

○人の一生の年代の特徴をとらえ計画策定。
【健康増進計画】
・すこやか親子２１計画
「妊娠・出産期」「乳幼児期（０～５歳）」「少年・思春期（６～18 歳）」まで
・いきいき暮らす元気計画】
「青年期（19～39 歳）」「壮年期（40～64 歳）」「高年期（65 歳以上）」
※健康分野として，栄養・食生活，運動，こころ，たばこ，アルコール，健康管理を設定する。
【食育推進計画】

○健康増進計画，食育推進計画ともに，目標を掲げ，目標指標と目標値を設定。

5　社会的な構造変化からくるインセンティブ

・核家族，共働きなど異なる生活スタイルによるアンバランスによる食事習慣，インターネットや車社会など生活の合理化による運動不足
・所得層の相違による不規則な生活習慣や食事バランスの乱れ，低所得者層の高齢者の医療機関への受診頻度の抑制
・長労働時間による不摂生な食事習慣，非正規社員は正規社員の労働者に比べて抑うつ・不安が高い
・グローバル化による食の安全に対する不安，就労機会の減少による不安感とストレスの増大
・65 歳で就業している人と，していない人の生き方の違いから健康を阻害する原因の格差が生じている，定年退職後の引きこもりの問題が顕在化

6　(国) 国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針～健康日本21（第2次）素案～（平成24年2月）

○健康寿命の延伸を実現する。
○がん，循環器疾患，糖尿病及びＣＯＰＤに対処するため，一次予防に重点を置いた対策を推進する。
○合併症の発症や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進する。
○自立した日常生活のため，全てのライフステージにおいて，心身機能の維持及び向上に取り組む。
○生活習慣病を予防するため，子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組む。
○働く世代のストレス対策等により，ライフステージに応じたこころの健康づくりに取り組む。
○社会全体としても健康を支え，守る環境づくりに努めていく。
○健康づくりに関心のない者なども含めて，社会全体が相互に支え合いながら，健康を守る環境を整備する。

7　ひょうごの食育～食育推進計画（第２次）～（平成２３年３月）

「実践と連携」
・食育の周知は進んだが，実践が不十分
・個々の実践だけでなく，個人や団体がつながり，内容の充実をめざす

１次計画の成果と課題から，重点課題を設定。
○ 子育て世代の食育力の強化（食生活上の課題の多い 20～30 代）
○ 未来を担う世代への食育の推進～乳幼児期，学童期，思春期～
○ 地産地消による食育の推進
○ 地域における食育活動の連携強化

8　兵庫県健康づくり推進プラン（平成２３年３月）

○健康づくり推進条例に基づき，健康づくりの基本的な指針となるもの。
○計画期間は，平成２４年度から平成 28 年度の５か年計画。
○県民が主体的に健康リスクを回避・低減するための健康づくりと疾病の予防についての取組を重点的に取り上げる。
○このプランに定める基本的な目標・方針に沿って「生活習慣病予防等の健康づくり」，「歯及び口腔の健康づくり」，「こころの健康づくり」，「健康危機における健康確保対策」に関する各実施計画を定める。

8　第１次芦屋市健康増進・食育推進計画策定以降の芦屋市の現状

○本市の総人口は，平成 23 年６月１日現在 96,163 人となっている。平成 17 年の 92,533 人に対して 3,630 人増えているが，その内の約９割は 65 歳以上人口の増加となっている。本市でも少子高齢化が進行しており，平成 23 年の高齢化率は 22.7%に達している。⇒　壮年期による生活習慣病対策，高齢者の介護予防
○国勢調査結果によると，高齢者世帯数は平成７年以降，大幅な増加がみられ，平成 17 年のひとり暮らし世帯は 3,833 世帯，高齢者夫婦世帯は 4,312 世帯，同居世帯は 4,613 世帯となっている。これら各世帯数を平成７年と比較した場合，高齢者夫婦世帯と同居世帯数は 1.4 倍だが，ひとり暮らし世帯は２倍に増加している。
⇒　ひとり暮らし世帯の孤食対策
○死亡順位１位のがんについて市内の検診受診率が県内でも低い。⇒　早期発見・治療に向けた検診率向上対策

9　第２次芦屋市健康増進・食育推進計画の基本的な考え方

（１）生涯（ライフステージ）を通じた健康づくりを推進します。

（２）生活習慣の改善を中心とした「一次予防」を重視します。

（３）社会全体（みんな）で健康づくりを推進します。

（４）健康づくりと食育を一体的に取り組みます。

（５）重点施策・事業の設定と評価を行います。

10　第２次芦屋市健康増進・食育推進計画の骨子

計画の対象
○妊婦，乳幼児期から高齢者のすべての年代

計画の期間
○平成 25 年度から平成 29 年度

計画の基本理念（計画がめざすもの）
○みんなで健やか　元気なあしや

計画の位置づけ

上位計画
○第４次芦屋市総合計画

関連計画
○第２次芦屋市地域福祉計画
○芦屋すこやか長寿プラン２１
○芦屋市次世代育成支援対策推進行動計画
○芦屋市障害者（児）福祉計画・芦屋市障害福祉計画
○特定健康診査等実施計画
○その他計画

計画の策定体制（推進・評価体制）

○芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会
○芦屋市健康増進・食育推進本部及び幹事会

○20 歳以上市民アンケート（3,000 件）
○健診時アンケート（　　件）

計画の目次構成

第１章 計画の策定にあたって
　計画策定の趣旨，健康をとりまく社会構造，計画の位置づけ，計画がめざすもの，計画の期間，計画の策定体制

第２章　芦屋市の健康課題
　人口・世帯等の状況，社会環境・ライフスタイルの状況，出生の状況，死亡の状況，疾病構造と医療費の状況，健診の状況，社会的構造からくる芦屋市の健康課題

第３章 新計画の基本的な考え方
　健康づくりと食育の一体的な推進の考え方，健康増進計画・食育推進計画の体系

第４章 健康増進計画
　※構成検討中

第５章 食育推進計画
　※構成検討中

第６章 計画の推進体制
　目標指標，健康づくりを支えるそれぞれの役割，推進体制及び評価方法