

第4章 ライフステージ※・分野ごとの取組

1 次世代（妊産婦、こども）

（1）生活習慣病※予防等の健康づくり

妊産婦の健康は妊婦自身だけでなく、こどもの健康や、妊娠中のやせ、喫煙、メンタルヘルスの悪化など、出産後も続く女性のライフステージごとの健康課題にも影響します。また、幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響を与えます。妊産婦の健康増進を図るとともに、こどもの健康を支える取組を進めることが重要です。

施策1 妊産婦の健康づくりに取り組む

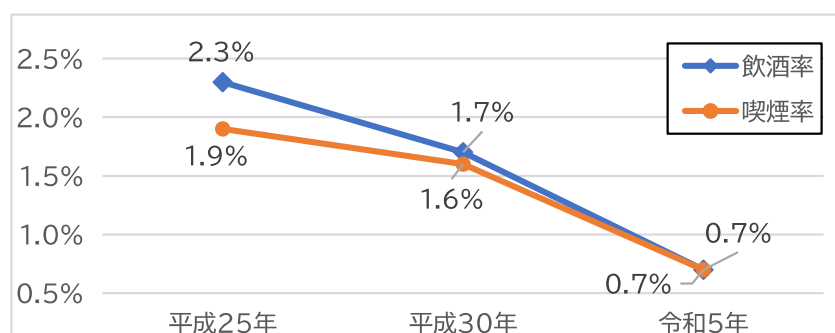
妊娠は、生活習慣を見直すきっかけになりやすく、妊婦やその家族に正しい健康情報を提供することは大切です。また、全ての妊婦と面談して必要に応じて支援することや、安全な出産や産後の健康管理のための健康診査が受けやすい体制を整備し、妊娠中から継続して妊産婦の健康づくりを図る必要があります。

表8 妊娠届出数と母子健康手帳の交付数

年 度	妊娠届出数	母子健康手帳交付数
令和元年度	1,588 件	1,641 件
令和2年度	1,417 件	1,475 件
令和3年度	1,333 件	1,415 件
令和4年度	1,217 件	1,265 件
令和5年度	1,148 件	1,209 件

出典：宝塚市 健康推進課

図20 妊娠中の喫煙率、飲酒率



出典：宝塚市 健康推進課

※ ライフステージ P4 参照。

※ 生活習慣病 P1 参照。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・妊娠がわかったら早めに妊娠届出を行い、面接による妊婦相談でたからづかマタニティ応援プラン※を作成し、活用していきます。
- ・適切な時期に妊婦健康診査を定期的に受診し、出産後は産婦健康診査を受診します。
- ・医療機関や市が実施する講座などに参加し、妊娠中や子育て中の生活に関する正しい知識を身につけます。
- ・たばこやアルコールが身体や胎児に及ぼす影響を知り、妊娠前、妊娠中から、喫煙、飲酒はやめます。
- ・出産後は産婦健康診査を受け、産後うつなどの症状がみられる場合は早めに医療機関等に相談し、家族の協力や市の子育て支援サービスなどを活用して健康管理を継続します。

イ 市の取組

- ・全ての妊婦に対して保健師や助産師が妊婦相談を実施し、必要に応じて訪問や電話により継続的に相談に応じ、他機関と連携して支援します。
- ・妊婦の経済的負担の軽減や安全・安心な出産に向けて、妊娠・出産にかかる様々な費用について助成を行います。
- ・妊娠届出時、妊娠 7～8 か月の頃、出産後のタイミングに提供する相談の場や家庭訪問などを通して、生活習慣に関する正しい知識の普及を行います。

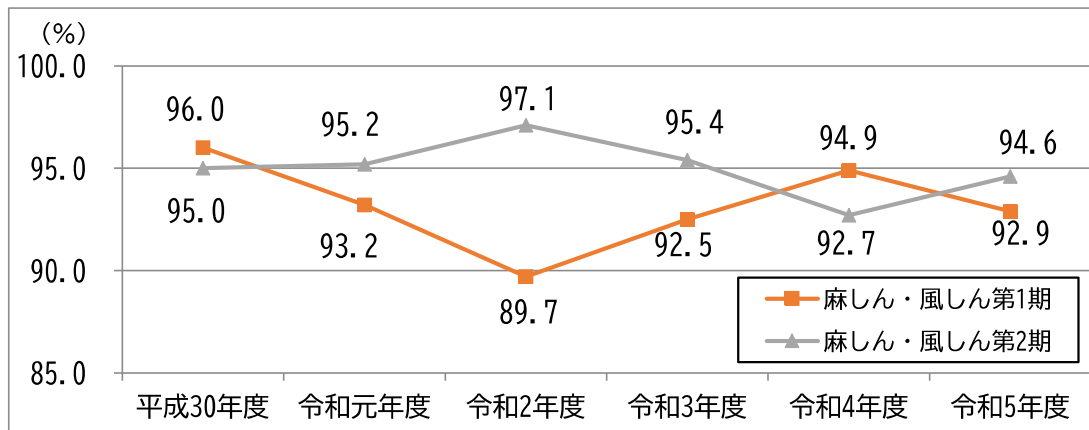
施策 2 こどもの健康づくりに取り組む

乳幼児の健やかな成長のために、家庭で規則正しい生活リズムや健康的な生活習慣を身につけていくことや、乳幼児健診※等での発育、発達の確認が大切です。疾病の早期発見、早期対応により心身の障碍（がい）の進行を未然に防ぐとともに、保護者からの相談に対応し、乳幼児の健やかな成長を支援します。

※ たからづかマタニティ応援プラン 妊娠期から出産後にかけて、生活で気を付けることや利用できる子育て支援サービスについて一覧にまとめたプラン。妊婦やその家族が自らサービスを選択して利用できるように、妊娠届出時に保健師等がこのプランを用いて情報を提供し、妊婦と一緒に利用計画を立てる。

※ 乳幼児健診 P16 参照。

図 21 麻しん・風しんワクチンの接種率



出典：宝塚市 健康推進課

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・乳幼児健診や予防接種を受けます。
- ・乳幼児健診で精密検査となった場合は、早めに受診します。

イ 市の取組

- ・乳幼児健診の受診率を維持します。また、未受診者に対しては、受診勧奨とともに健康や成長発達に関する情報提供や相談先の紹介を行い、乳幼児期の健康管理に必要な知識の普及啓発を引き続き実施します。
- ・新生児聴覚検査や3歳児健康診査での視覚健診・聴覚健診等において、精密検査の必要性をスクリーニングし、早期発見・早期治療に繋がる体制作りを推進します。
- ・国が推進する1か月児健診、5歳児健診の実施について検討します。

施策3 こどもの食生活の改善を図る

やせや肥満には健康リスクがあることから、欠食をせず、主食・主菜・副菜※を組み合わせ、栄養バランスの優れた食生活を意識することが、生活習慣病※の予防につながります。

将来に向けて、こどもがより良い食習慣を実践できるよう、家庭や保育所（園）・幼稚園、学校、地域が連携し、様々な方法で正しい知識の普及啓発に取り組みます。

※ **主食・主菜・副菜** 栄養バランスが良い食事には主食、主菜、副菜を揃えることが重要である。

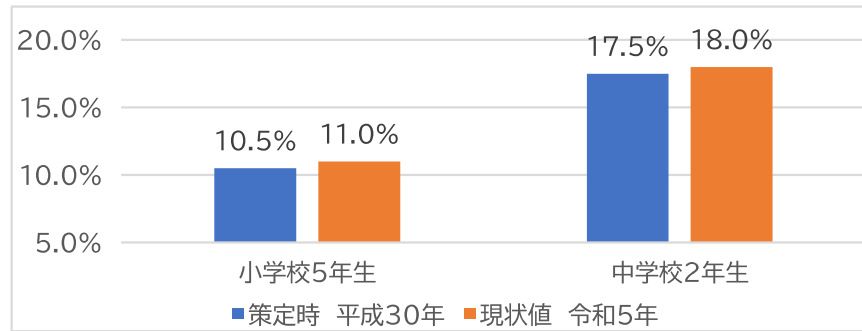
主食：ごはん、パン、めん類等で、炭水化物を多く含みエネルギーのもとになる。

主菜：魚や肉、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理で、たんぱく質や脂質を多く含む。

副菜：野菜などを使った料理で、ビタミンやミネラル、食物繊維などを多く含む。

※ **生活習慣病** P1 参照。

図 22 朝食を欠食するこどもの割合



出典：子ども等の意識や生活に関するアンケート調査

◆主な取組

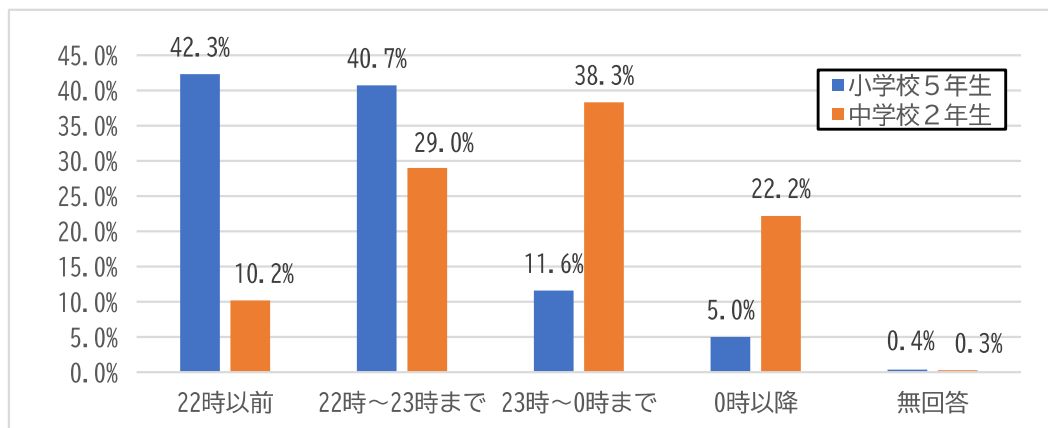
ア 市民自らの健康づくり

- ・朝食を食べます。
- ・早寝・早起き・朝ごはんの、規則的な食事のリズムを身につけます。
- ・1日に2回以上、主食・主菜・副菜※を組み合わせた食事を食べます。
- ・自分の適正体重や食べ物と身体との関係について学びます。

