

文教厚生常任委員会次第

令和3年12月13日（月）午前10時
於 大会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 感染対策局、こども局関係

① 付託された議案の審査

議案（2件）

議案第102号 令和3年度明石市一般会計補正予算（第7号）〔分割付託分〕

…………… 鈴木 こども育成室長

※ 資料参照 …………… 上坂 児童福祉課長

※ 資料参照 …………… 丸山 感染対策局次長

議案第108号 令和3年度明石市一般会計補正予算（第8号）

※ 資料参照 …………… 上坂 児童福祉課長

② 報告事項（3件）

ア 新型コロナウイルス感染症への対応状況について

※ 資料参照 …………… 播本 感染対策統括室課長

イ あかし健康プラン21（第3次）の策定について

※ 資料参照 …………… 高橋 健康推進課長

ウ 明石市こども総合支援条例の改正骨子案について

※ 資料参照 …………… 柊 相談支援担当課長

③ その他

……………（理事者入れ替え）……………

(2) 福祉局、教育委員会関係

① 付託された議案・請願の審査

ア 議案（2件）

議案第102号 令和3年度明石市一般会計補正予算（第7号）〔分割付託分〕

…………… 田辺 教育委員会事務局次長（管理担当）

※ 資料参照 …………… 今村 学校管理課長

※ 資料参照 …………… 新田 教育委員会事務局次長（給食担当）
兼学校給食課長

※ 資料参照 …………… 小和 児童生徒支援課長

議案第103号 令和3年度明石市介護保険事業特別会計補正予算（第1号）

…………… 高林 介護保険担当課長

イ 請願（1件）

〔新規〕

<p>3. 11. 29 第 4 号</p>	<p>市立明石商業高等学校福祉科の 早期実現を求める請願</p>	<p>梅 田 宏 希 竹 内 きよ子 森 勝 子 家根谷 敦 子 宮 坂 祐 太 出 雲 晶 三 丸 谷 聡 子</p>	<p>明石市貴崎1丁目 明石市社会福祉法人連絡協議会 会長 金尾 良信 ほか5団体</p>
----------------------------	--------------------------------------	--	---

② 報告事項（5件）

ア 市立明石商業高等学校福祉科創設検討会の報告について

※ 資料参照 …………… 中田 福祉局次長（福祉科準備担当）
兼福祉科準備担当課長

イ 明石市第4次地域福祉計画の素案について

※ 資料参照 …………… 長谷川 地域福祉担当課長

ウ （仮称）明石市認知症あんしんまちづくり条例（素案）について

※ 資料参照 …………… 牛津 高齢者・障害者相談支援担当課長

エ 明石市立高齢者ふれあいの里の今後の運営について

※ 資料参照 …………… 井上 高齢者支援担当課長

オ 第3期あかし教育プランの策定について

※ 資料参照 …………… 田辺 教育委員会事務局次長（管理担当）
兼総務課長

③ その他

3 閉会中の所管事務調査事項

- (1) 社会福祉の充実及び介護保険について
- (2) 子育て支援及びこどもの健全育成について
- (3) 地域総合支援について
- (4) 保健衛生及び医療連携について
- (5) 教育の充実及び推進について

4 閉 会

以 上

議案第102号関連資料
児童手当制度の改正に伴うシステム改修について

1 趣旨・目的

令和4年度から施行される国の児童手当制度の改正により、所得上限の創設及び現況届の提出義務の見直しが行われることから、所要のシステム改修に係る業務委託の費用について、補正予算を計上しようとするものです。

2 制度改正の概要

(1) 所得上限の創設（令和4年10月支給分から）

児童手当の特例給付の対象者のうち、所得が一定以上の者を支給対象外とする。

【参考：子ども2人と年収103万円以下の配偶者がいる給与所得者の場合】

収入額目安（年収）	現 行	改 正 後
1,200万円～	特例給付 児童一人当たり 月5,000円	支給対象外
1,200万円 ～960万円		特例給付 児童一人当たり 月5,000円
～960万円	児童手当 児童一人当たり 月10,000円 (3歳未満、第3子以降の小学校修了前の児童は月15,000円)	

(2) 現況届の提出義務の見直し（令和4年分から）

受給者の利便性の向上及び市町村事務の簡素化の観点から、公簿等で支給要件に係る情報を確認することができる場合は、現況届の提出を省略できるものとする。

3 補正予算額

予算科目	補正予算額
委託料（システム改修費用）	8,400千円 (全額国庫補助)

議案第102号関連資料

令和3年度明石市給付型奨学金の定員の拡大について

1 趣旨・目的

令和3年度明石市給付型奨学金について、申込者の世帯収入や個々の家庭の状況等を踏まえ、選考を行った結果、当初の定員である100名を超えて奨学生を決定したことに伴い、入学準備金の支給及び高校進学に向けた学習支援に係る業務委託の費用について、補正予算を計上しようとするものです。

2 奨学生の選考状況

市民税非課税世帯や低所得の世帯だけでなく、コロナ禍等の影響により収入が減少している困窮世帯等も支援の対象としたほか、ひとり親世帯や多子世帯、家族内の看護・介護の状況といった家庭状況についても総合的に勘案し、昨年度と同様の基準で選考した結果、222名の申込みに対し、200名の児童を本年度の奨学生として決定しました。

3 補正予算額

予算科目	補正予算額
扶助費（入学準備金30万円×100名）	30,000千円
委託料（高校進学に向けた学習支援）	2,100千円

議案第102号 関連資料

明石市新型コロナワクチン接種事業について

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種につきまして、現在、12歳以上の市民を対象に1～2回目の接種を実施しています。

今後、2回目接種から原則8か月以上経過した18歳以上の市民を対象に、12月から順次、3回目の接種を実施してまいります。

1 接種状況（1～2回目）（12/8時点）

(1) 年代別

年代	対象者数(人)	1回目		2回目	
		接種者数(人)	接種率	接種者数(人)	接種率
65歳以上	79,534	74,621	93.8%	74,164	93.2%
60～64歳	16,111	14,739	91.5%	14,579	90.5%
50～59歳	40,677	36,730	90.3%	36,031	88.6%
40～49歳	44,485	36,609	82.3%	35,759	80.4%
30～39歳	37,265	29,159	78.2%	27,398	73.5%
20～29歳	30,637	22,342	72.9%	20,805	67.9%
12～19歳	21,780	13,814	63.4%	10,443	47.9%
不明（死亡等）		970		800	
12歳以上	270,489	228,984	84.7%	219,979	81.3%

全人口	304,382	228,984	75.2%	219,979	72.3%
18歳以上	254,154	218,627	86.0%	212,506	83.6%

※対象者数は、2021.1/1時点（住基人口からの推計）

接種者数は、ワクチン接種記録システム（VRS）の登録実績に基づく数値

(2) 会場別

会場	接種者数 (1回目・人)	割合
明石市会場（集団接種、個別接種）	186,749	81.6%
明石市以外（市外医療機関、国県の大規模接種、職域接種）	42,235	18.4%

- ・現在は、接種の進捗を踏まえて会場を集約し、集団接種会場（市民広場・保健所）と一部の病院（明石医療センター等）で土曜日・日曜日に実施しています。

(3) その他

- ・1～2回目接種の終期：2022年9月末

- ・国において、5～11歳への接種が検討されており、早ければ2022年2月から実施される可能性があることから、円滑な実施に向けて準備を進めます。

2 3回目接種

(1) 対 象 2回目接種を受けた18歳以上の市民

- ① 接種間隔： 2回目接種の完了から原則8か月以上
- ② 接種費用： 無料

(2) 実施時期（市内）

- ① 医療従事者 2021年12月下旬～
- ② 高齢者施設等（入所者・従事者）2022年1月下旬～
- ③ 一般（高齢者～18歳） 2022年2月下旬～9月末

※①②の具体的な日程は、医療機関及び施設と個別調整して決定

※優先接種の考え方はなく、2回目接種完了の順に接種券を送付

(3) ワクチン

- ・当面の間、ファイザー社ワクチンのみ（1～2回目で使用したワクチンの種類にかかわらず）
- ・2月以降、武田／モデルナ社ワクチンが追加される予定

(4) 接種会場

- ① 医療従事者、高齢者施設等の入所者・従事者
 - ・勤務先及び入所先での接種を基本とします。
 - ・接種を実施しない医療機関の従事者を対象に、集団接種を実施予定（1～2月）
- ② 一般
 - ・個別接種（医療機関）を基本とします。
 - ・集団接種について、対象者が多い2022年3～4月は2会場（市民広場と保健所）で実施し、その他の時期は保健所等で臨時に実施予定
 - ・障害などにより他の会場で接種が難しい人について、1～2回目と同様に集団接種を実施予定

<市会場以外の接種会場>

- ・県の大規模接種： 2か所（阪神地域、姫路地域）設置の方向で準備中
- ・職域接種： 2022年3月開始予定

(5) 接種券の発送

- ・ 2回目接種時期により順次発送
 - * 医療従事者（2021年11月22日～）、高齢者施設等の入所者・従事者（2021年12月中旬～）、一般（2022年2月上旬～）
 - * 接種可能日（2回目接種から8か月後）の概ね2週間前までには到着するように発送
 - * 2022年2～3月の発送については対象者（高齢者など）が多いことから、予約受付の円滑化を図るため、1週間程度ごとに細分化して接種券を発送予定

(6) 予約方法

- ① 医療従事者、高齢者施設等の入所者・従事者
 - ・ 接種を実施する施設等に勤務・入所 ⇒ 各施設で予約
 - ・ 接種を実施しない施設等に勤務・入所 ⇒ 専用予約システム、専用予約ダイヤル
- ② 一般
 - ・ 専用予約システム、専用予約ダイヤル

※専用予約システムと専用予約ダイヤルでの受付開始：2021年12月15日

- ③ 高齢者を対象としたおまかせ予約（日時指定方式）
 - ・ 予約の負担軽減と電話予約の混雑緩和を目的に、2021年6月21日～7月末に2回目接種した80歳以上（約23,400人）を対象に、希望者に導入予定
 - * 会場： 集団接種（市民広場、保健所）
 - * 接種時期： 2022年3～4月の土曜・日曜
 - * ワクチン： 武田／モデルナ社ワクチン（予定）
 - * 手続： 12月中旬～1月下旬に、2回目接種時期に応じて順次、事前の希望照会（会場、曜日、時間帯）を送付し、回答に基づき市が会場・日時を指定した上で、接種券送付時に通知

3 補正予算案

- ・ 補正額 285,000 千円（財源内訳：国 726,000 千円、一般▲441,000 千円）
- ・ 3回目接種に要する経費を追加します。
- ・ 市独自の財政支援について、個別接種における土曜日の接種費用の上乗せを12月以降も継続するほか、国の支援制度の継続に伴う経費の減額等を行います。1～3回目接種に係る今年度の所要見込額は、119,000 千円となります。

(1) 3回目接種に要する経費の追加【財源：国庫支出金】

- ① 接種費用、接種体制確保（接種券作成・発送、相談・予約受付業務委託、集団接種会場運営業務委託など） 625,000 千円

(2) 市独自の財政支援に要する経費等の変更【財源：一般】

(6月補正予算額 560,000 千円)

- ① 12月以降の支援の継続による経費の増
 - ・接種費用の上乗せ（土曜日分） 10,000 千円
- ② 国の支援制度の継続による経費（不用歳出）の減
 - ・個別接種促進のための追加支援策（接種回数に応じた単価の上乗せ等、県が実施） ▲350,000 千円
- ③ 国の支援制度の継続による財源変更（国庫支出金の増、一般財源の減）
 - ・接種費用の上乗せ（休日・時間外等） ▲101,000 千円

<市独自の財政支援の内容>

個別接種について土曜日を休日並みの接種単価に引き上げ

- ・国の実施期間：2021年4月1日(木)～ 当面の間 ※当初は7月末まで
- ・市の単独事業：2021年6月26日(土)～（変更前）12月4日(土)
（変更後）国の支援制度の終期まで

	4/1～ 接種単価（国の加算額）	6/26～ 接種単価（市の上乗せ額）
平日	2,070円	2,070円
時間外	2,800円（+730円）	2,800円
休日（日曜・祝日）	4,200円（+2,130円）	4,200円
土曜AM	2,070円	4,200円（+2,130円）
土曜PM	2,800円（+730円）	4,200円（+1,400円）

4 予防接種健康被害救済制度

- ・ワクチン接種により健康被害が生じた場合、予防接種法に基づく救済給付（医療費、障害年金、死亡一時金など）を受けることができます。

(1) 申請・給付の流れ

- ・請求者は、市へ申請（請求書にカルテ等の必要書類を添付して提出）
 - ⇒市は、予防接種健康被害調査委員会で医学的見地から調査の上、県を通じて国へ進達
 - ⇒国は、疾病・障害認定審査会で審査の上、認否決定
 - ⇒市は、認められた事例に対して給付

(2) 申請状況（12/8時点）

- ・11件 内、進達済み 7件（いずれも国での認否は未決定）
市で調査中4件

議案第108号関連資料
子育て世帯への臨時特別給付金給付事業について

1 目的・趣旨

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、その影響により苦しんでいる子育て世帯を支援する観点から、高校生までの子どもがいる世帯に対し、給付金を支給しようとするものです。

2 事業の概要

項 目	内 容
給付金の名称	子育て世帯への臨時特別給付金
対 象 者	<p>次のいずれかの児童を養育している者に支給します。</p> <p>① 令和3年9月分の児童手当支給対象となる児童 ② 9月30日時点で高校生等(平成15年4月2日～平成18年4月1日生まれ)の児童 ③ 令和4年3月31日までに生まれた児童手当の支給対象児童</p> <p>※ ①～③ともに、児童を養育している者の年収が960万円以上の世帯(配偶者及び児童2人を扶養親族等に行っている場合)は対象外。</p>
給 付 額	児童一人当たり5万円
対象件数(見込)	世帯数 30,000世帯 児童数 51,000人
支 給 日	令和3年12月27日(予定)
予 算	給付金 2,550,000千円 事務費 12,000千円
財 源	国庫補助金(10/10)

3 実施スケジュール(予定)

日 程	内 容
令和3年12月	<ul style="list-style-type: none"> ・市ホームページ等で広報 ・対象者へ支給案内を送付 ・申請受付開始 ・給付金の支給開始

新型コロナウイルス感染症への対応状況について

新型コロナウイルス感染症の第5波（7月～10月）においては陽性者数が第4波（3月～6月）に比べて約1.5倍となり、一日最大陽性者数も兵庫県で1,088名、明石市におきましても58名と大きな波となりました。しかし、入院が必要な患者が自宅療養を余儀なくされるような状況に至ることもなく、死者数も第4波の38名から6名まで減少しました。

