

第4次地域いきいき健康プランあまがさき

令和6（2024）年度



令和17（2035）年度

（資料編）



令和6年3月

尼 崎 市

目次

1	計画の概要	1
(1)	計画の期間	1
(2)	目標の中間評価および最終評価スケジュール	2
(3)	計画策定のプロセス	2
2	尼崎市を取り巻く現状と課題	3
(1)	統計データ等からみる市の状況	3
(2)	健康に関するアンケート調査からみる市の状況	19
(3)	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の評価	45
3	各分野の数値目標と市の取組一覧	52
	分野1：健康診査と健康管理	52
	分野2：身体活動・運動	55
	分野3：栄養・食生活、食育<(1)健康的な食生活の実践>	57
	分野3：栄養・食生活、食育<(2)持続可能な食を支える食環境づくり>	59
	分野4：歯・口腔の健康	61
	分野5：喫煙	63
	分野6：飲酒	64
	分野7：こころの健康<(1)休養・睡眠>	65
	分野7：こころの健康<(2)自殺対策>	66
	分野8：すこやか親子	69
	数値目標一覧	73
4	その他の資料	75
	生活習慣病予防に向けて ～ 健診結果基準値と食品の基準量 ～	75
	諮問書	79
	答申書	80
	尼崎市地域保健問題審議会条例	81
	尼崎市地域保健問題審議会委員名簿	82
	尼崎市食育推進懇話会委員名簿	83
	尼崎市地域保健問題審議会・尼崎市食育推進懇話会 審議経過	84

1 計画の概要

(1) 計画の期間

計画期間は、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間とし、令和12（2030）年度を目途に中間評価を行うとともに、計画期間中の状況の変化等が生じた場合には、必要な見直しを行うこととします。

		令和	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
		5														
国	健康日本 21		第3次													
	成育医療等基本方針	第2次														
	健やか親子 21	基本方針に基づく国民健康運動に位置付け														
	がん対策推進基本計画	第4期														
	食育推進基本計画	第4次														
県	健康づくり推進プラン	第3次														
	食育推進計画	第4次														
	自殺対策計画															
市	尼崎市総合計画	第6次														
	いきいき健康プランあまがさき	第4次：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度														
	データヘルス計画・特定健康診査等実施計画		第3期 第4期													
	あまがさきし地域福祉計画	第4期				第5期				第6期						
	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画		第9期			第10期			第11期			第12期				
	障害者計画	第4期				第5期				第6期						
	障害福祉計画		第7期			第8期			第9期			第10期				
	スポーツ推進計画															
	（仮称）こども計画		第1期（案）													
	次世代育成支援対策推進行動計画 子ども・子育て支援事業計画	第4期 第2期	（仮称）こども計画に包含													
	男女共同参画計画	第4次				第5次				第6次						

(2) 目標の中間評価および最終評価スケジュール

中間評価は、第4次計画を5年間推進した評価として令和11（2029）年度にアンケート、翌年の令和12（2030）年度に実施し、最終評価アンケートは令和16（2034）年度に実施し、翌年の令和17（2035）年度に計画策定を行います。

2022 R4	2023 R5	2024 R6	2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11	2030 R12	2031 R13	2032 R14	2033 R15	2034 R16	2035 R17	2036 R18
第3次		第4次											第5次	
アンケート	計画策定						アンケート	中間評価				アンケート	計画策定	

(3) 計画策定のプロセス

計画の策定にあたっては、学識経験者、医療関係者、市民団体によって構成される「尼崎市地域保健問題審議会」および「尼崎市食育推進懇話会」において検討を進めるとともに、庁内関係各課と協議を行いました。

また、市民を対象としたアンケート調査を令和4（2022）年度に実施し、現状と課題の把握に努めたほか、尼崎市市民意見聴取プロセスに基づき、市民意見等の反映に努めました。

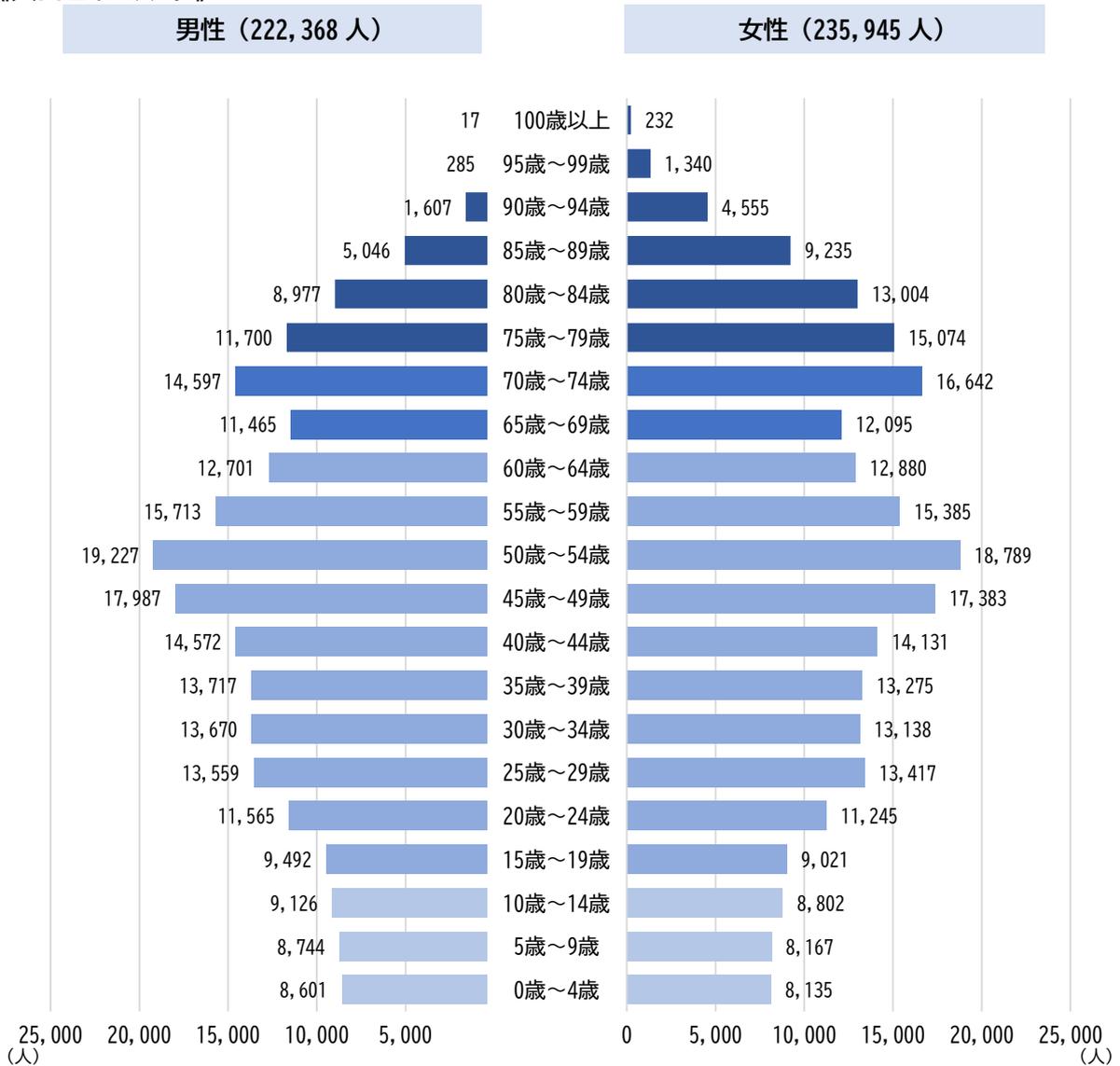
2 尼崎市を取り巻く現状と課題

(1) 統計データ等からみる市の状況

ア 人口構造

本市の人口ピラミッドをみると、下記のように50～54歳人口が最も多くなっています。

《人口ピラミッド》

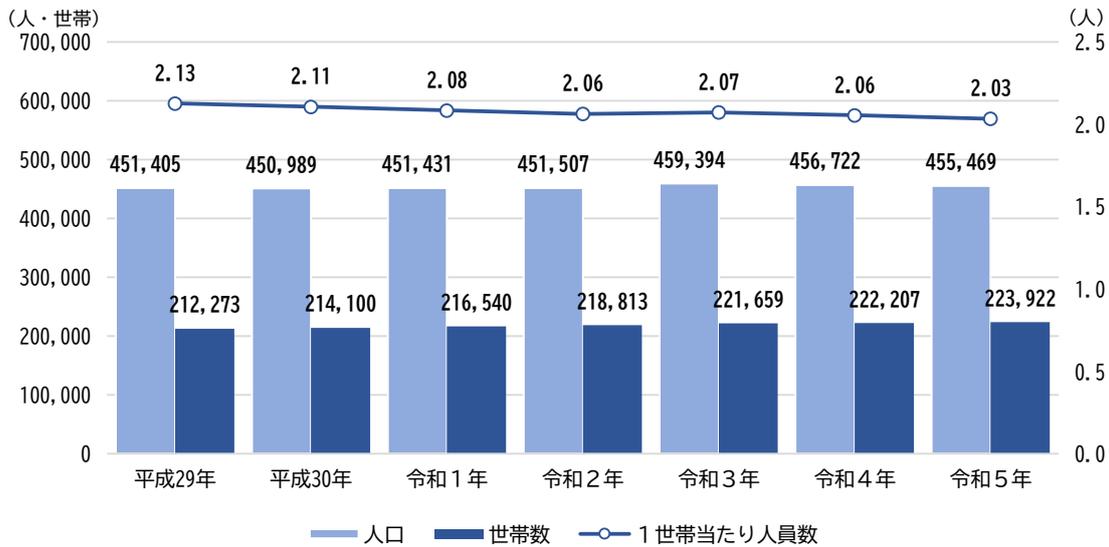


【資料】住民基本台帳人口（令和5年（2023年）3月末現在）

イ 人口・世帯の推移

本市の人口は横ばい傾向となっており、令和5（2023）年には455,469人となっています。一方で、世帯数は平成29（2017）年以降、増加傾向となっており、令和5（2023）年には223,922世帯となっています。人口が横ばい傾向となっているのに対して世帯数は増加傾向となっていることから、一世帯当たり人員数は概ね減少傾向で、令和5（2023）年には2.03人となっています。

《人口・世帯の推移》

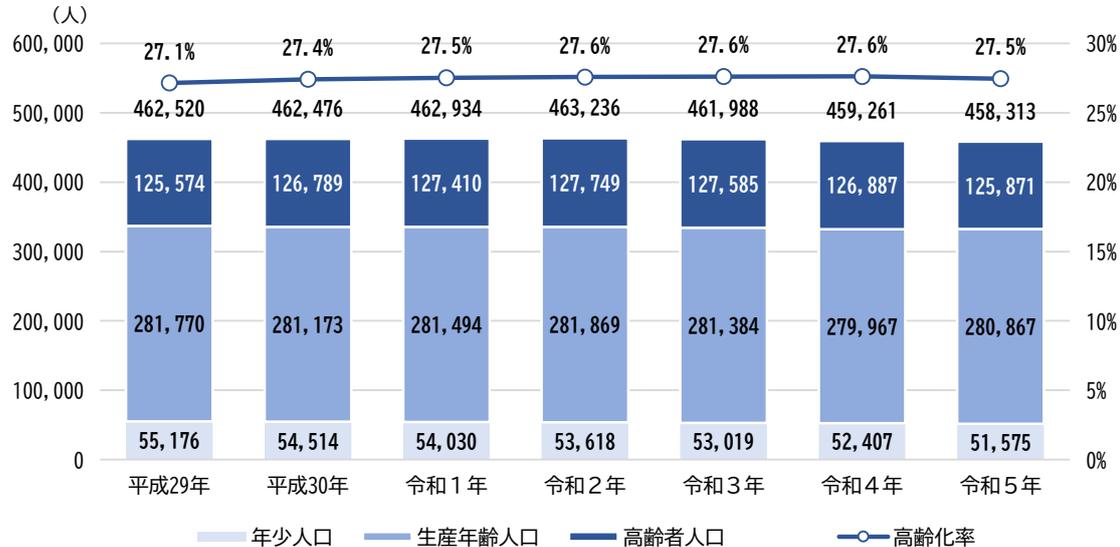


【資料】尼崎市統計書

ウ 年齢3区分別人口の推移

近年の年齢3区分別の人口推移をみると、生産年齢人口（15～64歳）と高齢者人口（65歳以上）は横ばい傾向となっているのに対し、年少人口（0～14歳）はやや減少傾向となっています。高齢化率（総人口に占める高齢者数の割合）は横ばいで推移しており、令和5（2023）年には27.5%となっています。

《年齢3区分別人口の推移》

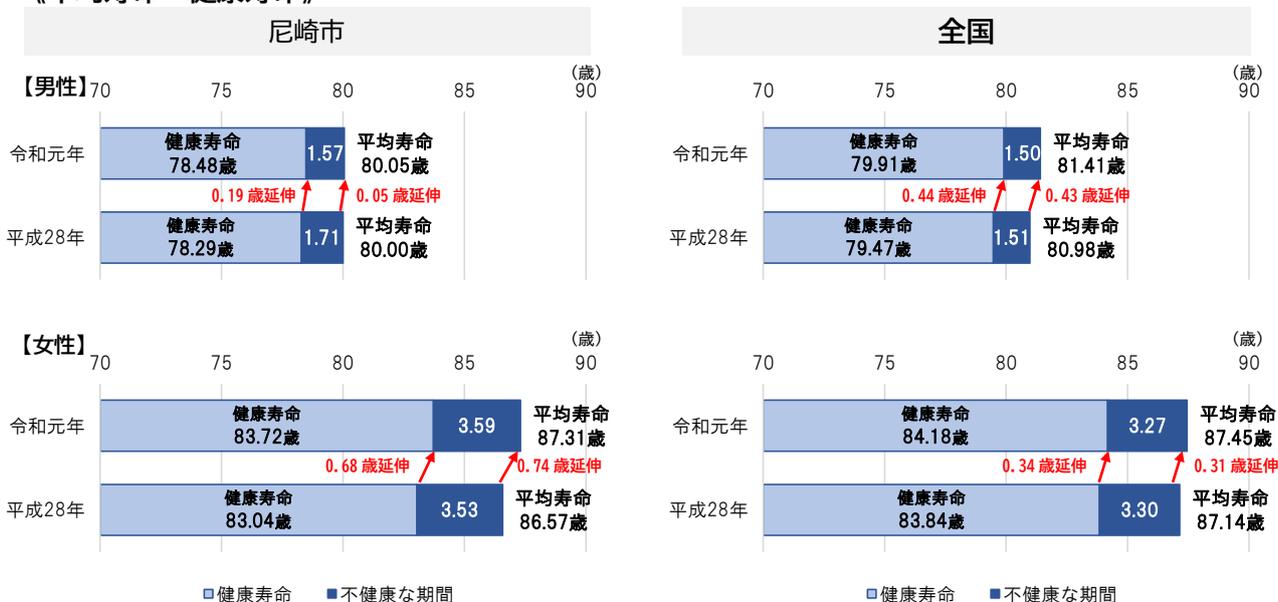


【資料】住民基本台帳人口（各年3月末現在）

工 平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命・健康寿命は、平成28（2016）年から令和元（2019）年で男女ともに延びています。一方で、平均寿命と健康寿命の差をみると、男性では縮小しているのに対し、女性では拡大しています。

《平均寿命・健康寿命》

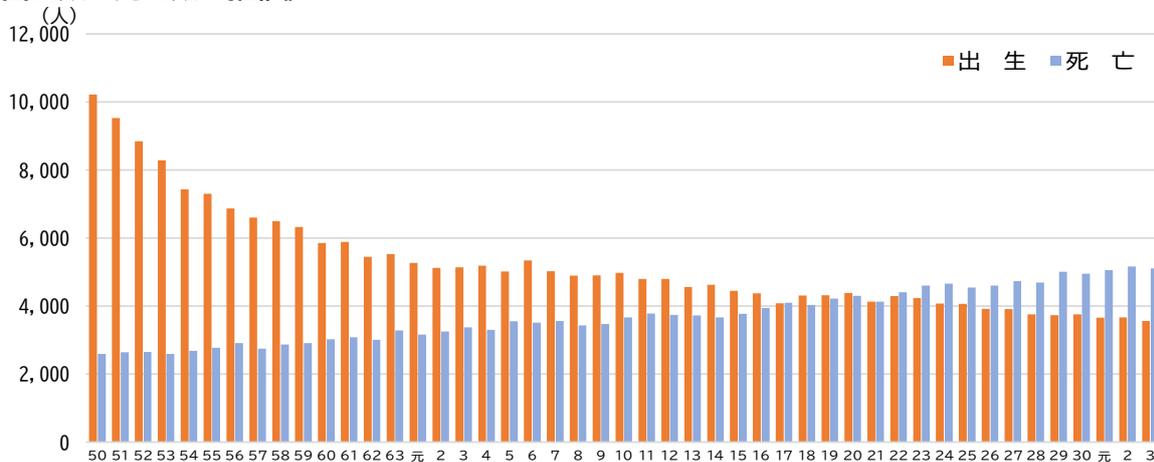


国の平均寿命、健康寿命ともに、平成24年度厚生労働科学研究補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用効果に関する研究班」による健康寿命算定プログラムにおける3指標のうち、「日常生活動作が自立（要介護2～5でない）している期間の平均」により算出されたもの。
 本市の平均寿命、健康寿命は同プログラムにて、人口：住民基本台帳人口 死亡数：兵庫県人口動態統計 不健康割合：要介護認定者数（介護保険事業担所有）データを用い算出した。

オ 出生数・死亡数の推移

出生数は減少しているのに対し、死亡数は増加しており、人口の減少幅が拡大しています。

《出生数・死亡数の推移》



《出生数・死亡数の推移》

年	出生数（人）	死亡数（人）	社会動態
昭和50年（1975年）	10,221	2,590	7,631
昭和51年（1976年）	9,527	2,638	6,889
昭和52年（1977年）	8,841	2,648	6,193
昭和53年（1978年）	8,285	2,592	5,693
昭和54年（1979年）	7,428	2,679	4,749
昭和55年（1980年）	7,302	2,770	4,532
昭和56年（1981年）	6,869	2,913	3,956
昭和57年（1982年）	6,602	2,744	3,858
昭和58年（1983年）	6,495	2,873	3,622
昭和59年（1984年）	6,323	2,907	3,416
昭和60年（1985年）	5,854	3,026	2,828
昭和61年（1986年）	5,883	3,084	2,799
昭和62年（1987年）	5,448	3,011	2,437
昭和63年（1988年）	5,526	3,281	2,245
平成元年（1989年）	5,263	3,164	2,099
平成2年（1990年）	5,117	3,250	1,867
平成3年（1991年）	5,136	3,373	1,763
平成4年（1992年）	5,183	3,296	1,887
平成5年（1993年）	5,019	3,549	1,470
平成6年（1994年）	5,343	3,513	1,830
平成7年（1995年）	5,027	3,557	1,470
平成8年（1996年）	4,891	3,431	1,460
平成9年（1997年）	4,900	3,474	1,426
平成10年（1998年）	4,974	3,666	1,308
平成11年（1999年）	4,799	3,776	1,023
平成12年（2000年）	4,792	3,740	1,052
平成13年（2001年）	4,556	3,724	832
平成14年（2002年）	4,625	3,666	959
平成15年（2003年）	4,442	3,771	671
平成16年（2004年）	4,376	3,941	435
平成17年（2005年）	4,083	4,099	▲ 16
平成18年（2006年）	4,305	4,029	276
平成19年（2007年）	4,312	4,217	95
平成20年（2008年）	4,385	4,296	89
平成21年（2009年）	4,131	4,128	3
平成22年（2010年）	4,289	4,408	▲ 119
平成23年（2011年）	4,232	4,597	▲ 365
平成24年（2012年）	4,072	4,661	▲ 589
平成25年（2013年）	4,066	4,541	▲ 475
平成26年（2014年）	3,916	4,599	▲ 683
平成27年（2015年）	3,909	4,731	▲ 822
平成28年（2016年）	3,759	4,689	▲ 930
平成29年（2017年）	3,729	5,006	▲ 1,277
平成30年（2018年）	3,753	4,946	▲ 1,193
令和元年（2019年）	3,659	5,056	▲ 1,397
令和2年（2020年）	3,668	5,165	▲ 1,497
令和3年（2021年）	3,560	5,106	▲ 1,546

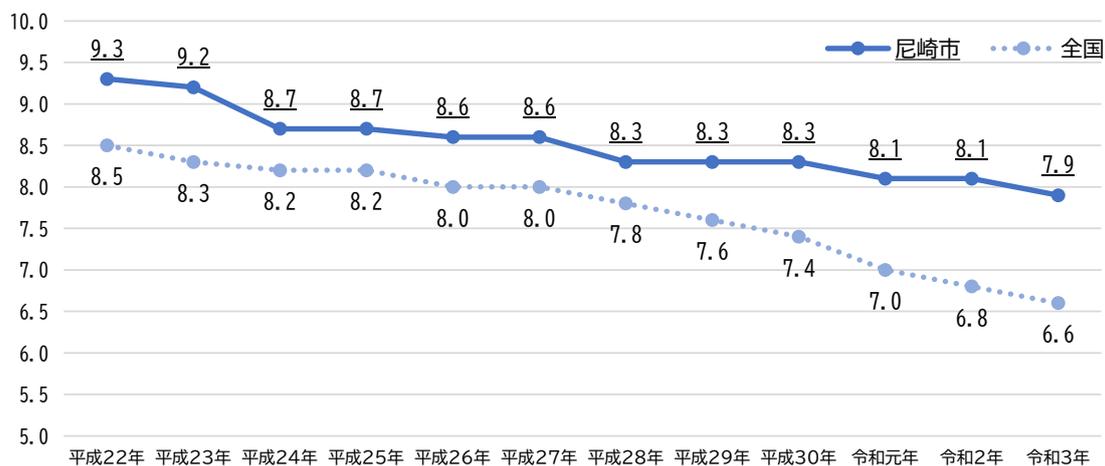
【資料】保健行政の概要（尼崎市保健所）

カ 出生率・死亡率（人口対千）の推移

出生率は出生数の減少に伴い、下降傾向となっているものの、全国に比べると高い水準で推移しています。

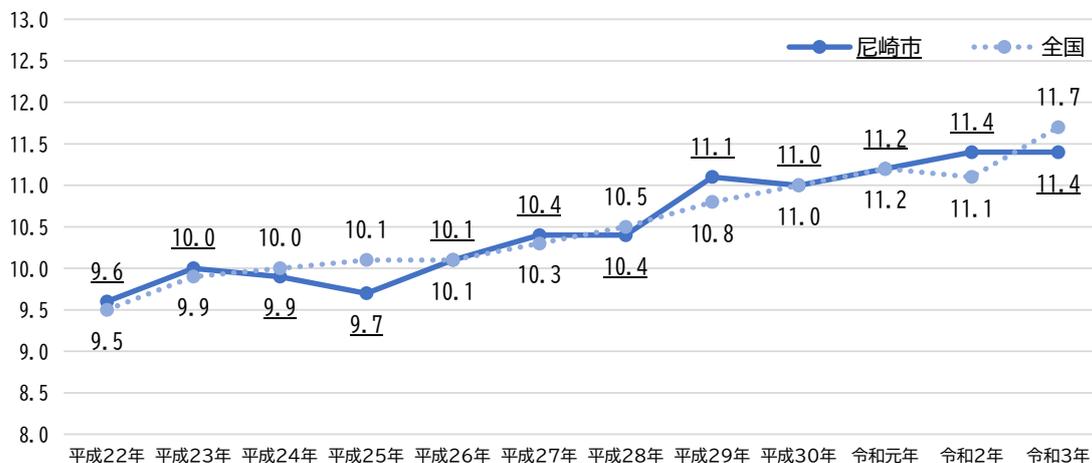
一方で、死亡率は上昇傾向となっており、全国と同様の傾向となっています。

《出生率の推移》



【資料】保健行政の概要（尼崎市保健所）

《死亡率の推移》



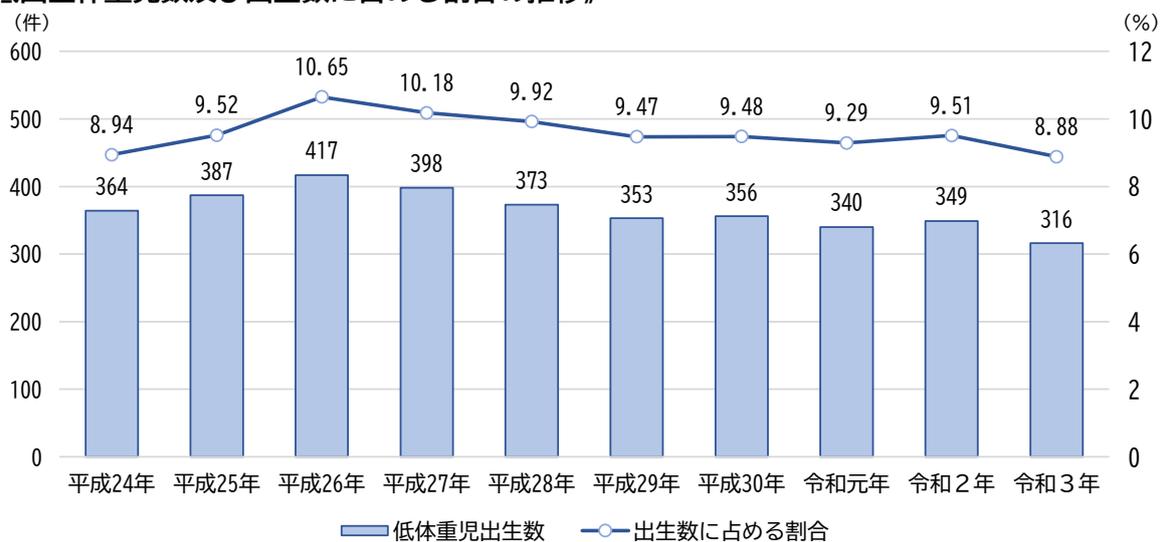
【資料】保健行政の概要（尼崎市保健所）

キ 低出生体重児の状況

低出生体重児数（2,500g未満の出生児数）は、近年では、平成26（2014）年をピークに減少傾向にあり、令和3（2021）年には316件となっています。

また、出生数に占める低出生体重児の割合も同様に下降傾向となっており、令和3（2021）年には8.88%となっています。

《低出生体重児数及び出生数に占める割合の推移》

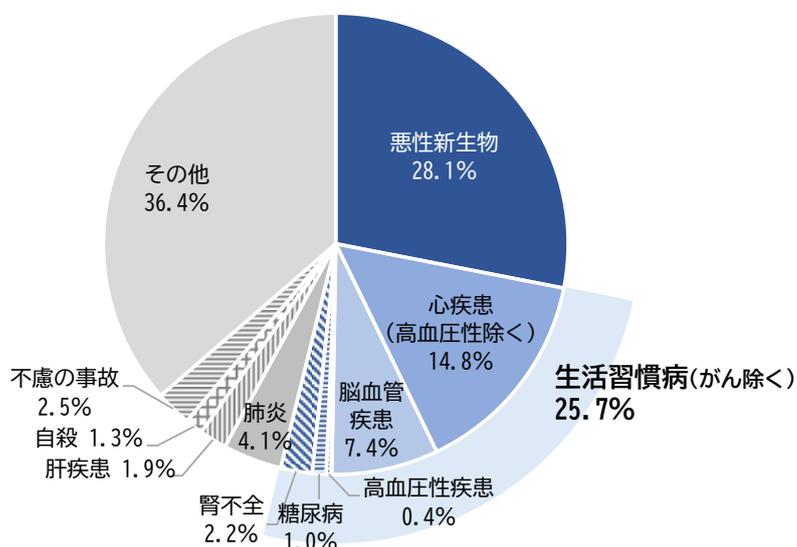


【資料】 尼崎市統計書

ク 主要死因

死亡者の死因別割合をみると、悪性新生物（がん）が3割近くを占め、次いで、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病の割合が高くなっています。

《主要死因（令和3年）》



《主要死因の推移》

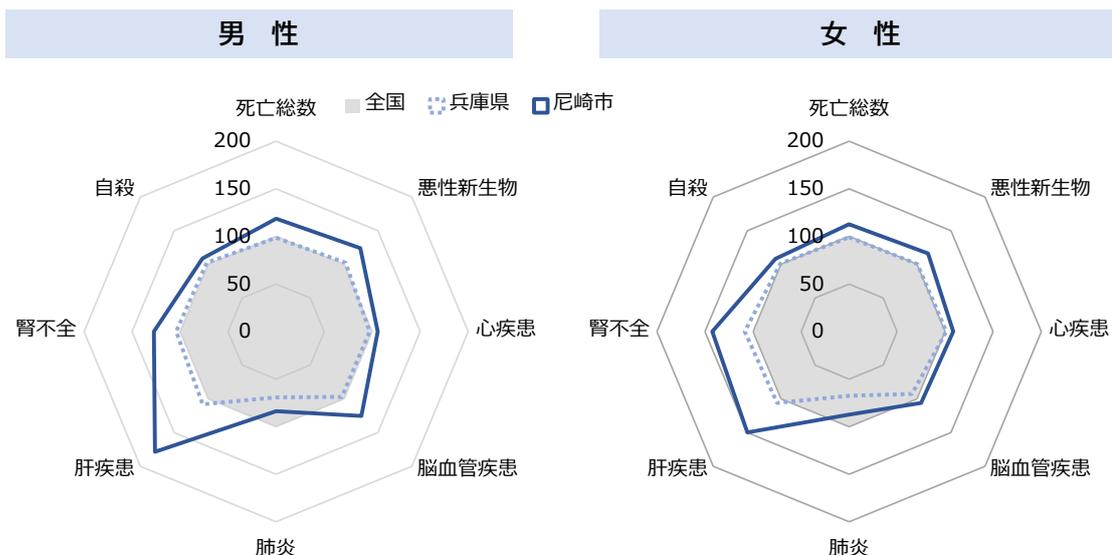
死因	平成30年 (2018年)		令和元年 (2019年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)	
	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)
悪性新生物	1,420	28.7	1,493	29.5	1,545	29.9	1,434	28.1
心疾患 (高血圧性を除く)	685	13.8	696	13.8	725	14.0	754	14.8
脳血管疾患	418	8.4	364	7.2	392	7.6	379	7.4
高血圧性疾患	22	0.4	21	0.4	15	0.3	20	0.4
糖尿病	55	1.1	55	1.1	50	1.0	49	1.0
腎不全	118	2.4	120	2.4	102	2.0	112	2.2
肺炎	325	6.6	333	6.6	266	5.2	209	4.1
肝疾患	94	1.9	56	1.1	94	1.8	97	1.9
自殺	76	1.5	59	1.2	72	1.4	64	1.3
不慮の事故	117	2.4	97	1.9	146	2.8	128	2.5
その他	1,618	32.7	1,762	34.8	1,758	34.0	1,860	36.4
【再掲】生活習慣病(がん除く)	1,298	26.2	1,256	24.8	1,284	24.9	1,314	25.7
合計	4,948	100.0	5,056	100.0	5,165	100.0	5,106	100.0

