

保 健 行 政 の 概 要 2024

(2023 年 度 報 告)

尼 崎 市 保 健 所

「保健行政の概要 2024（2023 年度報告）」について

本市では、だれもが住み慣れた地域でいつまでもいきいきと活躍でき、心豊かな人生を歩むためには、心身ともに「健康」であることが重要な要素の一つと考え、国の「健康日本 21」、「健やか親子 21」及び「自殺総合対策要綱」の趣旨に基づき「地域いきいき健康プランあまがさき」を策定し、“市民の健康寿命の延伸”に向け、生活習慣病の発症・重症化予防の取組を推進及び地域保健活動を推進してきました。

近年、少子・高齢化や核家族化は進み、コロナ禍における外出自粛等はコミュニケーションや運動機会の減少等の行動変容をもたらし、今後もさらなる高齢化が見込まれる中、生活習慣病にかかっている人や介護を必要とする人の増加も推測されることから、心身の健康課題に関する取組がますます重要となっていくと見込まれます。

このような社会情勢の変化や SDGs が目指す「誰一人取り残さない社会の実現」の基本理念、これまでの本市の取組の成果や課題を踏まえ、2024 年 3 月に「第 4 次地域いきいき健康プランあまがさき」を策定しました。

なお、「第 4 次地域いきいき健康プランあまがさき」は、「尼崎市総合計画」に示す尼崎市の将来の「ありたいまち」の実現に向けて、今後の施策の方向性を示す分野別計画（マスタープラン）であり、地域保健活動を推進していくための羅針盤ともなる中長期計画となっています。

一方、「保健行政の概要」は、母子保健や健康増進、感染症、精神保健、食品衛生、環境衛生などの地域保健分野に加え、アスベスト対策や公害健康被害対策といった公衆衛生に関する本市独自の取組などについて、毎年の事業の実績をまとめたものとなっています。

なお、構成については、各項目ごとに【背景】【現状と課題】【取組の方向性】【取組状況】として記載し、それぞれの統計資料とともに整理することにより、短期の課題と取組状況を明確にし、進捗管理を行い、より着実に地域保健活動を推進していくことを目指します。

目 次

第 1 部 総論

第 1 章	尼崎市の概要	1
1	尼崎市の沿革と現況.....	1
2	保健衛生関係年表.....	2
3	人口.....	7
第 2 章	機構と予算	10
1	機構.....	10
2	事務分掌.....	11
3	職員数.....	14
4	予算執行状況.....	15
5	保健所等関係施設一覧.....	16

第 2 部 事業概要

第 1 章	母子保健	17
1	妊娠期（胎児期）.....	17
2	乳幼児期.....	21
3	思春期.....	28
第 2 章	食育の推進	30
1	ライフステージを通じた食育.....	30
2	食を通じた社会環境の整備.....	33
3	業務の基盤整備（国民健康・栄養調査）.....	36
第 3 章	歯科・口腔保健	37
第 4 章	健康増進	40
1	検診・健診.....	40
2	健康づくり事業.....	46
3	COPD健康相談事業.....	50
第 5 章	ヘルスアップ尼崎戦略事業	51
1	まちの健康経営推進事業.....	51
2	生活習慣病予防ガイドライン推進事業.....	53
3	ヘルスアップ尼崎戦略事業.....	55
4	保健事業と介護予防の一体的な実施事業.....	57

第6章	精神保健	59
第7章	難病・小児慢性特定疾病対策	64
第8章	医事・薬事	70
1	医事	70
2	薬事	73
第9章	感染症対策	83
1	感染症対策事業	83
2	H I V、エイズ等対策	89
3	肝炎対策	92
4	結核対策	95
5	定期予防接種事業	100
第10章	アスベスト対策	104
第11章	公衆衛生対策	107
1	環境衛生	107
2	食品衛生	112
第12章	動物管理・動物愛護	119
1	動物管理	119
2	動物愛護	121
第13章	公害健康被害対策	123
第14章	救急医療	127
第15章	その他保健所関連事業	130
1	献血推進等事業	130
2	原爆被爆者対策関連事務	131
3	実習生の受入	132

<参考資料>

1	衛生関係審議会・協議会一覧	133
2	保健師活動状況	135
3	人口動態統計	137

凡

例

本保健行政の概要は事業概要については年度、参考資料の人口動態統計については歴年によって収録した。

- 1 人口動態統計のうち出生・死亡・死産については、令和5年中に事件の発生した日本人のみを住所地に組替えて収録した。婚姻、離婚については、令和5年中に届出られたもののうち日本人のみである。
- 2 本年度における事業概要の諸率の算出には、令和5年9月30日現在の住民基本台帳登録人口（平成24年7月9日から外国人も住民基本台帳法の適用対象に加えられた）458,102人を基礎人口として用いた。また、人口動態統計の諸率の算出には基礎人口のうち日本人人口445,261人を母数人口として用いた。
- 3 がん検診対象者数の算出については、厚生労働省総務局通知 健総発第0318001号「市町村がん検診事業の充実強化について」（平成22年3月18日）に記載の方法を使用している。
- 4 本年報で用いる比率の算出方式は、次のとおりである。

$$\text{出生・死亡・自然増加・婚姻・離婚率} = \frac{\text{1年間の事件数}}{\text{9月30日現在日本人人口}} \times 1,000$$

$$\text{乳児死亡率} = \frac{\text{1年間の乳児死亡数}}{\text{1年間の出生数}} \times 1,000$$

$$\text{死産率(自然・人工)} = \frac{\text{1年間の死産数}}{\text{1年間の出産数(出生数+死産数)}} \times 1,000$$

$$\text{合計特殊出生率} = \frac{\text{母の年齢別出生数(日本人)}}{\text{年齢別女性人口(15歳から49歳までの日本人女性人口)}}$$

$$\text{り患率(年間)} = \frac{\text{1年間の届出患者数(り患者数)}}{\text{基礎人口}} \times 100,000$$

$$\text{年齢調整死亡率(訂正死亡率)} = \frac{[\text{観察集団の年齢} \times \text{歳(年齢階級)の死亡率}] \times [\text{基準にする人口集団のその年齢} \times \text{歳(年齢階級)の人口}]}{\text{基準にする人口集団の総人口}} \times \text{各年齢(年齢階級)の総和}$$

$$\text{胃・大腸・肺がん検診受診率} = \frac{\text{当該年度受診者数}}{\text{対象者数}} \times 100$$

$$\text{子宮頸・乳がん検診受診率} = \frac{\text{当該年度受診者数} + \text{前年度受診者数} - \text{2年連続受診者数}}{\text{対象者数}} \times 100$$

(対象者数＝ 対象年齢の市民人口－対象年齢の就業人口＋対象年齢の第1次産業従事者数)

※公表されている直近の国勢調査より算出する

第 1 部 総 論

第1章 尼崎市の概要

1 尼崎市の沿革と現況

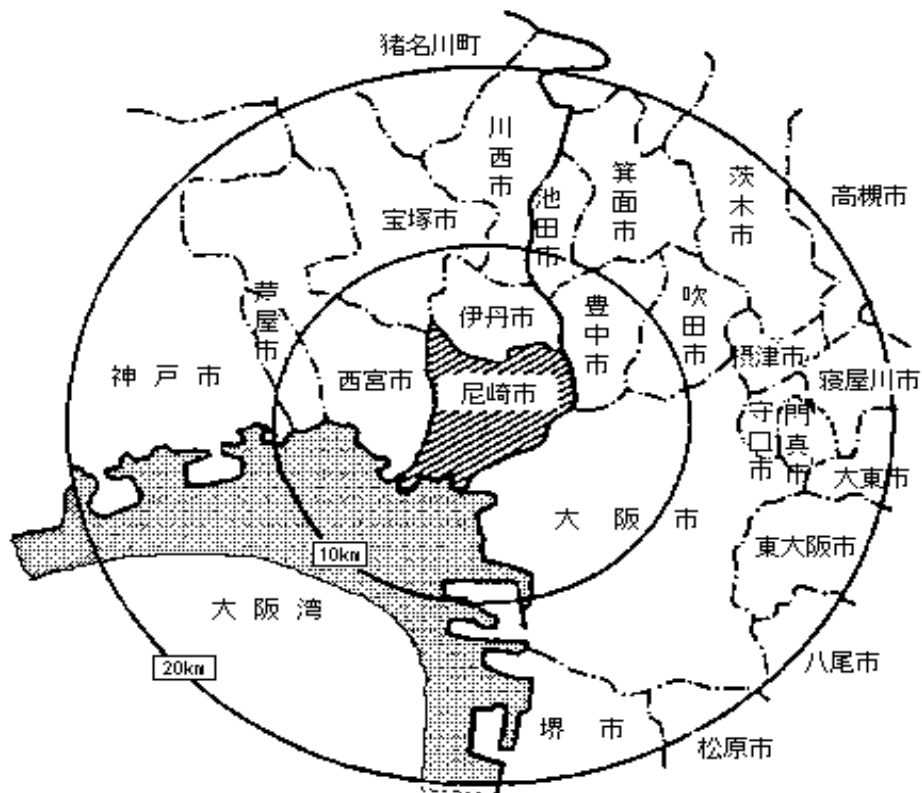
(1) 位置及び面積

阪神広域圏に属する本市は、大阪平野の西部にあって、兵庫県の東南部に位置し、総面積50.71平方キロメートル（令和3年11月10日現在）の都市である。市域の東は神崎川、左門殿川を隔てて大阪市と、猪名川を挟んで豊中市と接し、北は伊丹市と、西は武庫川を境に西宮市と接し、南は大阪湾に面している。

(2) 地勢

本市は、東を流れる猪名川・神崎川と、西を流れる武庫川に区切られ、大阪湾の沿岸潮流や河川が運ぶ土砂が堆積してできた平野部に立地している。堆積に加えて気候変動により海水面が下降する海退現象の影響により、この数千年の間に形成された比較的新しい土地といえる。

市域を土地のでき方によって区分すると、東側の猪名川の沖積平野、西側の武庫川の沖積平野、北部の伊丹台地南縁部、その南に広がる中央部の海岸平野部に分かれる。近代以降の地盤沈下の影響もあって、市域の約3分の1は海水面以下の低い土地である。北に行くに従って標高が高くなり、伊丹市との境界線付近は標高5～10メートル前後の高さとなっている。



2 保健衛生関係年表

	市 役 所	保 健 所 等 施 設
明治22年	町村制がしかれ尼崎町と小田・大庄・立花・武庫・園田の5か村が生まれた。	
大正5年	尼崎町と立花村のうち東・西難波村を合わせて尼崎市が生まれた。	
大正11年		市立実費診療所を開設。
昭和11年	尼崎市と小田村が解消合併。	
昭和13年		伝染病院を市内常光寺に移転新築し、市立尼崎病院と改称、伝染病院として業務開始。
昭和14年		昭和12年に制定された旧保健所法により、兵庫県尼崎保健所を南城内88番地に開設。
昭和17年	立花・大庄・武庫村を合併。	
昭和22年	園田村を合併してほぼ現在の市域となった。保健部に衛生課と清掃課を置く。	保健所法の全面改正により新保健所法に基づく保健所として発足。
昭和23年		政令77号により兵庫県から尼崎市に移管され、新保健所法第一条及び同施行令により政令市保健所となり、尼崎市保健所と改称。
昭和24年	保健部を衛生部、衛生課を保健課に改称。	尼崎市立弥ヶ丘斎場を戸ノ内字尊坊に開設。
昭和26年	保健課を衛生課と改称。	保健所を難波通1丁目24番地に新築移転し、尼崎市中央保健所と改称し、4科制（総務、衛生、保健予防、普及）をとった。
昭和27年		尼崎市塚口保健所が上ノ島字笠ノ池434番地に新築され立花・園田・武庫地区管内を管轄。4科制をとる。（当初全員女性職員で占められ、有名となった。）
昭和28年	衛生部を衛生局と改称。	
昭和30年		保健所を2課制（総務、予防）に改める。
昭和33年	衛生課を保健衛生課と環境衛生課に分離。	
昭和37年		尼崎市立伝染病棟が森字野通81番地に新築移転。
昭和38年	保健衛生課を衛生総務課と改称し、保健衛生部と清掃部を設置し、保健衛生部に保健予防課を置く。	保健所を次長制に改め5係（庶務係、衛生係、予防係、防疫係、保健係）とした。
昭和39年	衛生局清掃部を清掃局に分離。 保健衛生部にそ族昆虫の駆除課を置く。	尼崎市東保健所を常光寺西ノ町1丁目24番地に新設し、小田地区を管轄。 尼崎市塚口保健所を尼崎市北保健所と改称。

	市 役 所	保 健 所 等 施 設
昭和40年		尼崎市西保健所を西字烏帽子方 135番地の39に新設し、大庄地区及び水堂、三反田を管轄。
昭和41年	駆除課を環境衛生課に吸収。	尼崎市立衛生研究所を設置。
昭和42年	衛生総務課を環境衛生課と改称。 保健衛生部に駆除課を置く。	犬管理事務所を尼崎市中央保健所に置く。
昭和43年	環境衛生課を衛生総務課と改称。	尼崎市北保健所庁舎を現所在地（栗山字屋敷田174番地の2）に新築移転。 尼崎市立弥ヶ丘斎場を増炉（6基から10基）及び改築。
昭和45年	保健衛生部を公衆衛生部と改称し、衛生総務課から環境衛生課を分離、公衆衛生部に編入。	尼崎市北保健所園田支所（庶務係、予防係、保健係）を御園字中通94番地に新設し、園田地区を管轄。
昭和46年		尼崎市中央卸売市場に尼崎市東保健所中央卸売市場食品検査室を設置。
昭和48年	保健予防課に公害医療係を置く。	中央保健所犬管理事務所を環境衛生課に置く。
昭和49年	保健予防課公害医療係を公害健康補償課として分離。	尼崎市北保健所武庫支所（庶務係、予防係、保健係）を常吉字赤田2番地の1に新設し、武庫地区を管轄。これにより、市内全行政区に保健所又は保健所支所が設置された。 尼崎医療センター（財団法人が管理運営）を水堂町3丁目15番20号に新築し、休日夜間急病診療所を設置。 尼崎市立健康の家を川辺郡猪名川町北田原字屏風岳17番地に設置。
昭和52年	衛生局を環境保健局、公衆衛生部を保健部、衛生総務課を環境保健局総務課と改称。 斎場管理事務所を衛生総務課から環境衛生課に置く。	保健所を4係（庶務係、衛生係、予防係、保健係）に改める。 尼崎口腔衛生センター（財団法人が管理運営）を南武庫荘3丁目24番5号に新築し、休日急病歯科診療所を設置。
昭和55年		尼崎市立いぶきの家を七松町3丁目8番8号に設置。 尼崎市立弥ヶ丘斎場に再燃炉を設置。
昭和56年	環境衛生課駆除係を保健予防課に置き、 尼崎市北保健所の敷地内に尼崎市防疫所を設置。	

	市 役 所	保 健 所 等 施 設
昭和58年		東保健所中央卸売市場食品検査室を係とする。
昭和62年		伝染病棟を廃止し、神戸市立中央市民病院に委託。 保健所を3係（健康管理係、生活衛生係、保健指導係）、保健所支所を2係（健康管理係、保健指導係）に改める。 尼崎市犬管理事務所を尼崎市動物管理事務所と改称。
平成5年		中央卸売市場食品検査室を中央卸売市場食品検査所と改称し、環境衛生課に置く。 市民健康開発センター（財団法人尼崎健康・医療事業財団が管理運営）が南塚口町4丁目4番8号に新設され、併せて、衛生研究所を中央保健所構内から同センター5階に移設。
平成6年	環境保健局と環境事業局を廃止し、「保健環境局」を新設。 6月に「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」が成立し、保健所法の名称が地域保健法に変更。	
平成8年	保健環境局を廃止し、「保健局」と「美化環境局」を新設。また、環境衛生課が「生活衛生課」に改称。	
平成9年	医事・薬事の事務移譲に伴い、保健予防課に薬事監視員を新たに配置。	
平成10年		尼崎市動物管理事務所を尼崎市動物愛護センターと改称し、場所も中央保健所構内から西昆陽4丁目1番1号へ移設。
平成11年	保健局と福祉局を廃止し「健康福祉局」を新設。また、保健予防課が「保健企画課」に改称し、生活衛生課が「環境衛生課」と「食品衛生課」に分離。	尼崎市中央・東・西・北保健所及び北保健所武庫支所・園田支所を廃止し、尼崎市保健所を東難波町4丁目16-21に、また、それぞれ同所に中央・小田・大庄・立花・武庫・園田保健センターを新設。 ただし、保健所の事務部門については、尼崎市役所本庁舎に設置。

	市 役 所	保 健 所 等 施 設
平成12年	毒物劇物販売業等の事務移譲に伴い毒物劇物監視員を新たに配置。	尼崎市立いぶきの家を廃止。 尼崎市保健所を七松町1丁目3番1-502号の立花南再開発ビル5階の新庁舎へ移設。
平成14年	健診課が「健康増進課」に改称し、食品衛生課と環境衛生課が合併し「生活衛生課」となる。	
平成15年	尼崎市防疫所を廃止。	
平成16年		尼崎市立弥生ヶ丘斎場を改築。4月1日から全体使用開始。
平成18年	6支所内に地域保健担当を配置。	6保健センターを統合し尼崎市保健所内に尼崎市保健センターを設置。
平成19年		中央卸売市場食品検査所を地方卸売市場食品検査所と改称。
平成21年	4月1日から中核市に移行。	尼崎市立弥生ヶ丘斎場・尼崎市墓園の管理運営に指定管理者制度を導入。
平成24年		尼崎口腔衛生センターが公益財団法人に移行。
平成25年	薬局の許認可事業の事務移譲。	尼崎健康・医療事業財団が公益財団法人に移行し、尼崎健康医療財団と改称。
平成27年	高度管理医療機器販売業等の許認可事業の事務移譲。	
平成28年		地方卸売市場食品検査所長を廃止し、保健所と衛生研究所に移管。
平成29年		4月に看護専門学校を若王寺2丁目18番1号に移設。 6月に口腔衛生センターを東難波4丁目13番14号に移設。
平成30年		福祉事務所および保健センターの機能を合わせた、保健・福祉にかかる総合的な相談支援の拠点として、1月に北部保健福祉センターを南塚口町2丁目1番1号のさんさんタウン1番館5・6階に、南部保健福祉センターを竹谷町2丁目183番地のリベル5階に設置。 弥生ヶ丘斎場の火葬炉を増設。（10基から12基）
平成31年 (令和元年)	疾病対策課が「疾病対策課」と「感染症対策担当」に分離。また、事業推進担当を廃止し、ひと咲きまち咲き担当局より「ヘルスアップ戦略担当」、「健康支援推進担当」を移設。 兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例に基づく施設管理者に対する助言及び指導等に関する事務移譲。	

	市 役 所	保 健 所 等 施 設
令和 2 年	4 月 15 日付で新型コロナウイルス感染症対策室を設置。「新型コロナウイルス感染症対策調整担当」、「新型コロナウイルス感染症対策推進担当」及び「新型コロナウイルス感染症対策支援第 1 担当及び第 2 担当」を新設。	4 月 1 日付で公益財団法人尼崎口腔衛生センターが尼崎市歯科医師会との合併により解散。以後、尼崎市歯科医師会尼崎口腔衛生センターとして事業を継続。
令和 3 年	保健部門の企画立案、予算、人事等を担う調整担当を新設。 公害病認定患者数の減少により事業規模が縮小している公害健康補償課を疾病対策課に統合する。	
令和 4 年	健康福祉局より保健部が分離し、「保健担当局」を新設。 ヘルスアップ戦略担当部を「健康増進担当部」に改称。また、ヘルスアップ戦略担当を健康増進課に統合。 「新型コロナウイルスワクチン担当」を新設。	
令和 5 年	保健担当局を廃止し、「保健局」を新設。 健康福祉局企画管理課より保健部門を分離し、調整担当と統合。「保健局企画管理課」を新設。	
令和 6 年	新型コロナウイルス感染症対策室を廃止。 新型コロナウイルス感染症対策調整担当、新型コロナウイルス感染症対策推進担当、新型コロナウイルス感染症対策支援第 1 担当、新型コロナウイルス対策支援第 2 担当を廃止。 新型コロナウイルスワクチン担当を感染症対策担当に統合。 また、「健康医療財団担当」を新設。	

3 人口

表 人口推移（大正5年～令和5年）

（推計人口）

※平成24年以前は外国人を含まず。

年次	面積 km ²	世帯数	一世帯 当人員	人口			人口密度 km ² あたり	備考
				総数	男	女		
大正 5 年	7.37	6,496	4.93	32,013	15,743	16,270	4,347	4月1日市制施行
9	7.37	7,526	5.11	38,461	19,836	18,625	5,222	10月1日国勢調査①
14	7.37	9,887	4.47	44,241	21,939	22,302	6,007	10月1日国勢調査②
昭和 5 年	7.37	11,252	4.45	50,064	25,725	24,339	6,798	10月1日国勢調査③
10	7.37	14,872	4.78	71,072	37,537	33,535	9,650	10月1日国勢調査④
11	16.32	29,773	4.68	137,428	71,561	65,867	8,421	4月1日小田村合併
15	16.32	39,164	4.62	181,011	96,115	84,896	11,092	10月1日国勢調査⑤
17	39.61	68,074	4.55	310,020	162,742	147,278	7,828	2月11日大庄・立花 武庫村合併
20	39.61	41,102	3.72	153,051	77,201	75,850	3,864	11月1日人口調査
22	47.81	54,272	4.29	232,755	119,613	113,142	4,868	3月1日園田村合併 10月1日国勢調査⑥
25	47.81	63,600	4.39	279,264	140,741	138,523	5,841	10月1日国勢調査⑦
30	47.81	77,033	4.36	335,513	167,906	167,607	7,018	10月1日国勢調査⑧
35	47.81	101,854	3.99	405,955	207,592	198,363	8,491	10月1日国勢調査⑨
40	47.81	135,938	3.69	500,990	255,682	245,308	10,479	10月1日国勢調査⑩
45	48.91	162,027	3.42	553,696	280,990	272,706	11,321	10月1日国勢調査⑪
50	49.11	170,999	3.19	545,783	274,176	271,607	11,113	10月1日国勢調査⑫
55	49.11	178,151	2.94	523,650	260,694	262,956	10,663	10月1日国勢調査⑬
60	49.47	177,817	2.86	509,115	252,688	256,427	10,291	10月1日国勢調査⑭
平成 2 年	49.51	185,819	2.69	498,999	247,065	251,934	10,079	10月1日国勢調査⑮
7	49.69	191,407	2.55	488,586	241,786	246,800	9,833	10月1日国勢調査⑯
8	49.69	192,194	2.52	485,113	240,032	245,081	9,763	10月1日 現 在
9	49.69	193,393	2.49	481,434	238,199	243,235	9,689	10月1日 現 在
10	49.69	194,544	2.46	478,330	236,599	241,731	9,626	10月1日 現 在
11	49.69	198,760	2.36	468,613	232,944	235,669	9,431	10月1日 現 在
12	49.69	190,894	2.44	466,187	228,861	237,326	9,382	10月1日国勢調査⑰
13	49.77	200,447	2.32	464,588	229,759	234,829	9,335	10月1日 現 在
14	49.77	201,592	2.30	463,614	228,875	234,739	9,315	10月1日 現 在
15	49.77	224,566	2.26	463,101	228,353	234,748	9,305	10月1日 現 在
16	49.77	204,740	2.26	462,081	227,409	234,672	9,284	10月1日 現 在
17	49.77	198,653	2.33	462,647	226,084	236,563	9,296	10月1日国勢調査⑱
18	49.77	208,341	2.21	460,056	226,099	233,957	9,244	10月1日 現 在
19	49.80	210,216	2.19	459,341	225,536	233,805	9,224	9月30日 現 在
20	49.81	212,765	2.16	460,031	225,741	234,290	9,236	9月30日 現 在
21	49.81	215,217	2.14	460,917	226,116	234,801	9,254	9月30日 現 在
22	49.97	209,343	2.15	453,748	221,216	232,532	9,080	10月1日国勢調査⑲
23	49.97	217,689	2.11	458,971	224,778	234,193	9,185	9月30日 現 在
24	50.20	224,566	2.09	468,701	229,117	239,584	9,337	9月30日 現 在
25	50.27	225,706	2.07	467,695	228,318	239,377	9,304	9月30日 現 在
26	50.27	226,213	2.06	465,903	227,184	238,719	9,269	9月30日 現 在
27	50.72	210,433	2.15	452,563	219,059	233,504	8,923	10月1日国勢調査⑳
28	50.72	229,102	2.02	463,463	225,832	237,631	9,138	9月30日 現 在
29	50.72	230,684	2.01	462,755	225,224	237,531	9,124	9月30日 現 在
30	50.72	214,100	2.11	450,989	218,070	232,919	8,892	9月30日 現 在
令和 元 年	50.72	216,540	2.08	451,431	218,117	233,314	8,900	9月30日 現 在
2 年	50.72	221,404	2.08	459,593	222,293	237,300	9,061	10月1日国勢調査㉑
3 年	50.72	221,659	2.07	459,394	222,079	237,315	9,057	9月30日 現 在
4 年	50.71	222,207	2.06	456,722	220,671	236,051	9,007	9月30日 現 在
5 年	50.71	223,922	2.03	455,469	219,869	235,600	8,982	9月30日 現 在

表 年齢階級別・行政区別人口（住民基本台帳登録人口）
（令和5年9月30日現在）

年 齢 (5 歳階級)	人 口		
	総数	男	女
総 数	458,102	222,367	235,735
0～4歳	16,560	8,530	8,030
5～9	16,901	8,740	8,161
10～14	17,757	9,011	8,746
15～19	18,579	9,548	9,031
20～24	22,334	11,371	10,963
25～29	27,376	13,787	13,589
30～34	26,950	13,712	13,238
35～39	26,864	13,733	13,131
40～44	28,529	14,410	14,119
45～49	34,359	17,460	16,899
50～54	38,462	19,539	18,923
55～59	31,819	16,048	15,771
60～64	25,963	12,849	13,114
65～69	23,352	11,453	11,899
70～74	30,040	13,954	16,086
75～79	27,474	12,129	15,345
80～84	22,408	9,106	13,302
85歳以上	22,375	6,987	15,388

年 齢 (5 歳階級)	中 央		小 田		大 庄		立 花		武 庫		園 田	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
総 数	26,017	25,931	36,117	38,234	25,311	25,973	51,339	55,536	35,804	39,723	47,779	50,338
0～4歳	699	620	1,366	1,282	833	792	1,829	1,730	1,524	1,447	2,279	2,159
5～9	752	678	1,540	1,408	877	791	1,911	1,817	1,586	1,471	2,074	1,996
10～14	788	847	1,402	1,491	947	890	2,141	1,968	1,685	1,583	2,048	1,967
15～19	1,049	893	1,478	1,427	1,067	1,024	2,288	2,198	1,630	1,570	2,036	1,919
20～24	1,467	1,376	1,712	1,590	1,279	1,094	2,662	2,697	1,723	1,793	2,528	2,413
25～29	1,747	1,497	2,178	2,041	1,471	1,340	3,205	3,385	1,986	2,143	3,200	3,183
30～34	1,581	1,268	2,209	2,147	1,426	1,223	3,128	3,157	2,068	2,187	3,300	3,256
35～39	1,513	1,200	2,235	2,101	1,341	1,224	3,131	3,083	2,170	2,268	3,343	3,255
40～44	1,547	1,400	2,397	2,280	1,531	1,408	3,336	3,270	2,381	2,522	3,218	3,239
45～49	2,054	1,815	2,906	2,689	1,895	1,761	4,105	4,094	2,834	2,878	3,666	3,662
50～54	2,349	2,187	3,201	2,977	2,238	1,987	4,484	4,443	3,079	3,285	4,188	4,044
55～59	1,940	1,804	2,541	2,508	1,840	1,664	3,727	3,761	2,655	2,785	3,345	3,249
60～64	1,627	1,529	2,075	2,085	1,511	1,534	2,949	3,141	2,107	2,232	2,580	2,593
65～69	1,518	1,437	1,877	1,952	1,415	1,423	2,692	2,808	1,807	1,973	2,144	2,306
70～74	1,849	1,940	2,300	2,637	1,791	1,992	3,266	3,872	2,104	2,606	2,644	3,039
75～79	1,599	1,843	1,981	2,520	1,590	1,968	2,791	3,590	1,894	2,545	2,274	2,879
80～84	1,109	1,567	1,496	2,308	1,248	1,746	2,082	3,087	1,479	2,146	1,692	2,448
85歳以上	829	2,030	1,223	2,791	1,011	2,112	1,612	3,435	1,092	2,289	1,220	2,731

表 人口・世帯数（住民基本台帳登録人口）（令和5年9月30日現在）

行政区	面積 (km ²)	世帯数	人口			人口密度 (1km ² あたり)
			総数	男	女	
全市	50.710	241,765	458,102	222,367	235,735	9,034
中央	9.369	30,264	51,948	26,017	25,931	5,545
小田	8.565	39,262	74,351	36,117	38,234	8,681
大庄	9.107	27,686	51,284	25,311	25,973	5,631
立花	7.527	56,682	106,875	51,339	55,536	14,199
武庫	6.443	37,898	75,527	35,804	39,723	11,722
園田	9.699	49,973	98,117	47,779	50,338	10,116

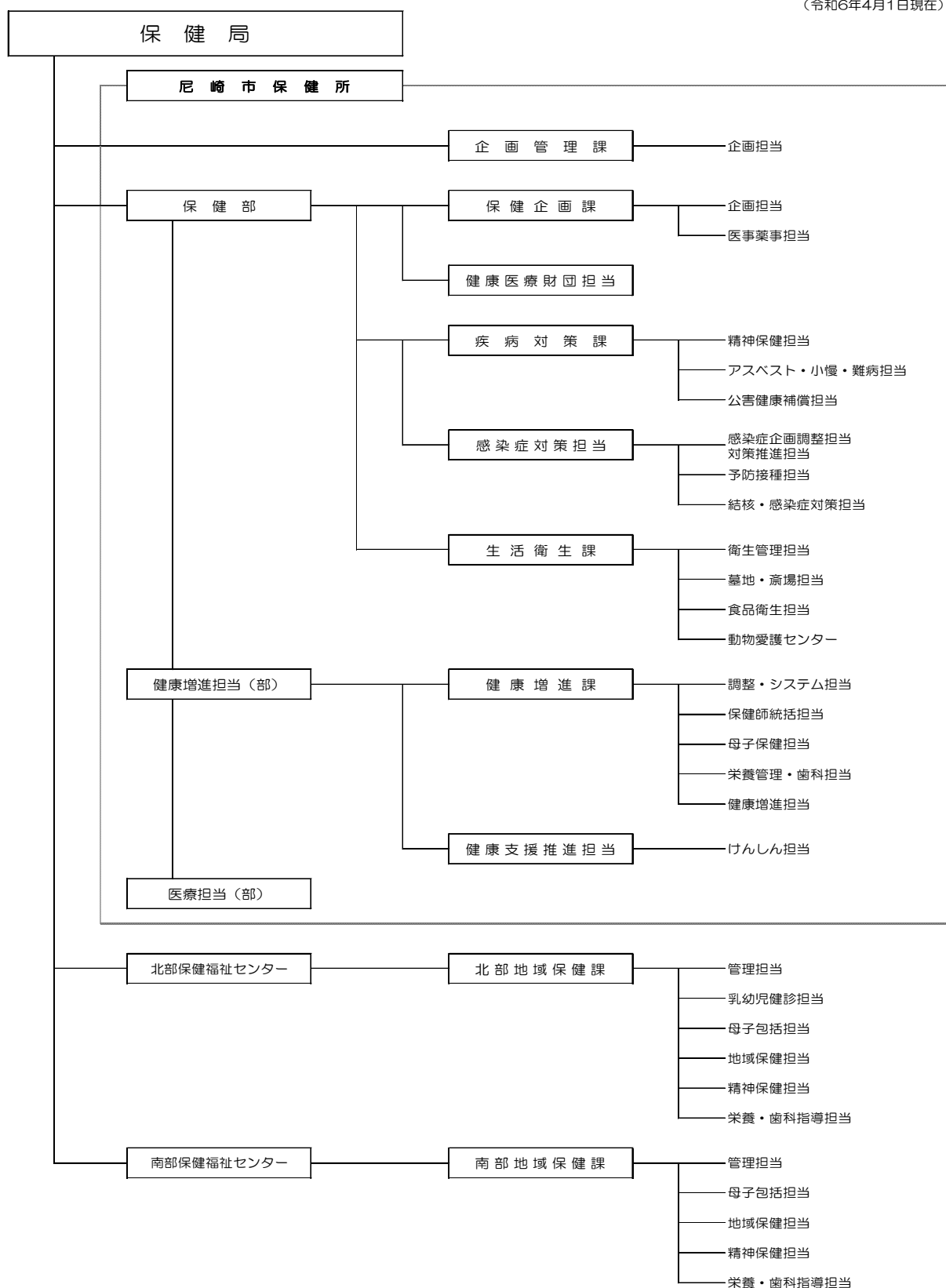
表 人口増加状況

区分	令和4年10月から 令和5年9月までの 増加人口	対前年比 (%)	令和4年9月30日 現在の住民基本台 帳登録人口
総数	-875	99.8	458,977
中央	-195	99.6	52,143
小田	-6	100.0	74,357
大庄	-519	99.0	51,803
立花	-489	99.5	107,364
武庫	-90	99.9	75,617
園田	424	100.4	97,693

第2章 機構と予算

1 機構

(令和6年4月1日現在)



※保健所及び南北保健福祉センター内に所属する所管のみ記載

2 事務分掌

(令和6年4月1日現在)

企画管理課

- (1) 局の行政の企画及び立案並びに調整
- (2) 局職員の人事、研修及び給与
- (3) 局の予算、決算及び会計
- (4) 局の文書管理
- (5) 局の事務改善及び事業の進行管理
- (6) 地域保健問題審議会
- (7) 保健所及び衛生研究所との連絡
- (8) 局内の部及び他の課の主管に属しないこと。

保健企画課

- (1) 人口動態統計その他地域保健に関する統計
- (2) 救急医療対策
- (3) 医事及び薬事
- (4) 衛生検査所の精度管理の指導
- (5) 保健所運営協議会
- (6) 保健所の維持管理
- (7) 公益財団法人尼崎健康医療財団
- (8) 部内の他の課の主管に属しないこと。

健康医療財団担当

- (1) 保健企画課(7)の一部

疾病対策課

- (1) 難病対策(障害者総合支援法の規定に基づくものを除く。)
- (2) 小児慢性特定疾病対策事業
- (3) 精神保健に係る企画調整
- (4) 石綿にさらされた者の健康管理に係る調査等
- (5) 原子爆弾被爆者
- (6) 骨髄バンク及び献血業務
- (7) 小児慢性特定疾病審査会
- (8) 公害健康被害補償制度に係る被認定者対策についての企画及び立案
- (9) 公害健康被害補償制度に係る補償給付
- (10) 公害健康被害補償制度に係る被認定者等に対する療養の指示及び受診命令
- (11) 公害病認定患者救済事業基金
- (12) 公害保健福祉事業及び環境保健事業
- (13) 公害健康被害認定審査会
- (14) 公害健康被害診療報酬審査委員会
- (15) 公害病認定患者救済事業運営協議会
- (16) 石綿健康被害救済業務に係る申請書等の処理

感染症対策担当

- (1) 疾病の予防
- (2) 感染症発生動向調査事業
- (3) 感染症の診査に関する協議会
- (4) 予防接種健康被害調査委員会

生活衛生課

- (1) 環境衛生及び食品衛生の企画調整
- (2) 環境衛生関係施設及び食品衛生関係施設の許可等及び監視指導
- (3) 浄化槽（建築指導課の主管に属するものを除く。）
- (4) 家庭用品の規制
- (5) 改葬許可並びに墓地、納骨堂及び火葬場の経営等の許可及び監視指導
- (6) ねずみ、衛生害虫等の駆除及び相談
- (7) 環境衛生関係団体及び食品衛生関係団体の育成指導
- (8) 公設地方卸売市場における食品検査施設の維持管理
- (9) 動物愛護センターとの連絡
- (10) 弥生ヶ丘斎場及び墓園の運営指導
- (11) その他環境衛生及び食品衛生

(動物愛護センター)

- (1) 狂犬病予防法(昭和 25 年法律第 247 号)
- (2) 動物の愛護及び管理に関する条例(平成 5 年兵庫県条例第 8 号)
- (3) 動物の愛護及び管理に関する法律(昭和 48 年法律第 105 号)
- (4) 関係団体の育成指導
- (5) 動物愛護センターの維持管理

健康増進課

- (1) 母子保健及び歯科保健に係る企画調整
- (2) 成人保健（健康増進法(平成 14 年法律第 103 号) に基づく事業を含む。）に係る企画調整
- (3) 保健師業務に係る企画調整
- (4) 保健師に対する育成指導及び保健師による災害時の対応等に係る総合調整
- (5) 栄養改善事業に係る企画調整
- (6) 集団給食施設
- (7) 栄養表示等
- (8) 養育医療
- (9) 保健に係る指導及び事業の実施
- (10) 栄養に係る指導及び事業の実施
- (11) 歯科に係る指導及び事業の実施
- (12) 国民健康・栄養調査
- (13) 保健衛生オンラインシステム
- (14) 地域いきいき健康プランあまがさき
- (15) 生活習慣病予防の推進及びこれに関する関係団体との連絡調整等
- (16) 後期高齢者医療保険の被保険者の保健事業(国保年金課の主管に属するものを除く。)

健康支援推進担当

- (1) 健康増進課 (2) の一部
- (2) 健康増進課 (3) の一部
- (3) 健康増進課 (9) の一部
- (4) 健康診査に係る業務及び臨床検査業務
- (5) 健康増進課 (15) の一部
- (6) 介護予防 (他の局及び室並びに局内のほかの部及び課の主管に属するものを除く。)
- (7) 国民健康保険の被保険者の保健事業 (国保年金課の主管に属するものを除く。)
- (8) 国民健康保険オンラインシステムの維持管理 (国保年金課の主管に属するものを除く。)
- (9) 健康増進課 (16) の一部

北部地域保健課・南部地域保健課

- (1) 地域保健に関する思想の普及及び向上
- (2) 人口動態統計その他地域保健に係る統計
- (3) 健康増進事業
- (4) 難病患者等に係る保健
- (5) 母子保健
- (6) 保健師業務
- (7) 医療社会事業
- (8) 精神保健に係る相談、指導等
- (9) 母性の保護に係る相談及び指導
- (10) 感染症その他疾病の予防
- (11) 栄養に係る指導及び事業の実施 (健康増進課の主管に属するものを除く。次号において同じ。)
- (12) 歯科に係る指導及び事業の実施
- (13) 高齢者の食生活の改善等
- (14) 保健所業務に係る申請書等の処理
- (15) 乳幼児健診
- (16) 児童福祉法第 10 条の 2 第 1 項のこども家庭センターとしての同条第 2 項各号に掲げる業務及び母子保健法 (昭和 40 年法律第 141 号) 第 22 条第 1 項各号に掲げる事業
- (17) 自立支援医療 (育成医療に限る。)(南部保健福祉センター南部地域保健課のみ)

3 職員数

(令和6年4月1日現在) (単位: 人)

職種	総 数	企画 管理課	保健 企画課	健康 医療財団 担当	疾病 対策課	感 染 症 対 策 担 当	生 活 衛 生 課	健 康 増 進 課	健 康 支 援 推 進 担 当	医 療 担 当 (部)	北 部 地 域 保 健 課	南 部 地 域 保 健 課
総 数	197	6	14	2	13	18	23	20	21	1	49	30
局 長 級	2	1		1								
部 長 級	4		2					1		1		
課 長 級	10	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1
※ 医 師	0		(1)							(1)		
事 務	54	4	4		11	7	3	7	3		8	7
保 健 師	86		1		1	10		7	15		35	17
看 護 師	1										1	
放 射 線 技 師	3								2		1	
歯 科 衛 生 士	2							1				1
理 学 療 法 士	0											
管 理 栄 養 士	9							2			3	4
介 護 福 祉 士	0											
保 育 士	0											
検 査 技 師	0											
環 境 ・ 衛 生	23		6				17					
機 械	1						1					
電 気	0											
作 業 員	2						1	1				

・会計年度任用職員、非常勤事務補助員は含まない。

※ □ 内: 医師数については他の職種に含まれているため職員数に含まない。

4 予算執行状況（令和5年度）

歳入

（単位：円）

項	目	予算現額	調定額	決算額
05使用料	20衛生使用料	99,959,000	101,808,537	99,365,459
10手数料	20衛生手数料	37,855,000	34,628,500	34,612,500
05国庫負担金	15民生費負担金	2,012,000	2,012,500	2,012,500
05国庫負担金	20衛生費負担金	754,133,000	793,101,596	778,353,596
10国庫補助金	20衛生費補助金	742,811,000	724,638,000	718,137,000
15国庫委託金	20衛生費委託金	33,399,000	28,525,199	28,525,199
05県負担金	15民生費負担金	1,006,000	780,500	780,500
05県負担金	20衛生費負担金	10,700,000	8,560,523	8,560,523
10県補助金	20衛生費補助金	172,484,000	155,361,565	155,361,565
15県交付金	20衛生費交付金	1,000	4,050	4,050
05財産運用収入	05財産貸付収入	14,243,000	14,257,746	14,257,746
05財産運用収入	10利子及び配当金	38,000	28,205	28,205
05寄付金	20衛生費寄付金	43,498,000	22,325,040	22,325,040
10基金繰入金	35動物愛護基金繰入金	13,509,000	6,477,153	6,477,153
20実費弁償金	20衛生費実費弁償金	123,000	175,328	130,928
30雑入	20雑入	2,351,008,000	2,319,159,724	2,319,156,224
05市債	20衛生債	47,100,000	39,800,000	39,800,000
総計		4,323,879,000	4,251,644,166	4,227,888,188

歳出

（単位：円）

項	大事業	予算現額	決算額	不用額
05社会福祉費	30社会福祉総務費	44,425,000	44,421,362	3,638
	3A障害福祉費	4,444,000	2,348,231	2,095,769
	33老人福祉費	280,000	218,317	61,683
05保健衛生費	40保健衛生総務費	1,211,539,000	1,105,810,381	105,728,619
	41感染症対策費	186,785,000	178,888,216	7,896,784
	42予防接種費	2,202,522,000	1,946,842,100	255,679,900
	43結核予防費	38,704,000	26,315,848	12,388,152
	44予防衛生費	508,123,000	479,788,536	28,334,464
	45母子保健対策費	839,217,000	782,168,459	57,048,541
	46公衆衛生費	6,533,000	5,430,918	1,102,082
	47動物愛護センター費	46,792,000	31,642,169	15,149,831
	48そ族昆虫駆除費	6,793,000	3,818,100	2,974,900
	49墓地、斎場費	317,638,000	302,237,563	15,400,437
	4A公害病補償費	2,325,531,000	2,285,712,090	39,818,910
10保健所費	4E保健所費	1,223,637,000	1,171,179,677	52,457,323
総計		8,962,963,000	8,366,821,967	596,141,033

※保健所内各課と南北地域保健課の一般会計のみ集計

5 保健所等関係施設一覧

(令和6年4月1日現在)

