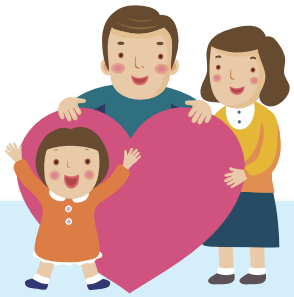
概要版

第２次
地域いきいき健康プランあまがさき

（尼崎市地域保健医療計画）

＜計画期間：平成２５年度～平成２９年度＞



「健康寿命」をご存知ですか？

平均寿命は０歳児が何歳まで生きられるかという年数です。

健康寿命はその寿命の中で『健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間』のことで、寝たきり状態になったり、認知症になるなどで誰かに助けを借りたり、介護されることがない期間のことです。

寿命を延ばすことだけでなく、いかに健康に生活できる期間を延ばすか、が問われるようになって「健康寿命」が注目されています。

「第２次地域いきいき健康プランあまがさき」は、『市民の健康寿命の延伸』を計画の基本理念に掲げています。

尼崎市

「第２次地域いきいき健康プランあまがさき」
計　画　の　概　要

「第２次地域いきいき健康プランあまがさき」は、尼崎市民の皆さんが、住み育っている地域で「健康、安全・安心を実感できるまち」の実現に向けて、保健行政の課題を明らかにし、今後の取り組みの方向性を示した５年間の地域保健医療計画です。

また、市民の皆さんの健康づくりを進めていく上で、客観的な指標（数値目標）を設定し、その達成状況を把握、評価することで、具体的な施策に反映していきます。

基　本　理　念

1	市民の健康寿命の延伸	市民の健康寿命の延伸のために、がんや循環器疾患など生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを推進します。 また、こころの健康、次世代を支える妊婦や子どもの健康増進、高齢者の健康の保持増進の取り組みを進めます。
2	地域での健康で安全・安心な暮らしを確保するための体制の充実	医療機関の連携体制の構築、救急医療体制の充実、保健と福祉の相談機能の充実、市民との協働による健康なまちづくりを推進します。 食中毒や感染症への対応や大規模災害時などの健康危機管理体制の充実を図ります。

尼崎市民の健康寿命

尼崎市民の健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は、平成23年に兵庫県が算定した結果によると、全国・兵庫県と比較して男女ともに短く、日常生活が自立していない期間の平均は長くなっています。市民の三大死因は、がん、心疾患、脳血管疾患ですが、健康寿命の延伸のために、これら生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを推進します。また、生活習慣病予防対策のほか、この計画に掲げられているすべての対策が健康寿命の延伸に資するものであり、計画全体の進捗を管理していくことで健康寿命の延伸を目指します。

	平　均　寿　命（A）		健　康　寿　命(B)		日常生活が自立していない期間の平均（A）－(B)	
	男　性	女　性	男　性	女　性	男性	女性
尼崎市	78.41 歳	85.16 歳	76.69 歳	81.44 歳	1.72 年	3.72 年
兵庫県	78.89 歳	86.39 歳	78.47 歳	83.19 歳	1.42 年	3.20 年
全　国	79.64 歳	86.39 歳	78.17 歳	83.16 歳	1.47 年	3.23 年

全国：厚生労働省の算定（国民生活基礎調査データ利用）
兵庫県、尼崎市：兵庫県の算定（平成 21～平成 23 年度介護保険情報利用）

第2次 地域いきいき健康プランあまがさき（尼崎市地域保健医療計画）体系図

基本理念	基本方針	各 論
1 市民の健康寿命の延伸	1 ライフステージに応じた健康づくりの支援	第１章　次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤づくり 第１節　胎児期（妊娠期） 第２節　乳幼児期 第３節　思春期 第２章　いつから始めても遅くない　みんなで取組むこころと体の健康づくり 第１節　健康寿命の延伸 第２節　生活習慣病の発症と重症化予防の徹底 １　がん ２　循環器疾患 ３　糖尿病 ４　ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患） 第３節　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 １　こころの健康づくり ２　次世代の健康づくり ３　高齢者の健康づくり 第４節　健康づくりの推進 第５節　生活習慣及び社会環境の改善 １　栄養・食生活 ２　身体活動・運動 ３　休養・睡眠 ４　喫煙 ５　飲酒 ６　歯・口腔の健康
2 地域での安全で安心な暮らしを確保するための体制の充実	2 適切な医療体制の確保 3 健康危機管理体制の確立	第３章　多様化する健康課題への取組み 第１節　精神保健医療対策 第２節　感染症対策 １　結核対策 ２　エイズ（後天性免疫不全症候群）対策 ３　肝炎対策 ４　感染症対策 （１）予防接種 （２）腸管出血性大腸菌感染症（O157等） （３）新型インフルエンザ 第３節　難病対策 第４節　公害健康被害者対策 第５節　アスベスト健康被害対策 第４章　安全で快適な生活の実現 第１節　救急医療 第２節　医事 第３節　薬事 １　くすりの安全の確保 ２　薬物乱用のない環境づくり ３　血液の確保 第４節　環境衛生対策 第５節　食品衛生対策 第６節　動物愛護 第７節　健康危機管理に備えた保健医療対策 第５章　新しい地域保健医療体制の構築 第１節　保健・医療・福祉の連携 第２節　今後の地域保健医療体制