【資料】 尼崎市統計書

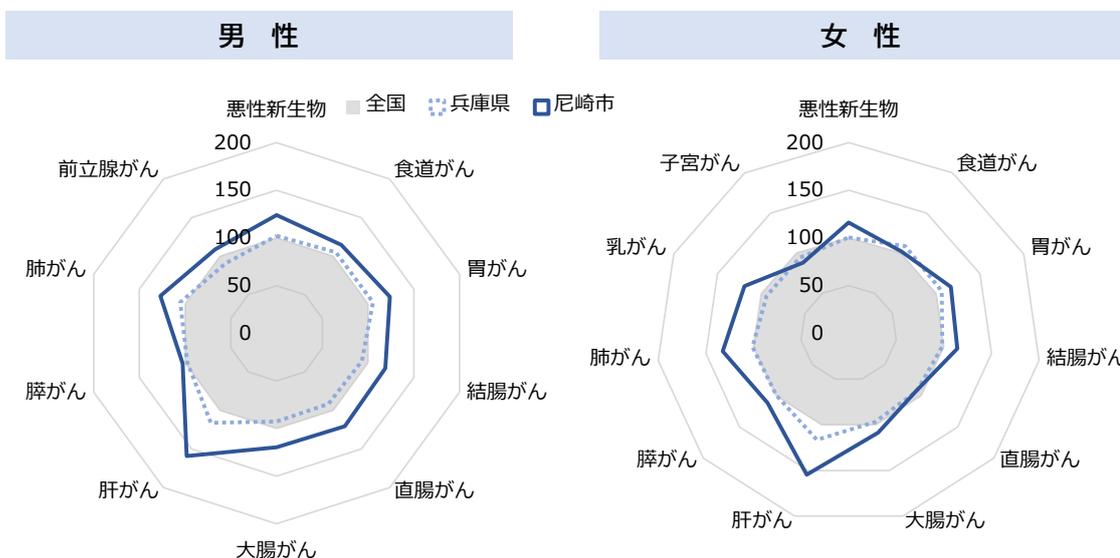
ケ 主要死因の標準化死亡比（SMR）

平成28（2016）年から令和2（2020）年の標準化死亡比（SMR）※をみると、全国・兵庫県と比べて男女ともにすべての項目で高く、特に男性・女性ともに、肝疾患や腎不全で高くなっています。また、死因第1位の悪性新生物の標準化死亡比（SMR）をみると、全国・兵庫県と比べて、男性ではすべての種別で高くなっています。特に、肝がん・肺がんでは男性・女性ともに高く、また、女性では乳がんも高くなっています。

《主要死因別の男女別標準化死亡比（SMR）（平成28年～令和2年）》



《悪性新生物の種別の男女別標準化死亡比（SMR）（平成28年～令和2年）》



※「標準化死亡比（SMR）」とは…

各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものであり、主に小地域の比較に用いる。標準化死亡比が基準値(100)より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より悪いということを意味し、基準値より小さいということは、全国より良いということを意味する。

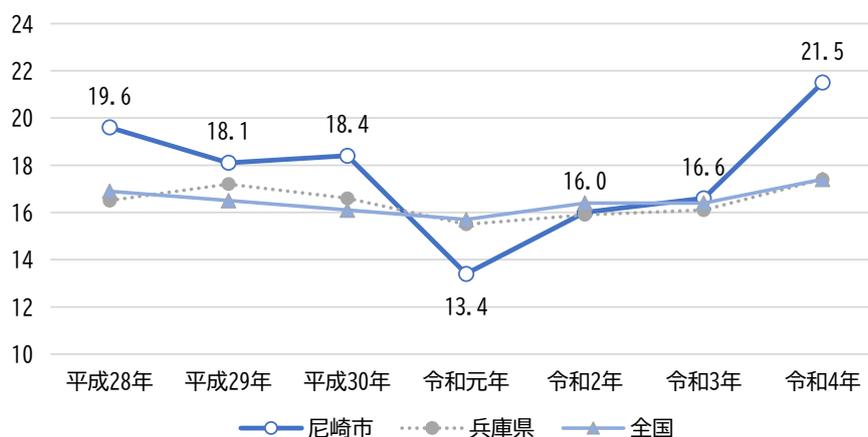
【資料】兵庫県における死亡統計指標

コ 自殺の状況

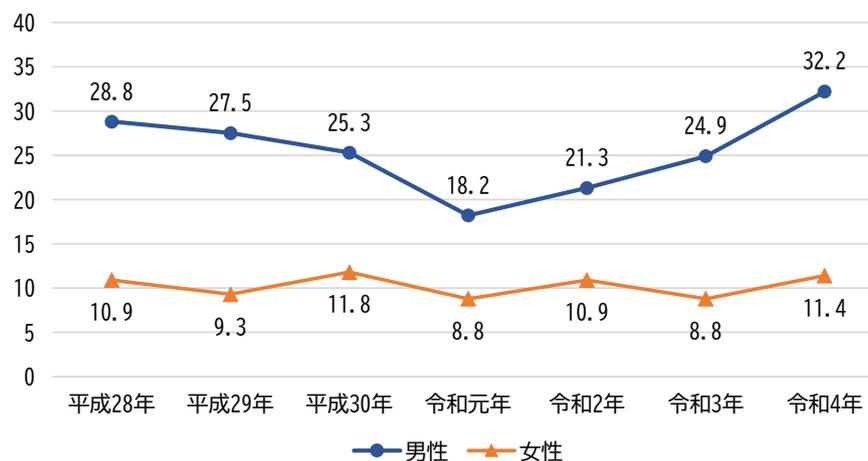
自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は近年上昇傾向となっており、令和4（2022）年には21.5となっています。また、全国・兵庫県と比較すると、令和元（2019）年から令和3（2021）年では同程度の水準となっていたのに対し、令和4（2022）年には全国・兵庫県を大きく上回っています。

また、性別の自殺率の推移をみると、女性では横ばいで推移しているのに対し、男性では近年上昇傾向となっています。

《自殺率の推移》



《自殺率の推移：性別》



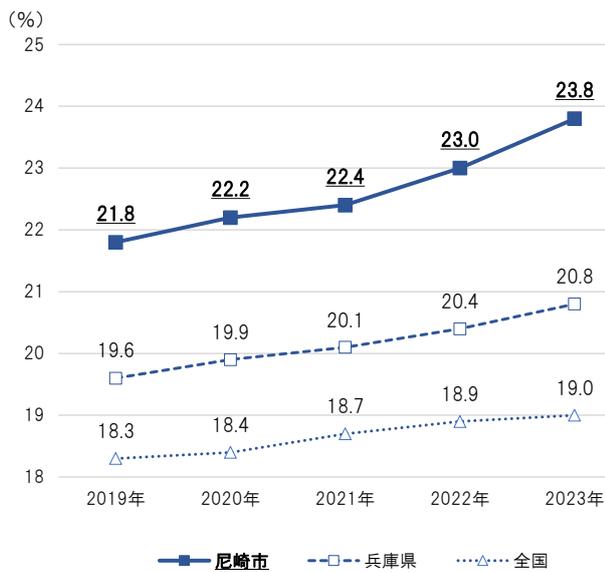
【資料】 地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

サ 要支援・要介護認定率の推移

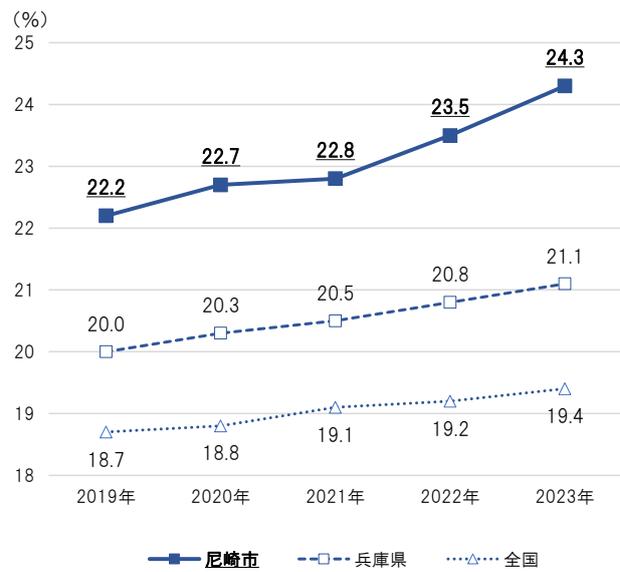
要支援・要介護認定率は、要支援・要介護認定者数の増加に伴い、年々上昇しており、令和5（2023）年には23.8%（第2号を含む認定率は24.3%）と兵庫県・全国に比べて高い水準となっています。

年齢別では、85歳以上の認定率が65.7%と、兵庫県が62.5%、全国が58.5%と大きな差となっています。

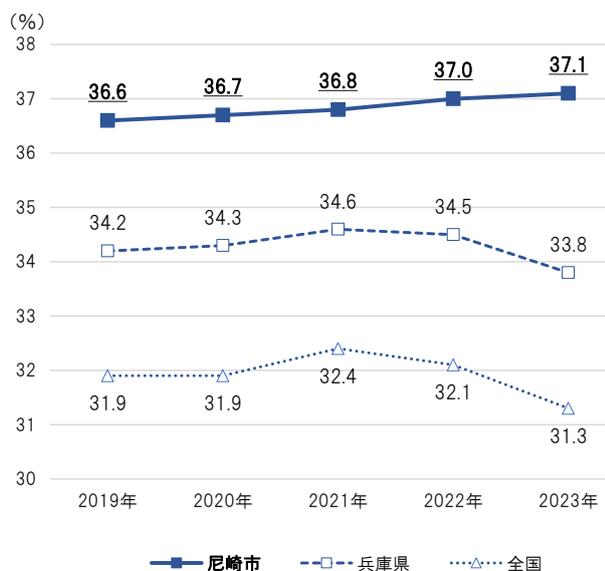
《要支援・要介護認定率の推移》



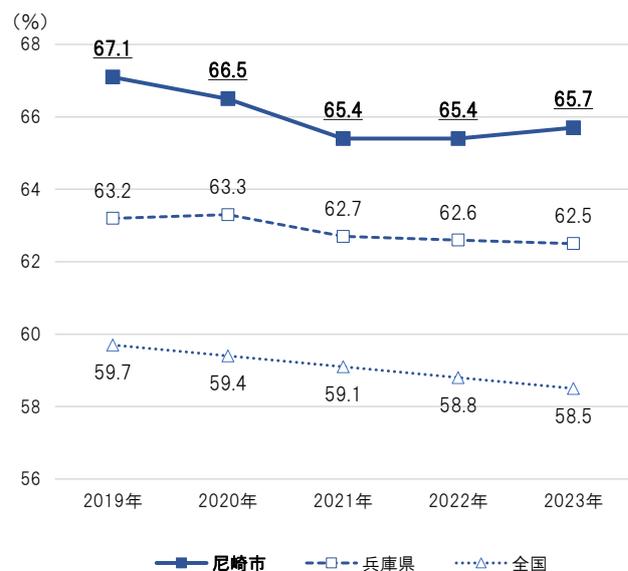
《要支援・要介護認定率（第2号含む）の推移》



《75歳以上の要支援・要介護認定率の推移》



《85歳以上の要支援・要介護認定率の推移》



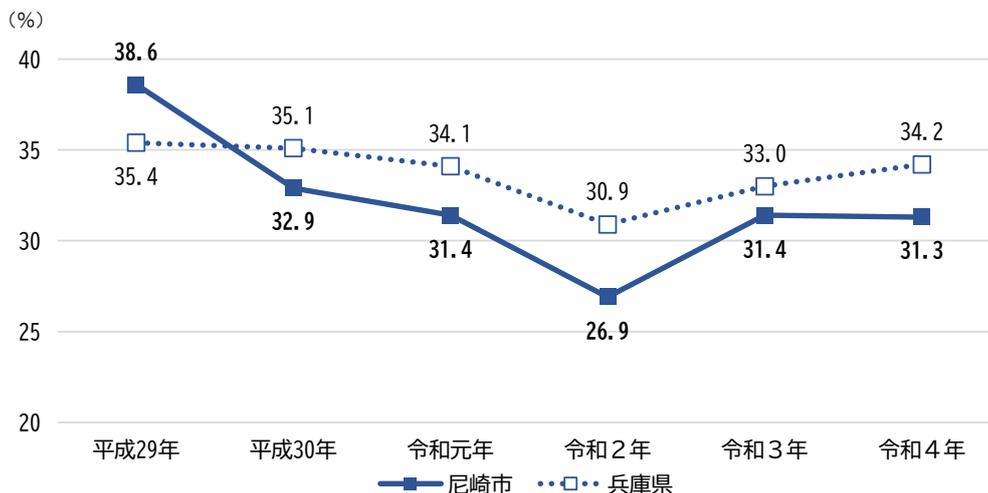
【資料】地域包括ケア「見える化システム」（各年3月末現在）

シ 健・検診の状況

① 特定健診受診率の推移

特定健診の受診率をみると、平成 30（2018）年以降、兵庫県を下回る受診率で推移しており、令和 4（2022）年には 31.3%となっています。

《特定健診受診率の推移》

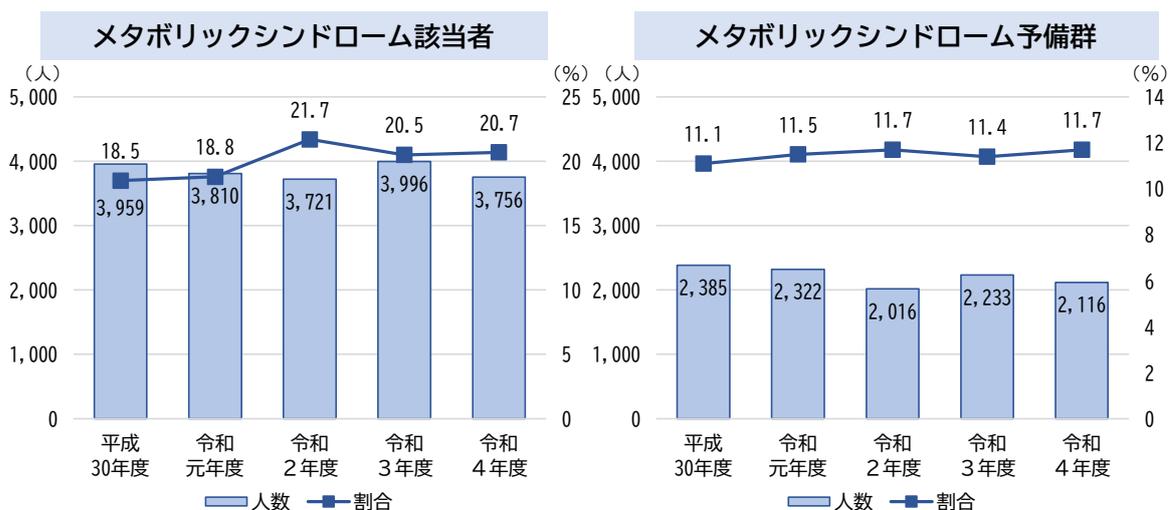


【資料】各年国報告データ

② メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移

特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者数は、令和 4（2022）年度で 3,756 人となり、該当者割合は 20.7%となっています。また、該当予備群の状況をみると、令和 4（2022）年度で 2,116 人となり、該当者割合は 11.7%となっています。

《メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移》

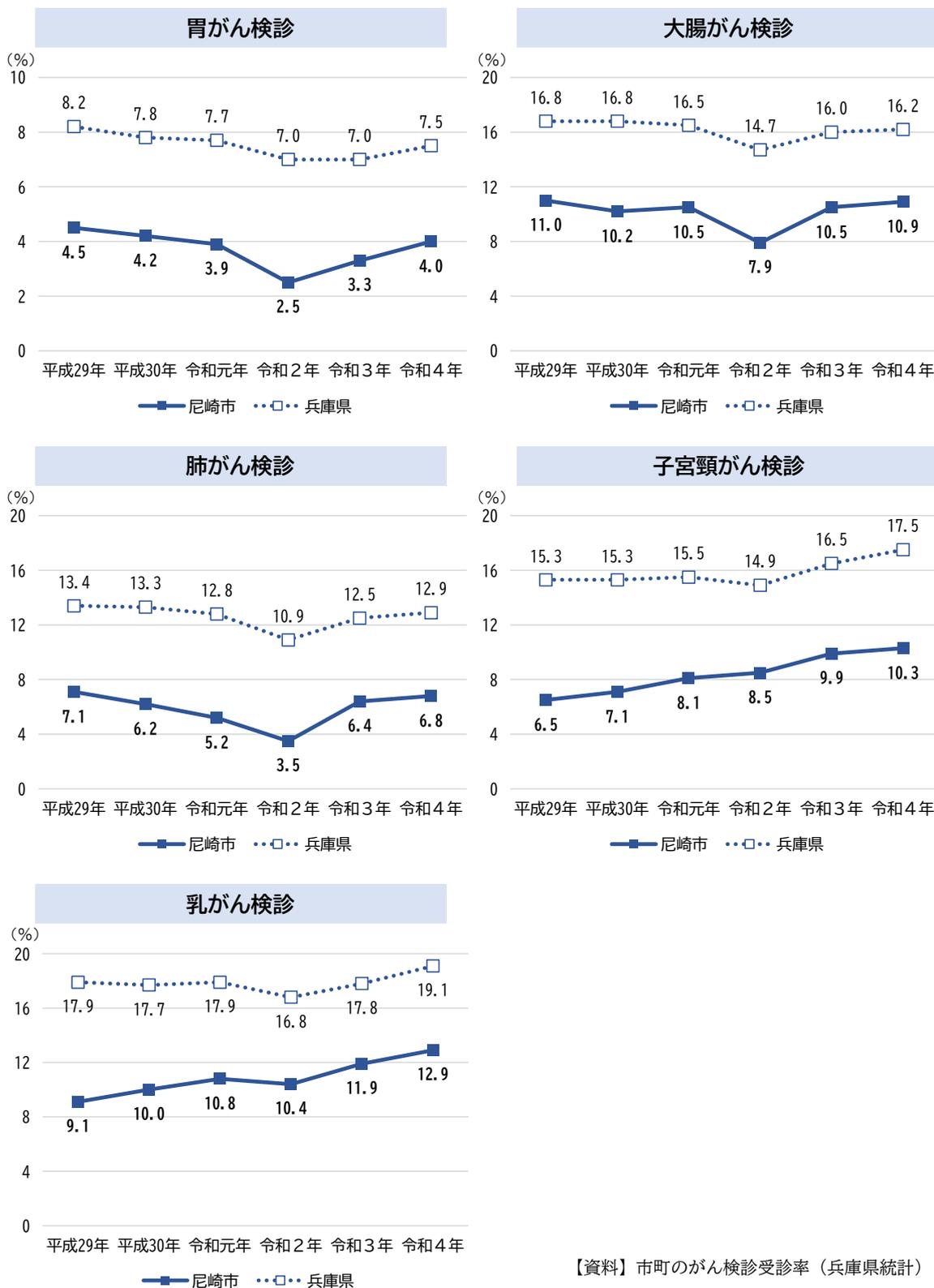


【資料】KDBシステム帳票 地域の全体の像把握

③ がん検診受診率の推移

がん検診の受診率をみると、胃がん・大腸がん・肺がん検診については横ばい傾向となっているのに対し、子宮頸がん・乳がんでは上昇傾向となっています。県の受診率と比較すると、いずれの検診も県に比べて低い受診率で推移しています。

《がん検診受診率の推移》



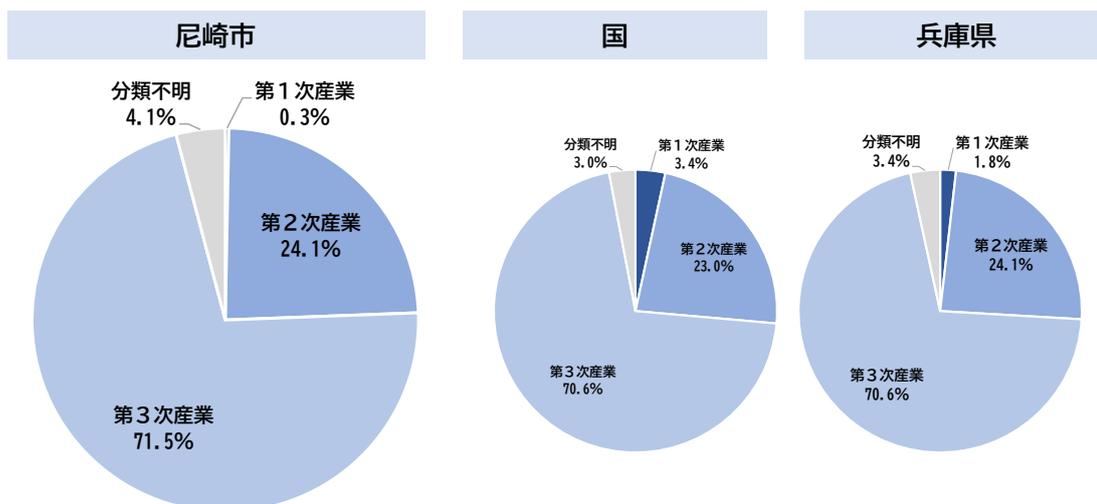
【資料】市町のがん検診受診率（兵庫県統計）

ス 食育を取り巻く現状

① 産業別従業者数の状況

就業者の従事する産業を大きく3つに分けると、第3次産業が71.5%と大半を占めており、次いで、第2次産業が24.1%、第1次産業が0.3%となっています。国・兵庫県と比べて、第1次産業従事者の割合が少なくなっています。

《産業別従業者数の状況（令和2年）》



【資料】国勢調査（令和2年10月1日現在）

② 食環境

本市の飲食店営業施設（旧食品衛生法に基づく許可を要する食品関係営業施設）について、人口10万人あたりの施設数で比較すると、一般食堂・レストラン等や仕出し屋・弁当屋などでは国・兵庫県に比べて少ないのに対し、その他（飲み屋、喫茶店、鉄板焼き、そうざい屋など）が多くなっています。

《食料品等取扱施設（令和4年度）※人口10万人あたり施設数》

	一般食堂 レストラン等	仕出し屋 弁当屋	旅館	その他
全国	390.8	43.2	21.9	292.7
兵庫県	261.4	35.5	18.3	447.8
尼崎市	237.7	29.6	5.3	495.2

【資料】厚生労働省「衛生行政報告例」（令和4年度）

③ 農林水産業

本市では、製造業・小売業などの事業所数総数は県内第3位に対し、農林水産業の総農家数は県内39位と非常に少なくなっています。経営体数でみると、ほうれんそう、ねぎ、温州みかん、びわでは、県内で10位以内の経営体数となっています。

《食料品等取扱施設（令和4年度）※人口10万人あたり施設数》

	全国順位	県内順位	年
事業所総数	39	3	2014
総農家数	1302	39	2020
ほうれんそう	208	7	2020
ねぎ	412	9	2020
温州みかん	334	8	2020
びわ	92	5	2020

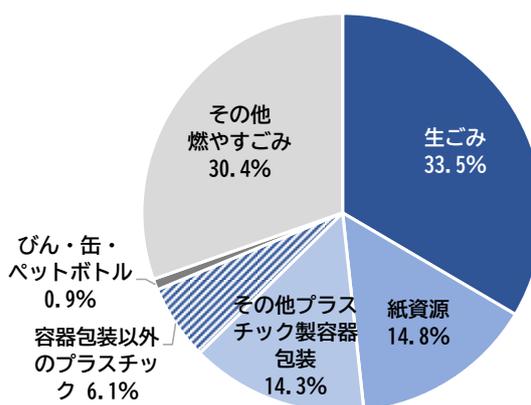
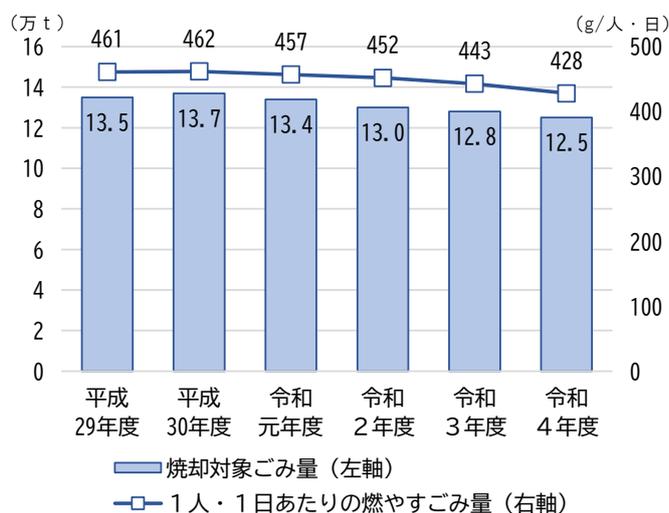
【資料】農林水産省「グラフと統計でみる農林水産業」

④ 焼却対象ごみ量・燃やすごみの組成の現状

焼却対象ごみ量や1人・1日あたりの燃やすごみの量は平成29（2017）年度以降、減少傾向となっています。燃やすごみの中では「生ごみ」が最も多く、3割以上を占めています。

《焼却対象ごみ量の推移》

《燃やすごみの組成（令和5年度）》



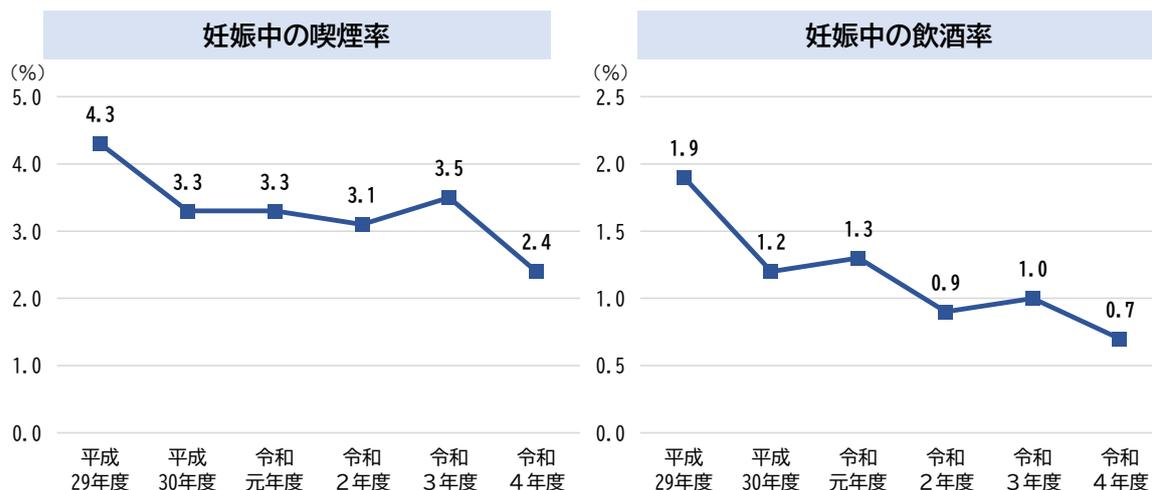
【資料】尼崎市環境基本計画（令和6年3月）

セ 健やか親子21アンケート結果

① 妊娠中の飲酒・喫煙の状況

妊娠中の母親の飲酒・喫煙の状況を見ると、飲酒率・喫煙率ともに平成29（2017）年度以降、下降傾向となっているものの、令和4（2022）年度には喫煙率2.4%、飲酒率0.7%となっています。

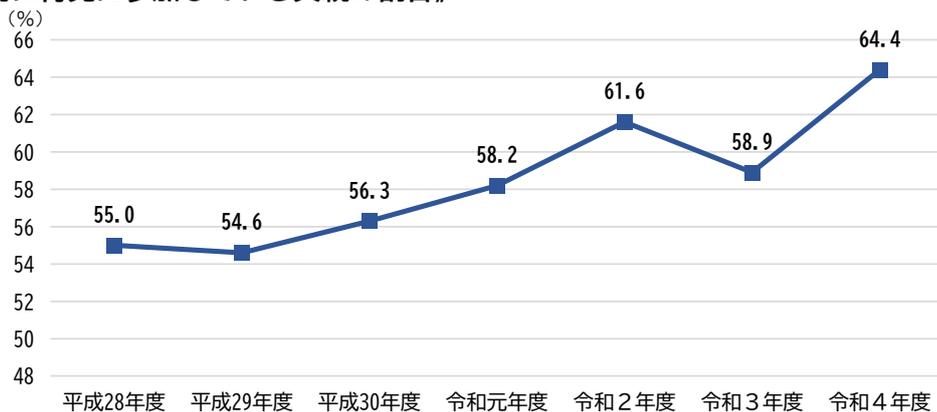
《妊娠中の飲酒・喫煙の状況》



② 父親の積極的な育児参加の状況

積極的に育児に参加している父親の割合は、平成29（2017）年度以降、上昇傾向となっており、令和4（2022）年度には64.4%となっています。

《積極的に育児に参加している父親の割合》

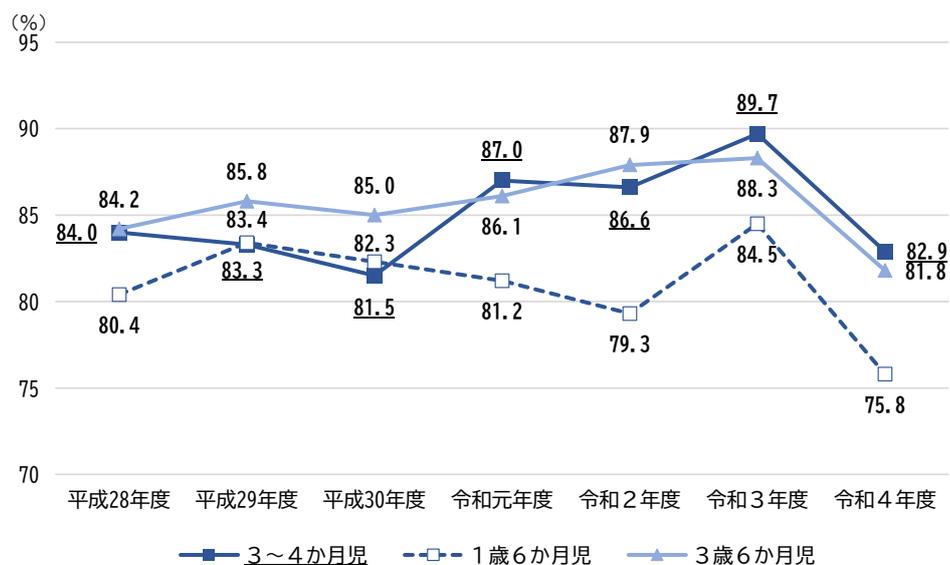


③ 育てにくさを感じた時に対処できる親の割合

育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は、平成29（2017）年度以降、上昇傾向となっていたものの、令和4（2022）年度には下降しており、3～4か月児では82.9%、1歳6か月児では75.8%、3歳6か月児では81.8%となっています。

