

令和 6 年 2 月 2 0 日
民生文教常任委員会説明資料
こども福祉部こども家庭室こども家庭・保健センター

健康づくりプランあしや
(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)(原案)に係る
市民意見募集の実施結果について

1 意見募集を行った期間

令和5年12月18日(月)から令和6年1月26日(金)まで

2 上記期間内における内容の閲覧場所

市ホームページ、ラポルテ市民サービスコーナー、市民センター(公民館図書室)、市民活動センター(リードあしや)、図書館本館、保健福祉センター、保健福祉センター3階(こども家庭・保健センター)、潮芦屋交流センター、市役所北館1階行政情報コーナー、芦屋病院、体育館・青少年センター

3 内容に対する意見の提出方法

こども家庭・保健センター窓口に持参、郵送、ファクス、ホームページ上の意見募集専用フォーム

4 提出された意見とそれに対する市の考え方

別紙のとおり

5 公表

上記4の内容については、市ホームページにて公表予定

健康づくりプランあしや（第４次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）（原案）への意見及び市の考え方

- 1 募集期間：令和５年１２月１８日（月曜日）から令和６年１月２６日（金曜日）
 提出件数：４人１３件
 提出方法：意見募集専用フォーム４人、ファクス０人、郵送０人、窓口持参０人
- 2 意見の要旨及び市の考え方
 取扱区分：Ａ（原案を修正します）：１件、Ｂ（ご意見を踏まえ取組を推進します）：３件、
 Ｃ（原案に盛り込まれています）：２件、Ｄ（原案のとおりとします）：７件

番号	該当箇所	頁	市民からの意見（原文）	取扱区分	市の考え方
1	計画全般	－	自殺対策を大きな柱の一つとして取り出したことは昨今の社会情勢からみて当然のことであり、むしろ遅かったとも感じるが、今回の柱立ては評価できる。	Ｃ	原案に記載のとおり、国や県の新たな動向、本市の健康及び食育を取り巻く現状・課題を踏まえ、「母子保健計画」、「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一体的に推進する新たな計画として、「健康づくりプランあしや（第４次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）」を策定しましたので、令和６年度から４計画を一体的に推進します。
2	第８章 自殺対策計画	101	市民に直接名乗るわけではないだろうが、行政内部の用語「ゲートキーパー」という呼称使用に違和感を感じる。追い込まれ希望を失い相談に来る市民と、その市民に対応する行政との間に大きな温度差がある。たとえば「命・なやみの相談員」とか分かりやすい日本語で対応体制を整えるべきだ。横文字使ってイキがってんじゃねえよ、って私なんかは思ってしまうので。	Ｄ	「ゲートキーパー」は、我が国のみならず海外でも、自殺対策の分野でも広く使用されている用語、概念であって、WHO（世界保健機関）を始め、多くの国々で使用されていることばです。 悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが、自殺予防対策には重要ですので１人でも多くの方にゲートキーパーとしての意識を持っていただけるよう計画を推進しますので、原案のままとさせていただきます。

番号	該当箇所	頁	市民からの意見（原文）	取扱区分	市の考え方
3	第8章 自殺対策計画	98 ～ 104	芦屋の小学校でも深刻ないじめがありました。学校、教育委員会などとの連携を緊密にしていきたいと望みます。	B	いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けたこどもが周囲に助けを求められるよう、今まで以上に緊密に学校、教育委員会との連携を図るなど、ご意見を踏まえ取組を推進します。
4	第8章 自殺対策計画	98 ～ 104	誰もが経済事犯の被害者になりかねない世の中です。逆に言えば、経済事犯の加担者にも簡単になってしまう世の中です。被害者のみならず、加害者も罪の意識にさいなまれ自殺を考えないとも限りません。警察との連携も密にしていきたいと思います。	C	経済事犯防止については、既に取り組んでおりますが、原案に記載のとおり、自殺対策についても、計画を推進する中で関係機関との連携強化に努めます。
5	第8章 自殺対策計画	98 ～ 104	相談に訪れる市民は打ちひしがれふさぎ込んだ方ばかりとは限りません。中には筋違いの恨みやお門違いの立腹、見当違いの被害妄想などで道連れや巻添えを目論むなど危険な相談者が来庁することも想像できます。相談窓口の安全確保、危機管理はしっかり準備していただきたいと思います。	D	阻害要因の課題が複雑・深刻化する前に、地域において「生きる支援」に関連する居場所づくりや様々な負担の軽減、相談窓口の設置等の支援体制の充実を図ります。あらゆる取り組みと人材の連携を強化し、包括的な支援ができるよう推進します。 なお、相談窓口の安全確保・危機管理につきましては、本計画には盛り込んでおりませんが、庁舎の安全管理について研修の機会や通報設備等を設置し、相談窓口の安全性の確保に努めています。
6	第8章 自殺対策計画	98 ～ 104	相談者をたらい回しにするようなことだけは決してなさらないように願います。	B	関係機関のネットワークの強化に取り組み、相談者を適切な相談窓口に繋げるよう支援するなどご意見を踏まえ取組を推進します。

番号	該当箇所	頁	市民からの意見（原文）	取扱区分	市の考え方
7	第7章 食育推進計画	88 ～ 97	国内では高温障害でコメが白濁して、品質が悪化。海水温が上がり、サケやサンマが大不漁です。北海道の昆布も、数年もしたら取れなくなるのではないかと、乾物問屋が嘆いています。このほかにも日本の食料、芦屋のこどもたちが影響を受けうる食糧問題は数えきれないほどあると思います。気候危機による影響が表れているのですが、世界的な干ばつがもたらすのは小麦やトウモロコシなどの危機です。食料自給率が38%の日本では、小麦などが入ってなくなると、一気に食糧危機が訪れます。そうした気候危機や食糧自給率問題に触れずして、日本の食育はありえるのでしょうか。地産地消、バランスよく、「持続可能な食」などという言葉が空文句になりはしないのかという危惧があります。食育という命に係わる事の計画ですから、現実をしっかりと見つめ、気候危機や食糧自給率問題にまで踏み込んだものにして、こどもたちの未来と一緒に考えるものにしていただきたいと思います。	B	市民が健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠であり、国や県、関係団体と一体となって、食を支える環境の持続に資する食育を推進することが必要です。 芦屋市立認定こども園、保育所、学校給食では、新たに、海洋改善保護やSDGsに貢献できる取組を進めています。9月にはセイラズフォーザシーとの協定を結び、ブルーシーフードについて触れる中で、こどもたちが、給食を通じて、海洋環境保護の意識や世界情勢等、幅広く学んでいくことをめざしていきます。今後も、可能な限り取組を進めていきたいと考えます。 引き続き、国や県、学校、教育委員会等と連携を図りながら、こどもや家庭に対する食育の周知など、ご意見を踏まえ取組を推進します。
8	計画全般	ー	健康づくりプランあしやに欠かせないものが、芦屋健康福祉事務所の存在ではないでしょうか。県の計画では、宝塚に移し、芦屋には窓口程度しか残さないということになっています。現在この計画は凍結されていますが、いつ解凍されるかわからない状況です。感染症、母子父子寡婦保健、精神保健など「健康づくりプラン」のなかで市民のために多くの力を発揮していただいています。芦屋市にとって必要な健康福祉機関ですので、芦屋市民のためにもなくならないように、必要な施設だということをしかりと明記していただきたい。コロナの時にも芦屋に健康福祉事務所（保健所）があることがどんなに大きかったかと思います。市民の健康願ひこの計画には必要なことかと思っています。	D	本市でも健康福祉事務所との連携は不可欠と考えていることから、計画の策定・推進についてご助言をいただいておりますが、「健康づくりプランあしや」においては、市が主体的に取り組む内容を記載しておりますため、兵庫県の事業計画を盛り込むことはできませんので、原案のままとさせていただきます。

番号	該当箇所	頁	市民からの意見（原文）	取扱区分	市の考え方
9	第6章 健康増進計画	77	「公共の場やレストラン等における禁煙を守りましょう」とあるが、全ての公共の場が禁煙になることは禁煙を強制されているような記載となっているので、おかしい。	D	本市の受動喫煙対策は、県の受動喫煙の防止等に関する条例に基づき、実施しております。 県条例の対象施設では、「禁煙」と規制されています。一般的に公共の場とされる場所は、「禁煙」と規制されておりますので、原案のままとさせていただきます。
10	第6章 健康増進計画	77	「生活習慣病のリスクを高める喫煙をやめましょう」とあるが、喫煙するかどうかは個人の自由であり行政にやめろと言われるのは強制でありおかしい。	D	がん、脳血管疾患、心臓病等の生活習慣病等の発症の要因にたばこの煙が深く関り、人の健康に悪影響を及ぼすことが科学的に明らかとなっておりますので、「生活習慣病のリスクを高める喫煙をやめましょう」として掲載しています。原案のままとさせていただきます。
11	第6章 健康増進計画	78	たばこを吸っている人の割合目標が男性 13%以下、女性 3%以下とあるが、根拠はいかなるものか。他の自治体と比較しても異常に低いように感じ大いに違和感がある。	D	目標指標②タバコを吸っている人の割合は、本計画策定の際、市民の方を対象に実施した、「健康づくりに関するアンケート」結果によるものですので、原案のままとさせていただきます。
12	第6章 健康増進計画	78	78 頁、行政の取組に「公共施設の敷地内禁煙を進める」を加えて下さい。市役所の煙ダダ漏れ喫煙所を撤去し、受動喫煙対策の徹底を行政が率先垂範すべき。	D	本市の受動喫煙対策は、県の受動喫煙の防止等に関する条例に基づき、実施しております。 県条例では、官公庁施設の必要な対応として、敷地内・建物内のすべてを禁煙としていますが、屋外喫煙場所の設置までは、規制されていません。 本計画の行政の取組では、喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響についての啓発を推進するとともに、喫煙者に対する禁煙指導に注力してまいります。原案のままとさせていただきます。
13	第6章 健康増進計画	78	78 頁、目標指標 2 の「タバコを吸っている人の割合（成人）」とある「成人」は「20 歳以上」に訂正されたい。18 歳以上と紛らしい。	A	タバコと飲酒に関する目標指標においては、「成人」を「20 歳以上」の表記に改めます。

健康づくりプランあしや

(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)

令和6年(2024年)3月

芦屋市

芦屋市民憲章

わたくしたち芦屋市民は、国際文化住宅都市の市民である誇りをもって、わたくしたちの芦屋をより美しく明るく豊かにするために、市民の守るべき規範として、ここに憲章を定めます。

この憲章は、わたくしたち市民のひとりひとりが、その本分を守り、他人に迷惑をかけないという自覚に立って互いに反省し、各自が行動を規律しようとするものであります。

- 1 わたくしたち芦屋市民は
文化の高い教養豊かなまちをさずきましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
自然の風物を愛し、まちを緑と花でつつみましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
青少年の夢と希望をすこやかに育てましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
健康で明るく幸福なまちをつくりましょう。
- 1 わたくしたち芦屋市民は
災害や公害のない清潔で安全なまちにしましょう。

はじめに



本市は、広い意味での健康「ウェルビーイング（well-being）」を重視しています。WHO憲章でも謳われているように、健康は単に病気や弱った状態にないことを指すではありません。肉体的、精神的、社会的に完全に満たされた状態（well-being）こそが、私たちのめざす市民の姿です。

ウェルビーイングの実現のため、本市では平成30年度（2018年度）に「第3次芦屋市健康増進・食育推進計画」を策定しました。令和5年（2023年）4月には「こども家庭・保健センター」を開設するなど、計画が目指す基本理念「みんなで健やか 元気なあしや」の実現に向けて取り組んできました。

人生100年時代を迎え、各々の健康課題はより多様化しています。新型コロナウイルス感染症の影響や、生活習慣病の増加、経済・環境などの社会的変化への対応も必要です。今回新たに策定した「健康づくりプランあしや」では、「何歳になっても生き生きと活躍できる芦屋」実現のため、市民の生活の場や人とのつながりなどの社会環境に着目し、「くらしにとけこむ健康づくり」を市民、地域、関係機関、事業者等と連携しながら推進します。特に、プレコンセプションケア等の予防的な関わり、こどもや家庭に一貫して支援する重層的な支援体制の構築と、個人のライフコースを意識した取り組みを重視しています。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆さま、貴重なご意見やご提案をいただきました計画策定委員会の委員の皆さまに、深く感謝申し上げます。

令和6年（2024年）3月

芦屋市長 高島 峻輔

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の期間	4
3 計画の位置づけ	5
4 計画の策定体制	6
5 推進・評価体制	7
第2章 芦屋市の現状	8
1 人口・世帯等の状況	8
2 出生の状況	11
3 死亡の状況	15
4 健診の状況	18
5 医療の状況	22
6 自殺の状況	27
7 こどもをめぐる状況	30
第3章 第3次計画の評価と課題	34
1 評価の概要・方法	34
2 「母子保健計画」の評価と課題	35
3 「健康増進計画」(自殺対策計画を含む)の評価と課題	38
4 「食育推進計画」の評価と課題	53
5 評価結果一覧表	59
第4章 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・ 健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)の基本的な考え方	60
1 計画がめざすもの	60
2 基本目標	61
3 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自 殺対策計画)の計画体系	63

第5章 母子保健計画.....	64
基本目標Ⅰ 親と子の健康づくりの推進	64
(1)切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	64
(2)学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	69
(3)こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	72
第6章 健康増進計画.....	74
基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進	74
(1)運動習慣の確立と実践	74
(2)禁煙と適正飲酒の推進	77
(3)こころの健康	80
(4)歯及び口腔の健康づくり	82
基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進	85
(1)生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み	85
第7章 食育推進計画.....	88
基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進	88
(1)こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践	88
(2)ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践	92
(3)食育の推進と連携	94
第8章 自殺対策計画.....	98
基本理念	98
基本目標Ⅴ いのちを支えあう包括的支援の推進	99
(1)地域のネットワークの強化による連携	99
(2)自殺対策を支える人材育成	101
(3)市民への啓発と周知	102
(4)生きることの促進要因への支援	103

巻末資料.....	105
1 主な推進事業一覧.....	105
2 「生きる支援」に関連する事業・施策一覧.....	118
3 関係団体ヒアリング調査結果概要	134
4 用語解説.....	138
5 数値目標一覧.....	141
6 計画の策定体制(設置要綱、委員会名簿等)	147
(1) 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱	147
(2) 芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部設置要綱	150
(3) アンケート調査の実施.....	154
(4) パブリックコメント	154
7 計画策定の経過	155

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

(1)計画策定の背景と趣旨

健康をめぐる社会環境の変化をみると、我が国は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により世界有数の長寿国となっています。一方、急速な少子高齢化、朝食の欠食等の不規則な食事の増加や栄養の偏った食生活、運動不足などによる健康リスクの増大をはじめ、疾病全体に占める悪性新生物や虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱え、寝たきりや認知症など要介護の増加が進んでいます。

今後、さらに高齢化が進展し、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸が求められています。

また、令和2年(2020年)以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、生活に大きな影響がありました。外出自粛の長期化や生活様式の変化等に伴い、社会的孤立による心身の不調、ストレスの蓄積、運動不足など心身の健康への影響が懸念されています。これまで「健康日本21(第二次)」において健康格差の縮小を進めてきましたが、新型コロナウイルス感染症を機に、格差が拡大しているとの指摘もあります。

本市では、妊娠期、乳幼児期から高齢期のすべての年代を対象とした市民や行政、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、平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)を計画期間とする「第3次芦屋市健康増進・食育推進計画」を策定し、推進してきました。

計画期間中には、子育て家庭への支援の充実等を内容とする「児童福祉法等の一部を改正する法律」が令和4年(2022年)6月に成立し、本市では、令和5年(2023年)4月に「こども家庭・保健センター」を開設しました。

このたび第3次計画期間が終了することから、国や県の新たな動向、本市の健康及び食育を取り巻く現状・課題を踏まえ、児童福祉の視点を含んだ「母子保健計画」、「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一体的に推進する新たな計画として、「健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)」(以下「本計画」という。)を策定します。

(2)母子保健の推進に向けた国・県の動向

母子保健の分野においては、母子の健康水準の向上のため、国は平成27年度(2015年度)に、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくりといった基礎課題を踏まえ、「健康日本21(第二次)」の一翼を担うための「健やか親子21(第2次)」を策定しました。「健やか親子21(第2次)」は安心してこどもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現をめざした取り組みを進めています。

兵庫県では、令和2年(2020年)3月に「ひょうご子ども・子育て未来プラン」を策定し、「誰もが安心して子育てできる兵庫の実現」を基本理念に、結婚、妊娠・出産、子育ての希望が叶う環境づくりとして、「県母子保健計画」(健やか親子 21(第2次))を位置付け、少子対策・子育て支援等に関する取り組みを総合的かつ体系的に進めています。

(3)健康づくり推進に向けた国・県の動向

国では、令和4年(2022年)10月に「健康日本21(第三次)」の最終評価を行い、次期計画への課題を踏まえ、令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)までの12年間「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」を推進予定です。「健康日本21(第三次)」は、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとともに、健康寿命は着実に延伸してきましたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があるため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つとしています。

兵庫県では、令和4年(2022年)3月に「兵庫県健康づくり推進プラン(第3次)」を策定し、「県民一人ひとりが生涯にわたって健康で生き生きとした生活ができる社会の実現」を目標に、人生100年時代を見据え、次世代に向けたライフステージ毎の健康づくりを推進するため、「ライフステージに対応した取組の強化」「健康寿命の延伸に向けた個人の主体的な取組の推進」「社会全体として健康づくりを支える体制の構築」「多様な地域特性に応じた支援の充実」の4項目を基本方針として取り組みを進めています。

(4)食育の推進に向けた国・県の動向

国は、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、令和3年(2021年)3月に「第4次食育推進基本計画」を策定しました。基本的な方針として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」の3つの重点事項を掲げ、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGs(持続可能な開発目標)の考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

兵庫県では、これまでの食育推進の成果や課題、食をめぐる現状や課題を踏まえるとともに、SDGsの視点を取り入れ、令和4年(2022年)3月に「食育推進計画(第4次)」を策定しました。①こどもとその親、若い世代の食育力の強化、②地域社会で支え、つなげる食育推進、③持続可能な食への理解を促進するための食育推進、④時代のニーズに応じた食育活動の推進の4つを重点事項に、「食で育む元気なひょうご」の実現を目指しています。

(5)自殺対策の推進に向けた国・県の動向

自殺対策については、国は、令和4年(2022年)10月に新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これまでの取り組みに加え、「こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

兵庫県では、平成29年(2017年)12月に策定した「兵庫県自殺対策計画」に基づき、市町・関係団体等と連携した総合的な取組を進めてきました。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化するなど、自殺をめぐる情勢は依然として深刻な状態が続いていることから、さらなる自殺対策強化を図るべく、国の新たな「自殺総合対策大綱」の内容を踏まえ、「兵庫県自殺対策計画」の中間見直しを行いました。

2 計画の期間

本計画の期間は、国や県計画と整合を図りつつ、本市のこども分野や高齢者福祉分野、障がい者福祉分野等の個別計画の計画期間とあわせること、また、各種取組の効果の評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間とします。なお、計画に掲載している指標については、計画最終年度の前年の直近値をもって評価を行うものとします。

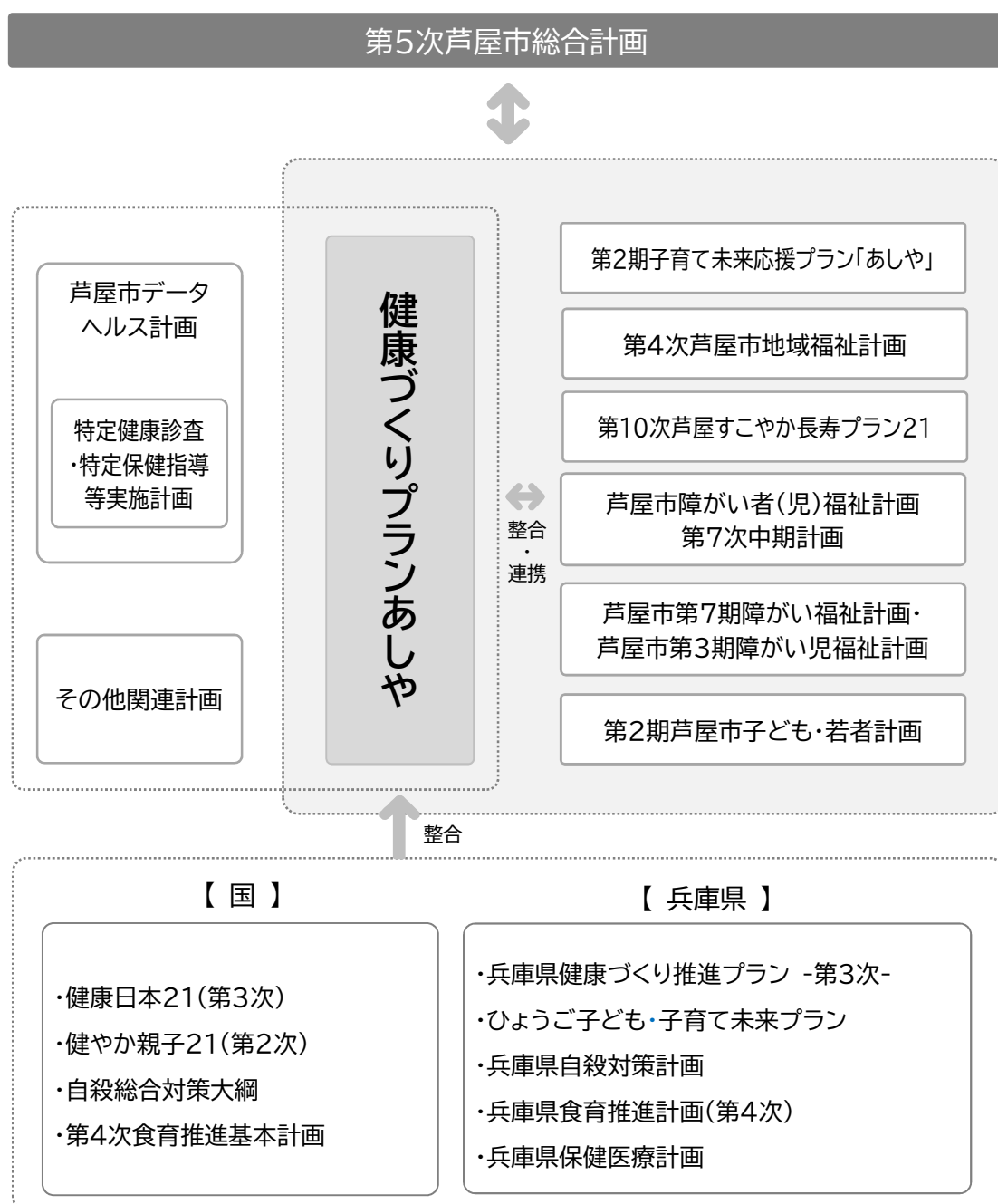
【(参考)他計画の計画期間】

H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	R4年度 (2022年度)	R5年度 (2023年度)	R6年度 (2024年度)	R7年度 (2025年度)	R8年度 (2026年度)	R9年度 (2027年度)	R10年度 (2028年度)	R11年度 (2029年度)
健康日本21(第3次)(~R17年度)											
健やか親子21(第2次)						次期計画					
自殺総合対策大綱						次期大綱					
第4次食育推進基本計画						次期計画					
兵庫県健康づくり推進プラン(第3次)						次期計画					
ひょうご子ども・子育て未来プラン						次期計画					
兵庫県自殺対策計画						次期計画					
兵庫県食育推進計画(第4次)						次期計画					
兵庫県保健医療計画						次期計画					
第5次芦屋市総合計画(~R12年度)											
第3次芦屋市健康増進・食育推進計画						健康づくりプランあしや (第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)					
第2期子育て未来応援プラン「あしや」						次期計画					
第4次芦屋市地域福祉計画						次期計画					
第10次芦屋すこやか長寿プラン 21						次期計画					
芦屋市障がい者(児)福祉計画 第7次中期計画						次期計画					
芦屋市第7期障がい福祉計画・ 芦屋市第3期障がい児福祉計画						次期計画					
第2期芦屋市子ども・若者計画						次期計画					
芦屋市データヘルス計画 (芦屋市特定健康診査・特定保健指導等実施計画)						次期計画					

3 計画の位置づけ

本計画は、母子保健計画策定指針に基づく「市町村母子保健計画」、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第3条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」を一体的に策定した計画です。

また、本計画は、「芦屋市総合計画」を上位計画として、「芦屋市地域福祉計画」等の健康づくりに関連する計画・施策と整合性を図りながら推進します。



4 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、芦屋市医師会、芦屋市歯科医師会、芦屋栄養士会、芦屋市民生児童委員協議会、芦屋市社会福祉協議会、芦屋いずみ会、芦屋市老人クラブ連合会、芦屋市商工会、公募市民、芦屋健康福祉事務所等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。

(3) 「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の実施

市民の健康に対する現状を把握し、現行計画の評価とともに、次期計画のベースライン調査を実施し、今後の健康づくり等の施策に反映させていくことを目的としてアンケート調査を実施しました。

本計画が、「母子保健計画」、「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を包含した一体的な計画となることから、健康づくりに関するアンケート、母子保健計画に関するアンケートの2種類の調査を実施しました。（詳細は巻末資料6計画の策定体制(3)アンケート調査の実施に掲載）

(4) 関係団体ヒアリング調査の実施

本市で活動されている団体に、現行計画の評価とともに、関係団体からみえる課題を把握し、今後の健康づくり等の施策に反映させていくことを目的としてヒアリング調査を実施しました。（詳細は巻末資料3関係団体ヒアリング調査結果概要に掲載）

5 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、健康づくりを進めていく指針となるものです。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。

「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ます。

また、「健康増進・食育推進計画推進委員会」に諮り、進捗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。

計画の最終年度まで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。

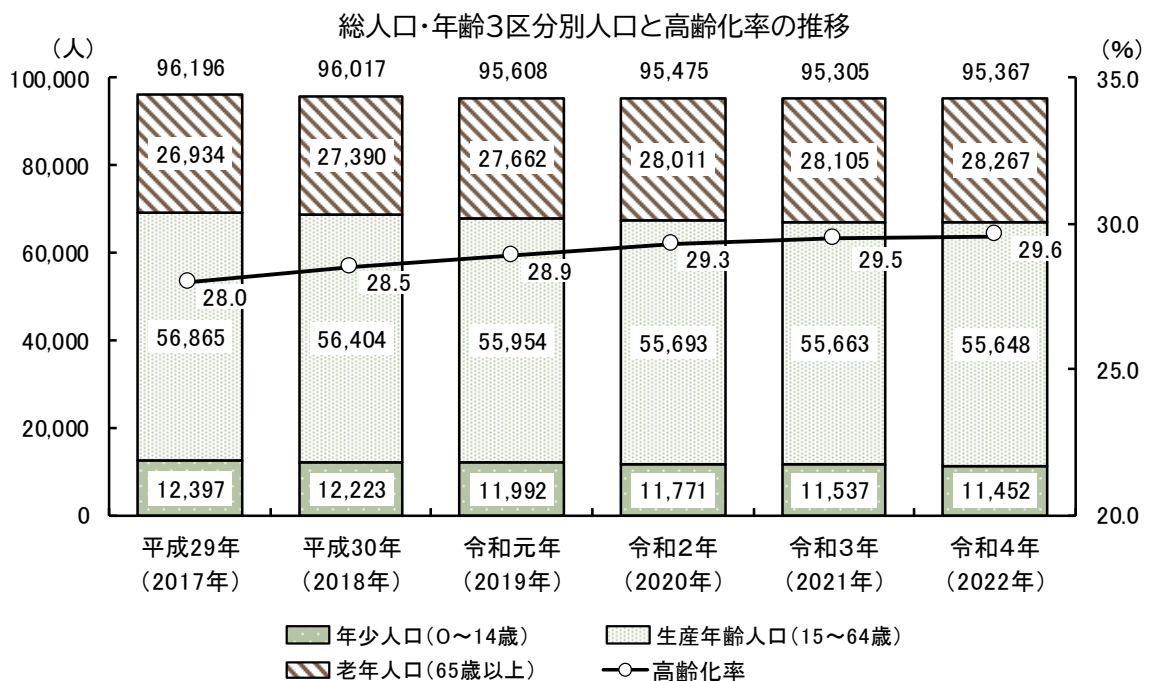
第2章 芦屋市の現状

1 人口・世帯等の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口は横ばいの傾向が続いており、令和4年(2022年)には95,367人となっています。

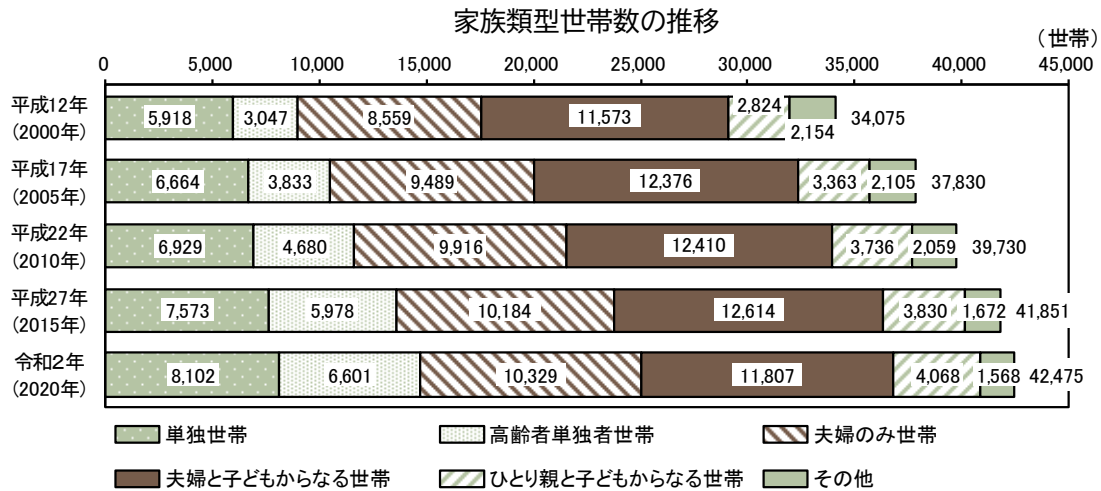
年齢3区分別人口をみると、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)は年々減少しています。一方、老年人口(65歳以上)は増加を続けており、高齢化率は令和4年(2022年)には29.6%となっています。



出典:住民基本台帳(各年10月1日現在)(芦屋市)

(2)世帯の状況

一般世帯数は平成12年(2000年)以降増加を続けており、令和2年(2020年)には42,475世帯となっています。令和2年(2020年)の一般世帯数のうち61.7%は核家族世帯が占めていますが、この割合は年々減少しています。また、単独世帯数は平成12年(2000年)以降増加しており、特に高齢単身世帯の増加が著しく、平成12年(2000年)から令和2年(2020年)で2倍以上となっています。



核家族世帯、単独世帯の世帯数の推移

単位: 世帯

	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12年 (2000年)	34,075	22,956	8,559	11,573	382	2,442	8,965
平成17年 (2005年)	37,830	25,228	9,489	12,376	418	2,945	10,497
平成22年 (2010年)	39,730	26,062	9,916	12,410	416	3,320	11,609
平成27年 (2015年)	41,851	26,628	10,184	12,614	430	3,400	13,551
令和2年 (2020年)	42,475	26,204	10,329	11,807	474	3,594	14,703

出典: 国勢調査

世帯の状況(令和2年(2020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			42,475	100.0	3,050	8,669	18,524
親族世帯	核家族世帯	総数	26,204	61.7	2,928	8,197	10,691
		夫婦のみ	10,329	24.3	-	-	6,492
		夫婦と子ども	11,807	27.8	2,778	7,158	2,242
		男親と子ども	474	1.1	9	77	291
		女親と子ども	3,594	8.5	141	962	1,666
	夫婦と親	246	0.6	-	-	237	
	夫婦と親と子ども	348	0.8	58	194	335	
	その他の親族世帯	798	1.9	57	254	603	
	単独世帯		14,703	34.6	-	5	6,601
その他		176	0.4	7	19	57	

出典: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12年(2000年)以降増加を続けており、令和2年(2020年)には18,524世帯となっています。一般世帯数(42,475世帯)に対する割合は43.6%となっており、割合は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増加を続けており、令和2年(2020年)には6,601世帯と、一般世帯の15.5%を占めています。

65歳以上の親族のいる一般世帯数及び構成比の推移

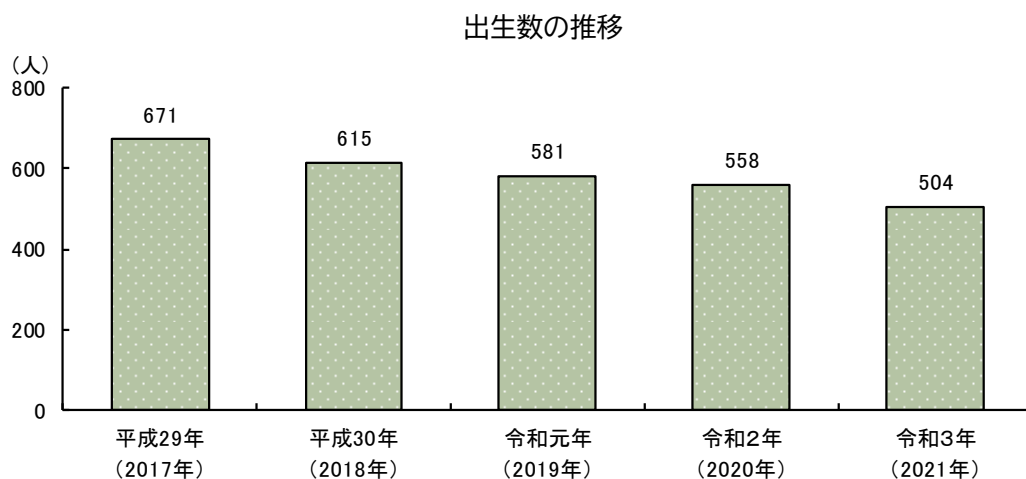
	一般世帯 総数 (世帯)	65歳以上親族のいる一般世帯		65歳以上の単独世帯(再掲)	
		世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)
平成12年 (2000年)	34,075	10,888	32.0	3,047	8.9
平成17年 (2005年)	37,830	12,758	33.7	3,833	10.1
平成22年 (2010年)	39,730	14,719	37.0	4,680	11.8
平成27年 (2015年)	41,851	17,468	41.7	5,978	14.3
令和2年 (2020年)	42,475	18,524	43.6	6,601	15.5

出典:国勢調査

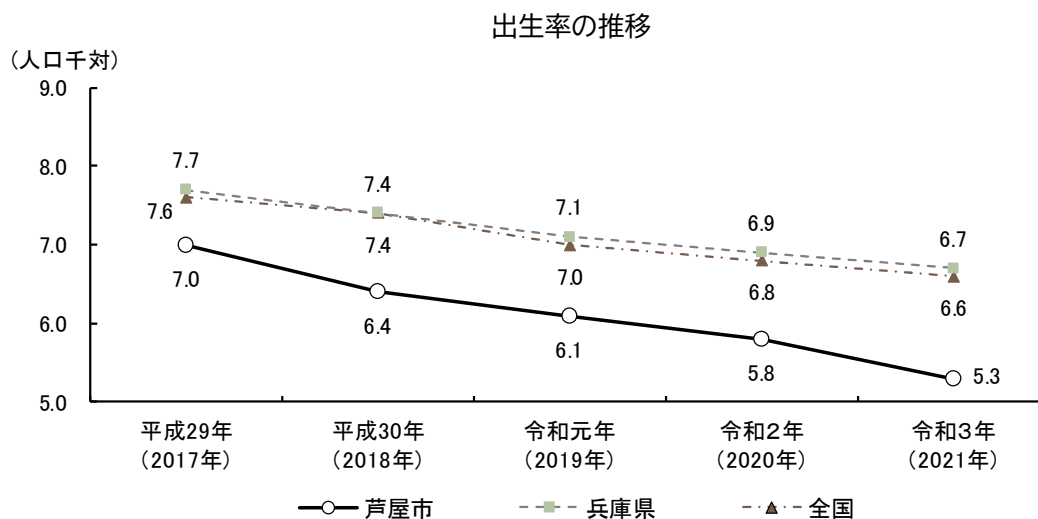
2 出生の状況

(1) 出生数と出生率の推移

出生数は減少傾向にあり、令和3年(2021年)で504人となっています。また、出生率も下降傾向にあり、さらに国や県よりも低い水準で推移を続けています。



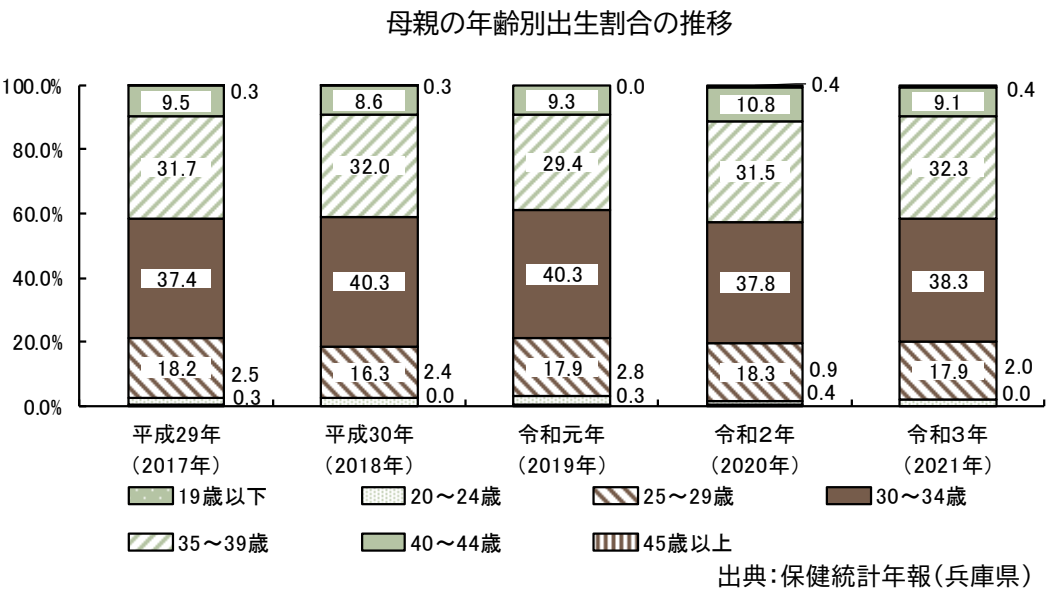
出典:保健統計年報(兵庫県)



出典:保健統計年報(兵庫県)

(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4割前後で推移しており、令和3年(2021年)には41.8%となっています。



母親の年齢別出生割合の推移

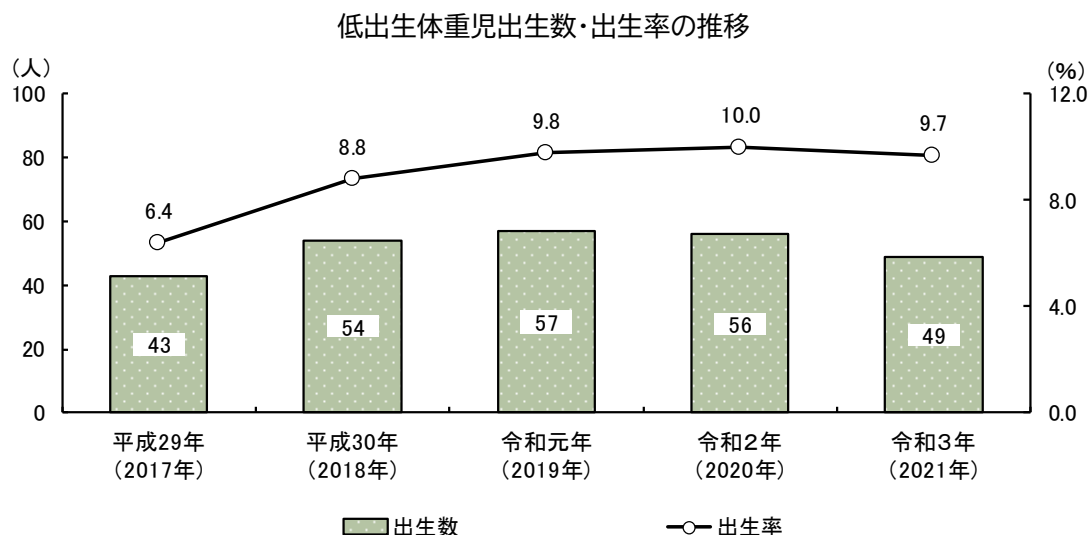
単位:%

項目	平成 29 年 (2017年)	平成 30 年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
19 歳以下	0.3	0.0	0.3	0.4	0.0
20～24 歳	2.5	2.4	2.8	0.9	2.0
25～29 歳	18.2	16.3	17.9	18.3	17.9
30～34 歳	37.4	40.3	40.3	37.8	38.3
35～39 歳	31.7	32.0	29.4	31.5	32.3
40～44 歳	9.5	8.6	9.3	10.8	9.1
45 歳以上	0.3	0.3	0.0	0.4	0.4

出典:保健統計年報(兵庫県)

(3)低出生体重児(2,500g 未満)出生数の推移

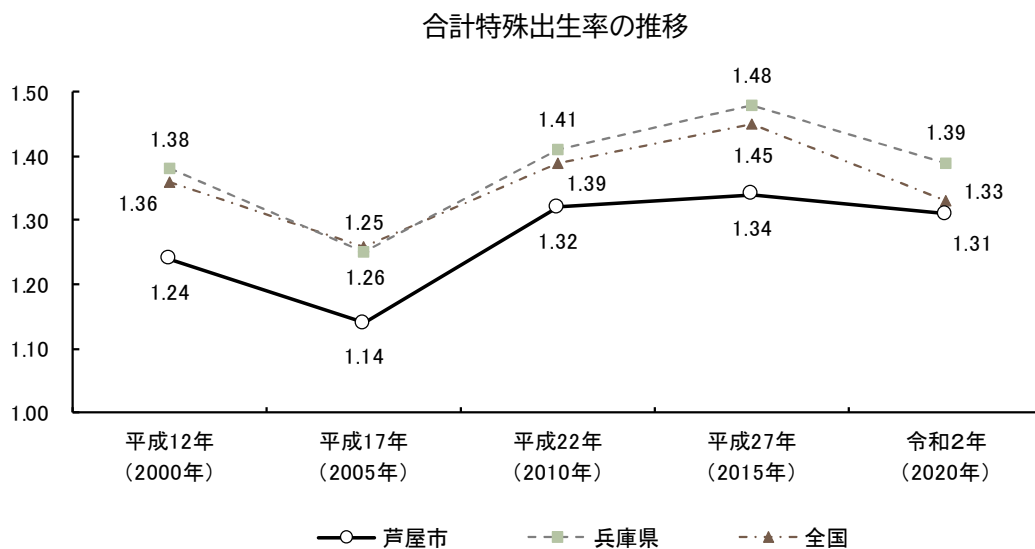
低出生体重児の出生率は令和元年(2019年)以降横ばいで推移し、10%前後を占めており、出生数は令和3年(2021年)では49人となっています。全体出生数に占める低出生体重児出生数の割合は、令和3年(2021年)で9.7%となっています。