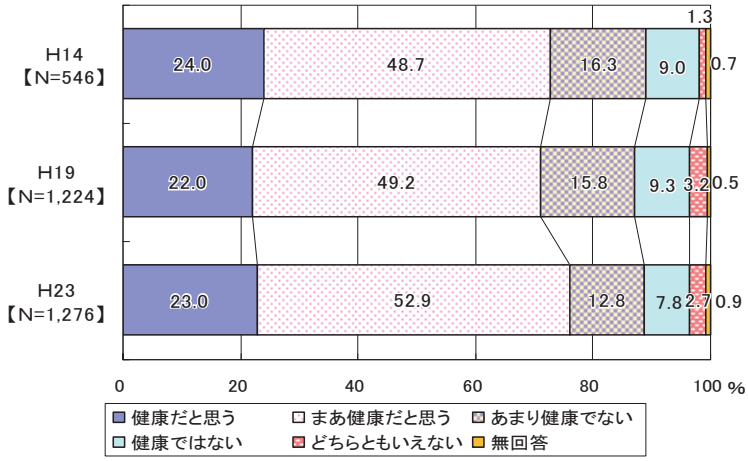
4　健康を支え守るための社会環境の整備

尼崎市民の健康に関する状況

「第２次地域いきいき健康プランあまがさき」の策定にあたり、尼崎市民の健康に関する状況を把握するため、生活習慣などに関する健康づくりアンケート調査を行いました。調査結果から見えることは以下のとおりです。

★「健康だと思う」人と「まあ健康だと思う」人の合計は75.9%です。

自分は健康だと思うか



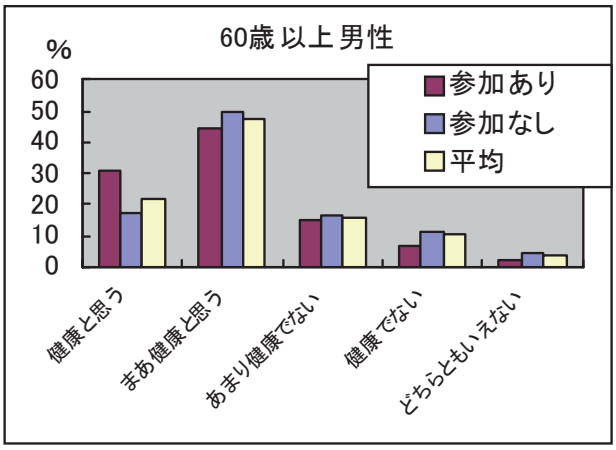
（尼崎市健康づくりアンケート調査）

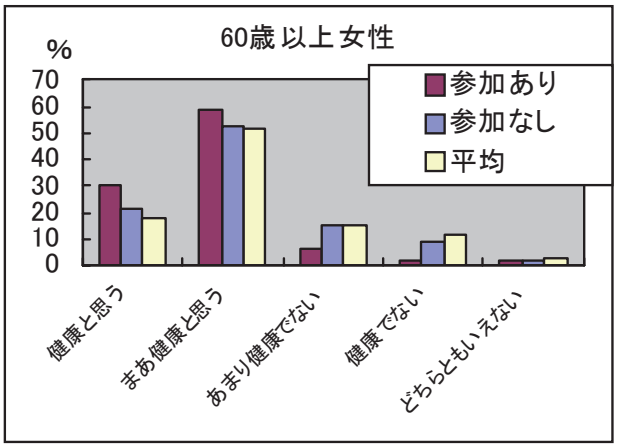
★　自分自身の健康状態を「良い」を感じている人は、死亡率や有病率が低いということが様々な研究で明らかになってきています。特に高齢者の健康の維持・向上を考えるときに、この**「主観的健康観」**は、重要な健康指標の一つといわれています。

