

第1回芦屋市健康増進・食育推進計画 策定委員会資料

「芦屋市健康増進・食育推進計画」の概要について

1

計画策定にあたっての基本的な考え方

(1) 「健康増進計画」に対する基本的な考え方

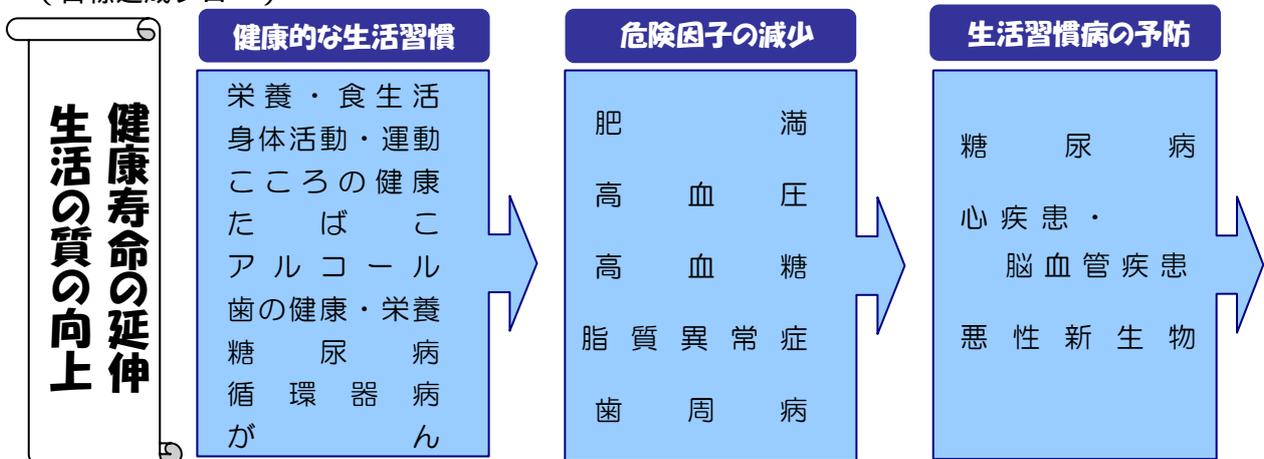
がんや心疾患、脳血管疾患などが主要な死因となっている今日、疾病の一次予防に努め早世（早死）や要介護状態を減少させ、健康寿命を延伸するとともに、生活の質の向上を図ることが求められています。

こうした中、国では「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」、兵庫県では「健康ひょうご21 県民運動」を策定し、健康づくりを推進してきました。

そして、国の医療制度改革において、「治療重視の医療から、疾病予防を重視した保健医療体系」へと転換が図られ、特に生活習慣病の予防は、国民の健康を確保するうえで重要であるだけでなく、中長期的な医療費の適正化にも資することとしています。また、老人保健法が、平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正され、生活習慣病予防の観点から医療保険者が実施する特定健康診査および特定保健指導と、「健康増進法」に基づき市町村が実施する健康増進事業となり、がん検診や肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診および骨粗しょう症健診が健康増進法に基づく事業として実施されます。

本市においても、高齢者人口の増加や、出生率の低下、子育て家庭の核家族化などがみられ、疾病予防や健康づくり、母子保健の高度化、子育て支援の充実など、市全体での生涯を通じた健康づくりの取り組みが重要です。そのため、「健康日本21」や「健やか親子21」等の考え方を踏まえ、市民が自らの意思で生涯を通じた健康づくりに取り組むための具体的な目標と取り組みを示す「あしや健康増進計画」及び「あしや食育推進計画」を策定することとします。

(目標達成フロー)