出典:保健統計年報(兵庫県)

(4)合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率※は、依然として国や県よりも低い水準で推移していますが、令和2年(2020年)では1.31となっており、国や県との差が小さくなっています。



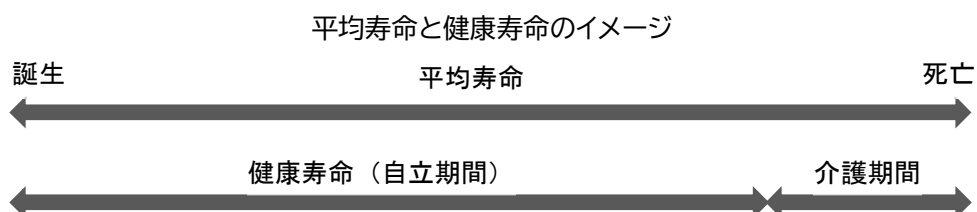
出典:保健統計年報(兵庫県)

※ 合計特殊出生率:15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときのこどもの数に相当する。

(5)健康寿命※1

健康寿命は、男性82.37歳、女性86.93歳で、ともに県に比べ長くなっています。

また、平均介護期間は男性1.48年、女性で3.19年となっており、女性の平均介護期間は男性に比べ長くなっています。



健康寿命(平成 27(2015年)年と令和2年(2020 年)の比較)

平成 27 年 (2015 年)	芦屋市		兵庫県		全国(平成 25 年(2013 年))	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命(歳)	81.40	85.09	79.62	83.96	78.72	83.37
平均寿命(歳)	82.84	88.28	81.06	87.15	80.21	86.61
平均介護期間(年)	1.44	3.19	1.45	3.19	1.49	3.24

※2 男性 81.40 歳(80.77～82.03) 女性 85.09 歳(84.54～85.64)

令和2年 (2020 年)	芦屋市		兵庫県		全国(平成 28 年(2016 年))	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命(歳)	82.37	86.93	80.41	84.93	79.47	83.84
平均寿命(歳)	83.85	90.12	81.85	88.09	80.98	87.13
平均介護期間(年)	1.48	3.19	1.43	3.16	1.51	3.29

※2 男性 82.37 歳(81.80～82.95) 女性 86.93 歳(86.42～87.44)

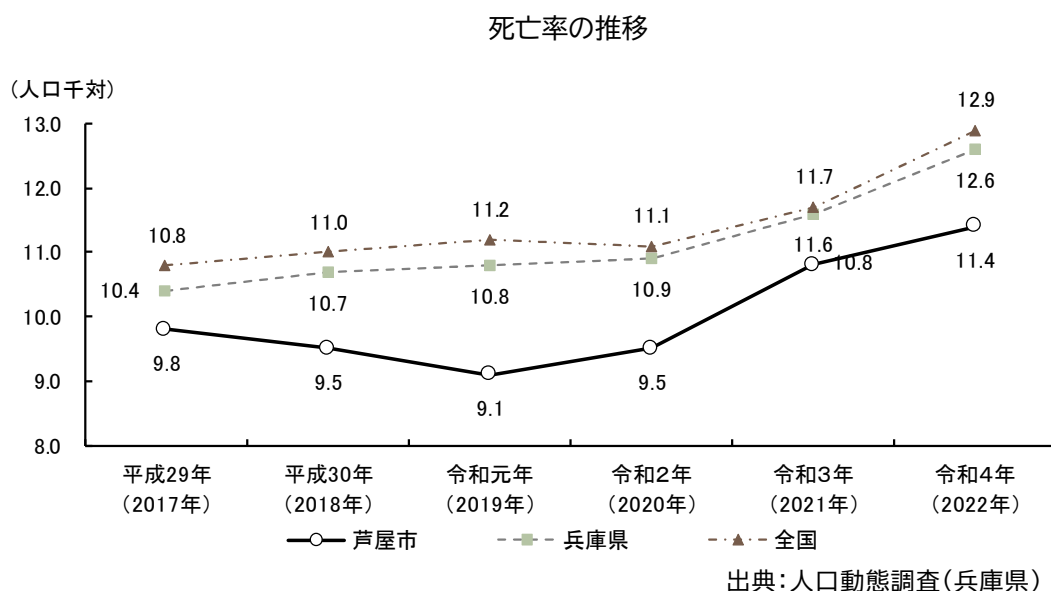
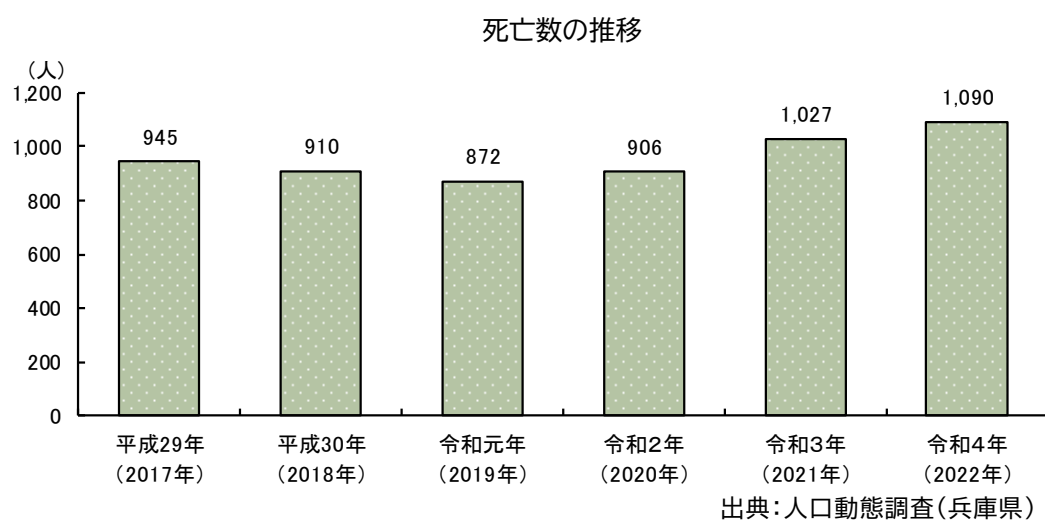
出典:健康寿命算定結果(兵庫県)、「厚生労働科学研究」(厚生労働省)

- ※1 健康寿命:健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間
 芦屋市と兵庫県の値:介護保険データを用い、県により算定(市町値は参考値)
 厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書「健康寿命の指標化に関する研究」
- ※2 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、令和2年(2020年)から増加傾向にあり、令和4年(2022年)1,090人となっています。また、死亡率も令和2年(2020年)から増加傾向にありますが、国や県と比べて低い水準で推移しています。



(2)主要死因別死亡状況

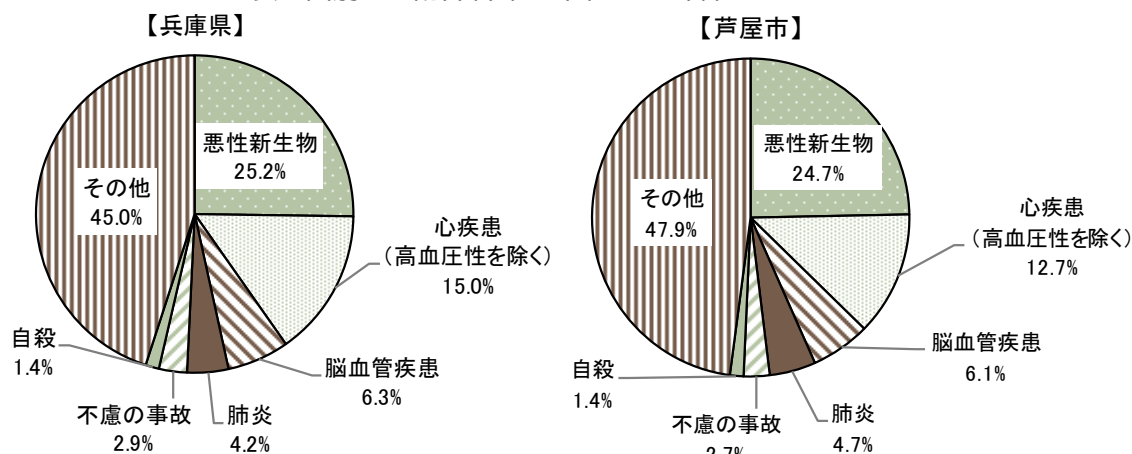
令和4年(2022年)の主要死因別で死亡の第1は悪性新生物となっており、24.7%を占めています。また、第2位は心疾患(高血圧性を除く)、第3位は脳血管疾患、第4位肺炎はとなっています。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患をあわせた生活習慣病に関連した死亡は全体で43.5%を占めています。

主要死因別死亡件数及び割合の推移

	平成 29 年 (2017 年)		平成 30 年 (2018 年)		令和元年 (2019 年)		令和2年 (2020 年)		令和3年 (2021 年)		令和4年 (2022 年)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
悪性新生物	255	27.0	265	29.1	259	29.7	244	26.9	276	26.9	269	24.7
心疾患 (高血圧性を除く)	142	15.0	121	13.3	118	13.5	133	14.7	153	14.9	138	12.7
脳血管疾患	84	8.9	75	8.2	54	6.2	71	7.8	52	5.1	66	6.1
肺炎	58	6.1	44	4.8	55	6.3	56	6.2	61	5.9	51	4.7
不慮の事故	35	3.7	20	2.2	21	2.4	22	2.4	24	2.3	29	2.7
自殺	9	1.0	15	1.6	15	1.7	8	0.9	11	1.1	15	1.4
その他	362	38.3	370	40.7	350	40.1	372	41.1	450	43.8	522	47.9
総死亡数	945	100.0	910	100.0	872	100.0	906	100.0	1,027	100.0	1,090	100.0

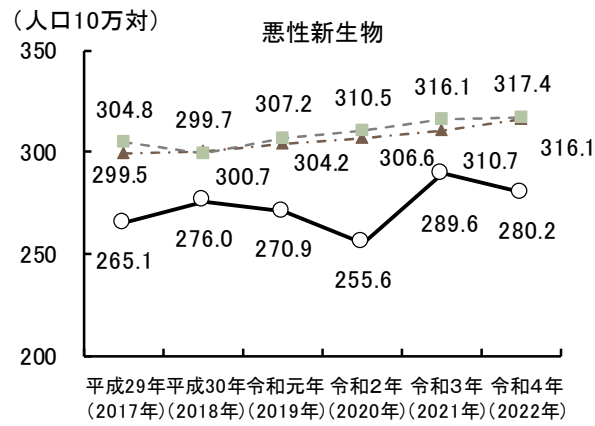
出典:人口動態調査(兵庫県)

主要死因別死亡割合(令和4年(2022年))

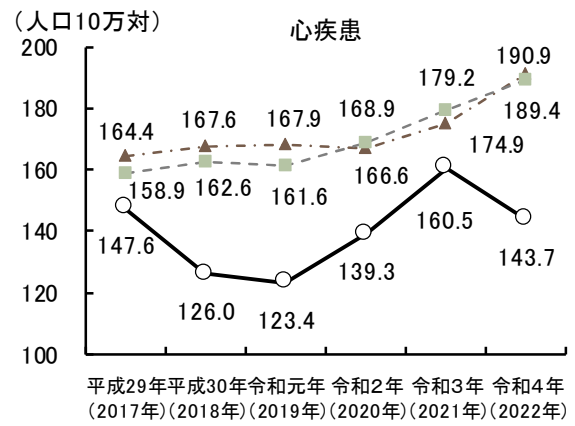


出典:人口動態調査(兵庫県)

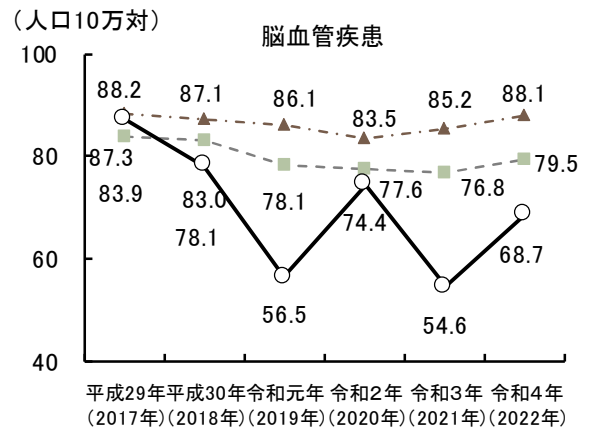
主要死因別死亡率の推移



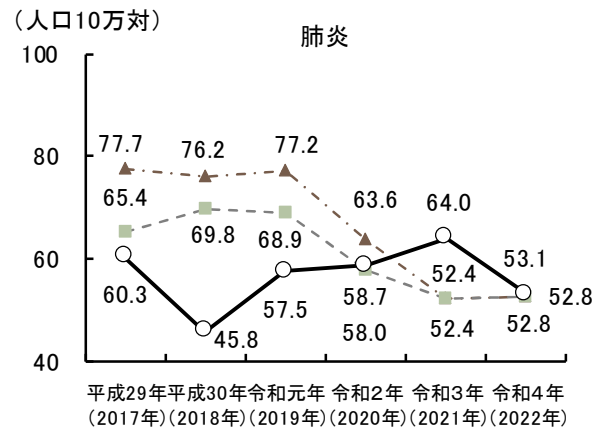
—○— 芦屋市 -■- 兵庫県 -▲- 全国



—○— 芦屋市 -■- 兵庫県 -▲- 全国



—○— 芦屋市 -■- 兵庫県 -▲- 全国



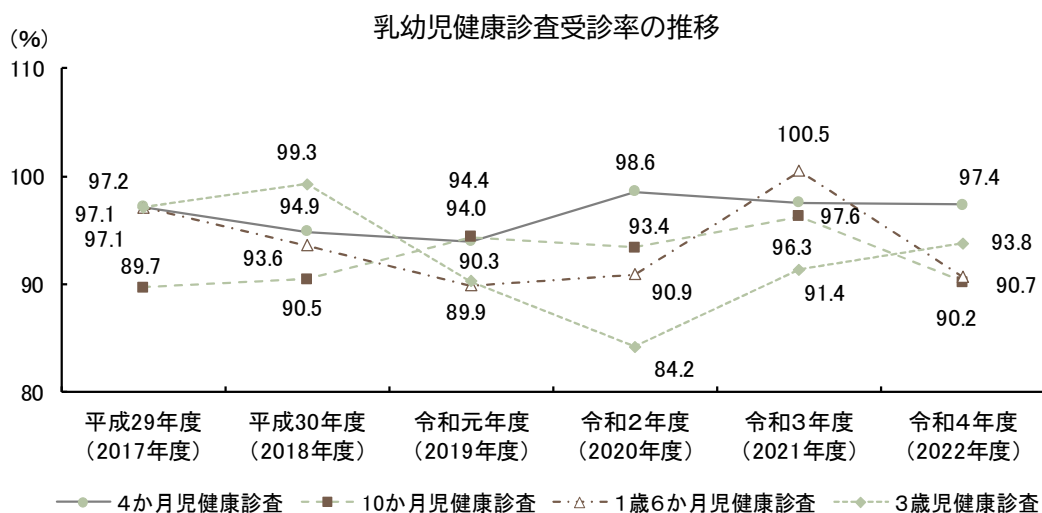
—○— 芦屋市 -■- 兵庫県 -▲- 全国

出典:人口動態統計(兵庫県)

4 健診の状況

(1) 乳幼児健康診査の状況

令和4年度(2022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概ね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、97.4%と最も高くなっています。



出典: 保健事業概要(芦屋市)

乳幼児健康診査の状況

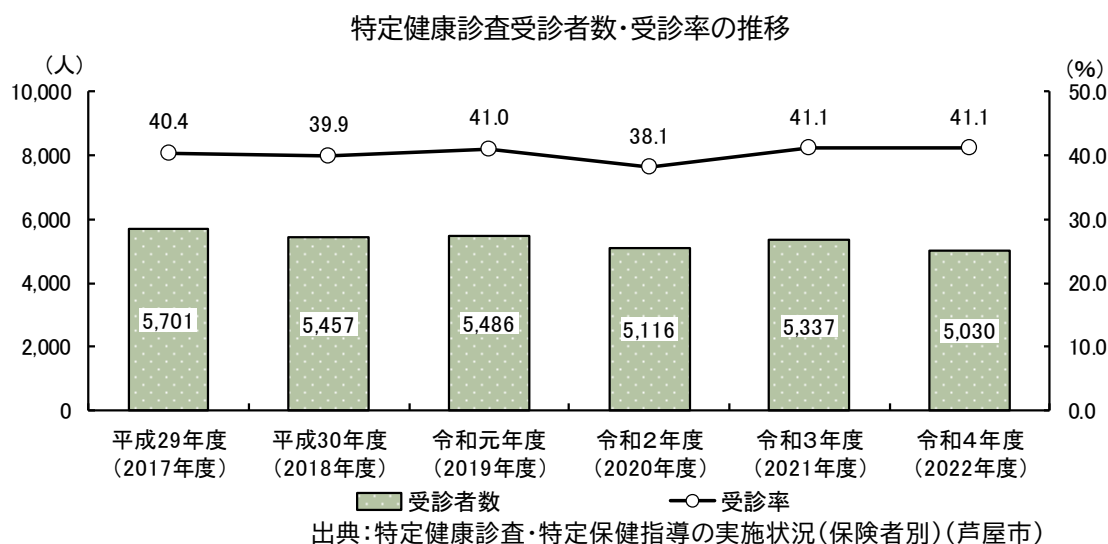
	平成 29 年度 (2017 年度)			平成 30 年度 (2018 年度)			令和元年度 (2019 年度)		
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
4か月児 健康診査	644	626	97.2	670	636	94.9	586	551	94.0
10 か月児 健康診査	686	615	89.7	704	637	90.5	576	544	94.4
1歳6か月児 健康診査	699	679	97.1	701	656	93.6	722	649	89.9
3歳児 健康診査	793	770	97.1	747	742	99.3	719	649	90.3

	令和2年度 (2020 年度)			令和3年度 (2021 年度)			令和4年度 (2022 年度)		
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
4か月児 健康診査	592	584	98.6	532	519	97.6	531	517	97.4
10 か月児 健康診査	613	573	93.4	546	526	96.3	531	479	90.2
1歳6か月児 健康診査	584	531	90.9	633	636	100.5	642	582	90.7
3歳児 健康診査	635	535	84.2	741	677	91.4	681	639	93.8

出典: 保健事業概要(芦屋市)

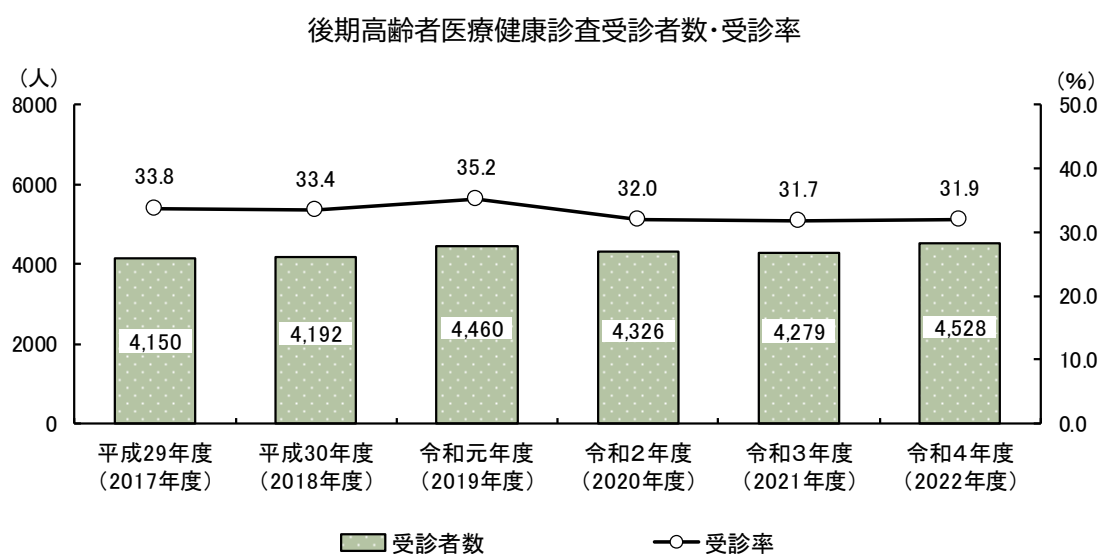
(2)特定健康診査の状況

特定健康診査の受診者数は、令和4年度(2022年度)で5,030人となっています。受診率は令和2年度(2020年度)を除き、40%前後で推移し、令和4年度(2022年度)では41.1%となっています。



(3)後期高齢者医療健康診査の状況

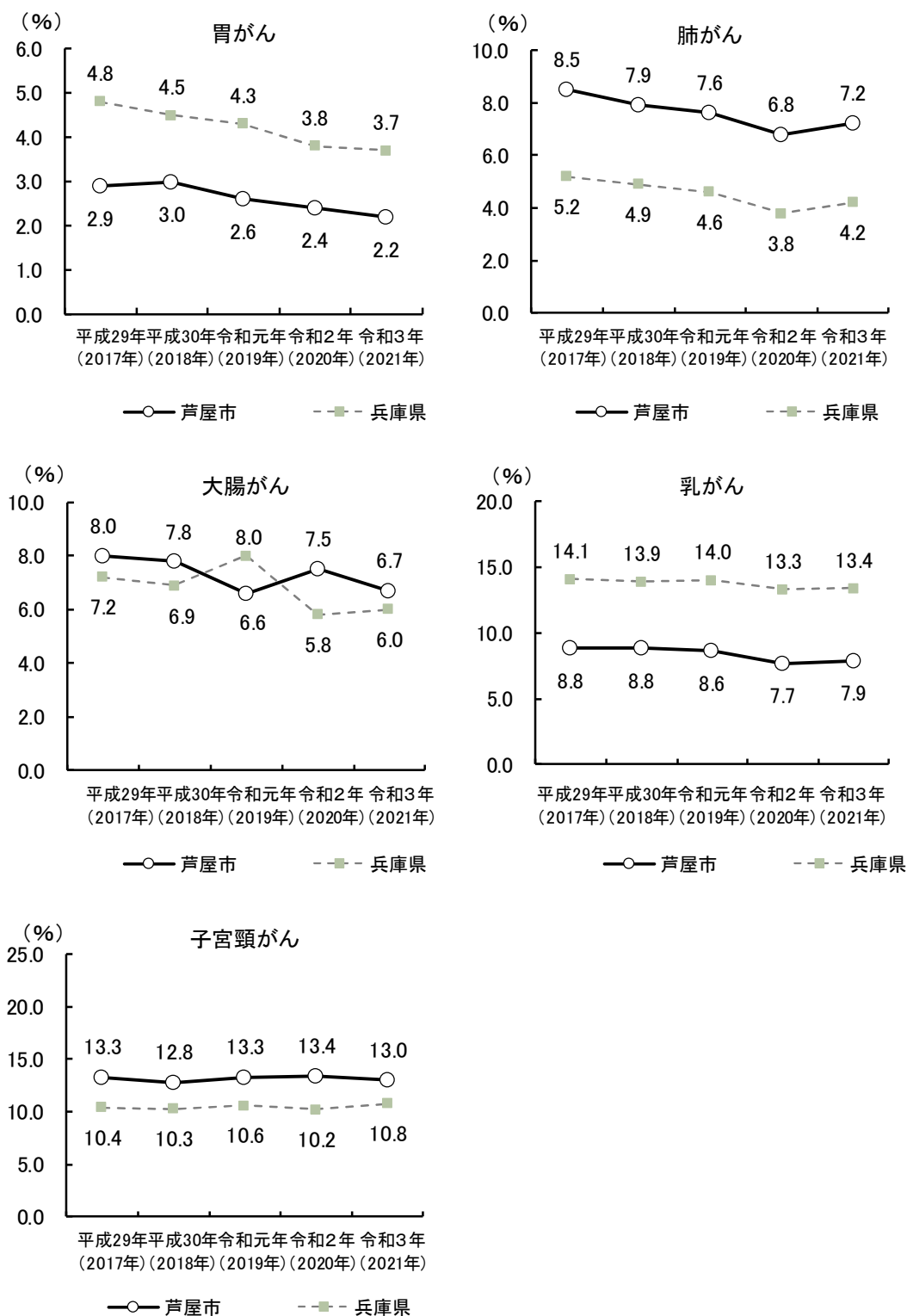
後期高齢者医療健康診査の受診率は、令和元年度(2019年度)にやや増加したあとは減少し、その後は32%前後で推移しており、令和4年度(2022年度)の受診率は31.9%となっています。



(4)がん検診の状況

各種がん検診の受診状況は、県と比較すると、令和3年(2021年)の本市の受診率は、肺がん、大腸がん、子宮頸がん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



出典:地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

各種がん検診の受診者数の推移

単位:人

	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 3 年 (2021 年)
胃がん検診	558	476	447	420	399
肺がん検診	3,593	3,285	3,109	2,777	2,924
大腸がん検診	3,349	3,219	3,265	3,083	2,760
乳がん検診	997	1,003	946	783	993
子宮頸がん検診	2,058	2,066	2,117	2,086	1,939

出典:地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

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

性別年齢別国保加入者数と人口の比較

単位:人

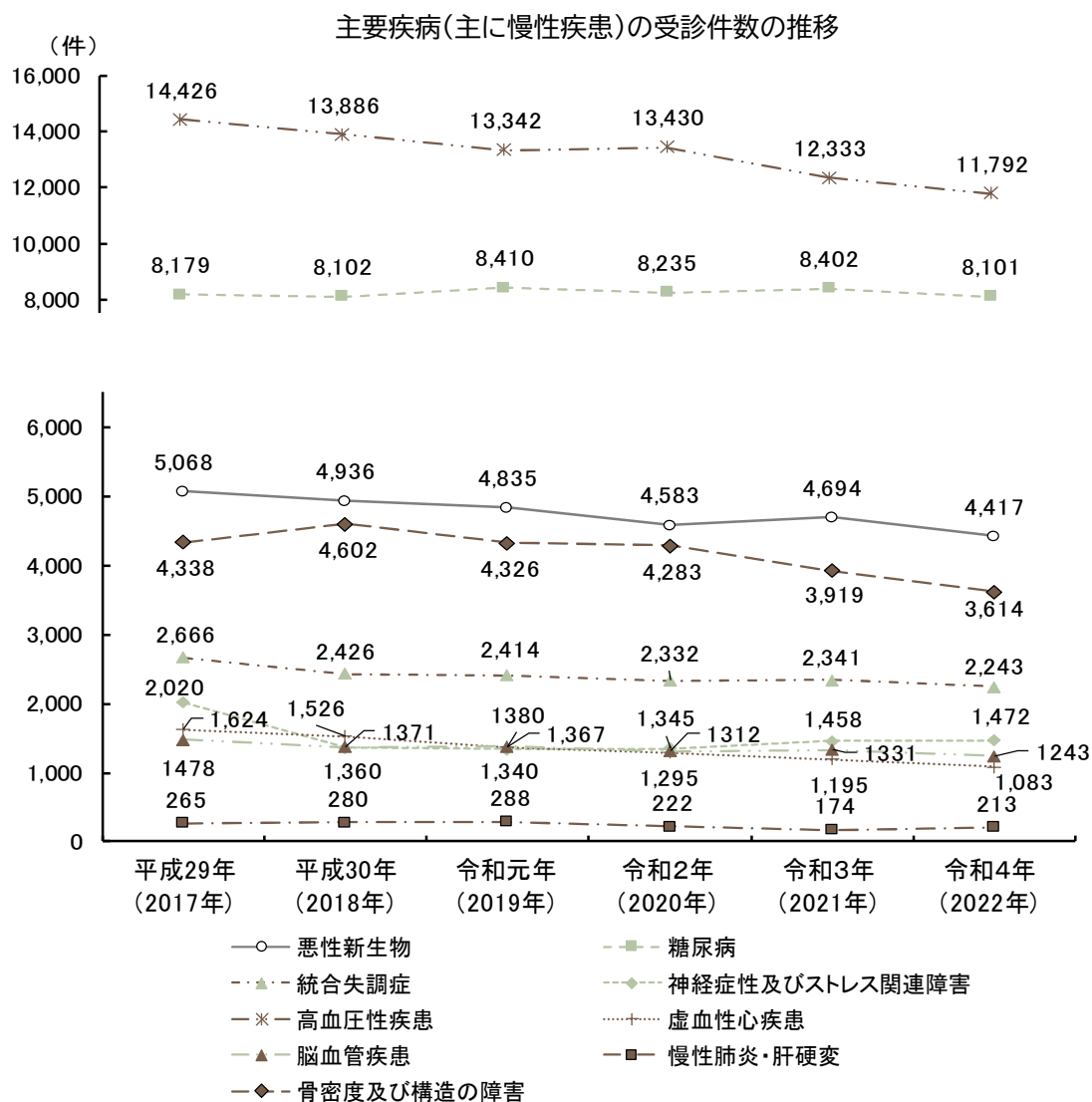
	人口		国保加入者	
	男性	女性	男性	女性
0～4 歳	1,442	1,460	113	124
5～9 歳	1,951	1,910	170	165
10～14 歳	2,203	2,135	220	209
15～19 歳	2,353	2,243	246	239
20～24 歳	2,117	2,060	325	239
25～29 歳	1,421	1,796	203	199
30～34 歳	1,529	1,881	185	226
35～39 歳	2,040	2,463	264	328
40～44 歳	2,560	3,159	385	432
45～49 歳	3,236	4,005	456	587
50～54 歳	3,797	4,617	539	732
55～59 歳	3,451	4,067	479	771
60～64 歳	2,959	3,490	572	1,041
65～69 歳	2,535	3,097	952	1,688
70～74 歳	2,924	3,694	1,851	2,822
合計	36,518	42,077	6,960	9,805

出典:住民基本台帳(令和5年(2023年)9月末現在)(芦屋市)

出典:国保加入者は被保険者台帳(令和5年(2023年)9月末現在)(芦屋市)

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の推移は、令和4年(2022年)において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。



出典：国保データベース(兵庫県国民健康保険団体連合会)

単位：人

	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和2年度 (2020 年度)	令和3年度 (2021 年度)	令和4年度 (2022 年度)
国民健康保険 加入者数	20,152	19,363	18,896	18,708	17,982	17,305

出典：国保主要疾患の受診件数推移(平成 29 年度(2017 年度)～令和4年度(2022 年度))(芦屋市)

主要疾病(主に慢性疾患)の受診件数の推移

単位:件

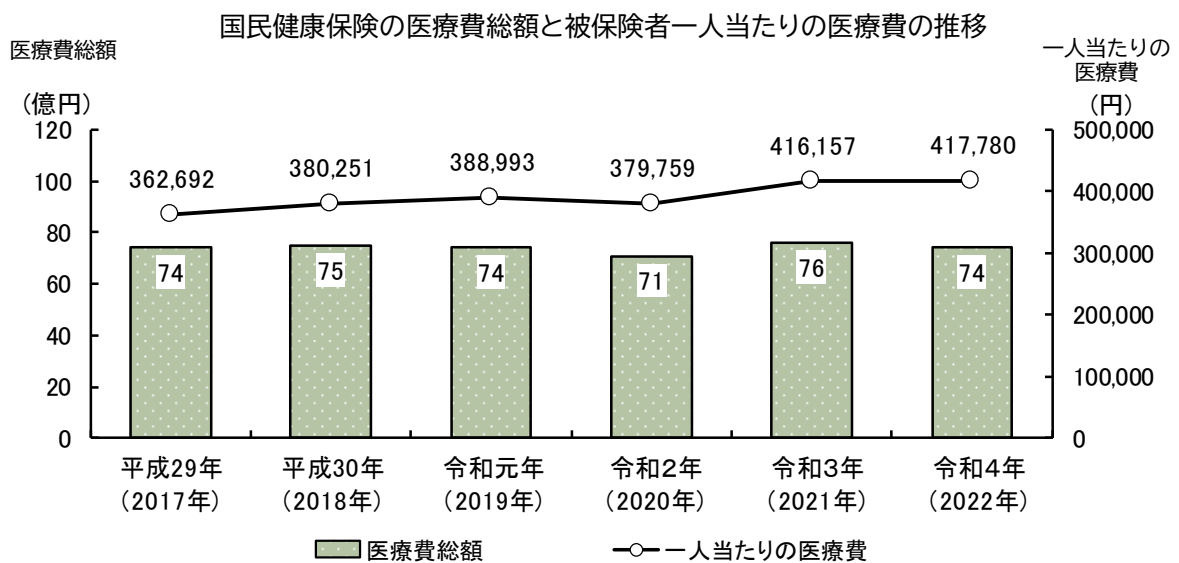
項目	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
悪性新生物	5,068	4,936	4,835	4,583	4,694	4,417
糖尿病	8,179	8,102	8,410	8,235	8,402	8,101
統合失調症	2,666	2,426	2,414	2,332	2,341	2,243
神経症性及び ストレス関連障害	2,020	1,360	1,340	1,345	1,458	1,472
高血圧性疾患	14,426	13,886	13,342	13,430	12,333	11,792
虚血性心疾患	1,624	1,526	1,367	1,295	1,195	1,083
脳血管疾患	1,478	1,371	1,380	1,312	1,331	1,243
慢性肺炎・肝硬変	265	280	288	222	174	213
骨密度及び構造の障害	4,338	4,602	4,326	4,283	3,919	3,614

出典:国保主要疾病の受診件数推移(平成29年度(2017年度)～令和4年度(2022年度))(芦屋市)

③ 医療費と一人当たり年間医療費の推移

国民健康保険の医療費は平成29年(2017年)から令和4年(2022年)にかけて横ばいで推移しており、令和4年(2022年)では約74億円となっています。

一人当たりの年間医療費は、平成29年(2017年)から令和4年(2022年)にかけて緩やかに増加しており、令和4年(2022年)では417,780円となっています。



出典:国保データベース(兵庫県国民健康保険団体連合会)

国保加入者の状況

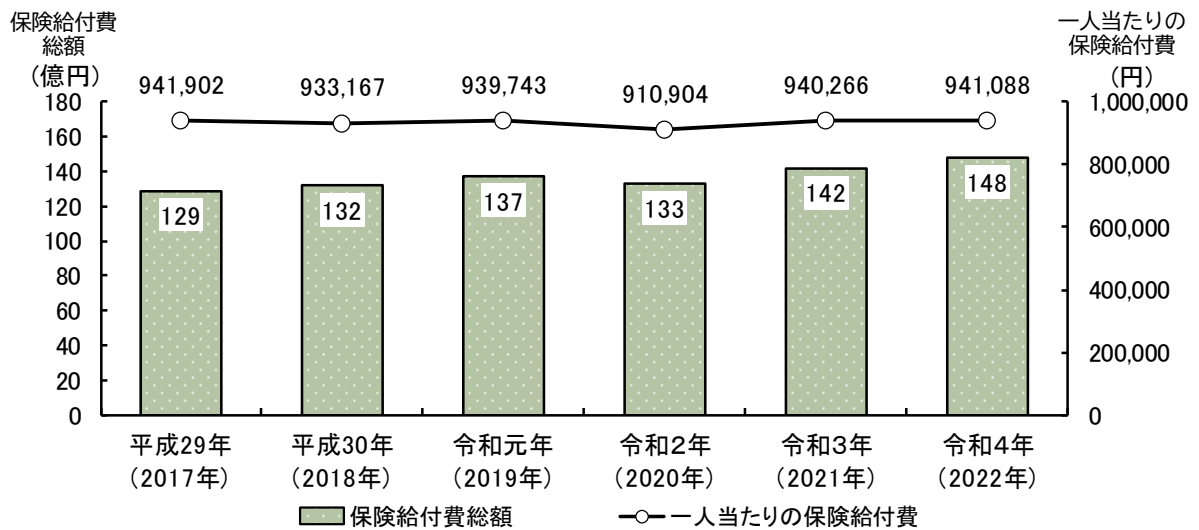
項目	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和2年 (2020 年)	令和3年 (2021 年)	令和4年 (2022 年)
被保険者数(人) (各年度末時点)	20,539	19,794	19,234	18,920	18,475	17,793
医療費総額(円)	7,449,326,831	7,526,681,835	7,481,891,586	7,185,040,796	7,688,494,079	7,433,566,015
医療費総額 伸び率の推移 (対前年 比)(%)	△6.06	1.04	△0.60	△3.97	7.01	△3.32
一人あたりの 医療費(円)	362,692	380,251	388,993	379,759	416,157	417,780
一人あたりの 医療費伸 び率の推移 (対前年比) (%)	△1.20	4.84	2.30	△2.37	9.58	0.39

出典：国保データベース(兵庫県国民健康保険団体連合会)

(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。また、一人当たりの保険給付費は増加していますが、その伸び率の推移については、令和3年(2021年)以降増加しています。

後期高齢者医療の保健給付費総額と一人当たりの保険給付費の推移



出典：兵庫県後期高齢者医療広域連合提供資料

後期高齢者医療制度加入者の状況

項目	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和2年 (2020 年)	令和3年 (2021 年)	令和4年 (2022 年)
被保険者数(人) (各年度末時点)	13,801	14,243	14,624	14,697	15,113	15,769
保険給付費(円)	12,999,187,840	13,291,102,944	13,742,795,731	13,387,557,850	14,210,246,677	14,840,012,387
保険給付費伸び率の推移 (対前年比) (%)	4.29	2.25	3.40	△2.58	6.15	4.43
一人あたりの 保険給付費(円)	941,902	933,167	939,743	910,904	940,266	941,088
一人あたりの 保険給付費伸び率の推移 (対前年比) (%)	0.87	△0.93	0.70	△3.07	3.22	0.09

出典：兵庫県後期高齢者医療広域連合提供資料

6 自殺の状況

(1)自殺者数の推移

自殺者数の推移は、平成30年(2018年)から令和2年(2020年)にかけて減少していましたが、令和3年(2021年)には12人、令和4年(2022年)には、17人と増加しています。

自殺者数の推移

単位:人

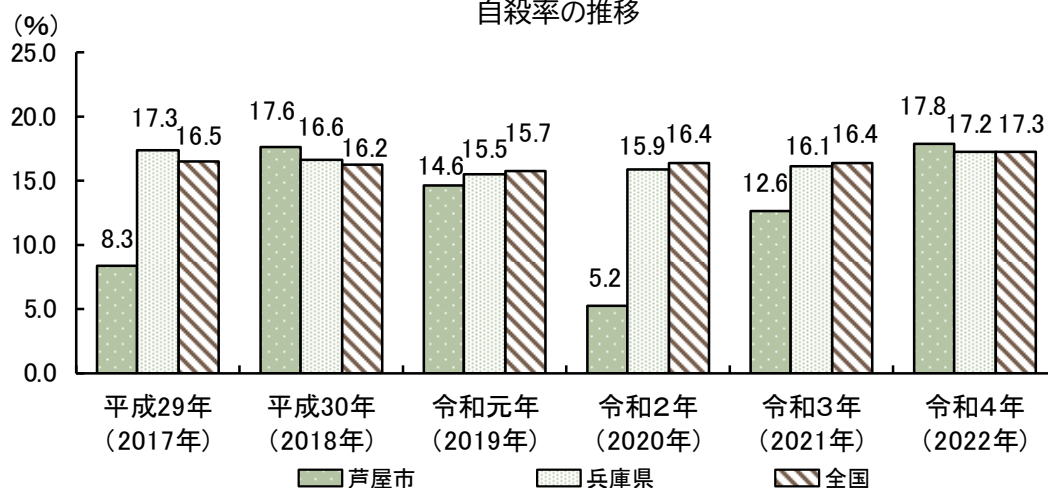
	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和2年 (2020 年)	令和3年 (2021 年)	令和4年 (2022 年)
自殺者数	8	17	14	5	12	17

出典:地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

(2)自殺率の推移

自殺率の推移は、令和元年(2019年)以降、国と県と比較すると、低い割合で推移していましたが、令和4年(2022年)では、17.8%となっており、国と県よりも高い割合となっています。

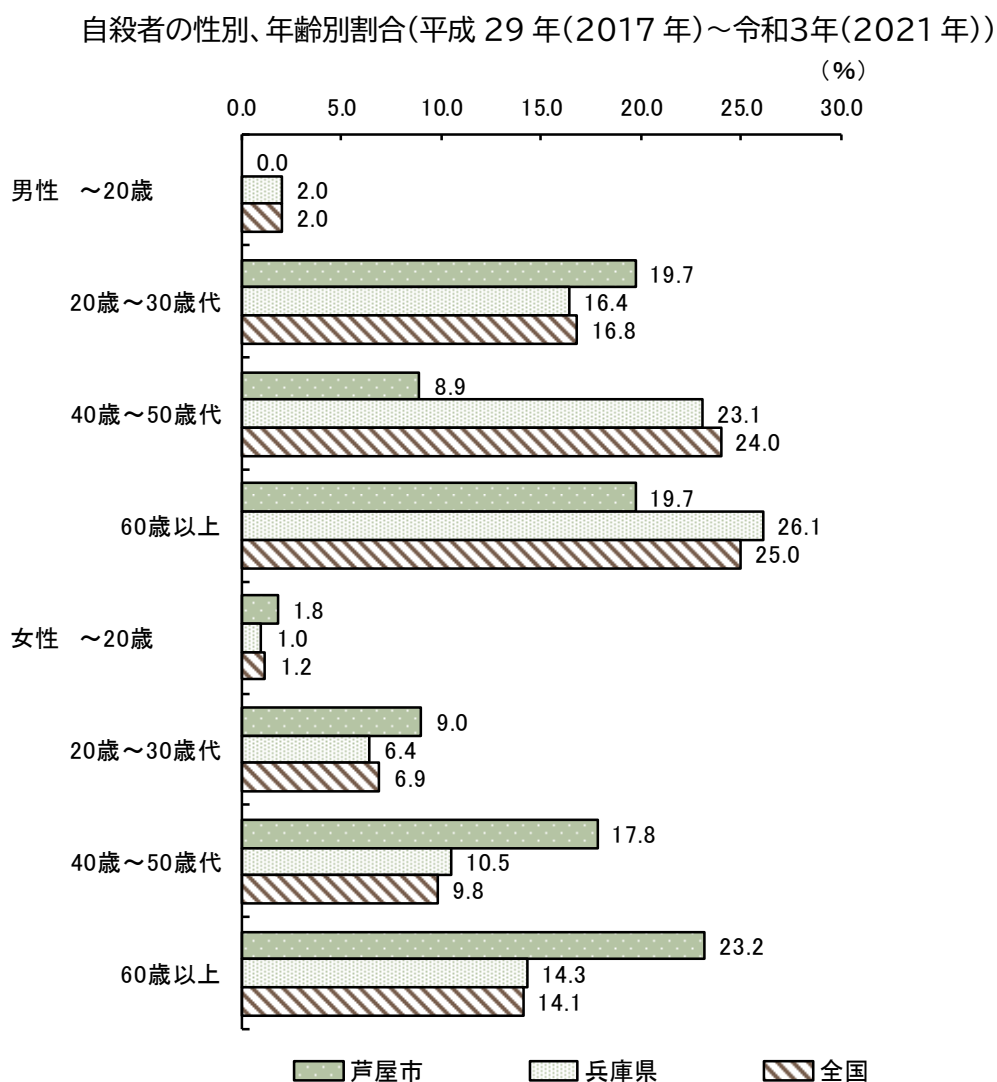
自殺率の推移



出典:地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

(3)自殺者の性別、年齢別割合

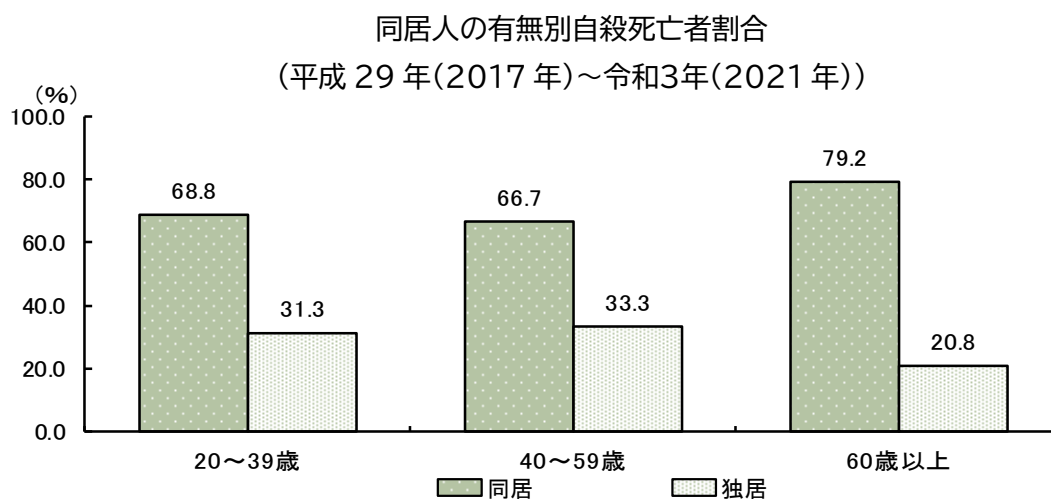
自殺者の性別、年齢別割合をみると、男性では20～30歳代と60歳以上が19.7%と高く、女性では60歳以上が23.2%と高くなっています。国、兵庫県と比較すると、女性においてどの年代でも国、兵庫県より高くなっています。