イ 市の取組

- ・成長や発達段階に応じた食事指導を行います。
- ・食べる楽しさ、食べ物のおいしさ、食の大切さ等について家庭の中で育めるよう、講座等を開催します。
- ・小中学生に、将来自分が食べるものを正しく選び調理して食べられるよう、授業や食育※体験などを通して啓発します。保育所（園）、幼稚園、学校や地域と連携を取りながら、様々な食の取組を支援します。

図 23 平均就寝時刻



出典：子ども等の意識や生活に関するアンケート調査

※ 主食・主菜・副菜 P34 参照。

※ 食育 生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

施策4 切れ目ない相談支援の場を提供する

こどもとその保護者を取り巻く環境は、こどもの成長とともに変化します。家庭の状況に合わせた支援や、特別な配慮や関係機関等との連携が必要な場合などの情報は相談先に引き継ぎ、支援が中断しない体制が必要です。市では、令和6年(2024年)4月に国が示すこども家庭センターを「たからっ子総合相談センター」として開設し、母子保健と児童福祉の一体的な相談支援を提供しており、たからっ子総合相談センターあかね[※]と健康センターとがその機能を有しています。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・妊娠期は定期的に受ける妊婦健康診査により、医療機関が相談の場になります。そのほかにも、市のマタニティ応援プラン[※]を活用し、妊娠中から利用できる相談先を把握します。
- ・産前・産後サポート施設、保育所（園）、幼稚園、児童館や子育てサークルなどの身近な場で、こどもの育ちについての正しい知識や情報を得ます。
- ・心配なことや困っていることは、ひとりで抱え込まずに信頼できる家族や専門家のいる相談先で相談します。

イ 市の取組

- ・こども家庭センター[※]（健康センター、たからっ子総合相談センターあかね）では、保健師等の専門職が妊娠・出産・子育て期までを伴走し、継続して相談支援を行います。また、妊産婦、0歳から18歳までのこどもとその家庭の、子育て、こどもの発達、学校生活に関することなど、どこに相談してよいかわからない悩みを幅広く受け止め、背景にある課題を専門的に分析、検討し、関係機関と連携して、適切な支援につなげます。さらに、成長に合わせて、保育所（園）、幼稚園、学校などのこどもの在籍機関や次の相談先へ情報を引き継ぎ、継続して支援します。
- ・医療的ケア児[※]や重複障碍（がい）児など、制度のはざままで支援が得られにくい、家族の負担が大きいなど、密な連携が必要な家庭を支援するため、保健、医療、障碍福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置し、切れ目なく支援します。

※ たからっ子総合相談センターあかね 妊娠中から18歳までのこどもに対する様々な相談に対応する場所で、子ども総合相談課、家庭児童相談課があり、関係機関と連携して必要な支援につなぐ。市役所の第2庁舎に配置されている。

※ マタニティ応援プラン P33 参照。

※ こども家庭センター 令和4年6月に成立した改正児童福祉法に基づき、母子保健と児童福祉の機能を維持しつつ、すべての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行うもので、市においては名称を「たからっ子総合相談センター」とし、健康センター（健康推進課）とたからっ子総合相談センターあかね（子ども総合相談課、家庭児童相談課）の3課で構成する。

※ 医療的ケア児 生活や社会生活を営むために、日常的に医療的ケアを受けることが不可欠であることも。

- ・養育支援ネット※や妊娠・出産包括支援連絡会議※を通じて、医療機関や関係機関との連携を強化し、妊娠期からの支援を行います。
- ・母子保健情報のデジタル化を推進し、電子版母子健康手帳、乳幼児健診※や予防接種のデジタル予診票の導入を検討し、必要な情報が適切にタイミングよく届く仕組みの構築を目指します。

施策5 生涯を通じた健康づくりを推進する

生涯を通じて健康づくりを推進するために、乳幼児期、学齢期から規則正しい生活リズムと健康的な生活習慣を家庭で身につけて行くことが重要です。

また、プレコンセプションケア※の一環として、飲酒や喫煙、感染症の予防について、同居家族を含めた正しい知識の普及啓発や学校での教育を行うこと、運動やスポーツの機会が得られることなど、生涯を通じた健康づくりを推進します。

表9 肥満・やせ傾向がある小学生の出現率

	肥満の傾向	やせの傾向
平成29年度	4.2%	2.0%
令和4年度	6.12%	0.13%

出典：幼児学童における身体状況調査の宝塚市の結果

表10 中学生・高校生の喫煙率、飲酒率

	喫煙率		飲酒率	
	宝塚市	兵庫県	宝塚市	兵庫県
平成28年度	0.8%	0.8%	5.3%	7.1%
令和3年度	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%

出典：令和3年度（2021年度）県の中学生・高校生の健康づくり実態調査
阪神北圏域の結果

※ 養育支援ネット 県内の医療機関と保健行政機関との連携の仕組みで、医療機関から提供された妊産婦や乳幼児の情報をもとに、市の保健師等が家庭訪問を行っている。

※ 妊娠・出産包括支援連絡会議 妊産婦支援の現状を共有し、妊娠・出産・産後の子育ての切れ目ない支援体制を構築するための会議で、専門医の指導助言を受けながら運営している。市内産科医療機関、産後ケア事業や産前・産後サポート事業の実施機関、宝塚健康福祉事務所、市関係課等が参加する。

※ 乳幼児健診 P16 参照。

※ プレコンセプションケア 女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・妊婦健診、産婦健診、乳幼児健診※、学校健診、予防接種を適切な時期に受けます。
- ・飲酒、喫煙による健康被害及び受動喫煙※の害を知り、20歳未満の市民は飲酒や喫煙をしません。
- ・運動やスポーツの機会を見つけ、「早寝早起き朝ごはん」で規則正しい生活習慣を身につけます。

イ 市の取組

- ・妊婦健診、産婦健診、乳幼児健診、学校健診、予防接種が適切な時期に受けられるよう受診勧奨や費用助成を行います。またそれらの機会を通じて正しい健康の知識について普及啓発を行います。
- ・地域版健康づくり教室※を通して、感染症や予防接種などの正しい知識の普及啓発を行います。また、家庭におけるこどもの受動喫煙の現状や、喫煙の害について情報を提供し、受動喫煙の予防を推進します。
- ・児童館、子育てサークル、保育所（園）、幼稚園において、こどもが遊びを通して、身体を十分に動かせるよう取り組みます。また、こどもの健康や家庭でできる親子での遊びについて情報提供します。
- ・小中学生が、学校での学習の場で、感染症、性、喫煙や飲酒による健康被害、がんについて正しい知識を学び実践できるように、保健・福祉・教育が協力して普及啓発に取り組みます。また、食育※を推進します。こどもやその家族が運動やスポーツに親しめるように、スポーツのイベントへの参加を促進します。
- ・プレコンセプションケア※として、健康教育や子宮頸がん検診の受診勧奨など、様々な方法で妊娠前からの健康づくりに取り組めるよう、啓発方法を工夫します。

評価指標

番号	重点指標	指標	現状値 (R5 年度)	目標値 (R11 年度)
1		全出生数中の低出生体重児の割合	9.4% (R4 年)	減少傾向へ
2		妊婦の喫煙率	0.7%	0%
3		産後ケア事業の利用率	18.7%	増加

※ 乳幼児健診 P16 参照。

※ 受動喫煙 P29 参照。

※ 地域版健康づくり教室 地域からの依頼に応じて、健康センターの保健師、栄養士、歯科衛生士等の職員が、地域に出向いて実施する健康づくり教室。

※ 食育 P35 参照。

※ プレコンセプションケア P37 参照。

番号	重点指標	指標		現状値 (R5 年度)	目標値 (R11 年度)
4		乳幼児健診受診率	4 か月児健診	97.6%	98%
5			10 か月児健診	96.1%	98%
6			1 歳 6 か月児健診	97.7%	維持(97%)
7	○		3 歳児健診	95.1%	維持(95%)
8		朝食を欠食するこどもの割合	小学校 5 年生	11.0%	9.4%
9			中学校 2 年生	18.0%	17.3%
10	○	こどもの育てにくさを感じたときに相談先がわかるなど、何らかの対処ができる親の割合		82.0%	90%
11		中学生・高校生の喫煙率		0.0%	維持
12		中学生・高校生の飲酒率		0.9%	0%
13		運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合	中 1、中 3	7.2%	増加
14		この地域で子育てしたいと思う親の割合		93.9%	増加

(2) 歯及び口腔の健康づくり

むし歯のない健康な乳歯を維持することは、正常な永久歯列への移行に繋がるため、乳幼児期のむし歯予防は重要です。生涯にわたって口腔の健康を維持するには、各ライフステージ※において、口腔の特性や発達に合わせた取組が必要です。

施策 1 妊娠期の歯と口腔の健康づくりを推進する

妊婦の歯周病※は、重症化すると早産や低出生体重児※のリスクが増加します。妊娠をきっかけに、口腔の健康意識が高められるように、歯科健診を受け、歯科疾患の早期発見や必要な治療に繋がるとともに、妊娠期の栄養状態が乳歯の形成にも深く関わることなど、歯や口腔に関する正しい知識の普及・啓発を行い、妊婦とこどもの歯と口腔の健康づくりを支援します。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・ 妊娠中に歯科健診を受診します。
- ・ 妊娠期の適切な口腔の健康管理について理解し、歯科医師や歯科衛生士によるプロフェッショナルケア※を受けるようにします。また、バランスの取れた規則正しい食生活を実践します。

※ ライフステージ P4 参照。

※ 歯周病 P1 参照。

※ 低出生体重児 P17 参照。

※ プロフェッショナルケア 歯科医師や歯科衛生士による専門的なケア。

イ 市の取組

- ・妊婦相談、妊婦歯科健診などを通して、妊娠期に起こりやすい口腔のトラブルや予防法、バランスの取れた食生活の重要性などについて、正しい知識の普及啓発を行います。