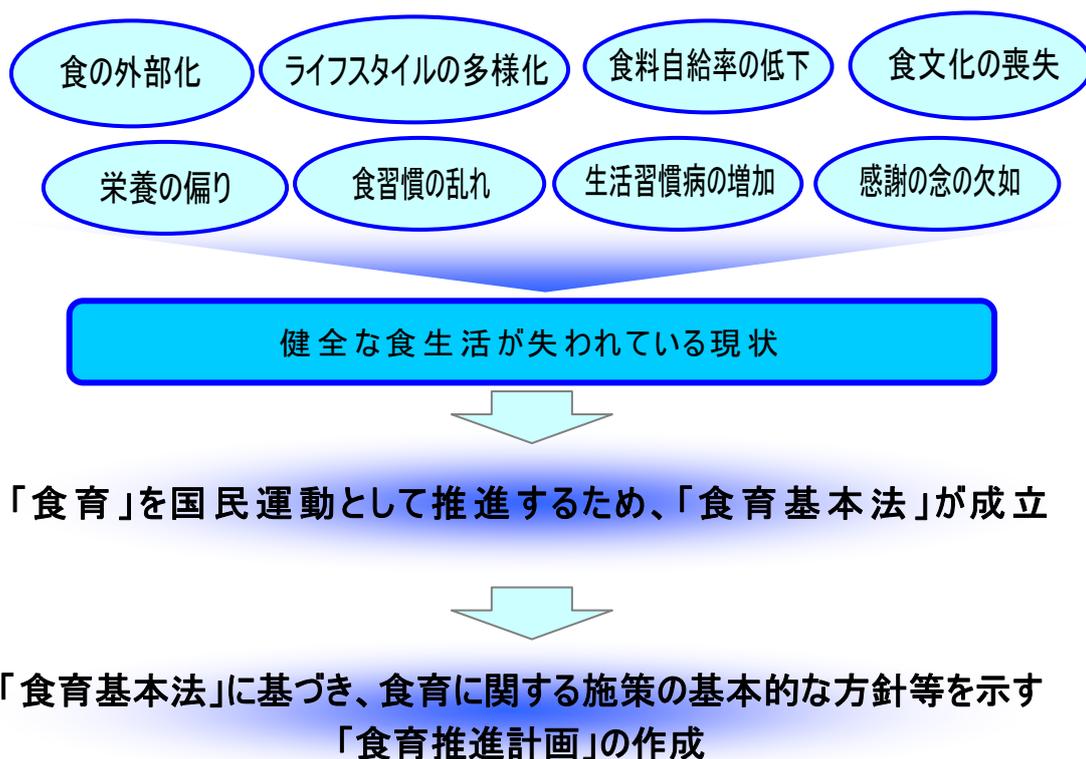
(2) 「食育推進計画」に対する基本的な考え方

食育とは…(食育基本法より)

- 生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基本となるべきもの
- 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

近年、人々のライフスタイルや価値観の変化などとあいまって、栄養の偏り、不規則な食生活、食べ物を大切にしている意識の欠如など、多くの問題がみられるようになりました。

私たちの食をめぐる現状が危機的な状況にある中、あらためて「食」についてのあり方を方向付け、「食育」を国民運動として推進していくため、平成17年6月、「食育基本法」が成立しました。



2

芦屋市の概況からみる現状・課題

現状 1

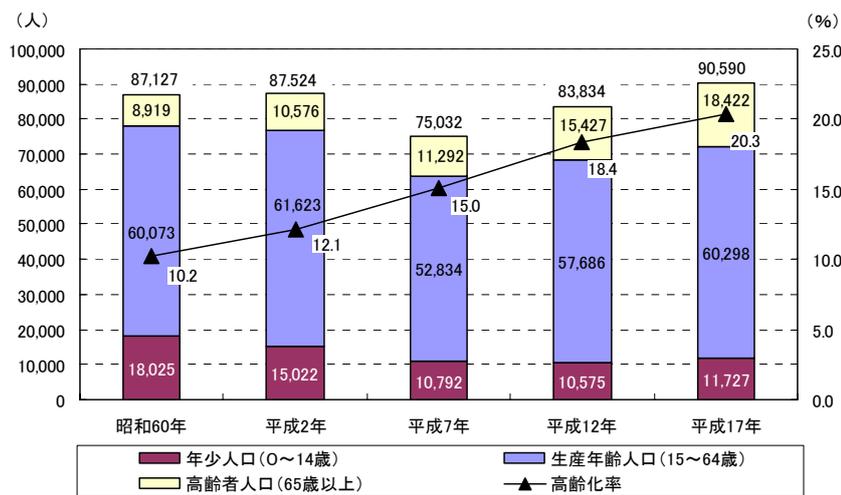
50 歳代後半の方と 30 歳代の方が多く、壮年期における生活習慣病予防や高齢期に向けての食を通じた介護予防の視点が重要です。

