

伊丹市健康づくり計画 (令和3年度～令和10年度)

令和6年度中間見直し改定版
【概要版】

令和7年3月
伊丹市

第1章 計画の中間評価・見直しについて

1. 計画の中間評価・見直しについて

本市では、市民の健康寿命の延伸等の実現をめざし、健康に関連するすべての関係機関・団体・市民等が一体となって健康づくり運動を推進するため、「誰もが生涯を通じて自分らしく生きるための健康づくり」を基本理念とし、地域全体で健康づくりを推進し、市民一人ひとりが主体的に取り組めるよう「伊丹市健康づくり計画（令和3年度～令和10年度）を策定しました。

「伊丹市健康づくり計画（令和3年度～令和10年度）中間見直し」は、計画期間の中間年度である令和6年度に中間評価を行い、その結果をその後の健康づくり施策の推進に反映させるべく計画を見直したものです。

2. 計画策定後の国・県の動向

（1）健康づくりの動向

- 平成25年度開始の「健康日本21（第二次）」の計画期間が1年延長され、最終年度が令和5年度となりました。
- 令和5年に「健康日本21（第三次）」が策定され、令和6年度より開始されました。「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」のため、基本的な方向を「①健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「②個人の行動と健康状態の改善」「③社会環境の質の向上」「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つとし、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すこととされました。また、「健康日本21（第二次）最終評価」において、身体活動・運動分野の指標において、良好な結果が得られず、その原因として、機械化・自動化の進展や移動手段の発達等、生活環境の変化による労働場面、家庭場面、移動場面における歩行機会の減少や、運動を実施するための啓発あるいは環境整備に向けた働きかけが不十分であったことなどが挙げられたことから、これらの状況を踏まえ、身体活動・運動分野の取組をさらに推進するため、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」が策定されました。

加えて、同最終評価においては、休養分野の指標についても低調であったことから、休養・睡眠分野の取組をさらに推進するため、健康づくりに寄与する睡眠の特徴を国民にわかりやすく伝え、より多くの国民が良い睡眠を習慣的に維持するために必要な生活習慣を身につける手立てとなることを目指し、「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」が策定されました。

- 平成27年度に開始された「健やか親子21（第2次）」については、令和6年度までの期間において、すべての成育過程にある者等が健やかに育つ社会の実現に向け取組が推進されており、令和元年に中間評価が実施されました。
- 平成30年に成育基本法が成立、令和元年12月より施行され、同法に基づき、成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とした「成育医療等基本方針」（令和2年度～令和4年度）が示されました。
- 「成育医療等基本方針（第2次）」については、母子保健の国民運動として実施してきた「健やか親子21（第2次）」及び成育医療等基本方針の評価指標、最終目的や課題等が重複することから、「健やか親子21（第2次）」を当基本方針に基づく国民運動として位置づけた上で、医療、保健、教育、福祉など、より幅広い取組を推進するものとして令和4年度に策定され、令和5年度より開始されました。また、第2次基本方針に基づく普及啓発については、国民に広く認知されることを視野に、長年使用してきた「健やか親子21」という名称を引き続き使用するものとされました。
- 令和3年2月より、予防接種法に規定される臨時接種として接種が開始された新型コロナウイルスについて、令和6年3月をもって全額公費負担による接種が終了し、同年10月からは、B類定期接種として、高齢者を対象に一部公費負担による接種が開始されました。
- 平成25年度より定期接種が開始されたHPVワクチン接種については、同年6月より、国によりその積極的な接種勧奨が中止されていましたが、令和4年度より、積極的勧奨の再開及び接種の機会を逃した方に対するキャッチアップ接種が開始されました。

（2）食育の動向

- 令和3年に「第4次食育推進基本計画」が策定され、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を3つの柱として、これらがSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進するための取組が開始されました。

