

伊丹市健康づくり計画

(令和3年度～令和10年度)

広げよう！
健康づくりの
輪



伊丹市マスコット
たみまる

itamimi
伊丹市

ごあいさつ

わが国では、人口減少社会が到来し、少子高齢化が進展するなど、社会環境の多様化に加え、新型コロナウイルス感染症や災害の発生により、生活様式の変容を強いられるなど、社会情勢が目まぐるしく変遷しています。そのような中、私たち一人ひとりが、様々な変化へ順応していくことが求められています。



本市では、平成27年度策定の「伊丹市健康づくり計画」および平成30年度策定の「伊丹市自殺対策計画」が見直しの時期を迎えたことに伴い、これまでの取り組みを評価し、本市における現状や課題等を踏まえ、新たに「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。

市民の皆さまが、いつまでも健康で自分らしく過ごしていくことができるよう「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、子どもから高齢者までのライフステージに応じた健康づくりや食育の推進のほか、自殺対策を含めた、さまざまな施策に取り組むとともに、安定した保健医療体制の充実を図ってまいります。

また、このたびの健康づくり計画の見直しにより、これまで推進してきました「いたみ健康づくり大作戦」を改め、新たに「広げよう！健康づくりの輪」をスローガンに、引き続き、「健診、食育、運動」を柱として、市民の皆さまが主体的に楽しく、継続して健康づくりに取り組めるよう、各種施策を実施してまいります。

今後も、「第6次伊丹市総合計画」の基本方針である「自ら健康づくりに取り組み、生き生きと暮らせるまち」、「身近な地域で安心して必要な医療を受けられるまち」を目指し、健康長寿施策を積極的に推進してまいりますので、市民の皆さま並びに関係各位の皆さまには、今後ともより一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただいた市民の皆さま、伊丹市保健医療推進協議会や伊丹市食育プロジェクト会議の委員の皆さまをはじめ、ご協力いただきました多くの皆さまに心からお礼を申し上げます。

令和3年3月

伊丹市長 藤原保幸

目 次

第 1 章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画策定の趣旨.....	3
3 計画の位置づけ.....	4
4 計画の期間.....	6
第 2 章 計画の基本的な考え方	7
1 計画の基本理念と基本方針.....	7
2 計画の体系.....	8
第 3 章 健康づくり分野	10
1 「いたみすくすくプラン」と「いたみすこやかプラン」.....	10
2 「いたみすくすくプラン」と「いたみすこやかプラン」の基本目標.....	11
3 「いたみすくすくプラン」と「いたみすこやかプラン」の ライフステージ別の取組.....	13
4 「いたみすくすくプラン」「いたみすこやかプラン」の目標指標.....	37
第 4 章 食育推進分野（いたみ食育プラン）	40
1 食育推進分野（いたみ食育プラン）のめざす姿.....	40
2 基本目標.....	41
3 取組の体系.....	43
4 具体的な取組及び指標と目標値.....	44

第5章 保健医療分野	58
1 基本目標.....	58
2 保健医療分野の基本目標に基づく内容.....	59
第6章 自殺対策分野（自殺対策計画）	65
1 計画の趣旨.....	65
2 基本施策と重点項目.....	65
3 主な取組内容.....	67
4 自殺対策の目標値と指標.....	70
第7章 計画の推進に向けて	71
1 計画の進行管理及び評価・点検.....	71
資料編	73
1 目標達成度評価.....	74
2 伊丹市を取り巻く現状.....	80
3 アンケート調査等からの現状.....	135
4 関連事業一覧.....	169
5 計画の策定の経過等.....	178



計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

(1) 健康を取り巻く社会環境の変化

わが国は、社会保障制度の充実や高い保健医療水準を達成することによって、平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、急速な少子高齢化、経済低成長への移行、国民生活や意識の変化、コロナ禍による行動や生活様式、働き方の変更など、大きな社会環境の変化に直面しています。

また、多様化した社会環境による人々の生活様式や食生活の変化に伴い、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加しました。その結果、寝たきりや認知症などの介護を必要とする人も増加しています。自分の将来の健康や、医療・介護の問題は人々にとって大きな不安材料であるとともに、医療費や介護給付費などの社会保障費の増大が深刻な社会問題となっています。

さらに、物流の発展により多様化する食品の安全性の確保、移動の高速化に対応した広域な感染症対策、経済の低迷等による自殺増加等に対する心の健康対策、増加する生活習慣病への対策、高度化した医療の中の安全対策など、新たな健康課題も発生しています。加えて、国民の健康への関心は、寿命の長さだけでなく、生活の質にも配慮したいいわゆる「健康寿命」にも向けられるようになり、健康増進に関わる商品やサービスの需要は増加しており、その質と量と安全性を確保することも課題になってきています。

(2) 健康づくりの国や県の動向

国では、平成 12 年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本 21」について、平成 23 年度に最終評価が行われ、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を盛り込んだ「健康日本 21（第 2 次）」が平成 24 年 7 月に公表されました。そして、現時点での目標達成状況や関連する取組の状況を評価し、目標達成のための促進・阻害要因等を検討することで今後の課題を明らかにするために、平成 30 年 9 月に「健康日本 21（第二次）」中間評価報告書を策定しました。

また、すべての子どもが健やかな生活を送ることができるよう、国民一人ひとりが、親子を取り巻く温かな環境づくりへの関心と理解を深め、主体的に取り組むために、「健康日本21」の一翼を担う「健やか親子21（第2次）」を平成27年3月に策定しました。

兵庫県においては、平成23年4月に「健康づくり推進条例」を施行するとともに、平成24年に「健康づくり推進プラン」、平成25年に「健康づくり推進実施計画」を定め、健康づくりの取組を推進してきました。さらに、県民の安全・安心を守り、生涯にわたり自らの健康を高め、健康づくりと疾病の予防に重点を置いた取組を社会全体で総合的かつ計画的に推進するため、健康づくりの推進に関する「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」を平成29年3月に策定しました。

（3）食育の国や県の動向

国では、平成17年に「食育」を国民運動として推進していくために「食育基本法」を施行し、平成18年には「食育」に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「食育推進基本計画」を策定しました。現在、平成28年3月に策定した「第3次食育推進基本計画」の計画期間の終了を迎えるにあたり、第3次基本計画において掲げられているすべての目標について、進捗状況と背景・要因について分析・評価を行うとともに、食育推進施策の進捗状況についても評価を行うなど、食育を推進していくうえで重要な課題を踏まえた「第4次食育推進基本計画」の策定が始まっています。

兵庫県では、全国で初めて定められた「食の安全安心と食育に関する条例」に基づき、平成29年3月には「食育推進計画（第3次）」が策定され、「心身の健康の増進と豊かな人間形成、明るい家庭と元気な地域づくり」の実現を基本理念とした取組が進められています。

（4）保健医療の国や県の動向

急速な少子高齢化の進展、人口・世帯構造や疾病構造の変化、医療技術の高度化など保健医療を取り巻く状況は大きな変化が見られます。さらに、医師をはじめとした医療を担う人材の不足や、精神疾患の増加、在宅医療のニーズの増加など様々な課題にも直面しています。

こうした状況の変化を踏まえ、国では、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこととしています。

また、令和2年4月に、① 急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築、② 疾病・事業横断的な医療提供体制の構築、③ 5疾病・5事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化、④ 介護保険事業（支援）計画等の他の計画との整合性の確保などの観点から、医療提供体制の確保に関する基本方針の改正を行うとともに、「医療計画作成指針」の見直しを行いました。

兵庫県では、保健医療を取り巻く社会環境の変化を踏まえ、(1) 医療と介護の一体化・連携、(2) 医療・介護人材の総合的確保と質の向上、(3) 良質で効率的な医療提供体制の確立(機能分化と連携)をもって、病床機能の分化・連携や在宅医療の充実などの地域医療構想の着実な推進を図るため、兵庫県保健医療計画として平成30年4月に計画の見直しを行いました。

(5) 自殺対策の国や県の動向

わが国の自殺者数は、平成24年以降3万人を切り、減少傾向となっています。しかし、依然として年間の自殺者数は2万人を超えて推移していることから、非常事態は解消されておらず楽観できない状況であることから、平成28年4月に自殺対策基本法が改正、平成29年7月に自殺総合対策大綱が見直され、市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めることとされました。

兵庫県では、平成29年12月に、兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）に定める「自殺のない社会」実現のため、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱を踏まえて「兵庫県自殺対策推進方策」が改訂され、兵庫県自殺対策計画が策定されました。

2 計画策定の趣旨

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、平成28年度に「伊丹市健康づくり計画」を策定しました。この計画は、妊娠・出産期から高齢者に至るまでの生涯を通じた健康づくり運動を一層推進するために策定した「いたみすすくプラン」「いたみすこやかプラン」と、食育・栄養分野の各施策の着実な推進に向け策定した「伊丹市食育推進実践計画 いたみ食育プラン」及び地域医療体制の充実に向け策定した「第3次伊丹市保健医療計画」を包括したものとなっています。

今回、「伊丹市健康づくり計画」が見直しの時期を迎えたことに伴い、「第2次伊丹市自殺対策計画」を包含し、これまでの取組を評価し、本市における現状と課題や、国、県の動向や方針を踏まえ、引き続き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計画を策定します。

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「健やか親子21(第2次)」及び「健康日本21(第2次)」の地方計画であり、それぞれ母子保健法、健康増進法に基づく計画です。

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保健事業実施プラン
(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
- 伊丹市教育大綱
- 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。

なお、社会経済情勢の変化により、計画の見直しが必要となった場合には、計画中でも適宜見直しを行います。

	平成 28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	4年度 (2022)	5年度 (2023)	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)
伊丹市	伊丹市総合計画（第5次） (H23～R2年度)					第6次伊丹市総合計画 (R3～10年度)							
	伊丹創生総合戦略 (H27～R2年度)												
	伊丹市健康づくり計画 (H28～R2年度)					伊丹市健康づくり計画 (R3～10年度)							
	伊丹市自殺 対策計画 (R元～2年度)												
兵庫県	保健医療計画 (H25～29年)			保健医療計画 (H30～R4年度)									
	健康づくり推進プラン（第2次） (H29～R3年度)												
	兵庫県健康づくり推進実施計画 (第2次) (H30～R4年度)												
	食育推進計画（第3次） (H29～R3年度)												
	自殺対策計画 (H30～R9年度)												
国	健康日本21（第2次） (H25～R4年度)												
	健やか親子21（第2次） (H27～R6年度)												
	第3次食育推進基本計画 (H28～R2年度)				第4次食育推進基本計画 (R3～7年度)								



計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念と基本方針

(1) 基本理念

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

平成 27 年 9 月に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」では、地球上の誰一人として取り残さないことを誓い、17 の「持続可能な開発目標 (SDGs※)」を掲げました。保健分野においては「すべての人に健康と福祉を」を国際目標とし、全世界で目標達成に向けた取組が進められています。

国においては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、疾病予防や重症化予防、介護予防の取組を進めるとともに、自殺の予防と防止、その家族の支援の充実のために自殺対策基本法を制定し、自殺対策に取り組んでいます。

本市では、本計画の上位計画となる第 6 次伊丹市総合計画(令和 3 年度～10 年度)が策定され、「人の絆 まちの輝き 未来へつなぐ 伊丹」の実現に向け、健康づくりでは「自ら健康づくりに取り組み、生き生きと暮らせるまち」、地域医療では「身近な地域で安心して必要な医療を受けられるまち」をめざし取組を進めていきます。

本市の健康づくりの拠点施設である保健センターにおいては、「市民の健やかな生活を支え、あらゆる世代に寄り添える複合施設」として、健診受診にかかる利便性の向上や健康づくり事業の更なる充実を図るため、休日応急診療所や口腔保健センターを併設した新保健センター等複合化施設を整備しており、令和 4 年度中の運用開始をめざしています。また、市立伊丹病院においては、令和 7 年度中に近畿中央病院との統合による病院の開院をめざし、阪神北準圏域において不足する高度医療提供体制の充実を図ります。

一方、令和元年度から令和 2 年度にかけては、新型コロナウイルス感染症の拡大という未曾有の事態に直面し、それまで当たり前でできた行動が制限された中で「新しい生活様式」を踏まえた健康づくりの推進やそれに伴う ICT の活用など、感染拡大防止に配慮した手法やツールを用いた事業展開の検討を余儀なくされる状況となり、健康づくり分野において、新たな局面を迎えました。

※ SDGs : SDGs (Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標) は、「誰一人取り残さない (leave no one behind)」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2015 年の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意した「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の中で掲げられました。2030 年を達成年限とし、17 のゴールと 169 のターゲットから構成されています。

変わりゆく社会に柔軟に対応し、本市の将来像の実現とSDGs達成を踏まえ、基本理念を「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」とし、めざすまちの姿の実現のため、健診や食育、運動を柱とした健康づくりを推進し、安全・安心な医療体制を確保します。

(2) 基本方針

① 健康寿命の延伸

健康寿命は「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」とされており、平成28年度においては、わが国では、平均寿命より男性は約9年、女性は約12年も短くなっています。

生涯にわたり、自らが望む生活を送れるよう自分自身の健康管理に積極的に取り組める環境を整備するとともに、健康づくりを支援し健康寿命の延伸を図ります。

② 妊娠期から生涯にわたる健康づくり

生涯を通じ、心身ともに健やかに生活するために、生まれる前からの健康づくりに取り組みます。妊娠前から母親の心身の健康づくりに取り組み、妊娠・出産期からの親子の健康づくりを支援し、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣の形成を実現することで、生涯を通じた健康づくりを推進します。

③ 自助・共助による健康づくり

一人ひとりが、自らの健康を自らつくり、守るとともに、多様な団体が健康づくりをサポートすることで、誰もが無理なく健康づくりに取り組める、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

④ 豊かな心と健やかなからだを育む食生活の実践

「食」は命の源であり、人間が生きていくために欠かせない要素です。誰もが健康的で心豊かな人生を送ることができるよう食への感謝の気持ちを育み、正しい食の選択ができる力をもてるよう、一生をつなぐ切れ目のない食育を推進します。

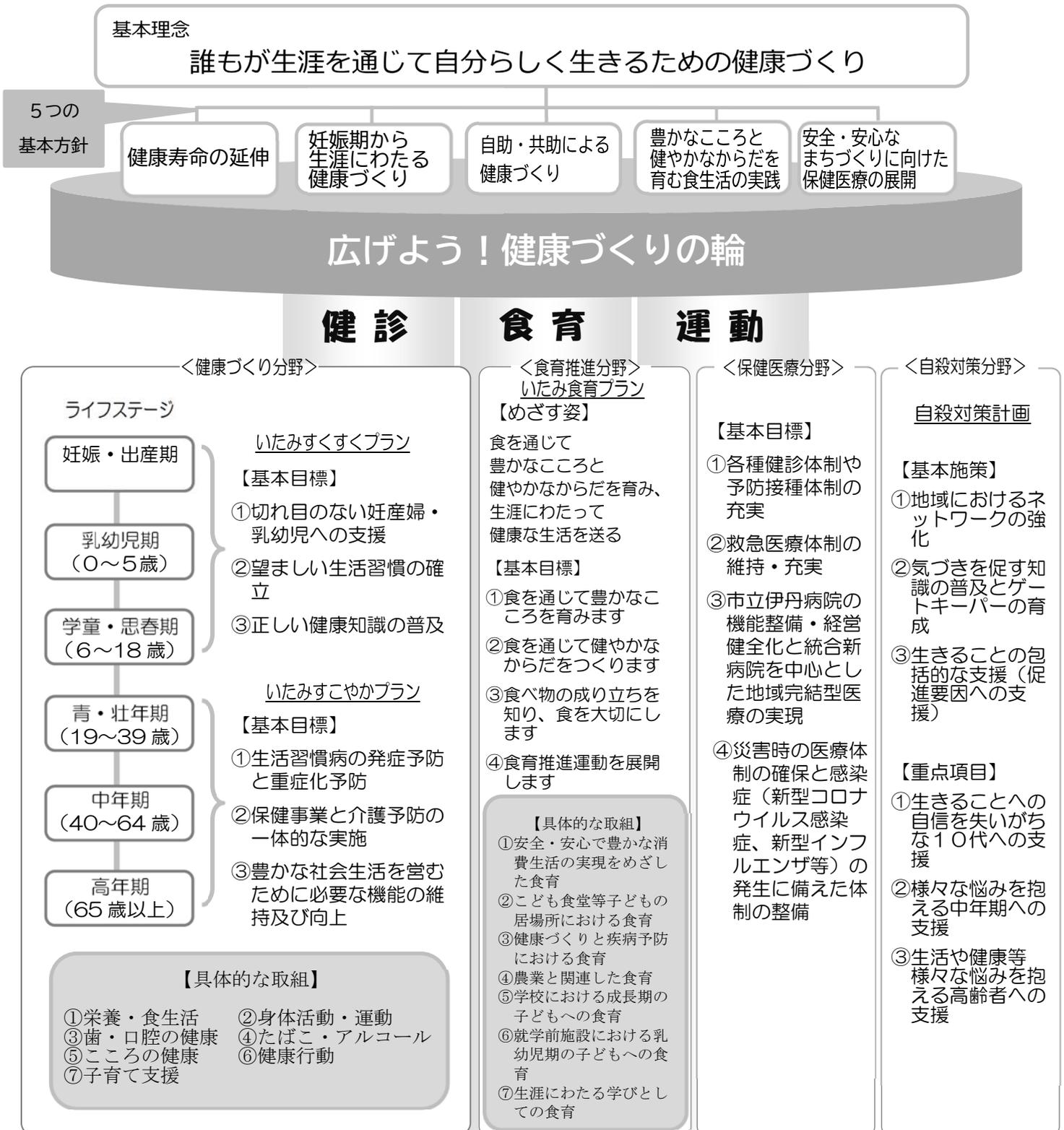
⑤ 安全・安心なまちづくりに向けた保健医療の展開

必要な時に必要な医療が受けられる地域医療体制を確保するとともに、市民一人ひとりが「ゲートキーパー※」であるという意識の醸成に努め、悩みを抱えた人が適切な支援を受けられる体制を構築することで、安心して生きられる社会の実現をめざします。

※ ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

2 計画の体系

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、自殺対策分野から構成される本計画は、「広げよう！健康づくりの輪」をスローガンに、市民の主体的な健康づくりと安心できる地域医療の確保・充実に向け、取組を進めます。





健康づくり分野

1 「いたみすくすくプラン」と「いたみすこやかプラン」

健康づくり分野では、「基本理念」の実現に向け、各ライフステージによる健康課題の違いに着目し、ライフステージを以下の6つに分け、妊娠・出産期から18歳までを「いたみすくすくプラン」、19歳以上を「いたみすこやかプラン」としてとりまとめ、生涯を通じた健康づくりを進めます。

ライフステージ区分	妊娠・ 出産期	乳幼児期	学童・ 思春期	青・壮年期	中年期	高年期
対象年齢		0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上
	いたみすくすくプラン			いたみすこやかプラン		

生涯を通じた健康づくり

2 「いたみすくすくプラン」と「いたみすこやかプラン」の基本目標

(1) いたみすくすくプラン

生涯を通じて心身ともに健やかな生活を送る基礎となる正しい生活習慣を身につけられるよう、3つの基本目標のもと、安全・安心な子育て支援を推進し、子どもの健やかな成長をめざします。

基本目標

① 切れ目のない妊産婦・乳幼児への支援

妊娠・出産包括支援事業の充実を図るとともに、子育て支援等関係機関と連携し、育てにくさや育児不安を感じる保護者に寄り添い、健やかな子育てができるよう、妊娠・出産期、子育て期における包括的な切れ目のない子育て支援を推進します。

② 望ましい生活習慣の確立

生涯における生活習慣病予防を見据え、食生活、身体活動や生活リズムなど乳幼児期からの望ましい生活習慣の確立に向け、福祉や教育等の関係機関との連携を強化し、様々な場面をとらえ、正しい情報提供を行います。

③ 正しい健康知識の普及

妊娠や性感染症、薬物やたばこ・アルコール等の健康問題や心の問題などに自ら関心を持ち、適切な行動をとることができるように保健・医療・福祉・教育等の関係機関とともに健康教育を推進し、将来に向けた自立への準備を支援します。

(2) いたみすこやかプラン

全ての市民が主体的に健康づくりに取り組み、生涯を通じて自分らしい生活を送ることができるよう3つの目標を定め、健康寿命の延伸をめざします。

基本目標

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防

定期的に健診を受診して自らの健康状態を客観的に把握し、結果に応じて必要な生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の発症を予防できるよう支援します。一方、有所見・要精密検査となった場合は、早期に治療を開始するよう支援することで、重症化して発症する脳卒中や虚血性心疾患、腎不全などの重篤な合併症を予防する対策を進めます。また、がんの早期発見・早期治療のため、がん検診を推進します。

② 保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者が自身の健康を維持し、いつまでも自立した生活を送ることができるよう、兵庫県後期高齢者医療広域連合との連携のもと、庁内関係各課の連携を密にし、保健事業及び介護保険の地域支援事業等を効果的に接続することで、生活習慣病予防及び介護予防等の一体的で効果的な健康づくりを推進します。

③ 豊かな社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

豊かな社会生活を営むためには、誰もが心の健康を保持することや、高齢になっても可能な限り心身の機能を維持することが重要です。高齢者は複数の疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても、からだやこころの働きや社会的なつながりが弱くなり、多面的な健康課題や不安を抱えやすいという特性があるため、社会全体で個人の健康づくりを支援する環境整備に取り組みます。

ライフステージ別の取組

妊娠・出産期

妊娠・出産期は、妊婦の健康と胎児の健やかな発育にとって大切な時期です。妊娠や出産により、心身ともに変化が起こり、赤ちゃんと自分、そして家族の健康に関心が高まります。この時期に、自分の生活を振り返り、適切な生活習慣を身につけることが大切です。

【めざす姿】

・胎児の健やかな発育と妊婦の心身の健康を守ろう

具体的な取組

① 栄養・食生活

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関は体重や血圧の管理、食事指導などの支援をしよう ・食事が母体や胎児に与える影響を知り、食べることを大切にしよう ・適正な体重増加に努めよう ・主食・主菜、副菜の揃った食事を基本に、栄養バランスよく食べよう ・未来に子どもと一緒に食べる食生活をイメージし、薄味の食事に慣れていこう ・母乳育児について考えよう ・妊娠中の食事について、家族も理解を深めよう ・家族は、妊産婦が安心して過ごせるよう、積極的に食事づくりや家事をしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期に適した栄養、食生活についての正しい知識の普及・学習機会の提供 ・適正体重の普及啓発 ・健康・栄養相談体制を維持、継続 ・食の安全、安心の推進 ・食育を進める地域団体の支援

② 身体活動・運動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・妊娠中、無理のない範囲で定期的な有酸素運動を行うことの必要性を理解しよう・自身の体調に応じて、体を動かすことを生活に取り入れよう・家族でウォーキングを行うなど、一緒に体を動かす機会をつくろう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・家族や親子で気軽に遊びにいける場づくり、及び情報提供・地域や関係機関と連携して、安全で安心して親子が過ごせる環境整備・妊娠中の適切な運動についての啓発や運動方法、注意点等の情報提供・妊娠中に取り組める運動の普及、啓発

③ 歯・口腔の健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・妊娠中の歯、口腔の健康の重要性を理解しよう・正しい歯みがきの方法を知り、身につけよう・食後には歯みがきやうがいをするなど、口の中を清潔に保とう・かかりつけの歯科医をもち、妊娠中に歯科健診を受けよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・妊娠中に市民総合歯科健診を受けるよう啓発・かかりつけ歯科医をもつよう啓発・歯、口腔の健康の重要性についての意識啓発・市内歯科医療機関についての情報提供の充実・歯科保健相談の利用案内・妊娠・出産期からの歯や口腔に関する必要な知識の普及

④ たばこ・アルコール等

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 妊婦が利用する施設の出入り口にはわかりやすい禁煙表示をしよう・ 妊婦の周りでたばこを吸わないようにしよう・ 妊娠中はもちろん産後もたばこやアルコールの影響を考えよう・ たばこの煙を吸わないよう気をつけよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 妊婦の前で喫煙しないよう啓発・ 受動喫煙の防止のため公共的な施設の建物内禁煙を周知・ たばこやアルコールの影響について事業所、地域に対する啓発の強化・ 禁煙したい妊婦の相談、指導を充実・ たばこやアルコールが妊婦や胎児に及ぼす影響の周知・ 妊娠中の喫煙、飲酒を控えるよう啓発

⑤ こころの健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 妊娠期の心身について理解を深めよう・ 妊婦の不安や悩みを聞き、相談相手になろう・ 不安や悩みを抱え込まず相談しよう・ 心身の不調時は医療機関を受診しよう・ 自分なりの息抜きやリフレッシュの方法を身につけよう・ 地域や近所の人とのつながりを大切にしよう・ 家族は、妊娠中に心の変化があることを理解し、サポートしよう・ 十分な睡眠をとろう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 心の相談ができる場の情報提供・ 妊産婦同士が集い、仲間づくりをする場の提供・ ストレスの対処法や睡眠の重要性について正しい知識を啓発・ 妊娠中や産後の心の変化等についての啓発・ 保健師等による健康相談の充実

⑥ 健康行動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・妊産婦に対する理解や認識を深めよう・出産や子育てに対する不安や悩みを知ろう・母子健康手帳をなるべく早く受け取り、妊娠中の母と胎児の健康管理に役立てよう・定期的に妊婦健康診査を受診し、出産に備えよう・妊娠期の健康教室に参加しよう・家族は妊娠の経過と健康管理について正しく理解し、サポートしよう・手洗いや咳エチケット等、感染症予防に努めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・健康の保持、増進のため、母子健康手帳の活用の促進・妊娠期から出産期、育児期に関する必要な知識の普及・妊娠期からの支援体制と情報提供の充実・感染症に関する正しい知識の普及、啓発

⑦ 子育て支援

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・出産や子育てへの不安や悩みを知ろう・出産や子育ての不安や悩みをもつ保護者の気持ちに寄り添い、相談相手になろう・地域の子育て情報を入手し、子どもが生まれた後の生活をイメージしよう・出産や子育ての不安や悩みは一人で抱え込まずに相談しよう・保護者として夫婦(パートナー)間で妊娠・出産・子育てについて、互いを尊重しながら話し合おう・家族も両親学級に参加し妊娠、出産、子育てについて正しい知識をもとう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・市民へのマタニティマークの周知・地域の子育て関連情報の周知・妊婦とパートナー、家族に出産育児や健康行動に必要な知識の普及・妊産婦の心身の健康保持について、本人、家族を含めた妊産婦の周囲の人への情報提供・妊娠、出産期からの支援を充実し、子育て支援の場の活用を促進・産前・産後サポート事業の実施・産後ケア事業の実施

乳幼児期(0～5歳)

基本的な生活習慣を整え、人格形成の基礎づくりをする大切な時期にあり、保護者や家庭でのかかわり方が重要となります。睡眠、食事、運動などの基本的な生活習慣が確立され、人や地域との関わりを通して他者への信頼感が形成されていきます。また、核家族化、情報化が進む中で育児不安をもつ保護者が多くなっています。育児に関する悩みを一人で抱え込むことがないよう、家族や地域ぐるみで子育て支援を強化していく必要があります。

【めざす姿】

- ・子どもの健やかなところと体を育み、
規則正しい生活の基礎を身につけよう

具体的な取組

① 栄養・食生活

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもとその保護者が参加し、食生活に関する相談ができる場を地域でつくろう・早寝、早起き、3食をきちんと食べる等、規則正しい生活リズムを身につけよう・家族は、子どもが規則正しい生活を送れるように気を配ろう・家族と一緒に楽しく食事をしよう・子どもも大人もみんな一緒に料理を食べられるよう、薄味を心がけよう・家族は、規則正しい生活習慣が将来の健康づくりにおいて大切であることを理解しよう・いろいろな食べ物の味を知ろう・清涼飲料水、スポーツ飲料などの甘い飲み物や食べ物の取りすぎに気をつけよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・乳幼児健診の実施や関係機関との連携を通じて、子どもと保護者に栄養・食事・規則正しい生活に関する正しい知識の普及と学習機会の提供・子どもの成長に応じて食育を推進・調理技術の向上のための情報提供を推進・子どもの食事や栄養に関する相談体制を維持・継続・食育を進める地域団体の支援

② 身体活動・運動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもと保護者が参加できる行事を開催しよう・子どもと外に出る機会をもとう・家族は、乳幼児期に体を動かし心身の健やかな成長の礎をつくることの重要性を理解しよう・親子で体を使って楽しく遊ぼう・家族は子ども同士で遊べる機会をつくろう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・乳幼児期の遊びや体を動かすことの大切さを啓発・テレビ等の長時間視聴が健康に与える影響について普及、啓発・親子での遊びの重要性の周知・親子が気軽に遊び・参加できる場づくりの推進・安全で安心して子どもが体を動かすことのできる環境づくりの推進・親子が安心して遊び、参加できる場についての情報提供の充実

③ 歯・口腔の健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・地域のイベント等で、乳幼児期の歯、口腔の健康について学ぶ機会をもとう・よくかんで食べる習慣づけをしよう・保護者は子どもに仕上げみがきをしよう・毎日歯みがきをする習慣づけをしよう・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう・むし歯予防が大切であることを理解しよう・家族は子どもが正しく歯みがきできるよう手助けしよう・離乳食や幼児食を正しく知り、口腔の機能を育てていこう・規則正しい食生活が、むし歯予防につながることを理解しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもの成長、発達に応じた離乳食や幼児食の啓発・フッ化物塗布を受ける機会の増加・乳幼児の保護者に対して、歯、口腔の健康や歯みがき指導等について啓発・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けるよう啓発・関係機関と連携しながら歯みがき指導や歯科保健に関する情報提供

④ たばこ・アルコール等

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもの周りでは喫煙と飲酒をしない環境づくりをしよう・子どもが利用する施設の出入り口にはわかりやすい禁煙表示をしよう・たばこの煙を吸わせないように気をつけよう・たばこやアルコールの誤飲に気をつけ、家族は子どもの手の届く場所にたばこやお酒は置かないようにしよう・授乳期の母親に飲酒をすすめないようにしよう・授乳期の母親は飲酒しないようにしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・喫煙が子どもの身体に及ぼす影響について啓発し、子どもの前で喫煙しないよう啓発・公共的な施設の建物内禁煙を周知・受動喫煙対策の推進・禁煙したい家族への支援、相談、指導の充実・たばこやアルコールの健康への影響について、事業所や地域に対する啓発の強化・授乳期の母親や子どもの健康に対するアルコールの影響について啓発

⑤ こころの健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもの成長を見守り、声かけやあいさつをしよう・子どもとその保護者とが地域とのつながりをもてる場をつくろう・家族は子ども自身が大切な存在であることを日々のかかわりの中で伝えよう・育てにくさや子育ての中での悩み、保護者の心身の不調等、一人で抱え込まず必ず相談しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・テレビ等の長時間視聴が健康に与える影響について普及・啓発・親子の絆を深める家庭環境づくりを支援・保護者や家族が子どもの発達段階を理解し、対応できるように情報提供や知識の普及・乳幼児期に子どもの心を育む大切さを保護者や家族、地域全体に啓発・育児や保護者の心身の健康に関して、保健師等の専門職による相談や保健指導の充実

⑥ 健康行動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもへの気配り、目配りを忘れないようにしよう・子どもにも優しい地域の環境づくりをしよう・乳幼児健康診査を受けよう・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもとう・お風呂場や階段など危険な場所の事故防止に努めよう・子どもの心身の成長、発達を理解しよう・子どもの健康管理に必要な情報を入手しよう・家族は休日・夜間の小児救急医療機関を知っておこう・手洗いや咳エチケット等、感染症予防に努めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・感染症に関する正しい知識の普及、啓発・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもつことについて啓発・乳幼児のいる家庭での事故防止対策、応急手当等について啓発・必要な予防接種を適切な時期に接種できるような体制の継続、接種勧奨の実施・乳幼児健診の受診勧奨と未受診者への支援・乳幼児健診の場を活用した健康教育や子育てにまつわる情報提供を充実・いたみ健康・医療相談ダイヤル24や#8000の周知・休日、夜間の小児救急医療機関の確認方法の周知・24時間365日子どもの急病に対応できる小児救急医療の充実・子どもが適切な医療・支援を受けられる体制整備と関係機関との連携・子どもと保護者の健康や育児に関して、保健師、栄養士等の専門職による相談、保健指導の充実

⑦ 子育て支援

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子育てへの不安や悩みを理解しよう・子育ての不安や悩みをもつ保護者の気持ちに寄り添い、相談相手になろう・子育てについて家庭で協力し、よく話し合おう・子育ての不安や悩みは一人で抱え込まずに相談しよう・地域の子育て情報等を入手しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・子育てに関する各種支援サービスや相談窓口等について総合的かつ一体的な情報提供実施、充実・保健師、栄養士等の専門職による健康相談や保健指導の実施・妊娠期からの切れ目ない健康づくり支援、子育て支援の実施、関係機関との連携・子どもの虐待予防と早期発見のための保護者支援の実施、関係機関との連携・保護者自身の健康づくりの大切さについての健康情報の普及・啓発

学童・思春期(6～18歳)

学童期は、期待と不安や緊張の中で、新しい集団生活を迎える時期です。保護者から離れて集団で過ごす中で、体格や身体の機能が大きく成長し、また、精神面では自我が形成され、心身ともに著しく成長します。

また、思春期は、生活習慣が確立される時期でもあり、大人への準備段階となる変化の大きい時期です。

第二次性徴によりからだに変化が訪れ、こころの面でも自分自身に目を向けはじめ、こころとからだのアンバランスから不安定になる傾向があります。

【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

具体的な取組

① 栄養・食生活

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・地域行事等に参加し、地域で収穫したものや季節の料理などへの関心を高める取組をしよう・自分に必要な食事の量を理解し、何をどのように食べるか選べるようになる・毎日朝ごはんを食べよう・3食きちんと食事をとろう・家族は、子どもが必要な食事をとっているか気を配ろう・家族は、子どもに必要な食事(内容、量)を理解しよう・毎食、主食、主菜、副菜をそろえよう・規則正しい生活習慣を実践しよう・自分で調理できるようになる・家族は、子どもと一緒に食事をつくろう・自分の適正体重を知り、体重管理の大切さを理解しよう・肥満・やせが与える影響について知ろう・清涼飲料水・スポーツ飲料などの甘い飲み物や食べ物の取りすぎに気をつけよう・過度な間食は控えよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・学校との連携のもと、バランスの良い食事や量についての学習の機会の提供・栄養や食生活に関する相談体制を維持・継続・栄養や食生活に関する正しい知識を普及・保護者に規則正しい生活の大切さを周知・適正体重の普及・啓発・肥満、やせの心身への影響の周知・より良い食生活のための環境の充実・親子で取組める料理教室等の開催・食育を進める地域団体の支援

② 身体活動・運動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・家庭、地域、学校、行政が協力して子どもが体を動かす機会をつくろう・地域でのスポーツ活動や行事について知らせよう・子どもが安全に安心して運動できるよう配慮しよう・楽しく体を動かす機会を増やそう・地域や学校などのスポーツ活動に参加しよう・親子でスポーツ教室に参加するなど、一緒に運動しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・安全で安心して子どもが体を動かすことのできる環境づくりの推進・運動の重要性や運動法の留意点などについて啓発・スポーツクラブ等の活動の支援

③ 歯・口腔の健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・地域のイベント等で歯科保健について学ぶ機会をもとう・食後に歯みがきをしよう・かかりつけ歯科医をもち定期的に歯科健診を受けよう・むし歯や歯周病がみつかったらすぐに治療しよう・規則正しい食生活が、むし歯予防につながることを理解しよう・正しい歯みがきの方法を身につけよう・むし歯や歯周病予防に関する正しい歯科保健知識、行動を身につけよう・家族はむし歯予防の大切さを理解し、子どもに教えよう・家族は食習慣が歯、口腔の健康に影響していることを知ろう・保護者や家族も正しい食習慣、歯みがき習慣を身につけよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・歯・口腔の健康や歯みがきについて啓発・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けるよう啓発・むし歯、歯周病予防など（フッ化物の利用など）歯科保健に関する情報提供

④ たばこ・アルコール等

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもの周りでは喫煙と飲酒をしない環境づくりをしよう・子どもの利用する施設の出入り口にはわかりやすい禁煙表示をしよう・たばこが健康に及ぼす影響を知り、たばこを吸わないようにしよう・受動喫煙について学び、日常生活で気をつけよう・アルコールが健康に及ぼす影響を知り、飲酒しないようにしよう・薬物が健康に及ぼす影響を知り、薬物を使用しないようにしよう・スマートフォンやゲームは使用時間を決めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・健康教育等の場でたばこやアルコール等の健康への影響について、継続した情報提供・公共的な施設の建物内禁煙を周知・受動喫煙対策の推進

⑤ こころの健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもの成長を見守り、子どもの変化に気を配り、声かけしよう・家庭と地域のつながりをもとう・自分自身を大切にしよう・家族と話をしたり、一緒に過ごす時間を大切にしよう・悩みや心の変調があれば一人で抱えこまず、家族や友人、学校など、信頼できる人に話を聞いてもらい相談しよう・自分に合ったストレスの解消法をみつけよう・家族は子どもと一緒に規則正しい生活を送ろう・家族は子どもの心身の成長について理解しよう・家族は子どもの様子に変化や不安なことがあれば、抱え込まず相談しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・学校や関係機関と連携し心身の健康づくりに関する知識の普及啓発・ストレスの対処法や睡眠の重要性について正しい知識を啓発・専門的な相談場所や医療機関等について情報提供・保護者が子どもの心の成長について、保護者が学び、情報を得る機会を提供

⑥ 健康行動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・地域での健康づくりに取り組もう・心身の変化について知ろう・妊娠や性感染症など性に関する正しい知識をもとう・子どもの健康状態や体と心の変化、成長に気を配ろう・子どもと話す機会を多くもとう・十分な睡眠時間をとろう・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもとう・手洗いや咳エチケット等、感染症予防に努めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・感染症に関する正しい知識の普及、啓発・かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもつことについて啓発・必要な予防接種を適切な時期に接種できるような体制の継続、接種勧奨の実施・学校教育の場などにおいて、生活習慣病の予防や性及び性感染症についての保健指導、健康教育の実施・心身に起因するさまざまな問題に対する相談窓口の情報提供

⑦ 子育て支援

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・子どもの成長や子育てを見守り、声かけをしよう・地域の子育て・教育関連情報を保護者に紹介しよう・子育ての不安や悩みをもつ保護者の気持ちに寄り添い、相談相手になろう・子どもの心身の成長・発達を見守り、保護者自身も一緒に成長しよう・家庭以外の場での子どもの様子に関心をもとう・保護者同士や近所の人との付き合いを大切にしよう・子どもの様子に変化や不安なことがあれば、学校や周囲の人に相談しよう・家族で会話をする時間を大切にしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・要保護児童対策地域協議会などを通じて保健・医療・福祉・教育等の連携を強化・子どもの虐待予防と早期発見のための保護者支援の実施、関係機関との連携・学校や関係機関と連携し、次世代の保護者の育成を推進・子どもとの関係や、子どもの様子に不安や悩みをもつ保護者への相談体制の充実

青・壮年期(19～39歳)

社会人として独立し、ライフスタイルを確立する重要な時期といえます。

就職、結婚、子育てなど変化が多く、忙しい生活の中で、欠食や外食の機会が多くなり偏った食事になりやすい時期でもあります。

ワーク・ライフ・バランス※を心がけ、生活習慣を見直し、自分にあった運動を仲間と一緒にするなど生活習慣病予防に取り組むことが重要です。

【めざす姿】

- ・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

具体的な取組

① 栄養・食生活

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・早寝・早起きを心がけ、朝食は毎日食べよう・食事は腹八分目にしよう・よく噛んで食べよう・家庭の食事は薄味を心がけ、脂肪分の多い食事は控えよう・野菜は1日5皿とろう・外食、中食の上手な利用方法を知ろう・家族の食生活を見直し、健康的な食事を家族と一緒に心がけよう・過度な間食は控えよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・講座やイベントなどを通じて規則正しい食生活の啓発・健康づくりに積極的に取り組む市民組織や自主グループ等に支援を行う・栄養や食生活に関する相談を維持・継続・調理技術の向上のための情報提供・栄養や食生活に関する正しい知識を普及・市内事業所と協力して健康づくりのための食生活の啓発・正しい食生活を実践・継続するために支援

※ ワーク・ライフ・バランス：一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会の実現をめざすこと。

② 身体活動・運動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・自分にあった運動を見つけよう・日常の生活動作も運動ととらえ、なるべく階段を使ったり歩くなど、こまめに動くようにしよう・今よりも10分多く体を動かそう・家族や仲間と運動を継続できるように、互いに声をかけよう・職場や学校の仲間と一緒に運動をしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・身体活動を増やすことを啓発・運動を楽しく継続するきっかけづくりとして、気軽にできるウォーキングや体操を普及啓発・市民が自主的に多様な生涯スポーツに参加できるよう支援・地域のスポーツ活動を推進・市民が自主的に運動に取り組めるようスポーツ教室やサークル等の情報を提供・身近な場所で気軽に運動しやすい環境づくりを進める・日常生活でできる身体活動について普及・啓発・室内でも取組める運動についての情報提供

③ 歯・口腔の健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・40歳で喪失歯のないようにしよう・60歳で24本以上の歯を残すことをめざそう・歯周病予防のため、歯・口腔の健康の重要性を理解しよう・正しい歯みがき・手入れの方法を身につけよう・食後には歯をみがく習慣をつけよう・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう・規則正しい食生活が、むし歯予防につながることを理解しよう・学校や職場で、食後の歯みがきを実践しよう・歯周病を早期に発見するために、年1回は市民総合歯科健診を受けよう・歯科医療機関は、市民総合歯科健診や歯周病予防の必要性について啓発しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・正しいブラッシング方法について情報提供・かかりつけ歯科医をもつよう啓発・歯・口腔の健康の重要性についての意識啓発を行う・市民総合歯科健診を周知啓発し、受診勧奨を行う

④ たばこ・アルコール等

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが COPD※などの肺の病気や、心臓の病気、がん等に影響することについて正しく理解しよう ・喫煙者はたばこの煙が周囲の人の健康に悪影響を及ぼすことを認識し、周囲の人に受動喫煙を生じないように配慮しよう ・喫煙者はできるだけ禁煙しよう ・家族の禁煙に協力しよう ・禁煙に挑戦している人に協力しよう ・多くの人が集まる場所では禁煙に取り組もう ・アルコールの量は 1 日に日本酒なら 1 合、ビールなら中ビン 1 本、ワインならグラス 2 杯弱程度までにし、週に 2 日以上は飲まない日をつくろう ・アルコールが肝臓や脳に悪影響を及ぼすことを理解しよう ・家族でアルコールを飲み過ぎないように声をかけ合おう ・アルコールを無理にすすめないようにしよう ・薬物が健康に及ぼす影響を知り、薬物を使用しないようにしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・適度な飲酒を心がけるよう啓発 ・たばこやアルコール等の健康への影響について啓発 ・禁煙したい人への相談や情報提供を実施 ・受動喫煙対策の推進

⑤ こころの健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合ったストレス対処法を実践しよう ・心や体の疲れを翌日にもち越さないために、十分な睡眠をとって休養しよう ・仕事と生活をふりかえり、ワーク・ライフ・バランスを実践しよう ・悩みを一人で抱えないで相談しよう ・家族のこころの不調に気づいたら、声をかけ早めに相談機関や医療機関につなげよう ・家庭では普段からよく会話をし、家族の様子を気にかけてよう ・あいさつや声かけをし、近所づきあいを大切にしよう ・職場等で、こころの健康づくり対策に努めよう ・周りの人の心の不調に気づき、声をかけ、早めに相談機関や医療機関につなげよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・ストレス解消法について普及・啓発 ・健康づくりのための睡眠について普及・啓発 ・関係機関と連携しながら、こころの健康に関する知識や相談機関等の情報を提供 ・感染症の流行等に伴う、健康に関する相談への支援

※ COPD：COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) は慢性閉塞性肺疾患といいます。「肺の生活習慣病」「たばこ病」とも呼ばれ、長年の喫煙が主な原因となって、肺や気管支の組織が壊れて呼吸がうまくできなくなってしまう病気です。初期の症状はかぜに似ていますが、病気が進行するにつれてせきや痰、息切れがひどくなっていきます。肺の機能は一度壊れてしまうと、もつ元には戻りません。しかし、禁煙することにより、肺の機能の低下を遅らせることができます。禁煙には、遅すぎるということはないので、禁煙に心がけることが大切です。

⑥ 健康行動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・自分の適正体重を知り、維持しよう・自分の体の状態を客観的に知るために、年1回は健康診査を受けよう・定期的ながん検診を受けよう・健（検）診結果をもとに必要な検査や治療、生活習慣の改善をしよう・意識して生活習慣病予防に取り組もう・かかりつけ医をもとう・健康の大切さを理解し、家族で共有しよう・早期発見・早期治療に加え、予防の重要性を認識しよう・ワーク・ライフ・バランスを推進しよう・学校、職場、仲間同士で、健診や健康づくりについて話そう・医療機関は、各種健診、がん検診の受診を積極的に勧奨しよう・手洗いや咳エチケット等、感染症予防に努めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病予防を目的とした知識の啓発・生活習慣病予防の取組を支援・各種健診（がん検診）の受診率向上のため、周知啓発の方法や健（検）診実施体制の工夫を継続・生活習慣病予防に関する知識の啓発・30歳代の健診受診者の内、生活習慣病発症リスクの高い人には健診後の保健指導を実施・がん検診を受診し、「要精密検査」の結果でありながら未受診の人に対して個別に受診を勧奨・感染症に関する正しい知識の普及、啓発・健康づくりや生活習慣病予防のための健康相談を継続して実施・かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもつことについて啓発・健康づくり関連のイベントや行事について、多くの市民が参加しやすいよう日程や内容を充実・地域の健康づくり活動に、専門職の派遣や出前講座、情報提供などの支援・地域の保健医療関係者との連携・協力

中年期(40～64歳)

社会でも、家庭でも中心的な役割を負い大きな責任を担う時期です。身体機能が徐々に低下してくるとともに、これまでの生活習慣の影響が現れてくる時期でもあります。

高年期における生活や健康を視野に入れて、自分のからだの状態を客観的に理解し生活を見直すことが大切です。

【めざす姿】

- ・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

具体的な取組

① 栄養・食生活

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・健診結果を活用し、自分に合った食事をしよう・栄養や食生活に関する情報と上手に付き合おう・主食・主菜・副菜の揃った食事でバランス良く食べよう・夜遅い時間の飲食は控えよう・野菜や果物、乳製品をとるようにしよう・薄味で塩分控えめを心がけよう・食事は腹八分目にしよう・間食は控えよう・よく噛んで食べよう・家族それぞれが健康を維持できる食事について、お互い理解しよう・外食、中食の上手な利用方法を知ろう・健康や栄養について学ぼう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・特定健診後の情報提供において、食生活についての啓発・健康づくりに積極的に取り組む市民組織や自主グループ等に支援を行う・栄養や食生活に関する相談の維持・継続・栄養や食生活に関する正しい知識を普及・市内事業所と協力し、健康づくりのための食生活の啓発・正しい食生活を実践・継続するために支援

② 身体活動・運動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・自分にあった運動を見つけ、継続しよう・日常の生活動作も運動ととらえ、なるべく階段を使ったり歩くなど、こまめに動くようにしましょう・今よりも10分多く体を動かそう・ロコモティブシンドローム※について理解しよう・家族や仲間と運動を継続できるように、互いに声をかけよう・仲間と一緒に運動をしよう・体を動かすきっかけづくりのために、声をかけ合おう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・運動を楽しく継続するきっかけづくりとして、気軽にできるウォーキングや体操の普及啓発・身体活動を増やすことを啓発・市民が自主的に多様な生涯スポーツに参加できるよう支援・地域のスポーツ活動を推進・市民が自主的に運動に取り組めるようスポーツ教室やサークル等の情報を提供・身近な場所で気軽に運動しやすい環境づくりを進める・日常生活でできる身体活動について普及・啓発・室内でも取組める運動についての情報提供

③ 歯・口腔の健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・60歳で24本以上の歯を残そう・80歳で20本以上の歯を残すことをめざそう・歯周病を予防することが生活習慣病予防につながることを理解しよう・口腔機能を維持することの大切さを理解しよう・歯周病予防のための正しい歯みがき・手入れの方法を実践しよう・歯周病を早期に発見するために、年1回は市民総合歯科健診を受けよう・定期的に歯石を除去しよう・かかりつけの歯科医をもとう・歯科医療機関は、市民総合歯科健診や歯周病予防の重要性について啓発しよう・職場で歯みがきの習慣を実践しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・正しいブラッシング方法について情報提供・市民総合歯科健診を周知啓発し、受診勧奨を行う・歯周病予防について啓発・かかりつけ歯科医をもつよう啓発

※ ロコモティブシンドローム：ロコモティブシンドロームは、運動器症候群と訳されます。骨や関節、筋肉など、体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、移動に障害が出た状態を言います。運動器の障害により暮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の高い状態を表す新しいことばとして、『ロコモ』ということばが生まれました。

④ たばこ・アルコール等

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・たばこが COPD などの肺の病気や、心臓の病気、がん等に影響することについて正しく理解しよう・喫煙者はたばこの煙が周囲の人の健康に悪影響を及ぼすことを認識し、周囲の人に受動喫煙を生じないように配慮しよう・喫煙者はできるだけ禁煙しよう・家族の禁煙に協力しよう・禁煙に挑戦している人に協力しよう・多くの人が集まる場所では禁煙に取り組もう・アルコールの量は 1 日に日本酒なら 1 合、ビールなら中ビン 1 本、ワインならグラス 2 杯弱程度までにし、週に 2 日以上は飲まない日をつくろう・アルコールが肝臓や脳に悪影響を及ぼすことを理解しよう・家族でアルコールを飲み過ぎないように声をかけ合おう・アルコールを無理にすすめないようにしよう・薬物が健康に及ぼす影響を知り、薬物を使用しないようにしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・適度な飲酒を心がけるよう啓発・たばこやアルコールの健康への影響について啓発する・禁煙したい人への相談や情報提供を実施・受動喫煙対策の推進

⑤ こころの健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・自分に合ったストレス対処法を実践しよう・心や体の疲れを翌日にもち越さないために、十分な睡眠をとって休養しよう・仕事と生活をふりかえり、ワーク・ライフ・バランスを実践しよう・悩みを一人で抱えないで相談しよう・男女ともにホルモンバランスの変化によって心身の不調が生じた時には早めに医療機関を受診しよう・家族の心の不調に気づいたら、声をかけ早めに相談機関や医療機関につなげよう・家庭では普段からよく会話をし、家族の様子を気にかけてよう・あいさつや声かけをし、近所づきあいを大切にしよう・職場等で、こころの健康づくり対策につとめよう・周りの人の心の不調に気づき、声をかけ、早めに相談機関や医療機関につなげよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・健康づくりのための睡眠について普及啓発・ストレス解消法について普及・啓発・関係機関と連携しながら、こころの健康に関する知識や相談機関等の情報を提供・感染症の流行等に伴う、健康に関する相談への支援

⑥ 健康行動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・適正体重、適正血圧を知ろう・体重と血圧の測定を習慣化させ、適正な体重と血圧の値を維持しよう・自分の体の状態を客観的に知るために、年1回は健康診査を受けよう・定期的ながん検診を受けよう・健（検）診結果をもとに必要な検査や治療、生活習慣の改善をしよう・意識して生活習慣病予防に取り組もう・かかりつけ医をもとう・健康の大切さを理解し、家族で共有しよう・ワーク・ライフ・バランスを推進しよう・職場や地域の仲間同士で、健診や健康づくりについて話そう・医療機関は、各種健診、がん検診の受診を積極的に勧奨しよう・手洗いや咳エチケット等、感染症予防に努めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・生活習慣病予防を目的とした知識の啓発・生活習慣病予防の取組を支援・特定健診（市国保加入者）、各種がん検診の受診を促進するために、周知方法、受診しやすい体制の工夫に努める・対象者に特定保健指導の利用促進を図る・特定健診（市国保加入者）受診後、保健指導が必要な人に対して、生活習慣病の発症予防と重症化予防に焦点をあてて、効果的な保健指導を実施・感染症に関する正しい知識の普及、啓発・健康づくりのための相談体制を維持、継続・かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもつことについて啓発・がん検診を受診し、「要精密検査」となった未受診者への受診勧奨・健康づくり関連のイベントや行事について、多くの市民が参加しやすいよう日程や内容の充実・地域の健康づくり活動に、専門職の派遣や出前講座、情報提供などの支援・地域の保健医療関係者との連携、協力・特定健診（市国保加入者）受診後、医療が必要な人へ受診勧奨

高年期(65歳以上)