◎　自分自身を「健康だと思う」人は23.0%、「まあ健康だと思う」人は52.9%、合わせると75.9%となっており、この10年間変わっていません。

◎　一方、高齢者（60歳以上）で見ると、個人やグループで自主的な活動に参加している人は、男女共に「健康だと思う」人の割合が高くなっています。

自主活動の参加と主観的健康感の関係（60 歳以上）

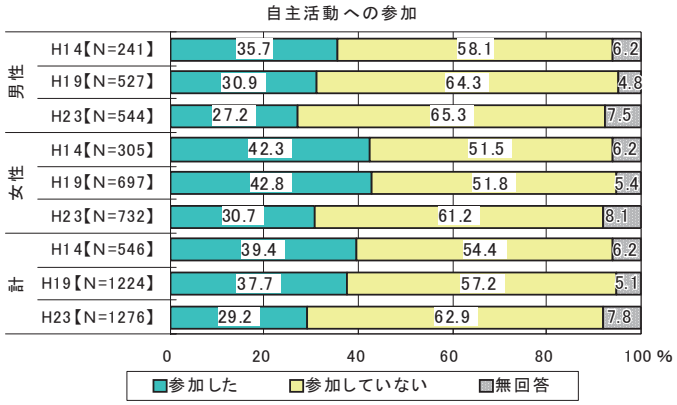




（尼崎市健康づくりアンケート調査）

★個人やグループで自主的な活動に参加する人は減少しています

◎　この１年間に個人あるいはグループで自主的に行われている活動に参加した人の割合は、年々減少しています。

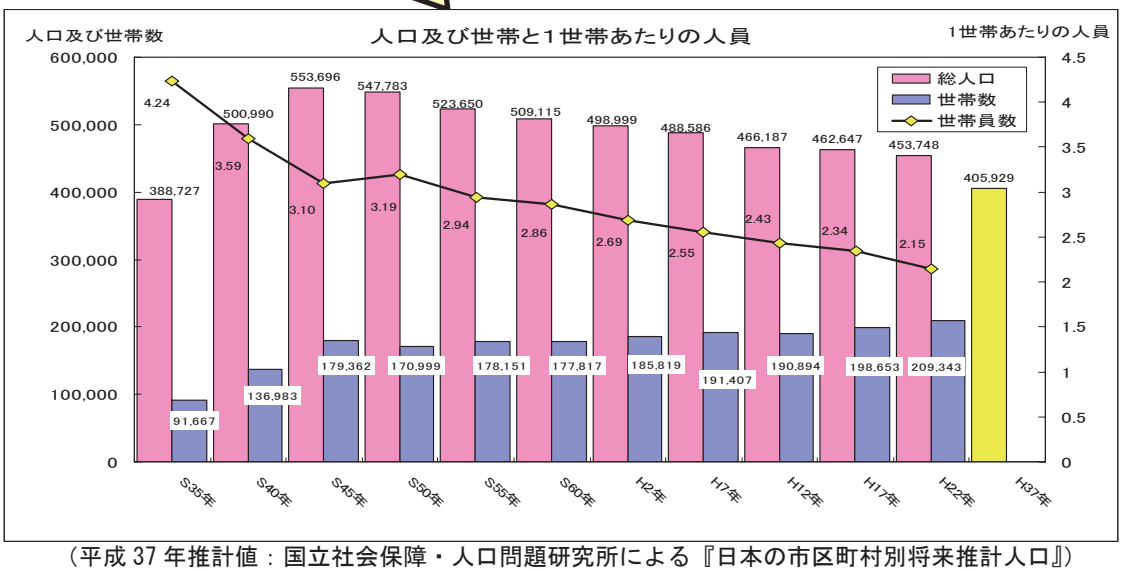


（尼崎市健康づくりアンケート調査）

尼崎市の人口を見ると・・・

◎　尼崎市の人口は昭和 45 年頃をピークにして減少しています。

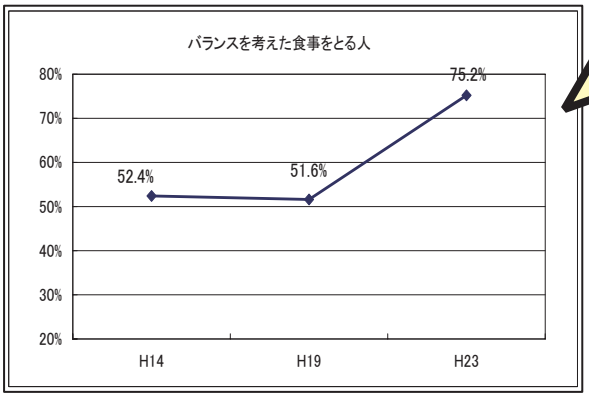
◎　世帯あたりの人員も減少し、世帯の小規模化が進んでいます。



（平成 37 年推計値：国立社会保障・人口問題研究所による『日本の市区町村別将来推計人口』）

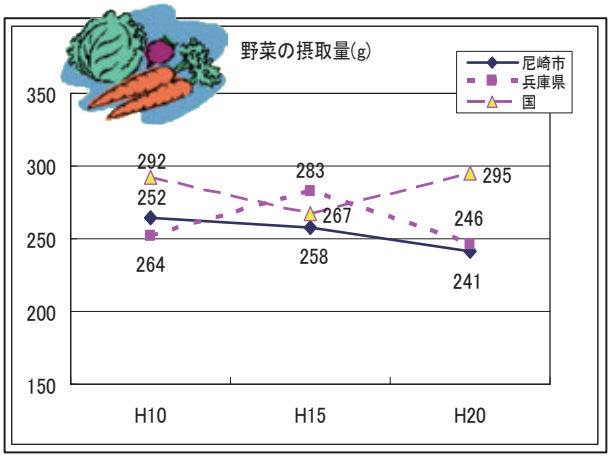
★生活習慣に関する意識や行動について

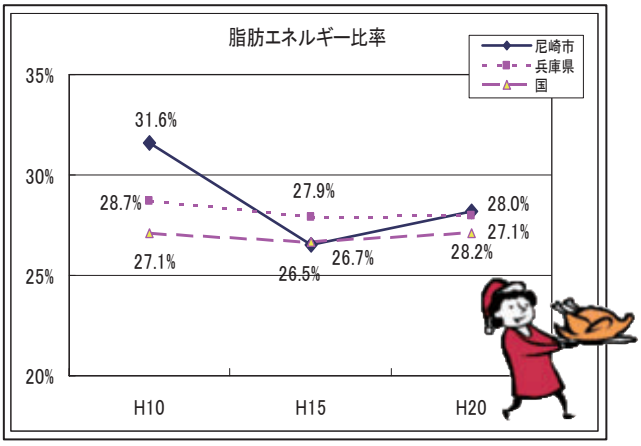
栄養・食生活



◎　バランスを考えた食事をとる人の割合は増えています。

◎　しかし、「1日の野菜の摂取量」は、目標の350グラムに対して７割程度です。
食事に占める脂肪エネルギーの割合（脂肪エネルギー比率）は目標の25％未満には届いていません。

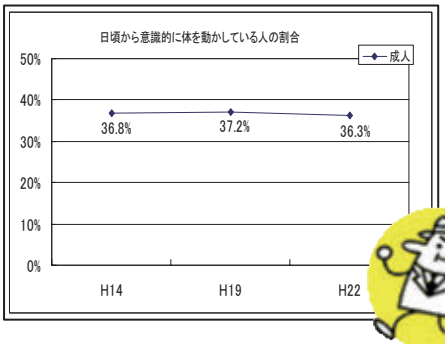


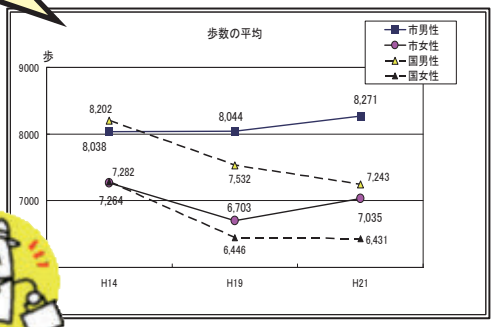


（国民健康栄養調査、ひょうご健康食生活実態調査、尼崎市健康づくりアンケート調査）

運動習慣

◎　日ごろから意識的に体を動かしている人の割合は横ばいですが、歩数の平均は男女ともに増加傾向です。





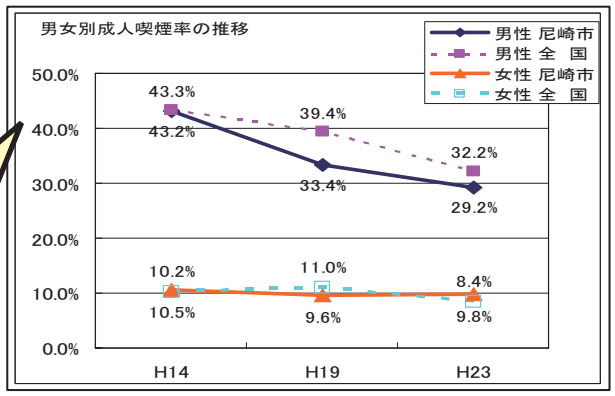
★身体活動・運動量が多い人は不活発な人と比較して、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD などの発症リスクが低いことがわかっています。