また、子どもの年齢別にみると、令和元（2019）年度以降、3～4か月児・3歳6か月児に比べて、1歳6か月児が低い割合で推移しています。

《育てにくさを感じた時に対処できる親の割合》



(2) 健康に関するアンケート調査からみる市の状況

「地域いきいき健康プランあまがさき」の見直し・推進に向けて、市民の健康づくりに関する意識とともに、健康課題に合わせた取り組むべき目標や指標の現状値を把握することを目的として実施しました。

【調査概要】

① 成人アンケート調査

- ・調査対象：市内にお住まいの18歳以上の男女 3,000人（無作為抽出）
 - ・調査方法：郵送配布－郵送・WEB回収
 - ・調査期間：令和4年11月22日（火）～ 令和4年12月16日（金）
 - ・回収数：914サンプル（有効回収率 30.5%）
 - ・有効回収数：913サンプル（有効回収率 30.4%）
- （内訳）調査票回答：684サンプル、インターネット回答：229サンプル

② 親と子どもアンケート調査

- ・調査対象：市内にお住まいの1歳6か月、3歳6か月児健診を受診及び5歳児のうち幼稚園・保育所に通う保護者 1,682人
 - ・調査方法：郵送配布・各施設配布－健診時・各施設・WEB回収
 - ・調査期間：令和4年11月22日（火）～ 令和5年1月31日（火）
 - ・有効回収数：851サンプル（有効回収率 50.6%）
- （内訳）調査票回答：410サンプル、インターネット回答：419サンプル
- 《年齢別詳細》

	対象数	有効回収数	有効回収率
1歳6か月	565	286	52.5%
3歳6か月	528	288	
5歳	589	270	45.8%

※子どもの年齢（生年月）で無回答の方がいるため、各年齢の回収数の合計と総回収数は一致しない。

③ 小学生・中学生・高校生アンケート調査

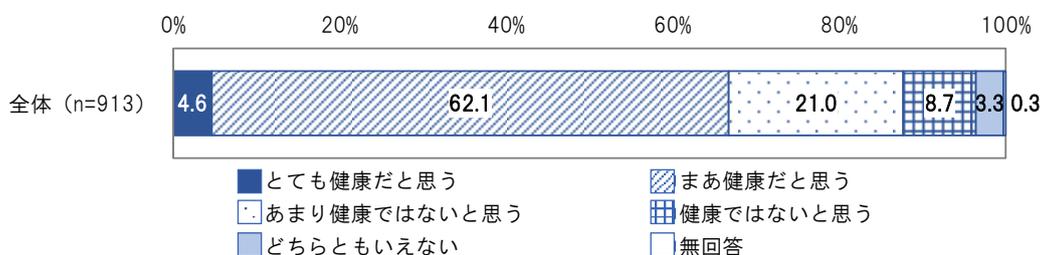
- ・調査対象：市内の小学5年生、中学1年生、中学3年生、高校3年生
- ・調査方法：学校配布－WEB回収
- ・調査期間：令和4年11月22日（火）～ 令和4年12月16日（金）
- ・有効回収数：1,837サンプル（有効回収率 77.4%）

《学年別詳細》

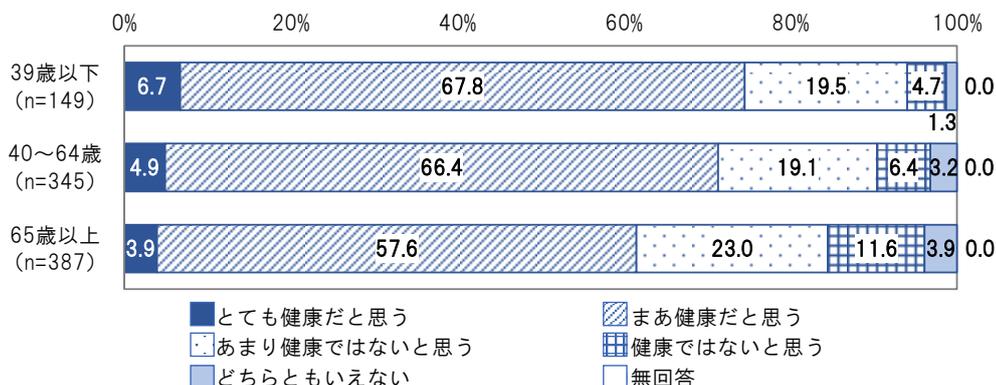
	対象数	有効回収数	有効回収率
小学生	560	521	93.0%
中学生	1,079	1,040	96.4%
高校生	735	276	37.6%

ア 主観的健康観

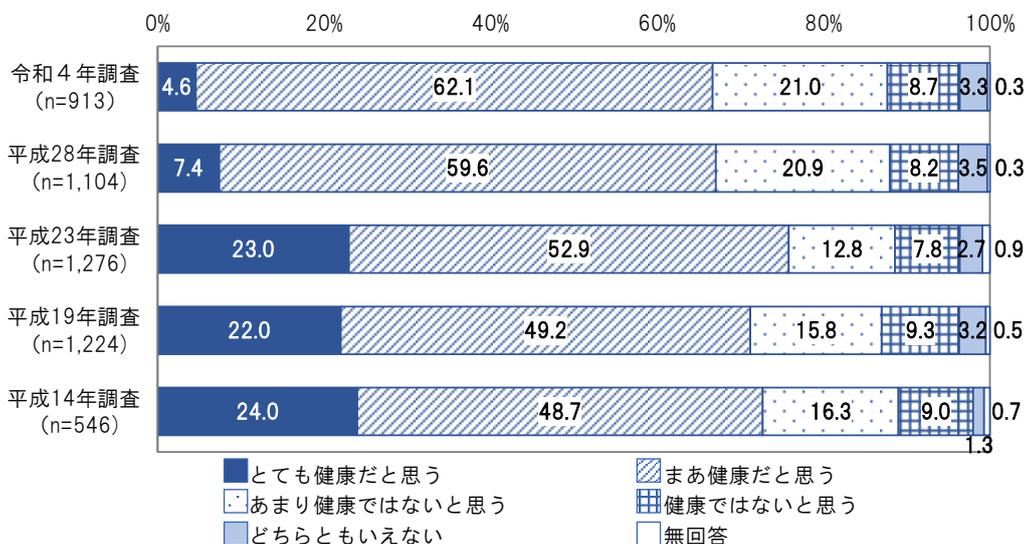
主観的健康観は、「まあ健康だと思う」が6割を占めて高く、「とても健康だと思う」と合わせると『健康だと思う』が7割近くを占めています。一方で、「あまり健康ではないと思う」と「健康ではないと思う」を合わせた『健康ではないと思う』は約3割となっています。



年代別にみると、年代が下がるにつれて『健康だと思う』が高くなっており、39歳以下では7割を超えている一方で、65歳以上では『健康ではないと思う』が3割を超えており、その他の年代に比べて高くなっています。



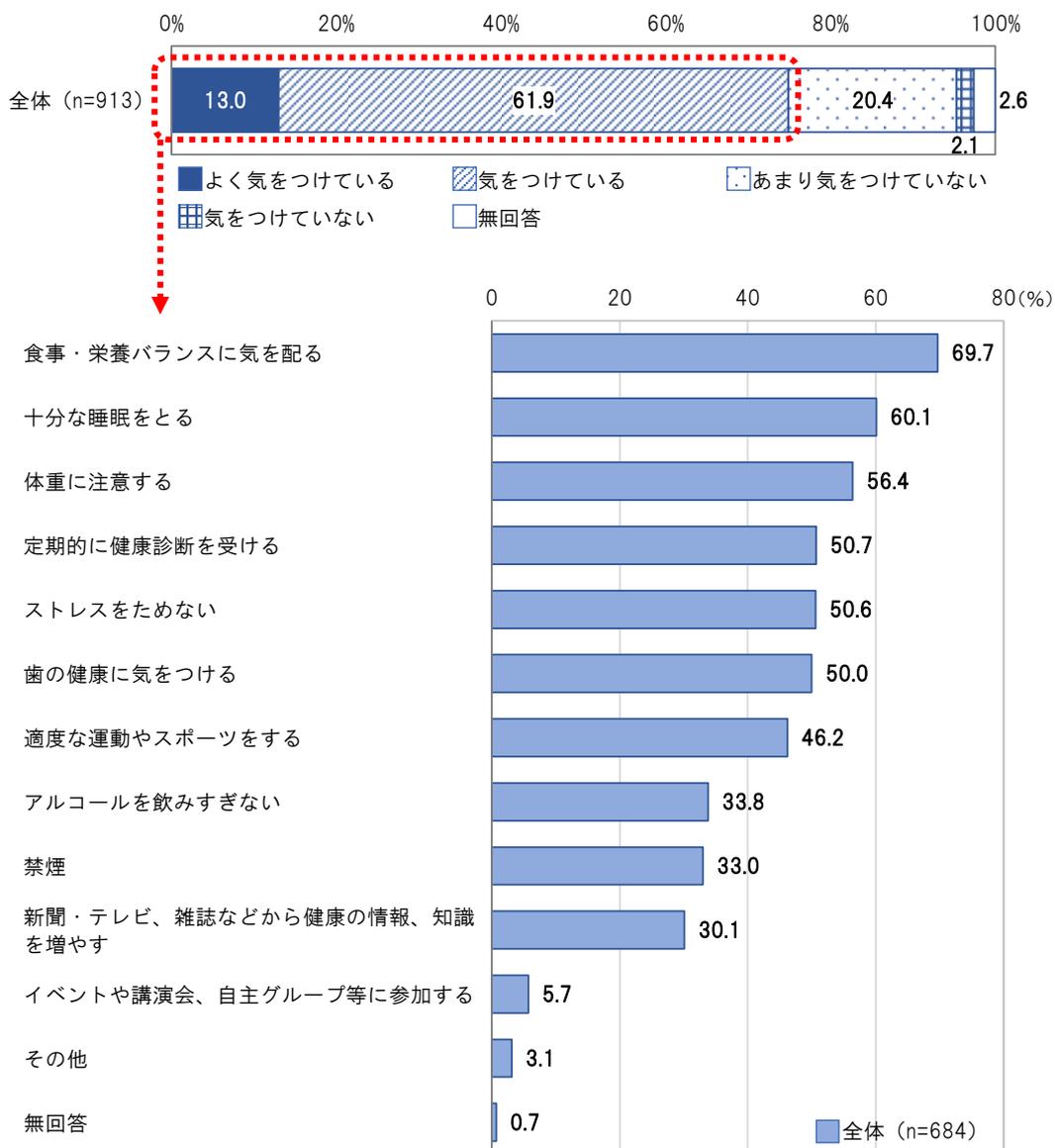
経年で比較すると、「とても健康だと思う」が、平成28年調査から減少しているものの、「まあ健康だと思う」と合わせた『健康だと思う』はほぼ同程度となっています。また、『健康ではないと思う』も平成28年調査とほぼ同程度となっています。



イ 健康に気をつけていること

健康に気をつけているかは、「気をつけている」が6割を超えて最も高く、「よく気をつけている」と合わせると『気をつけている』が7割を超えています。

健康に気をつけている内容については、「食事・栄養バランスに気を配る」が69.7%と約7割を占めて最も高く、次いで「十分な睡眠をとる」(60.1%)、「体重に注意する」(56.4%)の順となっています。

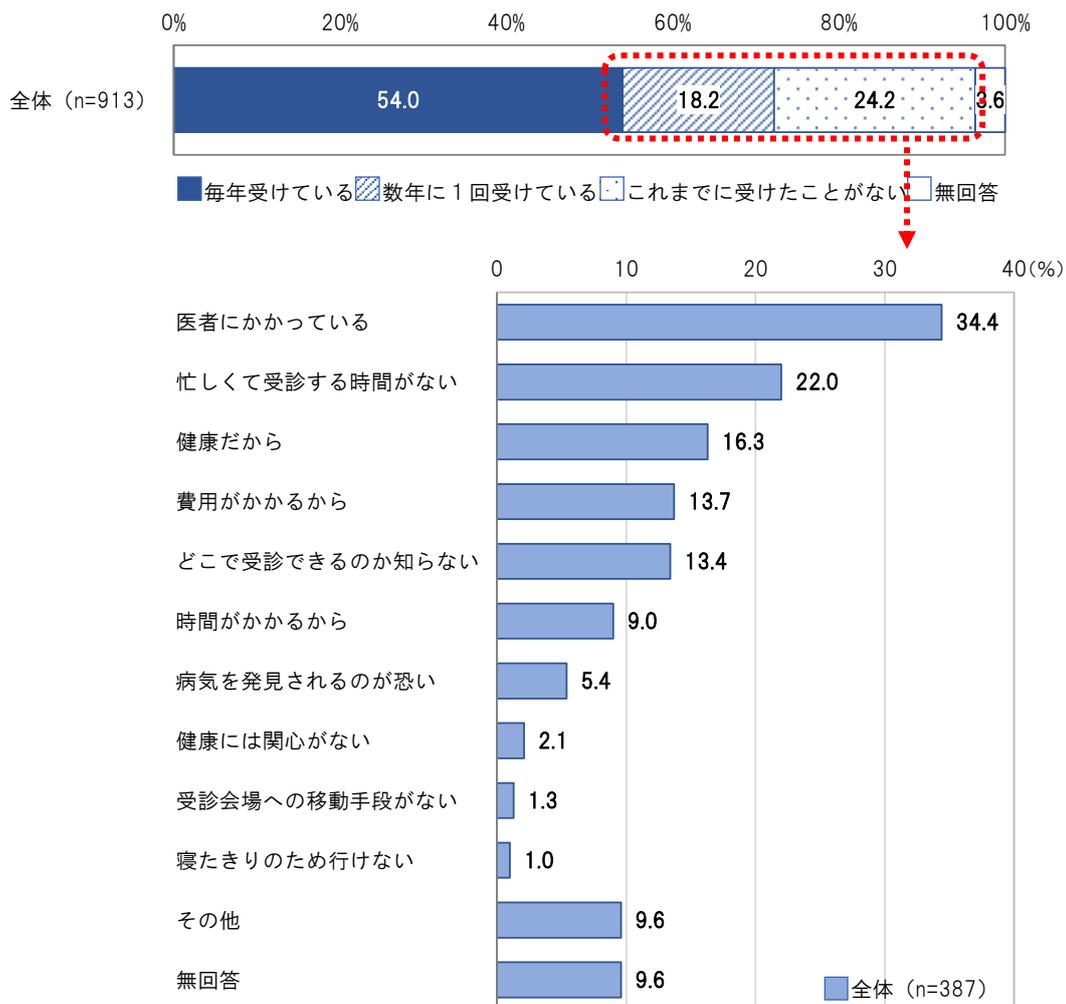


ウ 健診等の受診状況

① 生活習慣病の健診の受診状況

生活習慣病の健診等の受診状況は、「毎年受けている」が半数を超えて最も高くなっています。一方で、「これまでに受けたことがない」が2割を超え、「数年に1回受けている」と合わせた『毎年は受けていない』が4割を超えています。

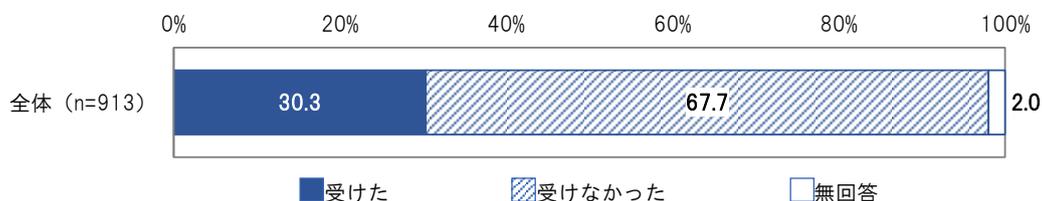
健診等を毎年受診していない理由では、「医者にかかっている」が3割を超えて最も高く、次いで「忙しくて受診する時間がない」、「健康だから」の順となっています。



Ⅱ がん検診の受診状況

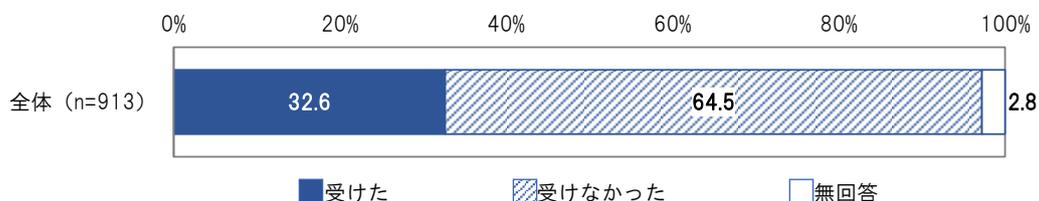
① 胃がん検診の受診状況

胃がん検診の受診状況は、「受けなかった」が7割近くを占めており、「受けた」は約3割となっています。



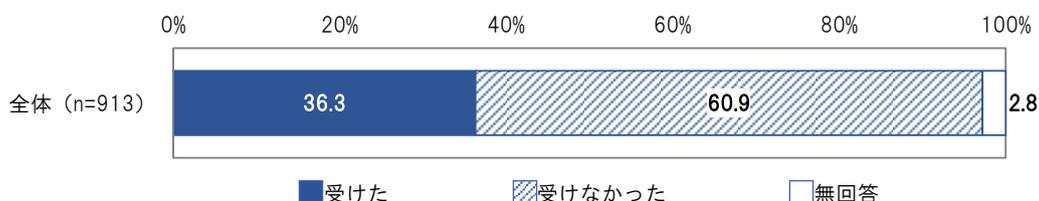
② 大腸がん検診の受診状況

大腸がん検診の受診状況は、「受けなかった」が6割を超えており、「受けた」は3割程度となっています。



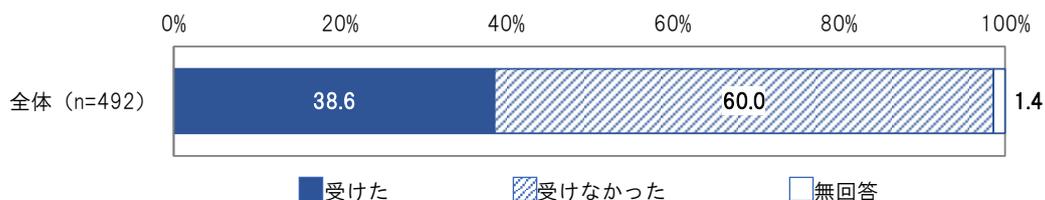
③ 肺がん検診の受診状況

肺がん検診の受診状況は、「受けなかった」が約6割を占めており、「受けた」は4割未満となっています。



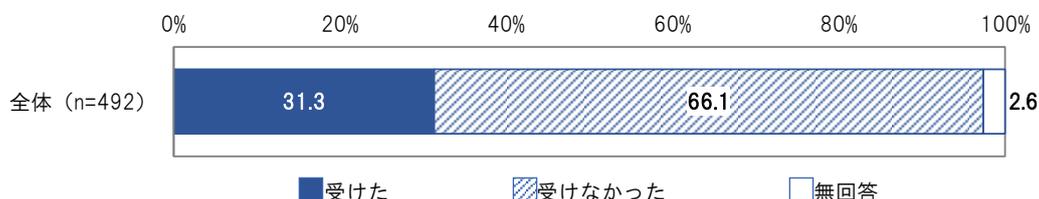
④ 子宮頸がん検診の受診状況（女性のみ）

子宮頸がん検診の受診状況は、「受けなかった」が6割を占めており、「受けた」は4割未満となっています。



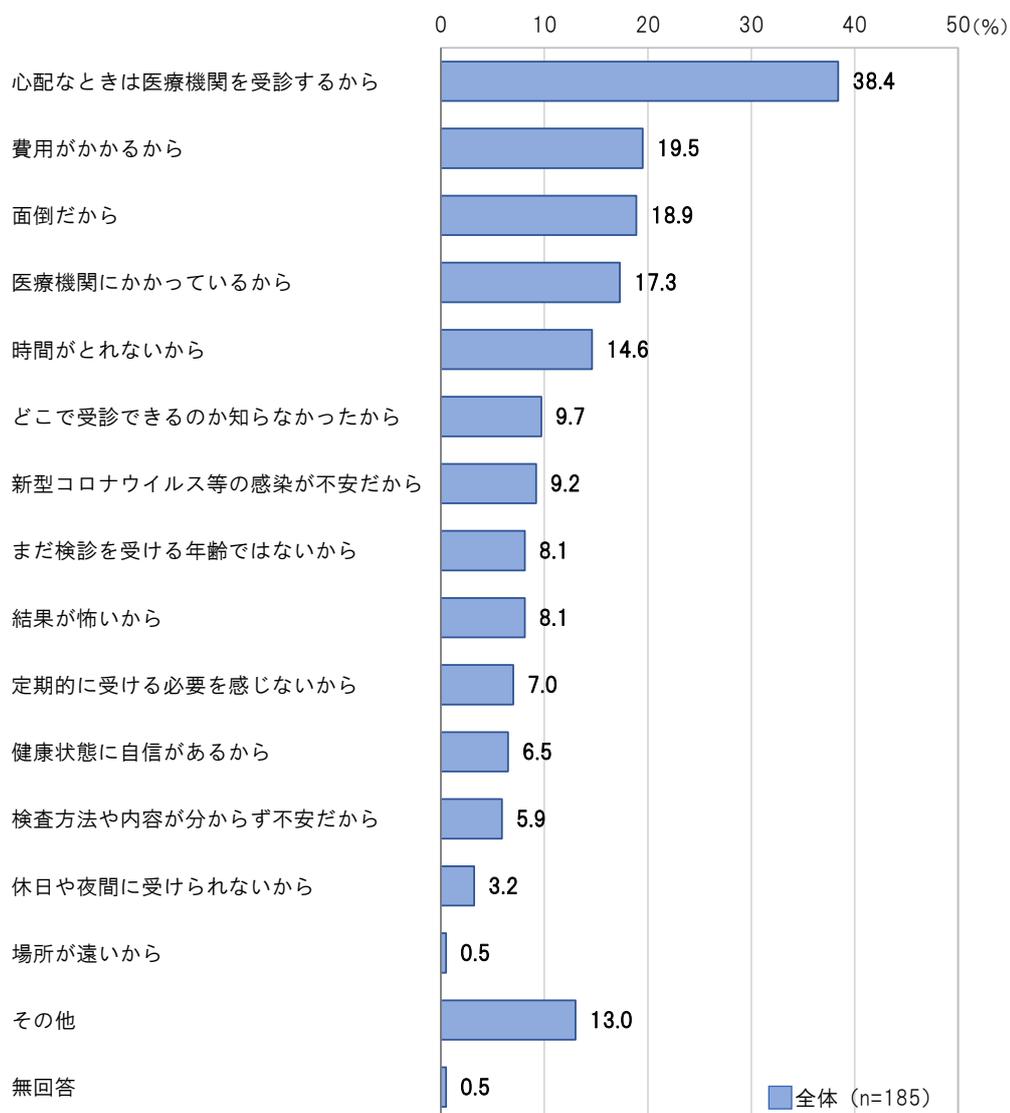
⑤ 乳がん検診の受診状況（女性のみ）

乳がん検診の受診状況は、「受けなかった」が6割を超えており、「受けた」は3割程度となっています。



エ - (2) がん検診を受診しなかった理由

がん検診を受診しなかった理由は、「心配なときは医療機関を受診するから」が4割近くを占めて最も高く、次いで「費用がかかるから」、「面倒だから」、「医療機関にかかっているから」、「時間がとれないから」の順となっています。

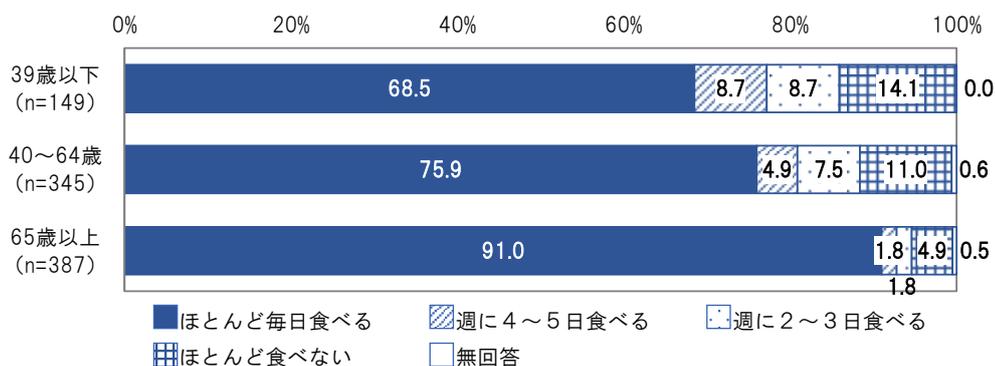


オ 栄養・食生活習慣について

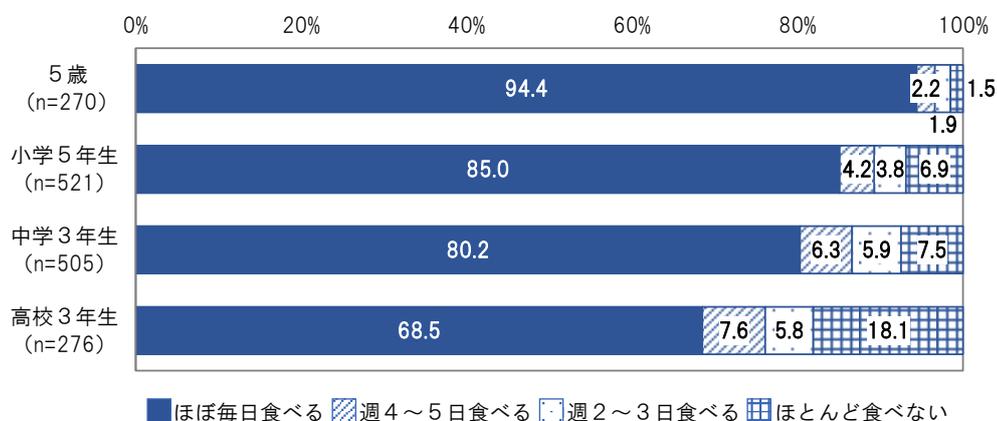
① 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況は、年代が下がるにつれて「ほとんど毎日食べる」が低くなっており、65歳以上では9割以上となっているのに対し、39歳以下では7割未満となっています。

また、年代が下がるにつれて「ほとんど食べない」が高くなっており、40～64歳、39歳以下では1割を超えています。



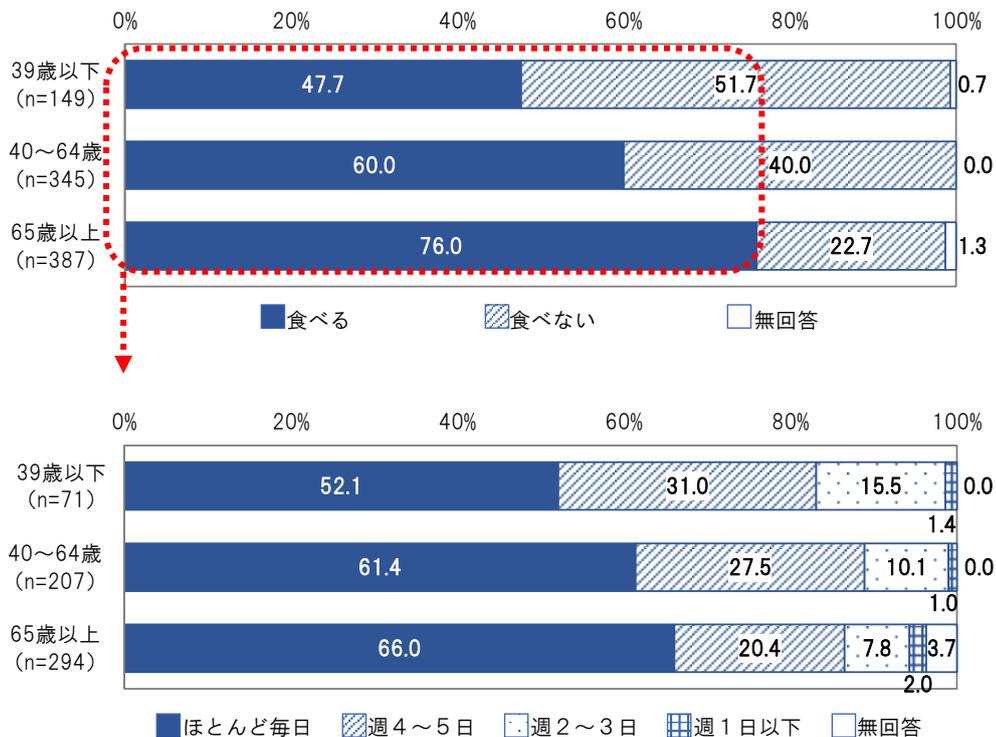
子どもの朝食の摂取状況は、年齢が上がるにつれて「ほぼ毎日食べる」が低くなっており、高校3年生では7割未満となっています。