社会的には人生の完成期で、豊かな収穫を得る時期です。

一方、身体的には加齢に伴う様々な健康問題が生じてきます。心身の機能を維持するためには、自分に合った健康づくりに取り組むことが大切です。

高齢者がいつまでも自立した生活を送ることができるためにも、生活習慣病の発症・重症化を予防することや、フレイル※1、オーラルフレイル※2について理解し対策を講じる等の介護予防に取り組み、積極的に地域とかかわりながら生きがいをもって生活することが大切です。

【めざす姿】

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

具体的な取組

① 栄養・食生活

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 体力を維持するために、適切な食事量を3食とろう・ 筋肉を維持するために、魚、肉、卵、大豆製品をしっかり食べよう・ 水分をしっかりとろう・ 家族や友人と一緒に食事を楽しもう・ 家族は、口腔機能に配慮した食事を準備しよう・ 外食、中食の上手な利用方法を知ろう・ 過度な間食は控えよう・ 食に関する講座を知らせたり、誘い合って参加しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 健康づくりに積極的に取り組む市民組織や自主グループ等の支援・ 介護予防のための、栄養や食生活に関する相談を維持・継続・ 栄養や食生活に関する正しい知識を普及・ より良い食生活のための環境の充実・ 正しい食生活を実践・継続するために支援

※1 フレイル：加齢に伴う様々な機能の低下により心身が衰えた状態のこと。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。

※2 オーラルフレイル：口腔機能が低下しつつある状態のこと。

② 身体活動・運動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 日常の生活動作も運動と捉え、こまめに動くようにしましょう・ 無理せず、安全に自分の年齢や自分に合った運動を続けよう・ 意識的に外出するなど、生活の中での活動量を増やそう・ 家族や仲間と運動を継続できるよう互いに声をかけよう・ 地域や近隣の仲間と一緒に体操や運動をしよう・ 体を動かすきっかけづくりのために、地域で声をかけ合おう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 外出や地域活動への参加について普及・啓発・ 市民が自主的に運動に取り組めるようスポーツ教室やサークル等の情報を提供・ 身近な場所で気軽に運動しやすい環境づくりを進める・ 地域で体操や運動を継続するための支援・ 運動の重要性や留意点等の情報提供・ 要介護状態にならないための介護予防事業の実施・ 生活習慣病やロコモティブシンドロームの予防のために、気軽にできるウォーキングや体操の普及・啓発を実施・ 日常生活でできる身体活動について普及・啓発・ 室内でも取り組める運動についての情報提供・ 健康づくりに積極的に取り組む市民組織や自主グループ等への支援・ 地域のスポーツ活動を推進

③ 歯・口腔の健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 80歳で20本以上の歯を残そう・ 歯の健康だけでなく、口腔機能を維持することの大切さを理解しよう・ 歯周病予防のための正しい歯磨きや義歯の手入れを実践しよう・ 歯周病を早期に発見するために年1回は市民総合歯科健診を受けよう・ 定期的に歯石除去をしよう・ かかりつけの歯科医をもとう・ オーラルフレイルが、全身の健康へ影響することを知ろう・ 口腔ケアの重要性について理解しよう・ 食事の前に口腔を清潔にしよう・ 歯周病予防や口腔機能の維持について啓発しよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・ 8020 運動の推進・ 市民総合歯科健診の周知啓発と受診勧奨・ 口腔機能向上のための支援・ 歯・口腔の健康を守るための正しい知識について啓発・ 高齢者の口腔機能の維持・向上について啓発・ かかりつけ歯科医をもつよう啓発

④ たばこ・アルコール等

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・たばこが COPD などの肺の病気や、心臓の病気、がん等に影響することについて正しく理解しよう ・喫煙者はたばこの煙が周囲の人の健康に悪影響を及ぼすことを認識し、周囲の人に受動喫煙を生じないように配慮しよう ・喫煙者はできるだけ禁煙しよう ・家族の禁煙に協力しよう ・禁煙に挑戦している人に協力しよう ・多くの人が集まる場所では禁煙に取り組もう ・アルコールの量は 1 日に日本酒なら 1 合、ビールなら中ビン 1 本、ワインならグラス 2 杯弱程度までにし、週に 2 日以上は飲まない日をつくろう ・適度な飲酒を心がけるよう啓発 ・アルコールが肝臓や脳に悪影響を及ぼすことを理解しよう ・家族でアルコールを飲み過ぎないように声をかけ合おう ・アルコールを無理にすすめないようにしよう ・薬物が健康に及ぼす影響を知り、薬物を使用しないようにしよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・適度な飲酒を心がけるよう啓発 ・たばこやアルコールが健康に及ぼす悪影響について啓発 ・禁煙したい人への相談や情報提供を実施 ・受動喫煙対策の推進

⑤ こころの健康

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しいリズムで生活しよう ・趣味や生きがいをもって余暇を楽しもう ・自分に合ったストレス対処方法を実践しよう ・悩みを一人で抱えないで相談しよう ・心や体の不調を感じたら、早めに相談機関を利用したり、医療機関を受診しよう ・積極的に社会参加の機会を増やそう ・家族や友人、地域の人とのコミュニケーションを大切にしよう ・普段からよく会話をし、家族の様子を気にかけてよう ・あいさつや声かけをし、近所づきあいを大切にしよう ・周りの人の心の不調に気づき、声をかけ、早めに相談機関や医療機関につなげよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりのための睡眠について普及・啓発 ・ストレス解消法について普及・啓発 ・こころの健康や認知症についての相談体制や情報提供の充実 ・生涯学習活動に関する情報提供と相談体制の充実 ・感染症の流行等に伴う、健康に関する相談支援体制の強化

⑥ 健康行動

個人・家庭・地域の取組
<ul style="list-style-type: none">・適正体重・適正血圧を知ろう・体重を定期的に測定し、自分に合った適正体重を維持しよう・定期的に血圧を測り、記録をつけるなど血圧管理を実践しよう・年1回は健康診査を受けよう・健（検）診結果をもとに必要な検査や治療を受け、生活習慣の改善をしよう・かかりつけ医をもとう・フレイルについて理解しよう・自分の健康状態を家族や信頼できる人に知らせておこう・高齢者に特有の心とからだの変化について理解しよう・高齢の家族の健康状態に気を配ろう・健康管理の大切さを知り、伝えよう・地域の仲間で健診や健康づくりについて話そう・地域の高齢者の様子を気にかけてよう・地域の医療機関は、がん検診や健診の必要性について説明し、受診を勧奨しよう・認知症について理解を深めよう
行政の取組
<ul style="list-style-type: none">・かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもつことについて啓発・特定健診（市国保加入者）・後期高齢者健診・各種がん検診の受診率を上げるため、PR方法、受診しやすい実施体制をさらに工夫・特定健診（市国保加入者）受診後、保健指導が必要な人に対して、生活習慣病の発症予防・重症化予防を目的として、生活習慣の改善につながる保健指導を実施・市国保特定保健指導の利用促進を図る・感染症に関する正しい知識の普及・啓発・国の動向を注視し、必要な予防接種を適切な時期に受けられるよう体制を整備・生活習慣病予防を目的に、地域の健康づくり活動に、専門職の派遣や出前講座、情報提供を実施・老人会等に対する健康講座を実施し、高齢者自らの健康管理・健康増進を支援・フレイルに関する知識の普及・啓発・認知症に対する正しい知識をはじめ、早期発見、早期治療等により症状の進行を緩和させることが可能であることなどについて啓発・地域で生活する認知症高齢者及びその家族を支援・要介護状態にならないよう介護予防事業の実施・地域の保健医療関係者との連携・協力・特定健診（市国保加入者）受診後、医療が必要な人へ受診勧奨

4

「いたみすくすくプラン」「いたみすこやかプラン」の目標指標

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31年度)	目標値 (R10年度)	出典
妊娠・出産期 乳幼児期	妊娠11週以下での妊娠の届け出数の増加	妊娠届出	94.1%	増加	妊娠届出書
	妊娠中の喫煙率	乳児期（4か月児）	2.2%	0.0%	健やか親子21アンケート調査
	妊娠中の飲酒率	乳児期（4か月児）	0.7%	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%	減少	出生連絡票
	妊娠・出産について満足している者の割合	産後、退院してからの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%	増加	健やか親子21アンケート調査
	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%	増加	3歳児健診の歯科健診結果
	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%	増加	健やか親子21アンケート調査
	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%	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%	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%	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%	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%	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%	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%	増加		
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%	6.6%	学校健診結果
		小学校6年生の女子のうち、やせの人の割合	5.1%	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%	60.0%	学校歯科健診結果
	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%	伊丹市健康づくりアンケート調査
		高校生	81.9%	100%	
		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%	伊丹市健康づくりアンケート調査	
	高校生	96.6%	100%		

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31年度)	目標値 (R10年度)	出典
青・壮年期	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%	増加	法定報告値
		市国保特定保健指導利用率	14.2%	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%	増加抑制	
		メタボリックシンドローム予備群の割合	10.9%	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%	増加抑制	30歳代健診及び市国保特定健診結果	
中年期	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%	減少	市国保特定健診結果
	糖尿病有病者の割合	HbA1c (NGSP値) 6.5%以上の人の割合	9.8%	増加抑制	
高年期	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%	減少	市国保特定健診質問票
	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%	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%	増加	

年代	指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31年度)	目標値 (R10年度)	出典
青・壮年期 中年期 高年期	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%	減少	市国保特定健診質問票
		1日あたりの飲酒量が1合以上の人の割合	22.5%	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ないと感じている人の割合	72.5%	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	増加	兵庫県「健康増進事業に基づく歯周病検診等実施状況調査」
	がん検診受診率	大腸がん検診受診率	17.6%	増加	兵庫県がん検診等実施状況調査
		子宮頸がん検診受診率	21.1%	増加	
		乳がん検診受診率	13.7%	増加	
		胃がん検診受診率	4.0%	増加	
		肺がん検診受診率	3.8%	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%	維持	後期高齢者健診結果



第4章 食育推進分野（いたみ食育プラン）

1 食育推進分野（いたみ食育プラン）のめざす姿

「食育」とは、命を保つための「食べる」だけでなく、生涯にわたって健全なところと健康な身体を保ち、豊かな人間性を育てていく基礎となります。全ての人が心身ともに豊かで健やかに生きるために、一人ひとりが食について意識を高め、食に関わる人々と自然の恩恵に感謝し、食に関する知識と選択する力を習得することが必要です。

現在、国では第4次食育推進基本計画を策定しているところですが、策定に当たり、今まで取組を進めてきた共食に関して、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための新しい生活様式の影響を受け、地域での共食の機会が減るなど、これまでと同様に取組を進めることが難しい状況にあることや、効果的な食育の情報提供のためにはオンラインを活用した取組の推進が必要であることなど、暮らし方や働き方の変化に応じた食育の推進について議論されています。また、食育により持続可能な開発目標（SDGs）の達成に貢献することをめざしています。

本市においては、今年度を実施したの健康づくりアンケートの結果によると、新しい生活様式の導入後、家族と一緒に食事をすることや一緒に調理や片付けをするようになった人が増加しました。親子で一緒に食事することは、食を楽しむ食育の原点であるとともに、生活に関する基礎を伝え、習得するための場として重要です。一方、高齢者に対しては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための外出自粛による生活活動の低下から、気力や体力の衰えを招き社会的な機能が低下するフレイルへの対策が急がれます。また、高齢者だけの世帯では食事内容が単調になりやすく、必要な栄養が不足して体調を崩す危険が大きくなっていることが問題です。中食（惣菜・冷凍食品・レトルト食品等）の利用や健康に配慮した商品やメニューの紹介など、個人の嗜好や経済状況に合わせた食事情報の提供により、生涯を通じて食を楽しみつつ健康な食事を続ける取組が必要です。

以上のことから、いたみ食育プランのめざす姿を、「食を通じて豊かなと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」とし、「食」に関する各施策に取り組むことで、更なる食育の推進を図ります。

【いたみ食育プランのめざす姿】

- ・食を通じて豊かなと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

2 基本目標

いたみ食育プランのめざす姿を実現するために、次の基本目標を念頭に、取組を行います。

基本目標 1 食を通じて豊かなところを育みます

家族等との食事や買い物、農地周辺の散策や農業体験、調理体験などのレクリエーションを楽しんだり、就学前施設や学校における給食等の食に関する体験活動を通じて、生き物の成長や食材の旬を知り、季節ごとの食に関する知識や食べ物の美味しさを共有するなど、市民の豊かなところを育むよう取り組みます。

基本目標 2 食を通じて健やかなからだをつくります

健全なからだを育むためには、親子ともに早寝、早起きや朝食をとるなどの基本的な習慣を身につけることが重要であること、高齢者においては、健康情報の影響を受けて特定の食材を多用したり、食事内容の簡素化による栄養バランスの偏りを防ぐことなど、世代に応じた食育の啓発に取り組み、市民が食を通じて健やかなからだを維持できるよう取り組みます。

基本目標 3 食べ物の成り立ちを知り、食を大切にします

安全な食生活を営むために一人ひとりが食品表示等の知識を習得し、自主的に確認して自らの食生活に活用するための啓発に取り組みます。

また、市民が自ら野菜や果物を育てたり、近隣で栽培されている農作物の成長を見守ることは、食べ物の成り立ちを知り、食を大切にすることに繋がります。市民の農業体験や、地域で生産された食材を購入・消費する「地産地消」を促進し、市民が安全で豊かな食生活を送ることができるよう取り組みます。

基本目標4 食育推進運動を展開します

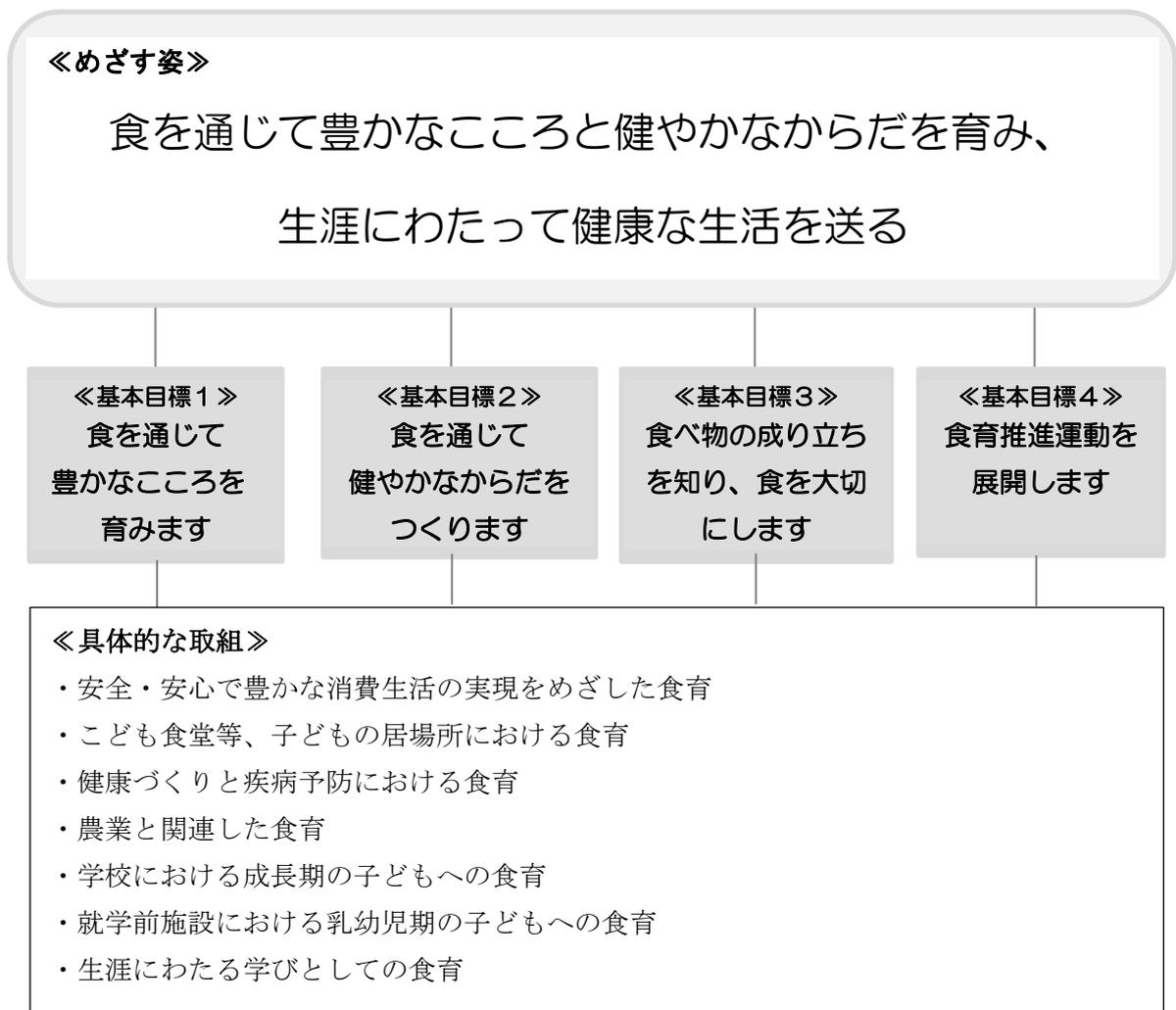
情報の動画配信等いつでも見られる情報媒体を有効活用し、更なる食育の推進を図ります。また、安全・安心な食料生産とその命に感謝して、ありがたく消費するという食の感謝の念をあらわすスローガン「ありがとう いただきます」を各事業で掲示し展開することにより、食育への理解を深め、食育実践への意識が高まることで、地球環境の維持にも貢献するよう取り組みます。



3 取組の体系

食育を推進するためには、多くの関係者が相互理解のもとで共通のめざす姿を掲げ、その達成をめざして連携・協働して取り組むことが重要です。また、より効果的で実効性のある施策を展開していくために、その成果や達成度を客観的で具体的な目標値により把握し、PDCA サイクルによって見直しすることが必要です。

以上のことから、いたみ食育プランのめざす姿を実現するために、食育に取り組む体系を以下のとおりとします。



4 具体的な取組及び指標と目標値

(1) 安全・安心で豊かな消費生活の実現をめざした食育

取組の方針

生活の基礎となる「食」について、
安全で安心な食生活を営むことができるよう、
情報提供・消費者教育を行う



味噌を手作りしている様子

背景及び根拠（現状と課題）

安全・安心な消費生活を継続するためには、生活の基礎となる「食」が豊かでなくてはなりません。

豊かな食生活は、健全なこころとからだを育み、豊かな人間性を育み、持続可能な社会の実現につながります。

「食」について意識し、健康な生活や環境に配慮したより良い選択が行えるよう、「食」に関する消費者教育を行います。

取組の方向性

幼児から高齢者まで幅広く、ライフステージに合わせ、消費者団体や NPO 法人等と協力し、啓発講座等の実施や、時流に乗った情報を提供します。

食に関する正しい選択ができるよう情報を提供します。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

- ・日々の食生活を振り返り、バランスのよい食事を考えよう。
- ・食品表示のルールを学ぼう。
- ・まだ食べられるのに捨てられてしまう食べ物を通して食べ物の大切さを学ぼう。
- ・なぜ残してはいけないのかを考えよう。

関連する法律等

消費者基本法

消費者教育の推進に関する法律

推進するための事業展開

区分	取組内容
啓発講座等	<ul style="list-style-type: none">・消費者トラブル防止講座・くらしの講座・親子クッキング・手作り味噌講習会
情報提供	<ul style="list-style-type: none">・消費生活情報誌すてきなくらし・広報伊丹・ホームページ・情報掲示コーナー・メールマガジン

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
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	維持	事業実績

(2) こども食堂等子どもの居場所における食育

取組の方針

こども食堂の開設及び運営を支援し、
地域において子どもの孤食を防止する
環境を整備する



こども食堂での食事例

背景及び根拠（現状と課題）

家庭において、仕事等で保護者が夕食の時間帯も留守にして、1人で食事をとっている子どもがいます。

核家族化により、多世代で交流して食事をとる機会が減少しています。

取組の方向性

子どもたちに対して、たくさんの人と交流しながら食事を摂る機会を提供する、こども食堂などの地域活動を支援します。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

- ・感染症に配慮しながら家族や友人と一緒に楽しく食べよう。
- ・感染症に配慮しながら調理を体験しよう。
- ・色々な食べ物の味を体験しよう。
- ・伝統食や行事食などを食べ、食文化を学ぼう。

関連する法律等

子どもの貧困対策法

生活困窮者自立支援法

推進するための事業展開

区分	取組内容
こども食堂等子どもの居場所開設支援	<ul style="list-style-type: none"> こどもの居場所づくりサポートブックの配布 各種社会資源とのマッチングの実施
こども食堂等子どもの居場所運営支援	<ul style="list-style-type: none"> 学生ボランティアスタッフの派遣 各種社会資源とのマッチングの実施
市民啓発	<ul style="list-style-type: none"> まちづくり出前講座において「こどもの居場所づくり」の項目を設けている

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
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	増加	開設実績

(3) 健康づくりと疾病予防における食育

取組の方針

食に関する正しい知識を身につけ、
生涯にわたって健全な食生活を継続する



献立評価システムで食生活を見直す

背景及び根拠（現状と課題）

アンケートによると、薄味を心がける小中高生が半数に留まっています。乳幼児期に留まらず薄味の食事を継続することは、将来の高血圧や生活習慣病の予防に大きく役立つことを啓発する必要があります。また、高齢者では、朝食に乳製品や卵、野菜や果物などを食べる等、健康に気を付けた食事をしている割合が多くみられる一方で、健康に良いと言われる一部の食品を多用する人もいることから、栄養の偏りが長期間継続することによる体調不良を防ぐための対策が必要です。

30歳代で肥満でないにもかかわらず、血糖値が高い人が増えています。早期に生活習慣病を発症する危険性が高くなるため、食生活習慣を改善するための情報提供が必要です。

取組の方向性

乳幼児の保護者等に対し、個人相談や調理実習などの支援を通して、子どもと楽しむ食育の啓発を行います。

伊丹市栄養士会との連携のもと、食中毒とあらゆる感染症への対策を講じながら、生活習慣病予防の調理実習や、個人の家庭の状況に応じた相談を実施します。

高齢者の健康維持・増進のため、集いの場に出向き、集団指導の実施に加え、面接や家庭訪問による個別の相談を実施します。

食生活改善推進員（いずみ会）などと協力して健康な食生活を啓発するイベントを実施します。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

- ・生活リズムを大切にしよう
- ・主食、主菜、副菜が揃った食事をしよう
- ・薄味で食材の味を楽しもう
- ・食べることに興味をもとう
- ・「いただきます」「ごちそうさま」で感謝しよう

関連する法律等

食育基本法

母子保健法

健康増進法

高齢者の医療の確保に関する法律

推進するための事業展開

区分	取組内容
市民全体への啓発	<ul style="list-style-type: none">・広報等での食育記事掲載・地域や事業者との連携によるイベント・健康フェア・地区健康展・離乳食等の動画等配信
個別相談	<ul style="list-style-type: none">・健康度アップ相談会・体組成測定会・随時個別相談
教室	<ul style="list-style-type: none">・栄養改善教室・乳幼児健診における集団指導・妊婦や乳児の離乳食体験・講座・のびのび教室・地域への講師派遣による教室・祖父母のためのこども食教室・食生活改善推進員（いずみ会）による健康講座・事業者との連携による講座

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
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	増加	事業報告
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%	維持	後期高齢者 健診結果

(4) 農業と関連した食育

取組の方針

農業体験や学校給食などを通じて、
地域の農業と農産物への関心を高め、
食品供給への理解を促進する



地域の生産者に感謝状を渡す

背景及び根拠（現状と課題）

食品の安全性や健康効果への関心が高まる一方で、農地の減少により、食品の供給を支えている農業生産に接して学ぶ機会が減っています。

食について正しく認識し、豊かな食生活につなげていくには、地域の農業や農産物に関心を持ち、食品の生産・加工・流通や食文化、食糧問題などへの理解を深めることが大切です。

市民の食に対する理解を促進するため、農業体験や学校給食、食育講話、イベント、情報提供などを通じて、地域の農業や農産物に親しむ機会を提供することが求められています。

取組の方向性

市民が農作業を体験できる場の提供を推進します。

学校給食への市内産農産物の提供により、地域の農産物への関心を高めるとともに、関連した食育事業を推進します。

市民に地域農業をPRするイベントの実施を推進します。

飲食店や商店における、地域産農産物の提供を推進します。

市民に対して、地域の農業や農産物に関する情報を提供します。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

- ・地域の農業について知ろう
- ・農作物の育つ姿や、農作物を育てる仕事について知ろう
- ・食品がどのようにして供給されているのかを知ろう
- ・地域の農産物や伝統の食文化の魅力を知ろう

関連する法律等

食育基本法

都市農業振興基本法

推進するための事業展開

区分	取組内容
市民全体への啓発	<ul style="list-style-type: none">・市民農園、体験農園、観光農園・農業祭、品評会・直売所での地域産農産物提供、情報提供や農業者との交流・飲食店や商店における、地域産農産物の提供推進・広報やプレスリリース、ホームページなどによる情報提供
教育現場での啓発	<ul style="list-style-type: none">・学校給食における市内産農産物の提供・学校での食育講話や校外学習の推進・学童農園（植え付け、収穫などの農作業体験）

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
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	維持	小・中学校給食センター資料

(5) 学校における成長期の子どもへの食育

取組の方針

発達の段階に応じて
食生活に対する正しい知識と
望ましい食習慣を身につける



地元の食材を使った市制80周年記念献立

背景及び根拠（現状と課題）

我が国では、食を取り巻く社会環境が大きく変化した中で、食に関する国民の価値観やライフスタイル等の多様化が進んでいます。国民の食生活においては、エネルギーや食塩等の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏りなどが見られ、特に、子どもにおいては、近年、朝食の欠食に代表されるような食習慣の乱れが見られます。

成長期にある子どもにとって、健全な食生活は健康な心身を育むために欠かせないものであると同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすもので、極めて重要です。

取組の方向性

子どもがその発達の段階に応じて食生活に対する正しい知識と望ましい食習慣を身につけることができるよう、学校教育活動全体で食に関する指導を行うとともに、学校給食センターと連携し、栄養教諭を中核とした食に関する指導の充実を図ります。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

食生活に対する正しい知識と望ましい食習慣を身につけよう

関連する法律等

食育基本法
学校給食法
学校教育法

推進するための事業展開

区分	取組内容
企画	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する全体計画、年間指導計画の策定 ・給食献立の工夫
指導	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食センター調理員による給食に関する指導 ・栄養教諭による食に関する指導
保護者への啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・おやこ料理教室 ・献立や食材など給食に関する情報発信 ・学校給食献立コンクール

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
給食に関する指導等の年間実施回数	小学校 (1 年全学級年 1 回) (2 年全学級年 3 回)	175 回	維持	事業報告
朝食摂取率	小学 6 年生	83.7%	国と同率	全国学力、 学習状況 調査結果
	中学 3 年生	80.0%	国と同率	全国学力、 学習状況 調査結果
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% 中学校 25.3%	30.0%	行政評価

(6) 就学前施設における乳幼児期の子どもへの食育

取組の方針

乳幼児期に正しい食事のとり方、
望ましい食習慣を定着させ、
健やかな体作りをめざす



保育所（園）・こども園での給食例

背景及び根拠（現状と課題）

保育所（園）・こども園の給食時には、野菜が苦手な子どもや、好き嫌いのある子どもの様子が見られます。また、家庭から持参する幼稚園のお弁当では、野菜の割合が必要量に対して少ない子どもが多くなっています。

好き嫌いがひどく、特定の食品しか食べないというような偏りのある食事が続くと、成長・発育に必要なビタミンやミネラルなどの栄養素が不足しやすくなります。また、朝食を抜いたり、菓子だけですませることも、日中の遊びなど活動性の低下、食欲低下のむらを引き起こすと考えられます。

子どもが健やかに成長するよう望ましい食習慣を身につけるため、日々の保育や家庭への啓発を繰り返し行うことが必要です。

取組の方向性

乳幼児期から、発育・発達段階に応じた豊かな食の体験を積み重ね、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送る基本としての食を営む力が育まれるようにします。

子どもが自らの感覚や体験を通して、食材や食の循環・環境への意識、調理する人への感謝の気持ちが育つように、野菜の栽培や収穫、子どもと調理員等との関わりなど実体験を通じた食に関わる保育環境に配慮します。

家族や友達と和やかな食事をするにより安心感や信頼感を深め、食事が楽しく、食に興味をもてるような環境を作り、好き嫌いを減らし、健康な体作りをめざします。

公立保育所（園）・こども園では食物アレルギーがある子もいない子も、全ての子どもが同じ給食を食し、「おいしい」と共感できる、安全・安心な給食（なかよし給食）を提供しています。

園だより、ほけんだより、クラスだよりで、園の取組や子どもの姿、食育の大切さ等を知らせ、保護者への啓発を行います。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

- ・家族や身近な人と一緒に食べる楽しさを味わおう
- ・食べ物や体のしくみ等に、興味、関心をもとう
- ・栽培、収穫、調理を通して食べ物に触れ、興味をもとう
- ・調理法を工夫し、味付けは薄味を心がけよう

関連する法律等

食育基本法

学校教育法

楽しく食べるこどもに～保育所における食育に関する指針～

推進するための事業展開

区分	取組内容
企画	・保育所（園）、こども園において毎日の給食でこどもが苦手なものを工夫して調理する
指導	・幼稚園、保育所（園）、こども園での野菜の栽培、収穫、クッキング
保護者等への啓発	・お便りなどによる食に関する情報提供や子どもの園での食事の状況を共有し、家庭でも食への関心を高めるよう啓発する。

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
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%	減少	身体計測
	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%	減少	身体計測

(7) 生涯にわたる学びとしての食育

取組の方針

生涯にわたる学びの一つとして、
家庭・地域と連携して「食育」を推進する



調理実習講座の様子

背景及び根拠（現状と課題）

ライフステージに応じた規則正しい生活習慣の習得や家庭教育力の向上を図るため「食」に関する関心を高めることに取り組んでいます。

取組の方向性

「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発活動や、規則正しい生活習慣の重要性等について学ぶ機会を提供します。

「食」に関する学習や調理実習等により、「食」への興味・関心を引き出し、学びを深めます。

具体的な取組の中で推進する食育の内容

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」運動に取り組み、継続しよう
- ・食育について学ぼう

関連する法律等

食育基本法

生涯学習振興法

社会教育法

教育基本法

推進するための事業展開

区分	取組内容
市民啓発	・だんらんホリデー事業による「早寝、早起き、朝ごはん」の推進等の家庭教育に関する啓発
学習機会の提供	・全小、中学校において家庭教育学級を開催 ・市内社会教育施設において食育に関する講座等の実施

食育の指標と目標値

指標の目安	対象となるデータ	現状値 (H31 年度)	目標値 (R10 年度)	出典
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	維持	実施実績
朝食摂取率 (再掲)	小学 6 年生	83.7%	国と同率	全国学力、 学習状況 調査結果
	中学 3 年生	80.0%	国と同率	全国学力、 学習状況 調査結果



保健医療分野

1 基本目標

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。

- (1) 各種健（検）診体制や予防接種体制の充実
- (2) 救急医療体制の維持・充実
- (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
- (4) 災害時の医療体制の確保と
感染症（新型コロナウイルス感染症、新型インフルエンザ等）の
発生に備えた体制の整備

2 保健医療分野の基本目標に基づく内容

基本目標 1 各種健（検）診体制や予防接種体制の充実

市民の健康への関心が高まり、特定健診等の受診率は向上していますが、各種がん検診のうち胃がん・肺がん・乳がん検診においては、兵庫県平均を下回っていることから、未受診者への更なる周知・啓発を実施するとともに、健（検）診受診の利便性を高め、受診しやすい環境を整備する必要があります。また、健（検）診を受診した結果、有所見・要精密検査となった場合は、適切に対応することが重要です。

国際化が進み人やモノの移動が地球レベルで活発化する現在においては社会全体の感染症の予防やまん延防止への取組が必要であり、予防接種法に規定する予防接種の接種率の維持・向上を図る必要があります。

以上のことから、市民が受診しやすい各種健（検）診体制を、新設される保健センターにおいて整備し、健（検）診受診率の向上に努めます。また、感染症予防に関する正しい知識の普及と予防接種により疾病を防ぐため、予防接種体制の維持・充実にめざします。

主な取組内容

① 各種健（検）診体制の充実

対象に合わせた効果的な周知・啓発の取組、医師会や関係機関と連携して各種健（検）診体制の維持・充実に努めるとともに、受診結果を受けて必要な指導や医療に確実につなぎ、がん等の疾病の早期発見・早期治療による重症化予防に向けての体制整備を推進します。

② 感染症予防に関する正しい知識の普及

感染症予防に関する正しい知識の普及や、感染症対策の実施主体である県をはじめ医師会などの関係機関と連携しながら、広報紙やホームページ、SNS等を活用して周知、啓発に努めます。

③ 予防接種体制の維持・充実

感染症の予防のため、広報紙やホームページ、SNS、学校等を通じて接種対象者やその保護者への周知を強化し、予防接種法に基づく定期予防接種の接種率の維持・向上を図ります。また、新たに定期予防接種に位置づけられたワクチンの接種を適切に実施できるよう、予防接種体制の維持・充実に努めます。

基本目標 2 救急医療体制の維持・充実

地域の医療体制を維持するためには、日頃よりかかりつけ医をもち、医療体制を理解したうえで、適切に医療にかかることが重要です。

更なる高齢化の進展により、高齢者の救急搬送数の増加が見込まれる中、救急車の適切な利用や「いたみ健康・医療相談ダイヤル 24」の活用を心掛ける必要があります。

そのためには、「いたみ健康・医療相談ダイヤル 24」や一次救急医療機関、AED の設置場所や利用方法について知り、併せて、阪神北広域こども急病センターをはじめとする一次救急医療を担う診療所と、二次救急医療の中核となる病院との役割を理解することが必要です。

以上のことから、救急医療の適正利用について周知するとともに、休日応急診療所や阪神北広域こども急病センターの運営など、安全・安心な地域の救急医療体制の維持・充実を図ります。

主な取組内容

① 適切な救急医療の利用についての周知啓発

「いたみ健康・医療相談ダイヤル 24」の PR や、適正な救急医療のかかり方について広報紙やホームページ等、周知対象に合わせた効果的な媒体を活用し啓発を行うとともに、急病時等の不安解消に努めます。

② 応急手当等の周知

消防局との連携のもと、AED の使用方法を含めた心肺蘇生法の知識と技術の習得に向けて、救命講習会の受講促進や応急手当、AED の設置場所等の周知・普及に努めます。併せて、救急車の適正利用についても啓発します。

③ 救急医療体制の充実

県や医療機関及び関係機関と連携し、阪神北広域こども急病センター等の安定的な運営に基づく、一次救急医療体制の更なる充実を図ります。

は ん し ん
h-Anshinむこねっと及び兵庫県広域災害救急医療情報システムを活用し、迅速かつ効率的な医療機関確保に努めます。

基本目標 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

建設後約 37 年が経過しており病床の広さが現行基準に適合していない状態にあるなど施設の老朽化・狭隘化への対応が課題となっています。また、循環器系疾患（心血管疾患・脳血管疾患等）と新生物（がん）において市外への流出患者が多い状況となっています。さらに、救急搬送件数においても、重症度が増すにつれて他市への搬送割合が多くなっている状況にあることから、今後高度急性期医療への対応や重症化予防のため健診等による早期発見への対応が必要です。

市民アンケートでは、市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による新病院に期待する役割について、「救急医療・災害医療等の充実」が最も多いことから、市内における救急搬送受け入れ割合の向上等により、住み慣れた地域で安心して医療を受けることや救急時・災害時でも医療提供を継続できる病院をめざす必要があります。

市民アンケートでは、新病院の施設に期待することとしては、「感染対策に配慮した環境の確保」が最も多いことから、感染症患者への対応について、感染管理可能な施設整備に取り組むことが必要です。

市立伊丹病院の収支は、平成 26 年度から 4 年間収支不足の状況が続いていたものの、平成 30 年度以降は、急性期医療体制の充実・強化や地域完結型医療の推進などにより黒字となっています。しかしながら、現下の病院事業経営は診療報酬改定等をはじめ新型コロナウイルス感染症の影響等の外部要因の影響による収益の悪化も見込まれ厳しい経営状況にあることから、市立伊丹病院改革プランを着実に実行する必要があります。

以上のことから、地域の基幹病院として市民が安心して質の高い医療サービスを受けられるように取り組むとともに、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関等との連携により地域完結型医療の実現をめざし、病院経営の健全化を図ります。

主な取組内容

① 地域完結型医療の実現

限られた医療資源の中で市民が住み慣れた地域で安心して必要とされる医療を受診できるように、病院・診療所がともにネットワークを組み、各医療機関がそれぞれの機能を生かして連携しながら症状に応じた医療提供体制のさらなる充実を図ります。

また、地域の介護、福祉、保健との連携強化に努めます。

② 高度で良質な医療の提供

市外への流出が多くみられる新生物（がん）や心血管疾患及び脳血管疾患等に対応するため、集学的治療等の高度な医療技術の提供や重症及び複数の診療領域にわたる重篤な救急疾患に24時間365日対応できる体制を整備します。

また、医療安全管理体制や感染防止などを充実させ、安全で質の高い適切な医療の提供に努めます。

③ 公的責任を果たす病院運営

兵庫県保健医療計画に即した医療の確保に必要な4事業（救急・小児・周産期・災害）や広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる5疾病（がん・脳血管疾患・心血管疾患・糖尿病・精神疾患）への対応等、地域において必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供します。

また、医師の働き方改革を進めるとともに、より働きがいと魅力のある医療機関をめざし、医師や看護師等の医療従事者の安定的な人材確保に努めます。

さらに、市立伊丹病院改革プランに基づき、経営の健全化を図り、安定的運営に努めます。

④ 統合新病院の機能整備

超高齢化社会の到来に向けて、疾病予防に係る住民ニーズにきめ細かく対応するために、統合再編施設において健診も医療も提供することができるといったメリットを最大限生かし、医療機能と健診機能を有機的に結びつける病院を整備します。

また、大規模災害時においても医療機能を安定的・継続的に提供できるような施設整備を行うことや、救急搬送や救急外来からの感染症患者への対応について、一般外来患者等と交わらない動線エリアを設ける等、感染管理可能な機能を確保します。

基本目標 4 災害時の医療体制の確保と感染症（新型コロナウイルス感染症、新型インフルエンザ等）の発生に備えた体制の整備

近年の気候変動等により、わが国においては、大雨や大型台風などの大規模な災害の発生が増加しており、様々な対策が必要とされているのに加え、地震による災害にも備える必要があります。そのため、自らできる災害対応能力の向上を図るため、日頃からの備えや、地域連携による防災意識の醸成に向けたイベントの開催や効果的な周知・啓発を実施し、災害発生時には、傷病者の早期発見と応急手当ができるよう自主防災組織等による対応能力の向上を図る必要があります。また、災害発生時には、市内医療機関、救護所を中心に医療救護活動を行うとともに、市立伊丹病院を拠点に広域医療連携を強化し、傷病者の市外医療機関への効率的・適切なトリアージ※に基づく搬送を行い円滑な医療を提供する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の発生など、新興感染症の流行も市民生活に影響を及ぼします。感染症流行時には、国・県の情報や動向に注視し、非常時に迅速かつ的確に行動し、流行拡大に対応するため関係部局との連携を強化するためにも、伊丹市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく訓練を実施し、体制を検討しておく必要があります。

以上のことから、大規模災害や新型インフルエンザ等の発生に備え、平時より関係機関と連携、協議し、国・県の考え方や施策方針等を踏まえ、迅速かつ的確に対応できるよう、体制の整備を図ります。

※ トリアージ：災害時に限られた人的・物的資源の中で、最大多数の傷病者に最善を尽くすために、傷病者の緊急度と重傷度により治療優先度を決めること。

主な取組内容

① 情報提供の充実

災害発生前から、市民や事業所に対し、日頃からの備えや防災意識を醸成するためのイベントや SNS 等の効果的な周知・啓発を行います。

② 災害発生時等の緊急時における本市の役割

災害時における医療体制については、応急手当や医薬品の供給、救護所の開設など、伊丹市地域防災計画に基づいて、医師会等関係機関と連携し緊急時に備えるとともに、医師会・医療機関・消防機関・関係機関との連携により災害時の医療体制が、より実効性のあるものになるよう、平時から活用しているはーAnshinむこねっと及び兵庫県広域災害救急医療情報システムを活用し、迅速かつ効率的な医療機関の確保に努めます。

また、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症対策として具体的な行動内容を示した行動マニュアルを見直し、感染症対策の実施主体である兵庫県をはじめ、関係機関と連携し、感染症等発生時に臨時に実施される予防接種を適切に実施できるよう予防接種体制の整備を図ります。



自殺対策分野（自殺対策計画）

1 計画の趣旨

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、3つの基本施策と3つの重点項目を定め、全庁的な自殺対策を推進していきます。

2 基本施策と重点項目

（1）基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

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、重層的な支援を行う仕組みを構築することで、自殺のリスクを抱えた市民を早期に発見し、支援につなげます。

② 気づきを促す知識の普及とゲートキーパーの育成

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には「誰かに援助を求めることは当然である」ということが、社会全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うとともに、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要であることから、「気づき」のための人材育成を推進します。

③ 生きることの包括的な支援（促進要因への支援）

自殺対策は、生きることの「阻害要因を減らす取組」に加えて、生きることの「促進要因を増やす取組」を行うことが重要です。このため、居場所づくりや生きがいづくりの活動支援を行うとともに、リスクを抱える可能性のある人へ支援を行います。

(2) 重点項目

① 生きることへの自信を失いがちな10代への支援

子どもの抱える悩みは多種多様です。児童生徒の自殺に関係する機関としては、児童福祉や教育機関をはじめ、生活支援など、子どもを対象に活動する様々な機関が考えられます。そのため、保健・福祉・教育等、多様な分野の関係機関との連携を図ることが重要です。

児童生徒が困難やストレスに直面した際、心理的な抵抗を感じることなく、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、教育活動の一環として、自殺予防に向けたSOSの出し方に関する教育を推進します。

② 様々な悩みを抱える中年期への支援

中年期は心身ともに充実する時期ですが、家庭や職場でも重要な位置にあり、人間関係からのストレスを受けやすく、身体的・心理的・社会的な負担が大きい時期でもあります。また、身体疾患罹患や経済情勢に伴った失業など様々な不安も増加します。

中年期の自殺対策については、仕事や健康に関する悩みを抱えた人が、適切な相談支援先につながるよう相談体制の強化や相談窓口の周知を徹底し、失業者等の生活困窮者に対する就労支援など、生活に対する不安を軽減します。

③ 生活や健康等様々な悩みを抱える高齢者への支援

高齢者の自殺対策については、閉じこもりや抑うつ状態、健康不安、孤立、孤独など、高齢期特有の問題への対応が求められます。寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢者単身世帯が増加していることから、高齢者の社会参加の促進は、自殺対策の観点からも重要な課題と言えます。

関係機関との連携を図りながら、それぞれの高齢者がもつ多様な背景や価値観に合わせた支援、働きかけを行います。

3 主な取組内容

(1) 地域におけるネットワークの強化

庁内連携を推進していくと同時に、社会福祉法の改正に伴い、福祉部局において整備を進めている総合相談支援体制との連携を図ります。

地域とのつながりが希薄になりやすい高齢者などについては、民生委員・児童委員や地域包括支援センターとの連携等により、誰一人取り残されない支援体制の構築に努めます。

主な取組内容

計画における項目	担当課	重点項目
民生委員・児童委員等活動推進事業	地域・高年福祉課	③
高齢者実態調査事業	地域・高年福祉課	③
高齢者総合相談	地域・高年福祉課	③
福祉サポーターポイント事業	地域・高年福祉課	
地域包括支援センター事業	介護保険課	③
介護給付及び地域支援事業に関する事務	介護保険課	
市町村特別給付 認知症高齢者見守り等サービス	介護保険課	
認知症カフェの設置	介護保険課	
認知症地域支援推進事業	介護保険課	
いきいき百歳体操	介護保険課	
市立障害者福祉センター（アイ愛センター） 管理運営事業	障害福祉課	
障害者差別解消推進事業	障害福祉課	
障害者虐待の対応	障害福祉課	
障害者相談員による相談業務 （身体・知的・精神障害者相談員）	障害福祉課	
修学支援事業	自立相談課	①
養育支援ネット事業	健康政策課	
伊丹市いじめ防止等対策審議会 （いじめ・不登校総合対策推進事業）	学校指導課	
スクールサポート事業	学校指導課	①
トライやる・ウィーク推進事業	学校指導課	
生徒指導担当者会（生徒指導連絡協議会）	学校指導課	①
放課後児童くらぶ事業	子育て支援課	
地域における子育て支援ひろば事業	子育て支援課	
こんにちは赤ちゃん事業	こども福祉課	
子育て支援ヘルパー派遣事業	こども福祉課	②
助産施設入所事業	こども福祉課	

(2) 気づきを促す知識の普及とゲートキーパーの育成

自らのこころの不調としてのストレスのサインに気づくことが重要であることから、気づきを促すための知識を広めるとともに、こころの健康分野における鬱などの予防に関する啓発を行います。

また、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、見守り、必要に応じて専門機関につなぐことができる「命の門番」＝ゲートキーパーの育成が重要です。職員一人ひとりが窓口等の相談の場において、自殺のサインに気づき、支援へとつなぐことができるスキルを身につけ、市民一人ひとりが、悩みを抱える人の命を守る役割を担っていることを自覚できるよう、オンライン等の活用を検討し、職員向けや市民向けのゲートキーパー研修を行います。

主な取組内容

計画における項目	担当課	重点項目
介護人材確保事業 (介護人材マッチング機能強化事業)	介護保険課	
家族介護教室事業	介護保険課	
認知症サポーター養成講座	介護保険課	
ゲートキーパー研修	健康政策課	
教職員のための各種講座及び研修・研究活動	総合教育センター	①

(3) 生きることの包括的な支援（促進要因への支援）

悩みやストレスの相談方法について、世代及び内容（労働・経済・法律など）に応じた相談窓口の紹介と啓発方法の工夫を行います。

主な取組内容

計画における項目	担当課	重点項目
職員のメンタルヘルス対策事業	研修厚生課	
市民相談事業	市民相談課	
DV対策事業	同和・人権推進課	②
権利擁護支援事業	地域・高年福祉課	
高齢者虐待防止ネットワーク事業	地域・高年福祉課	
養護老人ホーム入所支援事業	地域・高年福祉課	③
自立支援給付に関する事務	障害福祉課	
生活保護施行に関する事務	生活支援課	
中国残留邦人等支援事業	生活支援課	

生活困窮者自立相談支援事業	自立相談課	②
住居確保給付金	自立相談課	②
生活困窮者就労準備支援事業	自立相談課	②
生活困窮者家計改善支援事業	自立相談課	②
家庭児童相談室事業	こども福祉課	②
児童虐待防止事業	こども福祉課	①
子育て家庭ショートステイ事業	こども福祉課	②
母子・父子相談事業	こども福祉課	②
母子家庭及び父子家庭自立支援給付金事業	こども福祉課	②
母子及び父子自立支援プログラム策定事業	こども福祉課	②
母子生活支援施設入所事業	こども福祉課	
随時相談	健康政策課	
いたみ健康・医療相談ダイヤル 24 事業	健康政策課	
啓発活動	健康政策課	
出生連絡票及び新生児訪問指導事業	健康政策課	②
養育支援家庭訪問事業	健康政策課	②
乳幼児訪問指導事業	健康政策課	②
個別相談	健康政策課	②
ほっとタイム ChiPs	健康政策課	②
利用者支援事業（子育て世代包括支援センター）	健康政策課	②
産前・産後サポート事業	健康政策課	②
産後ケア事業	健康政策課	②
スクールカウンセラー活用事業	学校指導課	①
教育相談事業	総合教育センター	①
学校保健推進事業	保健体育課	
健康教育推進事業	保健体育課	
若者自立支援相談	こども若者企画課	
子育て支援センター事業	子育て支援課	
生活安定対策事業	商工労働課	
経営相談	商工労働課	②
労働相談	商工労働課	②
家賃等滞納整理対策	住宅政策課	

4 自殺対策の目標値と指標

(1) 計画の目標値

平成29年7月に見直された国の自殺総合対策大綱においては、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、当面の目標として、令和8年までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることとされました。

したがって、本計画の目標としては、平成27年の本市の自殺死亡者数19.8（10万人対自殺者数）からの30%減少値である13.9とします。

指標	現状値 (H27年)	目標値 (R10年)	出展
自殺死亡者数（10万人対）の減少	19.8	13.9	厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 取組に関する評価指標

指標	現状値 (H31年度)	目標値 (R10年度)	出展
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	100.0%	100%	職員向けゲートキーパー研修受講時アンケート
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	77.9%	増加	教育委員会行政評価（全国学力・学習状況調査における児童・生徒質問紙）



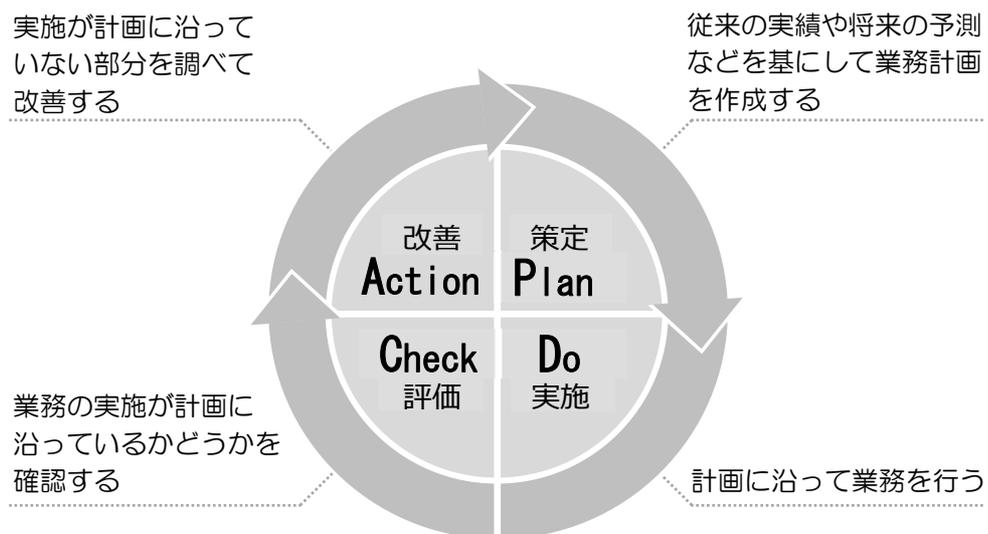
計画の推進に向けて

1 計画の進行管理及び評価・点検

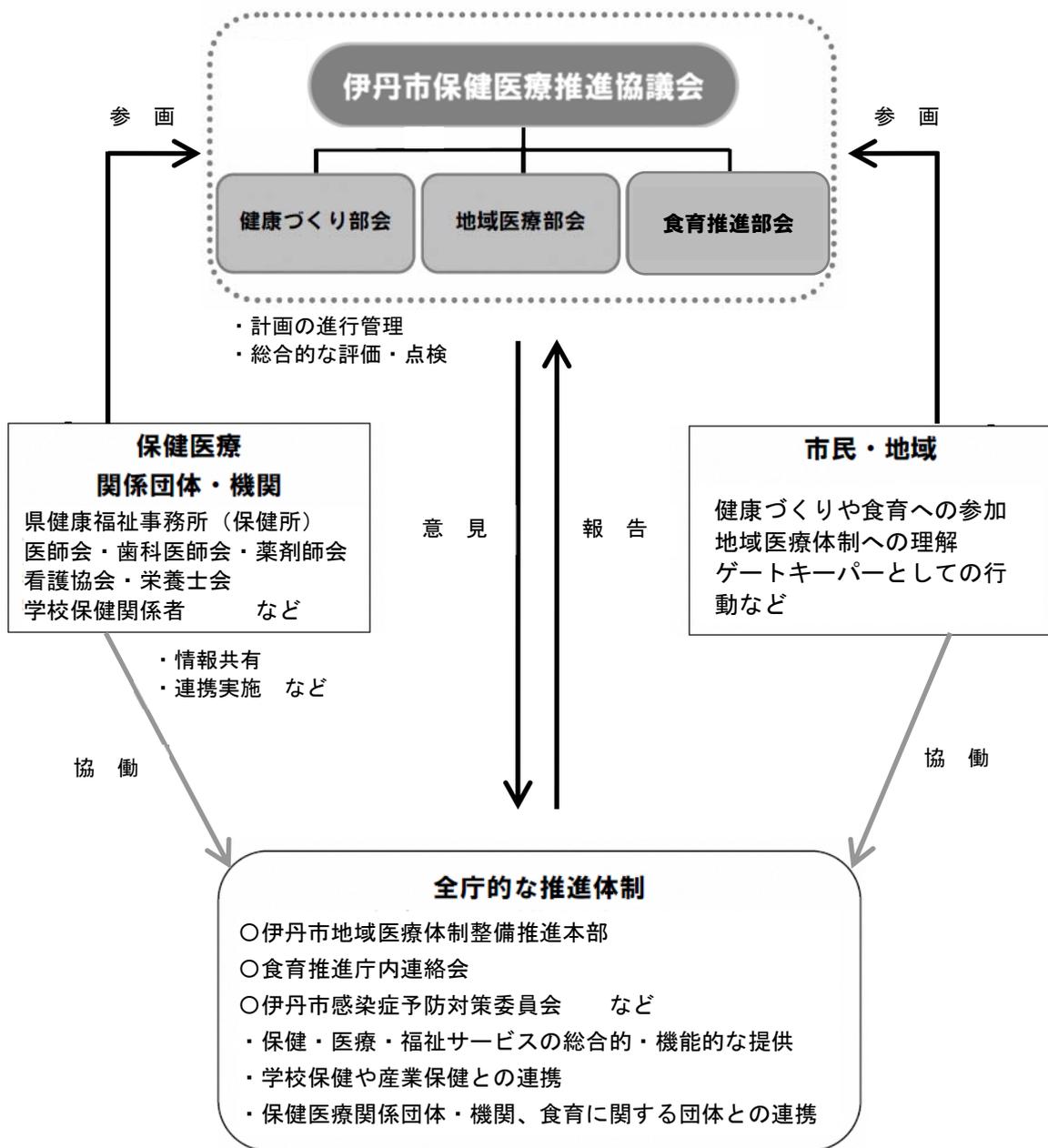
計画で設定した指標や取組み内容について、PDCAサイクルによる点検・評価を行い、継続的に計画の進捗管理をしていく必要があります。そのため、行政内部において、毎年度の進捗状況を把握するとともに、学識経験者や保健・医療・福祉関係者及び市民等で組織される「伊丹市保健医療推進協議会」において、進行管理を図り、総合的な評価・点検を行います。