施策2 歯と口腔の健康づくりに取り組む

乳幼児期の食習慣は口腔機能の発達につながることを理解し、家庭での取組方法や正しい知識の普及・啓発を行い、こどもの健やかな成長を支援します。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・よく噛んで食べる習慣を身につけるため、家庭では、歯応えあるものを工夫して食べられるよう心がけます。

イ 市の取組

- ・乳幼児健診※や地域版健康づくり教室※において、乳幼児期の口腔機能の発達や食生活に関する正しい情報を提供し、保護者の意識の向上に努めます。

施策3 親子での歯の健康意識の向上に取り組む

健康な歯と口腔を維持し、生涯、健康的な生活を送るため、こども自身が食後の歯磨きや規則正しい食生活などの基本的な生活習慣を身につけることが大切です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・こどもの歯磨きが習慣になるように、毎食後、親子で歯磨きを実践します。
- ・おやつ回数、時間、量を決め、規則正しい食生活を送ります。
- ・むし歯のリスクを減らすため、砂糖（甘味）の多い食品の摂取を控えます。

イ 市の取組

- ・乳幼児健診や地域での健康教育の場において、正しい口腔の健康情報を提供し、歯と口腔の健康づくりの実践を支援します。

※ 乳幼児健診 P16 参照。

※ 地域版健康づくり教室 P38 参照。

施策4 幼稚園・学校とかかりつけ歯科医との連携を推進する

幼稚園・学校で行われる歯科健診は、歯科疾患の発見だけでなく、口腔の清掃状態からむし歯リスクを判断したり、歯並びやかみ合わせを含めた口腔の発達について観察し、歯科的問題を早期に発見することで、保護者への助言や受診勧奨など、かかりつけ歯科医での適切な対処に繋ぐことを目的としています。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、歯科疾患の予防を含めた定期的な歯科受診をします。
- ・幼稚園・学校での歯科健診の目的を理解します。

イ 市の取組

- ・健康教育の場で、学校歯科医の助言をもとに歯と口腔の健康づくりに必要な正しい知識の普及啓発を行い、かかりつけ歯科医の定着に取り組みます。

評価指標

番号	重点指標	指標		現状値 (R5 年度)	目標値 (R11 年度)
15	○	むし歯のない3歳児の割合	3歳児健診	94.7%	増加 95%
16		仕上げ磨きをする親の割合	1歳6か月児健診	64.9%	増加
17		かかりつけ歯科医を持つこどもの割合	3歳児健診	66.8%	増加
18		妊婦の歯科健診受診率		63.6%	80%

(3) こころの健康づくり

妊産婦は、妊娠・出産を通して様々な不安や負担を抱えており、ホルモンバランスの乱れ、環境の変化やストレスなどで心身のバランスを崩しやすく、うつ病などのメンタルヘルスに関する問題が生じやすい状況にあります。

また、こどもの発達特性や育児支援者の有無、生活背景など、様々な理由から子育てに負担を感じたり、不安や孤立感が高まったりすることがあります。このような、「こどもの育てにくさ」に対して、相談先がわかるなど対処ができるような体制づくりが大切です。

施策1 妊産婦の不安の軽減と産後うつに対応する

妊産婦のメンタルヘルスの不調は、こどもの心身の成長発達にも影響を及ぼすことがあります。支援が必要な妊産婦や乳幼児には早期に支援を開始し、妊産婦のこころの健康やこどもの健やかな発達を支援します。

表 11 産後うつの状況（EPDS※の実施状況）

年度	EPDS実施率	（再掲）EPDSが9点以上の割合
令和3年度	95.9%	7.1%
令和4年度	94.1%	5.4%
令和5年度	98.1%	8.4%

出典：宝塚市 健康推進課

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・妊婦と父親になる男性が、妊娠・出産を通して産前・産後の女性の心身の変化を知り、健康への理解を深め、共に子育てに取り組みます。
- ・うつの症状がみられる時は、できるだけ早く受診します。不安や心配を一人で抱え込まずに、出産後の産科医療機関での健診、赤ちゃん訪問、産後のケアを受ける機会に相談し、自分に合った子育て方法を選択します。

イ 市の取組

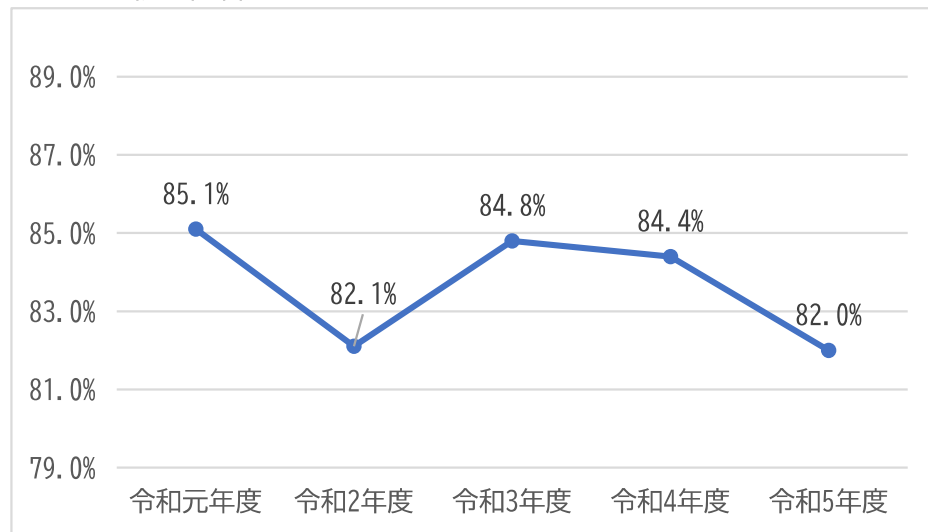
- ・こども家庭センター機能を強化し、安心して出産や育児に臨めるよう、相談支援体制の充実を図ります。妊娠届出時の面接、家庭訪問や相談事業の場で、妊産婦の身体やこころの変化について、正しい知識の普及啓発に努めます。妊婦相談、産婦健診、出産後の新生児訪問等を通じて産後うつを早期に発見し、医療機関と連携して支援します。出産後に、助産師等が心身のケアや授乳、乳児の沐浴などのケアを提供できるよう産後ケアの体制を整備します。

施策2 育てにくさに対して支援を提供する

地域の中で安心して子育てができるよう、正しい知識を普及啓発するとともに、こどもの育てにくさを感じた時に相談先がわかるように、また子育て負担の軽減に繋がる支援の充実を図り、子育て中の保護者への支援と周囲の理解を広げていきます。

※ EPDS エジンバラ産後うつ病質問票。産後うつ病のスクリーニングを目的として開発された10項目4検法で構成される自己記入式質問紙で、9点以上で産後うつ病の可能性が高いとされる。市においては、産婦健診や赤ちゃん訪問の場でこの質問票を活用してスクリーニングを行っている。

図 24 こどもの育てにくさを感じたときに相談先がわかるなど、何らかの対処ができる親の割合



出典：宝塚市：健やか親子 21 問診調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・子育てに悩む時は、一人で抱え込まずに周囲に頼ったり相談機関を利用したりして、自分に合った子育て方法を選択します。
- ・乳幼児の成長発達について、正しい知識を持ちます。

イ 市の取組

- ・成長段階に応じた社会性の発達や、育児の知識の普及啓発を行います。
- ・乳幼児健診※や相談事業、家庭訪問等では個別に保護者の不安や悩みに対応します。
- ・発達の遅れや特性に対しては、早期に適切な支援に繋がることできるよう関係機関と連携して支援します。
- ・経済的な問題や保護者の体調不良などで育てにくさを感じている保護者が孤立せず、早期に相談ができるよう、保育所（園）、幼稚園、関係機関、医療機関等と連携した支援・見守り体制を強化します。
- ・保護者が日常生活でこどもに適切にかかわる方法を学び、こどもの行動の改善や成長発達を促せるようペアレントトレーニングや療育の場を提供します。

※ 乳幼児健診 P16 参照。

施策3 児童虐待防止に取り組む

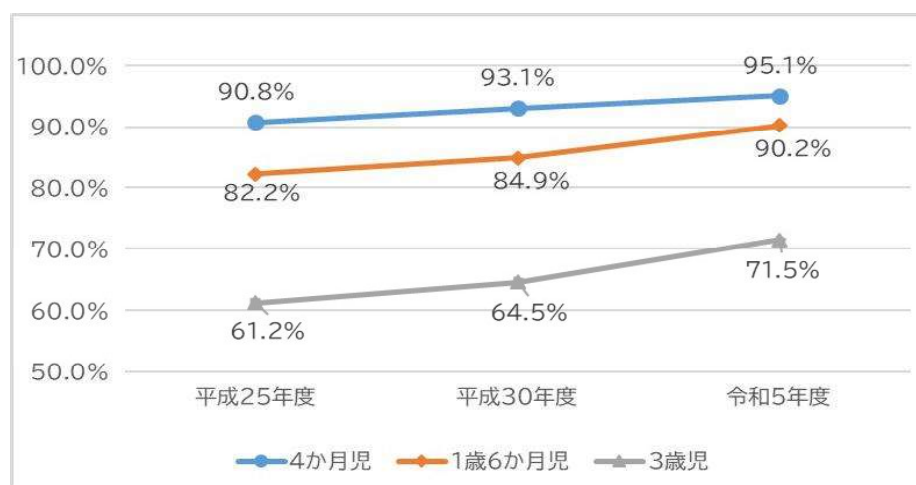
体罰等によらない子育てを進めるためには、体罰等に対する意識を一人ひとりが変え、社会全体で取り組んでいく必要があります。