あかし保健所では、第5波における対応状況を踏まえて、県、医師会、市内医療機関と連携しながら、次の感染拡大に備えて取り組みを進めているところです。つきましては、第5波の状況と次の波に向けた取り組み状況について報告いたします。

1 明石市の新型コロナウイルス感染症発生状況（第4波と第5波の比較）

資料1

2 次の波に向けた取り組み

(1) 重症化防止（早期治療）に向けた医療提供体制の充実

① 発熱外来（県が指定する発熱等診療・検査医療機関）体制の充実

発熱がある際に安心して受診できるよう、市内に設置している発熱外来のうち、公表可能な医療機関については、県のホームページで公表することにより、これまで保健所からの受診調整が必要であった患者が、直接、受診予約できるようになりました。また、患者向けの周知用ポスターを市内約250の医療機関に配布し院内に掲示するなど、広く市民への周知に取り組んでいます。

② 陽性者の診察・検査機関の充実

重症化リスクの高い患者を迅速に診断し、抗体カクテル療法などの早期治療につなげるため、1箇所のみだった陽性者の診察・検査医療機関を市内医療機関の輪番制により1日3箇所に拡大しました。

③ 抗体カクテル療法の積極的活用

発症から時間の経っていない軽症例を対象に、ウイルス量の減少や重症化を抑制する効果が示されている「抗体カクテル療法」を積極的に活用するた

め、実施医療機関を2箇所から4箇所に拡大し、適用患者をスムーズに治療につなげていきます。

④ コロナ受入医療機関の充実

第5波以降、新たに4医療機関20床の病床を確保して、5医療機関44床で陽性者の受け入れを行っています。

⑤ コロナ受入医療機関と後方支援病院の連携強化

コロナ受入医療機関の病床の回転率を上げるため、退院基準を満たした患者を受け入れる後方支援病院へのさらなる転院を進めてまいります。

⑥ 速やかな療養先の調整

感染の広がりが見られれば、陽性者のトリアージ（重症度に応じた療養先の振り分け）や入院先の調整を専門とする消防職員を配置し、重症化リスクが高い患者について救急搬送や入院調整を迅速に行います。

(2) 自宅療養者等※へのフォローアップ体制の強化

① 自宅療養者等への往診体制の強化

第4波の経験を踏まえて、自宅療養者等にしっかり対応していくため、保健所医師に加えて、明石市医師会の協力のもと、市内約50の医療機関に往診をしていただけるよう体制強化を行いました。

※自宅療養者等＝入院・宿泊療養調整中の陽性者及び自宅療養者

② 自宅療養者等への医療機器の貸出

自宅療養者向けにパルスオキシメーターを400台、妊婦療養者向けに血圧計を8台配備し、積極的な貸出を行いながら健康観察の強化を行うとともに、酸素濃縮器を最大50台確保する体制を整え、必要な患者へ貸出を行うことで重症化予防を図っています。

③ 健康観察における患者負担の軽減

自宅療養者等の健康観察において、これまでの電話・訪問による健康観察に加えて、国の新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システムの健康観察ツール（MY HER-SYS）を活用して、スマートフォンなどからの入力を可能とし、患者の負担の軽減を図るとともに、より効率的かつ迅速に患者の健康状態の把握に努めます。

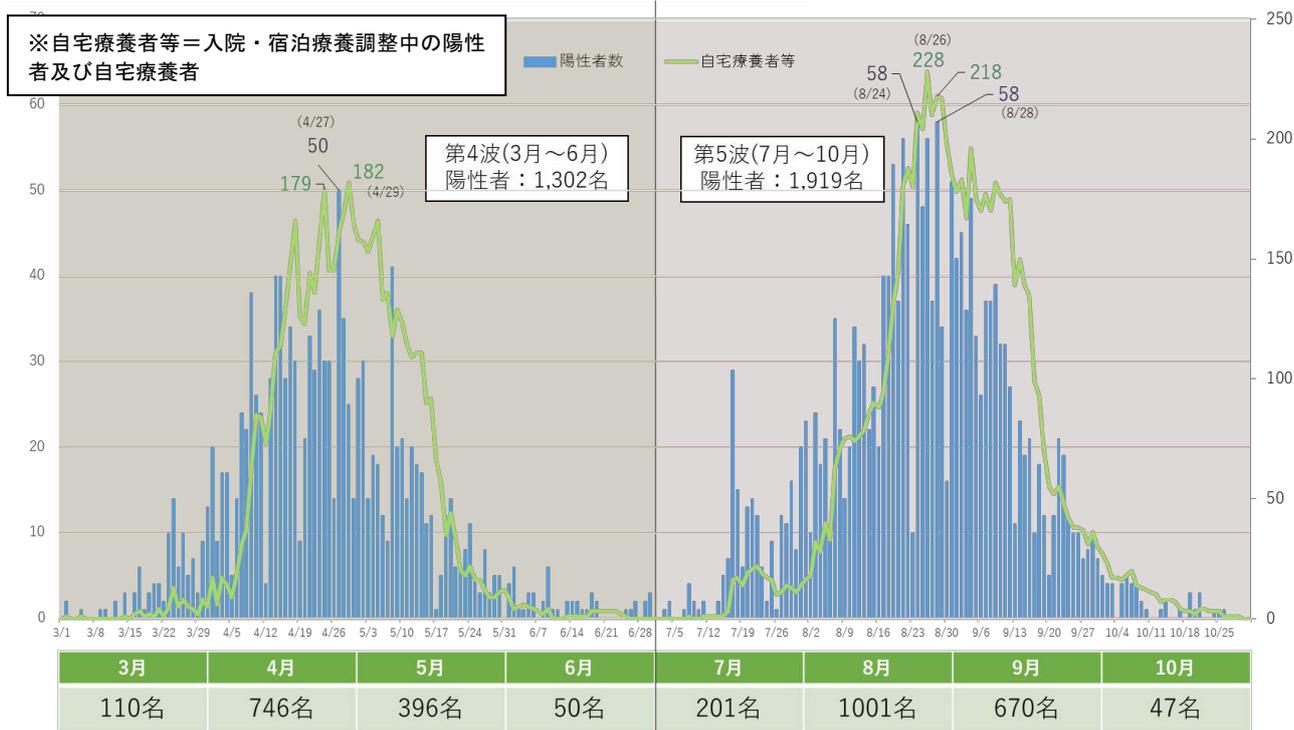
明石市の新型コロナウイルス感染症発生状況

1 検査数・陽性者の状況 (12月7日発表時点) ※以下公表日ベース

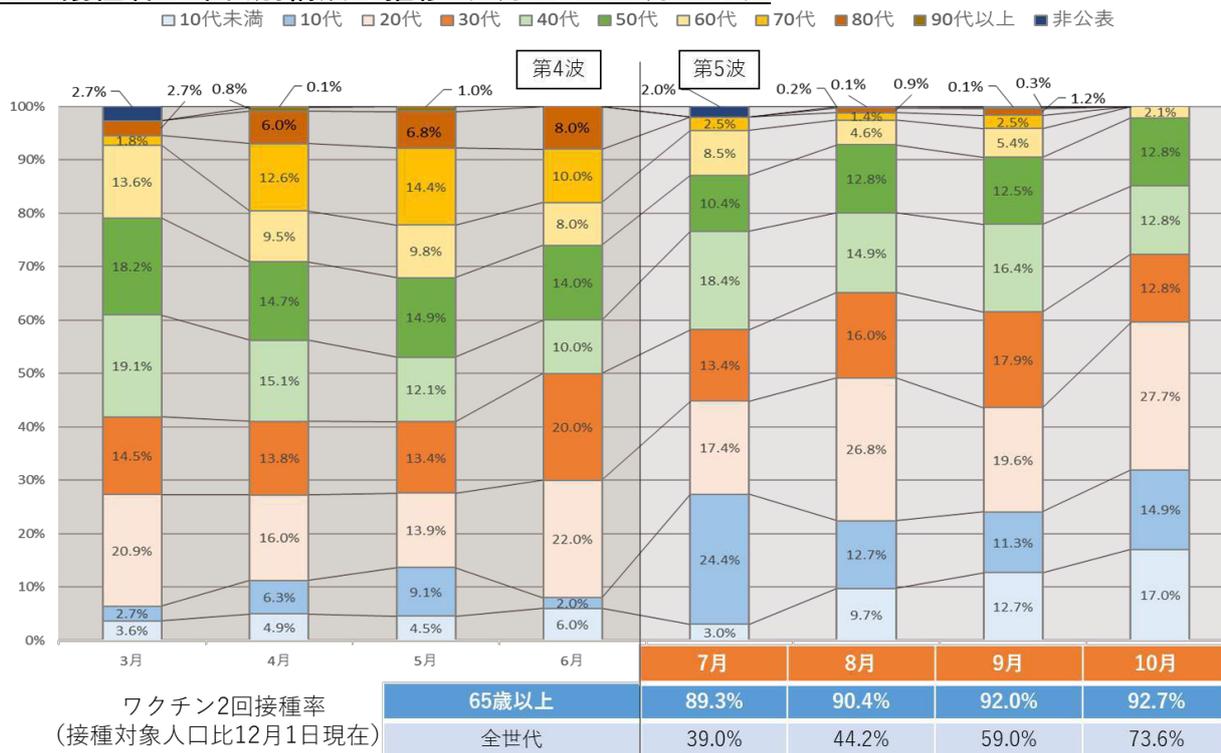


※退院・退所人数には、療養期間経過者及び他市対応依頼済みの患者を含む。死亡者数には、市外発表3名を含む。

2 陽性者・自宅療養者等の推移 (3月1日~10月31日)



3 陽性者の年代別構成の推移 (3月1日~10月31日)



4 小児（15歳以下）感染の状況（3月1日～10月31日）

第4波				第5波			
3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
5	55	31	3	32	149	118	9
94				308			

5 死亡者数の推移（3月1日～10月31日）

月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
死亡者	1	12	23	2	0	2	4	0
	38（致死率2.9%）				6（致死率0.3%）			
うち65歳以上	1	9	22	2	0	1	3	0
	34（致死率10.7%）				4（致死率4.8%）			

6 クラスターの発生状況（3月1日～10月31日） ※赤字は最大値

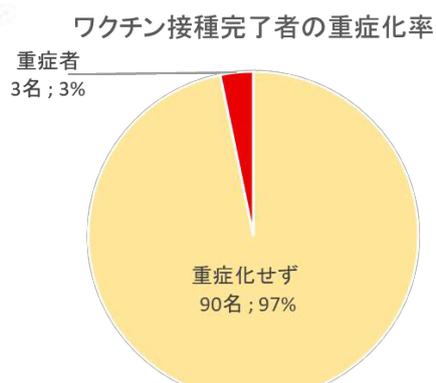
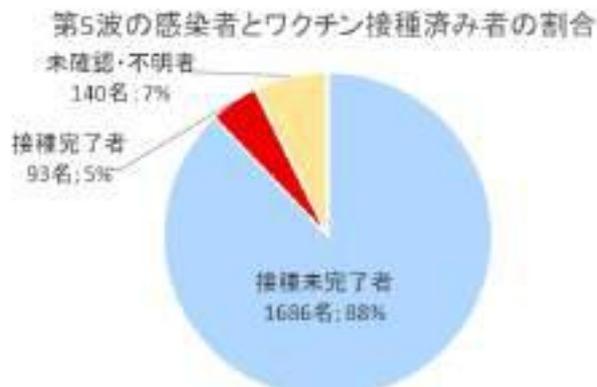
《第4波》

No	種別	件数	陽性者数	属性別	
				利用者患者等	職員等
1	学校・園	1件	18名	18名	0名
2	事業所	1件	5名	0名	5名
3	酒類を提供する飲食店	1件	7名	1名	6名
4	介護サービス事業所	2件	11名	10名	1名
5	医療機関	7件	83名	42名	41名
合計		12件	124名	71名	53名

《第5波》

No	種別	件数	陽性者数	属性別	
				利用者患者等	職員等
1	学校・園	5件	54名	41名	13名
2	障害・福祉サービス事業所	1件	10名	7名	3名
3	行政施設	1件	33名	31名	2名
4	スクール・ジム	1件	17名	15名	2名
5	医療機関	1件	6名	4名	2名
合計		9件	120名	98名	22名

7 ブレイクスルー感染の状況（7月1日～10月31日）



- * 1 接種完了者とは、接種の有無が確認できた者のうち、発症日までに、ワクチンを2回接種し2週間経過した者
- * 2 接種未完了者とは、接種の有無が確認できた者のうち、接種完了者を除いた者
- * 3 未確認・不明者とは、接種の有無が確認できていない者

8 その他（兵庫県の入院病床数・宿泊療養室数） ※12月6日24時現在／県HP等参照

区分	確保病床等	患者数	使用率
入院	1,417	19	1.3%
（うち重症対応）	142	4	2.8%
宿泊	2,411	10	0.4%

あかし健康プラン21(第3次)の策定について

今年度、本市の健康増進計画である「あかし健康プラン21(第2次)」の計画期間が終了するにあたり、これまでワークショップや書面ヒアリングなどによる意見聴取を実施し、次期計画の策定作業を進めてまいりました。

このたび、関係団体や関係課の意見を踏まえ、「あかし健康プラン21(第3次)」の素案を取りまとめましたので、その計画内容及び今後の意見公募手続について報告いたします。

1 あかし健康プラン21(第3次)(素案)の概要

(1) 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」および食育基本法に基づく「市町村食育推進計画」であるとともに、本市の最上位計画である「(仮称)あかしSDGs推進計画」の個別計画の一つとしても位置付けられております。

また、SDGsにおける17のゴールのうち、「3 すべての人に健康と福祉を」・「17 パートナリシップで目標を達成しよう」の2つの目標にも一致するものです。

	目 標	内 容
	3 すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
	17 パートナリシップで目標を達成しよう	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

出典：持続可能な開発のための2030アジェンダ

(2) 計画期間

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により現計画を1年延長したことに伴い、計画期間は令和4年度から令和12年度までの9年間^{※1}となります。

中間年の令和7年度には、目標の達成状況や社会状況に合わせて見直しを行います。

令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)	令和 12年度 (2030年度)
	あかし健康プラン21(第2次) 1年延長 ^{※2}	あかし健康プラン21(第3次)								
					中間評価					最終評価

※1 あかしSDGs推進計画(第6次長期総合計画)の計画期間に合わせています。

※2 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、市の最上位計画である第5次長期総合計画(2011~2020年度)の計画期間が1年延長されたことに伴い、前計画も1年延長しています。