施設名 (電話番号)	所在地	開設年月	構造	建築延面積 (㎡)	敷地面積 (㎡)
尼崎市保健所 (06)4869-3010	尼崎市七松町 1丁目3番1-502号	平成12年6月 (移設)	鉄骨鉄筋コンクリート 27階建て (5階部分)	2,284.02	9,646.37
尼崎市動物愛護センター (06)6434-2233	尼崎市西昆陽 4丁目1番1号	平成10年4月	鉄筋コンクリート 2階建て	349.71	236.67
尼崎市地方卸売市場 食品検査所	尼崎市潮江 4丁目4番1号	昭和46年10月 昭和58年9月 (移設)	鉄骨鉄筋コンクリート 2階部分	132.00 (借用)	63,866.71 (経済環境局)
尼崎市立弥生ヶ丘斎場 (06)6491-2500	尼崎市弥生ヶ丘町1 番1号	昭和24年9月 昭和43年3月 (改築) 平成16年4月 (建替)	鉄骨鉄筋コンクリート 2階建て	3,345.67	3,906.26
尼崎市立衛生研究所 (06)6426-6355	尼崎市南塚口町 4丁目4番8号	昭和41年12月 平成5年11月 (移設)	鉄筋コンクリート 5階建て地下1階 (5階部分)	1,250.00	4,796.89
北部保健福祉センター 地域保健課 (06)4950-0637	尼崎市南塚口町 2丁目1番1号	平成30年1月	鉄骨鉄筋コンクリート 7階建て地下3階 (5～6階部分)	3,001.65	21,954.48
南部保健福祉センター 地域保健課 (06)6415-6342	尼崎市竹谷町 2丁目183番地	平成30年1月	鉄骨鉄筋コンクリート 12階建て地下2階 (5階部分)	3,507.57	42,955.01
公益財団法人 尼崎健康医療財団 市民健康開発センターハーティ21 (06)6426-6121	尼崎市南塚口町 4丁目4番8号	平成5年12月	鉄筋コンクリート 5階建て地下1階	8,930.00	衛生研究所の 敷地面積と同じ
公益財団法人 尼崎健康医療財団 休日夜間急病診療所 (06)6436-8701	尼崎市水堂町 3丁目15番20号	昭和49年10月	鉄筋コンクリート 6階建て (1階部分)	4,403.00	2,224.13
看護専門学校 (06)6499-0333	尼崎市若王寺 2丁目18番1号	平成29年4月 (移設)	鉄筋コンクリート 5階建て	3,740.00	2,397.89
一般社団法人 尼崎市歯科医師会 尼崎口腔衛生センター (06)6481-3005	尼崎市東難波町 4丁目13番14号	平成29年6月 (移設)	重量鉄骨3階建て (1階部分)	293.23	925.99

第 2 部 事 業 概 要

第1章 母子保健

母子保健法のもと、本市「尼崎市総合計画」、「第3次地域いきいき健康プランあまがさき」、「尼崎市次世代育成支援対策推進行動計画」に基づき、妊娠期・乳幼児期・思春期における、安全で健やかな子どもの成長発達を促進するとともに、養育者の不安により添い孤立を防止することで虐待予防に努める。

1 妊娠期（胎児期）

【背景】

妊娠期は、女性にとって身体面だけでなく精神的にも変化をきたしやすく、この時期の身体的・精神的状態が胎児の成長やその後の子育てにも影響するとともに、子育て準備期としても大切な時期である。

【本市の現状と課題】

令和5年度においては、妊娠届出時の喫煙率が2.1%、飲酒率が3.5%となっており、平成28年度の喫煙率4.9%、飲酒率2.2%と比較し、喫煙率については改善している。今後も、喫煙や飲酒が胎児の発育に及ぼす影響について、出産後の再喫煙の予防を含めて、周知していく必要がある。

一方、出生数の減少、核家族化の進展、出産年齢の高齢化などを背景に、身近で妊娠・出産に関わる経験が乏しく、不安を感じる人が少なくないという現状がある。そのため、妊娠期にできるだけ子育てのイメージが持てるよう、マタニティセミナーにおいて、赤ちゃん人形を用いた育児体験学習の場や妊婦同士の交流の場を設けている。今後も、妊婦一人ひとりに合った出産や子育て準備期を支援していく。

【本市の取組の方向性】

- ・ 健やかな妊娠と出産のための健康教育・相談の充実
- ・ 妊娠などに悩みを抱える人への健康相談等の充実

【取組状況】

（1）妊娠届出・母子健康手帳交付時の面接

妊娠届出時には、妊婦の方全員と保健師による面接相談を実施し、妊娠・出産に関する不安や体調管理についての相談を行うとともに、妊婦健診の必要性や費用の助成についての説明、マタニティセミナー受講の勧め、その他利用できる社会資源等について情報提供している。また、喫煙や飲酒が胎児の発育に及ぼす影響についての説明も行っている。

その後、母子健康包括支援センター機能である南北保健福祉センター南北地域保健課において、支援の必要性を検討し、「何となく不安」等の漠然とした不安をもっている妊婦から、リスクの高い妊婦まで、地区担当保健師による切れ目ない支援を関係機関と連携しながら行っている。

表 妊娠届出の状況（妊娠 11 週以下での届出割合・支援計画数の推移）（単位：人）

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
※1 母子手帳交付数	4,149	4,024	3,762	3,725	3,570
妊娠届出数	4,024	3,910	3,675	3,611	3,463
妊娠届出時の支援計画数	1,197	1,128	1,194	1,215	1,239
妊娠11週以下の届出(件数)	3,889	3,793	3,574	3,511	3,378
妊娠11週以下の届出割合	96.7%	97.0%	97.3%	97.2%	97.5%

*1 母子健康手帳交付数：妊娠届出数以外に再交付や多胎妊娠時の追加交付、海外での出生者の帰国後の交付等が含まれる。

（２）妊産婦健診事業

妊婦健診にかかる費用のうち、国が示す標準的な健診内容に基づき妊娠期 14 回分の費用助成を行っている。また、妊婦健診委託医療機関から受診結果報告書を市に提出してもらい、妊婦期からの健康支援につなげている。

また、多胎妊婦の心身及び経済的負担の軽減のために、平成 31 年 4 月より 6 回分の追加助成を行っており、令和 4 年 4 月からはその追加助成に超音波検査を新たに導入した。

令和 5 年 4 月より、心身の変調が起こりやすい産後 2 週間・産後 1 か月の産婦に対して、産婦健診費用を助成することで、医療機関との連携強化を図りつつ、早期の支援につなげている。

表 妊婦健診事業の助成件数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
前期健診（１回）	3,895	3,829	3,575	3,528	3,420
後期健診（１回）	3,463	3,461	3,356	3,206	3,095
基本健診（１２回）	39,448	39,054	37,500	36,226	35,131

表 妊娠前のBMI区分別割合

非妊娠時BMI	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
18.4 以下（やせ）	14.7	13.4	14.3	14.5	14.0
18.5 ～ 24.9	73.8	74.3	73.5	73.0	74.1
25.0 以上（肥満）	11.4	12.2	12.2	12.6	11.9

※BMI とは肥満度を示す体格指数で、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められる。

妊婦健診結果から、妊娠前のBMIをみると、BMI 18.4 以下の「やせ」の割合が 15%前後で推移していたが、令和 2～3 年度は減少し、BMI 25 以上の「肥満」の割合が増加している。これは、コロナ禍における生活習慣の変化が理由として考えられる。

妊娠前の母親が低栄養状態にある場合（やせ状態での妊娠）は、生まれてくる子の出生体重が減少傾向にあり、将来、生活習慣の負荷により生活習慣病を発生しやすくなると言われていることから、妊娠前からの女性の健康管理は非常に大切である。

(3) マタニティセミナー

妊婦及びそのパートナーや家族を対象に、赤ちゃん人形を用いた育児体験やパートナーの妊婦体験、妊娠中の過ごし方、健康管理について学ぶとともに、参加者同士の交流を図るマタニティセミナーを南北保健福祉センター及び各地域課で実施している。また、平日に休みを取りにくい対象者のために、休日版マタニティセミナーは保健所も含めて実施している。

表 ママやパパのためのマタニティセミナー参加人数

区 分 (年 度)		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	(再掲) 実施場所別		
							保健所	南部	北部
実 人 数		1,060	104	317	522	1,329	72	309	948
(再掲)	妊 婦	591	94	265	374	765	36	161	568
	パートナー	463	10	52	148	533	36	148	349
	そ の 他	6	0	0	0	31	0	0	31
延 人 数		1,292	214	389	689	1,667	72	382	1,213
妊 娠 届 出 数		4,024	3,910	3,675	3,611	3,463			

表 令和5年度の実施方法 (再掲)

区分 (年度)		R5年度 合計	(再掲) 実施方法		
			南北保健福祉 センター 保健所で実施	生涯学習プラザ等 実施 (地域課と連携)	オンライン 実施
延 (再掲) 回	人 数	1667	1,329	241	97
	妊 婦	1012	839	112	61
	パートナ－	624	490	98	36
	そ の 他	31	0	31	0
	回 数	91	76	10	5

令和2～4年度までは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止や定員の制限をしたり、保健師による個別対応を実施していたが、令和5年度は平時の事業運営に戻して実施し、参加人数が大幅に増加した。就労している対象者が参加しやすいように、特にニーズの高い育児の実技を行うコースを追加で休日開催し、北部は4回、南部は4回、保健所は2回それぞれ実施した。また、地域の中での妊娠期からの子育ての孤立予防のため、各地域課と共催して北部は6回、南部は4回実施した。

今後も各地域において展開を図っていくとともに、妊婦やパートナー等が出産や子育てをイメージしながら事前準備をしていく事で、不安が軽減し子育てが楽しめるよう、参加を勧めていく。

(4) 妊産婦訪問指導・面接

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	(再掲) R5年度地域別		
							保健所	南部	北部
訪問相談	実人数	1,090	1,295	1,114	1,056	1,308	0	443	865
	延人数	1,781	2,016	1,677	1,597	1,964	0	668	1,296
面接相談		4,905	4,622	2,998	5,426	4,676	1,824	531	2,321

※地域保健・健康増進事業報告から

(5) 産後ケア事業（令和2年10月開始）

母子健康包括支援センターにおける支援計画に基づき、産後に家族のサポートが十分に受けられない、また、母乳ケア（乳房マッサージ）や授乳支援、育児指導等が必要な生後1歳未満の乳児とその母親を対象に、退院直後から訪問にて助産師によるケアや育児指導等を切れ目なく行い、産後の育児不安の軽減を図っている。

表 産後ケア事業の件数

	R3年度	R4年度	R5年度
訪問延件数	353	247	293
訪問実件数	193	153	176
申請者数	210	136	180

(6) 産前産後ヘルパー派遣事業（令和5年7月開始）

日中、家族などから家事や育児の支援を受けることが難しく、育児への不安や負担が生じやすい妊娠中及び出生後1年以内の子育て家庭を対象に、ホームヘルパーを派遣し、家事や育児の負担を軽減し養育環境の改善を図っている。

表 産前産後ヘルパー派遣事業の件数

	R5年度(7月～3月)
延べ回数	555
延べ時間数	921
実人数	79
申請者数	108

(7) 不妊・不育症支援事業

不妊症や不育症への理解を深める普及啓発を図るとともに、医療保険が適用されない不育症検査・治療や夫婦がそろって行う不妊症検査に要する費用を助成し、経済的な負担の軽減を図っている。

ア 不妊治療ペア検査事業（令和3年度開始）

不妊に悩む方が早期に受診し、不妊症の早期発見・早期治療を促進するとともに、その経済的負担の軽減を図るため、医療保険が適用されない不妊の検査に要する費用の一部を助成している。令和5年度より所得制限を撤廃している。

イ 不育症治療支援事業（平成 28 年度開始）

妊娠しても流産や死産を繰り返す「不育症」の検査・治療を受けた夫婦に対し、1 年度に 1 回、医療保険が適応されない費用の一部を助成している。令和 5 年度より所得制限を撤廃している。

ウ 不育症検査費用助成事業（令和 3 年度開始）

研究段階にある不妊症検査のうち、保険適用を見据え先進医療として実施されるものを対象に費用の一部を助成している。

表 不妊・不育症支援事業の件数

	R3年度	R4年度	R5年度
不妊治療ペア検査助成事業	3	4	100
不育症治療支援事業	3	6	6
不育症検査費用助成事業	0	0	3

2 乳幼児期

【背景】

乳幼児期は、親子の愛着形成を育み、生活リズムを獲得する大切な時期であり、将来の生活習慣や人間形成にもつながっていく基盤となる時期である。また、親の不安や孤立は、親子関係や子どもの発育にも影響を与えることから、親の不安に寄り添い、安心した子育てにつながるように支援していくことが必要であり、それがひいては虐待予防にもつながっている。

【本市の現状と課題】

本市の出生数は国と同様に年々減少している。（＜参考資料＞3 人口動態統計（3）出生「表 出生児の体重分布」参照）

また、低出生体重児（2,500g 未満）の出生割合は、ここ数年 10%前後で推移している。

乳幼児健康診査事業では、4 か月児健康診査が最も受診率が高く、平成 30 年度から 97%前後で推移している。一方、3 歳 6 か月児健康診査は、親の就労や子の保育園及び幼稚園での健診受診を理由に受診率が低くなるが、地区担当保健師による訪問や電話での受診勧奨もあり、95%前後で維持できている。

【本市の取組の方向性】

- ・乳幼児保健サービスの充実
- ・こどもの虐待予防事業の推進

【取組状況】

（1）養育医療の給付事業

母子保健法第 20 条の規定に基づき、出生体重が 2,000 g 以下の児もしくは生活力が特に薄弱な児等で、医師が入院養育を必要と認めた児に対し、生後速やかに適切な処置を受けることができるように、指定養育医療機関での医療給付を行っている。また、その後の健やかな成長発達を促すために、保健師による家庭訪問を実施している。

主な疾病としては、動脈管開存症等の先天性疾患や一過性の呼吸障害・多呼吸、低血糖、高ビリルビン血症等の疾患があげられる。

表 養育医療給付事業の出生体重別件数

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
新規申請件数		134	142	148	131	134
（ 1,000 g 以下		18 13%	8 6%	15 10%	11 8%	10 7%
再 1,001 ～ 1,500 g		15 11%	14 10%	18 12%	9 7%	11 8%
掲 1,501 ～ 2,000 g		28 21%	38 27%	41 28%	33 25%	34 25%
～ 2,001 g 以上		73 54%	82 58%	74 50%	78 60%	79 59%

表 未熟児訪問件数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実人数	173	188	154	165	205
延人数	257	276	223	236	293

※地域保健・健康増進事業報告から

（２）養育支援ネット

未熟児等、養育支援を必要とする家庭を早期に把握し支援していくために、医療機関と地域保健が連携し、早期から子育てを支援する兵庫県の母子保健医療情報提供システムである。医療機関等からの連絡を受けた後は、早期に保健師が訪問等で支援し、その結果を情報提供元の医療機関等に報告している。

主なリスク要因をみると、低出生体重児や先天性の疾患等の子どもの要因が約 50%あり、妊婦または母親の要因としては、身体的疾患、精神的疾患、若年・高齢妊産婦、育児不安等があり、家庭の要因としてはDVやパートナーとの関係性や経済状態、サポート不足等がある。

医療機関等からの情報提供を受け、担当保健師が早期に訪問し、必要に応じて育児支援専門員派遣事業等の継続した支援に繋げている。また、妊娠期からの情報提供もあり、子育てに向けて早期からの準備を行うことができ、リスクの軽減につながっている。

表 養育支援ネット受理件数

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
件数		606 100%	685 100%	620 100%	537 100%	690 100%
子どもの病気等		324 53%	321 47%	311 50%	293 55%	345 50%
主なリスク要因	母親の病気等	271 45%	322 47%	318 51%	296 55%	439 64%
(重複あり)	家族背景等	248 41%	224 33%	240 39%	195 36%	267 39%
	妊婦	15 2%	25 4%	13 2%	11 2%	14 2%

（３）こんにちは赤ちゃん事業

子育ての孤立を防ぐために、生後概ね 2 か月頃の乳児のいる全ての家庭を訪問員（保育士）が訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行う事業であり、必要に応じて地区担当保健師が継続的に支援している。

「出産・子育て応援給付金事業」（令和 5 年 1 月開始）を活用し、全戸訪問時に給付金申請書を渡すことにより、令和 4 年度の訪問実施率 93.2%から令和 5 年度は 98.9%へと大幅に増加している。

なお、訪問を希望しない場合は、電話での相談等で対応しており、また面談が出来なか

った対象者についても、4か月児健康診査時の受診の状況について確認するとともに、未受診の場合には担当保健師が個別にフォローしている。

表 こんにちは赤ちゃん事業の対象家庭数と訪問数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
対 象 数	3,632	3,628	3,583	3,325	3,291
訪 問 数	3,329	3,117	3,273	3,098	3,255
実 施 率	91.7%	85.9%	91.3%	93.2%	98.9%

(4) 育児支援専門員派遣事業

妊娠期から出産後間もない時期、子育てに対して不安等を抱える妊産婦や、様々な要因で養育支援を必要とする家庭に対して、概ね1歳までの一定期間、継続的に育児支援専門員を派遣する事業を行っている。対象家庭の状況に応じて、育児支援専門員を2週間に1回程度派遣することで、子どもの発達に応じた小さな変化や養育者の不安に対してタイムリーに助言・指導ができ、養育者の心身の負担を軽減し、安心して子育てできるよう支援している。終了時のアンケートから、その都度の子育ての不安や悩みが相談でき、自信がついたなどの声が多く、本事業が育児不安の軽減につながり、満足度も高い結果となっていることがわかる。

表 育児支援専門員派遣事業実施件数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実 件 数	105	114	64	72	102
延 派 遣 件 数	846	913	515	518	811

(5) 乳幼児健康診査等事業

乳幼児期の身体発育、運動発達、精神発達上重要な時期に健康診査を実施し、児の健全な育成を図ると同時に、保護者の育児不安等への支援を行っている。また、1歳6か月児健康診査及び3歳6か月児健康診査の結果、疾病や障害の疑いのある幼児に対し、医療機関で実施する精密健康診査の自己負担分の助成を行い、疾病の早期発見・早期治療及び早期療育につなげている。令和3年7月から3歳6か月児健康診査に屈折検査（SVS）を導入以降、視覚健診の精密検査数が増加しており、弱視者の発見率も上昇し、一定の効果が認められる。SVSは、こどもの視覚異常のスクリーニングに有効であり、導入以前より弱視者の発見率も上昇していることから、引き続き精密検査への受診勧奨を行い、早期発見につなげる。

乳幼児健診全体の受診率は横這いであり、依然として乳児期に比べ幼児期の受診率が低い。受診勧奨を強化するためのマニュアルを作成した結果、未受診状況の不明者は減少している。今後も継続して未受診者の状況把握に努め、更なる受診率の向上に向け早い段階での受診勧奨を行っていく。

表 乳幼児健康診査の受診者数・受診率

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R5年度					
						南 部		北 部			
						中 央	大 庄	小 田	立 花	武 庫	園 田
4 か月児											
対 象 数	3,348	3,923	3,730	3,220	3,222	469	435	445	589	585	699
受 診 数	3,279	3,765	3,674	3,163	3,159	449	428	436	589	576	681
受 診 率 (%)	97.9	96.0	98.5	98.2	98.0	95.7	98.4	98.0	100.0	98.5	97.4
9 ～ 1 0 か月児											
対 象 数	3,398	3,940	3,444	3,600	3,282	492	437	456	576	582	739
受 診 数	3,290	3,741	3,343	3,501	3,226	475	429	457	585	563	717
受 診 率 (%)	96.8	94.9	97.1	97.3	98.3	96.5	98.2	100.2	101.6	96.7	97.0
1 歳 6 か月児											
対 象 数	3,331	3,621	3,644	3,334	3,596	467	530	534	569	658	838
受 診 数	3,202	3,504	3,499	3,269	3,470	450	495	515	549	648	813
受 診 率 (%)	96.1	96.8	96.0	98.1	96.5	96.4	93.4	96.4	96.5	98.5	97.0
3 歳 6 か月児											
対 象 数	3,329	2,104	3,313	3,357	3,404	434	481	497	593	609	790
受 診 数	3,172	2,043	3,143	3,193	3,218	398	444	469	562	583	762
受 診 率 (%)	95.3	97.1	94.9	95.1	94.5	91.7	92.3	94.4	94.8	95.7	96.5
総 合											
対 象 数	13,406	13,588	14,131	13,511	13,504	1,862	1,883	1,932	2,327	2,434	3,066
受 診 数	12,943	13,053	13,659	13,126	13,073	1,772	1,796	1,877	2,285	2,370	2,973
受 診 率 (%)	96.5	96.1	96.7	97.2	96.8	95.2	95.4	97.2	98.2	97.4	97.0
乳幼児育児相談											
受 診 数	915	729	951	1,012	1,007	126	124	121	158	204	274

表 乳幼児健康診査時の保健指導数

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	(再掲)R5年度地域別	
							南部	北部
乳児	指 導 実 人 数	656	1,933	1,331	1,037	1,496	432	1,064
	(再掲)健診の事後指導	528	1,557	1,072	832	998	293	705
	指 導 延 人 数	703	2,437	1,712	1,738	1,703	490	1,213
幼児	指 導 実 人 数	1,401	3,567	2,733	2,521	2,901	822	2,079
	(再掲)健診の事後指導	1,083	3,066	2,346	2,403	2,295	517	1,778
	指 導 延 人 数	1,543	3,975	3,045	3,110	3,289	915	2,374

表 1 歳 6 か月児健康診査の精密検査発行数

	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	R5年度
	集計	三次精検	集計	三次精検	集計	三次精検	集計	集計
発 行 数	68	0	46	0	41	0	52	48
健診受診数	3,202	-	3,504	-	3,499	-	3,269	3,470
精 検 率	2.1%	-	1.3%	-	1.2%	-	1.6%	1.4%

※令和4年度より、三次精検は廃止。

表 3歳6ヵ月児健康診査の精密検査発行数

	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	R5年度
	集計	三次精検	集計	三次精検	集計	三次精検	集計	集計
発行数	521	7	311	3	570	3	668	705
健診受診数	3,172	-	2,043	-	3,143	-	3,193	3,218
精検率	16.4%	-	15.2%	-	18.1%	-	20.9%	21.9%

※令和4年度より、三次精検は廃止。

(6) 各種相談・教室事業

ア 親と子をつなぐグループワーク

子育て中の育児不安や孤立感、子どもの発達課題や親子関係等の様々な要因や背景で育てにくさを感じている保護者の悩み等に対し、グループワークを通して課題を整理し、育児に対する自信をつけられるよう援助している。

令和2～3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、蔓延期は中止や日程変更をしたり、一部は個別の心理相談として実施した。

表 親と子をつなぐグループワーク実施件数・対象状況

		実件数	延件数	(再掲)区分									
				対象内訳					結果		照会先		
				育児不安	児の発達	母の精神不安	親子関係	その他	経過観察	終了	専門相談	療育教室	他機関照会
R1 年 度		199	859	28	185	12	37	1	198	1	23	11	9
R2 年 度		91	259	4	87	2	13	0	91	0	8	0	9
R3 年 度		121	403	21	114	7	9	0	114	7	8	10	7
R4 年 度		105	536	13	100	1	3	2	97	8	12	0	16
R5 年 度		129	625	35	123	7	17	1	125	4	15	0	29
R5 （再掲） 年度地区別	中 央	17	100	1	16	0	0	0	16	1	0	0	1
	小 田	17	89	6	16	1	4	0	17	0	2	0	3
	大 庄	28	101	4	27	0	7	0	26	2	3	0	6
	立 花	16	73	8	16	1	3	0	16	0	1	0	6
	武 庫	11	54	2	11	1	2	0	11	0	2	0	2
	園 田	40	208	14	37	4	1	1	39	1	7	0	11

イ こどもの発達相談にかかる事業

乳幼児健康診査及び相談、家庭訪問、面接指導等の結果、成長発達や養育に関して専門的な助言指導が必要な者を対象に、必要に応じて専門相談を実施し、こどもの個性を見極め、その個性に対する保護者の理解を深めることを支援し、集団・家庭生活での配慮といった具体的な対応方法等について助言を行っている。

療育教室については、令和2～4年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、感染予防に努めながら個別対応を行った。また、令和5年度については、児童発達支援事業所の増加等により療育環境が整ってきたことから事業を廃止している。

表 こどもの発達相談にかかる事業の実施回数・実施延人数

		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
専門相談	回数	74	68	65	81	102
	人数	313	256	192	190	169
療育教室	回数	31	8	-	-	-
	人数	600	133	-	-	-
	平均人数	19	17	-	-	-

ウ アレルギー予防教室

呼吸器やアレルギー疾患等の不安を持つ就学前児の保護者を対象として、医師による講話を行い、希望に応じて医師、保健師、管理栄養士が個別相談を行っている。

表 アレルギー教室の実施回数・参加人数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回数	4	4	1	4	4
人数	57	21	8	49	63

エ ふたごのための育児教室

多胎児の妊娠・出産・育児に関して、助産師等の専門職による講話や同時授乳といった育児手技についての実技指導、多胎児を育てる親同士が交流できる場の紹介等を行うことで、専門的な知識の普及や多胎育児へのイメージ化及び育児不安の軽減を目的に実施している。

令和2～3年度については、コロナ対応として、緊急事態宣言発令時などは事業を中止。開催時は、感染予防に努めながら事業を行った。

表 ふたごのための育児教室実施回数・参加人数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回数	4	2	—	2	2
人数	57	18	—	16	7
(参考)多胎の母子健康手帳追加交付数	52	42	—	36	30

オ ママと赤ちゃんの交流会

外出の機会が少ない乳児の保護者を対象として交流会を実施することで、不安や悩みを共感、理解し合う機会を設け、地域における仲間づくりを支援するとともに、孤立感や不安を解消することで虐待予防を図る。令和2～4年度については、新型コロナ感染防止対策が可能な会場で継続して実施した。令和5年度については、コロナ禍が明け、地域で乳児期の親子が交流できる場やイベントが増えたことに伴い、保健師も地域の交流の場やイベントに出向き、親子にとって身近な地域で集える場に繋がることができるよう支援を行っている。

表 ママと赤ちゃんの交流会の実施回数・参加人数

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	(再掲) R5年度地域別	
						南部	北部
回 数	22	7	10	10	6	6	0
人 数	201	32	46	73	25	25	0

(7) 赤ちゃんテレフォン相談

核家族化のため、身近に適切な相談者がいなかったり、子どもの発育、育児等について、不安を抱いていたりする保護者への電話による保健相談を実施している。

インターネット等で情報が得られるようになった一方で、子どもの発育、育児等について相談件数は横ばいで推移している。

表 赤ちゃんテレフォン相談件数

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	(再掲) R5年度地域別	
						南部	北部
件 数	8,488	7,782	6,756	4,940	4,718	1,372	3,346
(再掲) 発達と育児	1,319	1,265	1,163	783	1,065	210	855
身体面の心配	398	255	250	180	184	53	131
食事と栄養	229	283	197	181	174	48	126
情緒としつけ	227	201	154	113	97	4	93
予防接種	404	270	246	103	172	54	118
その他	5,006	5,508	4,746	3,580	3,048	1,003	2,045

(8) 乳幼児家庭訪問指導

表 乳幼児家庭訪問指導件数

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	(再掲) R5年度地域別	
						南部	北部
新生児 実人数	144	185	184	132	182	57	125
訪問指導 延人数	200	228	214	157	242	82	160
乳児訪問指導延人数	1,359	1,595	1,434	1,232	1,487	464	1,023
幼児訪問指導延人数	864	883	809	742	683	211	472
長期療育児訪問指導延人数	26	23	24	15	21	12	9

※地域保健・健康増進事業報告より

3 思春期

【背景】

思春期は、体の成長が著しく、こころも急激に変化するなど、子どもから大人へと移行する時期となり精神的に不安定になりやすい。また社会参加の準備期ともなり行動範囲の広がりとともに自分自身の健康管理ができる力を身に付けていくことが大切である。

【本市の現状と課題】

令和4年の10代妊婦の出生数は17人と、全体の0.5%を占め、兵庫県0.6%よりも低かった。10代での出産は、妊娠中や子育ての環境の背景をみると、経済的問題やパートナーとの関係性、その後の子育てに見通しが持てない等の課題もみられる。

月1回以上の飲酒がある高校3年生は、令和4年度で男子4.0%、女子4.5%と平成28年度の男子11%、女子9.4%より減少している。また、習慣的喫煙のある高校3年生は、令和4年度で男子0.7%、女子1.8%と平成28年度の男子2.9%、女子1.2%と比較し、男子は減少している。

思春期は、自分の身体を守り、将来の生活設計を考えながら、性行動の選択や健康的な生活習慣を確立する大切な時期であるため、学校と連携し、性の健康教育や防煙教育等に継続して取り組むことが重要である。

【本市の取組の方向性】

- ・性（生）に関する健康教育・相談の充実
- ・喫煙・飲酒・薬物乱用の防止
- ・健康生活への知識の普及啓発

【取組状況】

（１）性の健康教育

幼稚園の保護者、小学生4年生、中学2・3年生を対象に、『各年代に応じた身体やこころの変化を学ぶことで、自身の健康管理や他者も大切にすることの築き方を選択できること』『予期しない妊娠や性感染症を防ぐこと』を目的に学校等と連携しながら実施している。なお、当事業は依頼のあった学校に対して実施していることから、全校に広がっていないことが課題である。

また、令和2～5年度は、新型コロナウイルス感染症の流行や保健師の欠員により、職員の派遣が困難になったため、開催回数が減少した。

全市的な取組みを目指すために、「尼崎市セクシャリティ教育ガイドライン検討会議」を令和3年度にダイバーシティ推進課や教育委員会と開催した。引き続き、持続可能な全市的な性教育の実現に向けて、検討を重ねていく。

表 性の健康教育回数・参加人数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数	14	2	—	—	—
実施回数 内訳	小学校	5	2	—	—
	中学校	8	0	—	—
	その他	1	0	—	—
参加人数	736	70	—	—	—

【関連資料】

表 人工妊娠中絶実施報告数（単位：人）

	総数	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45歳以上
R1 年 度	409	42	118	63	78	79	27	2
R2 年 度	367	22	91	77	64	67	45	1
R3 年 度	267	24	52	57	59	52	22	1
R4 年 度	295	26	65	69	59	50	24	2
R5 年 度	267	23	71	57	51	44	19	2
満7週以前								
母体の健康	146	10	28	39	30	26	12	1
暴行・脅迫	0	0	0	0	0	0	0	0
計	146	10	28	39	30	26	12	1
満8週～11週								
母体の健康	113	11	41	18	19	17	6	1
暴行・脅迫	0	0	0	0	0	0	0	0
計	113	11	41	18	19	17	6	1
満12～15週								
母体の健康	4	1	2	0	0	1	0	0
暴行・脅迫	0	0	0	0	0	0	0	0
計	4	1	2	0	0	1	0	0
満16～19週								
母体の健康	3	1	0	0	1	0	1	0
暴行・脅迫	0	0	0	0	0	0	0	0
計	3	1	0	0	1	0	1	0
満20～21週								
母体の健康	1	0	0	0	1	0	0	0
暴行・脅迫	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1	0	0	0	1	0	0	0

注）市内医療機関における届出数である。

表 10代の人工妊娠中絶実施率

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実 施 率（人 口 千 対）	4.4	2.4	2.6	2.9	2.5
15～19歳の女性人口	9,519	9,233	9,062	9,009	9,031

第2章 食育の推進

1 ライフステージを通じた食育

【背景】

地域保健法、健康増進法、食育基本法、母子保健法、介護保険法等のもと、本市「第3次地域いきいき健康プランあまがさき」「第2次尼崎市食育推進計画」「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、生涯を通じた健康づくり及び栄養・食生活の改善及び地区組織の育成を行い、食育の推進及び健康増進を図る。

【本市の現状と課題】

- ・本市は、朝食の欠食や孤食など、家庭での食の実践状況に課題があり、中でも子どもの朝食の欠食率は全国より高い。家族形態や生活スタイルが多様化し、健全な食生活の実践につなげていくことが困難な社会背景である状況から、地域・学校・事業者等の関係機関と連携・協働して食育を推進する必要がある。
- ・健康に関心はあるが、望ましい生活習慣を実践することが困難な市民が多い現状を鑑み、健康づくりの継続的な実践につながるよう、生活習慣の改善に向けた支援や仕組みづくりを行う必要がある。
- ・本市は単身高齢者が多く、要介護認定率が兵庫県下でも高い。高齢者が健全な食生活を実践し、「低栄養」を予防することで、要介護状態になることを防ぎ、高齢者の生活機能の維持向上につながる取組を行う必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・ライフステージに応じた健康づくりを支援する。
- ・元気な高齢期を過ごせるよう、健康づくりや介護予防に努める。
- ・地区組織の活動を通じて、食育、健康づくり、介護予防を推進する。

【取組状況】

(1) 「妊娠期」「乳幼児期」「学童・思春期」「成人期」「高齢期」における栄養指導

一人ひとりが「食」への理解を深め、生活習慣病の予防に努めるとともに、「食」を通して、健康で豊かな生活が実践できるよう、妊婦、乳幼児、学生、成人及び高齢者に対し、健康の維持・増進及び疾病予防のための栄養指導を行う。

個別指導については、妊産婦の適正な体重管理や小児肥満予防を、集団指導については、「朝食の欠食」「野菜摂取不足」などの課題解決につながる実践教室を関連機関等と連携しながら実施している。介護予防事業として実施してきた「高齢者食生活改善事業」は、平成29年から「栄養・口腔機能低下予防事業」と事業名称・内容を変更し、より早期からの口腔機能の低下による低栄養予防につながる栄養指導を実施している。

今後も保健師・歯科衛生士等の多職種と管理栄養士が連携し、南北保健福祉センターや地域で健康教育・相談や、地区組織の活動支援を継続していく。

令和5年度、妊婦歯科健診が医療機関へ移行されたことに伴い、健診後に実施していた栄養指導の実施ができなくなったことから妊産婦に対する個別指導数が減少した。

また、乳幼児については、新型コロナウイルス感染症の影響により集団指導を短縮した分を個別対応で補っていたが、感染症法上の位置づけが変更されたことに伴い従来通りの

集団指導を行ったため、個別指導数としては減少した。

表 栄養指導数（個別指導）

	R4年度	R5年度	再掲	
			病態	訪問
妊 産 婦	375	44	22	0
乳 幼 児	5,854	2,598	423	0
学童・思春期 20歳未満	1	1	0	0
成 人 期 20～65歳未満	12	14	6	2
高 齢 期 65歳以上	11	15	2	7

表 栄養指導数（集団指導）

	R4年度		R5年度		再掲(病態)	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数
妊 産 婦	19	136	19	278	0	0
乳 幼 児	355	14,554	324	14,612	4	63
学童・思春期 20歳未満	8	269	8	203	0	0
成 人 期 20～65歳未満	124	1,947	130	2,013	0	0
高 齢 期 65歳以上	213	3,358	222	3,762	0	0

表 主な教室実施回数及び指導数【再掲】

	教 室 内 容	R4年度		R5年度	
		回数	人数	回数	人数
妊 産 婦	マタニティセミナー（オンライン型含む）	19	136	19	278
乳 幼 児	親子で楽しむ離乳食講習会（オンライン型含む）	52	472	55	649
	心と体を育む幼児食講習会（オンライン型含む）	16	118	16	169
	アレルギー予防教室	4	49	4	71
	こどものための食育推進講座	12	476	5	176
	あまっこ食育レッスン	9	105	9	109
	おでかけクッキング（R5年度～なかよしクッキングへ名称変更）	4	208	11	365
学童・思春期	あまっこえいよう教室	4	144	3	92
	こどものための食育推進講座	4	125	5	111
成 人 期	「第4章健康増進 2健康づくり事業 （1）健康教育」 参照				
高 齢 期	（2）地区組織の活動支援「表 栄養・口腔機能低下予防事業」参照				

（2）地区組織の活動支援

効果的な食育の推進、健康づくり・介護予防活動の活性化などを図るため、地区組織の育成や関係部署・機関等との連携・協働を強化していく。

食育・健康づくりボランティアと連携した料理体験や情報発信の機会を増やし、毎日朝食を食べる子どもや、野菜をしっかりと摂取してよく噛んで食べる人など、健康的な食習慣を送る市民の増加を目指して取り組みを進める。

表 食育推進事業

概 要	実施内容	R5年度
第2次尼崎市食育推進計画の進行管理及び評価	食育推進懇話会の開催	「第4次地域いきいき健康プランあまがさき」の策定にあたり、分野3（栄養・食生活、食育）として「尼崎市食育推進計画」を包含
関係機関等との連携による食育の取組	6月「食育月間」・10月「ひょうご食育月間」にあわせた啓発及び取組、「食育・適塩化フェア」等	クックパッド「あまがさきの食 アマメシ」による情報発信、食育月間ポスターでの啓発
食育に携わるボランティアの育成・活動支援	「食育ボランティア養成講座」の実施、食育サポーター活動支援	「第4章健康増進 2健康づくり事業（3）健康づくり推進員養成事業」参照

表 健康づくり事業

概 要	実施内容	R5年度
健康づくりに関わるボランティアの育成・活動支援	健康づくり推進員養成講座の実施 健康づくり推進員の委嘱、研修会の実施 食と運動のサポーター、お口の健康サポーター活動支援	「第4章健康増進 2健康づくり事業（3）健康づくり推進員養成事業」参照

65歳以上の高齢者に対しての体験型学習会として、管理栄養士（栄養士）・歯科衛生士が健康づくり推進員と連携して「おいしく食べよう健口教室」を実施し、低栄養や口腔機能低下予防についての指導を行う。

また、住民主体のフレイル予防の仕組み作りを目指し、管理栄養士（栄養士）・歯科衛生士及び、健康づくり推進員等への研修及び活動支援を行う。

表 栄養・口腔機能低下予防事業（介護予防事業）

内 容		R4年度			R5年度		
		回数	人数	推進員活動数	回数	人数	推進員活動数
地域活動栄養士・ 地域活動歯科衛生士・ 健康づくり推進員等への研修	栄養士対象	10	98		8	96	
	歯科衛生士対象	4	20	—	4	20	—
	健康づくり推進員対象	21	329		21	368	
	その他専門職対象	2	81		1	37	
介護予防教室 「おいしく食べよう健口教室」	定期講座	16	208	50	15	148	50
	出前講座（栄養・食生活編）	79	1,318	52	95	1,691	81
	出前講座（お口の健康編）	81	1,189	13	78	1,298	26

（３）子ども食堂の活動支援（令和５年度開始）

市内の子ども食堂において、栄養バランスの良い食事を提供できるよう、近年価格高騰している野菜及び果物の購入経費を補助し、管理栄養士による助言等の支援を実施する。

子ども食堂運営者からの相談件数：56 件

補助金申請件数：3 件

2 食を通じた社会環境の整備

【背景】

健康増進法に基づいた特定給食施設等の栄養指導を行うことにより、給食を通じて望ましい食習慣の定着化を図り、市民の健康増進に寄与する。

また、食品表示・広告等に関しては、食品表示法及び健康増進法に基づき、栄養成分表示や機能性食品に関する正しい知識の普及啓発や、健康保持増進効果等に関する誇大表示の監視指導を行い、最適な食環境整備に努める。

【本市の現状と課題】

（１）（特定）給食施設について

- ・給食施設数は令和５年度現在、433 施設。
（特定給食施設：187 施設、その他の給食施設：246 施設）
- ・特定給食施設における管理栄養士及び栄養士の配置率は横ばい。

表 特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置率

	全国（％）	尼崎市（％）
R3 年度	75.6	71.7
R4 年度	75.7	75.0
R5 年度	－	74.9

（２）食品表示等について

栄養成分表示は、食品表示法（令和２年４月１日完全施行）により義務化されている。事業者に対しては食品表示基準に基づいた表示の徹底について周知し、消費者に対しては栄養成分表示についての正しい理解や積極的な活用に向けた啓発に取り組む必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・特定給食施設等への指導及び助言の充実と給食を通じた健康づくりの実践
- ・栄養成分表示の推進

【取組状況】

尼崎市給食施設栄養指導要綱に基づき、給食施設が適切な栄養管理を行い、給食利用者及びその家族を含めた住民の健康増進の維持向上を図ることができるよう、特定給食施設の設置者に対し必要な指導及び助言を行う。特定給食施設の要件を満たさない給食施設（その他の給食施設）に対しても、特定給食施設に準ずる指導及び助言を行う。

(1) 施設数および管理栄養士・栄養士の配置率(%)

令和4年度

		学校	病院	介護老人 保健施設	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	事業所	寄宿舍	矯正施設	その他	合計
	施設数	59	24	13	31	120	13	84	8	1	75	428
	配置率	93.2%	100.0%	100.0%	96.8%	56.7%	30.8%	14.3%	12.5%	0.0%	14.7%	50.9%
特定	施設数	56	14	8	18	41	1	41	0	0	5	184
給食施設	配置率	96.4%	100.0%	100.0%	100.0%	73.2%	100.0%	24.4%	—	—	60.0%	75.0%
その他の	施設数	3	10	5	13	79	12	43	8	1	70	244
給食施設	配置率	33.3%	100.0%	100.0%	92.3%	48.1%	25.0%	4.7%	12.5%	0.0%	11.4%	32.8%

令和5年度

		学校	病院	介護老人 保健施設	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	事業所	寄宿舍	矯正施設	その他	合計
	施設数	59	23	13	33	122	13	83	8	1	78	433
	配置率	94.9%	100.0%	100.0%	90.9%	58.2%	30.8%	14.5%	12.5%	0.0%	11.5%	50.6%
特定	施設数	56	14	8	18	45	1	40	0	0	5	187
給食施設	配置率	98.2%	100.0%	100.0%	100.0%	68.9%	100.0%	27.5%	—	—	40.0%	74.9%
その他の	施設数	3	9	5	15	77	12	43	8	1	73	246
給食施設	配置率	33.3%	100.0%	100.0%	80.0%	51.9%	25.0%	2.3%	12.5%	0.0%	9.6%	32.1%

(2) 個別指導(件)

令和5年度

		学校	病院	介護老人 保健施設	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	事業所	寄宿舍	矯正施設	その他	小計	合計
健康増進法に 基づく栄養指導	特定	2	11	1	11	35	1	22	0	0	3	100	179
	給食施設												
	その他の 給食施設	2	0	1	6	32	1	10	0	0	18	79	
医療法に基づく 立ち入り検査	特定	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—	0	23
	給食施設												
	その他の 給食施設	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	0	

(3) 集団指導

令和5年度

	実施回数	参加施設数
給食施設研修会	2	162
病院給食研究会	8	126
高齢者施設給食連絡会	2	37

(4) 栄養管理報告

毎年1回、「給食施設栄養管理報告書」の提出を市内全ての給食施設（市立小学校、市立保育所を除く）に求め、給食施設の栄養管理状況の実態把握を行う。

表 栄養管理報告書の提出状況 （令和5年度）

	対象施設数	提出数	提出率(%)
給食施設栄養管理報告書	370	320	86.5
管理栄養士必置指定施設報告書	7	7	100.0

(5) 食品表示等の指導件数

食品表示基準（保健事項）：43件

健康増進法（誇大表示の禁止）：2件

（うち1件は食品表示基準（保健事項）の指導と重複）

3 業務の基盤整備（国民健康・栄養調査）

【背景】

健康増進法に基づき、国民の食品摂取量、栄養素等摂取量の実態を把握すると同時に栄養と健康との関係を明らかにし、広く健康増進対策等に必要な基礎資料を得ることを目的として、厚生労働省が毎年実施している。

【国の取組状況（結果の概要）】

<令和4年度結果（令和6年8月報告）>

対象：6,134世帯／実施：2,910世帯

- ・肥満者（BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ ）の割合は男性 31.7%、女性 21.0%であり、直近 10 年間でみると男性では有意に増加。
- ・食塩摂取量の平均値は 9.7g であり、男性 10.5g、女性 9.0g である。直近 10 年間でみると男女ともに有意に減少。
- ・20 歳以上の野菜摂取量の平均値は 270.3g であり、男女ともに 20 歳代で最も少ない（20 歳代：男性 232.1g、女性 189.6g）。
- ・世帯の等価所得と生活習慣等の状況は、一部項目で男女とも有意な関連
野菜摂取量は、男女とも 600 万円以上の世帯員と比較して、200 万円未満の世帯で有意に少ない。