② 1日2回以上の主食・主菜・副菜の3つがそろった食事の摂取

1日2回以上の主食・主菜・副菜の3つがそろった食事の摂取は、年代が上がるにつれて「食べる」が高くなっており、65歳以上では7割を超えています。

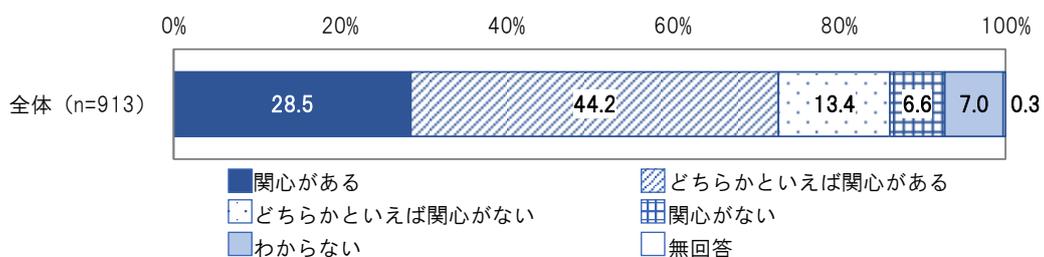
また、その頻度は、年代が上がるにつれて「ほとんど毎日」が高くなっている一方で、39歳以下では『週5日以下』が半数程度を占め、高くなっています。



③ 食育への関心度

食育への関心度は、「どちらかといえば関心がある」が4割以上を占めて最も高く、「関心がある」と合わせると『関心がある』が7割を超えています。

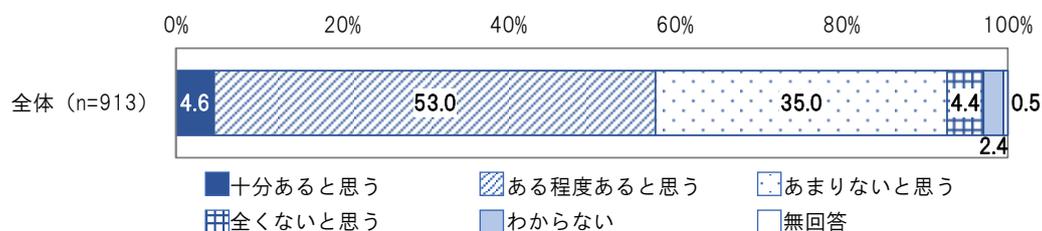
一方で、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた『関心がない』は約2割となっています。



④ 食品の選び方・調理方法についての知識

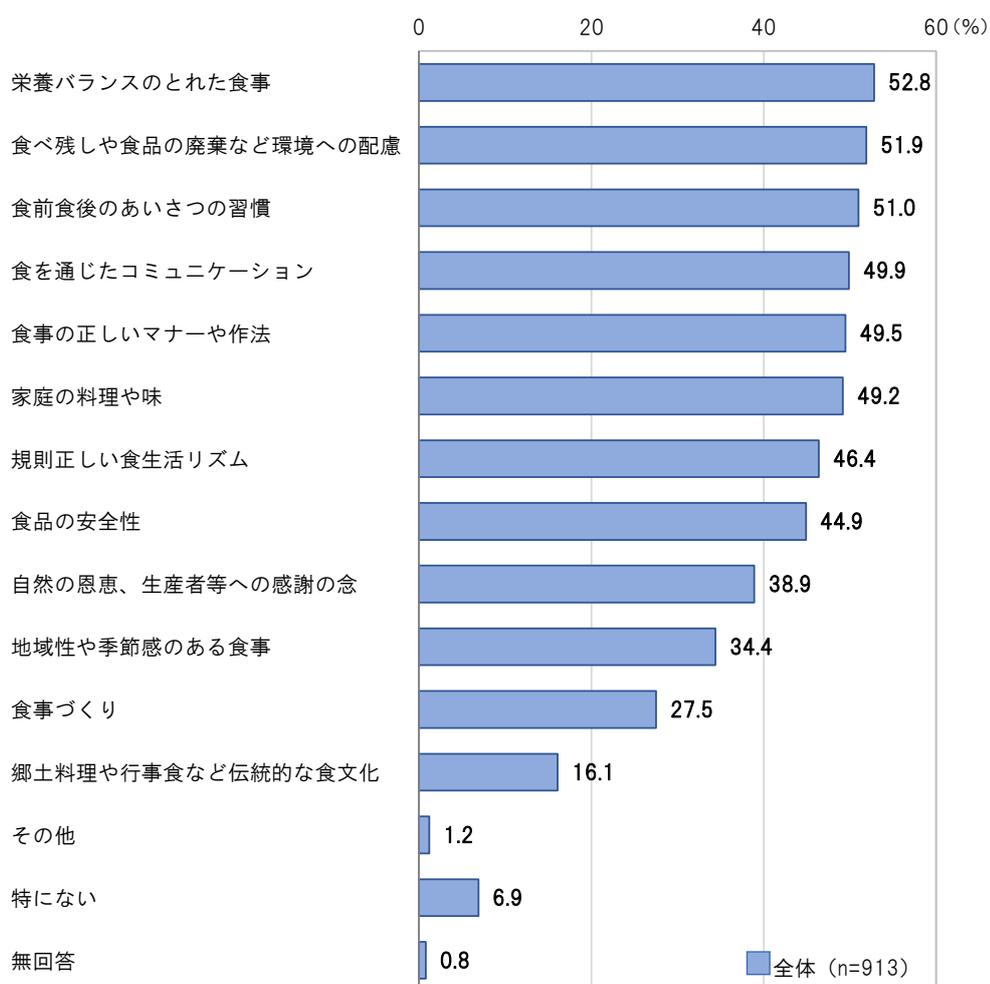
食品の選び方・調理方法についての知識は、「ある程度あると思う」が半数を超えて最も高く、「十分あると思う」と合わせると『あると思う』が6割近くを占めています。

一方で、「あまりないと思う」(35.0%)と「全くないと思う」(4.4%)を合わせた『ないと思う』は約4割となっています。



⑤ 食育について次世代に伝えたいこと

食育について次世代に伝えたいことは、「栄養バランスのとれた食事」が最も高く、次いで「食べ残しや食品の廃棄など環境への配慮」、「食前食後のあいさつの習慣」の順となっています。



⑥ 食品購入時の環境への配慮

食品を購入するときに環境に配慮したものを、「ときどき選んでいる」が4割を超えて最も高く、「いつも選んでいる」と合わせると、『選んでいる』が半数を超えています。

一方で、「あまり選んでいない」と「全く選んでいない」を合わせた『選んでいない』は4割を超えています。



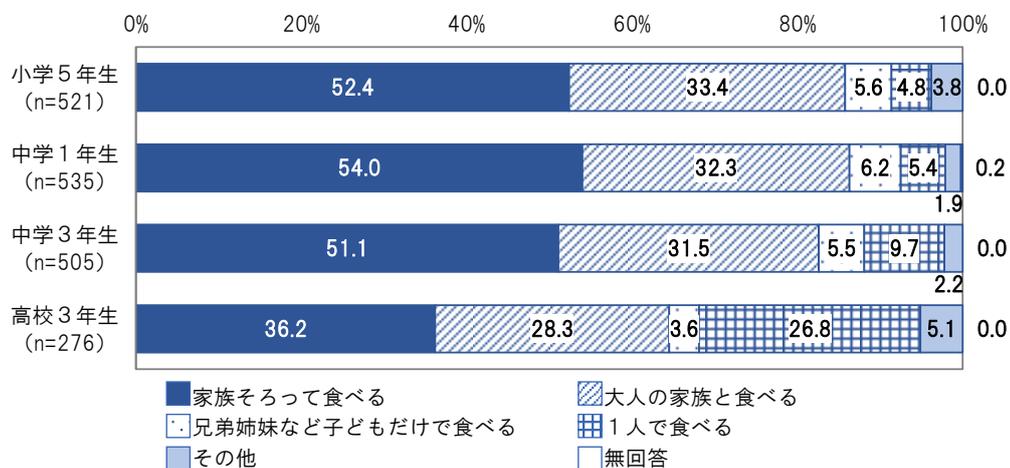
⑦ 共食状況

共食の機会は、「ほとんど毎日」が半数を超えて最も高くなっている一方で、次いで「ほとんどない」が約2割となっており、「週に1日程度」と合わせた『週に1日以下』が3割近くを占めています。



子どもの夕食の共食状況は、すべての学年で「家族そろって食べる」が最も高くなっているものの、小学生・中学生では5割を超えているのに対し、高校3年生では4割未満となっています。

また、高校3年生では「1人で食べる」が2割を超え、その他の学年に比べて高くなっています。

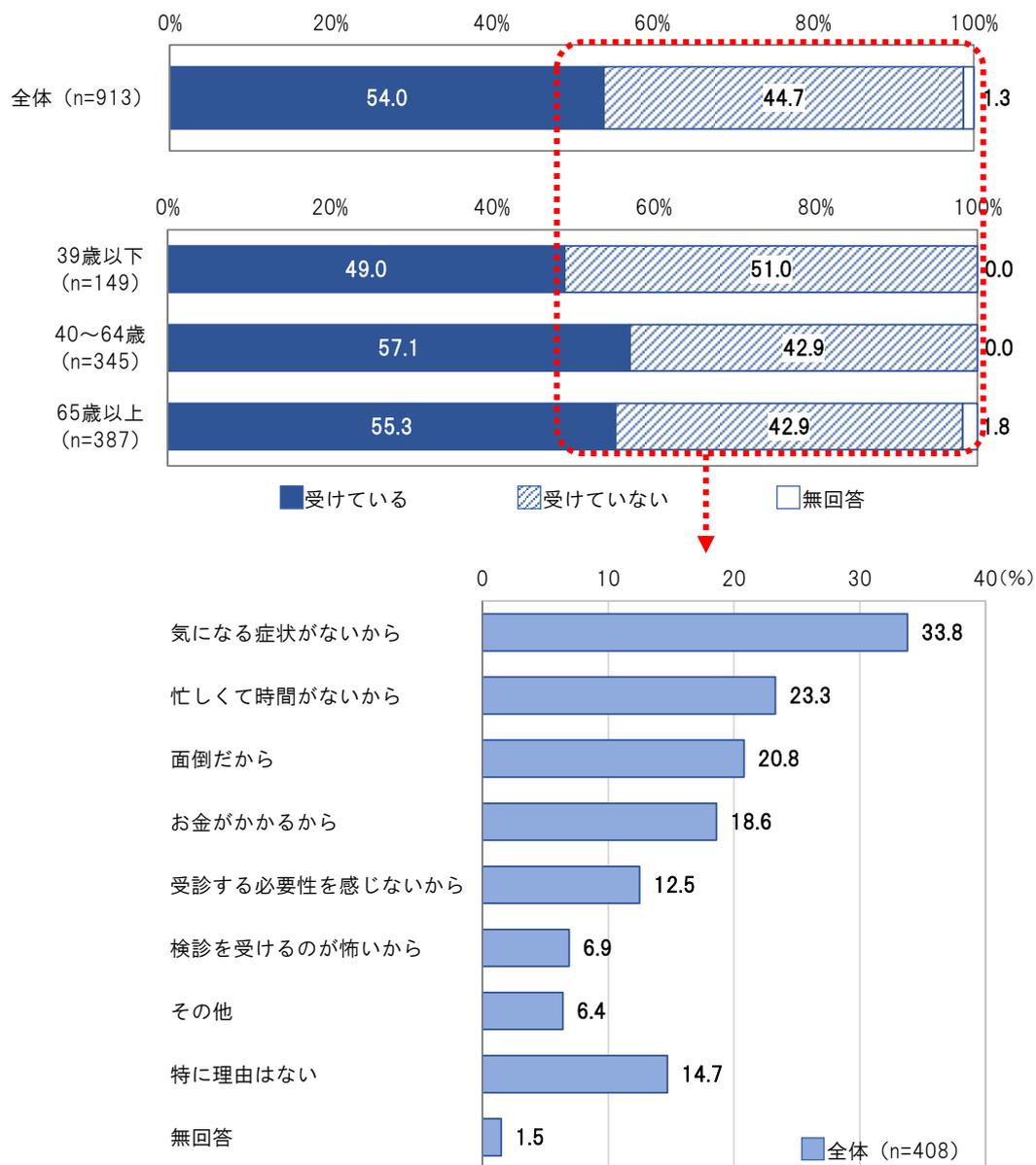


カ お口の状態について

① 定期的（年1回以上）な歯科検診の受診状況

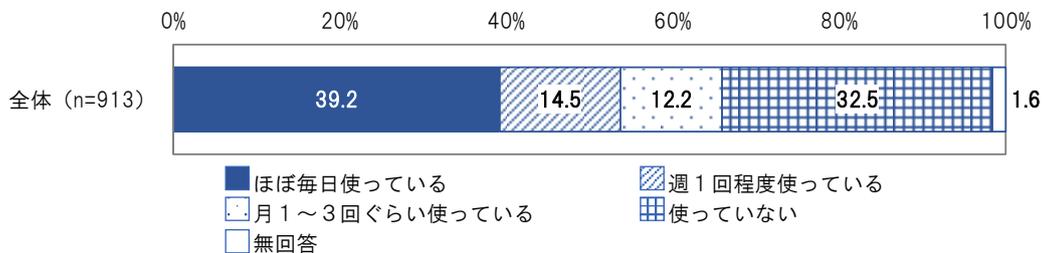
定期的（年1回以上）な歯科検診の受診状況は、「受けている」が半数を超えているものの、「受けていない」が4割以上となっています。年代別にみると、40～64歳で「受けている」が6割近くを占めて最も高くなっています。

歯科検診を受けていない人の受けていない理由では、「気になる症状がないから」が3割を超えて最も高く、次いで「忙しくて時間がないから」、「面倒だから」などとなっています。



② 歯間部清掃用具の使用状況

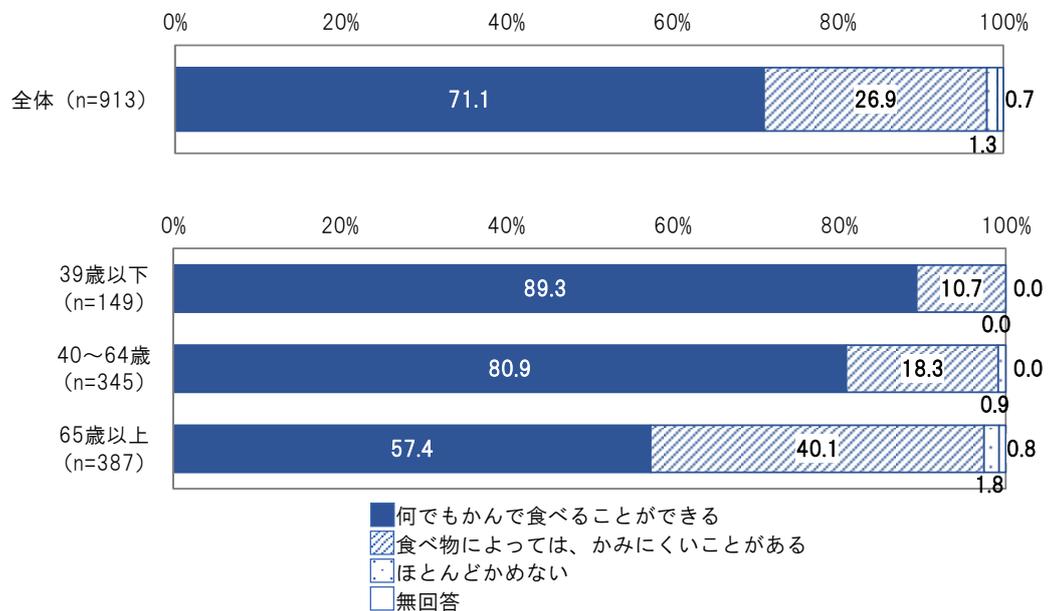
歯間部清掃用具の使用状況は、「ほぼ毎日使っている」が約4割を占めており、「週1回程度使っている」、「月1～3回ぐらい使っている」と合わせると、『使っている』が6割を超えています。一方で、「使っていない」が3割を超えています。



③ 咀嚼状況

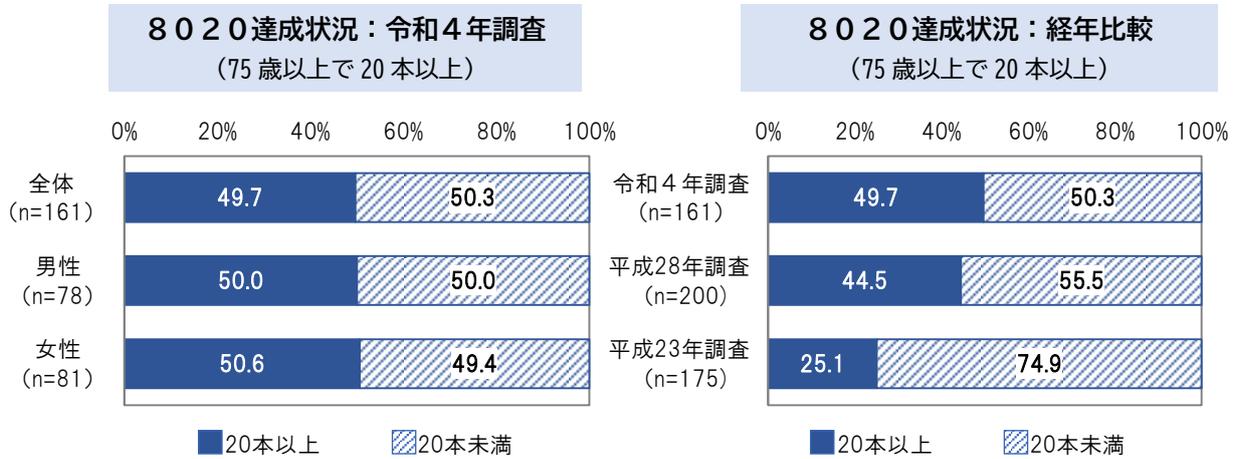
咀嚼状況は、「何でもかんで食べることができる」が7割以上を占めています。一方で、「食べ物によっては、かみにくいことがある」と「ほとんどかめない」を合わせた『支障がある』は3割近くとなっています。

年代別にみると、年代が上がるにつれて「何でもかんで食べることができる」が低くなっており、65歳以上で6割未満となっています。また、65歳以上では「食べ物によっては、かみにくいことがある」が約4割を占めています。



④ 歯の本数

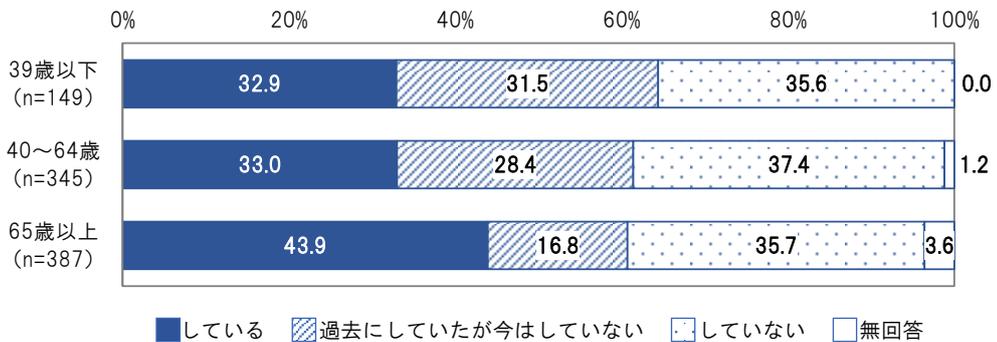
各年代別での歯の本数の達成率をみると、8020（75歳以上で20本以上）の達成率は年々上昇しています。



キ 運動習慣について

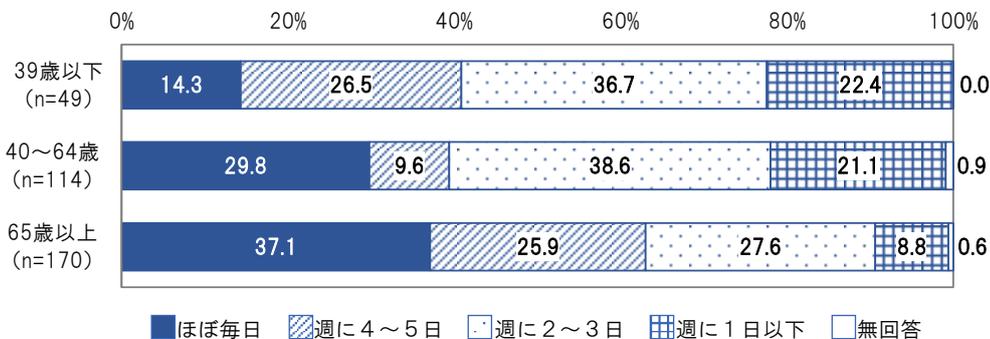
① 運動やスポーツの習慣

運動やスポーツ（1回30分以上）の習慣は、年代が上がるにつれて「している」が高くなっており、65歳以上では4割以上を占めています。



② 運動・スポーツの実施頻度 ※①で「している」と回答した人のみ

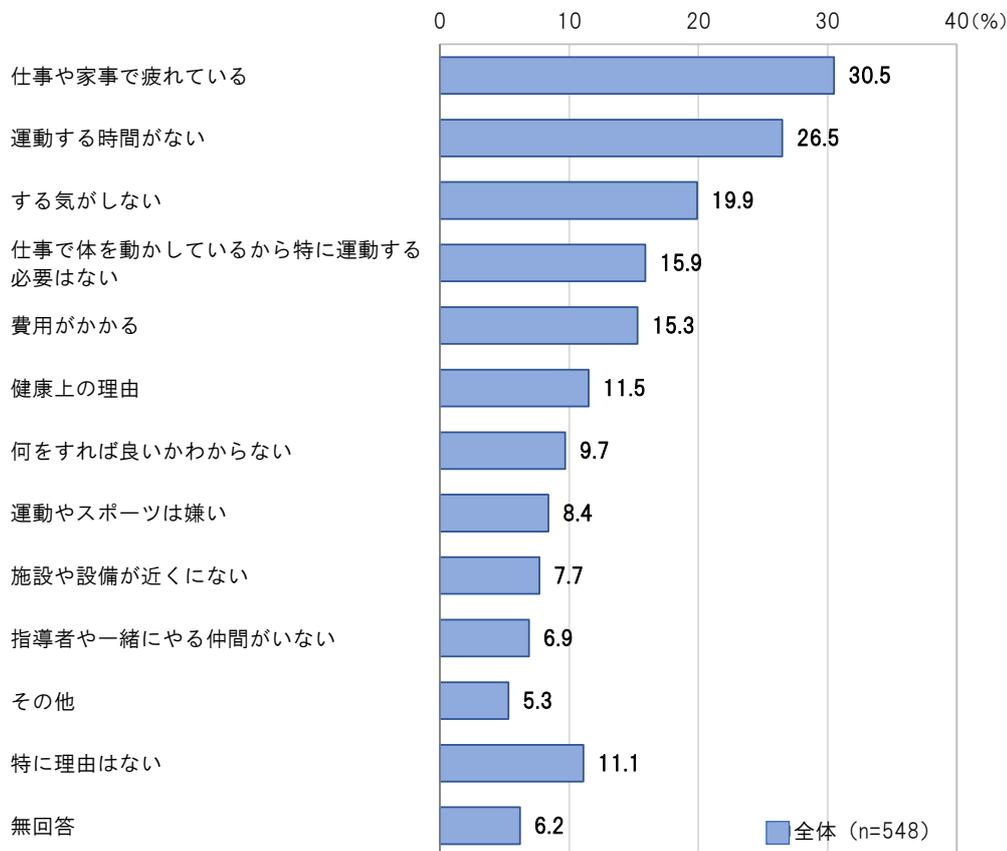
運動・スポーツをしている人の実施頻度は、年代が上がるにつれて「ほぼ毎日」が高くなっており、65歳以上では4割近くを占めています。また、『週2日以上』割合は、64歳以下では約8割、65歳以上では約9割となっています。



③ 運動していない理由

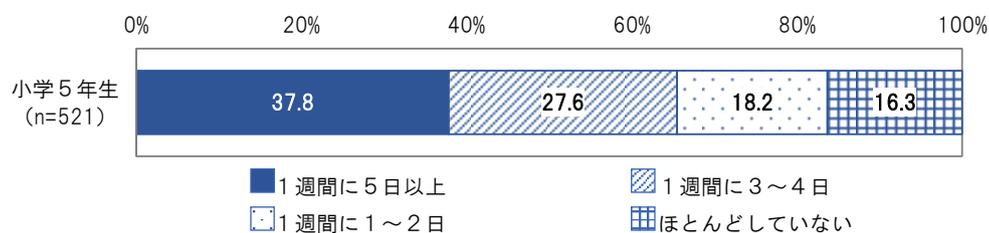
※①で「過去にしていたが今はしていない」または「していない」と回答した人のみ

運動・スポーツをしていない人の理由は、「仕事や家事で疲れている」が約3割を占めて最も高く、次いで「運動する時間がない」、「する気がしない」の順となっています。



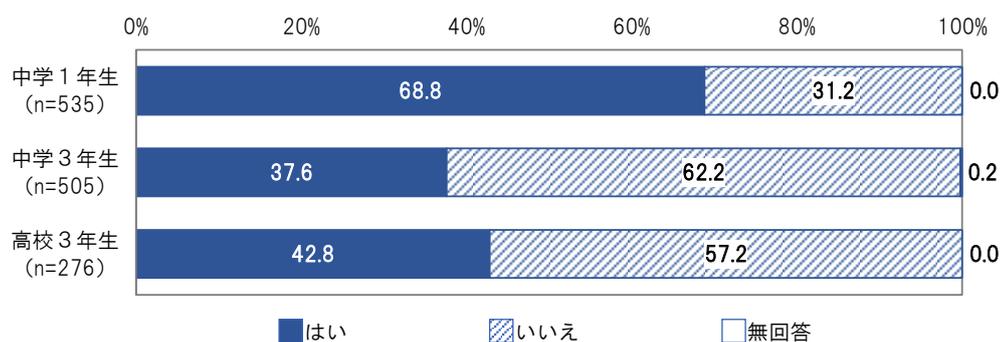
④ 学校の授業以外での運動状況（小学生）

学校の授業以外での運動状況は、「1週間に5日以上」が4割近くを占めて最も高く、次いで「1週間に3～4日」、「1週間に1～2日」の順となっており、『週1日以上』が8割を超えています。また、「ほとんどしていない」が16.3%となっています。



⑤ 運動・スポーツの実施状況（中学生・高校生）

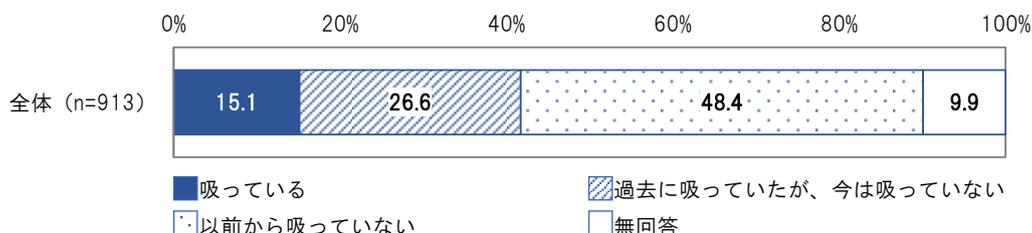
運動・スポーツの実施状況は、中学1年生では「はい（している）」が7割近くを占めているのに対し、中学3年生・高校3年生では4割程度となっています。



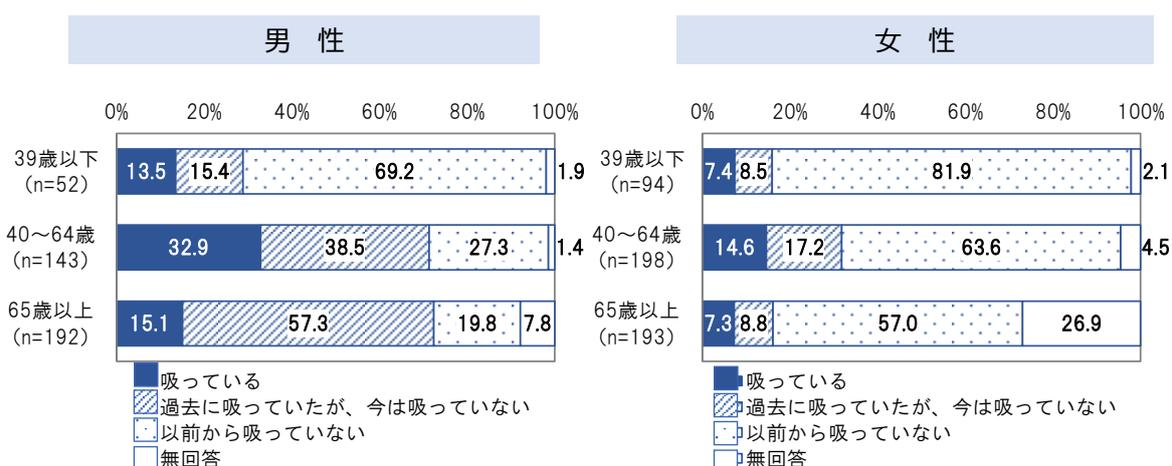
ク たばこについて

① 喫煙状況

喫煙状況については、「以前から吸っていない」が半数近くを占めて最も高く、「過去に吸っていたが、今は吸っていない」と合わせると、『吸っていない』が7割を超えています。一方で、「吸っている」は15.1%となっています。