高齢化率は年々増加しており、国勢調査（平成 17 年）において、国（20.1%）、兵庫県（19.8%）に比べてその割合は上回っています。

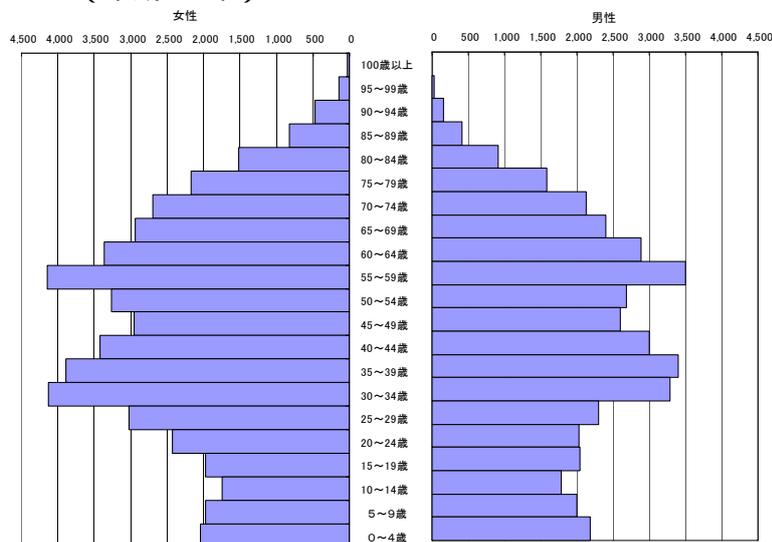
平成 17 年の芦屋市の年齢別人口ピラミッドをみると、50 歳代後半のいわゆる「団塊の世代」と 30 歳代の子育て世代の人口が多いのに比べ、20 歳未満の人口は少ない状況です。

こうした中、壮年期における生活習慣病の予防や低栄養など高齢期における食を通じた介護予防の視点からも重点的に健康づくり、そして食育を進めていく必要があります。

人口推移



人口ピラミッド（平成 17 年）



資料：国勢調査

現状2

高齢者の一人暮らし世帯と高齢者夫婦世帯の割合が高いため、孤食が進むことが予想されます。そのため、共食の推進を図ることが必要です。

芦屋市の世帯構成をみると、高齢者のひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみの世帯がそれぞれ全体の30.0%、33.8%を占めており、国・県の値と比較すると、非常に高くなっています。

今後、高齢化の進行に伴い、さらに増加すると考えられます。特にひとり暮らしの世帯については、孤食が進むと予想されることから、食生活に関する情報提供や、共食の推進を図ることが必要です。

世帯の状況

	芦屋市	国	兵庫県
一般世帯総数	37,830	49,062,530	2,128,963
65歳以上の高齢者のいる世帯	12,758 33.7%	17,204,473 35.1%	757,522 35.6%
ひとり暮らしの世帯	3,833 30.0%	3,864,778 22.5%	194,292 25.6%
高齢者夫婦世帯	4,312 33.8%	4,487,042 26.1%	213,316 28.2%
その他	4,613 36.2%	8,852,653 51.5%	349,914 46.2%

資料：国勢調査（平成17年）

3

計画策定の重点ポイント

Point 1 地域や各分野の連携による健康づくり

芦屋市においては、国・県と比較すると、高齢化率が高くなっています。このことから、今後、健康づくりに対する意識を高めるため「みんなの知恵と力を合わせること」、そして「健康を支援する環境づくり」が重要です。

個人の健康づくりを支援する生活環境づくりを地域社会全体で推進する（イメージ図）



Point 2 教育機関との連携による「食育」から「健康づくり」のアプローチ

これから成長する子どもたちにとって、食育の推進は非常に重要です。

特に、毎日ある生きた教材としての給食の時間は、食事のマナーや栄養、食べ物への感謝の気持ちを学ぶ絶好の機会となります。子どもの頃に正しい食の知識を身につけることで、バランスのとれた食事を自ら選ぶことが出来るようになります。また、子どもたちに対して食育を進めることで、青壮年期に向けての健康づくりへとつながっていきます。