(3) 基本理念・基本方針（別紙1参照）

◆基本理念 『みんなの力であかしの健康をつくりだそう』
～未来を変える 健康づくりのMyルーティン～

◆基本方針 ○性・年齢・障害の有無に関わらず、共に取り組む健康づくりの推進
○市民が互いに高め合い、誰もが自然と健康になれるまちづくり

基本理念には、市民一人ひとりの健康（元気）がまちの活気につながり、さらなる明石の発展へと続くという思いを込め、その実現に向け、個々の価値観やライフスタイルに合わせた健康習慣（Myルーティン）を定着させていきます。

また、基本方針において、誰一人取り残さないすべての市民の健康づくりをめざし、市民・地域・行政による協力（パートナーシップ）や民間との連携を進めます。

(4) 目標

① 健康寿命の延伸

健康寿命は、寝たきりや認知症により介護を必要とする状態ではない「生活が自立している期間」のことを指します。単に平均寿命を延ばすだけではなく、生活習慣病の発症や重症化を防ぐ取り組みを通じて、健康で生き活きと住み慣れた場所で過ごすことのできる期間の延伸を図ります。

② 健康格差の縮小

これまでの生活環境や経済状況、健康への無関心から生まれる健康格差について、アクセスしやすい健康情報の提供や地域との連携を通じて、すべての方の健康水準を向上させていきます。

(5) 内容

目標達成に向けて、具体的な取組を示す「身体活動・運動」「栄養・食育推進」「こころの健康」など7つの分野別目標を掲げました。

個別目標ごとの取組を展開することに加え、次世代期・青壮年期・高齢期の3つのライフステージごとにすべての分野を横断した取組を進めます。

2 意見公募手続（パブリックコメント）の概要

(1) 意見募集の内容

あかし健康プラン21（第3次）（素案）（別紙2参照）に対する意見

(2) 実施期間

2021年（令和3年）12月15日（水）～2022年（令和4年）1月17日（月）

(3) 募集方法

持参、郵送、FAX、電子メール

あかし健康プラン 21（第3次） 体系図（案）

基本理念

みんなの力であかしの健康をつくりだそう
～未来を変える 健康づくりの My ルーティン～

目 標

- ① 健康寿命の延伸
- ② 健康格差の縮小

基本方針

- 性・年齢・障害の有無に関わらず、共に取り組む健康づくりの推進
- 市民が互いに高め合い、誰もが自然と健康になれるまちづくり



健康づくり戦略

【健康増進】

生活習慣病発症・重症化予防とフレイル対策

【食育推進】

次世代における食育の推進

分野 / 取組目標

次世代期

健全な生活習慣づくり

青壮年期

生活習慣病予防・改善

高齢期

フレイル予防



健康診査・健康管理

日頃からのセルフチェックと年1回の健診で身体の状態を知ろう



身体活動・運動

生活の中でこまめに体を動かし、自分に合った運動を始めよう・続けよう



歯の健康

すべての年代でダブルケア（セルフケアとプロケア）を取り入れよう



たばこ

たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しよう



アルコール

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくそう



こころの健康

ストレスの対処法を見つけ、こころを安定させる居場所をつくろう



栄養・食育推進



食を通じた健康づくり

朝ごはんを生活リズムを整え、家族や友人と食を楽しもう



食環境づくり

食品ロスを減らし、環境にやさしい食生活を送ろう



明石の食文化の継承

地産地消に取り組み、食に関わる人へ感謝しよう

あかし健康プラン21（第3次）
（素案）

令和3年12月
明石市

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 明石市における健康の状況	4
1 統計からみた市民の状況	4
2 前計画の最終評価	10
第3章 あかし健康プラン21（第3次）の目指す姿	34
1 基本理念と目標	34
2 基本方針	36
3 新たな健康づくりの戦略	37
4 分野別・ライフステージ別の取組	38
5 計画の概要	39
6 数値目標	40
第4章 市民・地域・行政による健康づくり	41
1 全世代共通の健康づくり	41
(1) 健康診査と健康管理	41
(2) 身体活動・運動	43
(3) 歯の健康	45
(4) たばこ	47
(5) アルコール	49
(6) こころの健康	51
(7) 栄養・食育推進	53
2 ライフステージに特化した健康づくり	57
(1) 次世代の健康づくり	57
(2) 青年期・壮年期の健康づくり	60
(3) 高齢期の健康づくり	62



計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

本市は、「こどもを核としたまちづくり」・「すべての人にやさしいまちづくり」を掲げ、国に先駆けた市民に寄り添う施策を展開してきた結果、人口増加を起点とする好循環が生まれ、他の自治体では例をみない成長を遂げてきました。さらに、より市民に身近な自治体を目指して平成30年度には中核市へ移行し、市民の命と健康を守る拠点として「あかし保健所」を設置するなど、健康づくりの取組の強化を図ってきました。

また、平成23年（2011年）3月に策定した「あかし健康プラン21（第2次）」においては、「みんなで取りくむ健康づくり ～元気なまち あかし～」を基本理念に掲げ、市民を主体とした健康づくりの取組を推進してきました。特に、地域において健康づくりを推進する市民ボランティア（あかし健康ソムリエ）の育成や地域特性に応じた健康づくりを進めた結果、校区まちづくり組織において健康づくり部門が設置されるなど、自助・共助・公助の取組が体系化され、市民の健康づくりが一層加速されました。さらに、平成29年3月には食育基本方針（第2次）をとりまとめ、「食文化の継承」、「食環境への配慮」、「望ましい食習慣の確立」の3つを柱に、明石の恵まれた海産物や温暖な気候に育まれた農産物も活かして、食育を推進してきました。

近年、社会環境の変化により、健康に対する価値観が多様化するとともに、生活習慣の変化による悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病の予防が求められています。加えて、高齢化の急速な進展による認知症や寝たきり等の要介護者の増加等が予測されるなど、今後の市民の生活に大きな影響を及ぼすことが懸念されています。

こうしたなか、「健康寿命の延伸」を主な目的として、国では平成25年度に『健康日本21（第2次）』がスタートし、また、令和元年5月には「健康寿命延伸プラン」がまとめられました。健康寿命延伸プランでは、①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向けた取組を柱としています。また、令和3年度の『第4次食育推進基本計画』において、食育を国民運動として推進することも示されました。

令和元年には、海外で確認された新型コロナウイルス感染症が日本でも急速に広がり、感染者が爆発的に増加したことを受けて、これまでの働き方や生活様式などが見

直されるなど私たちを取り巻く環境が大きく変化しました。そして、それをきっかけに顕在化した、こころの健康や高齢者のフレイル（虚弱）などの健康課題に直面しています。

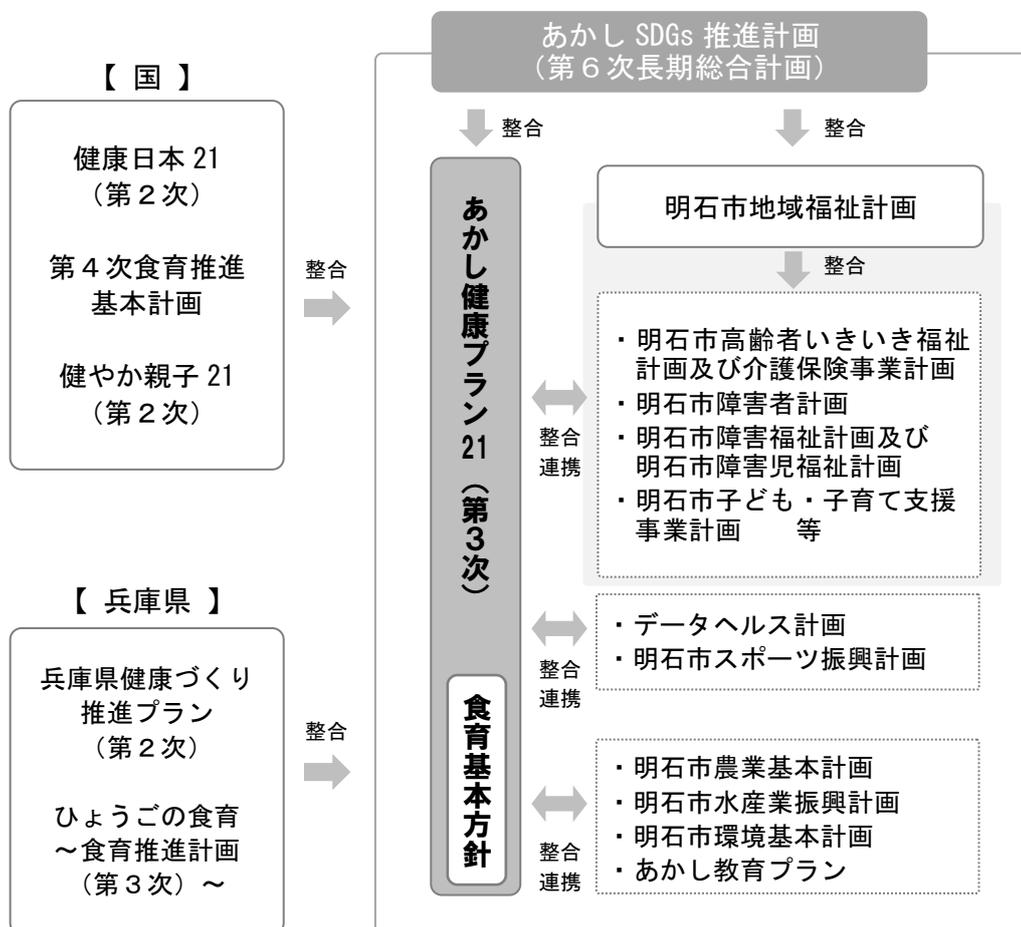
このような社会情勢の変化やこれまでの取組の成果・課題を踏まえ、全ての世代の人たちが住み慣れた明石で、いつまでも安心して健やかに過ごせるまちを目指し、市民と行政が一体となって健康づくりに取り組むための新たな指針として、「あかし健康プラン21（第3次）」を策定し、健康づくりを総合的に推進していきます。

2 計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、及び食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」であるとともに、国の健康づくり運動「健康日本21（第2次）」にも即した計画です。

また、本市の最上位計画である「あかしSDGs推進計画（第6次長期総合計画）」を推進する個別計画の一つとしても位置付けており、その他各種個別計画との連携を通じて、市民の健康増進につながる効率的・効果的な事業の展開を図っていきます。



(2) SDGsの理念との整合

本市では、SDGsの理念を踏まえた「あかしSDGs推進計画(第6次長期総合計画)」において、2030年のあるべき姿として「SDGs未来安心都市・明石」の実現を掲げ、持続可能で誰一人取り残さないまちづくりに向けて取り組んでいます。

本計画においても、SDGsの17のゴールのうち、「3 すべての人に健康と福祉を」・「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の2つを念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりを進め、目標の達成を目指します。

「あかし健康プラン21(第3次)」に関連する目標

「あかし健康プラン21(第3次)」に関連するSDGsの目標

	目標	内容
	3 すべての人に健康と福祉を	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
	17 パートナーシップで目標を達成しよう	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

出典：外務省「持続可能な開発のための2030アジェンダ」

3 計画の期間

本計画は、令和4年度から令和12年度までの9年間^{※1}です。中間年である令和7年度(2025年度)に見直しを行います。

計画の期間

令和 2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)	令和 12年度 (2030年度)
あかし健康プラン21(第2次)		あかし健康プラン21(第3次)								
1年延長 ^{※2}										
						中間評価				最終評価

※1 あかしSDGs推進計画(第6次長期総合計画)の計画期間に合わせています。

※2 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、市の最上位計画である第5次長期総合計画(2011~2020年度)の計画期間が1年延長されたことに伴い、前計画も1年延長しています。



第2章

明石市における健康の状況

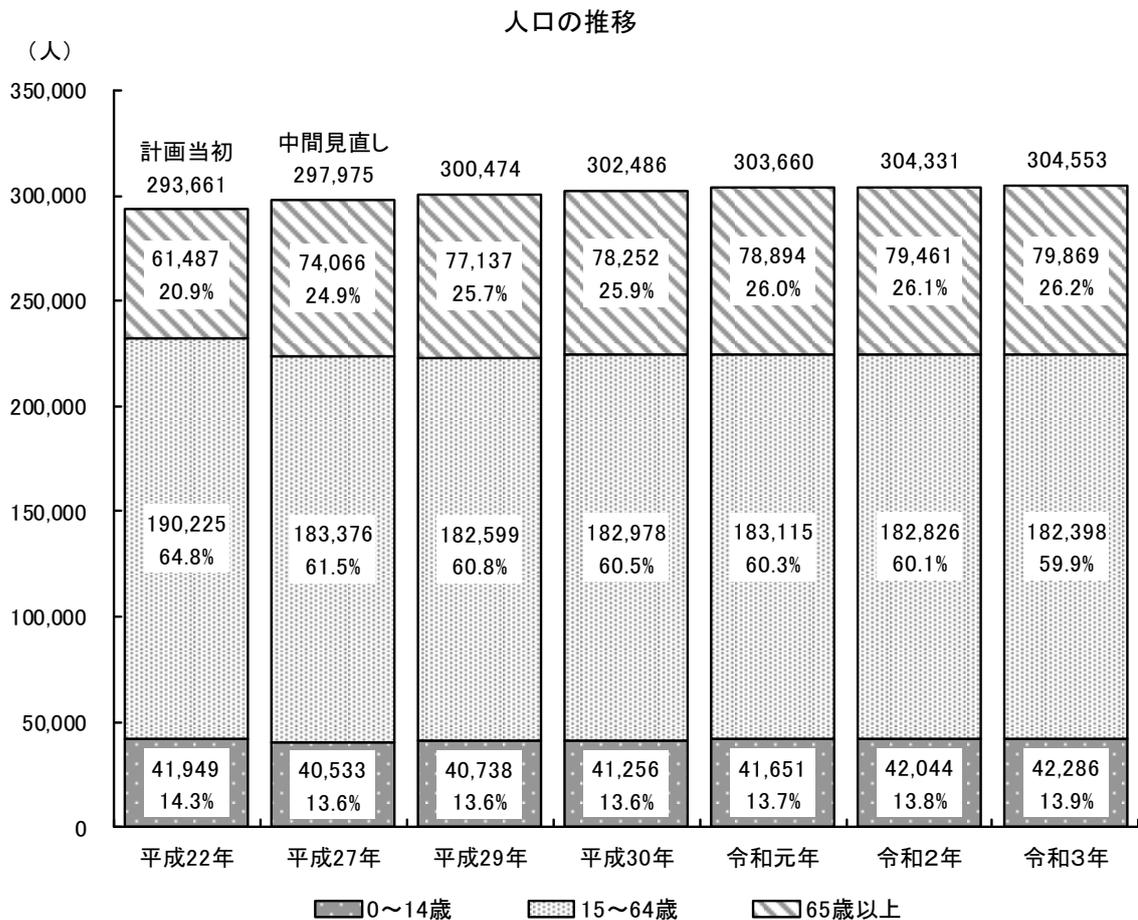
1 統計からみた市民の状況

(1) 人口動態

① 人口の推移

本市の人口は、年々増加傾向となっています。人口の内訳をみると、65歳以上人口は本計画を開始した平成22年から比較すると増加が続いており、近年は0～14歳人口も増加しているものの、15～64歳人口については減少傾向にあります。