資料:地域自殺実態プロファイル 2022(自殺総合対策推進センター)

(4)同居人の有無別自殺死亡者割合

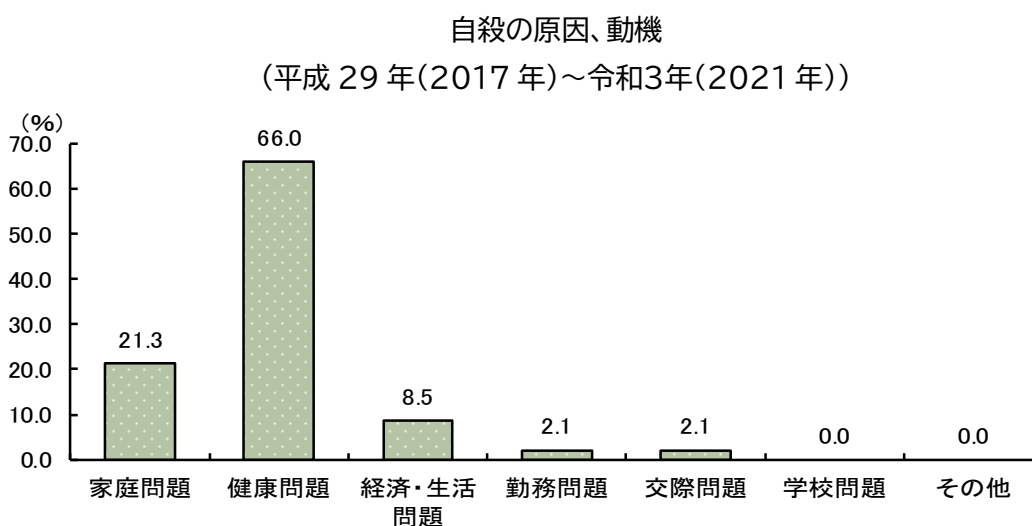
同居人の有無別自殺死亡者数をみると、どの年代においても同居人がいる人の自殺者割合が高くなっています。



出典:地域自殺実態プロファイル 2022(自殺総合対策推進センター)

(5)自殺の原因、動機

自殺の原因、動機をみると、健康問題が66.0%と最も高くなっており、次いで家庭問題が21.3%、経済・生活問題が8.5%、勤務問題、交際問題は、2.1%となっています。



出典:兵庫県自殺者統計情報(年間確定値)

7 こどもをめぐる状況

(1)こどもの人口の推移

こどもの人口の推移をみると、平成29年(2017年)から令和5年(2023年)にかけて減少しています。令和5年(2023年)の0歳では前年から増加し、535人となっています。

こどもの人口の推移

単位:人

	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
0歳	654	677	589	589	559	502	535
1歳	735	679	706	620	619	591	533
2歳	748	741	690	709	610	639	617
3歳	762	748	750	704	723	639	654
4歳	809	765	774	765	709	735	650
5歳	788	812	783	778	767	730	735
6歳	869	792	820	802	776	785	750
7歳	834	877	787	826	816	807	784
8歳	867	831	874	795	835	830	816
9歳	920	861	844	884	792	845	837
10歳	869	933	862	847	880	801	854
11歳	882	870	939	871	854	896	807
12歳	885	877	863	944	893	877	903
13歳	890	895	886	871	944	913	888
14歳	900	891	889	894	877	958	916
15歳	875	905	906	898	909	879	955
16歳	906	877	906	912	900	913	889
17歳	913	920	878	904	917	894	919
18歳	877	906	933	872	911	899	884
合計	15,983	15,857	15,679	15,485	15,291	15,133	14,926

出典:住民基本台帳(各年3月末現在)(芦屋市)

(2)こどもがいる世帯数の推移

18歳未満のこどもがいる世帯の状況、6歳未満のこどもがいる世帯の状況をみると、年々減少傾向となっています。

また、ひとり親世帯の推移をみると、年々増加傾向となっています。

18 歳未満の子どもがいる世帯の状況

単位:世帯

	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和2年 (2020 年)
18 歳未満の子どもがいる一般世帯	8,732	9,257	9,362	8,669
18 歳未満の子どもがいる核家族世帯	8,112	8,607	8,786	8,197
18 歳未満の子どもがいる世帯のうち 核家族が占める割合	92.9%	93.0%	93.8%	94.6%

出典:国勢調査

6歳未満の子どもがいる世帯の状況

単位:世帯

	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和2年 (2020 年)
6歳未満の子どもがいる一般世帯	3,991	3,954	3,652	3,050
6歳未満の子どもがいる核家族世帯	3,785	3,738	3,492	2,928
6歳未満の子どもがいる世帯のうち 核家族が占める割合	94.8%	94.5%	95.6%	96.0%

出典:国勢調査

ひとり親世帯の推移

単位:世帯

	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和2年 (2020 年)
18 歳未満の子どもがいる母子世帯	786	926	918	962
18 歳未満の子どもがいる世帯のうち 母子世帯が占める割合	9.0	10.0	9.8	11.1
18 歳未満の子どもがいる父子世帯	52	67	57	77
18 歳未満の子どもがいる世帯のうち 父子世帯が占める割合	0.6	0.7	0.6	0.9
母子世帯と父子世帯の合計	838	993	975	1,039

出典:国勢調査

(3)女性の就業状況

女性の年齢別就業率の推移は、平成27年(2015年)から令和2年(2020年)で、女性の30～44歳、50～84歳の就業率が上昇しています。なお、令和2年(2020年)の就業率は、国と県と比較すると、全年齢において国・県よりも低くなっています。

また、配偶者の有無別でみると、84歳以下では、既婚女性よりも未婚女性で就業率が高くなっています。

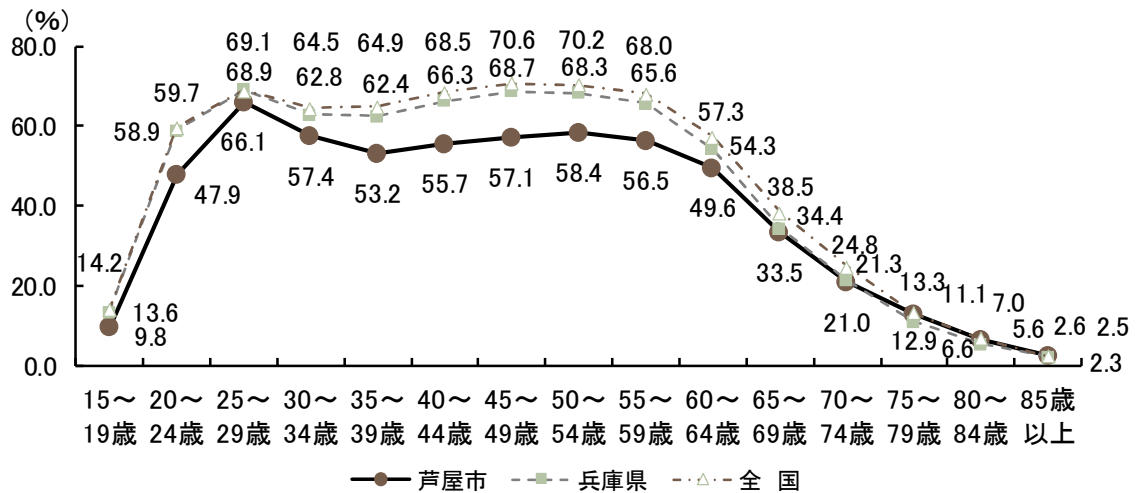
女性の年齢別就業率の推移

単位：％

	15～ 19歳	20～ 24歳	25～ 29歳	30～ 34歳	35～ 39歳	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85歳 以上
平成22年 (2010年)	8.8	52.6	67.4	52.7	49.8	52.9	56.6	57.5	48.9	36.7	23.8	14.0	7.8	5.0	2.5
平成27年 (2015年)	8.2	48.3	66.7	55.9	50.7	53.9	57.3	57.8	56.1	40.9	26.1	16.9	9.4	5.4	2.3
令和2年 (2020年)	9.8	47.9	66.1	57.4	53.2	55.7	57.1	58.4	56.5	49.6	33.5	21.0	12.9	6.6	2.5

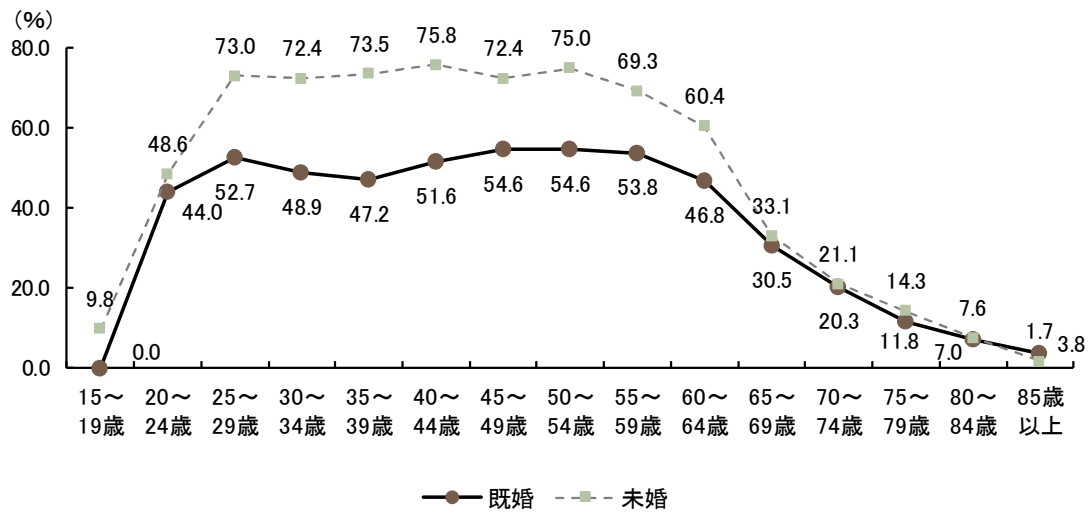
出典：国勢調査

令和2年(2020年)における女性の年齢別就業率(国・県比較)



出典：国勢調査

令和2年(2020年)における女性の年齢別就業率(既婚・未婚比較)



出典:国勢調査

第3章 第3次計画の評価と課題

1 評価の概要・方法

平成 30 年(2018 年)に策定した「第3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等を基に、平成 30 年度(2018 年度)から令和5年度(2023 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。

「母子保健計画」「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」のそれぞれの健康分野や取組の柱別に指標の達成状況等を整理し、取組を評価しました。

評価方法は、第3次計画の目標について、直近値(令和4年(2022 年)調査結果等)と策定当初値(平成 29 年(2017 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としました。

評価	基準
A	目標を達成した
B1	目標は達成していないが改善した(改善率 10%以上)
B2	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、令和4年(2022)11 月から 12 月実施の「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査に基づくもの。

[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

$$\text{改善率} = \frac{\text{直近値(令和4年(2022)調査結果等)} - \text{策定当初値(平成 29 年(2017 年)調査結果等)}}{\text{目標値} - \text{策定当初値(平成 29 年(2017 年)調査結果)}} \times 100$$

2 「母子保健計画」の評価と課題

(1) 安心安全な妊娠・出産への保健対策の推進

本市ではこれまで、母子健康手帳の交付・乳幼児健康診査の実施を行い、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、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整備を図ってきました。

また、母子健康手帳交付時における保健師・看護師の全数面接を実施し、妊婦の健康状態や本人および家族の喫煙状況などを確認することで、指導や必要な情報の周知を行ってきました。

評価結果をみると、妊娠中の飲酒率は減少しているものの、喫煙率は増加しています。母体や胎児、生まれてくるこどものために、妊娠期における喫煙や飲酒についての正しい知識の普及や、親と子の健康づくりのための健康教育を実施するとともに、妊娠期早期からの支援や関係機関との連携を行う等、個別支援ニーズを丁寧に拾い上げることが必要です。また、出産に伴うリスク、身体的・精神的な不安を軽減するために、令和5年(2023年)1月より開始している妊娠出産子育て支援事業の充実に努めていく必要があります。

【次期計画に向けた課題】

妊娠期における教室などを利用した伴走型支援の実施や、母子保健と児童福祉が一体的に連携を行うことで、支援体制の一層の充実を図るとともに、円滑な実施に取り組むことが必要です。

また、将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供を推進する取組など、プレコンセプションケアに関する体制の整備や、不妊症への対応など妊娠前からの支援に取り組むとともに、安心・安全で健やかな妊娠・出産、産後の健康管理支援など、個別ニーズに合わせた切れ目のない支援体制を構築することが求められます。

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	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)	7.8%	9.1%	減少	C
うち極低出生体重児(1,500g 未満)	0.3%	0.7%	減少	C
②妊娠 11 週以下での妊娠届出者				
	96.8%	96.6%	100%	B2
③妊娠中の喫煙率				
	1.6%	1.7%	0%	B2
④妊娠中の飲酒率				
	5.2%	2.1%	0%	B1
⑤妊婦歯科健康診査の受診率				
	33.2%	39.4%	40%以上	B1

(2)健やかな成長を見守り育む保健対策の推進

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。

また、乳幼児健診において、経過観察が必要なこどもや 5 歳児発達相談を希望する保護者に対し、医師・臨床心理士・保健師による個別相談を行いました。特に、早期療育を支援し、必要な方が訓練を受けられるよう関係機関との情報共有と連携を行いました。

評価結果をみると、事故対策を行っている家庭の割合、1歳6か月児のかかりつけの小児科を持つ親の割合が減少しています。

出産前から、継続して育児の悩みや不安を持っていることが多く、相談先として切れ目なく相談支援ができる仕組みづくりをすすめるとともに、支援が必要な世帯が安心して子育てができるよう、関係機関と連携し、子育て世帯の地域からの孤立予防、虐待防止が必要です。さらに、感染症対策を講じながら、こどもの健やかな成長を見守る体制づくりをすすめる必要があります。

【次期計画に向けた課題】

妊娠期から出産・子育て期を通じて切れ目のない伴走型の相談支援体制の整備や、子育て世帯と地域をつなぎ、子育てしやすい地域づくりを進めることが重要です。また、今後は、こども家庭・保健センターとして母子保健と児童福祉との一体的な支援に取り組むと共に、関係機関との連携を充実して、こどもと家庭全体への支援の充実に取り組みます。発達障害等の支援については、乳幼児健康診査で把握したこどもだけでなく、育児に困難を感じる親への支援を充実し、適切な支援につなげていくため療育体制の充実が必要です。

さらに、思春期保健対策においては、学童・思春期の身体・精神の両面において健全な育成が図られるよう、学校・地域・家庭の連携を推進しつつ、教育や支援に取り組むことが必要です。

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	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	91.3%	94.2%	100%	B1
3歳児	84.5%	89.4%	100%	B1
②かかりつけの小児科を持つ親の割合				
1歳6か月児	96.7%	95.4%	100%	C
3歳児	96.9%	95.9%	100%	C
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	96.7%	92.8%	100%	C
3歳児	94.2%	92.2%	100%	C
④乳幼児健診の受診率				
	93.2%	93.0%	100%	B2
⑤3歳児健康診査の結果、虫歯のない幼児の割合				
	93.6%	95.0%	100%	B1
⑥育児について相談相手のいる母親の場合				
	97.4%	98.4%	100%	B1
⑦育児参加する父親の割合				
	94.4%	95.9%	100%	B1
⑧4か月児健康診査までの育児状況把握率				
	98.4%	96.2%	100%	C
⑨定期予防接種の実施率				
麻疹風しん(1期)	101.8%※	88.1%	100%	C
麻疹風しん(2期)	94.2%	86.6%	100%	C

※実施率の算出は、10月1日時点での1歳児の総人口を対象者とし、年度内の接種者から算出しているため、100%を超えることがある。

3 「健康増進計画」(自殺対策計画を含む)の評価と課題

(1)運動習慣の確立と実践

本市では、健康相談や健康教育等を通じて運動についての普及啓発を行ってきました。体操等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運動施設の整備など運動の機会を充実してきました。

また、ヘルスアップ事業の一つとして、ウォーキングの普及啓発を目的としてウォーキングマップ Vol.1(令和元年度(2019年度)作成)、ウォーキングマップ Vol.2(令和3年度(2021年度)作成)を作成し、各々全戸に配布しました。さらに、健康ポイント事業で、ポイント付与項目にウォーキングマップを利用して歩く仕組みを取り入れたことで、普及啓発につながりました。

評価結果をみると、週3回以上の運動を行っている人の割合が男女ともに減少しています。特に、コロナ禍において、運動量が「減った」の割合は約3割、外出頻度が「減った」の割合は約6割、友人・知人とのコミュニケーションが「減った」の割合が約5割となっています。

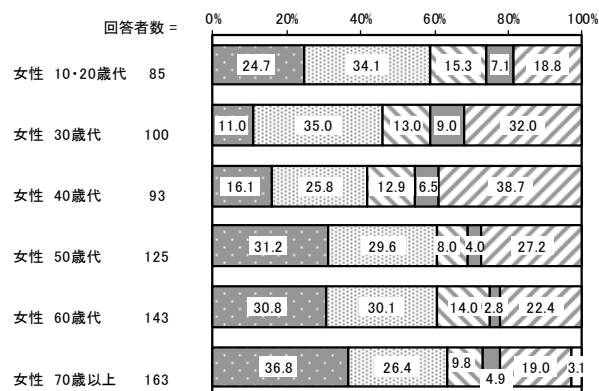
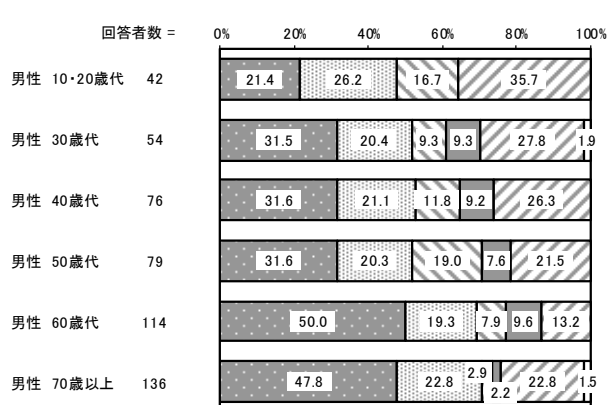
日常生活の中に体の動きを取り入れ、生活活動の活性化を図り、手軽に運動が継続できるような仕組みづくりとともに、コロナ禍の影響で外出機会が減少しその後の新たな日常にも対応した運動する環境の充実が必要と考えます。

【次期計画に向けた課題】

全ての市民が自身の状況に応じた身体活動を習慣化できるよう、促進する取り組みが求められます。そのため、ライフステージに応じた様々なスポーツや運動等、身体活動の機会の増加につながる情報提供や普及啓発に取り組むことが重要です。

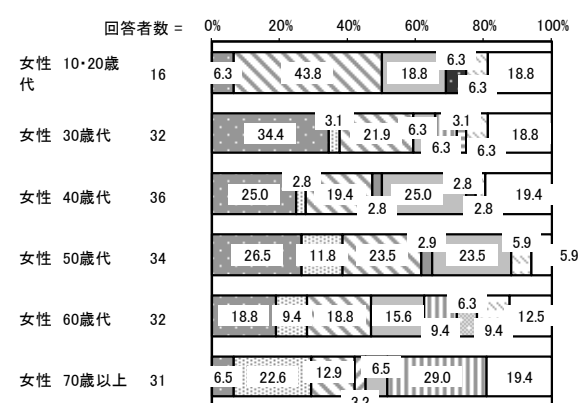
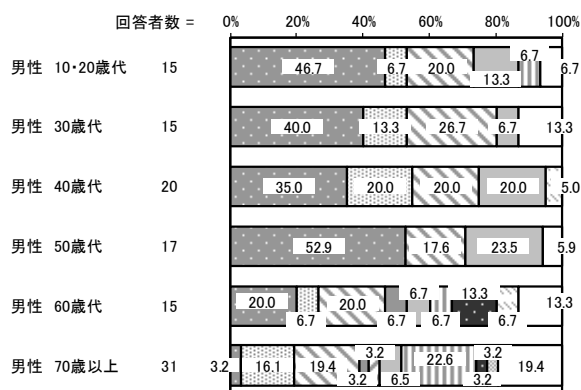
また、「気づいたら健康になる」ような、日常生活の中で身体活動を増やすことができるような仕組みの構築が重要であると考えます。

運動習慣について(性・年代別)



- 週に3回以上
- 週に1~2回
- 月に2~3回
- 月に1回以下
- まったくしない
- 無回答

運動しない理由について(性・年代別)



- 時間がない
- 面倒くさい
- 身近に指導者がいない
- 身体的な理由でできない
- 家族や周囲の目が気になる
- その他
- 必要性を感じない
- 運動施設がない
- 長続きしない
- 仲間がいない
- 感染症が心配
- 無回答

出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022年度))

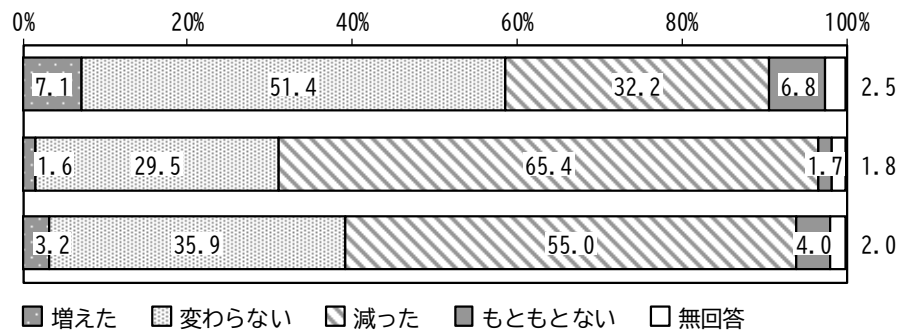
新型コロナウイルス感染症の感染拡大前後における生活の変化について

回答者数 = 1,224

運動量

外出頻度

友人・知人とのコミュニケーション



出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022 年度))

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	目標値	評価
①週3回以上の運動を行っている人の割合				
男性	36.1%	33.7%	50%以上	C
女性	25.3%	22.5%	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	20.3%	(41.2%)	30%以上	—

※②については、芦屋のまちづくりについての市民意識調査(令和5年(2023年)6月実施)の結果のため、直近値は参考値として()書きをして、評価を「—」とする。なお、直近値は年齢区分が 60 歳以上である。

(2)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、禁煙希望者に対し相談等の支援に取り組んできました。

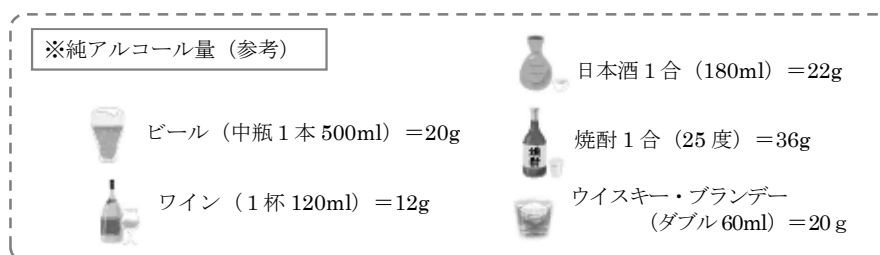
また、飲酒の害や依存症に関する正しい知識の普及啓発などのアルコール対策に取り組んできました。

なお、母子健康手帳交付時に喫煙をしている妊婦への働きかけを実施し、こんにち赤ちゃん訪問時には乳幼児突然死症候群(SIDS)予防で禁煙が効果的であることを記載したリーフレットを配付し、周知を図りましたが、妊娠届出のアンケートや乳幼児健診の問診項目では「たばこを吸っていない家庭」が「0(ゼロ)」にはなっていません。

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り、たばこを吸っている人の割合は減少しています。引き続き、副流煙の影響などたばこに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、禁煙に関心を持つ人への禁煙支援により、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。

今後も未成年者・妊婦の飲酒防止の推進を行うとともに、飲酒に伴う身体への健康影響について理解を深め、休肝日の設定や生活習慣病リスクを高める飲酒量等、良好なお酒との付き合い方の普及啓発が必要です。

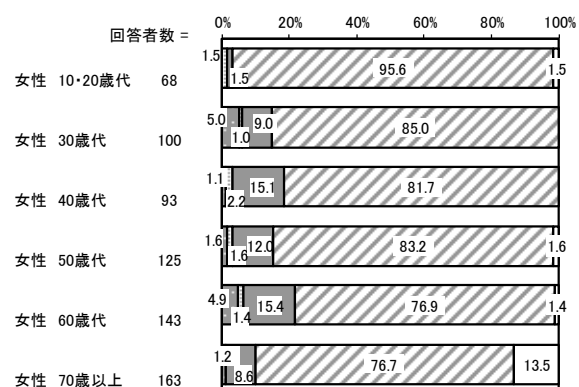
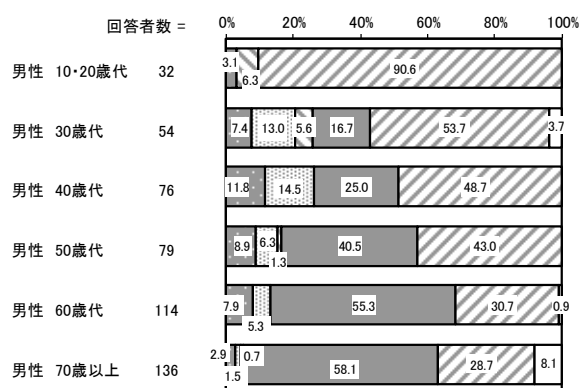


【次期計画に向けた課題】

たばこの害について継続した情報発信や、禁煙の推進を継続的に行っていくとともに、希望している人が、確実に禁煙を実現できるよう支援することが必要です。また、喫煙をしている妊婦・パートナーに対しては、今後も、母子健康手帳の交付時に働きかけます。また、こどもの受動喫煙を防ぐために、こんにち赤ちゃん訪問や乳幼児健診の場を活用した啓発が重要です。

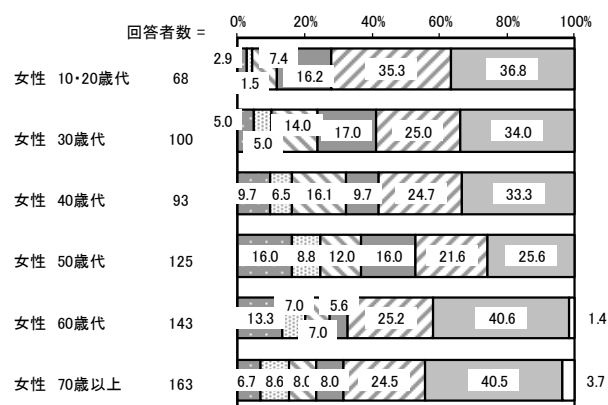
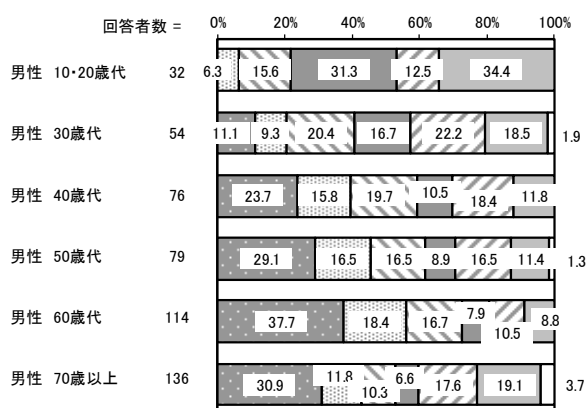
さらに、飲酒についても、健康に配慮した飲酒等、引き続き正しい知識の普及啓発が必要です。

喫煙状況について(性・年代別)



- 以前は吸っていたが今は吸っていない
- 以前から吸っていない
- 無回答
- 紙巻たばこを吸っている
- 加熱式たばこを吸っている
- 紙巻たばこと加熱式たばこの両方を吸っている

飲酒量について(性・年代別)



- 毎日飲む
- 週4～6日飲む
- 週1～3日飲む
- 月1～3日飲む
- ほとんど飲まない
- 飲まない、飲めない
- 無回答

出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022年度))

指標	策定当初値 (H29 (2017))	直近値 (R4(2022))	目標値	評価
① たばこを吸っている人の割合(20 歳以上)				
男性	15.6%	14.6%	14%以下	B1
女性	4.1%	3.7%	3%以下	B1
②副流煙が及ぼす健康への影響を知っている人の割合				
	86.0%	88.9%	100%	B1
② 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※(20 歳以上)				
男性	18.6%	20.6%	15%以下	C
女性	17.5%	20.2%	15%以下	C

※③については、第3次計画同様に、飲酒している人を母数として、該当者の割合を算出している。

(3)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るとともに、地域生活を支える相談及び支援の強化等、総合的な自殺対策を推進してきました。

具体的には、こころの体温計(WEB 上でのこころの健康チェック)、訪問・面接・電話相談、健診時におけるハンドブック配布などを通してメンタルヘルスの維持に取り組むと同時に、関係各課が連携することによって高齢者・児童・公共料金滞納者・生活保護受給者・消費生活センターへの相談者など様々な領域での自殺予防に取り組んできました。

評価結果をみると、悩みの相談先を知らない人の割合は減少し、改善傾向がみられます。一方で、ストレス解消法を持っている人の割合の減少、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の増加がみられているため、こころの健康への関心を高める必要があります。

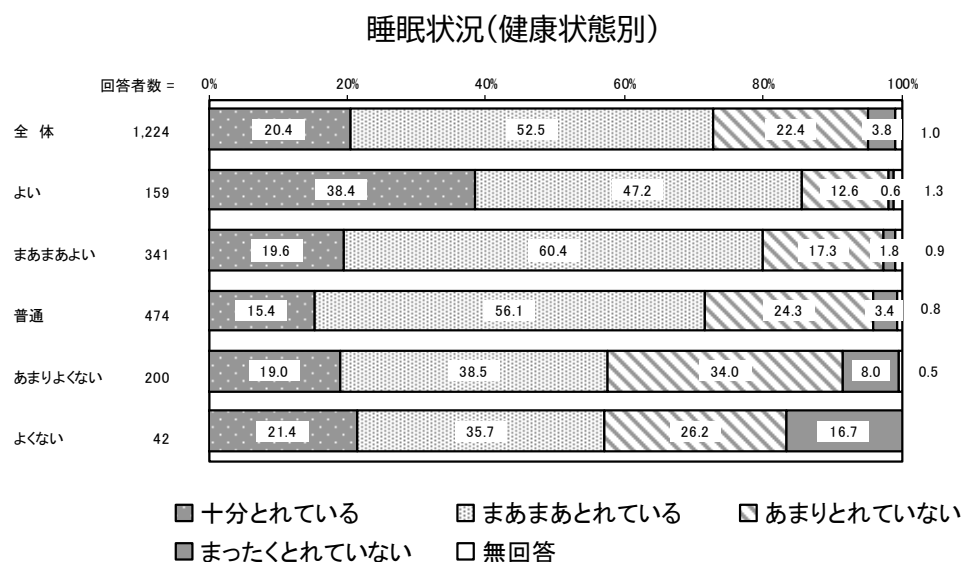
早期に不調に気付くなど、自己管理能力の向上のため、睡眠と休養の重要性やうつ病などこころの健康につながる知識に関する普及啓発や正しい情報提供が必要です。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、人との関わりが減ったことから、孤立を防ぐための生きがい、居場所づくりが必要です。

誰も自殺に追い込まれることのない芦屋を目指し、自殺対策を推進してきましたが、令和4年(2022年)は、自殺者が増加しており、引き続き、悩みを抱えている方へ必要な関係機関につなげることができるよう関係機関の連携強化や自殺対策にかかる支援者の資質の向上が必要です。

【次期計画に向けた課題】

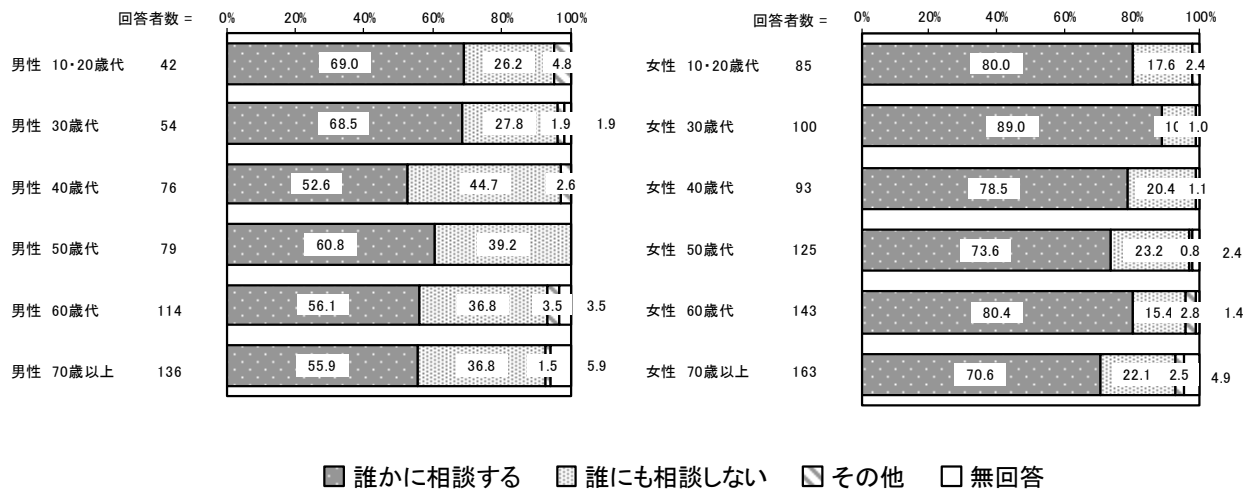
こころの健康を保つためには、「十分な睡眠や休養」「適度な運動」「健全な食生活」を実践し、ストレスに立ち向かう抵抗力を高めることやストレスと上手に付き合う方法を身につけることが重要です。そのため、規則正しい生活習慣を身につけていくことの重要性の啓発やストレスへの対応方法やこころの健康に関する正しい知識の普及、相談窓口や専門相談機関の周知が必要です。

また、自殺の要因は様々であり、複雑に関係しているため、精神的な視点だけでなく、社会経済的な視点を含む包括的な取組を、こども政策をはじめとし、青年・壮年・高齢期における福祉・保健政策など関係各課の連携をより一層強化し、推進することが求められます。

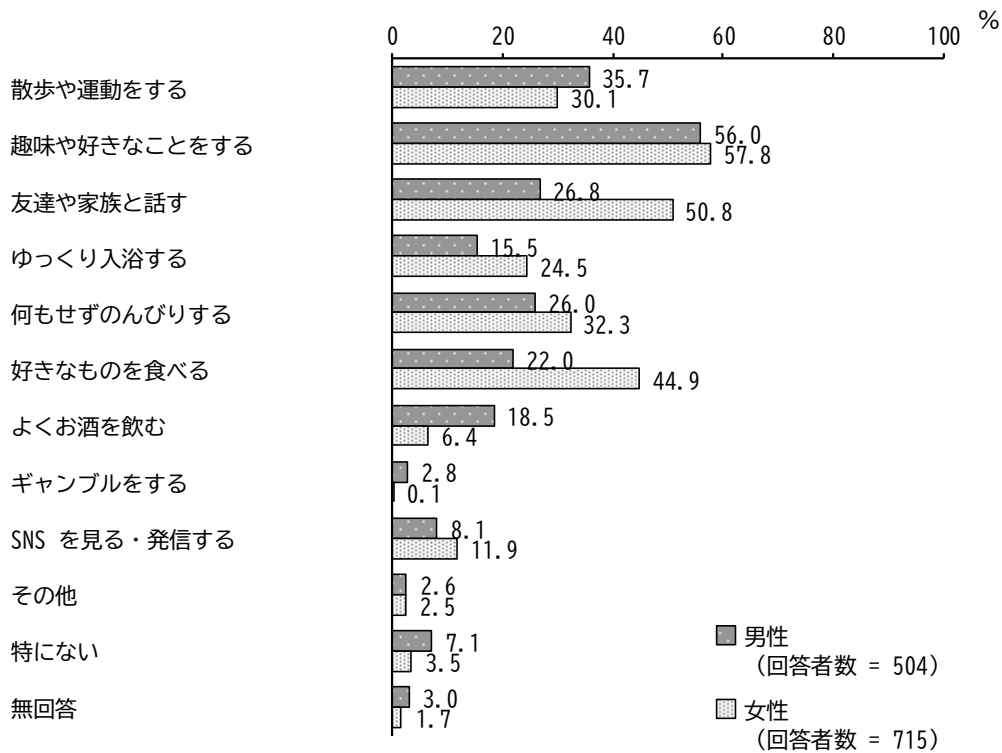


出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022年度))

相談状況(性・年代別)



ストレスの解消法(性別)



出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022 年度))

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	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				
	24.0%	26.2%	20%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※1				
	93.9%	(69.9%)	100%	—
③ストレス解消法を持っている人の割合				
	93.7%	92.7%	100%	C
④悩みの相談先を知らない人の割合				
	41.5%	31.9%	35%以下	A
⑤芦屋市自殺者数※2				
誰も自殺に追い込まれることのない芦屋を目指す	12人(H28) (人口動態統計) 13人 (地域における自殺 の基礎資料)	15人(R4) (人口動態統計) 17人 (地域における自殺 の基礎資料)	減少	—

※1 ②については、前回調査時から選択肢が変更しているため、直近値は参考値として()書きをして、評価を「—」(評価不能)としている。

※2 ⑤の芦屋市の自殺者数については、第3次計画では「人口動態調査」の人数としていたが、第4次計画では、「地域における自殺の基礎資料」の人数としている。

また、⑤の評価については、「誰も自殺に追い込まれることのない芦屋を目指す」としていることから、定量的な評価は行わず、「—」(評価不能)としている。

(4) 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」の推進等により、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。

健診受診者の 40～45%が定期的に歯科医療機関への受診をしている層であり、歯科未受診者層への動機づけについても周知啓発を強化していく必要があります。

また、歯の無料相談と健診では、かかりつけ歯科を持たない方への健診機会の提供をすることができました。妊婦歯科健康診査や節目健診では、無料受診券の交付により動機付けを行っています。今後もさらなる関係機関との連携、各機会を通して周知・啓発を行っていきます。

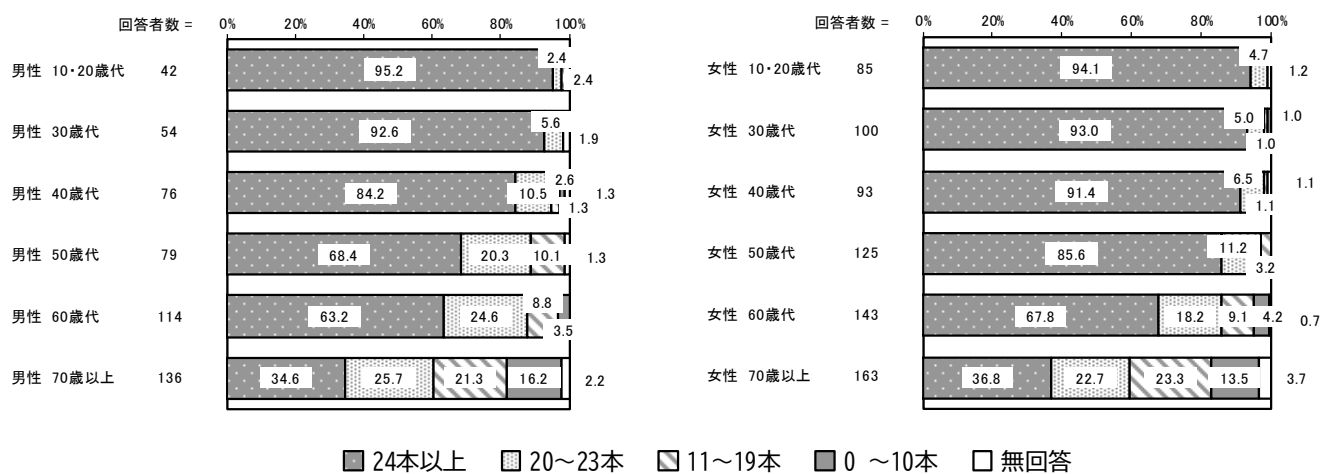
評価結果をみると、60 歳代で 24 本以上自分の歯を有する人の割合、定期的な歯科健診を受診する人の割合、40 歳代で歯間部清掃用具を使用する人の割合が目標を達成しています。また、50 歳代の歯間部清掃用具を使用する人の割合は目標値には達していませんが、増加しています。