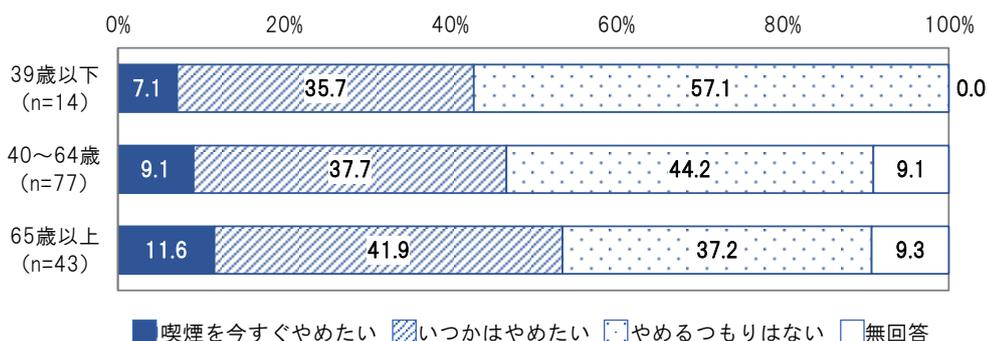


性・年代別にみると、男性・女性ともに40～64歳で「吸っている」がその他の年代に比べて高くなっており、特に男性では3割を超えています。また、男性では、年代が上がるにつれて「過去に吸っていたが、今は吸っていない」が高くなっており、65歳以上では6割近くを占めています。



② 喫煙についての今後の意向 (喫煙者のみ)

喫煙についての今後の意向は、年代が上がるにつれて、「今すぐ」と「いつかは」を合わせた『やめたい』が高くなっており、65歳以上では半数を超えています。



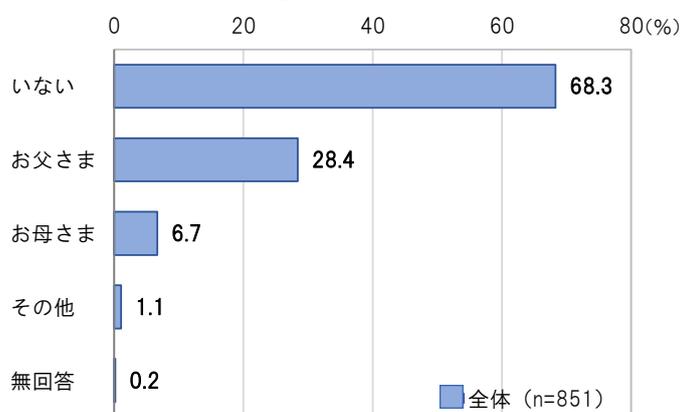
③ 受動喫煙をさせないような配慮（喫煙者のみ）

受動喫煙をさせないような配慮については、「気をつけている」が7割を超えている一方で、「気にしていない」が13.0%と1割程度となっています。



④ 家庭内の喫煙者（幼児保護者）

家庭内の喫煙者は、「いない」が7割近くを占めて最も高くなっています。喫煙している人では「お父さま」が3割近くを占めて高く、次いで「お母さま」となっています。



年齢別にみると、5歳で「お母さま」が1割となっており、その他の年齢に比べてやや高くなっています。

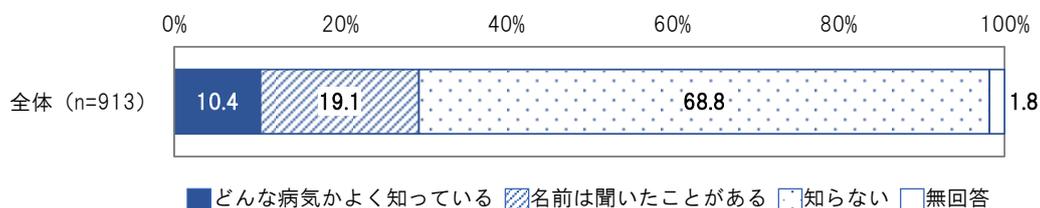
また、平成28年調査と比較すると、1歳半・3歳半ともに、「いない」が高くなっており、喫煙者が減っています。

		(人) 回答者数	いない	お父さま	お母さま	その他	無回答
年齢別	1歳半	286	68.2	29.7	5.9	1.7	-
	3歳半	288	68.8	28.1	3.8	1.0	0.3
	5歳	270	68.1	28.1	10.0	0.4	-
経年比較	平成28年計	795	63.4	31.9	7.3	2.5	0.6
	1歳半	428	63.1	32.7	7.5	2.1	0.7
	3歳半	367	63.8	31.1	7.1	3.0	0.5

※1番目に割合の高い回答を「太字+濃い網掛け」とし、2番目に割合の高い回答を「薄い網掛け」としている。

⑤ COPD（シー・オー・ピー・ディー/慢性閉塞性肺疾患）の認知度

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は、「知らない」が7割近くを占めており、「名前は聞いたことがある」と合わせると、『どんな病気か知らない』が9割近くを占めています。



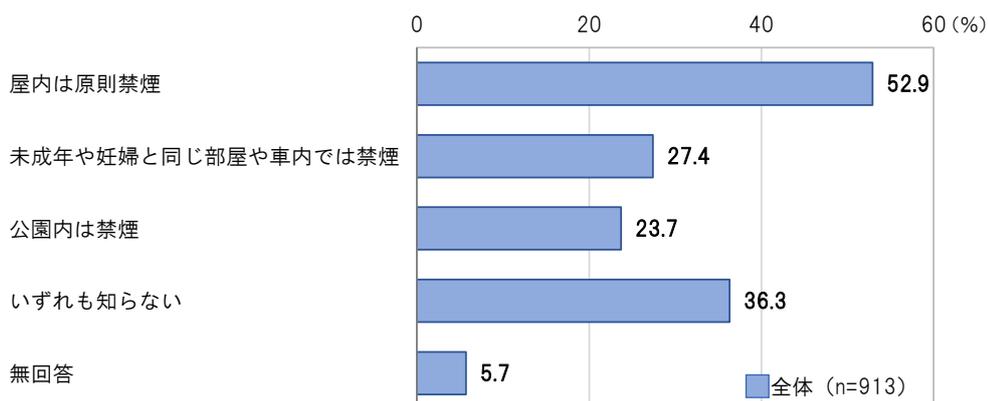
⑥ 受動喫煙でも健康に悪影響が出ることの認知度

受動喫煙でも健康に悪影響が出ることの認知度は、「知っている」が9割を超えており、「知らない」は6.9%となっています。



⑦ 健康増進法の改正による受動喫煙防止の取組開始の認知度

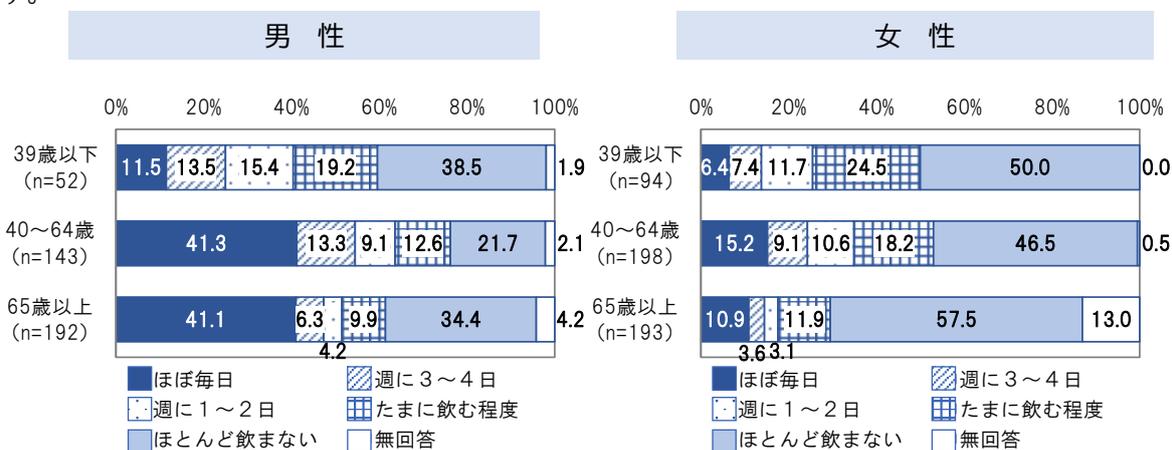
健康増進法の改正による受動喫煙防止の取組開始の認知度は、「屋内は原則禁煙」が半数を超えて最も高く、次いで「未成年や妊婦と同じ部屋や車内では禁煙」、「公園内は禁煙」の順となっています。一方で、「いずれも知らない」が3割を超えています。



ケ 飲酒について

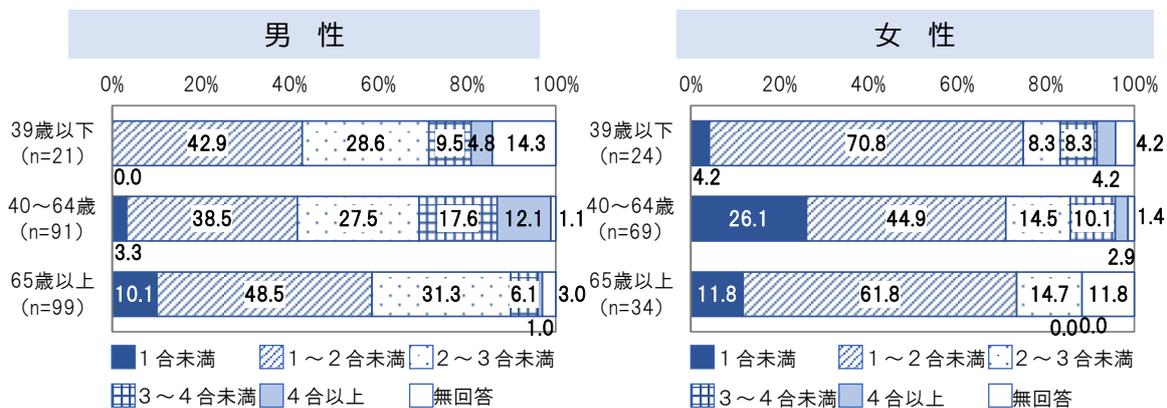
① 飲酒頻度

飲酒頻度は、性・年代別にみると、男性では40歳以上で「ほぼ毎日」が4割を超えています。また、女性では、40～64歳で「ほぼ毎日」が1割を超え、その他の年代に比べて高くなっています。



② 1日あたりの飲酒量

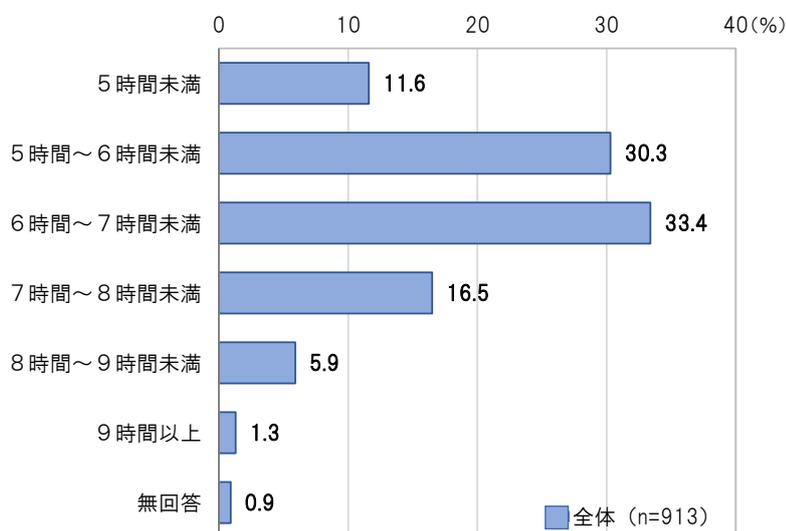
飲酒している人の1日あたりの飲酒量は、男性で適正飲酒量を超える『2合以上』飲酒している人は40～64歳で最も多く、女性で『1合以上』飲酒している人は39歳以下で最も多くなっています。



コ 休養・こころの健康について

① 1日の平均睡眠時間

1日の平均睡眠時間は、「6時間～7時間未満」が最も高く、次いで「5時間～6時間未満」、「7時間～8時間未満」の順となっています。



性別にみると、大きな差異はみられないものの、年代別にみると、40～64歳では「5時間～6時間未満」、その他の年代では「6時間～7時間未満」が最も高くなっています。また、年代が上がるにつれて「5時間未満」が高くなっています。

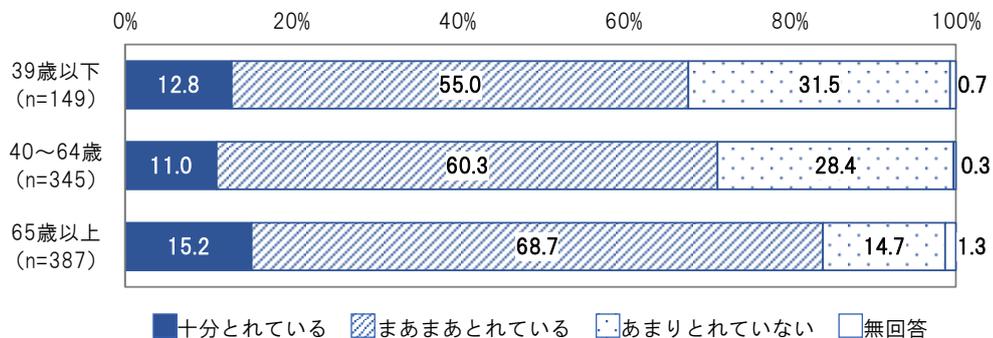
睡眠時間が十分に確保できている者として、59歳以下で『6時間～9時間未満』が53.2%、60歳以上で『6時間～8時間未満』が51.8%と、ともに半数以上を占めています。

		回答者数(人)	5時間未満	5時間～6時間未満	6時間～7時間未満	7時間～8時間未満	8時間～9時間未満	9時間以上	無回答
性別	男性	390	12.8	28.7	33.1	17.4	6.7	1.3	-
	女性	492	10.8	31.1	33.9	16.3	5.5	1.4	1.0
年代別	39歳以下	149	8.7	28.2	38.9	16.8	3.4	2.7	1.3
	40～64歳	345	11.9	38.0	33.3	12.5	4.1	0.3	-
	65歳以上	387	12.7	23.5	32.3	20.7	8.5	1.8	0.5
	59歳以下	406	10.8	34.2	36.2	13.1	3.9	1.2	0.5
	60歳以上	475	12.4	26.3	31.8	20.0	7.6	1.5	0.4

※1 番目に割合の高い回答を「太字+濃い網掛け」とし、2番目に割合の高い回答を「薄い網掛け」としている。

② 睡眠による休養の状況

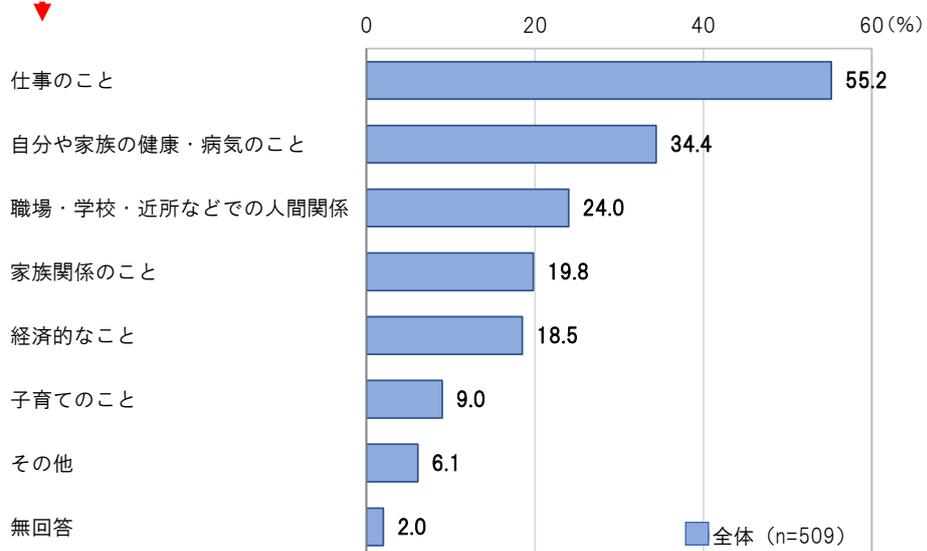
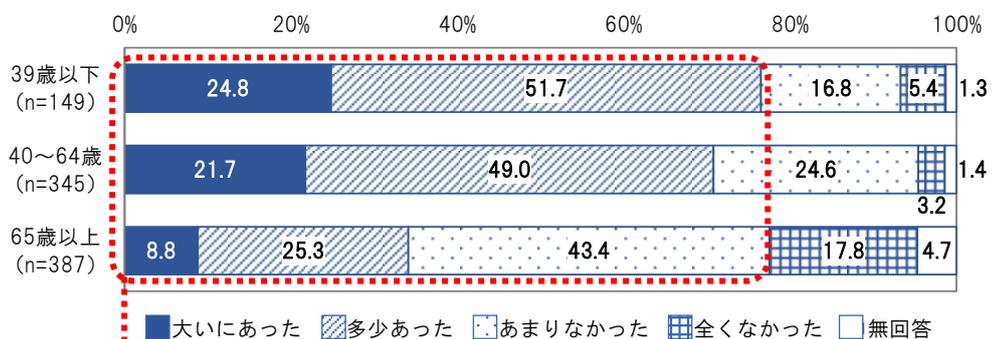
睡眠による休養の状況は、年代別にみると、39歳以下では「あまりとれていない」が3割を超えています。



③ この1か月間のストレスの程度

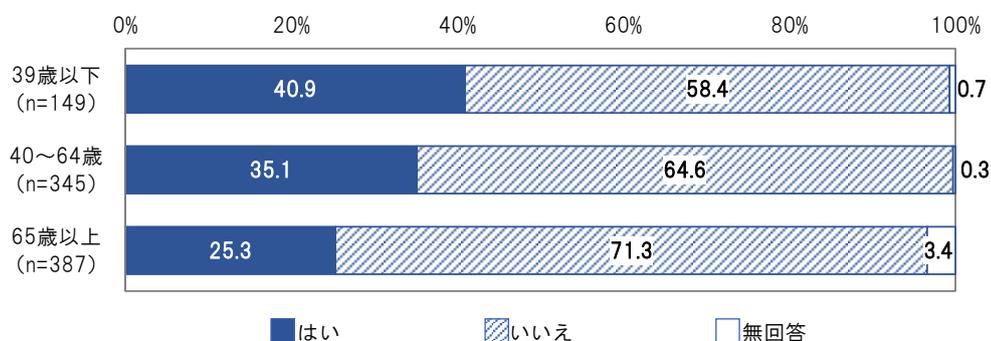
この1か月間のストレスの程度は、年代別にみると、年代が下がるにつれて『あった』が高くなっており、39歳以下では8割近くを占めています。

ストレスの原因は、「仕事のこと」が半数を超えて最も高く、次いで「自分や家族の健康・病気のこと」、「職場・学校・近所などでの人間関係」、「家族関係のこと」となっています。



④ こころの不調を感じたことの有無

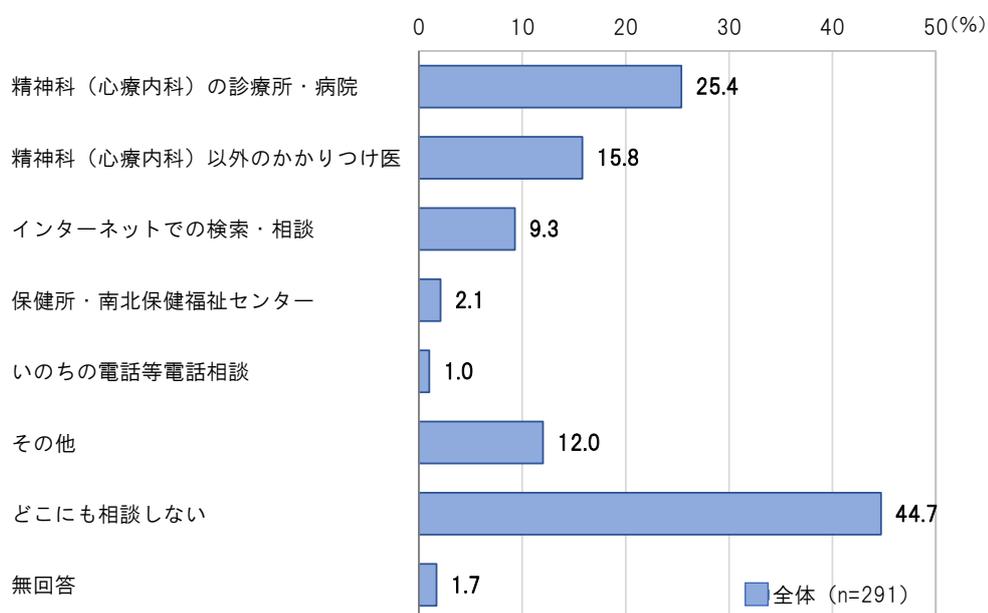
この1年以内でこころの不調を感じたことは、年代が下がるにつれて「はい（あった）」が高くなっており、39歳以下では40.9%と約4割を占めています。



⑤-1 こころの不調を感じたときの相談先（成人）

こころの不調を感じたときの相談先は、「どこにも相談しない」が4割を超えて最も高くなっています。

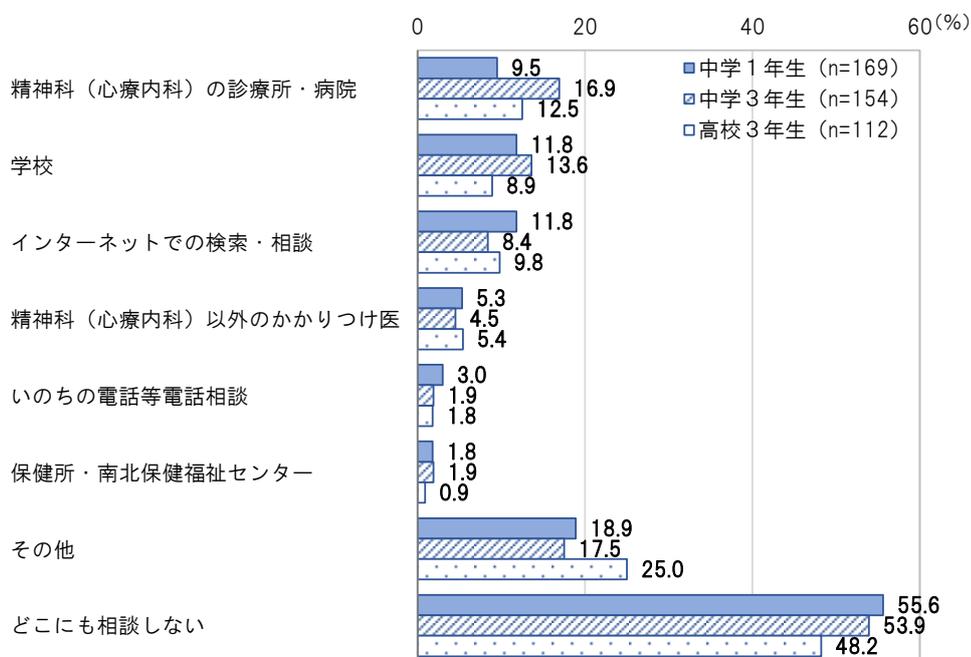
相談する人では、「精神科（心療内科）の診療所・病院」が2割を超えて高く、次いで「精神科（心療内科）以外のかかりつけ医」、「インターネットでの検索・相談」の順となっています。



⑤-2 こころの不調を感じたときの相談先（中高生）

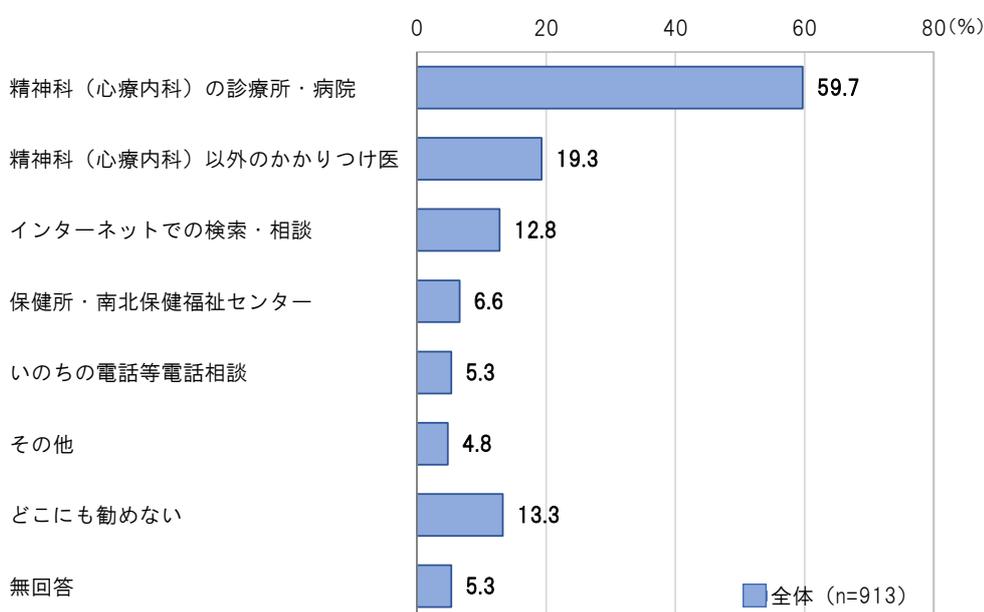
中高生のこころの不調を感じたときの相談先は、すべての学年で「どこにも相談しない」が最も高く、特に中学1年生・中学3年生では半数を超えて高くなっています。

相談する人では、中学1年生では「学校」や「インターネットでの検索・相談」、中学3年生・高校3年生では「精神科（心療内科）の診療所・病院」が最も高くなっています。



⑥ 身近な人のこころの不調に気づいたときに勧める相談先

身近な人のこころの不調に気づいたときに勧める相談先は、「精神科（心療内科）の診療所・病院」が約6割を占めて最も高く、次いで「精神科（心療内科）以外のかかりつけ医」、「インターネットでの検索・相談」の順となっています。⑤-1と比較すると、身近な人には相談機関を勧める人が多いことがわかります。

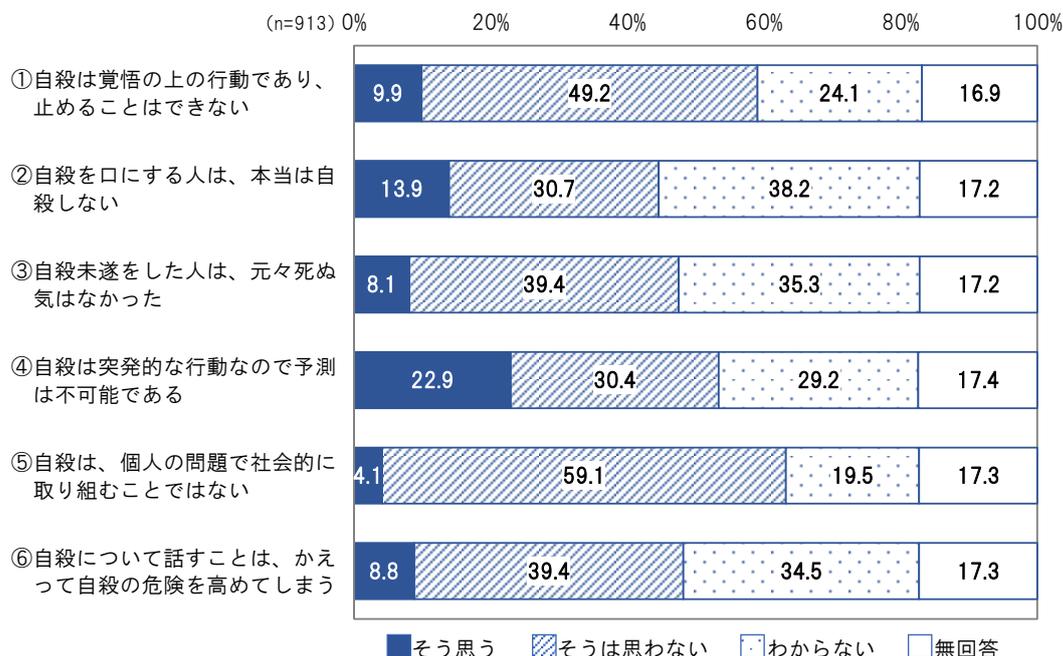


サ 自殺対策について

① 自殺等に対する考え

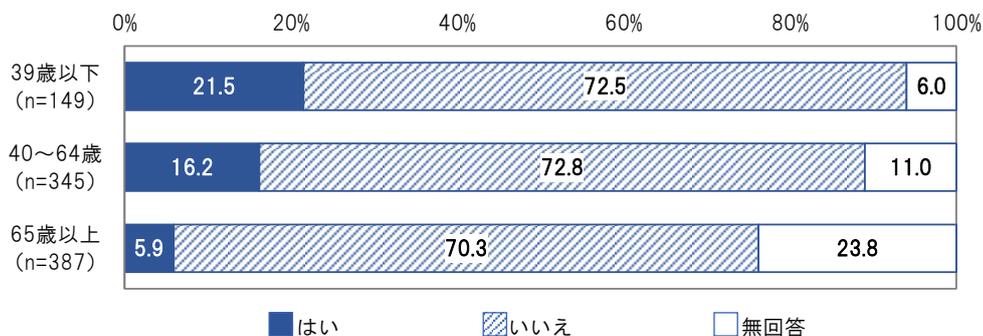
自殺等に対する考えについて、「そう思う」の割合では、“④自殺は突発的な行動なので予測は不可能である”が2割を超えて最も高く、次いで“②自殺を口にする人は、本当は自殺しない”となっています。

「そうは思わない」の割合では、“⑤自殺は、個人の問題で社会的に取り組むことではない”が約6割を占めて最も高く、次いで“①自殺は覚悟の上の行動であり、止めることはできない”、“③自殺未遂をした人は、元々死ぬ気はなかった”、“⑥自殺について話すことは、かえって自殺の危険を高めてしまう”の順となっています。