(3) 保健医療の動向

- 令和2年1月に国内初の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルス感染症は、我が国においても急速に感染拡大し、国民の生命を脅かし、生活様式の変容を余儀なくされるなど、多大なる影響を及ぼしました。その後、新型コロナワクチン接種の推進等が功を奏し、新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月よりそれまで感染症法における第2類相当とされていましたが、法改正により第5類感染症に位置付けられました。
- 令和5年に兵庫県保健医療計画が改定され、それまでの5疾病5事業及び在宅医療に加え、6事業目として「新型感染症発生・蔓延時における医療」が追加された他、基準病床の改定、医師確保計画・外来医療計画をはじめとした記載内容について所要の更新が施され、令和6年度より開始されました。
- 令和6年7月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が閣議決定され、兵庫県においては、令和6年度中の改定に向けて「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」の見直し作業が進められています。

(4) 自殺対策の動向

- 令和4年10月に「自殺総合対策大綱」が見直され、新たに「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取り組み強化」「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」について示されました。

3. 計画の位置づけ

伊丹市健康づくり計画は、以下から構成されています。

(1) 健康づくり分野（いたみすくすくプラン・いたみすこやかプラン）

国が示す「成育医療等基本方針（第2次）」及び「健康日本21（第3次）」の地方計画です。市民一人ひとりがライフステージに応じて健康的な生活習慣を身につけ、関係機関・団体等をはじめとして、市民と行政が一体となって健康づくり運動を推進し、健康寿命を延ばせるように、健康づくりに対する基本的な考え方を取りまとめています。

(2) 食育推進分野（食育推進実践計画 「いたみ食育プラン」）

食育基本法に基づく、食育推進実践計画です。食育推進の方向性を定めるとともに、食に関する施策を総合的・計画的に推進するための基本的な考え方を取りまとめた計画です。

(3) 保健医療分野

市民の健康で安全・安心な暮らしを確保するため、持続可能な地域医療体制の充実に向けて、保健医療施策の基本的な考え方や方向性を示した計画です。

(4) 自殺対策分野（自殺対策計画）

自殺対策基本法に基づく、「市町村自殺対策計画」です。「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のため、本市のこれまでの取組を全庁的な自殺対策として発展させ、自殺対策を総合的に推進していく計画です。

第6次伊丹市総合計画【R3～10年度】

【主な関連計画】

伊丹市健康づくり計画 （R3～10年度）

- 健康づくり分野
（いたみすくすくプラン・いたみすこやかプラン）
- 食育推進分野
（食育推進実践計画 「いたみ食育プラン」）
- 保健医療分野
- 自殺対策分野（自殺対策計画）