表 12 児童虐待相談件数

年度	児童虐待相談の件数
平成 25 年度	425 件
平成 30 年度	524 件
令和 5 年度	619 件

出典：兵庫県市町児童家庭相談統計報告・宝塚市（家庭児童相談課）

図 25 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている人の割合



出典：宝塚市健やか親子 21 問診調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・日頃から地域で声をかけ合い、家族やこどもの成長を共に見守ります。
- ・地域の児童館や保育所（園）・幼稚園の子育て支援事業、未就園児子育て教室などを利用し、仲間づくりをします。

イ 市の取組

- ・乳幼児健診※などの機会を活用して児童虐待のリスクを早期に発見します。
- ・子育て中の親子が孤立せず早期に支援を受けられるよう、子育て支援の情報を広く提供し、相談に応じます。
- ・医療機関や関係機関と連携し、要保護児童対策地域協議会を通じて継続的な支援に取り組めます。

※ 乳幼児健診 P16 参照。

施策4 安心して過ごせる場の提供、いじめ、不登校に対応する

いじめや不登校、ひきこもりなどで悩んでいる子どもや周囲の人への理解を深め、社会全体で支援に取り組む必要があります。不登校児童・生徒数は年々増加しており、不登校の未然防止や学校に行けない子どもの居場所を確保するため、さらなる支援が必要です。

表 13 不登校児童・生徒の割合

	小学生		中学生	
	宝塚市 (%)	県 (%)	宝塚市 (%)	県 (%)
平成 24 年度	0.22%	0.26%	2.32%	2.61%
平成 29 年度	0.41%	0.52%	3.85%	3.63%
令和 5 年度	1.67%	2.19%	6.06%	7.64%

出典：国 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査

表 14 いじめ・不登校に関する相談（中学生）

	いじめ		不登校	
	教育相談 (来所)	電話相談	教育相談 (来所)	電話相談
平成 27 年度	6 件	7 件	152 件	49 件
平成 29 年度	6 件	5 件	107 件	45 件
令和 5 年度	1 件	5 件	232 件	50 件

出典：宝塚市事務報告書（教育支援課）

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・日頃から地域で声をかけ合い、家族や子どもの成長を共に見守ります。
- ・自分に合ったストレスへの対処法を見つけます。
- ・学校や地域での講演会や講習会等を通じ、思春期のこころの健康に関する正しい知識を身につけます。

イ 市の取組

- ・学校や関係機関、地域団体と協力し、思春期のこころの健康について正しい知識の普及啓発を行います。
- ・学校では、いじめや不登校など、子どもが抱えるストレスを把握するために、小学3年生以上には「こころとからだのアンケート」を行っています。また全児童生徒に対して、教師による面談実施やスクールカウンセラーによるカウンセリングなどを通じて、子どもが困ったことを相談しようと思えるような関係づくりに取り組みます。
- ・不登校のこどもの居場所づくりや社会的自立に必要な力を育む教育支援センター（中学部：Pal たからづか、小学部：Coco たからづか）の運営、学校への訪問指導員や別室指導員の派遣など、不登校のこどもへの支援について研究を重ね、

支援の充実を図ります。また、各学校でいじめ防止対策委員会を開催し、教育委員会による教職員向け研修等を実施します。

- ・こどもが、安心して過ごせる場である児童館等に気軽に立ち寄り、年齢や学校を超えた仲間との交流や、遊びを通じて自主性・社会性・創造性を育めるよう、こどもの居場所づくりの充実を図ります。

評価指標

番号	重点指標	指標	現状値 (R5 年度)	目標値 (R11 年度)
19		こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合	91.6%	増加
20	○	体罰、暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	95.2%	増加
21		悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合	6.0%	減少

2 成人期

第4章における健康たからづか21（第3次）アンケート調査結果は、単純集計の値ではなく、ウェイトバック集計の値になります。今回のウェイトバック集計は、市民全体とアンケート調査回答者の10歳刻みの年齢構成比が合うよう単純集計結果を補正したものです。

（1）生活習慣病※予防等の健康づくり

生活習慣病に関連した死亡は、宝塚市の主要死因別死亡数の半数以上を占めています。成人期は、家庭や職場で担う役割が多くなり、健康的な生活を送ることが難しくなる場合があります。生活習慣を整え、生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組む必要があります。

施策1 特定健康診査・がん検診等の受診率向上、特定保健指導の利用率向上に取り組み、生活習慣病等の発症予防・重症化予防を推進する

宝塚市の主要死因別死亡数の第1位は悪性新生物※（がん）であり、全体の27.0%を占めています。がんは治療効果の高い早期に発見し治療することで死亡率を減少させることができるため、がん検診の受診率を向上させる必要があります。

生活習慣病に関連した死亡を減少させるためには、生活習慣病の発症予防・重症化予防が必要です。特定健康診査及び特定保健指導により生活習慣病のリスクを早期に発見することができるため、受診率及び利用率を向上させる必要があります。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・血液検査等の生活習慣病に関連した健診やがん検診を適切な間隔で受診し、疾病の早期発見・早期治療に努めます。

イ 市の取組

- ・医師会等医療関係団体、民間企業や地域資源と連携した啓発を実施します。
- ・啓発方法の工夫や対象者の選定等、より効果的な受診率及び利用率向上を目指した取組を実施します。
- ・生活保護受給者に対し、健診等の受診勧奨や家庭訪問により健康管理のための支援を実施します。
- ・宝塚市国民健康保険被保険者の健診データ、医療費等を分析して策定したデータヘルス計画に基づき、効果的な保健事業を行います。

※ 生活習慣病 P1 参照。

※ 悪性新生物 P10 参照。

- ・がん検診等の精密検査未受診者に対する受診勧奨に努めます。

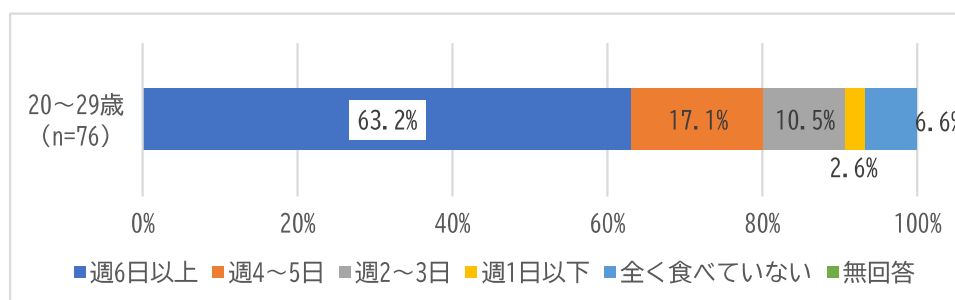
施策2 望ましい栄養・食習慣の確立を推進する

欠食せずに主食・主菜・副菜※を組み合わせバランス良く食べることや、野菜や果物を適量摂取すること、減塩をすること等は、悪性新生物※、心疾患、脳血管疾患※等の生活習慣病※の予防・重症化予防につながります。特に20歳から39歳までは朝食を欠食する人が30%を超えているため、若いころからの対策が必要です。

また、肥満は、がん、循環器病、2型糖尿病※等の生活習慣病との関連がありますが、20歳から69歳の男性の24.1%、40歳から69歳の女性の11.4%が肥満であり、対策が必要です。若年女性のやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連があるとされており、また、妊娠前にやせであった女性は、標準的な体型の女性と比べて低出生体重児※を出産するリスクが高いことが報告されていますが、20歳から39歳までの女性の17.3%がやせとなっています。

今後も加速することが予測される高齢化社会において、若いころからのライフステージ※においても肥満にもやせにもならない望ましい栄養・食習慣が重要です。

図26 20歳代の朝食の摂取状況



出典：健康たからづか21（第3次）策定に係るアンケート調査

※ 主食・主菜・副菜 P34 参照。

※ 悪性新生物 P10 参照。

※ 脳血管疾患 P10 参照。

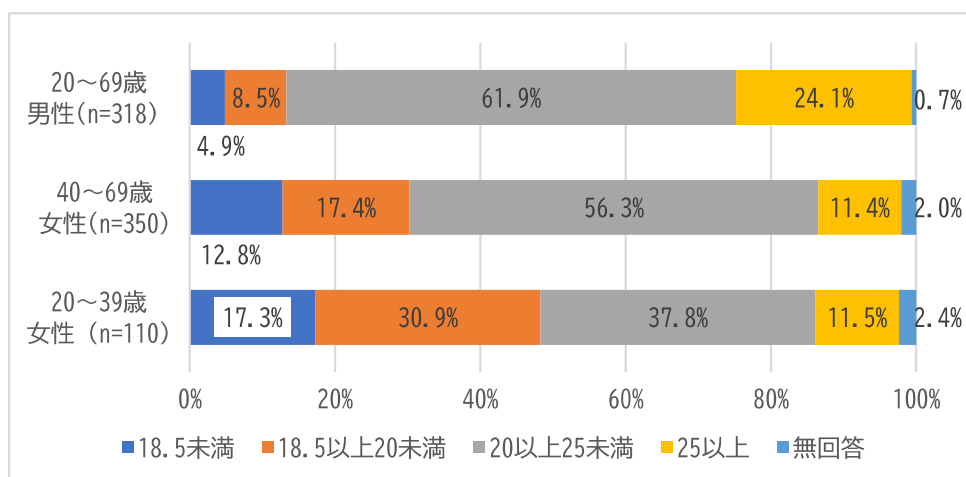
※ 生活習慣病 P1 参照。

※ 2型糖尿病 遺伝的要因に過食や運動不足などの生活習慣が重なってインスリンの分泌量が不足したり働きが悪くなっている状態。初期は症状がなく、放置すると徐々に血管や神経が障害され、いろいろな合併症を引き起こす。

※ 低出生体重児 P17 参照。

※ ライフステージ P4 参照。

図 27 BMI ※ 20～69 歳男性、20～39 歳女性、40～69 歳女性



出典：健康たからづか 21（第3次）策定に係るアンケート調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・野菜や果物の摂取や減塩を意識し、欠食せずに3食規則正しく食べます。
- ・やせや肥満にならないよう、栄養バランスに配慮し、適切な食事量を意識します。