数値目標達成状況の評価において、アンケート調査等によるデータ収集が必要となる指標には、計画年度である令和10年度までに必要な調査を実施します。

PDCAサイクルのイメージ



【 保健医療における推進体制 】



資料編



目標達成度評価

1 目標達成度評価の方法

「伊丹市健康づくり計画」では、計画の最終年度を迎えるにあたり、P（Plan 計画の策定）・D（Do 計画の実施）・C（Check 計画の評価）・A（Action 計画の改善）に基づき、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、新たな健康づくり計画の策定に向けて重点的に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、市民健康づくりアンケート調査、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結果のそれぞれの結果等を踏まえ、行っています。

【評価基準】

前回計画で設定した指標について、令和元年度現状値と平成 27 年度現状値を比較し、令和 2 年度目標値に対する達成状況を A・B・C・D・E・F で評価しました。

評価基準については、以下のとおりです。

【基準】

- A：令和 2 年度目標数値を達成している項目
もしくは、目標設定が明確でない場合には平成 27 年度の現状値と比較して、10.0 ポイント以上の改善が見られる項目
- B：令和 2 年度目標値を達成できなかったが、平成 27 年度の現状値と比較して、1.1 ポイント～目標値未達の改善がみられる項目
- C：令和 2 年度目標値を達成できなかったが、平成 27 年度の現状値と比較して、±1 ポイント以内の差しかみられない項目
- D：平成 27 年度の現状値と比較して、-1.1 ポイント～-9.9 ポイントの悪化がみられる項目
- E：平成 27 年度の現状値と比較して、-10.0 ポイント以上の悪化がみられる項目
- F：前回計画で把握できなかった数値等

2

「いたみすくすくプラン」「いたみすこやかプラン」 数値目標の達成状況

(1) 妊娠・出産期、乳幼児期

指標		平成27年度 現状値	令和2年度 目標値	令和元年度 現状値	評価
妊娠28週以上での妊娠の届け出数の減少	妊娠届出	5人	減少傾向	4人	A
妊娠中の喫煙率の減少	乳児期(4か月児)	1.7%	0.0%	2.2%	C
妊娠中の飲酒率の減少	乳児期(4か月児)	1.2%	0.0%	0.7%	C
産後気分が沈みがちになった人の減少	乳児期(4か月児)	18.0%	10.0%	16.5%	B
全出生数中の低体重児の割合の減少	低出生体重児届	8.1%	減少傾向	8.3%	C
う歯のない者の増加	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	86.3%	90.0%	92.3%	A
子育てに自信がもてない母親の減少	乳児期(4か月児)	45.8%	20.0%以下	※	—
	幼児期(3歳児)	62.1%	35.0%以下	50.0%	B
育児について相談相手のいる母親の増加	乳児期(4か月児)	62.5%	増加傾向	※	—
	幼児期(3歳児)	83.3%	増加傾向	97.7%	A
子どもと一緒に遊ぶ父親の増加(「よく遊んでいる」)	幼児期(3歳児)	59.3%	60.0%以上	67.4%	A
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増加	幼児期(3歳児)	72.0%	増加傾向	79.2%	A
育てにくさを感じたときに対処できる親の増加	幼児期(3歳児)	85.6%	増加傾向	87.9%	A
休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の増加	乳児期(4か月児)	91.7%	増加傾向	※	—
	幼児期(3歳児)	97.0%	増加傾向	97.7%	A
家庭で事故防止の工夫をしている(していた)親の増加	3歳児	53.0%	60.0%以上	58.1%	B
心肺蘇生法を知っている親の増加	3歳児	12.1%	25.0%以上	11.6%	C

※新型コロナウイルス感染症対応により事業を中止のため、対象者へのアンケートが実施できなかったもの

(2) 学童・思春期

指標		平成 27 年度 現状値	令和 2 年度 目標値	令和元年度 現状値	評価
適正体重を維持している人の増加	小学校 6 年生の男子のうち、肥満に該当する人の割合	7.1%	6.6%	9.1%	D
	小学校 6 年生の女子のうち、やせの人の割合	5.1%	3.3%	5.1%	C
中学生が飲酒することに対して、飲まないほうが良いと思っている人の増加	中学生男子	76.9%	100.0%	87.8%	B
	中学生女子	80.9%	100.0%	87.0%	B
中学生がたばこを吸うことに対して、吸わないほうが良いと思っている人の増加	中学生男子	89.9%	100.0%	95.4%	B
	中学生女子	93.9%	100.0%	96.0%	B
う歯のない学童の増加	小学生の歯科健診結果において、う歯のない人の割合	45.4%	55.0 %	52.2%	B

(3) 青・壮年期、中年期、高年期

指標		平成27年度 現状値	令和2年度 目標値	令和元年度 現状値	評価
特定健診・特定保健指導実施率の向上	市国保特定健診実施率	34.3%	増加傾向	33.2%	D
	市国保特定保健指導実施率	10.6%	増加傾向	14.0%	A
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者の割合	18.0%	15.9%	20.1%	D
	メタボリックシンドローム予備群の割合	10.9%	10.2%	10.9%	C
適正体重を維持している人の増加	30歳以上の健診受診者のうち、BMI25以上の人の割合の減少	21.8%	18.6%	24.1%	D
脳血管疾患、虚血性心疾患の予防	高血圧症の人の減少 (収縮期血圧140mmHgもしくは拡張期血圧90mmHg以上の人の割合の減少)	27.8%	26.8%	27.4%	C
	脂質異常症の人の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少)	13.0%	11.0%	11.6%	B
糖尿病有病者の増加の抑制	HbA1c(NGSP値)6.5%以上の人の割合の減少	8.3%	8.0%	9.8%	D
成人の喫煙率の減少	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	11.9%	減少傾向	11.8%	A
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	43.6%	45.0%	44.1%	C
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	52.3%	55.0%	53.0%	C
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減少	アルコールを毎日飲む人の割合	24.3%	23.6%	25.2%	C
	1日あたりの飲酒量が1合以上の人の割合	21.7%	20.4%	22.5%	C
睡眠による休養を十分にとれない人の割合の減少	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	71.3%	増加傾向	72.5%	A
自殺者の減少	人口10万人対死亡率	19.7%	減少傾向	15.7%	A
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	市民総合歯科健診の受診者数	589人	650人	679人	A
がん検診受診率の向上	大腸がん検診受診率	19.6%	21.5%	17.6%	D
	子宮頸がん検診受診率	31.7%	32.0%	21.1%	E
	乳がん検診受診率	17.2%	20.0%	13.7%	D
	胃がん検診受診率	4.0%	6.8%	4.0%	C
	肺がん検診受診率	4.3%	13.6%	3.8%	C
ロコモティブシンドロームを認知している人の増加	「よく知っている」「だいたい知っている」と回答する人の割合	38.6%	50%以上	18.5%	E
認知症の人への接し方をわかっている人の増加	「どのようにしたらいいかわからない」と回答する人の割合の減少	33.6%	30.0%	32.8%	C
何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加	「参加していない」と回答する人の割合の減少	17.3%	減少傾向	19.1%	D

3

「いたみ食育プラン」数値目標の達成状況

指標		平成27年度 現状値	令和2年度 目標値	令和元年度 現状値	評価
平日の夕食を一人で食べている人の減少	6～12歳	3.8% ^{※1}	減少傾向	4.5%	C
	13～15歳	15.3% ^{※1}	減少傾向	16.0%	C
	16～18歳	23.3% ^{※1}	減少傾向	15.6%	A
市民農園の区画数の維持	区画数	1,270区画 ^{※2} (2014年)	現状維持	873区画	E
伊丹いずみ会の年間活動回数 の増加	地域の活動回数	27回 ^{※3} (2014年)	増加傾向	36回	A
給食に関する指導等の年間実施回数 の維持	小学校 (1年全学級年1回) (2年全学級年3回)	240回 ^{※2} (2014年)	現状維持	175回	E
全国学力・学習状況調査における 朝食摂取率の増加	小学6年生	86.3% ^{※2} (2014年)	国と同率	83.7%	D
	中学3年生	82.2% ^{※2} (2014年)	国と同率	80.0%	D
健康教育の実施回数の維持	栄養士出務健康教育	104件 ^{※4} (2014年)	現状維持	58件	E
適正体重を維持している人の増加	小学6年生の男子のうち、 肥満の人の割合の減少	7.1% ^{※5} (2014年)	6.6%	9.1%	D
	小学6年生の女子のうち、 やせの人の割合の減少	5.1% ^{※5} (2014年)	3.3%	5.1%	C
	30歳以上の健診受診者のうち、 BMI25以上の人の割合の減少	21.8% ^{※7} (2014年)	18.6%	24.1%	D
食品表示を参考にする人の割合の 増加	20歳以上	71.0% ^{※1}	増加傾向	72.8%	A
非常食の食糧・食器・熱源などを 用意している人の割合の増加	20歳以上	41.7% ^{※1}	増加傾向	58.8%	A
学校給食における兵庫県産の食品 数の割合の増加	食材数ベース（兵庫県 産の使用品目／総使用 品目）	20.8% ^{※6} (2014年)	30.0%	37.7%	A
農産物直売所「スマイル阪神」の 年間売り上げ額の維持	総額	5.8億円 ^{※2} (2014年)	現状維持	6.2億円	A
食育に関心をもっている人の増加	20歳以上	69.5% ^{※1}	増加傾向	64.4%	D

※1 伊丹市健康づくりアンケート調査結果

※3 いずみ会総会資料

※5 伊丹健康福祉事務所管内 幼児・学童期の身体状況調査結果

※7 30歳代健診及び市国保特定健診結果

※2 行政評価

※4 事業報告

※6 学校給食基本調査

4

「自殺対策計画」数値目標の達成状況

指標	平成30年度 策定時現状値	令和2年度 目標値	令和2年度 策定時現状値	評価
自殺死亡率（10万人対）の減少	19.8 （平成27年）	減少傾向	15.7 （平成30年）	達成
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 （ゲートキーパー研修受講時アンケート）	100.0% （平成29年度）	100%	100% （令和元年度）	達成
アンケートに回答した市民のうち「いたみ健康・医療相談ダイヤル24を知っている」と回答した人の割合 （次期伊丹市健康づくり計画策定に係る伊丹市健康づくりアンケート）	36.4% （平成27年度）	50%	39.0% （令和2年度）	未達成
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 （全国学力・学習状況調査 児童・生徒質問紙）	82.5% （平成30年度）	増加傾向	77.9% （令和元年度）	未達成

※現行の自殺対策計画は伊丹市健康づくり計画（平成28年度～平成32年度）とは別計画であるため、評価方法が異なります。



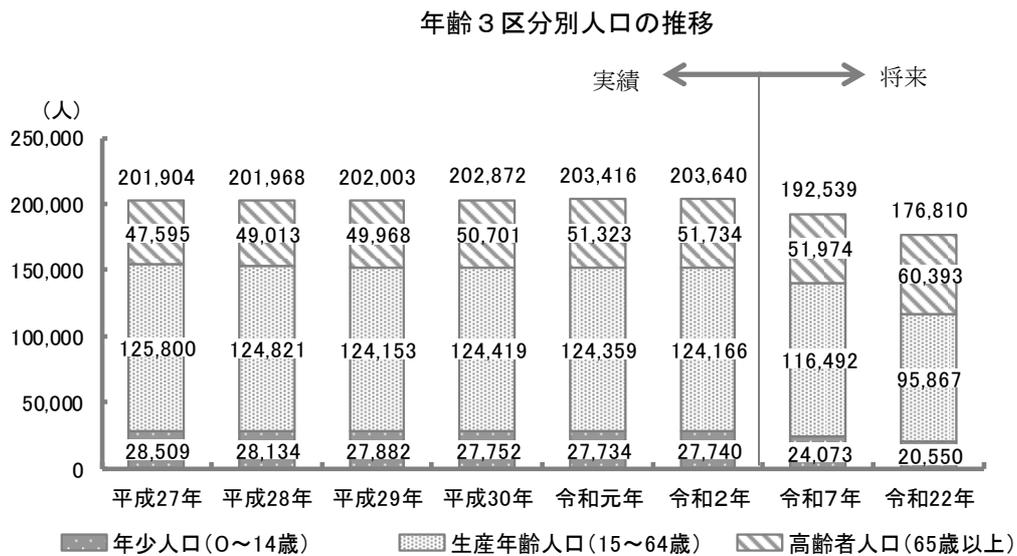
伊丹市を取り巻く現状

1 人口及び世帯の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

総人口は、平成27年から微増傾向にありますが、将来推計人口では減少傾向となっています。また、年齢3区分別人口では、平成27年以降、0～14歳、15～64歳の人口が減少傾向に対して、65歳以上の人口は増加傾向にあります。

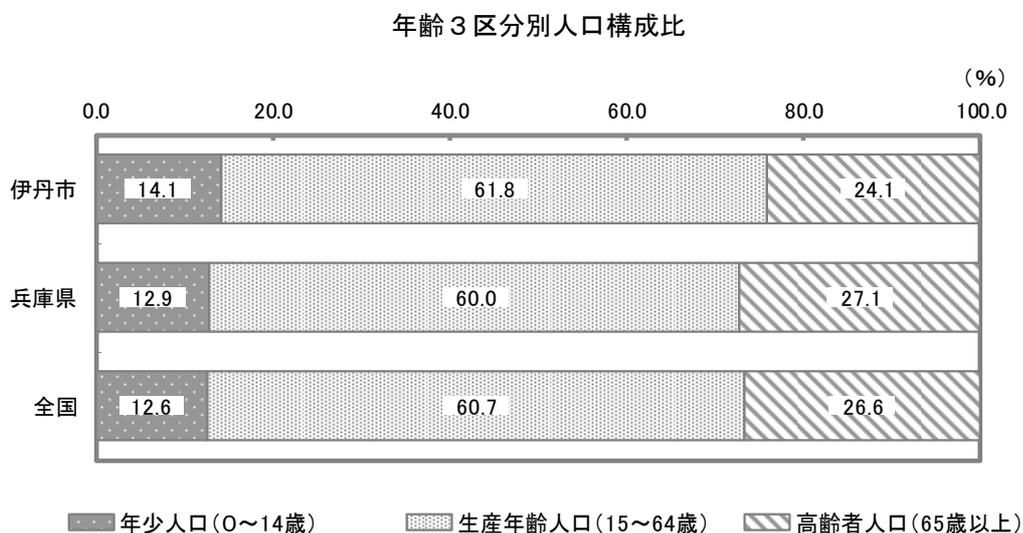
将来の総人口は、減少すると予測される一方で、65歳以上の人口は今後も増加し、令和22年には6万人を超えると予測されています。



資料：実績は住民基本台帳（各年9月30日現在）
推計は「日本の地域別将来推計人口」（平成30年推計）

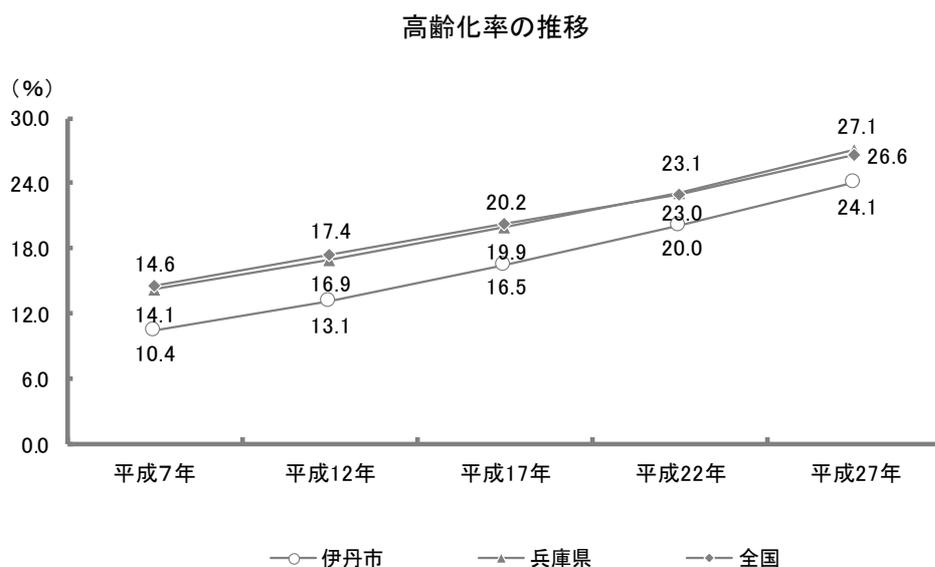
(2) 年齢3区分別人口構成比の状況

本市の年齢3区分別人口は、兵庫県や全国と比べて、0～14歳の構成比が高く、65歳以上の構成比が低くなっています。



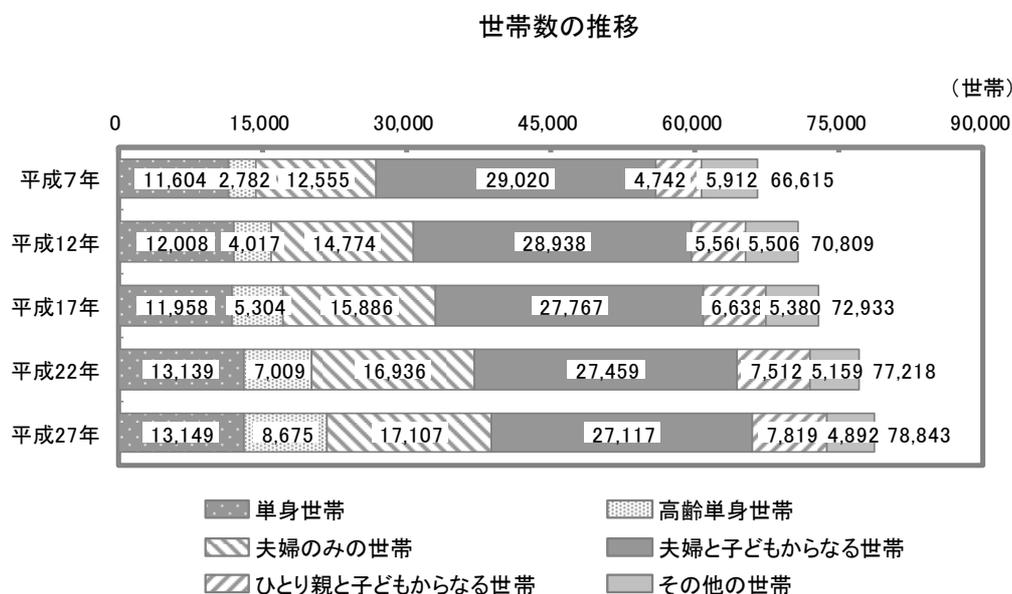
(3) 高齢化率の推移

本市の高齢化率は、兵庫県や全国と比べて、低い水準で推移していますが、兵庫県や全国と同様に増加傾向にあります。



(4) 世帯数の推移

本市の世帯数は、年々増加しており、平成27年では78,843世帯となっています。その中で、単身世帯、高齢単身世帯、夫婦のみの世帯は増加していますが、夫婦と子どもからなる世帯は減少しています。

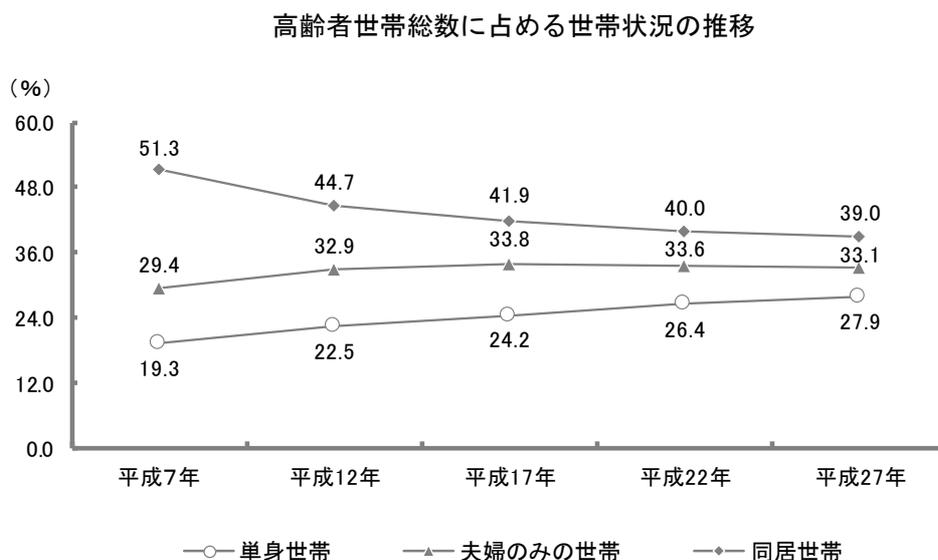


資料：国勢調査

※平成22年、27年は不詳を含むため、各世帯の合計が世帯数と一致しません。

(5) 高齢者世帯の推移

本市の高齢者世帯総数に占める同居世帯の割合は、年々減少しており、単身世帯の割合は年々増加しています。

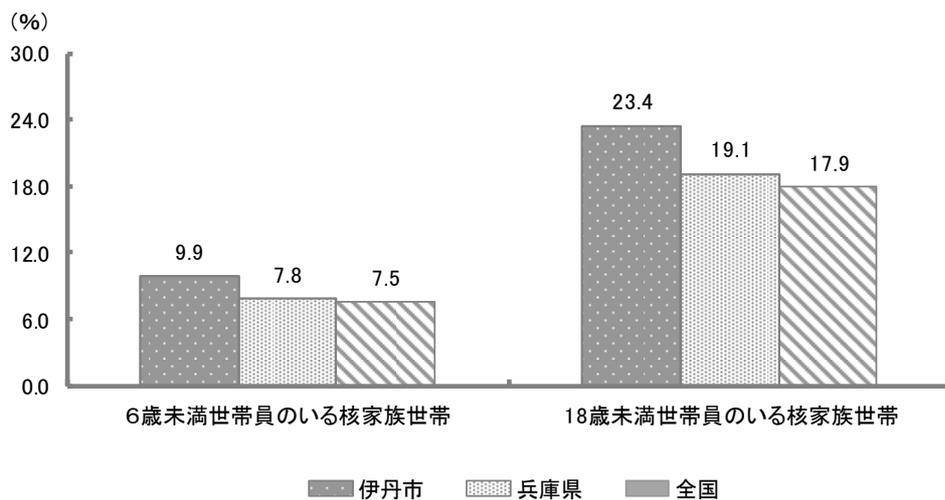


資料：国勢調査

(6) 子育て世帯の状況

本市の一般世帯総数に占める核家族世帯の割合は、6歳未満の子どもがいる家庭で9.9%、18歳未満の子どもがいる家庭で23.4%となっており、兵庫県や全国と比べて、子育て世帯の核家族世帯割合は高くなっています。

一般世帯総数に占める核家族世帯の割合

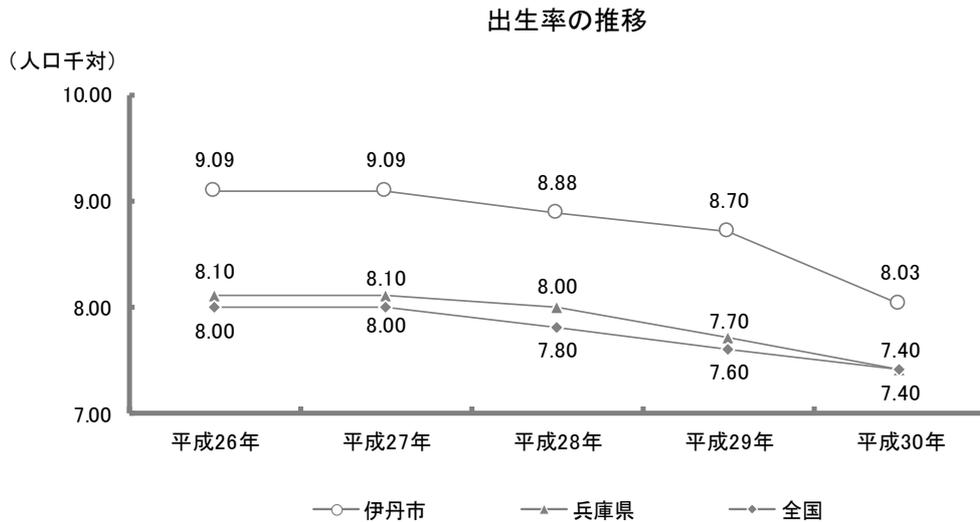


資料：国勢調査（平成27年）

2) 出生・死亡の状況

(1) 出生率の推移

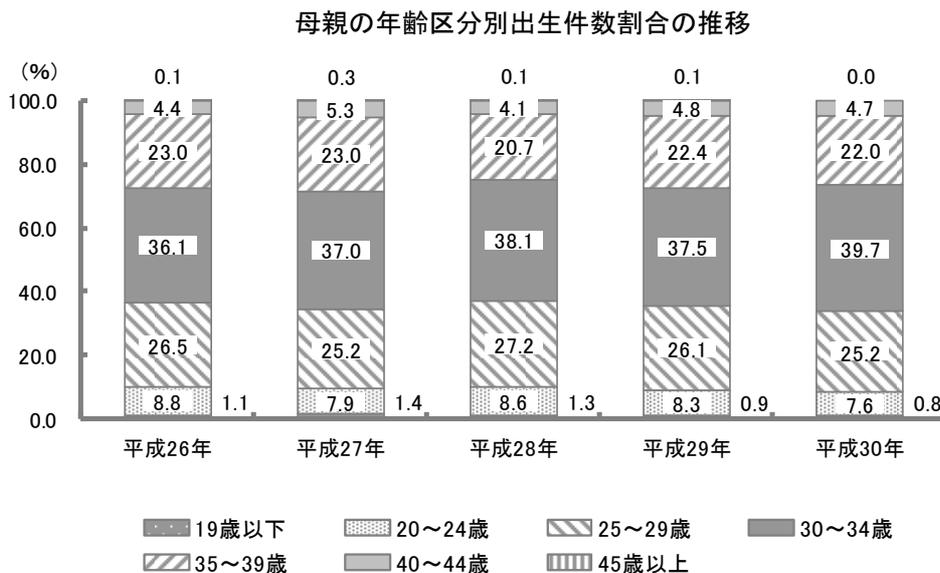
本市の出生率は、平成26年から減少傾向となっておりますが、兵庫県や全国と比べて高くなっており、平成30年には8.03となっております。



資料：伊丹市は伊丹市統計書、兵庫県と全国は兵庫県保健統計年報

(2) 母親の年齢区分別出生件数割合の推移

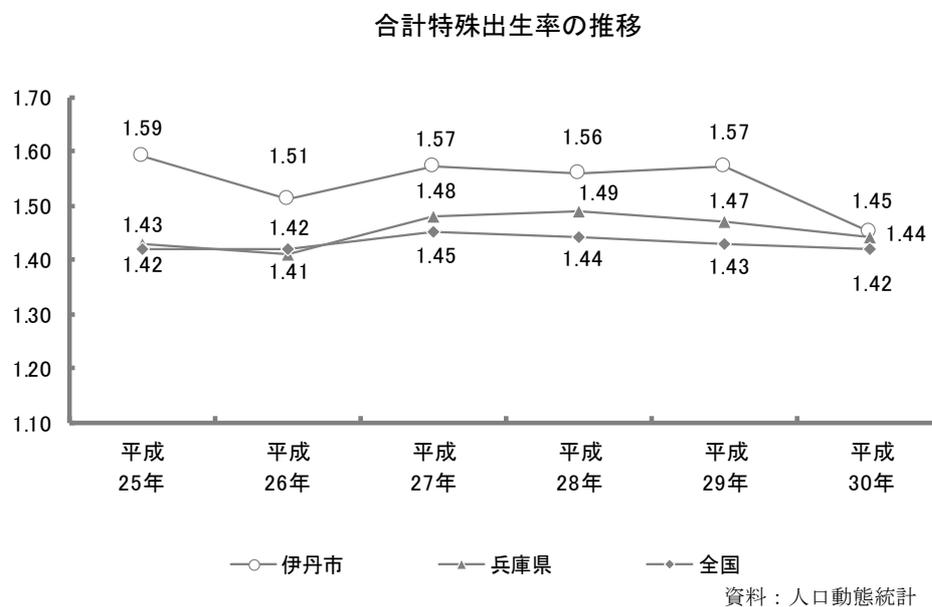
母親の年齢別出生割合は、年齢別では大きな変化はみられません。



資料：兵庫県保健統計年報

(3) 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率※は、平成 25 年以降、兵庫県や全国と比べて高い数値で増減を繰り返しながら推移し、平成 30 年では 1.45 となっています。



※ 合計特殊出生率：1人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを表す数値

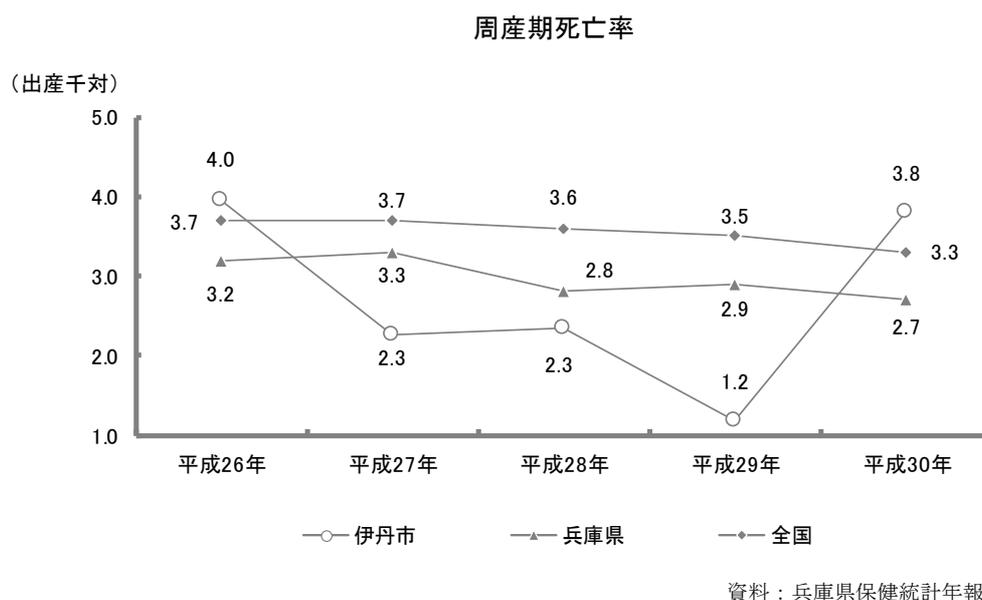
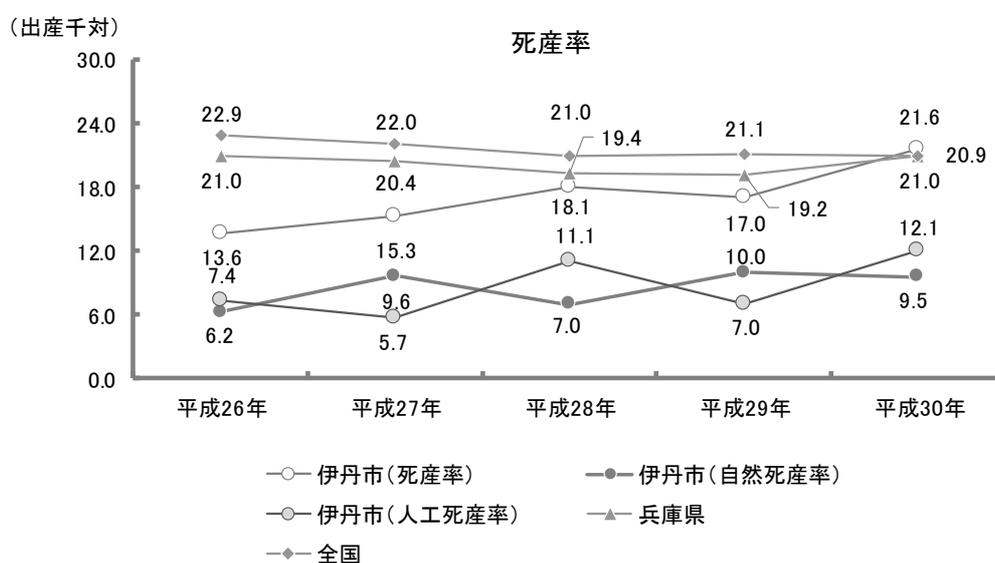
(4) 死産率・周産期死亡率※・乳児死亡率・新生児死亡率の推移

本市の死産率は、平成 26 年以降、兵庫県や全国と比べて低く推移していましたが、平成 30 年では、兵庫県や全国より高くなり、21.6 となっています。また、自然死産率は平成 26 年から横ばいとなっており、人工死産率の増減により死産率が変動しています。

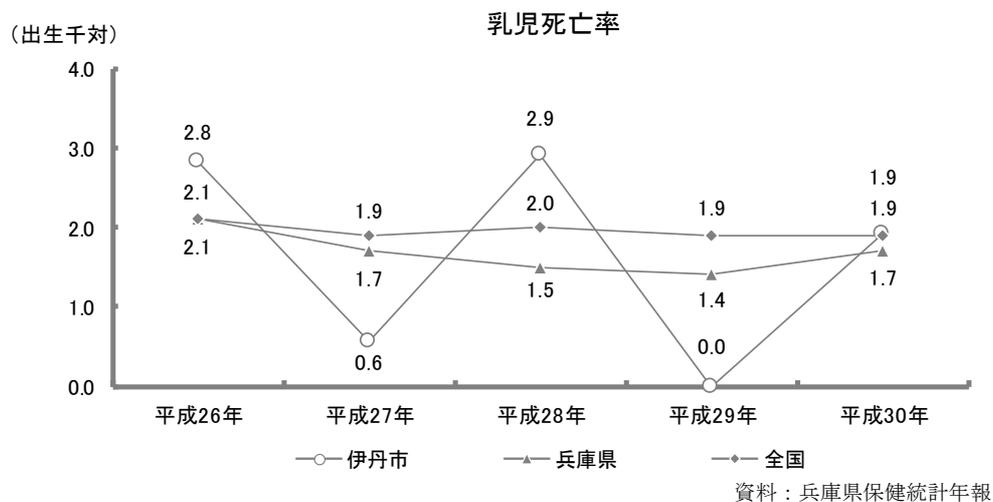
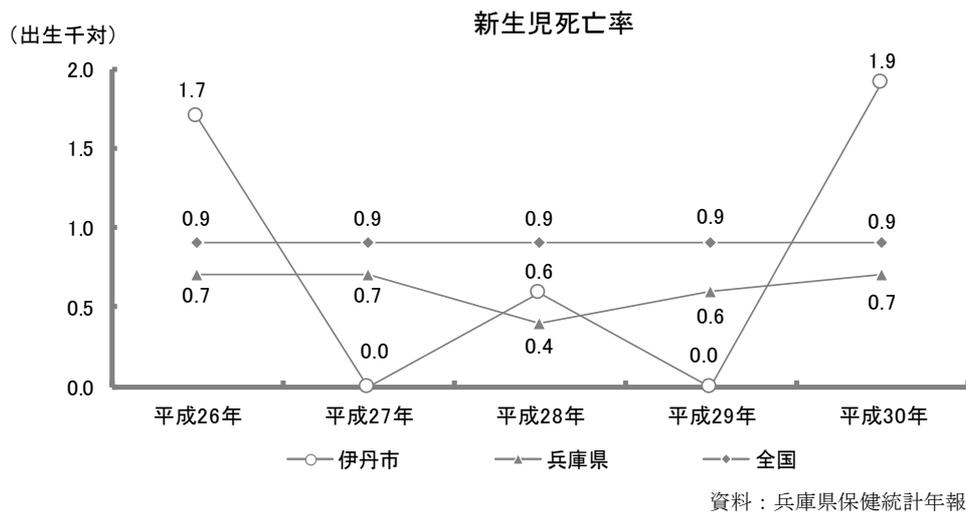
周産期死亡率は、平成 26 年から年々減少していましたが、平成 30 年には増加に転じ、兵庫県や全国と比べて高く、3.8 となっています。

新生児死亡率は、増減を繰り返しており、平成 27 年と平成 29 年には 0 となっています。

乳児死亡率についても、増減を繰り返しており、平成 30 年には 1.9 となっています。

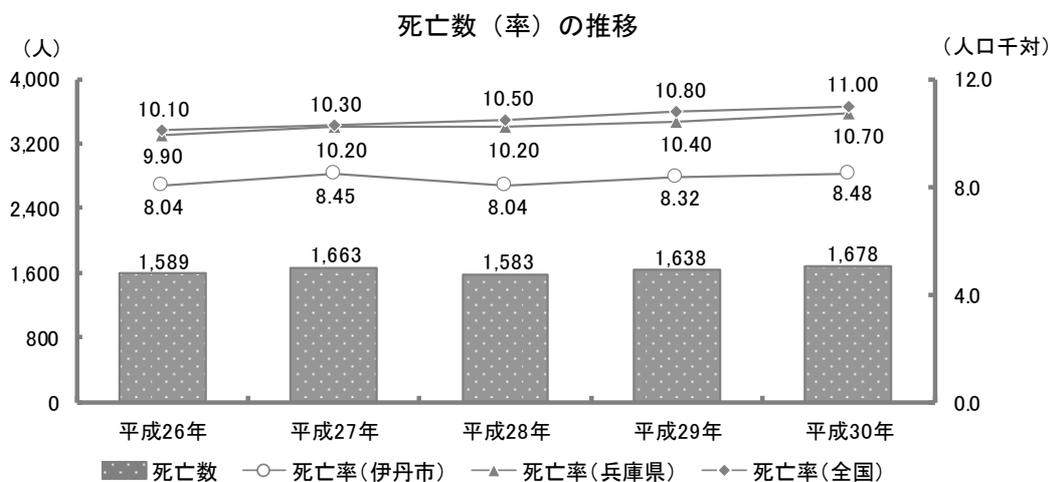


※ 周産期死亡率：年間の 1000 出産に対する妊娠満 22 週から出生後満 7 日未満の死亡の比率のこと



(5) 死亡数(率)の推移

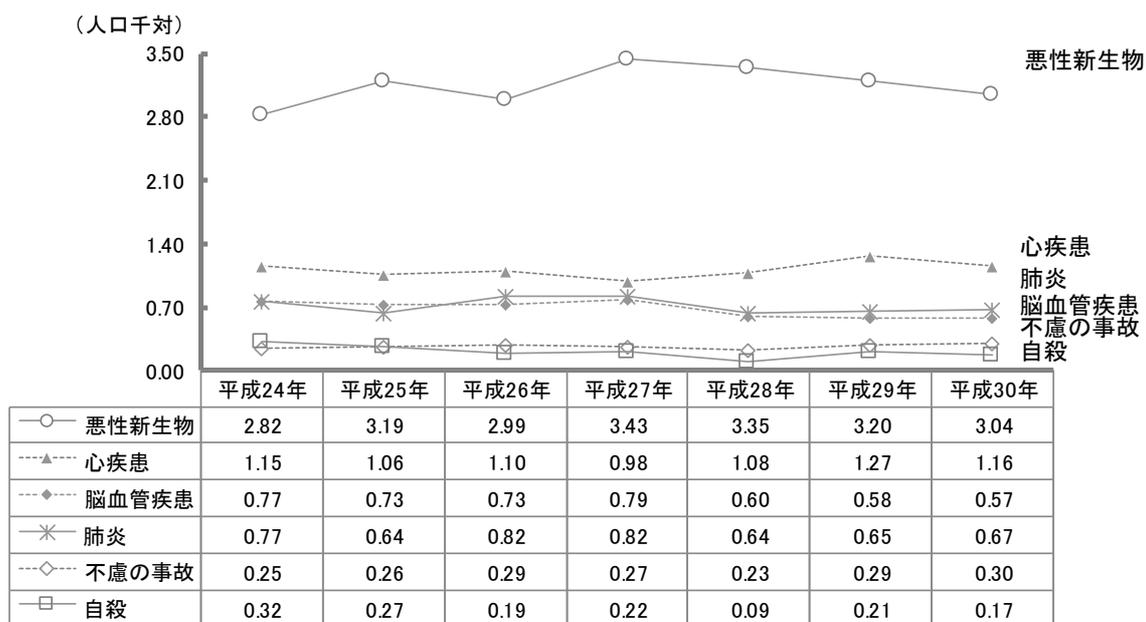
本市の死亡率は、兵庫県や全国と比べて低く、平成26年から横ばいとなっており、平成30年には8.48となっています。



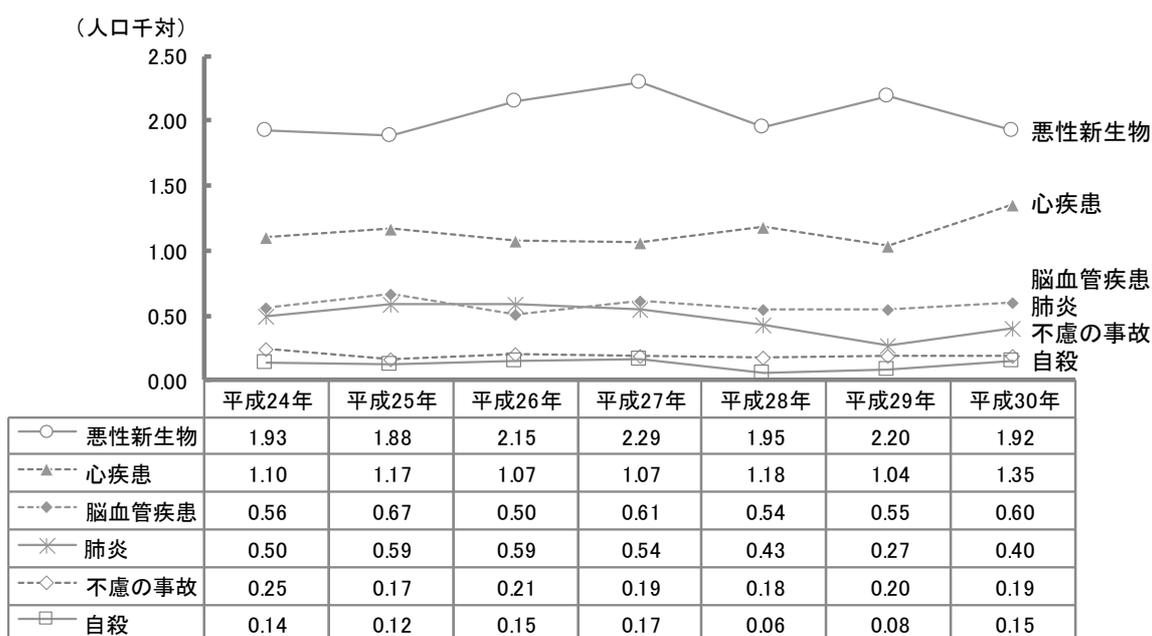
(6) 死因別死亡率の推移

本市の死因別死亡率は、全ての死因で大きな変化はみられず、横ばいとなっています。また、男性・女性とも悪性新生物（がん）が最も高く、特に男性で高くなっています。悪性新生物に次いで、男性・女性とも心疾患が高くなっています。また、女性に比べ男性で自殺が高くなっています。

死因別死亡率の推移（男性）



死因別死亡率の推移（女性）



資料：兵庫県保健統計年報
 ※死亡率は伊丹市統計書の人口を用いて算出（各年9月30日現在）

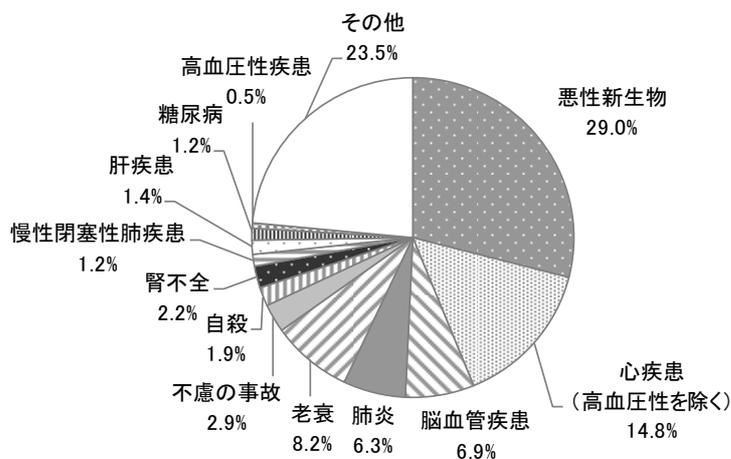
(7) 主要死因別死亡数（割合）

平成 30 年の主要死因別死亡割合は、悪性新生物が 29.0%と最も高く、次いで心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患となっています。兵庫県や全国と比べて、悪性新生物、老衰、自殺、腎不全、肝疾患、糖尿病の割合が高くなっています。

平成 30 年主要死因別死亡数（割合）

死因	死亡数（人）			割合（%）		
	伊丹市	兵庫県	全国	伊丹市	兵庫県	全国
悪性新生物	487	16,167	373,584	29.0	28.1	27.4
心疾患（高血圧性を除く）	249	8,771	208,221	14.8	15.3	15.3
脳血管疾患	116	4,477	108,186	6.9	7.8	7.9
肺炎	105	3,766	94,661	6.3	6.6	7.0
老衰	137	4,439	109,605	8.2	7.7	8.0
不慮の事故	48	1,850	41,238	2.9	3.2	3.0
自殺	31	885	20,031	1.9	1.5	1.5
腎不全	37	1,190	26,081	2.2	2.1	1.9
慢性閉塞性肺疾患	20	876	18,577	1.2	1.5	1.4
肝疾患	24	787	17,275	1.4	1.4	1.3
糖尿病	20	587	14,181	1.2	1.0	1.0
高血圧性疾患	9	357	9,581	0.5	0.6	0.7
その他	395	13,300	321,249	23.5	23.2	23.6
総死亡数	1,678	57,452	1,362,470			

資料：兵庫県保健統計年報



伊丹市における平成 30 年主要死因別死亡割合

(8) 標準化死亡比 (SMR)

本市の標準化死亡比 (SMR) ※は、全国 (100 を基準値とする) に比べ、男性では腎不全が最も高くなっています。一方、女性で老衰が最も高くなっています。

標準化死亡比 (SMR)

死因	男性		女性	
	伊丹市	兵庫県	伊丹市	兵庫県
悪性新生物	104.4	102.7	106.7	101.5
心疾患	86.6	96.0	92.4	100.8
脳血管疾患	91.8	95.4	85.4	92.7
肺炎	85.3	93.0	83.4	95.2
肝疾患	97.2	105.7	107.0	104.1
腎不全	110.2	102.0	122.2	108.9
老衰	102.1	91.7	129.9	97.2
不慮の事故	86.5	101.9	95.2	106.9
自殺	83.0	99.3	108.6	104.6

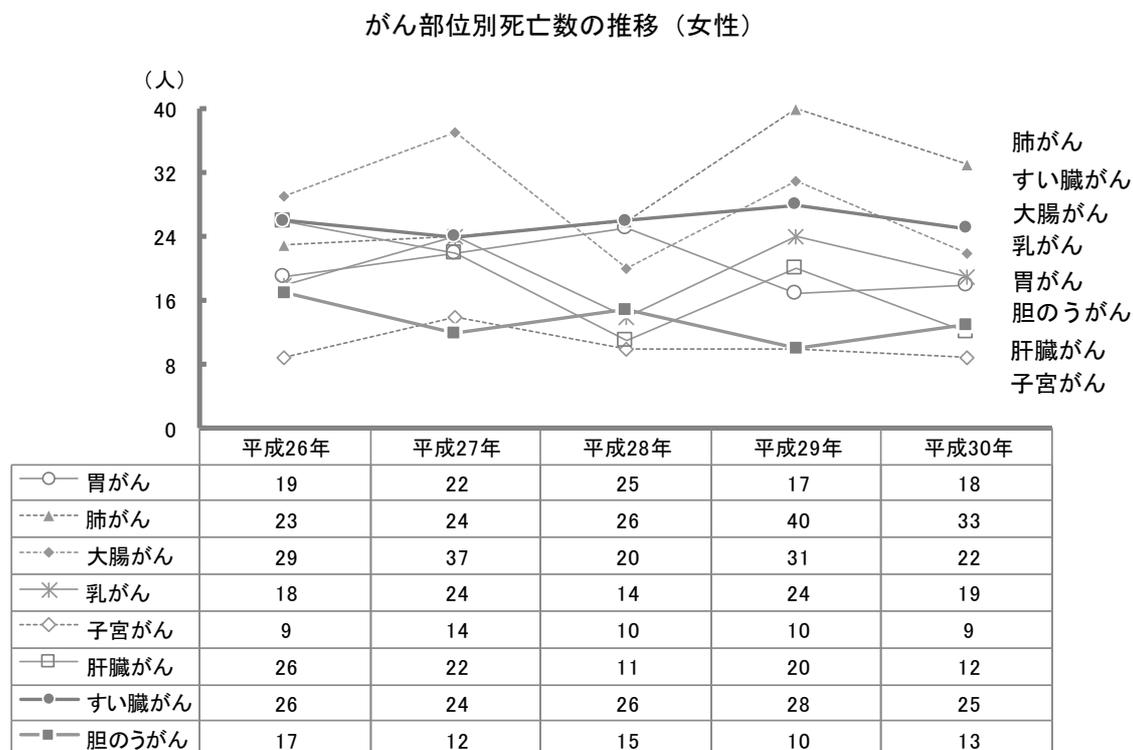
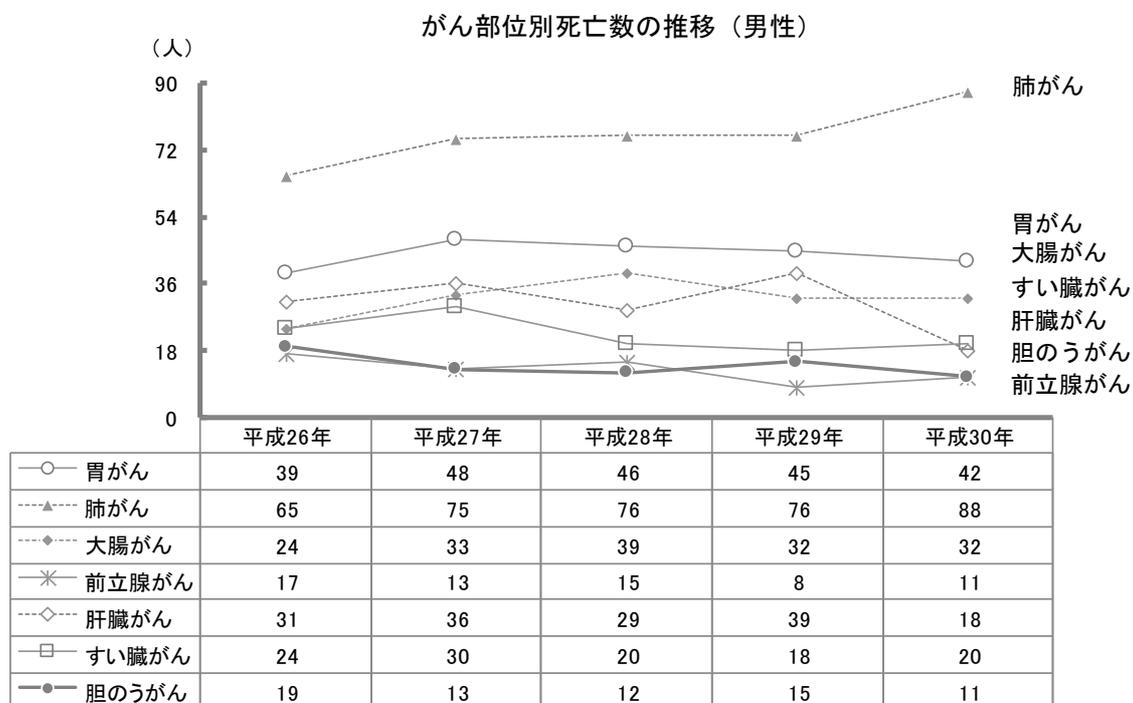
資料：人口動態保健所・市町村別統計（厚生労働省）（平成 25～29 年）