（ひょうご健康食生活実態調査、尼崎市健康づくりアンケート調査）

喫　煙

◎　７割以上の人は、「体に悪いからなるべく吸わないほうがよい」と回答しています。

◎　男性の喫煙率は、減少していますが、女性の喫煙率は、横ばい状態です。



（尼崎市健康づくりアンケート調査）

◎　喫煙が健康に及ぼす影響について、ＣＯＰＤを知っている人の割合は 25%です。

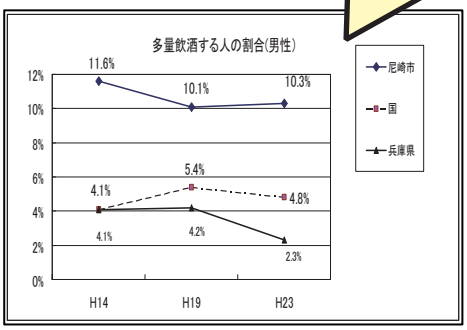
★ＣＯＰＤ（シーオーピーディー）：慢性閉塞性肺疾患

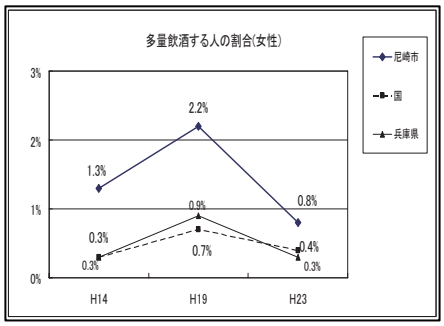
以前は、肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれた炎症性の肺の病気の総称です。

ＣＯＰＤの主な原因は喫煙です。ＣＯＰＤは禁煙による発症予防と治療が可能な疾患です。ＣＯＰＤの早期発見による早期治療につなげるために、まず、ＣＯＰＤの認知度の向上が必要です。

飲　酒

◎　アルコール類を「ほぼ毎日」飲む人は男性では 40.2%、女性では 9.7%です。
◎　“多量飲酒者※”の割合は、男性では 10.3%、女性は 0.8%で、男女ともに全国、兵庫県と比較するとおよそ２倍となっています。



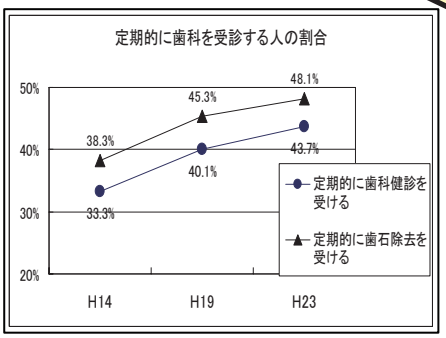


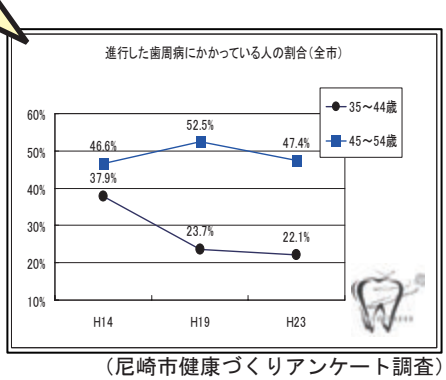
★多量飲酒は身体疾患だけでなく、こころの健康にも影響を与えます。
★適度な飲酒量は１日あたり１合（日本酒換算）までです。

※　多量飲酒者：週１回以上飲酒する人で、１日あたり３合（日本酒換算）以上飲む人
（尼崎市健康づくりアンケート調査）

歯の健康

◎　定期的に歯科健診を受けている人の割合は目標値 40%に達していますが、「45 ～ 54 歳」で進行した歯周病にかかっている人の割合は 47.4%となり、改善が見られませんでした。



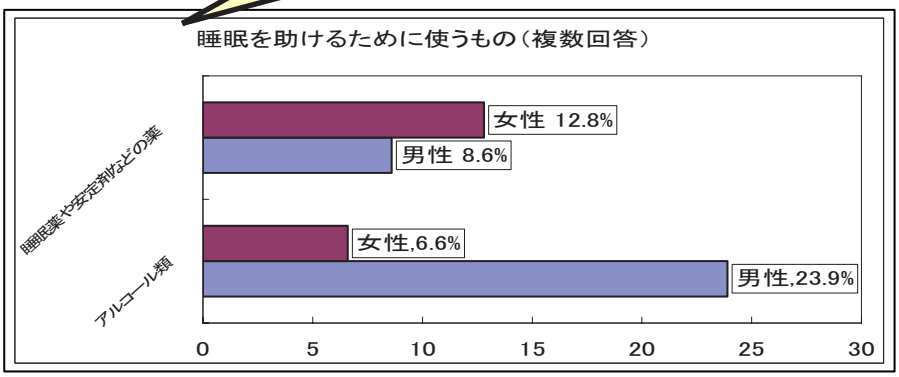


（尼崎市健康づくりアンケート調査）

★歯を失う原因のトップは歯周病です。
★国の調査では「45～54歳」で歯肉に所見がある人（歯石の沈着、歯周ポケット等）は80％以上ですが、アンケート調査結果では自覚している人は少ないようです。