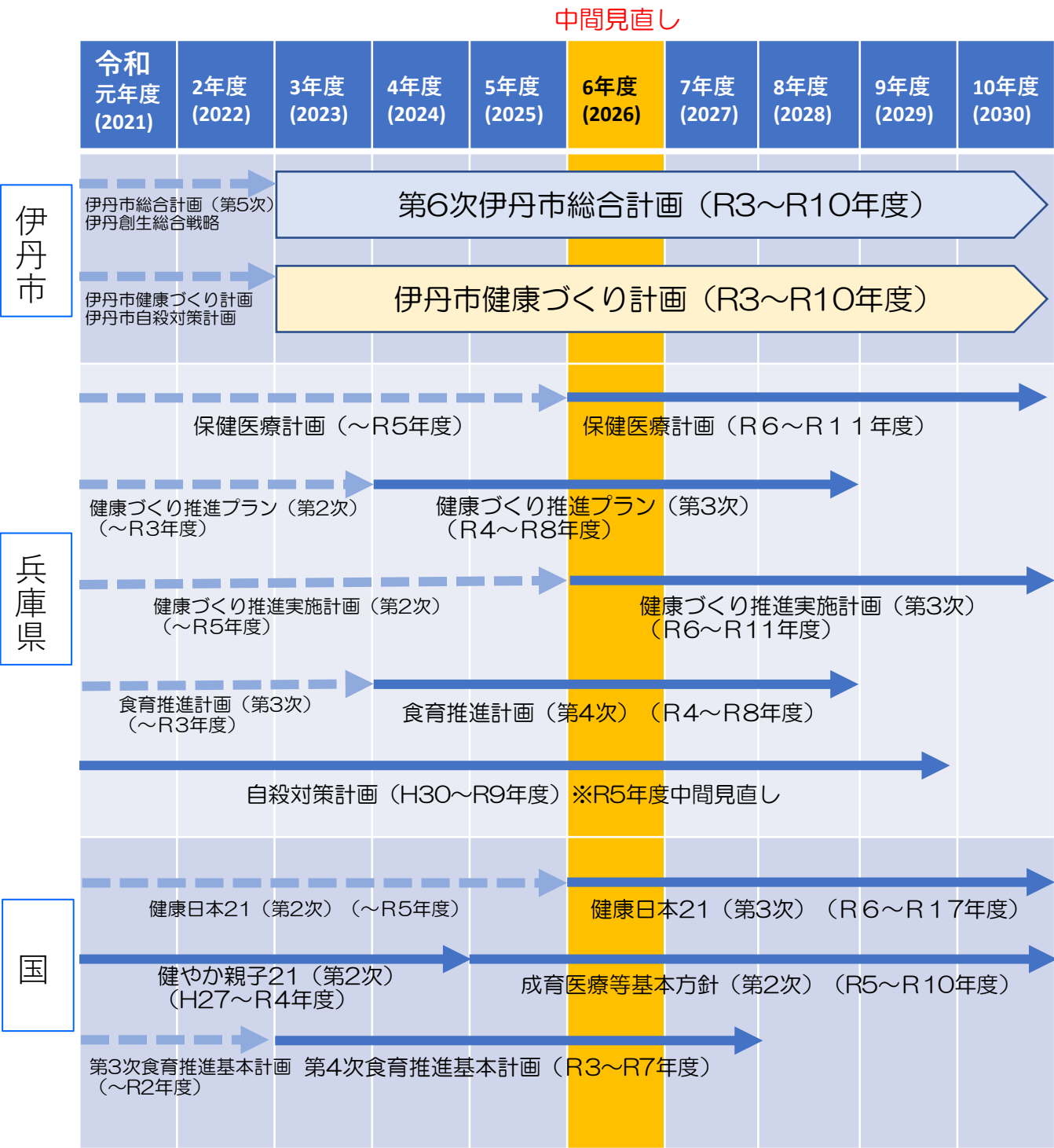


整合・
連携

- 伊丹市国民健康保険データヘルス計画
- 伊丹市特定健康診査等実施計画
- 伊丹市地域福祉計画
- 伊丹市子ども・子育て支援事業計画
- 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
- 伊丹市障害者計画・伊丹市障害福祉計画
- 伊丹市教育振興基本計画
- 伊丹市男女共同参画計画 等

4. 計画の期間

本計画は、令和3年度（2021年度）から令和10年度（2028年度）までの8年間を計画期間とします。令和6年度に見直しを行い、その評価をその後の健康づくり施策の推進に反映させます。



5 . 計画の評価方法

「伊丹市健康づくり計画中間見直し」では、計画の中間見直しにあたり、これまでに設定した目標値に対する進捗状況を把握・評価し、計画の後期に向けて見直した結果取り組むべき内容を示しています。計画の評価にあたっては、健やか親子21（第2次）のための問診票によるアンケート調査、市国保特定健診質問票の集計結果等を踏まえ、行っています。計画において設定した指標について、令和3～5年度現状値と平成31（令和元）年度現状値（自殺率死亡率は平成27年）を比較し、令和10年度目標値に対する達成状況を以下の基準により評価しました。

- : 達成の水準にある
 ○ : 達成に向けて推移している

→ 現時点において令和10年度目標指標の達成が見込まれるもの
 → 現時点において、達成に向けた推移ととれる傾向が見られるもの

6 . 計画の中間評価及び見直し

健康づくり分野
 いたみすくすくプラン
 妊娠・出産期

めざす姿
 ■ 胎児の健やかな発育と妊産婦の心身の健康を守ろう

- ・「妊娠11週以下での妊娠の届け出数の増加」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「妊娠中の喫煙率・飲酒率」は目標値に向かって減少しています。
- ・「産後1か月でEPDS9点以上の産婦の割合」はR3年度に増加しましたが、その後減少に転じています。
- ・「妊娠・出産について満足している者の割合」はR3年度に減少しましたが、その後増加に転じています。