※伊丹市で基準値を上回っている項目を網掛けしています

※ 標準化死亡比 (SMR)：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) より大きい場合、その地域の死亡状況は全国より悪いことを意味し、小さい場合、全国より良いことを意味する。

(9) 悪性新生物（がん）の部位別死亡数の推移

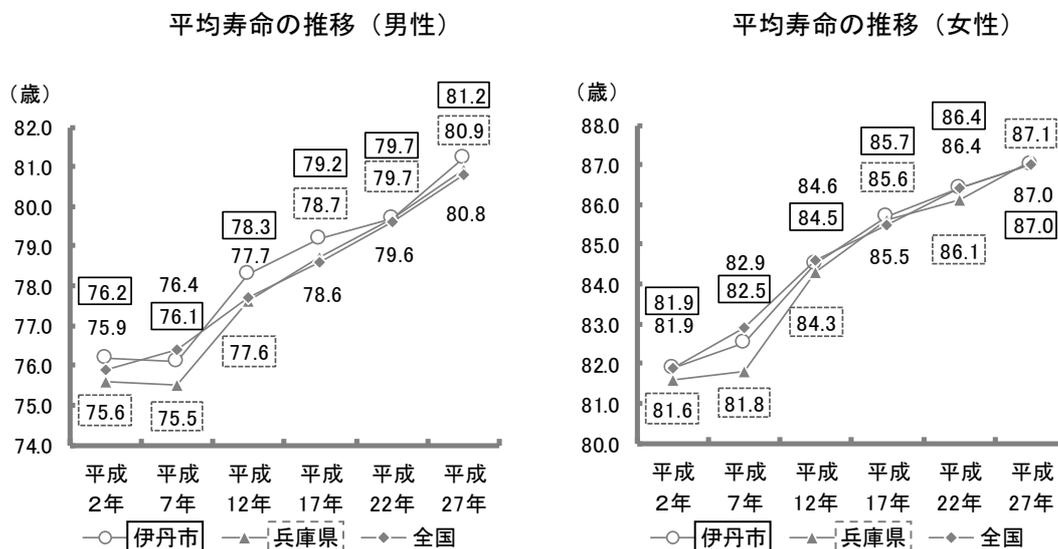
本市のがん部位別死亡数は、男性では肺がんが最も多く、次いで胃がん、大腸がんとなっており、女性では肺がん、すい臓がん、大腸がん、乳がんが多くなっています。



資料：兵庫県保健統計年報

(10) 平均寿命と健康寿命

平均寿命は全国、兵庫県と同様に延伸しており、平成 30 年で男性 82.5 歳、女性 87.9 歳となっています。



資料：兵庫県厚生統計

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と定義される健康寿命※は、男性は 80.8 年、女性は 84.6 年で全国、兵庫県と比べわずかに高くなっています。

健康寿命と平均寿命の差については、男性は 1.7 年、女性は 3.3 年となっており、女性は、男性に比べて 1.6 年長くなっています。

健康寿命、平均寿命

	平均寿命（歳） A		健康寿命（年） B		日常生活が自立していない期間（年） A - B	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
伊丹市（平成 30 年）	82.5	87.9	80.8	84.6	1.7	3.3
兵庫県（平成 27 年）	80.9	87.1	79.5	83.7	1.4	3.4
全国（平成 27 年）	80.8	87.0	79.2	83.7	1.6	3.3

伊丹市の健康寿命は、平成 27 年の生命表に基づき兵庫県の算定根拠に則って算出している。

※ 健康寿命：国が定める健康寿命の定義は、「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」とされ、「日常生活に制限のない期間の平均」は国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算定されている。一方、市町村においては、毎年安定的に入手可能な健康寿命を表す数値として、介護保険の要介護認定者のデータを基礎情報として算定されている「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」を用いる場合が多い。従って、全国の健康寿命の数値は比較データとしては掲載していない。

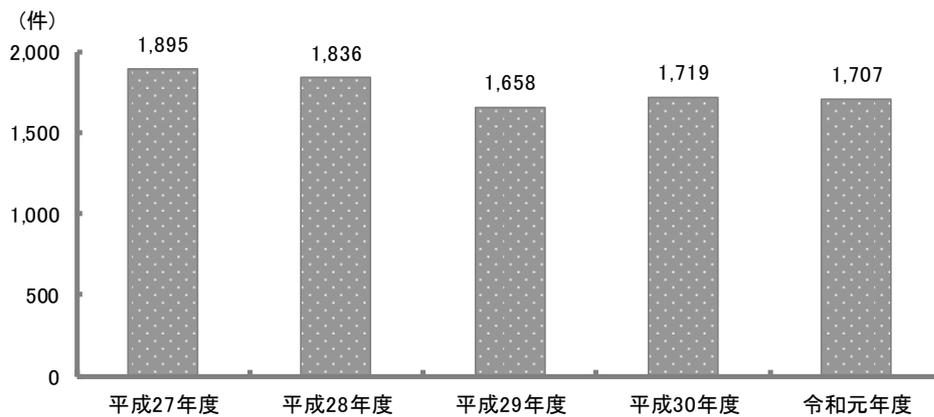
3 健診等の状況

(1) 母子健康手帳の交付状況

① 母子健康手帳の交付数の推移

母子健康手帳の交付数は、平成 27 年度から減少傾向がみられ、令和元年度には 1,707 件となっています。

母子健康手帳の交付数の推移

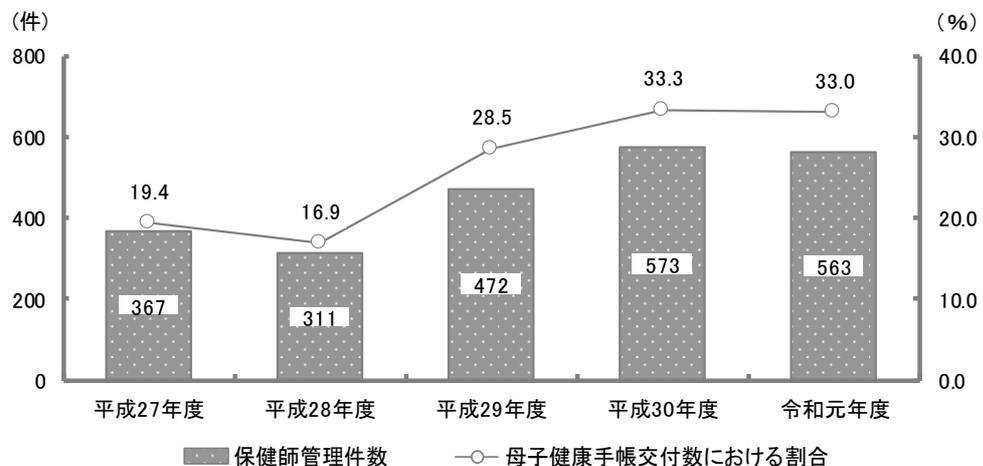


資料：伊丹市健康政策課

② 母子健康手帳を交付された妊婦の状況

支援が必要な妊婦として専門職管理となる件数（割合）は、平成 28 年度から平成 30 年度にかけて増加し、令和元年度は 563 件と横ばいとなっています。

母子健康手帳を交付された妊婦のうち専門職管理となる妊婦の件数（割合）の推移



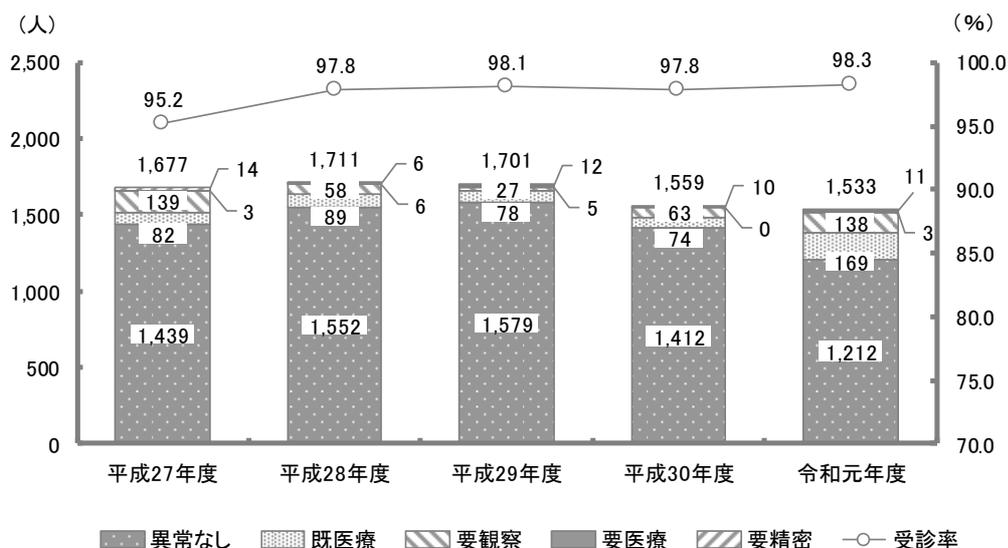
資料：伊丹市健康政策課

(2) 乳幼児健診の状況

① 4か月児健診

4か月児健診受診率は、ほぼ横ばいです。受診結果については、異常なしの割合が、平成27年度から平成30年度にかけて上昇傾向にありましたが、令和元年度に減少しています。

4か月児健診受診者数（率）と受診結果の推移

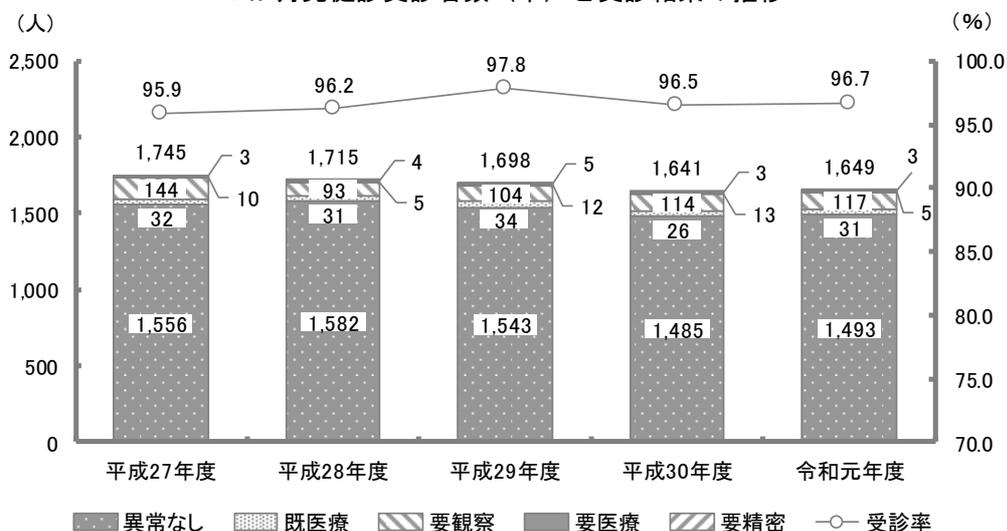


資料：地域保健・健康増進事業報告

② 10か月児健診

10か月児健診の受診率は、ほぼ横ばいです。受診結果については、異常なしの割合が、平成27年度以降ほぼ横ばいとなっています。

10か月児健診受診者数（率）と受診結果の推移

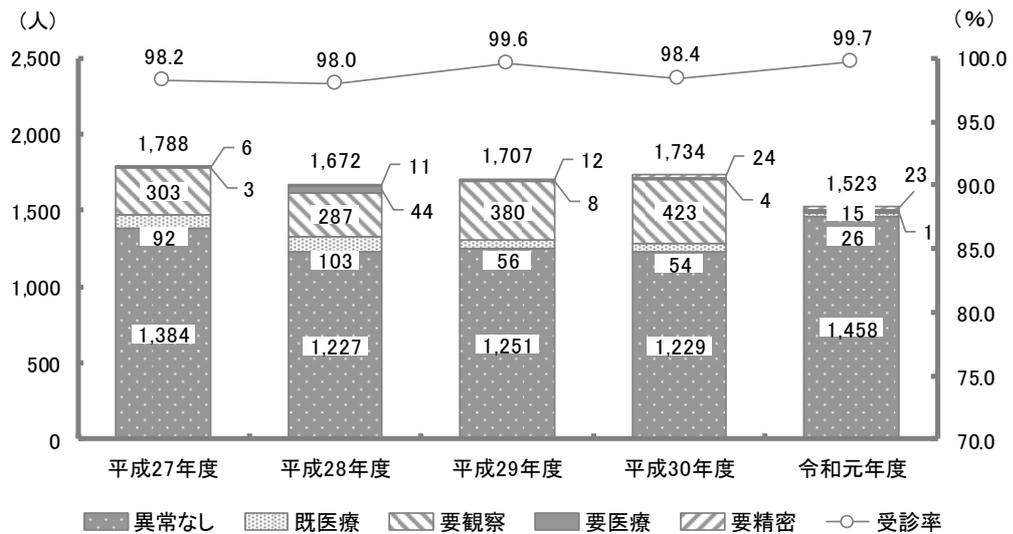


資料：地域保健・健康増進事業報告

③ 1歳6か月児健診

1歳6か月児健診の受診率は、ほぼ横ばいです。受診結果については、異常なしの割合が、平成27年度以降横ばいで推移していましたが、令和元年度に増加しています。

1歳6か月児健診受診者数（率）と受診結果の推移

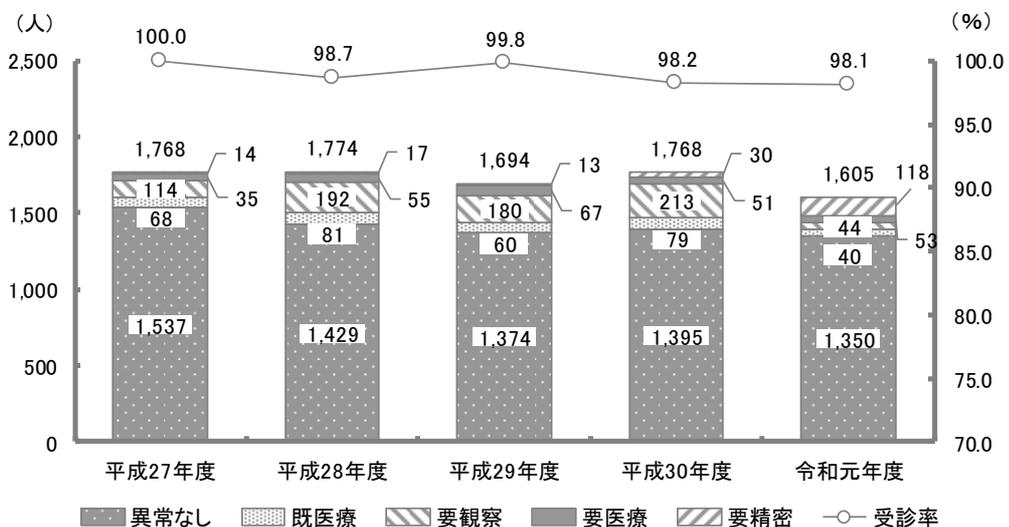


資料：地域保健・健康増進事業報告

④ 3歳児健診

3歳児健診の受診率は、ほぼ横ばいです。受診結果については、異常なしの割合が、平成27年度以降横ばいとなっています。

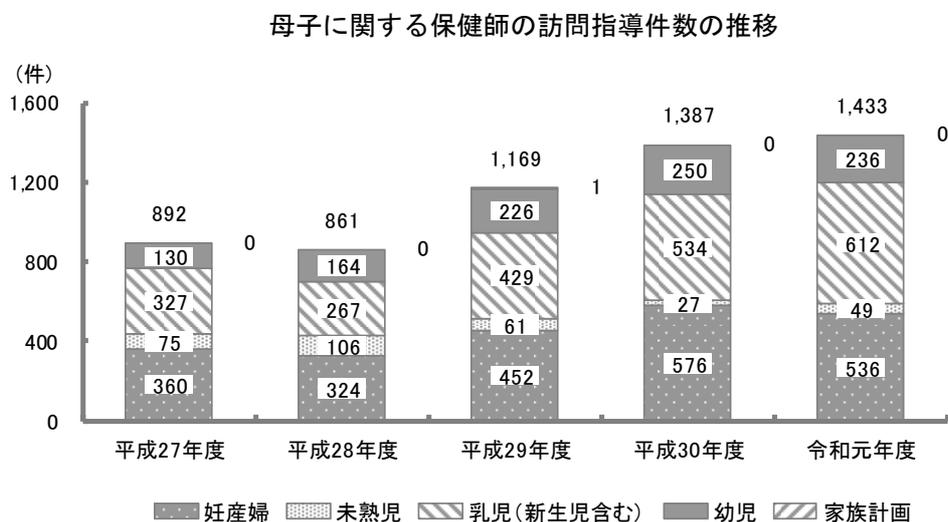
3歳児健診受診者数（率）と受診結果の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告

(3) 母子に関する保健師の訪問指導件数の推移

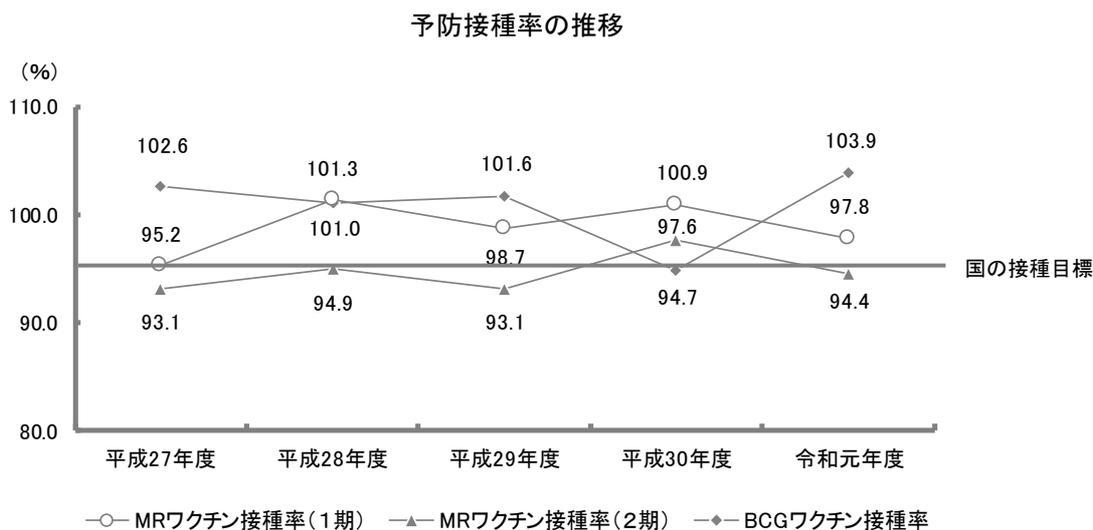
母子に関する保健師の訪問指導件数は年々増加傾向にあり、特に妊産婦、乳児（新生児を含む）の訪問指導件数が年々増加しています。



資料：伊丹市健康政策課

(4) 予防接種率の推移

MR ワクチン接種の1期及び BCG 接種については、国の定める接種率目標 95% を達成していますが、MR ワクチン接種の2期についてはやや下回っています。

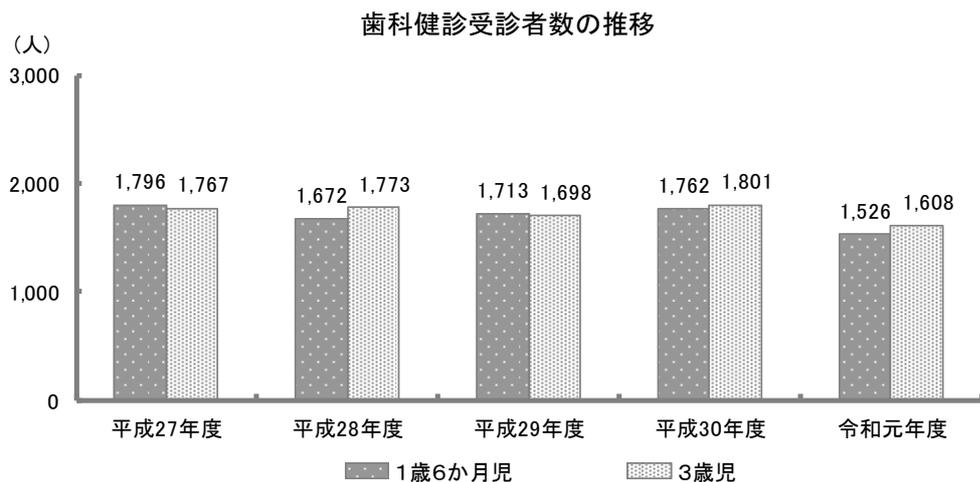


資料：伊丹市健康政策課

(5) 歯科健診の状況

① 乳幼児健診の歯科健診の状況

歯科健診受診者数は、1歳6か月児健診では、平成27年度以降横ばいで推移していましたが、令和元年度で減少し1,526人となっています。3歳児健診では、増減を繰り返し、令和元年度で1,608人となっています。



1歳6か月児の歯科健診結果（令和元年度）

単位：人

	実施回数	受診実人員	罹患型					生菌				計	間食時間を決めて いる者	清掃不良のある者	軟組織異常のある者	咬合異常のある者	その他異常のある者
			O1型	O2型	う歯(むし歯)の数			健全歯									
					A型	B型	C型		未処置歯	処置歯							
1歳6か月児	22	1,523	1,513	6	3	1	0	4	16	18	21,559	21,593	1,087	18	88	60	54

資料：伊丹市健康政策課

- 1型：う蝕もなく、かつ口腔環境がよい。
- 2型：う蝕はないが、口腔環境が悪いので近い将来、う蝕発生が予測される場合。
- A型：上顎前歯部のみ、または臼歯部のみとう蝕がある。
- B型：臼歯部及び上顎前歯部とう蝕がある。
- C型：臼歯部及び前歯部すべてとう蝕がある。下顎前歯部のみとう蝕がある場合も含む。

3歳児の歯科健診結果（令和元年度）

単位：人

	実施回数	受診実人員	罹患型					生歯				清掃不良のある者	軟組織異常のある者	咬合異常のある者	その他異常のある者
			O型	A型	B型	C型	計	未処置歯	処置歯	健全歯	計				
3歳児	22	1,603	1,480	100	17	6	123	358	49	31,248	31,655	49	22	69	65

資料：伊丹市健康政策課

O型：う蝕がない。

A型：上顎前歯部のみ、または臼歯部のみにう蝕がある。

B型：臼歯部及び上顎前歯部にう蝕がある。

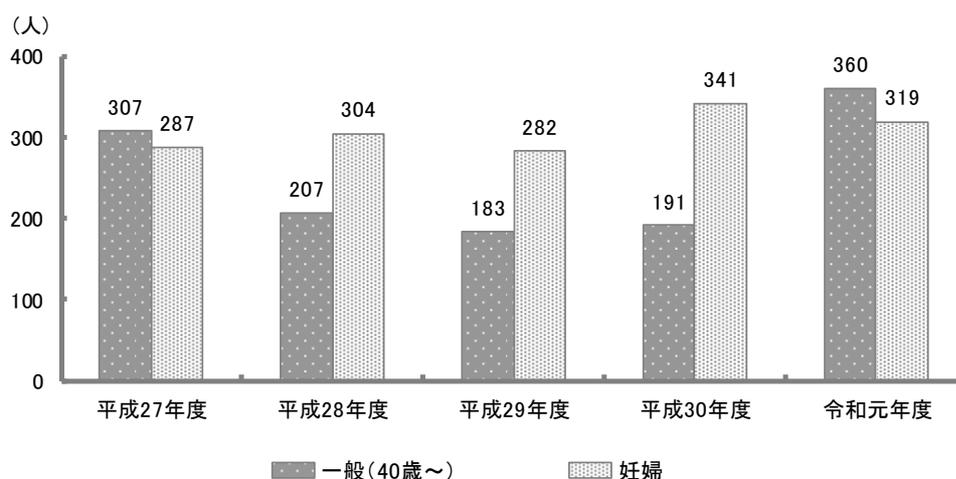
C型：臼歯部及び前歯部すべてにう蝕がある。下顎前歯部のみにう蝕がある場合も含む。

② 成人の歯科健診状況

受診者数の推移をみると、一般では令和元年度より対象者が20歳以上に拡大したことから、令和元年度で360人となっています。また、妊婦の受診者数は増減を繰り返しながら推移し、令和元年度に319人となっています。

健診結果においては、約7割が要精検となっています。

市民総合歯科健診受診者数の推移



資料：伊丹市健康政策課

市民総合歯科健診受診結果判定別内訳

単位：人、%

	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
異常なし	93	15.7	64	12.5	85	18.3	80	15.0	94	13.8
要指導	112	18.9	73	14.3	39	8.4	53	10.0	68	10.0
要精検	52	8.8	374	73.2	341	73.3	399	75.0	517	76.1
要治療	337	56.7		0.0		0.0		0.0		0.0
合計	594	100.0	511	100.0	465	100.0	532	100.0	679	100.0

※平成28年度より要精検は要治療を含みます
資料：伊丹市健康政策課

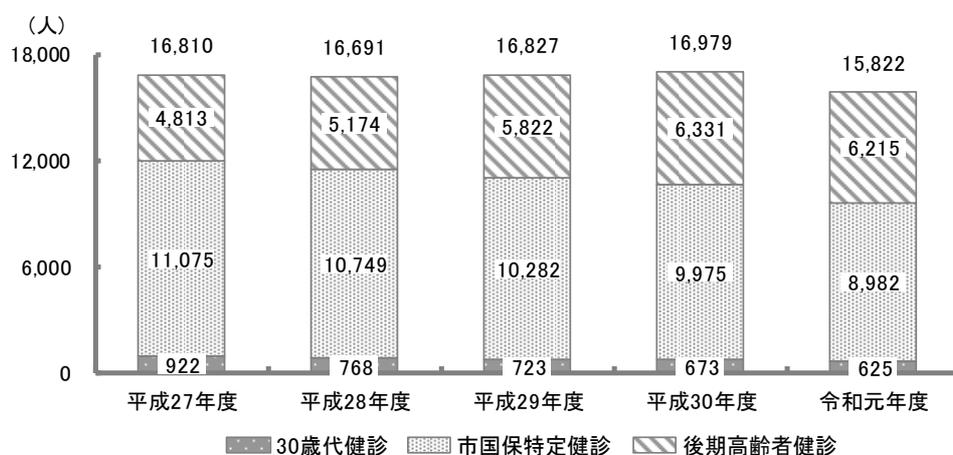
(6) 成人の健診及びがん検診の状況

① 健診受診者数（率）の推移

市が実施する30歳代の健診、市国保特定健診、後期高齢者健診の合計受診者数は年々減少傾向にあります。後期高齢者健診受診者は年々増加しています。

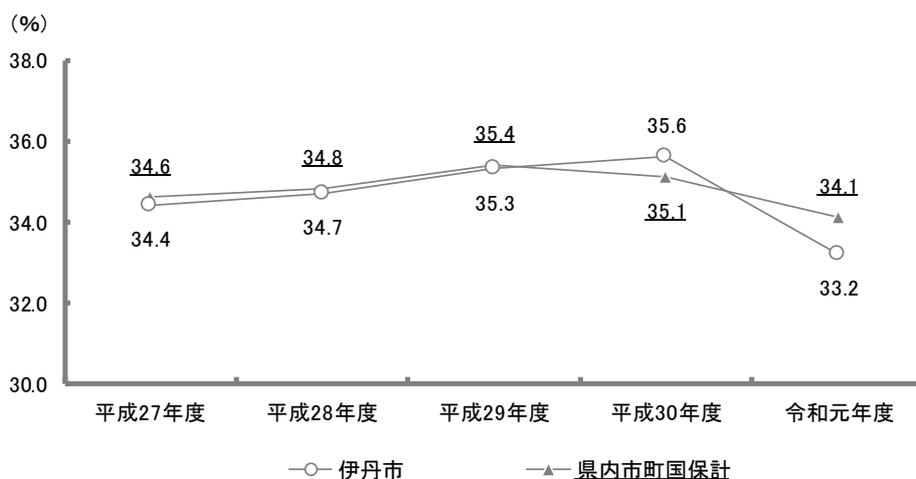
市国保特定健診の受診率は年々増加していましたが、令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、減少に転じました。

健診受診者数の推移



資料：伊丹市健康政策課

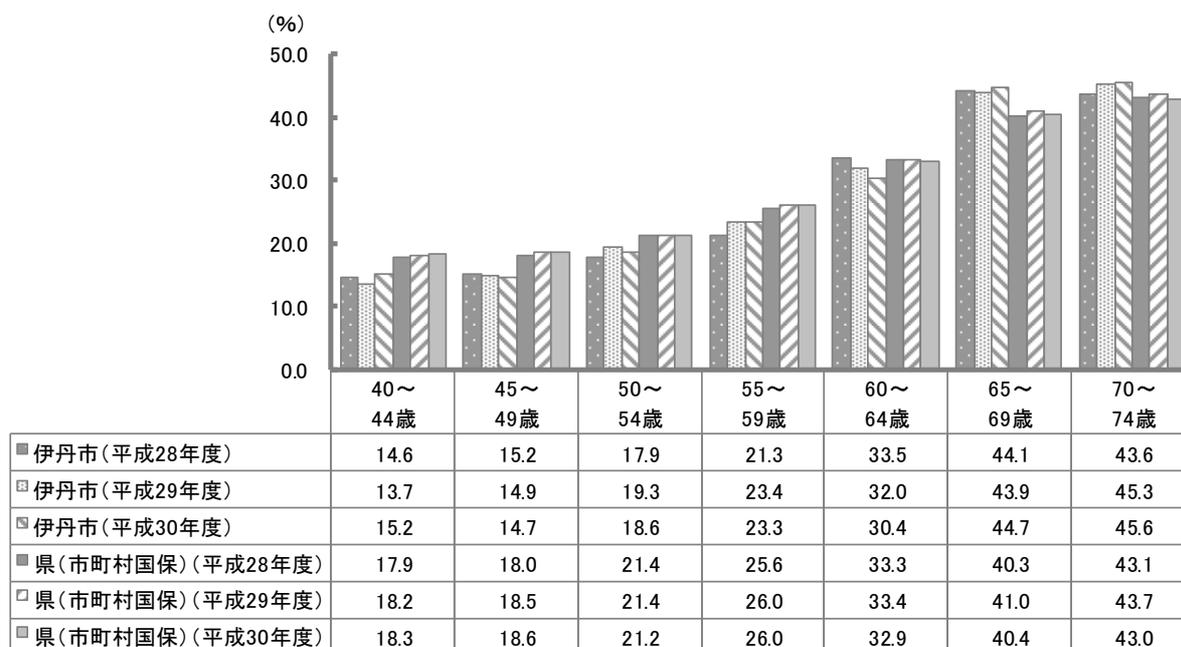
市国保特定健診受診率の推移



資料：兵庫県医療保険課

年齢階層別特定健診受診率は、年齢が高くなるにつれて増加しており、平成30年度は平成28年度に比べて、45～49歳、60～64歳を除き、受診率が高くなっています。特に、兵庫県と比較すると平成30年度においては、65歳以上で兵庫県より高い受診率となっています。

年齢階層別特定健診受診率の推移



資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

② 健診有所見者の状況

【有所見者の基準値】 ※治療基準とは異なる。

腹囲：男性 85cm 以上、女性 90cm 以上

BMI：25.0 以上

* 肥満度を表す指標。BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) で算出します。

中性脂肪：150mg/dl 以上

ALT(GOT)：31 IU/L 以上

HDL コレステロール：40mg/dl 未満

血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上

HbA1c：(NGSP 値) 5.6%以上

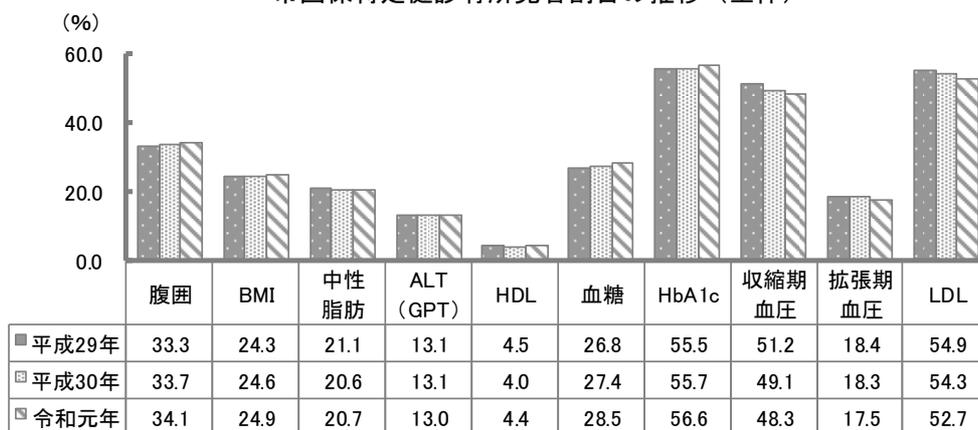
*過去1～2か月の血糖値の状態がわかる値で、糖尿病の診断に用いられます。

血圧：収縮期 130mmHg 以上、拡張期 85mmHg 以上

LDL コレステロール 120mg/dl 以上

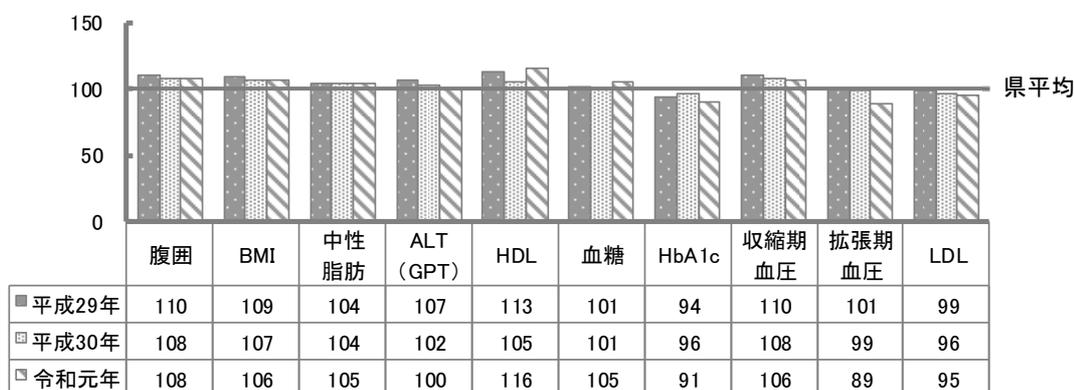
市国保特定健診の結果における有所見者割合は、HbA1c、LDL コレステロールにおいて受診者の半数以上が基準値を超えています。また、兵庫県（県平均 100 を基準値とする）と比べて、HbA1c、拡張期血圧、LDL を除く項目で兵庫県より高い状況にあります。

市国保特定健診有所見者割合の推移（全体）



資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

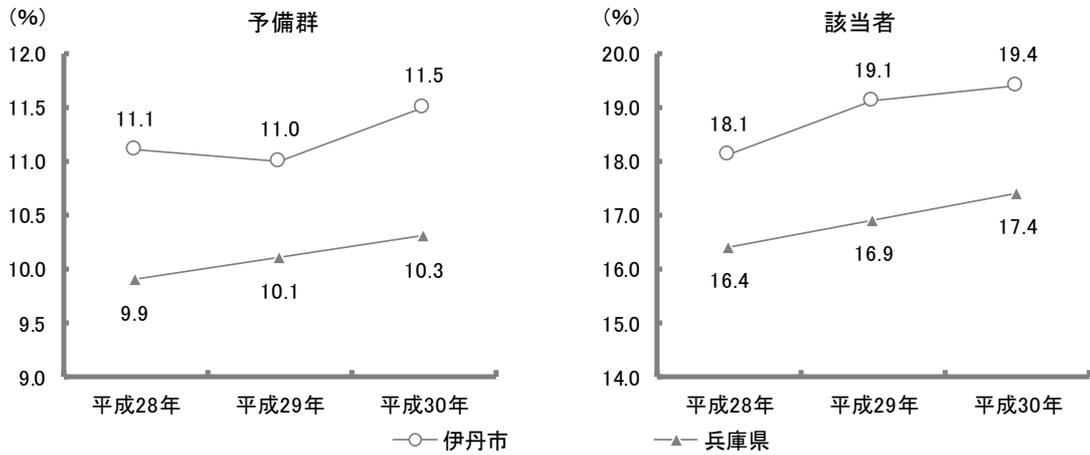
市国保特定健診有所見者割合の推移（全体）



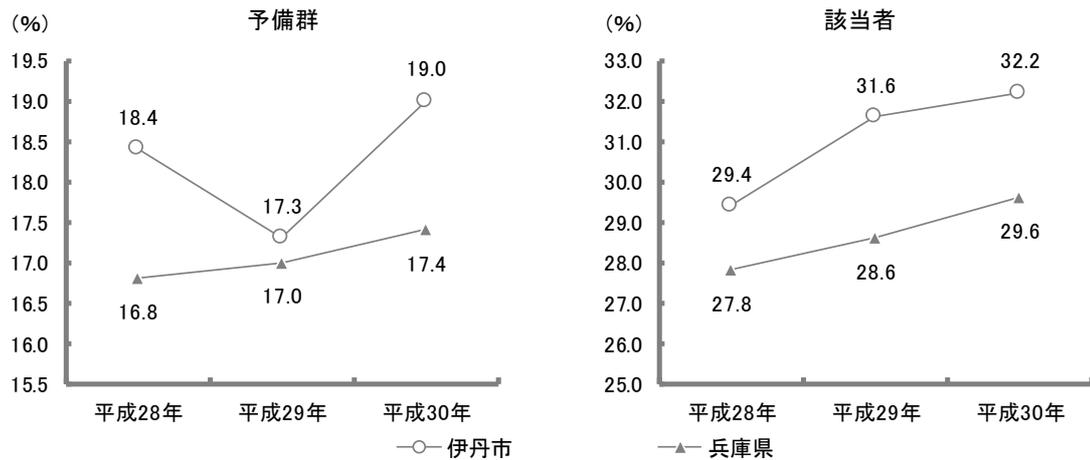
資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合は年々微増傾向にあり、兵庫県に比べやや高くなっています。また、性別でみると、男性で予備群、該当者の割合が増加傾向となっています。

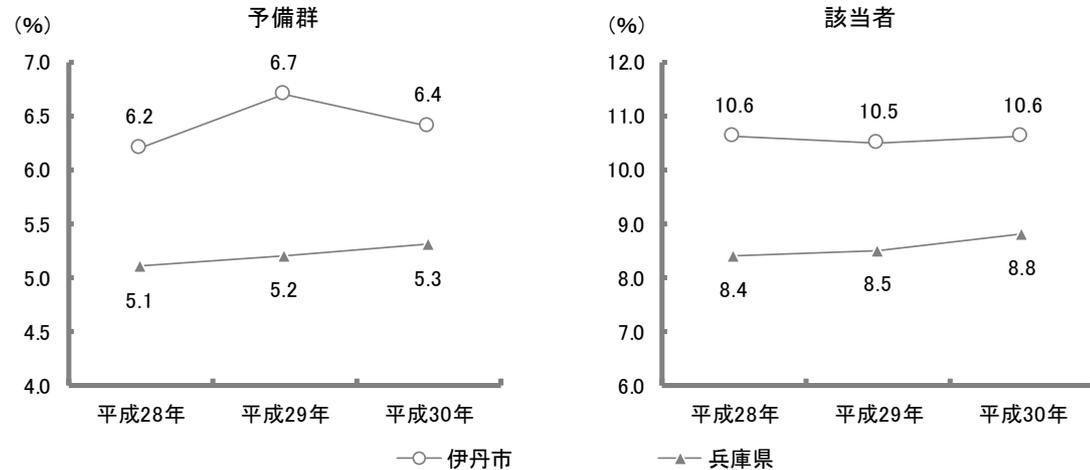
メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合の推移（全体）



メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合の推移（男性）



メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合の推移（女性）

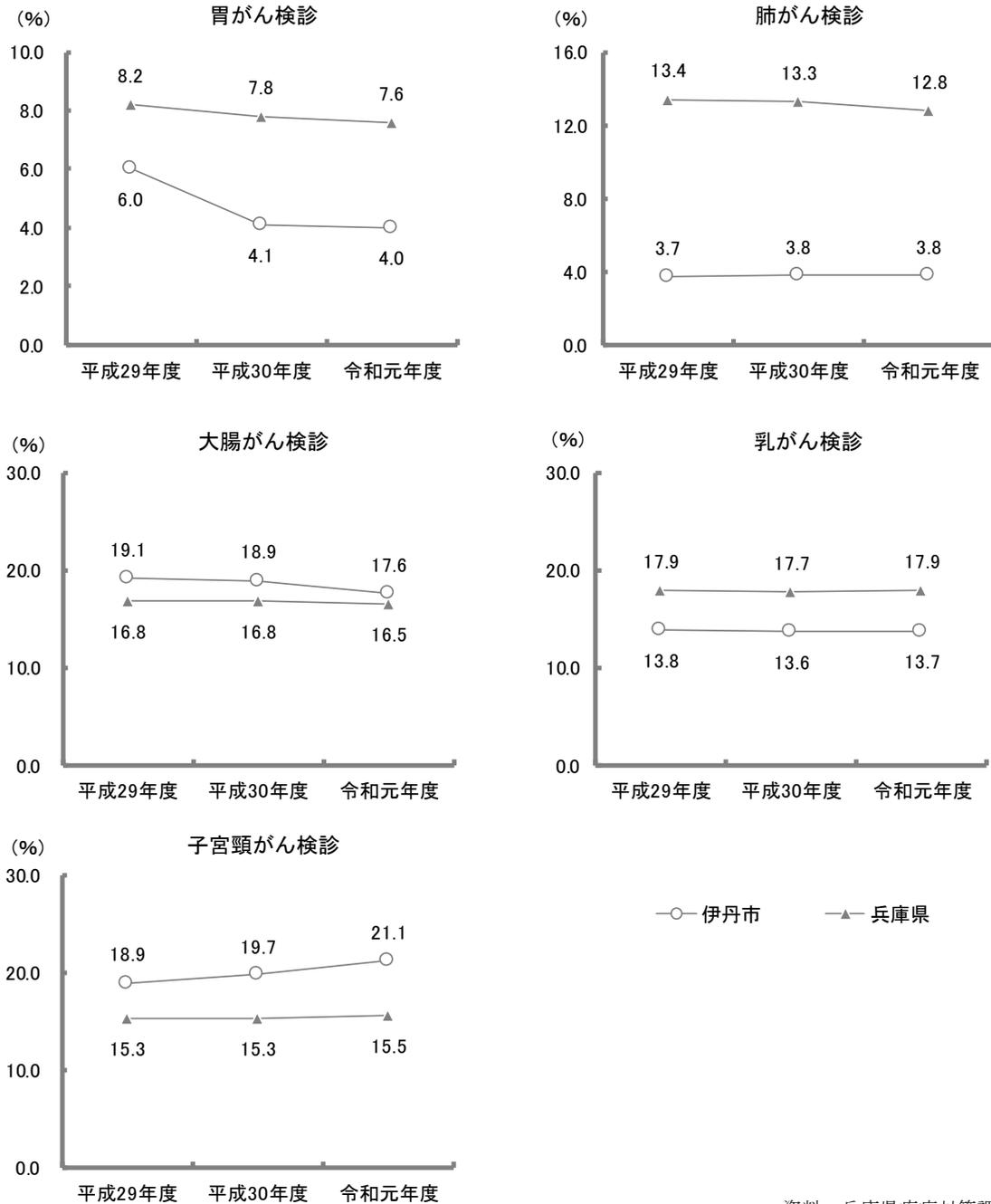


資料：兵庫県国民健康保険団体連合会

③ がん検診受診者数と受診率の推移

大腸がん検診、子宮頸がん検診は兵庫県を上回っていますが、その他の検診については県を下回り推移しています。また、子宮頸がん検診の受診率は年々増加していますが、その他の検診については横ばいとなっています。

各種がん検診ごとの受診率の推移



資料：兵庫県疾病対策課

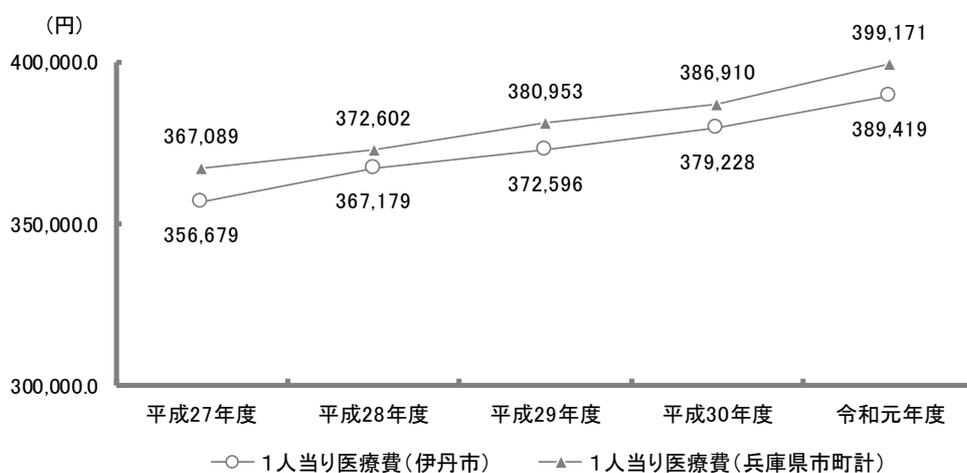
4 医療費の状況

(1) 国民健康保険の医療費

伊丹市国民健康保険1人当たり医療費は、年々増加傾向がみられ、令和元年度には389,419円（平成27年度の1.09倍）となっているものの、兵庫県よりも低い費用で推移しています。

伊丹市国民健康保険被保険者数は、年々減少傾向がみられます。

1人当たり医療費の推移



資料：伊丹市国保年金課

伊丹市における国民健康保険被保険者数の推移

単位：人

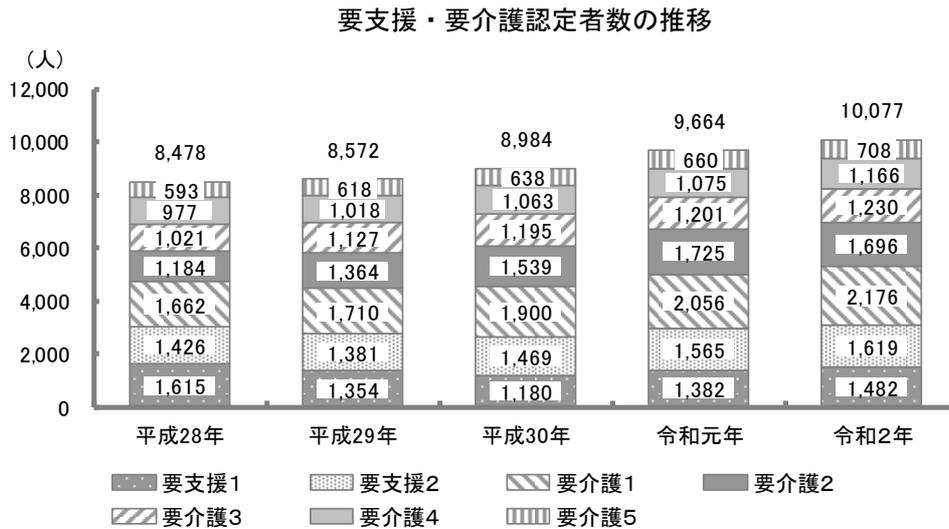
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
国民健康保険被保険者数	47,947	45,590	42,894	40,856	39,084
伊丹市の人口	201,904	201,968	202,003	202,872	203,416

資料：人口は伊丹市統計書
国民健康保険被保険者数は伊丹市国保年金課

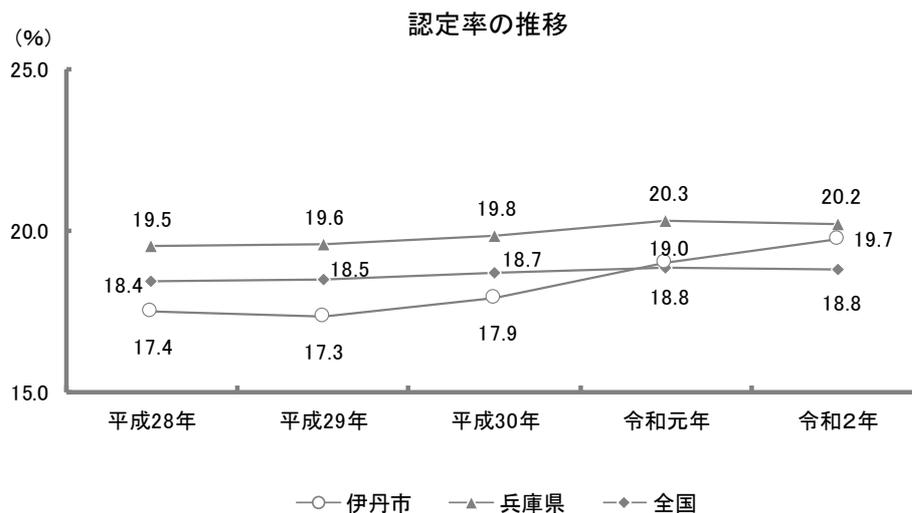
5 介護の状況

(1) 要支援・要介護認定者数・認定率の推移

要支援・要介護認定者数は、平成28年以降増加傾向がみられ、令和2年には10,077人となっています。また、認定率は年々増加傾向にあり、令和2年には兵庫県より低く、全国より高い値となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）



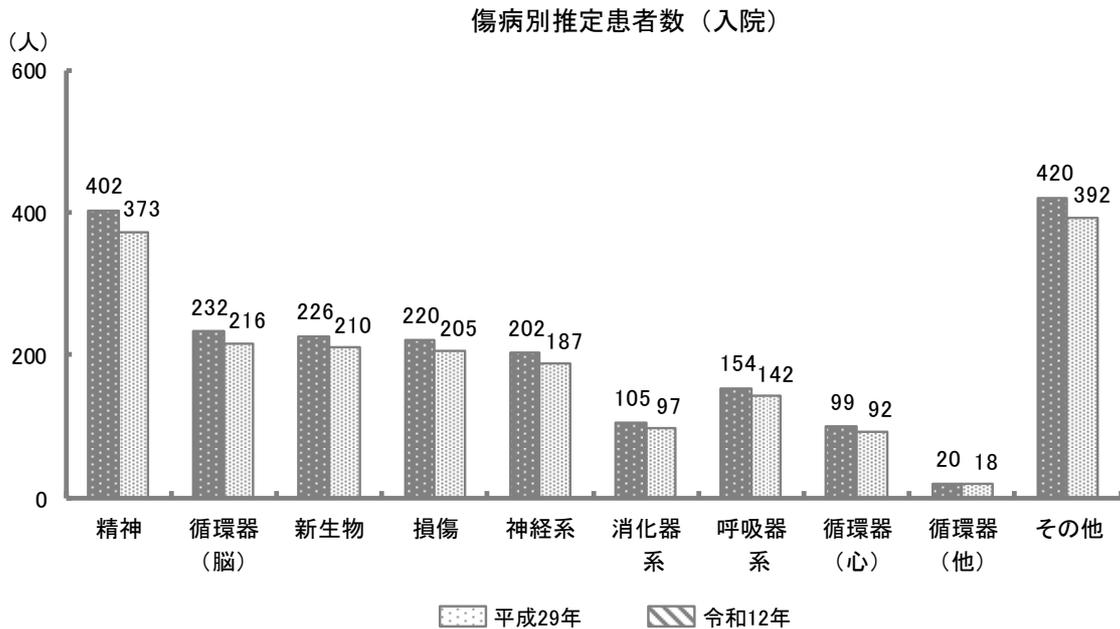
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