表 国民健康・栄養調査の実施状況

地区数	地区(住所)	対象	実施			
		人数/世帯	人数/世帯	身体状況調査 (人)	栄養摂取状況調査 (世帯)	生活習慣調査 (人)
R3年度	1 久々知2丁目23番・24番	※新型コロナウイルス感染症への対応等の観点から中止				
R4年度	1 神田北通5丁目	19/15	7/7	3	6	6
R5年度	2 三反田町1丁目10番	30/18	14/8	4	14	12
	蓬川町302番17号	37/29	23/17	17	21	21

※同時実施「ひょうご栄養・食生活実態調査」は、兵庫県からの協力依頼を受け実施

- ・調査内容：食物摂取頻度調査 (FFQ)、食事記録調査、尿検査
- ・対象者：76 世帯 174 名
- ・実施者：23 世帯 37 名

[内訳 FFQ 23 世帯 37 名、食事記録調査 2 世帯 4 名、尿検査 2 世帯 3 名]

第3章 歯科・口腔保健

【背景】

歯科口腔保健の推進に関する法律、地域保健法、健康増進法、母子保健法、介護保険法等のもと、本市「第3次地域いきいき健康プランあまがさき」「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、生涯を通じた歯科・口腔保健の推進を図る。

【本市の現状と課題】

- ・本市の子どもとう蝕は減少傾向にあるが、12歳児は国・県と比較して高い状況が続いている。う蝕は、歯質や保有する原因菌など個々の環境因子による影響も大きいが、保護者や自身で行う歯みがき等の衛生習慣の定着が必須であることから、事業を通して口腔衛生習慣の定着を図るとともに、エビデンスが確立されているフッ化物応用について啓発を進める必要がある。
- ・成人期は「定期的に歯科健診を受診する」、「歯間部清掃器具を使用する」という市民は増加傾向にあるが、歯周病の罹患状況は改善していないため、今後も引き続き行動変容に向けた啓発を進める。また、妊娠期は口腔疾患が進みやすく、自身の口腔疾患の悪化のみならず、早産など胎児への影響もあるため、歯科健診の受診勧奨及び口腔衛生の啓発を進める必要がある。
- ・8020を達成している割合は増加しているが、国平均には達していない。壮年期以降の食事の中のむせや口の乾き、滑舌の悪さなどオーラルフレイル（口腔の些細な衰え）は、自立度や日常の活動能力など、身体面のみならず精神的、社会的な健康に大きく影響することから、歯の喪失の予防・口腔機能の維持向上を図り「低栄養」を予防することで、要介護状態になることを防ぎ、高齢者自身の生活機能の維持向上につながる取組を行う必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・ライフステージに応じた歯・口腔の健康づくりを支援する。
- ・歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発に努める。

【取組状況】

歯・口腔の健康は、心身の健康の維持と生活の質の向上にとって重要な要素であるため、歯・口腔の健康づくりを通じて、だれもが「食べる喜び、話す楽しみ」を感じ、いきいきと過ごすことができるよう、「歯と口の健康週間（6月4日～10日）」や「いい歯の日（11月8日）」に合わせた啓発事業に取り組むとともに、南北保健福祉センターでは、健康格差など地域の実情に配慮したセミナーや、各地域課等と連携した教室や出前講座など地域に根ざした歯科保健活動を展開している。

また、介護予防の一環として実施している「栄養・口腔機能低下予防事業」は、引き続き関連部署や関係機関と連携し、オーラルフレイル（口腔の些細な衰え）による低栄養をより早期から予防できるよう取組を進めている。

今後も、歯科衛生士が保健師、管理栄養士などの多職種と連携し、地域に密着した保健事業を通じて歯科保健の充実を図る。

表 各健診状況（人）

		1歳6か月児健診		2歳児親子歯科健診(児)		3歳6か月児健診	
		R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度
対象者数		3,334	3,596	4,044	4,106	3,357	3,404
受診率(歯科) (%)		98.1	96.5	45.6	42.5	94.9	94.3
受診者数(歯科)		3,269	3,470	1,843	1,747	3,186	3,209
フッ化物塗布数		—	—	1,679	1,619	—	—
むし歯	O 1	2,113	2,232	1,389	1,324	2,435	2,429
	なし O 2	1,135	1,219	418	406	452	534
むし歯 あり	A	16	17	31	12	215	175
	B	4	1	5	4	67	55
	C 1	1	1	0	1	2	4
	C 2	0	0	0	0	15	12
	計	21	19	36	17	299	246
むし歯罹患率 (%)		0.64	0.55	1.95	0.97	9.38	7.76
むし歯本 総本数		55	51	91	48	982	827
数(本) 内処置歯数		3	0	8	4	170	134
一人平均むし歯数(本)		0.02	0.01	0.05	0.03	0.31	0.26
不正 咬合	反対咬合	76	97			139	140
	上顎前突	46	27			89	85
	開咬	5	4			33	52
	そう生	45	56			44	47
	正中離開	1	0			0	2
	交叉咬合	10	9			17	20
	その他	3	4			4	3
	計	186	197			326	349
軟組織	小帯	242	279	119	86	110	82
疾患	その他	2	2	4	2	11	1
その他の異常		158	174	248	243	217	221

表 2歳児親子歯科健診（保護者）

	R4年度	R5年度
受診者数	1,688	1,670
異常なし	635	614
要指導	367	384
要精検	685	682

表 妊婦歯科健診（人）

	R4年度	R5年度
受診者数	298	1077
むし歯		
なし	44	97
あり		
処置済	158	550
未処置	96	430
異常なし	149	66
歯周疾患		
要指導	—	224
要精検	149	787

表 歯周疾患健診実施状況

	R4年度	R5年度
受診者数	1,440	1,425
異常なし	92	88
要指導者	233	256
要精検者	1,115	1,081

表 令和5年度歯科保健指導（個別指導・集団指導）（人）

	集団指導	個別指導	再掲（訪問）
妊婦	204	106	0
乳幼児	9,106	2,293	0
学童・思春期（20歳未満）	736	706	0
成人期（20～64歳）	800	83	0
高齢期（65歳以上）	3,858	0	0
その他 （対象年齢を設けていない事業等）	0	0	0
合計	14,704	3,188	0

表 主な教室の実施回数及び指導回数（再掲）

	教室内容	R5年度	
		回数	人数
妊産婦 （パートナー等含む）	マタニティセミナー（栄養・歯科）	21	254
	休日版マタニティセミナー（栄養・歯科）	2	68
乳幼児	依頼による口腔衛生指導（保育所・幼稚園等）	43	2,588
	1歳からのむし歯予防教室（児）	23	107
学童・思春期	依頼による口腔衛生指導 （小学校等、むし歯0プロジェクト含む）	10	736
成人期	歯周病予防教室1コース	10	22
	1歳からのむし歯予防教室（親）	23	111
高齢期	「第4章健康増進2健康づくり事業（1）健康教育」参照 第2章 食育の推進 1 ライフステージを通じた食育 （2）地区組織の活動支援「表 栄養・口腔機能低下予防事業」参照		

第4章 健康増進

1 検診・健診

1-1 健康サポート事業

【背景】

保健所では健康相談や健康診断を通じて、市民の健康の保持増進に努めている。また、国の「地域健康危機管理ガイドライン」で地域における健康危機管理の拠点に位置づけられており、保健医療関係の行政機関として、平常時には健康危機の発生を未然に防止し、健康危機発生時には関係機関の有機的連携の調整役をする等の役割が期待されている。また市民病院を持たない本市においては、保健所が健康危機発生時には速やかに対応する役割を担う。

【本市の現状と課題】

本市保健所では健康増進事業健診（生活保護受給者対象）を受診した市民への保健指導や健康相談を実施している。本事業により住民の健康危機に関する情報をモニターし、危機発生時に速やかな対応が出来る体制の確保が必要である。

【本市の取組の方向性】

- ・健康サポート事業として実施してきた健診・検診事業の実施方法について検討を行う。
- ・健診の受診率の向上に努めるとともに、健診結果に基づく生活習慣の改善や医療機関への受診勧奨等の保健指導について生活保護担当課との連携を強化する。
- ・健康パスを利用した医療機関との連携強化により対象者の健康の保持増進を図る。

【取組状況】

健康増進事業健診は、対象者に健診受診券を送付し受診勧奨するとともに、がん検診（肺・大腸）の受診券も同封することで、対象者の利便性を重視した体制の構築に取り組んできた。

さらに健診受診率向上のため、健康増進事業健診対象者のみの出前健診を実施し、継続的な健診受診を促すことで、健康の保持増進を図るよう努めている。

表 本市成人期に係る健診（健康サポート事業）

健 診 名	対 象 者	内 容	実 施 場 所
一般健康相談	市内在住、在勤者等	健康に関する相談	保健所
健康増進事業健診	生活保護受給者等 (40歳以上)	健康増進法に基づいた 生活習慣病に着目した健康診査 問診・身体計測・血圧・検尿・理学的検査・血 液検査（脂質、血糖、肝機能、貧血、腎機能、 尿酸）・心電図・眼底検査	巡回 市内医療機関

表 健康増進事業健診実施状況

年度	合計	健診場所内訳（再掲）		
		保健所	巡回	医療機関
R2	665	149	36	480
R3	719	0	120	599
R4	825	0	220	605
R5	842	0	239	603

1-2 がん検診事業

【背景】

がんは、わが国の死亡原因の第1位であり、本市においても、年間1,500人以上ががんで死亡しており、全死亡者の約25%となっている。がんの早期発見・早期治療によるがん死亡者数減少のため、がん検診を実施する。

【本市の現状と課題】

本市の各がん検診の受診率は、兵庫県内でも低い状況である。また、各がん検診の精度管理指標である精密検査受診率は、一部のがん検診で、厚生労働省が示す許容値を下回っている状況にあり、精密検査受診状況を把握し、がん死亡率の減少に努める必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・検診により死亡率が減少することが証明されている、5つのがん（肺・胃・大腸・乳・子宮頸がん）について、がん検診を実施するとともに、がん予防に関する知識の普及・啓発を図る。
- ・対象者への無料クーポン券の送付や、ハガキによる個別受診勧奨を行い、がん検診受診率の向上を図る。
- ・がん検診の精度管理指標向上のため、がん検診受診後の市民にアンケートを送付し、検診後の状況把握を行う。

【取組状況】

国の「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」に基づき、がん検診の受診勧奨に有効である無料クーポン券を、子宮頸がん検診は20歳女性、乳がん検診は40歳女性、市独自の取組である胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診は40歳の男女に、それぞれ送付している。また、節目年齢になる市民に対し、ハガキを用いた個別受診勧奨を行っている。さらにがん検診受診率及び精密検査受診率向上に向け、市政出前講座や乳がん月間等のイベント時に、がん検診に関する健康教育や、市内医療機関でのポスター掲示等、受診勧奨を行う。

表 本市のがん検診の概要

健 診 名	対 象 者	内 容	実 施 場 所
胃がん検診	40歳以上の市民	問診・胃部エックス線検査	市内医療機関 ハーティ21等
	50歳以上の市民 (2年度に1回)	問診・胃内視鏡検査	市内医療機関
大腸がん検診	40歳以上の市民	問診 免疫学的便潜血反応検査(二日採取法)	保健所・巡回健診 市内医療機関 ハーティ21等
肺がん検診	40歳以上の市民	問診・胸部エックス線検査 (必要に応じて喀痰細胞診検査)	保健所・巡回健診 ハーティ21等
子宮頸がん検診	20歳以上の市民(女性) (2年度に1回)	問診・子宮頸部細胞診検査	実施医療機関 ハーティ21等
乳がん検診	40歳以上の市民(女性) (2年度に1回)	問診・視触診・乳房エックス線検査 (マンモグラフィ検査)	実施医療機関 ハーティ21等

表 胃がん検診受診者数・結果 (単位：人)

年度	対象者数	受診者数	胃エックス線 (再掲)	胃内視鏡 (再掲)	受診率	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率
R1	145,771	3,278	3,001	277	2.2%	88	2.7%	46	52.3%
R2	145,771	2,376	2,060	316	1.6%	66	2.8%	45	66.7%
R3	126,932	3,014	2,643	371	2.4%	108	3.6%	61	56.5%
R4	126,932	3,275	2,860	415	2.6%	77	2.4%	52	67.5%
R5	126,932	3,099	2,678	421	2.4%	令和7年3月31日 数値確定			

厚生労働省が示す事業評価指標の許容値

11.0%以下

70%以上

年度	精検結果内訳				総計
	胃がん	胃がん疑い	その他	異常なし	
R1	1	0	37	8	46
R2	1	0	35	9	45
R3	0	1	92	15	108
R4	1	1	61	14	77
R5	令和7年3月31日 数値確定				

表 大腸がん検診受診者数・結果 (単位：人)

年度	対象者数	受診者数	受診率	検査結果	要精検率	精検受診者数	精検受診率
				陽性			
R1	145,771	15,208	10.4%	935	5.7%	493	57.3%
R2	145,771	11,508	7.9%	721	6.1%	473	50.6%
R3	126,932	13,368	10.5%	793	5.9%	325	41.0%
R4	126,932	13,785	10.9%	766	5.6%	405	52.9%
R5	126,932	13,638	10.7%	令和7年3月31日 数値確定			
厚生労働省が示す事業評価指標の許容値					7.0%以下	70%以上	

年度	精検結果内訳				総計
	大腸がん	大腸がん疑い	その他	異常なし	
R1	23	8	304	138	473
R2	29	5	225	97	356
R3	16	8	702	67	793
R4	27	16	626	97	766
R5	令和7年3月31日 数値確定				

表 肺がん検診受診者数・結果 (単位：人)

年度	対象者数	受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	喀痰細胞診実施者数
R1	145,771	7,601	5.2%	223	2.9%	196	87.9%	25
R2	145,771	4,883	3.3%	102	2.0%	63	61.8%	30
R3	126,932	8,083	6.4%	225	2.8%	180	80.0%	51
R4	126,932	8,690	6.8%	218	2.5%	170	78.0%	25
R5	126,932	8,156	6.4%	令和7年3月31日 数値確定				
厚生労働省が示す事業評価指標の許容値					3.0%以下	70%以上		

年度	精検結果内訳				総計
	肺がん	肺がん疑い	その他	異常なし	
R1	7	12	119	58	196
R2	0	5	38	20	63
R3	8	9	55	153	225
R4	2	10	63	143	218
R5	令和7年3月31日 数値確定				

表 子宮頸がん検診受診者数・結果 (単位：人)

年度	対象者数	受診者数	2年連続 受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率(%)
R1	109,544	4,947	49	8.0%	134	2.7%	78	58.2%
R2	109,544	4,205	38	8.3%	127	3.0%	54	42.5%
R3	93,002	4,917	24	9.9%	124	2.5%	52	41.9%
R4	93,002	4,729	35	10.3%	99	2.1%	51	51.5%
R5	93,002	4,570	20	10.0%	令和7年3月31日 数値確定			
厚生労働省が示す事業評価指標の許容値						1.4%以下	70%以上	

年度	精検結果内訳				総計
	子宮頸がん	子宮頸がん疑い	その他	異常なし	
R1	1	13	41	23	78
R2	0	1	36	17	54
R3	0	3	105	16	124
R4	0	0	78	21	99
R5	令和7年3月31日 数値確定				

表 乳がん検診受診者数・結果 (単位：人)

年度	対象者数	受診者数	2年連続 受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率
R1	89,713	5,261	49	10.9%	416	7.9%	337	81.0%
R2	89,713	4,184	58	10.5%	386	9.2%	293	75.9%
R3	78,436	5,192	43	11.9%	413	8.0%	218	52.8%
R4	78,436	4,956	53	12.9%	335	6.8%	273	81.5%
R5	78,436	4,535	40	12.0%	令和7年3月31日 数値確定			
厚生労働省が示す事業評価指標の許容値						11.0%以下	80%以上	

年度	精検結果内訳				総計
	乳がん	乳がん疑い	その他	異常なし	
R1	33	11	126	167	337
R2	26	2	102	163	293
R3	19	3	284	107	413
R4	18	0	160	157	335
R5	令和7年3月31日 数値確定				

表 がん検診受診啓発活動の実施状況（令和５年度）

啓発機会	実施内容
無料クーポン券及び受診勧奨ハガキの送付（７月）	下記の対象者に、無料クーポン券やハガキによる個別受診勧奨を実施。（年齢は同年４月１日時点） 1 無料クーポン券 (1) 20歳の女性（子宮頸がん検診） (2) 40歳の男性（肺・胃・大腸がん検診と肝炎ウイルス検診） (3) 40歳の女性（肺・胃・大腸・乳がん検診と肝炎ウイルス検診） 2 受診勧奨ハガキ (1) 25・30・35歳の女性（子宮頸がん検診） (2) 45・50・55・60歳の男女（５つのがん検診）
乳がん月間(10月)	1 女性センター・トレピエにおけるピンクリボンギャラリー展において、乳がん検診自己触診体験及び乳がん検診に関する啓発 2 市報及び市ホームページでの、日曜日乳がん検診（J.M.S）の広報 3 尼崎城のピンクライトアップ 4 市内公共施設やスポーツジムなど計 42 か所に、乳がん及び子宮頸がん検診の啓発ポスター等の設置
市民まつり（10月）	1 がん検診案内チラシの配架 2 大腸がん検診の検査キット配布
女性の健康週間（３月）	女性センター・トレピエにおいて、がん検診の普及・啓発に関わる展示の実施

2 健康づくり事業

【背景】

人口の高齢化や生活様式の変化等の要因により、がん・循環器疾患・脳血管疾患などの生活習慣病が増えてきている一方、これらの多くは生活習慣を改善することにより予防可能であることも広く知られるようになってきた。

【本市の現状と課題】

本市の令和4年の疾病別死因を見ると、がん、循環器系疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が全死亡数の約5割を占めており、これらの疾病は社会的に重要な役割を担ういわゆる働き世代から増加し始めるため、がんなどの生活習慣病の予防は保健衛生施策の重要課題である。

健康に関心はあるが、望ましい生活習慣を実践することが困難な市民が多い現状から、健康づくりへの動機付けや継続的な実践へとつながるよう、生活習慣の改善に向けた支援や仕組みづくりを行うことが必要である。

【本市の取組の方向性】

- ・自ら健康に関心を持ち、健康の維持・増進を図り、主体的に健康づくりに取組む市民を増やす。
- ・健康づくり推進員を核とした自主活動が増え、地域の健康づくり活動を活発化させる。

【取組状況】

生活習慣病予防の上で重要な時期である若い世代や働き世代を対象に、子育て施設等との連携による講座や出前講座、健康づくり推進員によるイベント等での啓発など、生活習慣に関する正しい知識の普及啓発と健康的な生活習慣の確立に向けた健康教育を実施する。

健康づくりに必要な情報提供、「骨の健康づくり、たばこの健康影響等」をテーマにした専門職（保健師・管理栄養士等）による健康教育、各種健診の受診勧奨、健康づくり推進員の育成・支援、地域での健康づくり活動の把握・見える化及び団体間の交流を行う。

（１）健康教育

表 健康教育事業

	R3年度	R4年度	R5年度	(R5年度内訳)	回数	延人数
回数	3	8	12	親子健康づくり教室	0	0
				生活習慣改善教室	4	312
				健康づくり普及啓発	5	77
延人数	251	414	709	関連団体との取組による健康教育	0	0
				イベント等での骨密度測定	3	320

(2) たばこの健康影響改善事業

喫煙・受動喫煙による健康影響は科学的に明らかであり、各種のがんをはじめ、生活習慣病の重大な危険因子である。喫煙は、単なる個人の嗜好や習慣ではなく、ニコチン依存症という「繰り返し治療が必要な慢性の病気」であるため、禁煙治療や保健指導など外部からの支援も重要である。特に禁煙の初期においては禁煙を継続できるよう、禁煙指導や可能であれば禁煙治療を利用することが望ましい。

たばこの健康影響に関する情報提供・意識啓発活動や禁煙相談、未成年者喫煙防止対策、受動喫煙防止対策などライフステージに応じた取組みを行っている。

表 たばこの健康影響改善事業（令和5年度）

内 容		実 績
意識啓発	出生届出時に喫煙者のうち希望者に禁煙啓発媒体配布	400 部
	母子手帳交付時面接・ビラ配布	3,463 人
	ビラ配布（1.6 歳児健診）	3,470 人
禁煙支援	保健所などでの COPD 健康相談	実施なし
	イベントなどでの肺年齢測定と禁煙啓発	実施なし
受動喫煙防止対策	ポスター掲示・ビラ配布	約 8,000 部
	市内鉄道駅での啓発のぼり設置	令和5年5月、令和6年 3月29日～4月26日
	横断幕の作成・配布	約 85 枚
	啓発プレートの掲示	約 800 枚

(3) 健康づくり推進員（各種サポーター）養成事業

ア 健康づくり推進員養成講座

地域における健康づくり活動の担い手となる「健康づくり推進員」（食と運動のサポーター、食育ボランティア、お口の健康サポーター）を養成するため、健康づくりに関する総合的な学習を行う。

表 健康づくり推進員養成講座

	市民健康増進スクール （昭和53年度開始） 食と運動のサポーター、お口 の健康サポーターの養成		食育ボランティア養成講座 （平成17年度開始） 食育サポーターの養成	
	参加者数	修了者数	参加者数	修了者数
R2 年度	5	4	4	4
R3 年度	6	5	13	13
R4 年度	12	12	15	15
R5 年度	7	6	13	11

イ 健康づくり推進員研修会と活動状況

健康づくり推進員養成講座修了者に対し、市長から「健康づくり推進員」の委嘱を行い、自主的に健康づくり推進員活動が実践できるよう、研修会を実施し、地区組織の活動支援を行う。

表 地区組織活動の成りたち

地区組織活動グループ名（サポーター名）	組織結成	委嘱開始
尼崎市健康増進すみれ会（食と運動のサポーター）	昭和 56 年度	昭和 55 年度
食育サポーターの会（食育サポーター）	平成 19 年度	平成 21 年度
尼崎市噛むカム倶楽部（お口の健康サポーター）	平成 21 年度	平成 23 年度

（ア）委嘱数

表 健康づくり推進員委嘱状況

	R3 年度	R4 年度	R5 年度	【再掲】内訳		
				食と運動の サポーター	食育サポーター	お口の健康 サポーター
委嘱数	235	234	212	171	32	12

※重複者 3 人

（イ）健康づくり推進員研修会

健康づくり推進員の資質向上を図るため、運動・調理実技を伴う学習会や活動打ち合わせ会を行う。

表 健康づくり推進員研修会及び活動打ち合わせ会実施状況

	合同(全市)		食と運動のサポーター		食育サポーター		お口の健康サポーター	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
R5 年度	5	208	69	947	13	156	12	120

（ウ）健康づくり推進員活動

＜食と運動のサポーター＞

●生活習慣病グループ活動事業

ラジオ体操やウォーキングなどのリーダーとなり、運動習慣の定着につながる活動を行う。

●健康増進スクール支援事業

健康づくり推進員として地域活動につながるよう、講座のサポートを行う。

●高齢者食生活改善事業

健康づくり・介護予防に向けた食生活改善について普及啓発を行う。

●地域健康づくり懇談会事業

身近な場所で集い、健康をテーマに学習する場を設ける。

●健康づくり P R 活動

市民の健康づくりについて、地区まつりやイベントなどを通じて普及啓発を行う。

＜食育サポーター＞

●食育推進事業

子どもや保護者に対して実施する食育推進講座のサポートを行う。

●自主的な食育活動

子どもが楽しく簡単にできる料理体験や食育媒体を活用した活動など自主的に
行う。

●食育PR活動

子どもの朝食習慣の確立や野菜の摂取に向け、食育の普及啓発を行う。

<お口の健康サポーター>

●歯科保健PR活動（歯科保健普及啓発）

イベントや健康をテーマに学習する場にて、お口の健康体操や健口カルタなどを活用し、歯科口腔保健の普及啓発を行う。

●自主的な活動

地域（団体や事業所等）からの依頼に応じ、歯科保健普及活動を行う。

●事業サポート

子どもや保護者に対して実施する1歳からのむし歯予防教室や健康増進スクールの講座サポートを行う

●高齢者の食生活に対する活動支援

介護予防に関する歯科保健普及啓発を行う。

表 健康づくり推進員活動状況（令和5年度）

分野	事業	活動内容	回	活動数	指導数
食と運動	生活習慣病グループ活動事業	ラジオ体操、いきいき百歳体操	593	1,393	11,847
		ウォーキング	33	320	335
		健康体操	77	763	584
	健康増進スクール支援事業	健康増進スクール支援	5	25	29
	高齢者食生活改善事業	介護予防に関する活動	「栄養・口腔機能低下予防事業」参照		
	地域健康づくり懇談会事業	老人給食	1	3	13
		みそ作り講習会	1	6	24
		子育てグループ支援	0	0	0
		健康学習会	3	45	9
		ヘルシー料理講習会	3	38	14
		ハウ酸だんご作り講習会	1	6	3
	健康づくりPR活動	健康づくりPR	22	80	2,125
		ゲーム的体力測定、野菜350g当てクイズ等	4	46	289
食育	食育推進事業	各講座のサポート	33	62	464
		あまっこえいよう教室	3	4	88
	自主的な食育活動	依頼による食育活動	17	27	127
	食育PR活動	普及啓発のイベント等	20	83	1,468
	食育ボランティアによる活動（離乳食・幼児食講座、なかよしクッキング、普及啓発イベントのサポートなど）		23	40	775
お口の健康	歯科保健PR活動	普及啓発のイベント等	7	32	1,017
	自主的な活動	依頼による歯科保健普及活動	24	24	367
	事業サポート	各講座のサポート	17	27	150
	高齢者の食生活に対する活動支援	介護予防に関する活動	「栄養・口腔機能低下予防事業」参照		
健康づくり推進員活動合計			887	3,024	19,728

3 COPD 健康相談事業

【背景】

日本男性の死亡原因の第9位（2021年厚生労働省統計）であり、またWHOの報告では2030年には世界の死亡原因の第3位になると予想されている。近年たばこ消費量は減少傾向にあるが、いまだ喫煙率が高く、喫煙開始年齢が若年化している日本では、今後さらに罹患率、有病率、死亡率の増加が続くと予想されている。

COPDの主な原因は喫煙であり、禁煙による発症予防と治療が可能な疾患であることから、早期発見による早期治療が重要である。

【本市の現状と課題】

本市のCOPDの認知度は29.5%（令和4年度健康づくりアンケート）と全国（33.1%, 2023年：（※）GOLD日本委員会による調査）と比べるとやや低い割合となっており、COPDの早期発見による早期治療に繋げるためには、COPDの認知度向上の取組が必要である。COPD認知度向上の推進とともに、健康相談等においてCOPDの早期発見・早期治療に関する保健指導を行い、市民の健康の維持・増進を図っている。

（※）GOLD日本委員会：COPDに関する正しい知識の普及をになう一般社団法人

【本市の取組の方向性】

喫煙の及ぼす健康影響のひとつとして、COPDがあることを知っている市民を増やす。

【取組状況】

喫煙の有無に関わらず18歳以上の市民（市内在勤者）を対象に健康相談を行い、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う。

新型コロナウイルスの影響により、肺年齢測定を実施せず、保健所にリーフレットを設置するなど、COPD認知度向上に向けた啓発を行っている。

表 禁煙支援（COPD健康相談）

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回 数	35	0	0	0
参 加 者 数	11	0	0	0
内禁煙者	8	0	0	0

第5章 ヘルスアップ尼崎戦略事業

1 まちの健康経営推進事業

【背景】

今後も続く超高齢社会において、本市においても今後高齢化率が3割を超えると見込まれており、それに伴う医療費や扶助費の適正化が喫緊の課題となっている。こうした中、市民一人ひとりの健康寿命が延伸し、最後まで自分らしく、いきいき暮らせるまちの環境づくりが求められている。

【現状と課題】

本市ではこれまで、おもに個人に対する健康改善、生活習慣改善への指導を中心に事業を展開しており、結果、心血管疾患による死亡率の減少など、一定の成果が見込まれた。このことから、より大きな成果を上げるために、商工会議所や市内企業と連携した健康経営の推進による働き盛り世代に対する健康増進や、民間事業者が提供する商品やサービスを通じた健康情報の発信等により、市民の健康づくりに対するモチベーションの向上を図る。

【本市の取組みの方向性】

市、市民及び民間事業者、各種団体が自らの健康づくりに対する取組を促進させるための施策について協議する場として、平成27年度から「尼崎市未来いまカラダ協議会（以下、「協議会」という）」を設置している。

【取組状況】

現在、協議会では「尼崎市未来いまカラダポイント事業」を展開しており、行政による健康事業だけでなく、民間企業が提供する健康関連の商品及びサービス等を利用することにより、医療費や介護給付費などの将来負担を軽減する健康行動に対するインセンティブとして「未来いまカラダポイント」を付与し、貯めたポイントは商品やサービスと交換（※1）している。令和3年度からは制度を変更し、継続特典チケットを集めて景品に応募を行う抽選制となった。（※2）また、令和3年7月からは電子地域通貨「あま咲きコイン」のシステムを利用したSDGsポイントの配布を開始した。SDGsポイントについては、付与率の向上のため、令和5年度に市事業におけるポイント付与単価の全体的な引き上げを行った。この事業を通じて、健康行動を起こす市民を増やし、もって市民の健康寿命の延伸を図るとともに、市民の健康づくりを支援するまちの環境づくりを推進している。

未来いまカラダ協議会構成団体

尼崎市、尼崎商工会議所、尼崎市社会福祉協議会、尼崎市PTA連合会、尼崎市医師会、協賛企業・団体（※3）

※ 1 表 商品交換申請状況

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
申請件数	817 件	1,045 件	1,718 件	1,865 件	1,556 件	853 件

※ 2 表 景品応募状況

	R3 年度	R 4 年度	R5 年度
応募人数	721 人	1,000 人	1,176 人

※ 3 表 協賛企業・団体数

R1 年度	R2 年度	R3 年度	R 4 年度	R5 年度
32 社	35 社	27 社	25 社	26 社

2 生活習慣病予防ガイドライン推進事業

【背景】

今後も続く超高齢者社会において、本市においても今後高齢化率が3割を超えると見込まれており、それに伴う医療費や扶助費の適正化が喫緊の課題となっている。こうした中、市民一人ひとりの健康寿命が延伸し、最後まで自分らしく、いきいき暮らせるまちの環境づくりが求められている。

【現状と課題】

本市においては、平成18年度より「ヘルスアップ尼崎戦略事業」を実施する中、平成20年度からの「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健診・保健指導事業がスタートし、健診と保健指導を軸に、より早期、より若年から市民一人ひとりが生活習慣病や介護を要する身体機能低下の予防に取り組めるよう、様々な施策を展開してきた。

しかしながら、全ての市民がより良い生活習慣を選択するためには、自発的・個人的な取組によるものだけでなく、家庭や地域ぐるみで共に学び、行動を支えあうこと、また、暮らし方や消費行動に大きく影響を与える民間事業者とともにまちの環境を作ることが重要という考えから、まちの環境づくりが課題となっている。

【本市の取組の方向性】

これらの課題を解決するため、平成23年度より「ヘルスアップ尼崎戦略推進会議」を設置し、子ども、教育、保健、国保、生活保護、高齢者福祉、介護、社会教育、スポーツ、経済産業等の全てのライフステージを対象とした各部門が組織横断的に生活習慣病の予防や重症化予防等、市民の健康増進に係る取組を推進している。

【取組状況】

当該事業では、将来の生活習慣病を予防する対策として、「未来いまカラダ戦略事業」、「保育所・幼稚園生活習慣教育事業」並びに「高血圧ゼロのまち推進事業」を展開している。

「未来いまカラダ戦略事業」では、市内の小中学校において、市独自に作成した学校教材副読本を活用した授業を実施しており、主に小学校6年生と中学校2年生を対象に、望ましい生活習慣の獲得に向け、座学を行っている。令和4年度まで、座学と合わせて体験型学習（1食に必要な野菜の試食）を実施していたが、令和5年度からは野菜量を示すフードモデルの貸出に変更し、継続している。

「保育所・幼稚園生活習慣病予防教育事業」では、市独自に作成した、園児も遊びながら使える教材を活用し、小学校での授業に引き継げる基礎的な生活習慣病予防の授業を実施している。

「高血圧ゼロのまち推進事業」では、市が設置する「ヘルスアップ尼崎・適塩化実行委員会」の取組を通じ、血圧に関心をもつ市民の増加に向け、血圧の基準値や医療機関等への相談の目安、定期的に測定する必要性について普及啓発を行った。主な取組内容は、①市民向けの健康イベントである「食育・適塩化フェア」の開催、②測定した血圧を記録するための血圧記録帳作成及び、市内公共施設等における配布、③市内公共施設における血圧計の設置である。

表 令和元年～令和5年度授業実施状況

		R1 年 度		R2 年 度		R3 年 度		R4 年 度		R5 年 度	
幼稚園	幼稚園数	9		9		9		9		9	
	実施園数	9		7		8		9		2	
	実施率	100%		78%		89%		100%		22%	
		665人		288人		219人		241人		-	
	実施人数	子ども	334	子ども	197	子ども	219	子ども	241	子ども	-
		保護者	331	保護者	91	保護者	0	保護者	0	保護者	-
小学校	学校数	41		41		41		41		41	
	実施校数	18		11		20		23		39	
	実施率	44%		27%		49%		56%		95%	
		1,769人		1,177人		1,779人		2,245人		-	
	実施人数	子ども	1,769	子ども	1,177	子ども	1,779	子ども	2,245	子ども	-
		保護者	0	保護者	0	保護者	0	保護者	0	保護者	-
中学校	学校数	18		18		18		18		18	
	実施校数	16		4		7		8		14	
	実施率	89%		22%		39%		44%		78%	
		2,726人		654人		1,570人		1,764人		-	
	実施人数	子ども	2726	子ども	654	子ども	1570	子ども	1764	子ども	-
		保護者	0	保護者	0	保護者	0	保護者	0	保護者	-

3 ヘルスアップ尼崎戦略事業

【背景】

令和7年(2025年)には、人口割合の最も多い団塊世代が後期高齢者となり、さらに10年後には、その世代の子どもたちが65歳に達し始め、令和22年(2040年)の高齢化率は約35%になることが見込まれている。こうした中、市民一人ひとりの健康寿命が延伸し、最期まで自分らしく、いきいき暮らせるまちの環境づくりが求められている。

【本市の現状と課題】

平成18年度から「ヘルスアップ尼崎戦略事業」を実施する中、平成20年度からは、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健診・保健指導事業がスタートし、健診と保健指導を軸に、より早期、より若年から、市民一人ひとりが生活習慣病や介護を要する身体機能低下の予防に取り組めるよう、様々な施策を展開してきた。

その結果、尼崎市民の健康寿命は、男性・女性ともに延伸傾向にあり、また、生活習慣病の重症化による高額な医療費の発生件数の割合は低下傾向にある。しかしながら、健康寿命は、国、県と比較していまだ短い。

【本市の取組の方向性】

超高齢社会においても持続可能なまちであり続けるため、市民の健康寿命の延伸と結果としての医療費や扶助費等の適正化の推進に向け、各ライフステージにおいて、生活習慣病の発症や重症化の予防に向けて効果的・効率的な取組を進める。

【取組状況】

(1) ヘルスアップ健診事業

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健診・特定保健指導等の実施や、生活習慣病が重症化する恐れのあるハイリスク者に対する、独自の健診・保健指導により短期的な医療費適正化を目指す。

中長期的には、11、14歳及び16～39歳に対し生活習慣病予防健診、保健指導や、あらゆる機会を通じての健診受診率向上や、より若年からの正しい生活習慣の定着等を目指す取組みにより、医療費適正化を目指す。

(2) ヘルストrend事業

独自の分析システムにより、医療費適正化効果の評価及び事業の再構築に生かすための分析を行う。

(3) ヘルスアプローチ事業

生活習慣改善が継続しやすいよう、他の医療保険者等との協働で、市民の健康実態や健診意義を周知し、受診率向上を目指すとともに、より良い生活習慣を継続できる環境づくりを行う。

(4) 未来いまカラダ戦略事業

全てのライフステージを対象に「尼崎市生活習慣病予防ガイドライン」を活用した生活習慣病対策を推進し、悪性新生物や認知症予防など、さらなる健康寿命の延伸を図ることで、結果として医療費の適正化を目指す。

表 特定健診・保健指導の実績（過去3か年）

		R3年度	R4年度	R5年度
特定健診	受診者	19,504人	18,109人	16,859人
	受診率	31.4%	31.3%	30.8%
特定保健指導	対象者	2,212人	1,963人	1,795人
	実施人数	1,358人	1,156人	1,050人
	実施率	61.4%	58.9%	58.5%

※法定報告時の値

表 生活習慣病予防健診・後期高齢者健診の実績

年度	R3年度				R4年度				R5年度			
区分	健診		保健指導		健診		保健指導		健診		保健指導	
	受診者	受診率	利用者	利用率	受診者	受診率	利用者	利用率	受診者	受診率	利用者	利用率
生活習慣病予防健診 (16歳～39歳)	977人	0.8%	591人	60.5%	1,065人	1.2%	627人	58.9%	904人	0.8%	489人	54.1%
生活習慣病予防健診 (11歳・14歳)	2,345人	30.2%	564人	24.1%	2,242人	30.9%	514人	22.9%	2,126人	30.1%	1,573人	74.0%
後期高齢者健診	6,847人	12.0%	240人	3.5%	8,099人	13.0%	410人	5.1%	8,787人	13.8%	622人	7.1%

4 保健事業と介護予防の一体的な実施事業

【背景】

「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和2年4月1日施行）において、75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険事業の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、市町村等で、高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう各種法整備が行われた。このことにより、後期高齢者医療制度被保険者に対する保健事業と介護予防の一体的実施について令和6年度までに全市町村に実施することが求められており、本市においても令和3年度から本事業を開始した。

【本市の現状と課題】

高齢者の健康課題は、複数の慢性疾患やフレイル等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたる特有のニーズを有している。従来健診・保健指導等による生活習慣病予防、栄養摂取・口腔機能維持等の健康教育については保健部門、通いの場等を活用した運動や社会参画によるフレイル予防は福祉部門がそれぞれ実施しているが、これらの支援が断片的とならないよう、庁内連携を進め、データ分析から得られた課題に即した保健事業と介護予防事業を一体的にすすめる必要がある。

【本市の取組の方向性】

健康寿命の延伸と医療費、介護給付費適正化を目指し、医療介護データや各種事業参加者の情報に基づき健康課題を抽出し、課題解決のために必要な取組を既存の事業を活用しながら実施する。

【取組状況】

（1）ポピュレーションアプローチ

いきいき百歳体操等通いの場での栄養口腔機能低下予防事業や保健師等のより積極的な介入を行うとともに、高齢者の質問票結果を用い、健診や医療の受診勧奨、介護サービスへ接続や事業紹介等の個別支援を実施する。

表 通いの場への支援

	R3年度	R4年度	R5年度
支援回数	234	184	207
高齢者の質問票による聴き取り人数	3,486	2,687	3,140

表 栄養口腔機能低下予防事業

	R3年度	R4年度	R5年度
回数	98	131	147
支援人数	1,290	1,843	2,157

(2) ハイリスクアプローチ

ア 健康状態不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

医療・介護給付共に受けていない高齢者へ個別訪問を行い状況把握、必要に応じ、医療・介護サービスへの接続や、健診受診や地域支援事業への参加を促す。

表 健康状態不明者への支援

	R3年度	R4年度	R5年度
対象者	100	400	742
状況把握数	92	340	633

イ ポリファーマシー（多剤服薬等により副作用等の薬物有害事象が起こりやすい状態）に関する啓発

後期高齢者医療制度被保険者の服薬指導を実施してもらえよう、医師会・薬剤師会等との調整を行い、多剤服薬者への服薬情報通知を実施する。

表 ポリファーマシー啓発（服薬情報通知）の通知件数

	R3年度	R4年度	R5年度
通知件数	53	1,622	1,595

*R3 年度はモデル実施

ウ その他

ヘルスアップ尼崎戦略事業による高血圧・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防及びそれに起因する疾病の発症予防の取組を実施する。

第6章 精神保健

【背景】

精神疾患患者は近年増加しており、平成20年の厚生労働省の「患者調査」で323万人であった精神疾患を有する総患者数は平成26年に392万人を超える状況で、平成23年に厚生労働省は4大疾病に精神疾患を加え5大疾病とした。平成25年度からは医療計画にも位置づけられるようになっている。

精神保健医療においては、精神科長期入院患者への地域移行（退院支援）が喫緊の課題となっており、平成26年度の精神保健及び精神障害福祉に関する法律（以下精神保健福祉法）改正では「入院医療中心から地域生活中心へ」と大きな方向転換がはかられ、精神疾患患者に対して入院中から切れ目のない支援を継続して提供する体制づくりが求められている。

また、平成28年の自殺対策基本法改正により、市町村にも地域の実績に応じた自殺対策計画を策定することとなり、平成30年3月に本市自殺対策計画を策定し、平成30年4月から同計画に基づき、自殺対策強化事業を実施しているところである。

【本市の現状と課題】

本市の精神疾患患者の実数を把握することはできないが、令和6年3月末現在で自立支援医療（精神科通院）受給者は10,622人、精神障害者保健福祉手帳所持者は6,183人となっており、神戸市を除く兵庫県下では自立支援医療（精神科通院）受給者、精神保健福祉手帳所持者とも本市が最も多い。

一方、精神科病床入院患者については、令和4年6月30日現在、兵庫県下の精神科病棟に1年以上入院する尼崎市民は282人であった。

【本市の取組の方向性】

- ・早期受診・支援につなげるための適切な相談窓口の周知を図る。
- ・受療中断を防ぎ、地域生活を維持できる適切な支援の提供ができる体制を作る。
- ・未治療・受診中断者に支援を届ける仕組みを作る。
- ・長期入院患者の地域移行・地域定着支援を進める。
- ・学校・職域・地域と共に取り組む啓発による精神疾患に関する知識の普及を図る。
- ・精神保健に関する連携組織を作る。

【取組状況】

(1) 精神保健相談

医療に関すること、日常生活上の問題、障害者の社会復帰や自立に関することなどに精神保健福祉相談員、保健師が幅広く相談に応じている。

表 精神保健相談・訪問指導件数

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
相 談	8,003	9,430	9,068	5,062	6,461	5,520
訪問指導	1,316	1,043	996	642	1,036	1,100

(2) 非常勤医師による相談

こころの不調等医療、受診にかかる相談に身近な地域保健課で精神科医が相談に応じている。平成 28 年からは専門相談として、専門医による「依存症相談」、「思春期・若者こころの相談」を保健所において行っている。

表 非常勤医師による精神保健等相談件数

	R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
	回数	件数	回数	件数	回数	件数	回数	件数	回数	件数
精神科医相談	58	50	50	42	60	70	50	72	40	68
依存症相談	11	14	9	34	10	12	9	13	8	10
思春期相談	12	16	12	16	12	18	12	21	10	15
合 計	82	86	76	80	76	80	71	106	58	93

(3) 措置入院、警察官通報件数

警察官が発見した自傷他害のおそれのある精神障害者を県知事に通報する制度である。保健所長を経由して通報される。

表 措置入院、警察官通報件数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
措置入院	6	11	7	11	19
警察官通報件数	60	84	68	178	151

(4) 市長同意件数

医療保護入院するに際し、その入院に同意する 2 親等以内の親族等がない場合、市長が医療保護入院に同意する。

表 市長同意件数

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
市長同意件数	41	22	23	28	35

(5) 精神保健グループ活動

在宅の精神障害者を対象に仲間づくりや疾病、社会資源、制度に関する正しい知識を得る場、生きがいの場を提供することによって、社会参加を支援している。

表 精神保健グループ活動参加状況

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回 数	130	64	63	87	81
実人数	50	28	32	27	27
延人数	276	172	164	191	161

(6) 精神障害者家族教室

精神障害者を家族に持つという同じ悩み、課題を持つ家族に対し、それぞれの交流の場を設け、疾病、社会資源、制度に関する正しい知識を得るなどして家族の持つ不安や精神的負担の軽減を図る。