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値	実績値				達成 状況	目標値
			H31 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R10 年度		
妊娠・出産期	妊娠11週以下での妊娠の届け出数の増加	妊娠届出	94.1%	97.3%	96.3%	97.5%		増加	
	妊娠中の喫煙率	乳児期（4か月児）	2.2%	1.1%	1.6%	1.3%	○	0.0%	
	妊娠中の飲酒率	乳児期（4か月児）	0.7%	0.3%	0.4%	0.4%	○	0.0%	
	産後1か月で EPDS9点以上の産婦の割合	出生連絡票	12.1%	13.7%	11.6%	10.6%	○	減少	
	妊娠・出産について満足している者の割合	産後、退院してから1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けることができた人の割合	79.5%	72.4%	72.2%	77.8%	○	増加	

: 達成の水準にある ○ : 達成に向けて推移している

追記

妊娠・出産期における目標指標については、全体として概ね良好に推移しているといえることから、引き続きこれまでの取組を推進します。
妊婦本人の喫煙の影響等に限らず、受動喫煙防止の観点から、妊婦等へのたばこやアルコールの影響について、事業所や地域に対する啓発の強化を図ります。
R4年度より開始した伴走型相談支援事業については、子ども・子育て支援法の改正により、R7年度より「利用者支援事業（妊婦等包括相談支援事業型）」として実施します。

EPDS : EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale(エジンバラ産後うつ病質問票))は、産後うつ病のスクリーニングを目的として作られた自己記入式の質問票で、10項目の質問で構成されています。各質問とも0～3点の4段階での評価で、本市においては、10項目の合計30点満点に対し9点以上となった方について、保健師や助産師等の専門職による面接や相談を通じて、必要に応じて心理的負担の軽減に資する支援の実施または支援につなげる取組を行っています。

健康づくり分野
いたみすくすくプラン
乳幼児期
(0～5歳)

めざす姿

- 子どもの健やかなことと体を育み、
規則正しい生活の基礎を身につけよう

- ・「う歯のない者の割合」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」はR3年度に増加しましたが、その後減少に転じており、目標値との差が広がりました。
- ・「積極的に育児をしている父親の割合」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「子どものかかりつけ歯科医をもつ親の割合」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「家庭で事故防止の工夫をしている（していた）家庭の割合」は増加しており、達成の水準にあります。

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値	実績値				達成 状況	目標値
			H31 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R10 年度		
乳 幼 児 期	う歯のない者の割合	3歳児健診の歯科健診結果において、う歯のない人の割合	92.3%	89.6%	92.9%	93.2%		増加	
	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	この地域で子育てをしたいと思う親の割合（4か月児、1歳6か月児、3歳児）	96.8%	97.2%	96.7%	96.7%	○	増加	
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合（4か月児、1歳6か月児、3歳児）	83.7%	86.1%	84.7%	86.0%		増加	
	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合（4か月児、1歳6か月児、3歳児）	87.8%	88.4%	87.3%	83.8%		95.0%	
	積極的に育児をしている父親の割合	育児をしている父親の割合（4か月児、1歳6か月児、3歳児）	63.3%	69.6%	69.4%	70.5%		増加	
	子どもの救急相談先を知っている親の割合	小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合（4か月児）	70.3%	78.2%	78.0%	76.4%	○	90.0%	
	子どものかかりつけ医をもつ親の割合	子どものかかりつけ医をもつ親の割合（4か月児、3歳児）	93.1%	90.0%	89.6%	90.6%	○	増加	
	子どものかかりつけ歯科医をもつ親の割合	子どものかかりつけ歯科医をもつ親の割合（3歳児）	53.1%	61.6%	60.8%	57.0%		増加	
	家庭で事故防止の工夫をしている（していた）家庭の割合	風呂場のドアを子どもが自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合（1歳6か月児）	46.8%	46.9%	49.8%	54.1%		増加	

：達成の水準にある ○：達成に向けて推移している

乳幼児期における目標指標については、全体として概ね良好に推移しているといえることから、引き続きこれまでの取組を推進します。

「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」が減少し目標指標を大きく下回っていることから、子育て等に関する相談支援を受けることのできる窓口等について、乳幼児健診等の機会を捉えて周知に努めます。

受動喫煙防止の観点から、乳幼児へのたばこやアルコールの影響について、事業所や地域に対する啓発の強化を図ります。

健康づくり分野 いたみすくすくプラン 学童・思春期 (6～18歳)