6 推定患者数の推移

(1) 傷病別推定患者数（入院）

伊丹市の令和 12 年の 1 日あたりの傷病推定患者数（入院）は、1,932 人であり、平成 29 年と比べ、全ての傷病で患者数が減少しています。

年齢別で見ると、全ての傷病で年齢が高くなるにつれ、患者数が多くなる傾向がみられます。また、65 歳以上で、「精神」、「循環器（脳）」の患者数が多くなっています。



令和 12 年 年齢階級別、傷病別推定患者数（入院）

単位：人

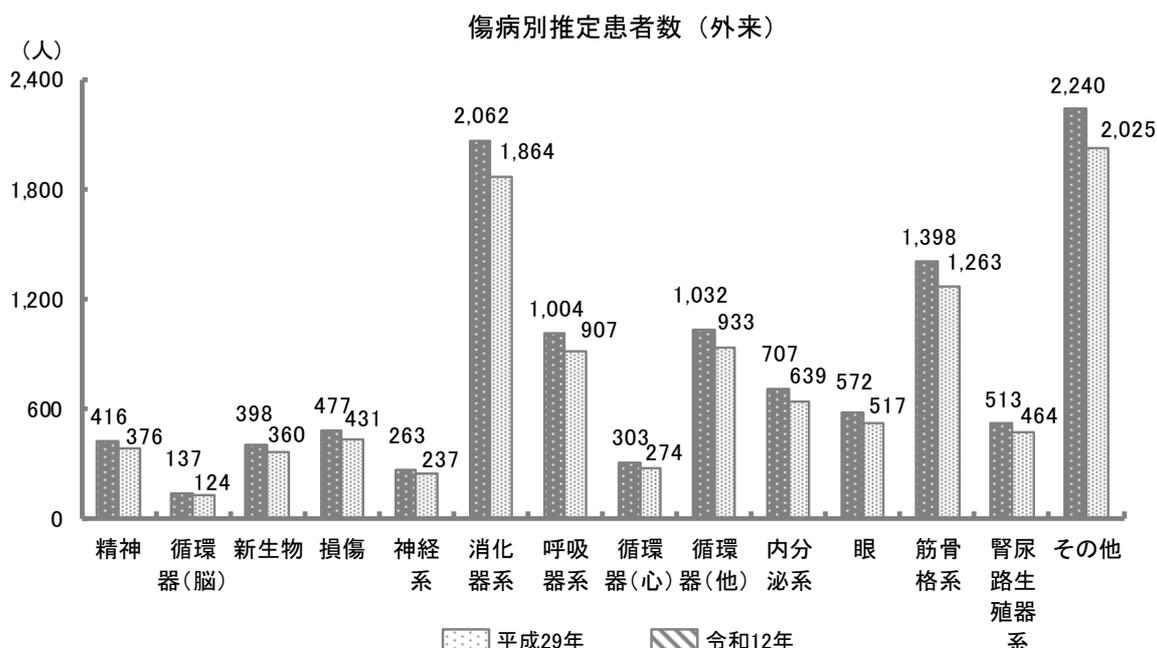
	0～4 歳	5～14 歳	15～24 歳	25～34 歳	35～44 歳	45～54 歳	55～64 歳	65～74 歳	75 歳～	合計
精神	0	1	4	9	15	32	64	53	195	373
循環器（脳）	0	0	0	0	1	3	9	13	190	216
新生物	1	1	1	1	3	8	22	31	142	210
損傷	0	1	1	2	2	3	8	10	178	205
神経系	1	1	1	2	2	4	8	11	157	187
消化器系	0	0	1	1	2	3	7	8	75	97
呼吸器系	2	1	0	0	0	1	2	6	127	139
循環器（心）	0	0	0	0	0	1	3	4	84	92
循環器（他）	0	0	0	0	0	0	1	2	15	18
その他	18	2	5	21	12	8	19	26	281	392
合計	22	7	13	36	37	63	143	163	1,448	1,932

※平成 29 年の実績、令和 12 年の推計人口に厚生労働省の入院受療率（平成 29 年患者調査）をもとに算出
 ※その他には筋骨格、腎尿路、内分泌、感染症等が含まれます

(2) 傷病別推定患者数 (外来)

伊丹市の令和 12 年の 1 日あたりの傷病別推定患者数 (外来) は、10,867 人であり、平成 29 年と比べ、全ての傷病で患者数が減少しています。

年齢別では、65 歳以上の高齢者がほとんどの疾病で多くなっていますが、呼吸器系は 15 歳未満で多くなっています。



令和 12 年 年齢階級別、傷病別推定患者数 (外来)

単位：人

	0~4 歳	5~14 歳	15~24 歳	25~34 歳	35~44 歳	45~54 歳	55~64 歳	65~74 歳	75 歳 ~	合計
精神	3	14	18	38	44	58	61	34	119	389
循環器(脳)	0	0	0	0	1	3	8	14	102	128
新生物	1	2	3	8	14	31	52	60	199	370
損傷	10	33	25	27	31	38	54	42	184	444
神経系	3	14	18	38	44	58	61	34	119	389
消化器系	16	81	58	118	126	189	292	271	770	1,921
呼吸器系	183	154	51	66	61	60	76	60	222	933
循環器(心)	0	0	1	1	2	6	19	30	222	281
循環器(他)	0	0	0	1	7	31	94	127	701	961
内分泌系	1	2	4	12	20	41	103	115	359	657
眼	7	19	15	16	14	25	53	75	307	531
筋骨格系	1	9	9	13	25	60	137	179	868	1,301
腎尿路生殖器系	1	2	7	31	34	44	67	65	226	477
その他	186	124	84	149	125	141	208	218	850	2,085
合計	412	454	293	518	548	785	1,285	1,324	5,248	10,867

※※平成 29 年の実績、令和 12 年の推計人口に厚生労働省の外来受療率 (平成 29 年患者調査) をもとに算出
 ※その他には感染症等が含まれます

7 医療の状況

(1) 兵庫県保健医療計画における医療提供体制

兵庫県は、従来のがん・脳卒中をはじめとした生活習慣病対策や救急医療・災害対策医療等の体制整備に、新たに精神疾患の増加や在宅医療のニーズの増加を踏まえた5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療）及び在宅医療の医療連携体制の構築に重点を置いた第6次兵庫県保健医療計画を策定し、保健医療の充実に取り組んでいます。

① がん対策

伊丹市において専門的ながん診療機能を有する医療機関としては、近畿中央病院と市立伊丹病院とがあります。また、近隣の尼崎市や西宮市等においても同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

【 専門的ながん診療の機能を有する病院 】

【 緩和ケア病棟・緩和チームを有する病院 】

準圏域	市 町	医療機関名	医療機関	
			緩和ケア病棟 (病床数)	緩和ケアチーム
阪神北	伊丹市	★近畿中央病院 ★市立伊丹病院		近畿中央病院 市立伊丹病院
	宝塚市	☆宝塚市立病院		宝塚市立病院 東宝塚さとう病院
	川西市		第二協立病院 (22床) 市立川西病院 (21床)	☆ベリタス病院 ☆第二協立病院 市立川西病院
	三田市	三田市民病院		三田市民病院
	猪名川町			
阪神南	尼崎市	★関西労災病院 ☆県立尼崎総合医療センター	尼崎医療生協病院 (20床) 立花病院(10床)	☆関西労災病院 (基準内) ☆尼崎医療生協病院 ☆兵庫県立 尼崎 総合医療センター ☆立花病院
	西宮市	★兵庫医科大学病院 ☆県立西宮病院 ☆西宮市立中央病院	協和マリナホスピ タル(30床)	☆兵庫医科大学 病院(基準内) 県立西宮病院 西宮市立中央病院 明和病院 西宮すなご医療福 祉センター 上ヶ原病院
	芦屋市		市立芦屋病院 (24床)	市立芦屋病院

※ ★：地域がん診療連携拠点病院（国指定）、☆：地域がん診療連携拠点病院（兵庫県指定）

※ 平成27年7月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

資料：兵庫県医療施設実態調査（平成29年3月）結果

② 脳卒中对策

阪神北準圏域において脳卒中の急性期医療を担う医療機関として、伊丹市には、近畿中央病院と市立伊丹病院、伊丹恒生脳神経外科病院があり、伊丹恒生脳神経外科病院では、24 時間対応できる体制が整っています。宝塚市では、宝塚市立病院が一部の機能を除いて 24 時間対応できる体制が整っています。また、阪神南準圏域において尼崎市、西宮市で同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

＜脳卒中の急性期医療を担う医療機関の選定条件＞

- i) 検査（X線検査、CT検査、MRI（拡散強調画像）、血管連続撮影）24 時間実施可能（オンコール体制含む）
- ii) 適応がある症例では超急性期に血栓回収療法等が 24 時間当直体制で実施可能
- iii) 血栓溶解療法（t-PA）が 24 時間当直体制で実施可能
- iv) 外科的治療が必要な場合 2 時間以内に治療開始（24 時間対応）
- v) 急性期リハビリテーションの実施

【 脳卒中の急性期医療の機能を有する病院 】

準圏域	市 町	A 上記の条件をすべて満たしている病院	A' 上記の条件のうち、ii) についてはオンコール体制で 24 時間対応可能な病院	B 上記条件の ii) 以外の条件をすべて満たす病院
阪神北	伊丹市	伊丹恒生脳神経外科病院		市立伊丹病院 近畿中央病院
	宝塚市			宝塚市立病院
	川西市		協立病院	ペリタス病院
	三田市		三田市民病院	
	猪名川町			
阪神南	尼崎市	県立尼崎総合医療センター 関西労災病院	合志病院 尼崎中央病院	
	西宮市	西宮渡辺心臓・血管センター 西宮協立脳神経外科病院 兵庫医科大学病院 県立西宮病院		
	芦屋市			

※ 平成 27 年 7 月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

資料：兵庫県医療施設実態調査（平成 29 年 3 月）結果

※病院からの報告により、平成 30 年 6 月 1 日更新

阪神北準圏域において脳卒中の回復期医療を担う医療機関として、伊丹市には阪神リハビリテーション病院があります。阪神圏域における芦屋市を除くすべての市町で同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

＜脳卒中の回復期医療を担う医療機関の選定条件＞

脳卒中患者に対する回復期リハビリテーションを実施するとともに、次のいずれかに該当する病院

- i) 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）を届け出ている病院
- ii) 訓練室があり、スタッフに常勤の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が各1名以上いる病院
- iii) 回復期リハビリテーション病棟を設置している病院

【 脳卒中の回復期医療の機能を有する病院 】

圏域	市町	医療機関名
阪神北	伊丹市	伊丹恒生脳神経外科病院 阪神リハビリテーション病院 伊丹せいふう病院
	宝塚市	宝塚リハビリテーション病院 宝塚第一病院
	川西市	協立温泉病院 第二協立病院
	三田市	兵庫中央病院 さんだリハビリテーション病院
	猪名川町	今井病院
阪神南	尼崎市	尼崎中央病院 立花病院 杉安病院 はくほう会セントラル病院 尼崎だいもつ病院 兼誠会つかぐち病院
	西宮市	協和マリナホスピタル 西宮協立リハビリテーション病院 西宮渡辺病院 上ヶ原病院 西宮敬愛会病院
	芦屋市	

※ 平成 27 年 7 月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

資料：兵庫県医療施設実態調査（平成 29 年 3 月）結果

※病院からの報告により、平成 30 年 9 月 20 日更新

③ 急性心筋梗塞対策

阪神北準圏域において、伊丹市では、近畿中央病院が専門的な急性心筋梗塞の急性期医療を提供しています。宝塚市では 24 時間対応可能な東宝塚さとう病院があります。また、阪神南準圏域において尼崎市、西宮市で同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

<急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関の選定条件>

- i) 専門的検査（心臓カテーテル検査・CT検査等）及び専門的診療（大動脈バルーンパンピング・緊急ペーシング等）の 24 時間対応
- ii) 経皮的冠動脈形成術（経皮的冠動脈ステント留置術を含む）を年間 200 症例以上実施
- iii) 救急入院患者の受入実績がある
- iv) 心臓血管外科に常勤医を配置
- v) 冠動脈バイパス術を実施

【 急性心筋梗塞の急性期医療の機能を有する病院 】

圏域	市町	A 上記の条件をすべて満たしている病院	B ii) が年間 100 症例以上 200 症例未満、かつ i)、iii)、iv)、v) を満たす病院	C 上記条件の i)、ii)、iii) を満たす病院	D ii) が年間 100 症例以上 200 症例未満、かつ i)、iii) を満たす病院
阪神北	伊丹市				近畿中央病院
	宝塚市	東宝塚さとう病院 (※)			宝塚病院
	川西市				
	三田市			三田市民病院 (※)	
	猪名川町				
阪神南	尼崎市	関西労災病院 県立尼崎総合医療センター			尼崎中央病院 尼崎新都心病院
	西宮市	兵庫医科大学病院 西宮渡辺心臓・血管センター			明和病院 県立西宮病院
	芦屋市				

(※)印は、i) についてオンコール体制で 24 時間対応可能な病院

※ 平成 27 年 7 月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

資料：兵庫県医療施設実態調査（平成 29 年 3 月）結果

阪神北準圏域において急性心筋梗塞の回復期医療を提供できる医療機関として、市内では市立伊丹病院と近畿中央病院が、同じ準圏域内では、宝塚市に東宝塚さとう病院、宝塚病院、川西市にベリタス病院、三田市に三田市民病院があります。阪神南準圏域においても尼崎市や西宮市で同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

＜急性心筋梗塞の回復期医療を担う医療機関の選定条件＞

次のいずれにも該当する病院

- i) 心臓リハビリテーションを実施
- ii) リハビリテーションのスタッフを配置

【 急性心筋梗塞の回復期医療の機能を有する病院 】

圏域	市町	医療機関名
阪神北	伊丹市	市立伊丹病院 近畿中央病院
	宝塚市	東宝塚さとう病院 宝塚病院
	川西市	ベリタス病院
	三田市	三田市民病院
	猪名川町	
阪神南	尼崎市	関西労災病院 大隈病院 県立尼崎総合医療センター
	西宮市	西宮渡辺心臓・血管センター 兵庫医科大学病院 明和病院
	芦屋市	

※ 平成 27 年 7 月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

資料：兵庫県医療施設実態調査（平成 29 年 3 月）結果

④ 糖尿病対策

阪神北準圏域において専門的な糖尿病の治療機能を有する医療機関として、伊丹市では近畿中央病院と市立伊丹病院があり、阪神南準圏域におけるすべての市にも、同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

<糖尿病の専門治療を担う医療機関の選定条件>

次のいずれにも該当する病院

- i) 糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施
(75gOGTT 検査、運動療法、食事療法)
- ii) 専門職種のチームによる教育入院の実施
- iii) 糖尿病患者の妊娠への対応
- iv) 常勤の日本糖尿病学会専門医又は日本内分泌学会内分泌代謝科専門医がいる

【 糖尿病の専門治療の機能を有する病院 】

圏域	市町	医療機関名
阪神北 (5病院)	伊丹市	近畿中央病院 市立伊丹病院
	宝塚市	
	川西市	市立川西病院
	三田市	兵庫中央病院 三田市民病院
	猪名川町	
阪神南 (8病院)	尼崎市	池田病院 関西労災病院 県立尼崎総合医療センター
	西宮市	県立西宮病院 兵庫医科大学病院 明和病院 西宮市立中央病院
	芦屋市	市立芦屋病院

※ 平成 27 年 7 月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

資料：兵庫県医療施設実態調査（平成 29 年 3 月）結果

⑤ 精神疾患対策

阪神北準圏域において精神病床を有する医療機関として、伊丹市には伊丹天神川病院があります。また、同じ準圏域内では川西市、三田市に、阪神南準圏域では尼崎市や西宮市に同様の機能を有した病院が複数ある状況となっています。

【 精神病床を有する病院 】

圏域	市町	医療機関名
阪神北	伊丹市	伊丹天神川病院(指定・応急・救急)
	宝塚市	
	川西市	自衛隊阪神病院(指定)
	三田市	あいの病院(救急)、三田西病院(救急) 宝塚三田病院(指定・応急・救急) 医療福祉センターさくら
	猪名川町	
阪神南	尼崎市	県立尼崎総合医療センター(指定・応急・救急)
	西宮市	有馬病院(指定・応急・特例・特定・救急) 仁明会病院(指定・応急・特例・特定・救急) 兵庫医科大学病院(指定・救急)
	芦屋市	

指定・・・「指定病院」：都道府県が設置する精神科病院に代わる施設として指定された病院。措置入院の受入に応じる。
 応急・・・「応急入院指定病院」：急速を要し、保護者や扶養義務者の同意を得ることができない場合に、本人の同意がなくても精神保健指定医の診察により72時間に限り入院させることのできる病院。

特例・・・「特例措置を採る事ができる応急入院指定病院」：緊急その他やむを得ない理由がある場合に、精神保健指定医に代えて特定医師による診察によって、12時間に限り応急入院をさせることのできる病院。

特定・・・「特定指定病院」：緊急その他やむを得ない理由がある場合に、精神保健指定医に代えて特定医師による診察によって、12時間に限り医療保護入院をさせることのできる病院。

救急・・・「兵庫県精神科救急医療体制参画病院」：夜間・休日における兵庫県精神科救急医療体制に参画している病院。

※ 平成27年7月から県立尼崎病院と県立塚口病院は県立尼崎総合医療センターに統合されました

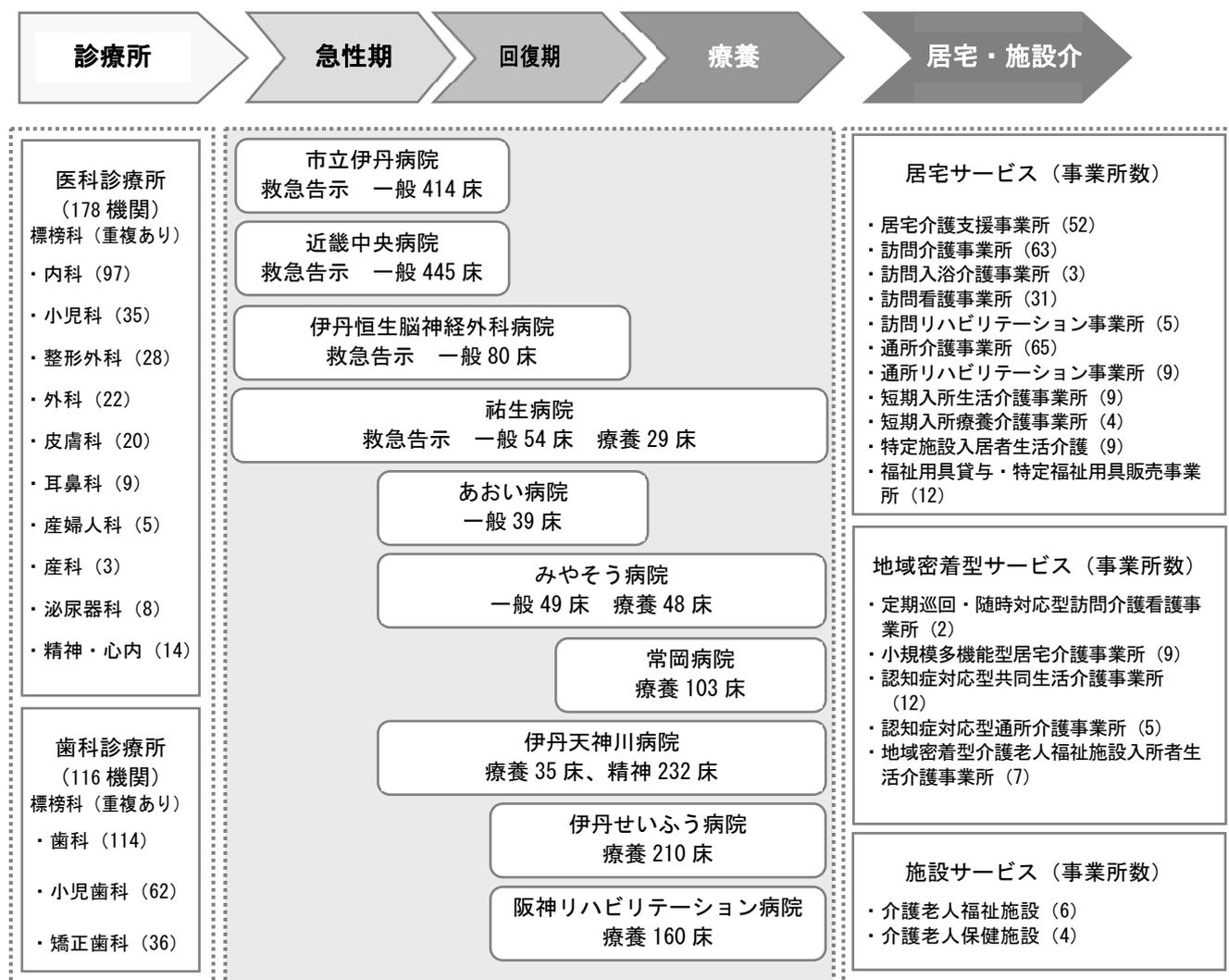
資料：兵庫県医療施設実態調査（平成29年10月末）結果

※病院からの報告により、平成30年9月20日更新

(2) 医療機関等の開設状況

市内の医療機関等を医療機能別にみると、市内の病院は、一般病床が 400 床規模の急性期病院である市立伊丹病院と近畿中央病院に加え、民間病院が 8 施設あり、そのうち救急告示病院は 4 施設となっています。特に、市立伊丹病院と近畿中央病院は急性期病院の役割をもった中核病院としての機能を担っています。

【 伊丹市の医療提供体制 】



医科・歯科診療所については令和 2 年 3 月現在
居宅・地域密着型・施設サービス (事業所数) については令和 2 年 8 月現在

【病床数】

単位：床

市町	病院						一般 診療所
	総数	一般	療養	結核	感染症	精神	
阪神北	8,546	4,630	2,284	50	0	1,582	313
伊丹市	1,898	1,081	585	0	0	232	140
宝塚市	1,386	969	417	0	0	0	127
川西市	2,019	1,604	391	0	0	24	9
三田市	2,934	916	642	50	0	1,326	37
猪名川町	309	60	249	0	0	0	0
阪神南	9,687	6,689	2,230	28	8	732	392
尼崎市	4,138	2,997	1,125	0	8	8	196
西宮市	5,196	3,339	1,105	28	0	724	139
芦屋市	353	353	0	0	0	0	57

資料：兵庫県医療施設調査（令和元年）

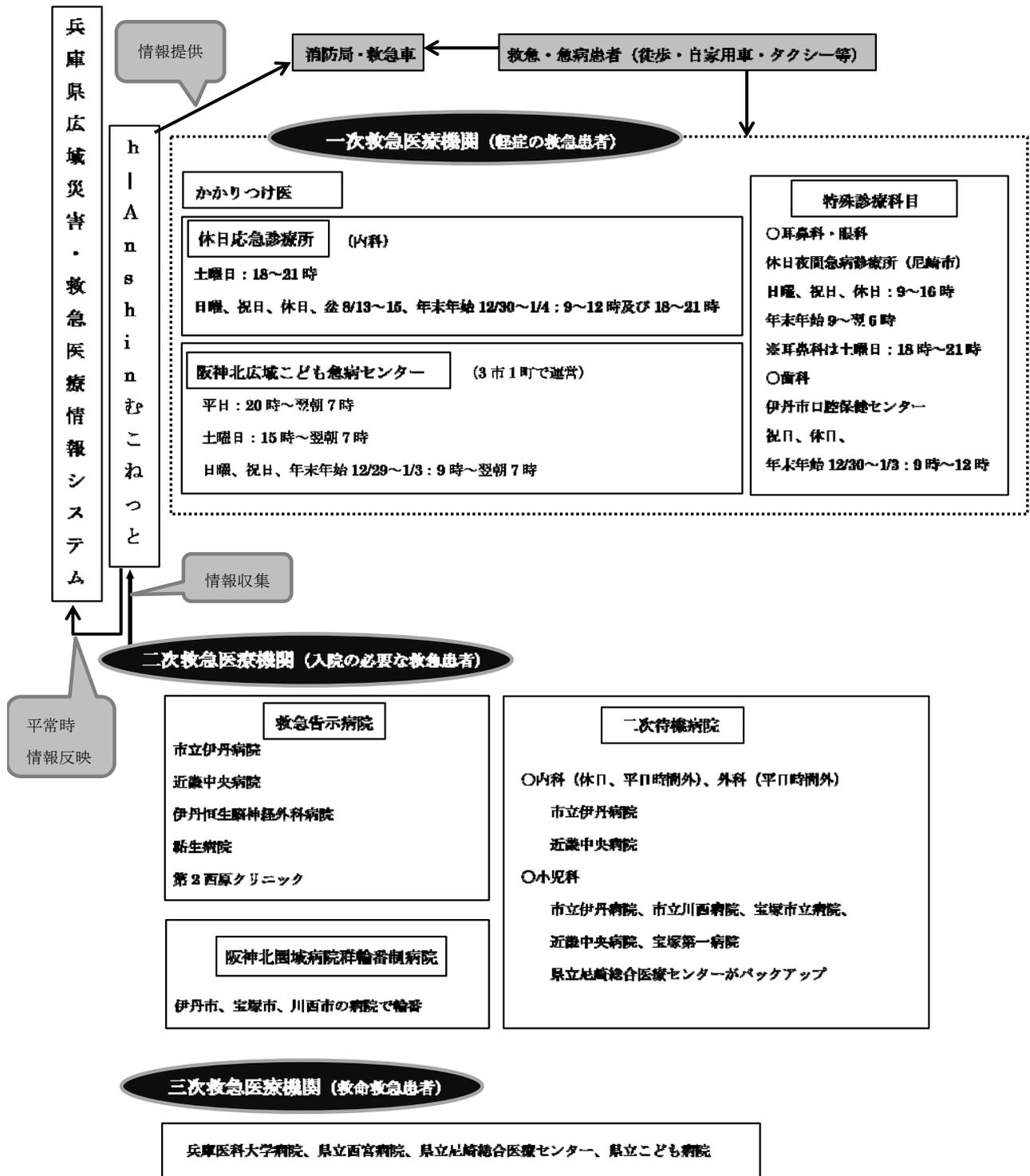
【人口10万対病床数】

単位：床

市町	病院						一般 診療所
	総数	一般	療養	結核	感染症	精神	
阪神北	1,190.4	644.9	318.1	7.0	0.0	220.4	43.6
伊丹市	956.7	544.9	294.9	0.0	0.0	116.9	70.6
宝塚市	616.0	430.7	185.3	0.0	0.0	0.0	56.4
川西市	1,314.5	1,044.3	254.6	0.0	0.0	15.6	5.9
三田市	2,647.5	826.6	579.3	45.1	0.0	1,196.5	33.4
猪名川町	1,027.1	199.4	827.6	0.0	0.0	0.0	0.0
阪神南	937.6	647.4	215.8	2.7	0.8	70.8	37.9
尼崎市	916.6	663.8	249.2	0.0	1.8	1.8	43.4
西宮市	1,066.1	685.1	226.7	5.7	0.0	148.5	28.5
芦屋市	374.2	374.2	0.0	0.0	0.0	0.0	60.4

資料：兵庫県医療施設調査（令和元年）

(3) 救急の状況

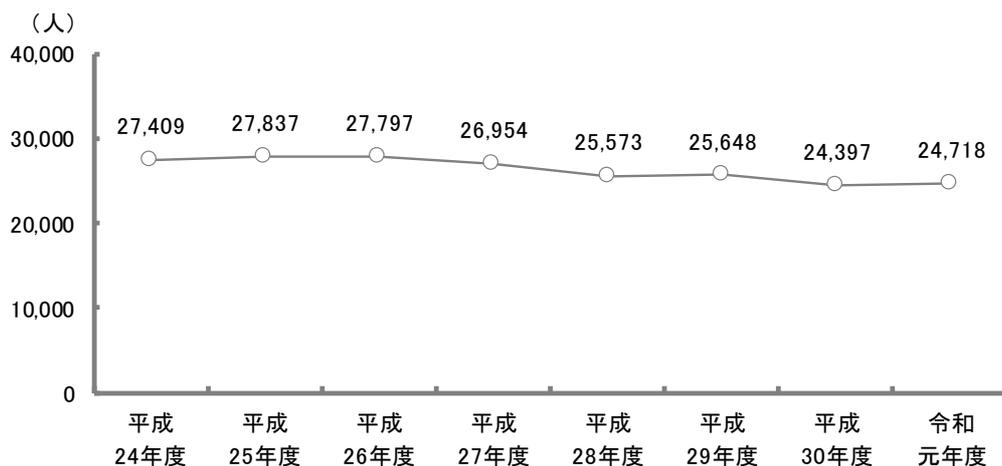


伊丹市の救急医療体制（令和2年10月現在）

① 阪神北広域こども急病センター等受診者数の推移

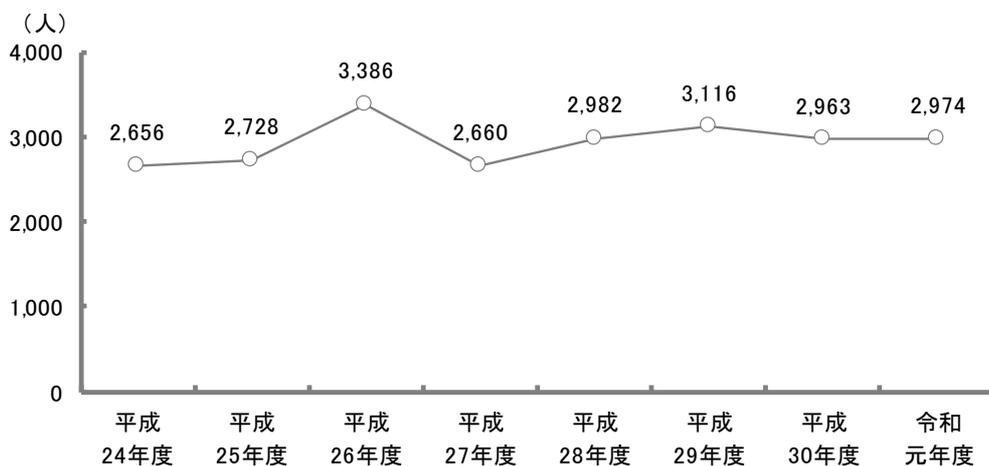
阪神北広域こども急病センターの受診者数については、感染症の流行にもよりますが、増減を繰り返しており、令和元年度には 24,718 人の受診となっています。また、休日応急診療所については、令和元年度には 2,974 人、休日応急歯科診療については、令和元年度には 220 人となっています。

阪神北広域こども急病センター



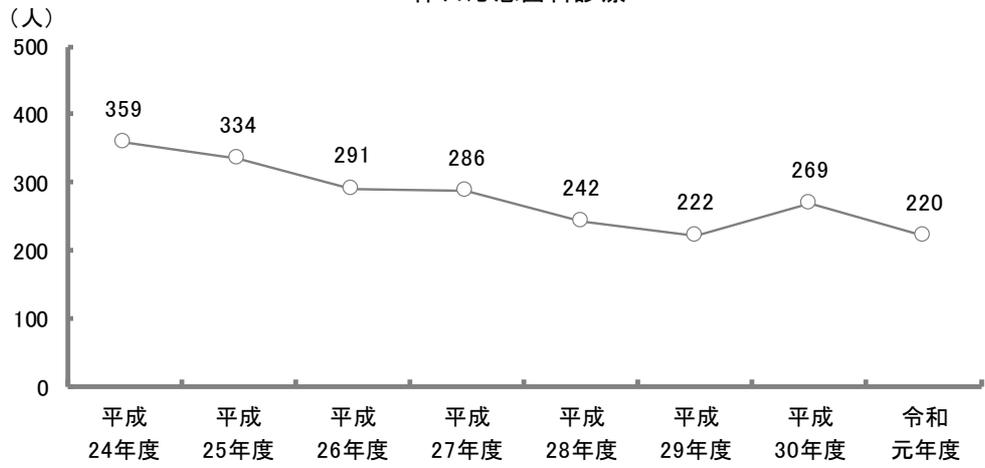
資料：伊丹市健康政策課

休日応急診療所（内科）



資料：伊丹市健康政策課

休日応急歯科診療

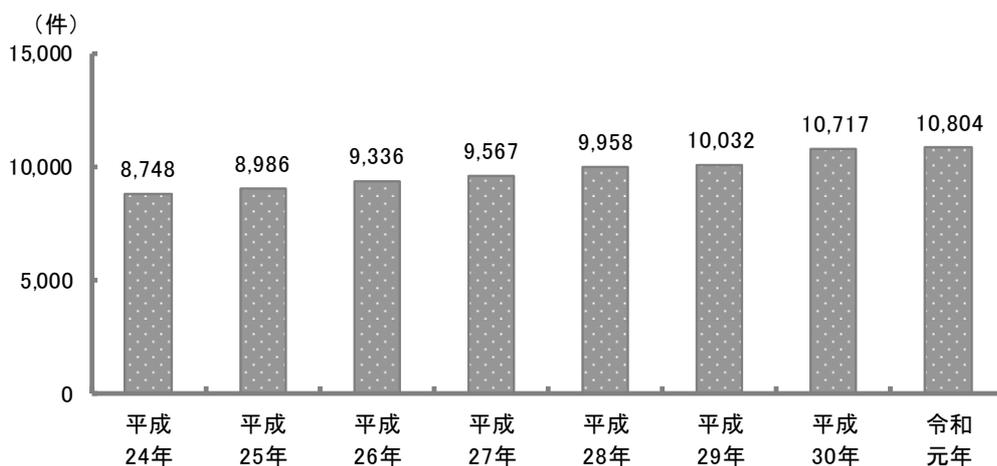


資料：伊丹市健康政策課

② 救急車の出動状況と搬送状況

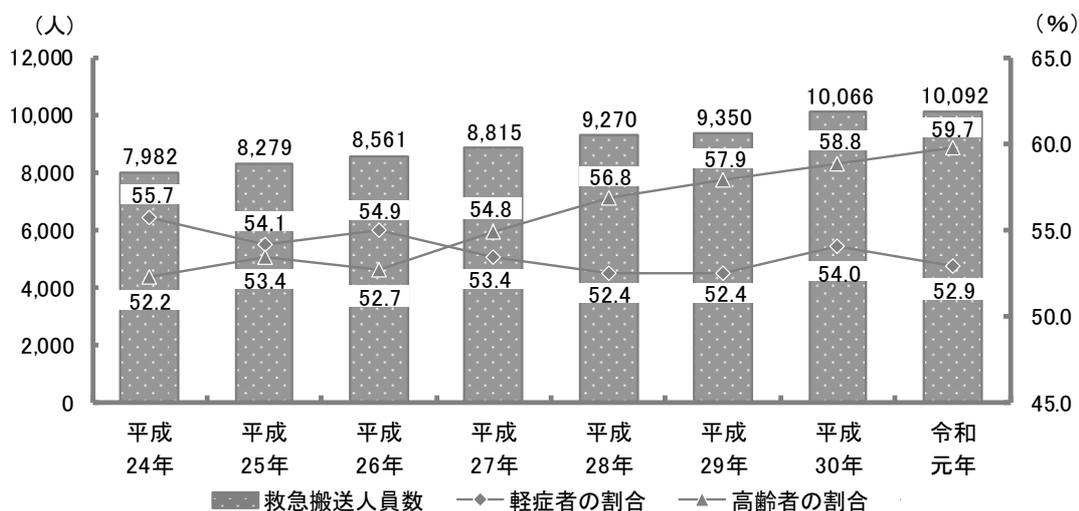
救急出動件数及び救急搬送人員数は、年々増加しており、令和元年には 10,804 件、10,092 人と、ともに過去最高となっています。また、救急搬送人員数に占める軽症者の割合は、増減を繰り返しながら、令和元年には 52.9%となっている一方で、高齢者の割合は、増加傾向にあり、令和元年には 59.7%となっています。

救急出動件数の推移



資料：伊丹市消防局

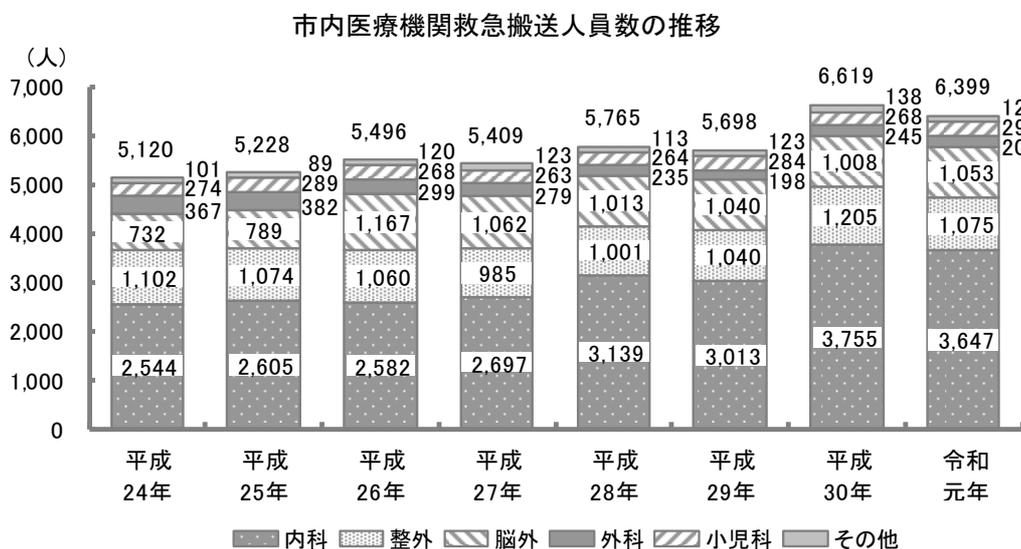
救急搬送人員数及び救急搬送人員数に占める軽症者、高齢者の割合の推移



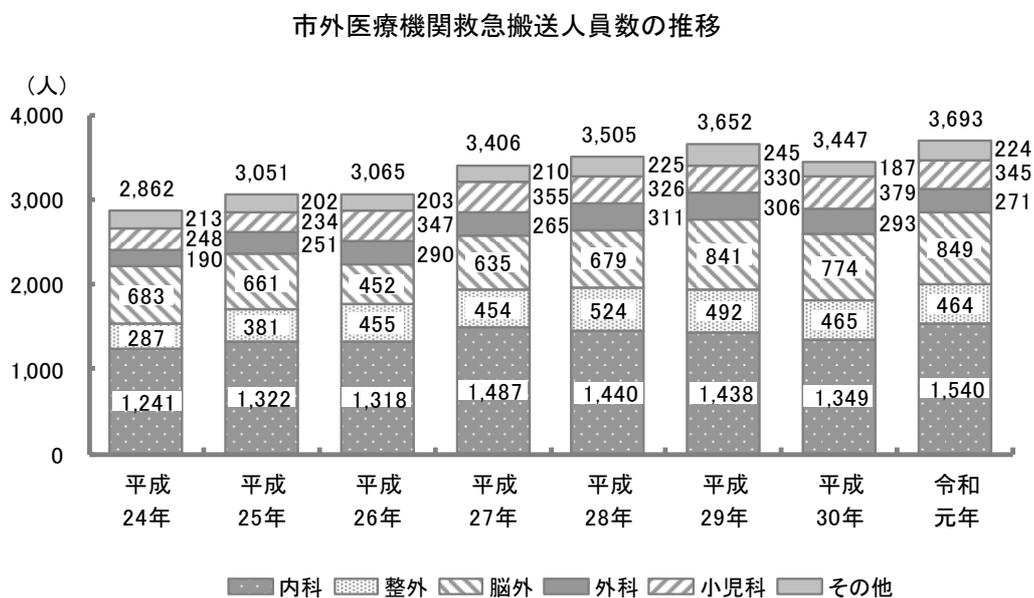
資料：伊丹市消防局

③ 診療別、市内・市外医療機関救急搬送人員数の推移

市内医療機関への救急搬送人員数は、増減を繰り返しており、令和元年には 6,399 人となっています。また、市外医療機関への救急搬送人員数も増減を繰り返しており、令和元年には 3,693 人となっています。



資料：伊丹市消防局

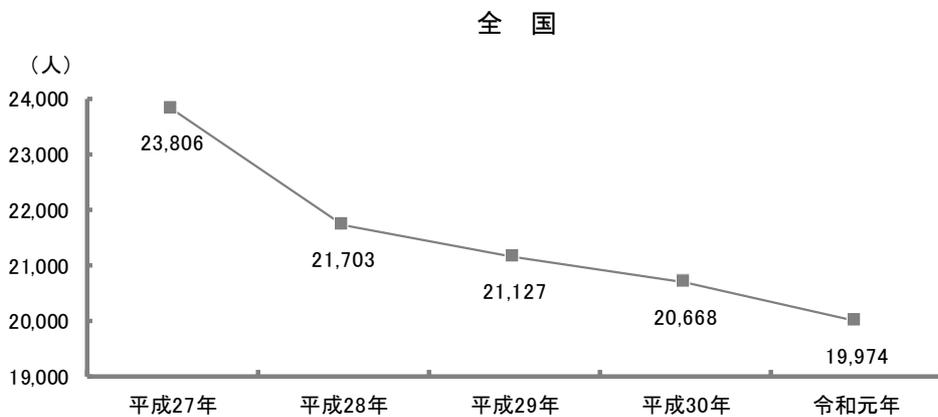
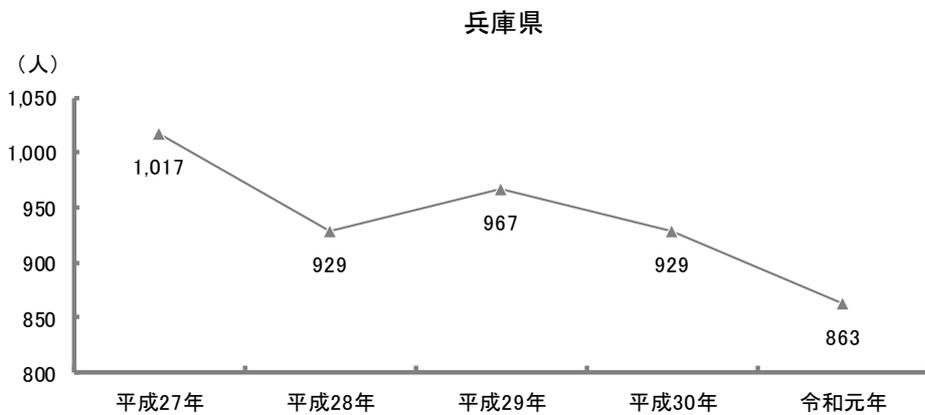
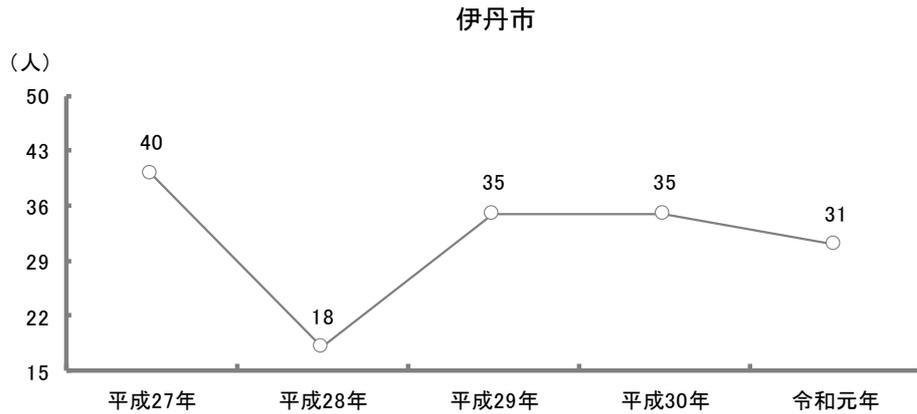


資料：伊丹市消防局

8 自殺の状況

(1) 自殺者数の推移

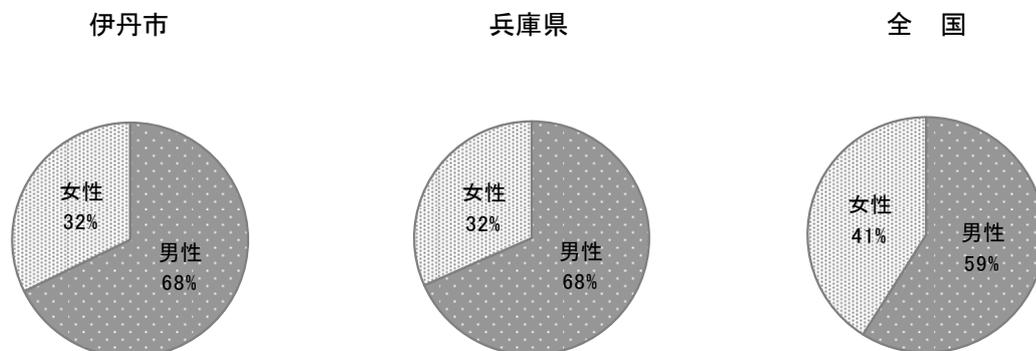
平成 27 年から令和元年における伊丹市の自殺者数の推移をみると、平成 27 年の 40 人をピークに、平成 28 年の 18 人を除いて、微減傾向にあります。全国・兵庫県では、平成 29 年の兵庫県での微増を除いて、各々減少傾向にあります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（平成 27 年～令和元年）

(2) 男女内訳

伊丹市の自殺者の男女内訳をみると、男性で68%、女性で32%と、全国に比べ男性の割合が高く、女性の割合が低くなっています。

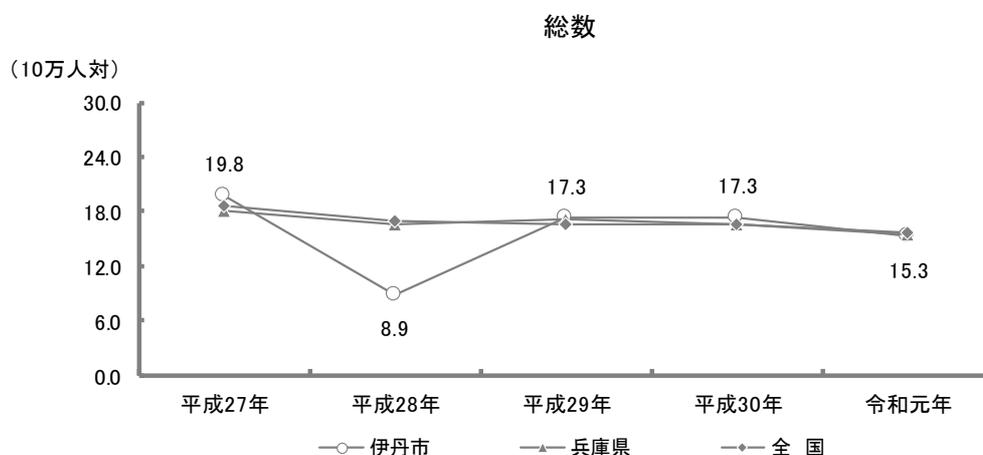


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（令和元年）

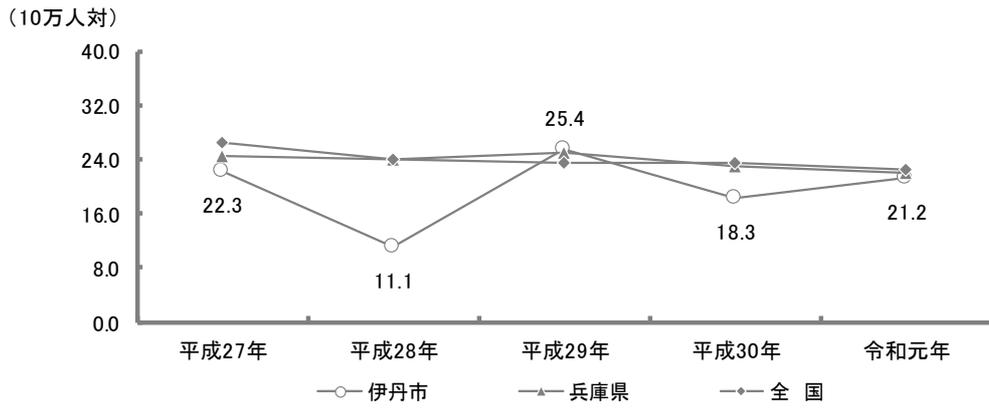
(3) 自殺死亡率の推移

伊丹市の自殺死亡率（10万人対）推移をみると、全国・兵庫県に比べ高い年が多く、増減を繰り返す中で平成28年に大きく減少し8.9となったものの、平成29年には17.3と全国・兵庫県と同等まで増加しました。期間全体としては微減傾向にあり、全国・兵庫県においても、微減傾向にあります。

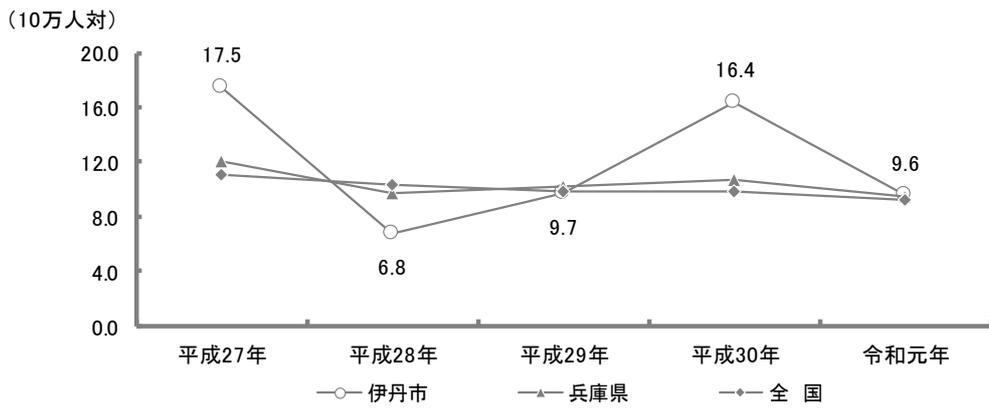
男女別にみると、男性では、平成28年には11.1まで減少しましたが、平成29年には大きく増加し25.4と兵庫県と同等となりました。また、女性では、平成27年の17.5をピークに平成28年には6.8まで減少しましたが、平成30年には16.4と増加したものの、令和元年には9.6と減少し全国・兵庫県と同等となっています。



男性



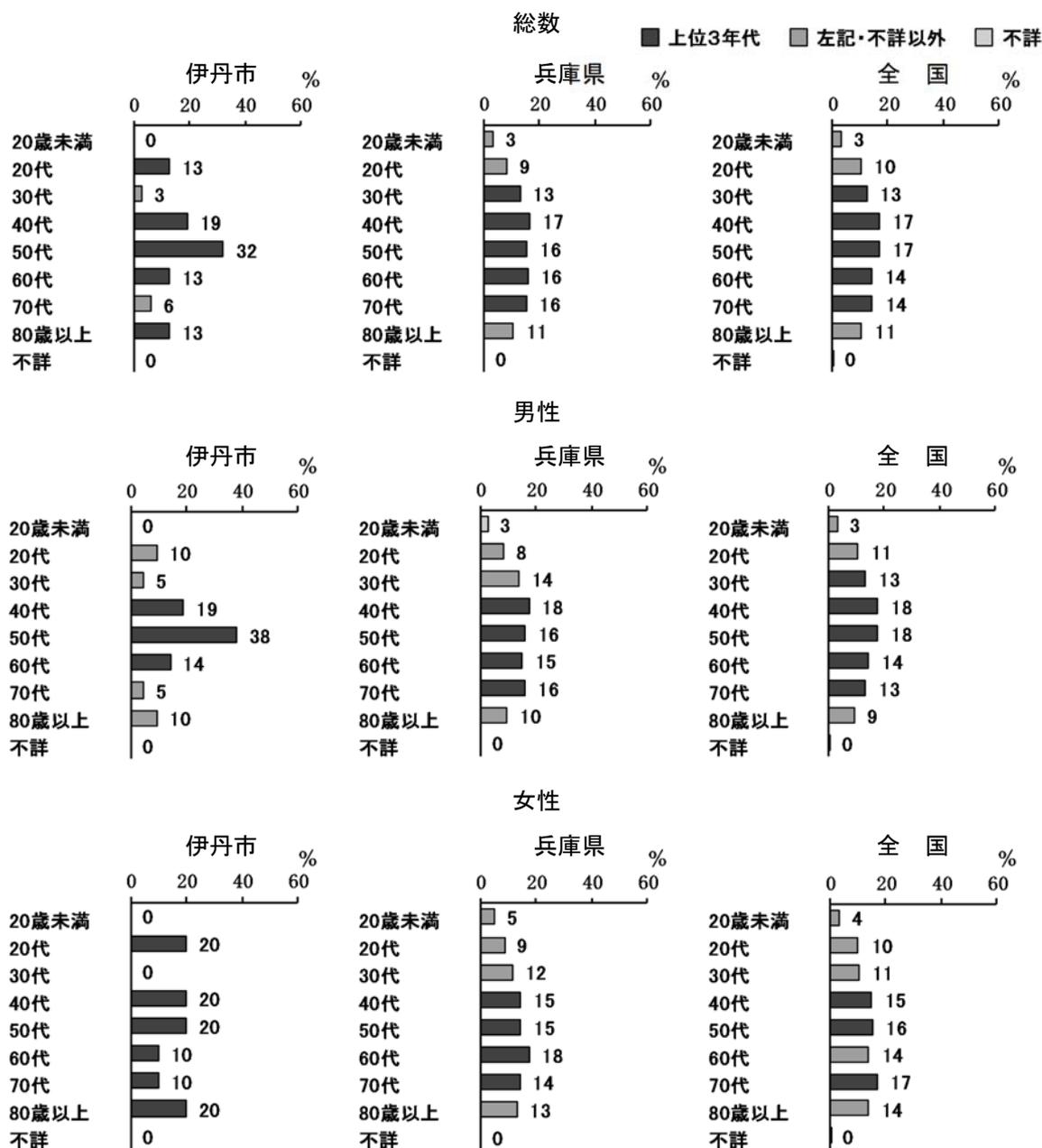
女性



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（平成27年～令和元年）

(4) 年代別内訳

伊丹市の自殺者の年代別内訳は、50代が最も多く32%で、続いて40代が19%と多くなっています。一方、全国は40代、50代が最も多く17%で、続いて60代、70代が14%と多く、兵庫県は40代が最も多く17%で、50代、60代、70代と続く結果となっています。男女別でみると、男性では、伊丹市は50代が最も多く38%で、40代、60代と続き、兵庫県は40代が最も多く18%で、50代、70代と続き、全国は40代、50代が最も多く18%で、60代と続く結果となっています。これに対し女性では、伊丹市は20代、40代、50代、80代が20%と最も多く、全国・兵庫県に比べ多くなっています。