表 精神障害者家族教室参加状況

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
回 数	44	36	34	53	54
実人数	153	101	101	93	99
延人数	429	249	278	334	309

(7) 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院）交付事業

精神障害者の社会参加を円滑にすすめるための精神障害者保健福祉手帳や精神疾患を治療する際に医療費自己負担額を1割に軽減する自立支援医療受給者証を交付する。

表 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院）の交付状況

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立支援医療	8,821	10,300	9,710	9,859	10,622
精神保健福祉手帳	5,437	5,354	5,526	5,804	6,183

(8) 市民啓発事業

市民に精神疾患に関する正しい知識を普及するための啓発活動は重要であり毎年1回実施する講演会「こころの健康のつどい」の他自殺対策講演会を開催するとともに、市政出前講座（令和5年度12回実施）も含めた地域、学校、職域への啓発を実施しており、今後も継続していく。

表 市民啓発事業の状況 こころの健康のつどい （単位：人）

年度	参加人員	テーマ
R1年度	83	思春期こころの変化とSOSの気づき
R2年度	32	こどものメンタルヘルスとゲーム障害
R3年度	41	メンタルヘルス不調を抱えながらの恋愛・結婚と家族・子育て
R4年度	39	子どものこころを知る、育む～トラウマインフォームドケアという考え方～
R5年度	77	起立性調節障害とこどもの居場所

表 市民啓発事業の状況 自殺対策講演会 （単位：人）

年度	参加人員	テーマ
R1年度	中止	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
R2年度	中止	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
R3年度	31	アルコール依存症患者との出会いと学び
R4年度	44	良い睡眠
R5年度	220	断酒のための知恵

(9) 自殺対策（かかりつけ医等医師及び関係職員向け自殺対策研修）

関係職員等を対象に自殺対策にかかる研修のほか医師会に委託して、かかりつけ医等医師を対象に自殺対策の研修を行っている。

表 自殺対策関係職員対象自殺対策研修参加状況

	開催 回数	市職員	市委託 事業所 (※1)	民生児 童委員	関係 事業所 (※2)	薬剤師	医師	教員	市民	児童 生徒	計
H25 年度	5	223	0	70	80	—	137	—	—	—	510
H26 年度	11	69	0	25	175	—	67	—	—	—	336
H27 年度	3	44	4	—	—	—	115	170	—	—	333
H28 年度	9	116	34	10	91	—	118	105	—	—	474
H29 年度	5	74	18	—	9	—	—	5	10	—	116
H30 年度	20	86	—	—	25	—	109	110	140	421	891
R1 年度	19	68	15	—	67	—	116	227	114	1,218	1825
R2 年度	14	136	5	—	30	2	—	171	64	—	408
R3 年度	19	33	7	—	116	20	—	161	164	1,288	1789
R4 年度	15	58	6	—	66	—	46	146	722	1,125	2169
R5 年度	18	67	—	—	136	—	46	155	43	1,200	1,665
合 計	138	974	89	105	795	22	754	1250	1257	5252	10,516

(※1) 地域包括支援センター等

(※2) 介護保険・障害福祉サービス事業所等

第7章 難病・小児慢性特定疾病対策

【背景】

（１）難病対策

平成 27 年 1 月に施行された「難病の患者に対する医療費等に関する法律」（難病法）により、難病対策は、①「効果的な治療方法の開発と医療の質の向上」、②「公平・安定的な医療費助成制度の仕組みの構築」、③「国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実」の 3 つを柱として総合的に取り組むこととされた。

難病法においては、「難病」を①発病の機構が不明、②治療方法が未確立、③希少（患者数が少ない）、④長期療養を必要とする疾病と定義し、これらの 4 つの条件を満たす疾病と定義された。この「難病」のうち、①患者数が本邦において一定の人数に達しないこと（人口のおおむね 0.1%程度）、②客観的な診断基準が確立していることの要件を満たすものを「指定難病」と定義し、医療費助成の対象としている。

「指定難病」の拡充は指定難病検討委員会において検討がなされ、旧事業の対象 56 疾病に追加・整理等を行い、平成 27 年 1 月から難病法による医療費助成の対象疾病（第 1 次実施分）として 110 疾病へと拡大、平成 27 年 7 月には（第 2 次実施分）306 疾病へと大幅に拡大された。さらに、平成 29 年 4 月から（第 3 次実施分）24 疾病、平成 30 年 4 月には 1 疾病、令和元年 7 月には 2 疾病、令和 3 年 11 月には 5 疾病追加され、指定難病は 338 疾病となっている。

また、平成 25 年 4 月からは、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）において、「障害者」の定義に難病等が位置づけられ、難病患者は障害者手帳を所持していない場合であっても障害福祉サービスの対象となった。

（２）小児慢性特定疾病対策

小児慢性特定疾病対策については、平成 17 年度に児童福祉法改正により法制化され、平成 27 年 1 月には同法の一部が改正され、新たに「小児慢性特定疾病児童等自立支援事業」を法律に位置付け、医療費助成の対象疾病は、これまでの 11 疾患群・514 疾病から 14 疾患群・704 疾病に拡大された。さらに、平成 29 年 4 月から 18 疾病、平成 30 年 4 月には 2 疾患群・34 疾病、令和元年 7 月には 6 疾病、令和 3 年 11 月には 26 疾病追加され、16 疾患群・788 疾病となっている。また、日常生活用具の給付を行っている。

【本市の現状と課題】

- ・難病対策の個別支援としては、指定難病医療費申請時等の面接による相談、家庭訪問、また尼崎市難病団体連絡協議会に委託し講演会・医療相談会、患者交流会等の実施、平成 27 年度から当事者による電話相談を実施している。
- ・特定医療費（指定難病）受給者証数（県）及び小児慢性特定疾病医療費受給者証数については、平成 27 年の法改正により対象疾病が増加したこともあり、給付人数は増加傾向にある。
- ・災害時対策として、在宅人工呼吸器装着患者（児）マニュアル作成を通じた平常時からの在宅療養生活の支援を行っている。
- ・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業は、平成 27 年度から NPO 法人チャイルド・ケモ・ハウス（現：公益財団法人チャイルド・ケモ・サポート基金）に委託し、自立支援員を設

置して相談支援事業を実施している。

【本市の取組の方向性】

- ・療養生活の向上を図ることを目的として、支援関係機関と連携を図りながら在宅療養生活を支援する。
- ・保健・医療・福祉にわたる情報やサービスの効果的な提供を行う。
- ・在宅人工呼吸器使用患者等災害時要援護者の対策について、対象者を把握するとともに、関係機関と連携を図る。
- ・在宅で療養する小児慢性特定疾病児童等が自立に向けた生活を送ることができるよう支援する。

【取組状況】

（１）難病対策

ア 医療相談会、講演会、患者交流会、電話相談

患者や家族の医療上の悩みに応え、療養上の不安の軽減を図るため、専門医による医療相談会を行っている。また、日常生活上の問題に応えるため、患者家族同士の交流会を行っている。平成 19 年度から、尼崎市難病団体連絡協議会に委託して実施し、平成 27 年度からは電話相談も実施している。

表 令和5年度医療相談会等実績

開催日	対象疾病	内容	開催場所	参加者数
9月17日	膠原病 潰瘍性大腸炎・クローン病 関節リウマチ 腎臓病	相談会	中小企業センター	70
10月15日	神経性難病 網膜色素変性症 腎炎ネフローゼ 小児心臓病 肝臓病	相談会	中小企業センター	46
11月15日	血友病 パーキンソン病	相談会	中小企業センター	30
11月12日	全対象	講演会・シンポジウム	身体障害者福祉会館	45
3月3日	全対象	講演会・アトラクション	すこやかプラザ	90
合計				281

表 医療相談会等・電話相談実績

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
延参加者数	342	60	—	319	281
電話相談	19	8	19	8	21

※延参加者数には小児慢性特定疾患交流会の参加者数を含む

イ 特定医療費（指定難病）受給者証の交付者数

平成27年1月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」第5条第1項に規定する指定難病の特定医療費（指定難病）受給者証の交付者数である。

表 指定難病医療受給者証所持者

番号	疾病名	R4年度	R5年度	番号	疾病名	R4年度	R5年度
1	球脊髄性筋萎縮症	6	6	46	悪性関節リウマチ	11	10
2	筋萎縮性側索硬化症	28	25	47	バージャー病	4	5
3	脊髄性筋萎縮症	1	1	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	4
4	原発性側索硬化症	4	4	49	全身性エリテマトーデス	282	278
5	進行性核上性麻痺	71	66	50	皮膚筋炎／多発性筋炎	101	97
6	パーキンソン病	602	621	51	全身性強皮症	99	97
7	大脳皮質基底核変性症	19	17	52	混合性結合組織病	37	41
8	ハンチントン病	3	4	53	シェーグレン症候群	47	50
10	シャルコー・マリー・トゥース病	1	0	54	成人スチル病	13	14
11	重症筋無力症	109	114	55	再発性多発軟骨炎	5	5
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	95	98	56	ベーチェット病	58	56
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	20	19	57	特発性拡張型心筋症	63	58
15	封入体筋炎	1	0	58	肥大型心筋症	10	11
17	多系統萎縮症	39	36	60	再生不良性貧血	32	33
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	103	96	61	自己免疫性溶血性貧血	5	4
19	ライソゾーム病	7	7	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	1
20	副腎白質ジストロフィー	1	1	63	特発性血小板減少性紫斑病	62	58
21	ミトコンドリア病	4	4	64	血栓性血小板減少性紫斑病	5	3
22	もやもや病	59	57	65	原発性免疫不全症候群	8	9
23	プリオン病	1	1	66	IgA 腎症	57	59
26	HTLV-1関連脊髄症	7	8	67	多発性嚢胞腎	51	55
28	全身性アミロイドーシス	29	38	68	黄色靱帯骨化症	17	19
30	遠位型ミオパチー	1	0	69	後縦靱帯骨化症	117	108
34	神経線維腫症	4	6	70	広範脊柱管狭窄症	9	5
35	天疱瘡	8	8	71	特発性大腿骨頭壊死症	67	79
36	表皮水疱症	1	1	72	下垂体性ADH分泌異常症	10	12
37	膿疱性乾癬（汎発型）	8	6	73	下垂体性TSH分泌亢進症	3	3
39	中毒性表皮壊死症	2	2	74	下垂体性PRL分泌亢進症	6	5
40	高安動脈炎	20	23	75	クッシング病	2	2
41	巨細胞性動脈炎	21	25	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	10	9
42	結節性多発動脈炎	8	7	78	下垂体前葉機能低下症	61	57
43	顕微鏡的多発血管炎	59	61	79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	5	5
44	多発血管炎性肉芽腫症	20	18	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	9	9
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	35	34	83	アジソン病	2	2

番号	疾病名	R4年度	R5年度	番号	疾病名	R4年度	R5年度
84	サルコイドーシス	57	59	210	単心室症	2	2
85	特発性間質性肺炎	27	31	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	2	2
86	肺動脈性肺高血圧症	13	12	215	ファロー四徴症	4	6
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	13	16	217	エプスタイン病	2	2
89	リンパ脈管筋腫症	3	3	218	アルポート症候群	1	1
90	網膜色素変性症	71	67	220	急速進行性糸球体腎炎	8	8
91	バッド・キアリ症候群	3	3	221	抗糸球体基底膜腎炎	3	2
93	原発性胆汁性胆管炎	45	41	222	一次性ネフローゼ症候群	54	48
94	原発性硬化性胆管炎	4	4	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	1
95	自己免疫性肝炎	22	22	224	紫斑病性腎炎	2	2
96	クローン病	181	192	226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	7	9
97	潰瘍性大腸炎	498	516	227	オスラー病	1	2
98	好酸球性消化管疾患	8	10	229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	1	1
107	全身型若年性特発性関節炎	2	1	230	肺胞低換気症候群	1	1
108	TNF受容体関連周期性症候群	2	2	234	ベルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	0	1
109	非典型溶血性尿毒症症候群	1	1	235	副甲状腺機能低下症	1	1
113	筋ジストロフィー	29	26	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	1
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	1	242	高チロシン血症2型	1	1
117	脊髄空洞症	4	4	246	メチルマロン酸血症	1	1
119	アイザックス症候群	1	1	251	尿素サイクル異常症	1	0
124	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	2	262	原発性高カイロミクロン血症	1	1
127	前頭側頭葉変性症	5	5	263	脳髄黄色腫症	2	2
137	限局性皮質異形成	1	1	271	強直性脊椎炎	18	19
138	神経細胞移動異常症	2	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1	1
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	1	1	280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	1	1
145	ウェスト症候群	1	1	283	後天性赤芽球癆	0	1
158	結節性硬化症	1	2	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2	2
160	先天性魚鱗癬	1	1	296	胆道閉鎖症	1	0
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む）	16	15	300	I g G 4 関連疾患	19	19
163	特発性後天性全身性無汗症	3	2	301	黄斑ジストロフィー	2	2
166	弾性線維性仮性黄色腫	1	1	306	好酸球性副鼻腔炎	191	231
167	マルファン症候群	7	6	309	進行性ミオクローヌステんかん	0	1
168	エーラス・ダンロス症候群	2	2	310	先天異常症候群	1	1
171	ウィルソン病	4	4	327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	0	1
189	無脾症候群	1	1	329	無虹彩症	2	2
198	4p欠失症候群	1	0	331	特発性多中心性キャッスルマン病	14	14
207	総動脈幹遺残症	0	1	計		4,050	4,125
209	完全大血管転位症	0	1	*全338疾病のうち196疾病については所持者なし。			

(2) 小児慢性特定疾病対策事業

ア 小児慢性特定疾病医療費支給事業

平成 27 年 1 月に児童福祉法が改正され、小児慢性特定疾病にかかっている児童等（18 歳未満で、18 歳到達後も引き続き治療が必要な場合は 20 歳到達まで）が、指定医療機関で小児慢性特定疾病の治療を受ける際の医療費を公費で負担することとなった。

表 小児慢性特定疾病医療給付件数

疾患群	R4年度	R5年度
悪性新生物	40	43
慢性腎疾患	17	13
慢性呼吸器疾患	31	37
慢性心疾患	55	54
内分泌疾患	154	128
膠原病	18	17
糖尿病	26	23
先天性代謝異常	12	14
血液疾患	5	6
免疫疾患	2	2
神経・筋疾患	51	54
慢性消化器疾患	24	22
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	11	12
皮膚疾患	3	4
骨系統疾患	13	15
脈管系疾患	1	1
計	463	445

イ 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業

小児慢性特定疾病医療費の給付対象となっている児童等に対し、日常生活用具の給付を公費で行う。

表 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付件数

	R3年度	R4年度	R5年度
給付延件数	12	4	10
(内訳)			
電気式たん吸引器	4	1	5
ネブライザー	2	1	1
動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	3	1	2
特殊寝台	1	0	0
人工鼻	2	1	2

ウ 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

小児慢性特定疾病児童の健全育成及び自立の促進を図るため、相談支援事業を行っている。（公益財団法人チャイルド・ケモ・サポート基金に委託）

表 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業件数

内容	R4年度		R5年度	
	開催回数	参加者数/件数	開催回数	参加者数/件数
訪問・面接	-	4	-	2
電話・メール相談	-	26	-	38
個別支援計画	-	2	-	2
交流会・相談会	1	3	1	0

（３）難病保健活動

療養生活の支援が必要な難病患者等に対して、来所時や家庭訪問により日常生活及び療養生活上の悩み等について、相談、指導、助言等を行い、療養生活の支援を行っている。

（４）常時在宅人工呼吸器使用者への専用外部バッテリー助成

常時在宅人工呼吸器使用患者等災害時要援護者の対策として、患者が使用している人工呼吸器専用外部バッテリー購入に係る費用の助成を行っている。

表 常時在宅人工呼吸器使用者への外部バッテリー助成件数

	R5年度
助成件数	9

第8章 医事・薬事

1 医事

【背景】

市民が安心して医療を受け、健康を保持することができるよう、医療法及び関連法令に基づき、医療機関の許認可及び監視指導、医療安全相談、医療従事者の免許事務などを行うことで、医療安全管理体制の確保に努めている。

【本市の現状と課題】

患者に適正な医療を提供することは、すべての医療機関の責務となっている。しかし、医療事故や院内感染の問題、無資格者による治療行為などが社会的に問題となっていることから、市内医療機関の医療安全管理体制を確保するため、効率的かつ効果的な監視指導を行う必要がある。

また、近年の科学技術の進歩や医療知識・衛生知識の普及に伴う患者側の要求が多様化・高度化し、医療機関に求められる技術水準・衛生水準が高くなってきている。これにより、患者の相談や苦情の内容が雑化していることから、対応が困難な状況になりつつある。

【本市の取組の方向性】

- ・医療安全管理体制について、重点的に監視する事項を定め、効率的かつ効果的な指導を行うことで、医療安全管理体制を確保する。
- ・医療に関する患者等の苦情や相談に中立的立場で対応し、適切な助言と情報提供を行うことにより、患者等の医療に対する不信感を軽減するとともに、医療機関等へ苦情や相談に関する情報提供を行うことで、患者等と医療機関との信頼関係の構築を目指す。

【取組状況】

（１）医療施設等の許可・届出の受理

本市には、次の表に示す件数の病院、診療所がこれまでに開設し、市民に医療を提供している。

表 医療施設数（地区別）（令和6年3月31日現在）

		総数	中央	小田	大庄	立花	武庫	園田
病院	施設数	23	6	6	2	3	2	4
	病床数	4,062	1,164	961	773	370	258	536
一般診療所	施設数	506	89	83	41	117	82	94
	有床	11	2	2	2	2	1	2
	無床	495	87	81	39	115	81	92
	病床数	130	27	26	21	21	8	27
歯科診療所		242	31	37	19	58	44	53

これらの施設の他、助産所や施術所といった様々な種別の施設が存在しており、それぞれの許可・届出の受理を行っている。そのうち、病院に関する届出および診療所に関する一部届出については兵庫県への進達業務である。

表 医療法等に関する申請・届出状況 (単位：件)

	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
総 数	1,800	1,544	1,713	1,147	1,265
病 院	87	85	110	87	77
診 療 所	1,010	783	914	374	443
医 療 法 人	505	475	509	491	507
助 産 所	-	1	2	1	5
歯 科 技 工 所	2	5	5	10	7
施 術 所	196	193	167	181	220
衛 生 研 究 所	-	2	6	3	6

(2) 監視指導

医療法第 25 条第 1 項の規定に基づき、立入検査（医療監視）を病院へ原則年 1 回、人工透析を行う診療所や病床を有する診療所へ 2 年に 1 回実施している。具体的には、厚生労働省の「立入検査要綱」に基づき、医療監視員（医師、薬剤師、保健師、診療放射線技師、栄養士、事務職等）が各施設に赴き、それらの施設が医療法その他の法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査することにより、病院等を科学的かつ適正な医療を行う場にふさわしいものとするを目的として行うものである。また、施術所等の医療類似施設に対しても同様の立入検査を、それぞれの根拠法令に基づき実施している。

なお、令和 2～3 年度は新型コロナウイルス感染症のまん延により、立入検査ではなく書面による検査を実施した。

表 立入検査等実施状況 (単位：回)

	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
総 数	98	57	33	84	76
立 入 検 査	38	-	-	34	33
調 査 指 導	54	53	26	46	40
病 院 使 用 前 検 査	6	4	7	4	3

(3) 医療安全支援センター（医療安全相談窓口）

医療安全支援センターの相談窓口として、市民からの医療に関する相談・苦情に迅速かつ適切に対応し、その情報を医療機関に提供することにより、医療の安全と信頼の向上を図っている。

また、医療安全支援センターの運営に伴い、医師・弁護士等の構成による「尼崎市医療安全推進協議会」を年1～2回開催し、事例の分析や相談窓口の運営方針等を検討し、体制の充実を図っている。

表 相談窓口処理状況（単位：件）

				R3年度	R4年度	R5年度
件	数	合	計	449	410	511
相談方法	電話相談			426	389	475
	来所相談			23	21	35
	その他			0	0	1
相談内容	苦情			104	125	128
	相談			345	285	383
内容内訳	医療行為・医療内容			84	85	99
	コミュニケーションに関すること			54	64	42
	医療費（診療報酬等）			25	22	39
	医療知識を問うもの			136	107	113
	医療機関等の紹介、案内			116	103	176
	その他			34	29	42

2 薬事

【背景】

医薬品は、人の生命や健康の維持、疾病の予防や治療などに欠くことのできないものである。しかしその反面、不適切な使用や副作用により健康に大きな影響を及ぼすこともあることから、医薬品の品質や有効性、安全性の確保が求められている。そのため、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「医薬品医療機器等法」という。）や関係法令に基づき、薬局の許認可や監視指導などを行っている。

また、農薬や工業用薬品などに姿を変えた化学物質は、私たちの生活に深く関わっている。社会に有用であっても毒性が強い毒物劇物は、使い方を誤ると多くの人々に重篤な危害を及ぼすおそれがあることから、これらについても、毒物及び劇物取締法に基づき、販売業の許認可や監視指導などを行っている。

そのほか、麻薬や大麻、覚醒剤などの薬物乱用の恐ろしさを伝えるため、街頭啓発や薬物乱用防止教室などの薬物乱用防止対策に取り組んでいる。

【本市の現状と課題】

医薬品の安全確保について、本市では薬局や医薬品販売店舗などに対し、重点的に確認する監視事項を定めて計画的な監視指導を行っているところであり、今後も安全に医薬品が提供されるよう、引き続き各施設への監視指導を行う必要がある。また、関係法令の理解が不十分であることによる指摘事例が一部見受けられるものの、立入検査の限られた時間では、それらの全てを説明することが困難であることから、法改正等の周知する機会として、薬局等管理者講習会を開催している。

一方、毒物劇物についても、薬局などと同様に、毒物劇物販売店舗などに対して監視指導を行うことで、危害発生の防止に努めており、今後も毒物劇物の適正な保管・管理の徹底を図るため、継続して監視指導を行う必要がある。

他にも、若年層に対する薬物乱用防止対策として、薬物乱用の危険性を周知するため、尼崎地区薬物乱用防止指導員協議会などの関係機関と連携していくことが必要である。

【本市の取組の方向性】

- ・ 薬局や医薬品販売業者に対する監視指導を徹底することで、医薬品の品質や有効性、安全性を確保する。
- ・ 薬局や医薬品販売業の管理者に対して薬局等管理者講習会を開催することにより、関係法令の周知を図るとともに、資格者の法定研修の受講状況の確認により、受講を徹底させるなど、医薬品の安全確保に対する自主的な改善努力を促す。
- ・ 毒物劇物販売業者などに対する監視指導を徹底することで、危害発生を防止する。
- ・ 薬物乱用防止対策には、関係機関との連携は不可欠であり、さらなる啓発活動を行うことで、若年層を中心に市民の薬物乱用防止意識の醸成を図る。

【取組状況】

（１）薬局及び毒物劇物販売業等の許認可

本市には、下表に示す件数の医薬品医療機器等法関係施設、毒物劇物販売業関係施設がこれまでに開設し、または登録を受けており、これらの施設の許可・登録・届出の受理を行っている。

表 医薬品医療機器等法関係施設数（令和６年３月３１日現在）（単位：件）

	総 数	中 央	小 田	大 庄	立 花	武 庫	園 田
薬 局	264	53	48	30	58	44	31
薬局製剤製造業	10	0	3	3	3	1	0
薬局製剤製造販売業	10	0	3	3	3	1	0
店 舗 販 売 業	89	12	18	12	17	12	18
高度管理医療機器販売業・貸与業 （貸与）	281 1	55 0	56 1	21 0	67 0	43 0	39 0
管理医療機器販売業・貸与業 （貸与）	658 9	101 0	115 0	74 0	157 3	107 4	104 2

表 毒物及び劇物取締法関係施設数（令和６年３月３１日現在）（単位：件）

	総 数	中 央	小 田	大 庄	立 花	武 庫	園 田
一 般 販 売	176	44	53	22	26	11	20
農 業 用 品 目 販 売 業	2	0	0	1	0	1	0
特 定 品 目 販 売 業	1	0	1	0	0	0	0
届出を要する業務上 取扱者（メッキ業）	8	1	1	0	0	0	6
届出を要する業務上 取扱者（運送業）	4	2	1	1	0	0	0
届出を要する業務上 取扱者（金属熱処理事業）	1	1	0	0	0	0	0

(2) 監視指導

厚生労働省の「薬局、医薬品販売業等監視指導ガイドライン」や「毒物劇物監視指導指針」に沿って、薬事監視員や毒物劇物監視員が医薬品医療機器等法関係施設や毒物及び劇物取締法関係施設に赴き、医薬品等の管理状況や販売体制などを確認することで、保健衛生上の危害発生の防止を図っている。

表 医薬品医療機器法に関する立入検査等実施状況（単位：件）

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
総数	221	191	261	245	220
薬局	101	79	116	91	98
薬局製剤製造業	2	4	2	1	2
薬局製剤製造販売業	2	4	2	1	2
医薬品店舗販売業	45	38	44	35	29
高度管理医療機器販売業・貸与業	71	66	97	117	89

表 毒物及び劇物取締法に関する立入検査等実施状況（単位：件）

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
総数	93	47	50	89	78
一般販売業	48	42	41	48	38
農業用品目販売業	0	0	1	0	0
特定品目販売業	0	0	0	1	0
業務上取扱者	45	5※	8※	40	40

※令和2・3年度は新型コロナウイルス感染症のまん延により、業務上取扱者に含まれる病院等の立入調査を中止したため、実施件数が減少

（３）薬物乱用防止対策

尼崎地区薬物乱用防止指導員協議会と連携し、麻薬や大麻、覚醒剤などの薬物乱用による健康被害の発生防止及び市民の薬物乱用問題に対する認識を深めることを目的とした啓発活動事業を実施している。近年、若者の間で大麻や市販薬の過剰摂取が広がっていることを踏まえ、特に若年層をターゲットとした啓発活動として、中学校における啓発用パネル展示や薬物乱用防止講習会などを行うことで、薬物乱用の危険性・有害性についての正しい知識を普及し、薬物乱用を拒絶する規範意識の向上を目指している。

表 実施事業（令和５年度）

事業名	事業概要
「ダメ。ゼッタイ。」普及運動	日 時 令和５年７月13日 場 所 JR立花駅周辺 内 容 のぼり・横断幕の掲出、啓発物品の配布
麻薬覚醒剤乱用防止運動	日 時 令和５年11月13日～20日、令和６年１月８日 場 所 JR立花駅周辺、尼崎市記念公園 内 容 のぼり・横断幕の掲出、啓発物品の配布
中学校巡回パネル展示	日 時 令和５年９月～令和６年１月 場 所 市内中学校５校 内 容 パネルの展示
薬物乱用防止講習会	日 時 令和５年６月６日 場 所 尼崎市立すこやかプラザ 対象者 薬物乱用防止指導員、小中高等学校の養護教諭
	日 時 令和５年７月10日 場 所 尼崎市立大庄中学校 対象者 中学生
	日 時 令和５年７月12日 場 所 尼崎市立立花中学校 対象者 中学生
	日 時 令和５年７月14日 場 所 尼崎市立大庄北中学校 対象者 中学生
	日 時 令和５年７月14日 場 所 尼崎市保健所 対象者 保健所実習オリエンテーションに来所した医学部生
	日 時 令和５年10月５日 場 所 尼崎市立立花西小学校 対象者 小学生
	日 時 令和６年２月９日 場 所 尼崎市立小田北中学校 対象者 中学生
	日 時 令和６年２月21日 場 所 尼崎市立竹谷小学校 対象者 小学生
	日 時 令和６年３月11日 場 所 尼崎市立名和小学校 対象者 小学生

(関連資料)

表 医療施設数（年度別）（令和6年3月31日現在）

	病院 (療養病床を 持つ病院)	一般 診療所	歯科 診療所	人 口 10 万 人 対		
				病院	一般 診療所	歯科 診療所
昭和50年	32	397	154	5.9	72.7	28.2
55	31	419	189	5.9	80.0	36.1
60	33	422	216	6.5	82.9	42.4
平成2年度	30	459	220	6.1	93.1	44.6
7	28 (4)	473	231	5.8	98.1	48.0
13	27 (17)	502	255	5.8	108.1	54.9
14	28 (17)	496	254	6.0	106.0	54.8
15	27 (18)	498	250	5.8	107.5	54.0
16	27 (18)	491	250	5.9	106.7	54.3
17	26 (18)	499	247	5.6	108.3	53.6
18	26 (18)	500	247	5.6	108.9	53.8
19	26 (18)	501	245	5.7	108.6	53.0
20	26 (17)	494	246	5.7	107.4	53.5
21	26 (16)	496	248	5.6	107.8	53.9
22	25 (15)	493	251	5.4	107.5	54.7
23	25 (15)	494	249	5.5	108.0	54.5
24	25 (15)	493	249	5.3	105.4	53.2
25	25 (16)	497	251	5.4	106.6	53.9
26	25 (16)	501	252	5.4	107.8	54.2
27	24 (16)	511	252	5.1	110.2	54.3
28	25 (16)	511	252	5.4	110.5	54.5
29	25 (16)	499	250	5.4	107.9	54.1
30	24 (15)	504	246	5.2	108.9	53.1
令和元年度	24 (15)	510	246	5.2	110.1	53.1
2	24 (14)	507	244	5.2	109.7	52.8
3	24 (14)	506	242	5.2	110.2	52.7
4	24 (14)	509	243	5.2	111.1	53.0
5	23 (13)	506	242	5.0	110.7	52.9

表 診療科目別にみた施設数（病院）（令和6年3月31日現在）

診療科目		総数 23病院
I	内科	23
	呼吸器内科	8
	循環器内科	14
	消化器内科（胃腸内科）	19
	腎臓内科	2
	神経内科	9
	糖尿病内科（代謝内科）	8
	血液内科（血腫内科）	2
	皮膚科	10
	アレルギー科	3
	リウマチ科	5
	感染症内科	1
	小児科（小循・小救）	6
	精神科	5
	心療内科	3
	漢方内科	2
II	外科	21
	呼吸器外科	3
	循環器外科（心臓・血管外科）	6
	乳腺外科	4
	消化器外科（胃腸外科）	10
	泌尿器科	10
	こう門外科	10
	脳神経外科	11
	整形外科	21
	形成外科	5
	美容外科	1
	眼科	5
	耳鼻いんこう科	3
	小児外科	1
	産婦人科	4
	婦人科	1
	リハビリテーション科	19
	放射線科	21
	麻酔科	8
III	病理診断科	3
	歯科	3
	歯科口腔外科	4
	ペイン・緩和	2
	救急	4
診療科目合計		300
救急告示		13

表 診療科目別にみた施設数（一般診療所）（令和6年3月31日現在）

診療科目	中央地区 89診療所	小田地区 84診療所	大庄地区 41診療所	立花地区 119診療所	武庫地区 81診療所	園田地区 95診療所	総数 509診療所
内科	56	52	30	69	41	52	300
呼吸器内科	5	3	2	4	2	7	23
循環器内科	11	5	8	17	10	13	64
消化器内科（胃腸内科）	16	7	7	28	11	18	87
腎臓内科	1	-	1	-	-	2	4
神経内科	1	2	2	4	4	1	14
糖尿病内科（代謝内科）	2	1	2	4	3	2	14
I 血液内科（血腫内科）	-	-	-	2	1	-	3
皮膚科	9	9	6	12	7	11	54
アレルギー科	5	4	2	16	9	10	46
リウマチ科	3	4	3	8	7	6	31
感染症内科	-	-	-	-	-	-	0
小児科（小循環・小救）	13	14	10	21	14	14	86
精神科	9	11	2	6	10	3	41
心療内科	5	9	1	3	3	4	25
II 外科	14	15	11	15	9	10	74
呼吸器外科	-	-	-	-	-	-	0
循環器外科（心臓・血管外科）	-	-	-	-	1	-	1
乳腺外科	1	1	-	1	1	-	4
気管食道科	-	-	-	-	-	1	1
消化器外科（胃腸外科）	-	-	1	-	-	-	1
泌尿器科	2	3	1	2	2	3	13
こう門外科	3	1	3	3	1	3	14
脳神経外科	2	1	-	1	1	1	6
整形外科	15	14	9	14	9	14	75
形成外科	3	2	1	1	2	2	11
美容外科	1	1	1	-	-	-	3
眼科	7	7	4	14	5	7	44
耳鼻いんこう科	4	3	4	7	5	8	31
小児外科	-	-	-	-	-	-	0
産婦人科	-	1	1	7	1	1	11
産科	1	1	-	-	1	3	6
婦人科	1	2	-	-	2	3	8
リハビリテーション科	18	14	10	18	15	20	95
放射線科	4	4	4	7	4	5	28
III 麻酔科	4	1	-	1	-	2	8
病理診断科	-	-	-	-	-	-	0
歯科	-	-	-	-	-	-	0
歯科口腔外科	-	-	-	-	-	-	0
診療科目合計	216	192	126	285	181	226	1,226
救急告示	-	-	1	-	-	1	2

表 許可病床数（年度別）（令和6年3月31日現在）

	病 院					一般 診療所	人 口 10 万 人 対	
	総数	精神	結核	感染症	一般 (療養病床)		病院	一般 診療所
平成3年度	4,201	14	20	-	4,167	525	853.8	106.7
7	4,139	14	20	-	4,105 (224)	454	860.1	94.3
12	4,198	-	-	-	4,198 (1,002)	381	904.4	82.1
15	4,082	-	-	-	4,082 (1,181)	345	881.4	74.5
16	4,082	-	-	-	4,082 (1,183)	320	886.8	69.5
17	4,038	-	-	-	4,038 (1,173)	319	876.8	69.2
18	4,033	-	-	8	4,025 (1,185)	300	878.7	65.3
19	4,005	-	-	8	3,997 (1,185)	290	873.3	63.2
20	4,077	-	-	8	4,069 (1,244)	276	883.2	59.8
21	4,067	-	-	8	4,059 (1,194)	283	883.7	61.5
22	4,028	-	-	8	4,017 (1,162)	283	877.4	61.7
23	4,027	-	-	8	4,019 (1,162)	269	879.0	58.8
24	4,102	-	-	8	4,094 (1,151)	269	877.1	57.5
25	4,102	-	-	8	4,094 (1,197)	272	883.0	58.5
26	4,127	-	-	8	4,119 (1,226)	225	888.4	48.4
27	3,915	8	-	8	3,899 (1,226)	222	844.3	47.8
28	4,114	8	-	8	4,098 (1,221)	213	889.5	46.1
29	4,133	8	-	8	4,117 (1,155)	199	893.7	43.0
30	4,133	8	-	8	4,177 (1,133)	176	892.8	38.0
令和元年度	4,138	8	-	8	4,122 (1,125)	147	893.3	31.7
2	4,138	8	-	8	4,122 (1,106)	131	895.7	28.4
3	4,138	8	-	8	4,122 (1,106)	131	901.0	28.5
4	4,138	8	-	8	4,122 (1,106)	130	902.9	28.4
5	4,062	8	-	8	4,046 (1,034)	130	888.4	28.4

表 管内各施設数（令和 6 年 3 月 31 日現在）

	総数	中央	小田	大庄	立花	武庫	園田
助産所	8	1	2	2	2	0	1
施術所	508	66	81	51	141	85	84
歯科技工所	67	13	5	6	17	16	10

表 病院の利用状況（年次別）（令和 5 年 12 月 31 日現在）

	病院数	許可病床数	患者数			外来患者 延数
			在院延数	入院数	退院数	
昭和60年	33	4,292	1,246,369	32,062	31,998	2,385,988
平成2年	30	4,201	1,293,904	44,040	35,800	2,420,774
7	28	4,139	1,281,096	40,519	40,290	2,821,107
12	28	4,166	1,317,877	45,284	45,384	2,464,377
17	26	4,030	1,214,152	47,846	47,858	1,994,116
18	26	4,033	1,171,935	49,200	49,353	1,945,370
19	26	4,005	1,151,281	50,071	49,911	1,838,474
20	26	4,059	1,175,509	49,605	49,695	1,748,180
21	26	4,077	1,187,824	49,581	50,509	1,696,259
22	25	4,025	1,193,840	51,563	51,591	1,630,962
23	25	4,046	1,183,620	53,733	53,464	1,631,178
24	25	4,102	1,186,481	55,667	55,701	1,633,012
25	25	4,102	1,209,817	57,650	57,480	1,618,802
26	25	4,127	1,215,586	58,875	58,769	1,618,654
27	24	3,915	1,200,158	58,618	58,768	1,536,619
28	25	4,114	1,263,664	61,840	61,536	1,514,871
29	25	4,133	1,286,175	62,726	62,571	1,502,763
30	24	4,133	1,310,594	64,020	64,037	1,481,108
令和元年	24	4,138	1,328,624	65,789	65,732	1,512,030
2	24	4,138	1,266,008	59,075	59,252	1,355,675
3	24	4,138	1,216,775	55,783	55,832	1,377,734
4	24	4,138	1,216,645	55,622	55,667	1,415,119
5	23	4,062	1,239,813	62,728	62,111	1,374,318

表 免許に関する申請状況（単位：件）

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
総 数	846	804	854	815	792
国 免 許	799	749	801	766	750
県 免 許	47	55	53	49	42

表 医療従事者届出数（令和4年届出） ※尼崎市保健所にて受け付けた届出数

総 数		総 数	
医 師	720	看 護 師	2,395
歯 科 医 師	294	准 看 護 師	485
薬 剤 師	902	歯 科 衛 生 士	399
保 健 師	26	歯 科 技 工 士	90
助 産 師	67		

表 薬事に関する申請・届出状況（単位：件）

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
医薬品医療機器法関連	1,537	1,552	1,608	1,798	1,838
毒物及び劇物取締法関連	78	84	78	96	83
麻薬取締法関連	2,518	2,508	1,995	2,732	2,587

第9章 感染症対策

1 感染症対策事業

【背景】

近年、感染症に関する状況は大きく変化している。その一つが、エボラ出血熱、エイズ、C型肝炎など新たに人類の前に姿を現した新興感染症や、結核、マラリアなどのように人類が既に克服したと考えていたにもかかわらず、近年、姿を変えて人類の前に現れてきた再興感染症の存在である。また、航空機による迅速大量輸送や国際交流の増大が進む中、アフリカの奥地など、わが国から遠く離れた地域で出現した感染症であっても、直ちに侵入してくる可能性が増大している。

一方、近年の医学・医療の進歩、下水道の普及のほか、公衆衛生水準の向上などにより、患者や家族の人権に配慮しながら同時に感染拡大を防ぐ対応が可能となってきており、さらに患者や家族の人権の尊重や行政の公正透明化への要請に応じた対応が求められている。

平成19年4月には結核を感染症法に位置づけて総合的な対策の実施を内容とする法改正が行われ、また、平成20年4月には、新型インフルエンザ対策を充実するため、鳥インフルエンザ(H5N1)を指定感染症から2類感染症に位置づけ、鳥インフルエンザ(H5N1)に対する入院措置等の法的根拠が整備された。合わせて、発生直後から対策を実施できるよう、平成20年5月に新型インフルエンザを感染症法に位置づけ、感染したおそれのある者に対する健康状態の報告要請や外出自粛の要請規定が創設された。

平成26年11月の法改正では、①鳥インフルエンザ(H7N9)および中東呼吸器症候群(MERS)を2類感染症に位置づけること、②感染症に関する情報収集体制の強化(平成28年4月施行)、等が行われた。

令和元年12月、中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生の発表があり厚生労働省から令和2年1月6日付け事務連絡が発出され、注意喚起とともに、疑似症定点医療機関における感染症発生動向調査における疑似症サーベイランスに基づく報告が求められることとなった。また、その後の国内発生を受け、令和2年2月1日より「新型コロナウイルス感染症」が「指定感染症」として政令により定められ、令和3年2月3日から新型インフルエンザ等感染症「2類相当」に位置づけられ、全国的に医療提供体制や保健所業務にひっ迫を引き起こすなど、感染症対策に係る様々な課題が明らかになった。

令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられ、新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザと同等の扱いとなったことから、以後、感染症発生動向調査に基づく発生動向を注視し、感染対策の啓発とともに、継続してホームページ等で周知している。

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、令和4年12月に成立した改正感染症法により次の感染症危機に備えるため、これまで都道府県に策定が義務付けられていた予防計画について、保健所設置市等においても、都道府県の計画を踏まえ新たに策定することが義務付けられた。当計画は、感染症対策を総合的に推進するための基本的な計画であり、本市においても、新型コロナウイルス感染症の対応を振り返り、令和6年3月31日に策定し、新たな感染症による健康危機に備えている。

【本市の現状と課題】

阪神南圏域の中核市である本市には、第2種感染症指定医療機関である兵庫県立尼崎総合医療センターがあり、近隣市町の様々な感染症患者在同センターに集中することが想定される。

このような状況を踏まえ、感染症発生時に迅速かつ的確な対応が図れるよう、平時からの体制の整備、病原体検査を含む疫学調査機能の充実強化並びに関係自治体との連携強化が求められている。

しかしながら、本市の衛生研究所には高度安全実験室が整備されていないため、多くの病原体検査を兵庫県に委託して実施している。

【本市の取組の方向性】

- ・感染症発生動向の正確な把握
- ・疫学調査体制の強化
- ・病原体検査体制の確立
- ・感染症類型と医療体制の構築
- ・感染症予防に係る普及啓発の推進
- ・感染症予防計画の推進

【取組状況】

（１）感染症発生動向調査の実施

感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の市民や医療機関への迅速な提供・公表により、感染症に対する有効かつ的確な予防、診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するため感染症発生動向調査を行っている。

表 感染症の類型と対応

類型	感染症名	性格	主な対応	医療費負担
一類感染症	①エボラ出血熱 ②クリミア・コンゴ出血熱 ③痘そう ④南米出血熱 ⑤ペスト ⑥マールブルグ病 ⑦ラッサ熱	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的観点からみた危険性が極めて高い感染症	・原則入院 (第1種感染症指定医療機関＝兵庫県2か所) 【県下】神戸市立医療センター中央市民病院 県立加古川医療センター ・消毒等の対物措置 ・特定職種への就業制限 ・発生動向＝全数報告	入院について医療保険を適用した残額は公費負担
二類感染症	①急性灰白髄炎 ②結核 ③ジフテリア ④重症急性呼吸器症候群（SARS） ⑤中東呼吸器症候群（MERS） ⑥鳥インフルエンザ（H5N1） ⑦鳥インフルエンザ（H7N9）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的観点からみた危険性が高い感染症	・状況に応じて入院 (第2種感染症指定医療機関＝各医療圏域1か所) 【阪神南圏域】県立尼崎総合医療センター ※なお、結核は結核指定医療機関 ・消毒等の対物措置 ・特定職種への就業制限 ・発生動向＝全数報告	医療保険適用
三類感染症	①コレラ ②細菌性赤痢 ③腸管出血性大腸菌感染症（O157等） ④腸チフス ⑤パラチフス	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的観点からみた危険性が高くないが、特定職種への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症	・消毒等の対物措置 ・飲食物に直接接する特定職種への就業制限 ・発生動向＝全数報告	
四類感染症	E型肝炎、ウエストナイル熱など44疾患	動物、飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与える恐れがある感染症（人から人への感染はない）	・媒体動物の輸入規制 ・消毒、物件の廃棄等の物的措置 ・発生動向＝全数報告	
五類感染症	エイズ、梅毒、麻しん、風しん、感染性胃腸炎、インフルエンザなど47疾患（他疑似症2）	国が感染症発生動向調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を一般国民や医療機関関係者に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症	・感染症発生状況の収集・分析等 ・発生動向＝全数報告（24疾患） 定点報告（26疾患） 疑似症定点報告	
新感染症		人から人に感染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その感染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	・原則入院 (特定感染症指定医療機関＝全国数か所) ・一類感染症に順じた対応	全額公費負担（医療保険適用なし）
指定感染症		国内での発生、拡大を想定していなかった感染症について、実際に発生又はその危険性があるときに、迅速に対応するために指定される感染症（1年間に限定した指定）	・二類感染症に順じた対応	
新発感染症等	①新型インフルエンザ ②再興型インフルエンザ	新たに人から人に感染すると認められた疾病で、既存の類型にはない感染症	・一類、二類感染症に順じた対応	