イ 市の取組

- ・健康と食生活のかかわりを理解し、望ましい食習慣を確立できるよう、講座や教室、個別相談の開催や、食に関する情報発信を行います。特にライフスタイルが変化しやすい20歳から39歳の方や子育て中の方への効果的な働きかけを検討します。
- ・健診結果に基づいた情報提供や個別相談により、個々の生活習慣の改善を促し、糖尿病やがんをはじめとする疾病の重症化予防を図ります。
- ・骨粗鬆症にならないよう食事や運動を中心とした啓発に取り組みます。また、女性ホルモンの影響により骨粗鬆症を発症しやすい女性に向けて、重点的な啓発を行います。

施策3 習慣的に運動する人を増やす

運動量が多い人は少ない人と比較して2型糖尿病※、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム※、うつ病、認知症等の発症・罹患のリスクが低いことが報告されています。国が推奨している1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続していると回答した人は46.1%であり、兵庫県全体（令和3年度兵庫県健康づくり

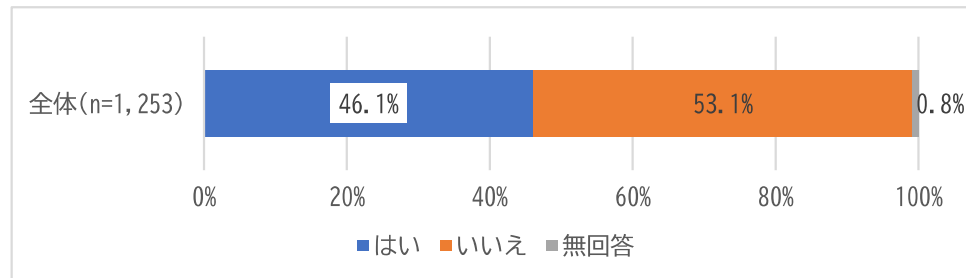
※ BMI P21 参照。

※ 2型糖尿病 P48 参照。

※ ロコモティブシンドローム 骨、関節、筋肉など運動器の機能が低下することによって、バランス能力、移動能力などが低下し、要介護になる危険の高い状態のこと。

実態調査)の35.4%よりも高くなっています。さらなる健康増進に向けて習慣的に運動する人を増加させる必要があります。

図 28 1年以上の運動の継続(1回30分以上 週2回以上)



出典：健康たからづか 21 (第3次) 策定に係るアンケート調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・1回30分以上の運動を週に2回以上実施します。
- ・1日に8,000歩以上歩きます。

イ 市の取組

- ・個人に合った適切な運動を実施できるよう、引き続き運動しやすい環境づくりや、市ホームページ・SNS・リーフレット等を活用した情報提供による知識の普及啓発を行います。
- ・運動に関する教室を開催し、適切な運動について実践を交えながら知識の普及啓発を行います。

施策4 喫煙率を減少させ、望まない受動喫煙※を減らす 多量飲酒者を減らす

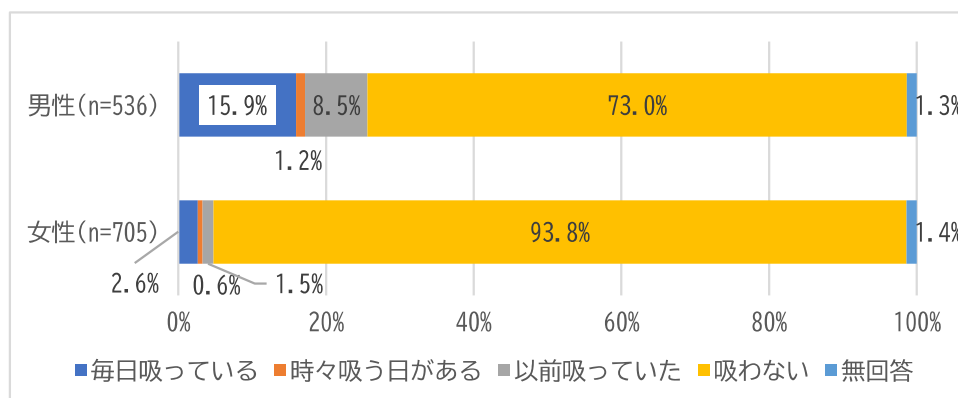
喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる方法であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにつながるため、禁煙したい人が禁煙をすることは重要です。喫煙率は男性が17.2%、女性が3.3%となっており、兵庫県(令和3年度兵庫県健康づくり実態調査)の男性23.7%、女性4.0%より低くなっています。今後も禁煙したい人が禁煙できるよう取組を継続する必要があります。また、受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患※、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾

※ 受動喫煙 P29 参照。

※ 虚血性心疾患 動脈硬化や血栓で心臓の血管が狭くなり、心臓に酸素・栄養がいきわたらず、運動やストレスで前胸部などに痛み、圧迫感といった症状を生じる状態。

患リスクが上昇することが報告されていることから、望まない受動喫煙※を無くするための取組が必要です。

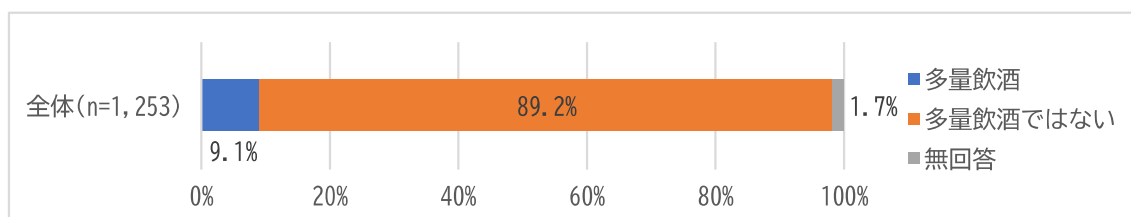
図 29 喫煙率



出典：健康たからづか 21（第3次）策定に係るアンケート調査

アルコールは、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連するため、生活習慣病※のリスクを高める量を飲酒している人(多量飲酒者)を減少させる必要があります。多量飲酒者は男性の12.6%、女性の6.6%、兵庫県全体（令和3年度兵庫県健康づくり実態調査）では、男性13.8%、女性9.0%となっており、いずれも宝塚市の方が低くなっています。引き続き、適度な飲酒に関する知識の普及啓発が必要です。一般に女性は男性に比べて肝臓障害等の飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られているため、特に注意が必要です。

図 30 多量飲酒



出典：健康たからづか 21（第3次）策定に係るアンケート調査

※ 受動喫煙 P29 参照。

※ 生活習慣病 P1 参照。

※生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（多量飲酒者）は、次の条件に当てはまる人としています。（清酒換算）

男性 毎日×2合以上、週5～6日×2合以上、週3～4日×3合以上
週1～2日×5合以上、月1～3日×5合以上
女性 毎日×1合以上、週5～6日×1合以上、週3～4日×1合以上
週1～2日×3合以上、月1～3日×5合以上

1合の目安は次のとおりです。



		飲酒量（合）									
		男性					女性				
		1未満	1～2未満	2～3未満	3～5未満	5以上	1未満	1～2未満	2～3未満	3～5未満	5以上
飲酒頻度	毎日			多量飲酒				多量飲酒			
	週5～6日										
	週3～4日										
	週1～2日										
	月1～3日										

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・喫煙をやめたい人は、禁煙外来などを活用しながら、自分に合った禁煙方法を見つけ挑戦します。
- ・受動喫煙※による健康への影響について正しく理解し、望まない受動喫煙が無くなるよう行動します。
- ・適度な飲酒量やアルコールの過剰摂取の害を理解し、適量飲酒を心がけます。

イ 市の取組

- ・禁煙を希望する人に禁煙外来を紹介する等、喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発を行います。
- ・兵庫県の受動喫煙の防止等に関する条例に基づき、必要に応じて施設管理者へ条例の内容を周知するなど、受動喫煙防止対策を進めます。
- ・多量飲酒を防止するため、適度な飲酒に関する知識の普及啓発を行います。

※ 受動喫煙 P29 参照。

- ・アルコール依存症に関する相談窓口の周知や紹介をします。

施策5 適切に医療にかかり、必要な人が相談等の支援を利用することを推進する

健康管理や病気の早期発見のため、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を決めておくことは有効です。病気になった時の相談や療養生活で利用できる制度を活用し、不安や悩みを軽減することで生活の質の維持向上をすることは重要です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を決め、自身の健康管理に役立てます。
- ・必要時に相談等の支援を利用します。

イ 市の取組

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことを推奨します。
- ・必要な人が不安や悩みを相談できるよう、関係機関と連携しながら、健康に関する相談がしやすい環境づくりに取り組みます。

評価指標

項目番号	重点指標	指標	現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
22		胃 40～69歳	46.4%	60%
23		肺 40～69歳	48.2%	60%
24		大腸 40～69歳	50.1%	60%
25		※アンケート調査による受診率 ※肺、大腸は1年に1回 胃、乳、子宮頸は2年に1回 乳 40～69歳	52.7%	60%
26	○	子宮頸 20～69歳	44.2%	60%
27		特定健康診査受診率	宝塚市 国民健康保険 被保険者 40～74歳 38.2%	50%
28		特定保健指導実施率	27.5%	45%
29		肥満の割合	男性 20～69歳 24.1%	減少
30			女性 40～69歳 11.4%	減少
31		やせの割合	女性 20～39歳 17.3%	15%

項目 番号	重点 指標	指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
32		朝食を欠食する人の割合	20～29歳	36.8%	33%
33	○	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	20歳以上	32.5%	50%
34		1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合	20歳以上	46.1%	増加
35		喫煙者の割合	男性 20歳以上	17.1%	減少
36			女性 20歳以上	3.3%	3%
37		多量飲酒者の割合	20歳以上	9.1%	減少

(2) 歯及び口腔の健康づくり

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。また、口腔の健康が全身の健康にも関係していることから、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。

歯周病※が進行し、症状を自覚し始めるのは40歳以降といわれていますが、歯周病の発症予防については、10歳代からの歯肉炎※対策も重要であることや、自分の歯を有する高齢者の増加に伴い、機能する歯を維持することの必要性が求められることから、生涯を通じた切れ目のない対策が必要です。