めざす姿

- 規則正しい生活を実践しながら
自立への準備をしよう

- ・「適正体重を維持している人の割合」のうち、「小学校6年生の男子のうち、肥満に該当する人の割合」は増加しており、目標値との差が広がりました。
- ・「適正体重を維持している人の割合」のうち、「小学校6年生の女子のうち、やせに該当する人の割合」は増加しており、目標値を上回っています。
- ・「う歯のない学童の割合」は計画策定時に比べて増加しており、直近3年間ににおいて達成の水準にあります。

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値	実績値				達成状況	目標値
			H31 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R10 年度		
学童・思春期	適正体重を維持している人の割合	小学校6年生の男子のうち、肥満に該当する人の割合	9.1%	10.5%	13.2%	13.6%		6.6%	
		小学校6年生の女子のうち、やせに該当する人の割合	5.1%	2.8%	2.6%	4.1%		3.3%	
	う歯のない学童の割合	小学校の歯科健診結果において、う歯のない学童の割合	52.2%	60.2%	62.3%	60.0%		60.0%	
	未成年者が飲酒することに対して、飲まない方が良いと思っている人の割合	中学生	86.3%	—	—	—	—	100%	
		高校生	81.9%	—	—	—	—	100%	
	未成年者がたばこを吸うことに対して、吸わない方が良いと思っている人の割合	中学生	95.0%	—	—	—	—	100%	
		高校生	95.0%	—	—	—	—	100%	
	薬物を使用しない方が良いと思っている人の割合	中学生	94.2%	—	—	—	—	100%	
		高校生	96.6%	—	—	—	—	100%	

：達成の水準にある ○：達成に向けて推移している

小学校6年生の男子の肥満については、この世代の子どもたちにおいては、小学校低・中学年時に新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、様々な行動制限や学校・家庭での生活様式の変容を強いられ、外遊びや運動の機会を奪われてきた世代であり、この影響がいまだに尾を引いていることがうかがえます。この状況に対しては、引き続き、体育の授業等における運動量の確保や家庭に向けた情報発信等の取組を進めます。

小学校6年生の女子のやせについては、残食が多い等の状況を踏まえながら、学校給食において、食べなくなるような献立の工夫や、その年代で摂るべき栄養・食事量等に関して、給食指導・給食だよりを通じて情報発信等を行います。

◆ 健康づくり分野 ◆
いたみすこやかプラン
青・壮年期
(19～39歳)
中年期
(40～64歳)
高年期
(65歳～)

- めざす姿
- 青・壮年期
■ 健康への関心を高めよう
■ ライフスタイルの変化に応じた、より望ましい生活習慣を意識した生活を心がけよう
- 中年期
■ 年に1回、健診を受診して、自分の健康状態を客観的に知ろう
■ 生活習慣を見直して、積極的に生活習慣病予防に取り組もう
- 高年期
■ 自分に合った健康づくりに取り組み、生きがいをもって生活しよう