表 全数把握感染症（１～３類）の発生状況

		R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
1 類	エボラ出血熱ほか 6 疾患	0	0	0	0	0
2 類	急性灰白髄炎ほか 6 疾患（結核を除く）	0	0	0	0	0
3 類	腸管出血性大腸菌感染症	13	7	10	9	17
	腸チフス	0	0	0	0	1

表 全数把握感染症（４～５類）の発生状況

		R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
4 類	E 型肝炎	0	0	0	0	1
	A 型肝炎	1	0	0	1	0
	デング熱	5	0	0	0	0
	日本紅斑熱	1	0	3	0	0
	レジオネラ症	5	16	7	2	4
5 類	アメーバ赤痢	4	1	4	5	1
	ウイルス性肝炎	0	1	1	1	0
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	22	15	11	10	4
	急性脳炎	8	1	0	1	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	2	0	0	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	13	10	6	11	8
	後天性免疫不全症候群	2	7	2	1	1
	ジアルジア症	0	1	1	0	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	1	3	1	5
	侵襲性髄膜炎菌感染症	1	0	0	0	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	19	5	13	6	14
	水痘（入院例）	1	0	1	3	2
	梅毒	49	31	22	35	49
	播種性クリプトコックス症	0	1	1	0	2
	破傷風	0	0	1	0	0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	1	0	2
	百日咳(*)	41	6	0	0	3
	風しん	18	0	0	0	0
	麻疹	2	0	0	0	1

（２）感染症情報の発信

市内の感染症発生情報を収集・分析し、週に 1 度、市のホームページで公表している。

（３）疫学調査及び病原体検査の実施

感染症の発生及び蔓延を防止し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため接触者等への疫学調査及び病原体検査を実施している。

表 集団感染症の発生状況（１～３類に限る（結核を除く））

	発生場所	発生期間	発患者数		原因又は 感染経路
			有症状	無症状	
R1 年度	—	—	—	—	—
R2 年度	—	—	—	—	—
R3 年度	—	—	—	—	—
R4 年度	—	—	—	—	—
R5 年度	—	—	—	—	—

＜補足説明：集団感染症の定義＞

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が１週間以内に２名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれが疑われる者が１０人以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

（４）人材育成

感染症対策業務に従事する職員を国立感染症研究所等に派遣するなど、最新の知見の習得を図っている。

また予防計画に基づき、新興感染症発生時に即時対応できる職員を育成することを目的に研修や訓練を実施している。

（５）感染症予防に係る普及啓発の推進

啓発ポスターやホームページなどの媒体を通じて感染症予防に係る正しい知識の普及を図るとともに、出前講座等を通じて地域住民や福祉施設の入居者等を対象にインフルエンザ予防などについて講習会を実施している。

（６）新型コロナウイルス感染症対策事業

新型コロナウイルス感染症について、２類感染症に準ずるものとして位置づけられ、令和元年は０名、令和２年は１,１５５名、令和３年は８,６１８名、令和４年は１１３,６１１名、令和５年は１２,８８０人の感染者が確認された。尼崎市では、市内初の新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した令和２年３月から５類感染症に移行した令和５年５月までの３年余りにわたり疫学調査、入院調整、健康観察を実施した。

新型コロナウイルスワクチン接種については、市内医療機関において個別接種を実施し、ワクチン接種を希望する方が接種できるように接種体制を構築した。また、令和５年５月からは初回接種を完了した方を対象に追加接種（６回目）、同年９月からは追加接種（７回目）を開始し、追加接種（６回目）は７３,１６５件、追加接種（７回目）は８３,５３９件、接種を実施したところである。

表 新型コロナウイルス感染症の発生状況

	R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
新型コロナウイルス感染症	0	1,155	8,618	113,611	12,880

※ 令和4年9月26日から発生届対象者が4類型（65歳以上の者、入院を要する者、重症化リスクがあり、新型コロナ治療薬等が必要と医師が判断する者、妊婦）に限定された。

※ 令和5年は新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行する令和5年5月7日までの数値。

表 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種状況（令和5年度）※令和6年4月30日時点

1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目
回数	回数	回数	回数	回数	回数	回数
321,962	321,053	262,737	171,325	114,744	73,165	83,539

※ 人口に占める接種者の状況。

2 HIV、エイズ等対策

【背景】

後天性免疫不全症候群（AIDS）や無症状病原体保有の状態（HIV感染者）は正しい知識と、それに基づく個人の注意深い行動により、多くの場合、予防することが可能な疾患である。また、近年の医学や医療の進歩により、感染しても早期発見及び早期治療によって、ほぼ平均寿命まで生きながらえることができる慢性疾患として位置づけられており様々な支援体制も整備されつつある。

しかしながら、日本においては、他の多くの先進諸国とは異なり、依然として感染が拡大しており、その傾向は 20 代・30 代の若年層において顕著に見られる。更に、感染経路別に見た場合、日本人男性の同性間の性的接触によって国内で感染する事例が増加している。

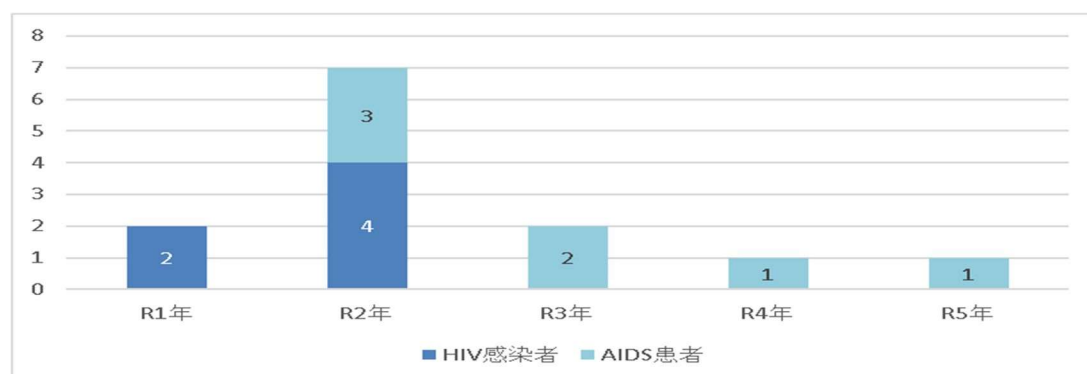
こうした状況を踏まえ、国は、平成 30 年 1 月に感染症法第 11 条第 1 項の規定に基づく「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」を改正した。その中で、国が中心となる施策と地方自治体を中心となる施策とが明確に区分され、国や県、周辺自治体等と連携を図りながら対策を推進している。

	国が中心となる施策	地方自治体を中心となる施策
普及啓発及び教育	・ HIV/AIDS に係る基本的な情報及び正しい知識の提供 ・ 普及啓発手法の開発、普及啓発手法マニュアル作成	・ 個別施策層（青少年、同性愛者）に対する普及啓発
検査及び相談体制の充実	・ HIV 検査普及週間の創設 ・ 検査手法の開発、検査相談手法マニュアル作成	・ 検査相談体制の充実強化 ・ 利便性の高い検査体制の構築 ・ 年間検査計画の策定と検査相談の実施
医療の提供	・ 外来チーム医療の定着 ・ 病診連携のあり方の検討	・ 中核拠点病院の整備を始めとした都道府県内における医療体制の確保 ・ 連絡協議会の設置等による各病院間の連携支援

【本市の現状と課題】

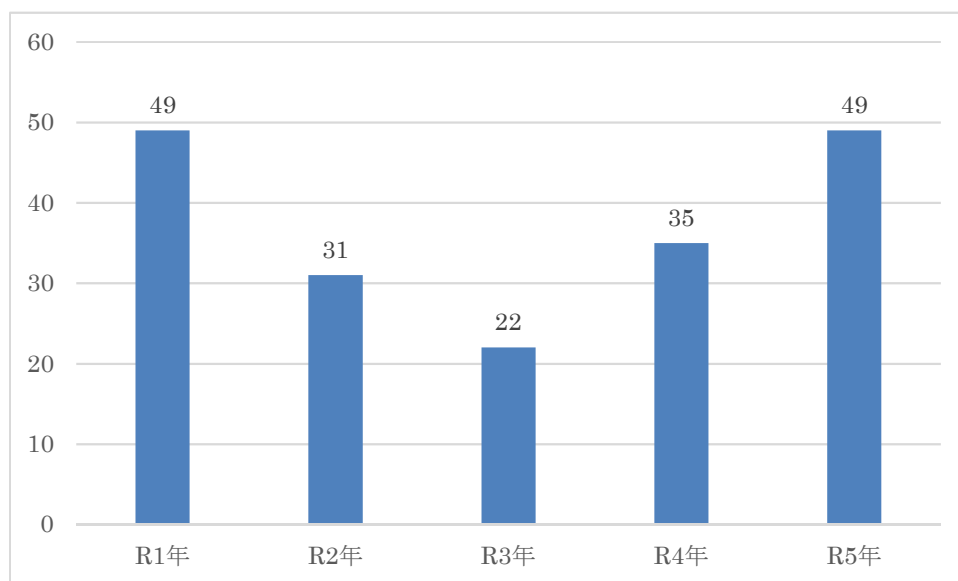
令和元年から令和 5 年の 5 年間に本市で確認された HIV 感染者は 6 人、AIDS 患者は 7 人であり、性別は男性が 12 人、女性が 1 人であった。感染経路については、同性間性的接触 9 人、異性間性的接触が 2 人、不明が 2 人と、男性同性間での感染が多くを占めている。

表 HIV 感染者と AIDS 患者の発生状況



近年、梅毒が全国規模で急増している。本市においても、梅毒の発生報告数は平成 28 年に急増した。一旦減少に転じたが、令和元年に再び増加した。その後、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響もあり減少傾向となった。令和 5 年は 49 件と再び増加している状況である。

表 梅毒患者報告数の推移



【本市の取組の方向性】

- ・ H I V 抗体検査及び特定感染症検査の受検者数を増やすための取組を推進する。
- ・ H I V / AIDS 及び性感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。
- ・ H I V 感染者及び AIDS 患者に対応する職員の資質向上を図る。

【取組状況】

(1) H I V 相談及び抗体検査事業

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
H I V 相談件数	968 件	356 件	345 件	549 件	365 件
H I V 抗体検査件数	458 件	169 件	219 件	285 件	306 件
(再掲) M S M ※1	44 件	10 件	19 件	19 件	16 件
(再掲) 陽性件数	0 件	0 件	0 件	1 件	0 件

※1 男性同性間で性行為を行う者

- ・ 相談は随時実施／抗体検査は週に 4 回(平成 29 年 12 月までは 5 回)保健所で実施
- ・ 令和元年度の相談件数には、抗体検査時の相談件数も計上しているが、令和 2 年度以降は抗体検査時の相談件数は計上していない。

(2) 特定感染症検査事業

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
梅毒検査件数	340	133	168	232	261
(再掲) 梅毒陽性件数	5	0	3	9	6
クラミジア検査件数	262	117	138	173	192
(再掲) クラミジア陽性件数	18	4	5	6	5
淋菌検査件数	202	91	111	140	159
(再掲) 淋菌陽性件数	0	0	1	0	0

新型コロナ感染症拡大予防のため、令和2年度よりH I V抗体検査を予約制で実施している。このため、受検者は減少していたが、徐々に増加してきている。予約制にすることで丁寧な問診等を通じて感染に関する正しい知識を普及し、感染する危険性を低くするため行動変容へのきっかけづくりの機会としている。

(3) 普及啓発

令和元年までは学校関係者向けの講演会を年1回開催していたが、教育委員会が同対象に向けての講演会を主催していることから、講演会という形ではなく、広く啓発活動を行っていく方針へと変更することとした。

令和5年度は、市内大学の学園祭にて、パネル展示による性感染症の啓発活動を行った。

また、エイズ予防月間である12月に世界エイズデーのポスターを市役所関連機関15か所、市内中学校20校、高等学校13校、短期大学・大学4校、専門学校7校に配布を行った。

3 肝炎対策

【背景】

最近ではC型肝炎の治療が進展し、患者支援が充実されてきた一方で、肝炎ウイルスに感染しているものの自覚のない者が多数存在すると推定されることや、職域での検診等の利便性に配慮した検査体制を整備すること、肝炎ウイルスに起因する肝炎、肝硬変又は肝がんに係る医療の体制が整備されていない地域があること、精密検査や肝炎医療を適切に受診していない肝炎ウイルス検査結果が陽性である者が多数に上ること等、肝炎医療を必要とする者に適切に肝炎医療を提供していくためには、いまだ解決すべき課題が多い。

また、肝炎ウイルスの感染経路等について国民の理解が十分でないことや、肝炎ウイルス検査を受検する必要性に関する認識が十分でないことに加え、一部では肝炎ウイルスに持続感染している者に対する不当な差別が存在することが指摘されていることから、肝炎ウイルスの感染者及び肝炎患者の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保するなど、肝炎の克服に向けた取組を一層進めていくことが求められている。

【本市の現状と課題】

- ・本市の令和4年の肝及び肝内胆管がんを死因とする年齢調整死亡率は、男性 30.2、女性 10.9 であり、全国平均の男性 27.1、女性 9.0 と比較すると高い状況となっている。肝内胆管がんや肝炎ウイルスを起因としない肝がんも含むため、一概に比較をすることはできないが全国平均に比べ肝炎ウイルスを起因とする肝がん患者も多いことが推測される。
- ・本市では、40 歳以上の市民を対象とした肝炎ウイルス検診を実施しており、令和元年度からは 40 歳から 70 歳までの 5 歳刻み年齢の未受診者の方を対象に無料券を送付した。更に受診者数を増やしていくために特定健診等との連携やコミュニティ掲示板など様々な啓発媒体を活用しながら取り組みを進めていく必要がある。
- ・令和元年度から令和5年度までの5年間に肝炎ウイルス検診を受診した者のうち、B型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い人は 119 人、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高いと判定された者は 34 人であった。全国平均と比べて、陽性者の発見率に大きな差はないが、肝及び肝内胆管がんを原因とする死亡者が男性において多く見られる。更に陽性であることがわかっていても継続的に受診していない人がいると推測される。

【本市の取組の方向性】

- ・肝炎ウイルス検診の受診促進
- ・肝炎ウイルス検査陽性者における精密検査の受検促進
- ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発

【取組状況】

（１）肝炎ウイルス検診の実施（健康増進事業）

肝炎を早期に発見し、適切な治療につなげるため、40 歳以上の肝炎ウイルス検診未受診の市民を対象に肝炎ウイルス検診を実施している。

表 肝炎ウイルス検診の受診状況

	受診者数						陽性者数	
	医療機関	ハーティ	カーム	巡回会場	保健所	計	B 型肝炎	C 型肝炎
R1 年度	3,899	224	355	561	539	5,578	30	9
R2 年度	4,296	271	393	14	422	5,396	26	7
R3 年度	4,039	437	371	590	354	5,791	25	8
R4 年度	3,420	391	307	408	294	4,820	24	5
R5 年度	2,173	343	335	450	17	3,318	14	5

※「医療機関」には過年度報告分を含む。

※令和元年度からは、40 歳から 70 歳までの 5 歳刻みの未受診者に個別勧奨通知券（無料券）を送付した。

（２）肝炎ウイルス検査の実施（特定感染症検査等事業）

肝炎ウイルスに感染の不安がある方を対象に無料で肝炎ウイルス検査を実施している。

表 肝炎ウイルス検査の受診状況

	受診者数			陽性者数	
	医療機関	保健所	計	B 型肝炎	C 型肝炎
R1 年度	4	334	338	1	0
R2 年度	1	134	135	0	0
R3 年度	1	174	175	0	0
R4 年度	1	212	213	2	0
R5 年度	3	248	251	1	1

（３）肝炎に関する相談対応

市民等及び医療機関からの肝炎に関する相談対応を実施している。

表 肝炎に関する相談対応状況

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
肝炎に関する相談件数	296	348	886	1,091	578

（４）肝炎予防に関する普及啓発

肝炎ウイルス検査の受検勧奨を行うほか、市内コミュニティ掲示板等での肝炎予防啓発ポスターの掲示（約 700 ヲ所）を行った。

(5) 肝炎治療費助成事業

B型肝炎及びC型肝炎の早期治療を促進し、肝硬変や肝がんへの進行を予防するため、国が定める認定基準を満たす方に対して、肝炎治療費の助成を行っている。

※実施主体は兵庫県であり、本市は申請書の進達業務を実施している。

表 肝炎治療費助成状況

	B型肝炎				C型肝炎			計
	核酸アナログ (新規)	核酸アナログ (継続)	その他	計	インターフェロンフリー	その他	計	
R1 年度	37	322	1	360	84	0	84	444
R2 年度	15	128	2	145	57	0	57	202
R3 年度	14	349	0	363	58	0	58	421
R4 年度	37	326	0	363	43	0	43	406
R5 年度	24	350	0	374	35	0	35	409

(6) 肝炎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ

肝炎ウイルス陽性者への精密検査受診勧奨などの保健指導を行うとともに、初回精密検査費用の助成を行なっている。

※実施主体は兵庫県であり、本市は申請書の進達業務を実施している。

表 初回精密検査費用助成状況

	B型肝炎陽性者	C型肝炎陽性者	B・C型肝炎陽性者	計
R1 年度	5	4	0	9
R2 年度	18	3	1	22
R3 年度	8	2	0	10
R4 年度	11	4	0	15
R5 年度	6	4	0	10

(7) 肝炎対策協議会の開催

毎年度、肝炎治療の専門家等を集め、本市における肝炎対策の現状、課題及び今後の対策について協議を行なっている。令和元年度から令和4年度は新型コロナウイルス感染症による世情により開催できていなかったが、令和5年度より再開した。

4 結核対策

【背景】

生活環境の変化や、新たな抗結核薬の開発などによる治療の進歩により、結核患者は大幅に減少しているが、国内においては、令和5年において10,096人の新登録結核患者が発生しており、人口10万人対罹患率（以下「結核罹患率」という。）は8.1と世界保健機関の定義する低蔓延の状態となっている。

また、平成19年に「結核予防法」が廃止され、『結核』は平成11年に施行された「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）に基づく二類感染症に位置付けられた。

それに伴い、我が国における結核予防の取組の方向性を示した「結核に関する特定感染症予防指針」が、平成19年度に策定（平成23年度、平成28年度に一部改正）され、国、地方公共団体、医療関係者及び関係団体等は相互に連携して、総合的な取組を推進している。

【本市の現状と課題】

- ・本市の結核罹患率は、近年、減少率が鈍化しているものの、この10年で40%以上減少している。しかしながら、令和5年の結核罹患率は14.3となっており、全国8.1と比較して6.2ポイント高い状況となっている。また、兵庫県内においても本市の結核罹患率は上位に位置している。
- ・喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は4.8と全国2.8より2.0ポイント高い状況となっている。また、新登録結核患者に占める喀痰塗抹陽性肺結核患者の割合も33.9%と全国34.9%より1.0ポイント低い状況となっている。全国より1.0ポイント低くなったが、今後も受診の遅れによる結核の蔓延を防止するため、引き続き早期受診に向けた取組を進めていく必要がある。
- ・令和5年の新登録結核患者における70歳以上の割合は64.6%となっており、全国62.1%と比較して2.5ポイント高い状況となっている。
- ・本市における令和5年の年齢階級別の新登録患者数では、70歳未満で23人、70歳以上で42人となっている。令和5年の喀痰塗抹陽性肺結核患者の患者数においても、70歳未満で4人、70歳以上で18人であり、新登録患者数は減少しているが、70歳以上の喀痰塗抹陽性で発見される患者数は横ばいである。
- ・結核医療に専門的に従事する医療関係者が減少するなか、患者発見に遅れが生じないよう、年に一度、市内医療機関を対象とした研修会を継続して実施するとともに、結核予防週間などの機会をとらえ啓発活動に取り組んでいる。

【本市の取組の方向性】

平成28年11月に改正された「結核に関する特定感染症予防指針」を踏まえた、以下の4つの取組を推進している。

- I 結核の発症を早期に発見するための取組
- II 結核の蔓延を防止するため取組
- III 結核対策を推進するための取組
- IV 正しい知識の普及啓発のための取組

【取組状況】

（１）住民結核定期健康診断の実施

65 歳以上の市民〔感染症法第 53 条の 2 第 1 項の対象者（就学者、就労者及び施設入所者）を除く。〕を対象に胸部 X 線検査を実施している。

（２）ハイリスク者健康診断の実施

ホームレスや生活保護受給者などのハイリスク者を対象に胸部 X 線検査を実施している。

表 ハイリスク者健診受診状況

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
受診者数	147 名	95 名	80 名	66 名	69 名

（３）結核定期健康診断補助金の交付

感染症法第 60 条第 1 項に基づき、結核定期健康診断を実施する学校及び施設（国、県及び市が設置するものを除く。）の設置者に対して経費の 2／3 を補助している。

表 補助金の交付状況表

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
対象施設	32 施設	33 施設	34 施設	35 施設	35 施設

（４）結核患者の接触者に対する健康診断の実施

感染症法第 15 条に基づく疫学調査により、保健所長が必要と認める者に対して同法第 17 条に基づく結核接触者健康診断（胸部 X 線検査・ツベルクリン反応検査・Q F T 検査等）を保健所等で実施している。

表 接触者健診の実施状況

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
胸部 X 線検査	189 件	106 件	80 件	56 件	24 件
IGRA 検査	325 件	255 件	240 件	158 件	242 件
ツベルクリン反応検査	0 件	0 件	0 件	1 件	0 件
喀痰検査	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件

（５）DOTS 事業の促進

結核患者に対し、治療終了まで継続的な DOTS（以下「服薬支援」という。）を行うことで、治療からの脱落を防止し、確実に治癒に導くとともに、多剤耐性結核菌の出現を予防している。

また、年に一度、市内医療機関等への普及啓発を目的とした研修会を実施している。

令和 5 年度は、「結核患者の現状と課題」をテーマに研修会を実施した。

(6) 結核管理検診の実施

感染症法第53条の13に基づき、結核医療を必要としないと認められてから2年以内の者に対して管理検診を実施し、最近6か月以内の病状に関する診断結果の把握を行っている。

(7) 結核医療費（入院医療費）の公費負担

「感染症の診査に関する協議会」が適正であると認めた結核患者に対して、感染症法第37条の2に基づき、結核医療に要する費用の一部を公費負担している。

また、感染症法第19条、第20条（第26条で読み替え）に基づき入院勧告又は入院措置を実施した場合に、同法第37条に基づき結核入院医療に要する費用を公費負担している。

表 結核医療費公費負担状況

		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
結核	件 数	871 件	785 件	706 件	833 件
医療費	金 額	2,457,946 円	1,876,598 円	1,555,501 円	2,269,424 円
結核	件 数	115 件	174 件	128 件	103 件
入院医療費	金 額	18,367,311 円	30,518,264 円	28,843,594 円	18,227,640 円

(8) 結核菌遺伝子型別検査の実施（VNTR 検査）

感染経路の究明や拡散規模の把握など、疫学調査機能の強化を図るため、平成28年度より結核菌の遺伝子型別検査を兵庫県に依頼して実施している。

表 VNTR検査の実施状況

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
検査件数	44検体	50検体	53検体	42検体	42検体

(9) 結核研究所等への職員派遣

結核対策事業に従事する職員を（財）結核予防会結核研究所等に派遣し、新たな知見の習得を図っており、令和5年度は職員1名を派遣した。

(10) 結核予防に係る普及啓発の推進

啓発ポスターやパンフレット、ホームページなどの媒体を通じて結核に対する正しい知識の普及を図り、市民の結核に対する関心を高め、早期受診・早期発見に繋げている。

特に、結核発病リスクの高い65歳以上の高齢者に対して結核定期健康診断の受診を積極的に働きかけるとともに、全国的に増加傾向にある外国生まれ結核患者の早期発見に向けた啓発活動に取り組んでいる。

(関連資料)

表 結核罹患率の推移（人口 10 万対）

	S50 年	S60 年	H10 年	H20 年	R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
全 国	96.6	48.4	32.4	19.4	11.5	10.1	9.2	8.2	8.1
兵庫県	129.7	68.4	46.5	23.0	12.8	11.7	10.8	9.8	10.2
尼崎市	149.5	91.7	67.9	33.6	20.4	17.3	15.1	14.5	14.3
(患者数)	(816 人)	(467 人)	(325 人)	(155 人)	(92 人)	(78 人)	(69 人)	(66 人)	(65 人)

表 喀痰塗沫陽性肺結核罹患率（人口10万対）

	R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
全 国	4.1	3.7	3.3	3.0	2.8
兵庫県	5.2	4.5	4.1	3.7	3.9
尼崎市	8.2	7.1	6.3	6.4	4.8

表 新登録結核患者の年齢階級別割合

	0～29 歳	30～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
H20 年	10.9%	29.0%	19.4%	40.6%
R1 年	3.3%	18.5%	14.1%	64.1%
R2 年	3.8%	12.8%	12.8%	70.5%
(全国)	(9.1%)	(18.4%)	(10.0%)	(62.5%)
R3 年	1.4%	17.4%	14.5%	66.7%
(全国)	(9.2%)	(18.0%)	(9.3%)	(63.5%)
R4 年	4.5%	31.8%	3.0%	60.6%
(全国)	(8.6%)	(17.4%)	(9.0%)	(65.0%)
R5 年	1.5%	23.1%	10.8%	64.6%
(全国)	(11.6%)	(17.7%)	(8.5%)	(62.1%)

表 活動性分類別 市内新登録結核患者の推移

	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
総 数	92	78	69	66	65
肺 結 核 活 動 性	73	51	48	48	41
感 染 性	59	47	48	45	37
喀 痰 ・ 塗 抹 陽 性	37	32	29	29	22
そ の 他 の 菌 陽 性	22	15	17	16	15
菌 陰 性 そ の 他	14	4	2	3	4
肺 外 結 核 活 動 性	19	27	21	18	24
潜在性結核感染症（別掲）	36	17	11	23	26

表 令和5年活動性分類別・年齢階級別 市内新登録結核患者

	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～	合計
総 数	0	0	1	4	4	4	3	1	2	46	65
肺 結 核 活 動 性	0	0	0	3	2	4	3	1	2	29	44
感 染 性	0	0	0	2	2	4	3	1	2	28	42
喀 痰・塗 抹 陽 性	0	0	0	1	0	1	2	0	0	18	22
その他の菌 陽 性	0	0	0	1	0	3	0	1	2	5	12
菌 陰 性 そ の 他	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	5
肺 外 結 核 活 動 性	0	0	1	1	1	0	0	0	0	17	20
潜在性結核感染症（別掲）	2	1	1	2	5	0	1	1	3	10	26

表 活動性分類別 市内総登録結核患者の推移

	R1 年 末	R2 年 末	R3 年 末	R4 年 末	R5 年 末
総 数	173	156	136	132	131
活 動 性 結 核	55	48	48	43	53
肺 結 核 活 動 性	47	32	30	28	33
登 録 時 感 染 性	37	26	20	24	33
喀 痰・塗 抹 陽 性	22	18	19	20	20
その他の菌 陽 性	15	8	1	4	10
菌 陰 性 そ の 他	10	6	0	4	3
肺 外 結 核 活 動 性	8	16	18	15	20
不 活 動 性 結 核	109	90	86	85	71
病 状 不 明	9	18	2	4	7
潜在性結核感染症（別掲）	55	53	13	19	24

表 感染症法第37条の2に基づく結核医療費公費負担承認件数

	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
被用者保険 本人	40	36	21	25	26
家族	14	14	5	7	6
国民健康保険 一般	34	19	21	23	17
退職本人	0	0	0	0	0
退職家族	0	0	0	1	0
高齢者の医療の確保に関する法律	75	58	60	45	48
生活保護法	25	20	10	18	20
その他	0	1	1	0	0
計	188	148	118	119	117

5 定期予防接種事業

【背景】

感染症予防の一環として、予防接種法の規定に基づき定期予防接種を実施し、感染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防し、社会防衛を図るものである。定期予防接種の実施に当たって、本市は尼崎市医師会に委託を行っており、市内の定期予防接種実施医療機関において個別接種を行っている。

定期予防接種の対象疾病について、平成25年度の法改正で「H i b感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症」、平成26年度の法改正で「水痘、高齢者の肺炎球菌感染症」、平成28年度の法改正で「B型肝炎」、令和元年度の法改正で令和2年10月1日施行として、「ロタウイルス感染症」が追加され、令和5年度末現在では、A類疾病の『ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、麻しん、風しん、日本脳炎、破傷風、H i b感染症、小児の肺炎球菌感染症、結核、水痘、B型肝炎、ヒトパピローマウイルス感染症、ロタウイルス感染症」と、B類疾病の「高齢者の肺炎球菌感染症、インフルエンザ」がある。ただし、ヒトパピローマウイルス感染症については、平成25年6月14日付け厚生労働省健康局長通知に基づき、接種勧奨の差し控えを行っていたが、令和3年11月26日付け厚生労働省通知により積極的な接種勧奨が再開された。また令和4年3月18日付け厚生労働省通知により令和4年4月1日から令和7年3月31日までの3年間、キャッチアップ接種（積極的勧奨差控えにより接種機会を逃した方への接種）の実施が決定され、対象年齢は平成9年4月2日から平成20年4月1日（最終令和6年度対象）までに生まれた女子に限り接種対象となった。

平成30年7月末に首都圏から始まった風しんの全国的流行を受け、妊婦の風しん感染による新生児の先天性風しん症候群の予防を図るため、平成31年2月から本市独自の風しん対策として、風しん予防接種推進事業を開始した。また、国においては、風しんの抗体保有率の上げが急務となっていることを踏まえ、過去に1度も定期予防接種の機会がなかった成人男性（昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれ）を対象に、平成31年度から令和3年度までの3か年の時限措置として、抗体検査を前置とした第5期風しん定期予防接種の追加的対策が開始されたが、コロナ禍の影響により目標を大きく下回ったことから、令和6年度まで延長された。併せて風しん予防接種推進事業についても令和6年度まで延長となった。

高齢者の肺炎球菌感染症の対象者に係る経過措置については、引き続き定期予防接種を受ける機会を確保するため、平成26年度からの5年間に引き続き、平成31年度から令和5年度までの5年間について、再度経過措置が実施された。

【本市の現状と課題】

A類の定期予防接種は概ね一定の接種率を確保しているが、日本脳炎2期、二種混合（2期）については接種率が低くなっている。

【本市の取組の方向性】

定期予防接種の接種率向上を図るため、次の取組みを実施している。

- ・「市報」や「あまっこねっと」等を通じて、予防接種に関する情報発信
- ・市内小学校を通じて、二種混合（2期）、日本脳炎2期、麻しん・風しん2期の接種勧奨チラシを配布
- ・麻しん・風しん2期の未接種者に対して、個別に接種勧奨ハガキを送付
- ・日本脳炎（特例対象者）に対して、個別に接種勧奨通知を送付
- ・ヒトパピローマウイルス感染症、キャッチアップ対象者に対して、個別に接種勧奨通知

を送付

- ・高齢者の肺炎球菌感染症の対象者に対して、個別に予防接種券（ハガキ）を送付
- ・本市市民が他市でA類定期予防接種を受けた際に、償還払いを実施（平成 27 年度から）
また、定期予防接種の対象年齢ではない方に対する予防接種については、次の取組みを実施している。
- ・行政措置予防接種を実施（平成 28 年 10 月 1 日から）

定期予防接種の対象期間内に定期予防接種を受けることができなかった方が、本市の定期予防接種実施医療機関で行政措置予防接種を受けたことにより健康被害が発生した際に、本市の補償を受けることができる。ただし、接種費用は全額自己負担となる。

- ・風しん予防接種推進事業の実施（平成 31 年 2 月 1 日から）

抗体検査によって風しんに対する抗体が十分でないことが判明した「妊娠を希望する女性等」を対象に、風しんの予防接種費用の一部助成（2,500 円）を開始した。

- ・骨髄移植等後の予防接種の再接種に対する費用助成（令和元年 9 月 1 日から）

小児がん等の治療として骨髄移植、末梢血管細胞移植又はさい帯血移植を行った場合、定期予防接種により骨髄移植等前に得られていた免疫が低下又は消失し、感染症に罹患する可能性が高くなるため、必要に応じて骨髄移植等後の予防接種の再接種が推奨されていることから、この再接種に要する費用に係る助成制度を開始した。

（令和元年度中に限り、平成 31 年 4 月 1 日以降の再接種に遡って費用助成を行う。）

【取組状況】

令和５年度定期予防接種一覧

類型	疾病名	使用ワクチン	対象者（注１）（注４）	標準的な接種期間（注３）	接種量及び接種回数	接種間隔（注２）	備考
A 類 疾 病	日本脳炎（注５）	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	【第1期初回】 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 【第1期追加】 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 【第2期】 9歳以上13歳未満の者及び特例対象者	3歳 4歳（初回接種終了後、おおむね1年後） 9歳（小学4年生）	0.5ml を 2回 0.5ml を 1回 0.5ml を 1回	6日以上 第1期初回接種終了後6月以上 	・3歳未満の接種量は0.25ml ・2期は9歳以上で接種 ・特例対象者の規定あり
	・ジフテリア ・百日咳 ・破傷風 ・急性灰 白髄炎（ポリオ）（注６）	沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（DPT-IPV）又は、 沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド（DT）又は、 沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド（DT）	【第1期初回】 生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 【第1期追加】 生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 【第2期】 11歳以上13歳未満の者	生後3～12月に達するまで 第1期初回接種終了後12～18月の間隔をおく 11歳（小学6年生）	0.5ml を 3回 0.5ml を 1回 0.1ml を 1回	20日以上 	・第1期初回接種において、すでに百日咳に罹患した者については二種混合（DT）を用いることが可能、その場合は第1期初回接種2回、追加接種1回を行う ・接種量注意（0.1ml）
	Hib感染症（注７）	乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（アクトヒブ）	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	【初回】 開始は生後2～7月に至るまで 【追加】 初回接種終了後7～13月までの間隔をおく	0.5ml を 3回 0.5ml を 1回	27日（医師が必要と認める場合は20日）以上 	・開始が生後7～12月は初回接種を2回接種 ・開始が生後12～60月は1回接種
	小児の肺炎球菌感染症（注８）	沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン（プレベナー13）	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	【初回】 開始は生後2～7月に至るまで 【追加】 接種は、生後12～15月に至るまで	0.5ml を 3回 0.5ml を 1回	27日以上 	・開始が生後7～12月は初回接種を2回接種 ・開始が生後12～24月は2回接種 ・開始が生後24～60月は1回接種
	B型肝炎（注９）	組換え沈降B型肝炎ワクチン（酵母由来）	生後1歳に至るまでの間にある者	生後2～9月に達するまで	0.25mlを3回	27日以上の間隔を置いて2回。 その後1回目の接種から139日以上の間隔を置いて1回接種。	
	結核（注１０）	乾燥BCGワクチン	生後1歳に至るまでの間にある者	生後5～8月に達するまで	BCG用管針を用いる		
	・麻しん ・風しん	乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MR）又は、 乾燥弱毒生麻しんワクチン（M）又は、 乾燥弱毒生風しんワクチン（R）	【第1期】 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 【第2期】 5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者 【第5期】 十分な量の風しんの抗体がないことが判明した昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性	1歳になったらすぐ 	0.5ml を 1回 0.5ml を 1回 0.5ml を 1回	 	・麻しん又は風しんに既に罹患した場合であっても、麻しん風しん混合MRワクチンを使用可能
	水痘	乾燥弱毒生水痘ワクチン	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	1回目の接種は生後12～15月に達するまで2回目の接種は、1回目接種終了後6～12月までの間隔をおく	0.5ml を 2回	3月以上（標準的には6～12月まで）	・既罹患者は定期接種対象外
	ヒトパピローマウイルス感染症	組換え沈降ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（2価：ガーバリックス・4価：ガーダシル・9価：シルガード9）	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子	13歳（中学1年生）	0.5ml を 3回	【2価】1月以上の間隔を置いて2回接種した後、1回目の接種から5月以上、かつ2回目の接種から2年半以上 【4価】【9価】1月以上の間隔を置いて2回接種した後、2回目の接種から3月以上	・接種は開始したワクチンで完了させること
	ロタウイルス感染症（注11）	経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（ロタリックス） 5価経口弱毒生ロタウイルスワクチン（ロタテック）	出生6週0日後から24週0日後までの間にある者 出生6週0日後から32週0日後までの間にある者	2月～14週6日後までの間	1.5ml を 3回 2ml を 3回	27日	
B 類 疾 病	インフルエンザ	インフルエンザHAワクチン	・65歳以上の者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者（身体障害者手帳1級所持者）及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	毎年10月下旬～11月上旬	0.5ml を 1回		
	高齢者の肺炎球菌感染症（注12）	23価肺炎球菌英膜ポリサッカライドワクチン（ニューモバックスNP）	・65歳の者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者（身体障害者手帳1級所持者）及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	65歳	0.5ml を 1回		・ニューモバックスNPの接種歴がある者については、定期接種対象外 ・65歳の者の対象者については、経過措置あり

- （注） １ 「標準的な接種年齢」の範囲内で接種を受けることを原則とするが、標準的な接種年齢において接種を受けることができなかった場合は、「対象年齢」の範囲内であれば接種を受けることができる。
- ２ 生ワクチンは接種後27日以上の間隔を置いて他の予防接種を行う。
- ３ 標準的な接種年齢が小学生である者については、学校を通じて保護者宛にお知らせする。
- ４ 長期療養を必要とする疾患等により対象年齢の範囲内で予防接種を受けることができなかった者は、完治後2年以内は定期接種となる。
（高齢者の肺炎球菌については完治後1年以内は定期接種となる。）
ただし、四種混合は15歳未満・結核は4歳未満・小児の肺炎球菌感染症は6歳未満・Hib感染症は10歳未満まで。
- ５ 日本脳炎特例対象者の平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれの者は20歳まで不足回数を、平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれの者については、1期の不足回数を2期の期間に接種することができる。
- ６ 四種混合は、原則、三種混合及びポリオ未接種者に接種する。
- ７ Hib感染症は初回接種で2回目・3回目が生後12月を超えた場合は、追加接種だけ可能。
- ８ 小児の肺炎球菌感染症は、初回接種で2回目・3回目、生後24月を超えた場合、追加接種だけ接種可能。
また、初回2回目の接種が生後12月を超えた場合は、初回3回目の接種は行わないこと。（追加接種は接種可能）
- ９ B型肝炎は平成28年10月から定期接種に追加された。
- 10 BCGは平成30年1月から各実施医療機関での個別接種に変更となった。
- 11 ロタウイルスは令和2年10月から定期接種に追加された。
- 12 高齢者の肺炎球菌感染症の65歳の対象者については、平成26年度からの5年間経過措置を引き継ぐ再経過措置として令和元年度から令和5年度までの間は当該年度に65・70・75・80・85・90・95・100歳になる者を対象とし、令和元年に限り101歳以上の者も対象とする。

委託予防接種実施状況（委託件数）

区 分 (年 度)					R1	R2	R3	R4	R5	
総 数					151,836	181,002	161,038	163,548	154,665	
A 類	不活化ポリオ	1 期	初 回	1 回目	-	-	-	-	2	
				2 回目	-	-	-	-	-	
				3 回目	-	-	-	-	-	
			追 加		-	-	-	-	-	
		小 計		8	2	-	-	2		
	麻しん・風しん混合			1 期	3,532	3,616	3,373	3,318	3,179	
				2 期	3,323	3,281	3,205	3,144	3,074	
				3 期	-	-	-	-	-	
				4 期	-	-	-	-	-	
				5期(※1)	563	728	347	343	83	
				小計	7,418	7,625	6,925	6,805	6,336	
	麻 し ん			1 期	1	1	-	-	-	
				2 期	1	-	-	-	-	
				3 期	-	-	-	-	-	
				4 期	-	-	-	-	-	
				小計	2	1	-	-	-	
	風 し ん			1 期	2	-	1	-	-	
				2 期	-	-	-	-	-	
				3 期	-	-	-	-	-	
				4 期	-	-	-	-	-	
				小計	2	-	1	-	-	
	百日せき ジフテリア 破傷風 不活化ポリオ	4 種 混合	1 期	初 回	1 回目	3,637	3,572	3,475	3,253	3,437
					2 回目	3,676	3,700	3,517	3,346	3,460
					3 回目	3,635	3,692	3,576	3,317	3,547
				追 加		3,639	3,617	3,378	3,093	3,137
			小 計		14,587	14,581	13,946	13,009	13,581	
	百日せき ジフテリア 破傷風	3 種 混合	1 期	初 回	1 回目	-	1	-	-	1
					2 回目	-	1	-	-	-
					3 回目	-	1	-	-	-
				追 加		-	-	-	-	-
			小 計		-	3	-	-	1	
	ジフテリア 破傷風	2 種 混合	1 期	回 初	1 回目	-	-	-	-	-
					2 回目	-	-	-	-	-
					追 加		-	-	-	-
				2 期		2,108	2,541	2,258	2,223	2,231
			小 計		2,108	2,541	2,258	2,223	2,231	
	日 本 脳 炎		1 期	回 初	1 回目	3,621	3,655	2,875	3,431	3,130
					2 回目	3,635	3,721	2,942	3,280	3,008
					追 加		3,582	3,336	1,099	4,498
				2 期		2,949	3,095	851	3,618	3,093
				3 期		-	-	-	-	-
				小 計		13,787	13,807	7,767	14,827	12,323
	H i b 感染症			1 回目	3,565	3,561	3,495	3,275	3,165	
				2 回目	3,625	3,620	3,495	3,273	3,192	
				3 回目	3,562	3,694	3,492	3,310	3,200	
				追加	3,457	3,778	3,368	3,258	3,190	
小計				14,209	14,653	13,850	13,116	12,747		
小児の肺炎球菌感染症			1 回目	3,571	3,564	3,495	3,280	3,171		
			2 回目	3,650	3,612	3,500	3,273	3,184		
			3 回目	3,607	3,661	3,490	3,312	3,206		
			追加	3,564	3,655	3,358	3,263	3,169		
			小計	14,392	14,492	13,843	13,128	12,730		
ヒトパピローマウイルス感染症			1 回目	53	220	650	600	843		
			2 回目	39	171	595	622	458		
			3 回目	28	88	497	492	502		
			小計	120	479	1,742	1,714	1,803		
			1 回目	3,556	3,669	3,383	3,314	3,219		
水痘			2 回目	3,194	3,542	3,306	2,964	2,990		
			小計	6,750	7,211	6,689	6,278	6,209		
			1 回目	3,550	3,544	3,484	3,265	3,162		
B型肝炎 (※ 2)			2 回目	3,630	3,594	3,485	3,254	3,176		
			3 回目	3,521	3,644	3,371	3,231	3,159		
			小計	10,701	10,782	10,340	9,750	9,497		
			1 回目	3,595	3,709	3,525	3,296	3,185		
BCG (※ 3)			1 回目	-	827	1,181	1,834	1,397		
			2 回目	-	705	1,792	1,842	1,413		
			1 回目	-	801	1,646	1,378	1,731		
			2 回目	-	668	1,651	1,361	1,713		
			3 回目	-	509	1,646	1,386	1,668		
			小計	-	3,510	7,916	7,801	7,922		
B 類	インフルエンザ				60,351	82,881	68,155	68,565	62,793	
	高齢者の肺炎球菌感染症				3,806	4,725	4,081	3,036	3,305	

※1 平成31年度から令和6年度の間、昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性を対象に抗体検査を前置として実施される風しん第5期定期予防接種として、麻しん風しん混合ワクチンが接種されることとなった。