Point 3 産業機関との連携による健康づくり・食育

芦屋市では、第3次産業が約8割を占めており、国・県に比べて高いことが特徴です。

健康づくりについては、スポーツ施設などと連携して、ライフステージごとにあった健康づくりを推進していくことが重要となってきます。

食育については、外食・中食を利用することが多くなった現在において、飲食店などの産業を含めた食の環境整備が重要となってきます。

Point 4 ライフステージに応じた健康づくり・食育

妊娠期から青年期に関わる健康づくり

【健康づくり】乳幼児期から学齢期にかけては、基本的な生活習慣が形成される時期であることから、早寝・早起きやむし歯予防などの健全な生活習慣を身につけるため、家庭、地域、学校、そして行政が連携して支援を展開していくことが大切です。

【食育】朝食を食べる、薄味習慣、偏食の予防など、毎日の食事の中で正しい食習慣を形成していくことが大切です。

青・壮・中年期に関わる健康づくり

【健康づくり】生活習慣への意識が低く、行動に結びついていない年代は青年期に多くみられます。また、その状態を改善できず、働き盛りの壮年期には生活習慣病の罹患率が高くなっているといった流れがうかがえます。今後、この流れを断ち切り、危険因子を抑制するためにも、若年層からの生活習慣への意識づくりをはじめ、生活習慣病予防に取り組むことが重要です。

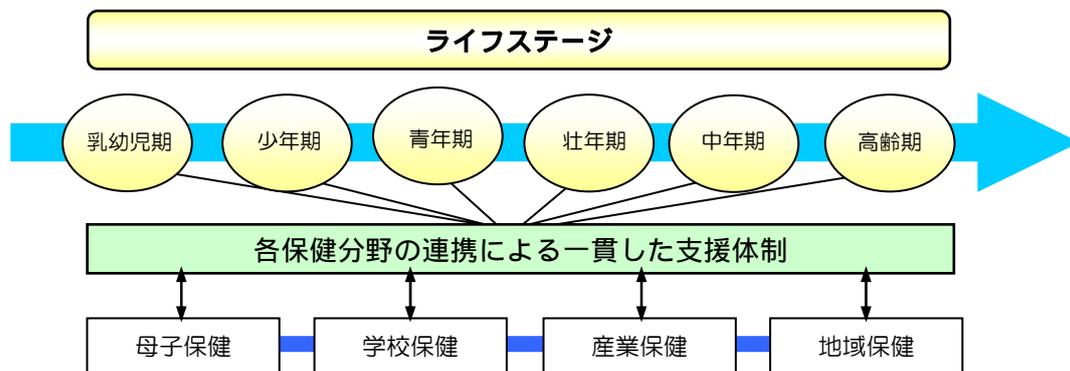
【食育】朝食の欠食や外食の利用が多くなるこの時期は、正しい食の知識を身に付け、肥満予防など健康維持を考えたバランスのよい食事を心掛けていく必要があります。

高齢期に関わる健康づくり

【健康づくり】高齢者が地域の中で自分らしくいきいきとした生活を送るには、可能な限り健康を保つことが重要となります。芦屋市においては高齢化率が、国・県より高くなっており、今後要支援・要介護とならないよう、また、重度化を防ぐことが必要です。今後、介護予防健診や特定健診等と連携しながら、介護予防事業や健康づくり施策の展開が求められます。

【食育】芦屋市においてはひとり暮らし・高齢者夫婦世帯の割合が、国・県より高くなっているため、低栄養状態や孤食に陥ることが予想されます。そのため、共食の推進や交流を図るための場づくりが重要となってきます。

【今後めざすべき体制】



Point 5 健康づくり・食育でつながるまちづくり

健康づくりや食育は、地域の人々を巻き込んで進めることが大切です。子どもから大人まで、さらに生産者と消費者の相互が食を通じて交流し、学びあえ、健康づくりを図るための活動拠点としての場づくりが求められています。

そして、これらの人や活動拠点等の地域資源を基盤とした市民一人ひとりの健康づくり・食育への取り組みと、健康福祉・産業・教育の分野が連携することで、元気なまちづくりにつながると考えます。