引き続き歯周病予防や、オーラルフレイル予防、口腔と全身の健康に関する正しい知識の普及啓発を行っていくことが重要です。

【次期計画に向けた課題】

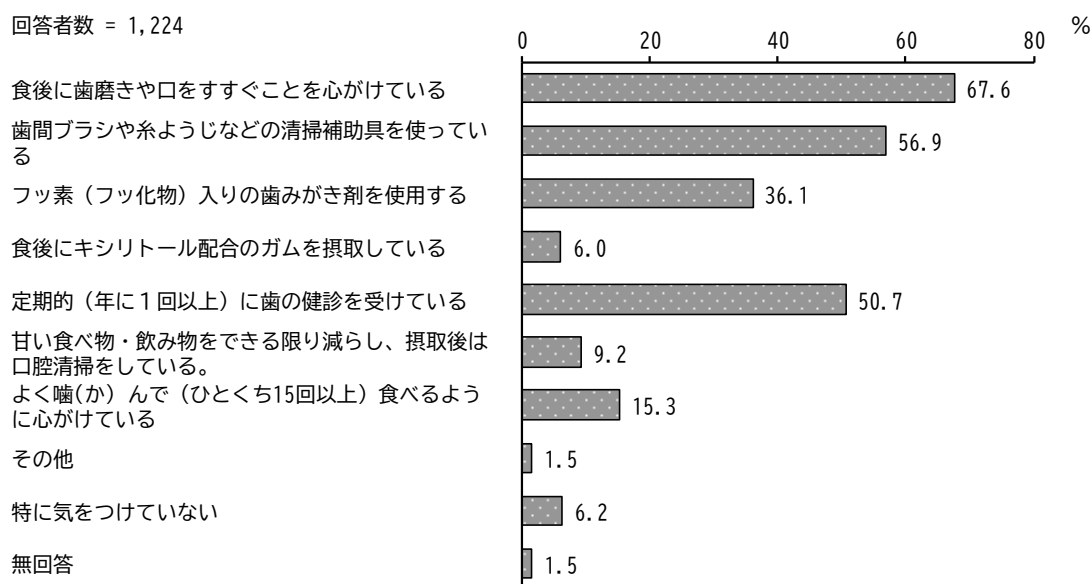
生涯を通じて自分の歯でしっかり噛んで、食事ができるよう、関係機関との連携を推進し、様々な機会を通して、ライフステージに応じた、口腔機能の獲得・維持・向上等の歯・口腔の健康づくりに向けた周知・啓発が重要です。

歯の保有本数について(性・年代別)



歯と口の健康のため気をつけていること

回答者数 = 1,224



出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022年度))

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	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				
	52.0%	65.8%	60%以上	A
②定期的な歯科健診を受診する人の割合				
	44.1%	50.7%	50%以上	A
③歯間部清掃用具を使用する人の割合				
40 歳代	49.3%	62.9%	60%以上	A
50 歳代	54.8%	62.0%	65%以上	B1
④3歳児健康診査の結果、虫歯のない幼児の割合				
	93.6%	95.0%	100%	B1
⑤喫煙が及ぼす健康への影響を知っている人(歯周病)の割合				
	24.9% (喫煙者 40.2%)	29.1% (喫煙者 42.3%)	30%以上	B1

(5)生活習慣病予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み

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やがん検診等を実施し、生活習慣病予防の保健指導や、健(検)診受診後の事後指導を強化し、行ってきました。また、健康相談では、健診結果の説明とそれに応じた生活習慣の改善について個別に指導を行っています。

令和3年度(2021年度)から開始した高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業では、後期高齢者の健康寿命の延伸を目的に、糖尿病性腎症の重症化予防事業該当者と、生活習慣病重症化予防事業該当者に手紙を送付し、管理栄養士・保健師が電話や面接、訪問等で受診勧奨や生活習慣の改善についての指導を行っています。

今後も、必要性の高い方や希望のある方を対象に、個別に応じた生活習慣病発生予防、重症化予防を管理栄養士、保健師により継続していきます。

評価結果をみると、適正体重を達成・維持している人の割合、定期的に健康診査を受けている人の割合は増加しています。一方で、3割近くの方は、健(検)診受診後、生活習慣の見直し等に何も取り組んでいません。今後はより効果的・効率的な受診勧奨を実施するなど、新規層及び継続受診ができていない層への働きかけを行っていく必要があります。

また、がん検診を受けている人の割合は全ての項目で減少しています。受診控えの背景には、コロナ禍の影響なども考えられますが、今後は、定期的ながん検診ががんの早期発見につながるための受診勧奨や周知していくことが必要と考えます。

定期健康診査・健康診断についても、がん検診についても、単に受診するだけでなく、受診後の結果に応じた生活習慣の改善に取り組んでいくことが重要であることも周知し、そうした改善行動を実施しやすいよう環境づくりに取り組んでいくことが必要です。

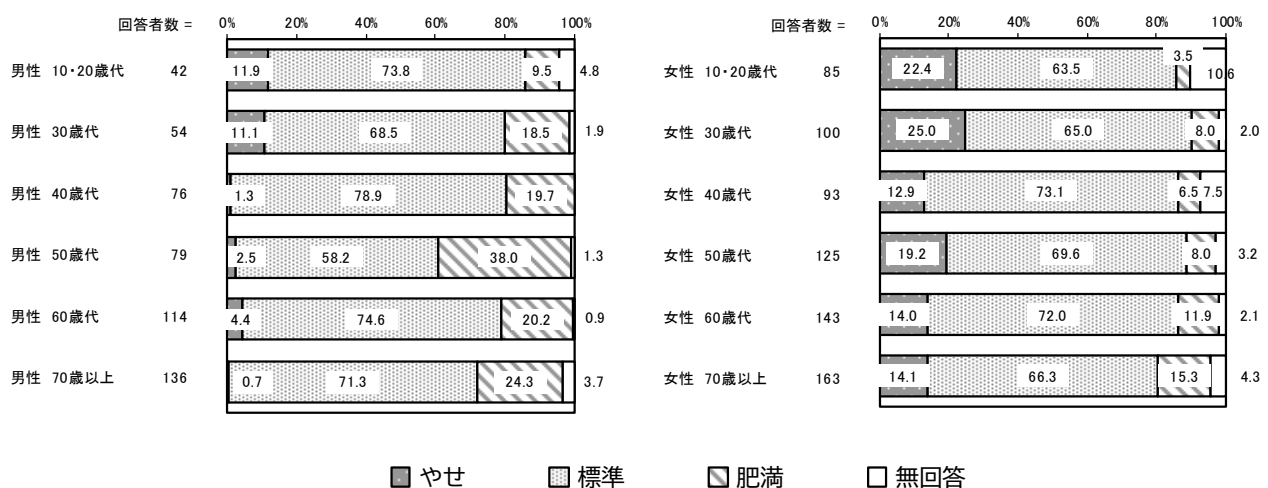
【次期計画に向けた課題】

疾病の早期発見・早期治療につながる、健康診査、がん検診の受診率向上が重要であると考えます。

また、本市国民健康保険の生活習慣病に関わる主要疾患の受診状況をみると、主要疾病の受診件数の推移は、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。引き続き、生活習慣病予防のための生活習慣の改善への働きかけや、重症化予防に関する取組を強化していくことが必要です。

特に、後期高齢者においては、生活習慣病予防だけではなく、フレイル予防の視点も重要です。健診や相談の場等を活用し、フレイル予防に注力していく必要があります。

BMI(性・年代別)



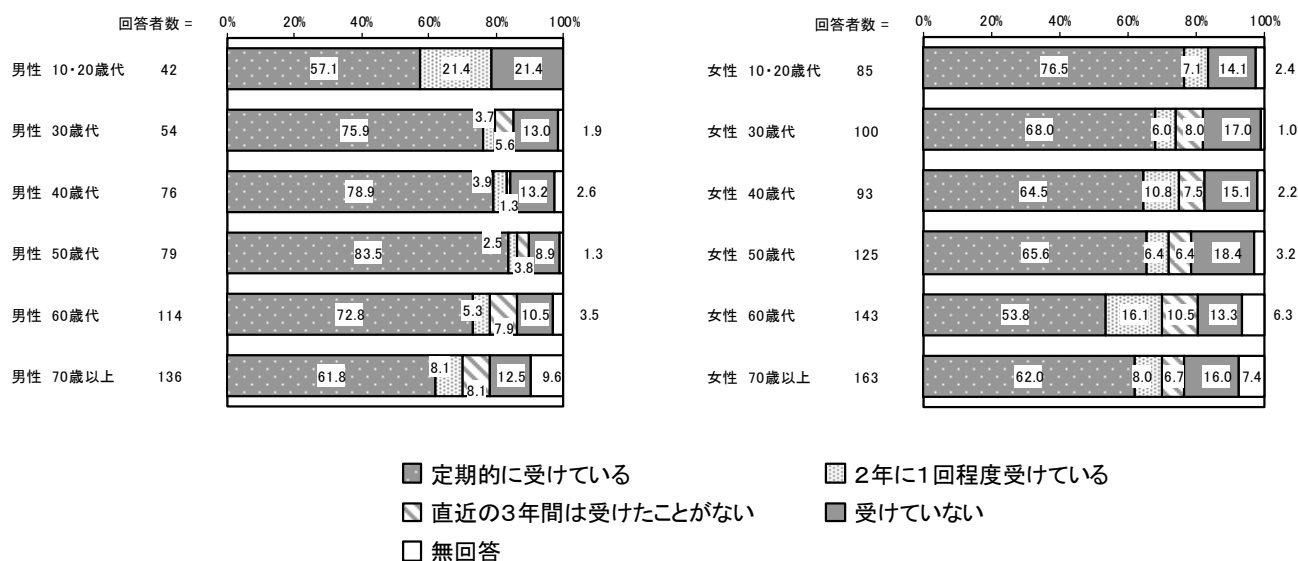
※BMIは年代ごとに以下の範囲を標準とし、標準より高い場合が肥満、低い場合をやせとしている。

18～49 歳:標準(18.5～24.9)、50～64 歳:標準(20.0～24.9)

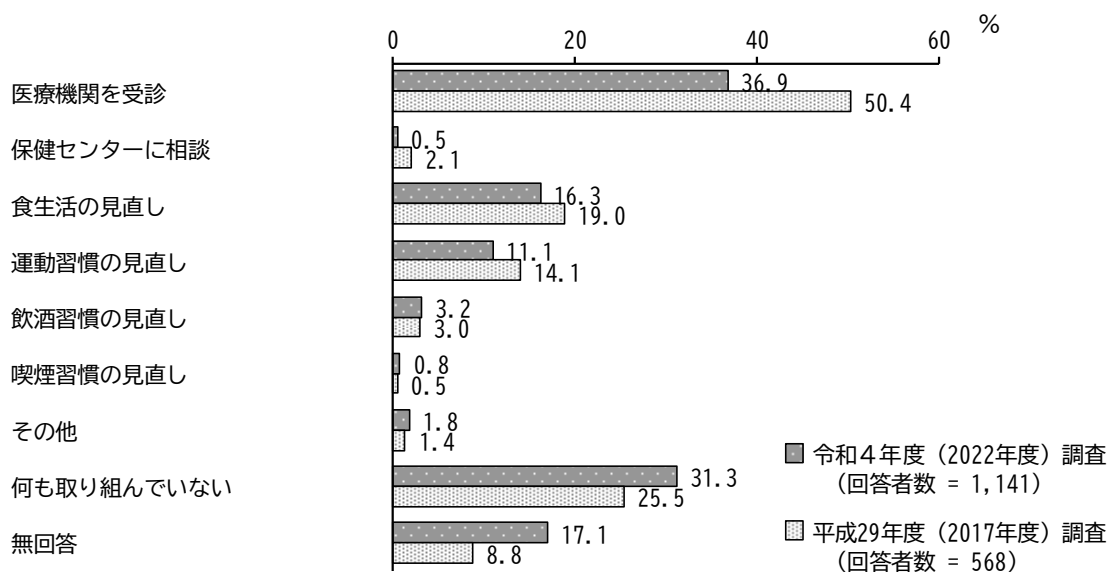
65～74 歳:標準(21.5～24.9)、75 歳以上:標準(21.5～24.9)

出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022 年度))

健康診査等の受診率(性・年代別)



健(検)診後の行動について



出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022年度))

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	目標値	評価
①適正体重を達成・維持している人の割合				
18 歳以上	68.6%	69.4%	75%以上	B1
②定期的に健康診査を受けている人の割合				
18 歳以上男性	65.6%	71.4%	75%以上	B1
18 歳以上女性	53.2%	64.1%	75%以上	B1
③がん検診を受けている人の割合				
胃がん	30.3%	28.9%	50%以上	B2
肺がん	31.9%	27.5%	50%以上	C
大腸がん	40.3%	34.8%	50%以上	C
子宮頸がん	45.7%	39.7%	50%以上	C
乳がん	43.8%	41.4%	50%以上	C
④健診受診後、生活習慣の改善等に取り組んでいない人の割合				
	25.5%	31.3%	20%以下	C
⑤健康寿命の延伸				
男性	81.40(H27)	82.37 (R2(2020))	平均寿命の増加 を上回る 健康寿命の増加	C
女性	85.09(H27)	86.93 (R2(2020))		B2

4 「食育推進計画」の評価と課題

(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健康を維持する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。

具体的には、市民向けの食育講座および相談事業の実施や、各学校園では給食だよりや予定献立、望ましい食習慣、食育の取組等を紹介して周知・啓発に取り組み、健全な食生活の推進に努めてきました。

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が増加している一方、年代別にみると、20 歳代、30 歳代の若い女性、高齢者の痩せの割合が高くなっています。また 20 歳代～60 歳代までの痩せの女性の BMI とボディイメージの差がある現状もあり、引き続き健康を維持するために必要な食事量、栄養バランスについて周知啓発していくことが必要です。

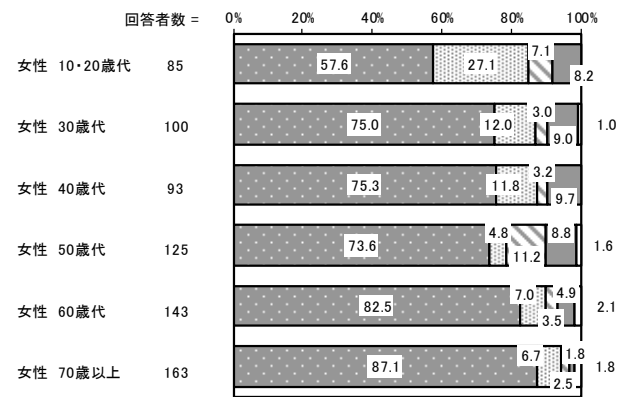
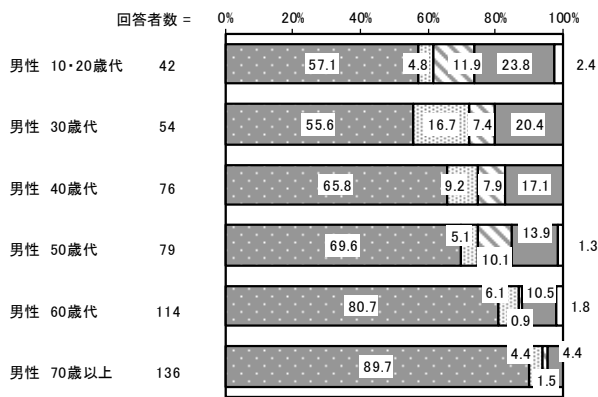
また、朝食を食べる人の割合(成人)、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合、野菜を1日に 350g以上食べている人の割合が減少しています。さらには高血圧性疾患の受診件数が多いことや、市販品のお弁当・惣菜等の中食を利用している人の割合が増えていることから、減塩の重要性や、食に関する正しい知識の普及啓発などに取り組むことで、望ましい食習慣の定着に向けた支援を継続していく必要があります。

【次期計画に向けた課題】

健全な食生活の推進には、ライフステージに応じた健康を維持するための食習慣や食に関する知識の普及啓発、また、実践に向けた取り組みが重要です。

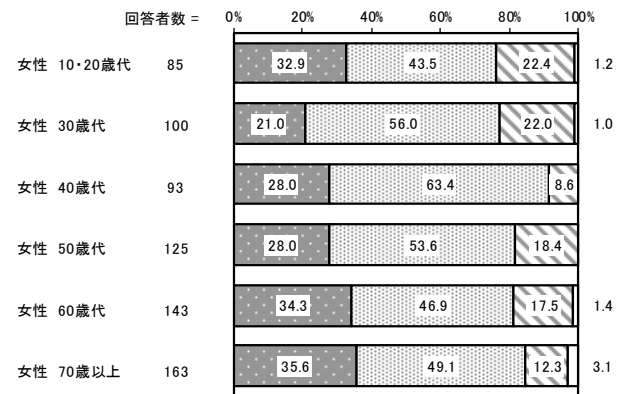
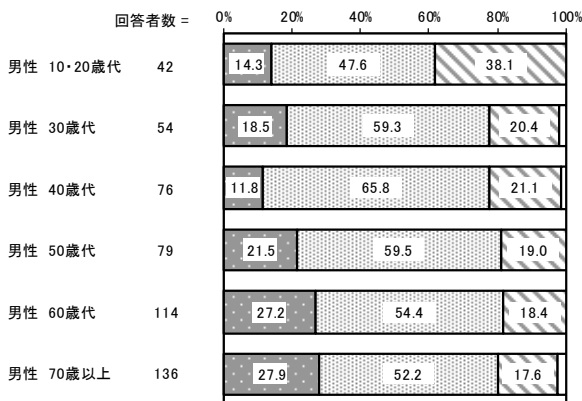
特に、妊娠期から子育て期にかけては、親と子が健全な食生活を実践できるような機会を増やすこと、また、壮年期においては、生活習慣病を予防する食習慣の確立、高齢期においては、特にフレイル予防対策としての食習慣の確立が求められます。

朝食の摂取率(性・年代別)



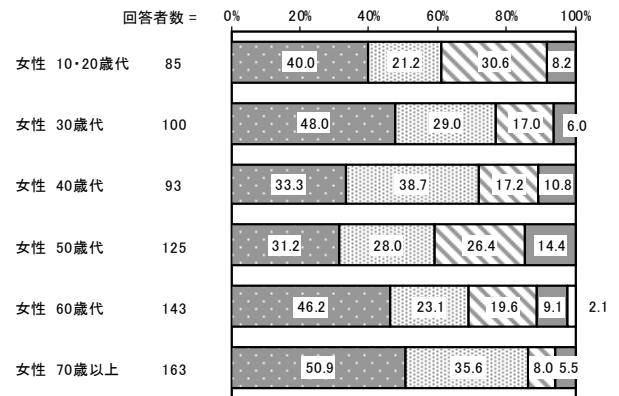
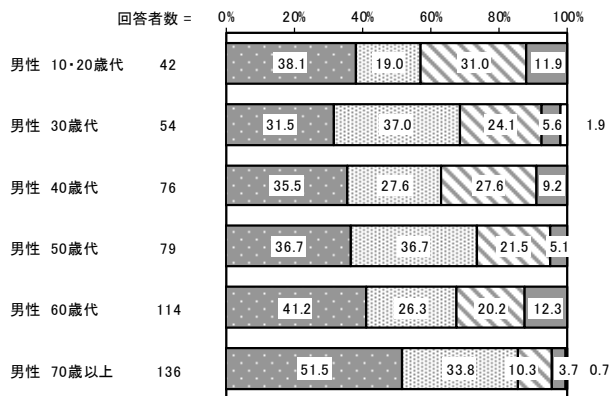
■ 週6日以上食べる ■ 週4～5日は食べる ■ 週2～3日は食べる
■ ほとんど食べない □ 無回答

野菜を一日に 350g以上食べているか(性・年代別)



■ ほぼ毎日食べている ■ 時々食べている ■ ほとんど食べていない □ 無回答

主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上食べる頻度(性・年代別)



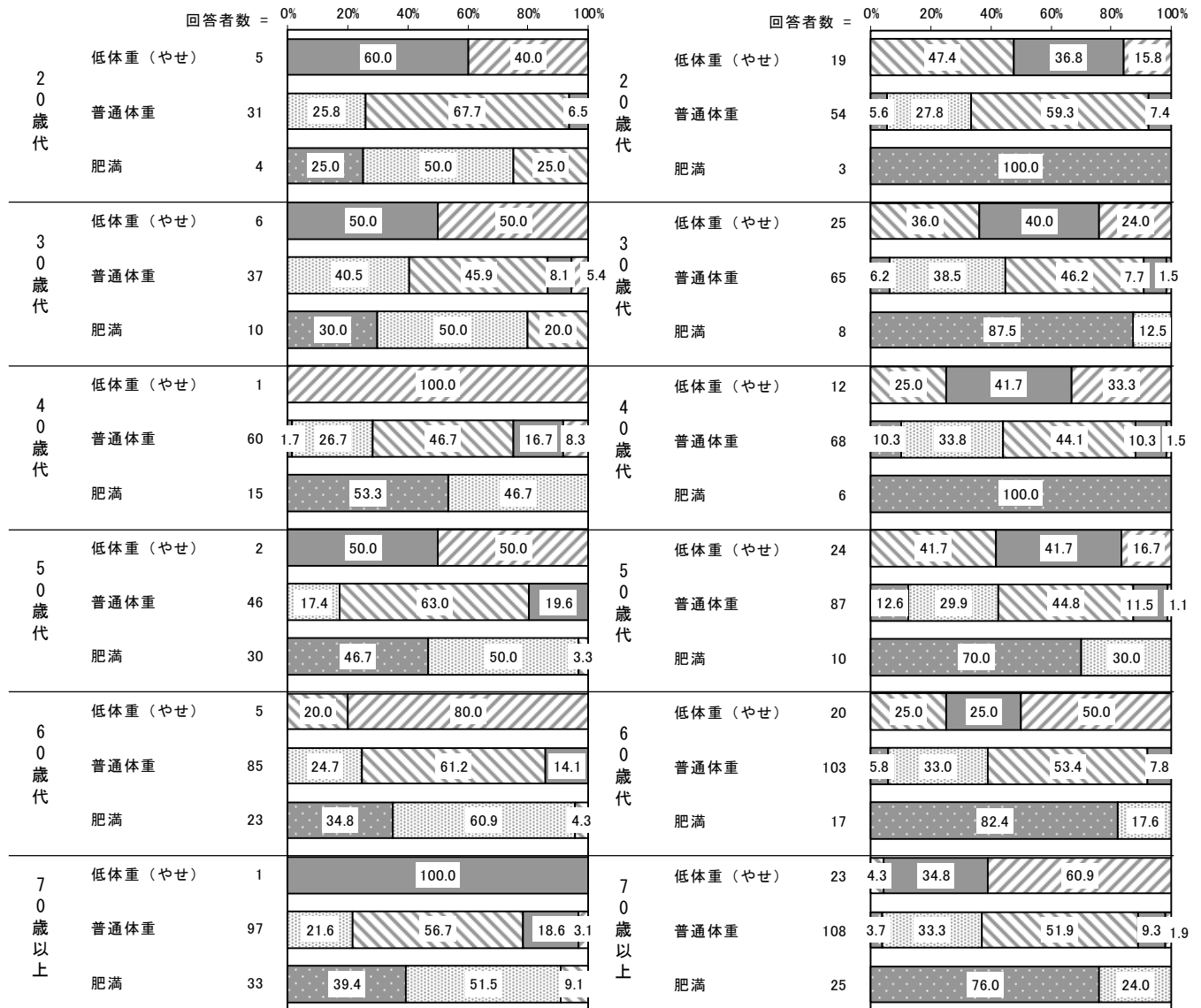
■ 週6日以上 ■ 週4～5日 ■ 週2～3日 ■ 週1日以下 □ 無回答

出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022 年度))

自分の体型に対する認識(BMI別)

【男性】

【女性】



出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022年度))

体格指数

判定	低体重(やせ)	普通	肥満
BMI	18.5 未満	18.5 以上 25.0 未満	25.0 以上

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	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	93.0%	92.2%	100%	C
18歳以上	68.6%	69.4%	75%以上	B1
②朝食を食べる人の割合				
幼児	95.7%	96.2%	100%	B1
18歳以上	82.1%	75.9%	95%以上	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				
	72.6%	71.9%	85%以上	B2
④こどもに合った食事内容を知っている人の割合				
	86.6%	86.0%	100%	B2
⑤野菜を1日に350g以上食べている人の割合				
	34.1%	27.0%	40%以上	C

(2)食の安心安全への取り組み

本市では、乳幼児健診や食育講座、公立こども園・保育所において給食だよりの配布等を通じて食品の安全、食品の表示に関する知識の普及や、食中毒予防の普及啓発、災害時の非常用食料等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、食品表示を参考にする人は大きな変化は見られない一方、参考にしない人は興味がないと回答した方が増加しました。

災害に備えて備蓄をしている人は増加しており、普及啓発の一定の効果が見られます。市民一人ひとりが日ごろから災害の発生を意識し、どんな状況でも健康を維持する食事ができるよう家庭での備蓄については継続して周知が必要です。また家族の健康状態にあった食べ物や飲料水等の備蓄の促進も必要です。

【次期計画に向けた課題】

食に関する様々な情報が社会に氾濫していることから、市民一人ひとりが食に関する正しい知識を深め、判断力を養うため、食の安心安全に関する適切な情報提供を継続して推進することが重要です。

また、近年、台風や豪雨等による大規模災害が頻発しており、災害時の食の備えの重要性が増していることを踏まえ、引き続き食育の観点からも必要な知識の普及啓発も併せて図る必要があります。

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	目標値	評価
①災害に備え、非常用食料等を備蓄している人の割合※				
	44.6%	(84.1%)	55%以上	—
②外食や食品購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合				
	59.8%	61.2%	70%以上	B1

※①については、前回調査時から選択肢が変更しているので、直近値は参考値として()書きをして、評価を「—」(評価不能)としている。

(3)食育の推進と連携

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、食文化を継承する取組、関係機関との連携を進めてきました。

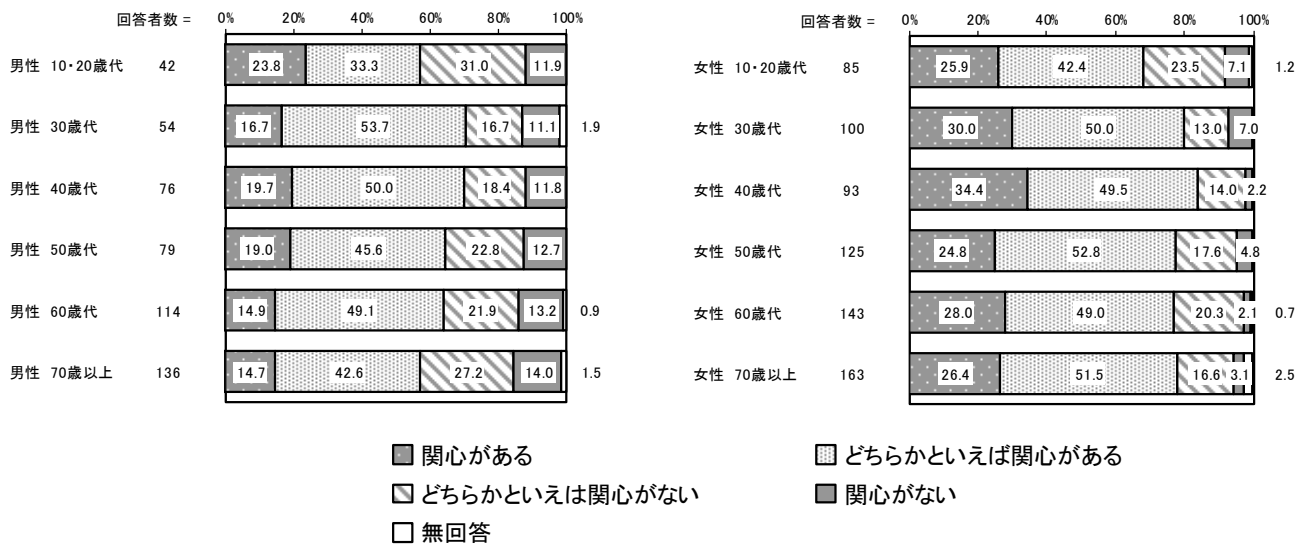
評価結果をみると、食育に関心を持っている人の割合は増加しています。また、食育に関心を持っている人は、健康づくりへの関心も高い傾向にあります。一方で行事食等の食文化の継承の推進は大きく進みませんでした。

引き続き、食文化の継承なども含めた食育の普及啓発に努めるとともに、新たな日常やデジタル化に対応した食育推進にも取り組む視点も必要と考えます。

【次期計画に向けた課題】

食文化の継承、食育の推進にあたっては、時代のニーズに応じて食に関する事業内容の見直しを図り、効果的な情報提供を実施するのみならず、地域とより一層連携した食育の推進が必要となります。

食育に関心があるか(性・年代別)



出典:「第4次芦屋市健康増進・食育推進計画」策定に係るアンケート調査結果報告書(令和4年度(2022 年度))

指標	策定当初値 (H29(2017))	直近値 (R4(2022))	目標値	評価
①食育に関心を持っている人の割合				
	69.4%	71.7%	80%以上	B1
②郷土料理や伝統料理(行事食等)等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方等を受け継いでいる人の割合				
	44.6%	44.9%	55%以上	B2

5 評価結果一覧表

計画		分野	指標数	評価				
				A	B1	B2	C	—
母子保健計画	親と子の健康づくりの推進	(1)安心安全な妊娠・出産への保健対策の推進	6	0(0%)	2(33%)	2(33%)	2(33%)	0(0%)
		(2)健やかな成長を見守り育む保健対策の推進	13	0(0%)	5(38%)	1(8%)	7(54%)	0(0%)
		小計	19	0(0%)	7(37%)	3(16%)	9(47%)	0(0%)
健康増進計画	健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進	(1)運動習慣の確立と実践	3	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(67%)	1(33%)
		(2)禁煙と適正飲酒の推進	5	0(0%)	3(60%)	0(0%)	2(40%)	0(0%)
		(3)こころの健康	5	1(20%)	0(0%)	0(0%)	2(40%)	2(40%)
		(4)歯及び口腔の健康づくり	6	3(50%)	3(50%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
		小計	19	4(21%)	6(32%)	0(0%)	6(31%)	3(16%)
	進康主 管体的な健康 管理の推進	(1)生活習慣病予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み	11	0(0%)	3(27%)	2(18%)	6(55%)	0(0%)
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%)	2(29%)	2(29%)	3(43%)	0(0%)
		(2)食の安心安全への取り組み	2	0(0%)	1(50%)	0(0%)	0(0%)	1(50%)
		(3)食育の推進と連携	2	0(0%)	1(50%)	1(50%)	0(0%)	0(0%)
		小計	11	0(0%)	4(36%)	3(27%)	3(27%)	1(9%)
合計			60	4(7%)	20(33%)	8(13%)	24(40%)	4(7%)

※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る。

※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る。

第4章 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)の基本的な考え方

1 計画がめざすもの

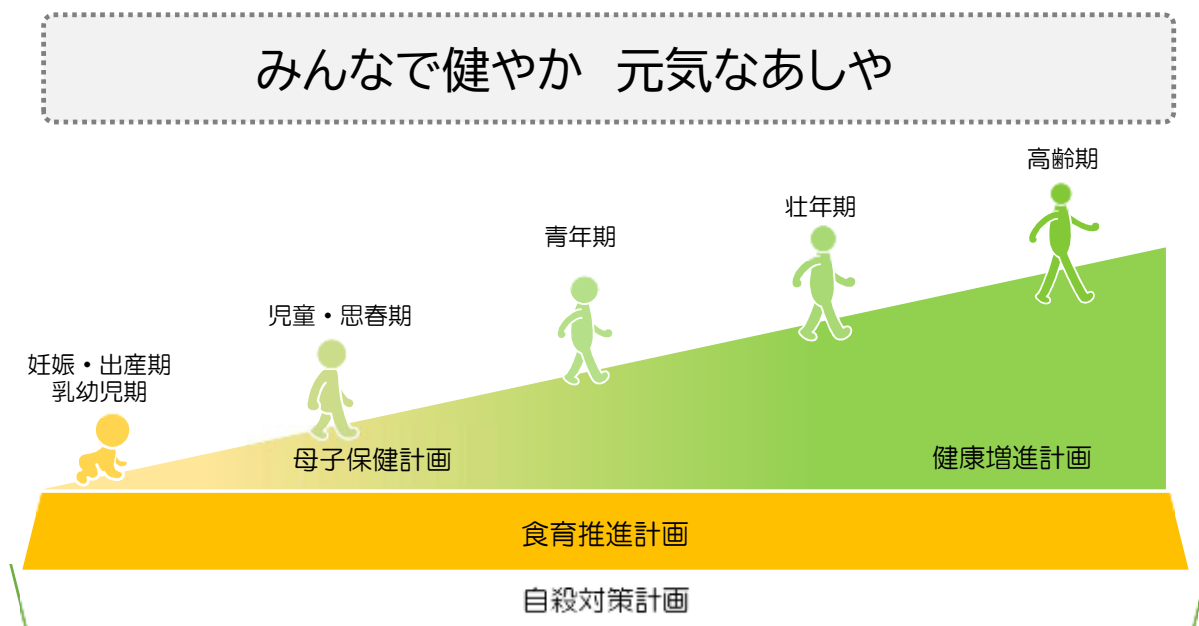
心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしくいきいきと過ごすことができるよう、健康増進法にも明記されているとおり、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取組を実践することが必要です。

人はその成長の過程において様々な変化を迎え、それに伴い、取り組むべき課題も様々に変化します。そのため、本計画では、人の一生涯となるライフコースを意識し、母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画を一体的な計画として推進します。

また、健康に影響を与える要因の中で、特に、市民の生活の場や人とのつながりなどの社会環境に着目し、「健康無関心層を含む全ての市民」を対象に、自然と健康になれるまちづくりによる、くらしにとけこむ健康づくりを推進します。

本計画では、第3次計画の基本理念を継承しつつ、「第5次芦屋市総合計画」の「人のつながり ～時代に適い、多様に紡がれるネットワーク」「暮らしやすさ ～ 地域に包まれ安らぎを感じる暮らし」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。

[計画がめざすもの(基本理念)]



2 基本目標

I 親と子の健康づくりの推進

妊娠・出産期、乳幼児期、児童・思春期は、基本的な生活習慣を整え、豊かなところとからだを育む人格形成の基礎づくりをする大切な時期です。その成育過程にあることと保護者を取り巻く環境が大きく変化している中で、医療、保健、教育、福祉などの関係分野が連携し、妊娠・出産期、乳幼児期、児童・思春期における切れ目のない支援体制の構築を行っていきます。

また、地域で安心して子育てができるよう、子育てしやすい地域づくりを推進していきます。

II 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進

第3次計画に引き続き、健康寿命を延伸し、生活の質の向上をめざします。

特に、健康の保持増進と病気を予防する「一次予防」に重点を置き、健康づくりの大きな要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康について、一人ひとりにあった望ましい生活習慣を日常に取り入れ実践できるよう支援していきます。

III 主体的な健康管理の推進

死亡の主要な原因として、生活習慣病が大きな割合を占めています。また、高齢化の進展に伴い、フレイル状態になる方の増加も懸念されます。

生活習慣病は、自ら健康管理を行うことで予防が可能であり、また、フレイルも対策に自ら取り組むことで進行を遅らせたり、生活機能を維持向上することができます。

生活習慣病の発症予防及び、フレイル予防対策の取組として、定期的に健康診査や検診を受けることが疾病の早期発見・早期治療・重症化予防また、フレイル予防のために大変重要です。

第3次計画に引き続き、健(検)診受診を促進していくとともに、重症化予防のための、健(検)診受診後のフォロー体制の充実を図っていきます。

IV 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の基本となるものです。

しかし、社会環境が大きく変化し、生活スタイルや価値観の多様化に伴い、食をめぐる環境も大きく変化している中、健康寿命の延伸へ向けて、まずは自らが自分の「食」への関心を高める必要があると考えます。

最も身近な食育を実践する場である家庭から、学校や保育所等、地域へとその取り組みをひろげ、こどもとその親、若い世代を含めた健全な食習慣を確立するとともに、ライフステージに応じた健康を維持する食生活の実践を目指します。

また、関係機関相互で連携しながら、推進分野に沿って食育を推進します。

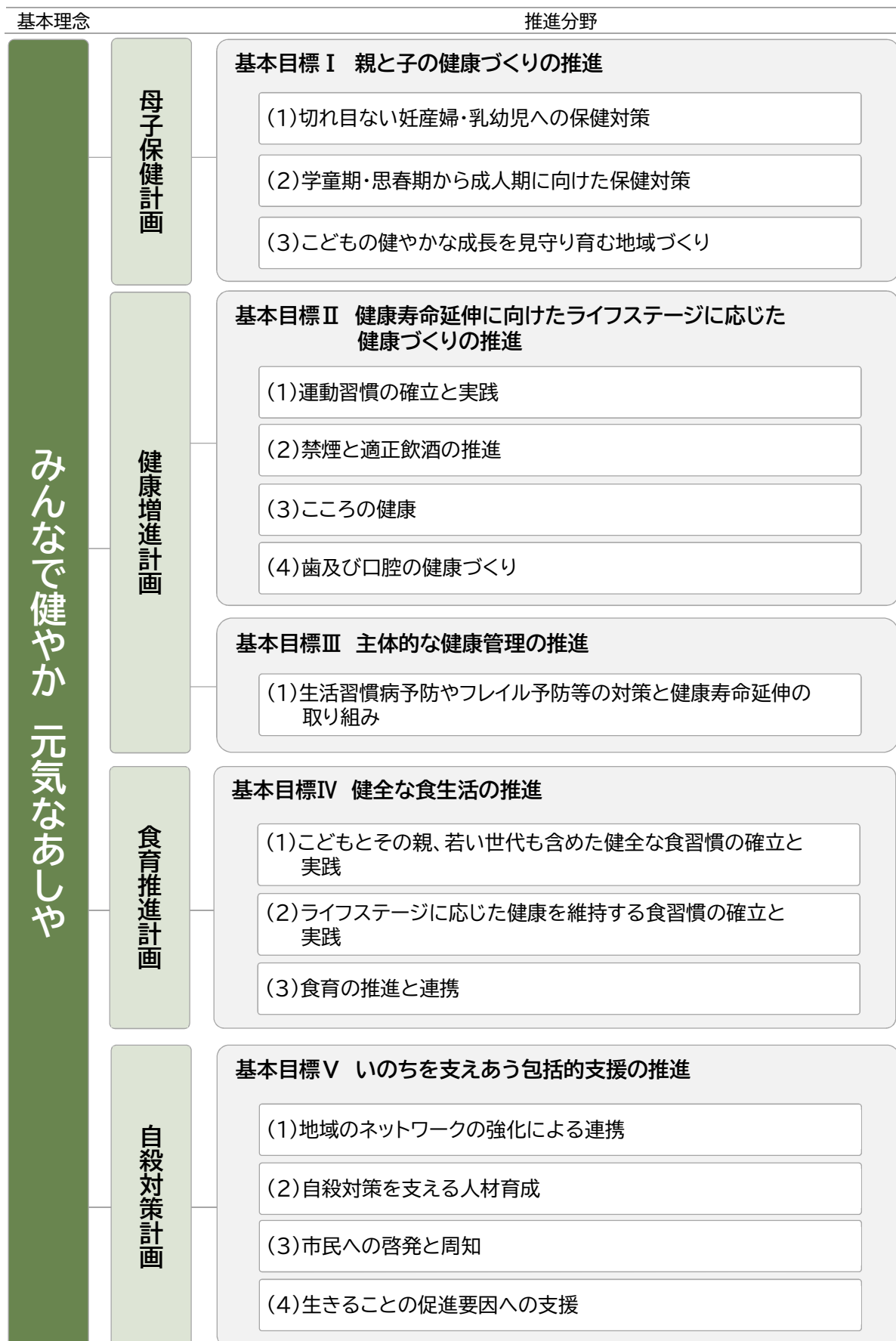
V いのちを支えあう包括的支援の推進

自殺は、健康や精神的な視点だけでなく、人間関係や、社会的・経済的等の問題が複雑に関連しています。自殺に追い込まれようとしている人が地域で安心して生活を送れるようにするには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携することが重要です。各種制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え、自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し、支援していくため、地域住民及び地域団体と公的機関が協同し、包括的な支援が必要となります。

また、様々な悩みや生活上の困難を抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞き、支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の存在が重要です。本市職員のゲートキーパーの養成を行うことで、自殺対策を支える人材の確保、育成及び資質の向上に努めるとともに、市民一人ひとりが「自殺対策」への理解と関心を高め、自らのこころの不調に気づいたり、自分の周りでSOSを発している人の存在に気づき、専門家につなぎ、見守っていけるような「地域共生社会」の構築に取り組みます。

「地域共生社会」に向けた取り組みや、生活困窮者自立支援制度や、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との連動性を高めていくことによりネットワークの強化を行い、市民が、自分らしい暮らしができるよう、支援体制の構築を目指します。

3 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)の計画体系



第5章 母子保健計画

基本目標Ⅰ 親と子の健康づくりの推進

(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

【健康目標】

子育ての情報や支援等を活用し、地域で安心してこどもを育てましょう。

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 妊娠・出産・子育てに関する情報を積極的に入手し、知識を深めましょう。 ・ 妊婦やその家族は禁煙に努めましょう。 ・ 母子健康手帳及び母子健康手帳アプリを活用し、妊娠中の健康管理を行いましょう。 ・ 妊娠中や産後の心身の変化を感じたら、早めに相談しましょう。 ・ 妊婦健診・妊婦歯科健診・産後健診を受けましょう。 ・ 夫婦や家族で出産や子育てについて話し合い、協力して育児をしましょう。 ・ こどもの健康状態を把握するために乳幼児健診を受けましょう。 ・ 子育てに関する情報やサービスを活用し、こどもの発達や発育を促しましょう。 ・ 一人で悩まず、周りの人とのコミュニケーションを大切にし、必要に応じて専門的な窓口相談に相談しましょう。 ・ 病気やけがで救急や病院に迷ったら、#8000(兵庫県子ども医療電話相談)や#7119(救急安心センター)を利用しましょう。 ・ 予防接種を受けましょう。 ・ 危険薬物の害を知り、「ダメ。ゼッタイ。」と断る勇気を持ちましょう。

【 行政の取組 】

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない相談支援体制を整備します。
- 妊婦・妊婦歯科・産後の健康診査の受診勧奨と普及啓発を行います。
- 妊娠・出産・育児に関する情報提供の充実と健康教育を行います。
- 母子保健・子育て支援サービスの充実と利用しやすい体制を整備します。
- 妊娠期からの児童虐待防止対策に取り組みます。
- 乳幼児健康診査後等のフォローアップ体制の充実を図ります。
- 乳幼児健康診査の未受診者について積極的な受診勧奨と状況把握に努めます。
- 感染症の予防及び事故防止のための取組を推進します。
- 育児不安を解消するための健康相談・保健指導等の充実を図ります。
- 小児救急医療の充実に努めます。