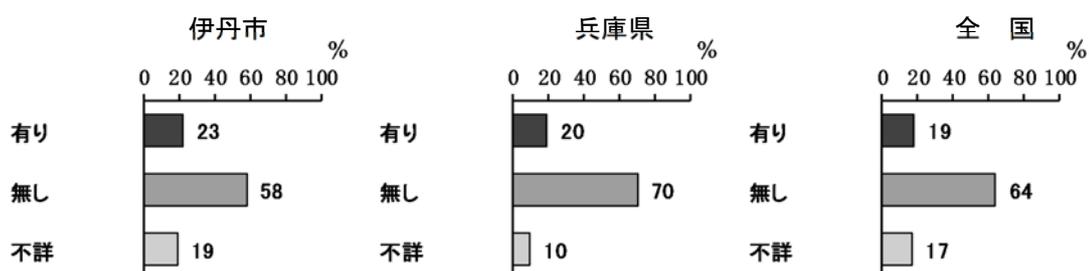


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（令和元年）

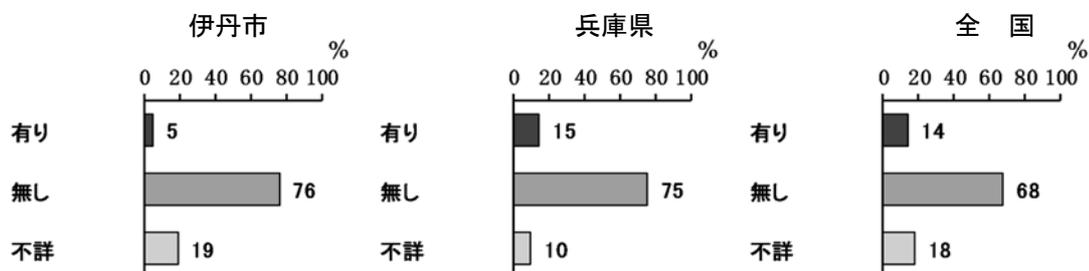
(5) 自殺者における自殺未遂歴の有無

伊丹市の自殺者のうち、亡くなる前に自殺未遂の経験があった人の割合は 23% であり、全国・兵庫県と比較して高くなっています。また、男女別にみると、男性は 5% と全国・兵庫県に比べ低くなっています。一方、女性は 60% と、全国・兵庫県に比べ高くなっています。

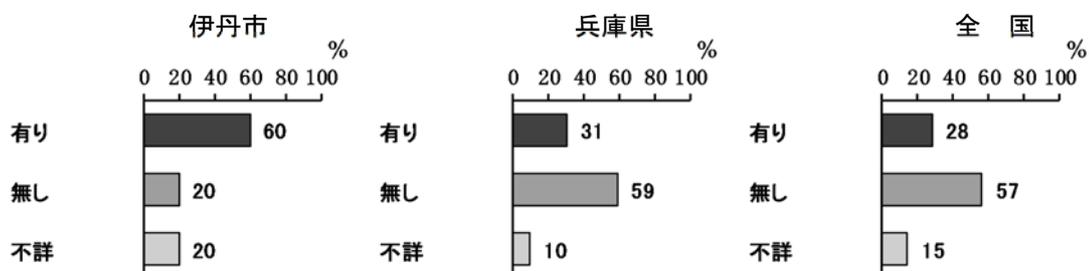
総数



男性



女性

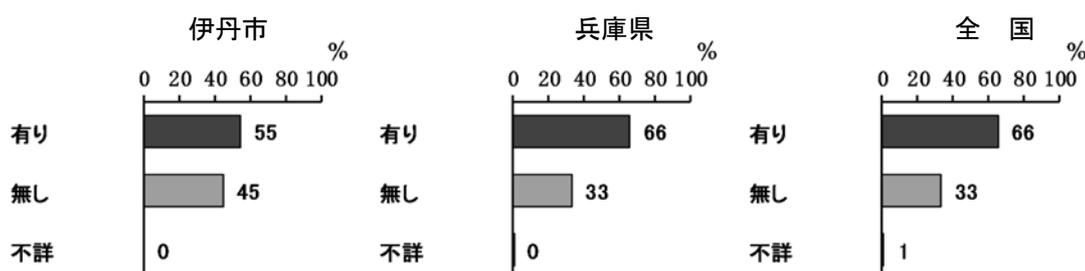


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（令和元年）

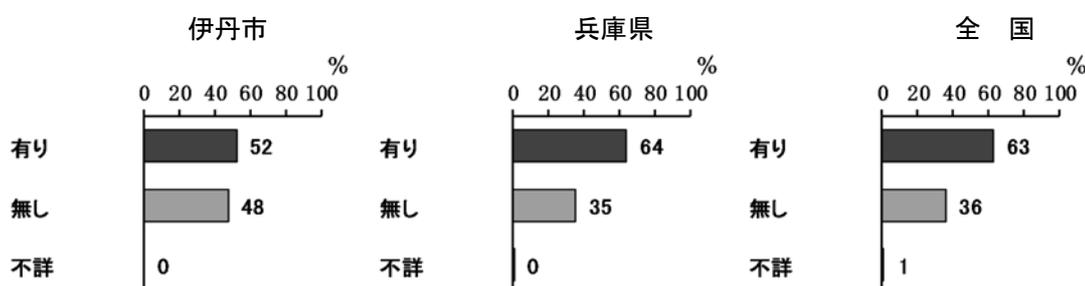
(6) 自殺者における同居人の有無

伊丹市の自殺者のうち、同居人がいる人の割合は55%であり、全国・兵庫県より低い結果となっています。また、男女別では、男性で52%、女性で60%と、8ポイントの開きがみられます。全国・兵庫県との比較では、男性、女性ともに全国・兵庫県より低い値となっています。

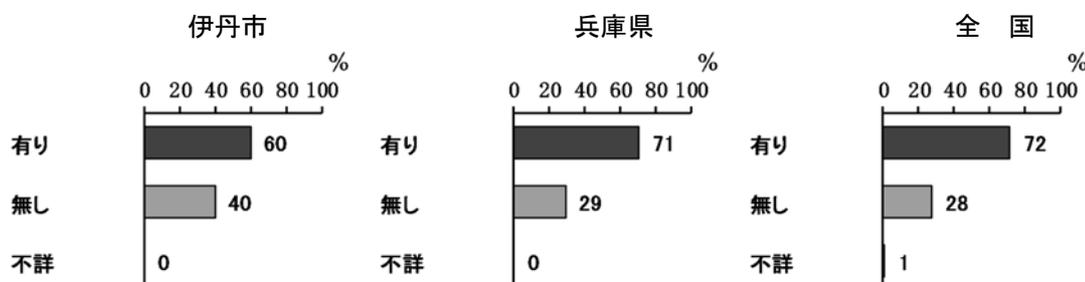
総数



男性



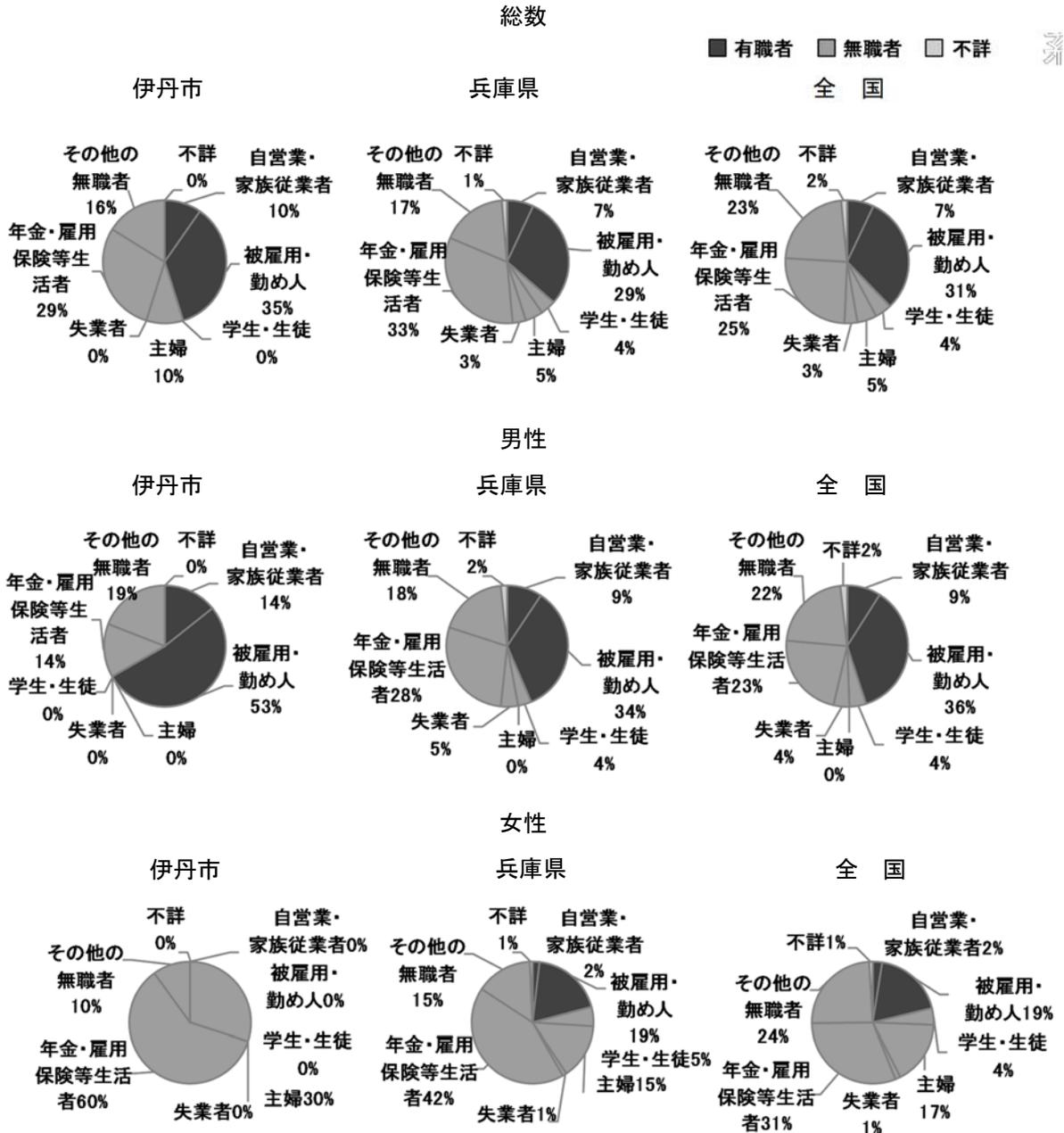
女性



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（令和元年）

(7) 自殺者における職業の有無とその内訳

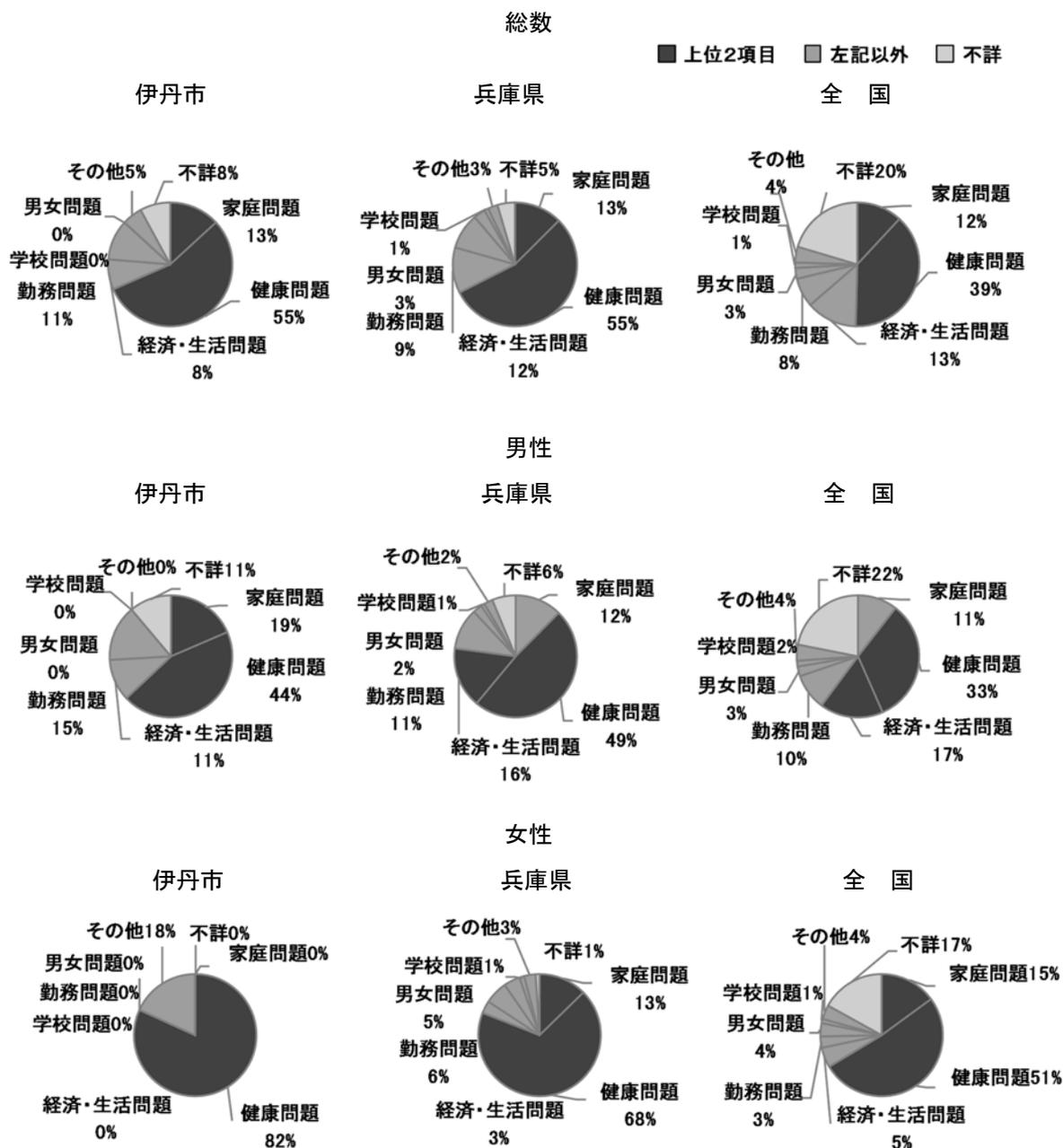
伊丹市の自殺者では、無職者が約55%を占めており、そのうち年金・雇用保険等生活者が全体の29%にのぼっています。有職者では被雇用・勤め人が全体の35%を占めています。また、男女別では、男性で被雇用・勤め人が53%と最も高く、全国・兵庫県よりも高くなっています。女性では全ての人が無職者となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（令和元年）

(8) 動機の内訳

伊丹市の自殺者の動機については、健康問題および家庭問題の2項目で68%にのぼり、全国に比べ多く、兵庫県と同等となっています。男女別では、男性においても健康問題および家庭問題が多く63%となっており、全国・兵庫県より多くなっています。一方、女性では、健康問題が多く、82%を占めており、全国に比べ31ポイント多く、兵庫県とは14ポイント多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（令和元年）

(9) 国により示された伊丹市の傾向（プロフィール）

自殺総合対策推進センターの分析では、平成 26～30 年の 5 年間における伊丹市の主な自殺の特徴として、自殺者数の多い上位 5 区分が下表のとおり抽出されました。

本市では、60 歳以上無職同居人有りの男女が 1 位、2 位と多くなっています。更に、40～59 歳無職同居の女性が 3 位、40～59 歳有職同居の男性が 4 位、60 歳以上無職独居の男性が 5 位となっています。

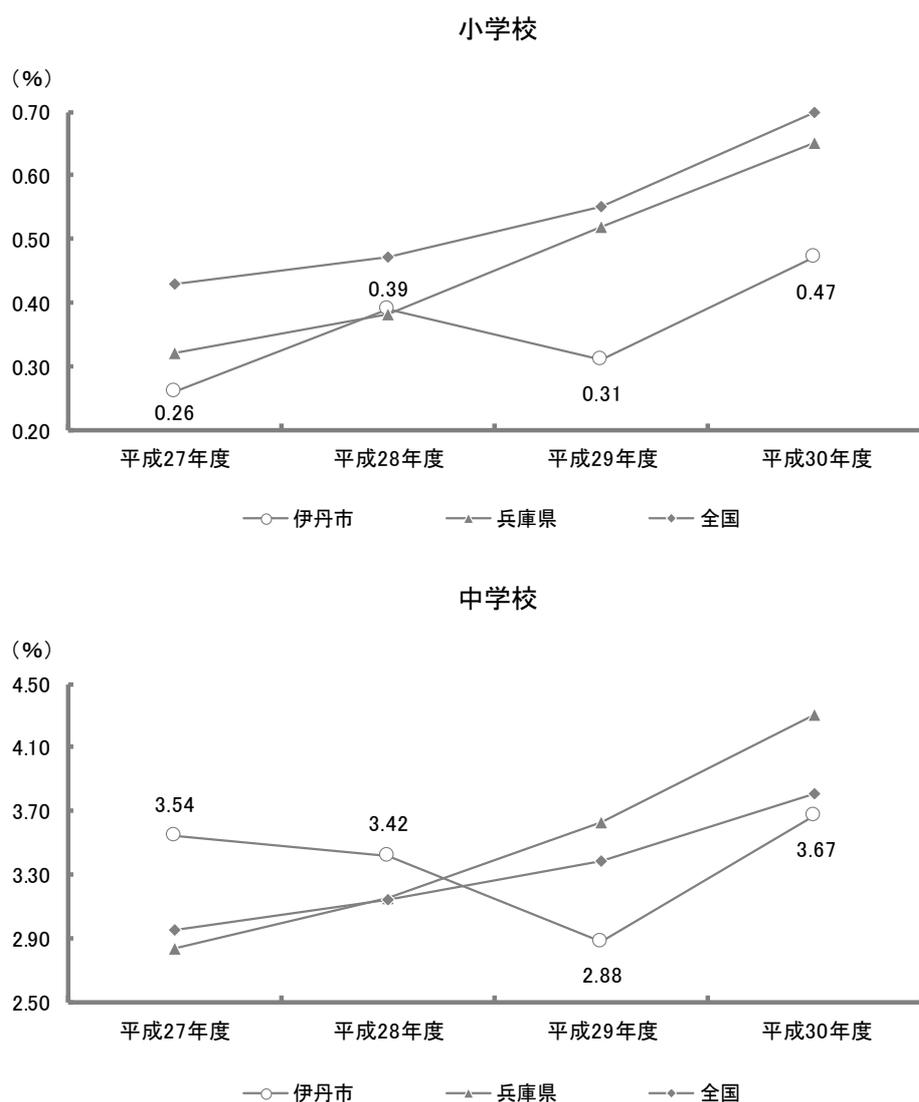
伊丹市の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H26～30 合計））

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合
1 位: 男性 60 歳以上無職同居	23	14.0%
2 位: 女性 60 歳以上無職同居	19	11.6%
3 位: 女性 40～59 歳無職同居	14	8.5%
4 位: 男性 40～59 歳有職同居	12	7.3%
5 位: 男性 60 歳以上無職独居	10	6.1%

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2019）」

(10) 市内公立小中学校における不登校児・生徒出現率の推移

本市の公立小中学校における不登校児および生徒の出現率の推移をみると、小学校では、平成27年度から30年度の間でわずかな増減を繰り返しており、平成30年度時点では全国・兵庫県より低くなっています。中学校では、平成29年度に大きく減少し全国・兵庫県を下回ったものの、その後増加し平成30年度は3.67%となっています。



資料：(全国・兵庫県)平成30年度兵庫県下の公立学校児童生徒の問題行動・不登校等の状況について
(伊丹市)行政評価書



3

アンケート調査等からの現状

1 令和2年度 伊丹市健康づくりアンケート調査について

(1) 調査の目的

本調査は、「伊丹市健康づくり計画」の改定にあたり、現計画の進捗状況や達成度を確認するとともに、新しい課題や市民の健康に関する意識の変化を把握し、計画策定の基礎資料を得ることを目的として実施したものです。

(2) 調査対象

- ・20歳以上
伊丹市在住の満20歳以上の方を無作為抽出
- ・学齢期
伊丹市在住の6歳～18歳の方（市内の小中学校、市立高校に在学中の方及び16・17歳の方を無作為抽出）
- ・乳幼児期
伊丹市在住の0歳～5歳児の保護者の方（子どもが幼稚園・保育園・認定こども園に在所（園）中の方）

(3) 調査期間

- ・調査票発送時期 令和2年8月12日
- ・回収期日 令和2年8月27日

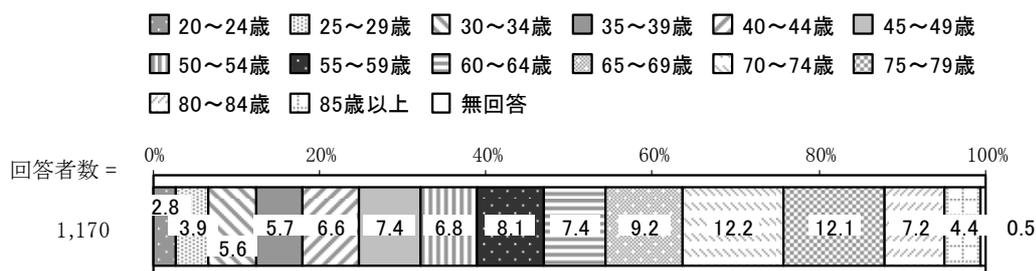
(4) 調査方法

- ・20歳以上及び16・17歳の無作為抽出分については、郵送による配布、回収
- ・学齢期については、各学校での直接配布、回収
- ・幼稚園、保育園、認定こども園対象者は園での直接配布、回収

(5) 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
20歳以上	3,000通	1,170通	39.0%
高校生	557通	536通	96.2%
16歳・17歳	100通	25通	25.0%
中学生	443通	382通	86.2%
小学生	541通	488通	90.2%
乳幼児保護者	482通	393通	81.5%

【20 歳以上の回答者の年代別内訳】



(6) 調査結果の表示方法

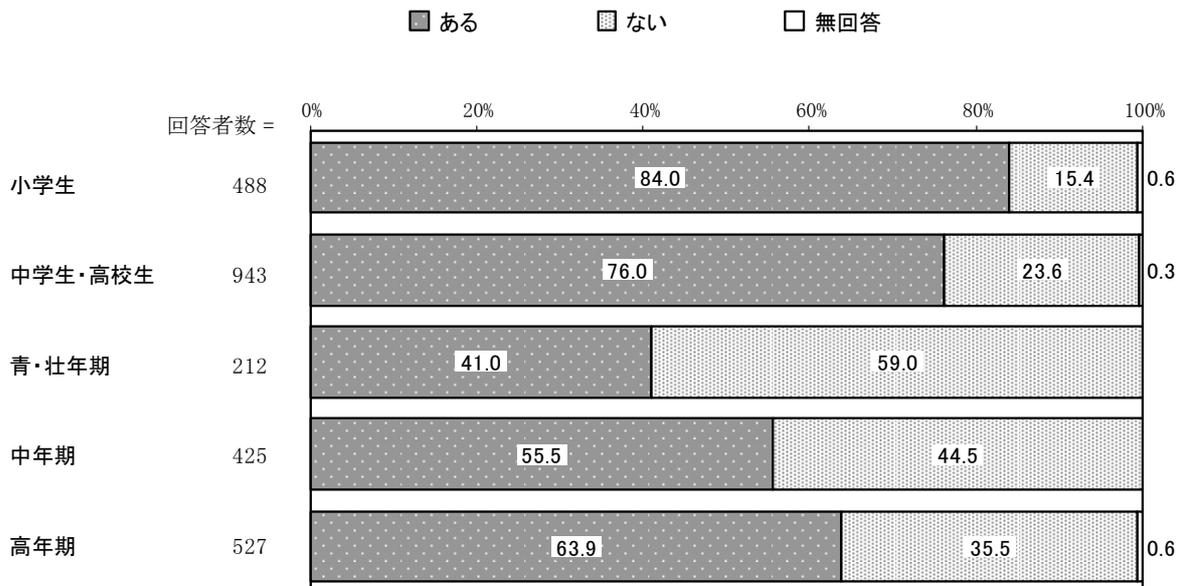
- 回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- 調査結果を図表にて表示していますが、グラフ以外の表は、最も高い割合のものを で網かけをしています。（無回答を除く）

2 アンケート結果の概要

(1) 運動について

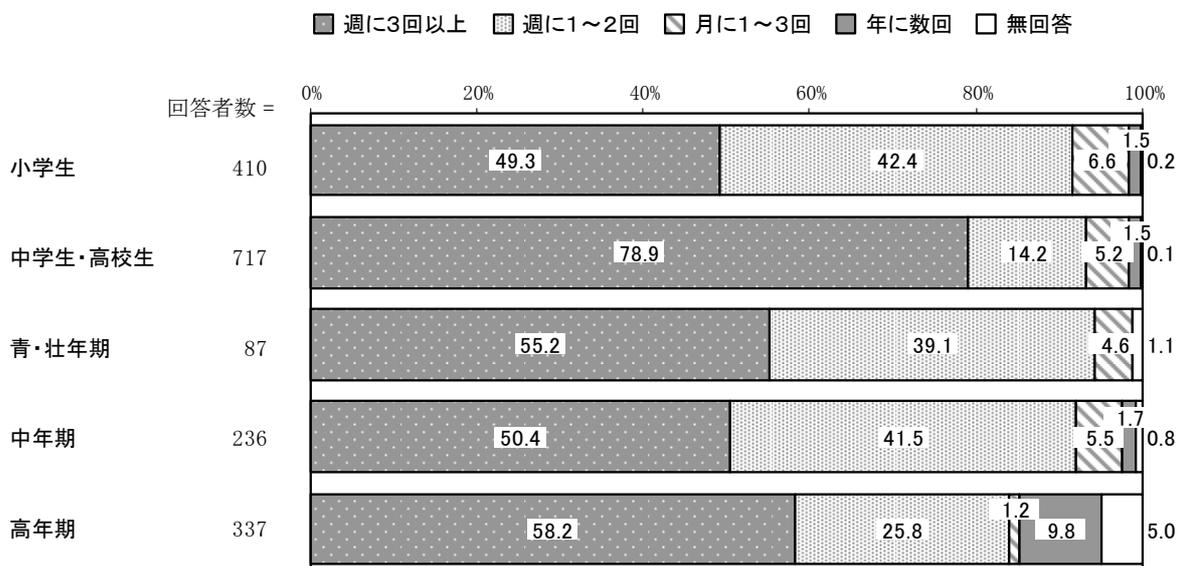
問 運動する機会がありますか。(どちらかに○)

ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期で「ある」の割合が低くなっています。



問 前問で「1. ある」と答えた方にお聞きします。運動する頻度はどのくらいですか。(1つだけに○)

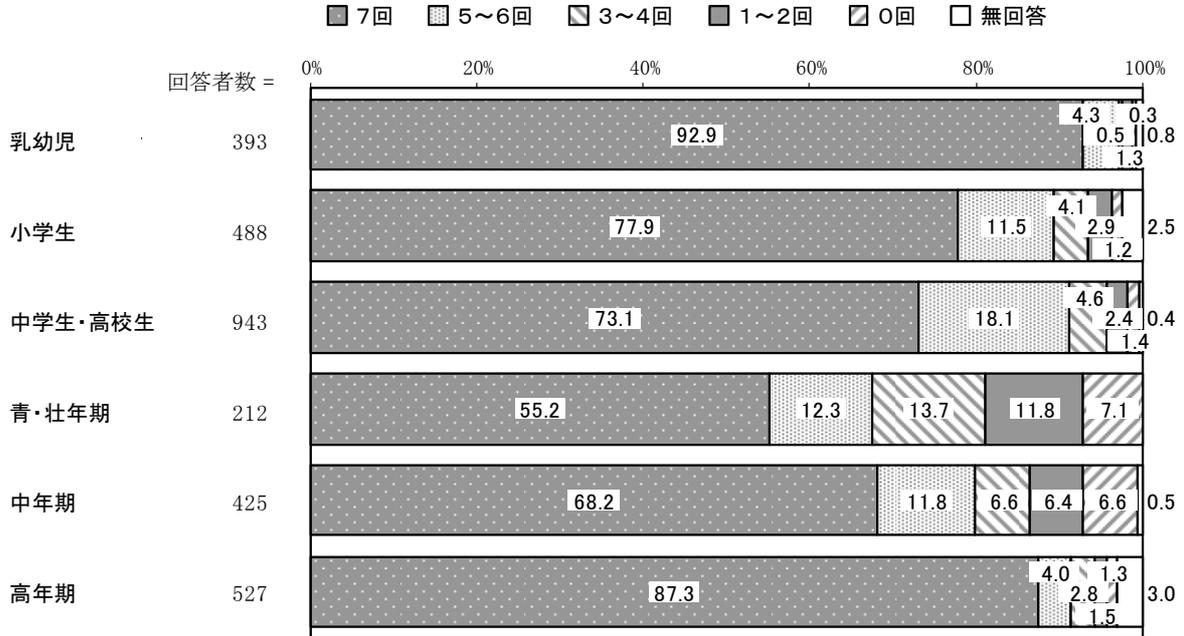
ライフステージ別で見ると、他に比べ、中学生・高校生で「週に3回以上」の割合が高くなっています。



(2) 食事について

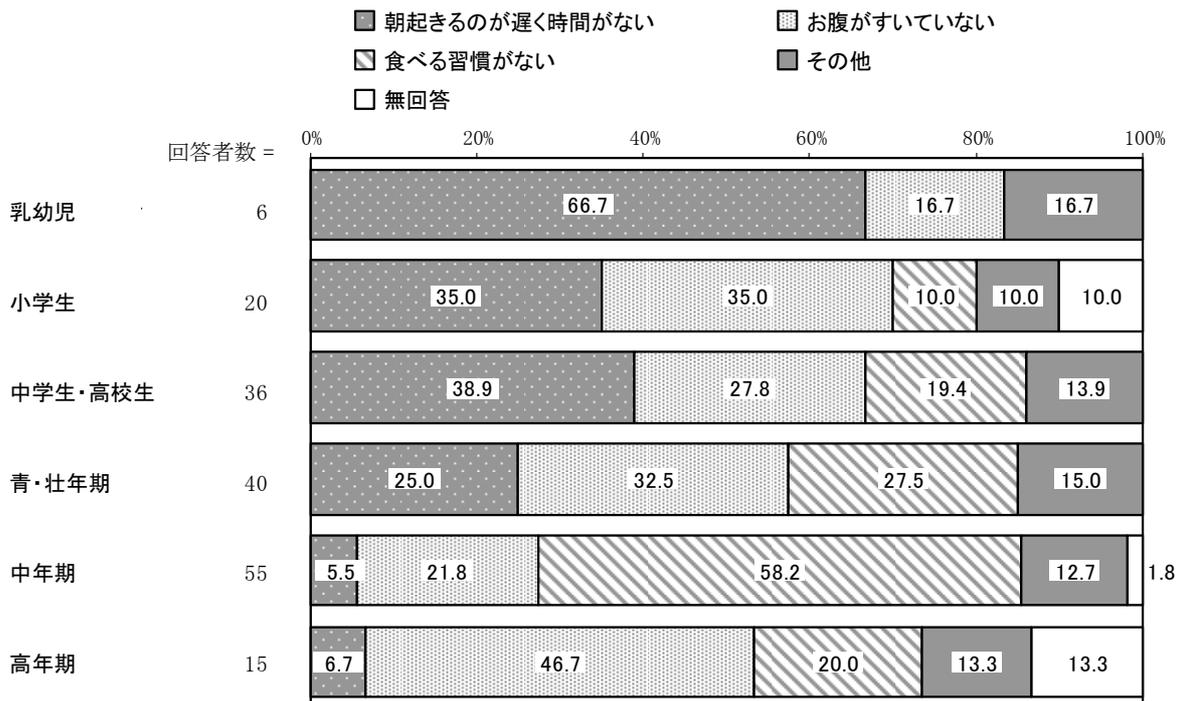
問 朝食を週に何回食べますか。(1つだけに○)

ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期で「7回」の割合が低くなっています。



問 前問で「4. 1~2回」「5. 0回」と答えた方にお聞きします。朝食を食べない主な理由は何ですか。(1つだけに○)

ライフステージ別で見ると、他に比べ、中年期で「食べる習慣がない」の割合が高くなっています。



問 朝食の時によく食べるものや飲むものは何ですか。(いくつでも)

ライフステージ別でみると、他に比べ、乳幼児で「牛乳・ヨーグルト（飲むヨーグルトを含む）・チーズ」の割合が、中年期で「コーヒー・紅茶」の割合が高くなっています。

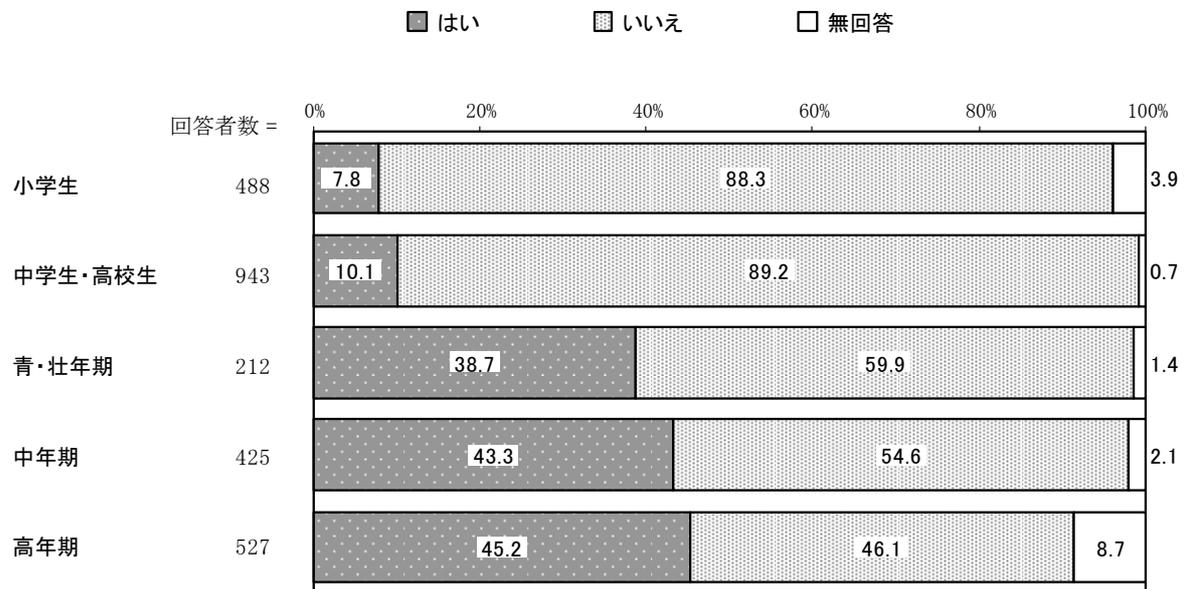
単位：%

区分	有効回答数(件)	食べない	飲まない	コーヒー・紅茶	お茶・水	乳酸菌飲料	市販の果汁・野菜100%飲料	市販の果汁・野菜100%以外の飲料	手作りジュース・スムージー	味噌汁	スープ	牛乳・ヨーグルト(飲むヨーグルトを含む)・チーズ	ごはん	菓子パン(甘い)	食パン
乳幼児	393	0.3	—	2.0	62.6	19.3	19.3	4.1	3.3	16.8	8.4	77.6	54.2	37.2	69.5
小学生	488	1.0	2.0	9.2	55.9	17.6	9.6	5.9	4.1	20.7	12.1	51.6	53.3	25.2	66.8
中学生・高校生	943	1.5	1.9	17.2	60.3	13.4	17.0	5.5	3.4	19.2	9.3	45.8	54.5	26.2	53.0
青・壮年期	212	6.6	1.4	45.3	61.8	8.0	9.4	3.3	2.4	11.8	2.8	43.4	39.2	25.0	48.1
中年期	425	3.1	—	67.3	35.8	7.1	7.8	1.9	1.9	16.2	2.8	49.2	28.9	19.1	56.5
高年期	527	0.6	—	60.7	41.2	17.6	9.3	2.3	3.0	21.4	1.7	63.0	29.0	12.1	64.7

区分	チ	おかずパン・サンドイッチ	めん類	シリアル	お菓子	バランス栄養食(バー食品やゼリー飲料など)	サプリメント	たまご	納豆・豆腐・大豆製品	魚	ハム・ソーセージ・肉	野菜	くだもの	その他	無回答
乳幼児	23.9	3.1	34.1	1.3	2.8	0.3	39.9	19.6	7.4	32.8	19.3	49.4	2.8	0.8	
小学生	24.6	5.1	10.7	1.2	2.7	0.8	32.2	15.8	7.6	34.0	19.5	24.0	4.3	1.6	
中学生・高校生	19.5	2.7	15.0	2.1	2.4	0.8	31.7	15.1	4.9	28.5	13.8	21.5	2.2	0.5	
青・壮年期	18.4	3.3	15.1	2.4	2.8	6.6	29.7	18.9	6.6	21.2	15.1	20.3	2.4	1.4	
中年期	11.5	2.1	8.0	0.5	1.6	4.2	32.2	17.4	4.7	19.1	19.1	25.9	3.8	2.6	
高年期	8.0	4.2	4.6	1.5	0.6	9.9	37.4	26.0	11.2	21.8	44.8	45.4	4.9	2.7	

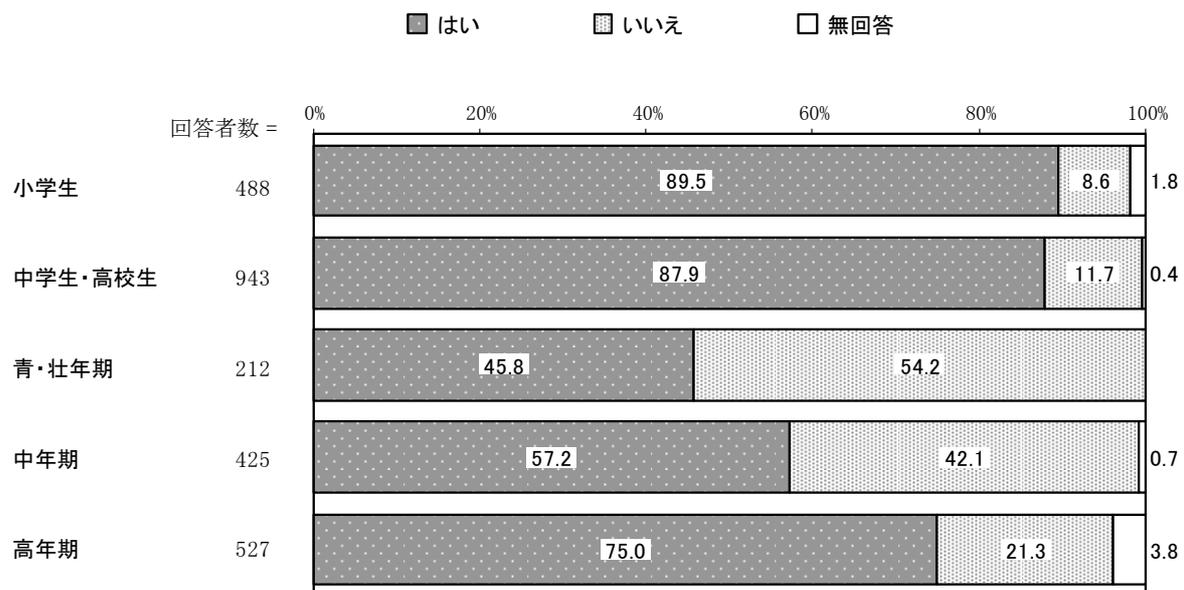
問 あなたは、自分の「適正体重」を知っていますか。(どちらかに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、小学生、中学生・高校生で「はい」の割合が低くなっています。



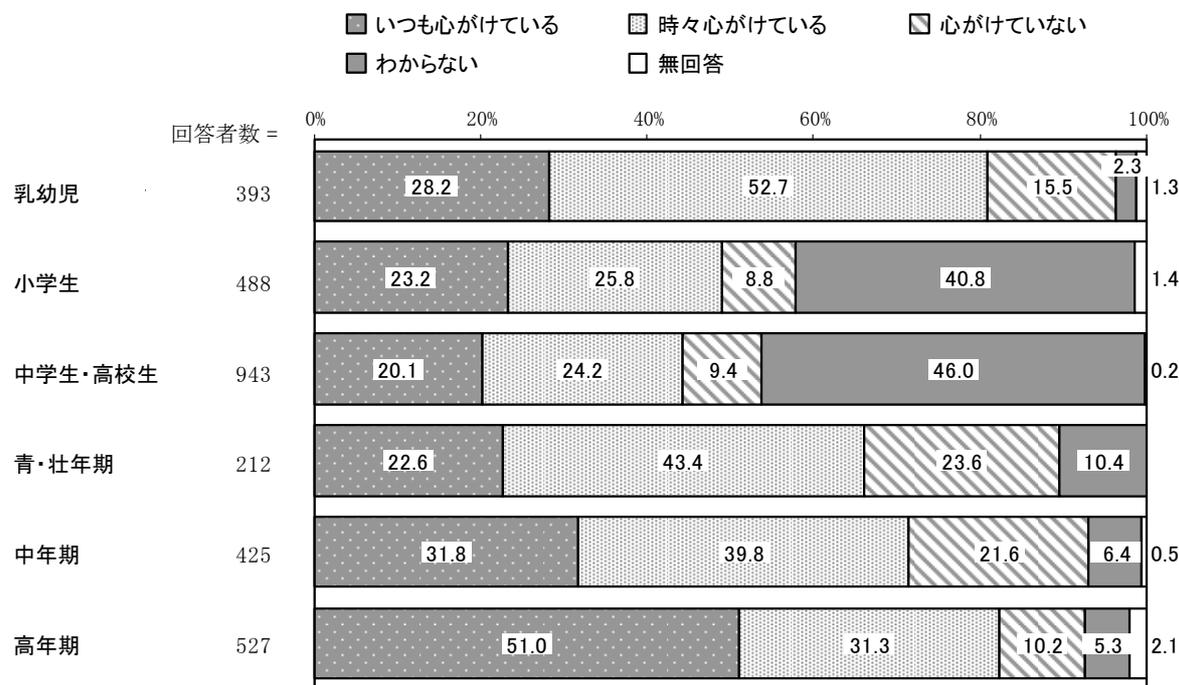
問 毎日栄養バランスのとれた（主食・主菜・副菜をそろえた）食事を1日に2回以上食べていますか。(小学生・中学生は給食を含む) (どちらかに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、青・壮年期で「はい」の割合が低くなっています。



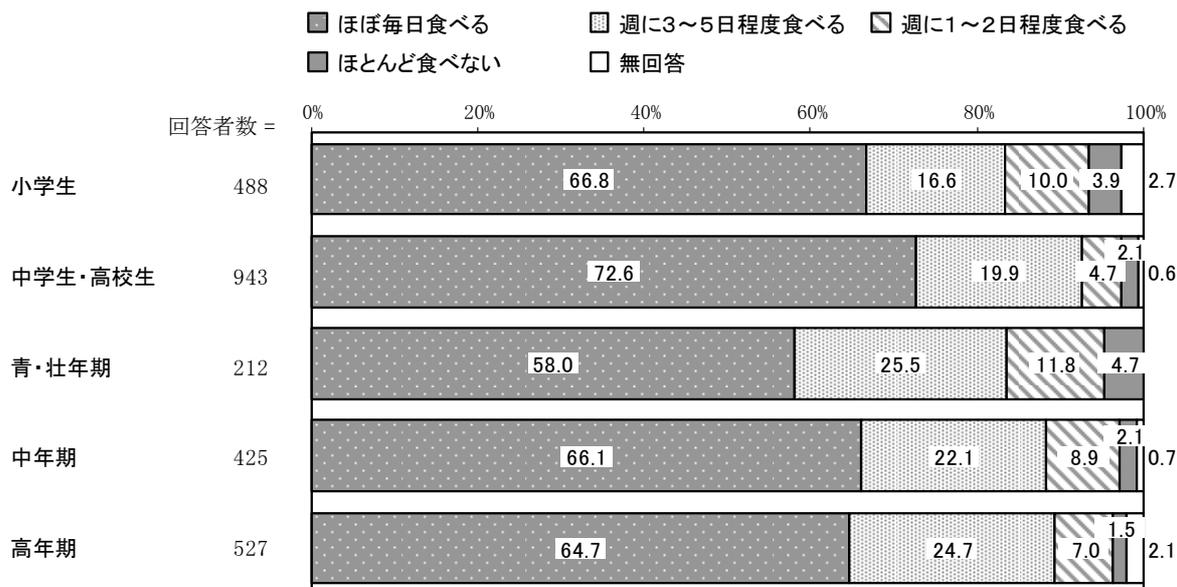
問 あなたの家庭ではうす味の食事に心がけていますか。(1つだけに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、青・壮年期、中年期で「心がけていない」の割合が高くなっています。



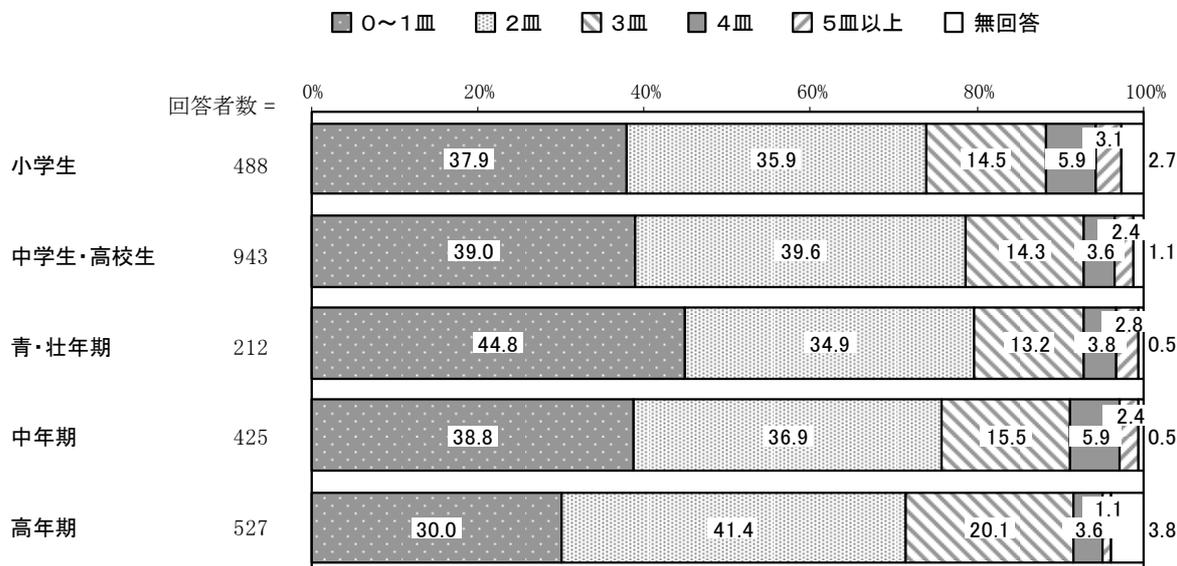
問 あなたは、野菜を食べるようにしていますか。(1つだけに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、青・壮年期で「ほぼ毎日食べる」の割合が低くなっています。



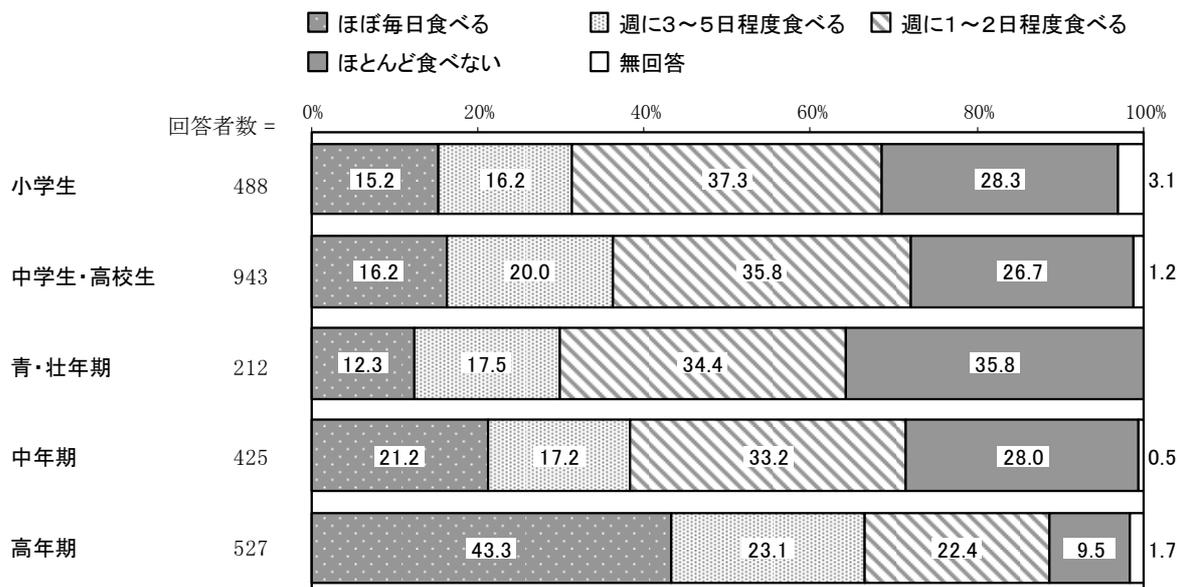
問 あなたは、野菜の料理を1日何皿くらい食べていますか。(生野菜を含む)
(1つだけに○)

ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期で「0～1皿」の割合が高くなっています。



問 あなたは、生の果物を食べるようにしていますか。(小学生・中学生は給食を含む)
(1つだけに○)

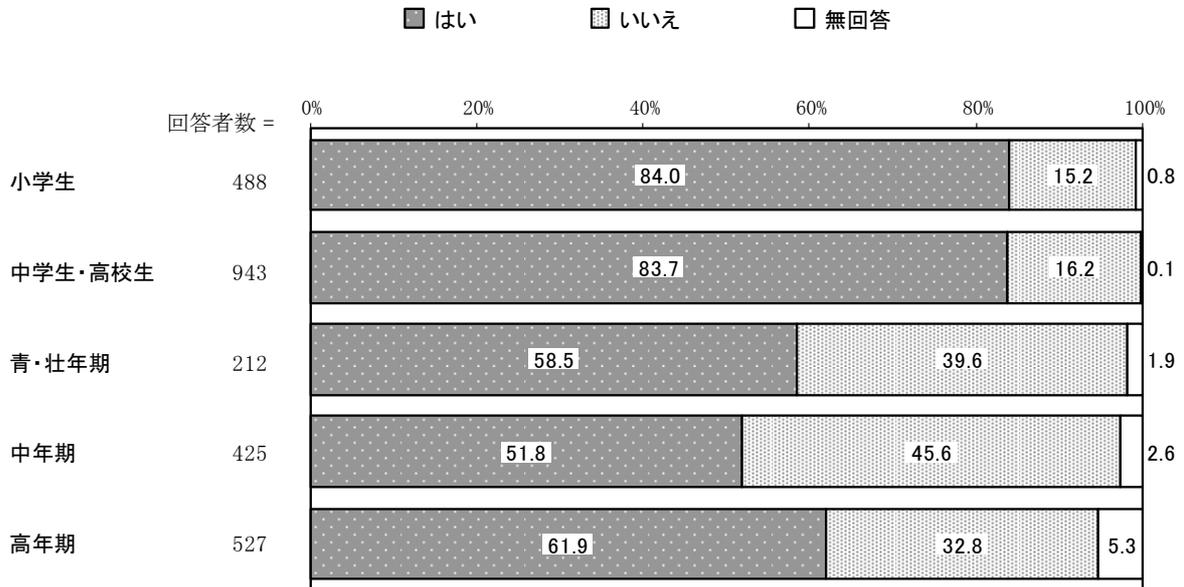
ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期で「ほとんど食べない」の割合が高くなっています。