こころの健康

◎　睡眠のために「アルコール類」を飲んでいる人は、男性ではおよそ４人に１人となっています。

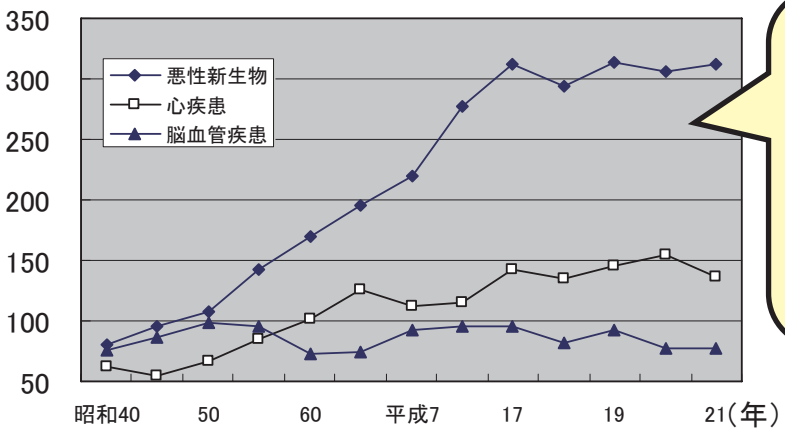


（尼崎市健康づくりアンケート調査）

★過剰な飲酒は、かえって良質な睡眠をさまたげてしまいます。
★適度な運動など生活習慣を改善することで、睡眠の質を整えることができます。

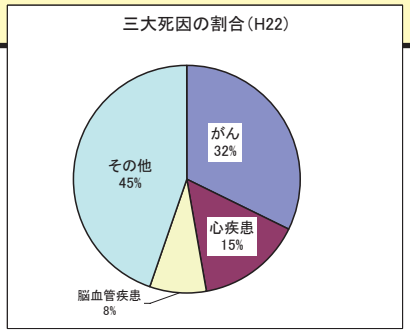
★　市民の死亡原因で最も多いのは「がん」です

尼崎市の三大死因別粗死亡率（人口 10 万対）の推移

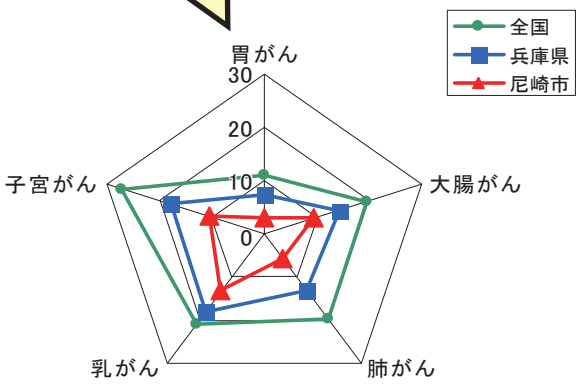


◎　死亡率が最も高いのは、「がん（悪性新生物）」です。がんの死亡数は全死亡数の３割以上を占めています。

◎　がんと心疾患、脳血管疾患の三大死因による死亡数を合わせると６割近くになっています。



◎　平成22年度の市が実施するがん検診受診率は、いずれも全国及び兵庫県より低い状況です。



★　がん検診を受診しなかった理由(複数回答)

- □　忙しくて受診する時間がない（17.0%）
- □　健康だから（14.1%）
- □　費用がかかるから（13.2%）
- □　医者にかかっている（10.0%）
- □　どこで受診できるか知らない（6.3%）
- □　病気を発見されるのが怖い（5.7%）

（尼崎市健康づくりアンケート調査から）

★高齢化に伴い、介護を必要とする高齢者は増加しています

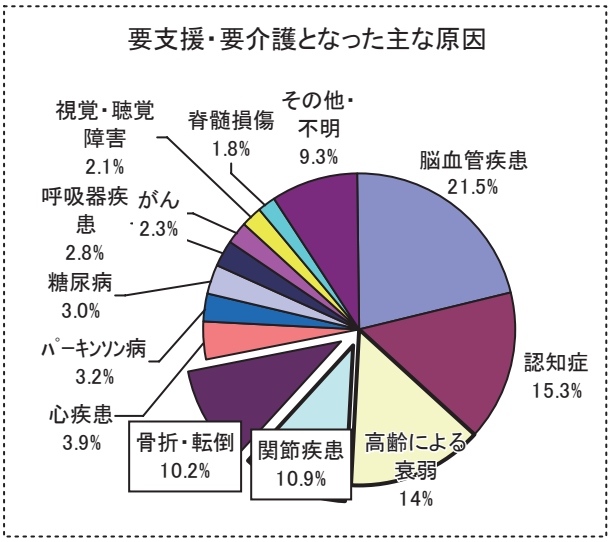
◎　介護を必要とする高齢者（要介護認定を受けている高齢者）は、平成23年度末には22,307人となっており、介護保険制度が始まって以来11年間で約2.5倍になっています。

◎　高齢者のうち、要介護認定を受けている人は、平成23年度には20.36%となっており、この11年間で1.6倍に増加しています。

★要支援や要介護になる原因として最も多いのは「脳血管疾患（脳卒中や脳梗塞）」で、次に多いのは「認知症」です。

★骨や筋肉などの“運動器の障害”が原因と考えられるものは、「骨折・転倒」10.2%、「関節疾患」10.9%ですが、これらを合計すると「脳血管疾患（脳卒中や脳梗塞）」に次いで多い原因になっています。