〈主な推進事業〉

- ・ 妊婦健康診査費助成事業・妊婦歯科健康診査
- ・ 母子健康手帳等の交付・母子健康手帳アプリ
- ・ プレおや教室(出産準備クラス、沐浴クラス)
- ・ 両親学級
- ・ 妊婦訪問
- ・ 妊娠出産子育て支援事業
- ・ 出前講座「喫煙防止教育」
- ・ 子育てアプリ
- ・ 産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問事業、乳幼児家庭訪問
- ・ 産後ケア事業
- ・ 未熟児養育事業
- ・ 新生児聴覚検査費用助成事業
- ・ 不育症治療支援事業
- ・ 妊産婦相談・育児相談
- ・ おっぱい相談室
- ・ 育児支援家庭訪問事業
- ・ 4 か月児健康診査、10 か月児健康診査、1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査
- ・ 乳幼児健康診査未受診者対策
- ・ ブックスタート事業
- ・ アレルギー健康診査
- ・ アレルギー教室
- ・ アレルギー栄養相談
- ・ めだか水泳教室
- ・ コアラクラブ(短期経過観察グループ)
- ・ こどもの相談
- ・ 5歳児発達相談
- ・ すくすく学級
- ・ 療育相談
- ・ 教育相談
- ・ 障がい児機能訓練事業
- ・ 療育支援相談事業

- ・ 芦屋市保育所等医療的ケア児教育・保育支援事業
- ・ 芦屋市インクルーシブ教育・保育事業
- ・ 兵庫県子ども医療電話相談事業（＃8000）
- ・ 救急安心センター事業（＃7119）
- ・ 芦屋市立休日応急診療所
- ・ 在宅当番医制
- ・ 小児救急対応病院群輪番制
- ・ 小児一次救急
- ・ 休日応急歯科診療
- ・ 予防接種事業

コラム

【 こども大綱 】

令和5年4月に新しく発足した『こども家庭庁』のもと、こども政策を総合的に推進するため、国全体のこども施策の基本的な方針等を定める「こども大綱」を策定していくこととしました。こども基本法に基づく「こども大綱」は、これまでの「少子化社会対策大綱」、「子供・若者育成支援推進大綱」及び「子供の貧困対策に関する大綱」を一つに束ねたものです。「こども大綱」により、すべてのこども・若者が健やかに成長でき、まわりの人とい関係で、将来にわたって幸せに生活できる、「こどもまんなか社会」を目指していきます。



出典：「今後 5 年程度を見据えたこども施策の基本的な方針と重要事項等～こども大綱の策定に向けて～(中間整理)」(こども家庭庁)

児童福祉法等の一部を改正する法律(令和4年法律第 66 号)では、市区町村において、全ての妊産婦・子育て世帯・こどもの包括的な相談支援等を行う「こども家庭センター」の設置に努めるとしています。

「こども家庭センター」は、子育て世代包括支援センターと市区町村子ども家庭総合支援拠点の設立の意義や機能は維持し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関です。具体的には、できる限り妊産婦、こどもや保護者の意見や希望を確認又は汲み取りつつ、関係機関のコーディネートを行い、地域のリソースや必要なサービスと有機的につないでいくソーシャルワーク(社会的な問題の解決を援助するための活動)の中心的な役割を担います。

本市では、妊娠期から出産、育児、成人・高齢者に至るまで、より早期に問題を把握し支援に繋ぐ、一貫した切れ目ない支援を実現するよう取り組みます。また、予防的なかわりを重視し、重層的な支援で、確実に必要な支援が届くようアウトリーチ型支援(訪問支援)に取り組みます。



出典:こども家庭センターについて(こども家庭庁支援局虐待防止対策課)

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
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)	9.1%	減少
	うち極低出生体重児 (1,500g 未満)	0.7%	減少
②妊娠 11 週以下での妊娠届出者		96.6%	100%
③妊娠中の喫煙率		1.7%	0%
④妊娠中の飲酒率		2.1%	0%
⑤妊婦歯科健康診査の受診率		39.4%	40%以上
⑥乳幼児健診の受診率		93.0%	100%
⑦4か月児健康診査までの育児状況把握率		96.2%	100%
⑧3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼 児の割合		95.0%	100%
⑨かかりつけの 小児科を持つ 親の割合	(1歳6か月児)	95.4%	100%
	(3歳児)	95.9%	100%
⑩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)	92.8%	100%
	(3歳児)	92.2%	100%
⑪事故対策を行 っている家庭 の割合	(1歳6か月児)	94.2%	100%
	(3歳児)	89.4%	100%
⑫定期予防接種の 実施率	麻疹風しん (1期)	88.1%	100%
	麻疹風しん (2期)	86.6%	100%

(2)学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

【 健康目標 】

こどもが自分の身体を大切に、健康的な生活習慣を身につけられるよう、家庭や学校・地域が連携しこどもの健康を守りましょう。

【 市民(家庭や地域)の取組 】

各年代	行動目標
児童・思春期	・ こどもが自分自身の健康について考える機会をつくりましょう。 ・ こどもの病気やケガについて、家庭での適切な手当ての方法を身につけましょう。 ・ こころの悩みを感じたら、一人で悩まず、早めに相談しましょう。 ・ 保護者は、こどもが自分の身体を大切にするよう、普段からこどもの話を聞き、受け止めるようにしましょう。 ・ 親子で生活習慣病について学び、正しい生活習慣を身につけましょう。 ・ こどもを大切に思う気持ちを表現し、前向きな発言をするように心がけましょう。 ・ 20 歳未満には、飲酒や喫煙をすすめません。 ・ 危険薬物の害を知り、「ダメ。ゼッタイ。」と断る勇気を持ちましょう。 ・ 病気やけがで救急や病院に迷ったら、＃8000(兵庫県子ども医療電話相談)や＃7119(救急安心センター)を利用しましょう。 ・ 地域が学校と連携して、健康について学べる機会を増やしましょう。 ・ 自分の考えを相手に伝え、コミュニケーションを図りましょう。 ・ いろいろな考えがあることを知り、感情をコントロールするスキルを身につけましょう。 ・ 性について正しい知識を習得しましょう。

【 行政の取組 】

- 健康的な生活習慣を身につけられるよう支援する体制づくりを行います。
- 発達段階に応じた対応についての知識を普及します。
- 育てにくさを感じた時に相談できる場の提供と継続的な支援を行います。
- 思春期におけるこころの育ちへの取組を推進します。
- 性に関する正しい知識の普及や相談等の取組を推進します。
- 喫煙や薬物等に関する教育や指導等の取組を推進します。
- 小児救急・救急医療の充実に努めます。
- プレコンセプションケアについての普及啓発を推進します。

〈主な推進事業〉

- ・ 芦屋市学校保健大会
- ・ 思春期対策事業(いのちの教育)
- ・ 養護教諭会の開催
- ・ 学校保健教育(小学校・中学校)
- ・ 薬物乱用防止教育
- ・ 芦屋市カウンセリング事業
- ・ SC(スクールカウンセラー)・SSW(スクールソーシャルワーカー)の活動
- ・ 心理相談
- ・ 家庭児童相談
- ・ 兵庫県子ども医療電話相談事業(＃8000)(再掲)
- ・ 救急安心センター事業(＃7119)(再掲)
- ・ 芦屋市立休日応急診療所(再掲)
- ・ 在宅当番医制(再掲)
- ・ 小児救急対応病院群輪番制(再掲)
- ・ 小児一次救急(再掲)
- ・ 休日応急歯科診療(再掲)
- ・ 予防接種事業(再掲)



【 プレコンセプションケア 】

プレ(Pre)は「～の前の」コンセプション(conception)は「妊娠・受胎」という意味で「妊娠前からのケア」を意味します。

つまりコンセプションケアとは、若い世代のためのヘルスケアであり、現在の体の状態を把握し、将来の妊娠や体の変化に備えて、自分たちの健康と向き合うことです。

令和3年2月に閣議決定された『成育医療等基本方針』において、「男女を問わず、相談支援や健診等を通じ、将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供を推進するなど、プレコンセプションケア(女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組)に関する体制整備を図る」と記載されており、各自治体で様々な取組が進められています。

【 目標指標 】

評価項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①市内公立小中学校の肥満・ るいそう(やせ)傾向(%)※	肥満 (小学校)6.1% (中学校)7.0% るいそう (小学校)1.7% (中学校)3.3%	減少
② 市内公立小中学校の SSW の相談件数	198 件	増加
③ 芦屋市カウンセリングセンターの 利用人数	電話相談 68 件 面談 151 件	増加
④市内公立小中学校の不登校の児童生徒 数(年間 30 日以上欠席)	(小学校)71 人 (中学校)118 人	減少
⑤学校保健委員会を開催している学校の 割合	45.5%	100%
⑥いのちの教育に取り組んでいる学校の 割合	100%	100%
⑦薬物乱用等防止教育に取り組んでいる 学校割合	100%	100%

※①の肥満・るいそう(やせ)は幼児身長体重曲線Ⅱ(性別・身長別標準体重)を用いた肥満度判定方法による。

(3)こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

【 健康目標 】

こどもの成長を見守り、孤立させない地域をつくりましょう。

【 市民(家庭や地域)の取組 】

各年代	行動目標
全世代共通	・ 芦屋市で子育てしたいと思う保護者を増やしましょう。 ・ 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しょう。 ・ 地域に住むこどもやその親に関心をもちましょう。 ・ 地域で妊娠中や子育て中の保護者を支え、子育てにやさしいまちづくりを目指しましょう。 ・ 地域でこどもを温かく見守り、育てましょう。 ・ 祭りなどの地域行事に積極的に参加しましょう。 ・ こども同士の遊ぶ機会を増やしましょう。
妊娠・出産期 ・乳幼児期	・ 保護者同士の交流の場への参加や、相談先を知り、積極的に相談をしましょう。 ・ 子育てのストレスを感じたら、息抜きやリフレッシュをしましょう。
児童・思春期	・ 積極的に育児にかかわるパートナーを増やしましょう。 ・ 困ったときは1人で悩まず、早めに相談しましょう。

【 行政の取組 】

- 親同士の交流の場や相談先を充実し、相談体制を構築します。
- 児童の虐待を防止する取組を推進します。
- 積極的に育児をするパートナーを支援する体制を整備します。
- ゆったりとした気分でこどもと過ごせる場を提供します。
- 中高生が安心して過ごせる居場所づくりを推進します。

〈主な推進事業〉

- ・ つどいのひろば
- ・ カンガルークラブ
- ・ なかよしひろば
- ・ あそぼう会
- ・ あい・あいるーむ
- ・ 児童センター事業
- ・ 子育てグループの活動支援
- ・ 幼稚園のさんさんひろば
- ・ 幼稚園で遊ぼう会
- ・ 園庭開放
- ・ ファミリー・サポート・センターの活動
- ・ 要保護児童対策地域協議会の活動
- ・ パパタイム
- ・ 一時保育つき大人の読書タイム

【 目標指標 】

評価項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①育児について相談相手のいる母親の割合	98.4%	100%
②育児参加する父親(パートナー)の割合	95.9%	100%
③市内のひろば事業を利用している人数	26,286 人	増加

第6章 健康増進計画

基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進

(1)運動習慣の確立と実践

【健康目標】

自分に合った運動・身体活動で健康なからだをつくりましょう。

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
全世代共通	・ 今よりも身体活動を1日10分増やしましょう。 ・ 運動する習慣をつけましょう。 ・ できるだけ外出する機会を増やしましょう。 ・ 地域活動に積極的に参加しましょう。
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 適度な運動で出産に向けた体力づくりをしましょう。 ・ 親子で身体を動かす機会を増やしましょう。
児童・思春期	・ 外遊びや運動・スポーツを実施する時間を増やしましょう。 ・ 親子で身体を動かす機会を増やしましょう。
青年期	・ エレベーターやエスカレーターの代わりになるべく階段を使いましょう。 ・ 乗り物を使わずなるべく歩くなど意識的に身体を動かしましょう。
壮年期	
高齢期	・ 身体活動量を維持できるように心がけましょう。 ・ 体操、ウォーキング、軽スポーツなどの運動を定期的実施しましょう。

【 行政の取組 】

- ライフステージにあわせた効果的な運動や身体活動の普及啓発を行います。
- 身体活動・運動を実施する重要性を周知します。
- 地域での運動の取組を把握し、地域活動の支援を行います。
- 運動しやすい環境や運動機会の充実を図ります。
- 身体活動面からのフレイル予防について周知啓発します。

〈主な推進事業〉

- ・ 特定保健指導
- ・ 個別健康教育
- ・ ウォーキングの普及啓発
- ・ ヘルスアップ事業(健康ポイント)
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業
- ・ さわやか教室
- ・ 新体力テスト測定会
- ・ ニュースポーツ・レクリエーション啓発事業

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和 11 年度 (2029年度)
①週 3 回以上の 運動習慣のある人 の割合	男性	33.7%	50%以上
	女性	22.5%	50%以上
②何らかの地域活動を行っている高齢者の割合(60 歳以上)※		41.2%	45%以上
③日常生活における歩数を把握している人の割合		—	50%以上

※②の基準値は、「芦屋のまちづくりについての市民意識調査(令和5年(2023年)6月実施)」による。

【 1日に必要な身体活動 】

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する骨格筋の収縮を伴う全ての活動を指し、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的に実施されるものを指します。

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」では、ライフステージ毎(成人、子ども、高齢者)に身体活動・運動に関する推奨事項をまとめています。

なお、下図に記載のある「メッツ」とは、身体活動の強度を表し、安静座位時を1メッツとし、その何倍のエネルギーを消費するかという指標です。

全体の方向性		個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む 今よりも少しでも多く身体を動かす	
	身体活動	運動	座位行動
高齢者	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を 1日40分以上 (1日約 6,000歩 以上) (=週15メッツ・時以上)	有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニング※1を週2～3日】	座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する (立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす)
成人	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を 1日60分以上 (1日約 8,000歩 以上) (=週23メッツ・時以上)	息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の) 運動を 週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】	

※1 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋トレマシンやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う腕立て伏せやスクワットなどの運動も含まれる。

※2 テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

■主な推奨事項

成人(18歳以上)

- ・ 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分以上行うことを推奨する(1日約 8,000 歩以上に相当)。
- ・ 息が弾み汗をかく程度の運動を週 60 分以上行うことを推奨する。
- ・ 筋力トレーニングを週2～3 日行うことを推奨する。
- ・ 座位行動(座りっぱなし)の時間が長くなりすぎないように注意する(立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように、少しでも身体を動かす)。

高齢者(65 歳以上)

- ・ 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日40分以上行うことを推奨する(1日約 6,000 歩以上に相当)。
- ・ 筋力・バランス・柔軟性など多要素な運動を週3日以上行うことを推奨する。
- ・ 筋力トレーニングを週2～3日行うことを推奨する。

出典:「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」

(2)禁煙と適正飲酒の推進

【健康目標】

喫煙や飲酒が身体に与える影響を正しく理解しましょう。

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
全世代共通	・ タバコをやめたいと思ったときには、禁煙指導を受けましょう。 ・ 歩きタバコやポイ捨てはやめましょう。 ・ 公共の場やレストラン等における禁煙を守りましょう。 ・ お酒を無理にすすめないようにしましょう。
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 妊婦や子どもをタバコの害から守りましょう。 ・ 生まれてくる赤ちゃんに悪影響が出てくる可能性が高い飲酒を控えましょう。
児童・思春期	・ タバコやお酒が身体に及ぼす影響について学びましょう。 ・ 同世代の友達からの飲酒と喫煙の誘いを断りましょう。 ・ 20歳未満の喫煙・飲酒は、絶対やめましょう。
青年期	
壮年期	・ 生活習慣病のリスクを高める喫煙をやめましょう。 ・ 一人ひとりにあった適正な飲酒量・飲酒行動を心がけましょう。
高齢期	

【 行政の取組 】

- 喫煙・受動喫煙・飲酒が身体に及ぼす影響について啓発します。
- 妊婦やこどものいる家庭の禁煙対策をすすめます。
- 禁煙したい人がやめられるように支援します。
- 健康を守る適度な飲酒について普及啓発を行います。

〈主な推進事業〉

- ・ 喫煙・飲酒が身体に及ぼす影響についての周知啓発
- ・ 禁煙相談
- ・ 受動喫煙防止に関する周知啓発
- ・ 喫煙マナーの啓発

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①妊娠中の喫煙率(再掲)		1.7%	0%
②タバコを吸っている人の割合 (20歳以上)	男性	14.6%	13%以下
	女性	3.7%	3%以下
③副流煙が及ぼす影響を知っている人の割合		88.9%	100%
④生活習慣病リスクを高める量(1日あたりの純アルコール量)を飲酒している人の割合※ (20歳以上)	男性 (40g 以上)	20.6%	15%以下
	女性 (20g 以上)	20.2%	15%以下

※④については、飲酒している人を母数として、該当者の割合を算出している。



【健康に配慮した飲酒について】

酒は百薬の長といいますが…

令和6年度からの第3次健康日本21では、飲酒に関する目標に

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少」を掲げ、国民一人ひとりの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断のために、初めて「飲酒ガイドライン」を作成しようとしています。

ガイドラインでは、基礎疾患のない20歳以上の者を中心に、飲酒による身体等の影響や疾患・行動に関するリスクなどをわかりやすく伝え、その上で、考慮すべき飲酒量(純アルコール量)や、飲酒の際に留意すべき事項を示すことにより、飲酒や飲酒後の行動の判断等に資することを目指すとしています。



<ガイドライン QR コード>

1 アルコールの代謝と飲酒による身体等の影響について

(1) 飲酒による身体等への影響

① 年齢の違いによる影響

高齢者は、若い時と比べて、体内の水分量の減少等で同じ量のアルコールでも酔いやすくなり、飲酒量が一定量を超えると認知症の発症の可能性が高まります。

② 性別の違いによる影響

女性は、一般に男性と比較して体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も男性に比べて少ないことや、エストロゲン等の働きにより、アルコールの影響を受けやすい事が知られています。

③ 体質の違いによる影響

アルコールの分解には、体内の分解酵素が関与しており、体質的に分解酵素の働きが弱い場合は、少量の飲酒で体調が悪くなることがあります。

2 飲酒量(純アルコール量)について

お酒に含まれる純アルコール量は、食品のエネルギーのようにその量を数値化できます。

※純アルコール量(参考)



ビール(中瓶1本 500ml) = 20g



ワイン(1杯 120ml) = 12g



日本酒1合(180ml) = 22g



焼酎 1 合(25 度) = 36g



ウイスキー・ブランデー
(ダブル 60ml) = 20g

【お酒に含まれる純アルコール量の算出式】

摂取量(ml) × アルコール濃度(度数/100) × 0.8(アルコール比重)

※例: ビール 500ml(度数 5%) の場合の純アルコール量
 $500(\text{ml}) \times 0.05 \times 0.8 = 20(\text{g})$

「生活習慣病のリスクを高めない量」としては

⇒「1日当たりの純アルコール摂取量 男性 40g 以下女性 20g以下」

とされています。

お酒は嗜好品として国民の生活に深く浸透している一方で、不適切な飲酒は健康被害等につながります。一人ひとりにあった適正な飲酒量・飲酒行動を心がけましょう。

(3)こころの健康

【 健康目標 】

ストレス解消のために睡眠や休養をとりましょう。
悩んだときは抱え込まず周りや相談機関に相談しましょう。

【 市民(家庭や地域)の取組 】

各年代	行動目標
全世代共通	・ 十分に睡眠をとり、心身を休めましょう。 ・ 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しょう。 ・ 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しょう。 ・ 自分のこころの状態に気づき、必要時には専門機関に相談しましょう。
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 妊娠・出産に伴う心身の変化について知識を身につけましょう。 ・ 育児の悩みや負担は周囲の人に相談しましょう。
児童・思春期	・ 悩みは抱え込まず、家族や友だち、先生に相談しましょう。
青年期	・ ワーク・ライフ・バランスを考え、十分な休養をとりましょう。 ・ 職場や地域において、仲間や居場所をつくりましょう。
壮年期	・ 家族や仲間の不調にこころを配りましょう。
高齢期	・ 仲間や居場所をつくりましょう。

【 行政の取組 】

- 健康づくりのための睡眠や休養の重要性を周知啓発します。
- メンタルヘルスに関する知識や相談先を周知します。
- 保健事業においてこころの不調にも気を配り支援します。
- メンタルヘルスに関する相談は関係機関等と連携し対応します。

〈主な推進事業〉

- ・ 訪問指導・面接相談・電話相談
- ・ 睡眠や休養の必要性に関する周知啓発
- ・ こころの体温計

【 目標指標 】

評価項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	26.2%	20%以下
②ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合	69.9%	100%
③ストレス解消法を持っている人の割合	92.7%	100%
④悩みの相談先を知らない人の割合	31.9%	30%以下
⑤こころの体温計を知っている人の割合	6.1%	30%以上



【 こころの体温計 】

眠れない、気分が落ち込む、身体の不調が続く…といったことはありませんか？
こころのストレス度・落ち込み度を「こころの体温計」で簡単にチェック
できます。お悩みに対する相談先もご案内しています。

リンク先:こころの体温計セルフチェック(芦屋市)⇒



こころの体温計 (本人モード)

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4 択式の質問
13問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、
水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵になって表示されます。

【赤金魚】自分の病気などのストレス



※レベル上がる毎にケガをしていきます

【水の透明度】落ち込み度



※レベル上がる毎に水が濁っていきます

(4) 歯及び口腔の健康づくり

【 健康目標 】

定期健診とセルフケア・プロフェッショナルケアで生涯を通じて自分の歯で食べましょう。

【 市民(家庭や地域)の取組 】

各年代	行動目標
全世代共通	・ 食後や寝る前の歯磨きや歯間部清掃用具を使用し、口腔内の清潔に努めましょう。 ・ 歯と口腔の健康づくりのため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院でプロフェッショナルケアを受けましょう。 ・ 異常があれば、早めの治療を心がけましょう。 ・ よく噛んで食べましょう。 ・ 歯と口腔機能を理解し、年齢に合わせた口腔ケアの方法を学び、取り組みましょう。
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 妊婦歯科健診、乳幼児健診を受診しましょう。 ・ 保護者が、しっかりと仕上げみがきをしましょう。 ・ おやつは時間と量を決めて食べましょう。
児童・思春期	・ おやつは時間と量を決めて食べましょう。 ・ 家族はむし歯予防の大切さを理解し、こどもに教えましょう。
青年期	・ むし歯予防や歯周病予防等、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しょう。 ・ 40 歳で喪失歯がないようにしましょう。 ・ 60 歳代で 24 本以上の歯を残すことをめざしましょう。
壮年期	・ 歯と口腔の健康が、身体の健康(糖尿病など)と関わっていることを知りましょう。 ・ 「8020」を意識して、歯や口腔ケアを行いましょう。
高齢期	・ むし歯予防や歯周病予防等、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しょう。 ・ 「8020」を意識して、残っている歯を大切にケアしましょう。 ・ 歯と口腔の健康が、身体の健康(フレイルなど)と関わっていることを知りましょう。 ・ 口腔機能の維持のため、口腔の体操等に取り組みましょう。

【 行政の取組 】

- 健(検)診の機会を設けます。
- 健(検)診受診後のフォロー体制を確立します。
- 各年代に合わせた口腔ケアを啓発します。
- 歯周病と生活習慣病との関連について周知・啓発を行います。

〈主な推進事業〉

- ・ 妊婦歯科健康診査
- ・ 乳幼児健康診査
- ・ 歯の無料相談と健診
- ・ 障がい者(児)歯科診療
- ・ いい歯の日
- ・ 歯と口の健康週間
- ・ 40 歳・50 歳・60 歳の歯科健診(節目健診)
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(再掲)
- ・ ヘルスアップ事業(健康ポイント)(再掲)

コラム



【 しっかり噛む(咀嚼)大切さと食事 】

江戸時代の儒学者で医師でもあった貝原益軒は、当時の平均寿命が 50 歳代の中で、84 歳まで存命だったことから、大変長命であったと言えます。著書に、生活を通して生きることについて教授する「養生訓」があります。84 歳にして上下の歯がすべて揃っていたことから、「8020 運動」の達成者でもありました。

「8020 運動」の趣旨は、20 本の歯があれば食生活にほぼ満足できることであり、歯を多く残すことは食生活での咀嚼を助ける意味として大きな影響があります。

咀嚼とは、顎の運動により、上下の歯は全部または一部が接触して繰り返す、その運動を支えるのが咀嚼筋(そしゃくきん)の動きと舌の運動で食べ物を噛み切り、すりつぶし、飲み込む(=嚥下)までの過程を言います。

食生活を通じて咀嚼が人にどのような影響を与えてきたかを知ることができる例として、縄文時代の人骨があります。

縄文時代の人骨は、歯の数に合う顎の大きさと歯並びがよく、歯のすり減り具合や顎の骨が強靱でした。現代は、食品の加工技術、調理器具・方法も進化し、現在食では咀嚼回数が明らかに少なくなっています。これは社会的進化と言えるかもしれませんが、顎を構成する組織は使わないことで退化傾向にあることは明らかです。

平成 21 年(2009 年)に、「歯科保健と食育の在り方に関する検討会」が行われ、その中で健康寿命延伸には小児から高齢者に至るライフステージにあった口腔の健康づくりを食育の基礎としひとくち 30 回以上噛むことを目標に提唱された「噛ミング 30 運動」が示されました。

噛むことの効果としては①消化器官の入り口である口は咀嚼運動により食物を粉碎し、よりよい塊で栄養の吸収を助ける、②内臓系の負担を軽減する、③唾液腺への刺激による唾液分泌の増加、④脳の海馬・前頭前野への刺激で記憶力増加、⑤咀嚼による顔面温度の上昇で脳への血流の増加、⑥味覚による生体反応向上などあり、噛むことの効果について理解を深めることが大切です。

こどもも大人も孤食ではなく、共食を通じて、楽しい食事の場と噛む大切さを知るような場が今後ますます重要になると考えます。

執筆者: 芦屋市歯科医師会 歯科医師 溝井 康雄氏

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		95.0%	100%
②歯間部清掃用具を使用する人の割合	40 歳代	62.9%	65%以上
	50 歳代	62.0%	65%以上
③定期的な歯科健診を受診する人の割合		50.7%	80%以上
④喫煙が及ぼす健康への影響を知っている人(歯周病)の割合		29.1%	30%以上
⑤50 歳以上における咀嚼良好者の割合		87.0%	96%以上
⑥半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合		23.2%	20%以下
⑦お茶や汁物等でむせることがある人の割合		22.1%	19%以下
⑧8020 運動目標達成者割合の増加	60 代 (24 歯以上)	65.8%	73%以上
	80 代 (20 歯以上)	43.4%	45%以上
⑨かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加		73.8%	84%以上

基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進

(1)生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み

【健康目標】

健(検)診受診で日ごろの生活習慣を見直しましょう。
自分の健康は自分で守りましょう。

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
全世代共通	・ 血圧や体重等を定期的に測定し、健康の自己管理に努めましょう。 ・ 定期的に健診やがん検診を受けましょう。 ・ 健(検)診後は生活習慣の改善を図り、必要に応じて医療機関を受診しましょう。 ・ かかりつけ医を持ち、心身の不調を感じたときは早めに受診しましょう。
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 妊婦健診を受診しましょう。 ・ 乳幼児健診を受診しましょう。
児童・思春期	・ 適切な生活習慣をこころがけましょう。
青年期	・ メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病などの生活習慣病予防と管理を通じて、脳卒中、心臓病、腎臓病のリスクを減らし、重症化を防ぎましょう。
壮年期	
高齢期	・ フレイル予防をこころがけましょう。 ・ 高血圧、糖尿病などの生活習慣病予防と管理を通じて、脳卒中、心臓病、腎臓病のリスクを減らし、重症化を防ぎましょう。 ・ 寝たきりの原因となる骨粗しょう症の早期発見・早期治療を行いましょう。

【行政の取組】

- 身体の状態をチェックできる機会を充実します。
- 適正体重が維持できるよう普及啓発します。
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防を継続します。
- 健診やがん検診受診後のフォロー体制を充実します。

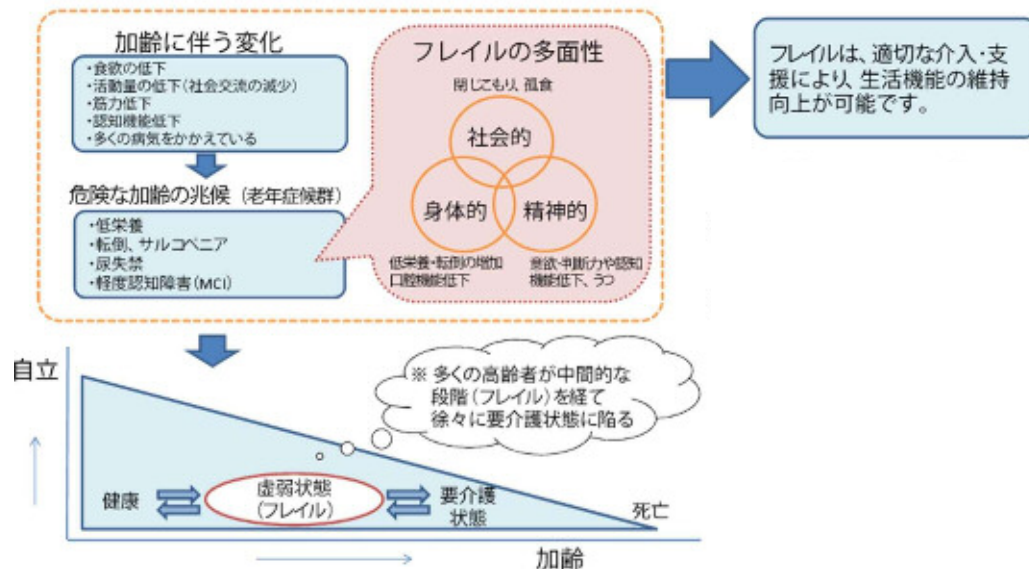
〈主な推進事業〉

- ・ 健康チェック(3時間人間ドック)
- ・ 人間ドック
- ・ 人間ドック検査料助成
- ・ がん検診
- ・ 骨粗しょう症検診
- ・ 特定健康診査
- ・ 特定保健指導(再掲)
- ・ 健康講座
- ・ 健康大学講座
- ・ 健康相談
- ・ 後期高齢者医療健康診査
- ・ 被保護者健康管理支援事業
- ・ がん患者アピアランスサポート事業
- ・ あしや保健福祉フェア(健康増進コーナー・食育推進コーナー)
- ・ 重症化予防事業
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(再掲)
- ・ ヘルスアップ事業(健康ポイント)(再掲)

コラム

【フレイル(高齢者の虚弱)について】

「フレイル」とは 加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態です。



フレイル予防のポイント

- ①食生活:いろいろ食べて、やせと栄養不足を防ごう
- ②お口の健康:口の健康を守り、かむ力を維持しよう
- ③体力・身体活動:筋力+歩行力で、生活体力を維持しよう
- ④社会参加:外出・交流・活動で、人やまちとつながろう
- ⑤こころ(心理):好奇心、感性、笑顔、目標を大切に

出典:「健康長寿新ガイドライン エビデンスブック」(東京都健康長寿医療センター)

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①適正体重を達成・維持している人の割合※	18 歳以上	69.4%	75%以上
②毎年健康診査・定期健康診断を受けている人の割合	男性	71.4%	75%以上
	女性	64.1%	75%以上
③がん検診を受けている人の割合	胃がん検診	28.9%	50%以上
	肺がん検診	27.5%	50%以上
	大腸がん検診	34.8%	50%以上
	子宮頸がん検診	39.7%	50%以上
	乳がん検診	41.4%	50%以上
④健診受診後、生活習慣の改善等に取り組んでいない人の割合		31.3%	20%以下
⑤健康寿命の延伸	男性	82.37(R2)	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加
	女性	86.93(R2)	
⑥かかりつけ医をもつ人の割合の増加		69.9%	77%以上
⑦かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局をもつ人の割合の増加		41.8%	46%以上

※適正体重は BMI18.5 以上 25.0 未満(65 歳以上は BMI20.0 以上 25.0 未満)を指す。

コラム

【 PHR(パーソナルヘルスレコード) 】

心身の不調で医療機関にかかった場合、その時の診療の記録や検査結果などは、診療を受けた医療機関だけにカルテ(診療記録)として保存・保管されます。処方された薬の情報や別の医療機関を利用した場合も、それぞれの場所に保存・保管されています。

ここ数年、個人の健康や医療、服薬に関わる、バラバラに保存・保管される情報を、1 か所に集約しようとする取り組みが始まっています。

PHR とは、Personal Health Record の頭文字をとった略語で、個人の健康・医療・介護に関する情報のことをさしています。個人に合わせた効果的・効率的な保健指導の実施等、様々なサービスにおいて研究成果が活用されています。

PHR はマイナポータル上で登録後に見ることが可能となり、特定健康診査、市のがん検診や歯科健診などの結果をご自身で管理や活用することができます。

リンク先:わたしの情報について(マイナポータルHP)⇒



第7章 食育推進計画

基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進

(1)こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践

【健康目標】

食べることは生きること。
健康を維持する基本的な食習慣を身につけて、心身共に元気な毎日を過ごしましょう。

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
妊娠・出産期	・ 毎日朝ごはんを食べましょう。 ・ 「主食・主菜・副菜」を意識した食事を心がけましょう。 ・ 規則正しい食習慣を心がけましょう。 ・ 適正体重を保つための食事を心がけましょう。 ・ 食を正しく選択できるよう食に関する正しい知識を深めましょう。 ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。 ・ 食事はよくかんで食べましょう。
乳幼児期	・ 毎日朝ごはんを食べましょう。 ・ 「主食・主菜・副菜」を意識した食事を心がけましょう。 ・ 保護者は、こどもの健やかな発育・発達にあわせた食習慣が身につけられるようにしましょう。 ・ 保護者は、食を正しく選択できるよう食に関する正しい知識を深めましょう。 ・ 食事はよくかんで食べましょう。
児童・思春期	・ 毎日朝ごはんを食べましょう。 ・ 適正体重を保つための食事を心がけましょう。 ・ 健やかな発育・発達にあわせた食習慣が身につけられるようにしましょう。 ・ 食事はよくかんで食べましょう。 ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。
青年期	・ 毎日朝ごはんを食べましょう。 ・ 「主食・主菜・副菜」を意識した食事を心がけましょう。 ・ 適正体重を保つための食事を心がけましょう。 ・ 規則正しい食習慣を心がけましょう。 ・ 食を正しく選択できるよう食に関する正しい知識を深めましょう。 ・ 食事はよくかんで食べましょう。 ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。

【 行政の取組 】

- 健康を維持する基本的な食習慣を身につけるための食育をすすめます。
- 適正体重を維持するための食習慣についての食育をすすめます。
- ライフステージに応じた食習慣についての食育をすすめます。
- ICTを活用した食育を推進します。

〈主な推進事業〉

- ・ 妊娠期の食生活チェック・食生活指導
- ・ マタニティ食事診断
- ・ 乳幼児健診時の食育指導
- ・ もぐもぐ離乳食教室
- ・ 幼児の食事とおやつの教室
- ・ 親子のための時短クッキング
- ・ おやこ栄養相談
- ・ 離乳食教室(後期～完了期・オンライン教室)
- ・ 栽培保育・クッキング保育
- ・ 給食の展示・試食会
- ・ 給食だより・食育だよりの発行
- ・ 保育所訪問による栄養指導
- ・ 学校給食の充実
- ・ 食育指導計画の作成
- ・ 栄養相談
- ・ 出前講座
- ・ ICT を活用した食育活動

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①朝食を食べる人の割合	幼児	96.2%	100%
②市内公立小中学校の肥満・ るいそう(やせ)傾向(％)(再掲)※		肥満 (小学校)6.1% (中学校)7.0% るいそう (小学校)1.7% (中学校)3.3%	減少
③こどもに合った食事内容を知っている 人の割合		86.0%	100%
④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		71.9%	85%以上
⑤毎日、家族や友人と楽しく食事をする人 の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人 以上で食事を食べている人(20歳以 上))の割合		59.7%	75%以上

※②の肥満・るいそう(やせ)は幼児身長体重曲線Ⅱ(性別・身長別標準体重)を用いた肥満度判定方法による。

【 芦屋市の「こども園・保育所給食」「学校給食」 】

芦屋市立認定こども園、保育所の給食は、「好き嫌いせず何でも食べる元気なこども・本物の味を知ること・食事の楽しさを知ること」を育てることを目指し食育を行っています。

栽培活動、クッキング保育などの活動や栄養士によるお箸指導や3色食品群の食育などを行い、生涯にわたって役立つ生活に根付いた力へ結びつくように取り組んでいます。

また、給食の試食会の実施、給食レシピや給食だよりを配布するなどにより、家庭での食育の取り組みに役立てていただけるよう、食の情報提供を行っています。



芦屋市の学校給食は、「豊かな食体験は、こどもたちの味覚と心を育む教育である」をモットーに、手間暇を惜しまず手作りにこだわった給食です。

学校では、望ましい食習慣や豊かな心と好ましい人間関係を育てるために、学校給食を「生きた教材」として活用した指導を行っています。児童が諸感覚を使って食事を味わうことの大切さを実感するために「味覚の一週間」を設け、市内に店をかまえるシェフによる「味覚の授業」を実施する等、食への正しい理解と高い関心を育む様々な食育に取り組んでいます。

レシピ本「芦屋の給食」の出版の他、学校給食レシピのクックパッドへの掲載、市制80周年記念事業として給食映画「あしやのきゅうしょく」を制作・上映、DVD の発売など、学校給食・食育の魅力発信にも努めています。



(2) ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践

【健康目標】

生涯を通じて健康を支える食生活を実践しましょう。
(生活習慣病やフレイルを予防する食生活の実践)

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
壮年期	・ 毎日朝ごはんを食べましょう。 ・ 規則正しい食習慣を心がけましょう。 ・ 塩分を控え、薄味を心がけましょう。 ・ 野菜を多く摂るよう心がけましょう。 ・ 「主食・主菜・副菜」を意識した食事を心がけましょう。 ・ 食事はよくかんで食べましょう。 ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。 ・ 肥満に気をつけ、適正体重を保つための食事を心がけましょう。
高齢期	・ 規則正しく、毎日 3 食食べましょう。 ・ 毎食、たんぱく質(肉や魚、卵、大豆・大豆製品等)を食べましょう。 ・ 塩分を控え、薄味を心がけましょう。 ・ 野菜を多く摂るよう心がけましょう。 ・ 「主食・主菜・副菜」を意識した食事を心がけましょう。 ・ 食事はよくかんで食べましょう。 ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。 ・ やせに気をつけ、適正体重を保つための食事を心がけましょう。

【行政の取組】

- 減塩を意識した栄養バランスに優れた食生活の実践の食育をすすめます。
- 生活習慣病予防に向けた食育をすすめます。
- フレイル予防に向けた食育をすすめます。
- ライフステージに応じた食習慣についての食育をすすめます。

〈主な推進事業〉

- 生活習慣病予防のためのヘルシークッキング
- ・ いい歯の日(再掲)
- ・ 栄養相談(再掲)
- ・ 健康チャレンジ教室(個別健康教育)(再掲)
- ・ 特定保健指導(再掲)
- ・ 出前講座(再掲)
- ・ さわやか教室(再掲)
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(再掲)
- ヘルスアップ事業「健康ポイント」(再掲)

【 目標指標 】

評価項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
① 朝食を食べる人の割合	18 歳以上	75.9%	95%以上
②適正体重を達成・維持している人の割合(再掲)※	18 歳以上	69.4%	75%以上
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(再掲)		71.9%	85%以上
④野菜を1日に 350g以上食べている人の割合		27.0%	40%以上
⑤減塩を意識した食生活を心がけている人の割合		53.4%	75%以上
⑥フレイルの言葉の意味を知っている人の割合		38.5%	50%以上
⑦毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べている人(20 歳以上))(再掲)		59.7%	75%以上
⑧低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者(65 歳以上)の割合		20.9%	19%以下

※②の適正体重は BMI18.5 以上 25.0 未満(65 歳以上は BMI20.0 以上 25.0 未満)を指す。

(3)食育の推進と連携

【健康目標】

子育ても身体やこころの健康づくりも食育もみんなで一緒に推進しましょう。

【市民(家庭や地域)の取組】

各年代	行動目標
全世代共通	・ 四季折々の旬の食材を用いた料理や行事食を自然の恵みを意識して味わう等次世代へ食文化を継承しましょう。 ・ 食べ残しが増えないように買物、料理の仕方を工夫しましょう。 ・ 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。 ・ 非常時に備えて、家族にあった備蓄食品の確保を心がけましょう。 ・ 食品の表示に関する知識や食品の選び方についての知識を身につけましょう。 ・ 食中毒予防のための知識を身につけ、実践しましょう。 ・ ボランティア活動や地域活動を通じて食育を推進しましょう。
妊娠・出産期 乳幼児期	・ 食育教室へ積極的に参加しましょう。 ・ 保護者自身が「食」についての正しい知識や調理技術を身につけ、家庭での食育を担いましょう。
児童・思春期	・ 家庭や地域での食育に関心を持ち、食文化を学びましょう。 ・ 食事から命の大切さを感じ、感謝の心をもちましょう。 ・ 保護者自身が「食」についての正しい知識や調理技術を身につけ、家庭での食育を担いましょう。
青年期	・ 料理講習会や食の研修会等へ積極的に参加しましょう。 ・ 家庭や地域で食育に関心を持ち、食文化を学びましょう。 ・ ボランティア活動や地域活動を通じて、食文化を継承しましょう。
壮年期	
高齢期	・ ボランティア活動や地域活動を通じて、次世代へ食文化を継承しましょう。

【行政の取組】

- 食育月間における取組を推進します。
- 食に関する指導体制を確立します。
- 食文化を継承する食育を推進します。
- 食品の安全、食品の表示に関する食育を推進します。
- 食品ロスの削減に向けた食育を推進します。
- 災害時等の非常用食料等の備蓄方法を啓発します。
- 関係機関相互の連携を図り、食育を推進します。