施策1 歯周病の予防を推進する

歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は生涯を通じての重要な健康課題のひとつです。宝塚市歯周病検診では、進行した歯周病（歯周ポケット※4mm以上）を有する人は60.8%となっており、対策が必要です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・歯周病検診や定期的に歯科健診を受診し、口腔内状況の把握に努め、歯周病の重症化を防ぐため、必要な医療や予防処置を受けます。
- ・歯周病予防のため、家庭における適切なセルフケア※を実践します。
- ・歯周病と全身の健康との関係性について、正しい知識の習得に努めます。

※ 歯周病 P1 参照。

※ 歯肉炎 歯周病の初期症状で、歯ぐきに軽い炎症が起きている状態。歯磨き時に出血する。

※ 歯周ポケット 歯と歯ぐきの境目の溝。

※ セルフケア P29 参照。

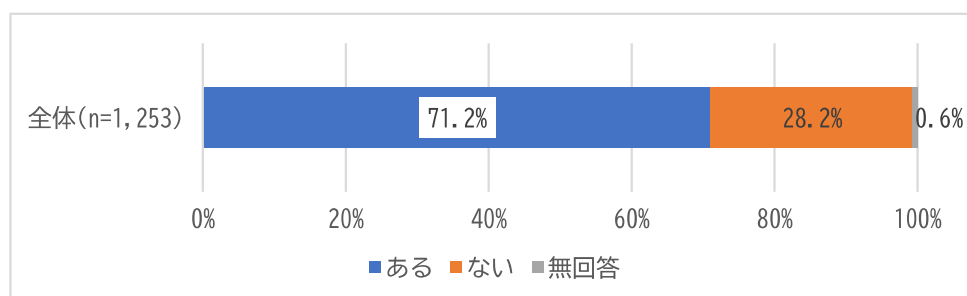
イ 市の取組

- ・歯周病検診や定期的な歯科健診の受診率向上のため、啓発方法の工夫など効果的な受診率向上に向けた取組を行います。
- ・歯周病に関する正しい知識の習得や 10 歳代からの歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）の使用が定着するよう、市ホームページ・SNS・リーフレット等を活用した情報提供による普及啓発を行います。

施策 2 かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診の受診を推進する

歯科疾患を予防し、歯や口腔の健康を維持するためには、プロフェッショナルケア※の継続と、自分に合った適切なセルフケアの実践が重要です。生涯を通じた定期的な歯科健診により、歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図ることが大切ですが、1 年以内に歯科健診を受診した人は 71.2%となっており、受診率を向上させる必要があります。

図 31 1 年以内の歯科健診の有無



出典：健康たからづか 21（第 3 次）策定に係るアンケート調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・年 1 回以上、かかりつけ歯科医による定期健診を受け、必要に応じたプロフェッショナルケアと、自身の口腔内状況に合った適切なセルフケア※の方法について指導を受けます。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期健診による口腔管理、必要時に相談等の支援を利用します。

イ 市の取組

- ・生涯、健康な歯と口腔機能を維持するために、かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。
- ・歯と口腔の健康保持のため、各世代における歯科健診の機会が途切れることがな

※ プロフェッショナルケア P39 参照。

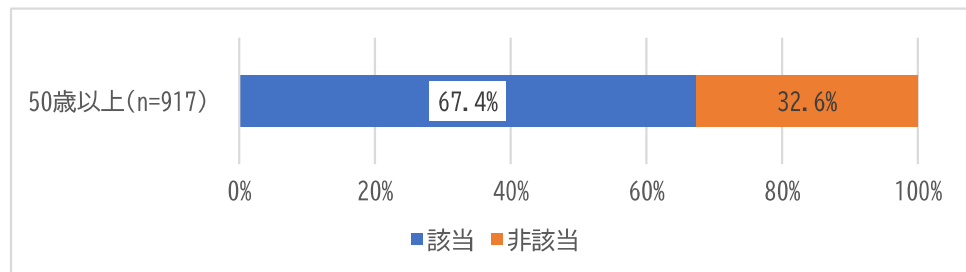
※ セルフケア P29 参照。

いよう取り組みます。

施策3 なんでも噛んで食べられる健康な歯と口腔機能の維持を推進する

健康で質の高い生活を営むためには、口腔機能の維持・向上が重要ですが、50歳以上で、何でもよく噛んで食べられる人は67.4%となっています。生涯にわたって口腔の健康を維持するには、乳幼児期から成人・高齢期までの継続的な取組が必要です。

図 32 50歳以上の咀嚼^{そしゃく}良好者



出典：健康たからづか 21（第3次）策定に係るアンケート調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・歯と口腔の清潔を保ち歯科疾患を予防します。
- ・わずかな口腔の変化も見過ごさないよう定期的に歯科健診を受けます。
- ・噛む力を鍛えるため、噛み応えのある食材や料理を取り入れることを心がけます。

イ 市の取組

- ・口腔機能低下を防ぐため、口腔体操などを啓発し、口腔機能の維持向上を推進します。
- ・咀嚼^{そしゃく}良好者の割合を増やすため、歯の喪失の原因となるむし歯や歯周病[※]の重症化防止を推進します。

※ 咀嚼 P24 参照。

※ 歯周病 P1 参照。

評価指標

項目 番号	重点 指標	指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
38		進行した歯周病(歯周ポケット4mm以上)を有 する人の割合	40歳・50歳 60歳・70歳	60.8%	40%
39	○	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	20歳以上	71.2%	85%
40		何でもよく噛んで食べられる人の割合	50歳以上	67.4%	80%

(3) こころの健康づくり

こころの健康は、自分らしく生きるために重要です。生活習慣の改善を通じて、身体面のみならず、こころの健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ることができます。

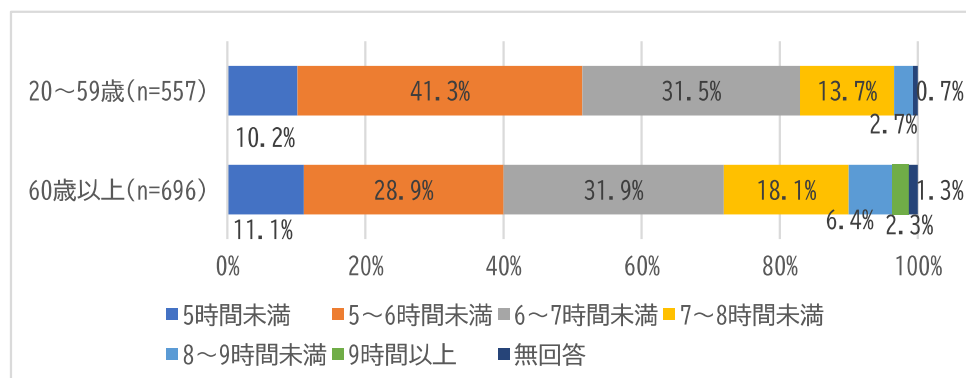
成人期は、家庭や職場等で担う役割や責任が大きく、ストレスが増大する時期であり、こころの健康づくりのためには、疲労やストレスをためないことが必要です。

施策1 睡眠や余暇が適切に取り入れられた生活習慣の確立を推進する

睡眠不足は、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害等の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも繋がります。さらにうつ病等の精神障碍（がい）の初期症状として表出し、発症・再発のリスク要因にもなることから、より良い睡眠を取ることは心身の健康の保持・増進においては極めて重要です。また、極端な短時間睡眠・長時間睡眠、勤労世代においては睡眠不足（6時間未満）、高齢世代においては床上時間の過剰（8時間以上）等が寿命短縮に繋がります。

20歳から59歳までで睡眠時間が6～9時間の人は47.9%、60歳以上で睡眠時間が6～8時間の人は50.0%であり、約半数の人の睡眠時間が足りていません。

図33 睡眠時間



出典：健康たからづか 21（第3次）策定に係るアンケート調査

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・睡眠で休養が十分とれるよう、睡眠に関する正しい知識を身につけ、1日6時間以上の睡眠を心がけます。

イ 市の取組

- ・睡眠をきっかけとしたところの健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。

施策2 多量飲酒者を減らす

アルコールは、生活習慣病※だけではなく、不安やうつ、自殺、事故、依存症といったリスクとも関連することがわかっているため、適度な飲酒を心がける必要があります。

(1) 生活習慣病予防等の健康づくり 施策4 50頁参照

施策3 悩み等を一人で抱え込まないよう相談窓口の周知に取り組む

こころの健康を損なわないためには、悩み等を一人で抱えこまないことが大切です。悩みを相談することで、心の負担の軽減、孤独感の解消等に繋がります。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・悩み等を一人で抱え込まないよう、家族や友人に相談をします。また、必要時に相談窓口を活用します。
- ・心身の不調が続くときは、かかりつけ医や相談窓口等で相談をします。

イ 市の取組

- ・地域版健康づくり教室※や市ホームページ等によりこころの健康についての啓発を行うとともに、相談窓口の周知を行います。

施策4 社会活動への参加を推進する

就労、ボランティア、通いの場などの社会活動は健康に影響を与えます。

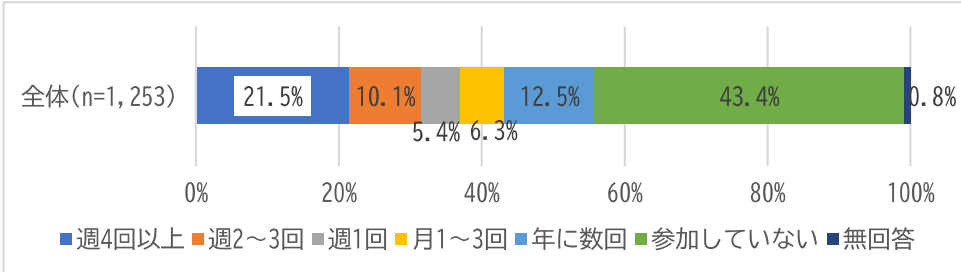
社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リス