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値	実績値			達成	目標値
			H31 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	状況	R10 年度
青・壮年期 中年期 高年期	特定健診・特定保健指導受診率	市国保特定健診受診率	33.2%	34.0%	36.0%	37.7%	◎	増加
		市国保特定保健指導利用率	14.2%	17.8%	19.6%	20.1%	◎	増加
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	メタボリックシンドローム該当者の割合	20.1%	22.0%	21.2%	21.8%		増加抑制
		メタボリックシンドローム予備群の割合	10.9%	11.7%	11.9%	11.8%		増加抑制
	適正体重を維持している人の割合	30歳以上の健診受診者のうちBMI25以上の人の割合	24.1%	25.8%	25.6%	26.3%		増加抑制
	脳血管疾患、虚血性心疾患の予防	収縮期血圧140mmHgもしくは拡張期血圧90mmHg以上の人の割合	27.4%	28.0%	28.3%	28.6%		減少
	糖尿病有病者の割合	HbA1c (NGSP値) 6.5%以上の人の割合	9.8%	9.6%	9.3%	9.5%	◎	増加抑制
	成人の喫煙率	40歳以上の健診受診者のうち習慣的に喫煙する人の割合	11.8%	11.9%	11.7%	12.6%		減少
	運動習慣者の割合の増加	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	44.1%	43.5%	43.1%	42.4%		増加
	日常生活における歩数の増加	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	53.0%	52.4%	52.8%	52.7%		増加
	生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣をもつ人の割合	アルコールを毎日飲む人の割合	25.2%	25.6%	24.5%	24.1%	◎	減少
		1日あたりの飲酒量が1合以上の人の割合	22.5%	22.3%	22.7%	23.3%		減少
	睡眠による休養を十分にとれない人の割合	40歳以上の健診受診者のうち睡眠で休養が十分とれていると感じている人の割合	72.5%	74.4%	74.3%	72.7%	◎	増加
	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	市民総合歯科健診の受診者数	679人	550人	491人	452人		増加
	がん検診受診率	大腸がん検診受診率	17.6%	14.6%	15.5%	15.8%		増加
		子宮頸がん検診受診率	21.1%	21.5%	22.2%	22.1%	◎	増加
		乳がん検診受診率	13.7%	10.3%	10.8%	11.2%		増加
		胃がん検診受診率	4.0%	2.8%	3.2%	3.5%		増加
		肺がん検診受診率	3.8%	2.8%	3.1%	3.6%		増加
	75歳以上で目標体重を維持している人の割合	75歳以上でBMI21.5未満の人の割合	33.4%	32.2%	33.9%	34.6%	○	維持

◎：達成の水準にある ○：達成に向けて推移している

- ・「特定健診・特定保健指導受診率」のうち「市国保特定健診受診率」及び「市国保特定保健指導利用率」はともに増加しており、達成の水準にあります。
- ・「糖尿病有病者の割合」は減少しており、達成の水準にあります。
- ・「生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣をもつ人の割合」のうち「アルコールを毎日飲む人の割合」は減少しており、達成の水準にあります。
- ・「睡眠による休養を十分にとれない人の割合」において、「40歳以上の健診受診者のうち、睡眠で休養が十分とれていると感じている人の割合」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「がん検診受診率」のうち「子宮頸がん検診受診率」は増加しており、達成の水準にあります。

「市国保特定健診受診率」及び「市国保特定保健指導利用率」はともに増加
特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者及び予備群は増加しているため、積極的に特定保健指導等を実施し、メタボリックシンドローム該当者を減少させる必要があります。本市では、令和5年度に「伊丹市国民健康保険 第3期 データヘルス計画 第4期 特定健康診査等実施計画」を策定していることから、当計画の内容を踏まえながら、各種健康づくりに資する取組を進めます。

がん検診受診率については、子宮頸がん検診受診率においては、増加傾向にあり目標達成に至っていますが、大腸がん、乳がん、胃がん、肺がん検診の受診率に関しては、新型コロナウイルス感染症の流行下にあった令和3年度に大きく減少したのち、微増傾向に転じていますが、いまだ計画策定時を下回っている状況となっています。特に胃がん・肺がん検診受診率は低迷が続いていることから、引き続き、効果的な健（検）診の実施及び周知方法等について検討し、受診率向上に努めます。国では、令和5年度に健康日本21（第三次）が策定され、令和6年度より取組が開始されたところですが、これに伴い、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」及び「健康づくりのための睡眠ガイド2023」が策定されました。これらの内容を踏まえ、本市では、青・壮年期以降の年代における長時間にわたる座位行動が身体へ及ぼす影響や、睡眠がもたらす健康づくりの効果・睡眠不足等による疾患の予防等について普及・啓発を進めます。

新たな
取組

食育推進分野 (いたみ食育プラン)