また、人口に占める年齢3区分の割合については、高齢者人口が占める割合が年々増加するなど、人口内訳と同様の傾向が見られます。



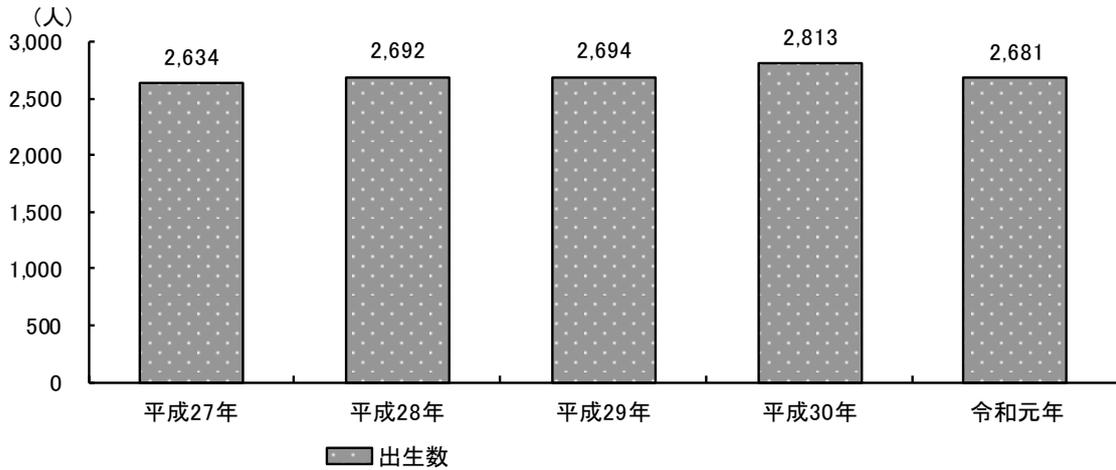
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

② 出生の状況

本市の出生数をみると、平成30年までは増加していましたが、令和元年は2,681人と減少しています。

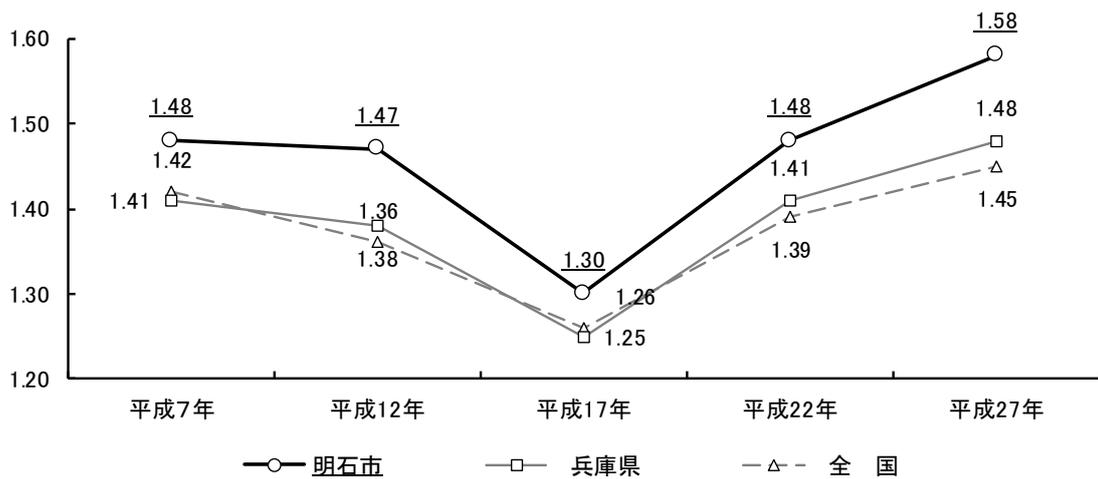
合計特殊出生率は、兵庫県、国と比較すると高い水準で推移しています。また、近年は増加傾向にあり、平成27年には1.58となっています。

出生数の推移



資料：保健統計年報（兵庫県）

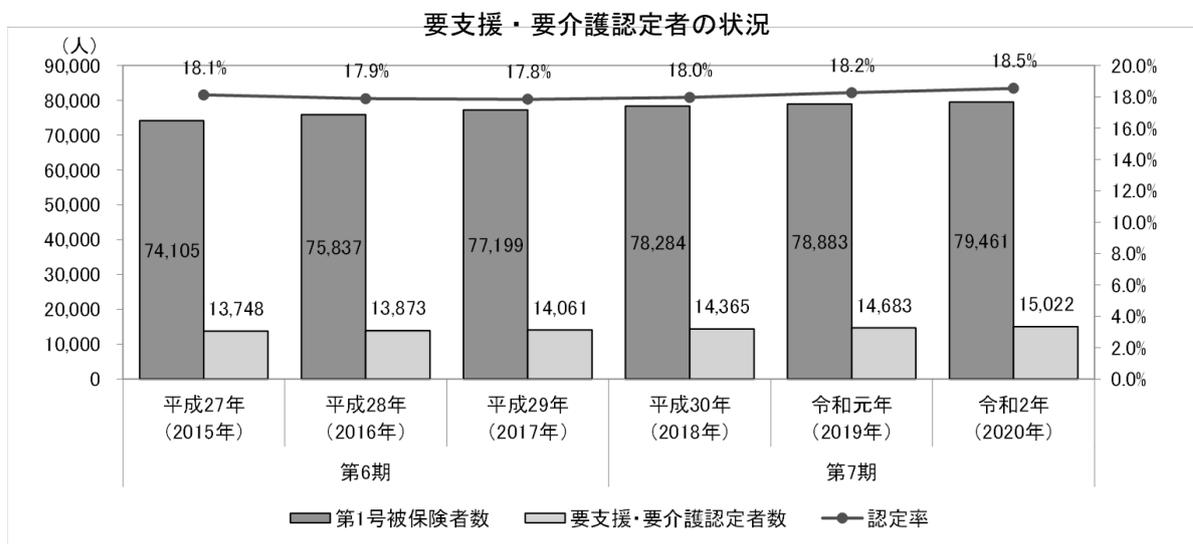
合計特殊出生率の推移



資料：令和元年保健統計年報（兵庫県）

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和2年で15,022人となっています。また、認定率も平成30年以降上昇しており、令和2年で18.5%となっています。



資料：第8期高齢者いきいき福祉計画及び介護保険事業計画

(3) 主要死因別死亡数等の状況

① 主要死因別死亡数と死亡率

本市の主要死因別死亡数と死亡率の第1位は悪性新生物となっており、次いで、心疾患、脳血管疾患となっています。その中で、脳血管疾患の死亡率は兵庫県を上回っています。

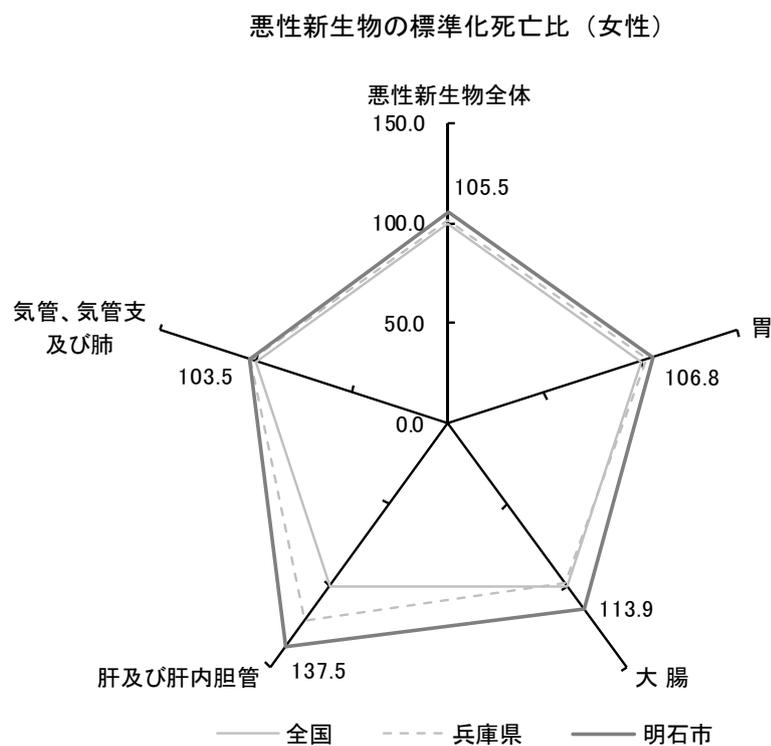
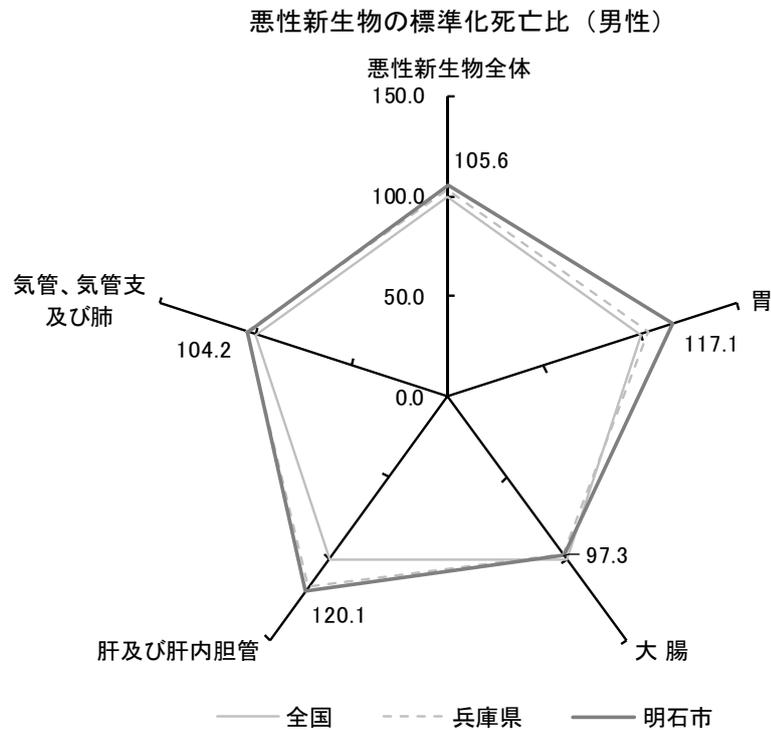
主要死因別死亡数と死亡率

順位	疾患名	明石市		兵庫県	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
1	悪性新生物	869	286.2	16,494	307.2
2	心疾患	404	133.0	8,677	161.6
3	脳血管疾患	275	90.6	4,193	78.1
4	老衰	226	74.4	4,738	88.2
5	肺炎	190	62.6	3,699	68.9

資料：令和元年保健統計年報（兵庫県）

② 悪性新生物の標準化死亡比

本市の悪性新生物の標準化死亡比は、男性は兵庫県・国と比べ胃が高く、国に比べ肝及び肝内胆管が高くなっています。女性は兵庫県・国と比べ肝及び肝内胆管、大腸が高くなっています。



資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成25年～平成29年）

(4) 生活習慣病等の受診状況

生活習慣病等の受診状況をみると、生活習慣病の中で、高血圧症、糖尿病、脂質異常症が上位を占めています。また、高血圧症、糖尿病については、兵庫県、国に比べ高くなっています。

被保険者千人当たりのレセプト件数（生活習慣病外来）

単位：件

順位	疾患名	明石市	兵庫県	国
1	筋・骨格	84.167	72.459	66.980
2	高血圧症	76.023	73.922	70.383
3	糖尿病	53.328	50.766	47.511
4	脂質異常症	48.795	49.435	44.279
5	精神	37.571	33.425	34.693
6	がん	24.412	23.209	20.901
7	狭心症	4.786	4.762	4.801
8	脳梗塞	4.206	3.570	3.513
9	脂肪肝	1.392	1.232	1.122
10	高尿酸血症	1.272	1.394	1.505
11	動脈硬化症	0.508	0.662	0.614
12	心筋梗塞	0.307	0.349	0.293
13	脳出血	0.257	0.203	0.203

資料：国保データベース（令和2年度）

(5) 健康寿命

健康寿命は、寝たきりや認知症により介護が必要な状態ではない「生活が自立している期間の平均」のことを指しています。男性が80.87年、女性が86.23年と平成27年に比べていずれも健康寿命は伸びています。

		平均寿命①		健康寿命②		差 (①-②)	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
明石市	令和元年 (a)	81.32年 ^{※1}	87.24年 ^{※1}	80.87年	86.23年	0.45年	1.01年
	平成27年 (b)	80.7年	87.0年	79.6年	83.8年	1.1年	3.2年
	延び ((a) - (b))	0.62年	0.24年	1.27年	2.43年	▲0.65年	▲2.19年
兵庫県 <small>県健康増進課 調べ</small>	平成30年 (c)	81.7年	87.8年	80.3年	84.6年	1.4年	3.2年
	平成27年 (d)	81.1年	87.2年	79.6年	84.0年	1.5年	3.2年
	延び ((c) - (d))	0.6年	0.6年	0.7年	0.6年	▲0.1年	0.0年

※1 平均寿命については、平成27年は生命表、令和元年は「健康寿命の算定プログラム 2010~2019年」(厚生労働研究)を用い、平成30年~令和2年の3か年の人口動態統計により算出。