※2 B型肝炎は平成28年10月から定期接種に追加された。

※3 BCGは平成30年1月から各実施医療機関での個別接種に変更となった。

(平成29年度は委託料のみの件数であるが、平成29年度の全体のBCG接種者数は3,792人である。)

※4 ロタウイルスは令和2年10月から定期接種に追加された。

第10章 アスベスト対策

【背景】

平成17年6月	本市石綿取扱企業周辺地域居住者に中皮腫発病者がいたことについて公表
平成17年12月	国が「アスベスト問題に係る総合対策」を取りまとめ
平成18年3月	「石綿による健康被害の救済に関する法律」が施行
平成18年～26年	国が「石綿の健康リスク調査」を実施
平成27年～令和元年	国が「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施
令和2年～	国が「石綿読影の精度に係る調査」を実施

本市においては、中皮腫死亡者でばく露歴が特定できない者が多く、また中皮腫死亡割合が全国と比べても非常に高いこともあり、市民等の健康管理及び不安解消に向けた取組として、平成17年8月から平成26年度まで問診や胸部X線検査等によるアスベスト健診を実施するとともに、平成18年度からは「石綿の健康リスク調査」、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」及び「石綿読影の精度に係る調査」を受託しており、令和6年3月末までに延8,265人の受診があった。

また、石綿による健康被害の救済制度の申請受付窓口として令和6年3月末まで843件の申請受付を行っている。

それ以外にも、一般環境経由の石綿ばく露による健康被害の実態把握の一助となるよう、中皮腫による死亡者を対象に、職業歴や居住歴等に関する聞き取り調査を継続的に実施する。

【本市の現状と課題】

中皮腫死亡者が各年20人～40人程度おり、全国の死亡率と比べて4.8～9.7倍程度高い。

表 H18～R4年中皮腫死亡者数推移（本市・全国）

（単位：人）

	合 計	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
本 市	487	24	28	28	21	26	43	31	33	33	41	28	37	26
全 国	21,924	1,050	1,068	1,170	1,156	1,209	1,258	1,400	1,410	1,376	1,504	1,550	1,555	1,512

	R1年	R2年	R3年	R4年
本 市	27	30	31	33
全 国	1,466	1,605	1,635	1,554

表 中皮腫粗死亡率（対10万人）推移（本市・全国）

（単位：人）

	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
本 市	5.19	6.07	6.06	4.54	5.63	9.52	6.89	7.35	7.38	9.20	6.21	8.20	5.76
全 国	0.82	0.83	0.91	0.90	0.94	0.98	1.10	1.11	1.08	1.18	1.22	1.25	1.19
本市/全国	6.3	7.3	5.7	5.0	6.0	9.7	6.3	6.6	6.8	7.8	5.1	6.6	4.8

	R1年	R2年	R3年	R4年
本 市	5.98	6.53	6.78	7.25
全 国	1.16	1.27	1.30	1.24
本市/全国	5.2	5.1	5.2	5.8

※本市人口は各年12月1日、全国人口については各年10月1日を基に算定

【本市の取組の方向性】

- ・アスベスト（石綿）ばく露の可能性のある方に対し、健康被害に至る前段階において、「健康不安の解消」に努めるとともに可能な限り「早期発見・早期治療」につなぐことを目指す。
- ・アスベスト（石綿）健康被害者に対し、国が行っている補償・救済等につなぐ。
- ・庁内外との連携を推進するとともに関係自治体との共同要望を継続的に実施する。

【取組状況】

（１）石綿読影の精度に係る調査事業

市民の健康管理や不安解消の一助として取り組んできた試行調査の結果を踏まえて、令和２年度から環境省の委託による新たな調査事業に取り組んでいる。中皮腫による死亡者が多いという現状に加え、広報・周知に努めていることから、自治体単独としては、全国で一番の受診者数となっている。

表 本市におけるリスク調査、試行調査及び読影精度調査の受診者数の推移 （単位：人）

	延人数	リスク調査				第２期リスク調査					試行調査				
		H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
※ ¹ 受診者数	7,867	107	269	379	578	308	596	491	514	638	561	572	592	636	582
胸部CT ※ ² 受診者数	4,791	95	209	208	345	178	408	297	298	530	344	326	347	388	409
石綿関連 ※ ³ 所見者数	2,466	53	134	139	180	67	131	131	132	203	127	124	149	184	205

	読影精度調査			
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
※ ¹ 受診者数	267	378	399	398
X線 所見者数	155	183	169	172
胸部CT ※ ² 受診者数	100	157	152	147
胸部CT 所見者数	74	124	123	126

- ※１ 石綿ばく露に関する問診及び胸部エックス線検査を受診した人数
 ※２ ※１受診者のうち、胸部CT検査も併せて受診した人数
 ※３ CT検査での所見者数 ただし、読影精度調査はX線読影での所見者数

（２）石綿ばく露リスクの調査に係る胸部CT検査費用助成

尼崎市はアスベスト健康管理に係る国の調査事業の新規受診する者等のうち、一次読影において精密検査不要と判断された者が胸部CT検査を希望し受診した場合にその費用を助成している。

表 胸部CT検査費用助成件数

	R5年度
対象者	63
受診者	36

(3) その他

迅速な救済につなげるために石綿健康被害救済制度の申請受付を継続実施する。また、中皮腫死亡者の職歴・居住歴等を把握するための中皮腫死亡小票調査に適宜取り組む。

表 本市における石綿健康被害救済制度申請受付件数の推移

(単位：件)

	合計	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
受 付 件 数	843	113	136	52	45	21	40	44	48	37	39	41	35	25	46	34

	R 2年度	R 3年度	R 4年度	R 5年度
受 付 件 数	27	24	24	12

第 1 1 章 公衆衛生対策

1 環境衛生

1-1 環境衛生対策

【背景】

理容所、美容所、クリーニング所、旅館・ホテル、公衆浴場、興行場、住宅宿泊事業届出施設、遊泳用プール、特定建築物等、市民の日常生活と密接に関係している様々な種類の環境衛生関係営業施設は、法律に基づき衛生的な管理が求められている。公衆衛生の確保及び衛生管理水準の向上を図るべく、これらの施設に対して継続的に立ち入り、指導・監視等を行っている。

表 環境衛生関係営業施設数の年度推移

単位（件）

区分	S60年度	H2年度	H10年度	H15年度	H20年度	H25年度	H30年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
総数（営業＋届出＋浄化槽）	23,839	12,791	6,287	4,751	4,062	3,986	3,643	3,641	3,615	3,567	3,577
公衆浴場	167	153	131	122	116	95	73	68	63	60	60
旅館・ホテル	94	81	64	55	50	43	39	39	39	38	36
興行場	15	16	14	13	9	11	11	11	11	11	12
理容所	481	454	431	419	402	385	364	357	355	355	351
美容所	699	684	733	711	697	769	843	887	895	907	925
クリーニング所（処理）	241	220	196	182	150	135	115	99	96	56	52
クリーニング所（取次）	354	419	415	374	376	349	346	340	332	331	330
墓地納骨堂	109	110	144	144	146	147	150	149	149	149	149
火葬場	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
化製場	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1
動物の収容施設	50	22	5	3	1	16	18	18	20	20	20
営業計	2,214	2,162	2,137	2,027	1,951	1,954	1,961	1,970	1,962	1,929	1,937
専用水道	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2
簡易専用水道	208	625	784	915	933	905	881	862	850	852	846
特定建築物	39	51	67	89	105	111	119	126	126	127	127
プール	94	102	104	102	105	96	20	20	18	18	17
コインランドリー	56	65	63	66	73	57	69	76	77	79	88
民泊施設	-	-	-	-	-	-	5	5	5	6	8
胞衣・産汚物	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
届出計	401	847	1,022	1,174	1,219	1,173	1,098	1,093	1,080	1,086	1,089
浄化槽	21,224	9,782	3,128	1,550	892	859	584	578	573	552	551

【本市の現状と課題】

年々複雑多様化する生活環境において、環境衛生を取り巻く課題は多岐に渡り、環境衛生関係営業施設における衛生管理水準の、より一層の向上が求められている。

旅館等については、令和 7 年に開催される国際的なイベントに伴い宿泊客の増加が見込まれるため、感染症拡大やテロ等の不法行為の未然防止に向けた安全確保への取組などが重要であり、営業者に対して法令に基づく基準の遵守や宿泊者名簿の正確な記載及び旅券の写しの保存について、周知・指導を徹底する必要がある。

公衆浴場では湯水の節約を行うために循環式浴槽が設置されることや入浴者のリラクゼーションとして露天風呂または気泡発生装置など、多様な設備が設置されている。これらの設備の衛生管理が不十分である場合、レジオネラ症の感染源となる可能性が高く、特に、高齢者などの免疫力が低下している者ではレジオネラ肺炎が発生しやすく、急激に重症化し、死亡する場

合もある。本市には多数の公衆浴場が存在しており、令和5年度は市内の公衆浴場由来と考えられるレジオネラ症の発生は無かったが、行政検査では例年複数の施設からレジオネラ属菌が検出されていることから、営業者に対し、引き続き、衛生管理の徹底を指導していく必要がある。

この他浄化槽については、本市の下水道人口普及率は99.9%であるが、平成13年の法改正以前から設置されている単独処理浄化槽が点在しており、南部臨海地域の工業地帯は下水道未整備区域であるため、今後も臨海地域の開発に伴う浄化槽の設置が見込まれる。また、法定検査の受検率は全国的に低く、本市においても約75%にとどまっている。このような状況を踏まえ、浄化槽の設置状況を把握するとともに、管理者に適正な維持管理について指導・啓発していく必要がある。

【本市の取組の方向性】

営業種別毎に衛生的なリスクの大きさ等を勘案し、計画的な立入指導を行う。

- ・旅館等への立入指導においては、営業者に対し、衛生管理に対する意識付け並びに前年度までの周知及び指導事項のフォローアップ等を行い、衛生管理水準の向上を目指す。
- ・行政検査においては、引き続き公衆浴場に対し採水検査を行い、営業者への技術的助言や情報提供を通して、衛生管理に対する意識啓発に取り組む。なお、レジオネラ属菌が検出された施設に対しては、再検査でレジオネラ属菌の不検出が確認できるまで当該浴槽の使用を自粛するよう指導し、清掃・消毒のほかに塩素管理を徹底させることで、レジオネラ症の感染予防を図る。
- ・浄化槽の適正な維持管理を推進するため、管理者に対して維持管理について指導・啓発を行うとともに、既存の単独処理浄化槽については、下水道への接続や環境負荷の低い合併処理浄化槽への転換を促す。

【取組状況】

表 環境衛生関係営業施設に対する監視指導件数（令和5年度）

単位（件）

区 分	施設数	届出・許可・件数	廃止件数	累計監視件数	（行政指導・文書指導）件数	衛生検査		行政処分	苦情・陳情件数	
						検査施設件数	違反施設件数		受理	調査
公衆浴場	60	5	5	129	9	48	15	-	3	3
旅館・ホテル	36	1	3	38	-	2	-	-	-	-
興行場	12	1	-	11	-	-	-	-	-	-
理容所	351	7	11	63	-	-	-	-	-	-
美容所	925	47	29	159	-	-	-	-	1	1
クリーニング所	52	-	4	2	-	1	-	-	-	-
クリーニング取次所	330	2	3	-	-	-	-	-	-	-
クリーニング無店舗取次	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
墓地	126	1	-	-	-	-	-	-	-	-
納骨堂	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-
火葬場	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
化製場	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
動物の収容施設	20	-	-	2	-	-	-	-	-	-
営業小計	1,941	64	55	405	9	51	15	-	4	4
専用水道	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
特設水道	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
簡易専用水道	846	6	12	16	-	-	-	-	-	-
特定建築物	127	2	2	7	-	-	-	-	-	-
プール	17	-	1	33	-	9	-	-	-	-
コインランドリー	88	9	-	8	-	-	-	-	-	-
民泊施設	8	2	-	5	-	-	-	-	-	-
胞衣・産汚物	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
届出小計	1,090	19	16	70	0	9	0	-	-	-
営業＋届出	3,031	83	71	475	9	60	15	-	4	4
浄化槽	551	8	9	8	-	-	-	-	-	-
衛生害虫	-	-	-	-	-	-	-	-	91	-
家庭用品	-	-	-	-	-	* 20	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

*家庭用品については、検査検体数を示す

1-2 墓園・斎場

【背景】

墓地及び火葬場の経営は永続性、非営利性及び公益性が求められていることから、「墓地、埋葬等に関する法律」に基づき適切な運営を行うとともに、利用者へ支障をきたさぬよう施設の維持管理を行っている。

【本市の現状と課題】

弥生ヶ丘墓園においては、平成 23 年度から年間使用料制度を導入し、墓地使用者に必要な管理費を毎年負担していただき、墓園の適切な維持管理及び整備を行っている。また、本市では墓地の使用希望者が非常に多く、その強い要望に対応するため定期的に墓地募集を行う必要がある。

弥生ヶ丘斎場の火葬炉は平成 14 年 9 月供用開始以来、22 年が経過しており、各設備が改修の時期を迎えていることから定期的な改修工事を行っている。また、将来人口等から想定される死亡者数を基に算出した必要火葬炉数は 12 基となることから、平成 30 年度に 10 基から 2 基増設を行った。

表 墓園全区画数（令和 5 年度）

	区画数
弥生ヶ丘墓園	5,250
西難波墓園	1,410

表 弥生ヶ丘斎場利用状況（令和 5 年度）

	火 葬 場					葬儀式場 (件)
	総 数	大人 (体)	小人 (体)	死産児 (体)	胞衣 (個)	
合 計	6,090	5,267	10	41	716	56
市 内	6,059	5,240	10	39	714	56
市 外	31	27	0	2	2	0

【本市の取組の方向性】

- ・墓園の使用環境を向上させ利用者が快適に参拝できるようにする。
- ・墓園年間使用料対象者の利便性を向上させ収納率の低下を防ぐ。
- ・市民からの墓地需要に応えるため、定期的に墓地募集を行う。
- ・継続的に安定した斎場運営を図るため、火葬炉関係設備の定期整備を実施する。
- ・今後予想される火葬需要の増加に対応するため、弥生ヶ丘斎場の運用面の見直し等を検討する。

【取組状況】

（１）墓園整備事業

令和 5 年度は、水はけの悪い区画の排水設備の改修工事を行った。

令和 6 年度は駐車場の舗装整備工事を行うことを予定しており、今後も継続的に整備を実施していく。

（２）斎場整備事業

令和 5 年度は、2 号・6 号炉の耐火材全面積替等の整備を行った。

令和 6 年度も引き続き、火葬炉関係設備の定期整備を実施する。

1－3 そ族昆虫相談・駆除

【背景】

国際的な人の移動の活発化に伴い、国内での感染があまり見られない感染症について、海外から持ち込まれる事例が増加している。感染症の発生を未然に防止するため、感染症を媒介する衛生害虫の駆除、発生抑制及びそれらが発生しにくい環境づくりを行う必要がある。

【本市の現状と課題】

年々都市化の進展によって衛生害虫の発生源と分布にも変化が見られる。このように移り変わりゆく地域環境の状態を常に把握し、効率的な駆除体制を整え、対処する必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・衛生害虫及びねずみに関する相談を受付け、駆除方法の説明や専門の駆除業者を案内する。
- ・感染症の蔓延を防止するため、市内の水路や側溝で発生した蚊等の相談があった際には、必要に応じて薬剤の散布を行う。なお、環境保護の観点から、薬剤の使用は極力抑え、魚類の活用も取り入れ、衛生害虫が生息しにくい環境への転換を図る。

【取組状況】

令和5年度の取組状況は次の通り。

89件の薬剤散布を行った。

2 食品衛生

2-1 食品衛生対策

【背景】

近年、輸送技術の向上による食品流通の広域化、世帯構造の変化による外食や調理食品へのニーズの高まり、消費者の食に対する意識の変化など食を取り巻く環境は大きく変化している。

このような中、細菌やウイルスを原因とする食中毒の発生や、有毒植物の誤食やアレルギー表示の欠落などによる健康被害に加えて、増加傾向にある生鮮魚介類の生食によるアニサキス症や腸管出血性大腸菌を原因とする広域的な食中毒も発生していることから、食の安全を確保するための対策がこれまで以上に求められている。

【本市の現状と課題】

食の安全を確保し、食品に起因する危害を防止することが消費者の健康保護につながるため、効率的かつ効果的に食品関係施設の監視指導を行う必要があることから、本市では食品衛生法第24条の規定に基づき、「尼崎市食品衛生監視指導計画」（監視指導計画）を策定している。

カンピロバクターを原因とする食中毒は依然として発生しており、大半が鶏肉の刺身やタタキなどを喫食したことに起因していると推察されることから、食中毒対策として、これら未加熱又は加熱不十分な鶏肉を提供している食品等事業者へ危害リスクについて説明し、提供自粛を継続的に指導する必要がある。

【本市の取組の方向性】

（１）食中毒等、食品に起因する危害の発生防止のため、食品関係施設に対する監視指導を実施する。（【取組状況】の「表 許可を要する施設に対する監視指導件数」参照）

- ・食品に起因する衛生上の危害が発生した場合の社会的影響や被害の大きさ、過去の食中毒発生状況、流通の広域性や営業の特殊性などを踏まえ、重点的に監視する事項を定め、効率的かつ効果的な監視指導を行う。
- ・未加熱又は加熱不十分な食肉による食中毒防止対策として、生食用食肉を取扱う飲食店や食肉販売業などの施設に対して、規格基準が遵守されるよう監視指導を行うとともに、引き続き、規格基準がない鶏肉などの未加熱又は加熱不十分なものについての提供の自粛などを指導する。
- ・食中毒が疑われる事例や食品による深刻な健康被害が懸念される事例を探知した場合は、尼崎市食中毒対策要綱及び尼崎市食中毒調査マニュアルに基づき原因究明のための措置を迅速に講ずるとともに必要に応じて営業の停止などの行政処分を行い、原因施設の改善指導及び調理従事者への衛生教育を行い、関連情報を公表することで被害の拡大及び再発の防止に努める。

（２）市内に流通する食品等の安全性を確保するため、収去検査を実施する。

（【取組状況】の「表 食品等検査件数」以降の表参照）

不適切な食品などを排除し、食品の安全を確保するため、監視指導計画に基づき収去検査を実施する。検査の結果、規格基準や表示基準等の違反を発見した場合は、再発防止のために改善指導を行うと共に、必要に応じて回収・廃棄命令などの行政処分を行うことで被害拡大の防止に努める。

【取組状況】

表 許可を要する施設に対する監視指導件数（令和5年度）

業 種	監視実施延件数	許可前調査件数
総 数	1,374	1,154
飲食店営業	1,021	991
菓子製造業（パンを含む。）	79	54
乳処理業	-	-
特別牛乳さく取処理業	-	-
乳製品製造業	-	-
集乳業	-	-
魚介類販売業	98	22
魚介類せり売営業	4	-
魚肉ねり製品製造業	1	-
食品の冷凍又は冷蔵業	24	-
かん詰又はびん詰食品製造業	5	-
喫茶店営業	3	-
あん類製造業	3	-
アイスクリーム類製造業	7	1
乳類販売業	-	-
食肉処理業	4	1
食肉販売業	37	28
食肉製品製造業	4	1
食用油脂製造業	-	-
マーガリン又はショートニング製造業	-	-
みそ製造業	1	-
醤油製造業	1	-
ソース類製造業	-	-
酒類製造業	-	-
豆腐製造業	13	-
納豆製造業	-	-
麺類製造業	4	2
そうざい製造業	36	18
添加物製造業	1	-
清涼飲料水製造業	6	-
氷雪製造業	-	-
氷雪販売業	-	-
調理機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業	-	14
水産製品製造業	3	3
液卵製造業	-	-
みそ又はしょうゆ製造業	1	-
複合型そうざい製造業	-	-
冷凍食品製造業	9	11
複合型冷凍食品製造業	-	-
漬物製造業	4	5
密封包装食品製造業	2	2
食品の小分け業	3	1

表 食品等検査件数（令和5年度）

	食品の収去検査		要指導検体数
	細菌検体数	理化学検体数	
夏期食品一斉取締り （6月から8月まで）	84 (6)	8 (1)	15 (1)
年末食品一斉取締り （12月）	4 (1)	8	1
生食用等食肉取扱施設一斉監視 （7月から9月まで）	10	0	5
年間を通して実施する収去検査	35 (0)	23 (11)	6
合計	133 (7)	39 (12)	27 (1)

※（ ）は地方卸売市場での収去検体数を再掲。

(関連資料)

表 許可を要する食品関係営業施設の年度推移

業 種	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
総 数	7,953	7,971	6,017	6,491	6,475
飲食店営業	5,173	5,208	4,899	5,352	5,365
菓子製造業（パンを含む。）	488	498	451	444	414
乳処理業	1	1	-	-	-
特別牛乳さく取処理業	-	-	-	-	-
乳製品製造業	3	3	3	3	3
集乳業	-	-	-	-	-
魚介類販売業	374	389	121	135	130
魚介類せり売営業	1	1	1	1	1
魚肉ねり製品製造業	6	5	4	3	2
食品の冷凍又は冷蔵業	46	68	52	44	38
かん詰又はびん詰食品製造業	8	7	7	5	3
喫茶店営業	607	548	109	73	54
あん類製造業	2	2	2	2	2
アイスクリーム類製造業	57	58	49	40	36
乳類販売業	678	627	-	-	-
食肉処理業	14	17	14	11	8
食肉販売業	365	402	158	171	174
食肉製品製造業	3	3	3	4	5
乳酸菌飲料製造業	-	-	-	-	-
食用油脂製造業	5	5	3	4	4
マーガリン又はショートニング製造業	-	-	-	-	-
みそ製造業	1	1	1	1	1
醤油製造業	4	5	5	4	4
ソース類製造業	11	14	11	9	6
酒類製造業	-	-	-	-	-
豆腐製造業	15	14	13	15	15
納豆製造業	-	-	-	-	-
めん類製造業	16	15	13	14	15
そうざい製造業	47	52	68	75	84
添加物製造業	13	13	9	12	11
清涼飲料水製造業	5	5	6	7	6
氷雪製造業	2	2	-	-	-
氷雪販売業	8	8	-	-	-
調理機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業	-	-	3	24	35
水産製品製造業	-	-	1	3	6
液卵製造業	-	-	-	-	-
みそ又はしょうゆ製造業	-	-	1	3	3
複合型そうざい製造業	-	-	-	-	-
冷凍食品製造業	-	-	4	13	24
複合型冷凍食品製造業	-	-	-	-	-
漬物製造業	-	-	4	4	9
密封包装食品製造業	-	-	1	7	8
食品の小分け業	-	-	1	8	9

表 許可を要する施設に対する営業許可・廃案件数

業 種	営 業 施 設 数				
	R4年度	継 続	新 規	廃 業	R5年度
総 数	6,491	0	1,154	1,170	6,475
飲食店営業	5,352	-	991	978	5,365
菓子製造業（パンを含む。）	444	-	54	84	414
乳処理業	-	-	-	-	-
特別牛乳さく取処理業	-	-	-	-	-
乳製品製造業	3	-	-	-	3
集乳業	-	-	-	-	-
魚介類販売業	135	-	22	27	130
魚介類せり売営業	1	-	-	-	1
魚肉ねり製品製造業	3	-	-	1	2
食品の冷凍又は冷蔵業	44	-	-	6	38
かん詰又はびん詰食品製造業	5	-	-	2	3
喫茶店営業	73	-	-	19	54
あん類製造業	2	-	-	-	2
アイスクリーム類製造業	40	-	1	5	36
乳類販売業	-	-	-	-	-
食肉処理業	11	-	1	4	8
食肉販売業	171	-	28	25	174
食肉製品製造業	4	-	1	-	5
乳酸菌飲料製造業	-	-	-	-	-
食用油脂製造業	4	-	-	-	4
マーガリン又はショートニング製造業	-	-	-	-	-
みそ製造業	1	-	-	-	1
醤油製造業	4	-	-	-	4
ソース類製造業	9	-	-	3	6
酒類製造業	-	-	-	-	-
豆腐製造業	15	-	-	-	15
納豆製造業	-	-	-	-	-
麺類製造業	14	-	2	1	15
そうざい製造業	75	-	18	9	84
添加物製造業	12	-	-	1	11
清涼飲料水製造業	7	-	-	1	6
氷雪製造業	-	-	-	-	-
氷雪販売業	-	-	-	-	-
調理機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業	24	-	14	3	35
水産製品製造業	3	-	3	-	6
液卵製造業	-	-	-	-	-
みそ又はしょうゆ製造業	3	-	-	-	3
複合型そうざい製造業	-	-	-	-	-
冷凍食品製造業	13	-	11	-	24
複合型冷凍食品製造業	-	-	-	-	-
漬物製造業	4	-	5	-	9
密封包装食品製造業	7	-	2	1	8
食品の小分け業	8	-	1	-	9

表 届出を要する食品関係施設数

業 種		施設数	監視実施延件数
総 数		2,040	178
給食施設	集団給食施設（学校、病院等）	244	65
旧許可業種	魚介類販売業（包装魚介類）	19	1
	食肉販売業（包装食肉）	22	5
	乳類販売業	213	5
	氷雪販売業	11	1
	コップ式自動販売機（自動洗浄・屋内設置）	331	0
販売業	弁当販売業	6	0
	野菜果物販売業	64	48
	米穀類販売業	16	0
	通信販売・訪問販売による販売業	5	0
	コンビニエンスストア	202	5
	百貨店、総合スーパー	121	23
	自動販売機による販売業（コップ式自動販売機（自動洗浄・屋内設置）を除く。）	142	1
	その他の食料・飲料販売業	516	19
製造・加工業	添加物製造・加工業（法第13条第1項の規定により規格が定められた添加物の製造を除く。）	7	0
	いわゆる健康食品の製造・加工業	2	0
	コーヒー製造・加工業（飲料の製造を除く。）	28	0
	農産保存食料品製造・加工業	0	0
	調味料製造・加工業	12	1
	糖類製造・加工業	0	0
	精穀・製粉業	2	0
	製茶業	3	0
	海藻製造・加工業	1	0
	卵選別包装業	0	0
上記以外のもの	その他の食料品製造・加工業	30	1
	行商	13	0
	器具、容器包装の製造・加工業（合成樹脂が使用された器具又は容器包装の製造、加工に限る。）	14	1
	露店、仮設店舗等における飲食の提供のうち、営業とみなされないもの	0	0
	その他	16	2

表 食中毒発生件数・患者数（市内に原因施設を有するもの）

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
発生件数	3	0	0	2	1
患者数	40	0	0	4	6

2-2 HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理の定着推進

【背景】

衛生管理手法の国際標準である HACCP（※）は、これまで大規模事業者を中心に普及が進んでいたが、中小規模事業者における普及の遅れが課題となっていた。また、HACCP に沿った衛生管理は、先進国を中心に義務化が進められ、食品を輸出する要件になっていることから食品流通の更なる国際化に対応するため、食品衛生管理の水準が国際的に見ても遜色のないことを国内外に示していく必要があった。このような理由から、食品衛生法の改正により、令和3年6月から全ての食品等事業者を対象として HACCP に沿った衛生管理が義務付けられることとなった。

※ HACCP とは、原材料の受入れから製品の出荷までの全ての工程において、危害の要因を分析し、危害防止につながる特に重要な工程を連続的・継続的に監視し、記録することにより、製品の安全性を確保する衛生管理手法のこと。

【本市の現状と課題】

HACCP の導入を支援するため、HACCP カレンダーを作成し、新規及び更新の許可申請時に、HACCP の実施について指導していることから、導入については一定、進んでいる。一方、導入後の HACCP 運用状況については、立入調査時等に確認すると、不十分な施設も見受けられることから、HACCP の定着に向け、運用についても継続して指導していく必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・新規許可事業者については、許可申請時に HACCP の導入について指導を行うとともに、衛生管理計画を確認し、必要に応じて手引書などを用いて助言及び指導する。
- ・既存許可事業者については、更新許可申請時に HACCP の実施について確認・指導を行うとともに、日常監視等で HACCP に沿った衛生管理の運用状況を確認し、実施していない施設や適切な運用がなされていない施設については、手引書などを用いて助言及び指導を行うことで、HACCP の定着を図る。
- ・営業届出施設については、利用者数や危害リスクを踏まえて、必要に応じて手引書などを用いて HACCP に関する助言及び指導を行う。
- ・許可申請件数の大多数を占める小規模飲食店の事業者の HACCP 導入を支援するため、衛生管理計画の作成方法を学ぶ講習会を開催する。

【取組状況】

表 HACCP 導入に関する講習会（令和5年度）

講習会	対象事業者	施設数
HACCPセミナー	小規模飲食店	17
食品衛生責任者実務者講習会	一般施設	132
	集団給食施設	80
合 計		229

第 12 章 動物管理・動物愛護

1 動物管理

1-1 狂犬病予防

【背景】

国内の狂犬病の蔓延を未然に防止するため、狂犬病予防法が施行されているが、同法第4条（登録）及び第5条（狂犬病予防注射）に基づき、飼い犬の登録と狂犬病予防注射済票の交付を実施している。

市内の動物病院に鑑札と注射済票の交付事務を委託し、市開業獣医師会と集合注射を協力して実施することで、犬の登録・狂犬病予防注射に対する市民の利便性の向上を図っている。

表 犬の登録頭数等の年度推移

年 度	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
登 録 頭 数	27,688	28,215	28,682	29,223	29,910
新 規 登 録 頭 数	1,348	1,459	1,437	1,458	1,532
注 射 済 票 交 付 数	11,992	11,842	11,833	11,994	12,111
飼 い 犬 事 故 届 提 出 数	6	4	11	10	10

【本市の現状と課題】

狂犬病予防注射頭数がほぼ横ばい傾向にあるため、市民に向けて犬の登録と狂犬病予防注射の履行が法定義務である事をより強く啓発する必要がある。

【本市の取組の方向性】

積極的な啓発を講じる事で、飼い犬の登録と狂犬病予防注射の実施率向上を図る。

【取組状況】

広報媒体（市報や市ホームページ、ポスター掲示等）を活用し、飼い主に登録と狂犬病予防注射を履行するよう周知している。

また、登録や狂犬病予防注射に親近感を持ってもらえるよう、本市出身の漫画家、尼子騒兵衛氏のイラストを起用した鑑札と狂犬病予防注射済票を発行している。

1-2 犬の捕獲状況、犬猫の収容及び引き取り

【背景】

狂犬病予防法第6条に基づく犬の捕獲及び抑留、動物の愛護及び管理に関する法律第35条、第36条に基づく動物の引取業務を行っている。

表 動物の捕獲・収容及び引取数等の年度推移

年 度	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
犬 捕 獲 ・ 収 容 頭 数	5	3	1	2	4
犬 引 取 頭 数	6	3	10	7	5
猫 引 取 頭 数	195	146	115	78	78
(う ち 子 猫)	140	80	86	56	45
犬 返 還 頭 数	2	2	0	2	4
猫 返 還 頭 数	1	0	1	0	2
犬 致 死 処 分 数	1	0	1	0	1
猫 致 死 処 分 数	83	35	34	28	15
(う ち 子 猫)	67	21	23	11	4
自然死数(収容中の急死等)	0	2	2	4	3

【本市の現状と課題】

犬の捕獲と引取頭数については、以前より減少したものの、近年はほぼ横ばい傾向である。路上等で逸走した犬が飼い主の元に速やかに返還されるよう、鑑札・注射済票の装着の徹底や、マイクロチップの装着について啓発する事が大切である。

猫の引取頭数は減少傾向であるものの、子猫の引取頭数が高い割合を占めているため、今後不妊手術を通じて野良猫の出産を抑制する必要がある。

また、飼い主に対して動物の命に責任を持つことを強く自覚させるため、適正飼養及び終生飼養の啓発も重要である。

【本市の取組の方向性】

犬猫の引取数及び致死処分数の減少を目指す。

【取組状況】

犬の飼い主に対し、登録時に鑑札及び注射済票を首輪に装着するための金属製リングを提供し、鑑札及び注射済票の装着を促すとともに、チラシ等を配布し、適正飼養の啓発を行っている。

また、動物の不妊手術の必要性を広報媒体を通じて市民に啓発している。

2 動物愛護

2-1 犬及び猫の譲渡事業

【背景】

致死処分数の減少を図るために、ペット飼育禁止の住宅に住んでいない等、一定の条件を満たしている者に市が収容した犬及び猫を譲渡している。

表 譲渡動物数の年度推移

年 度	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
成 犬	5	6	6	9	5
子 犬	1	0	0	0	0
成 猫	21	48	29	10	7
子 猫	75	61	63	42	38
合 計	102	115	98	61	50

【本市の現状と課題】

譲渡対象動物であっても、年齢や性格等の理由により、譲渡希望の申し出が少ない場合があり、譲渡率を上げていくために、今後も譲渡動物に関する広報や、本市の施策に協力的なボランティアと連携を進めていく等の取り組みを行う必要がある。

【本市の取組の方向性】

収容動物の譲渡事業の更なる推進を図る。

【取組状況】

市ホームページや民間が運営する里親募集情報サイトに譲渡対象動物の情報を写真入りで掲載し、市外を含め広い範囲で新しい飼い主を募集している。

また、譲渡先がより見つかりやすくなるよう、動物愛護基金を活用して収容犬のトリミング（被毛の洗浄とカット）を実施している。

2-2 野良猫不妊手術助成金制度（TNR活動）

【背景】

野良猫の増加により、ふん尿や鳴き声、所有物破損等による生活環境の悪化に対し、繁殖を抑制し数を減らしていくことを目的に、不妊手術を施して元の場所に戻す活動（TNR活動）を推奨している。

本市は、この活動を支援するため、野良猫の不妊手術に係る費用の一部助成を行っている。

表 野良猫不妊手術助成金を活用した不妊手術の実施数

年 度	R1 年 度	R2 年 度	R3 年 度	R4 年 度	R5 年 度
メ ス	399	311	462	288	251
オ ス	344	282	453	304	257
合 計	743	593	915	592	508

【本市の現状と課題】

本事業開始（平成 19 年度）後、猫の路上死数が顕著に減少している等、着実に効果が現れている。今後も当該活動が野良猫を減少させ、周辺環境を改善する一般的かつ有効な方法として普及し、地域で根付くように支援を継続する事が大切である。

【本市の取組の方向性】

野良猫不妊手術助成金制度をより一層活用しやすくする方法を模索する事により、引き続き活動の支援を行っていく。

【取組状況】

尼崎市動物愛護基金から不妊手術の助成金を拠出することにより、安定的な活動支援の継続を図るとともに、令和 5 年 1 月に助成対象の上限額を 2,000 円増額し、上限をオス 9,000 円、メス 13,000 円としたほか、ワクチン代や駆虫薬代も助成対象として拡充している。

第 13 章 公害健康被害対策

【背景】

公害健康被害補償制度の沿革

昭和44年12月	「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法」(救済法)公布
昭和45年11月	「大気汚染に係る健康被害の救済措置に関する要綱」施行し健康被害の救済を開始
昭和45年12月	「救済法」本市市域の一部に適用
昭和48年10月	「公害健康被害補償法」(旧補償法)公布
昭和49年11月	「旧補償法」の一部が改正され、市域の3分の2が指定地域に指定
昭和63年 3月	「公害健康被害の補償等に関する法律」(新補償法)が施行され指定地域を解除

昭和 63 年 3 月の「公害健康被害の補償等に関する法律」(新補償法)の施行以降は、認定患者に対する認定更新、補償給付等を引き続き行っているほか、新補償法に基づく公害保健福祉事業、公害健康被害予防事業、これを補完する「尼崎市公害病認定患者の救済に関する条例」に基づく健康被害の救済並びに予防に係る事業(救済事業)を実施している。

【本市の現状と課題】

本市の累計認定患者数は、昭和 45 年 11 月に認定を開始して以来、令和 5 年度末現在で 11,208 人であり、このうち死亡 4,496 人等の異動があり、実認定患者数は 1,342 人となっている。

認定疾病別にみると、気管支ぜん息 1,257 人(93.7%)、慢性気管支炎 80 人(6.0%)、肺気腫 5 人(0.3%)となっている。

公害健康被害の補償等に関する法律に基づき、認定を受けた公害健康被害者(公害病認定患者)は、認定疾病に必要な医療を受けられるほか、認定疾病の障害の程度に応じた障害補償費等が支給される。また、認定疾病に起因して死亡した公害病認定患者の遺族に対し遺族補償費等を支給している。

公害病認定患者の健康回復の促進と福祉の増進を図るため、呼吸器教室事業等の公害保健福祉事業を実施している。さらに、公害病認定患者の救済に関する条例に基づき、在宅酸素助成事業等の事業を実施することにより、認定患者の健康回復と福祉の増進に努めているが、認定患者の減少及び高齢化に伴い、参加者等が年々減少している。

その他、大気汚染の影響による健康被害を予防するため、ぜん息児童水泳等訓練事業等の公害健康被害予防事業を実施している。

【本市の取組の方向性】

- ・ 公害健康被害の補償等に関する法律に基づき、認定患者の補償給付等を適正に実施する。
- ・ 法に基づく公害保健福祉事業及び条例に基づく公害病認定患者救済事業について、参加者が高齢化等により減少している状況を踏まえ、限りある財源(公害病認定患者救済事業基金)を有効活用するため、事業の転換を推進する。
- ・ 公害健康被害予防事業を引き続き実施し、市民の健康を確保する。

【取組状況】

(1) 公害健康被害補償事業

ア 認定患者の状況

昭和45年11月に認定を開始して以来、累計認定患者数は11,208人で、新補償法が施行された昭和63年3月以降は新規の認定ができなくなったことから、同年7月末の5,829人をピークに年々認定患者数は減少しつづけ、令和5年度末では1,342人となっている。

表 認定患者数 (単位：人)

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
認定累計	11,208	11,208	11,208	11,208	11,208
転入累計	244	245	245	246	249
異動累計	9,863	9,938	9,983	10,061	10,115
転出	389	391	393	393	394
死亡	4,303	4,358	4,395	4,458	4,496
辞退	461	461	461	462	462
期間満了	3,849	3,867	3,873	3,887	3,902
否更新	861	861	861	861	861
実患者数	1,589	1,515	1,470	1,393	1,342

イ 補償給付の状況

法に基づき、認定患者に対して認定疾病に必要な医療費（療養費）や障害補償費、療養手当が支払われるほか、認定疾病に起因して死亡した場合、遺族に対し遺族補償費、遺族補償一時金及び葬祭料が支給される。

表 補償給付の状況 (単位：円)

R1年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度	
件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
62,489	2,727,669,833	59,542	2,592,621,051	57,197	2,459,865,003	54,962	2,296,168,214	52,948	2,230,067,689
32,155	968,434,393	30,594	873,967,756	29,286	822,333,398	28,333	768,865,409	27,243	745,649,779
13,789	327,480,800	13,082	311,692,600	12,583	299,488,600	11,993	285,244,800	11,579	280,757,400
16,073	1,315,743,290	15,367	1,259,831,380	14,803	1,212,694,380	14,176	1,154,583,730	13,678	1,115,192,510
442	62,000,550	464	61,939,000	491	64,797,575	440	57,692,950	426	53,850,650
16	48,124,050	14	75,374,815	13	50,300,300	11	26,577,825	10	30,088,350
14	5,886,750	21	9,815,500	21	10,250,750	9	3,203,500	12	4,529,000

（２）公害保健福祉事業、公害病認定患者救済事業

ア 公害保健福祉事業

法に基づき、認定患者の健康回復の促進と福祉の増進、及び認定疾病による被害を予防するために行う公害保健福祉事業として、呼吸器教室事業、インフルエンザ予防接種助成事業などを実施している。平成 29 年度からは、市内在住の 65 歳以上の認定患者の家庭を訪問し、療養指導を行うことで病気を自己管理し快適な生活が送れるよう支援する家庭療養指導事業を実施している。

表 公害保健福祉事業の状況 （単位：人）

事業名	事業概要	R3年度	R4年度	R5年度
呼吸器教室事業	音楽療法士による腹式呼吸等の訓練により、公害病認定患者の健康の回復と療養生活の改善を図る。	163	162	133
インフルエンザ予防接種助成事業	インフルエンザ患による呼吸器症状の重症化を予防するため、インフルエンザ予防接種の自己負担額を助成する。	615	566	539
リフレッシュ事業	健康講座・保健指導・音楽療法などの事業を市内または市内近郊施設を日帰りで実施し、健康の回復の促進を図る。	0	50	73
家庭療養指導事業	保健師または看護師が公害病認定患者の家庭を訪問し、療養指導を行って、病気を自己管理して快適な生活が送れるように支援する。	336	366	212
水泳鍛錬奨励事業	公害病認定患者にプール利用券を交付することで、プール利用による体力錬成を自主的に行ってもらい、健康回復の促進と福祉の増進を図る。	サンシビック 20 ハーティ21 スポーツの森 40	サンシビック 37 ハーティ21 スポーツの森 54	サンシビック 60 ハーティ21 スポーツの森 -

イ 公害病認定患者救済事業

市条例に基づき、認定患者の健康回復の促進と福祉の増進を図るために行う公害病認定患者救済事業として、在宅酸素助成事業、葬祭費助成事業などを実施している。

表 公害病認定患者救済事業の状況 （単位：人）

事業名	事業概要	R3年度	R4年度	R5年度
在宅酸素助成事業	市内居住65歳以上 障害等級2級以上の患者で、医師の管理の下に在宅酸素療法を行っている者に対し酸素濃縮器の使用に係る費用の一部を助成する。	53	44	37
葬祭費助成事業	指定疾患に起因しないで死亡した公害病認定患者の葬祭を行った者に対し、費用の一部を助成し負担の軽減を図る。	30	32	25
転地保養事業	空気清浄地にある公共的宿泊施設等を中心に14箇所を指定し、自身の保養のため当該指定施設を利用した際の経費の一部を助成する。	宿泊 8 日帰り 3	宿泊 129 日帰り 33	宿泊 135 日帰り 68
療養器具貸与事業	公害病認定患者に対し、認定疾病の療養に必要な機器を貸与する。	空気清浄機 1 加湿器 2 吸入器 49	空気清浄機 1 加湿器 2 吸入器 50	空気清浄機 1 加湿器 2 吸入器 54
短期滞在型療養事業 (令和3年度で廃止)	公害病認定患者に対し、2泊3日の保養事業促進を実施することにより、公害病認定患者の健康の回復の促進を図る。	44	—	—

(3) 公害健康被害予防事業

法に基づき、大気汚染の影響による健康被害の予防に関する事業として、ぜん息児童水泳等訓練事業などの事業を実施している。

表 公害健康被害予防事業の状況 (単位：人)

事業名	事業概要	R3年度		R4年度		R5年度	
ぜん息児童水泳等 訓練事業 (あまっこ水泳教室・ 運動教室)	市内の気管支ぜん息り患児童のうち、3歳から小学 6年生を対象として当該疾病に関して療養上有効な 水泳等訓練を行い、健康の回復、保持及び増進を図 る。	328		360		363	
健康相談事業	地域住民を対象としてぜん息等に関する相談及び指 導を行うことにより、当該疾患の予防並びに当該疾 患に係る患者の健康の回復、保持及び増進に関する 知識の普及及び意識の向上を図る。	乳幼児	290	乳幼児	507	乳幼児	561
		一般	0	一般	0	一般	0
健康診査事業	乳幼児を対象として問診等を行い、発症予防のため	608		637		714	
	の適切な指導を行うことにより、気管支ぜん息の発 症の未然防止を図る。	(1歳6か月児)		(1歳6か月児)		(1歳6か月児)	

第 1 4 章 救急医療

【背景】

救急医療は、医療機関、消防機関、行政機関が協力し、救急告示制度、1次救急医療体制、2次救急医療体制、3次救急医療体制を構築することによって対応することとされている。

兵庫県では、1次救急医療体制は、県下を41地区に分けて、休日夜間救急センターや在宅当番医制により対応し、2次救急医療体制は、県下に13地域の2次救急医療圏域を設定し、病院郡輪番制方式で対応している。また、3次救急医療体制は、県下の2次保健医療圏域を基本に7ブロックに分け、救急救命センター等の3次救急病院を設置している。