(3) 休養や睡眠について

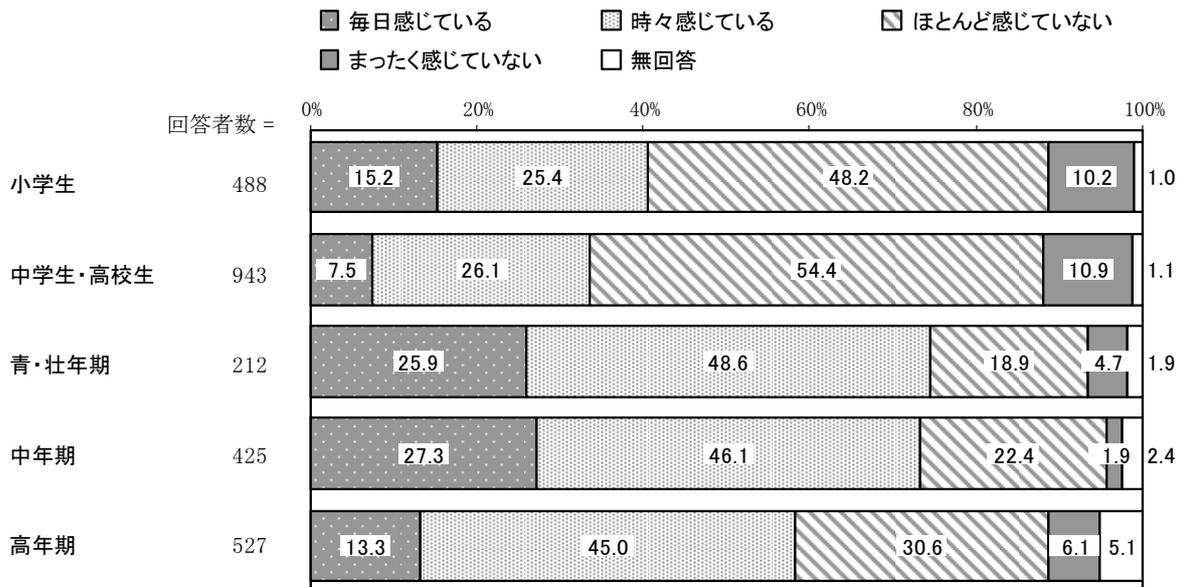
問 夜ぐっすり眠れていますか。(どちらかに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、中年期で「はい」の割合が低くなっています。



問 現在、イライラすることが多いですか。(1つだけに○)

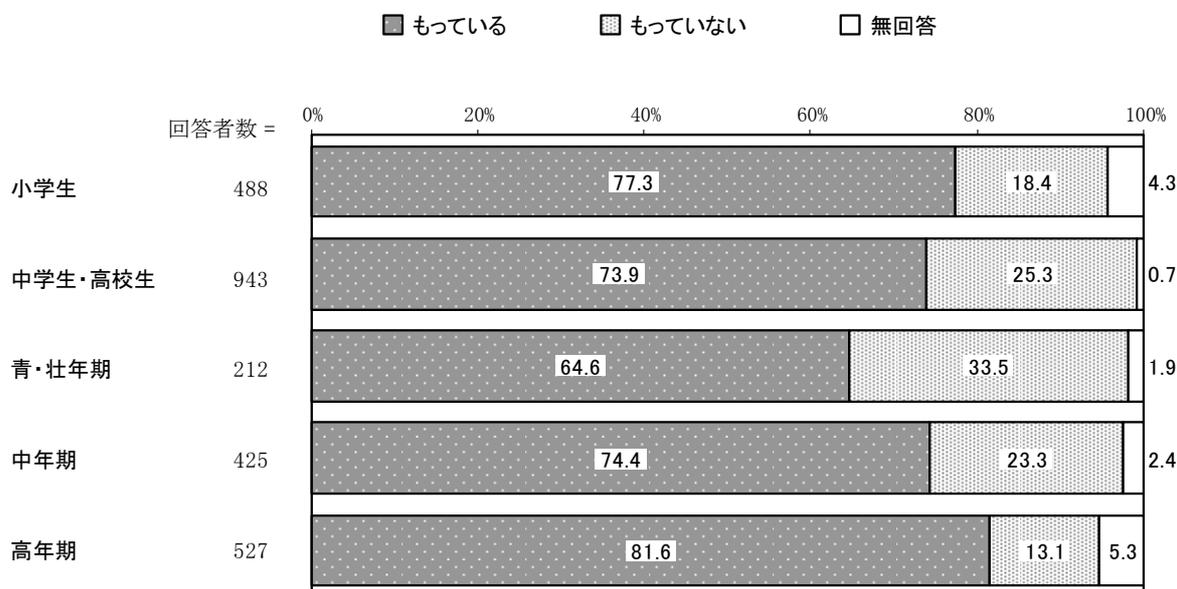
ライフステージ別でみると、他に比べ、青・壮年期、中年期で「毎日感じている」と「時々感じている」をあわせた“感じている”の割合が高くなっています。



(4) 地域医療について

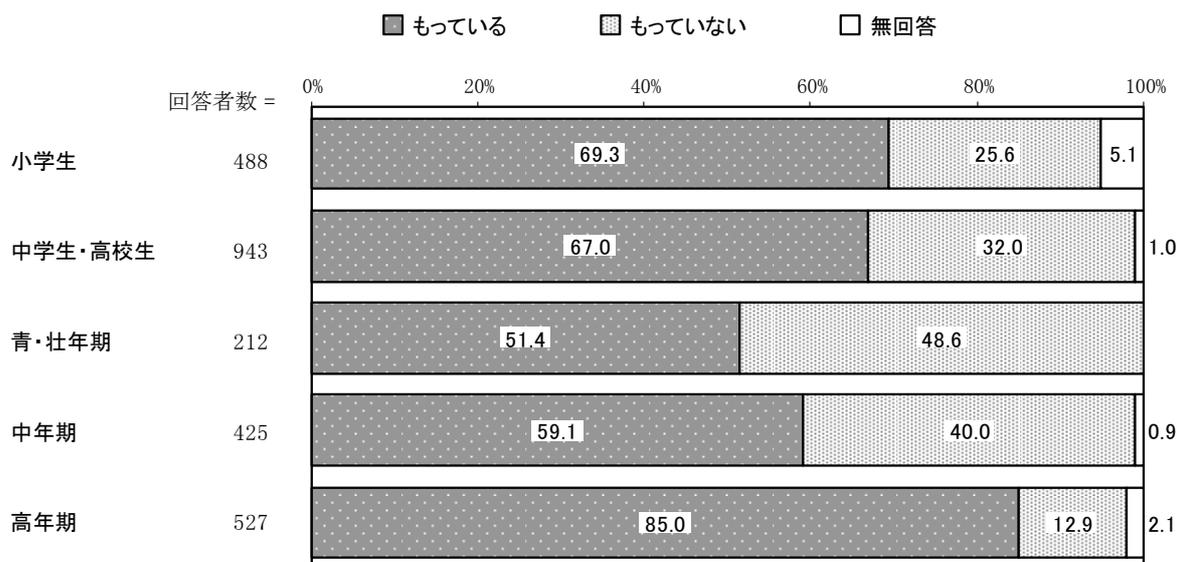
問 かかりつけ歯科医をもっていますか。(どちらかに○)

ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期で「もっている」の割合が低くなっています。



問 かかりつけ医をもっていますか。(どちらかに○)

ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期で「もっている」の割合が低くなっています。



問 前問で「持っている」と回答した青・壮年期以上の方に伺います。
「かかりつけ医」を選んだ理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別で見ると、年代が高くなるにつれ「どんな病気のことでも相談にのってもらえる」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数(件)	住まいが近い	学校、勤務先が近い	待ち時間が短い	予約ができる	評判の良い医療機関である	往診や訪問診療をしてもらえる	希望の診療科がある	他の医療機関から紹介された	どんな病気のことでも相談にのってもらえる	専門的な治療ができる	その他	無回答
青・壮年期	109	77.1	4.6	11.0	14.7	15.6	—	12.8	2.8	5.5	6.4	8.3	0.9
中年期	251	76.1	9.6	14.3	12.7	16.3	1.6	10.4	4.8	14.3	8.0	6.0	—
高年期	448	78.8	1.1	14.5	14.1	18.8	4.9	14.1	7.8	27.2	10.9	6.0	—

問 前々問で「持っていない」と回答した青・壮年期以上の方に伺います。
「かかりつけ医」を持っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

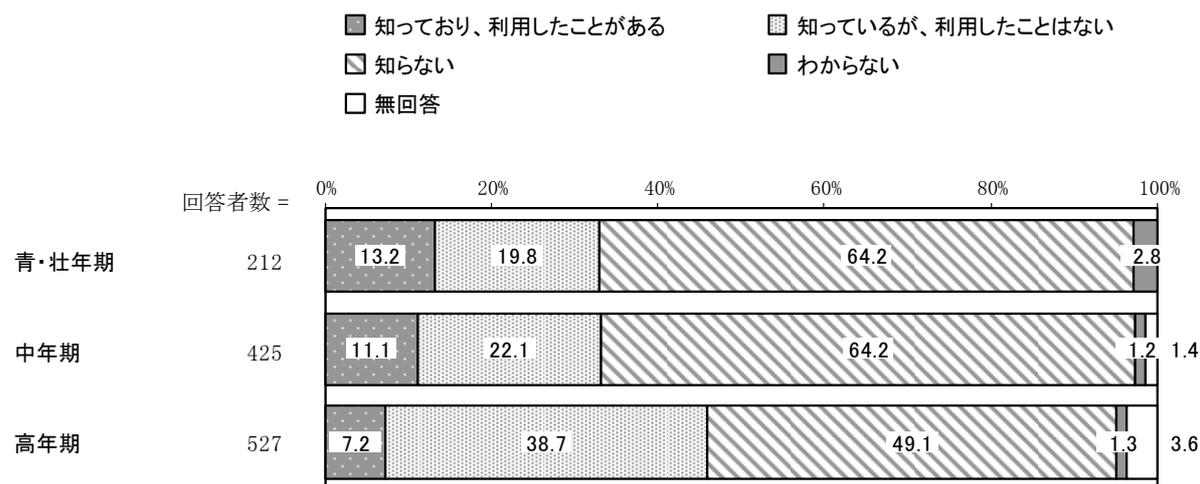
ライフステージ別で見ると、年代が低くなるにつれ「医療機関に行く必要がない」の割合が、年代が高くなるにつれ「特に理由はない」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数(件)	「かかりつけ医」の探し方がわからない	希望する医療機関がない	医療機関に行く必要がない	特に理由はない	その他	無回答
青・壮年期	103	21.4	9.7	31.1	31.1	15.5	1.0
中年期	170	21.8	11.2	25.9	38.2	10.6	1.8
高年期	68	19.1	4.4	19.1	52.9	8.8	4.4

問 伊丹市にお住まいの方ならどなたでも、無料で、健康や医療に関する心配事などについて、看護師や医師等に電話で相談できる「いたみ健康・医療相談ダイヤル24」（24時間・年中無休）を知っていますか。また、利用されたことはありますか。（1つだけに○）

ライフステージ別でみると、年代が低くなるにつれ「知っており、利用したことがある」の割合が、年代が高くなるにつれ「知っているが、利用したことはない」の割合が高くなっています。



問 夜間や休日などで急病になったときに受診可能な医療機関の情報を主にどこから得ていますか。（あてはまるもの2つに○）

ライフステージ別でみると、年代が低くなるにつれ「インターネット」の割合が、年代が高くなるにつれ「新聞や広報紙」「消防機関に電話する」の割合が高くなっています。また、他の年代に比べ、高年期で「いたみ健康・医療相談ダイヤル24」を利用する」の割合が高くなっています。

単位：%

区分	回答者数（件）	新聞や広報紙	インターネット	「いたみ健康・医療相談ダイヤル24」を利用する	消防機関に電話する	親族や近所の人に聞く	その他	無回答
青・壮年期	212	13.7	74.1	11.8	6.1	22.6	1.9	1.4
中年期	425	29.2	58.4	10.4	20.0	10.1	4.0	3.3
高年期	527	38.1	12.3	17.1	32.6	18.4	6.5	8.9

問 夜間や休日にご自身やご家族が急病(発熱、体調不良等)のとき、どうされることが多いですか。(あてはまるもの2つに○)

ライフステージ別でみると、年代が低くなるにつれ「症状にもよるが、様子を見て後日、医療機関の診療時間に受診している」の割合が、年代が高くなるにつれ「日ごろからかかりつけ医に相談している」「消防機関に相談している」の割合が高くなっています。また、他に比べ、中年期で「休日応急診療所を受診している」の割合が高くなっています。

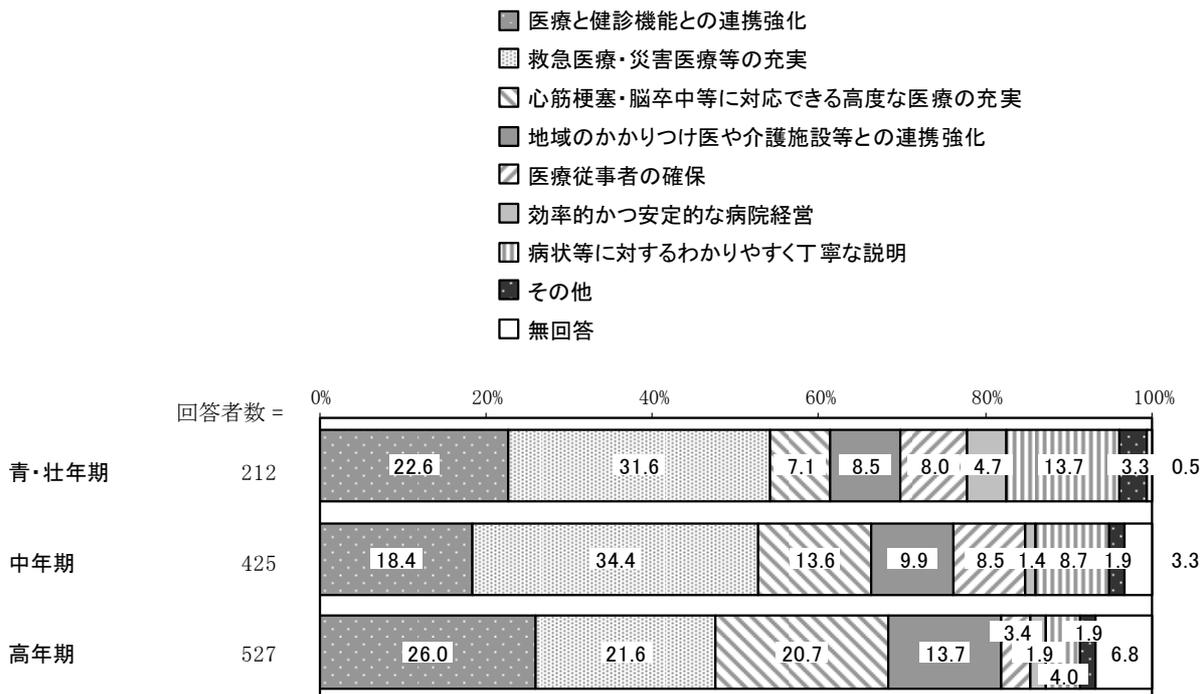
単位：%

区分	回答者数(件)	症状にもよるが、様子を見て後日、医療機関の診療時間に受診している	休日応急診療所を受診している	「いたみ健康・医療相談ダイヤル24」を利用している	日ごろからかかりつけ医に相談している	消防機関に相談している	総合病院を受診している	急病になったことがない	その他	無回答
青・壮年期	212	60.4	40.1	9.0	1.9	3.8	3.3	22.6	1.4	1.4
中年期	425	55.1	51.8	4.9	2.8	8.0	4.2	17.6	1.2	2.4
高年期	527	34.2	27.7	4.9	15.6	15.4	7.2	27.9	3.0	5.3

問 市立伊丹病院と近畿中央病院の統合による新病院についてお伺いします。
 今後、あなたが新病院に期待する役割は何ですか。
 （重要だと思う順に2つ、選択肢の番号を書いてください）

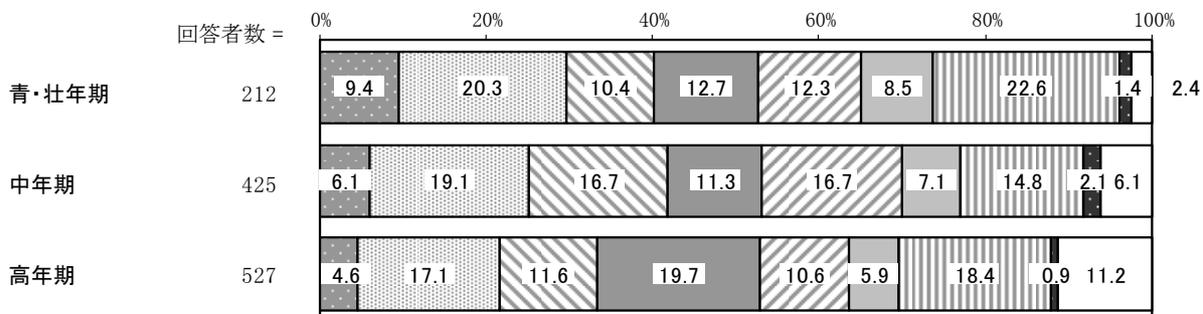
1 番目

ライフステージ別で見ると、年代が低くなるにつれ「病状等に対するわかりやすく丁寧な説明」の割合が、年代が高くなるにつれ「心筋梗塞・脳卒中等に対応できる高度な医療の充実」の割合が高くなっています。



2 番目

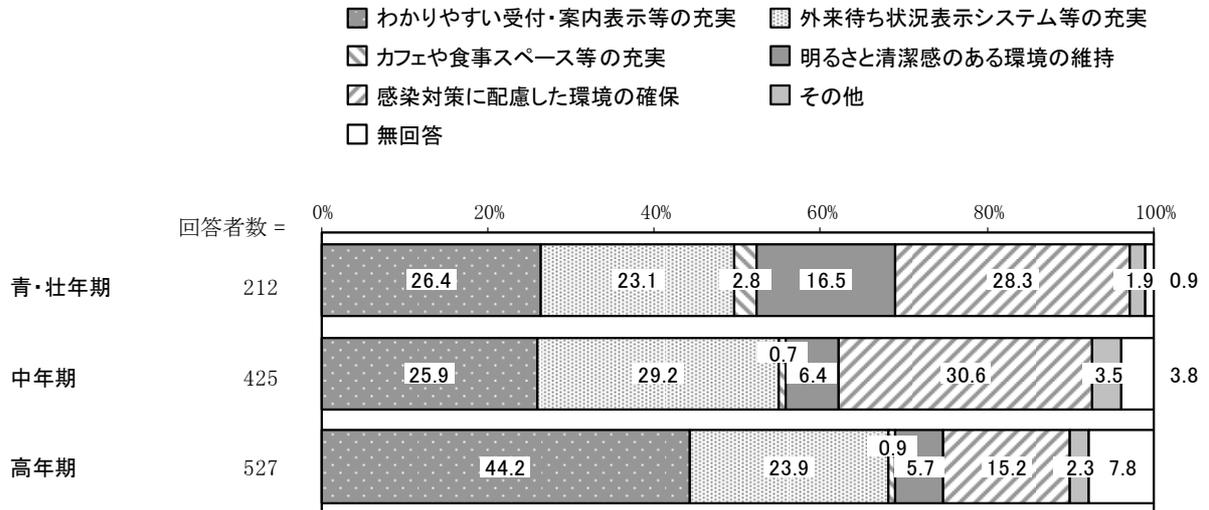
ライフステージ別で見ると、他に比べ、高年期で「地域のかかりつけ医や介護施設等との連携強化」の割合が高く、約2割となっています。



問 あなたが新病院の施設に期待することは何ですか。
 (重要だと思う順に2つ、選択肢の番号を書いてください)

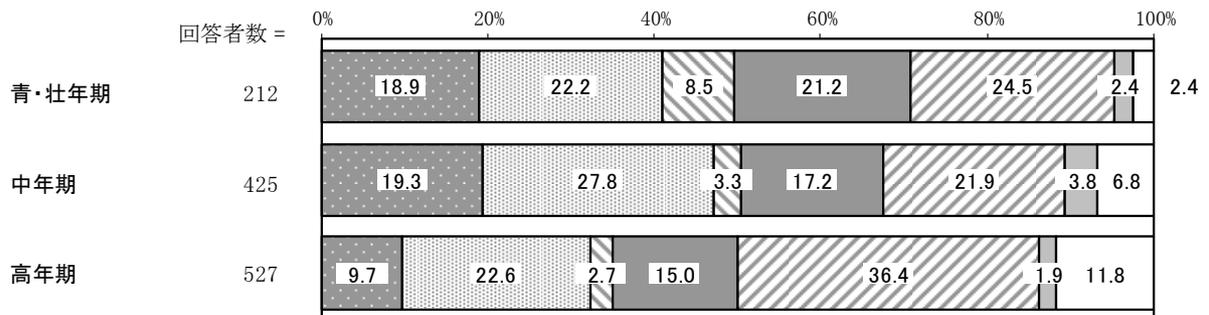
1 番目

ライフステージ別で見ると、他に比べ、高年期中で「わかりやすい受付・案内表示等の充実」の割合が高く、4割台半ばとなっています。



2 番目

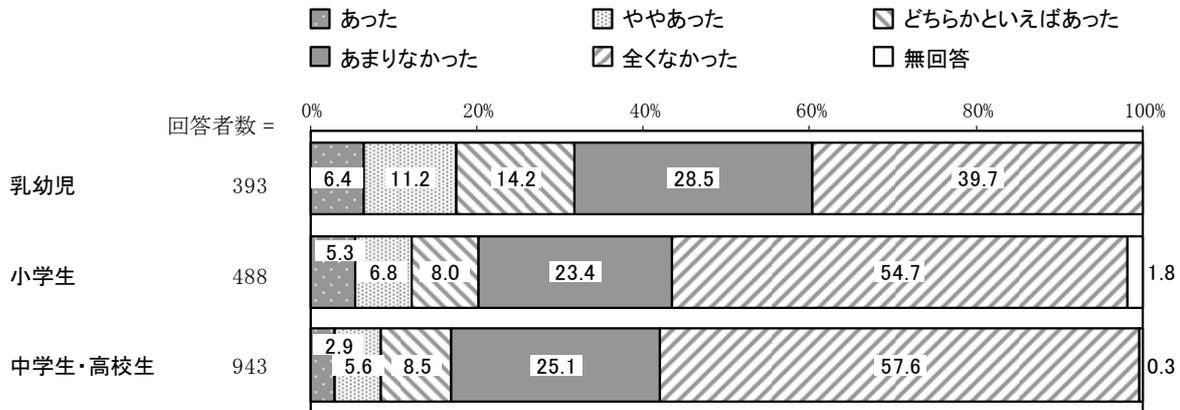
ライフステージ別で見ると、他に比べ、高年期中で「感染対策に配慮した環境の確保」の割合が高く、3割台半ばとなっています。



(5) 新型コロナウイルス感染症の流行について

問 感染症が流行したことで、健康に影響がありましたか。(1つだけに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、乳幼児で「あった」と「ややあった」をあわせた“あった”の割合が高くなっています。



問 感染症が流行したことで困ったことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、乳幼児で「運動不足」「食事のこと」「ストレスが解消できなかったこと」「必要なものがすぐに手に入らなかったこと」の割合が、中学生・高校生で「友人と会えなかったこと」の割合が高くなっています。

単位：%

区分	有効回答数(件)	友人と会えなかったこと	運動不足	食事のこと	ストレスが解消できなかったこと	必要なものがすぐに手に入らなかったこと	特に困らなかった	その他	無回答
乳幼児	393	51.1	63.6	53.4	49.4	45.8	4.3	10.9	—
小学生	488	55.9	53.3	9.0	15.2	16.4	17.4	10.7	1.2
中学生・高校生	943	66.2	53.4	10.0	22.3	24.4	13.4	8.5	0.4

問 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、運動習慣や食生活にどのような変化がありましたか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、年代が低くなるにつれ「外食することが減った」「自宅で食事することが増えた」「お酒を飲むことが減った」の割合が高くなっています。

単位：%

区分	回答者数(件)	屋内(スポーツクラブ、体育館等)で運動することが減った	屋外(ウォーキング等、屋根のない運動場等でのスポーツ)で運動することが減った	自宅で運動することが増えた	外食することが減った	自宅で食事することが増えた	家族で食事することが増えた	間食が増えた	間食が減った	お酒を飲むことが増えた	お酒を飲むことが減った	その他	無回答
青・壮年期	212	17.5	17.0	15.6	71.2	50.5	18.9	21.7	1.4	7.5	10.8	6.6	5.7
中年期	425	19.5	16.0	11.5	60.9	42.1	20.5	19.8	1.2	7.3	7.1	7.5	5.6
高年期	527	19.9	21.1	18.2	50.1	36.4	10.8	16.1	3.2	1.9	2.3	12.7	7.6

問 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、心身の健康面での変化はありましたか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、年代が低くなるにつれ「ストレスを感じるが増えた」の割合が高くなっています。また、他に比べ、中年期で「体重が増えた」の割合が高くなっています。

単位：%

区分	回答者数(件)	体重が増えた	体重が減った	運動不足だと感じるようになった	食生活が不健康になった	食生活が健康的になった	医療機関に行きにくくなった	診病気の予防のための健(検)に行きにくくなった	ストレスを感じるが増えた	その他	無回答
青・壮年期	212	27.8	5.7	47.2	8.0	6.6	33.0	9.9	44.3	8.0	8.0
中年期	425	33.2	3.1	40.5	3.1	4.7	34.8	14.4	40.7	8.9	9.9
高年期	527	22.6	5.7	43.6	2.8	6.5	29.6	14.4	32.6	12.7	12.0

(6) 食育について

問 あなたは食事をするとき、誰とどんなふうに食べていますか。

1) 平日の朝食の場合、誰と食べることが多いですか。

(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、青・壮年期、中年期で「一人」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	有効回答数 (件)	配偶者	親	兄弟姉妹	祖父母	親戚	友人・同僚	一人	その他	無回答
小学生	488	—	63.9	66.2	3.9	0.4	0.2	20.9	2.0	0.4
中学生・高校生	943	—	55.4	48.7	3.5	0.6	1.5	40.0	1.4	0.2
青・壮年期	212	30.2	16.5	5.2	0.9	0.5	2.8	48.1	22.6	1.4
中年期	425	41.4	7.8	1.2	—	—	2.1	46.6	19.8	1.9
高年期	527	53.9	0.6	0.8	—	0.4	1.9	39.8	8.5	2.8

2) 平日の朝食でどんなふうに食べる人が多いですか。(2つに○)

「ほとんど会話をしないで食べている」人の割合は、ライフステージ別でみると、他に比べ、小学生、中学生・高校生で高くなっています。

単位：％

区分	有効回答数 (件)	会話をしながら食べる	テレビを見ながら食べる	ほとんど会話をしないで食べている	新聞や雑誌を読みながら食べる	ゲームをしたり、スマートフォンやパソコンを見ながら食べる	その他	無回答
小学生	488	56.1	70.5	29.9	1.2	7.0	2.7	0.6
中学生・高校生	943	45.2	67.1	32.4	1.2	15.5	3.6	0.5
青・壮年期	212	36.3	58.5	23.1	2.8	14.6	7.1	2.4
中年期	425	28.2	65.9	22.6	11.1	6.1	7.8	3.3
高年期	527	40.0	65.7	19.2	11.8	—	4.4	4.4

3) 平日の夕食の場合、誰と食べることが多いですか。

(あてはまるものすべてに○)

「一人」で食べている人の割合は、ライフステージ別で見ると、他に比べ、青・壮年期、高年期で高くなっています。

単位：%

区分	有効回答数 (件)	配偶者	親	兄弟姉妹	祖父母	親戚	友人・同僚	一人	その他	無回答
小学生	488	—	90.4	73.0	9.0	1.4	0.6	4.5	2.7	1.0
中学生・高校生	943	—	88.9	68.2	7.4	0.5	3.8	15.0	0.8	0.5
青・壮年期	212	41.5	27.8	11.3	2.8	—	7.1	30.2	26.4	0.5
中年期	425	59.3	10.1	1.6	—	—	2.4	27.1	30.4	0.7
高年期	527	60.3	1.1	0.9	—	0.4	1.9	32.3	13.5	2.3

4) 平日の夕食でどんなふうに食べる人が多いですか。(2つに○)

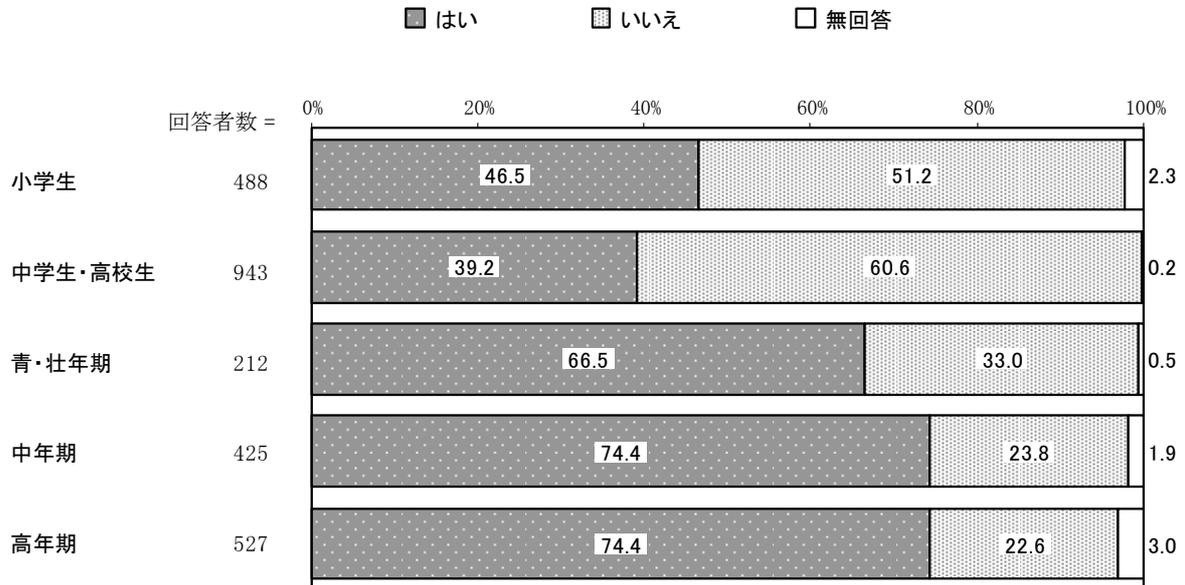
「ほとんど会話をしないで食べている」の割合は、ライフステージ別で見ると、他に比べ、高年期で高くなっています。

単位：%

区分	有効回答数 (件)	会話をしながら食べる	テレビを見ながら食べる	ほとんど会話をしないで食べている	新聞や雑誌を読みながら食べる	ゲームをしたり、スマートフォンやパソコンを見ながら食べる	その他	無回答
小学生	488	83.0	72.5	9.4	0.4	4.3	2.3	1.2
中学生・高校生	943	80.6	78.4	8.7	0.1	8.0	1.2	0.3
青・壮年期	212	65.1	68.4	9.4	0.9	15.1	—	2.8
中年期	425	63.3	79.5	8.7	1.6	4.0	1.6	3.1
高年期	527	55.2	74.8	15.7	4.0	—	2.3	3.0

問 外食をするときや食品を購入するときに、食品表示（栄養成分や原材料等）を参考にすることがありますか。（どちらかに○）

ライフステージ別で見ると、他に比べ、中学生・高校生で「いいえ」の割合が高くなっています。



問 前問で「1. はい」と答えた方にお聞きします。どのような食品表示を参考にしていますか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、どのライフステージにおいても「賞味期限・消費期限」の割合が高くなっています。

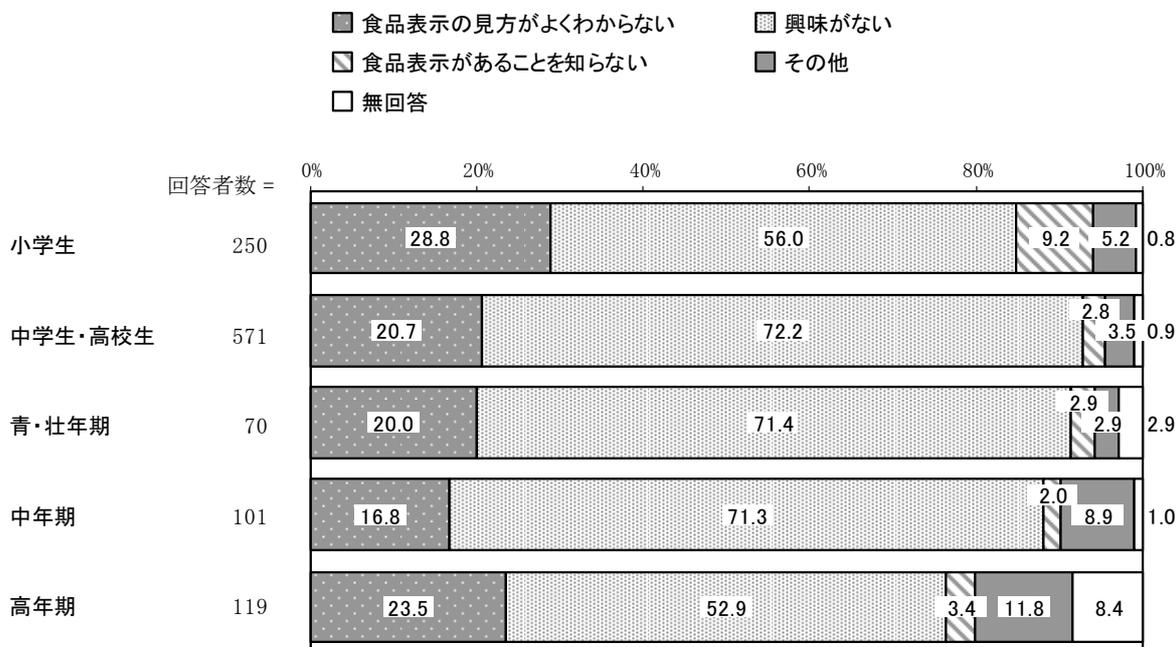
単位：%

区分	有効回答数 (件)	エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	食塩相当量	ビタミン	カルシウム等のミ ネラル
小学生	227	18.5	18.5	9.7	15.0	8.4	15.0	9.3
中学生・高校生	370	48.9	15.9	26.5	22.7	11.6	9.5	2.7
青・壮年期	141	44.7	20.6	23.4	21.3	27.0	12.8	5.0
中年期	316	50.3	11.1	18.4	13.9	23.7	6.3	4.7
高年期	392	32.1	21.4	27.0	19.4	39.3	16.3	19.6

区分	食物繊維	原材料	添加物	産地	賞味期限・消費期 限	健康への効果(糖 質オフなど)	その他	無回答
小学生	7.5	13.7	9.7	33.0	81.9	22.0	6.2	0.9
中学生・高校生	7.0	27.6	22.4	36.5	69.5	24.6	4.3	0.5
青・壮年期	10.6	48.2	48.9	67.4	74.5	6.4	2.1	—
中年期	6.0	46.8	45.9	70.6	81.0	10.1	2.8	—
高年期	22.7	47.4	53.3	66.8	84.9	26.0	1.8	1.0

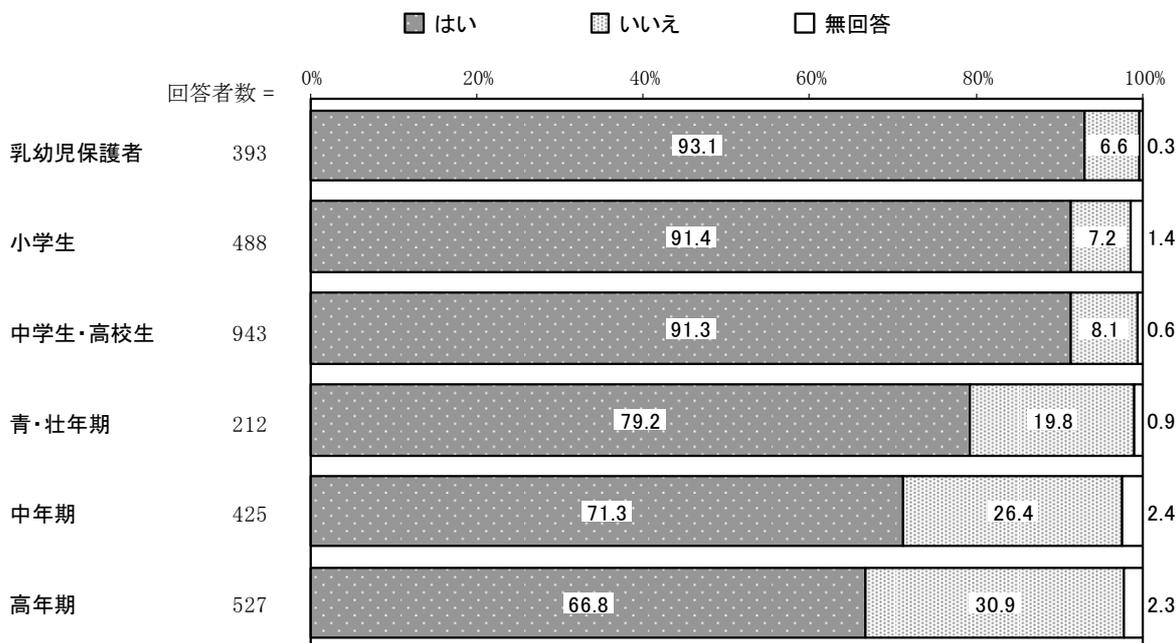
問 前々問で「2. いいえ」と答えた方にお聞きします。その理由は何ですか。
(1つだけに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、小学生で「食品表示の見方がよくわからない」の割合が、中学生・高校生、青・壮年期、中年期で「興味がない」の割合が高くなっています。



問 あなたは食事のとき、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。(どちらかに○)

ライフステージ別でみると、青・壮年期以上の大人で「はい」の人は、年代が上がるとともに少なくなっています。



問 「食育」として大切なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、どのライフステージにおいても「1日3食、規則正しく食
 べること」の割合が高くなっています。また、「食事の前後に「いただきます」など感
 謝をあらわすこと」の割合は小・中高生で高いですが、青・壮年期以上で5割前後に
 とどまっています。

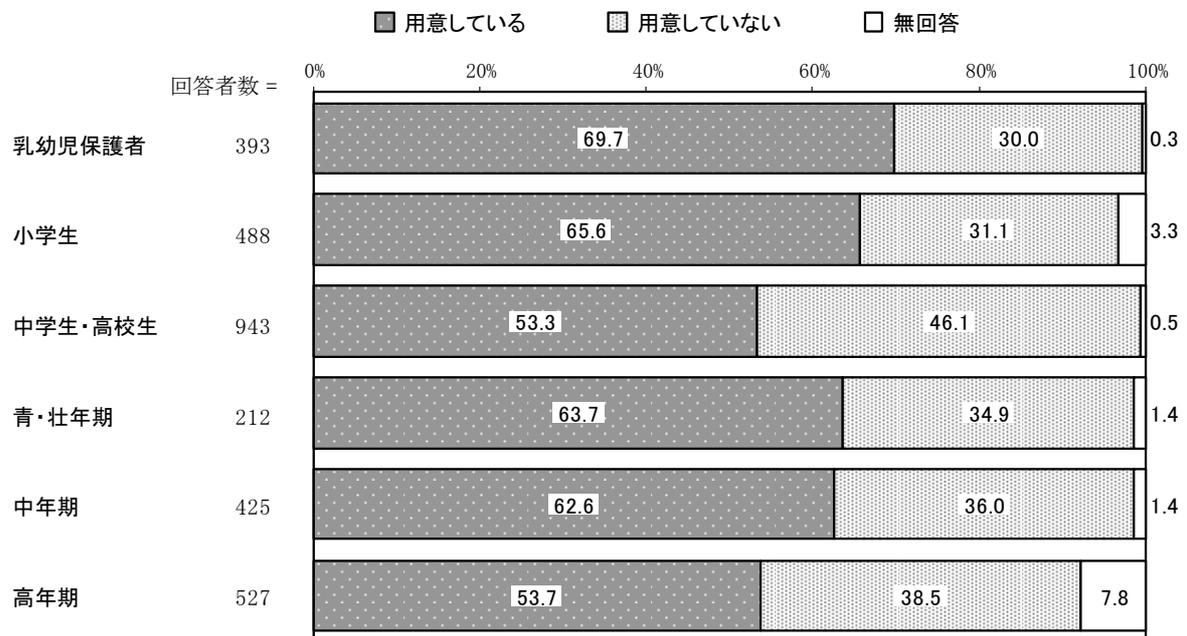
単位：％

区分	有効回答数(件)	1日3食、規則正しく食 べること	必ず朝食を食べること	食事の前後に「いただきま す」など感謝をあらわすこ と	家族や友人と一緒に楽しく 食べること	食材や食品の選び方を学ぶ こと	調理を体験すること	食べ物の栄養について学ぶ こと	種まきや収穫などの農業体 験をすること	食を通して健康について学 ぶこと	食べ物をむだにしない、食 べ残さないこと	いろいろな食べ物の味を体 験すること
小学生	488	88.1	74.8	87.3	59.4	38.7	50.0	57.8	26.2	51.6	78.7	45.7
中学生・高校生	943	89.0	73.8	80.9	62.9	37.8	41.5	52.4	18.0	43.1	74.9	36.1
青・壮年期	212	68.4	45.3	51.9	53.8	38.7	34.9	50.9	24.1	45.3	51.4	33.0
中年期	425	64.7	44.5	46.6	48.2	34.6	29.4	43.3	16.0	45.9	57.6	26.1
高年期	527	82.0	58.6	49.3	38.5	31.9	23.1	37.2	11.8	40.6	62.8	19.9

区分	好き嫌いをなくすこと	よくかんで食べること	安全な食べ物の知識を学ぶ こと	食事の作法を学ぶこと	伝統食や行事食などを食べ て育つこと	食べ物や食事の話をするこ と	日本と世界の食糧問題につ いて学ぶこと	地域の農業・農作物や食文 化について学ぶこと	食品がどのように生産・加 工されているか学ぶこと	よくわからない	無回答
小学生	74.8	70.7	42.2	38.5	26.8	24.2	27.7	26.2	30.7	2.0	1.6
中学生・高校生	51.1	53.4	41.8	44.6	27.3	16.9	23.0	21.3	22.3	0.5	0.5
青・壮年期	36.3	46.2	39.2	42.9	32.1	17.9	17.9	24.5	30.2	1.9	1.4
中年期	38.1	40.7	38.4	33.9	22.6	11.3	16.2	20.2	24.9	2.1	3.1
高年期	44.0	53.3	40.0	20.3	13.1	17.1	13.9	16.5	21.6	2.7	3.0

問 あなたの家では、非常用の食糧・食器・熱源などを用意していますか。
(どちらかに○)

ライフステージ別でみると、他に比べ、中学生・高校生、高年期中で「用意している」の割合が低いなっています。



問 前問で「1. 用意している」と答えた方にお聞きします。どんなものを用意していますか。(あてはまるものすべてに○)

ライフステージ別でみると、どのライフステージにおいても「飲料水」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	有効回答数(件)	飲料水	野菜・果実ジュース	乾パン	レトルト食品(カレー、ごはん等)	米	インスタント食品(カップめん・味噌汁等)	缶詰	乾麺・乾物(のり、高野豆腐、かつお節等)
乳幼児保護者	274	83.2	12.4	24.5	77.0	47.1	66.4	56.9	32.5
小学生	320	74.1	12.2	33.8	54.4	39.4	59.4	54.4	25.3
中学生・高校生	503	89.1	7.6	45.5	64.0	26.4	57.7	60.2	19.1
青・壮年期	135	82.2	6.7	25.2	64.4	28.9	53.3	58.5	17.8
中年期	266	85.7	12.0	20.7	61.7	36.5	63.9	61.7	34.6
高年期	283	82.3	21.6	21.9	61.8	48.8	71.0	71.4	41.7

区分	チョコレート・あめ玉	使い捨て食器	ラップ・アルミホイル	使い捨て手袋	調理器具(缶切り、万能ナイフ、鍋など)	ポリ容器(飲料水用)	固形燃料、カセットコンロなどの熱源	その他	無回答
乳幼児保護者	21.9	37.2	50.0	46.7	23.0	23.4	54.4	3.6	—
小学生	20.0	39.1	45.6	35.0	28.1	28.4	37.5	12.5	0.3
中学生・高校生	16.1	29.4	35.0	28.2	20.5	20.7	30.2	2.4	0.6
青・壮年期	11.9	32.6	39.3	32.6	21.5	19.3	40.0	3.0	0.7
中年期	18.0	30.1	53.4	41.4	29.3	31.2	57.1	3.0	—
高年期	24.0	25.4	54.8	42.4	36.0	41.7	48.4	2.1	0.7

問 新型コロナウイルス感染症拡大の影響による外出自粛を機に変化したことについて、あてはまるものに○をつけてください。

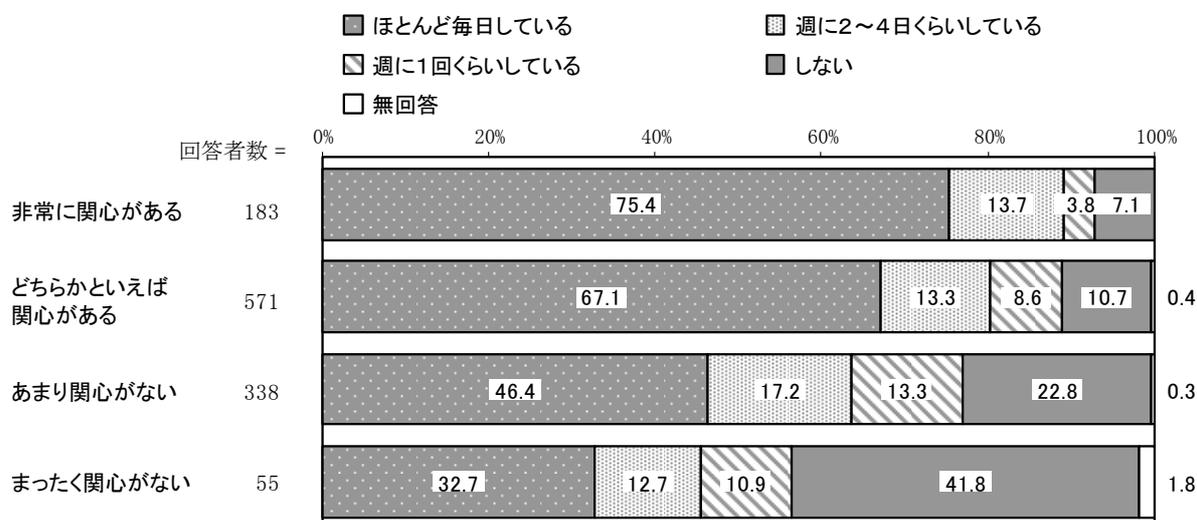
小学生では、「一緒に調理や片付けをするようになった」、「家族と一緒に飲食するようになった」、「一緒におやつを作るようになった」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	有効回答数(件)	家族と一緒に飲食するようになった	オンラインで一緒に飲食するようになった	食を話題に会話するようになった	一緒に調理や片付けをするようになった	一緒におやつを作るようになった	「いただきます」「ごちそうさま」を言うようになった	野菜や果物を育てるようになった	その他	特にない	無回答
乳幼児	393	20.4	2.0	2.5	10.4	22.4	2.3	12.7	3.8	52.4	0.3
小学生	488	24.6	3.7	7.6	24.8	16.8	12.5	10.9	4.9	42.4	2.0
中学生・高校生	943	18.6	2.5	2.5	16.1	14.4	4.9	4.0	2.8	54.8	1.2
青・壮年期	212	22.2	6.1	2.8	10.8	5.2	1.4	6.1	4.7	60.8	1.9
中年期	425	22.1	1.9	2.1	6.8	3.1	2.6	3.5	6.6	61.4	3.3
高年期	527	15.7	0.6	8.9	9.7	0.9	5.3	6.3	4.4	55.6	12.0

問 あなたは、食事づくり（食品の買い物や料理・準備・後片付けなど）をしていますか。（1つだけに○）

食育への関心度別でみると、関心度が高くなるにつれ「ほとんど毎日している」の割合が高く、非常に関心がある人で7割台半ばとなっています。また、関心度が低くなるにつれ「しない」の割合が高くなっており、まったく関心がない人で約4割となっています。



3 アンケート調査等の結果に係る分野別の考察

(1) 健康づくり分野

① 妊娠・出産期

- ・うす味やバランスの良い食事をとっていない人が2～3割となっています。妊娠出産期は、母子の健康のために適切な栄養素の摂取や、正しい食生活を送ることが必要です。
- ・妊娠出産期に運動不足が続くと、血液循環が悪化し、様々な健康問題を引き起こします。適度な運動を行うことは胎児の発育にもつながることから、妊娠中であってもできるような運動をすることが必要です。
- ・青・壮年期において、定期的に歯科健診を受けていない人は4割となっています。妊娠中は歯周炎にかかりやすくなるといわれています。また、歯周病による炎症は血液を通じて胎児に影響を与えること指摘されています。妊娠中も歯科健診を受診し、口腔内の健康を保つことが大切です。
- ・20歳以上において、1か月間に受動喫煙の機会があった割合が3割、その場所については、路上と家庭内が7割を占めています。妊娠中の喫煙は低出生体重児や早産、自然流産となるリスクを高めます。また、妊娠中の飲酒率は減少しています。妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群を引き起こすことから、すべての市民が喫煙・飲酒が妊婦や胎児に与える影響を理解し、日常生活の中で配慮がされる環境づくりも必要になります。
- ・20歳以上において、ストレスが多いと感じている人が6割で、女性の方が男性よりストレスを感じやすい傾向にあります。また、感染症の流行によ困ったことについては、友人と会えないことが半数を超え、ストレス解消ができないことが2割弱に及んでいます。
- ・妊娠中のストレスは高血圧や子宮の血管収縮を起こす等、胎児に影響を与える可能性があることから、妊娠出産期にはこころの休養を心がける必要があります。
- ・妊婦の健康と胎児の順調な発育のためにも、定期的に妊婦健康診査を受診することが大切です。乳幼児保護者が子育てに関する情報を得る手段として「インターネット」が約8割、「SNS」3割となっており、母子の健康づくりのために正しい情報を選択できるよう、効果的な情報発信に取り組む必要があります。
- ・妊婦やその家族が安心して子どもを出産するためには、様々な支援が必要です。子育てについて相談などができない乳幼児保護者が2割となっていることから、子育てに関する情報提供を図り、適切な支援を受けられるような体制づくりが必要です。

② 乳幼児期（0～5歳）

- ・乳幼児期の子どもが朝食を毎日とる割合は9割となっています。この時期を正しい生活習慣で過ごすことが、子どもの健やかな成長のために重要です。また、様々な味や食材を経験し、「食事は楽しい」と感じる体験を積み重ねることで、食事への興味・関心を育てていきます。
- ・子どもと一緒に遊ぶ父親の割合は7割で、前回比較で1割増加しています。乳幼児期での、遊びを通じた運動は健やかな心身の成長につながることから、子どもの運動発達状況に応じて体を動かして遊ぶ機会が必要です。
- ・3歳児健診の歯科健診結果において、むし歯のない人の割合は令和元年度で92.3%と平成27年度よりも増加しています。乳幼児期から歯・口腔の健康に心がけ、強い歯をつくることは、生涯の健康につながるため、歯の健康について保護者の知識を深め、正しいブラッシング方法等を身につけたり、フッ化物を塗布したりするなど、むし歯を予防する取組を実践することが必要です。
- ・乳幼児の保護者が、子どもの前で喫煙する割合については1割となっています。20歳以上において、1か月間に受動喫煙の機会があった割合が3割で、その場所が「路上」である割合が約5割であり、喫煙や飲酒が乳幼児にもたらす危険性について認識し、家庭内・地域でも受動喫煙や誤飲等に注意するとともに、たばこ・アルコールの健康への影響を普及・啓発する必要があります。
- ・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、令和2年度で8割と、平成27年度より約1割増加しています。また、子育ての相談相手や仲間がいない乳幼児保護者は2割となっています。健やかな子育てのために、自分で抱え込まず、様々な支援を利用しながら子どもと過ごすことが大切です。
- ・乳幼児期の睡眠不足や睡眠障害が持続すると、将来、生活習慣病やうつ病の発症が懸念されます。
- ・家族がそろって規則正しい生活習慣を心がけ、また、保護者に対しては、こころのゆとりをもてるよう、子育て支援サービスの充実を図ることが重要です。
- ・乳幼児の保護者が、子どもの事故を防止するための工夫をしている（していた）割合は約6割であり、子どもの心肺蘇生の方法を知っている割合が約1割となっています。子どもの安全を守るためにも、事故防止や救急時の対応について普及・啓発に取り組む必要があります。
- ・子どもは体調の変化がおこりやすいため、適切に相談・受診できるよう、かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもつことが重要です。
- ・乳幼児の保護者において、子育てに自信がもてなくなることが「ある」割合が5割半ば、「子育てについて相談したり、一緒に行動したりする子育て仲間がいない」が