※2 兵庫県健康増進課調べ

2 前計画の最終評価

評価：◎・・・目標達成 ○・・・目標は達成していないものの改善 ×・・・目標未達成

	分野	項目・指標	平成 22年度 当初値	平成 27年度 目標値	平成 27年度 中間値	令和2年度 目標値	令和2年度 現状値	評価	
重点テーマ 生活習慣病予防	(1)健康診査と 健康管理	健康寿命※1の延伸 (中間評価時に設定)			男性 79.6年 (差:1.1年) 女性 83.8年 (差:3.2年)	平均寿命 ※2との差 を縮小	男性 80.87年 (差:0.45年) 女性 86.23年 (差:1.01年)	◎	
		地域のつながりの強化 (中間評価時に設定)			22.7%	65%	17.7%	×	
		1年間に健康診査(健康 診断)を受けた人の割合	20歳以上 53.0%	20歳以上 66%以上	20歳以上 55.2%	20歳以上 66%以上	68.8%	◎	
		がん 検診 受診率	大腸がん	11.2%	25%以上	19.2%※3	25%以上	11.1%	×
			肺がん	12.8%	25%以上	20.4%※3	25%以上	8.0%	×
			胃がんリスク	5.6%	20%以上	11.0%※3	20%以上	2.5%	×
			乳がん	13.2%	25%以上	19.4%※3	25%以上	6.3%	×
	子宮がん	12.7%	30%以上	19.8%※3	30%以上	6.1%	×		
		健康づくりの日を知っ ている人の割合	—	50%以上	25.2%	50%以上	35.2%	○	
	(2)栄養・ 食生活	朝食を欠食している人 の割合	20歳代 男 27.9% 女 13.0%	20歳代 男 23%以下 女 10%以下	20歳代 男 15.8% 女 13.1%	20歳代 10%以下	20歳代 男 18.9% 女 17.0%	×	
(3)身体活動・ 運動	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※4	—	60%以上	39.9%	60%以上	37.5%	×		
(4)歯の健康	3歳児でむし歯のあ る子どもの割合	17.2%	15%以下	13.4%※5	13%以下	9.8%	◎		
(5)たばこ	たばこを吸っていない 人の割合	男 66.9% 女 89.8%	男 72.5%以上 女 94.3%以上	男 75.2% 女 89.5%	95%以上	男 78.1% 女 89.6%	○		
	COPDの認知度の 向上(中間評価時に設定)			40.1%	80%	43.4%	○		
(6)アルコール	節度ある適度な飲酒 を知っている人の割合	男 45.0% 女 34.3%	100%	男 72.8% 女 64.7%	100%	44.3%	×		
基本テーマ その他の健康づくり	(7)こころの健康	自分なりのストレス解 消法がある人の割合	—	50%以上	88.7%	90%以上	83.6%	×	
	(8)介護予防	地域活動に参加してい る人の割合	60歳以上 男 40.2% 女 48.7%	60歳以上 男 50%以上 女 60%以上	60歳以上 男 33.5% 女 42.9%	65歳以上 80%以上	65歳以上 男 27.3% 女 31.3%	×	
					65歳以上 男 35.5% 女 44.8%				
(9)親と子の 健康 (母子保健)	育児についての相談相 手がいる人の割合	94.7%	100%	92.9%	100%	100%	◎		

※1：健康寿命とは、「日常生活動作が自立している期間の平均」のことをいいます。なお、令和2年度現状値については令和元年の数値を掲載していません。

※2：平均寿命とは、「0歳の人があと平均何年生きられるか」を示した数値のことをいいます。明石市では、令和元年実績値として、男性81.32年、女性87.24年となっています（「健康寿命の算定プログラム 2010～2019年」（厚生労働研究）より算出）。

※3：平成26年度明石市がん検診受診率

※4：平成27年度目標値としては週1回以上運動やスポーツをする人の割合と設定していましたが、国の計画の動向から上記のとおり指標項目を変更し、設定しました。

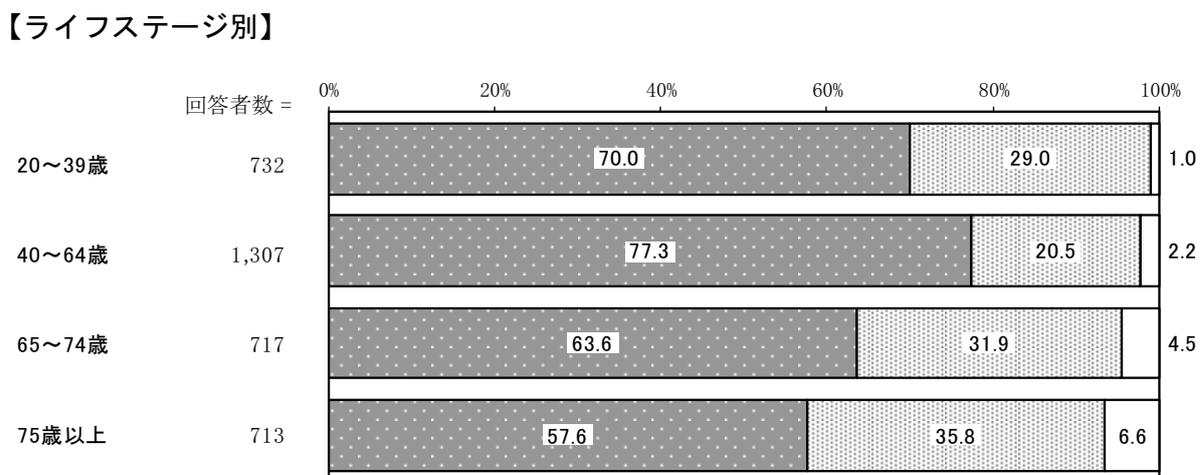
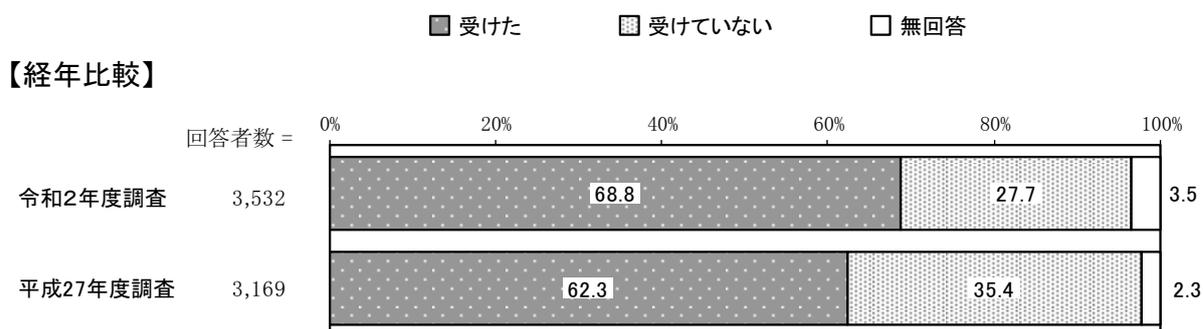
※5：平成26年度3歳児歯科健康診査実施報告

(1) 健康診査と健康管理

① この1年間の健診の受診状況

1年間に健康診査を受けた人の割合は20歳以上で68.8%となっており、目標値の66%以上を達成しました。

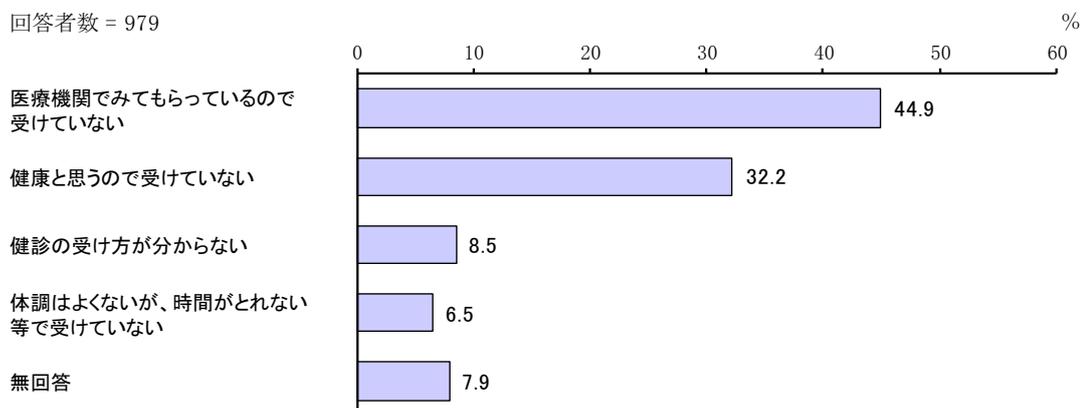
また、ライフステージ別でみると、40～64歳で「受けた」の割合が高く、約8割となっています。40～64歳をピークに、その後は年代が高くなるにつれて「受けた」の割合が低くなり、75歳以上では約6割まで減っています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

② 健診を受診していない理由

健診を受診していない理由は、「医療機関でみてもらっているので受けていない」の割合が44.9%と最も高く、次いで「健康と思うので受けていない」の割合が32.2%となっています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

③ 特定健康診査の受診状況

健康と生きがいアンケート調査結果では健診を受けた人の割合は増加していますが、明石市国民健康保険特定健康診査の受診率では近年減少しており、令和元年度は25.6%で、兵庫県内の市町国保合計の受診率34.1%を下回っています。

有所見者の状況を見ると、HbA1cとLDLコレステロールの値が50%以上を占めています。

特定健診受診率

特定健診受診率	H27	H28	H29	H30	R1
明石市	26.6%	28.0%	28.0%	26.1%	25.6%
市町国保合計（兵庫県）	34.6%	34.8%	35.4%	35.1%	34.1%

資料：特定健診・保健指導受診率等推移（平成25年度～令和元年度）

特定健診受診者における有所見の主な内訳

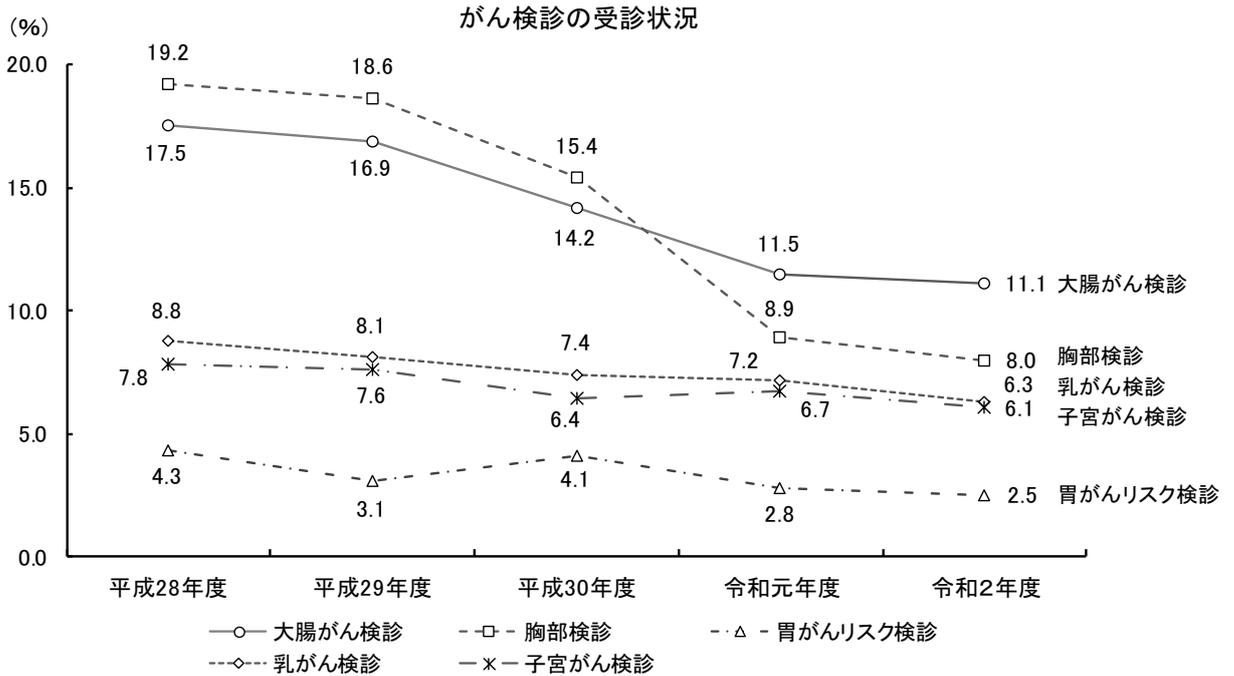
特定健診受診率	空腹時血糖	HbA1c	尿酸	LDL コレステロール	血清 クレアチニン
明石市	26.8%	60.9%	7.5%	54.6%	1.3%
市町国保合計（兵庫県）	27.4%	62.1%	7.1%	55.3%	1.1%
全国	23.9%	57.2%	6.6%	53.5%	1.1%

資料：国保データベース（令和元年度）

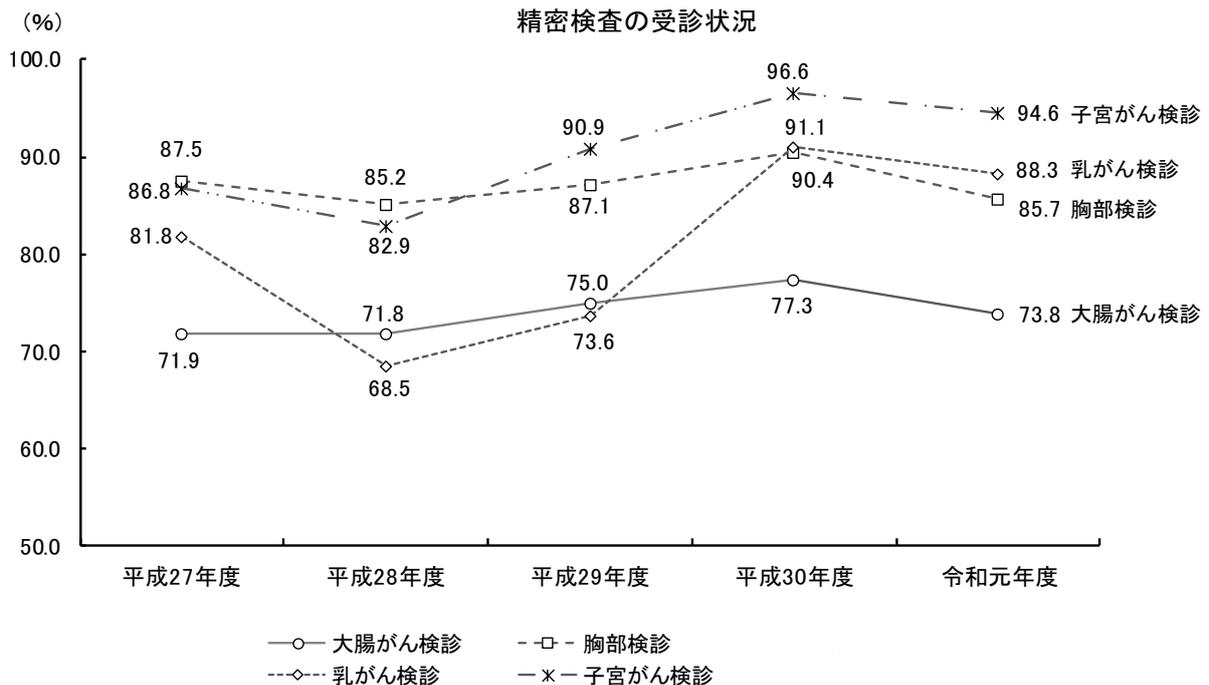
④ がん検診受診状況

がん検診受診率は大腸がん検診11.1%、胸部検診（肺がん検診）8.0%、胃がんリスク検診2.5%、乳がん検診6.3%、子宮がん検診6.1%となっており、目標値の大腸がん25%以上、肺がん25%以上、胃がんリスク20%以上、乳がん25%以上、子宮がん30%以上はいずれも未達成です。