（平成 22 年国民生活基礎調査から）



◎ 「ロコモティブシンドローム」を知っている人は9.8%です。

（尼崎市健康づくりアンケート調査）

★ **ロコモティブシンドローム（運動器症候群）**

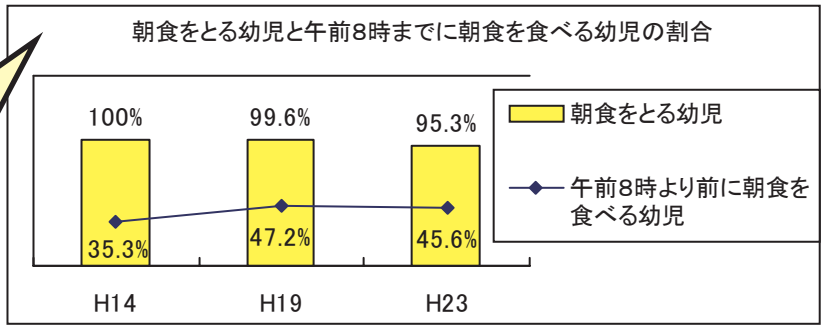
骨や関節、筋肉などの運動器が衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなります。運動器の障害のために要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態がロコモティブシンドロームです。（公益社団法人日本整形外科学会ホームページより）

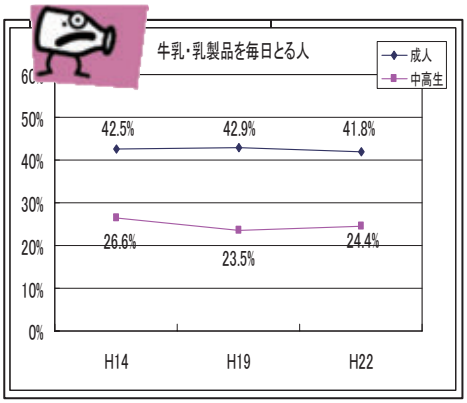
◎ 加齢に伴い、筋肉量が減少することを**「サルコペニア」**と呼び、45歳頃から始まります。高齢期に食事量が減ってしまうと筋肉がやせて体重が減ってしまい、「ロコモティブシンドローム」の原因の一つになります。適切な栄養や運動により筋肉を維持し、個人の体に合った体重を維持することが重要です。

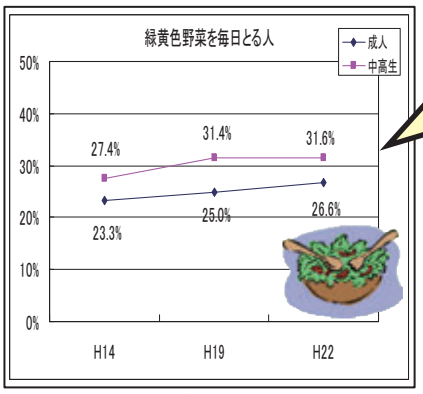
★次世代を担う“子どもたちの健康”（栄養・食生活から見えること）

◎ 朝食を食べる幼児（1歳６か月児、３歳児）の割合は減少しています。

◎ 朝食を食べていても、午前８時までに食べている幼児は半数以下でした。







（尼崎市健康づくりアンケート調査）

◎ 中学・高校生では、毎日とって欲しい牛乳・乳製品、緑黄色野菜をとる人の割合は成人と同様にそれほど伸びず、目標を達成できていません。

重点取り組み項目

この計画では、計画の基本理念と基本方針を踏まえて、市民に重大な影響を与える健康課題で、市が重点的に課題解決に取り組むものを「重点取り組み項目」として以下の４項目を設定しています

1	地域で取り組む健康づくりの推進	**① 市民の自主的な健康づくりの推進** 他都市の事例も参考とする中で、今後、社会福祉協議会と協議して、地域住民の自主的な活動による健康づくりを推進します。
		② 企業、団体等との情報発信及び連携 “（仮称）地域いきいき健康づくり協力団体”と連携した健康づくりを進めます。
		③ 健康づくり推進員の活性化 地域の特徴をいかした推進員の増加と定着、活動の場の充実を図ります。
		④ たばこ対策を通じた取り組みの推進 受動喫煙防止に取り組む企業や事業者、団体を市ホームページに掲載や紹介し「毎月の禁煙の日」なども参考に健康づくりを推進します。
2	生活習慣病予防対策の推進	**生活習慣病の発症予防及び重症化予防** がん検診の受診率の向上や特定健診の受診率向上・重症者に対して優先して保健指導を行い重症化予防を図ります。
3	地域保健医療体制の充実	**① 救急医療体制の整備** 県立新病院（兵庫県立尼崎総合医療センター（仮称））の開院を機に、1次及び2次救急医療体制全般の体制整備を進めます。あわせて、救急に関する知識の普及を図ります。
		② 医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化 地域における保健、医療、福祉等の施策間での連携強化を図ります。
4	健康危機管理体制の推進	健康危機管理発生時に市民の健康面での安心と生命の安全を守るための対策を推進します。

指標について

「第２次地域いきいき健康プランあまがさき」では、各論のそれぞれに、客観的な指標（数値目標）を設定しています。重点取り組み項目の指標は以下のとおりです。

○地域で取り組む健康づくりの推進

項　目			基準（H23）	目標	目標年度
健康づくりの推進	尼崎市と連携して健康づくりに取り組む団体、組織数		―	増加	平成29年度
		参考 ＜受動喫煙防止の取り組み＞完全禁煙の飲食店の増加	25店（H25.3）		
		参考 ＜介護予防の取り組み＞ロコモ予防に取り組む団体、組織数の増加	―		
	健康づくり推進員など、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の数及び活動に参加した市民の人数		推進員数　395人 活動人数 2,507人	増加	平成29年度