めざす姿

- 食を通じて豊かなこころと健やかなからだを育み、生涯にわたって健康な生活を送る

基本目標 1 食を通じて豊かなこころを育みます

基本目標 2 食を通じて健やかなからだをつくります

基本目標 3 食べ物の成り立ちを知り、食を大切にします

【具体的な取組】

(1) 安全・安心で豊かな消費生活の実現をめざした食育

(2) こども食堂等子どもの居場所における食育

(3) 健康づくりと疾病予防における食育

(4) 農業と関連した食育

(5) 学校における成長期の子どもへの食育

(6) 就学前施設における乳幼児期の子どもへの食育

(7) 生涯にわたる学びとしての食育

取組	指標の目安	対象となるデータ	現状値	実績値			達成	目標値	
			H 31 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	状況	R10 年度	
(1)	啓発講座等の開催回数	食に関する講座等の開催回数の現状値比	12回	4回	7回	9 回	○	維持	
(2)	こども食堂等子どもの居場所開設箇所数	こども食堂等子どもの居場所開設箇所数	6か所	11か所	17か所	19か所		増加	
(3)	集団指導実施回数	食事に関するテーマの集団指導の実施回数	176回	125回	125回	237回		増加	
	目標体重を維持している人	75歳以上でBMI21.5未満の割合	33.4%	32.2%	33.9%	34.6%	○	維持	
(4)	学校給食に使用される市内産農産物の量	年間出荷量	6.3 t	7.4 t	8.8 t	8.1 t		維持	
(5)	給食に関する指導等の年間実施回数	小学校（1年生－年1回、2年生－年3回）	175回	221回	220回	228回		維持	
	朝食摂取率	小学6年生	83.7% (86.7%)	85.7% (85.8%)	83.5% (84.8%)	80.8% (83.7%)	○	国と同率	
		中学3年生	80.0% (82.3%)	80.8% (81.8%)	78.1% (79.9%)	77.5% (78.6%)		国と同率	
	学校給食における兵庫県産の食品数の割合（食材数ベース（兵庫県産の使用品目／総使用品目））	小学校	37.7%	33.0%	31.3%	35.3%		30.0%	
		中学校	25.3%						
(6)	適正体重を維持している人	4・5歳児のうち肥満に該当する人の割合	4歳3.1% 5歳4.7%	4歳4.7% 5歳5.9%	4歳4.4% 5歳4.5%	4歳4.3% 5歳5.1%	4歳5歳	○	減少
		4・5歳児のうちやせに該当する人の割合	4歳1.2% 5歳1.1%	4歳1.2% 5歳1.2%	4歳1.5% 5歳1.9%	4歳1.4% 5歳2.8%	4歳5歳	○	減少
(7)	食育関係講座等の実施回数	中央公民館・生涯学習センター・北部学習センターの講座実施回数（食育関係）	22回	14回	37回	50回		維持	
	朝食摂取率【再掲】	小学6年生	83.7% (86.7%)	85.7% (85.8%)	83.5% (84.8%)	80.8% (83.7%)	○	国と同率	
		中学3年生	80.0% (82.3%)	80.8% (81.8%)	78.1% (79.9%)	77.5% (78.6%)		国と同率	

：達成の水準にある

○：達成に向けて推移している

- ・「こども食堂等子どもの居場所開設箇所数」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「集団指導実施回数」は増加しており、達成の水準にあります。
- ・「学校給食に使用される市内産農産物の量」は、出荷量が増加したのち維持されており、達成の水準にあります。
- ・「給食に関する指導等の年間実施回数」実施回数が増加したのち維持されており、達成の水準にあります。
- ・「朝食摂取率」のうち「中学3年生」は国と同率となっており、達成の水準にあります。
- ・「学校給食における兵庫県産の食品数の割合（食材数ベース（兵庫県産の使用品目／総使用品目））」は30%を上回っており、達成の水準にあります。
- ・「食育関係講座等の実施回数」は計画策定時を上回っており、達成の水準にあります。

食育推進分野における目標指標については、全体として概ね良好に推移しているといえることから、引き続きこれまでの取組を推進します。

国では令和3年度に策定された第4次食育推進基本計画において、重点事項として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」

「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を3つの柱に、取り組みと施策を推進しています。本市においても多様な主体と連携・協働し、全世代を対象に食生活の改善や食環境の理解のため食育の推進に努めていきます。

保健医療分野

近年の急速な高齢化により、医療需要の高まりが想定されるとともに、グローバル化の進展による様々な感染症への備えが必要であることから、次の4項目を基本目標とし、持続可能な地域医療体制の充実をめざします。