さらに、「広域災害・救急医療情報システム」を整備し、救急医療に必要な診療科目及び手術の可否並びに空床の有無等の診療応需情報を参加医療機関から収集し、この情報を消防本部等に的確に提供し、大規模災害にも備えている。

【本市の現状と課題】

（１）1次救急医療体制

本市の1次救急医療は、休日夜間急病診療所（内科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科）、在宅当番医制（産婦人科のみ）、尼崎口腔衛生センター休日急病歯科診療により対応している。

また、本市独自の小児救急医療の電話相談事業として、「あまがさき小児救急相談ダイヤル」を導入し、午前0時から午前6時まで、子どもの急な症状に対して保護者等の不安解消を図るとともに、必要な場合には医療機関を受診できる体制を構築している。引き続き、体制の周知や、医療機関の適正な受診促進のための啓発に取り組む必要がある。

（２）2次救急医療体制

本市では、市内民間医療機関において365日診療科目別の輪番制を構築している。また、小児科の2次救急医療についても阪神南圏域の病院で輪番制を整備している。

また、広域的な2次救急医療システム（「h-Anshin むこねっと」システム）に、阪神6市1町（尼崎市・西宮市・芦屋市・伊丹市・川西市・宝塚市・猪名川町）で補助し、広域的な搬送のための体制を構築している。

（３）災害救急医療体制

「尼崎市災害時保健医療マニュアル」を策定し、「尼崎市災害時保健医療対策会議」を設置し、平時から市内における災害救急医療の確保について、市内関係機関と連絡調整・協議を行っている。

3師会（尼崎市医師会、尼崎市歯科医師会、尼崎市薬剤師会）と災害時における医療業務協定書を締結している。

また、災害医療活動の円滑運営を推進するため、必要な情報の収集、提供を迅速かつ的確に行い、救急医療体制の充実を図るため、兵庫県が運営する「兵庫県救急医療情報システム」の運営費を分担し、広域的な災害救急医療情報伝達訓練に参加している。

【本市の取組の方向性】

- ・ 1次救急医療を安定的に市民に提供できる体制確保に取り組む。
- ・ 1次、2次、3次救急医療の円滑化を図るために、市民に必要な啓発等を行う。
- ・ 災害救急医療活動を円滑に行うために、市内関係機関と連絡調整・協議を行い、災害時救急医療体制の整備を図る。

【取組状況】

(1) 1次救急医療体制

ア 休日夜間急病診療所

あまがさき小児救急相談ダイヤルや休日夜間急病診療所の体制の認知度向上を図るため、「母子健康手帳」や「あまっこ元気ブック」への情報掲載、庁内窓口でのリーフレットによる周知を行っている。

表 休日夜間急病診療所の利用状況（令和5年度）

診療科目	平日		土曜日		休日		合計
	診療時間	利用者数	診療時間	利用者数	診療時間	利用者数	
内科	21:00～翌6:00	1,765	16:00～翌6:00	1,270	9:00～翌6:00	5,793	8,828
小児科	21:00～24:00	1,045	16:00～24:00	1,014	9:00～24:00	4,495	6,554
耳鼻いんこう科			18:00～21:00	618	9:00～17:00	2,959	3,577
眼科					9:00～17:00	1,049	1,049
合計		2,810		2,902		14,296	20,008

表 「あまがさき小児救急相談ダイヤル」の利用件数

	R3年度	R4年度	R5年度
利用件数	917	1,131	1,107
うち医療機関案内件数	520	529	585
(割合)	(56.7%)	(46.8%)	(52.8%)

イ 在宅当番医制（産婦人科）

休日及び夜間における産婦人科初期救急医療を在宅当番医制として市内7産婦人科施設で実施し、産婦人科治療を必要とする救急患者のための医療体制を整備している。

令和5年度実績数（受診及び相談） 306件

ウ 尼崎口腔衛生センター

尼崎口腔衛生センターでは休日急病歯科診療として、日曜、祝日、お盆（8月14・15日）は10時～12時、年末年始（12月29日～1月3日）は10時～13時まで受診体制を整えている。休日急病歯科診療を含む診療部門及び予防部門の利用状況は下表のとおり。

表 尼崎口腔衛生センターの利用状況（令和5年度）

予防部門	予防部門			合計
予防健診 (検診・指導・フッ素塗布)	心身障害者 (児)診療	休日急病 歯科診療	小計	
145	3,586	199	3,785	3,930

（２）２次救急医療体制

ア ２次救急病院群輪番制

休日及び夜間における本市の２次救急医療体制について、365 日診療科目ごとの体制を市内 12 医療機関で構築している。

イ 小児科救急対応病院群輪番制

小児救急医療については、１次救急医療機関から転送される患者を受け入れる２次救急医療機関の体制を確保するため、阪神南圏域（尼崎市・西宮市・芦屋市）が連携し、圏域内の 7 病院で小児科救急対応病院群輪番制を整備している。

（３）災害救急医療体制

尼崎市災害時保健医療対策会議を開催しているほか、必要な情報の収集訓練を 3 師会及び市内医療機関が参加し、実施している。（令和 2～4 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止。）

第 15 章 その他保健所関連事業

1 献血推進等事業

【背景】

献血については、年間を通じて献血者を安定的に確保し、輸血用血液を医療機関に安定的に共有する必要があるが、献血者（特に若年層）の減少が著しいこともあり、兵庫県献血等推進計画に基づき、普及啓発を行っている。

また、平成 26 年 1 月に施行された「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」の主旨を踏まえ、造血幹細胞移植の推進に努めている。

【本市の現状と課題】

本市のみならず、全国的に献血者数が減少しており、特に若年層の献血者数が著しく減少している傾向にある。そのため、兵庫県が行う献血事業に積極的に協力すべき立場である本市においても、若年層への普及啓発活動を重点的に実施している状況である。

また、移植希望者への早期移植の実現に向け、多くのドナー登録者を確保する必要があることから、今後も骨髄等のドナー登録を推進する必要がある。

【本市の取組の方向性】

- ・職場献血での献血者の確保
- ・骨髄バンクドナー登録者の確保

【取組状況】

表 尼崎市役所での献血の実施

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回 数	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
受 付 者 数	89	165	213	185	174	170	180	139	154	132
採 血 者 数	72	126	167	140	143	141	150	123	129	116

表 骨髄バンクドナー登録会の開催

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
回 数	3	3	4	2	2	1	1	1	1	1
登 録 者 数	15	36	26	24	10	7	4	3	5	4

2 原爆被爆者対策関連事務

【背景】

昭和20年8月広島・長崎に投下された原子爆弾による被害を受けた方に対して、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づき、被爆者健康手帳の交付や、医療等の給付、各種手当等の支給等を兵庫県が行っている。

また、兵庫県原子爆弾被爆者相談室を設置し、被爆者からの様々な相談に応じるほか、被爆者二世を含めた健康診断を実施している。

【本市の取組の方向性】

原子爆弾被爆者からの問合せ等に関して、兵庫県原子爆弾被爆者相談室と連携を図る。

【取組状況】

（1）原爆被爆者対策事務に関する業務

本市では、各種申請等の問合せに関して、兵庫県原子爆弾被爆者相談室と連携を図りながら対応している。

表 被爆者健康手帳所持者数

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
手帳所持者数	349	332	316	298	283	274	261	246	237	226

（2）被爆者健康診断の実施（令和2年度で終了）

7月及び11月に、一般検査（尿検査、血圧測定、肝臓機能障害検査、その他）を行っていたが令和2年度をもって終了している。

表 被爆者健康診断一般検査受診者数

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
受診者数 （保健所）	5	3	4	4	4	3	3	—	—	—

3 実習生の受入

【背景】

近隣の大学等で学ぶ学生に対し、地域保健の現場で知見を広げられる機会を提供することで、将来的に公衆衛生分野で活躍できる医師、保健師、管理栄養士及び歯科衛生士を育成することに資する。

【本市の取組の方向性】

学生は、座学だけではなく実務の現場を知ることが重要であるとの考えから、今後も継続して保健所での実習受入を行う。

【取組状況】

表 保健所実習生の受入状況（令和5年度）

		実施月	保健所	北部保健 福祉センター	南部保健 福祉センター	計
※1 医 師	神 戸 大 学	7月	6	-	-	6
	小 計		6	-	-	6
保 健 師	園 田 学 園 女 子 大 学	6月～7月	※2 6	3	3	6
	兵 庫 医 科 大 学	9月～10月	-	5	-	5
	甲 南 女 子 大 学	5月	-	-	4	4
	神 戸 大 学	8月	-	3	3	6
	小 計		6	11	10	21
管 理 栄 養 士	武 庫 川 女 子 大 学	7月～8月	-	-	16	16
	園 田 学 園 女 子 大 学	6月～9月	-	10	20	30
	甲 子 園 大 学	6月	-	4	-	4
	小 計		-	14	36	50
歯 科 衛 生 士	県 立 総 合 衛 生 学 院	7月	-	-	10	10
	神戸常盤大学短期大学部	5月	-	-	3	3
	小 計		-	-	13	13

※1 H24 年度から医学生の受入を開始

※2 6人は保健所（健康支援推進担当）においても実施

※ 各オリエンテーションは保健所が実施

＜ 参 考 資 料 ＞

1 衛生関係審議会・協議会一覧

表 一 覧 表 (令和6年4月1日現在)

名 称 (設置年月日)	組 織		設 置 規 定 (根拠法令)	設 置 目 的	備 考	所 管 課
	委 員 数 (任 期)	構 成 (人)				
尼崎市保健所運営協議会 (昭和29.8.9)	20人以内 (2年)	医療関係者 (4) 学識経験者 (2) 市民団体の代表者 (6) 学校関係者 (1) 産業界の代表者 (1) 関係行政機関 (1)	尼崎市保健所運営協議会条例 (地域保健法第11条)	市内における地域保健及び保健所の運営に関する事項の審議を行う。	・委員数 15人	保健企画課
尼崎市公害病認定患者救済事業運営協議会 (昭和48.4.1)	10人以内 (1年)	学識経験者 (3) 公害病認定患者の代表者 (2) 産業界の代表者 (2) 市関係職員 (2)	尼崎市公害病認定患者の救済に関する条例第9条	公害病認定患者の救済事業の円滑な運営を図る。	・委員数 9人	疾病対策課
尼崎市公害健康被害認定審査 (昭和49.10.3)	12人以内 (2年)	医学、法学、その他公害に係る健康被害の補償に関し、学識経験を有する者 (6) 尼崎市医師会推薦医師 (2) 法律学者 (3) 学識経験者 (1) 市関係職員	尼崎市公害健康被害認定審査会条例 (公害健康被害の補償等に関する法律第44条)	大気汚染による健康被害者の認定の更新、障害の程度及び起因死亡等に関して専門的立場から審査をし、意見申を行う。	・委員数 12人	疾病対策課

名 称 (設置年月日)	組 織		設 置 規 定 (根拠法令)	設 置 目 的	備 考	所 管 課
	委 員 数 (任 期)	構 成 (人)				
尼崎市公害健康被害 診療報酬審査委員会 (昭和49.10.3)	6人以内 (2年)	尼崎市医師会推薦医師 (4) 学識経験者 (3) 市関係職員 (1)	尼崎市公害健康被害診療報酬 審査委員会条例	公害医療機関からの診療 内容及び診療報酬の審査 を行う。	・委員数 6人	疾病対策課
尼崎市予防接種健康 被害調査委員会 (昭和56.4.1)	7人 (2年)	尼崎市医師会推薦医師 (3) 兵庫県推薦医師 (1) 本市関係職員 (3)	尼崎市予防接種健康被害調査委員 会条例	予防接種法に基づく予防 接種に伴って生じた健康 被害について、医学的見地 からその原因等の調査審 議を行う。	開催回数 令和3年度 3回 令和4年度 3回 令和5年度 6回	感染症対策担当
尼崎市地域保健問題 審議会 (昭和56.4.1)	25人以内 (2年)	医療関係者 (5) 学識経験者 (8) 市民団体の代表者 (5) 本市関係職員 (1)	尼崎市地域保健問題審議会条例	本市における地域保健に 関する重要な事項の調査 審議を行う。	・委員数 19人	保健局企画管理課
尼崎市感染症の診査 に関する協議会 (平成11.3.3) 当初 (平成19.3.15) 改正	11人以内 (2年)	医師会 (4) 病院関係者 (3) 弁護士会 (2) 人権擁護委員 (2)	尼崎市感染症の診査に関する協議 会条例(感染症の予防及び感染症の 患者に対する医療に関する法律第 24条第1項)	市内における感染症患者 の適正な入院治療及び結 核患者に対する適正な医 療に関する必要な事項の 審議を行う。	・委員数 11人 結核登録患者数 (令和5年12月末現在) ・総数 131人	感染症対策担当

2 保健師活動状況（関連資料）

表 保健師の家庭訪問・所内面接数

			R4年度	R5年度			
				総 数	保 健 所	北 部	南 部
総 数	{	訪 問	5,017	5,608	694	3,311	1,603
		面 接	15,538	16,707	7,595	6,818	2,294
生活習慣病・結核・公害病等							
感 染 症	{	訪 問	46	87	87	0	0
		面 接	1,055	1,126	1,125	0	1
結 核	{	訪 問	219	341	341	0	0
		面 接	120	142	142	0	0
生 活 習 慣 病	{	訪 問	129	54	54	0	0
		面 接	1,962	1,725	1,724	0	1
公 害 病	{	訪 問	366	212	212	0	0
		面 接	0	0	0	0	0
そ の 他 の 疾 病	{	訪 問	0	0	0	0	0
		面 接	51	70	70	0	0
そ の 他	{	訪 問	0	0	0	0	0
		面 接	7	7	0	4	3
電 話	相 談	4,311	5,258	5,199	16	43	
精 神 障 害							
精 神 障 害	{	訪 問	163	131	0	93	38
		面 接	189	101	0	74	27
電 話	相 談	1,539	1,246	0	1,144	102	
母 子							
妊 婦	{	訪 問	159	172	0	122	50
		面 接	4,653	4,545	2,018	2,051	476
産 婦	{	訪 問	1,438	1,792	0	1,174	618
		面 接	773	1,823	1,498	270	55
乳 児	{	訪 問	1,625	2,022	0	1,377	645
		面 接	2,094	2,088	90	1,463	535
幼 児	{	訪 問	742	683	0	472	211
		面 接	3,843	3,862	181	2,666	1,015
そ の 他	{	訪 問	109	75	0	49	26
		面 接	333	775	745	29	1
電 話	相 談	14,093	14,323	2,256	8,049	4,018	
難 病							
難 病	{	訪 問	6	18	0	15	3
		面 接	420	406	2	233	171
長 期 療 養 児	{	訪 問	15	21	0	9	12
		面 接	38	37	0	28	9
電 話	相 談	154	75	2	46	27	

表 衛生教育の実施状況

	総 数		感 染 症		精 神		母 子		(再)母子 思 春 期		(再)母子 マ タ ニ テ ィ		(再)母子 育 児 学 級		(再)母子 そ の 他		成 人 ・ 老 人		そ の 他		(再)地 域 組 織 活 動	
	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数	回 数	人 数
R3年度	104	1,005	0	0	5	22	95	660	0	0	51	332	44	328	0	0	1	21	3	302	44	502
R4年度	318	6,623	0	0	4	15	130	1,431	0	0	57	644	73	787	0	0	183	5,171	1	6	75	755
R5年度	351	8,999	11	402	5	24	127	2,265	0	0	72	1,353	55	912	0	0	187	5,226	21	1,082	70	1,019
保 健 所	217	6,581	11	402	0	0	2	36	0	0	2	36	0	0	0	0	184	5,067	20	1,076	0	0
北 部	67	1,401	0	0	3	10	63	1,297	0	0	42	985	21	312	0	0	1	94	0	0	27	508
南 部	67	1,017	0	0	2	14	62	932	0	0	28	332	34	600	0	0	2	65	1	6	43	511

3 人口動態統計

(1) 令和5年の概要

表 人口動態年次別推移（昭和35年～令和5年）

	人 口	出 生	死 亡	自然増加	乳児死亡 (再掲)	死 産	婚 姻	離 婚
昭和40年	490,197	11,814	2,382	9,432	165	1,333	5,833	426
45	545,134	10,624	2,636	7,988	137	983	6,333	615
50	537,171	10,221	2,590	7,631	84	618	4,958	735
55	517,431	7,302	2,770	4,532	44	453	3,899	817
60	509,115	5,854	3,026	2,828	32	316	3,537	874
平成2年	493,260	5,117	3,250	1,867	21	274	3,498	847
7	481,196	5,027	3,557	1,470	17	178	3,491	895
12	466,161	4,792	3,740	1,052	16	158	3,386	1,315
17	460,488	4,083	4,099	-16	10	128	3,066	1,190
22	460,222	4,289	4,408	-119	4	95	3,072	1,110
23	458,971	4,232	4,597	-365	8	97	2,921	1,070
24	468,701	4,072	4,661	-589	5	96	2,862	957
25	467,695	4,066	4,541	-475	8	84	2,888	1,009
26	455,063	3,916	4,599	-683	4	79	2,776	929
27	453,411	3,909	4,731	-822	8	78	2,765	984
28	452,346	3,759	4,689	-930	7	76	2,743	934
29	451,657	3,729	5,006	-1,277	8	68	2,770	902
30	451,611	3,753	4,946	-1,193	8	62	2,723	885
令和1年	451,483	3,659	5,056	-1,397	10	78	2,903	889
2	451,171	3,668	5,165	-1,497	5	66	2,552	830
3	449,253	3,560	5,106	-1,546	4	67	2,534	841
4	446,645	3,315	5,883	-2,568	14	70	2,548	823
5	445,261	3,266	5,768	-2,502	15	59	2,374	770

基礎人口のうち日本人人口のみ計上

表 人口動態年次別推移（率）

	出 生 率 (人 口 対 千)		死 亡 率 (人 口 対 千)		自 然 増 加 率 (人 口 対 千)		乳 児 死 亡 率 (出 生 対 千)		死 産 率 (出 産 対 千)		婚 姻 率 (人 口 対 千)		離 婚 率 (人 口 対 千)	
	尼崎市	全国	尼崎市	全国	尼崎市	全国	尼崎市	全国	尼崎市	全国	尼崎市	全国	尼崎市	全国
昭和30年	17.9	19.4	5.9	7.8	11.9	11.6	24.0	39.8	138.1	95.8	6.5	8.0	0.84	0.84
35	18.4	17.2	6.0	7.6	12.1	9.6	21.0	30.7	132.8	100.4	9.6	9.3	0.72	0.74
40	24.1	18.6	4.9	7.1	18.8	11.4	14.0	18.5	101.4	81.4	11.9	9.7	0.87	0.79
45	24.1	18.8	4.8	6.9	14.7	11.8	12.9	13.1	84.7	65.3	11.6	10.0	1.13	0.93
50	19.0	17.1	4.8	6.3	14.0	10.8	8.2	10.0	57.0	50.8	9.2	8.5	1.37	1.07
55	14.1	13.6	5.4	6.2	8.7	7.3	6.0	7.5	58.4	46.8	7.5	6.7	1.58	1.22
60	11.5	11.9	5.9	6.3	5.9	5.6	5.5	5.5	51.2	46.0	6.9	6.1	1.72	1.39
平成 2年	10.4	9.9	6.6	6.7	3.8	3.3	4.1	4.6	50.8	42.3	7.1	5.9	1.71	1.28
7	10.4	9.5	7.4	7.3	3.1	2.1	3.4	4.2	34.2	32.1	7.3	6.3	1.86	1.58
12	10.3	9.5	8.0	7.7	2.3	1.8	3.3	3.2	31.9	31.2	7.3	6.4	2.82	2.10
17	8.9	8.4	8.9	8.6	0.0	-0.2	2.4	2.8	30.4	29.1	6.7	5.7	2.58	2.08
22	9.3	8.5	9.6	9.5	-0.3	-1.0	0.9	2.3	21.7	24.2	6.7	5.5	2.41	1.99
23	9.2	8.3	10.0	9.9	-0.8	-1.6	1.9	2.3	22.4	23.9	6.4	5.2	2.33	1.87
24	8.7	8.2	9.9	10.0	-1.3	-1.7	1.2	2.2	23.0	23.4	6.1	5.3	2.04	1.87
25	8.7	8.2	9.7	10.1	-1.0	-1.9	2.0	2.1	20.2	22.9	6.2	5.3	2.16	1.84
26	8.6	8.0	10.1	10.1	-1.5	-2.1	1.0	2.1	19.8	22.9	6.1	5.1	2.05	1.77
27	8.6	8.0	10.4	10.3	-1.8	-2.3	2.0	1.9	19.6	22.0	6.1	5.1	2.17	1.81
28	8.3	7.8	10.4	10.5	-2.1	-2.6	1.9	2.0	19.8	21.0	6.1	5.0	2.06	1.73
29	8.3	7.6	11.1	10.8	-2.8	-3.2	2.1	1.9	17.9	21.1	6.1	4.9	2.00	1.70
30	8.3	7.4	11.0	11.0	-2.6	-3.6	2.1	1.9	16.3	20.9	6.0	4.7	1.96	1.68
令和 1年	8.1	7.0	11.2	11.2	-3.1	-4.2	2.7	1.9	20.9	22.0	6.4	4.8	1.97	1.69
2	8.1	6.8	11.4	11.1	-3.3	-4.3	1.4	1.8	17.7	20.1	5.7	4.3	1.84	1.57
3	7.9	6.6	11.4	11.7	-3.4	-5.1	3.9	1.7	18.5	19.7	5.6	4.1	1.87	1.50
4	7.4	6.3	13.2	12.9	-3.5	-6.5	4.2	1.8	20.7	19.3	5.7	4.1	1.84	1.47
5	7.3	6.0	13.0	13.0	-5.6	-7.0	4.6	1.8	17.7	20.9	5.3	3.9	1.73	1.52

表 人口動態（行政区別）

	出 生 (人口千対)	死 亡 (人口千対)	乳児死亡 (再掲) (出生千対)	死 産 (出産千対)	婚 姻 ^{※1} (単位:件) (人口千対)	離 婚 ^{※1} (単位:件) (人口千対)
R5 年	3,266 (7.3)	5,768 (13.0)	11 (3.4)	59 (17.7)	2,548 (5.7)	823 (1.8)
中 央	260	788	1	9		
小 田	542	1,034	3	8		
大 庄	278	838	0	7		
立 花	747	1,282	1	16		
武 庫	590	759	2	7		
園 田	849	1,058	4	11		
不 詳 ^{※2}	0	9	0	1		

※1 婚姻・離婚については行政区分別分類不能

※2 海外等に居住のため地域区分が不明の者を計上

表 時間で見た人口動態

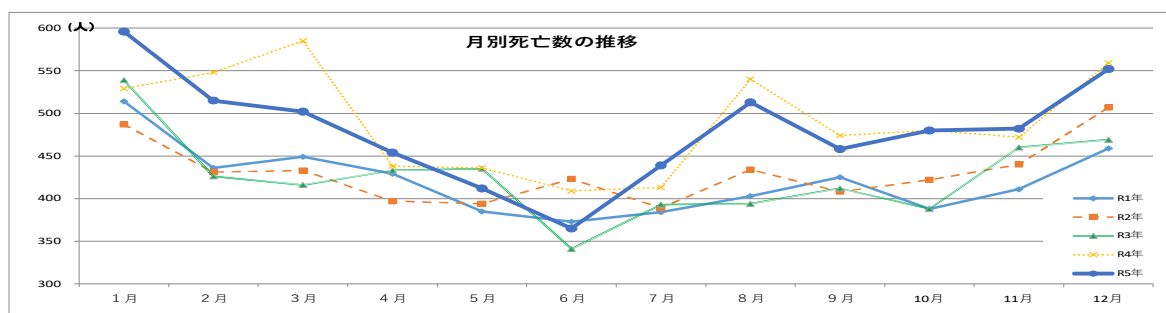
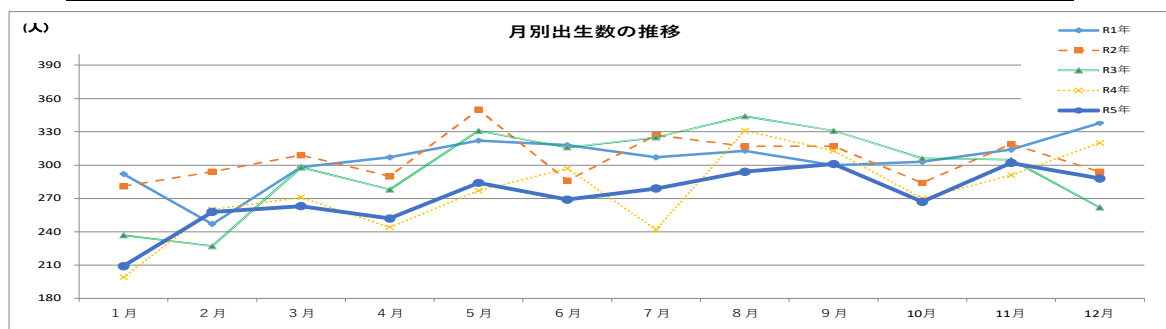
	件 数	1 件 の 発 生 間 隔	1 日 当 たり 件 数
出 生	3,266	2.68 時間に 1 人	8.95
死 亡	5,768	1.52 時間に 1 人	15.80
乳 児 死 亡	11	33.18 日に 1 人	0.03
新 生 児 死 亡	4	91.25 日に 1 人	0.01
死 産	59	6.19 日に 1 人	0.16
婚 姻	2,548	3.44 時間に 1 人	6.98
離 婚	823	10.64 時間に 1 人	2.25
(年 齢 別 死 亡)			
0 ～ 14 歳	14	26.07 日に 1 人	0.04
15 ～ 64 歳	484	18.10 時間に 1 人	1.33
65歳以上	5,270	1.66 時間に 1 人	14.44
(主 要 死 因)			
悪 性 新 生 物	1,509	5.81 時間に 1 人	4.13
心 疾 患	799	10.96 時間に 1 人	2.19
脳 血 管 疾 患	402	21.79 時間に 1 人	1.10
交 通 事 故	14	26.07 日に 1 人	0.04
自 殺	71	5.14 日に 1 人	0.19

(2) 月別・性別・行政区別表

表 月別・性別・行政区別人口動態

	総数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	不詳
計	3,266	209	258	263	252	284	269	279	294	301	267	302	288	0
出生 男	1,705	106	145	128	117	145	141	143	150	163	138	158	171	0
女	1,561	103	113	135	135	139	128	136	144	138	129	144	117	0
計	5,768	596	515	502	454	412	365	439	513	458	480	482	552	0
死亡 男	2,967	316	268	268	233	227	184	209	250	240	237	241	294	0
女	2,801	280	247	234	221	185	181	230	263	218	243	241	258	0
自然	30	2	5	1	2	1	2	3	3	3	4	3	1	0
死産 人工	29	1	3	4	3	4	3	5	0	1	4	0	1	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	総数	中央	小田	大庄	立花	武庫	園田	不詳
計	3,266	260	542	278	747	590	849	0
出生 男	1,705	136	285	150	391	312	431	0
女	1,561	124	257	128	356	278	418	0
計	5,768	788	1,034	838	1,282	759	1,058	9
死亡 男	2,967	419	476	432	681	392	563	4
女	2,801	369	558	406	601	367	495	5
自然	30	2	6	4	9	3	6	0
死産 人工	29	7	2	3	7	4	5	1
不明	0	0	0	0	0	0	0	0



(3) 出 生

表 母の年齢別出生数

	R3 年	R4年	R5年	中 央	小 田	大 庄	立 花	武 庫	園 田	不 詳
総 数	3,560	3,315	3,266	260	542	278	747	590	849	0
19歳以下	39	17	25	1	5	6	4	3	6	0
20～24歳	283	210	224	25	39	30	49	45	36	0
25～29歳	1,053	964	940	82	156	95	202	167	238	0
30～34歳	1,228	1,273	1,205	91	206	93	282	201	332	0
35～39歳	765	691	719	46	114	48	175	140	196	0
40～44歳	186	153	148	15	21	6	34	34	38	0
45歳以上	6	7	5	0	1	0	1	0	3	0
不 詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表 合計特殊出生率

	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
尼崎市	1.52	1.43	1.43	1.40	1.38	1.39	1.35	1.26	1.24
全 国	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26	1.20

合計特殊出生率とは、女子の年齢別出生率の合計で、1人の女子がその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数を表す。

表 出生児の体重分布

	総 数	1,499g 以 下	1,500g ～ 1,999g	2,000g ～ 2,499g	2,500g ～ 2,999g	3,000g ～ 3,499g	3,500g ～ 3,999g	4,000g 以 上	不 詳
実 数									
R3年	3,560	26	32	258	1,302	1,549	359	34	0
R4年	3,315	18	38	254	1,278	1,347	355	24	1
R5年	3,266	21	32	234	1,260	1,381	307	31	0
男	1,705	8	17	102	615	754	192	17	0
女	1,561	13	15	132	645	627	115	14	0
中 央	260	2	3	20	93	111	28	3	0
男	136	1	3	10	47	58	17	0	0
女	124	1	0	10	46	53	11	3	0
小 田	542	4	2	33	230	210	60	3	0
男	285	2	0	15	107	121	39	1	0
女	257	2	2	18	123	89	21	2	0
大 庄	278	3	3	15	106	125	25	1	0
男	150	0	2	8	53	71	15	1	0
女	128	3	1	7	53	54	10	0	0
立 花	747	4	6	55	282	330	63	7	0
男	391	1	3	21	141	184	35	6	0
女	356	3	3	34	141	146	28	1	0
武 庫	590	4	6	45	214	265	47	9	0
男	312	2	2	20	118	135	31	4	0
女	278	2	4	25	96	130	16	5	0
園 田	849	4	12	66	335	340	84	8	0
男	431	2	7	28	149	185	55	5	0
女	418	2	5	38	186	155	29	3	0
不 詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
構 成 比 %									
R3年	100.0	0.73	0.90	7.25	36.57	43.51	10.08	0.96	0.00
R4年	100.0	0.54	1.15	7.66	38.55	40.63	10.71	0.72	0.03
R5年	100.0	0.64	0.98	7.16	38.58	42.28	9.40	0.95	0.00
中 央	100.0	0.77	1.15	7.69	35.77	42.69	10.77	1.15	0.00
小 田	100.0	0.74	0.37	6.09	42.44	38.75	11.07	0.55	0.00
大 庄	100.0	1.08	1.08	5.40	38.13	44.96	8.99	0.36	0.00
立 花	100.0	0.54	0.80	7.36	37.75	44.18	8.43	0.94	0.00
武 庫	100.0	0.68	1.02	7.63	36.27	44.92	7.97	1.53	0.00
園 田	100.0	0.47	1.41	7.77	39.46	40.05	9.89	0.94	0.00
不 詳	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(4) 死 亡

表 主要死因の死亡数及び割合

死因分類番号	死 因	死 亡 数 (人)								
		総 数	中央	小田	大庄	立花	武庫	園田	不詳	
総 計		5,768	788	1,034	838	1,282	759	1,058	9	
01200	結 核	7	0	2	1	2	1	1	0	
02100	悪 性 新 生 物	1,509	200	252	209	347	205	296	0	
04100	糖 尿 病	58	10	12	6	15	7	8	0	
09100	高 血 圧 疾 患	25	3	2	3	6	3	8	0	
09200	心疾患（高血圧性を除く）	799	111	148	129	183	93	134	1	
09300	脳 血 管 疾 患	402	47	80	56	87	48	82	2	
10200	肺 炎	258	33	49	40	54	31	50	1	
10400	慢 性 閉 塞 性 肺 疾 患	85	15	14	16	18	8	13	1	
11100	胃 潰 瘍 及 び 十 二 指 腸 潰 瘍	6	2	1	1	0	1	1	0	
11300	肝 疾 患	104	14	16	18	20	15	21	0	
14200	腎 不 全	94	13	19	13	23	13	13	0	
16000	周産期に発生した病態	3	1	1	0	0	1	0	0	
17000	先天奇形・変形及び染色体異常	12	0	2	1	2	4	2	1	
18100	老 衰	624	83	114	105	125	91	106	0	
20100	不 慮 の 事 故	119	17	21	21	23	17	20	0	
20200	自 殺	71	9	10	11	19	9	13	0	
そ の 他 の 全 死 因		1,592	230	291	208	358	212	290	3	

死因分類番号	死 因	主要死因の割合 (％)								
		総 数	中央	小田	大庄	立花	武庫	園田	不詳	
総 計		100.1	100.1	99.9	99.9	100.3	99.9	100.1	99.9	
01200	結 核	0.1	0.0	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	
02100	悪 性 新 生 物	26.2	25.4	24.4	24.9	27.1	27.0	28.0	0.0	
04100	糖 尿 病	1.0	1.3	1.2	0.7	1.2	0.9	0.8	0.0	
09100	高 血 圧 疾 患	0.4	0.4	0.2	0.4	0.5	0.4	0.8	0.0	
09200	心疾患（高血圧性を除く）	13.9	14.1	14.3	15.4	14.3	12.3	12.7	11.1	
09300	脳 血 管 疾 患	7.0	6.0	7.7	6.7	6.8	6.3	7.8	22.2	
10200	肺 炎	4.5	4.2	4.7	4.8	4.2	4.1	4.7	11.1	
10400	慢 性 閉 塞 性 肺 疾 患	1.5	1.9	1.4	1.9	1.4	1.1	1.2	11.1	
11100	胃 潰 瘍 及 び 十 二 指 腸 潰 瘍	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	
11300	肝 疾 患	1.8	1.8	1.5	2.1	1.6	2.0	2.0	0.0	
14200	腎 不 全	1.6	1.6	1.8	1.6	1.8	1.7	1.2	0.0	
16000	周産期に発生した病態	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	
17000	先天奇形・変形及び染色体異常	0.2	0.0	0.2	0.1	0.2	0.5	0.2	11.1	
18100	老 衰	10.8	10.5	11.0	12.5	9.8	12.0	10.0	0.0	
20100	不 慮 の 事 故	2.1	2.2	2.0	2.5	1.8	2.2	1.9	0.0	
20200	自 殺	1.2	1.1	1.0	1.3	1.5	1.2	1.2	0.0	
そ の 他 の 全 死 因		27.6	29.2	28.1	24.8	27.9	27.9	27.4	33.3	

表 死因順位の年次変動（死亡率・人口10万人対）

年次		H 2 8 年	H 2 9 年	H 3 0 年	R 1 年	R2年	R3年	R4年	R5年
順位									
第1位	死 因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	死 亡 数	1,501	1,517	1,419	1,493	1,545	1,434	1,456	1,509
	人口10万対	332.3	335.9	314.2	332.3	342.4	319.2	326.0	338.9
第2位	死 因	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)	心疾患 (高血圧症を除く)
	死 亡 数	652	672	685	696	725	754	831	799
	人口10万対	144.4	148.8	151.7	154.9	160.7	167.8	186.1	179.4
第3位	死 因	肺 炎	脳血管疾患	脳血管疾患	老 衰	老 衰	老 衰	老 衰	老 衰
	死 亡 数	385	424	418	386	438	476	616	624
	人口10万対	85.2	93.9	92.6	85.9	97.1	106.0	137.9	140.1
第4位	死 因	脳血管疾患	肺 炎	老 衰	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	死 亡 数	367	344	329	364	392	379	404	402
	人口10万対	81.3	76.2	72.9	81.0	86.9	84.4	90.5	90.3
第5位	死 因	老 衰	老 衰	肺 炎	肺炎	呼吸器系の疾患	呼吸器系の疾患	呼吸器系の疾患	呼吸器系の疾患
	死 亡 数	273	288	325	333	333	264	347	348
	人口10万対	60.4	63.8	72.0	74.1	73.8	58.8	77.7	78.2
第6位	死 因	不慮の事故	不慮の事故	呼吸器系の疾患	呼吸器系の疾患	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
	死 亡 数	131	154	262	248	266	209	263	258
	人口10万対	29.0	34.1	58.0	55.2	59.0	46.5	58.9	57.9
第7位	死 因	腎不全	肝疾患	腎不全	脳梗塞	不慮の事故	新型コロナ感染症	新型コロナ感染症	その他分類されないもの
	死 亡 数	102	103	118	164	146	145	213	144
	人口10万対	22.6	22.8	26.1	36.5	32.4	32.3	47.7	32.3
第8位	死 因	自 殺	腎不全	不慮の事故	腎不全	腎不全	不慮の事故	不慮の事故	新型コロナ感染症
	死 亡 数	86	101	117	120	102	128	139	129
	人口10万対	19.0	22.4	25.9	26.7	22.6	28.5	31.1	29.0
第9位	死 因	肝疾患	大動脈瘤及び解離	慢性閉塞性肺疾患	肝疾患	消化器系の疾患	腎不全	消化器系の疾患	消化器系の疾患
	死 亡 数	74	82	104	110	99	112	135	122
	人口10万対	16.4	18.2	23.0	24.5	21.9	24.9	30.2	27.4
第10位	死 因	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	消化器系の疾患	その他分類されないもの	肝疾患	肝疾患	腎不全	不慮の事故
	死 亡 数	59	82	97	110	94	97	128	119
	人口10万対	13.1	18.2	21.5	24.5	20.8	21.6	28.7	26.7

表 悪性新生物による死亡数及び割合（年次別）

上段：人数 下段：割合

	H15年	H20年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
総 計	1,288 100.0	1,405 99.9	1,486 100.0	1,407 100.0	1,522 101.3	1,501 99.0	1,517 100.0	1,419 99.8	1,493 100.1	1,545 99.9	1,434 100.1	1,456 99.9	1,509 99.9
食 道	51 4.0	58 4.5	39 2.6	47 3.3	50 3.3	42 2.8	49 3.2	44 3.1	43 2.9	36 2.3	40 2.8	51 3.5	48 3.2
胃	176 13.7	183 13.0	172 11.6	177 12.6	178 11.9	179 11.8	182 12.0	164 11.6	173 11.6	181 11.7	137 9.6	143 9.8	142 9.4
結 腸					142.0 9.5	133.0 8.8	139 9.2	139 9.8	132 8.8	131 8.5	120 8.4	130 8.9	159 10.5
直 腸	49 3.8	59 4.2	60 4.0	55 3.9	54 3.6	50 3.3	67 4.4	40 2.8	62 4.2	65 4.2	61 4.3	54 3.7	65 4.3
肝 臓	214 16.6	181 12.9	171 11.5	139 9.9	185 12.3	159 10.5	149 9.8	128 9.0	135 9.0	116 7.5	104 7.3	95 6.5	100 6.6
膵 臓	70 5.4	86 6.1	117 7.9	115 8.2	108 7.2	125 8.2	127 8.4	63 4.2	72 4.8	65 4.2	57 4.0	47 3.2	61 4.0
気 管・肺	252 19.6	290 20.6	304 20.5	307 21.8	320 21.3	297 19.6	322 21.2	315 22.2	295 19.8	359 23.2	351 24.5	320 22.0	305 20.2
乳 房	35 2.7	54 3.8	48 3.2	49 3.5	59 3.9	63 4.2	57 3.8	61 4.3	49 3.3	62 4.0	55 3.8	65 4.5	60 4.0
子 宮	27 2.1	22 1.6	23 1.5	24 1.7	23 1.5	23 1.5	18 1.2	16 1.1	22 1.5	20 1.3	26 1.8	28 1.9	30 2.0
白 血 病	40 3.1	30 2.1	29 2.0	30 2.1	30 2.0	41 2.7	35 2.3	31 2.2	37 2.5	34 2.2	38 2.6	40 2.7	44 2.9
そ の 他	374 29.0	442 31.5	523 35.2	464 33.0	372 24.8	389 25.6	372 24.5	418 29.5	473 31.7	476 30.8	445 31.0	483 33.2	495 32.8

表 心疾患による死亡数及び割合（年次別）

上段：人数 下段：割合

	H15年	H20年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
総 計	608	714	651	659	706	652	672	685	696	725	754	831	799
	99.9	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.1	101.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
心不全	167	227	234	248	242	261	278	297	316	280	331	388	386
	27.5	31.8	35.9	37.6	34.3	40.0	41.4	44.2	45.4	38.6	43.9	46.7	48.3
急性心筋梗塞	210	179	191	214	226	187	167	179	154	181	165	169	156
	34.5	25.1	29.3	32.5	32.0	28.7	24.9	26.6	22.1	25.0	21.9	20.3	19.5
慢性リウマチ 性心疾患	5	6	4	5	3	9	4	4	9	8	3	4	4
	0.8	0.8	0.6	0.8	0.4	1.4	0.6	0.6	1.3	1.1	0.4	0.5	0.5
慢性非リウマチ 性心臓疾患	16	19	21	35	39	32	32	36	32	30	31	40	32
	2.6	2.7	3.2	5.3	5.5	4.9	4.8	5.4	4.6	4.1	4.1	4.8	4.0
その他	210	283	201	157	196	163	191	169	185	226	224	230	221
	34.5	39.6	30.9	23.8	27.8	25.0	28.4	25.1	26.6	31.2	29.7	27.7	27.7

表 脳血管疾患による死亡数及び割合（年次別）

上段：人数 下段：割合

	H15年	H20年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
総 計	389	358	421	423	360	367	424	418	364	392	379	404	402
	100.0	100.0	100.0	100.1	99.9	100.0	100.0	100.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
脳内出血	117	107	131	147	103	94	102	91	103	106	107	104	98
	30.1	29.9	31.1	34.8	28.6	25.6	24.1	21.8	28.3	27.0	28.2	25.7	24.4
脳梗塞	221	201	210	186	187	184	185	213	164	179	174	201	197
	56.8	56.1	49.9	44.0	51.9	50.1	43.6	51.0	45.1	45.7	45.9	49.8	49.0
その他	51	50	80	90	70	89	137	114	97	107	98	99	107
	13.1	14.0	19.0	21.3	19.4	24.3	32.3	27.3	26.6	27.3	25.9	24.5	26.6

表 外因死亡数・死亡率（人口 10 万対・年次別）

	死亡者総数	20000 外因による 死亡数	外因死亡率 (人口10万対)		死亡者総数に対する 外因死亡数の割合(%)	
			尼崎市	全 国	尼崎市	全 国
50	2,590	227	42.2	50.8	8.8	8.0
55	2,770	208	40.2	45.2	7.5	7.3
60	3,026	216	42.4	46.9	7.1	7.5
平成 2 年	3,250	209	42.4	44.9	6.4	6.7
10	3,666	306	64.9	59.3	8.3	7.9
15	3,771	251	54.2	56.1	6.7	7.0
20	4,296	267	58.0	58.4	6.2	6.4
25	4,541	244	53.6	57.1	5.4	5.7
26	4,599	263	57.8	55.4	5.7	5.5
27	4,731	230	51.7	54.2	4.9	5.3
28	4,689	248	55.7	52.7	5.3	5.0
29	5,006	257	57.7	55.0	5.1	5.1
30	4,946	226	50.0	55.6	4.6	5.1
令和 1 年	5,056	184	40.8	53.9	3.6	4.8
2	5,165	254	56.3	53.7	4.9	4.8
3	5,106	228	50.8	54.4	4.5	4.6
4	5,883	262	58.7	60.0	4.5	4.7
5	5,768	227	51.0	61.4	3.9	4.7