精密検査の受診率を平成27年度と比較すると、全ての検診において上昇しています。



資料：市保健予防課調べ



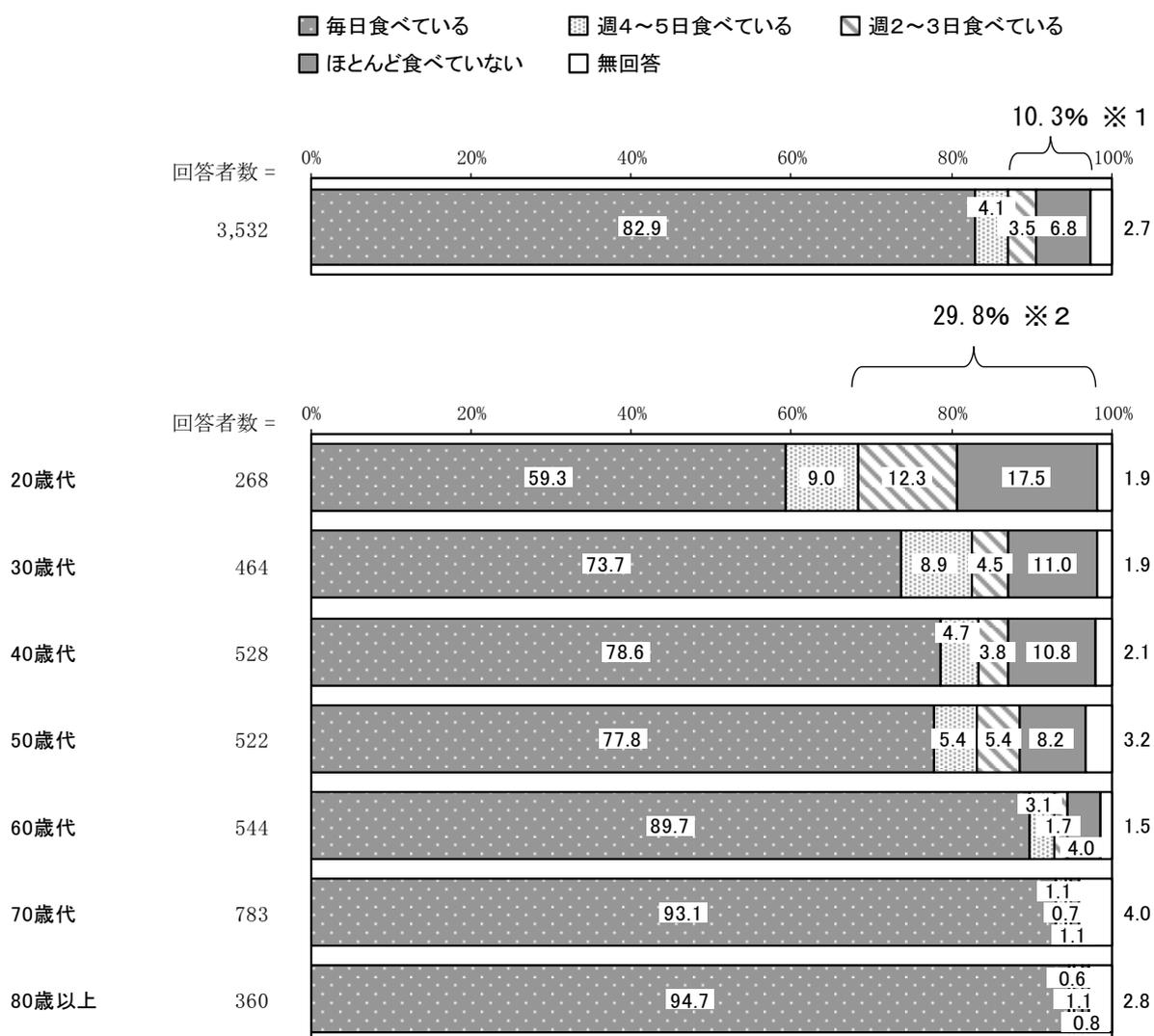
資料：市保健予防課調べ

(2) 栄養・食生活

① 朝食の摂取状況

朝食を欠食している人(ほとんど食べていない)の割合は全体で6.8%となっていますが、20歳代の欠食率は17.5%(男性18.9%、女性17.0%)と最も高く、目標値の10%以下は未達成です。

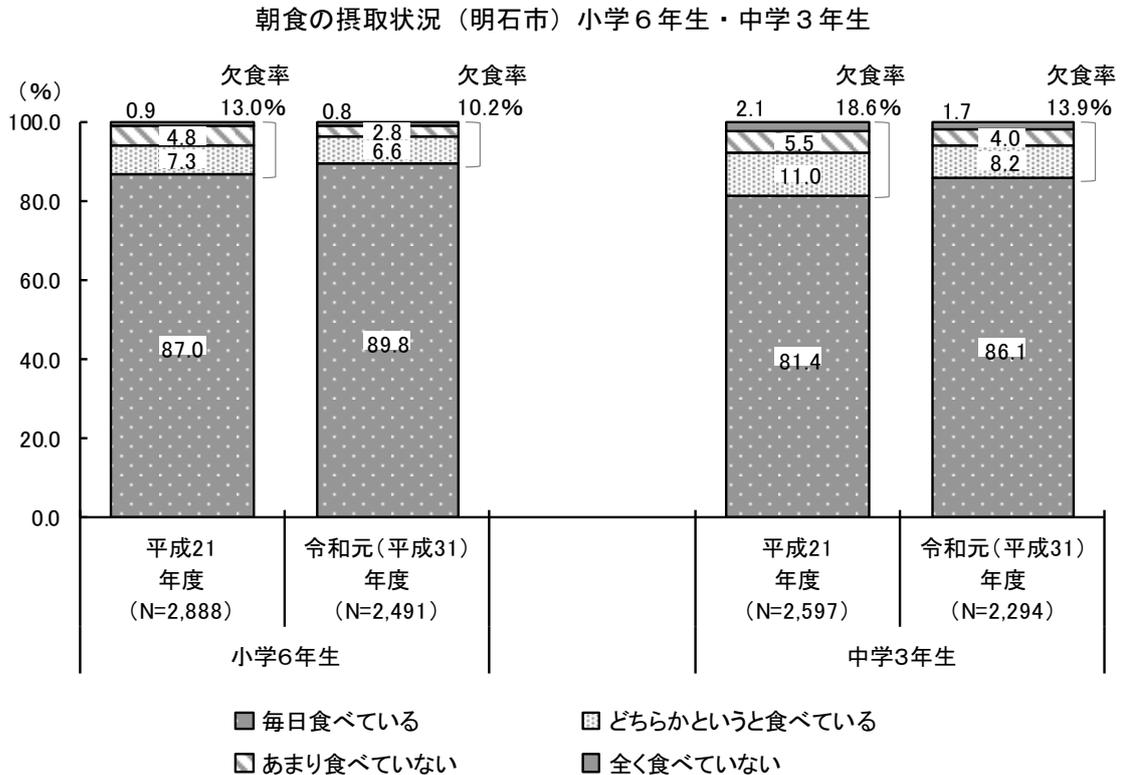
国の朝食欠食率に関する調査では、「ほとんど食べていない」人に加え、「週2～3回食べている」人も欠食とみなすため、同様に考えると明石市全体の欠食率は10.3%^{*1}(国:12.3%)となり、そのうち20歳代の欠食率は29.8%^{*2}と、国(27.1%)と比べて高くなっています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

小学6年生の朝食を欠食している人の割合は令和元年度が10.2%となっており、平成21年度（13.0%）に比べ改善しています。

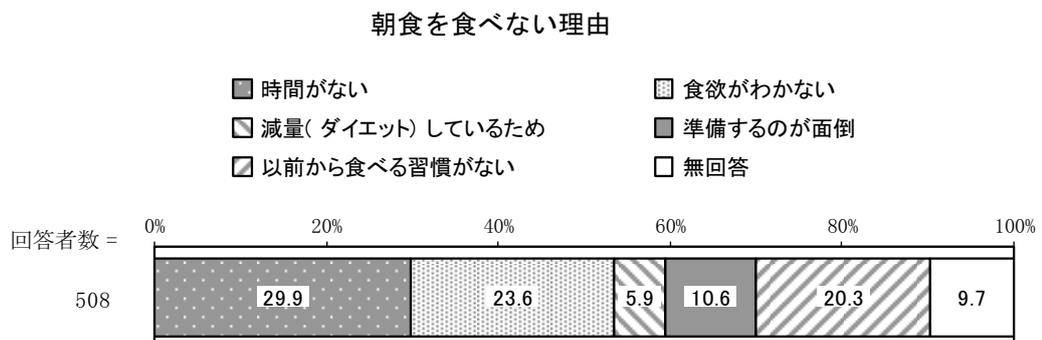
また、中学3年生における朝食を欠食している人の割合においても、令和元年度では13.9%であり、平成21年度（18.6%）と比べて改善しています。



資料：全国学力・学習状況調査

② 朝食を食べない理由

朝食を食べない理由については、「時間がない」の割合が29.9%と最も高く、次いで「食欲がわからない」の割合が23.6%、「以前から食べる習慣がない」の割合が20.3%となっています。



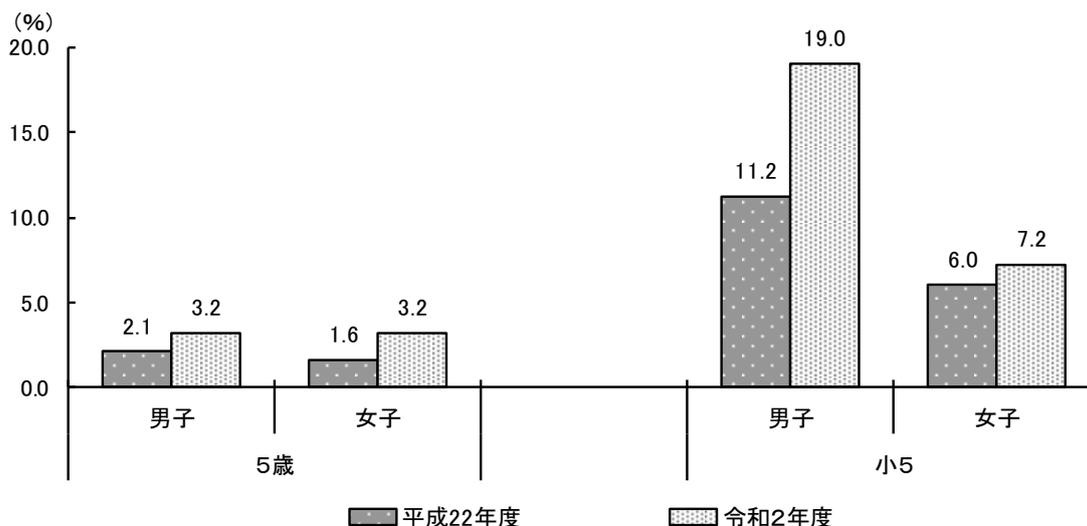
資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

③ 5歳児及び小学5年生の肥満の状況

5歳児の肥満^{※1}の割合は、平成22年度に比べ上昇していますが、兵庫県（男子3.4%、女子3.2%）、国（男子3.7%、女子3.4%）とほぼ同様の傾向です。

また、小学5年生の肥満の割合においても、平成22年度に比べ上昇しており、特に男子においては19.0%と兵庫県（11.1%）、国（14.2%）を上回っています。

5歳児及び小学5年生の肥満割合

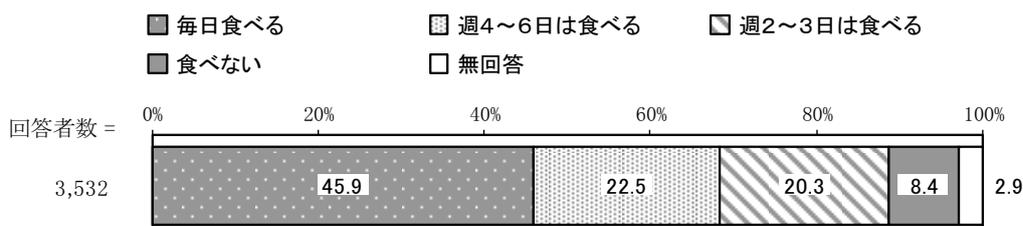


※1 肥満：日比式判定法で標準体重より肥満度が+20%以上のことです。

資料：明石市児童身体状況調査

④ 主食・主菜・副菜の摂取状況

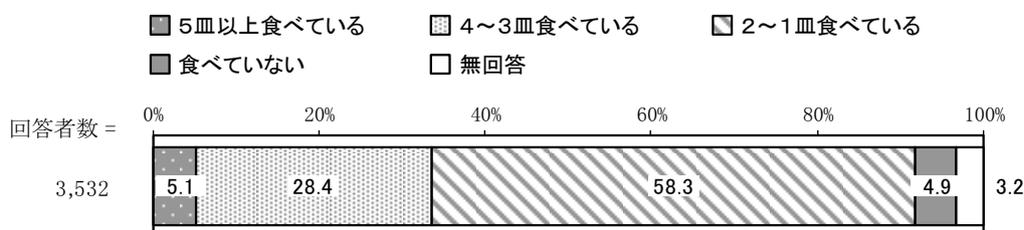
主食・主菜・副菜（1日に2食以上）の摂取状況については、「毎日食べる」の割合が45.9%と最も高く、次いで「週4～6日は食べる」の割合が22.5%、「週2～3日は食べる」の割合が20.3%となっています。しかしながら、若い世代（20～30歳代）では、「毎日食べる」の割合が29.5%と低く、「食べない」の割合が14.9%となっています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

⑤ 野菜料理の摂取状況

野菜料理を1日に小鉢5皿以上(約350g相当)食べている人は、5.1%(男性4.6%、女性5.7%)となっており、国の調査の男性30.1%、女性26.5%と比較し、大幅に下回っています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

