



第 3 章

第 2 次計画の評価と課題

1 評価の概要

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などを基に、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などを整理し、取組を評価しました。

（1）評価方法

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 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) 評価結果一覧表

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%)	
	一人ひとりの健康管理の支援	(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%)	0(0%)
			(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。

(1) 母とこどもの健康の確保

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、育児参加する父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さらに充実して、多くの親子の参加を促進するとともに、子どもの成長発達の事業を通して見守り、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%	B 2
④妊娠中の飲酒率				
	4.2%	2.6%	0%	B 1
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

(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などを通じて運動についての普及・啓発を行ってきました。体操など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」となっており、運動を日常生活に取り入れ、身体活動を増やせるような支援が必要です。

地域での運動の取り組み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は不可欠です。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り組みを検討することが必要です。

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	B2
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	B1






(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、禁煙相談支援などの対策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40～60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。

純アルコール量（参考）	
 ビール（中瓶1本 500ml） = 20g	 日本酒 1合（180ml） = 22g
 ワイン（1杯 120ml） = 12g	 焼酎 1合（25度） = 36g
	 ウイスキー・ブランデー（ダブル 60ml） = 20g

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、こころの健康づくりに取り組むことが必要です。

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	B1

(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」の推進などにより、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、成人期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、口腔機能を維持向上するための方法について知っている人が少なく、高齢期において口腔の健康を保ち、健康寿命の延伸につなげる必要があります。

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に取り組む必要があります。

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	B1
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を実施し、生活習慣病予防の保健指導や、がん検診の実施とそ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がん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。

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			—

(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望ましい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。

乳幼児期の食育は定着してきているものの、女子児童の“やせ”の割合が県下で一番多くBMIとボディイメージの差がある現状もあり、今後も引き続き取り組みを進めながら、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、食事バランスなどについて、若い世代にも注目し今後も働きかけを継続していく必要があります。

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、伝統ある行事食などを取り入れて、食に関する指導を行う上での教材として活用してきました。

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など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、非常用食料など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など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。

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、非常用食料など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図ってきました。

評価結果をみると、食育に関心を持っている人の割合の変化は見られません。

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り組みの継続が必要です。

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