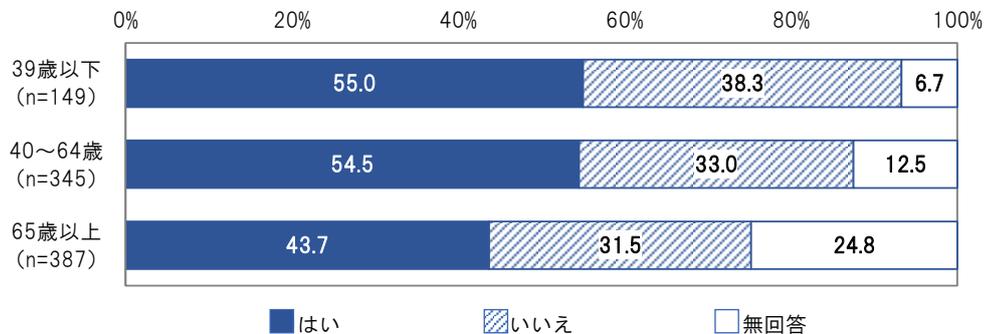
② これまでに本気で自殺したいと考えたこと

これまでに本気で自殺したいと考えたことは、年代が下がるにつれて「はい（あった）」が高くなっており、39歳以下では2割を超えています。



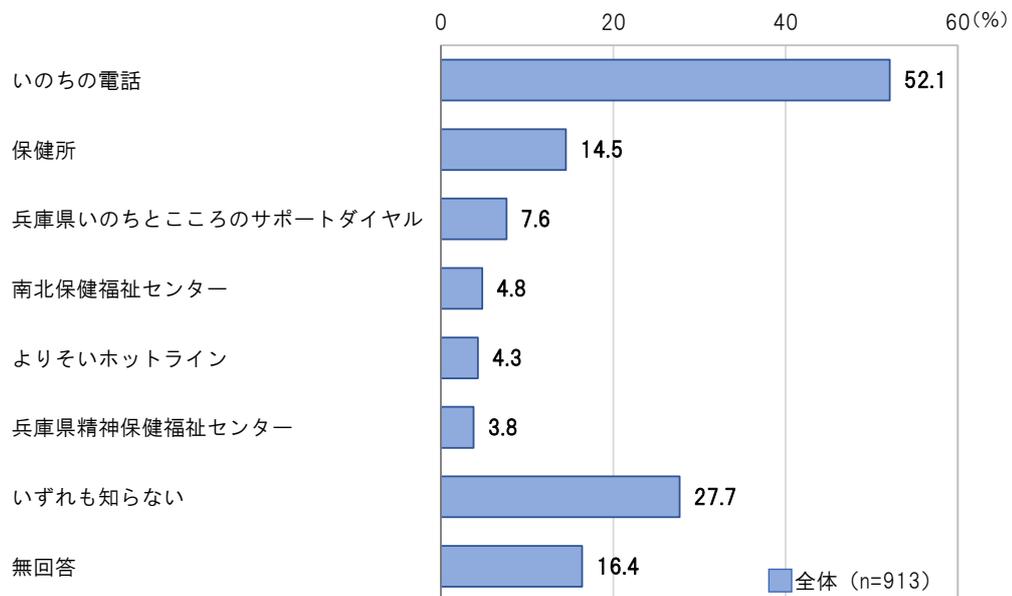
④ 自殺したいと思うほどの悩みを抱えたときの相談

自殺したいと思うほどの悩みを抱えたときに誰かに相談するかは、年代が下がるにつれて「はい（相談する）」が高くなっており、64歳以下では半数を超えています。



④ 相談先の認知度

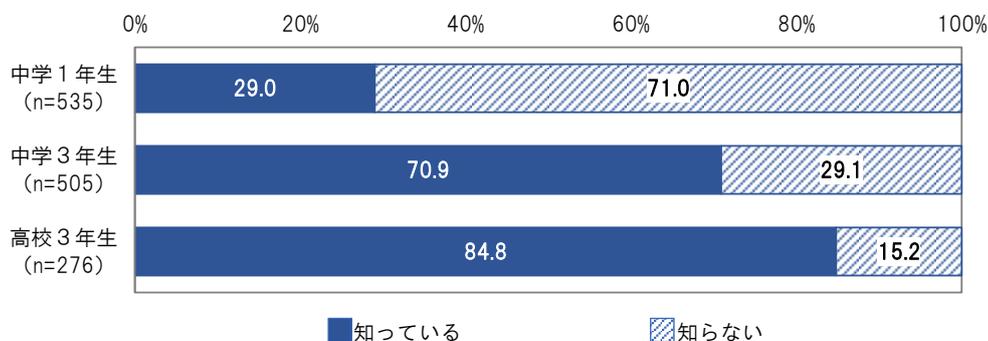
相談先の認知度は、「いのちの電話」が半数を超えて最も高く、次いで「保健所」、「兵庫県いのちとこころのサポートダイヤル」の順となっています。一方で、「いずれも知らない」が27.7%と3割近くを占めています。



シ 避妊・性感染症について（中高生）

① 避妊方法の認知度

避妊方法の認知度は、学年が上がるにつれて「知っている」が高くなっており、中学1年生では約3割となっているのに対し、中学3年生では約7割、高校3年生では8割を超えています。



② 性感染症の病名の認知度

性感染症の病名の認知度は、性・学年別にみると、中学1年女子で「どれも聞いたことがない」が7割近くを占めて高くなっています。

		回答者数 (人)	エイズ	梅毒	クラミジア	淋病	尖圭コンジローマ	どれも聞いたことがない	無回答
性別	男子	665	68.6	44.4	44.7	29.6	27.1	28.6	0.2
	女子	611	65.8	46.6	43.4	27.5	26.4	30.3	0.2
性・学年別	中学1年・男子	265	32.1	12.5	9.4	7.5	3.4	64.2	0.4
	中学1年・女子	254	23.6	10.2	7.5	5.5	3.5	68.9	-
	中学3年・男子	249	94.0	63.5	65.5	42.6	49.4	4.0	-
	中学3年・女子	245	95.1	79.2	69.0	49.4	56.7	3.3	0.4
	高校3年・男子	151	90.7	68.9	72.2	47.0	31.8	6.6	-
	高校3年・女子	112	97.3	58.0	68.8	29.5	11.6	1.8	-

※1番目に割合の高い回答を「太字+濃い網掛け」とし、2番目に割合の高い回答を「薄い網掛け」としている。

(3) 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の評価

ア 第3次いきいき健康プランあまがさきの指標達成状況

「第3次いきいき健康プランあまがさき」について、最終評価を行いました。

【評価基準】

◎：達成 ○：改善 △：現状維持（差分±10%未満） ×：悪化 ー：評価不能

※データ元 「アンケート」＝「健康づくりアンケート」 「健やか親子」＝「健やか親子アンケート」

全体目標については、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標として設定していましたが、男性では縮小しているのに対し、女性では拡大しました。

全体目標	目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元
健康寿命の延伸 H28→R元 (男性)	3年度	*	-	0.14	ー	健康増進課
*平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (女性)			-	▲0.06	ー	

喫煙・COPDに関する項目では目標達成及び改善となった達成項目が多かったのに対し、がんについては、がん検診の受診率が悪化するなど、達成項目が少ない状況です。

第1章 ライフステージに応じた健康づくりへの支援	目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元	
がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	4年度	↓	95	77.6	○	概要
	【がん検診受診率】						
	胃がん(%) (男性)	4年度	↑	3.4	2.9	×	重症化予防対策部会・健康増進課→健康支援推進担当
	(女性)			2.6	2.4	△	
	肺がん(%) (男性)			7.9	7.7	△	
	(女性)			7.3	6.3	×	
	大腸がん(%) (男性)			10.4	10.0	△	
	(女性)			11.7	11.4	△	
	子宮頸がん(%) (女性)			6.1	10.3	○	
	乳がん検診(%) (女性)			9.1	12.9	○	
	【がん検診受診率のうち要精密検査の受療率(国保受療率)】						
	肺がん(%) (男性)	4年度	100%	83.2	91.8	○	重症化予防対策部会・データヘルス計画→重症化予防対策部会
	(女性)			85.5	91.3	○	
	胃がん(%) (男性)			82.9	88.2	○	
(女性)	86.1			83.3	×		
大腸がん(%) (男性)	74.0			61.9	×		
(女性)	81.9			69.9	×		
子宮頸がん(%) (女性)	92.9			71.4	×		
乳がん検診(%) (女性)	94.0			92.9	×		
喫煙・COPD	COPD認知率(%)	4年度	80%	30.0	29.5	△	アンケート
	成人の喫煙率(%)						
	①禁煙相談を実施した人のうち禁煙を始めた割合	4年度	↑	17.0	20.0	○	重症化予防対策部会
	②禁煙を継続している人の割合		↑	49.0	100	◎	
	③喫煙率		↓	13.8	12.4	○	
	未成年の喫煙をなくす 10代の喫煙率(%)★						
	第2章 【習慣的喫煙】 中1男子	4年度	0%	0.3	0.0	◎	アンケート
	中1女子		0%	0.0	0.0	◎	
	高3男子		0%	2.9	0.7	○	
	高3女子		0%	1.2	1.8	×	
妊娠中の喫煙をなくす 第2章 妊娠中の喫煙率(%)★		↓	4.9	2.4	○	健やか親子	
受動喫煙防止、喫煙に関するマナーについて「良い、普通」と回答する市民の割合		50%以上	-	-	ー	たばこ対策推進プロジェクト	

糖尿病有病者数は減少傾向となっているものの、特定健診受診率や特定保健指導受診率は悪化しています。また、飲酒状況については、未成年の飲酒率や妊婦の飲酒は改善しているのに対し、女性の生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合はやや悪化しています。

歯・口腔の健康については、歯間部清掃用具を使用する人の割合や60歳で24本の歯を有する者の割合は目標を達成したものの、歯周病を有する者の割合では悪化しています。

第1章 ライフステージに応じた健康づくりへの支援		目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元
循環器	脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率（人口10万対）	4年度					概要
	脳血管疾患（男性）		↓	81.4	88.8	△	
	（女性）		↓	69.8	69.4	△	
	虚血性心疾患（男性）		↓	82.8	62.4	○	
	（女性）		↓	55.9	45.3	○	
糖尿病	糖尿病腎症による年間新規透析導入者数（件） （国保受療者より）	4年度	↓	14	15	×	データヘルス計画 →健康支援推進担当
	糖尿病性治療継続者 HbA1c 8%以上の治療につながった割合（%）		↑	75	79	○	重症化予防対策部会
	血糖コントロール不良者（HbA1c 8.4%以上の者）の割合（%）		1%以下	1	1.1	△	データヘルス計画 →健康支援推進担当
	糖尿病有病者数（人） （国民健康保険40歳以上糖尿病受療者より）		増加の抑制	31,417	27,148	◎	データヘルス計画 →健康支援推進担当
	高血圧の改善（%） （血圧160/100mm/Hg以上の者のうち治療につながった割合）		↑	36	—	—	重症化予防対策部会
	脂質異常症の減少（%） （男性のLDLコレステロール180mg/dl以上の割合）		2%以下	2.6	3.2	×	データヘルス計画 →健康支援推進担当
	メタボリックシンドローム改善率（%）		↑	32.3	30.5	△	重症化予防対策部会
	特定健診受診率（%）		60%	38.5	31.3	×	データヘルス計画
	特定保健指導受診率（%）			50.2	39.0	×	→健康支援推進担当
	栄養 食生活		適切な量と質の食事をとる者の増加（%） （メタボリックシンドローム改善率）	4年度	↑	32.3	30.5
共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合）							
減塩や脂肪の低減に取り組む食品企業や飲食店数							
利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合							
身体活動 ・運動	運動を継続して実施している市民の数（人） （18～65歳未満）	4年度	↑	697	—	—	重症化予防対策部会
飲酒	未成年者の飲酒をなくす 未成年者の飲酒率（%）	4年度					アンケート
	第2章 【月1回以上の飲酒】 中1男子		—	4.5	1.6	○	
	中1女子		—	4.7	0.4	○	
	高3男子		—	11.0	4.0	○	
	高3女子		—	9.4	4.5	○	
	妊婦の飲酒をなくす 第2章 妊娠中の飲酒率（%）		↓	2.2	0.7	○	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 （男性）1日あたり日本酒換算2合以上	23.5%	27.8	25.4	△	アンケート		
（女性）1日あたり日本酒換算1合以上	12.8%	16.2	20.1	×			
歯・口腔 の健康	後期高齢者歯科検診事業で健診結果に基づき口腔機能が低下している者の数	4年度	↓	—	—	—	介護予防対策部会
	歯周疾患検診事業で重症化を予防するための行動に移ることができるようになってきている者の割合（%）		↑	43.5	—	—	重症化予防対策部会
	定期的に歯科検診を受診する者の割合（%）（20歳以上）		65%	56.5	54.0	△	アンケート
	歯間部清掃用具を使用する者の割合（%）（20歳以上）		60%	56.9	65.9	◎	
	咀嚼良好者の割合（%）（60歳）		80%	75.3	76.1	△	
	進行した歯周病を有する者の割合（%）（55～64歳）		45%	54.0	66.0	×	健康増進課
	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合（%）		85%	81.8	88.4	◎	アンケート
	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合（%）		60%	44.5	49.7	○	
	乳幼児、学齢期のう蝕のない者の増加（%）		↑	—	—	—	
	「おやつ回数を2回まで」と答え、実施している子供の割合（%）		↑	—	95	—	→子ども部会

次世代（子ども）・高齢者に関する指標については、評価可能な項目では達成又は改善傾向となっている項目が多くなっています。

第1章 ライフステージに応じた健康づくりへの支援		目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元
次世代	保健指導等により、望ましい生活習慣を獲得できた児童・生徒の割合(%) (小児肥満対策事業で肥満度が改善した児童・生徒の割合)	4年度	↑	27.8	57.1	○	子ども HA 部会 →子ども部会
	食事の時間が決まっている子どもの割合(%)		↑	97.1	92.8	×	母子・乳幼児部会 保育・学校教育部会 →子ども部会
	「おやつ回数を2回まで」と答え、実施している子ども割合(%)		↑	-	95	-	
	学習会への参加により、子どもの望ましい食習慣が理解できた保護者の数(人)		↑	-	-	-	
	講座の受講により望ましい食習慣を身に付けている小学生の割合(%)		↑	-	92	-	
	教育により望ましい食生活の選択力がついた子どもの割合(%)		↑	34.9	84.4	○	
			↑	35.9	85.2	○	
継続的に運動している子どもの数(人) (18歳未満)	↑	2,846	-	-	保育学校教育部会 →子ども部会		
高齢者 (口コモ) (認知)	軽度要介護者のうち、健診と保健指導により重症化が防げた者の割合(%)	4年度	↑	98	-	-	介護予防対策部会
	政策目標3の施策1～8までの活動の参加者数(人)		↑	-	-	-	介護予防対策部会
	①身体機能を測定・評価し、身体機能の現状や維持に必要な項目を理解している高齢者数(人)		↑	3,949	3,714	×	
	②身体機能低下予防事業参加者数(人)		↑	6,981	8,042	◎	
	③身体機能が低下していない者の数(人)		↑	1,794	2,003	◎	介護予防対策部会
	①認知機能チェック受検者数(人)		↑	1,519	-	-	
	②認知機能低下予防事業参加者で、予防できている高齢者の割合(%)		↑	78.2	-	-	
	しっかり噛んで必要な栄養を摂取できている高齢者数(人)		↑	-	1,361	-	
運動に継続して取り組む高齢者数(人)	↑	1,541	2,163	◎	介護予防対策部会		
こころ	自殺者の減少 自殺による死亡率(人口10万対)	4年度	19.6	23.0	17.2	◎	概要
	気分障害・不安に相当する心理的苦痛を感じている者の割合		-	-	-	-	
	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合		-	-	-	-	
	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合		-	-	85.7	-	アンケート
	過労働時間60時間以上の雇用者割合		-	-	-	-	
社会環境	自分と地域のつながりが強い方だと思う割合						
	生活習慣病の予防行動を起こした者の割合(件)	4年度	↑	1,406	-	-	重症化予防対策部会
	未来いまカラダ協議会事業で、未来いまカラダポイントをはじめ、今後予定する各種事業の参加・協賛企業数(社)		↑	35	26	×	重症化予防対策部会

母子保健に関する項目では、妊娠中の飲酒や喫煙など、妊娠期における指標項目については、すべて改善又は達成となっているのに対し、乳幼児期では6割程度、思春期では4割程度の達成率となっています。特に、朝食を食べる児童の割合や肥満率では小学生・中学生ともに悪化しています。

第2章 妊娠期からの切れ目のない支援体制をつくる		目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元	
妊娠期	出生体重 2500g 未満の児の割合(%)	4年度	↓	10.18	8.9	○	概要	
	妊娠中の喫煙率(%)		↓	4.9	2.4	○	健やか親子	
	妊娠中の飲酒率(%)		↓	2.2	0.7	○		
	健康な歯ぐきを持つ妊婦の割合(%)		40.0	33.5	54.0	◎	妊婦歯科健診	
	妊娠、出産に満足している人の割合(%)		75%以上	67.0	72.9	○	健やか親子	
乳幼児期	子育てに自信が持てない人の割合(%)	4年度	↓	40.7	40.7	△	アンケート	
	育てにくさを感じた人のうち、対処できる親の割合(%)		↑	83.0	80.2	×	健やか親子	
	むし歯のない幼児(3歳児)の割合(%)		90.0	87.5	90.6	◎	3歳6か月児健診	
	継続してフッ化物塗布を受けている幼児(3歳児)の割合(%)		60.0	43.4	47.4	△	健康増進課	
	毎朝朝食を食べている子どもの割合(%)		100.0	93.3	95.7	○	アンケート	
	肥満傾向児(3歳児)の割合(%)		↓	5.4	4.4	○	3歳6か月児健診	
	子育てに自信が持てない人の割合(%)		18.0	36.6	31.7	○	アンケート	
思春期	1人平均むし歯本数(12歳)	4年度	1.0本	1.4	0.73	◎	学校歯科健診	
	フッ化物配合歯みがき剤を使用する中高生の割合(%)		90	36.4	46.7	○	アンケート	
	毎朝、朝食を食べる児童(小6)の割合(%)		100	93.8	93.0	×	全国学力・学習状況調査	
	毎朝、朝食を食べる児童(中3)の割合(%)		100	90.2	89.1	×		
	肥満の割合(%)	小学生	3年度	↓	7.4	8.8	×	学校保健統計
		中学生		8.5	9.6	×		
	避妊方法の認知度(%)	4年度	↑	52.0	56.8	△	アンケート	
	性感染症の認知度(%) (どれも聞いたことがない)		男子	↓	23.5	28.6		×
			女子	25.8	30.3	×		
	10代の人工妊娠中絶実施率(人口千対)		↓	4.6	2.6	○	概要	
	中1男性の習慣的喫煙率(%)	0	0.3	0.0	◎	アンケート		
	中1女性の習慣的喫煙率(%)	0	0.0	0.0	◎			
	高3男子の習慣的喫煙率(%)	0	2.9	0.7	○			
高3女子の習慣的喫煙率(%)	0	1.2	1.8	×				

こころの健康に関する項目では、自殺による死亡率は目標を達成しているものの、自殺未遂者数は増加傾向となっています。また、自殺に対する考え方の正しい知識を持つ人の割合が、すべての項目で低くなっており、正しい知識の普及が必要です。

第3章 命を守るこころの健康づくりを推進する			目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元
目標指標								
	自殺による死亡率（人口10万対）（5年平均）		4年度	19.6	23.0	17.2	◎	概要
自殺予防のための情報提供と普及啓発								
	自殺や精神疾患に関して正しい知識を持つ人の割合			—	—	—	—	疾病対策課
	こころの不調を感じた時に相談する人の割合（%）	成人期	4年度	↑	48.2	53.6	○	アンケート
		中高生			39.9	46.9	○	
	家族や身近な人がこころの不調を感じた時に相談を勧める人の割合（%）	成人期	4年度	↑	78.5	81.5	○	アンケート
		(内訳)			医療機関（精神科）	56.8	59.7	
		医療機関（精神科以外）			17.2	19.3	○	
		保健所・保健センター			10.0	6.6	×	
		いのちの電話相談			2.9	5.3	○	
		インターネット検索・相談			11.1	12.8	○	
		その他			4.6	4.8	△	
相談・支援の充実のよる自殺の防止								
	自殺に対する考え方（6項目）の正しい知識をもつ（そうは思わない）人の割合							
	①自殺は覚悟の上の行動であり、止めることはできない	成人期	4年度	↑	51.4	49.2	△	アンケート
		中高生			60.7	—	—	未実施
	②自殺を口にする人は、本当は自殺しない	成人期	4年度	↑	34.2	30.7	×	アンケート
		中高生			40.1	—	—	未実施
	③自殺未遂をした人は、元々死ぬ気はなかった	成人期	4年度	↑	41.6	39.4	△	アンケート
		中高生			49.8	—	—	未実施
	④自殺は、突発的な行動なので予測は不可能である	成人期	4年度	↑	37.7	30.4	×	アンケート
		中高生			46.1	—	—	未実施
	⑤自殺は、個人の問題で社会的に取り組むことではない	成人期	4年度	↑	55.4	59.1	△	アンケート
		中高生			59.9	—	—	未実施
	⑥自殺について話すことは、かえって自殺の危険を高めてしまう	成人期	4年度	↑	42.1	39.4	△	アンケート
		中高生			33.3	—	—	未実施
	家族や身近な人がこころの不調を感じた時に相談を勧める人の割合【再掲】	成人期	4年度	↑	78.5	81.5	○	アンケート
	相談部門の連携ルールやツールを作成する				—	—	—	疾病対策課
こころの健康づくりの推進								
	事業を利用したことで受診や支援につながった人数や割合			—	—	—	—	各事業
自殺未遂者の再企図防止と遺族支援								
	自殺未遂者数	男性	4年度	減少	97人/年	254人/年	×	消防統計
		女性			151人/年			

地域保健医療・健康管理の取り組みに関する項目では、小児救急医療電話相談の認知度及び精神病床における1年以上長期入院患者数では悪化しているものの、その他の項目では改善及び達成となっています。

第4章 地域保健医療・健康管理の取組を推進する		目標年度	目標値	策定時	最終	達成状況	データ元	
	小児救急医療電話相談の認知度	4年度	↑	48.9	40.2	×	まちづくりに関する意識調査	
	入退院時連携率(%)		入院時	↑	61	73	○	多職種アンケート
			退院時	↑	60	68	○	
	精神病床における1年以上長期入院患者数(人)		↓	348	403	×	疾病対策課(R3年度)	
	情報伝達訓練参加医療機関数		↑	224	—	—	保健企画課	
	結核患者罹患率(人口10万対)		19.3	23.2	15	◎	疾病対策課	
	机上訓練等を行い導線等の安全対策が確認できた割合(%)		100	—	未実施	—	疾病対策課	
	監視指導計画のうち立入検査検査計画に基づく監視指導件数の達成率(%)		100	73.9	95.7	○	生活衛生課	

イ 第2次尼崎市食育推進計画の指標達成状況

「第2次尼崎市食育推進計画」について、最終評価を行いました。

【評価基準】

◎：達成 ○：達成していないが、改善 ×：悪化 —：評価不能

「第3次いきいき健康プランあまがさき」の評価と同様に、⑤朝食を毎日食べている人の割合の増加や⑥肥満度（20%以上の子どもの割合の減少）では悪化傾向となっています。一方で、②家の人（兄弟姉妹を除く）と普段（月～金曜日）夕食を一緒に食べる人の割合の増加や③食事を楽しいと感じる人の割合の増加、⑦主食と主菜と副菜を3つそろえて食べることが、1日2回以上ある人の割合の増加では、達成または改善傾向となっており、バランスの良い食事に気をつける人や食事を楽しむ人は増加しています。

基本理念	目標	項目	対象	実績値								目標値	評価			
				H26 ※策定時	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3				R4	
みんなの「いただきます」「ごちそうさま」が人をはぐくむあまがさきをはぐくむ笑顔があふれるまち	食を通して豊かな心をはぐくむ	①いただきます ごちそうさまの挨拶を必ずする人の割合の増加	幼児	75%	—	56%	67%	66%	66%	70%	70%	64%	80%	×	アンケート調査	
		②家の人（兄弟姉妹を除く）と普段（月～金曜日）夕食を一緒に食べる人の割合の増加	小学生 中学生	85% 79%	—	— 72%	—	—	—	—	—	—	86% 83%	100%	○ ○	アンケート調査
		③★食事を楽しいと感じる人の割合の増加	小学生 中学生 高校生	72% 66% 64%	—	— 63% 60%	—	—	—	—	—	—	75% 71% 67%	80%以上 70%以上 70%以上	○ ◎ ○	アンケート調査
		④食育活動・学習の機会に参加する中学校、高校の増加	中学生 高校生	—	19	22	18	19	19	20	19	19	増加	増加	×	取組み報告
	食を通して健康な体をつくる	⑤朝食を毎日食べている人の割合の増加	幼児 小学生 中学生	94% 95% 91% *H25年度	97% 94% 91%	96% 94% 90%	96% 94% 90%	95% 93% 89%	97% 93% 90%	96% — —	95% 93% 90%	94% 93% 89%	100%	×	幼児：アンケート調査 小中：全国学力学習状況調査	
		⑥★肥満度 20%以上の子どもの割合の減少（3歳児健診・学校保健統計調査より）	3歳児 小学生 中学生	1.7% 7.6% 8.4% *H25年度	1.9% 7.5% 8.1%	1.6% 7.0% 8.4% *H27年度	1.7% 7.3% 8.6% *H28年度	1.8% 7.6% 8.4% *H29年度	1.3% — — *H30年度	1.8% 7.4% 8.5% *H1年度	1.8% 9.6% 10.6% *H2年度	1.3% 8.8% 9.6% *H3年度	減少傾向	◎ × ×	幼児：3歳児健診 小中：学校保健統計	
		⑦主食と主菜と副菜を3つそろえて食べることが、1日2回以上ある人の割合の増加	中学生 高校生 成人	65% 65% 58%	—	70% 64% 71%	(小5)74% (中2)72%	—	—	—	—	—	81% 74% 65%	70%以上 70%以上 65%以上	◎ ◎ ◎	アンケート調査
		⑧★年に1回特定健診を受けた人の割合の増加	国民加入者 40～74歳	37.1% *H25年度	39.5% *H26年度	40.1% *H27年度	38.5% *H28年度	38.6% *H29年度	32.9% *H30年度	31.4% *H1年度	26.9% *H2年度	31.4% *H3年度	60%	×	実績報告	
		⑨★食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている人の割合の増加	成人	57%	—	62%	—	—	—	—	—	—	58%	60%以上	○	アンケート調査
		⑩60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合の増加	60歳	81%	89% *H26年度	82% *H27年度	82% *H28年度	85% *H29年度	84% *H30年度	85% *H1年度	86% *H2年度	87% *H3年度	85%	◎	実績報告	
食の大切さを次世代に伝える	⑪市や地域と連携して食育活動に取り組む組織・団体数の増加	—	42	43	49	62	71	103	65	69	85	50	◎	取組報告		
	⑫郷土料理や地場産物を活用することを心がける人の割合の増加	成人	35% 心にかけている11.2% 時々心にかけている23.7%	—	—	—	—	—	—	—	—	9.3% ※懸念していること	増加	—	アンケート調査	
	⑬★食育に関心のある人の割合の増加	成人	74%	—	75%	—	—	—	—	—	—	73%	80%以上	×	アンケート調査	

3 各分野の数値目標と市の取組一覧

分野1：健康診査と健康管理

ありたい姿

生活習慣病等の健康リスクの理解を深めるとともに、定期的なけんしん（健診・検診）や日々のセルフチェックを通じた適切な健康管理を行う

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★尼っこ健診受診率	小学5年生	35.7%	50%
	中学2年生	26.2%	30%
★特定健診受診率	40～74歳	31.3%	60%
肥満割合	男子	小学6年生	12.5%
		中学3年生	12.1%
	女子	小学6年生	10.9%
		中学3年生	8.7%
メタボリックシンドローム該当率		40～74歳	20.7%
がん検診受診率	胃がん検診	50歳以上	4.0%
	大腸がん検診	40歳以上	10.9%
	肺がん検診	40歳以上	6.8%
	子宮頸がん検診（女性）	20歳以上	10.3%
	乳がん検診（女性）	40歳以上	12.9%
後期高齢者健診受診率		75歳以上	13.0%
介護認定率		65歳以上	23.8%

市の取組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
尼っこ健診・保健指導	自身の身体状況を知り、これまでの生活習慣を振り返り、将来の生活習慣病を予防するための望ましい生活習慣を身につけてもらうため、小学校5年生・中学校2年生の市民に対して、身体測定に加え、血液検査や尿検査などを行います。また、その結果に基づいて対象者に合わせた保健指導を行います。	健康支援推進担当	○		

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
生活習慣病予防健診・保健指導	自身の身体状況を知り、生活習慣の改善や医療機関受診などの行動変容につなげてもらうよう、16～39歳の市民を対象に健診・保健指導を実施します。	健康支援推進担当	○	○	
特定健診・特定保健指導	自身の身体状況を知り、生活習慣の改善や医療機関受診などの行動変容につなげてもらうよう、40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に健診・保健指導を実施します。また、医師会との連携によりかかりつけ医での受診勧奨を行うなど、受診率の向上対策を行います。	健康支援推進担当		○	○
C K D 血管病予防対策事業	自らの血管状態を知り、心血管疾患発症予防の意識を高めるため、心血管疾患発症リスクの高いメタボリックシンドローム該当者等へ頸動脈超音波検査と結果に基づく保健指導を実施します。また、高血圧・高血糖・腎機能低下・脂質異常に該当する者に対して、医療機関への受診勧奨や生活習慣改善へ向けた保健指導を実施します。	健康支援推進担当		○	○
健康増進事業健診・保健指導	自身の身体状況を知り、生活習慣の改善や医療機関受診などの行動変容につなげてもらうよう、生活保護受給者を対象に健診・保健指導を実施します。対象者のケースワーカー（福祉事務所）等と連携した根気強い指導を継続していきます。	健康支援推進担当		○	○
生活保護健康管理支援事業	糖尿病の未受療を防ぐため、ケースワーカーが年1回の健診受診勧奨を被保護者に対して行い、健診結果による受診勧奨が必要な対象者へ、受診に向けた指導・助言を行います。	南部保健福祉管理課		○	○
がん検診事業	がんの早期発見・早期治療による死亡率減少のため、がん検診を実施します。個別受診勧奨の拡大や特定健診とのセット受診の推奨など、がん検診の普及啓発活動に取り組みます。	健康支援推進担当		○	○
まちの健康経営推進事業	市内企業、団体に勤務する人の健康増進に向けた取組を職場ぐるみで実施できるよう、企業・団体で実施した定期健診の結果データの分析を行い、事業主へフィードバックします。	健康増進課	○	○	○
未来いまカラダポイント事業	市民に健康寿命の延伸につながる健康行動を起こしてもらうため、予防行動に対するインセンティブとしてポイントを付与します。	健康増進課	○	○	○