表 死因別外因死亡数（年次別）

	外因死総数	20100 不慮の事故									20200	20300	20400	法的介入及び戦争行為	不詳
		交通事故	自動車以外の交通事故	転倒・転落	火炎への曝露 煙・火及び	不慮の窒息	天災	不慮の溺死 及び溺水	毒及び有害物質への曝露 有害物質による不慮の中	その他	自殺	他殺	その他の外因		
50	227	45	7	18	7	-	1	5	5	19	107	3	9	-	1
55	208	29	3	15	4	-	-	7	2	18	110	7	13	-	-
60	216	41	15	21	3	-	-	14	4	11	93	3	11	-	-
平成 2年	209	48	6	18	13	10	-	13	3	7	75	2	14	-	-
10	308	54	-	20	8	25	-	21	2	26	140	5	7	-	-
15	251	32	-	26	6	20	-	11	5	13	117	5	16	-	-
20	267	20	-	34	3	38	-	20	3	24	101	1	23	-	-
25	244	14	-	20	4	28	-	22	3	29	104	1	19	-	-
26	263	16	-	33	6	36	-	9	1	13	118	-	31	-	-
27	230	24	-	33	2	33	-	12	-	23	81	2	20	-	-
28	248	18	-	25	2	38	-	17	1	30	86	3	28	-	-
29	257	24	-	39	1	44	-	16	1	29	78	-	25	-	-
30	226	12	-	33	3	32	-	13	-	24	75	4	30	-	-
令和 1年	184	13	-	19	1	25	-	14	-	25	59	1	27	-	-
2	254	17	-	37	2	34	-	14	2	40	72	1	35	-	-
3	228	6	-	43	2	28	-	16	5	28	64	2	34	-	-
4	262	12	-	42	1	32	-	16	1	35	85	-	38	-	-
5	227	14	-	39	-	24	-	10	3	29	71	1	36	-	-

表 性・年齢階級別死亡数・死亡率（人口 10 万対）

年齢階級	死 亡 数			死 亡 率		
	総 数	男	女	総 数	男	女
R5年	5,768	2,967	2,801	1,259.1	1,334.3	1,188.2
0 ～ 4 歳	14	5	9	84.5	58.6	112.1
5 ～ 9	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10 ～ 14	0	0	0	0.0	0.0	0.0
15 ～ 19	7	5	2	37.7	52.4	22.1
20 ～ 24	8	6	2	35.8	52.8	18.2
25 ～ 29	8	5	3	29.2	36.3	22.1
30 ～ 34	14	9	5	51.9	65.6	37.8
35 ～ 39	20	11	9	74.4	80.1	68.5
40 ～ 44	25	17	8	87.6	118.0	56.7
45 ～ 49	46	30	16	133.9	171.8	94.7
50 ～ 54	95	62	33	247.0	317.3	174.4
55 ～ 59	114	78	36	358.3	486.0	228.3
60 ～ 64	147	115	32	566.2	895.0	244.0
65 ～ 69	234	156	78	1,002.1	1,362.1	655.5
70 ～ 74	503	360	143	1,674.4	2,579.9	889.0
75 ～ 79	700	438	262	2,547.9	3,611.2	1,707.4
80 ～ 84	1,103	637	466	4,922.3	6,995.4	3,503.2
85歳以上	2,730	1,033	1,697	12,201.1	14,784.6	11,028.1
不 詳	-	-	-	-	-	-

表 特定死因の死亡率（人口 10 万対・年次別）

	結 核	悪 性 新 生 物	心 疾 患 (高血圧性を除く)	脳 血 管 疾 患	肺 炎	肝 疾 患	腎 不 全	老 衰	不 慮 の 事 故	自 殺
昭和45年	14.3	95.8	54.8	86.8	25.3	13.6	8.8	26.8	30.8	18.5
50	8.7	106.9	66.8	97.9	29.0	16.2	6.5	16.9	19.7	19.9
55	6.0	142.0	85.0	94.7	25.9	21.1	11.0	19.3	15.1	21.3
60	4.5	169.1	102.1	72.7	38.9	23.6	14.9	20.4	21.4	18.3
平成 2年	4.0	195.8	126.5	74.0	50.1	25.7	17.0	19.9	23.9	15.2
7	4.2	220.1	111.6	93.1	67.5	27.0	19.5	11.6	39.1	13.7
12	3.4	277.6	115.4	95.2	63.1	24.2	14.6	11.8	31.1	30.9
17	3.3	312.5	143.1	96.2	78.6	16.9	16.9	18.5	24.3	23.5
22	3.5	309.2	141.9	79.1	82.8	21.9	17.4	36.3	29.1	26.5
25	2.1	317.7	139.2	90.0	94.5	15.4	21.6	46.4	25.7	22.2
26	2.4	309.2	144.8	93.0	95.8	15.4	21.1	53.0	25.1	25.9
27	4.6	335.7	151.7	79.4	92.0	18.3	23.2	56.7	28.0	17.9
28	2.4	331.8	144.1	81.1	85.1	16.4	22.5	60.4	29.0	19.0
29	2.9	335.9	148.8	93.9	76.2	22.8	22.4	63.8	34.1	17.3
30	1.8	314.2	151.7	92.6	72.0	20.8	26.1	72.9	25.9	16.6
令和 1年	2.9	330.8	154.2	80.6	73.8	24.4	26.6	85.5	21.5	13.1
2	2.7	342.4	160.7	86.9	59.0	20.8	22.6	97.1	32.4	16.0
3	1.8	319.2	167.8	84.4	46.5	21.6	24.9	106.0	28.5	14.2
4	2.2	326.0	186.1	90.5	58.9	49.5	28.7	137.9	31.1	19.0
5	1.6	338.9	179.4	90.3	57.9	23.4	21.1	140.1	26.7	15.9

表 死因(简单分類)・行政区・性・年齢階級別死亡数(令和5年)

分類番号	死因・性	総数	1歳未満	28日未満(再)	1歳4	5歳9	10歳14	15歳19	20歳24	25歳29	30歳34	35歳39	40歳44	45歳49	50歳54	55歳59	60歳64	65歳69	70歳74	75歳79	80歳84	85歳89	90歳以上	不詳
	総数	5,768	11	4	3			7	8	8	14	20	25	46	95	114	147	234	503	700	1103	1414	1,316	
全市	男	2,967	5	3				5	6	5	9	11	17	30	62	78	115	156	360	438	637	657	376	
	女	2,801	6	1	3			2	2	3	5	9	8	16	33	36	32	78	143	262	466	757	940	
	総数	788	1	1				1	3	1	2	5		7	19	15	23	26	65	107	146	204	163	
中央	男	419						1	2	1	1	2		3	10	11	19	21	49	73	89	84	53	
	女	369	1	1				1		1	3		4	9	4	4	5	16	34	57	120	110		
	総数	1034	3		1			1	2	1	2	2	9	8	15	22	24	34	97	113	186	260	254	
小田	男	476	1					1	1		1		7	4	11	18	18	18	61	63	101	116	55	
	女	558	2		1				1	1	1	2	2	4	4	4	6	16	36	50	85	144	199	
	総数	838						2			1	4	4	5	11	12	14	38	74	92	164	210	207	
大庄	男	432						2			1	3	4	3	10	7	12	23	58	62	87	102	58	
	女	406										1		2	1	5	2	15	16	30	77	108	149	
	総数	1,282	1		1			1	1	4	6	5	3	9	21	31	35	55	108	161	246	298	296	
立花	男	681						1	1	3	3	4	1	7	12	23	28	33	85	103	144	153	80	
	女	601	1		1					1	3	1	2	2	9	8	7	22	23	58	102	145	216	
	総数	759	2	2	1			1	1		2		4	5	11	11	15	28	66	88	163	195	166	
武庫	男	392	2	2					1		2		2	3	7	5	11	21	47	52	100	90	49	
	女	367			1			1					2	2	4	6	4	7	19	36	63	105	117	
	総数	1058	4	1				1	1	2	1	4	5	12	18	23	36	51	91	139	195	247	228	
園田	男	563	2	1					1	1	1	2	3	10	12	14	27	38	58	85	116	112	81	
	女	495	2					1		1		2	2	2	6	9	9	13	33	54	79	135	147	
	総数	9																2	2		3		2	
不詳	男	4																2	2					
	女	5																			3		2	

分類番号	死因・性	総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
01000	感染症及び寄生虫症	総数	98					1						1		1	4	4	11	9	18	26	23	
	男	57												1		1	3	3	7	5	9	17	11	
	女	41						1									1	1	4	4	9	9	12	
01100	腸管感染症	総数	2																			1	1	
	男	2																				1	1	
	女																							
01200	結核	総数	7																1	1		3	2	
	男	4																				3	1	
	女	3																	1	1			1	
	01201 呼吸器結核	総数	4																	1		2	1	
	男	3																				2	1	
	女	1																	1					
	01202 その他の結核	総数	3																1			1	1	
	男	1																				1		
	女	2																	1				1	
01300	敗血症	総数	48					1						1				3	6	3	5	13	16	
	男	30												1				2	5	3	5	8	6	
	女	18						1										1	1			5	10	
01400	ウイルス肝炎	総数	4														1	1				2		
	男	3															1	1				1		
	女	1																				1		
	01401 B型肝炎	総数	2														1					1		
	男	1															1							
	女	1																				1		

分類番号			総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90 歳 以 上	不 詳	
死因・性						ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ
	01402 C型ウイルス 肝炎	総数	1															1								
		男	1															1								
		女																								
	01403 その他のウ イルス肝炎	総数	1																					1		
		男	1																					1		
		女																								
	01500 ヒト免疫不全ウ イルス[HIV]病	総数	1															1								
		男	1															1								
		女																								
	01600 その他の感染 症及び寄生虫 症	総数	36															2	1	4	5	13	7	4		
		男	17															1	1	2	2	4	4	3		
		女	19																	2	3	9	3	1		
02000 新生物	総数	1542						2		1		3	10	13	33	40	60	107	210	263	336	276	188			
	男	904						2				1	5	2	17	20	42	65	153	157	219	147	74			
	女	638								1		2	5	11	16	20	18	42	57	106	117	129	114			
悪性新生物	02100	総数	1509					2		1		3	10	13	33	39	59	107	208	257	333	267	177			
		男	887					2				1	5	2	17	19	41	65	151	152	217	144	71			
		女	622							1		2	5	11	16	20	18	42	57	105	116	123	106			
	02101 口唇、口腔 及び咽頭 の悪性新 生物	総数	23															2	2	4	5	3	4	3		
		男	16															2	2	4	3	2	1	2		
		女	7																		2	1	3	1		
	02102 食道の悪 性新生物	総数	48										1				1	2	2	8	11	6	11	4	2	
		男	34														1	1	2	6	7	3	10	3	1	
		女	14											1						2	4	3	1	1	1	

分類番号 死因・性			総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
	02103 胃の悪性 新生物	総数	142										1	2	2	1		4	7	20	28	29	30	18	
		男	92										1	1				4	5	17	16	22	17	9	
		女	50											1	2	1			2	3	12	7	13	9	
	02104 結腸の悪 性新生物	総数	159											1	1	1	4	5	10	21	30	34	31	21	
		男	83											1		1	2	4	3	18	18	18	13	5	
		女	76												1		2	1	7	3	12	16	18	16	
	02105 直腸S状結 腸移行部及 び直腸の悪 性新生物	総数	65												2	4	5	3	5	12	14	12	5	3	
		男	46												1	4	3	3	4	10	11	7	3		
		女	19												1		2		1	2	3	5	2	3	
	02106 肝及び肝 内胆管の 悪性新生物	総数	100											1	1		2	5	9	15	13	22	15	17	
		男	69											1			1	5	8	12	10	15	10	7	
		女	31												1		1		1	3	3	7	5	10	
	02107 胆のう及び その他の 胆道の悪 性新生物	総数	61											2			1	1	2	10	7	18	12	8	
		男	41											1			1			8	7	13	5	6	
		女	20											1				1	2	2		5	7	2	
	02108 膵の悪性 新生物	総数	140													2	2	7	9	22	27	31	21	19	
		男	79													1	1	6	2	16	12	22	12	7	
		女	61													1	1	1	7	6	15	9	9	12	
	02109 喉頭の悪 性新生物	総数	1																1						
		男	1																1						
		女																							
	02110 気管、気管 支及び肺 の悪性新 生物	総数	305												1	8	6	12	19	49	53	66	58	33	
		男	219												1	5	5	10	13	41	38	56	33	17	
		女	86													3	1	2	6	8	15	10	25	16	

分類番号			総	1	28	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	不
死因・性			数	歳	日	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
				未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未
				満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満
				(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)
				4	9	14	19	24	29	34	39	44	49	54	59	64	69	74	79	84	89	94	99	104	109
				以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上	以上
				詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳	詳
	02111	総数	10																1		2	2	2	3	
		男	5																		2	1	2		
		女	5															1			1			3	
	02112	総数	60												3	5	5	5	1	7	7	10	8	9	
		男																							
		女	60												3	5	5	5	1	7	7	10	8	9	
	02113	総数	30							1					1	4	1	5	1	2	5	5	4	1	
		男																							
		女	30							1					1	4	1	5	1	2	5	5	4	1	
	02114	総数	23												1	2	2		2	5	6	3		2	
		男																							
		女	23												1	2	2		2	5	6	3		2	
	02115	総数	50													1		1	3	3	9	14	12	7	
		男	50													1		1	3	3	9	14	12	7	
		女																							
	02116	総数	34															1	1	5	5	10	9	3	
		男	23															1	1	4	3	7	6	1	
		女	11																	1	2	3	3	2	
	02117	総数	17											1			2	1	2	1	2	5	3		
		男	6																2	1		2	1		
		女	11											1			2	1			2	3	2		
	02118	総数	49												1	1		2	5	6	6	13	8	7	
		男	28													1		2	4	4	4	7	4	2	
		女	21												1				1	2	2	6	4	5	

分類番号 死因・性			総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
	02119 白血病	総数	44						1				1				2		2	6	8	11	10	3	
		男	20						1								2			1	3	5	8		
		女	24										1						2	5	5	6	2	3	
	02120 その他のリンパ組織、造血組織	総数	18																2	2	3	7	2	2	
		男	7																	2	1	2	1	1	
		女	11																2		2	5	1	1	
	02121 その他の悪性新生物	総数	130						1					3		3	5	3	15	7	21	27	27	18	
		男	68						1					1		3	3	1	11	3	12	14	13	6	
		女	62											2			2	2	4	4	9	13	14	12	
	02200 その他の新生物	総数	33														1	1		2	6	3	9	11	
		男	17														1	1		2	5	2	3	3	
		女	16																		1	1	6	8	
	02201 中枢神経系のその他の新生物	総数	3																		2			1	
		男	2																		2				
		女	1																					1	
	02202 中枢神経系を除くその他の新生物	総数	30														1	1		2	4	3	9	10	
		男	15														1	1		2	3	2	3	3	
		女	15																						
03000 血液及び造血器の疾患並びに免疫		総数	22									1					1			2	1	9	4	4	
		男	12									1					1			2	1	5	1	1	
		女	10																			4	3	3	
	03100 貧血	総数	9														1					2	3	3	
		男	1														1								
		女	8																			2	3	3	

分類番号 死因・性		総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
03200 その他の血液 及び造血器の 疾患並	総数	13									1								2	1	7	1	1	
	男	11									1								2	1	5	1	1	
	女	2																				2		
04000 内分泌、栄養及び 代謝疾患	総数	116								1					2	2	5	10	12	13	25	24	22	
	男	56								1					1	1	4	7	7	11	14	6	4	
	女	60													1	1	1	3	5	2	11	18	18	
04100 糖尿病	総数	58													2	1	2	6	9	6	12	15	5	
	男	31													1	1	2	3	6	5	7	5	1	
	女	27													1			3	3	1	5	10	4	
04200 その他の内分 泌、栄養及び 代謝疾	総数	58								1						1	3	4	3	7	13	9	17	
	男	25								1							2	4	1	6	7	1	3	
	女	33														1	1		2	1	6	8	14	
05000 精神及び行動の 障害	総数	102																1	3	7	17	33	41	
	男	45																1	2	2	10	20	10	
	女	57																	1	5	7	13	31	
05100 血管性及び詳 細不明の認知 症	総数	97																	2	5	17	33	40	
	男	43																	1	2	10	20	10	
	女	54																	1	3	7	13	30	
05200 その他の精神 及び行動の障 害	総数	5																1	1	2			1	
	男	2																1	1					
	女	3																		2			1	
06000 神経系の疾患	総数	222	2						2	1	1	1		1	2	6	7	7	14	29	51	50	48	
	男	94							1	1				1	1	4	4	4	9	17	20	18	14	
	女	128	2						1		1	1			1	2	3	3	5	12	31	32	34	

分類番号		総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90 歳 以 上	不 詳
死因・性					ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ
06100	総数																							
	髄膜炎	男																						
	女																							
06200	総数	8														1	1		2	1	2	1		
	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	男	3													1			1		1			
	女	5															1		1	1	1	1		
06300	総数	48																1	4	11	10	10	12	
	パーキンソン病	男	22															1	3	6	6	3	3	
	女	26																	1	5	4	7	9	
06400	総数	87																2		8	15	31	31	
	アルツハイマー病	男	29															1		6	3	11	8	
	女	58																	1		2	12	20	23
06500	総数	79	2						2	1	1	1		1	2	5	6	4	8	9	24	8	5	
	その他の神経系の疾患	男	40						1	1				1	1	3	4	2	5	5	10	4	3	
	女	39	2						1		1	1			1	2	2	2	3	4	14	4	2	
07000	総数																							
	眼及び付属器の疾患	男																						
	女																							
08000	総数																							
	耳及び乳様突起の疾患	男																						
	女																							
09000	総数	1320						1		1		3	3	9	21	25	37	56	112	168	251	262	371	
	循環器系の疾患	男	626									2	3	8	14	22	32	41	76	102	118	106	102	
	女	694						1		1		1		1	7	3	5	15	36	66	133	156	269	

分類番号	死因・性	総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
09100	総数	25														1		1	1	3	3	6	10	
高血圧性疾患	男	12																1	1	3	1	1	5	
	女	13														1					2	5	5	
09101 高血圧性 心疾患及 び心腎疾 患	総数	13														1					3	4	5	
	男	4																			1		3	
	女	9														1					2	4	2	
09102 その他の 高血圧性 疾患	総数	12																1	1	3		2	5	
	男	8																1	1	3		1	2	
	女	4																				1	3	
09200	総数	799						1					2	7	10	14	18	25	65	92	155	160	250	
心疾患(高血 圧性を除く)	男	372											2	6	6	14	15	18	43	53	78	68	69	
	女	427						1					1	4		3	7	22	39	77	92	181		
09201 慢性リウマ チ性心疾患	総数	4																			1	2	1	
	男																							
	女	4																			1	2	1	
09202 急性心筋 梗塞	総数	156											1	2	1	4	6	5	21	23	44	30	19	
	男	98											1	2	1	4	4	4	16	14	24	18	10	
	女	58															2	1	5	9	20	12	9	
09203 その他の 虚血性心 疾患	総数	105													1	4	5	10	15	19	21	12	18	
	男	64													1	4	5	8	10	13	13	6	4	
	女	41																2	5	6	8	6	14	
09204 慢性非リウ マチ性心内 膜疾患	総数	32																	2	1	4	4	21	
	男	10																		1	2	1	6	
	女	22																	2		2	3	15	

分類番号 死因・性			総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
	09205 心筋症	総数	14												1	2	1		1	5	1	1	2		
		男	8													2	1			2	1	1	1		
		女	6												1				1	3			1		
	09206 不整脈及 び伝導障 害	総数	90											1	3	1	4	4	3	6	11	18	9	30	
		男	46											1	3		4	3	3	4	8	9	5	6	
		女	44													1		1		2	3	9	4	24	
	09207 心不全	総数	386													4	1	3	6	16	33	63	101	159	
		男	144													2	1	3	3	11	15	29	37	43	
		女	242													2			3	5	18	34	64	116	
	09208 その他の 心疾患	総数	12						1						1	1					4	3		2	
		男	2												1						1				
		女	10						1							1					3	3		2	
	09300 脳血管疾患	総数	402								1		2	1	2	8	8	15	23	39	60	76	78	89	
		男	199										1	1	2	7	6	13	18	28	39	35	27	22	
		女	203							1		1				1	2	2	5	11	21	41	51	67	
	09301 くも膜下出 血	総数	90													3	4	5	9	15	17	17	12	8	
		男	46													3	3	4	5	10	10	7	4		
		女	44														1	1	4	5	7	10	8	8	
	09302 脳内出血	総数	98										2	1	2	5	4	4	7	9	14	16	24	10	
		男	51										1	1	2	4	3	3	6	6	7	4	10	4	
		女	47										1			1	1	1	1	3	7	12	14	6	
	09303 脳梗塞	総数	197															5	7	12	27	42	37	67	
		男	97																5	7	11	20	23	13	18
		女	100																		1	7	19	24	49

分類番号			総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90 歳 以 上	不 詳	
死因・性						ゝ 4	ゝ 9	ゝ 14	ゝ 19	ゝ 24	ゝ 29	ゝ 34	ゝ 39	ゝ 44	ゝ 49	ゝ 54	ゝ 59	ゝ 64	ゝ 69	ゝ 74	ゝ 79	ゝ 84	ゝ 89			
呼吸器系の疾患	09304 その他の 脳血管疾 患	総数	17								1							1		3	2	1	5	4		
		男	5															1		1	2	1				
		女	12							1										2				5	4	
	09400 大動脈瘤及び 解離	総数	64										1				2	1	2	6	5	10	13	13	11	
		男	33										1			1	1	2	4	2	7	3	7	5		
		女	31													1			2	3	3	10	6	6		
	09500 その他の循環 器系の疾患	総数	30													1	1	2	1	2	3	4	5	11		
		男	10														1	2		2			1	3	1	
		女	20													1			1		3	3	2	10		
	10000			総数	703					1					1	1	8	6	2	16	46	87	147	163	225	
	呼吸器系の疾患			男	432										1	1	7	4	2	11	33	73	106	97	97	
				女	271						1							1	2		5	13	14	41	66	128
10100			総数	6															1	2		3				
インフルエンザ			男	5																1	2		2			
			女	1																				1		
10200			総数	258						1					1	4	3	1	4	9	29	41	60	105		
肺炎			男	145											1	4	1	1	2	7	24	31	36	38		
			女	113							1							2		2	2	5	10	24	67	
10300			総数																							
急性気管支炎			男																							
			女																							
10400			総数	85												2	1		3	8	23	20	22	6		
慢性閉塞性肺 疾患			男	71												2	1		3	6	21	18	16	4		
			女	14																	2	2	2	6	2	

分類番号 死因・性		総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
10500 喘息	総数	6																2		1	1	1	1	
	男																							
	女	6																2		1	1	1	1	
	総数	348											1		2	2	1	6	27	34	82	80	113	
	男	211											1		1	2	1	5	18	28	55	45	55	
	女	137													1			1	9	6	27	35	58	
	10601 誤嚥性肺炎	総数	223										1		1	1	1	2	10	16	55	58	78	
	男	138											1		1	1	1	1	9	15	36	34	39	
	女	85																1	1	1	19	24	39	
	10602 間質性肺炎	総数	66												1			2	11	11	17	10	14	
	男	34																2	6	9	10	2	5	
	女	32													1				5	2	7	8	9	
	10603 その他呼吸器系の疾患	総数	59													1		2	6	7	10	12	21	
	男	39														1		2	3	4	9	9	11	
	女	20																	3	3	1	3	10	
11000 消化器系の疾患	総数	265	2									2	5	2	11	14	12	11	32	37	46	54	37	
	男	158	1									2	4	1	9	8	11	8	24	19	31	30	10	
	女	107	1									1	1	2	6	1	3	3	8	18	15	24	27	
	11100 胃潰瘍及び十二指腸瘍	総数	6																2	1	1	1	1	
	男	4																	2	1	1			
	女	2																				1	1	
	11200 ヘルニア及び腸閉塞	総数	33												3	1			4	6	4	10	5	
	男	22													3				3	2	4	6	4	
	女	11															1		1	4		4	1	

分類番号		総	1	28	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	不
死因・性		数	歳	日	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	詳
			未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	詳
			満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	詳
			(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	詳
11300	肝疾患	総数	104									2	4	2	5	11	8	7	21	17	12	12	3	
	男	70										2	3	1	4	7	7	5	15	9	9	7	1	
	女	34											1	1	1	4	1	2	6	8	3	5	2	
	11301	総数	56									1			1	7	4	5	15	10	7	6		
	肝硬変(アルコール性を除く)	男	33									1			1	4	3	3	9	5	4	3		
	女	23														3	1	2	6	5	3	3		
	11302	総数	48									1	4	2	4	4	4	2	6	7	5	6	3	
	その他の肝疾患	男	37									1	3	1	3	3	4	2	6	4	5	4	1	
	女	11											1	1	1	1				3		2	2	
	11400	総数	122	2									1		3	2	4	4	5	13	29	31	28	
	その他の消化器系の疾患	男	62	1									1		2	1	4	3	4	7	17	17	5	
	女	60	1												1	1		1	1	6	12	14	23	
12000		総数	15													1			1	1	1	4	7	
皮膚及び皮下組織の疾患	男	5														1			1		1	2		
	女	10																		1		2	7	
13000		総数	41													1	1	2	4	5	10	5	13	
筋骨格系及び結合組織の疾患	男	20														1	1	1	4	3	4	2	4	
	女	21																1		2	6	3	9	
14000		総数	182									1		1	1	1	2	5	10	22	31	44	64	
腎尿路生殖器系の疾患	男	88													1	1	1	5	7	13	17	20	23	
	女	94										1		1			1		3	9	14	24	41	
14100	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	総数	26												1			1	1	5	5	6	7	
	男	9																1		2	3	2	1	
	女	17												1					1	3	2	4	6	

分類番号		総数	1歳未満	28日未満(再)	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	90歳以上	不詳
死因・性																								
	14200 腎不全	総数	94									1				1	2	4	6	11	18	21	30	
		男	54													1	1	4	4	7	10	11	16	
		女	40									1					1		2	4	8	10	14	
	14201 急性腎不全	総数	8																		2	2	4	
		男	5																			2	3	
		女	3																		2		1	
	14202 慢性腎不全	総数	71									1				1	2	3	4	6	13	18	23	
		男	41													1	1	3	3	4	7	9	13	
		女	30									1					1		1	2	6	9	10	
	14203 詳細不明の腎不全	総数	15															1	2	5	3	1	3	
		男	8															1	1	3	3			
		女	7																1	2		1	3	
	14300 その他の尿路生殖器系の疾患	総数	62												1				3	6	8	17	27	
		男	25												1				3	4	4	7	6	
		女	37																	2	4	10	21	
15000 妊娠、分娩及び産じょく	総数																							
	男																							
	女																							
16000 周産期に発生した病態	総数	3	3	2																				
	男	2	2	1																				
	女	1	1	1																				
16100 妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	総数																							
	男																							
	女																							

分類番号 死因・性		総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 4	5 9	10 14	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70 74	75 79	80 84	85 89	90 歳 以 上	不 詳
16200	総数																							
	男																							
	女																							
16300 周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	総数	2	2	2																				
	男	1	1	1																				
	女	1	1	1																				
16400 周産期に特異的な感染症	総数	1	1																					
	男	1	1																					
	女																							
16500 胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	総数																							
	男																							
	女																							
16600 その他の周産期に発生した病態	総数																							
	男																							
	女																							
17000 先天奇形、変形及び染色体異常	総数	12	3	2	3				1							1			1		2		1	
	男	5	2	2					1							1					1			
	女	7	1		3														1		1		1	
17100 神経系の先天奇形	総数																							
	男																							
	女																							
17200 循環器系の先天奇形	総数	4	1	1	1				1														1	
	男	3	1	1					1															
	女	2			1																		1	

分類番号			総	1	28	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	不
死因・性			数	歳	日	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
				未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未	未
				満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満	満
				(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)	(再)
	17201	総数	2							1															1
		男	1							1															
		女	1																						1
	17202	総数	2	1	1	1																			
		男	1	1	1																				
		女	1			1																			
	17300	総数																							
		男																							
		女																							
	17400	総数	5	2	1															1		2			
		男	2	1	1																	1			
		女	3	1																1		1			
	17500	総数	3			2											1								
		男	1														1								
		女	2			2																			
	18000	総数	769	1								1	3		7	5	5	5	5	19	33	91	183	411	
		男	247									1	2		6	3	4	4	3	16	20	40	67	81	
		女	522	1									1		1	2	1	1	2	3	13	51	116	330	
	18100	総数	624																1	7	16	68	153	379	
		男	171																	5	11	30	50	75	
		女	453																1	2	5	38	103	304	
	18200	総数	1	1																					
		男																							
		女	1	1																					

分類番号		総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1 〜 4	5 〜 9	10 〜 14	15 〜 19	20 〜 24	25 〜 29	30 〜 34	35 〜 39	40 〜 44	45 〜 49	50 〜 54	55 〜 59	60 〜 64	65 〜 69	70 〜 74	75 〜 79	80 〜 84	85 〜 89	90 歳 以 上	不 詳
死因・性	18300	総数	144								1	3		7	5	5	5	4	12	17	23	30	32	
	その他の症状、 徴候及び異常臨 床所見・異常検 査所見で他に	男	76								1	2		6	3	4	4	3	11	9	10	17	6	
		女	68									1		1	2	1	1	1	1	8	13	13	26	
	20000	総数	227					3	4	4	11	7	6	10	11	8	11	9	17	15	38	34	39	
傷病及び死亡の 外因		男	147					3	4	3	7	4	4	10	8	7	10	6	13	8	27	17	16	
		女	80							1	4	3	2		3	1	1	3	4	7	11	17	23	
	20100	総数	119						3		1		1	2	1		4	7	11	9	24	22	34	
不慮の事故		男	68						3		1		1	2	1		3	5	7	5	17	9	14	
		女	51														1	2	4	4	7	13	20	
	20101	総数	14						2				1	1	1			1	2		5	1		
交通事故		男	9						2				1	1	1			1	1		2			
		女	5																1		3	1		
	20102	総数	39														1	2	2	1	9	7	17	
転倒・転落		男	18														1	1	1		6	4	5	
		女	21															1	1	1	3	3	12	
	20103	総数	10						1										2	4	2	1		
不慮の溺 死及び溺 水		男	8						1										1	3	2	1		
		女	2																1	1				
	20104	総数	24														1	1	2		4	7	9	
不慮の窒 息		男	10														1	1	1		3	1	3	
		女	14																1		1	6	6	
	20105	総数																						
煙、火及び 火炎への 曝露		男																						
		女																						

分類番号			総 数	1 歳 未 満	28 日 未 満 (再)	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90 歳	不 詳
死因・性						ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	ゝ	
	20106 有害物質による不慮の 中毒及び有害物質への 曝露	総数	3									1			1					1					
		男	3									1			1					1					
		女																							
		総数	29																2	3	2	4	4	6	8
		男	20																1	2	2	2	4	3	6
		女	9																1	1		2		3	2
	20200	総数	71						2	1	4	9	7	2	7	8	7	5	1	4	4	6	4		
		男	52						2	1	3	6	4		7	5	6	5		4	2	4	3		
		女	19								1	3	3	2		3	1		1		2	2	1		
	20300	総数	1																				1		
		男																							
		女	1																				1		
	20400	総数	36						1			1		3	1	2	1	2	1	2	2	7	8	5	
		男	27						1					3	1	2	1	2	1	2	1	6	5	2	
		女	9									1									1	1	3	3	
22201			総数	129											1	1	2	1	1	9	10	30	30	44	
新型コロナウイルス感染症			男	69												1	2	1	1	6	7	15	18	18	
			女	60													1				3	3	15	12	26

悪性中皮腫
行政区・性・年齢階級別死亡数(令和5年)

		総 数	40 歳 未 満	40 歳 ～ 44 歳	45 歳 ～ 49 歳	50 歳 ～ 54 歳	55 歳 ～ 59 歳	60 歳 ～ 64 歳	65 歳 ～ 69 歳	70 歳 ～ 74 歳	75 歳 ～ 79 歳	80 歳 ～ 84 歳	85 歳 ～ 89 歳	90 歳 以 上	不 詳
総 数	総数	32						1	4	2	8	8	6	3	
	全市	男	24							4	2	7	6	3	2
		女	8					1			1	2	3	1	
	中央	男	3								2	1			
		女	1											1	
	小田	男	5							1	1	3			
		女	4								1	1	2		
	大庄	男	5						2		1		1	1	
		女													
	立花	男	3							1	1	1			
		女	2					1				1			
	武庫	男	2						1				1		
		女													
	園田	男	6						1		2	1	1	1	
		女	1										1		

気管・気管支及び肺の悪性新生物
行政区・性・年齢階級別死亡数(令和5年)

		総 数	40 歳 未 満	40 歳 ～ 44	45 歳 ～ 49	50 歳 ～ 54	55 歳 ～ 59	60 歳 ～ 64	65 歳 ～ 69	70 歳 ～ 74	75 歳 ～ 79	80 歳 ～ 84	85 歳 ～ 89	90 歳 以 上	不 詳
総 数	総数	305			1	8	6	12	19	49	53	66	63	28	
	全市	男	219		1	5	5	10	13	41	38	56	38	12	
		女	86			3	1	2	6	8	15	10	25	16	
	総数	33						3	4	3	8	8	6	1	
	中央	男	25					3	3	2	6	8	3		
		女	8						1	1	2		3	1	
	総数	45				1	1	5	3	7	8	6	10	4	
	小田	男	30				1	4	2	5	7	5	5	1	
		女	15			1		1	1	2	1	1	5	3	
	総数	51				1	2	1	1	7	10	10	14	5	
	大庄	男	36			1	1	1	1	6	7	9	8	2	
		女	15				1			1	3	1	6	3	
	総数	78				2	2	1	3	15	16	17	16	6	
	立花	男	62			1	2	1	2	14	12	15	12	3	
		女	16			1			1	1	4	2	4	3	
	総数	38				1			2	7	2	14	8	4	
	武庫	男	23			1			2	4	1	11	2	2	
		女	15							3	1	3	6	2	
	総数	60				1	3	1	2	6	10	9	11	9	8
	園田	男	43			1	2	1	1	3	10	5	8	8	4
		女	17				1		1	3		4	3	1	4

表 行政区別主要死因別死亡率(人口 10 万対) (下段()内)は年齢調整死亡率

分類番号 死因・性		行政区別						尼崎市	南部	北部	全国
		中央	小田	大庄	立花	武庫	園田				
R5年 全死因	男	1610.5 (1,663.3)	1317.9 (1,396.5)	1706.8 (1,594.7)	1326.5 (1,454.8)	1094.8 (1,230.1)	1178.3 (1,520.5)	1334.3 (1,467.6)	1517.5 (1,536.6)	1212.6 (1,413.7)	1362.5 (1,414.3)
	女	1423.0 (875.1)	1459.4 (965.4)	1563.2 (913.0)	1082.2 (794.4)	923.9 (700.4)	983.4 (820.2)	1188.2 (840.5)	1478.8 (1,025.7)	1004.8 (776.5)	1241.7 (775.4)
01200 結核	男	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	4.0 (4.0)	1.9 (2.5)	0.0 (0.0)	2.1 (3.3)	1.3 (1.7)	1.1 (1.3)	1.5 (2.1)	1.6 (1.7)
	女	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	2.5 (2.0)	0.0 (0.0)	0.4 (0.3)	0.0 (0.0)	0.7 (0.6)	1.1 (0.6)
02100 悪性新生物	男	449.7 (448.7)	359.9 (376.2)	501.8 (463.2)	403.2 (430.6)	332.4 (361.7)	391.4 (500.1)	398.9 (430.0)	427.7 (425.4)	380.2 (433.9)	375.8 (376.5)
	女	320.1 (226.6)	319.1 (247.0)	315.7 (210.9)	252.1 (204.7)	216.5 (174.0)	216.5 (197.2)	263.9 (208.6)	318.4 (229.9)	230.1 (193.4)	258.7 (193.4)
02103 (再) 胃	男	53.8 (51.5)	38.8 (38.4)	55.3 (49.8)	37.0 (42.7)	41.9 (48.4)	33.5 (43.1)	41.4 (44.9)	48.0 (46.1)	37.1 (44.3)	43.0 (43.1)
	女	27.0 (16.4)	20.9 (19.8)	27.0 (15.0)	16.2 (11.9)	12.6 (9.8)	27.8 (22.3)	21.2 (15.7)	24.4 (17.5)	19.2 (14.6)	21.6 (15.3)
02104 (再) 結腸	男	57.7 (57.2)	38.8 (39.5)	47.4 (39.3)	15.6 (16.7)	33.5 (36.7)	46.0 (58.0)	37.3 (39.4)	46.9 (44.9)	31.1 (35.6)	30.8 (31.1)
	女	42.4 (27.8)	39.2 (30.0)	38.5 (26.3)	32.4 (27.1)	22.7 (16.6)	25.8 (21.3)	32.2 (24.8)	39.9 (28.2)	27.5 (22.2)	30.9 (21.9)
02105 (再) 直腸S状 結腸移行部 及び直腸	男	42.3 (39.2)	13.8 (15.9)	19.8 (16.7)	11.7 (11.2)	14.0 (14.0)	29.3 (34.1)	20.7 (21.1)	24.0 (23.2)	18.5 (19.5)	16.6 (16.6)
	女	3.9 (2.4)	7.8 (4.9)	3.9 (2.2)	10.8 (9.6)	7.6 (6.3)	9.9 (8.8)	8.1 (6.4)	5.5 (3.3)	9.6 (8.4)	9.5 (7.4)
02106 (再) 肝及び 肝内胆管	男	30.7 (35.8)	22.2 (25.3)	43.5 (41.9)	19.5 (18.3)	44.7 (51.9)	33.5 (42.5)	31.0 (34.5)	30.9 (33.4)	31.1 (35.3)	25.8 (25.9)
	女	15.4 (11.6)	23.5 (17.3)	11.6 (5.8)	10.8 (7.1)	15.1 (11.6)	6.0 (5.1)	13.2 (9.6)	17.8 (12.2)	10.3 (7.8)	12.3 (8.6)
02110 (再) 気管・ 気管支及び肺	男	96.1 (95.6)	83.1 (88.7)	142.2 (127.6)	120.8 (126.9)	64.2 (67.9)	90.0 (113.0)	98.5 (104.9)	104.1 (103.5)	94.9 (106.3)	89.8 (89.3)
	女	30.9 (21.9)	39.2 (29.6)	57.8 (34.6)	28.8 (22.1)	37.8 (28.7)	33.8 (33.1)	36.5 (28.1)	42.2 (28.9)	33.0 (27.5)	36.7 (26.8)
02112 (再) 乳房	男	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.0 (0.0)	0.2 (0.0)
	女	30.9 (25.4)	34.0 (26.9)	15.4 (10.1)	36.0 (30.1)	20.1 (16.5)	13.9 (12.9)	25.5 (20.9)	27.7 (21.5)	24.0 (20.6)	25.1 (21.3)
02113 (再) 子宮	女	19.3 (17.6)	15.7 (15.2)	30.8 (19.8)	9.0 (8.1)	5.0 (4.2)	7.9 (8.1)	12.7 (11.2)	21.1 (17.5)	7.6 (7.0)	11.5 (10.0)
09100 高血圧性疾患	男	3.8 (4.9)	2.8 (0.0)	0.0 (0.0)	7.8 (8.9)	2.8 (2.7)	10.5 (15.6)	5.4 (6.4)	2.3 (2.9)	7.4 (9.2)	8.4 (9.0)
	女	7.7 (4.0)	2.6 (1.5)	11.6 (6.2)	3.6 (2.4)	5.0 (4.3)	6.0 (4.5)	5.5 (3.7)	6.7 (3.7)	4.8 (3.6)	10.3 (5.8)
09200 心疾患 (高血圧症を除く)	男	222.9 (231.3)	155.1 (161.2)	248.9 (233.7)	171.4 (191.8)	122.9 (140.6)	131.9 (171.5)	167.3 (184.9)	202.4 (204.4)	144.5 (170.9)	192.1 (201.6)
	女	204.4 (118.2)	240.6 (157.2)	254.1 (142.7)	171.1 (117.8)	123.4 (93.5)	141.0 (114.1)	181.1 (123.8)	234.1 (141.5)	147.7 (110.0)	189.5 (111.8)
09300 脳血管疾患	男	92.2 (93.7)	116.3 (122.1)	118.5 (112.4)	72.1 (78.5)	58.7 (62.6)	90.0 (112.5)	89.5 (97.5)	109.8 (111.1)	74.9 (85.1)	87.7 (89.8)
	女	88.7 (51.0)	99.4 (63.2)	100.1 (58.9)	90.0 (68.6)	68.0 (48.7)	77.5 (63.6)	86.1 (60.3)	96.5 (58.3)	79.7 (61.6)	84.8 (53.2)
10200 肺炎	男	80.7 (85.5)	63.7 (66.6)	86.9 (78.2)	68.2 (77.0)	41.9 (48.9)	60.7 (84.9)	65.2 (73.1)	75.5 (75.6)	58.6 (71.4)	73.9 (79.1)
	女	46.3 (29.5)	68.0 (41.5)	69.3 (38.4)	34.2 (23.3)	40.3 (28.7)	41.7 (32.8)	47.9 (31.9)	62.1 (37.3)	38.5 (27.8)	51.7 (29.6)
20101 交通事故	男	7.7 (7.0)	0.0 (0.0)	11.9 (11.7)	1.9 (1.6)	2.8 (2.2)	4.2 (4.2)	4.0 (4.0)	5.7 (5.9)	3.0 (2.6)	4.2 (4.2)
	女	0.0 (0.0)	2.6 (1.5)	11.6 (6.5)	0.0 (0.0)	2.5 (2.4)	0.0 (0.0)	2.1 (1.5)	4.4 (2.6)	0.7 (0.7)	1.8 (1.4)
20200 自殺	男	26.9 (23.4)	16.6 (16.5)	39.5 (39.4)	23.4 (23.0)	19.6 (19.7)	20.9 (20.9)	23.4 (22.6)	26.3 (25.0)	21.5 (21.4)	24.4 (24.1)
	女	7.7 (6.2)	10.5 (10.2)	3.9 (1.9)	12.6 (12.0)	5.0 (4.5)	6.0 (5.7)	8.1 (7.5)	7.8 (7.0)	8.2 (7.9)	10.7 (10.5)

※年齢調整死亡率の基準人口は平成 27 年モデル人口

※ここでの「南部」は中央、小田、大庄の合計、「北部」は立花、武庫、園田の合計

表 乳児・新生児・早期新生児・周産期別死亡数

	R5年				中央			小田			大庄			立花			武庫			園田		
	総数	男	女	不詳	男	女	不詳	男	女	不詳	男	女	不詳	男	女	不詳	男	女	不詳	男	女	不詳
乳 児 (生後1年未満)	11	5	6	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	2	0
(再)新 生 児 (生後4週未満)	4	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0
(再々)早期新生児 (生後1週未満)	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
周 産 期 (妊娠満22週以後の 死産と早期新生児)	15	10	4	1	1	1	0	3	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	0	2	1	0

表 乳児・新生児・早期新生児・周産期別死亡数

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
乳 児 (生後1年未満)	8	4	8	7	8	8	10	5	4	4	11
(再)新 生 児 (生後4週未満)	4	1	3	0	5	2	4	3	1	2	4
(再々)早期新生児 (生後1週未満)	4	1	2	2	4	2	3	2	3	1	2
周 産 期 (妊娠満22週以後の 死産と早期新生児)	13	10	10	15	12	6	13	13	14	14	15

表 妊娠期間別・自然・人工別死産胎数

	12～15 週	16～19 週	20～23 週	24～27 週	28～31 週	32～35 週	36～39 週	40～43 週	44 週以上	総数
総 数	24	14	11	3	2	1	3	1	0	59
自 然	10	4	6	3	2	1	3	1	0	30
人 工	14	10	5	0	0	0	0	0	0	29
不 明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表 母の年齢・自然・人工別死産胎数

	19歳 以下	20～24 歳	25～29 歳	30～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45歳 以上	総数
総 数	8	10	6	16	15	4	0	59
自 然	1	2	5	11	8	3	0	30
人 工	7	8	1	5	7	1	0	29
不 明	0	0	0	0	0	0	0	0

令和7年3月発行
保健行政の概要 2024
2023年度報告

編集発行 尼崎市保健局保健部 保健企画課

〒660-0052
兵庫県尼崎市七松町1丁目3番1-502号
電話番号(06)4869-3010