■基本目標ごとの振り返りと今後に向けての方策

基本目標	(1) 各種健（検）診体制や予防接種体制の充実
	令和4年11月に供用開始した「いたみ総合保健センター」では、車寄せスペースを活用し各種がん検診及び特定健診のセット健診を実施するなど、市民が受診しやすい健（検）診体制を整備しました。 伊丹市医師会等の関係機関及び、現在整備が進められている市立伊丹病院及び近畿中央病院による統合新病院に併設される健診施設との連携により、更なる健（検）診受診率の向上に努めます。 引き続き、感染症予防に関する正しい知識の普及と予防接種による疾病予防に向け、予防接種体制の維持・充実に努めます。
	(2) 救急医療体制の維持・充実
	市民の急病時の対応策として、市内各公共施設へのAEDの設置の他、「いたみ健康・医療相談ダイヤル24」事業における、急病時の看護師や医師などによる365日24時間体制での電話相談体制を維持します。 救急要請件数は増加の一途をたどる一方で、真に搬送が必要とされる方が救急要請を躊躇し重症化するケースもあることから、救急車の適正利用と併せて、「いたみ健康・医療相談ダイヤル24」の利用について引き続き周知・啓発します。
	(3) 市立伊丹病院の機能整備・経営健全化と統合新病院を中心とした地域完結型医療の実現
	新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響を強く受けた令和2年度から4年度においては、重点医療機関として病床利用率は減少したものの、国県補助金等が増加したこと等もあって経常収支の黒字化を達成しました。 令和5年度に新型コロナウイルス感染症の法律上の位置付が変更され、国及び県の補助金等が大幅に減額されたことに加え、未だ新型コロナウイルス感染症により病棟内でクラスターが発生し入院制限を余儀なくされたこともあり、赤字決算となりました。 「市立伊丹病院経営強化プラン」を着実に実行し、経営健全化を図る必要があります。
	(4) 災害時の医療体制の確保と感染症（新型インフルエンザ等）の発生に備えた体制の整備
	先般の新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおいては、国民生活のあらゆる場面で行動制限を強いられ、生活様式の変容を余儀なくされました。この経験により、今後起こりうる新興感染症の流行時においても、市民生活に大きな影響が及ぶものと考えられます。 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国では、平成25年に策定した新型インフルエンザ等対策政府行動計画を初めて抜本的に改正し、令和6年7月2日付けで閣議決定しました。これを受け、兵庫県においては、令和6年度中の兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定を目指し、改定作業が進められています。 これらを踏まえ、本市においても伊丹市新型インフルエンザ等対策行動計画について必要に応じて所要の改定を行います。 現在整備を進めている統合新病院においては、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な施設としての設計を施し、通常の診療機能への影響を最小限に抑え、最大限の医療継続を目指します。

自殺対策分野 (自殺対策計画)

基本施策

- 地域におけるネットワークの強化
- 気づきを促す知識の普及とゲートキーパーの育成
- 生きることの包括的な支援（促進要因への支援）

(1) 計画の目標値

指標	現状値	実績値			達成	目標値
	H27年	R3年	R4年	R5年	状況	R10年
自殺死亡率（10万人対）の減少	19.8	13.8	17.7	16.3	○	13.9

(2) 取組に関する評価指標

指標	現状値	実績値			達成	目標値
	H31年度	R3年度	R4年度	R5年度	状況	R10年度
ゲートキーパー研修受講者のうち「ゲートキーパーについて理解できた」と回答した人の割合	100%	100%	100%	98%	○	100%
自分にはよいところがあると肯定的に回答した児童生徒の割合	78%	76%	78%	82%		増加

：達成の水準にある

○：達成に向けて推移している

- ・ 計画の目標値については、「自殺死亡率（10万人対）」は、R3年に大幅に減少したものの、R4年に増加したのち、R5年に再度減少に転じました。
- ・ 取組に関する評価指標のうち「ゲートキーパー研修受講者のうち「ゲートキーパーについて理解できた」と回答した人の割合」は、R3・R4年度は100%と目標達成し、R5年度に98%と目標値を下回りましたが当該期間を通して、概ね達成に近い数値で推移しています。
- ・ 「自分にはよいところがあると肯定的に回答した児童生徒の割合」は増加傾向にあり、直近3年間に於いて達成の水準にあります。

様々な事業において既に構築されているネットワークや関係機関等と相互に連携・協働し、予防的な視点から重層的支援体制整備事業を活用して、自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、各相談窓口が連携し合い、寄り添い支援に取り組みます。