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
後期高齢者健診・保健指導	生活習慣病等の早期発見と重症化予防及び生活の質の維持・確保を目的として、後期高齢者医療制度被保険者を対象に健診・保健指導を実施します。保健指導については、医療機関受診が必要な糖尿病や高血圧の重症者を重点対象として実施します。	健康支援推進担当			○

分野2：身体活動・運動

ありたい姿

日々の生活習慣の中での身体活動を増やし、自分に合う運動を見つける・始める・続ける

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★学校の授業以外で運動している人の割合	小学5年生	83.7%	90%以上
	中学3年生	37.6%	42%以上
★運動やスポーツを1回30分以上、週に2日以上している人の割合	18～64歳	25.7%	30%以上
	65歳以上	39.8%	50%以上
肥満割合	小学1～6年生	男子	10.2%
		女子	8.4%
	中学1～3年生	男子	10.8%
		女子	9.1%
			減少
メタボリックシンドローム該当率（再掲）	40～74歳	20.7%	減少
ウォーキング等の運動を週1回以上している人の割合	75歳以上	60.2%	増加
骨折患者数	75歳以上	6,187	減少

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
がんばりカード事業	自主的な運動の継続を促進するため、市民に対し、がんばりカードを配布し、取組回数に応じた表彰等（バッジ授与等）を行います。	スポーツ推進課	○	○	○
健康づくり教室	広く市民に運動する機会を提供し、運動の習慣化につなげられるよう、地区体育館等で多様な種目、多様な強度の運動機会を提供します。	スポーツ推進課	○	○	○
月例行事	定期的集まって運動することにより運動の継続を促すため、市民の誰もが気軽に体を動かす機会として、サイクリングやジョギング等の事業を毎月実施します。	スポーツ推進課	○	○	○
サルスースポーツ教室・サルスースイミングスクール	スポーツの習慣化を促進するため、地区体育館等でスポーツに対する市民の多種多様なニーズに対応し、計画的な健康、体力づくりに向けたプランの提供や指導を行います。	スポーツ推進課	○	○	

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
小児生活習慣病対策事業(旧「小児肥満対策事業」)	生活習慣病につながるリスクが高いと言われる小児肥満の改善のため、肥満度 30%以上の児童・生徒に対し、医療機関の無料受診を、肥満度 20%以上の児童を対象に小児生活習慣病予防教室を実施します。	保健体育課	○		
トレーニング指導	市民スポーツの普及のため、記念公園総合体育館トレーニング室にトレーニングマシンを設置し、利用者個人の希望と体力に応じたトレーニング指導を行います。	スポーツ推進課			○
サルコペニア肥満調査事業	運動等身体活動の効果を測定するため、市民に対し、集団健診と併せて、筋肉量・筋力測定を行います。	健康支援推進担当			○
いきいき百歳体操	高齢者の心身機能の維持改善と、住民同士のつながりの強化・孤立の防止による生きがいづくりのため、住民主体による緩やかなつながりの中で、週1回、屋内・着座で気軽にできる「いきいき百歳体操」の立ち上げや継続を支援します。	包括支援担当			○
いきいき 100 万歩運動	介護が必要となる状態を予防し健康を保持するため、65歳以上の高齢者に対し、自分の体力や体調に応じ気軽に取り組めるウォーキングの奨励、貯筋通帳への歩数の記録と取組状況や目標達成状況の容易な確認、希望者への体力測定の実施、所定の歩数達成者への記念品の贈呈等、運動への参加促進・継続支援を行います。	包括支援担当			○
フレイルサポーター養成とチェック会	フレイル予防の啓発や、質問票・機器を使ったチェックを市民フレイルサポーターが地域の通いの場や生涯学習プラザ等の公共施設で実施します。	包括支援担当			○
老人福祉センター運営事業	総合老人福祉センター及び老人福祉センター4園における、主に 60 歳以上の利用者に対し、身体機能の低下を防ぐため、体操や各種講座等を実施します。	高齢介護課			○
さわやか地域スポーツ活動	定期的に集まって運動することにより運動の継続を促すため、日常的に体を動かしていない高齢者に対し、市内の公園で毎週1回グラウンド・ゴルフやパタンク・モルックの体験教室を実施します。	スポーツ推進課			○
高齢者ふれあいサロン	地域の集いの場として住民主体により定期開催される高齢者ふれあいサロンにおいて、交流活動や介護予防に資する運動等を実施する団体に対し、助成により活動を支援します。	包括支援担当			○
老人クラブ関係事業	老人クラスにおける仲間づくり・生きがい・健康づくり等に対し、助成により活動を支援します。	高齢介護課			○

分野3：栄養・食生活、食育<(1)健康的な食生活の実践>

ありたい姿

規則正しい食習慣を身につけ、バランスよく食べる

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	5歳児	94.4%	95%以上
	小学5年生	85.0%	91%以上
	中学3年生	80.2%	84%以上
	高校3年生	68.5%	83%以上
★主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を、1日2回以上食べる人の割合	18～39歳	47.7%	65%以上
	40～64歳	60.0%	65%以上
	65歳以上	76.0%	78%以上
朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	小学6年生	93.0%	増加
	中学3年生	89.1%	
3歳児の肥満割合 *肥満度15%以上	3歳児	4.4%	減少
小学1～6年生の肥満割合（再掲）	男子	10.2%	減少
	女子	8.4%	
夕食の時、主食以外のおかずを2品以上食べる人の割合	小学5年生	84.4%	増加
	中学2年生	85.2%	
メタボリックシンドローム該当率（再掲）	40～74歳	20.7%	減少
2～3kgの体重減少がある人の割合	75歳以上	11.9%	減少
1日3食食べている人の割合	75歳以上	85.5%	増加

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
マタニティセミナー	妊婦・パートナー等に対し、妊娠期におけるバランスのよい食生活の実践に向けた講話や実習等を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		
乳幼児健康診査	4か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳6か月児を持つ保護者等に対し、子どもの成長発達に合わせた食べ方の支援につながる講話や相談等を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
親子で楽しむ離乳食講習会	4～9か月児と保護者等に対し、子どもの発達に合わせた離乳食の進め方について講話や実習等を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		
こどものための食育推進講座事業（幼児食講座等）	子どもや保護者等に対し、健康的な食生活の実践及び食育について、講話や実習等を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		
つどいの広場等での食育啓発	子どもや保護者等に対し、つどいの広場等で、個別相談や食育に関する講座・イベントを実施します。	こども福祉課	○		
教科等を通じた教育	市立小・中学校の児童・生徒に対し、教科等を通じた教育（家庭科、保健体育科、食育、給食指導等）を実施します。	学校教育課	○		
生活習慣病予防に関する学習会	幼稚園児の保護者、小学校・中学校の児童・生徒に対し、尼崎市が独自に作成した学校教材の副読本を活用した授業を実施します。	健康増進課 健康支援推進担当	○		
食育推進事業	保育園児とその保護者に対し、栽培して収穫した食材を給食に取り入れる等、野菜の摂取増加に向けた事業を実施します。	保育運営課	○		
小・中学校給食	栄養バランスのよい給食を提供し、給食を生きた教材として活用した食育を実施します。	学校給食課 学校給食センター担当	○		
啓発事業等（イベント、情報発信等）	朝食摂取、適塩、野菜・果物の摂取増加など健康的な食生活の実践に向けた啓発や、栄養バランスのよい食事をしっかり噛んで食べることの大切さの啓発を実施します。	健康増進課	○	○	○
栄養・口腔機能低下予防事業	口腔機能の低下による低栄養やフレイルを予防するため、地域の通いの場等で「おいしく食べよう健口教室」を実施します。また地域での介護予防活動を行う人材を育成します。	北部地域保健課 南部地域保健課			○

分野3：栄養・食生活、食育<(2)持続可能な食を支える食環境づくり>

ありたい姿

食に関する正しい知識を持ち、食べ物の恵みに感謝し、食事を共に楽しむ

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★食育に関心のある人の割合	成人	72.7%	80%以上
★食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている人の割合	成人	57.6%	60%以上
★環境に配慮したものを選ぶ人の割合	成人	52.5%	59%以上
★家の人と夕食を一緒に食べる割合	小学5年生	85.8%	90%以上
	中学3年生	82.6%	90%以上
★家族や友人、同僚などと一緒に(週1回以上)食事を食べる人の割合	成人	79.8%	82%以上
夕食を家の人と一緒に食べている人の割合	小学5年生	93.4%	増加
	中学2年生	88.8%	増加
家庭系食品ロスの発生量		51g/人・日	減少
地元の農産物「あまやさい」を選ぶ市民の割合		7.9%	増加
学校給食における地場産物を使用する割合	小学校	31.0%	増加
	中学校	18.7%	増加
市や地域と連携して食育活動に取り組む組織・団体数		85	増加

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
食品衛生対策事業	飲食店や食品製造事業者等に対し、衛生指導や講習会を実施します。また、市民に対し、食の安全安心や食品表示の活用に向けた情報発信や講座等を実施します。	生活衛生課 健康増進課	○	○	○
災害時の食の備えに向けた普及啓発	家庭・施設等における食の備蓄が進むよう、研修会や防災訓練等にあわせた情報発信を行います。	健康増進課 北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○
農業祭、農作物直販所、市民農園等農業体験活動の支援	兵庫県産・尼崎市産野菜の販売促進や、生産者と消費者の交流や、農業体験活動の支援等を実施します。	農政課	○	○	○
消費生活啓発事業	エシカル消費の普及・促進、食品ロスの削減推進に係る啓発講座を実施します。	生活安全課	○	○	○

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
市場開放フェア	市場内の店舗を開放し、生鮮食料品などの仕入体験や市場見学を通じて、市場及び食への関心を高める取組を実施します。	R6.4～ 市場管理課	○	○	○
あまがさき環境オープンカレッジ事業を通じた食と環境に関する啓発	環境イベント「エコあまフェスタ」、情報誌「あまがさきエコ通信」など、事業を通じて、地産地消や食品ロスの削減などの啓発を行います。	環境創造課	○	○	○
フードドライブ	市主催のイベントなどで、余っている食品などを持ち寄ってもらい、食べ物を必要としている団体等に寄付する活動を実施します。	資源循環課	○	○	○
「もったいない！あまがさき推進店」認定制度	食品ロス等の削減に取り組む飲食店、小売店及び宿泊施設等を「もったいない！あまがさき 推進店」として認定し、食品ロス等の削減を推進します。	資源循環課	○	○	○
公立幼稚園における体験活動	食への興味や関心を高め、健康な心と体を育てるために、幼稚園で栽培活動を実施し、収穫した作物を使用し料理をする等の食育を実施します。	就学前教育課	○		
食育推進事業（子ども食堂食育推進事業）	市内の子ども食堂に対し、食材（野菜・果物）購入費用を補助するとともに、管理栄養士による相談支援等を実施します。	健康増進課 北部地域保健課 南部地域保健課	○		
食育月間、食育の日等における普及啓発（イベント、情報発信等）	食育月間（6月）、ひょうご食育月間（10月）、食育の日（毎月19日）に合わせ、イベント実施や情報発信を行います。	健康増進課	○	○	○
保育所、小・中学校給食における情報発信	児童生徒及び保護者に対し、試食会・学校給食展（食育フェア）・中学校給食献立コンクール等の実施や献立表・給食だより等による情報発信を行います。	保育運営課 学校給食課 学校給食センター担当	○		
特定給食施設指導（食品衛生対策事業）	特定給食施設等に対し、研修会やネットワークの構築を行うとともに、栄養管理指導を行います。	健康増進課	○	○	○
食環境整備（食品衛生対策事業）	兵庫県の「食の健康協力店」の登録促進や食品関連事業者と連携し、食を通じた健康づくりにつながる取組を実施します。	健康増進課	○	○	○
人材・地区組織の育成（健康づくり推進員、在宅栄養士会等）、栄養教諭・学校栄養職員の研修等	食育に携わるボランティアや専門知識を有する人材育成や活動支援、研修等を実施します。	健康増進課 北部地域保健課 南部地域保健課 学校給食課 学校給食センター担当		○	○

分野4：歯・口腔の健康

ありたい姿

セルフケア、プロケアのベストミックスによる適切な口腔ケアを行い、
食べる・味わう・話す楽しみを増やす

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★むし歯のない幼児の割合	3歳児	90.6%	94%以上
★一人平均むし歯本数	12歳児	0.73本	0.4本以下
★定期的に歯科検診を受診する者の割合	20歳以上	54.3%	65%以上
★妊婦歯科健診の受診率	妊婦	8.3%	30%以上
★咀嚼良好者（なんでも噛んで食べることができる者）の割合	55～64歳	76.1%	80%以上
★80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	75歳以上	49.7%	60%以上
4本以上のむし歯のある幼児（3歳児）の割合	3歳児	3.04%	減少
60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	60歳	88.4%	増加
進行した歯周病を有する者の割合	40歳	62.5%	減少
	50歳	70.8%	減少
硬いものが食べにくくなった人の割合	75歳以上	25.0%	減少
お茶や汁物でむせる人の割合	75歳以上	18.2%	減少

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
妊婦歯科健診事業	むし歯や歯周病が発症・進行しやすい妊娠中に、市内実施医療機関で歯科健診を実施します。	健康増進課	○		
マタニティセミナー	むし歯や歯周病が発症・進行しやすい妊娠中に、妊婦・パートナーに対し、妊娠期の口腔衛生や胎児期からの歯の発育に関する講話や実習を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		
乳幼児健康診査	4か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳6か月児を持つ保護者等に対し、健やかな口腔の発育のための講話や相談等を実施します。また、1歳6か月児、3歳6か月児の歯科健診を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
2歳児親子歯科健診	2歳児及びその保護者を対象に歯科健診を実施します。また、早期からの望ましい口腔衛生習慣の獲得のために、希望する児へのフッ化物塗布を行います。	健康増進課	○		
1歳からのむし歯予防教室等	1歳から概ね3歳までの親子に対し、口腔衛生に関する正しい知識を学ぶ教室を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○		
子どものための「歯と口の出前講座」	市内保育所(園)・幼稚園・小学校及び子育てサークル等に歯科衛生士が出向き、口腔衛生(歯みがき、フッ化物の利用、噛むことなど)に関する教室を実施します。	健康増進課 北部地域保健課 南部地域保健課	○		
歯周病予防教室	市民を対象に、歯周病の予防に関する講座及び歯周病の検診を実施します。	北部地域保健課 南部地域保健課		○	
歯周疾患検診	40・50・60・70歳の市民を対象に、市内実施医療機関で歯周病に関する検診を実施します。	健康増進課		○	
啓発事業等(イベント、健診事業等)	歯と口の健康週間(6月)、いい歯の日(11月)にあわせ、歯・口腔に関する啓発事業、ポスター掲示等を実施します。	健康増進課	○	○	○
健康づくり推進員の育成	歯科保健に関わるボランティア人材の育成・活動支援、研修等を行います。	北部地域保健課 南部地域保健課		○	
栄養・口腔機能低下予防事業	口腔機能の低下による低栄養やフレイルを予防するため、地域の通いの場等で「おいしく食べよう健口教室」を実施します。また地域での介護予防活動を行う人材を育成します。	北部地域保健課 南部地域保健課			○
口腔衛生研修会事業	高齢者や障害者等、要介護者の口腔ケアに関わる職員向けの研修会を実施します。	健康増進課			○
後期高齢者歯科健診事業	歯科医院において、口腔機能のチェックを実施し、オーラルフレイルの啓発を行います。	後期高齢者医療制度担当			○

分野5：喫煙

ありたい姿

喫煙による健康への影響の理解を深め、禁煙を始める、受動喫煙を防止する

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★喫煙率	20歳以上	15.1%	12%
★たばこを吸う人がいる世帯の割合	幼児	31.7%	27%
妊娠中の妊婦の喫煙率	妊婦	2.4%	減少
育児期間中の両親の喫煙率 (4か月、1歳6か月、3歳6か月)	母親	7.0%	減少
	父親	30.8%	減少
喫煙率	男性	20～64歳	29.9%
		65歳以上	16.5%
	女性	20～64歳	12.1%
		65歳以上	4.1%

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
啓発事業等	母子健康手帳交付時の面接で、たばこの健康影響について啓発し、喫煙中の妊婦や家族に対して禁煙指導を実施します。また、乳幼児健診の集団での講話やマタニティセミナーでもたばこの健康影響に関する啓発を実施します。 世界禁煙デーにあわせ、たばこの健康影響に関する啓発に関するポスターやのぼりを市内公共施設、駅前に掲示、設置します。また、イベント開催時に入年齢測定等によるたばこの健康影響について啓発します。	健康増進課	○	○	○
スワンスワン相談	COPD、脳卒中、心筋梗塞の発症予防のため、健診で把握した喫煙者のうち禁煙を希望する市民を対象に、保健師による禁煙相談を行います。	健康支援推進担当		○	○

分野6：飲酒

ありたい姿

飲酒に対する正しい知識を持ち、生活習慣病のリスクを高める過度な飲酒をしない

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	20歳以上	17.0%	10%
妊娠中の妊婦の飲酒率	妊婦	0.7%	減少
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性	20～64歳	25.0%
		65歳以上	13.6%
	女性	20～64歳	21.9%
		65歳以上	9.0%

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
啓発事業等	母子健康手帳交付時の面接で、飲酒の健康影響について啓発し飲酒中の妊婦に対して指導を実施します。 集団健診の事後指導で適正飲酒について啓発します。	健康増進課	○	○	○

分野7：こころの健康<(1)休養・睡眠>

ありたい姿

自分のこころの状態を把握し、ストレスと上手に付き合いながら、
自分らしく過ごすための居場所をつくる

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)
★こころの不調を感じた時に相談する人の割合	中高生	46.9%	55%
	成人	53.6%	60%
★家族や身近な人がこころの不調を感じた時に相談を勧める人の割合	成人	81.5%	85%
★睡眠時間が十分に確保できている者(*)の割合 *6～9時間（60歳以上は6～8時間）	18～59歳	53.2%	60%
	60歳以上	51.8%	60%

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
啓発事業等	こころの不調を感じた時に相談できる場所の周知や、休養・睡眠に関する知識について啓発します。	健康増進課 疾病対策課	○	○	○

分野7：こころの健康<(2)自殺対策>

ありたい姿

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

数値目標（★：評価指標）

	現状値(R4)	目標値(R16)
★自殺による死亡率(人口10万人あたり過去5年の平均)	17.2	13.0以下
★自殺に対する考え方の正しい知識をもつ人の割合（「そうは思わない」と回答した人の割合）		
①自殺は覚悟の上の行動であり、止めることはできない	49.2%	57%
②自殺を口にする人は、本当は自殺しない	30.7%	38%
③自殺未遂をした人は、元々死ぬ気はなかった	39.4%	46%
④自殺は、突発的な行動なので予測は不可能である	30.4%	42%
⑤自殺は、個人の問題で社会的に取り組むことではない	59.1%	63%
⑥自殺について話すことは、かえって自殺の危険を高めてしまう	39.4%	47%
自殺対策講演会の受講者数	44人	増加
ゲートキーパー研修参加者数	111人	増加
高齢者の自殺対策研修参加者数	65人	増加
学校教育における自殺予防に向けた取組への参加者数	638人	増加

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
《自殺予防のための情報提供と普及啓発》					
自殺対策講演会	広く市民に自殺や自殺に関連の深い精神疾患についての知識を普及します。	疾病対策課		○	○
こころの健康のつどい	広く市民に精神疾患についての知識を普及します。	疾病対策課		○	○
市政出前講座	ストレス、うつ病、依存症、高齢者や思春期のメンタルヘルス等、多様な精神保健に関する課題に対する知識を普及します。	疾病対策課	○	○	○
啓発パンフレット	ストレス、うつ病、依存症、高齢者や思春期のメンタルヘルス等、多様な精神保健に関する課題に対する知識を普及します。	疾病対策課	○	○	○
相談カードの作成・配布	こころの不調に関する相談窓口を周知します。	疾病対策課	○	○	○

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
児童・生徒向け思春期メンタルヘルス研修	子ども自身に思春期のこころの不調に関する正しい知識を普及し、相談窓口を周知します。	疾病対策課	○		
児童・生徒向け思春期精神保健リーフレット	子ども自身に思春期のこころの不調に関する正しい知識を普及し、相談窓口を周知します。	疾病対策課	○		
教員・保護者向け研修	周囲の大人への思春期のこころの不調に関する正しい知識を普及し、相談窓口を周知します。	疾病対策課		○	
《相談・支援の充実による自殺の防止》					
精神保健相談	こころの不調はあるが受診の必要性が不明であったり、受診を拒否する家族がいる市民に、医師による相談機会を提供し、必要な治療が支援に結びつけます。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○
依存症相談	依存症について身近な相談窓口を設けることで、相談・受診につなげます。	疾病対策課	○	○	○
思春期・若者こころ相談	身近な相談窓口を設け、こころの不調を早期に相談できるようにします。	疾病対策課	○	○	
ゲートキーパー研修	市の相談支援部門職員、地域包括等委託事業所職員、介護・障害事業所職員、民生児童委員等、様々な分野で相談支援に当たる人に加え、多くの一般市民に自殺に関する知識や自殺念慮を持った人への対応の仕方を普及します。	疾病対策課		○	○
高齢者の自殺対策の推進	地域包括支援センターなど高齢者の相談支援を実施する関係機関との連携やゲートキーパーを拡充することなどを通じ、うつや認知症の症状のある高齢者の早期発見に努めます。	疾病対策課		○	○
一般科医師に対する研修	かかりつけ医・産業医が必要時に適切に精神科と連携がとれるよううつ病に関する正しい知識を普及します。かかりつけ医師等がうつと判断した人を専門医につなげるための仕組みを検討します。	疾病対策課	○	○	○
市職員の専門研修参加	自殺対策に携わる保健所職員が専門知識を持ち、支援の調整や支援者支援を行います。	疾病対策課	○	○	○
自殺対策連絡会（ネットワークの構築）	庁内各種相談窓口が、自殺に関する情報を共有するとともに、連携して支援に当たることで、市全体の自殺リスクを低下させます。	疾病対策課	○	○	○
《こころの健康づくりの推進》					
精神保健グループ活動	精神疾患を発症した人に人と交流したり、疾患に対する正しい知識を得る場を提供することで社会復帰を促します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			次世代期	青壮年期	高齢期
精神障害者家族教室	精神疾患を発症した家族が疾患に対する正しい知識を得たり、同じ立場の人と交流できる場を提供します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○
家族会・自助グループとの連携	自助グループや家族会との連携により、精神疾患を有する人を支援します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○
精神障害者訪問支援事業	未治療・受療中断した精神障害者へ医師と同行訪問し、支援を提供します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○
学校教育における自殺予防に向けた取組の推進	精神疾患への理解やSOSの出し方教育を充実します。	疾病対策課	○		
働く世代のメンタルヘルスに関する連携	企業や労働者からの個別の相談に関して連携して支援を行います。	疾病対策課		○	
《自殺未遂者の再企図防止と遺族支援》					
自殺未遂入院患者に対する支援	警察署から送付される精神保健相談連絡票の自殺関連事案への対応を強化します。	疾病対策課	○	○	○
自死遺族に対する相談、情報提供	自死遺族の心理的影響を和らげるためのケアを行います。	疾病対策課	○	○	○

分野8：すこやか親子

ありたい姿

一人で抱え込まず周囲のサポートを活用しながら、親子がともに健やかに育つ

数値目標（★：評価指標）

		現状値(R4)	目標値(R16)	
★	出生体重 2,500g未満の児の割合	8.9%(R3)	8.7%	
★	妊娠、出産に満足している人の割合	72.9%	85%	
★	積極的に育児をしている父親の割合	64.4%	75%	
★	育てにくさを感じた人のうち、対処できる親の割合	80.2%	90%	
★	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	88.3%	90%	
★	避妊方法の認知度	中高生	56.8%	62%
★	性感染症の認知度 (どれも聞いたことがない)	中高生男子	28.6%	21%
		中高生女子	30.3%	23%
★	10代の人工妊娠中絶実施率 (15歳以上20歳未満女子人口千対)	2.6(R3)	2.2	
	産前産後ヘルパー事業を利用した人の割合	—	増加	
	産後ケア事業を利用した人の割合	4.5%	増加	
	産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	—	減少	

市の取り組み（取組事業一覧）

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			妊娠期	乳幼児期	児童期・思春期
《妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援》					
妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援として、下記の事業などを通して、妊産婦家庭の困りごとを把握し、各家庭の実情に合わせた情報提供や多職種連携による寄り添い型の相談支援を行います。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	○
母子健康手帳交付時の面接相談	妊娠の経過や周囲からのサポート状況、経済状況等を総合的に把握し、各妊婦家庭の実情に合わせて、利用できる社会資源についての情報提供や困りごとに対する相談支援を行います。必要に応じて地区担当保健師が継続的に支援します。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課	○		

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			妊娠期	乳幼児期	児童期・思春期
妊産婦健診費用助成事業	妊婦と胎児の健康管理に必要な妊産婦健診費用を助成することで、経済的負担の軽減を図り、定期的な受診を促進します。また、医療機関との連携により、妊婦家庭の困りごとを早期に発見し、早期支援を行います。	健康増進課	○		
R6.7～ 低所得妊婦に対する初回産科受診料支援事業	非課税世帯に対し、初回の産科受診料を助成することで、経済的負担の軽減を図るとともに、医療機関と連携して早期支援を行います。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課	○		
マタニティセミナー	妊娠期～産後に起こる心と体の変化やそれに合わせた体調管理方法について学習します。また、抱っこやおむつ替え等の育児体験やパートナーによる妊婦体験等で具体的なイメージをもち、子育ての準備ができるように支援します。 なお、家族とのコミュニケーションの取り方や社会資源の紹介等を行うことで、育児の孤立を防ぎ、周囲の支援を受けながら、楽しく子育てできるように支援します。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課	○		
妊娠8か月時のアンケート・面接相談	出産が現実味を帯びてくる妊娠8か月時に生じる新たな不安や困りごとをアンケートで把握し、その困りごとに合わせた支援を行います。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課	○		
訪問・面接相談	妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行うにあたり、他の事業に加え、地区担当保健師が各子育て世帯の悩み事に合わせた寄り添い型支援を行います。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	
地区組織活動	地域の子育て交流の場に出向き、妊娠から子育て期の困りごとや心配を解決できるよう、支援します。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	
R6.7～ 新生児聴覚検査事業	非課税世帯・生活保護世帯に対し、聴覚検査費用を助成することで経済的負担を軽減し、聴覚障害の早期発見、早期療育につなげます。	健康増進課		○	
産前産後ヘルパー派遣事業	育児への不安や負担が生じやすい妊娠中及び出産後1年未満の子育て家庭に対し、ホームヘルパーを派遣し、家事や育児の負担を軽減します。	健康増進課	○	○	
産後ケア事業	出産後1年未満の母親と子に対して心身のケアや乳房ケア、育児の相談やサポート等を行うことで、安心して子育てができるように支援します。	健康増進課		○	
こんにちは赤ちゃん事業	生後2か月頃の全ての乳児家庭を訪問し、母子の状況や養育環境を確認し、各子育て世帯に合わせた子育て情報を案内します。また、必要な場合は地区担当保健師の継続支援につなげます。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課		○	

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			妊娠期	乳幼児期	児童期・思春期
赤ちゃんテレフォン相談	妊娠・出産に関すること、子育てに関すること等、疑問に思ったことを気軽に電話相談することで、育児不安の軽減を図ります。	北部地域保健課 南部地域保健課	○	○	
《育てにくさを感じる親に寄り添う支援》					
乳幼児健康診査事業 4か月児健診 9～10か月児健診 1歳6か月児健診 3歳6か月児健診 乳幼児育児相談	<p>養育状況や保護者の困りごと・心配なことを問診で確認し、その後の診察や個別相談でその困りごとや心配を解決できるように多職種で連携して支援します。</p> <p>子に対する理解や関わり方を深めるために、成長過程における各時期の特徴やそれに対する関わり方について、集団での講話や個別的な相談支援を行っています。</p> <p>各健診の未受診者に対し、受診勧奨や関係機関と連携を図り、状況確認に努めています。</p>	北部地域保健課 南部地域保健課		○	
ふたごのための育児教室	多胎妊娠は、身体的な負担が大きく、出産後も心身共に負担の大きい育児になる上、出現率1%と周囲に同じ体験をしている妊産婦が少なく孤立しがちなため、妊娠中の体調管理や育児について学習し、同時に交流を図ります。	健康増進課	○	○	
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に養育上の支援が必要な家庭に、育児支援専門員を対象児が概ね1歳になるまで継続的に派遣しています。子育ての不安を軽減することで、保護者の自信につなげます。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課	○	○	
親と子をつなぐグループワーク	小集団での遊びや保護者同士のグループワークを通して、子どもの経験を増やすと共に我が子の個性に気づき、その対応方法について学ぶことができるように支援します。また、子育てに関わる地域の社会資源につないだり、1歳6か月児健診後の発達フォローの場として、必要な人には、乳幼児相談や専門相談、医療機関を紹介しています。	北部地域保健課 南部地域保健課		○	
発達相談	心理士・保健師との個別相談において、子どもの発達特性に合わせた、具体的な関わり方について保護者と一緒に考えます。	R6.4～ 北部地域保健課 南部地域保健課		○	
R6～ ペアプロ講座（仮称）	単発の講座として、2～3歳のイヤイヤ期への関わりをはじめとした、子どもへの対応・しつけ方法等に困っている保護者を対象に、子どもの行動をよく観察して、効果的な対処方法を学び、子どもの理解を深めることを支援します。	北部地域保健課 南部地域保健課		○	