⑥ 食育の状況（食育基本方針）

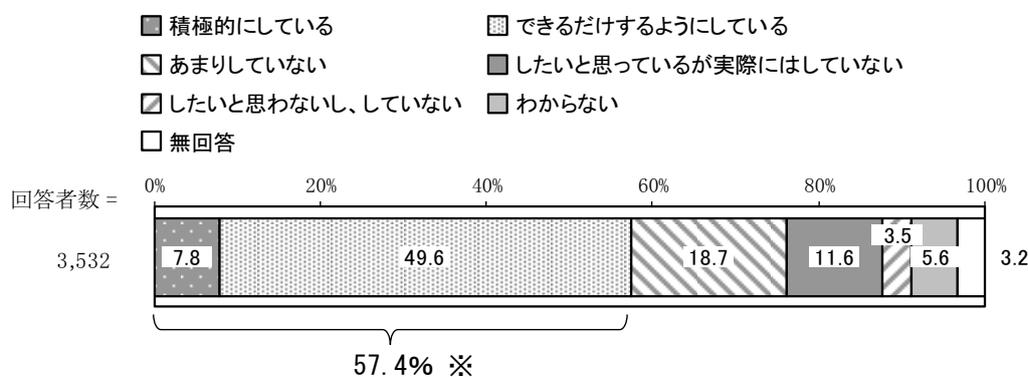
<食を通じた健康づくり>

1日1食は家族や友人と楽しく食事をとっている人は82.4%であり、目標値の95%以上は未達成です。

食育に関心がある人の割合は、平成27年度が70.6%、令和2年度は72.2%とやや改善したものの目標値の90%以上は未達成です。

食育の実践については、平成27年度調査の58.4%から令和2年度は57.4%※とほぼ横ばいで、目標値の70%以上は未達成です。

食育の実践について



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

<食文化の継承>

小・中学校における食に関する指導のうち、体験活動（栽培活動等）を実施した学校の割合は、42.9%となっており、目標値の60%は未達成です（「食に関する指導」実施状況調査より算出）。

<食環境づくり>

家庭における燃やせるごみの1人当たり排出量は平成28年の493gから令和2年の480gと減少しています（「みんなで作る循環型のまち・あかしプラン」より）。

(3) 身体活動・運動

① 運動習慣の状況

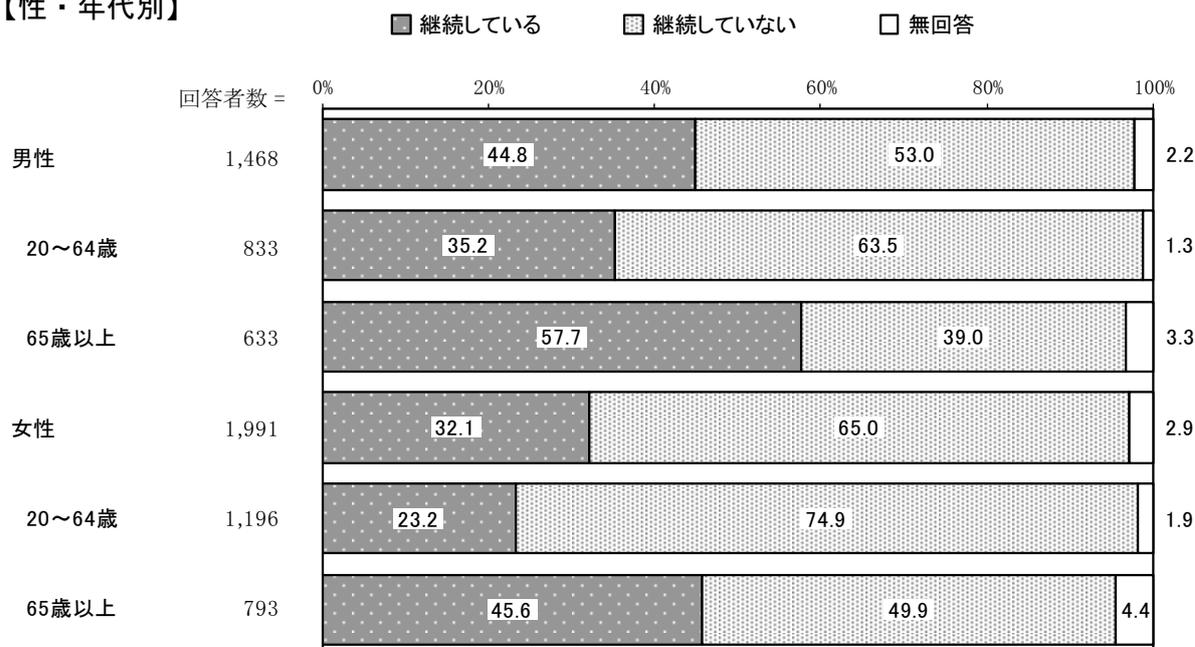
1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合は37.5%であり、目標値の60%以上は未達成です。

運動習慣のある人の割合は、平成27年と比べて大きな変化は見られません。

性・年齢別でみると、男性の20～64歳は35.2%（国：23.5%）、65歳以上は、57.7%（国：41.9%）となっています。また、女性は20～64歳が23.2%（国：16.9%）、65歳以上が45.6%（国：33.9%）となっており、全ての区分で国の数値は上回るものの、20～64歳女性の運動継続率が他の世代に比べて特に低くなっています。

運動を継続している人のうち、ウォーキングを実施していると回答した人が68.0%と最も多くなっています。

【性・年代別】

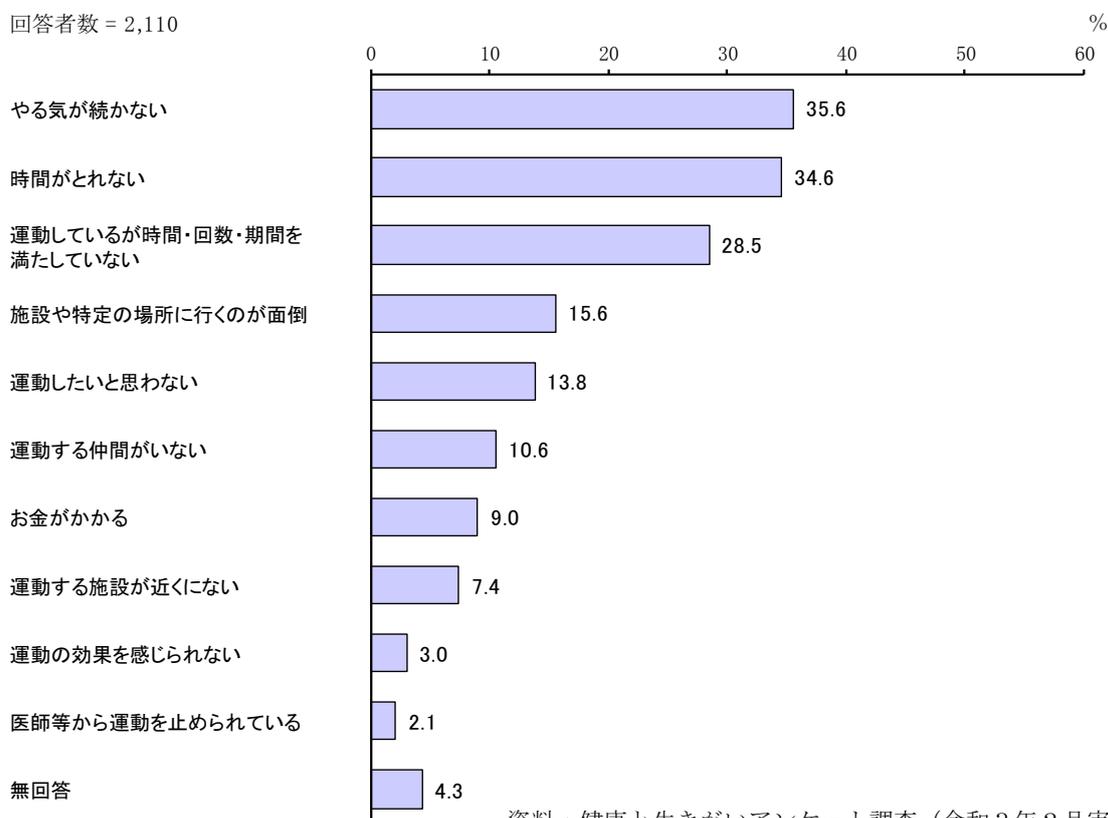


資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

② 運動を継続していない理由（複数回答可）

運動を継続していない理由については、「やる気が続かない」の割合が35.6%と最も高く、次いで「時間がとれない」の割合が34.6%、「運動しているが時間・回数・期間を満たしていない」の割合が28.5%となっています。

回答者数 = 2,110

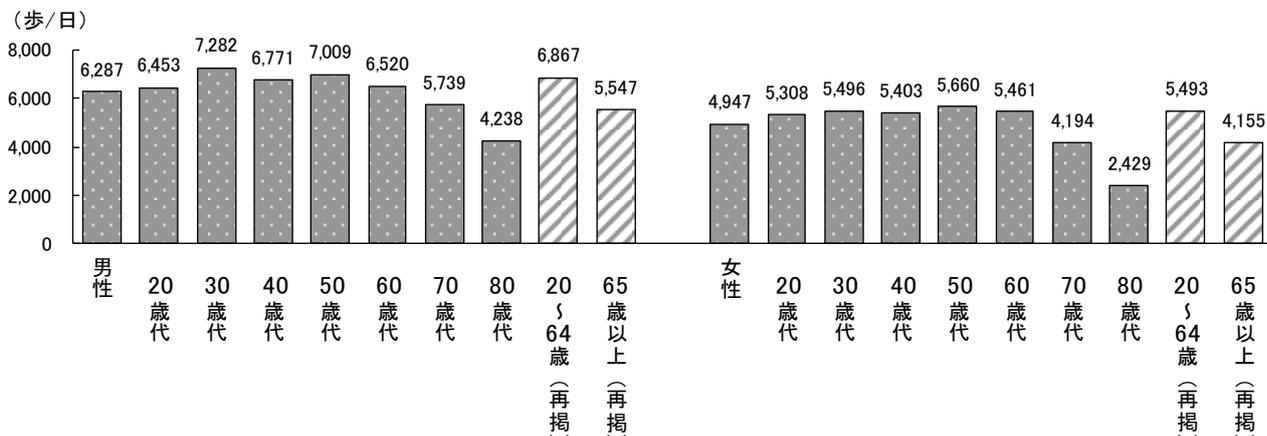


資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

③ 1日の歩数（平均）

1日の歩数を性・年代別で見ると、他に比べ、男性の30歳代で「7,282歩」と最も高くなっています。ただし、約半数が1日の歩数を把握していないと回答しています。

【性・年代別】



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

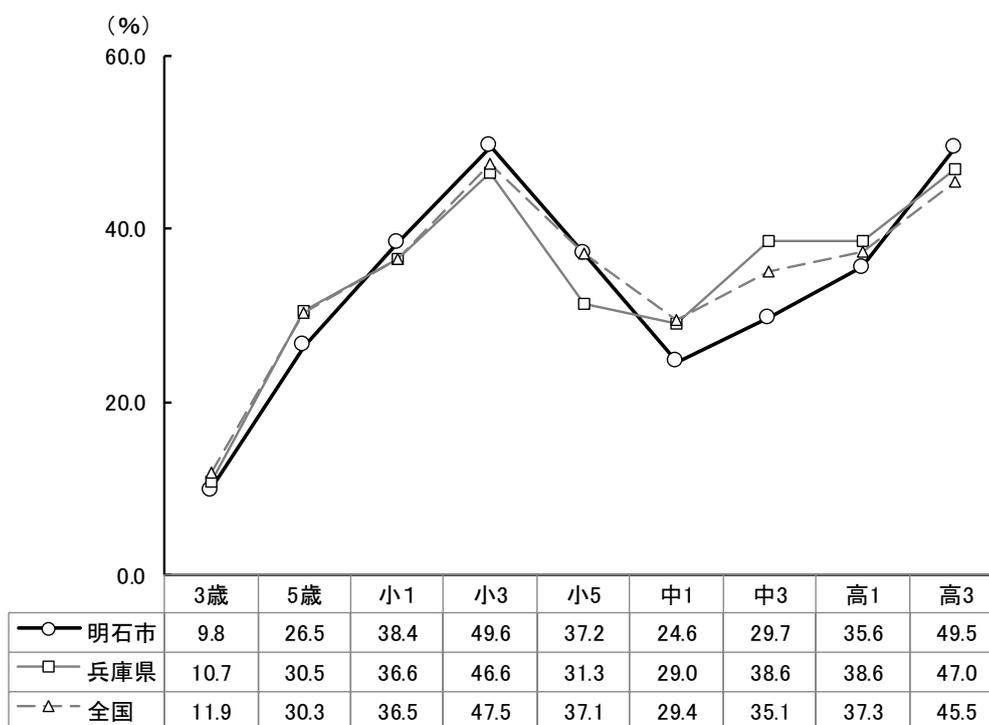
(4) 歯の健康

① むし歯有病者率

3歳児でむし歯のある子どもの割合は9.8%となっており、目標値の13%以下を達成しました。

学童期においては、小学3年をピークにむし歯有病者率*が上昇し、永久歯に生え変わる中学1年（12歳）頃に低くなります。しかし、その後再び、上昇に転じます。令和2年度の中学1年のむし歯有病者率は兵庫県より低いですが、高校3年の時点では兵庫県と比べ高くなっています。

年齢別むし歯有病者率（令和2年度）



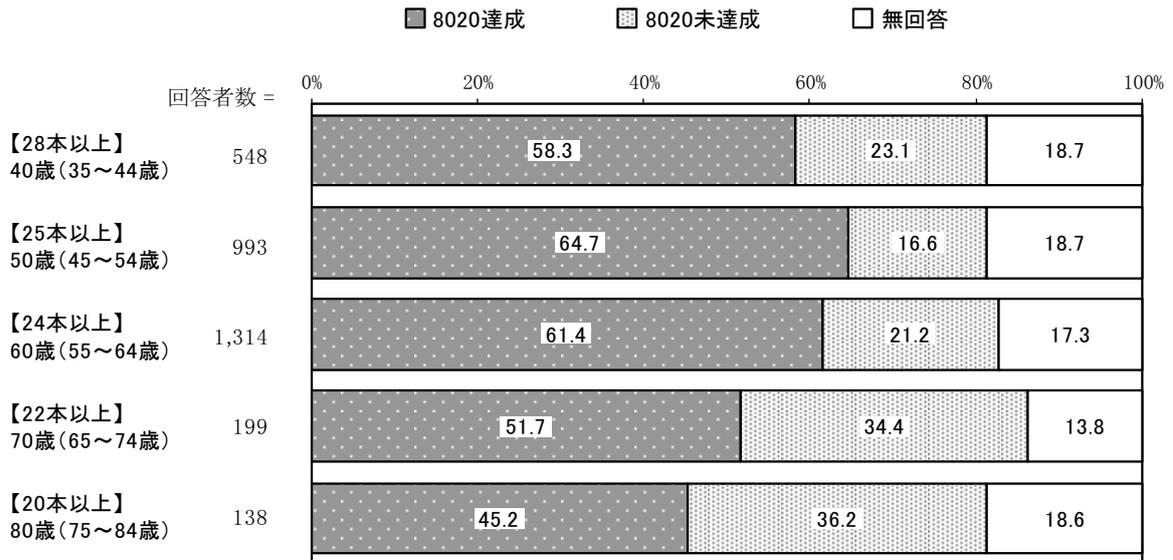
※むし歯有病者：未処置歯、処置歯、喪失歯のいずれかを1本以上有する者

資料：市健康推進課調べ

② 8020 運動の達成状況

国は平成元年より、80歳になっても20本以上自分の歯を保つことを目標とする「8020運動」を推進しています。また、それを達成するための目標を60歳で24本以上と設定しています。