2割となっており、「夫婦で協力して育児ができていない」は1割となっています。子育てに関する相談窓口や情報提供の充実が必要です。

- 子育ては保護者・家庭が協力し合うことが不可欠です。そのために、保護者・家庭で悩みを共有し、子育ての輪を地域に広げていくことが必要です。また、悩みを抱えた家庭を支援するサービスについても充実を図ることが求められます。

③ 学童・思春期（6～18歳）

- 小学生、中学生・高校生において、毎日栄養バランスのとれた食事を1日に2回以上食べている割合はいずれも約9割、また、朝食を毎日食べる割合は、小学生で約8割、中学生・高校生で7割となっています。学童・思春期は成長の最も著しい時期にあたり、身体の基礎をつくる大切な時期です。生活や食に関しても自らの行動がそのまま健康につながることから、正しい生活習慣と食生活を身につけることに取り組むことが重要です。
- 小学生、中学生・高校生の7～8割が授業以外の運動の習慣があり、週に3回以上運動している小学生は約5割、中学生・高校生で約8割となっています。学童・思春期の運動は、健康づくりの基礎となる体力をつける大切な時期です。また、運動を通して他者との関わりを意識するなど集団活動に不可欠な社会性を身につけることができるよう支援することが重要です。
- 運動が健康に与える影響を知り、日常生活の中でも意識して運動する習慣をつけていくことが必要となります。
- かかりつけ歯科医をもっている小学生、中学生・高校生は、いずれも7～8割となっています。また、小学生の歯科健診結果において、う歯のない人の割合は、平成27年度に比べ令和元年度では減少しています。
- 学童期は乳歯から永久歯に生え変わる時期です。生えたばかりの永久歯はむし歯になりやすいうえに、生え変わっている間は一生の内でも一番歯みがきが難しくなります。また、中学生の頃はホルモンバランスや生活の変化により、歯肉炎が起きやすい時期です。口腔内を適切な状態に保つことができるよう、歯科健診の受診勧奨や情報提供等の支援が重要です。
- 学童・思春期は、成長に伴って外食や間食の機会が増加するなど、保護者の目が届きにくくなり、身につけた歯みがき習慣も怠りがちになります。むし歯や歯肉炎予防のために、食生活とともに、歯みがき習慣についてももう一度見つめ直す必要があります。
- 中学生・高校生において、未成年は飲酒をしない方がいいかについて、「思う」が8割、未成年者がたばこを吸わない方が良いと思うかについて、「思う」が9割半ばと

なっています。たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人にとどまらず、周囲も影響を受けることとなります。また、飲酒についても喫煙と同様、周囲からの影響を受けるため、たばこやアルコールが体に及ぼす影響について正しく理解し、未成年者の喫煙・飲酒を防止する環境づくりが必要です。

- 夜ぐっすり眠れていない小学生、中学生・高校生は1割半ばとなっています。また、小学生において、現在、イライラを感じるかについては、「毎日感じている」「時々感じている」が4割、中学生・高校生においては3割となっています。正しい睡眠習慣が体やこころの健康に与える影響を理解し十分に睡眠をとることが必要です。健康は身体だけでなく、こころにも当てはまることを知ることが重要です。また、子どもを見守り、その中で少しの変化にも気づいてあげることが大切であり、相談できる環境づくりにも取り組む必要があります。
- 中学生・高校生において、薬物について正しいと思うものは、「薬物は一度使っただけでも、「乱用」であり、法律で罰せられる」が87.8%、「覚せい剤や大麻の乱用で精神の病気になる」が85.4%となっており、自分の身体と心の健康について考え、正しい生活習慣を身につけるとともに、集団生活の中で正しい健康知識を得ることができる機会の提供が重要です。

④ 青・壮年期（19～39歳）

- 生活習慣病は日頃の生活習慣が発症に大きく関わります。早期の発症を防ぐため、食事・間食・飲料等、生活習慣病の原因となりやすい食べ方の情報を発信する等、家族ぐるみで健康的な食習慣が身につくための支援が必要です。
- 青・壮年期において、日頃から健康維持増進のための意識的な運動については、「していない」が約6割、また、運動不足だと思っている人は約8割であることから、運動不足を感じながらも実際には運動ができていないという現状です。青年期は人生で最も体力が充実する時期で、運動習慣の確立が、生涯を通しての健康につながります。壮年期においても、運動が健康に与える影響を知り、忙しい日常生活の中でも体を動かすことが重要です。
- 学校卒業後も定期的に口腔内の健診をする場として、市民総合歯科健診を活用してもらう等、口腔保健への意識を高めることが必要です。
- 青・壮年期の飲酒状況については、「たまにしか飲まない」が約4割、「全く飲まない」が3割半ば、「週に1～2回飲む」が約1割です。
- また、喫煙の状況については、ライフステージ別では青・壮年期が最も「吸わない」割合が高いです。たばこ・アルコールがもたらす影響について、啓発を続けていくことが必要です。

- 青・壮年期において睡眠によって休養が十分にとれないと思う割合は4割となっています。また、イライラすることが多いと「毎日感じている」「時々感じている」の割合が7割半ばであることから、休養を十分にとり、自分自身のストレスや、悩みの解消に向けた取組が必要です。
- 青・壮年期において、過去1年間に健康診断を受けたことがない人は2割となっています。その理由は、「忙しいから」が約3割、「費用がかかるから」が3割弱、「面倒だから」が2割強となっています。
- 自分の健康状態を「よい」「まあよい」と感じている人は4割で、中年期や高年期より高いですが、健康づくりに取り組んでいる人は中年期や高年期と比較して低く、約4割となっています。
- 健康づくりに関する情報の入手手段は、インターネット（ホームページ）が5割半ば、SNSが5割であり、特にSNSの利用は、中年期や高年期と比較してかなり高い割合となっています。
- 自身や家族のために知りたいこととして、「食事や栄養に関すること」「運動に関すること」が4～6割と高く、「休養に関すること」は1割半ばと中・高年期と比べて高くなっています。
- 青年期の生活習慣は、進学や就職などの生活環境の影響を大きく受けます。健康への意識を高め、健診なども活用し、健康的な生活習慣を心掛けることが必要です。
- 青・壮年期においても、自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも、定期的に健康診査を受けることが大切です。

⑤ 中年期（40～64歳）

- 生活習慣病の兆しが見え始めたことで、「薄味に心がけている」「野菜を食べるようにしている」等、食生活を改善したい人が増えてきています。今の状態を改善したり、重症化を予防したいと思う人を把握し、意識が高いうちに改善に導く、また、関心がない人にも今ならすぐ対処できることを啓発する等、改善に取り組む人を増加させるための工夫が必要です。
- 日頃から健康維持増進のための意識的な運動をしている人の割合が5割半ば、していない人の割合が4割半ばとなっており、運動不足だと思っている人が7割半ばであることから、運動不足を感じながらも実際には運動ができていないという現状です。運動が健康に与える効果についての知識を身につけるとともに、運動習慣の定着を図ることが必要です。
- 前回調査と比べて、定期的に歯科健診を行っている人や、定期的に歯石除去や歯面

清掃を行っている人が増えています。今後も歯周病や歯の根元のむし歯予防対策など、予防歯科の重要性を伝えるとともに、市民総合歯科健診の啓発を行います。

- 飲酒状況については、全ライフステージの中で最も飲酒の頻度が高い傾向にあることから、若いうちから飲酒が体に及ぼす影響についての知識を身につけ、適量を知ることが必要です。
- また、喫煙の状況についても、「吸っている」が約2割、たばこをやめたいと思ったことが「ある」の割合が6割半ばで全ライフステージの中で共に最も高くなっています。喫煙が体に及ぼす影響についての知識を身につけ、自らへの影響のみならず、他人にも配慮した分煙を心がけることや禁煙に取り組むことが重要です。
- 睡眠によって休養が十分にとれていると思わない割合が4割半ばで、青・壮年期より高くなっています。また、イライラすることが多いと「毎日感じている」「時々感じている」の割合が7割を超えています。中年期は、社会で重要な役割を担う時期でもあり、職場や家庭において無理をしがちになり、ストレスも生じやすくなります。自分にあったストレスの発散や、意識的な休養をとるなど、ストレスをコントロールしていくことが重要です。
- 過去1年間に健康診断を受けたことが「ある」が8割で、青・壮年期、高年期より高くなっています。健康づくりに関する情報の入手手段は、「テレビ」や「インターネット（ホームページ等）」がそれぞれ5割前後となっており、「インターネット（SNS）」は青・壮年期から35%減となっています。
- 自身や家族のために知りたいことは、「食事や栄養に関すること」が5割で一番多くなっています。
- 年代が上がるにつれて、健康問題も顕在化しやすくなるため、早期発見や予防のためだけでなく、自分の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すためにも健康診断を受診し、健康改善への意識を高め、実践することが必要です。

⑥ 高年期（65歳以上）

- 「主食・主菜・副菜を揃えて食べる」「生の果物を毎日食べる」「野菜を毎日食べるようにしている」の率が最も高く、栄養バランスのよい食事に配慮している様子が伺えます。健康を維持するために、身体が必要とする栄養に基づく食事内容について、啓発や支援を行うことが必要です。
- 高年期において日頃から健康維持増進のための意識的な運動については、「していない」のが3割半ばであり、運動不足だと思っている割合は約6割となっています。認知症やフレイル予防のためにも積極的に体を動かすことが大切です。

- 高年期において、定期的（1年に1回以上）に歯科健診を「受けている」割合が5割半ばとなっています。また、残っている自分の歯の本数が「19本以下」が4割となっています。歯や口腔の健康の衰えは、栄養不足などの問題にもつながるため、定期的な歯科健診により、口腔のケアを行うことが大切です。前回の調査結果よりかかりつけ歯科医をもっている人が増え、8020運動表彰達成者が増加していること等から、歯・口腔の健康の重要性が認識されてきたことが伺えます。オーラルフレイルを予防し要介護状態にならないよう、高齢者が集まる場などでの啓発が必要です。
- 高年期において、飲酒状況については、週に1回以上飲む割合が中年期に次いで高くなっています。一方で、喫煙の状況については、現在喫煙している割合は青・壮年期や中年期より低くなっていますが、たばこをやめたいと思ったことがない割合が4割で、青・壮年期に次いで高くなっています。
適度な飲酒を心がけ、喫煙が健康に及ぼす影響についてさらに普及・啓発に努めることが必要です。
- 睡眠によって休養が十分にとれていると思うかについては、「思わない」の割合が3割で、青・壮年期や中年期と比べて少なくなっています。
- イライラすることが多いと「毎日感じている」「時々感じている」の割合は6割弱となっており、青・壮年期や中年期と比べて少ないです。
- 高年期は、退職などライフスタイルの変化に伴い、こころの状態の変化にも注意する必要があります。新たな生きがいや趣味をもつことが大切です。
- 過去1年間に健康診断を受けたことが「ない」割合が約3割弱であり、健康診断や人間ドックを受けていない理由について、「毎年受ける必要はないと思っているから」が2割弱、「面倒だから」「健康なので受ける必要がないから」の割合がそれぞれ1割半ばとなっています。
- 過去2年間にがん検診（胃、肺、大腸、前立腺）を受けた割合は中年期より高くなっており、がん検診に対する意識は上がっていると考えられます。
- 健康づくりに取り組んでいる人は5割強で、年代が高くなるにつれて割合が上がっており、高年期が一番高くなっています。
- 健康づくりの情報の入手手段は「テレビ」や「新聞や雑誌」が多く、「インターネット」とする人の割合は他の年代に比べかなり低くなっています。また、健康づくりのためにアプリを活用している人の割合も6.5%と低くなっています。
- 自身や家族のために知りたいこととして、「食事や栄養に関すること」「生活習慣病予防に関すること」と合わせて「介護予防に関すること」が挙がってきていることは、この年代の特徴と言えます。

- ・高年期は身体機能の低下が顕著になることから、自身の健康状態について十分に理解を深める必要があります。自分の健康状態を適切に把握するためにも、定期的にフレイルチェックや健（検）診を受診し、家庭や地域で健康づくりに取り組み、生活習慣を見直すことが重要です。

（２）自殺対策分野

- ・自殺対策においては、引き続き庁内連携が必須です。
- ・社会福祉法の改正に伴い福祉部局において整備を進めている総合相談支援体制との連携が重要です。
- ・自らのこころの不調としてのストレスのサイン（こころの面・からだの面・行動の面）に気づくことが重要であり、これらに関する知識の啓発が必要です。
- ・ゲートキーパー研修を通じて、職員一人一人が窓口等の相談の場において、自殺のサインに気づき、支援へとつなげるスキルを身につける必要があります。
- ・ゲートキーパーという言葉を知らない20歳以上の市民の割合は約9割でした。市民一人一人に、自らが、悩みを抱える人の命を守る役割を担っていることを自覚できるよう、職員のみならず市民を含めたより多くの人材育成に取り組む必要があります。コロナ禍の影響もあるため、オンラインでの啓発にも取り組む必要があります。
- ・悩みやストレスの相談方法について、世代及び内容（労働、経済、法律等）に応じた相談窓口の紹介と啓発方法の工夫が必要です。
- ・地域とのつながりの希薄な高齢者等については、民生委員や地域包括支援センターとの連携等により、誰一人取り残されない支援体制の構築に努める必要があります。
- ・こころの健康分野において、鬱等精神疾患の予防に関する対策が必要です。
- ・児童・生徒のSOSの出し方に関する教育については、兵庫県との連携も視野に入れながら事業を検討していく必要があります。



4 関連事業一覧

1 健康づくり・食育推進・保健医療分野

事業名	事業内容	対象ライフステージ					担当
		妊娠・ 出産期	乳幼 児期 0～5 歳	学童・ 思春期 6～18 歳	青・壮 年期 19～ 39歳	中年期 40～ 64歳	
児童虐待防止事業 (伊丹市要保護児童 対策地域協議会)	保護者からの相談への対応、児童虐待 早期発見のための研修の実施、市民へ の啓発、児童相談所への連絡と協力、 伊丹市要保護児童対策地域協議会の 開催	○	○	○			こども福祉課
すくすく育児相談	育児、乳幼児の身体発育・発達、栄養 等の相談対応 毎週月曜日（年末年始、祝日除く） 受付 13：15～15：15（予約制）、 保健師、栄養士による面接相談を実施		○				健康政策課
健康教育事業	集団（成人・高齢者・母子など）を対 象に健康問題を中心とした内容の意 識啓発や学び機会の提供		○	○	○	○	健康政策課
乳幼児健康診査事 業	乳幼児とその保護者を対象に乳幼児 健診、各種相談、のびのび教室を実施 子どもの成長・発達のため、保護者へ 適切な育児支援を提供		○				健康政策課
母子手帳交付	すこやかな妊娠と出産、育児支援のた めに母子手帳を交付（妊婦助成券も同 時交付）	○					健康政策課
訪問保健指導事業 (母子)	妊婦、乳幼児と保護者を対象に保健 師、栄養士による家庭訪問を実施	○	○	○			健康政策課
健康教育推進事業	健康教育を推進するための専門家の 招聘			○			保健体育課
学童等健康管理の 実施	学童等健康診断の実施			○			保健体育課
子育て情報誌「い たみすくすくぶっ く」「いたみすく すくマップ」発行 事業	就学前の子どものいる家庭に対し、妊 娠から就学前までの子育てに関する 情報を提供する 母子手帳交付時、就学前の子ども転入 時に配布する	○	○				こども若者企画課
子育て支援センタ ー事業	子育て支援講座の開催、電話や個別相 談による子育て相談の実施		○				子育て支援課
地域における子育 て支援ひろば事業	就学前の子どもと保護者が集い、子育 てについての情報交換や友だちづく りを進める場として、「むっくむっく ルーム」や「みんなのひろば」等を開 催する		○				子育て支援課
子育てサークルの 活動支援	子育てサークルへ子育てコンシェル ジュをアドバイザーとして派遣する。 また、サークルマップの作成、備品貸 与、活動場所の確保等を行い、地域の 子育てサークル活動を支援する。		○				子育て支援課

事業名	事業内容	対象ライフステージ					担当	
		妊娠・ 出産期	乳幼 児期 0～5 歳	学童・ 思春期 6～18 歳	青・壮 年期 19～ 39歳	中年期 40～ 64歳		高年期 65歳 以上
父親の育児参加事業	毎月第3日曜日に、公共施設等で父親と子どもを対象とした子育て交流事業を実施する		○					子育て支援課
子育て支援センター利用者支援事業（子育てコンシェルジュ）	子ども及びその保護者又は妊婦が、自らの選択に基づき、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるように子育て支援の情報提供・相談・援助を行う		○					子育て支援課
各施設における食育計画の策定・実施	各施設で、各年齢に応じた食育計画をたて、食に関して興味をもつように導く		○					幼児教育推進課
給食の実施	毎日の給食		○					幼児教育推進課
毎月の園だより・毎日の給食献立展示	毎月の園だより・毎日の給食献立展示		○					幼児教育推進課
野菜栽培・収穫・調理	年間を通じて数種類の野菜を育て、収穫したものを野外で調理し、実りに感謝し味わう		○					幼児教育推進課
地域子育て支援事業	子育てに対する身体的・身心的負担が増大している今日、育児不安の解消、子育て支援等保育所等の有する人的物的資源を地域に還元する支援策として神津こども園・わかばこども園・さくらだいこども園で実施（在宅乳幼児集団生活体験事業、園庭解放事業、育児不安についての相談事業、親子教室、食育に関する事業）他の保育所（園）においても、園庭解放、育児相談等を実施	○	○		○	○		幼児教育推進課
子ども事業	【夏休みわくわくチャレンジ教室「かんたん美味しい五平餅ランチ」】調理体験をする 【親子でかしわ餅を作ろう！】親子で調理体験をする 【しょうゆ もの知り博士の出前授業】しょうゆにまつわるさまざまな知識を学ぶ			○				公民館
家庭教育支援事業	【子育てサロン】スペースを設置し、子育て中の方に、親子遊びや親同士の情報交換をしつつ、ほっと一息ついていただく 【パパとキッズの英語でクッキング】父子で調理体験をする 【0歳児ママ（時々パパ）のワイワイトーク】日ごろの子育てについての情報交換をしたり、子どもの健康に関する知識を習得する		○	○	○	○		公民館
公園緑地等の整備	老朽化した公園施設の更新に併せて健康遊具（大人用）の新設又は更新を実施				○	○	○	公園課
単位老人クラブ事業補助金	単位老人クラブが実施している「いきいき100歳体操」などの事業に対し支援						○	地域・高年福祉課

事業名	事業内容	対象ライフステージ					担当	
		妊娠・ 出産期	乳幼 児期 0～5 歳	学童・ 思春期 6～18 歳	青・壮 年期 19～ 39歳	中年期 40～ 64歳		高年期 65歳 以上
健康教育事業	高齢者が健康づくりや介護予防に必要な知識を学ぶために、市や地域包括支援センターが講座を企画して実施する他、地域などからの要望に応じて講座を提供している						○	介護保険課
いきいき百歳体操	おもいを手首や足首に巻き、体操の映像を見ながら約30分間イスに座ってゆっくりと手足を動かす筋力運動 座る、立つ、階段昇降、物を持ち上げるなどの日常生活動作に必要な筋力の運動 地域の人が集まって交流し一緒に楽しむことも目的のひとつ						○	介護保険課
健康教育事業	高齢者の健康づくりや介護予防に関わる「栄養・食生活」をテーマにした講座を企画・実施する他、地域などからの要望に応じて講座を提供している						○	介護保険課
健康教育事業	高齢者の健康づくりや介護予防に関わる「歯（口腔）の健康」について広く啓発をする企画を立てて実施するとともに、「いきいき百歳体操」実施グループを対象に口腔機能向上を目的とした「かみかみ百歳体操」の実施を勧奨している 地域などからの要望に応じて講座を提供している						○	介護保険課
認知症サポーター養成講座	認知症になっても住み慣れた地域で生活ができるよう、地域住民を対象に、認知症に対する理解を深め、見守りや声かけ等、自分にできることをするサポーターを養成する			○	○	○	○	介護保険課
運動推進事業	ダイエット体操の啓発				○	○	○	健康政策課
健康教育事業	集団（成人・高齢者・母子など）を対象健康問題を中心とした内容の意識啓発や学ぶ機会の提供			○	○	○	○	健康政策課
成人健康診査事業	①後期高齢者健康診査の実施 ②後期高齢者医療人間ドック費用助成 ③伊丹市基本健康診査の実施（40歳以上の健康保険未加入の市民対象） ④各種がん検診の実施（子宮頸がん検診は20歳以上、前立腺がん検診は50歳以上の市民対象） 胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん検診は40歳以上の市民対象） ⑤肝炎ウイルス検査（40歳以上の市民対象） ⑥30歳代の健診の実施（30歳代の市民対象） ⑦市民総合歯科健診の実施（40歳以上の市民と妊婦対象）				○	○	○	健康政策課
訪問保健指導事業（成人）	健康診査等の受診者で健診結果が要指導または要医療域にある市民対象。保健師等が家庭訪問と併せて、電話や手紙による保健指導や栄養指導、受診勧奨を実施				○	○		健康政策課

事業名	事業内容	対象ライフステージ					担当	
		妊娠・ 出産期	乳幼 児期 0～5 歳	学童・ 思春期 6～18 歳	青・壮 年期 19～ 39歳	中年期 40～ 64歳		高年期 65歳 以上
いたみ健康チャージポイント事業	市民が「継続して」「自発的に」健康づくりに取り組むためのインセンティブとして、健康づくり関連事業への参加や個人の健康習慣に対して「いたみ健康チャージポイント」を付与し、貯まったポイントで特典に応募できる仕組みを作る				○	○	○	健康政策課
伊丹を歩こうワンデーウォーキング	市民団体「いたみアピールプラン推進協議会」と伊丹市が主催するウォーキングイベント。美しい日本の歩きたくなる道500選に選ばれた「伊丹・水と緑とバラのみち」の一部を巡り、伊丹の素晴らしい自然・歴史資源を再発見・再認識していただく		○	○	○	○	○	まちなかにぎわい課
スポーツの活動支援	各スポーツクラブ21の活動支援。			○	○	○	○	スポーツ振興課
生涯スポーツに向けた環境整備	一般市民の参加が中心となるスポーツ大会やイベント等の積極的な実施。			○	○	○	○	スポーツ振興課
新生涯スポーツ振興基本計画ハード事業	市内体育施設の老朽化に伴い計画的な整備を行う。			○	○	○	○	スポーツ振興課
市民講座	【持続可能な地球に優しい生き方シリーズ 2 摘み菜で楽しむおいしい時間】食べられる野草について学び、調理体験をする。【みんなの気になる健康講座】自身のこれまでの生活、またこれからの生活を今一度考え直す。				○	○	○	公民館
栄養改善教室	メタボリックシンドローム、高LDLコレステロール血症など、自分の健康状態が気になる市民や食生活改善に興味がある市民を対象として、食習慣をどのように改善すればよいかを考え実行できるよう、講義と調理実習を盛り込んだ栄養教室。3テーマで実施。				○	○		健康政策課
観光農園・学童農園事業	農家の指導のもと、市民・学童の農作業体験を実施		○	○	○	○	○	農業政策課
地産地消促進事業	飲食店や販売店における地域産農産物の提供を促進		○	○	○	○	○	農業政策課
学校給食での市内産農産物提供推進事業	小中学校給食センター、JA 兵庫六甲などと連携し、学校給食での市内産農産物提供を推進			○				農業政策課
健全な食生活推進事業	「食に関する全体計画」、「年間指導計画」の策定			○				保健体育課
健全な食生活推進事業	夏休みに学校の調理室を使った「おやこ料理教室」の実施			○				保健体育課 学校給食センター
健全な食生活推進事業	「食に関する全体計画」、「年間指導計画」の策定			○				保健体育課
健全な食生活推進事業	「食に関する全体計画」、「年間指導計画」の策定			○				保健体育課
健全な食生活推進事業	栄養教諭等や調理員を活用した指導、研修			○				保健体育課 学校給食センター
健全な食生活推進事業	給食献立の工夫			○				学校給食センター 保健体育課

事業名	事業内容	対象ライフステージ					担当	
		妊娠・ 出産期	乳幼 児期	学童・ 思春期	青・壮 年期	中年期		高年期
			0～5 歳	6～18 歳	19～ 39歳	40～ 64歳		65歳 以上
小学校給食の啓発	「給食だより」・「献立表(いきいき)」・ 「食育だより」などの配布			○			学校給食センター 保健体育課	
各施設における食 育計画の策定・実 施	各施設で、各年齢に応じた食育計画を たて、食に関して興味をもつように導 く		○				幼児教育推進課	
給食の実施	毎日の給食		○				幼児教育推進課	
毎月の園だより・ 毎日の給食献立展 示	毎月の園だより・毎日の給食献立展示		○				幼児教育推進課	
野菜栽培・収穫・ 調理	年間を通じて数種類の野菜を育て、収 穫したものを野外で調理し、実りに感 謝し味わう		○				幼児教育推進課	
早寝早起き朝ごは ん事業	啓発活動等を通じて「早寝・早起き・朝 ごはん」運動を推進し、小中学生の朝 ごはん摂取率を上げる		○	○			社会教育課	
各種講座・啓発等	【講座等】各種講座等の実施 (消費者トラブル防止講座、くらしの 講座、親子クッキング、手作り味噌講 習会) 【啓発】機関誌の発刊 (消費生活情報誌すてきなくらし)		○	○	○	○	消費生活センター	
病診連携の推進	病診連携の充実、病病連携の充実、介 護施設などとの連携充実	○	○	○	○	○	市立伊丹病院	
市民公開講座	転倒予防、がん治療、アレルギー等、 市民の健康に関する講座を医師等が 講師となり行う		○	○	○	○	市立伊丹病院	
院内研修・サーバ ランスの実施	地域医療従事者へ開放した、感染対 策・医療安全・情報セキュリティー研 修の実施 地域医療機関との感染対策における サーバランスの実施	○	○	○	○	○	市立伊丹病院	
市立伊丹病院中期 事業計画	各診療科ヒアリングをもとに市立伊 丹病院改革プランを引継ぎ作成	○	○	○	○	○	市立伊丹病院	
休日応急診療所運 営事業	休日等における内科の応急的な医療 の提供			○	○	○	健康政策課	
阪神北広域こども 急病センター運営 事業	休日・夜間等の小児急病患者の診療・ 電話相談、救急医療啓発事業 等	○	○	○			健康政策課	
24 時間健康・医 療相談事業	伊丹市民を対象に、24 時間年中無休 体制で看護師等による電話相談を実 施	○	○	○	○	○	健康政策課	

2 自殺対策分野

計画における項目	実施内容	担当課	重点項目
基本施策1 地域におけるネットワークの強化			
民生委員・児童委員等活動推進事業	民生委員・児童委員活動を促進し、地域福祉の増進を図るため、新任・中堅・幹事他の各層研修会の実施、奉仕活動、調査活動、ブロック活動、相談活動等を民生委員児童委員連合会を通じて支援する。	地域・高年福祉課	③
高齢者実態調査事業	支援が必要な高齢者のニーズ把握や緊急時対応の資料とするため、一人暮らし高齢者等を対象に、民生委員児童委員による訪問調査を行う。	地域・高年福祉課	③
高齢者総合相談	窓口・電話等において受け付けた高齢者の相談について、地域包括支援センター等関係機関と連携を図りながら支援する。	地域・高年福祉課	③
福祉サポーターポイント事業	福祉サポーターとして登録した高齢者が介護施設等でのボランティア活動を通じて、社会参加や地域貢献を行うことで、生きがいづくりに寄与し、自殺リスクの軽減を図る。	地域・高年福祉課	
地域包括支援センター事業	高齢者の総合相談窓口として、地域の高齢者が抱える問題を速やかに把握することにより、関係者間の連携を強化し、自殺リスクの軽減を図ることができる。	介護保険課	③
介護給付及び地域支援事業に関する事務	訪問介護等の介護サービスを利用することによって、家族介護者の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減に寄与する。	介護保険課	
市町村特別給付 認知症高齢者見守り等サービス	伊丹市独自で行っている保険給付であり、在宅の認知症高齢者に対し、見守り等を行うことで家族介護者の負担が軽減し、自殺予防につながる。	介護保険課	
認知症カフェの設置	「認知症カフェ」は認知症高齢者と家族にとって居心地の良い居場所をつくることを目的とした場であり、具体的には、認知症の人と家族がいつでも気軽に相談ができ、社会とつながり、必要とされていることや、やりがいを感じるなど様々な要素を実現する場であり、自殺リスクの軽減を図る場である。	介護保険課	
認知症地域支援推進事業	認知症に関する地域への啓発や、認知症の支援機関の認知症に関する困難事例対応の後方支援等を行い、認知症高齢者及び家族への支援をすることによって自殺対策に寄与する。	介護保険課	
いきいき百歳体操	友人や知人、地域の方が定期的（週1回程度）に集い、体操を行うことで、体力維持・向上に加えて、他者との交流の場ともなっており、自殺予防につながっている。	介護保険課	
市立障害者福祉センター（アイ愛センター）管理運営事業	心身障がい者に対して、研修、相談、教養、スポーツ・レクリエーション、機能回復訓練や障がい者相互の交流や地域、ボランティアとのふれあいの場を提供することにより、障がい者の自立や社会参加を促進する。	障害福祉課	
障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、障害福祉課に相談窓口を設置するほか、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。	障害福祉課	
障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	障害福祉課	
障害者相談員による相談業務（身体・知的・精神障害者相談員）	行政より委託した障害者相談員による相談業務	障害福祉課	
修学支援事業	教員 OB である修学支援員が、子どもや保護者に対する訪問、面談を通じた生活支援・学習方法等の支援・家庭環境支援・学校等との連携などの支援を実施	自立相談課	①
養育支援ネット事業	産後うつ等の疑いがある産婦や養育上困難な状況を抱えた産婦、低体重児や疾患をもって出生した児等について、医療機関と連携して支援する。医療機関からの連絡を受けて、保健師が訪問指導等により継続的に支援する。	健康政策課	
伊丹市いじめ防止等対策審議会（いじめ・不登校総合対策推進事業）	いじめ防止等対策審議会、いじめ防止フォーラムの開催や伊丹市いじめ防止等のための基本方針の見直しを通じて、いじめの未然防止、早期発見、早期解消に向けた継続的な取組を	学校指導課	

計画における項目	実施内容	担当課	重点項目
	行う。また、不登校や暴力行為等の生徒指導上のあらゆる課題に対して、学校問題解決支援チームによる迅速な対応を図る。		
スクールサポート事業	スクールソーシャルワーカーを各学校園に派遣し、課題を抱える児童生徒について、学校園と家庭、関係機関等との連絡や調整を行い、課題の背景にある学校園・家庭に関わる環境改善を図る。	学校指導課	①
トライやる・ウィーク推進事業	市内の全中学校2年生が、職場体験活動・農林水産体験活動・福祉ボランティア活動などの体験活動を1週間行う。地域に学び、共に生きる心や感謝の心を育み、自律性を高めるなど、「生きる力」の育成を図る。	学校指導課	
生徒指導担当者会(生徒指導連絡協議会)	生徒指導担当者会による関係機関との連携強化・家庭、地域、関係機関との連携による問題行動等の未然防止、早期対応を図る。	学校指導課	①
放課後児童くらぶ事業	保護者が就労等により、家庭に不在の放課後や長期休業中において児童に適切な生活の場を提供し、健全育成を図る。	子育て支援課	
地域における子育て支援ひろば事業	就学前の子どもと保護者が自由に集い、子育てについての情報交換や友達づくりを進める場として「むっくむっくルーム」や「みんなのひろば」等を開催することで、集団のなかで育ちあい、学びあう機会を提供し、積極的に子育てを楽しめるようにするとともに、子どもの健やかな育ちを促進する。	子育て支援課	
こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの赤ちゃんのいる全ての家庭を訪問し、子育て支援の情報提供を行う他、養育環境の把握に努める。	こども福祉課	
子育て支援ヘルパー派遣事業	養育困難な家庭や虐待につながる恐れのある家庭に家事支援のヘルパーを派遣し、養育環境の改善を図る。	こども福祉課	②
助産施設入所事業	妊産婦が経済的理由により、入院・助産を受けられないときに、妊産婦に対して助産施設にて助産を行う。	こども福祉課	
基本施策2 気づきを促す知識の普及とゲートキーパーの育成			
介護人材確保事業(介護人材マッチング機能強化事業)	介護コンシェルジュがハローワークと連携して求職者と求人事業者とのマッチングを図る事業であり、就業後も一定期間双方からのヒアリングを行う。介護従事者にとっては、困った時の相談先として利用できるため、自殺対策にもつながる。	介護保険課	
家族介護教室事業	介護に関する知識や情報の提供により家族介護者の負担軽減を図るほか、心身のリフレッシュ方法の体験学習や教室の中で家族介護者同士が交流することによって自殺予防につながる。	介護保険課	
認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識を持つサポーターを養成することで、地域における認知症高齢者や家族への理解が進み、地域での孤立等が回避され、自殺対策につながる。	介護保険課	
ゲートキーパー研修	市職員等を対象に、ゲートキーパー研修の実施。(1回/年)自殺リスクが高い人のサインに気づき、声をかけ傾聴し、必要に応じて専門家に連携できるゲートキーパーの役割を担う人材を養成する。	健康政策課	
教職員のための各種講座及び研修・研究活動	教職員の専門的知識の習得や実践的指導力、社会の変化に対応した指導力の向上を図る。	総合教育センター	①
基本施策3 生きることの包括的な支援(促進要因への支援)			
職員のメンタルヘルス対策事業	メンタルヘルス研修会・ストレスチェック事業・産業医相談・保健師相談・カウンセリング相談事業・新規採用職員の個別面談等	研修厚生課	
市民相談事業	法律相談、生活相談等各種相談	市民相談課	
DV対策事業	配偶者暴力相談支援センターによる相談業務や啓発活動を通じて被害者支援や市民の人権意識の向上を図る。	同和・人権推進課	②
権利擁護支援事業	認知症高齢者等の成年後見制度や福祉サービス利用支援を行うことで、対象者の保護を図り、自立した日常生活の環境整備を支援する。	地域・高年福祉課	

計画における項目	実施内容	担当課	重点項目
高齢者虐待防止ネットワーク事業	高齢者に関わる関係機関の連携を強化し、高齢者虐待の早期発見・対応に取り組む。	地域・高年福祉課	
養護老人ホーム入所支援事業	環境・経済的理由で居宅での生活が困難な高齢者へ安心できる暮らしを提供するため、必要に応じ養護老人ホームへの入所を支援する。	地域・高年福祉課	③
自立支援給付に関する事務	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型、療養介護、就労定着支援、短期入所、共同生活援助、施設入所支援の給付を行う。	障害福祉課	
生活保護施行に関する事務	生活に困窮した市民に対し、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長する。	生活支援課	
中国残留邦人等支援事業	永住帰国した中国残留邦人等とその配偶者の方で、世帯の収入が一定の基準に満たない世帯を対象に、支援給付費の支給や通訳派遣、日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	生活支援課	
生活困窮者自立相談支援事業	生活に困窮する方や、仕事を探している方、社会的に孤立している方に、本人の意思を確認しながら自立に向けた支援	自立相談課	②
住居確保給付金	離職2年以内または個人の都合によらず収入を得る機会が減少し、一定収入・貯蓄以下の家庭に対し、一定の就職活動の実施を要件として、求職期間中の家賃を支給する。原則3カ月、最大延長9カ月間	自立相談課	②
生活困窮者就労準備支援事業	就労準備支援員を配置し、すぐには一般就労が困難なものに対しセミナーや就労体験などを実施し、就労に向けた準備を支援	自立相談課	②
生活困窮者家計改善支援事業	家計相談支援員が世帯の収支状況を確認し、世帯の状況に応じたアドバイスや、負債の確認・整理に向けた支援を実施	自立相談課	②
家庭児童相談室事業	児童に関する様々な相談を受け、福祉サービスや関係機関へつなげるなど、児童福祉と児童の権利を擁護する。	こども福祉課	②
児童虐待防止事業	児童虐待の予防、早期発見、被虐待児童の保護、自立への支援を行う。	こども福祉課	①
子育て家庭ショートステイ事業	保護者の疾病、育児不安などの理由により、一時的な子どもの養育ができない時に、子どもを児童福祉施設・養護施設に預かり、子育ての援助を行う。	こども福祉課	②
母子・父子相談事業	母子家庭・父子家庭等からの相談を受け、適切な助言、関係機関との連携により、母子家庭及び父子家庭等の生活の安定と向上を図る。	こども福祉課	②
母子家庭及び父子家庭自立支援給付金事業	母子家庭・父子家庭のため、高等職業訓練促進給付金、自立支援訓練給付金を支給することにより、資格取得を促進し、就労支援を行う。	こども福祉課	②
母子及び父子自立支援プログラム策定事業	母子家庭・父子家庭に対して、関係機関と連携して就労支援プログラムを策定して就労を果たし、自立に結びつけていく。	こども福祉課	②
母子生活支援施設入所事業	生活困窮等で保護が必要な母子世帯を、母子生活支援施設に入所させ、自立に向けた生活支援を行う。	こども福祉課	
随時相談	保健センター窓口における健康や育児等に関する相談への対応	健康政策課	
いたみ健康・医療相談ダイヤル24事業	看護師、保健師、医師などが24時間フリーダイヤルで、健康、医療に関する相談に応じる。	健康政策課	
啓発活動	9月 自殺予防週間、3月 自殺対策強化月間 ポスター掲示、広報紙等で、自殺予防記事や相談窓口の紹介掲載。	健康政策課	
出生連絡票及び新生児訪問指導事業	保護者から児の出生について連絡を受け、産後の不安や心身の状態について把握し、適切な支援につなぐきっかけとするとともに、概ね3か月までの児と保護者を対象に、家庭訪問による保健指導や相談支援を実施し、産後うつや児の健全な成長発達を促進する。	健康政策課	②
養育支援家庭訪問事業	育児不安や育児困難感の高い保護者に対して、助産師が継続的に訪問指導や電話相談等により支援する。	健康政策課	②

計画における項目	実施内容	担当課	重点項目
乳幼児訪問指導事業	育児不安や困難感・負担感の高い保護者、養育上困難な状況を抱えている家庭、児の成長発達の見守りが必要な家庭に対して保健師が訪問指導を実施し、継続して支援する。	健康政策課	②
個別相談	幼児期の精神発達の経過観察や子育てについて相談支援を実施する。また、保護者の育児不安や育児困難感・負担感などの心の健康を支援するために、臨床心理士・児童精神科医による相談も実施。	健康政策課	②
ほっとタイム ChiPs	育児に不安や困難感・負担感をもつ保護者に対して、グループ支援を行う。参加者同士の相互作用によって、自身の心と向き合ったり、問題を解決する力を持てるように支援する事業。	健康政策課	②
利用者支援事業(子育て世代包括支援センター)	子育て支援センターに、子育てコンシェルジュを配置し、子育て支援にかかる情報提供、助言・相談を行うとともに、必要に応じて関係機関との連絡調整等を行う。また、妊娠から子育て期にわたる切れ目のない支援を目的に、母子手帳交付時に、助産師・保健師等の専門職が妊婦と面接相談・保健指導を実施する。必要に応じて、産後うつ等の予防のために個別に支援を実施したり、妊娠中・出産後の体のことや、母乳のこと、子どもの発達などの専門的な相談に対応します。	健康政策課	②
産前・産後サポート事業	妊娠・出産・子育てに関する悩み等に対して、助産師、保健師等の専門職が不安や悩みを傾聴し、相談支援を行う。あわせて、地域の母親同士の仲間づくりを促し、妊産婦が家庭や地域で孤立感なく安心して生活、育児ができる環境づくりを支援する。	健康政策課	②
産後ケア事業	出産後の支援が十分に得られない等、特に支援を必要とする母子に対して、通所、宿泊により母体の回復・育児指導等を行うことで、母親の育児負担感の軽減を図り、安心して子育てができるよう支援を行う。	健康政策課	②
スクールカウンセラー活用事業	臨床心理士等による専門的なカウンセリングを通して、いじめ、問題行動、不登校等の減少を図る。	学校指導課	①
教育相談事業	悩みのある幼児児童生徒及び保護者の心の安定を図り、心身の健全な発達を支援する。	総合教育センター	①
学校保健推進事業	各学校園において、行事の際、看護師を適切に配置するなど、学校保健の環境を整備するとともに養護教諭等を対象にした研修会を実施するなど、学校保健の充実を図る。	保健体育課	
健康教育推進事業	エイズや性教育、がん教育等、健康教育の専門家を招聘した授業研究及び研修会を実施していく中で、児童生徒の健康な生活を営むための実践的能力の育成を図る。	保健体育課	
若者自立支援相談	教育、福祉、保健、医療、矯正、更生保護、雇用などに関する支援を関係機関と連携して行う。不登校、ニート、ひきこもり等、困難を有する若者を関係機関と連携して支援する。	こども若者企画課	
子育て支援センター事業	対象年齢別の子育て講座の開催や電話・来所等での子育て相談、子育てサークル活動の支援等により、乳幼児のいる在宅子育て家庭の親子の孤立感や不安感を払拭し、積極的に子育てを楽しめるようにするとともに、子どもの健やかな育ちを促進する。	子育て支援課	
生活安定対策事業	若年者の就労相談・就職面接会・就労支援セミナー等の実施	商工労働課	
経営相談	商工会議所と連携して、中小企業のような経営課題に対応した専門家による経営上のアドバイスを行うことで、事業者の経営力向上を図る	商工労働課	②
労働相談	社会保険労務士による、労働者・雇用主を対象とした労働相談を実施する。	商工労働課	②
家賃等滞納整理対策	伊丹市営住宅管理センターと連携し、家賃及び駐車料金等の滞納が発生しないよう電話催促等を行うと共に、滞納者には適宜支払いが行われるよう電話や面談による対応を実施。	住宅政策課	



5 計画の策定の経過等

1 協議会等

(1) 伊丹市保健医療推進協議会

①伊丹市保健医療推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 本市における保健医療に係る施策の総合的及び計画的な推進について協議するため、伊丹市保健医療推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健医療の推進に係る計画策定に関すること。
- (2) 健康増進事業（健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項及び第19条の2に規定する健康増進事業をいう。以下同じ。）及び健康診査（兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成19年条例第25号）第3条の規定に基づく補助の対象とされる健康診査をいう。）を円滑及び効果的に推進するための方策に関すること。
- (3) 救急医療体制その他の地域医療体制の充実を図るための方策に関すること。
- (4) その他保健医療の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

(委員の委嘱等)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する者とする。

- (1) 医療関係機関を代表する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 学識経験者
- (4) 関係行政機関を代表する者
- (5) 市民
- (6) 本市の職員
- (7) 前号に掲げるもののほか市長が特に必要と認める者

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

4 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

5 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。

(会議)

第7条 会長は、必要に応じ会議を招集し、主宰する。

(部会)

第8条 協議会に次に掲げる部会を置き、おおむね当該各号に定める事項を検討させる。

(1) 健康づくり部会 健康増進事業等の実施計画、企画及び運営に関する事項

(2) 地域医療部会 医療連携体制の推進及び救急医療体制の整備等に関する事項

(専門委員)

第9条 前条の各部会に専門事項に関し識見を有する者（以下「専門委員」という。）を15人以上で置くことができる。

2 部会に属すべき委員及び専門委員は会長が指名し、市長が委嘱又は任命する。

3 専門委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 専門委員が欠けた場合における補欠の専門委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長)

第10条 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員及び専門委員の互選によりこれを定める。

2 部会長は、当該部会の事務を掌理し、当該部会において協議した事項を協議会に報告する。

3 部会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名する当該部会に属する委員が、その職務を代理する。

(意見の聴取等)

第11条 協議会は、必要があると認めるときは、協議会の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。

(庶務)

第12条 協議会の庶務は、健康福祉部保健医療推進室健康政策課が行う。

(細則)

第13条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

(伊丹市地域医療対策協議会設置要綱等の廃止)

2 次に掲げる要綱は、廃止する。

(1) 伊丹市地域医療対策協議会設置要綱

(2) 伊丹市保健事業推進協議会設置要綱

(3) 伊丹市救急医療体制研究調査会要綱

(伊丹市保健事業推進協議会の委員の任期に関する経過措置)

- 3 この要綱の施行の日の前日において従前の伊丹市保健事業推進協議会の委員である者の任期は、前項の規定による廃止前の伊丹市保健事業推進協議会設置要綱第4条第1項の規定にかかわらず、その日に満了する。

(伊丹市救急医療体制研究調査会の委員の任期に関する経過措置)

- 4 この要綱の施行の日の前日において従前の伊丹市救急医療体制研究調査会の委員である者の任期は、第2項の規定による廃止前の伊丹市救急医療体制研究調査会要綱第5条の規定にかかわらず、その日に満了する。

(施行期日)

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

②伊丹市保健医療推進協議会委員名簿

〈伊丹市保健医療推進協議会〉

区 分	所属団体等	氏 名	
委員	伊丹市医師会 会長	吉村 史郎	(会長)
委員	伊丹市歯科医師会 会長	森田 健司	
委員	伊丹市薬剤師会 会長	千葉 一雅	
委員	近畿中央病院 院長	甲村 英二	
委員	兵庫県伊丹健康福祉事務所 所長	清水 光恵	
委員	大阪公衆衛生協会 会長	高野 正子	
委員	伊丹市栄養士会 会長（大手前大学教授）	山本 國夫	
委員	コミュニティ笹原協議会 会長	宮内 正次	
委員	兵庫県看護協会	竹原 三千代	
委員	公募市民	金野 英美	
委員	地域医療体制整備推進班 班長	坂本 孝二	
委員	市立伊丹病院 病院事業管理者	中田 精三	
委員	学校教育部長	早崎 潤	
委員	消防局長	福井 浩次	
委員	健康福祉部長	大橋 吉英	

〈健康づくり部会〉

区 分	所属団体等	氏 名
委員	兵庫県伊丹健康福祉事務所 所長	清水 光恵
委員	大阪公衆衛生協会 会長	高野 正子
委員	伊丹市栄養士会 会長（大手前大学教授）	山本 國夫
委員	コミュニティ笹原協議会 会長	宮内 正次
委員	公募市民	金野 英美
委員	健康福祉部長	大橋 吉英
専門委員	伊丹市医師会 副会長	荘司 康嗣
専門委員	伊丹市歯科医師会 地域保健担当理事	松島 正
専門委員	NPO 法人 ゲートキーパー支援センター 理事長	竹内 志津香
専門委員	教育委員会事務局学校教育部保健体育課長	中江 洋忠

（部会長）

〈地域医療部会〉

区 分	所属団体等	氏 名	
委員	近畿中央病院 院長	甲村 英二	(部会長)
委員	伊丹市薬剤師会 副会長	千葉 一雅	
委員	兵庫県伊丹健康福祉事務所 所長	清水 光恵	
委員	地域医療体制整備推進班長	坂本 孝二	
委員	健康福祉部長	大橋 吉英	
専門委員	伊丹市医師会 理事	小坂 正	
専門委員	伊丹市歯科医師会 副会長	八竹 利明	
専門委員	兵庫県看護協会	前田 正美	
専門委員	伊丹市民生委員児童委員連合会 理事	岸本 恭子	
専門委員	市立伊丹病院 病院長	飯石 浩康	
専門委員	消防局警防室 室長	米澤 太志	
専門委員	伊丹市社会福祉事業団	森 英児	

(2) 伊丹市食育推進プロジェクト会議

①伊丹市食育推進プロジェクト会議設置要綱

(設置)

第1条 本市の食育の推進に係る施策について、関係団体等と連携して効果的に取り組みを推進するため、伊丹市食育推進プロジェクト会議（以下「プロジェクト会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 プロジェクト会議は、次に掲げる事項について検討し、市長に意見を述べる。

- (1) 食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の食育推進計画の策定に関すること。
- (2) 食育推進計画の効果的な実施の方策に関すること。
- (3) その他食育の推進に関する事項

(組織)

第3条 プロジェクト会議は、次の各号に掲げる者のうちから委員20人以内をもって構成し、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の代表
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 市民
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 プロジェクト会議に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、プロジェクト会議を代表し、会務を主宰する。

3 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。

(会議)

第6条 プロジェクト会議は、必要に応じて会長が召集する。

2 プロジェクト会議は、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。

(庶務)

第7条 プロジェクト会議の庶務は、健康福祉部保健医療推進室健康政策課が行う。

(細則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、プロジェクト会議の運営について必要な事項は、会長がプロジェクト会議に諮って別に定める。

付 則

この要綱は、平成19年8月28日から施行する。

付 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

②伊丹市食育推進プロジェクト会議委員名簿

区分	所属団体等	役職	氏名
委員	大手前大学	教授	山本 國夫
委員	伊丹いずみ会	会長	鈴木 初子
委員	伊丹市栄養士会	副会長	山本 正子
委員	コミュニティ笹原協議会	会長	宮内 正次
委員	伊丹市PTA連合会	会計	田淵 優子
委員	伊丹市立幼稚園・こども園 PTA連絡協議会	庶務	和田 朋子
委員	伊丹消費者協会	副会長	青木 紀代子
委員	伊丹さつまいも研究会	会長	阪上 芳孝
委員	兵庫六甲農業協同組合	伊丹営農支援 センター長	富尾 拓也
委員	熱血！いたみ健康づくり応援団	生活協同組合 コープこうべ コープ行基店長	青野 由美
委員	伊丹給食研究会	会長	宮宗 欣弘
委員	市民公募		田中 由香
委員	兵庫県伊丹健康福祉事務所 健康管理課	主査	三ツ國 由紀
委員	伊丹市立笹原小学校	校長	村上 順一
委員	伊丹市健康福祉部	部長	大橋 吉英

(会長)

(副会長)

2 計画策定の経過

(1) 検討経緯

年度	日程	会議名等	主な協議内容等
令和2年度	令和2年8月31日(月)	第1回伊丹市保健医療推進協議会	①伊丹市健康づくり計画(令和3年度～10年度)骨子案について ②計画策定のスケジュールについて
	令和2年10月22日(木)	第1回伊丹市食育推進プロジェクト会議	①これまでの食育実施に対する評価について ②新しい「伊丹市食育推進計画」について
	令和2年10月28日(水)	第1回健康づくり部会	①伊丹市健康づくり計画(令和3年度～10年度)骨子案について ②伊丹市健康づくり計画の課題整理及び今後の方向性について ③計画策定のスケジュールについて
	令和2年10月29日(木)	第1回地域医療部会	①伊丹市健康づくり計画(令和3年度～10年度)骨子案について ②伊丹市健康づくり計画の課題整理及び今後の方向性について ③計画策定のスケジュールについて
	令和2年11月24日(火)	第2回地域医療部会	①伊丹市健康づくり計画(令和3年度～10年度)(素案)について
	令和2年11月26日(木)	第2回伊丹市食育推進プロジェクト会議	①食育プラン(案)の前回からの修正について ②評価指標による評価結果について ③伊丹市食育推進プロジェクト会議の今後の位置づけについて
	令和2年11月26日(木)	第2回健康づくり部会	①伊丹市健康づくり計画(令和3年度～10年度)(素案)について
	令和2年12月1日(火)	第2回伊丹市保健医療推進協議会	①伊丹市健康づくり計画(令和3年度～令和10年度)(案)について

(2) 市民アンケート調査

①伊丹市健康づくりアンケート調査

- ・調査票発送時期 令和2年8月12日
- ・回収期日 令和2年8月27日

(3) パブリックコメントの実施

①実施期間：令和3年1月4日(月)～令和3年2月2日(火)

②実施方法：伊丹市健康政策課ホームページ、保健センターの窓口、各支所・分室、消費生活センター、市民まちづくりプラザ、人権啓発センター「ふらっと」、行政資料コーナー、図書館「ことば蔵」、まちづくり推進課の窓口において計画案を設置し意見募集。

itami
伊丹市