※ 生活習慣病 P1 参照。

※ 地域版健康づくり教室 P38 参照。

ク等に良い影響を与えることがわかっており、地域とのつながりが豊かな人は健康状態が良いとされています。就労・就学を含めたいずれかの社会活動に参加することは健康づくり対策において重要です。

図 34 社会活動への参加頻度



出典：健康たからづか 21（第3次）策定に係るアンケート調査

◆主な取組

- ア 市民自らの健康づくり
 - ・地域で開催されているイベントや趣味のグループ等に参加する等、人との交流を図ります。
- イ 市の取組
 - ・社会活動への参加が健康に良い影響を与えることについて周知します。
 - ・社会活動に参加しやすくなるよう、環境を整備します。

評価指標

項目 番号	重点 指標	指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
41		睡眠で休養がとれている人の割合	20歳以上	76.8%	80%
42	○	睡眠時間が6～9時間の人の割合	20～59歳	47.9%	60%
43		睡眠時間が6～8時間の人の割合	60歳以上	50.0%	60%
-		多量飲酒者の割合(再掲)	20歳以上	9.1%	減少
44		悩みを相談できない人の割合	20歳以上	9.9%	8%
45		社会活動を行っている人の割合	20歳以上	55.7%	61%

3 高齢期

(1) 生活習慣病※予防等の健康づくり

高齢期は、加齢により身体機能が低下し、生活習慣病も顕在化してくるなど、健康問題が増えてくる時期です。フレイル※や介護が必要な状態にならないよう、個々の身体状況に合わせた取組が必要です。

施策1 フレイルの予防を推進する

フレイルには身体、精神・心理、社会性の3つの要素があるとされています。

身体のフレイルには、筋力の低下や、立ったり歩いたりする機能の衰えなど、精神・心理のフレイルには認知機能の低下やうつなど、社会性のフレイルには閉じこもりなどがあります。これらが重なることで健康状態が悪化していくため、介護が必要な状態になる前に予防することが大切です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・フレイルの予防について、正しい知識を身につけて実践し、自立した生活を維持します。
- ・いきいき百歳体操や1日6,000歩のウォーキング等の運動を継続して取り組みます。

イ 市の取組

- ・個々の身体状況に合わせた、継続して取り組める運動を普及します。
- ・75歳以上の後期高齢者への支援として、生活習慣病の重症化予防の取組や通いの場への医療専門職の派遣等によるフレイル予防の啓発について、関係機関と連携を図り、保健事業と介護予防を一体的に実施します。

施策2 適正体重の維持を推進する

高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなります。BMI※20以下の人は、疾病や老化などの影響を受け、65歳以上で年齢の上昇に伴い増加していきませんが、今後も75歳以上人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれる中で、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することは、健康寿命※の延伸に寄与する可能性が高いといえます。

※ 生活習慣病 P1 参照。

※ フレイル 加齢に伴い、筋力や認知機能等が低下すること。

※ BMI P21 参照。

※ 健康寿命 P1 参照。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・欠食をせず、3食規則正しく食べます。
- ・肉・魚・大豆製品・卵などのたんぱく質や米・パン・麺類や油など体を動かすためのエネルギー源が不足しないよう意識します。
- ・やせにならないよう、栄養バランスに配慮し、適切な食事量を意識します。
- ・友人や友達と一緒に食べる機会を増やし、食を楽しみます。

イ 市の取組

- ・低栄養や口腔機能低下を予防し、一人ひとりが食生活の自活能力を高められるよう、講座や教室による啓発のほか、健診結果に基づいた情報提供や個別相談等個々の状況に応じた対応を行います。

施策3 社会活動への参加を推進する

高齢者は社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが弱くなる傾向があります。コロナ禍前に比べ、社会参加の頻度が減った人もいますが、近年では通いの場数は増加し、参加率も上昇しています。社会参加や就労は健康増進につながり、年数回でも死亡リスクや要介護リスクが低下するという報告もあるため、より多くの市民が社会活動を行うことが大切です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・地域で開催されているイベントや趣味のグループ等に参加する等、人との交流を図ります。

イ 市の取組

- ・社会活動への参加が健康に良い影響を与えることについて周知します。
- ・社会活動に参加しやすくなるよう、環境を整備します。
- ・いきいき百歳体操や介護予防に関する出前講座や体験会を実施します。いきいき百歳体操については、立ち上げと継続支援を行います。

施策4 適切に医療にかかり、健康管理を推進する

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を決めておくことは、治療を要する疾患が増加しやすい高齢期の健康管理に有効であり、また、薬の重複

や多剤服薬（ポリファーマシー）※を防ぐことができます。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を決め、自身の健康管理に役立てます。
- ・特定健診、後期高齢者健診やがん検診等を受診し、健康状態を把握します。

イ 市の取組

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことを推奨します。
- ・薬の重複や多剤服薬（ポリファーマシー）を防ぐため、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性について普及啓発を行います。

評価指標

項目 番号	重点 指標	指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
46		BMI20以下の高齢者の割合	65歳以上	22.7%	13%
47	○	通いの場への参加率 (通いの場の参加者人数／高齢者人口)	65歳以上	11.5%	増加

（２）歯及び口腔の健康づくり

アンケート調査の結果では75歳から84歳で自分の歯が20本以上ある人は56.1%であり、前回調査時（平成30年（2018年））の48.7%から増加しています。一方で令和5年度（2023年度）歯周病※検診の結果では、8020※達成者であっても進行した歯周炎を有する人は60歳及び70歳で62.4%であり、歯周病の重症化予防に取り組む必要があります。また、高齢期は、食べこぼしやむせ、口の渇き、滑舌の悪化、硬いものが噛みにくいなど口腔の些細なトラブルの連鎖から、口腔機能低下、摂食嚥下障害※が発生する可能性が指摘されており、オーラルフレイル※から全身のフレイル※に移行しないよう取組が必要です。

※ 多剤服薬（ポリファーマシー） 多種類の医薬品が処方され、服薬すること。特に薬物有害事象のリスク増加等の問題につながる状態をポリファーマシーと言い、日本医師会、日本老年医学会は副作用がより多くなる6種類以上の薬剤を処方されることと定義している。

※ 歯周病 P1 参照。

※ 8020 P22 参照。

※ 摂食嚥下障害 上手く食べられない飲み込めない状態。

※ オーラルフレイル 噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えること

※ フレイル P60 参照。

施策1 むし歯や歯周病※の重症化を予防し健康な歯を維持する

高齢期は、加齢や服薬の影響で唾液量が減少し、むし歯や歯周病の発症リスクが増加します。歯科疾患の予防に取り組み、健康な歯をより多く残すことが重要です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診を受診し、歯科疾患を予防します。
- ・家庭での適切なセルフケア※を実践し、歯と口腔の清潔を保ちます。

イ 市の取組

- ・咀嚼※良好者の割合を増やすため、歯の喪失の原因となるむし歯や歯周病の重症化予防を推進します。
- ・かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診を受診するよう普及啓発を行います。

施策2 口腔機能の維持・向上を推進する

生涯、健康な生活を営むためには、バランスの取れた食事を美味しく味わい食べることが大切です。食べるために必要な歯と口腔の健康を維持するためには、わずかな口腔の衰えを見過ごさず、オーラルフレイル※を予防することが重要です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・些細な口腔のトラブル（食べこぼしやむせ、口の渇きや滑舌の悪化など）を放置せず、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診を継続し、口腔管理に努めます。
- ・噛める歯を維持し、噛み応えのある食事の工夫を心がけます。
- ・口腔体操で口腔機能の低下を予防します。

イ 市の取組

- ・オーラルフレイル予防を啓発し、口腔機能の維持向上を推進します。

評価指標

項目番号	重点指標	指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
-	○	何でもよく噛んで食べられる人の割合 (再掲)	50歳以上	67.4%	80%

※ 歯周病 P1 参照。

※ セルフケア P29 参照。

※ 咀嚼 P24 参照。

※ オーラルフレイル P62 参照。

(3) こころの健康づくり

高齢期は、加齢に伴う身体機能や認知機能の低下、慢性疾患による継続的な身体的不調、身近な人の死などの喪失体験から、生きる意欲をなくし、閉じこもり状態やうつ病を招くことがあります。精神機能の低下が続くと社会生活や人とのつながりが失われ、全身の健康に影響を与えるため、こころの健康づくりは大切です。

施策1 認知症の予防・早期発見を推進する

住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味での認知症予防が大切です。そのため、運動不足の解消、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病※の重症化予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等の活動を推進します。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・認知症について、正しい知識を身につけて実践します。
- ・気になる症状があれば、かかりつけ医や地域包括支援センターなどに相談します。

イ 市の取組

- ・認知症予防に効果があると言われている、食生活の改善、適度な運動や睡眠、生活リズムを整える、禁煙などについて啓発します。
- ・認知症チェックリストなどを用いた自己チェックや、相談機関に相談することを啓発します。

施策2 社会活動への参加を推進する

通いの場に参加することは孤立防止になり、自身の役割・いきがい・楽しさを見出せるだけでなく、認知症の予防にもつながります。高齢者は社会とのつながりが弱くなる傾向があるため、より多くの市民が通いの場に参加し、人と交流することが大切です。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・地域で開催されているイベントや趣味のグループ等に参加する等、人との交流を図ります。

イ 市の取組

- ・社会活動への参加が健康に良い影響を与えることについて周知します。

※ 生活習慣病 P1 参照。

- ・社会活動に参加しやすくなるよう、環境を整備します。

評価指標

項目 番号	重点 指標	指標		現状値 (R5年度)	目標値 (R11年度)
-	○	通いの場への参加率(再掲) (通いの場の参加者人数／高齢者人口)	65歳以上	11.5%	増加

4 健康危機事案への対応

施策1 災害時における健康を確保する

地震、風水害等様々な災害発生時に市民の健康を確保するためには、平時から発生時の状況を予測し、災害への備えの重要性について市民に周知し、啓発するとともに、関係機関・団体との連携により災害時の医療体制の確保や健康相談に取り組む必要があります。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・市が啓発している内容をもとに、災害への備えを行います。