○生活習慣病予防対策の推進

項　目			基準(H23)	目標	目標年度
がん	胃がん（検診受診率の向上）	男性	22.6%	40%	平成29年度
		女性	16.0%		
	肺がん（検診受診率の向上）	男性	20.4%		
		女性	12.2%		
	大腸がん（検診受診率の向上）	男性	23.0%		
		女性	16.1%		
	子宮頸がん（検診受診率の向上）	女性	22.7%	50%	
	乳がん（検診受診率の向上）	女性	16.5%		
循環器疾患	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率	39.10%	60%	平成29年度
糖尿病		特定保健指導の実施率	39.50%	60%	

○地域保健医療体制の充実

項　目	基準(H23)	目標	目標年度
救急搬送患者の市内受入れ率	81%	90%	平成29年度

○健康危機管理体制の推進

項　目	基準(H23)	目標	目標年度
健康危機管理についての意見交換会の実施回数	―	４回	平成29年度

各論の概要

第１章　次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤づくり

近年の少子化や核家族化の急速な進展、地域社会のつながりの希薄化など、子どもたちと親を取り巻く環境の大きな変化に伴い、思春期の健康問題、育児不安の増大や親の孤立化、児童虐待など課題が継続しています。

このような状況のなか、国の推進する「母子保健にかかる国民運動計画（健やか親子21）」の趣旨を踏まえ、本市においても次世代を安心して産み、ゆとりを持って育てることができるよう、子どもたちの健やかな発達への支援と子育ての中心的役割を果たす親や家庭への支援、不妊への支援、生活環境の整備などに取り組んでいきます。

第１節　胎児期（妊娠期）

妊娠期は女性にとって身体的に大きな変化があり、精神的にも負担のかかりやすい時期になります。

また、子どもが生まれてきた後の育児に向けて準備をする大切な時期であることから、母子と家族の新しい関係、愛着形成を築きながら、医療機関等と連携して相談体制を充実させ、健やかな妊娠期を過ごし、出産が迎えられるよう支援していきます。

第２節　乳幼児期

乳幼児期は、心身が発達し、生涯を通じた健康づくりのための生活習慣が形成される時期です。また、子育ての不安や孤立は、親子関係や子どもの発育に影響を与えることから、家庭訪問や乳幼児健康診査等の母子保健事業を通じて、疾病や子どもの発達及び親子関係の課題等の早期発見、早期支援を行います。

また、医療機関や療育機関等の専門分野及び福祉や教育分野と連携し、切れ目のない支援を実施し、乳幼児期における安全で健康な子どもの発達を支援していきます。

第３節　思春期

思春期は身体の発育が著しく、精神的にも大きく成長するなど人格形成にとって大切な時期です。

また、健康的な生活習慣を確立する基盤となる時期であり、行動範囲の広がりに応じた自分自身の健康管理ができるようにすることが重要です。性感染症や人工妊娠中絶などの性に関する問題や喫煙、飲酒、薬物の乱用などの健康に関する問題、こころの問題について、学校と連携した健康教育・健康学習を通じて、正しい知識の啓発・習得や保健相談・指導などを行い、児童・生徒の心身両面にわたる支援をしていきます。

「母子保健にかかる国民運動計画（健やか親子21）

「健やか親子２１」は、21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであり、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画のことです。

安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための、家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義があります。取り組みの対象は主として母子保健分野になりますが、目指すものは広く父親や祖父母も含めた親と子が健やかに暮らせる社会づくりですので、象徴的な意味をこめて「健やか親子２１」としています。

第２章　いつから始めても遅くないみんなで取組むこころと体の健康づくり

高齢化が急速に進み、医療や介護に係る社会経済的な負担が一層増すと予測される状況下で活力ある社会を実現するためには、「がん」や「循環器疾患」、「糖尿病」、「COPD」といった生活習慣病を予防し、また、社会生活を営むために必要な機能としての「こころの健康」や「次世代を担う子どもの健康」、「高齢者の健康」を維持、向上することによって、健康づくりを推進することが重要となっています。また、個人の健康と社会環境の整備は車の両輪のようにいずれも必要であり、誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできるよう社会環境の改善を図ることは、「健康寿命の延伸」に向けて極めて重要なことです。

第１節　健康寿命の延伸

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間です。

「平均寿命」と「健康寿命」の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐことが期待されますが、現時点ではどのような生活習慣病などの対策を通して、どの程度減らすことが可能で、それにより健康寿命がどのくらい延びるかを推定するためのエビデンスが存在しません。

生活習慣病対策にかかるもののほか、この計画で掲げられているすべての対策が健康寿命の延伸に資するものであり、計画全体の進捗を管理していくことで健康寿命の延伸を目指します。

第２節　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

主要な死亡原因である「がん」と「循環器疾患」に加えて、患者数が増加傾向であり、かつ重大な合併症を引き起こす恐れのある「糖尿病」や、死亡原因として急速に増加すると予測される「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の対策は、健康寿命の延伸を図る上で大変重要です。

これらの疾患への対策については、禁煙、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた対策を推進します。

第３節　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病を予防するとともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持していくことが重要です。

社会生活を営むために必要な機能を維持するために身体の健康と共に重要なことが「こころの健康」です。

また、将来を担う「次世代の健康」を支えるため、妊婦や子どもの健康増進が重要であるほか、高齢化に伴う機能低下を遅らせるために「高齢者の健康」に焦点を当てて取り組みます。

第４節　健康づくりの推進

健康づくりに関心を高めてもらい、「自分の健康は自分で守る」という意識の醸成や生活習慣改善の実践を促す環境整備を図るため、市民の自主的な健康づくりの推進、企業、団体等との情報発信及び連携、健康づくり推進員の活性化を図ります。

第５節　生活習慣及び社会環境の改善

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」について市民の基本的な生活習慣の改善のためにライフステージに応じた取り組みを行います。