〈主な推進事業〉

- ・ 食育の日や食育月間における普及啓発活動
- ・ 妊娠期の食生活チェック・食生活指導(再掲)
- ・ マタニティ食事診断(再掲)
- ・ 乳幼児健診時の食育指導(再掲)
- ・ もぐもぐ離乳食教室(再掲)
- ・ 幼児の食事とおやつの教室(再掲)
- ・ おやこ栄養相談(再掲)
- ・ 離乳食後期(後期・オンライン教室)(再掲)
- ・ 親子のための時短クッキング(再掲)
- ・ 生活習慣病予防のためのヘルシークッキング(再掲)
- ・ 栄養相談(再掲)
- ・ 個別健康教育(再掲)
- ・ 特定保健指導(再掲)
- ・ 出前講座(再掲)
- ・ 食育の指導・啓発
- ・ 保育所、学校給食による行事食の継承
- ・ 給食の展示・試食会
- ・ 給食だよりの発行
- ・ 保育所訪問による栄養指導(再掲)
- ・ 食育指導計画の作成(再掲)
- ・ 学校給食の充実(再掲)
- ・ 給食だより・食育だよりの発行(再掲)
- ・ 学校給食展の開催
- ・ ICT を活用した食育活動(再掲)
- ・ 食中毒予防の周知啓発
- ・ 非常用食料等備蓄のための周知啓発
- ・ ヘルスアップ事業「健康ポイント」(再掲)
- ・ あしや保健福祉フェア健康増進コーナー・食育推進コーナー(再掲)
- ・ あしや秋まつりの開催
- ・ ボランティア活動の促進
- ・ 食生活改善グループや地域栄養士会との連携

【 目標指標 】

評価項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①食育に関心を持っている人の割合	71.7%	80%以上
②郷土料理や伝統料理(行事食等)等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方等を受け継いでいる人の割合	44.9%	55%以上
③家族構成や家族の健康状態に応じて非常用食料などを備蓄している世帯の割合	11.2%	30%以上
④食品を選ぶ際に栄養成分表示を参考にしている人の割合	61.2%	70%以上



【 いざという時のための“食”を備えましょう！！ 】

大規模な災害や感染症等が発生した場合、家庭に食料品備蓄があれば安心です。

- ・いざという時の心構えを常に持ち、最低3日程度の食の備えをしましょう。
- ・日頃から利用できる長期保存が可能な食品を買い置きし、非常時に役立てましょう。
- ・買い置きした食品は、賞味期限や消費期限をチェックし、日頃の食生活で利用しながら、ローリングストックをしましょう。
- ・家族構成(乳幼児・高齢者・食物アレルギー・慢性疾患等)を考慮した食品も用意しましょう。
- ・ライフラインが止まることを予想し、熱源・調理器具・食器等も備えておきましょう。
- ・災害時でも健全な食生活を実践できるよう、栄養バランスを考えて各家庭にあった食品を選びましょう。

リンク先:「災害時に備えた食品ストックガイド」(農林水産省)⇒



【食育ピクトグラム及び食育マーク】

国は、令和3年10月に食育の取組をこどもから大人まで誰にでもわかりやすく周知することを目的に、12の目標を絵文字で記した食育ピクトグラムを作成しました。

食育マークは、食育ピクトグラムを広く普及・啓発するため「12 食育を推進しよう」を活用したデザインとして、バッジなどの食育の普及啓発に資する物として利用することができます。



1 みんなで楽しく食べよう
家族や仲間と、会話をしながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。



7 災害にそなえよう
いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。



2 朝ごはんを食べよう
朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。



8 食べ残しをなくそう
SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。



3 バランスよく食べよう
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。



9 産地を応援しよう
地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。



4 太りすぎない やせすぎない
適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。



10 食・農の体験をしよう
農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。



5 よくかんで食べよう
口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。



11 和食文化を伝えよう
地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図りましょう。



6 手を洗おう
食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し、行動する力を養いましょう。



12 食育を推進しよう
生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。



出典：「食育ピクトグラムのご案内」(農林水産省)⇒

第8章 自殺対策計画

基本理念

だれも自殺に追い込まれることのないあしや

自殺対策計画においては、誰もが孤立することなく、お互いを認め合いながら共に生きられるよう基本理念を「だれも自殺に追い込まれることのないあしや」とし、市民一人ひとりがその人らしく暮らしていける地域社会を目指します。

最終的な目標として、自殺者数0(ゼロ)を目指します。

概要版で使用するイラストを掲載予定

基本目標Ⅴ いのちを支えあう包括的支援の推進

(1)地域のネットワークの強化による連携

自殺には、健康や精神的な視点だけでなく、人間関係や地域や職場の在り方の変化などの要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関連しています。自殺に追い込まれようとしている人が地域で安心して生活を送れるようにするには、健康問題、家庭問題だけでなく、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会・経済的な視点を含む様々な取り組みが重要です。

また、このような取り組みを実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。各種制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し、支援していくため、地域住民及び地域団体と公的機関が協同で包括的な支援が必要となります。

「地域共生社会」に向けた取り組みや、生活困窮者自立支援制度や、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との連動性を高めていくことによりネットワークの強化を行い、市民が、自分らしい暮らしができるよう、支援体制の構築を目指します。

【 行政の取組 】

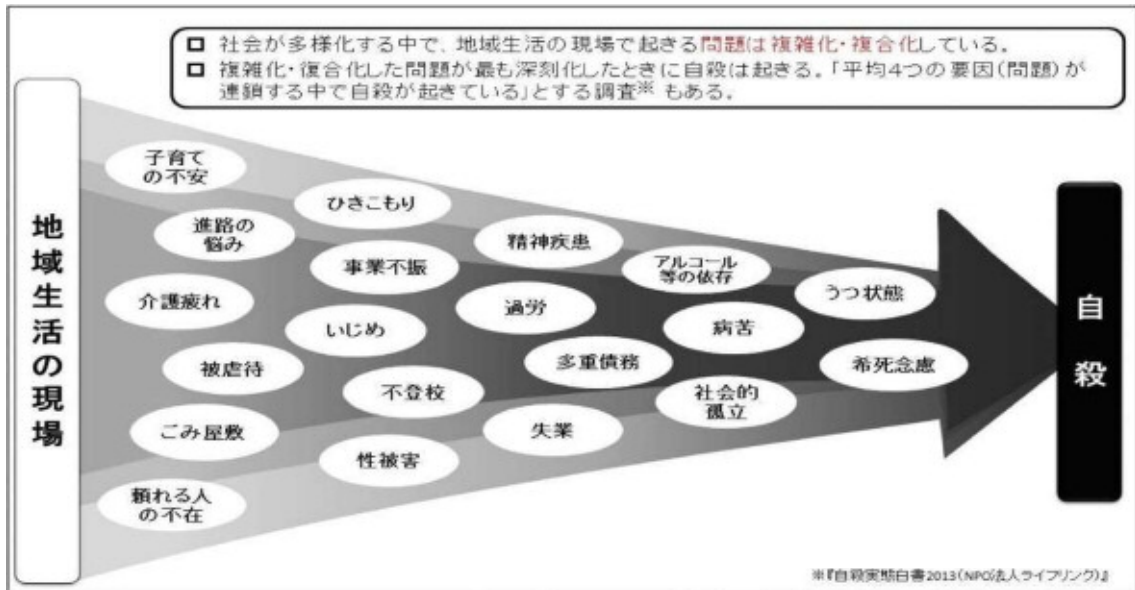
- 関係機関を中心に庁内連絡会議を行い、ネットワークの強化に取り組みます。
- 自殺について正しく理解し、適切に対応できる職員を増やすため、自殺予防対策研修（ゲートキーパー研修）を実施し、本市の自殺対策を支える人材を育成します。
- こころの体温計に相談先の一覧を掲載し、相談窓口の周知啓発を図ります。
- 芦屋市自殺予防対策チラシに相談先の一覧を掲載し、相談窓口の周知啓発を図ります。
- 自殺予防対策の周知ホームページの拡充を図ります。

〈主な推進事業〉

- ・ 自殺予防対策における庁内連絡会議
- ・ 自殺予防対策における庁内研修
- ・ こころの体温計(再掲)
- ・ 芦屋市自殺予防対策チラシ・グッズの作成及び配布

※その他の関連する取組については、巻末参考資料【「生きる支援」に関連する事業】参照

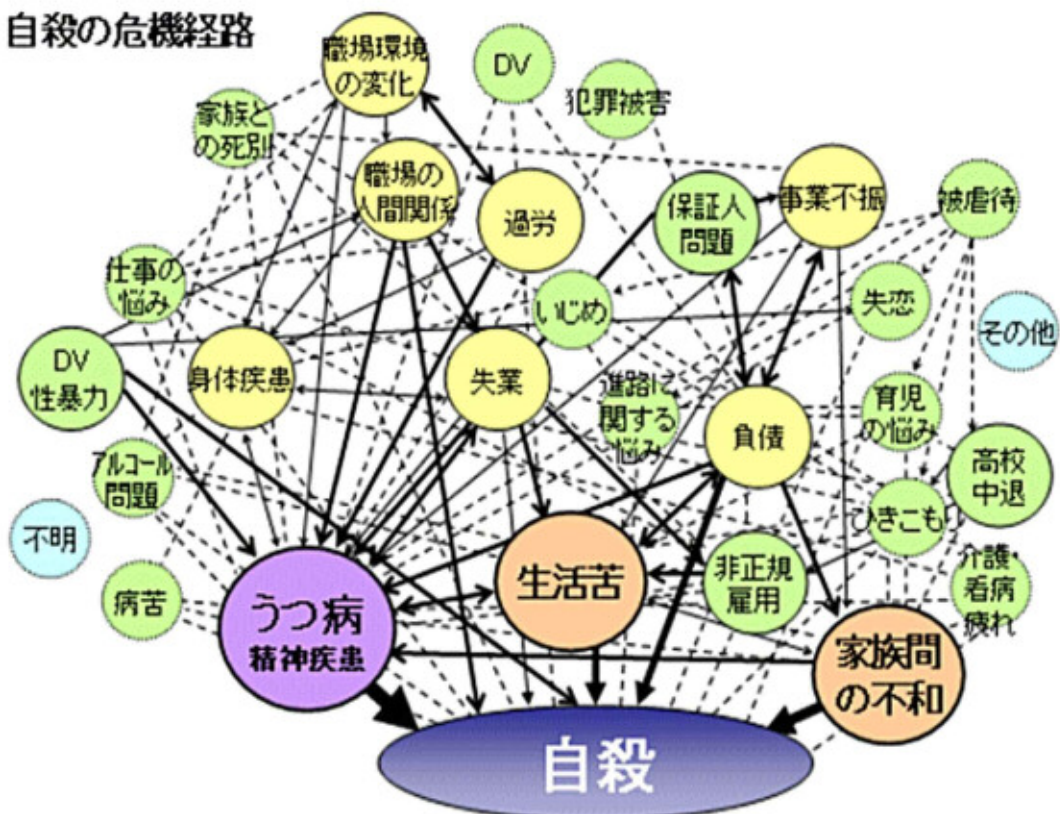
自殺の危機経路イメージ図



出典:自殺実態白書2013(NPO 法人ライフリンク発行)

自殺の危機経路イメージ図

自殺の危機経路



出典:自殺実態白書2013(NPO 法人ライフリンク発行)

(2)自殺対策を支える人材育成

自殺を防ぐには、自殺の要因となるさまざまな悩みや生活上の困難を抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞き、支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の存在が重要です。まずは、本市の職員や、地域の福祉にかかわる職員が市民に対して早期の「気づき」に対応できるよう、毎年自殺予防対策研修を開催し、自殺対策を支える人材の確保、育成及び資質の向上に努めます。

また、市民に対しても「ゲートキーパー」についての周知を行い、市民一人ひとりが身近な人を支えあうことができるよう、正しい知識の普及啓発に取り組みます。

【 行政の取組 】

- 自殺について正しく理解し、適切に対応できる職員を増やすため、自殺予防対策研修（ゲートキーパー研修）を実施し、本市の自殺対策を支える人材を育成します。
- 自殺予防対策の周知ホームページの拡充を図り、ゲートキーパーについての正しい知識の啓発に努めます。

〈主な推進事業〉

- ・ 自殺予防対策における庁内研修(再掲)
- ・ 自殺予防対策における庁内連絡会議(再掲)

※その他の関連する取組については、巻末参考資料【「生きる支援」に関連する事業】参照



【 ゲートキーパー 】

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。「命の門番」とも位置付けられています。特別な研修や資格は必要なく、誰でもゲートキーパーになることができます。悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」などの状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

○ゲートキーパーの役割

- ・気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- ・見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る



出典：厚生労働省ホームページ
イラスト：細川貂々

(3)市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるということは「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現状があります。そうした心情や背景への理解を深めることにより、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、誰かに援助を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発及び教育を行っていきます。

また、「生きることの包括的な支援」である自殺対策について、市民一人ひとりが理解と関心を深め、こころの健康の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるよう、地域及び学校におけるこころの健康づくりの普及啓発及び教育に取り組みます。

そして、自分の周りで SOS を発している人の存在に気づき、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていただけるよう、お互いが気づき合い、相談しやすい地域づくりを促進します。

【 行政の取組 】

- 市民が自らのこころの不調に気づききっかけとなる、こころの体温計の利用を促進します。
- こころの体温計に相談先の一覧を掲載し、相談窓口の周知啓発を図ります。
- 芦屋市自殺予防対策チラシに相談先の一覧を掲載し、相談窓口の周知啓発を図ります。
- こころの体温計を周知するためのチラシ、グッズを作成し、周知啓発を図ります。
- 自殺予防対策の周知ホームページの拡充を図ります。
- 自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)に合わせて、重点的に普及啓発を行います。

※その他の関連する取組については、巻末参考資料【「生きる支援」に関連する事業】参照

〈主な推進事業〉

- ・ こころの体温計(再掲)
- ・ 訪問、面接、電話による相談(再掲)
- ・ 窓口、特定健康診査、乳幼児健康診査等における周知啓発
- ・ 自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)における周知啓発
- ・ 芦屋市自殺予防対策チラシ・グッズの作成及び配布(再掲)

(4) 生きることの促進要因への支援

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させることが必要です。阻害要因の課題が複雑・深刻化する前に、地域において「生きる支援」に関連する居場所づくりや様々な負担の軽減、相談窓口の設置等の支援体制の充実を図ります。あらゆる取り組みと人材の連携を強化し、包括的な支援ができるよう推進していきます。

【行政の取組】

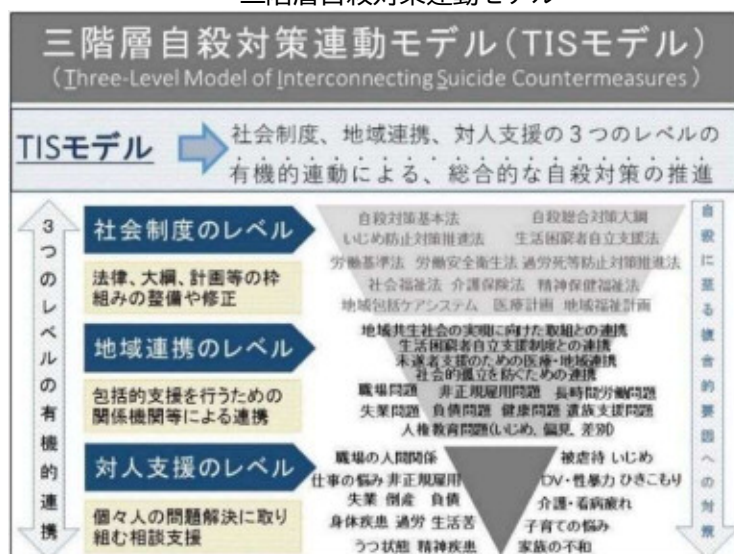
- こころの体温計に相談先の一覧を掲載し、相談窓口の周知啓発を図ります。
- 芦屋市自殺予防対策チラシに相談先の一覧を掲載し、相談窓口の周知啓発を図ります。
- 相談窓口について周知を広げるほか、相談しやすい工夫をするなど相談窓口の充実に努めます。
- 自殺予防対策の周知ホームページの拡充を図ります。

※その他の関連する取組については、巻末参考資料【「生きる支援」に関連する事業】参照

〈主な推進事業〉

- ・ 自殺予防対策における庁内研修(再掲)
- ・ 自殺予防対策における庁内連絡会議(再掲)
- ・ 訪問、面接、電話による相談(再掲)
- ・ 自殺予防週間(9月10日～16日)や自殺対策強化月間(3月)における周知啓発(再掲)
- ・ 芦屋市自殺予防対策チラシ・グッズの作成及び配布(再掲)

三階層自殺対策連動モデル



出典:自殺総合対策推進センター資料

【 目標指標 】

評価項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
①自殺者数※	12.2人	0(ゼロ)
②自殺したいと考えたことのある人の数	10.8%	減少
③ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合(再掲)	69.9%	100%
④ストレス解消法を持っている人の割合(再掲)	92.7%	100%
⑤悩みの相談先を知らない人の割合(再掲)	31.9%	30%以下
⑥こころの体温計を知っている人の割合(再掲)	6.1%	30%以上
⑦自殺予防週間について聞いたことのある人の数	29.3%	66.7%以上
⑧自殺対策強化月間について聞いたことのある人の数	22.5%	66.7%以上
⑨庁内の自殺予防対策研修受講者数(平成26年(2014年)～)	281人(延べ)	500人(延べ)

※①の基準値は、「平成29年度(2017年度)～令和4年度(2022年度)平均」による。

巻末資料

1 主な推進事業一覧

基本目標Ⅰ 親と子の健康づくりの推進

(1)切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

No	事業名	事業内容	担当
1	妊婦健康診査費助成事業	妊婦の健康増進を図ることを目的に、協力機関で利用できる妊婦健康診査の助成券・助成補助券を母子健康手帳と併せて交付しています。	こども家庭・保健センター
2	妊婦歯科健康診査	妊婦の健康増進を図ることを目的に、市内妊婦歯科健康診査実施医療機関で歯科健診を受診できる無料受診券を母子健康手帳と併せて交付しています。	こども家庭・保健センター
3	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。交付時には保健師が全数面接を行い、必要な情報提供など保健指導を実施しています。	こども家庭・保健センター
4	母子健康手帳アプリ	妊娠・出産・育児についてわかりやすく記録ができるとともに、正しい情報を提供していきます。	こども家庭・保健センター
5	プレおや教室 出産準備クラス 沐浴クラス	妊娠・出産・育児に関する知識の向上を目的に、夫婦で参加しやすいよう両親を対象に休日開催をしています。	こども家庭・保健センター
6	両親学級	妊娠22週以降の妊婦さんとパートナーの方を対象に、分娩経過の過ごし方の講話や赤ちゃんのお風呂の入れ方の実習を行っています。	市立芦屋病院
7	妊婦訪問	妊婦を対象に、保健師が家庭訪問で妊娠中の健康管理や出産後の子育てについての助言や相談を行っています。	こども家庭・保健センター
8	妊娠出産子育て支援事業	妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図るとともに、妊娠又は出生の届出を行った妊婦・養育する者に対し、出産・子育ての負担軽減を図る経済的支援を一体的に実施しています。	こども家庭・保健センター
9	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。	こども家庭・保健センター
10	子育てアプリ	芦屋市からの行政サービス情報や子育て情報をタイムリーにお知らせします。	こども政策課
11	産婦・新生児訪問	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。	こども家庭・保健センター
12	こんにちは赤ちゃん訪問事業	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。	こども家庭・保健センター
13	乳幼児家庭訪問		

No	事業名	事業内容	担当
14	産後ケア事業	出産退院後、支援が必要な母子に、市内の病院や助産所で宿泊や通所による心身のケアや健康管理を行っています。	こども家庭・保健センター
15	未熟児養育事業	健やかな成長発達が促されるよう家庭訪問を行っています。また、医療を必要とする未熟児に対して医療給付を行っています。	こども家庭・保健センター
16	新生児聴覚検査費用助成事業	市民税非課税世帯に属する方を対象とした、新生児聴覚検査の費用を助成します。	こども家庭・保健センター
17	不育症治療支援事業	2回以上の流産等の既往がある方を対象とした不育症の検査及び治療に要する保険対応外の費用の一部を助成します。	こども家庭・保健センター
18	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。	こども家庭・保健センター
19	おっぱい相談室	乳房マッサージ・個別相談・栄養指導を行い、母乳育児について支援を行っています。	市立芦屋病院
20	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っています。	こども家庭・保健センター
21	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。また、各健診ごとに「育児BOOK」を配布し子育てに関する情報を提供しています。	こども家庭・保健センター
22	10か月児健康診査		
23	1歳6か月児健康診査		
24	3歳児健康診査		
25	乳幼児健康診査未受診者対策	乳幼児健康診査の未受診理由が不明な者に対して、電話・手紙・訪問等で受診勧奨の働きかけを行っています。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、未受診者の状況把握として訪問調査を実施しています。	こども家庭・保健センター
26	ブックスタート事業	4か月児健康診査時に、図書館職員やボランティアによる絵本の読み聞かせや絵本の配布等を行っています。また、年に1回絵本の読み聞かせ等に関する機関でブックスタート事業連絡会を行っています。	こども家庭・保健センター 図書館 ほいく課
27	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。	こども家庭・保健センター
28	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。	こども家庭・保健センター
29	アレルギー栄養相談	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。	こども家庭・保健センター
30	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歳児を対象に水泳教室を行っています。	こども家庭・保健センター
31	コアラクラブ (短期経過観察グループ)	発達の経過観察が必要なこどもと保護者に対して、保育士・保健師・心理相談員が遊びを通じて、親子の関わりについて理解が深まり、育児不安が軽減されるよう支援を行っています。	こども家庭・保健センター
32	こどもの相談	乳幼児健診において、発達の経過観察が必要なこどもに対して継続的な相談を行っています。	こども家庭・保健センター

No	事業名	事業内容	担当
33	5歳児発達相談	年度内に5歳となることも及びその保護者に対し子育て相談票を送付し、こどもの発達について心配がないかの確認を行い、希望者に発達相談を実施しています。	こども家庭・保健センター
34	すくすく学級	乳幼児健診等で早期療育が必要とされた乳幼児とその保護者を対象に保育と訓練、及び総合的な支援を行っています。	こども政策課
35	療育相談	すくすく学級卒級児童を対象に就学前までの継続相談を行っています。	障がい福祉課
36	教育相談	特別支援教育センターにおいて窓口を設置し、関係機関と連携を行いながら配慮の必要なこどもの継続的な相談を行っています。	保健安全・特別支援教育課
37	障がい児機能訓練事業	身体障害者手帳また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。	障がい福祉課
38	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。また、学校教育との情報の連携強化に努めます。	障がい福祉課 こども家庭・保健センター 保健安全・特別支援教育課
39	芦屋市保育所等医療的ケア児教育・保育支援事業	医療的ケアを必要とする児童に対し、安全な教育・保育を市立保育所等又は私立保育所等で実施しています。	ほいく課
40	芦屋市インクルーシブ教育・保育事業	芦屋市就学前教育・保育支援者会及び芦屋市就学前教育・保育検討委員会において、「医療的ケアの実施等」について検討しています。	ほいく課
41	兵庫県子ども医療電話相談事業（＃8000）	兵庫県が設置するこどもの急病、ケガなどの相談に看護師等が応じる医療電話相談＃8000の案内を市ホームページ等で行っています。	こども家庭・保健センター
42	救急安心センター事業（＃7119）	急な病気やケガで診てくれる病院がわからない時や、救急車を呼ぶべきか迷ったときに 24 時間年中無休で、電話相談を受け付ける救急相談ダイヤル＃7119事業を行っています。	こども家庭・保健センター
43	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。	こども家庭・保健センター
44	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を広報あしや・市ホームページ等で行っています。	こども家庭・保健センター
45	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。	こども家庭・保健センター
46	小児一次救急	神戸こども初期急病センターと、小児救急について連携を行っています。	こども家庭・保健センター
47	休日応急歯科診療	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。	こども家庭・保健センター

(2)学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

No	事業名	事業内容	担当
1	芦屋市学校保健大会	こどもたちの健やかな成長を願い、学校園と保護者と学校医・歯科医・薬剤師の連携を密にして、学校保健活動の充実と発展をつとめることを目的としています。	保健安全・特別支援教育課
2	思春期対策事業 (いのちの教育)	保健体育の授業を通して、助産師の講義を活用しいのちや性の教育を実施しています。	保健安全・特別支援教育課
3	養護教諭会の開催	相互に連絡・連携を図り、養護教諭の職務について研究し、養護教諭の資質を高め、学校保健の向上に寄与することを目的としています。	保健安全・特別支援教育課
4	学校保健教育(小学校・中学校)	学校において児童生徒等の健康の保持増進を図ること、集団教育としての学校教育活動に必要な健康や安全への配慮を行うことなど、学校における保健管理と保健教育を行っています。	保健安全・特別支援教育課
5	薬物乱用防止教育	全小中学校において、教育課程に防煙教育、薬物乱用防止が位置づけられており、児童生徒に対して、正しい知識の普及・啓発を行っています。	保健安全・特別支援教育課
6	芦屋市カウンセリング事業	こどもの日常性活の上で気になること、不安なこと、心配なことなどの電話相談や、教育相談・心理カウンセリング・心理診断等の面接相談をしています。	学校支援課
7	SC(スクールカウンセラー)・SSW(スクールソーシャルワーカー)の活動	【スクールカウンセリング事業】 心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・援助を行っています。また、ソーシャルワーカーや各種関係機関との連携を密に行い相談体制を充実していきます。	学校支援課
8	心理相談	臨床心理士等が家庭とこどもの悩みなどの相談に応じています。	こども家庭・保健センター
9	家庭児童相談	家庭での養育上の問題や児童虐待など様々な相談に応じています。	こども家庭・保健センター
10	兵庫県子ども医療電話相談事業 (#8000)(再掲)	兵庫県が設置するこどもの急病、ケガなどの相談に看護師等が応じる医療電話相談#8000の案内を市ホームページ等で行っています。	こども家庭・保健センター
11	救急安心センター事業 (#7119)(再掲)	急な病気やケガで診てくれる病院がわからない時や、救急車を呼ぶべきか迷ったときに 24 時間年中無休で、電話相談を受け付ける救急相談ダイヤル#7119事業を行っています。	こども家庭・保健センター
12	芦屋市立休日応急診療所(再掲)	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。	こども家庭・保健センター
13	在宅当番医制(再掲)	市内の医療機関が参加し、当日の当番医の案内を広報あしや・市ホームページ等で行っています。	こども家庭・保健センター
14	小児救急対応病院群輪番制(再掲)	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。	こども家庭・保健センター
15	小児一次救急(再掲)	神戸こども初期急病センターと、小児救急について連携を行っています。	こども家庭・保健センター
16	休日応急歯科診療(再掲)	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。	こども家庭・保健センター

(3)こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

No	事業名	事業内容	担当
1	保育園・保育所での園庭開放	保育所の園庭を開放し、親子が遊べるように、今後も事業の周知に努め、さらに内容の充実を図ります。	ほいく課
2	なかよしひろば	公立幼稚園3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。	こども家庭・保健センター
3	さんさんひろば	公立幼稚園で週 1 回専任の指導員により、3歳児とその保護者を対象に子育て及び保護者支援をしています。	保健安全・特別支援教育課
4	幼稚園であそぼう会	地域の0歳～未就園児のこどもとその保護者を対象に公立幼稚園の遊具で遊んだり、在園児と一緒に遊んだりしながら子育て支援をしています。	保健安全・特別支援教育課
5	あい・あいる一む	地域で子育て交流の場を開催し、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。	こども家庭・保健センター
6	つどいのひろば	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、開催場所を増やして実施しています。	こども家庭・保健センター
7	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。	こども家庭・保健センター
8	乳幼児事業	親子のふれあいおよび子育て交流の場として、前半は自由に遊び、後半に手遊び・ふれあい歌遊び、絵本の読み聞かせを行っています。	児童センター (上宮川文化センター)
9	ファミリー・サポート・センターの活動	育児支援を受けたい人と協力したい人が会員となって一時的・臨時的に有償でこどもを自宅等で預かる、相互援助活動です。	こども家庭・保健センター
10	要保護児童対策地域協議会の活動	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。	こども家庭・保健センター
11	パパタイム	気軽に父親とこどもが来ることができる場を用意し、父親同士の交流を図っています。	人権・男女共生課
12	一時保育つき大人の読書タイム	こどもを一時保育で預かり、子育て中の親(祖父母も含む)に読書をする時間を提供しています。	人権・男女共生課

基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進

(1)運動習慣の確立と実践

No	事業名	事業内容	担当
1	特定保健指導	国民健康保険加入者の40歳～74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	保険課 こども家庭・保健センター
2	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、生活習慣病予防を目的とし個人への継続した健康教育を行っています。	こども家庭・保健センター
3	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等により、情報提供を行っています。	こども家庭・保健センター スポーツ推進課
4	ヘルスアップ事業（健康ポイント）	『みんなで健やか元気なあしや』の実現に向け、市民の健康管理を応援するため、健（検）診受診やウォーキング、自身で立てた健康目標を行うことで健康ポイントをためて抽選で記念品と交換できる事業を行っています。	こども家庭・保健センター
5	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して生涯を通じた健康の保持増進を図り、健康寿命が延伸することを目標として、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）を行っています。	保険課 地域福祉課 高齢介護課 こども家庭・保健センター
6	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等により地域介護予防活動を支援しています。	高齢介護課
7	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。	スポーツ推進課
8	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。	スポーツ推進課

(2)禁煙と適正飲酒の推進

No	事業名	事業内容	担当
1	健診時における啓発（喫煙・飲酒）	特定健康診査等において、健康づくりハンドブック等を配布し、禁煙の必要性や適正飲酒について普及啓発を行っています。	こども家庭・保健センター
2	禁煙相談	肺年齢測定会等で禁煙の必要性を周知していくとともに、禁煙希望者を対象に個別支援を行っています。	こども家庭・保健センター
3	受動喫煙防止に関する周知啓発	受動喫煙防止についてポスター掲示や市ホームページ等で周知啓発を行っています。	こども家庭・保健センター
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」、「市民マナー条例推進計画」に基づき、喫煙マナー改善への啓発を行っています。	環境課

(3)こころの健康

No	事業名	事業内容	担当
1	訪問指導 面接相談 電話相談	保健師による訪問、面接、電話を通してこころの悩みや病気について地域住民の相談に対応していくとともに、関係機関との支援体制づくりを構築しています。	こども家庭・保健センター
2	睡眠や休養の必要性に関する周知啓発	特定健康診査等において、健康づくりハンドブック等を配布し、睡眠や休養の必要性やこころの健康等について周知啓発を行っています。	こども家庭・保健センター
3	あしや温泉	良質で純粋な天然温泉を活用した施設の運営により、市民の心身の健康増進を図っています。	環境課
4	こころの体温計	本人や家族のこころの健康状態がインターネットで気軽にセルフチェックできるサービスを、市ホームページに開設しています。	こども家庭・保健センター

(4)歯及び口腔の健康づくり

No	事業名	事業内容	担当
1	乳幼児健康診査	1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査内で歯科健診及び歯科保健指導を実施しています。	こども家庭・保健センター
2	歯の無料相談と健診	歯科センターで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。	こども家庭・保健センター
3	妊婦歯科健康診査(再掲)	妊婦の健康増進を図ることを目的に、市内妊婦歯科健康診査実施医療機関で歯科健診を受診できる無料受診券を母子健康手帳と併せて交付しています。	こども家庭・保健センター
4	障がい者(児)歯科診療	歯科センターで、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。	こども家庭・保健センター
5	いい歯の日	11月8日は、日本歯科医師会が“いい歯の日”と定めており、無料健診や広報活動を行っています。	こども家庭・保健センター
6	歯と口の健康週間	6月の歯と口の健康週間事業として各医院での歯の無料健診や歯の供養、歯の健康フェスタ等で歯科口腔衛生向上の周知・啓発を行っています。	こども家庭・保健センター
7	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(再掲)	高齢者が住み慣れた地域で安心して生涯を通じた健康の保持増進を図り、健康寿命が延伸することを目標として、高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)と通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)を行っています。オーラルフレイルの周知啓発を行っています。	保険課 高齢介護課 こども家庭・保健センター
8	40歳・50歳・60歳の歯科健診(節目健診)	歯周病予防等を目的に、40歳・50歳・60歳の市民の方を対象に市内実施医療機関で歯科健診を受診できる無料受診券を交付します。	こども家庭・保健センター
9	ヘルスアップ事業(健康ポイント)(再掲)	『みんなで健やか元気なあしや』の実現に向け、市民の健康管理を応援するため、健(検)診受診やウォーキング、自身で立てた健康目標を行うことで健康ポイントをためて抽選で記念品と交換できる事業を行っています。	こども家庭・保健センター

基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進

(1)生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み

No	事業名	事業内容	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。	こども家庭・保健センター
2	人間ドック	疾病の予防、早期発見、早期治療を通じて健康の増進に役立つことを目的に人間ドックを実施しています。希望者には脳ドック検査等も実施しています。	市立芦屋病院
3	人間ドック 検査料助成	国民健康保険もしくは後期高齢者医療制度加入者で対象基準に該当される方に市立芦屋病院「人間ドッグ1日コース」の検査料の一部助成を行っています。	保険課
4	がん検診	市内在住の方を対象に、集団による検診と市内個別医療機関委託による個別の検診を行っています。特定健康診査の個別検診では肺がん・大腸がん・前立腺がん検診を同時実施、集団検診では胃がん(胃部X線撮影)・乳がん検診も同時実施しています。また、市立芦屋病院では休日がん検診も実施しています。	こども家庭・保健センター 市立芦屋病院
5	骨粗しょう症検診	市内20歳以上の方を対象に、超音波による骨密度測定を実施しています。	こども家庭・保健センター
6	特定健康診査	国民健康保険加入者の40～74歳までの方を対象にデータヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、健診を行っています。こども家庭・保健センター、市立芦屋病院では休日に健診受診が可能な日を設け健診が受けやすいようにしています。	保険課 こども家庭・保健センター 市立芦屋病院
7	特定保健指導 (再掲)	国民健康保険加入者の40歳～74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	保険課 こども家庭・保健センター
8	健康講座	女性の健康についての知識と理解を深められるよう、健康講座を行っています。	人権・男女共生課 こども家庭・保健センター
9	健康講座	最新の医療情報や新たな治療法について、地域住民を対象とした公開講座やセミナー等を開催し、医療に関する知識の啓発に努めます。	市立芦屋病院
10	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、テーマ別の講座を実施しています。	こども家庭・保健センター
11	健康相談	健康相談、保健相談、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。	こども家庭・保健センター
12	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方を対象に健康診査を実施しています。市立芦屋病院では休日に健診受診が可能な日を設け健診が受けやすいようにしています。	こども家庭・保健センター 保険課 市立芦屋病院

No	事業名	事業内容	担当
13	被保護者健康管理支援事業	健康の保持増進により、生活保護受給者の方の自立を助長することを目的に、健康診査・医療機関の受診勧奨、生活習慣病等に対する保健指導や生活支援等を行っています。	生活援護課
14	がん患者アピアランスサポート事業	がん治療による外見(アピアランス)変化に対する不安軽減や療養生活をよりよく送れるよう、医療用ウィッグ、乳房補正具の購入費用を助成しています。	こども家庭・保健センター
15	あしや保健福祉フェア 健康増進コーナー 食育推進コーナー	こどもから高齢者まで地域の人々を対象に、芦屋健康福祉事務所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、在宅栄養士会、いずみ会、民間事業者等関係機関の協力を得て、健康増進や食育に関するパネル展示、相談、測定、体験等を行い、健康づくりを支援しています。	こども家庭・保健センター
16	重症化予防事業	特定健康診査・後期高齢者医療健康診査受診者のうち、生活習慣病の重症化のリスクが高い方を対象に通知・訪問等により、医療機関の受診勧奨と生活習慣改善の指導を実施しています。	こども家庭・保健センター 保険課
17	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(再掲)	高齢者が住み慣れた地域で安心して生涯を通じた健康の保持増進を図り、健康寿命が延伸することを目標として、高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)と通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)を行っています。	保険課 地域福祉課 高齢介護課 こども家庭・保健センター
18	ヘルスアップ事業(健康ポイント)(再掲)	『みんなで健やか元気なあしや』の実現に向け、市民の健康管理を応援するため、健(検)診受診やウォーキング、自身で立てた健康目標を行うことで健康ポイントをためて抽選で記念品と交換できる事業を行っています。	こども家庭・保健センター

基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進

(1)こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践

No	事業名	事業内容	担当
1	妊娠期の食生活チェック・食生活指導	母子健康手帳交付時に食生活チェックを行い、結果に基づいた妊娠中の食事についての指導を実施しています。	こども家庭・保健センター
2	マタニティ食事診断	母子健康手帳交付時に希望者や必要とされる方に食事診断・栄養指導を実施しています。	こども家庭・保健センター
3	乳幼児健診時の食育指導	4か月児、1歳6か月児、3歳児の各健康診査時に栄養士がフードモデル等を使用し、対象年齢に応じた食育指導を行っています。	こども家庭・保健センター
4	もぐもぐ離乳食教室	栄養士による7～8 か月以降の離乳食の進め方・保健師による遊び方の講話と離乳食の試食を提供しています。	こども家庭・保健センター
5	幼児の食事とおやつの教室	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の食育教室を、栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	こども家庭・保健センター
6	親子のための時短クッキング	幼児の保護者に対して親子にとって栄養バランスの良い、簡単・短時間で調理できるメニューの調理実習を実施しています。	こども家庭・保健センター

No	事業名	事業内容	担当
7	おやこ栄養相談	管理栄養士による妊娠中の食事や離乳食、幼児食の個別栄養相談を実施しています。	こども家庭・保健センター
8	離乳食後期(後期～完了期・オンライン教室)	栄養士による9か月～概ね1歳児の離乳食の進め方の講話と離乳食相談をオンライン形式で実施しています。	こども家庭・保健センター
9	栽培保育・クッキング保育	身近な野菜や家庭では栽培できないような野菜等の栽培を通じて好きな食べ物を増やすとともに、収穫した食材を使って調理し、楽しく食べる実践力を身につけることを目的とし実施しています。	ほいく課
10	給食の展示・試食会 給食だよりの発行 保育所訪問による栄養指導	保育所訪問における栄養指導と保育所給食における取組を、保護者にも知ってもらい、家庭でも取り組んでもらえるよう、情報発信を行っています。	ほいく課
11	食育指導計画の作成 学校給食の充実 給食だよりの発行	給食の時間や総合的な学習の時間を活用し、栄養教諭・学校栄養職員がコーディネーターとしての役割を担い、各学校で、いろいろな媒体を通して食育を積極的に推進しています。	保健安全・特別支援教育課
12	栄養相談	健康診査受診者のうち事後指導を必要とする方や、生活習慣病予防等の栄養指導を希望される方に、管理栄養士が食事診断や栄養相談を行っています。	こども家庭・保健センター
13	出前講座	市内で活動する団体・グループ等を対象に健康や食育をテーマとした出前講座を実施しています。	こども家庭・保健センター
14	ICTを活用した食育活動	市立認定こども園、保育所において年間食育計画を実施し、その一環として野菜等の栽培を行っています。タブレットやアプリにて写真・動画等の撮影を行い、継続して観察しています。友達と一緒に成長を見守り、共有することで野菜等が身近なものとなり、苦手食材の克服につながり、食事を楽しむ気持ちを育み、食育や育ちの支援につなげています。	ほいく課

(2) ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践

No	事業名	事業内容	担当
1	生活習慣病予防のためのヘルシークッキング	生活習慣病を予防する食事についての講話、調理実習を実施しています。	こども家庭・保健センター
2	いい歯の日(再掲)	11月8日は、日本歯科医師会が“いい歯の日”と定めており、無料健診や広報活動を行っています。	こども家庭・保健センター
3	栄養相談(再掲)	健康診査受診者のうち事後指導を必要とする方や、生活習慣病予防等の栄養指導を希望される方に、管理栄養士が食事診断や栄養相談を行っています。	こども家庭・保健センター
4	健康チャレンジ教室(個別健康教育)(再掲)	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、生活習慣病予防を目的とし個人への継続した健康教育を行っています。	こども家庭・保健センター
5	特定保健指導(再掲)	国民健康保険加入者の40歳～74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	保険課 こども家庭・保健センター
6	出前講座(再掲)	市内で活動する団体・グループ等を対象に健康や食育をテーマとした出前健康講座を実施しています。	こども家庭・保健センター

No	事業名	事業内容	担当
7	さわやか教室 (再掲)	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等により地域介護予防活動を支援しています。	高齢介護課
8	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業(再掲)	高齢者が住み慣れた地域で安心して生涯を通じた健康の保持増進を図り、健康寿命が延伸することを目標として、高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)と通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)を行っています。	保険課 地域福祉課 高齢介護課 こども家庭・保健センター
9	ヘルスアップ事業(健康ポイント)(再掲)	『みんなで健やか元気なあしや』の実現に向け、市民の健康管理を応援するため、健(検)診受診やウォーキング、自身で立てた健康目標を行うことで健康ポイントをためて抽選で記念品と交換できるヘルスアップ事業(健康ポイント)を実施しています。	こども家庭・保健センター

(3)食育の推進と連携

No	事業名	事業内容	担当
1	食育の日や食育月間における普及啓発活動	食育の日や食育月間において、食育に関する情報提供を行うとともに、あらゆる機会に普及啓発活動を行っています。	こども家庭・保健センター ほいく課 保健安全・特別新教育課
2	妊娠期の食生活チェック・食生活指導(再掲)	母子健康手帳交付時に食生活チェックを行い、結果に基づいて妊娠中の食事についての指導を実施しています。	こども家庭・保健センター
3	マタニティ食事診断(再掲)	母子手帳交付時に希望者や必要とされる方に食事診断・栄養指導を実施しています。	こども家庭・保健センター
4	乳幼児健診時の食育指導(再掲)	4か月児、1歳6か月児、3歳児の各健康診査時に栄養士がフードモデル等を使用し、対象年齢に応じた食育指導を行っています。	こども家庭・保健センター
5	もぐもぐ離乳食教室(再掲)	栄養士による7～8 か月以降の離乳食の進め方・保健師による遊び方の講話と離乳食の試食を提供しています。	こども家庭・保健センター
6	幼児の食事とおやつ教室(再掲)	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の教室を、栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	こども家庭・保健センター
7	おやこ栄養相談(再掲)	管理栄養士による妊娠中の食事や離乳食、幼児食の個別栄養相談を実施しています。	こども家庭・保健センター
8	離乳食後期(後期～完了期・オンライン教室)(再掲)	栄養士による9か月～概ね1歳児の離乳食の進め方の講話と離乳食相談をオンラインで実施しています。	こども家庭・保健センター
9	生活習慣病予防のためのヘルシーキッチン(再掲)	生活習慣病を予防する食事についての講話、調理実習を実施しています。	こども家庭・保健センター