事業名	取組内容	担当課	ライフステージ		
			妊娠期	乳幼児期	児童期・思春期
あまっこいきいき講座	子育てに困っていたり、育てにくさを感じている就学前の子どもの保護者を対象に、子どもの行動観察の方法や問題行動への効果的な対処の方法について参加者やスタッフと情報交換をしながら学び、子どもの理解を深めることを支援します。	こども相談支援課		○	
子ども支援教室	発達心配な子どもや発達相談を受けた年長児を対象に、「遊び」を通して身体の使い方や、集団生活上での得意なことや不得意なところを専門職と観察し共有することで、保護者が子どもの理解を深めることを支援します。	こども相談支援課		○	
子育てセミナー	子育てに困っていたり、子どもの発達が気になっている小学生の保護者を対象に、子どもの行動観察の方法や問題行動への効果的な対処の方法について参加者やスタッフと情報交換をしながら学び、子どもの理解を深めることを支援します。	こども相談支援課			○
子ども・子育て総合相談	専門相談員が、身近な子育て相談から児童虐待や不登校、発達障害などの専門的な相談等に対し、相談者に寄り添いながら課題を整理し、子どもの年齢に応じた切れ目のない福祉・保健・教育等が連携した総合的な支援を行うためのアセスメント（見立て）や助言等を行います。	こども相談支援課	○	○	○
《性に関する自己決定ができる力をつけるための支援》					
性の教育 (小中高生)	性感染症や望まない妊娠を防ぎ、性に関する自己決定力をつけるための学習を学校と連携して行います。学校が指導要領に基づき実施すべきこと、保健部局が伝えるべきことを整理し、各学年に応じた性の教育を行います。また、自分のライフプランを具体的に考えることができるように支援します。	北部地域保健課 南部地域保健課 健康増進課			○

数値目標一覧

★は評価指標

分野	★	指標	次世代期	青壮年期	高齢期	策定時の実績(R4)	目標	データソース	
①健康診査と健康管理	★	尼っこ健診受診率	○			小学5年生 35.7% 中学2年生 26.2%	50% 30%	健康支援推進担当	
		肥満割合	○			小学6年生:男子 12.5% 小学6年生:女子 10.9% 中学3年生:男子 12.1% 中学3年生:女子 8.7%	減少	学校健診	
	★	特定健診受診率		○	○	40～74歳 31.3%	60%	健康支援推進担当	
		メタボリックシンドローム該当率		○	○	40～74歳 20.7%	減少	健康支援推進担当	
		がん検診受診率							
		胃がん検診		○	○	50歳以上 4.0%	増加		
		大腸がん検診		○	○	40歳以上 10.9%			
		肺がん検診		○	○	40歳以上 6.8%			
		子宮頸がん検診		○	○	20歳以上:女性 10.3%			
		乳がん検診		○	○	40歳以上:女性 12.9%			
		後期高齢者健診受診率			○	75歳以上 13.0%	増加		
	介護認定率			○	65歳以上 23.8%	減少	介護保険データ		
②身体活動・運動	★	学校の授業以外で週に1日以上運動している人の割合	○			小学5年生 83.7%	90%以上	健康づくりアンケート	
	★	学校の授業以外で運動をしている人の割合	○			中学3年生 37.6%	42%以上		
		肥満割合	○			小学1～6年生:男子 10.2% 小学1～6年生:女子 8.4% 中学1～3年生:男子 10.8% 中学1～3年生:女子 9.1%	減少	学校健診	
	★	運動やスポーツを1回30分以上、週に2日以上している人の割合		○		18～64歳 25.7%	30%以上	健康づくりアンケート	
		メタボリックシンドローム該当率(再掲)		○		40～74歳 20.7%	減少	健康支援推進担当	
	★	運動やスポーツを1回30分以上、週に2日以上している人の割合			○	65歳以上 39.8%	50%以上	健康づくりアンケート	
		ウォーキング等の運動を週1回以上している人の割合			○	75歳以上 60.2%	増加	高齢者の質問票(健康増進課)	
		骨折患者数			○	75歳以上 6,187	減少	KDBシステム	
③栄養・食生活、食育	健康的な食生活の実践	★	朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	○		5歳児 94.4% 小学5年生 85.0% 中学3年生 80.2% 高校3年生 68.5%	95%以上 91%以上 84%以上 83%以上	健康づくりアンケート	
			朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	○		小学6年生 93.0% 中学3年生 89.1%	増加	全国学力・実態調査	
			3歳児の肥満割合 *肥満度15%以上	○		3歳児 4.4%	減少	3歳6か月児健診	
			小学1～6年生の肥満割合(再掲)	○		小学1～6年生:男子 10.2% 小学1～6年生:女子 8.4%	減少	学校健診	
			夕食の時、主食以外のおかずを2品以上食べる人の割合	○		小学5年生 84.4% 中学2年生 85.2%	増加 増加	あまっ子ステップ・アップ調査	
		★	主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を、1日2回以上食べる人の割合		○	18～39歳 47.7% 40～64歳 60.0%	65%以上 65%以上	健康づくりアンケート	
			メタボリックシンドローム該当率(再掲)		○	40～74歳 20.7%	減少	健康支援推進担当	
		★	主食・主菜・副菜の3つがそろった食事を、1日2回以上食べる人の割合			○	65歳以上 76.0%	78%以上	健康づくりアンケート
			2～3kgの体重減少がある人の割合			○	75歳以上 11.9%	減少	高齢者の質問票(健康増進課)
			1日3食食べている人の割合			○	85.5%	増加	
	持続可能な食を支える食環境づくり	★	食育に関心のある人の割合		○	○	成人 72.7%	80%以上	健康づくりアンケート
		★	食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている人の割合		○	○	成人 57.6%	60%以上	
		★	環境に配慮したものを選ぶ人の割合		○	○	成人 52.5%	59%以上	
		★	家の人と夕食を一緒に食べる割合	○			小学5年生 85.8% 中学3年生 82.6%	90%以上 90%以上	
		★	家族や友人、同僚などと一緒に(週1回以上)食事をする人の割合		○	○	成人 79.8%	82%以上	
			夕食を家の人と一緒に食べている人の割合	○			小学5年生 93.4% 中学2年生 88.8%	増加 増加	
			家庭系食品ロスの発生量		○		51g/人・日	減少	施策評価
			地元の農産物「あまやさい」を選ぶ市民の割合		○		7.9%	増加	
			学校給食における地場産物を使用する割合(品目ベース)	○			小学校 31.0% 中学校 18.7%	増加	学校給食基本調査
			市や地域と連携して食育活動に取組む組織・団体数		○		85	増加	施策評価

★は評価指標

分野	★	指標	次世代期	青少年期	高齢期	策定時の実績(R4)		目標	データソース	
④歯・口腔の健康	★	妊婦歯科健診の受診率	○			妊婦	8.3%	30%以上	健康増進課	
	★	むし歯のない幼児の割合	○			3歳児	90.6%	94%以上	3歳6か月児健診	
		4本以上のむし歯のある幼児(3歳児)の割合	○			3歳児	3.04%	減少	3歳6か月児健診	
	★	一人平均むし歯本数	○			12歳児	0.73本	0.4本以下	学校歯科検診	
	★	定期的に歯科検診を受診する者の割合		○	○	20歳以上	54.3%	65%以上	健康づくりアンケート	
		60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合		○		60歳	88.4%	増加	歯周疾患検診	
	★	咀嚼良好者(なんでも噛んで食べることができる者の割合)		○		55~64歳	76.1%	80%以上	健康づくりアンケート	
		進行した歯周病を有する者の割合		○		40~50歳	40歳 62.5% 50歳 70.8%	減少	歯周疾患検診	
	★	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合			○	75歳以上	49.7%	60%以上	健康づくりアンケート	
		硬いものが食べにくくなった人の割合			○		25.0%	減少	高齢者の質問票	
	お茶や汁物でむせる人の割合			○	75歳以上	18.2%	減少			
⑤喫煙		妊娠中の妊婦の喫煙率	○			妊婦	2.4%	減少	健やか親子21アンケート	
	★	たばこを吸う人がある世帯の割合	○			幼児	31.7%	27%	健康づくりアンケート	
		育児期間中の両親の喫煙率	○			4か月、1歳6か月、3歳6か月	母 7.0% 父 30.8%	減少	健やか親子21アンケート	
	★	喫煙率(男女計)		○	○	20歳以上	15.1%	12%	健康づくりアンケート	
		喫煙率		○	○	20~64歳:男性 20~64歳:女性 65歳以上:男性 65歳以上:女性	29.9% 12.1% 16.5% 4.1%	減少	健康支援推進担当(特定健診)	
⑥飲酒		妊娠中の妊婦の飲酒率	○			妊婦	0.7%	減少	健やか親子21アンケート	
	★	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合(男女計)		○	○	20歳以上	17.0%	10%	健康づくりアンケート	
		生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合		○		20~64歳:男性 20~64歳:女性	25.0% 21.9%	減少	健康支援推進担当(特定健診)	
			○		65歳以上:男性 65歳以上:女性	13.6% 9.0%	減少			
⑦こころの健康	休養・睡眠	★	こころの不調を感じた時に相談する人の割合	○		中高生	46.9%	55%	健康づくりアンケート	
		★	家族や身近な人がこころの不調を感じた時に相談を勧める人の割合		○	○	成人	81.5%		85%
		★	(新)睡眠時間が十分に確保できている者(※)の割合 ※6~9時間(60歳以上は6~8時間)			○	18~59歳	53.2%		60%
		★	自殺による死亡率(人口10万人あたり過去5年の平均)		○		全年齢	17.2		13.0以下
	自殺対策	★	自殺に対する考え方の正しい知識をもつ人の割合(「そう思わない」と回答した人の割合)							健康づくりアンケート
			①自殺は覚悟の上の行動であり、止めることはできない		○	○	成人	49.2%	57%	
			②自殺を口にする人は、本当は自殺しない		○	○	成人	30.7%	38%	
			③自殺未遂をした人は、元々死ぬ気はなかった		○	○	成人	39.4%	46%	
			④自殺は、突発的な行動なので予測は不可能である		○	○	成人	30.4%	42%	
			⑤自殺は、個人の問題で社会的に取組むことではない		○	○	成人	59.1%	63%	
			⑥自殺について話すことは、かえって自殺の危険を高めしてしまう		○	○	成人	39.4%	47%	
			自殺対策講演会の受講者数		○		受講者数	44人	増加	疾病対策課
			グートキーパー研修参加者数		○		参加者数	111人	増加	
	高齢者の自殺対策研修参加者数		○		参加者数	65人	増加			
	学校教育における自殺予防に向けた取組		○		参加者数	638人	増加			
⑧すこやか親子	★	出生体重2,500g未満の児の割合	○				8.9%(R3)	8.7%	保健行政の概要	
	★	妊娠、出産に満足している人の割合	○	○			72.9%	85%	健やか親子21アンケート	
		産前産後ヘルパー事業を利用した人の割合	○	○		利用率	-	増加	健康増進課	
	★	積極的に育児をしている父親の割合		○			64.4%	75%	健やか親子21アンケート	
	★	育てにくさを感じた人のうち、対処できる親の割合		○			80.2%	90%		
	★	この地域で子育てをしたいと思う親の割合		○			88.3%	90%	健康増進課	
		産後ケア事業を利用した人の割合		○		利用率	4.5%	増加		
		産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合		○		ハイリスク者の割合	-	減少		
	★	避妊方法の認知度			○	中高生	56.8%	62%	健康づくりアンケート	
	★	性感染症の認知度(どれも聞いたことがない)			○	中高生男子	28.6%	21%		
					○	中高生女子	30.3%	23%		
	★	10代の人工妊娠中絶実施率(15歳以上20歳未満女子人口千対)			○		2.6(R3)	2.2	保健行政の概要	

【目標値の設定について】

- 1 国・県と同様の指標であれば、その目標値
- 2 上記以外は市で設定
 - ・伸び率(四捨五入)から設定
 - ・現計画の目標値を据え置き
 - ・実績値が微増・低下の場合は、現計画策定時実績値の10%増(切り上げ)のいずれか

4 その他の資料

生活習慣病予防に向けて ～ 健診結果基準値と食品の基準量 ～

生活習慣病（血管障害）を予防しましょう。

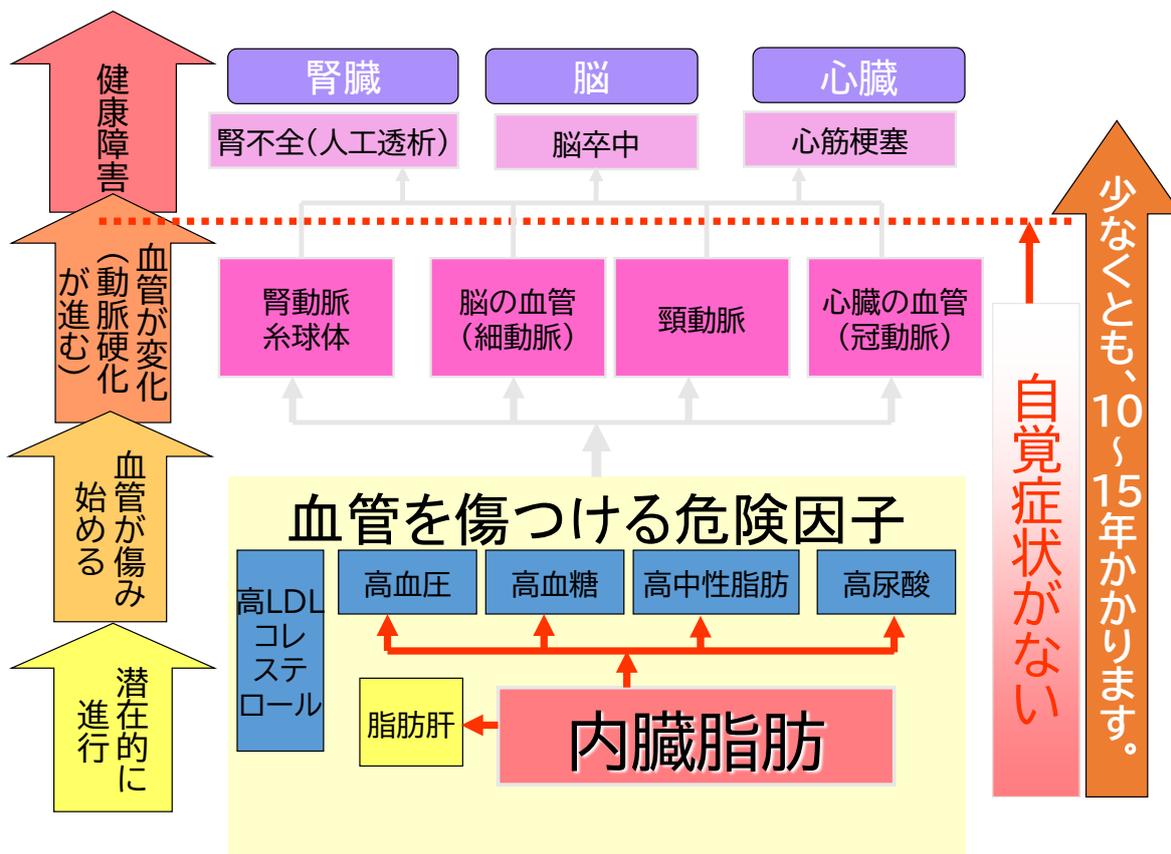
生活習慣病とは、不適切な食生活、運動不足や喫煙などが原因で起こる病気です。

下の図のように、内臓脂肪の蓄積（肥満）や、血管を傷つける危険因子（高血圧や高血糖 高LDL コレステロールなど）があっても自覚症状がなく、脳卒中や心筋梗塞といった大きな病気が発症して初めて症状が出ます。

予防のためには適切な食生活や運動を行うことが大切です。ライフステージごとの食品の基準量（P.77）を参考に是非ご自身の食生活を振り返ってみてください。

また、次ページには、健診でわかる血管を傷つける危険因子などの各検査項目の基準値を示しています。血管を傷つける危険因子があっても、自覚症状がありません。それを知るためには血圧測定や血液検査を受けるしかありません。

是非、年に1度は健診を受け、ご自身の体の状況を確認してみましょう。



ア 主な検査結果と基準値等一覧

健診結果で確認しましょう。生活習慣病の発症予防のためには、基準値を超えないことが大切です。

項目		単位	基準値	保健指導判定値	受診勧奨判定値	
内臓脂肪の蓄積	BMI		25.0 未満	25.0 以上	-	
	腹囲ウエスト周囲径	cm	男性 85 未満 女性 90 未満	男性 85 以上 女性 90 以上	-	
	中性脂肪	空腹時	mg/dl	150 未満	150 以上	300 以上
		随時		175 未満	175 以上	
	HDL コレステロール			40 以上	40 未満	-
	肝機能	AST	U/L	31 未満	31 以上	51 以上
		ALT		51 未満	51 以上	101 以上
γ-GT						
血管を傷つける条件	血糖	空腹時血糖	mg/dl	100 未満	100 以上	126 以上
		HbA1c	%	5.6 未満	5.6 以上	6.5 以上
		尿糖		(-)	(±)以上	-
	血圧	収縮期	mmHg	130 未満	130 以上	140 以上
		拡張期		85 未満	85 以上	90 以上
	尿酸			2.1~7.0	7.1~7.9	2.0 以下 8.0 以上
	LDL コレステロール		mg/dl	120 未満	120 以上	140 以上
Non-HDL コレステロール			150 未満	150 以上	170 以上	
腎臓	eGFR	ml/min/1.73 m ²	60 以上	60 未満	45 未満	
	尿蛋白		(-)	(±)	(+)以上	
	尿潜血					

基準値等は「厚生労働省 健康・生活衛生局 「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」（※1）および日本人間ドック学会作成の「判定区分（2024年度版）」（※2）に基づく。

（※1）にない項目の「保健指導判定値」は（※2）の「B軽度異常」の値。「受診勧奨判定値」は、「C要再検査・生活改善」の値を記載。

イ ライフステージごとの食品の基準量

自分に合った食事の量で、毎日の生活から生活習慣病予防を！

生活習慣病予防は食事の見直しも重要です。ライフステージにあった食事のバランス、量を心がけましょう！

単位：g

食品群		成人	乳児			幼児		小学生	中高生	高齢者	妊娠		授乳期				
			5か月末	7か月	10か月	1～2歳	3～5歳	6～11歳	12～17歳	70歳以上	中期	後期					
1群	乳製品	牛乳1本	200	母乳 ミルク 950	母乳 ミルク 800	母乳 ミルク 600	350	400	350	350～ 400	200	200	300	300			
					プレーン ヨーグルト 20	プレーン ヨーグルト 40											
						牛乳 40											
2群	卵	Mサイズ1個	50	卵黄 5	卵黄～全卵 25		50	50	50	50	50	50	50	50	50		
				魚介類	1/2切れ	50	0	むき かれい 10	15	20	30	50	50～ 75	50	50	50	50
				肉類	薄切り肉 2～3枚	50	0	ささみ 3	15	20	20～ 30	50	50～ 75	50	50	50	50
3群	大豆製品	豆腐なら 1/4丁	110	0	30	40	30	50	80	80～ 110	110	165	165	165			
		緑黄色野菜 人参 ほうれん草 など	150	10	30	45	50～ 60	60～ 70	80	100～ 150	150	200～ 250	200～ 250	200～ 250			
		淡色野菜 大根、白菜 キャベツ 玉ねぎなど	250	5	20	45	70～ 90	90～ 130	180	200～ 250	250	250	250	250			
4群	芋類	ジャガイモなら 1個	100	10	20	30	50	60	100	100	100	100	100	100			
		果物	リンゴなら半分 みかんなら2個	200	-	すりおろし		100	200	200	200	200	300	300	300		
						30～ 40	50～ 70										
4群	きのこ	しいたけ えのき しめじ	50	-			20	30	30	30～ 50	50	50	50	50			
		海藻	生わかめ ひじきなど	50	-	3	5	10	20	20	30～ 50	50	50	50	50		
			穀類	個人によりまちまち	個人によりまちまち (次ページで計算)												
4群	油脂	個人によりまちまち	1	3	3	9	13	15	20	個人によりまちまち (次ページで計算)							
		砂糖類	砂糖大さじ1	10	0			3	5	10	10	10	10	10			

尼崎市生活習慣病予防ガイドライン

日本人の食事摂取基準 2020に基づき改訂

ウ 油脂類と穀類の量の計算表

個人によりまちまちの油脂類と穀類（ご飯）の量を計算しましょう。

①目標体重を計算

目標体重 a()kg

標準体重 身長()m×身長()m×22=()kg

※目標体重はBMI22と設定します。

BMI(体格指数)=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)を求め、

【18～49歳】18.5～24.9、【50～64歳】20.0～24.9、【65歳以上】21.5～24.9

の範囲が適正とされています。

②1日のエネルギー所要量の算出

基礎代謝基準値	×	目標体重a	×	1日の基礎代謝量b
_____ kcal		_____ kg		_____ kcal

※表1

1日の基礎代謝量b	×	身体活動レベル	×	1日のエネルギー所要量C
_____ kcal		_____		_____ kcal

※表2

表1

年齢(歳)	基礎代謝基準値	
	男	女
15～17	27	25.3
18～29	23.7	22.1
30～49	22.5	21.9
50～64	21.8	20.7
65～74	21.6	20.7
75以上	21.5	20.7

表2

年齢	身体活動レベル	低い(I)	ふつう(II)	高い(III)
	15～17		1.55	1.75
18～29		1.50	1.75	2.00
30～49		1.50	1.75	2.00
50～64		1.50	1.75	2.00
65～74		1.45	1.70	1.95
75以上		1.40	1.65	

<参考> 身体活動レベル別に見た活動内容と活動時間の代表例
身体活動レベル | 日常生活の内容

身体活動レベル	値	日常生活の内容
低い(I)	1.5 (1.40～1.60)	生活の大部分が座位で、静的な活動が中心の場合
ふつう(II)	1.75 (1.60～1.90)	座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等通勤・買い物での歩行、家事、軽いスポーツのいずれかを含む場合
高い(III)	2 (1.90～2.20)	移動や立位の多い仕事への従事者あるいはスポーツ等余暇における活発な運動習慣を持っている場合

③油脂量 ご飯量の算出

・油脂量

1日のエネルギー所要量C()kcal×0.25÷9kcal=()g-30g(※)(1～3群でとれる脂質量)=()g
1日の料理に使える油脂量

1日のエネルギー所要量C()kcal×0.6÷4kcal=()g-90g(1～3群でとれる炭水化物量)÷0.37÷3=()g
1食のご飯量

(※)1日のエネルギー所要量が2000kcal以上の場合は35g

諮 問 書

尼保企第 883 号
令和 4 年 10 月 25 日

尼崎市地域保健問題審議会
会長 藤原 久義 様

尼崎市長
稲村 和美

地域いきいき健康プランあまがさきについて（諮問）

我が市の人口は平成 28 年以降、転入者数が転出者数を上回る社会増の状態が 5 年連続で継続する改善要素はあるものの、年少人口・生産年齢人口は減少し、その一方で高齢化はさらに進展することが見込まれます。また、これまでの医療の進歩、社会保障の充実や生活水準の向上等に伴い、平均寿命が延伸している中で、健康寿命の延伸や生活習慣病予防が国民的課題となっています。加えて、今般の新型コロナウイルス感染症は、生活習慣に少なからずの変容をもたらしており、市民の心身への影響が懸念される所です。

このような状況の下、市民が健康で安心して暮らしていくためには、市民と行政、事業者等が連携し、地域の特性を踏まえた市民の健康に資する効果的な取組をより一層進めていく必要がありますが、令和 5 年度末で「第 3 次地域いきいき健康プランあまがさき」と「尼崎市食育推進計画」の計画期限を迎える機を捉え、今日的な課題に対応する取組の方向性と方策についてご審議頂きたく、次の事項について諮問します。

- ・次期 地域いきいき健康プランあまがさきの策定等について

以 上

答申書

答 申 書

令和6年3月21日

尼 崎 市 長
松 本 眞 様

尼崎市地域保健問題審議会
会長 藤原 久義

地域いきいき健康プランあまがさきについて（答申）

令和4年10月25日に尼崎市長から諮問のありました次期「地域いきいき健康プランあまがさき」の策定については、本審議会及び同計画策定部会において審議を重ねてまいりました。

このたび、「第4次地域いきいき健康プランあまがさき」（案）のとおり取りまとめましたので、別冊のとおり答申いたします。

以 上

尼崎市地域保健問題審議会条例

昭和56年4月1日
条例第19号

(設置)

第1条 本市における地域保健に関する重要な事項を調査審議させるため、尼崎市地域保健問題審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(組織)

第2条 審議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療関係者
- (2) 学識経験者
- (3) 市民団体の代表者
- (4) 市議会議員
- (5) 本市関係職員

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任することを妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第5条 審議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

(会議)

第6条 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 審議会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(部会)

第7条 審議会は、必要に応じ、その所掌事項を分掌させるため、部会を置くことができる。

2 部会は、会長の指名する委員で組織する。

3 部会に部会長を置き、部会長は、部会に属する委員のうちから会長が指名する。

4 第4条第3項、第5条及び前条の規定は、部会について準用する。

(意見の聴取等)

第8条 審議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、市長が定める。

付 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(招集の特例)

2 最初に招集される審議会は、第5条の規定にかかわらず、市長が招集する。

尼崎市地域保健問題審議会委員名簿

令和4年10月～令和6年3月の在籍委員

敬称略 五十音順

審議会	計画策定 部会	氏 名	備考	
		稲 垣 由 子	甲南女子大学	～令和5年8月
		尾ノ上 直 子	尼崎経営者協会	
副会長	○	岡 田 四 月	尼崎労働者福祉協議会	
		岡 村 泰 玄	尼崎市PTA連合会	～令和5年6月
		合 志 明 彦	尼崎民間病院協会	
	○	條 充 行	尼崎市PTA連合会	令和5年7月～
副会長		杉 原 加寿子	尼崎市医師会	
		高 橋 利 浩	尼崎市教育委員会	～令和5年4月
		永 井 朝 子	市民健康開発センターハーティ 21	
		濱 ミツ子	尼崎市健康増進すみれ会	～令和5年4月
		林 紀 夫	関西労災病院	
	○部会長	原 秀 憲	尼崎市医師会	
会長		藤 原 久 義	兵庫県立尼崎総合医療センター	
		平 家 俊 男	兵庫県立尼崎総合医療センター	
		牧 孝 子	尼崎市薬剤師会	
		増 田 裕 一	尼崎市教育委員会	令和5年5月～
	○	松 田 哲 一	尼崎市歯科医師会	
		三 浦 智 恵	兵庫県看護協会	
	○	八 木 麻理子	甲南女子大学	令和5年9月～
		山 川 勝	園田学園女子大学	
		山 下 勝 之	尼崎市社会福祉協議会	
	○	由 田 克 士	大阪公立大学	
		渡 邊 昭 子	尼崎市健康増進すみれ会	令和5年5月～

尼崎市食育推進懇話会委員名簿

令和4年9月～令和6年3月の在籍委員

敬称略 五十音順

氏名	備考	
今井 真紀子	市民委員	～令和5年6月
小笹 三津子	生活協同組合コープこうべ	
小田 早希子	市民委員	～令和5年6月
遠茂谷 直子	尼崎市歯科医師会	～令和5年6月
金岩 日佐美	市民委員	令和5年7月～
小竹 百合	食育サポーターの会	令和5年7月～令和6年1月
里村 文崇	尼崎商工会議所	～令和5年6月
民谷 洋二	尼崎市小学校長会	～令和5年6月
長尾 孝浩	尼崎商工会議所	令和5年7月～
中川 勝	尼崎市医師会	～令和5年6月
長谷川 玲子	食育サポーターの会	～令和5年6月
馬場 憲一郎	尼崎市小学校長会	令和5年7月～
濱田 格子	市民委員	令和5年7月～
濱名 清美	尼崎市私立幼稚園連合会	
福本 吉雄	自然と文化の森協会	
堀 洋子	尼崎市PTA連合会	
松谷 潤一	尼崎市農業委員会	～令和5年6月
(副会長) 三浦 加代子	園田学園女子大学	
宮本 絹代	尼崎市農業委員会	令和5年7月～
柳 順子	食育サポーターの会	令和6年1月～
横田 光	尼崎市医師会	令和5年7月～
(会長) 由田 克士	大阪公立大学	
吉田 穰次	尼崎市歯科医師会	令和5年7月～

尼崎市地域保健問題審議会・尼崎市食育推進懇話会 審議経過

開催日		内容
令和 4年度	9月20日	第1回 食育推進懇話会 (1)計画策定に向けたスケジュール、及びアンケート調査内容について
	10月25日	第1回 地域保健問題審議会 <総会> 計画策定の諮問 (1)次期「地域いきいき健康プランあまがさき」策定に向けたスケジュールについて (2)市民意向調査（健康づくりアンケート）について
	3月23日	第2回 食育推進懇話会
	3月29日	第2回 地域保健問題審議会 <総会> (1)(仮称)第4次地域いきいき健康プランあまがさきの構成（たたき台）等について (2)代表的な評価指標（案）について
令和 5年度	8月24日	第1回 地域保健問題審議会 計画策定部会
	8月28日	第1回 食育推進懇話会 (1)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 アンケート結果等を踏まえた最終評価の要約について (2)次期計画の構成（案）について (3)今後のスケジュールについて
	10月11日	第2回 地域保健問題審議会 計画策定部会
	10月23日	第2回 食育推進懇話会 (1)素案たたき台の審議
	10月26日	第3回 地域保健問題審議会 計画策定部会 (1)素案たたき台（修正案）の審議
	11月15日	第1回 地域保健問題審議会 <総会> (1)素案の報告
	1月22日 2月1日	第3回 食育推進懇話会 第2回 地域保健問題審議会 <総会> (1)パブリックコメント報告 (2)成案化に向けた審議

第4次地域いきいき健康プランあまがさき（資料編）

発行/令和6年3月

尼崎市 保健局健康増進担当部健康増進課

〒660-0052 兵庫県尼崎市七松町1丁目3番1号 フェスタ立花南館5階

TEL 06-4869-3033 FAX 06-4869-3049