イ 市の取組

- ・阪神北県民局による阪神北圏域災害時保健医療マニュアルに基づいて、県が行う災害時の医療体制整備に協力して取り組みます。
- ・災害発生時に被災市民の生命と生活を守るため、災害時に必要な対応ができるように医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体と連携し、緊急時の備えや医療体制の確保に努めます。
- ・市民に向けては、防災訓練による啓発などにより、災害時の健康確保に関する健康講座等の実施を通して、市民や事業所の防災意識の醸成を図ります。

施策2 新興、再興感染症発生時における健康を確保する

海外で発生する感染症が直ちに国内での脅威となる感染症のグローバル化に対して、迅速かつ的確に対処できる体制を構築し、総合的かつ計画的に感染症の発生予防、感染拡大防止対策を推進する必要があります。

◆主な取組

ア 市民自らの健康づくり

- ・定期予防接種を受けます。
- ・手洗いの励行、マスク等による咳エチケット等の感染症予防対策を知り、実践します。

イ 市の取組

- ・感染症対策に関する会議や研修会に参加し、感染症のどの段階においても適切な対応ができるように情報収集、感染症対応を行うスキルの向上を行うとともに、兵庫県、その他の関係機関との連携を図ります。
- ・感染症の発生状況を積極的に情報収集し、市民に向けて、感染症予防対策の普及啓発、受診や不安に対する相談支援、ワクチン接種を行います。

- ・県が行う医療提供体制整備に協力し、検査の場所や診療体制の確保について、市医師会と連携して取り組みます。
- ・県の要請に応じて保健師を派遣するなど、疫学調査や健康観察などの体制整備に協力します。

5 評価指標まとめ

1 次世代（妊産婦・子ども）

（1）生活習慣病※予防等の健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
1		全出生数中の低出生体重児の割合	9.4%	令和4年（2022年）兵庫 県保健統計年報	減少傾向へ	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（R3年・ 9.4%からの減少）による
2		妊婦の喫煙率	0.7%	令和5年度妊娠届出	0%	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（0%）によ る
3		産後ケア事業の利用率	18.7%	令和5年度産後ケア事業 実績	増加	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（R3年度・ 6.1%からの増加）による
4		乳幼児健診受診率	4か月児健診	令和5年度宝塚市乳幼児 健診結果	98.0%	市総合計画の目標設定に合わせる
5			10か月児健診		98.0%	市総合計画の目標設定に合わせる
6			1歳6か月児健診		維持 (97%)	市総合計画の目標設定に合わせる
7	○		3歳児健診		維持 (95%)	市総合計画の目標設定に合わせる
8		朝食を欠食するこどもの割 合	小学校5年生	令和5年度子ども等の意 識や生活に関するアン ケート調査	9.4%	市食育推進計画の目標設定に合わ せる
9			中学校2年生	令和5年度子ども等の意 識や生活に関するアン ケート調査	17.3%	市食育推進計画の目標設定に合わ せる
10	○	こどもの育てにくさを感じたときに相談先がわか るなど、何らかの対処ができる親の割合		令和5年度健やか親子21 問診調査	90%	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（90%）に よる
11		中学生・高校生の喫煙率		令和3年度（2021年度） 県の中・高生・高校生の健 康づくり実態調査の阪神 北圏域の結果	維持	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（0%）によ る
12		中学生・高校生の飲酒率		令和3年度（2021年度） 県の中・高生・高校生の健 康づくり実態調査の阪神 北圏域の結果	0%	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（0%）によ る
13		運動やスポーツを習慣的に 行っていないこどもの割合 （1週間の総運動時間が60分 未満の割合）	小学校5年生女子	令和5年度全国体力・運 動能力・運動習慣調査	7.2%	第2次成育医療等基本方針に合わ せる
14		この地域で子育てしたいと思う親の割合		令和5年度健やか親子21 問診調査	増加	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（95.3%を 維持）による

（2）歯及び口腔の健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
19		こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合		令和5年度健やか親子21 問診調査（4か月児健 診、1歳6か月児健診、3 歳児健診の割合の平均 値）	増加	市独自 （健やか親子21からの継続）
20	○	体罰、暴言、ネグレクト等 によらない子育てをしている親 の割合	4か月児	令和5年度健やか親子21 問診調査	増加	成育医療等基本方針に基づく評価 指標の中間評価目標値（95%）に よる
21		悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合		令和5年度子ども等の意 識や生活に関するアン ケート調査	減少	市独自

※ 生活習慣病 P1 参照。

(3) こころの健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標		現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
19		こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合		91.6%	令和5年度健やか親子21問診調査(4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診の割合の平均値)	増加	市独自 (健やか親子21からの継続)
20	○	体罰、暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	4か月児	95.2%	令和5年度健やか親子21問診調査	増加	成育医療等基本方針に基づく評価指標の中間評価目標値(95%)による
21		悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合		6.0%	令和5年度子ども等の意識や生活に関するアンケート調査	減少	市独自

2 成人期

(1) 生活習慣病※予防等の健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方	
22		がん検診受診率 ※アンケート調査による 受診率 ※肺、大腸は1年に1回 胃、乳、子宮頸は2年 に1回	胃 40～69歳	46.4%	アンケート調査	60%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
23			肺 40～69歳	48.2%	アンケート調査	60%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
24			大腸 40～69歳	50.1%	アンケート調査	60%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
25			乳 40～69歳	52.7%	アンケート調査	60%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
26	○		子宮頸 20～69歳	44.2%	アンケート調査	60%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
27		特定健康診査受診率	宝塚市 国民健康保険 被保険者 40～74歳	38.2%	令和4年度宝塚市 特定健康診査・ 特定保健指導法定報告	50%	宝塚市国民健康保険第4期特定健康 診査等実施計画に合わせる
28		特定保健指導実施率		27.5%	令和4年度宝塚市 特定健康診査・ 特定保健指導法定報告	45%	宝塚市国民健康保険第4期特定健康 診査等実施計画に合わせる
29		肥満の割合	男性 20～69歳	24.1%	アンケート調査	減少	健康日本21(第三次)の目標値の 30%を既に下回っているため、減 少とする
30			女性 40～69歳	11.4%	アンケート調査	減少	健康日本21(第三次)の目標値の 15%を既に下回っているため、減 少とする
31		やせの割合	女性 20～39歳	17.3%	アンケート調査	15%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
32		朝食を欠食する人の割合	20～29歳	36.8%	アンケート調査	33%	宝塚市食育推進計画の令和9年度の 目標値の46.4%を達成しているた め、現状から1割減少とする
33	○	主食・主菜・副菜を組み合 わせた食事が1日2回以上 の日がほぼ毎日の人の割合	20歳以上	32.5%	アンケート調査	50%	健康日本21(第三次)の目標設定に 合わせる
34		1回30分以上の運動を週 2回以上実施し、1年以上 継続している人の割合	20歳以上	46.1%	アンケート調査	増加	健康日本21(第三次)の目標値の 40%を既に上回っているため、増 加とする
35		喫煙者の割合	男性 20歳以上	17.1%	アンケート調査	減少	第3次兵庫県健康づくり推進実施計 画の目標値の19%を既に下回っ ているため、減少とする
36			女性 20歳以上	3.3%	アンケート調査	3%	第3次兵庫県健康づくり推進実施計 画の目標設定に合わせる
37		多量飲酒者の割合	20歳以上	9.1%	アンケート調査	減少	健康日本21(第三次)の目標値の 10%を既に下回っているため、減 少とする

※ 生活習慣病 P1 参照。

(2) 歯及び口腔の健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
38		進行した歯周病（歯周ポケット4mm以上）を有する人の割合 40歳・50歳 60歳・70歳	60.8%	令和5年度宝塚市歯周病 検診実績	40%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる
39	○	過去1年間に歯科健診を受診 した人の割合 20歳以上	71.2%	アンケート調査	85%	健康日本21（第三次）の目標値95% は達成困難なため85%とし、12年 後に目標値95%とする予定とする
40		何でもよく噛んで食べられ る人の割合 50歳以上	67.4%	アンケート調査	80%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる

(3) こころの健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
41		睡眠で休養がとれている人の 割合 20歳以上	76.8%	アンケート調査	80%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる
42	○	睡眠時間が6～9時間の人の 割合 20～59歳	47.9%	アンケート調査	60%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる
43		睡眠時間が6～8時間の人の 割合 60歳以上	50.0%	アンケート調査	60%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる
-		多量飲酒者の割合（再掲） 20歳以上	9.1%	アンケート調査	減少	健康日本21（第三次）の目標値の 10%を既に下回っているため、減 少とする
44		悩みを相談できない人の割合 20歳以上	9.9%	アンケート調査	8%	健康たからづか21（第2次後期計 画）の目標未達成のため、据え置き とする
45		社会活動を行っている人の 割合 20歳以上	55.7%	アンケート調査	61%	健康日本21（第三次）の目標設定と 同様に現状値より5ポイント増加と する

3 高齢期

(1) 生活習慣病※予防等の健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
46		BMI 20以下の高齢者の割合 65歳以上	22.7%	アンケート調査	13%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる
47	○	通いの場への参加率 （通いの場の参加者人数／ 高齢者人口） 65歳以上	11.5%	宝塚市地域包括ケア推進 プラン 令和4年度実績	増加	宝塚市地域包括ケア推進プラン 令和6年度～令和8年度の目標設 定に合わせる

(2) 歯及び口腔の健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
-	○	何でもよく噛んで食べられ る人の割合（再掲） 50歳以上	67.4%	アンケート調査	80%	健康日本21（第三次）の目標設定に 合わせる

(3) こころの健康づくり

項目 番号	重点 指標	指標	現状値 (R5年度)	出典	目標値 (R11年度)	目標値の考え方
-	○	通いの場への参加率（再 掲） （通いの場の参加者人数／ 高齢者人口） 65歳以上	11.5%	宝塚市地域包括ケア推進 プラン 令和4年度実績	増加	宝塚市地域包括ケア推進プラン 令和6年度～令和8年度の目標設 定に合わせる

※ 生活習慣病 P1 参照。