No	事業名	事業内容	担当
10	栄養相談 (再掲)	健康診査受診者のうち事後指導を必要とする方や、生活習慣病予防等の栄養指導を希望される方に、管理栄養士が食事診断や栄養相談を行っています。	こども家庭・保健センター
11	個別健康教育 (再掲)	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、生活習慣病予防を目的とし個人への継続した健康教育を行っています。	こども家庭・保健センター
12	特定保健指導 (再掲)	国民健康保険加入者の40歳～74歳までの方のうち、データヘルス計画・特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査結果により対象となった方に保健指導を実施しています。	保険課 こども家庭・保健センター
13	出前講座(再掲)	市内で活動する団体・グループ等を対象に健康や食育をテーマとした出前健康講座を実施しています。	こども家庭・保健センター
14	食育の指導・啓発	子育てサークルや、また保育所訪問により、保護者や地域の方に食の大切さを伝え、指導しています。	ほいく課
15	保育所・学校給食による行事食の継承	保育所・学校給食において、行事食を提供し、食文化への関心を高めることを目的として実施しています。	保健安全・特別支援教育課 ほいく課
16	給食の展示・試食会 給食だよりの発行 保育所訪問による栄養指導 (再掲)	保育所給食における取組を、保護者にも知ってもらい、家庭でも取り組んでもらえるよう、情報発信を行っています。	ほいく課
17	食育指導計画の作成 学校給食の充実 給食だよりの発行 (再掲)	給食の時間や総合的な学習の時間を活用し、栄養教諭・学校栄養職員がコーディネーターとしての役割を担い、各学校全体で、いろいろな媒体を通して食育を積極的に推進しています。また、市内全中学校の自校給食の開始に向け準備を進めます。	保健安全・特別支援教育課
18	学校給食展の開催	保護者や地域の人々を対象に学校給食展を開催し、普段の給食の取組を展示したり、試食会を行ったりしています。	保健安全・特別支援教育課
19	I C T を活用した食育活動(再掲)	市立認定こども園、保育所において年間食育計画を実施し、その一環として野菜等の栽培を行っています。タブレットやアプリにて写真・動画等の撮影を行い、継続して観察しています。友達と一緒に成長を見守り、共有することで野菜等が身近なものとなり、苦手食材の克服につながり、食事を楽しむ気持ちを育み、食育や育ちの支援につなげています。	ほいく課
20	非常用食料等備蓄のための啓発	広報あしや及び市ホームページ、防災情報マップ、あしや防災ガイドブック、芦屋市民便利帳等において、災害時の非常用食料の備蓄の必要性について、普及啓発しています。	こども家庭・保健センター 防災安全課
21	食中毒予防啓発	広報あしや及び給食だよりの、食育教室等を通して改においても食中毒予防に取り組むよう普及啓発しています。	こども家庭・保健センター ほいく課
22	ヘルスアップ事業 「健康ポイント事業」 (再掲)	『みんなで健やか元気なあしや』の実現に向け、市民の健康管理を応援するため、健(検)診受診やウォーキング、自身で立てた健康目標を行うことで健康ポイントをためて抽選で記念品と交換できるヘルスアップ事業(健康ポイント)を実施しています。	こども家庭・保健センター

No	事業名	事業内容	担当
23	あしや保健福祉 フェア 健康増進コーナー 食育推進コーナー (再掲)	こどもから高齢者まで地域の人々を対象に、芦屋健康福祉事務所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、在宅栄養士会、いずみ会、民間企業等関係機関の協力を得て、健康増進や食育に関するパネル展示、相談、測定、体験等を行い、健康づくりを支援しています。	こども家庭・保健センター
24	あしや秋まつりの開催	あしや秋まつりにおいて市内で収穫されたお米や野菜の他、篠山市や宍粟市等の県内の特産物を紹介するなど地産地消を促進しています。	地域経済振興課
25	ボランティア活動促進	あしや市民活動センターにおいて、ボランティア活動の中で食育に関する活動を行っています。	市民参画・協働推進課
26	食生活改善グループ や地域栄養士会との 連携	地域に根ざした食育活動や健康づくりに関する普及啓発活動が積極的に実施されるよう、いずみ会や地域栄養士会等のグループと連携し食育を推進しています。	こども家庭・保健センター

2 「生きる支援」に関連する事業・施策一覧

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
1	政策推進課	教育大綱の策定	教育大綱の策定	教育振興基本計画とは共有した理念であり、当該計画に位置付けられた事業については、同様に推進するという観点から、関連性は高いと考える(不登校問題・命と人権など)。
2	政策推進課	市民と市長の「対話集会」	首長が自ら地域や住民の活動の場などに出向き、行政について住民と語り合い、行政に関する意見・意向等を聴取することで、行政運営の参考とする。	住民との対話において、自身や家庭の問題・悩み等に関連した行政運営・サービスに対するご意見・ご相談を受ける可能性があり、所管課へつなぐことができる機会の場にもなる。
3	広報国際交流課	行政の情報提供・広聴に関する事務(広報等による情報発信)	・行政に関する情報・生活情報の掲載と充実 ・自治体のホームページ／フェイスブック／X(旧ツイッター)による情報発信 ・新聞各社／テレビ／ラジオでの情報伝達 ・広報番組等の作成 ・広報誌等の編集・発行	住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る。 担当課から関連施策の広報依頼があれば、適切な時期にリリースする。
4	広報国際交流課	住民ガイドブックの発行	行政のしくみや、役所における各種手続き方法、助成制度などの情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できるように住民ガイドブックを発行する。	ガイドブックの中に、様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、住民に対して情報周知を図ることができる。
5	市民参画・協働推進課	市民提案型事業補助金	地域課題解決に向けて自主的に取り組む提案型事業に対し、その事業に要する経費を市が一部補助するもの。	提案事業の分野は様々で、地域課題解決だけでなく、悩みを抱えている人の居場所にもなっている。
6	市民参画・協働推進課	あしや市民活動センター管理運営事業	指定管理者によるあしや市民活動センター管理運営	あしや市民活動センターにおいて実施される事業の参加者は、子どもから高齢者まで幅広く、多様な人の集いの場となっている。加えて、市民活動団体の生きがいづくりに繋がっている。
7	市民参画・協働推進課	地区集会所の管理運営事業	指定管理者による地区集会所の管理運営	13 地区集会所では、地域コミュニティ活動の拠点として、地域コミュニティ醸成事業・イベント等を開催し、多様な人の居場所づくりとなっている。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
8	市民参画・協働推進課	住民への相談事業	住民への相談事業(来庁・電話)・法律・税務相談	・各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 ・相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。
9	総務課	庁舎案内業務委託	本庁舎案内窓口にて庁舎案内業務を行う。	・どこに相談したらよいか迷っている人が、どの窓口に行けばいいか尋ねてくることも少なくないと思われる。 ・市民参画・協働推進課の市民相談窓口やこども家庭・保健センター等への案内を行うことで相談へつなげることができる。
10	人事課	職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持／産業医面談／健康相談／EAP 相談／健診後の事後指導／ストレスチェック／復職支援／超過勤務者の面談	住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。
11	人事課	職員の研修事業	・新任研修 ・昇任時等研修	職員研修(特に新任と管理監督職昇任)の 1 コマとして、自殺対策に関する講義を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。
12	債権管理課	納付相談	住民から納付に関する相談を受け付ける	納税や保険料の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。
13	人権・男女共生課	DV 対策基本計画推進事業	デート DV 防止授業、DV 防止のための予防啓発・講座・研修の実施、DV 被害者支援ネットワーク会議の開催、デートDV 防止リーフレットの作成・配布、女性に対する暴力をなくす運動キャンペーン、DV 被害者支援等	・予防・啓発、講座、研修の実施等で DV と自殺リスクとの関連性や自殺対策について言及をすること、DV 被害者への支援に携わる関係者の間で理解や認識を深めてもらうことができる。 ・DV 被害者の支援にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応について一層の理解を深めてもらうことで自殺リスクを抱えた人への支援の拡充を図れる。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
14	人権・男女共生課	男女共同参画センター事業	男女共同参画センター事業	男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策(生きることの包括的な支援)に関連する情報を取り入れたり、配布資料の一つとして相談先の情報を掲載したリーフレットを入れ込んだりすることで市民に対する啓発の機会となり得る。
15	人権・男女共生課	男女共同参画情報誌の発行	男女共同参画センター通信「ウィザス」の発行	情報誌の記事の一部として、自殺対策(生きることの包括的な支援)に関連したトピックも取り入れることにより、住民への情報周知や啓発を図ることができる。
16	人権・男女共生課	人権相談、LGBT(セクシャルマイノリティ)電話相談	「特設人権相談」の実施により、いじめ・いやがらせ、名誉毀損その他のお困りごと、「LGBT(セクシャルマイノリティ)電話相談」の実施により、性別違和や性的指向の悩みなどの解消や整理のための相談による支援を行っています。	人権に関する相談窓口を用意することで、救える人を少しでも増やすことにつながる。
17	人権・男女共生課	女性相談事業	男女共同参画センターでは女性を対象として、女性の相談員による「女性の悩み相談(心の悩み相談・家事相談)」、及び「女性のための法律相談」を男女共同参画センターにて随時実施し、悩みや不安の解消や心の整理のための支援をしています。	ひとりで悩みを抱え込まないようにするため、また、問題解決に向けた足掛かりとするため、女性相談事業を実施し、そのお気持ちに寄り添ったり、内容に応じた情報提供、関係機関の紹介等を行うことにより、困難に直面した女性への包括的支援へのきっかけとなり得る。
18	人権・男女共生課	配偶者暴力相談支援センター	配偶者等からの暴力の相談および被害者の支援	・配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。 ・相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与し得る。
19	人権・男女共生課	婦人保護事業	芦屋市配偶者暴力支援センター(芦屋市 DV 相談室)が中心となり、庁内・関係機関と連携して、DV被害者の早期発見、支援を行うと同時に、相談窓口の周知を行っています。	・配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。 ・相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与し得る。
20	保険課	保険料の賦課、収納、減免	滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握	・保険料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくない。 ・納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となり得る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
21	上宮川文化センター	隣保館相談事業	就労、産業、教育、福祉、保険年金、税、住宅、法律、人権等生活に関わる各種の相談に応じるとともに、関係機関との連携調整を図りながら、自立に向けた支援を行う。	様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。
22	上宮川文化センター	周辺地域巡回活動	隣保館の利用が困難な周辺地域住民に対して、専門家(保健師)による巡回相談を実施	地域の巡回相談を通じて自殺のリスクを抱えている可能性のある住民へのリスク軽減や早期発見につながり得る。
23	上宮川文化センター	子育てフリー相談	子育ての悩みや相談等、児童厚生員との個人面談を行う。	保護者や家庭が問題を抱えている場合には、必要な支援先につなぐなど、支援への接点に繋がる。
24	上宮川文化センター	上宮川文化センター事業	・住民の生涯学習の場としての読書環境の充実 ・映画会・お話し会等の開催など教育・文化サービスの提供	図書室を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用し得る。
25	地域経済振興課	消費生活対策事務	・消費者相談・情報提供 ・消費者教育・啓発 ・消費者団体活動支援	・消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。 ・消費生活に関する相談をきっかけに、包括的な問題の解決に向けて、適切な窓口(こころの整理相談やいのちの電話、その他自殺防止相談等)へつなげるなどの対応が可能となり得る。
26	地域経済振興課	無料労働相談	労働時間や解雇、年金など、労働問題全般にわたる労使間のトラブルや悩みに対して、意見や適切なアドバイスを提供するため、社会保険労務士による労働相談日を開設。	労働問題を解決するために何が必要か正確に案内を行うことにより、トラブルの解決を行う。
27	地域福祉課	地域福祉の推進事業	「第4次地域福祉計画(令和4年度(2022年度)～令和8年度(2026年度))」に基づき、社会福祉協議会をはじめとした様々な関係機関との連携による、分野や属性を問わない相談支援体制づくりや参加と協働による「ともに支え合う共生のまちづくり」に向け、多様な取組を推進する。	地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進との連動は、様々な関係者や関係機関との情報共有や連携による自殺対策を進める上でも重要である。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
28	地域福祉課	地域包括ケアシステムの構築	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムを構築する。	・地域包括ケアシステムの構築は、地域包括ケアと自殺対策との連動を進める上での中心的役割を担い うる。 ・種々の取組を通じて、相談支援体制を整備するだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、それは自殺対策(生きることの包括的支援)にもなり得る。
29	地域福祉課	民生委員・児童委員活動	民生委員・児童委員による地域の相談・支援等の実施	相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生委員・児童委員にはある。
30	地域福祉課	権利擁護支援センター	高齢者や障がいのある人などの権利侵害への対応や、成年後見制度の利用など、権利擁護に関するさまざまな相談・支援等の実施(特定非営利活動法人 PAS ネット及び社会福祉協議会に委託)	・判断能力に不安を抱える方の中には、精神疾患や知的障がい等を有し、自殺のリスクが高い方も含まれる可能性がある。 ・事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点となりうる。
31	地域福祉課	総合相談窓口	福祉に関する様々な相談に対応し、相談内容に応じた専門機関へのつなぎ等を行う。(社会福祉協議会に委託)	自殺のリスクを抱えた(抱え込みかねない)相談者がいた場合に、職員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担える可能性がある。
32	地域福祉課	生活困窮者自立相談支援事業(自立相談支援事業)	経済的困窮や社会的孤立などの生活困窮者に対する、自立支援に向けた相談支援を実施(社会福祉協議会に委託)	生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。 そのため、両事業の連動性を高めていくことが重要である。
33	生活援護課	生活保護施行に関する事務	就労支援・相談支援・資産調査	生活保護受給者へ、担当の CW が世帯の状況に応じて各種相談・支援を講じており、状態が深刻化する前に自殺リスクの要因にアプローチできる可能性が高い。
34	生活援護課	生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助	扶助受給等の機会を通じて当人や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぐことで、自殺の未然防止を図ることができる。
35	生活援護課	中国残留邦人等生活支援事業	特定中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない方を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	・言語的、文化的な障壁に加えて、収入面でも困難な状況にある場合、安定的な生活が送れず、自殺リスクが高まる可能性もある。 ・相談・助言を通じて抱えている問題の把握・対応を進めることで、生活上の困難の軽減を図ることは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
36	障がい福祉課	障害福祉計画策定・管理事業	障がい者(児)福祉計画及び障がい福祉計画・障がい児福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障がい者(児)福祉計画及び障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定を行う。	障がい福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。
37	障がい福祉課	障がい者基幹相談支援センター事業	障がい者等の福祉に関する様々な問題について障がい者(児)及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、相談支援事業にかかわる者への人材育成研修(SV研修)、その他障がい者等の権利擁護のために必要な、相談支援の基幹となる相談支援センターの運営等を行う。また、虐待防止センターの機能も持つ。	・センターで相談対応にあたる職員には、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。 ・基幹相談支援センターは、主に複合的な課題を抱える方、支援困難ケースを対応しており、支援する中で希死念慮のある方等に対しては適宜関係機関と連携しながら支援にあたっている。
38	障がい福祉課	障がい者虐待の対応	障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置	虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点(生きることの包括的支援への接点)にもなり得る。
39	障がい福祉課	相談支援事業	障がいのある人とそのご家族・支援者からの相談対応	・障がいのある人や家族は、日常生活で様々な生きづらさを抱え、自殺リスクの高い人もいる。 ・相談の機会を、そうした人の抱える問題を把握し、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。
40	障がい福祉課	精神保健に関する相談支援事業	精神障がいのある人及び精神保健に課題を抱える人に対する相談支援や心身の状態に応じた支援、精神保健に課題を抱える人等への相談援助を行う。	自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。
41	高齢介護課	地域包括支援センターの運営	地域包括支援センター運営協議会・地域ケア会議の開催	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会や地域ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭において、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていくことができる。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
42	高齢介護課	介護給付に関する事務	介護保険サービス	・介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。 ・相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。 ・相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
43	高齢介護課	高齢者への総合相談事業	高齢者に対し必要な支援を把握するため、地域包括支援センターにおいて初期段階から継続して相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。	・問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。 ・訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きていくことの包括的支援(自殺対策)にもなっている。
44	こども政策課	母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置する。	自立支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの高いひとり親家庭を、他の機関へとつなぐ等の対応の強化につながり得る。
45	こども政策課	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成	・ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。 ・医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。
46	こども政策課	児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給	・家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。 ・児童扶養手当の支給機会を、自殺のリスクを抱えている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
47	ほいく課	保育コンシェルジュ	「子どもを預けて働きたい」「職場に復帰するのに、どこに預けたらいいのか、どんな施設があるのか分からない」等で、お困りの方々への案内・サポート 【例えば、こんなときに利用できます】 ・子育てをされていて、不安や困ったことがあり、誰かに相談したいとき ・子どもを預けて働きたいが、どのような施設があるかわからないとき ・幼稚園・保育所(園)等の施設について知りたいとき	・保育所等への入所相談の中で、生活上の様々な問題を抱えておられる子どもや保護者に対しての各種相談窓口の案内・周知等により早期に他機関へつなぐ接点になり得る。
48	ほいく課	保育の実施(公立認定こども園、保育所・私立認定こども園、保育園、小規模保育事業所)	・公立認定こども園、保育所・私立認定こども園、保育園、小規模保育事業所による保育・育児相談の実施 ・保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談	・保育所等に通われている子どもや保護者の方が生活上に様々な不安や問題を抱えておられることに早期に気づき、他機関へ繋ぐことができる可能性がある。
49	ほいく課	保育料等納入促進事業	・滞納者に対し、電話による催告や郵送による催告書の発送 ・個々の滞納者の生活実態に応じた対応を行うため、財産調査を実施し、財産状況の把握に務める。	・定期的に連絡を取ることで、生活状況の変化や生活上の問題等に気づくことができ、早期に他機関へつなぐことができる可能性がある。
50	こども家庭・保健センター	子育てひろば事業	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置	核家族化、地域とのかかわりが希薄化など子育て世帯は孤立しやすく、自殺のリスクが潜在化している。 保護者が集い、交流ができる場を設けることでリスクを軽減し、危機的状況になる前の保護者を発見し早期の対応につなげる。
51	こども家庭・保健センター	ファミリー・サポート・センターの運営	仕事と子育ての両立や地域での子育て支援を行うために、子育ての手助けして欲しい人(依頼会員)と子育てに協力したい人(協力会員)が会員となって、一時的に子どもを自宅で預かる相互の援助活動を行う会員組織	会員がゲートキーパーの役割を担うことで、家庭内のリスクを把握し、子育てに関連する悩みや育児支援を行う。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
52	こども家庭・保健センター	要保護児童対策地域協議会の設置	虐待や非行などの要保護児童に関する問題、及び出産前後において養育支援など特に支援が必要と認められる妊婦について、関係機関等の連携により組織的に対応し、困難を抱える児童の早期発見及び適切な保護を図る。	こどもの安全と安心のため関係機関と連携等を図るなかで、自殺に対するリスク把握と自殺予防の取組を行う。
53	こども家庭・保健センター	家庭児童相談	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談と支援を行う。	こども家庭支援員がゲートキーパーの役割を担うことで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握と、予防のための取組ができる。
54	こども家庭・保健センター	母子健康手帳の交付事業 妊婦健康診査費助成事業	妊娠届出書の提出により、母子健康手帳の交付を行っている。交付時には保健師が全数面接を行い、妊婦健康診査費助成事業を含め、必要な情報提供など保健指導を実施。また、母子健康手帳アプリの紹介も行っている。	交付者が乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応を理解することで、母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。
55	こども家庭・保健センター	プレおや教室 出産準備クラス 沐浴クラス	妊娠・出産・育児に関する知識の向上を目的に実施をしており、夫婦で参加しやすいよう両親を対象に休日の開催をしている。	産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、育児についての正しい知識の普及啓発を行うことで、生きることの包括的な支援につながる。
56	こども家庭・保健センター	未熟児養育医療	身体の発育が未熟なまま出生した子(未熟児)で、指定養育医療機関において医師が入院を必要と認めた方の満1歳の誕生日前日までの入院医療費の給付を行う。	給付の手續に際して、家族と対面で応対する機会を活用することで、不安等の聞き取りができ、問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。
57	こども家庭・保健センター	産後ケア事業	出産退院後の母と生後4か月以内の乳児で、支援が必要な母子を対象に、市内の病院や助産所で宿泊や通所による心身のケアや健康管理を行う「産後ケア」を受けることができる。	産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、育児についての正しい知識の普及啓発を行うことで、生きることの包括的な支援につながる。
58	こども家庭・保健センター	育児支援家庭訪問事業	養育支援が必要である家庭に支援を行うことで、養育の負担を軽減し、こどもと家庭を支援する。	保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺のリスクの軽減に取組む。また、被虐待児へのケアは、こども自身の自殺リスクや成人してから自殺リスクを軽減し、自殺予防を図る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
59	こども家庭・保健センター	こんにちは赤ちゃん訪問	生後4か月までの乳児がいるすべての家庭に、保健師、助産師、看護師が家庭訪問を行い、赤ちゃんの身体計測や育児相談を行っている。	産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合があるため、育児についての正しい知識や必要なサービスについての情報提供を行うことで、生きることの包括的な支援につながる。
60	こども家庭・保健センター	子育て家庭ショートステイ事業	家族の入院・事故・その他やむを得ない事由で18歳未満のこどもの養育ができない場合に、芦屋市の指定する児童養護施設や里親宅で一定期間預かる。	こどもを一時預かりすることで、家庭の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知するゲートキーパーの役割と、レスパイトケアを行うことで育児負担の軽減を図る。
61	こども家庭・保健センター	乳幼児健康診査事業	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・助言を行っている。また、各健診ごとに「育児BOOK」を配布し子育てに関する情報を提供している。 また、乳幼児健康診査の未受診理由が不明な者に対して、電話・手紙・訪問等で受診勧奨を行っている。	こどもの発達等に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に寄与し得る。 必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。
62	こども家庭・保健センター	健康相談事業（母子保健）	乳幼児とその保護者を対象に、保健師、栄養士、助産師によるこどもの発達や育児、栄養、母乳についての相談を行っている。	こどもの発達等に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に寄与し得る。 必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。
63	こども家庭・保健センター	健康教育事業（母子保健）	乳幼児とその保護者を対象に、離乳食や、幼児食、アレルギーについての健康教育を行っている。	子育てに関する知識を提供することにより、保護者の負担や不安感の軽減に寄与し得る。 必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。
64	こども家庭・保健センター	予防接種事業	予防接種の実施や、普及啓発を行う。	予防接種を実施することで病気の予防に寄与することができる。また、接種の機会を利用し、健康相談を行ったり、必要な場合は専門機関による支援につなぐ等、支援の接点となり得る。
65	こども家庭・保健センター	健康診査事業	各種がん検診や、3時間人間ドッグ等の健康診査の実施	健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点となり得る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
66	こども家庭・保健センター	特定健康診査・後期高齢者医療健康診査	国民健康保険加入者の40～74歳、後期高齢者医療保険加入者を対象に健康診査を行っている。こども家庭・保健センター、市立芦屋病院では休日に健診受診が可能な日を設け健診が受けやすいようにしている。	健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を利用することで、問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点となり得る。
67	こども家庭・保健センター	健康相談事業（成人保健）	医師、歯科医師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士による、健（検）診結果、生活習慣病予防、歯、食事、運動の相談を行っている。	健康に関する様々な相談に応じることで、日常生活の不安感の軽減に寄与し得る。 必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。
68	こども家庭・保健センター	健康教育事業（成人保健）	健（検）診結果、生活習慣病予防、食事、運動についての健康教育を行っている。	健康に関する様々な知識を提供することで、日常生活の不安感の軽減に寄与し得る。 必要時には別の関係機関へとつなぐ等の対応を取ることで、包括的な支援を提供し得る。
69	こども家庭・保健センター	ヘルスアップ事業	健康につながる行動をすることで健康ポイントがたまり、健康ポイント数に応じて抽選で記念品を進呈	外に出る機会を増やすことにより、人とのつながりを維持することに繋がる。また、イベントの機会等に、必要な場合には専門機関による支援につなぐ等、支援への接点となり得る。
70	こども家庭・保健センター	がん患者アピランスサポート事業	がん治療による外見（アピランス）変化に対する不安軽減や療養生活をよりよく送れるよう、医療用ウィッグ、乳房補正具の購入費用を助成を行っている。	健康問題は、自殺に至る主な理由の1つであり、助成の相談・申請に訪れる方は金銭面でも困難を抱えている可能性が高い。そのため相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。
71	こども家庭・保健センター	特定疾病療養補助金	該当する疾病をお持ちの、市内に6か月以上住所を有する方を対象に、療養補助金を給付している。	健康問題は、自殺に至る主な理由の1つである。そのため相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。
72	こども家庭・保健センター	休日・夜間診療	休日・夜間の急病患者に対する応急診療を実施する。	・通常時間外で応急処置が必要な方の中には、精神疾患の急激な悪化や家族の暴力等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースもあることが想定される。 ・ケースによっては必要な支援先につなぐ等の対応を取るなど、自殺対策と連動させることでより効果的な支援になり得る。
73	建築住宅課	公営住宅事務	公営住宅の管理事務・公募事務を行う。	公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
74	建築住宅課	公営住宅家賃滞納整理対策	公営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図るため、公営住宅等使用料について事務委託を行う。	使用料滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
75	道路・公園課	道路・公園管理に関する事務	道路及び河川使用の適正化指導に関する事務（ホームレスへの対応等）	・ホームレスの方は自殺のリスクが高い方が少なくない。 ・様々な関係機関の職員と一緒に巡回し必要な事業を提供するなど、自殺リスクの高い層に支援をするため施策としても重要である。
76	道路・公園課	公園・児童遊園等の維持管理	・公園・児童遊園等の管理に関する事務 ・公園施設の維持補修に関する事務	地域内の公園施設が自殺発生の多発地となっている場合は、公園を対策の拠点とし巡回等を行うなどの対応を取るなどハイリスク地対策を進めることができる。
77	道路・公園課	犯罪被害者等支援	・被害者への相談窓口の案内 ・被害者への金銭支援 ・被害者への生活援助員の支援	・犯罪被害者は、様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性がある。 ・被害者へ相談の窓口を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
78	道路・公園課	まちづくり防犯グループ連絡協議会・生活安全推進連絡会	・講演会などの開催による情報提供	地域活動者が気づき役としての視点を持ってもらうことにつながり得る。
79	防災安全課	防災対策一般事務費	各種防災対策を推進するため、国や都道府県をはじめとする関係機関と密接な連絡をとり、効果的に事業を行う。災害に対する諸対策として地域防災計画の作成等を行い、計画内でも「被災者等のこころのケア対策」のようなメンタルヘルスにも配慮した、総合的かつ計画的な防災対策を推進する。	・自殺総合対策大綱において、大規模災害における被災者の心のケア支援事業の充実・改善や、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等の必要性が謳われている。 ・地域防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等につき言及することで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進し得る
80	水道業務課	水道料金徴収事務	・料金滞納者に対する料金徴収(集金)事務 ・給水停止執行業務	徴収業務を業者に委託しており、直接市民と接するのは主に業者の徴収員である。機会があれば市職員と委託業者で、ゲートキーパー研修を受講し、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応が円滑に行えるようになる可能性がある。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
81	市立芦屋病院	病院運営	精神科リエゾンチームや医療相談が中心となり患者支援を図る。	精神心理面の問題を抱えた患者やその家族に対し精神科医、専門性の高い看護師、公認心理士、社会福祉士等多職種で連携し患者支援を図る。
82	救急課	救急救命士養成・研修及びメディカルコントロール体制の推進事業	1 救急救命士の養成 2 救急資格者の養成 3 救急救命士の救急業務高度化教育 4 事後検証会 搬送症例の検証及び隊員へのフィードバックを行うことにより、救命率ならびに技術力の向上を目指す。	救急救命士養成等の研修時、精神科疾患対応の項目において自殺企図者への対応方法等を学ぶことが出来る。 搬送症例の中に自殺未遂のケースも含めることにより、初期対応ならびに救命率の向上につながり得る。
83	管理課	就学に関する事務	特別に支援を要する児童・生徒やいじめやDV等の被害を受けている児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの状態に応じたきめ細かな相談を行う。	・特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 ・各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ・いじめやDV等の被害を受けている児童・生徒の保護者の相談にも応じ、各学校や施設と連携を取り、適切な対応を取る。
84	管理課	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	・経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。 ・特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	・就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 ・費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する事由を学校や関係機関と情報共有または連携を行うことで、自殺リスクの早期発見と対応になり得る。
85	教職員課	教職員ストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援(支援者への支援)の強化を図ることができる。
86	教職員課	多忙化解消事業	学校や教職員の業務や行事等の見直しを推進し、教職員の多忙化解消を図る。	教職員のケアという観点から、当該事業を支援者への支援に向けた一施策として展開させ得る。
87	学校支援課	生活指導・健全育成(教職員向け研修等)	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修体制を充実させる。	・問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 ・教職員向け研修の中で対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 ・研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図ることもできる。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
88	学校支援課	いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。	・いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。 ・個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できる。
89	学校支援課	教育相談(いじめ含む)	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員(心理)が対面で受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	・学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 ・教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。
90	学校支援課	スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	・さまざまな課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ・スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
91	学校支援課	教育に関する連絡会の開催等	生徒指導・不登校連絡協議会を開催し、情報提供・共有・長期休み前後の連絡等を行っています。	・不登校の子どもは本人自身のみならず、その家庭も様々な問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。 ・そうしたリスクに対して、市内協議会にて連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、問題解決へとつなげることが可能になり得る。
92	保健安全・特別支援教育課	就学に関する相談	特別に支援を要する幼児・児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障がい及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	・特別な支援を要する幼児・児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 ・各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ・幼児・児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
93	保健安全・特別支援教育課	子育てひろば事業	乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置	・周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦（特に妻）にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもある。 ・保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し、早期の対応につなげる接点にもなり得る。
94	保健安全・特別支援教育課	性に関する指導推進事業	児童生徒等に、保健体育の授業や助産師の講義を活用し、性に関する指導の充実を図る。	・望まない妊娠や性被害等は、児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。
95	打出教育文化センター	教職員向け研修	生徒指導の諸課題の未然防止を含めた児童生徒の健全育成のために、研修を行っています。	・児童生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 ・教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。
96	生涯学習課	出前講座	市民で構成する団体からの要請に基づき、団体が主催する学習会に市職員等を講師として派遣し、職員等の専門知識を生かした芦屋市生涯学習出前講座を行うことにより、市民の市行政に対する理解を深め、生涯学習によるまちづくりを推進する。	・講座に「ゲートキーパーの役割」等の内容を加えることで、住民への啓発の機会となり得る。 ・地域で集える機会を設けることで、地域の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策や専門機関につなぐ等、支援への接点となり得る。
97	青少年育成課	青少年対策事業	・青少年問題協議会の開催 ・若者相談事業の実施	・協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有することで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。 ・相談事業を通して、社会生活を円滑に営む上で困難を有する若者の自立及び社会参加を支援する。
98	青少年育成課	青少年育成愛護事業	青少年愛護委員の活動 ・街頭巡回 ・地域の環境浄化	・登下校時の見守りや挨拶運動を通して、青少年の愛護と健全育成を図る。 ・育成愛護委員を対象とした研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより理解を深めてもらうことができる。

No	担当課	事業名	事業内容	「生きる支援」との関連性
99	青少年育成課	放課後児童健全育成事業	放課後児童クラブの実施	・放課後児童クラブでは、子どもや保護者の生活状況を知る機会があり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。 ・放課後児童クラブの支援員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている子どもや保護者がいた場合には、必要な機関へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。
100	図書館	図書館の管理	・住民が快適に過ごすことのできる環境づくり ・住民の生涯学習の場としての読書環境の充実 ・おはなしの会や読書講演会等の開催など、教育・文化サービスの充実 ・学校連携事業の充実	・快適な施設環境を提供することで、図書館が住民の心の拠り所となり得る可能性がある。 - 自殺対策強化月間や自殺予防週間等に関連図書を展示することで、住民に対する情報提供の場として活用し得る。 ・学校の連携事業を充実させることで、児童生徒が図書館を知るきっかけとなり、学校以外の居場所を提供することにもつながる。

3 関係団体ヒアリング調査結果概要

日頃から本市の健康づくり事業に対しご理解ご協力いただいている、関係団体に対してヒアリングを実施しました。

ヒアリング 協力関係団体・行政	芦屋いずみ会 芦屋栄養士会 芦屋市社会福祉協議会(地域福祉推進・在宅サービス担当) 芦屋市民生児童委員協議会 芦屋市老人クラブ連合会 芦屋健康福祉事務所
ヒアリング方法	事前に提出を依頼したヒアリングシートに基づき、各関係機関へのアンケート回収及び個別に対面によるヒアリングを行いました。
ヒアリング期間	ヒアリング実施期間:令和5年(2023年) 6月30日(金)~7月10日(月)

(1)活動内容や活動課題について

問1 貴団体の活動上の課題について

- ・ 高齢者向けイベントは参加者が口コミで集まるが、こども向けの事業の場合は集まりが悪くなっている。
- ・ ボランティア活動自体が減少している。
- ・ 活動の場が限定され、団体の会員数が増えない。
- ・ 団体の人材が不足している。
- ・ 相談に結びつかない人が増加している。
- ・ 相談件数が年々増加している。
- ・ 相談に来る人の相談内容が深刻化している。
- ・ 地域老人クラブの活動に当たって、活動場所の確保が難しい地域がある。
- ・ 老人クラブの役員を担う人がおらず、クラブがなくなるところもある。
- ・ 新型コロナウイルス感染症流行前は、食育関連で芦屋いずみ会に依頼して料理教室をしていたが、令和2年度(2020年度)から実施していない。
- ・ 自治会と老人会との関係性により、活動状況が変わってくる。
- ・ 情報発信の方法が課題と考える。紙媒体のほうが見てくれるため情報が届きやすい。
- ・ 地域包括支援センターの認知度が低い。
- ・ 集会所が活動する上で使いにくい。

問2 貴団体の活動で、市民の健康づくりの関心向上につながった内容について

- ・ こども向けの調理実習を行うことで、こどもだけでなくその親も参加するため幅広い世代の活動につながる。
- ・ こどもが自ら調理するイベントは人気が高い。
- ・ 老人会では体操教室を実施し、高齢者の会食もある。
- ・ 地区福祉委員会を中心に生きがいデイサービスや高齢者のつどいを開催し、健康体操も取り入れている。
- ・ ファミリー・サポート・センターでも体操などを取り入れている。
- ・ 高齢者訪問事業などでフレイル予防などの啓発を行っている。
- ・ 介護予防教室等を地域に出向いて行い、身近な地域で通いやすく参加できたと好評だった。
- ・ 働く場での栄養士からの講話を依頼されたことがある。
- ・ 待っているだけでなく、出向くことが必要であり、そういう活動をしたい。
- ・ 各事業に参加することが健康づくりに繋がっていると思う。
- ・ 民生児童委員は年に1回、全家庭訪問も行っており、健康状態の確認や心配事などの相談にも応じている。

(2) 芦屋市の健康づくり、連携したい関係機関等

問3 芦屋市民の健康づくりの課題について

- ・ 出来合いの食事や塩分の多い食事、野菜不足が心配される。
- ・ 母子家庭の配食サービスが不十分である。
- ・ 栄養に関する教育や講座が必要。
- ・ 学校の給食を通じて食育活動を行うことができる。
- ・ 食の安全性や健康に対する意識の向上が必要。
- ・ 糖尿病患者が増えている。
- ・ 地域の身近な場所での取り組みが必要。
- ・ 出てくることができない人にもアプローチすることが必要。
- ・ 悩んでいる人に対する相談窓口の設置が必要。
- ・ 自殺対策を推進するための情報発信が必要。
- ・ こども食堂の設置や運営が必要。
- ・ 各団体の情報共有が必要。
- ・ 市民の声に耳を傾け、市民とのコミュニケーションを積極的に行う必要がある。
- ・ 参加する世代が限定されているため、若い世代にもアプローチする必要がある。
- ・ みんなが情報を受け取れるような仕組みづくりが必要。
- ・ アンケートやデータの市民へのフィードバックが必要。
- ・ 芦屋市の特徴としても男女ともに飲酒率が高い、LDL 高値という傾向がある。
- ・ 芦屋市は妊娠期の女性の痩せが課題。

問4 連携している関係機関と今後連携したい関係機関について

【連携している関係機関】 ・地区福祉委員会 ・高齢者生活支援センター ・こども家庭・保健センター ・民生委員 ・栄養士会 ・社会福祉協議会内の訪問看護 ・民間企業 ・保健師など医療関係者 ・芦屋大学付属高校や県立芦屋高校のボランティア	【連携内容】 ・福祉推進委員、民生委員・児童委員が中心となり、高齢者のつどい、生きがいデイサービスなどを開催している。 ・総合相談において健康や介護サービスなどに関する相談がある場合、高齢者生活支援センターやこども家庭・保健センターと連携している。 ・介護予防教室の開催 ・グランドゴルフ大会など大きな大会で支援 ・講師として
【今後連携したい関係機関】 ・民間企業や中間支援団体	【連携したい理由】 ・支援者が社会資源としてつながりがあることは、困っている人が身近にいることの理解促進につながる。 ・企業にも協力してもらい、人の関心を呼ぶことや目新しいことを実施する。

(3) 支援上の課題、その他の意見等

問5 制度・支援及び事業のあり方、周知啓発方法の課題について

- ・調理能力の育成に力を入れる必要がある。
- ・自殺に関する相談に対して、対応のノウハウがなく困っている。
- ・障がい者向けのヘルパーが子育て世代に入ってくると良い。
- ・年齢層に合わせた周知啓発方法が必要。
- ・同じような業務を行なう機関同士が連携を取ることで、周知啓発が効率的に行える。
- ・ケアマネジャーでも栄養の評価ができていないケースが多い。栄養に関して指導可能な社会資源がない。
- ・会員は新聞を良く読んでおり、事務局は YouTube などでの活動を啓発しているが、会員はなかなか見ないことがある。

問6 芦屋市民の健康づくりに効果的だと思われる取組(アイデア)について

- ・例えば、定期的な健康診断で国民健康保険の保険料が割引になるなどお得感のある取組。
- ・健康だけでなく、地域づくりとも協力して「楽しい・おしゃれ・かっこいい」などのコンセプトで、芦屋市民らしい健康づくりを提案する。
- ・企業と協力して先進的なことを取り入れてみては。
- ・「訪問栄養指導」というサービスがあれば、頻繁に訪問する必要がある方がいると思う。不適切な生活習慣が根付いているため、1回の指導では何も変わらない。

問7 芦屋市に希望する支援策について

- ・ 健康づくりの場所不足に対する検討。
- ・ フレイル予防に関する市内でのバラバラな動きの問題点と、包括的な取り組みの必要性。
- ・ 市広報誌に老人クラブ連合会の活動記事を載せてほしい。

【総括】

各団体の活動における課題は、会員・活動者が減少していることや、コロナ禍も影響し、活動自体が減少していることである。また、市民から相談を受けている団体では、相談内容が複雑化している傾向もある。

これまでに市民の健康づくりにつながった取り組みは、各団体によって対象とする年代層も内容も様々だが、各事業に参加すること自体が健康づくりにつながっていると考えられている。

芦屋市民の健康づくりの課題として、各団体が取り扱っている分野がそれぞれとなっているため、一概には言えないが、食のバランスが崩れている課題の意見が多くみられた。

今後、市内の支援者同士が社会資源としてつながりがあうことは、困っている人が身近にいることの理解促進につながるなど意見があった。

現在の支援上の課題等として、自殺に関する相談に対して、対応のノウハウがなく困っていることなどの意見もみられた。

今後の芦屋市への取り組みとして、フレイル予防をはじめ市内で取り組んでいるものの活動自体にバラツキがあることから、様々な活動を対象者、内容も含めて包括的な取り組みの実施が求められている。

4 用語解説

ア行	
悪性新生物	胃、肺、肝臓等全身の様々な臓器等にできるがんのこと。
一次予防・二次予防・三次予防	病気の予防対策には、健康を増進し発病を予防する「一次予防」、病気を早期に発見し早期に治療する「二次予防」、病気にかかった後の対応として治療・機能回復・機能維持を行う「三次予防」の3つがある。
うつ病	うつ病は気分障がいとも呼ばれ、気分の落ち込みと意欲の低下がみられる。また、物事のすべてを悲観的、否定的に考えてしまう認知のゆがみが生じる。
SIDS (乳幼児突然死症候群)	乳幼児が何の予兆、既往歴もないまま睡眠中に突然死亡する疾患。原因は不明であるが、厚生労働省の調査研究により、①うつ伏せ寝、②父母等の喫煙、③非母乳哺育等の育児環境因子により発症の危険性が高まることが明らかになっている。
オーラルフレイル	口の機能低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念。 (厚生労働省)
カ行	
介護予防	要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、更には軽減を目指すこと。 (厚生労働省)
救急医療	思いがけなく突然に発生する病気、けが、中毒などの患者を適切に救助し病院へ搬送し、病院においては医師、看護師、その他の医療従事者の協同作業により、搬入された救急患者を診療・看護して、社会復帰させることを目的とした医療体系のこと。 1次救急はかぜによる高熱や家庭では処置できない切り傷といった症状を診察治療、2次救急は入院や手術を必要とする患者、3次救急は生命に危険が及ぶような重症・重篤患者への対応を担う。
行事食	代々守り継がれ、親しまれてきた特別な行事のときの食事のこと。 (例)おせち雑煮、七草粥、ちらし寿司、年越しそば 等
健康影響	喫煙者の肺がんや循環器系疾患など発症リスクを高めてしまうだけでなく、周囲の人にも影響を及ぼす。
健康寿命	介護を受けたり、病気で寝たきりになったりせず、元気に過ごせる期間を言う。単なる余命の長さだけでなく、「自立期間」をいかに延ばすかが、生活の質(QOL)を高める上で重要。
健康日本21	平成12年(2000年)3月に厚生省(現・厚生労働省)が策定した「21世紀における国民の健康づくり運動」昭和53年に始められた第一次国民健康づくり対策、及び昭和63年から開始された第二次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)に続く第三次国民健康づくり対策の性格を持つ。
健康増進法	国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進するために、医療制度改革の一環としてつくられた法律(平成15年(2003年)5月1日施行)。 「基盤整備」「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」を柱としている。(厚生労働省)
健診と検診	「健診」は、健康診断あるいは健康診査の略語で全身の健康状態を検査する目的で行われるもの。 「検診」は、特定の疾患を検査するために体のある部位を検査するもの。

ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと。特別な研修や資格は必要なく、誰でもゲートキーパーになることができる。「命の門番」とも位置付けられる人のこと。(厚生労働省)
合計特殊出生率	女性一人が生涯に産むこどもの数。 15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので算出される。
こころの体温計	ご本人や家族のこころの健康状態をインターネットで気軽にチェックできるサービスのこと。(芦屋市ホームページ)
サ行	
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	気管・気管支、肺、上気道、胸膜等の呼吸器におこる疾患の総称。
歯間部清掃用具	糸ようじ、デンタルフロス、歯間ブラシ等、歯ブラシ以外の歯みがき用具。
歯周疾患	歯の周りに歯石がつくことで細菌が繁殖して炎症を起こし、歯を支えている歯肉(歯ぐき)、歯槽骨(歯を支えている骨)等、歯の周りの組織が侵される疾患。進行度により歯肉炎(歯ぐきの炎症)、歯周炎(歯を支えている骨等の破壊を伴う炎症)と呼び、中高年以降では歯を失う原因のトップとなっている。
主食・主菜・副菜	「主食」は、ごはん・パン・麺類等エネルギー源となる食品。「主菜」は、魚・肉等のたんぱく質が豊富な食品。「副菜」は、野菜などのビタミンが豊富な食品。誰でもわかりやすい栄養バランスのとり方として、食事に主食・主菜・副菜をそろえるという目標を設定するもの。
受動喫煙	たばこを吸わない人が自分の意志とは関係なく、たばこの煙を吸わされること。受動喫煙の急性影響として、涙目、鼻づまり、せき、くしゃみ、頭痛、指先の血管収縮、心拍数の増加等がある。慢性影響としては、肺がん代表されるがんや狭心症、心筋梗塞、血圧上昇等がある。さらに、妊婦への影響として、胎児の発育不良、こどもへの影響として、肺炎、気管支炎になりやすいこと、また、乳幼児突然死症候群との関係も指摘されている。
心疾患	心臓病。心臓の疾患の総称。
健やか親子21	平成 13 年(2001年)から開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、国民全員で推進する国民運動計画のこと。
生活習慣病	食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。
自殺予防週間 自殺対策強化月間	自殺予防週間(9月 10 日～16 日)、自殺対策強化月間(3月)に自殺防止に向けた集中的な啓発活動を実施。(厚生労働省)
タ行	
適正体重	身長(m)×身長(m)×22 で算出することができる。 体重超過は生活習慣病を引き起こす原因となる。
特定健康診査	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の要因となっている生活習慣を改善させ、高血圧や高脂血症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とした検査のことで、平成 20 年(2008年)4月より、40 歳から 74 歳までの被保険者や被扶養者を対象に実施されている。
特定保健指導	健診結果に基づく階層化により「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した人に対してのみ実施する。特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようにする。

ナ行	
脳血管疾患	脳に栄養を運ぶ血管の障がいにより発症する病気の総称で、脳の動脈が詰まり血流が妨げられる「脳梗塞」と、脳の動脈が破裂する「脳出血」に分類される。
認知症	脳の病気や障がいなど様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態のこと。認知症にはいくつかの種類がある。 (厚生労働省)
ハ行	
8020運動	「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。
BMI	ボディマス指数(Body Mass Index)。 体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。 体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]で表される。 日本肥満学会では、BMIが 22 の場合が標準体重であるとしており、BMIが 25 以上の場合を「肥満」、BMIが 18.5 未満である場合を「やせ」としている。
副流煙	たばこの、火のついてるところから立ち上る煙。 たばこから直接吸い込む主流煙よりも有害物質が多いといわれる。
平均寿命	男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、ある年齢に達した人達が、平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい、0歳児における平均余命が平均寿命となる。
プレコンセプションケア	若い世代(女性と夫・パートナー)のためのヘルスケアであり、現在のからだの状態を把握し、将来の妊娠やからだの変化に備えて、自分たちの健康に向き合うこと。(厚生労働省)
ハイリスクアプローチ	健康リスクを抱えた人をスクリーニングし、該当者に行動変容をうながすこと。 (厚生労働省)
ポピュレーションアプローチ	リスクの有無にかかわらず、集団に対して同一の環境整備などを指導すること。(厚生労働省)
フレイル	年齢とともに心身の活力(筋肉や認知機能など)が低下して、要介護状態に近づくこと。対策をとれば、健康な状態に戻ることも可能。 (厚生労働省)
マ行	
メタボリックシンドローム	日本語訳は「内臓脂肪症候群」。内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳卒中になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症(高脂血症)」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。
ラ行	
ライフコースアプローチ	病気やリスクの予防を、胎児期・幼少時から成熟期(生産期)、老年期までつなげて考えるアプローチのこと。
ライフステージ	人が生まれてから死に至るまでの様々な人生の段階を表す言葉。本計画では、妊娠・出産期、乳幼児期、児童・思春期、青年期、壮年期、高齢期に分けている。 (辞書)
るいそう	病的な「やせ」のことを「るい瘦(るいそう)」と呼ぶ。低栄養状態であり、筋肉量の減少のほか倦怠感などの症状や貧血、血圧低下、浮腫、創傷治癒遅延、免疫能の低下などが起こる。(健康長寿ネット)

5 数値目標一覧

		評価項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和11年度 (2029年度)
基本目標Ⅰ 親と子の健康づくりの推進	(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	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)	9.1%	減少
		うち極低出生体重(1,500g未満)	0.7%	減少
		②妊娠11週以下での妊娠届出者		
			96.6%	100%
		③妊娠中の喫煙率		
			1.7%	0%
		④妊娠中の飲酒率		
			2.1%	0%
		⑤妊婦歯科健康診査の受診率		
			39.4%	40%以上
		⑥乳幼児健診の受診率		
			93.0%	100%
		⑦4か月児健康診査までの育児状況把握率		
			96.2%	100%
		⑧3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		
			95.0%	100%
		⑨かかりつけの小児科を持つ親の割合		
		(1歳6か月児)	95.4%	100%
		(3歳児)	95.9%	100%
		⑩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)	92.8%	100%
		(3歳児)	92.2%	100%
		⑪事故対策を行っている家庭の割合		
		(1歳6か月児)	94.2%	100%
		(3歳児)	89.4%	100%
		⑫定期予防接種の実施率		
		麻疹風しん(1期)	88.1%	100%
		麻疹風しん(2期)	86.6%	100%

		評価項目	基準値 令和4年度 (2022 年度)	目標値 令和 11 年度 (2029 年度)	
基本目標Ⅰ 親と子の健康づくりの推進	(2)学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	①市内公立小中学校の肥満・るいそう(やせ)傾向(%)			
		肥満	(小学校)	6.1%	減少
			(中学校)	7.0%	
		るいそう	(小学校)	1.7%	
			(中学校)	3.3%	
		②市内公立小中学校のSSWの相談件数			
				198 件	増加
		③芦屋市カウンセリングセンターの利用人数			
		電話相談		68 件	増加
		面談		151 件	
		④市内公立小中学校の不登校の児童生徒数(年間 30 日以上欠席)			
		(小学校)		71 人	減少
		(中学校)		118 人	
		⑤学校保健委員会を開催している学校の割合			
				45.5%	100%
		⑥いのちの教育に取り組んでいる学校の割合			
				100%	100%
		⑦薬物乱用等防止教育に取り組んでいる学校割合			
				100%	100%
	(3)こどもの健全な成長を見守り育む地域づくり	①育児について相談相手のいる母親の割合			
				98.4%	100%
		②育児参加する父親(パートナー)の割合			
				95.9%	100%
		③市内のひろば事業を利用している人数			
				26,286 人	増加

		評価項目	基準値 令和4年度 (2022 年度)	目標値 令和 11 年度 (2029 年度)
基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進	(1)運動習慣の確立と実践	①週 3 回以上の運動習慣のある人の割合		
		男性	33.7%	50%以上
		女性	22.5%	50%以上
		②何らかの地域活動を行っている高齢者の割合(60 歳以上)		
			41.2%	45%以上
		③日常生活における歩数を把握している人の割合		
			—	50%以上
	(2)禁煙と適正飲酒の推進	①妊娠中の喫煙率(再掲)		
			1.7%	0%
		②タバコを吸っている人の割合(20歳以上)		
		男性	14.6%	13%以下
		女性	3.7%	3%以下
		③副流煙が及ぼす影響を知っている人の割合		
			88.9%	100%
		③ 生活習慣病リスクを高める量(1日あたりの純アルコール量)を飲酒している人の割合(20 歳以上)		
		男性(40g 以上)	20.6%	15%以下
		女性(20g 以上)	20.2%	15%以下
	(3)こころの健康	①睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		
			26.2%	20%以下
		②ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合		
			69.9%	100%
		③ストレス解消法を持っている人の割合		
			92.7%	100%
		④悩みの相談先を知らない人の割合		
			31.9%	30%以下
		⑤こころの体温計を知っている人の割合		
			6.1%	30%以上

		評価項目	基準値 令和4年度 (2022 年度)	目標値 令和 11 年度 (2029 年度)
基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進	(4) 歯及び口腔の健康づくり	①3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		
			95.0%	100%
		②歯間部清掃用具を使用する人の割合		
		40 歳代	62.9%	65%以上
		50 歳代	62.0%	65%以上
		③定期的な歯科健診を受診する人の割合		
			50.7%	80%以上
		④喫煙が及ぼす健康への影響を知っている人(歯周病)の割合		
			29.1%	30%以上
		⑤50 歳以上における咀嚼良好者の割合		
			87.0%	96%以上
		⑥半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合		
			23.2%	20%以下
		⑦お茶や汁物等でむせることがある人の割合		
			22.1%	19%以下
		⑧8020 運動目標達成者割合の増加		
		60 代(24 歯以上)	65.8%	73%以上
		80 代(20 歯以上)	43.4%	45%以上
		⑨かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加		
			73.8%	84%以上
基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進	(1)生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み	①適正体重を達成・維持している人の割合		
		18歳以上	69.4%	75%以上
		②毎年健康診査・定期健康診断を受けている人の割合		
		男性	71.4%	75%以上
		女性	64.1%	75%以上
		③がん検診を受けている人の割合		
		胃がん検診	28.9%	50%以上
		肺がん検診	27.5%	50%以上
		大腸がん検診	34.8%	50%以上
		子宮頸がん検診	39.7%	50%以上
		乳がん検診	41.4%	50%以上

		評価項目	基準値 令和4年度 (2022 年度)	目標値 令和 11 年度 (2029 年度)
基本目標Ⅲ 主体的な健康管理の推進	(1)生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み	④健診受診後、生活習慣の改善等に取り組んでいない人の割合		
			31.3%	20%以下
		⑤健康寿命の延伸		
		男性	82.37(R2)	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加
		女性	86.93(R2)	
		⑥かかりつけ医をもつ人の割合の増加		
			69.9%	77%以上
		⑦かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局をもつ人の割合の増加		
基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進	(1)こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践	①朝食を食べる人の割合		
		幼児	96.2%	100%
		②市内公立小中学校の肥満・るいそう(やせ)傾向(%) (再掲)		
		肥満 (小学校)	6.1%	減少
		(中学校)	7.0%	
		るいそう (小学校)	1.7%	
		(中学校)	3.3%	
		③こどもに合った食事内容を知っている人の割合		
			86.0%	100%
	(2)ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践	④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		
			71.9%	85%以上
		⑤毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べている人(20 歳以上))の割合		
			59.7%	75%以上
		①朝食を食べる人の割合		
		18 歳以上	75.9%	95%以上
		② 適正体重を達成・維持している人の割合(再掲)		
		18 歳以上	69.4%	75%以上
		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(再掲)		
			71.9%	85%以上
		④野菜を1日に 350g以上食べている人の割合		
			27.0%	40%以上

		評価項目	基準値 令和4年度 (2022 年度)	目標値 令和 11 年度 (2029 年度)
基本目標Ⅳ 健全な食生活の推進	健康を維持する食習慣の確立と実践 (2)ライフステージに応じた健康	⑤減塩を意識した食生活を心がけている人の割合		
			53.4%	75%以上
		⑥フレイルの言葉の意味を知っている人の割合		
			38.5%	50%以上
		⑦毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べている人(20 歳以上))(再掲)		
			59.7%	75%以上
		⑧低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者(65 歳以上)の割合		
			20.9%	19%以下
	(3)食育の推進と連携	①食育に関心を持っている人の割合		
			71.7%	80%以上
		②郷土料理や伝統料理(行事食等)等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方等を受け継いでいる人の割合		
			44.9%	55%以上
		③家族構成や家族の健康状態に応じて非常用食料などを備蓄している世帯の割合		
			11.2%	30%以上
		④食品を選ぶ際に栄養成分表示を参考にしている人の割合		
			61.2%	70%以上
自殺対策計画		①自殺者数		
			12.2人	0(ゼロ)
		②自殺したいと考えたことのある人の数		
			10.8%	減少
		③ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合(再掲)		
			69.9%	100%
		④ストレス解消法を持っている人の割合(再掲)		
			92.7%	100%
		⑤悩みの相談先を知らない人の割合(再掲)		
			31.9%	30%以下
		⑥こころの体温計を知っている人の割合(再掲)		
			6.1%	30%以上
		⑦自殺予防週間について聞いたことのある人の数		
			29.3%	66.7%以上
		⑧自殺対策強化月間について聞いたことのある人の数		
			22.5%	66.7%以上
		⑨庁内の自殺予防対策研修受講者数(平成 26 年(2014年)～)		
			281 人(延べ)	500 人(延べ)

6 計画の策定体制(設置要綱、委員会名簿等)

(1) 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

平成29年(2017年)4月1日

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づき、芦屋市健康増進・食育推進計画(以下「計画」という。)を策定するため、芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他設置目的の達成のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健及び医療関係者
- (3) 福祉団体関係者
- (4) 地域団体関係者
- (5) 事業所団体関係者
- (6) 教育関係者
- (7) 市民
- (8) 行政関係者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画の策定の日までとする。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長の指名により定める。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(意見の聴取)

第7条 委員会において、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させて意見等を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進事業及び食育推進に関する事務を所管する課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿

(令和5年(2023年)4月1日現在)

区 分	氏 名	所 属
学識経験者	柴 田 政 彦	奈良学園大学保健医療部教授
保健及び医療関係者	後 藤 紀洋彦	芦屋市医師会理事
	溝 井 康 雄	芦屋市歯科医師会
	野 田 京 子	芦屋栄養士会会長
福祉団体関係者	池 田 恵	芦屋市民生児童委員協議会主任児童委員
	上 田 利重子	芦屋市社会福祉協議会介護サービス担当課長
地域団体関係者	小 山 香代子	芦屋いずみ会会長
	東 光 子	芦屋市老人クラブ連合会会計
事業所団体関係者	内 藤 貴 之	芦屋市商工会製造業部会長
市民(公募)	栗 原 貴 代	
行政関係	小 西 明 美	兵庫県芦屋健康福祉事務所地域保健課長
	村 上 洋 子	芦屋市教育部学校教育室保健安全・特別支援教育課長
	中 西 勉	芦屋市こども福祉部参事(こども家庭担当)

芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会事務局名簿

所 属	役職名	氏 名
こども家庭・保健センター	こども家庭・保健センター長	廣瀬 香
	こども家庭総合支援担当課長	久保田 あずさ
	管理担当課長	鳥越 雅也
	健康増進・母子保健担当課長	辻 彩
	こども家庭総合支援担当主査	山田 映井子
	母子保健係長	鍋田 裕子
	健康増進係長	近藤 葉子
	課員	丸山 千尋
	課員	鈴木 ひかる

(2) 芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部設置要綱

平成21年4月1日
改正 平成23年4月1日
平成24年10月1日
平成25年4月1日
平成27年4月1日
平成29年4月1日
平成30年4月1日
平成31年4月1日
令和元年10月1日
令和2年4月1日
令和4年4月1日
令和5年4月1日
令和5年6月9日
令和5年8月1日

(設置)

第1条 芦屋市健康増進・食育推進計画を策定し、計画の実現を目指す施策を総合的に推進するため、芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部(以下「推進本部」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 芦屋市健康増進・食育推進計画の策定及び計画の総合的な推進に関すること。
- (2) 芦屋市健康増進・食育推進計画に関する関係部局の総合調整に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は、市長をもって充て、副本部長は、副市長をもって充てる。

3 本部員は、別表第1に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第4条 推進本部の会議は、本部長が必要に応じて招集する。

2 本部長は、会務を総理し、推進本部を代表する。

3 本部長に事故あるとき、又は本部長が欠けたときは、副本部長がその職務を代理する。

(幹事会)

第5条 推進本部は、その所掌事務に関する具体的な施策を検討するために、幹事会を置く。

2 幹事会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

3 委員長は、こども福祉部参事(こども家庭担当部長)をもって充て、副委員長は、こども福祉部こども家庭室主幹(健康増進・母子保健担当課長)をもって充てる。

4 委員長は、幹事会を代表する。

5 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。

6 委員は、別表第2に掲げる者をもって充てる。

7 委員長が必要と認めるときは、幹事会に委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(平23.4.1・平25.4.1・平27.4.1・平29.4.1・平31.4.1・令5.4.1・
令5.6.9・令5.8.1一部改正)

(庶務)

第6条 推進本部の庶務は、健康に関する事務を所管する課において行う。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年6月9日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年8月1日から施行する。

別表第1(第3条関係)

(平23. 4. 1・平25. 4. 1・令5. 4. 1・令5. 6. 9・令5. 8. 1・一部改正)

教育長
技監
企画部長
総務部長
市民生活部長
こども福祉部長
こども福祉部参事(こども家庭担当部長)
都市政策部長
都市政策部参事(都市基盤担当部長)
市立芦屋病院事務局長
消防長
教育委員会教育部長
教育委員会教育部参事(学校教育担当部長)

別表第2(第5条関係)

(平23.4.1・全改、平24.10.1・平25.4.1・平27.4.1・平29.4.1・平30.4.1・
平31.4.1・令元.10.1・令2.4.1・令4.4.1・令5.4.1・一部改正)

企画部市長公室秘書課長
企画部市長公室政策推進課長
企画部市長公室市民参画・協働推進課長
総務部総務室総務課長
総務部財務室財政課長
市民生活部市民室人権・男女共生課長
市民生活部市民室保険課長
市民生活部市民室児童センター所長
市民生活部環境・経済室地域経済振興課長
市民生活部環境・経済室環境課長
こども福祉部福祉室地域福祉課長
こども福祉部福祉室主幹(地域共生推進担当課長)
こども福祉部福祉室障がい福祉課長
こども福祉部福祉室高齢介護課長
こども福祉部こども家庭室こども政策課長
こども福祉部こども家庭室ほいく課長
都市政策部都市戦略室都市政策課長
都市政策部都市基盤室道路・公園課長
市立芦屋病院事務局総務課長
消防本部消防室救急課長
教育委員会教育部学校教育室学校教育課長
教育委員会教育部社会教育室生涯学習課長
教育委員会教育部社会教育室スポーツ推進課長
教育委員会教育部社会教育室市民センター長

(3)アンケート調査の実施

計画策定の基礎となる市民ニーズ等の把握を目的に、市内のお住まいの市民を対象にアンケート調査を実施しました。

健康づくりに関するアンケート

対 象 者	18 歳以上の市民 3,000 人 (令和4年(2022 年)10 月1日現在の住民基本台帳登録者)(無作為抽出)
方 法	郵送配付・郵送回収とWEBフォームによる回答
時 期	令和4年(2022 年)11 月 11 日(金)～令和4年(2022 年)12 月 28 日(水)
調 査 票 配 布 数	3,000 通
調 査 票 回 収 結 果	1,224通(郵送回答:883 通、WEB 回答:341 通)

母子保健計画に関するアンケート

対 象 者	令和4年(2022 年)11 月 10 日から令和4年(2022 年)12 月 20 日までに 4か月児健康診査・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査に来所した保護者 272 人
方 法	直接配布・郵送回収とWEBフォームによる回答
時 期	令和4年(2022 年)11 月 10 日(木)～令和4年(2022 年)12 月 20 日(火)
調 査 票 配 布 数	272 通
調 査 票 回 収 結 果	149 通(郵送回答:124 通、WEB 回答:25 通)

(4)パブリックコメント

意見募集期間

・令和5(2023 年)年12月18日(月)から令和6年(2024 年)1月26日(金)まで

意見公表の方法

・市ホームページ、北館1階行政情報コーナー、ラポルテ市民サービスコーナー、市民センター(公民館図書室)、図書館本館、保健福祉センター1 階、芦屋市こども家庭・保健センター3 階、市民活動センター(リードあしや)、潮芦屋交流センター、芦屋病院、体育館・青少年センターで閲覧

7 計画策定の経過

年	日程	会議名等	主な協議内容
4	10月12日(水)	第1回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会	・委員委嘱、委員紹介 ・委員長・副委員長の選任 ・第4次芦屋市健康増進・食育推進計画策定方針について ・計画策定のためのアンケート調査について
4	11月11日(金)～12月28日(水)	健康づくりに関するアンケート調査	—
4	11月10日(木)～12月20日(火)	母子保健計画に関するアンケート調査	—
5	2月15日(水)	第2回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会	・第4次芦屋市健康増進・食育推進計画策定におけるアンケート調査結果報告(中間報告)について ・第3次芦屋市健康増進・食育推進計画の課題整理について ・スケジュールについて
5	6月30日(金)～7月10日(月)	関係団体ヒアリング調査	・関係団体ヒアリング調査の実施
5	7月28日(金)	第3回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会	・計画策定の基本的な考え方 ・指標の評価結果について ・芦屋市の現状について ・第4次芦屋市健康増進・食育推進計画(仮称)の骨子(案)について ・目次構成(案)について ・第4次芦屋市健康増進・食育推進計画策定に係るアンケート調査結果報告【最終版】について ・計画名(愛称)について
5	10月11日(水)	第4回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会	・計画素案について ・巻末資料について ・参考資料について
5	11月8日(水)	第5回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会	・計画素案について
5	11月10日(金)	第1回幹事会	・素案について
5	11月15日(水)	第1回推進本部会	・素案について
5	12月7日(木)	民生文教常任委員会所管事務調査	・原案について
5 6	12月18日(月)～1月26日(金)	パブリックコメント(市民意見)募集	—
6	2月1日(木)	第6回 芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会	・パブリックコメント(市民意見)募集の実施結果について ・原案について
6	2月2日(金)	第2回幹事会	・パブリックコメント(市民意見)募集の実施結果について ・原案について
6	2月7日(水)	第2回推進本部会	・パブリックコメント(市民意見)募集の実施結果について ・原案について
6	2月20日(火)	民生文教常任委員会所管事務調査	・パブリックコメント(市民意見)募集の実施結果について ・計画の報告

健康づくりプランあしや
(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)

令和6年(2024年)3月

発行 芦屋市

編集 芦屋市こども福祉部こども家庭室こども家庭・保健センター
〒659-0051

兵庫県芦屋市呉川町 14 番9号

TEL:0797-31-1586 FAX:0797-31-1018

ホームページ <https://www.city.ashiya.lg.jp>

概要版

第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

宮屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

健康づくり プラン あしや

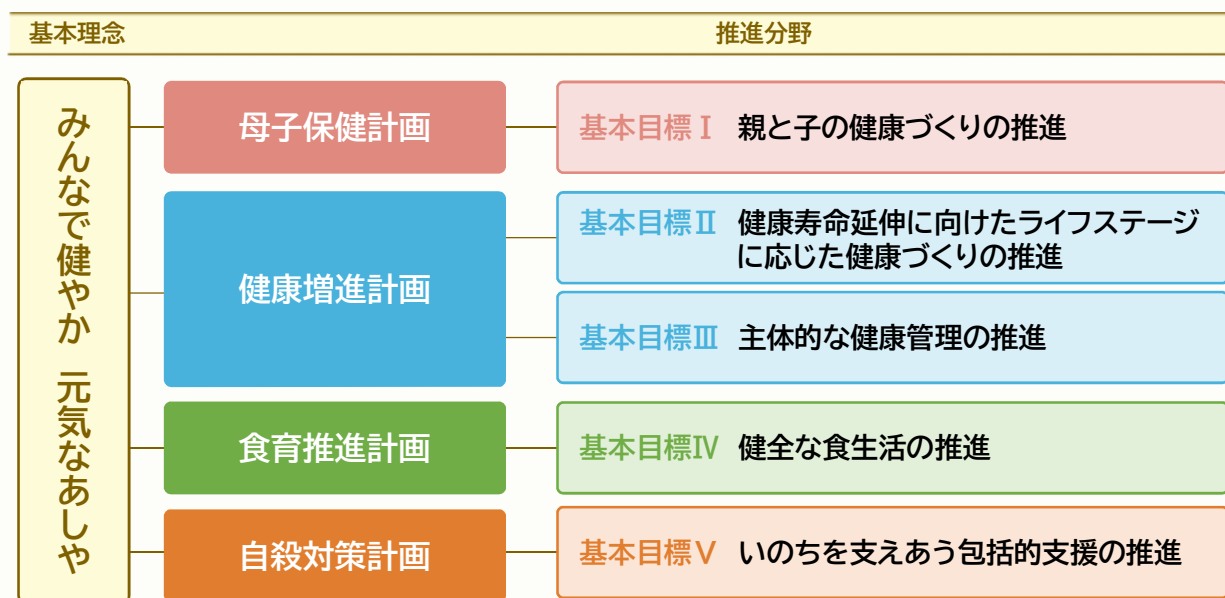
A cartoon illustration of a woman and a child. The woman is on the left, with her head and shoulders visible, wearing a grey top and raising her right fist in a cheering gesture. The child is on the right, wearing a green shirt and raising both arms in a cheering gesture. They are positioned at the bottom of the page, flanking the large yellow circle.

令和6年(2024年)3月
芦屋市

計画がめざすもの/芦屋市の健康寿命

芦屋市では、人の一生涯となるライフコースを意識し、児童福祉の視点を含んだ「母子保健計画」、
「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一体的に推進する新たな計画として、「健康
づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・
自殺対策計画)」を策定しました。

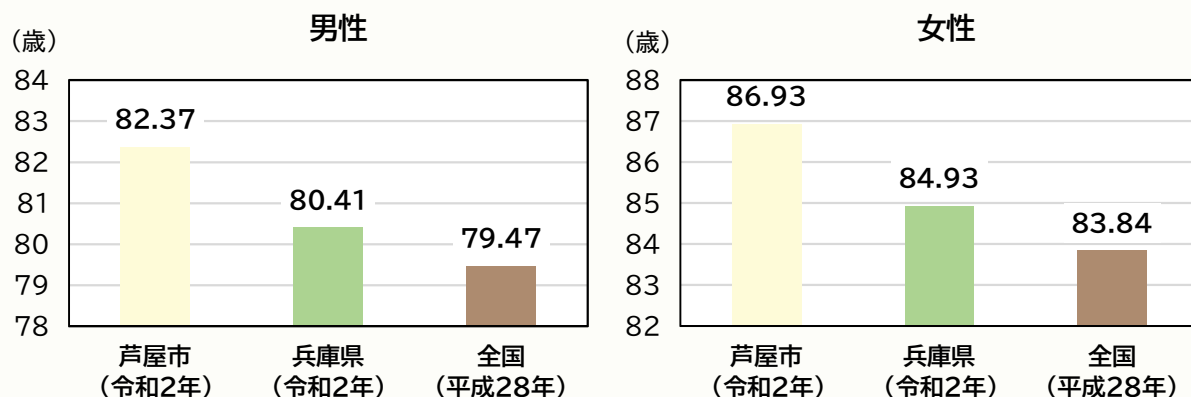
本計画では、健康に影響を与える要因の中で、特に、市民の生活の場や人との
つながりなどの社会環境に着目し、「健康無関心層を含む全ての市民」を対象
に、自然と健康になれる視点での、くらしにとけこむ健康づくりによる健康寿命
の延伸を目指し、『みんなで健やか 元気なあしや』を推進します。



健康寿命は介護を受けたり、病気で寝たきりになったりせず、元気に過ごせる期間を言い、単なる
余命の長さだけでなく、「自立期間」をいかに延ばすかが、生活の質(QOL)を高める上で重要です。

芦屋市の健康寿命は、男性82.37歳、女性86.93歳で、ともに県や国に比べ長くなっています。

芦屋市の健康寿命



出典：健康寿命算定結果(兵庫県)、「厚生労働科学研究」(厚生労働省)

母子保健計画

基本目標

I

親と子の健康づくりの推進

医療、保健、教育、福祉などの関係分野が連携し、妊娠・出産期、乳幼児期、児童・思春期における切れ目のない支援体制の構築を行っていきます。
また、地域で安心して子育てができるよう、子育てしやすい地域づくりを推進していきます。

(1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

健康目標

子育ての情報や支援等を活用し、地域で安心してこどもを育てましょう。

主な家庭や地域の取組

- 妊娠・出産・子育てに関する情報を積極的に入手し、知識を深めましょう。
- 夫婦や家族で出産や子育てについて話し合い、協力して育児をしましょう。
- 一人で悩まず、周りの人とのコミュニケーションを大切に、必要に応じて専門的な窓口相談しましょう。
- 病気やけがで救急や病院に迷ったら、#8000(兵庫県子ども医療電話相談)や#7119(救急安心センター)を利用しましょう。

(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

健康目標

こどもが自分の身体を大切に、健康的な生活習慣を身につけられるよう、家庭や学校・地域が連携しこどもの健康を守りましょう。

主な家庭や地域の取組

- こころの悩みを感じたら、一人で悩まず、早めに相談しましょう。
- 自分の考えを相手に伝え、コミュニケーションを図りましょう。
- いろいろな考えがあることを知り、感情をコントロールするスキルを身につけましょう。
- 性について正しい知識を習得しましょう。



(3) こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

健康目標

こどもの成長を見守り、孤立させない地域をつくりましょう。

主な家庭や地域の取組

- 地域で妊娠中や子育て中の保護者を支え、子育てにやさしいまちづくりを目指しましょう。
- 地域でこどもを温かく見守り、育てましょう。
- 祭りなどの地域行事に積極的に参加しましょう。
- こども同士の遊ぶ機会を増やしましょう。



～プレコンセプションケア～

プレ(Pre)は「～の前の」、コンセプション(conception)は「妊娠・受胎」という意味で「妊娠前からのケア」を意味します。つまりコンセプションケアとは、若い世代(女性と夫・パートナー)のためのヘルスケアであり、現在の体の状態を把握し、将来の妊娠や体の変化に備えて、自分たちの健康に向き合うことです。

妊娠・出産には適切な時期があり、また、健康であることも大切です。若いうちから正しい知識を得て、自分のライフプランに適する健康的な生活を送ることが将来の妊娠・出産や、次世代のこどもの健康の可能性を広げます。

健康づくりに取り組むために、こども家庭・保健センターの様々な教室・相談等をご活用ください。

健康増進計画

基本目標

II

健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進

健康づくりの大きな要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養、禁煙、飲酒、歯・口腔の健康について、一人ひとりにあった生活習慣を日常に取り入れ実践できるよう支援します。

(1)運動習慣の確立と実践

健康目標

自分に合った運動・身体活動で健康なからだをつくりましょう。

主な家庭や地域の取組

- 今よりも身体活動を1日10分増やしましょう。
- 運動する習慣をつけましょう。
- 地域活動に積極的に参加しましょう。

(2)禁煙と適正飲酒の推進

健康目標

喫煙や飲酒が身体に与える影響を正しく理解しましょう。

主な家庭や地域の取組

- 生活習慣病のリスクを高める喫煙をやめましょう。
- 一人ひとりにあった適正な飲酒量・飲酒行動を心がけましょう。

(3)こころの健康

健康目標



ストレス解消のために睡眠や休養をとりましょう。
悩んだときは抱え込まず周りや相談機関に相談しましょう。

主な家庭や地域の取組

- 十分に睡眠をとり、心身を休めましょう。
- 自分にあったストレス解消法を身につけましょう。
- 必要時には専門機関に相談しましょう。

(4)歯及び口腔の健康づくり

健康目標



定期健診とセルフケア・プロフェッショナルケアで生涯を通じて自分の歯で食べましょう。

主な家庭や地域の取組

- 口腔内の清潔に努めましょう。
- 歯科医院でプロフェッショナルケアを受けましょう。
- よく噛んで食べましょう。

基本目標

III

主体的な健康管理の推進

生活習慣病の発症予防及びフレイル予防対策の取り組みとして、健(検)診受診の促進と重症化予防のための、健(検)診受診後のフォロー体制の充実を図ります。

(1)生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み

健康目標

健(検)診受診で日ごろの生活習慣を見直しましょう。
自分の健康は自分で守りましょう。

主な家庭や地域の取組

- 血圧や体重等を定期的に測定しましょう。
- 定期的に健診やがん検診を受けましょう。
- かかりつけ医を持ち、心身の不調を感じたときは早めに受診しましょう。

～1日に必要な身体活動～

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する骨格筋の収縮を伴う全ての活動を指します。

歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を、成人では、1日60分以上(1日約8,000歩以上に相当)、高齢者では、1日40分以上(1日約6,000歩以上に相当)行うことを推奨します。

～健康に配慮した飲酒について～

酒は百薬の長といいますが…

「生活習慣病のリスクを高めない量」としては

⇒「1日当たりの純アルコール摂取量

男性 40g 以下 女性 20g 以下」となっています。

※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

基本目標

IV

健全な食生活の推進

自らが自分の「食」への関心を高めることが重要であり、家庭から学校や保育所等、地域へとその取組みをひろげ、関係機関相互で連携しながら、食育を推進します。

(1) こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践

健康目標



食べることは生きること。
健康を維持する基本的な食習慣を身につけて、心身共に元気な毎日を過ごしましょう。

主な家庭や地域の取組

- 毎日朝ごはんを食べましょう。
- 食事はよくかんで食べましょう。
- 規則正しい食習慣を心がけましょう。
- 食を正しく選択できるよう食に関する正しい知識を深めましょう。

(2) ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践

健康目標



生涯を通じて健康を支える食生活を実践しましょう。(生活習慣病やフレイルを予防する食生活の実践)

主な家庭や地域の取組

- 痩せや肥満に気をつけ、適正体重を保つための食事を心がけましょう。
- 塩分を控え、薄味を心がけましょう。
- 「主食・主菜・副菜」を意識した食事を心がけましょう。
- 野菜を多く摂るように心がけましょう。
- 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。

～フレイル（高齢者の虚弱）について～

「フレイル」とは、加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態です。

フレイルは、次のようなことを実施することで、生活機能の維持向上が可能です。

- ①食生活: いろいろ食べて、やせと栄養不足を防ごう
- ②お口の健康: 口の健康を守り、かむ力を維持しよう
- ③体力・身体活動: 筋力+歩行力で、生活体力を維持しよう
- ④社会参加: 外出・交流・活動で、人やまちとつながろう
- ⑤こころ(心理): 好奇心、感性、笑顔、目標を大切に



(3) 食育の推進と連携

健康目標

子育ても身体やこころの健康づくりも食育もみんなと一緒に推進しましょう。

主な家庭や地域の取組

- 非常時に備えて、家族にあった備蓄食品の確保を心がけましょう。
- 四季折々の旬の食材を用いた料理や行事食を自然の恵みを意識して味わう等次世代へ食文化を継承しましょう。
- 食べ残しが減ないように買物、料理の仕方を工夫しましょう。
- 食品の表示に関する知識や食品の選び方についての知識を身につけましょう。

～いざという時のための“食”を備えましょう！！～

- いざという時の心構えを常に持ち、最低3日程度の食の備えをしましょう。
- 日頃から利用できる長期保存が可能な食品を買い置きし、非常時に役立てましょう。
- 買い置きした食品は、賞味期限や消費期限をチェックし、日頃の食生活で利用しながら、利用した分を買い足すことで、一定量の食品を備蓄するローリングストックをしましょう。
- 家族構成(乳幼児・高齢者・食物アレルギー・慢性疾患等)を考慮した食品も用意しましょう。



リンク先:
「災害時に備えた食品ストックガイド」
(農林水産省)

自殺対策計画

基本目標



いのちを支えあう包括的支援の推進

自殺は、健康や精神的な視点だけでなく、人間関係や社会的・経済的な問題等が複雑に関連しています。自殺に追い込まれようとしている人が地域で安心して生活を送れるようにするには、保健、医療、福祉、教育、労働等様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

また、市民一人ひとりが「自殺対策」への理解と関心を高め、自らのこころの不調に気づいたり、自分の周りで SOS を発している人の存在に気づき、専門家につなぎ、見守っていただけるよう「地域共生社会」の構築を促進し、市民が、自分らしい暮らしを送れるよう支援体制の構築を目指します。

(1)地域のネットワークの強化による連携

(2)自殺対策を支える人材育成

(3)市民への啓発と周知

(4)生きることの促進要因への支援

～ゲートキーパーとは～

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る人のことです。「命の門番」とも位置付けられています。特別な研修や資格は必要なく、誰でもゲートキーパーになることができます。悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」などの状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

○ゲートキーパーの役割

- ・**気づき**: 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・**傾聴**: 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・**つなぎ**: 早めに専門家に相談するように促す
- ・**見守り**: 温かく寄り添いながら、じっとりと見守る



出典:厚生労働省ホームページ イラスト:細川貂々

～こころの体温計～

眠れない、気分が落ち込む、身体の不調が続く…といったことはありませんか？
こころのストレス度・落ち込み度を「こころの体温計」で簡単にチェックできます。
お悩みに対する相談先もご案内しています。

リンク先:こころの体温計セルフチェック(芦屋市) ➡



こころの体温計 (本人モード)

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4択式の質問13問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵によって表示されます。

【赤金魚】自分の病気などのストレス



※レベルが上がる毎にクガをしています

【水の透明度】落ち込み度



※レベルが上がる毎に水が濁っていきます

数値目標一覧

本計画は、以下の数値目標の達成をめざして取組を進めます。

項 目			目標値
基本目標Ⅰ	(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策		
	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)	減少
		うち極低出生体重 (1,500g 未満)	減少
	② 妊娠 11 週以下での妊娠届出者		100%
	③ 妊娠中の喫煙率		0%
	④ 妊娠中の飲酒率		0%
	⑤ 妊婦歯科健康診査の受診率		40%以上
	⑥ 乳幼児健診の受診率		100%
	⑦ 4か月児健康診査までの育児状況把握率		100%
	⑧ 3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		100%
	⑨ かかりつけの小児科を持つ親の割合	1歳6か月児／3歳児	100%
	⑩ 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／3歳児	100%
	⑪ 事故対策を行っている家庭の割合	1歳6か月児／3歳児	100%
	⑫ 定期予防接種の実施率	麻疹風しん(1期、2期)	100%
	(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策		
	① 市内公立小中学校の肥満・るいそう(やせ)傾向(%)	肥満	減少
		るいそう	減少
	② 市内公立小中学校の SSW の相談件数		増加
	③ 芦屋市カウンセリングセンターの利用人数	電話相談／面談	増加
	④ 市内公立小中学校の不登校の児童生徒数(年間 30 日以上)の欠席)		減少
	⑤ 学校保健委員会を開催している学校の割合		100%
	⑥ いのちの教育に取り組んでいる学校の割合		100%
	⑦ 薬物乱用等防止教育に取り組んでいる学校の割合		100%
	(3) こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり		
	① 育児について相談相手のいる母親の割合		100%
	② 育児参加する父親の割合		100%
	③ 市内のひろば事業を利用している人数		増加
基本目標Ⅱ	(1) 運動習慣の確立と実践		
	① 週 3 回以上の運動習慣のある人の割合		50%以上
	② 何らかの地域活動を行っている高齢者の割合	60 歳以上	45%以上
	③ 日常生活における歩数を把握している人の割合		50%以上
	(2) 禁煙と適正飲酒の推進		
	① 妊娠中の喫煙率(再掲)		0%
	② タバコを吸っている人の割合(20 歳以上)	男性	13%以下
		女性	3%以下
	③ 副流煙が及ぼす影響を知っている人の割合		100%
	④ 生活習慣病リスクを高める量(1日あたりの純アルコール量)を飲酒している人の割合(20 歳以上)	男性(40g 以上)／女性(20g 以上)	15%以下
	(3) こころの健康		
	① 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		20%以下
	② ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合		100%
	③ ストレス解消法を持っている人の割合		100%
	④ 悩みの相談先を知らない人の割合		30%以下
	⑤ こころの体温計を知っている人の割合		30%以上
	(4) 歯及び口腔の健康づくり		
	① 3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		100%
	② 歯間部清掃用具を使用する人の割合	40 歳代／50 歳代	65%以上
	③ 定期的な歯科健診を受診する人の割合		80%以上
	④ 喫煙が及ぼす健康への影響を知っている人(歯周病)の割合		30%以上
	⑤ 50 歳以上における咀嚼良好者の割合		96%以上

数値目標一覧

項 目			目標値
基本目標Ⅱ	⑥ 半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合		20%以下
	⑦ お茶や汁物等でむせることがある人の割合		19%以下
	⑧ 8020 運動目標達成者割合の増加	60 代(24 歳以上)	73%以上
		80 代(20 歳以上)	45%以上
	⑨ かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加		84%以上
基本目標Ⅲ	(1) 生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み		
	① 適正体重を達成・維持している人の割合	18 歳以上	75%以上
	② 毎年健康診断・定期健康診断を受けている人の割合		75%以上
	③ がん検診を受けている人の割合		50%以上
	④ 健診受診後、生活習慣の改善等に取り組んでいない人の割合		20%以下
	⑤ 健康寿命の延伸		平均寿命の増加 を上回る健康寿 命の増加
	⑥ かかりつけ医をもつ人の割合の増加		77%以上
	⑦ かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局をもつ人の割合の増加		46%以上
基本目標Ⅳ	(1) こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践		
	① 朝食を食べる人の割合	幼児	100%
	② 市内公立小中学校の肥満・るいそう(やせ)傾向(%) (再掲)	肥満	減少
		るいそう	減少
	③ こどもに合った食事内容を知っている人の割合		100%
	④ 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		85%以上
	⑤ 毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べている人(20 歳以上))の割合		75%以上
	(2) ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践		
	① 朝食を食べる人の割合	18 歳以上	95%以上
	② 適正体重を達成・維持している人の割合(再掲)	18 歳以上	75%以上
	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(再掲)		85%以上
	④ 野菜を1日に350g以上食べている人の割合		40%以上
	⑤ 減塩を意識した食生活を心がけている人の割合		75%以上
	⑥ フレイルの言葉の意味を知っている人の割合		50%以上
	⑦ 毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べている人(20 歳以上))(再掲)		75%以上
	⑧ 低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者(65 歳以上)の割合		19%以下
	(3) 食育の推進と連携		
	① 食育に関心を持っている人の割合		80%以上
	② 郷土料理や伝統料理(行事食等)等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方等を受け継いでいる人の割合		55%以上
	③ 家族構成や家族の健康状態に応じて非常用食料などを備蓄している世帯の割合		30%以上
	④ 食品を選ぶ際に栄養成分表示を参考にしている人の割合		70%以上
基本目標Ⅴ	自殺対策計画		
	① 自殺者数		0(ゼロ)
	② 自殺したいと考えたことのある人の数		減少
	③ ストレスを感じた時の相談相手がいる人の割合(再掲)		100%
	④ ストレス解消法を持っている人の割合(再掲)		100%
	⑤ 悩みの相談先を知らない人の割合(再掲)		30%以下
	⑥ こころの体温計を知っている人の割合(再掲)		30%以上
	⑦ 自殺予防週間について聞いたことのある人の数		66.7%以上
	⑧ 自殺対策強化月間について聞いたことのある人の数		66.7%以上
	⑨ 市内の自殺予防対策研修受講者数<平成26年(2014年)～>		500人(延べ)

健康づくりプランあしや(概要版) 令和6年3月

発行 芦屋市 編集 芦屋市こども福祉部こども家庭室こども家庭・保健センター
 〒659-0051 兵庫県芦屋市呉川町14番9号 TEL:0797-31-1586 FAX:0797-31-1018
 ホームページ https://www.city.ashiya.lg.jp/kenkou/hokencenter_jigyoku.html