第３章　多様化する健康課題への取組み

第１節　精神保健医療福祉対策

精神疾患の通院治療費を自立支援医療で受給している人は年々増加しており、また、高齢化の進展により認知症高齢者の増加が予測されます。

精神疾患は受療開始が遅れると重症化、長期化する可能性が大きくなることから発病早期に受診に結びつくよう、精神疾患に関する正しい知識の普及と相談機関の周知、精神科アウトリーチ事業の実施など相談体制の確保を図ります。

また、長期入院患者の退院促進の取組みを行い、就労継続支援により自立と社会参加の促進を図ります。

第２節　感染症対策

１　結核対策

結核の新規登録患者の登録率、罹患率、有病率は減少傾向にありますが、なお兵庫県、全国と比較すると高い状況です。結核についての正しい知識の普及による早期受診、早期診断により重症化を予防します。

２　エイズ対策

国内のHIV感染者及びエイズ患者は、性的接触を中心として増加傾向にあります。エイズの正しい知識の普及とともに、安心して検査、相談、医療を受けられるサポート体制を強化します。

３　肝炎対策

本市は肝がんによる死亡率が高いことから、肝炎の正しい知識を普及し肝炎ウイルス検査の受診者を増加させるとともに検査の陽性者の受診勧奨と治療継続を支援します。

４　感染症対策

感染症予防のための定期予防接種の接種率の向上、腸管出血性大腸菌感染症（0－157）や新型インフルエンザなどの感染症について正しい知識を普及し、感染症による健康被害の発生予防、拡大予防等の充実に努めます。

第３節　難病対策

障害者総合支援法では、障害者の範囲に難病患者等が追加になり、今後も国の動向を見ながら制度の見直しや障害福祉サービスの給付について体制整備等の検討を行います。

また、災害時に備えて、難病患者等が安心して避難できるための対策について、防災対策の関係機関と連携を図ります。

第４節　公害健康被害者対策

「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今後も実施します。また、認定患者の減少及び高齢化などの状況を踏まえ、事業のあり方について検討します。

大気汚染の影響による健康被害を予防するため、健康相談、健康診査やぜんそく児童の機能回復訓練などの事業を引き続き推進します。

第５節　アスベスト健康被害対策

本市では昭和30年代、40年代に使用されていた石綿が原因で、住民も健康被害を受けた可能性があり、中皮腫による死亡者の割合が全国と比較して高くなっていることから、健康被害の原因究明に向け、関係部署と協力しながら健康状況からの疫学調査などによる情報収集を進めます。

第４章　安全で快適な生活の実現

第１節　救急医療

円滑な救急医療体制の整備のため、一次救急医療の安定的な供給体制の確保、迅速で効果的な二次救急医療の提供のための制度の再構築を図ります。また、救急車の適正利用などについて市民啓発を行います。

第２節　医事

病院や診療所等を対象に立入検査を実施するなど、医療安全について医療機関自らが行う改善努力を支援します。また、「医療安全支援センター」の相談事例の分析などを行い、関係団体等との連携、調整を図り、市民の医療に対する信頼の強化を図ります。

第３節　薬事

１　くすりの安全の確保

平成25年度から県からの権限移譲による薬店等の許認可、監視指導を新たに実施し、薬局や店舗販売業者に対する安全対策を徹底します。

２　薬物乱用のない環境づくり

尼崎地区薬物乱用防止指導員協議会や尼崎市薬剤師会等と連携した啓発活動を実施し、薬物乱用防止意識の醸成を図ります。

３　血液の確保

献血や血液製剤等に関する正しい理解について普及啓発を行い、血液製剤の更なる安定供給を確保します。

第４節　環境衛生対策

理容所・美容所等の環境衛生関係施設に対して、監視指導等の効果的な実施による衛生水の向上を図ります。特に公衆浴場に関して、レジオネラ属菌による健康被害の防止のための基準を強化し、衛生管理の徹底を図ります。

尼崎市環境衛生協会との協働による衛生水準の向上、生活環境における健康被害防止のための市民への情報提供・啓発に努めます。

第５節　食品衛生対策

食品等事業者に対する監視指導の徹底等により、製造、加工、販売段階の安全安心の確保を図ります。

食の安全安心や食中毒予防等に関する情報発信を行うことで、行政・食品等事業者、消費者の関係者間の相互理解と協力を推進します。

第６節　動物愛護

動物の愛護と適正な管理に係る普及啓発の取り組みを推進するとともに、収容動物の殺処分ゼロを目指します。また、動物取扱施設への定期的な監視指導を通じて事業者の資質向上を図ります。飼い主のいない猫の問題については地域及びボランティアとの協働の取り組みを推進します。

第７節　健康危機管理に備えた保健医療対策

大規模災害や新型インフルエンザ等の感染症など、健康危機事案の発生を想定した事前の体制を整備するとともに、平素から医師会、歯科医師会、薬剤師会などと災害時の対策を協議し、顔の見える関係を構築します。

第５章　新しい地域保健医療体制の構築

第１節　保健・医療・福祉の連携

高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けるため、相談からサービス提供にいたるまでの体系的な相談支援体制を関係機関が連携し整備を図ります。医療・福祉・介護等のお互いの顔の見える関係づくりを支援します。

第２節　今後の地域保健医療体制

地域に密着した保健サービスを展開することができる体制の整備を図るとともに、福祉部門と連携し保健・福祉にかかる相談機能の充実を図れるよう保健所・保健センターのあり方を検討します。病院や診療所間の連携の充実を図り、地域ケア体制の構築に向けた保健・医療・福祉の連携を推進します。

＜お問合せ先＞
尼崎市保健所保健企画課企画担当
〒660-0052　尼崎市七松町１丁目3－1－502　フェスタ立花南館５階
電話　06－4869－3010　Fax　06－4869－3049
E-mail　：ama-hokenkikaku@city.amagasaki.hyogo.jp

※「第２次地域いきいき健康プランあまがさき」は、尼崎市ホームページに掲載しています。
http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/
トップページ→市政の情報→市が考える尼崎→市の計画→健康・保健・衛生