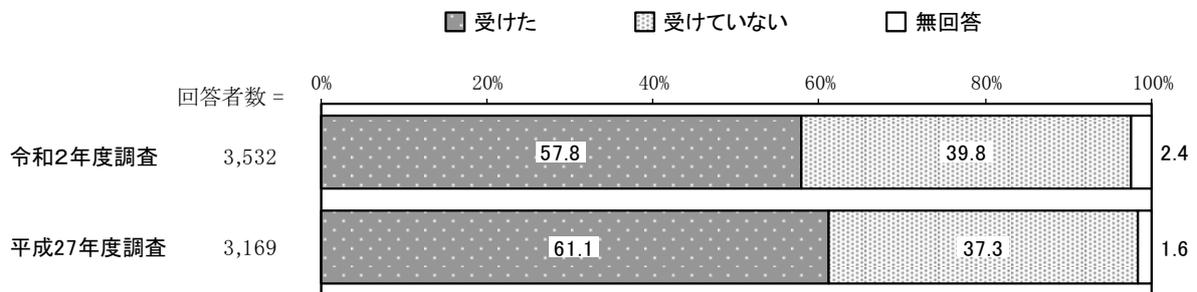
本市は、60歳で24本以上の歯がある人は61.4%となっていますが、80歳（75～84歳）で20本以上歯がある人は45.2%と半数を下回っています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

③ 歯科健診の受診状況

定期的に歯科健診を受ける人（この1年間の歯科健診を受けた人）については、「受けた」の割合が57.8%、「受けていない」の割合が39.8%となっています。平成27年度調査と比較すると「受けた」の割合は減少しています。

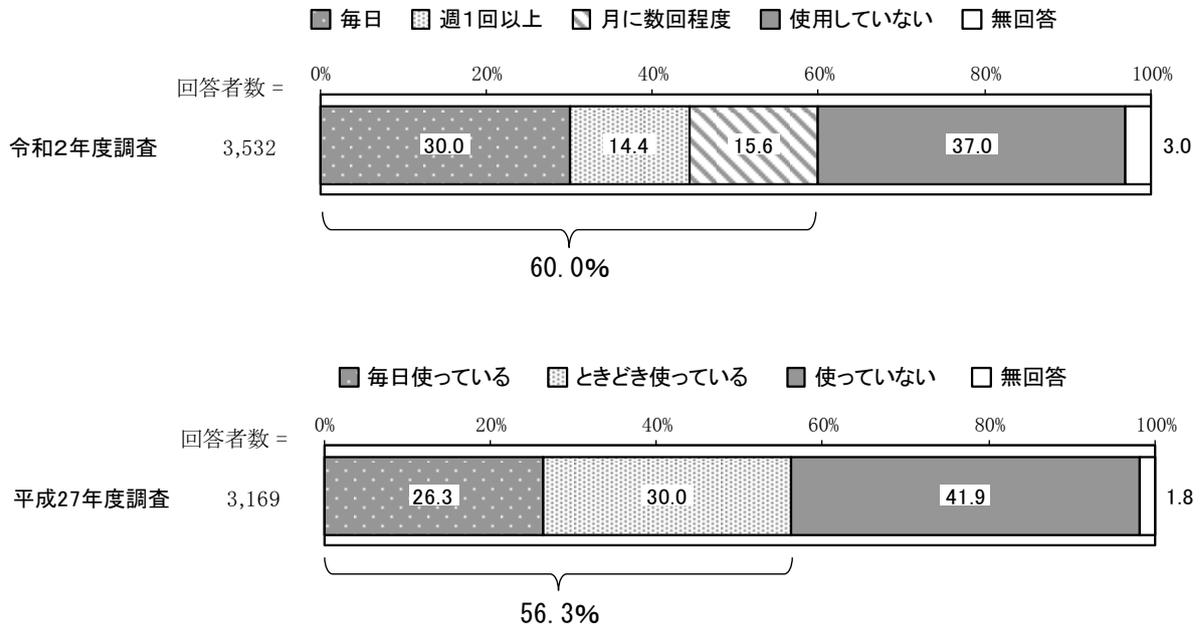


※平成27年度の「受けた」の数値は「歯科の治療中に受けた」と回答した人を含みます。

資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

④ 歯間部清掃用具の使用状況

歯間部清掃用具を使用する人の割合は60.0%となっており、平成27年度調査の56.3%から増加しています。



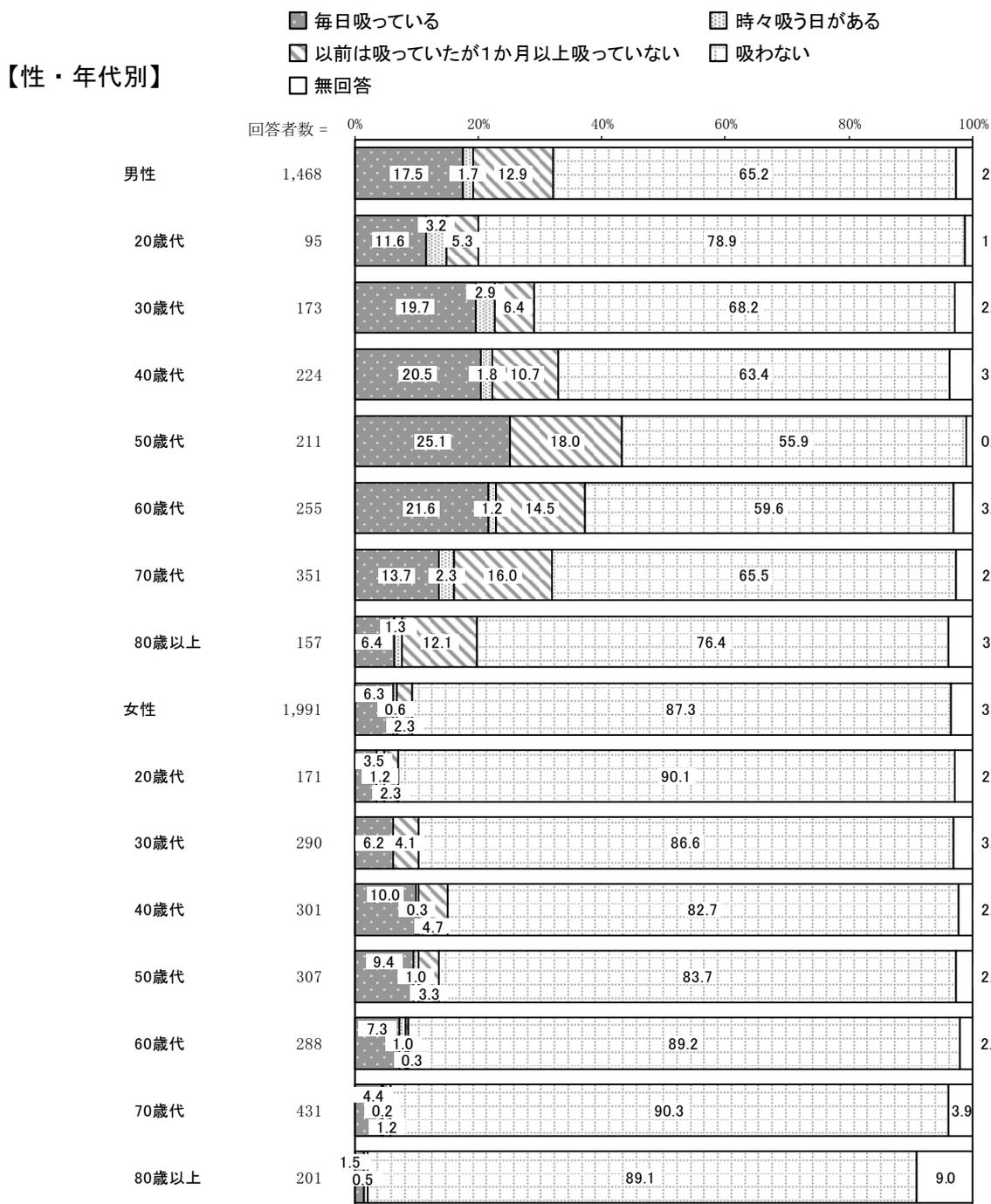
資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

(5) たばこ

① たばこの喫煙状況

たばこを吸っていない人の割合は、全体で84.6%であり、目標値である95%以上は未達成です。また、性別で見ると、男性78.1%、女性89.6%であり、平成27年度と比べて男女ともに上昇しています。

たばこを毎日吸っている人の割合は、性・年代別で見ると、男性では50歳代が25.1%、女性では40歳代が10.0%と高くなっています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

② COPD※の認知度

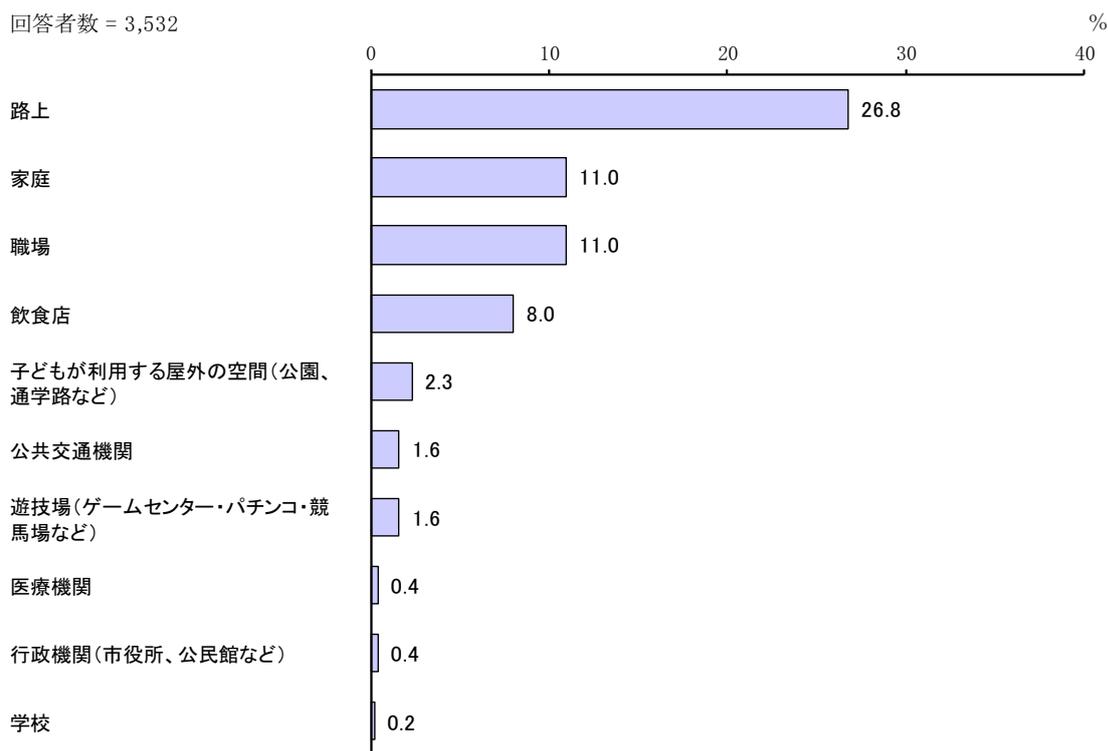
COPDの認知度は、43.4%となっており、目標値の80%は未達成です。

※COPD（慢性閉そく性肺疾患）：喫煙などが原因で、気管支や肺に慢性の炎症が起こり、息切れ、たん、咳などの症状が見られ、呼吸がうまくできなくなる病気です。

③ 受動喫煙※の状況（複数回答可）

この1か月に受動喫煙の機会があったと回答した人は45.7%となっています。主な場所として、「路上」の割合が26.8%、「家庭」、「職場」の割合が11.0%となっています。性別で見ると、女性は家庭で、男性は職場や遊技場などで受動喫煙の機会が多くなっています。

※受動喫煙：自分以外の人が吸っているたばこ（加熱式たばこを含む）の煙を吸いこむことです。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

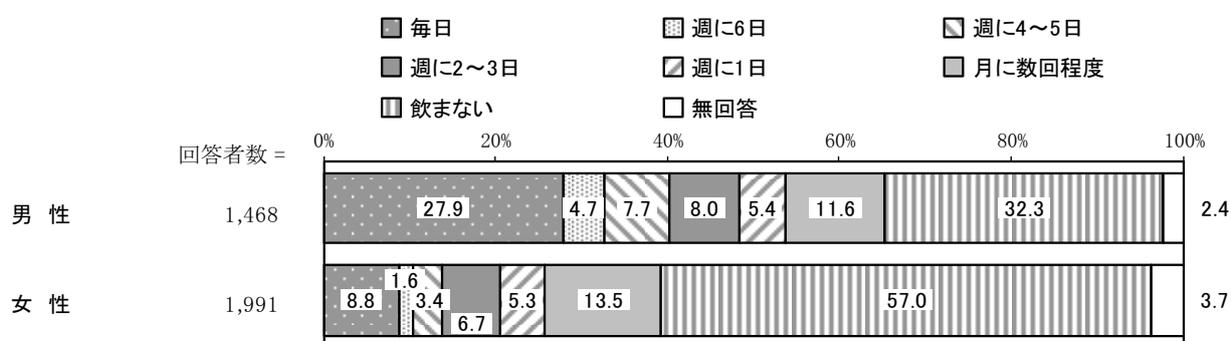
(6) アルコール

① 節度ある適度な飲酒量の認知度

節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合は全体で44.3%となっており、目標値の100%は未達成です

② 飲酒の頻度

飲酒の頻度を性別で見ると、毎日飲酒している人の割合は、男性27.9%、女性8.8%となっており、女性に比べ、男性で約3倍となっています。また、兵庫県(男性30.1%、女性8.5%)と比べ、男性は低くなっているものの、女性は兵庫県を上回っています。

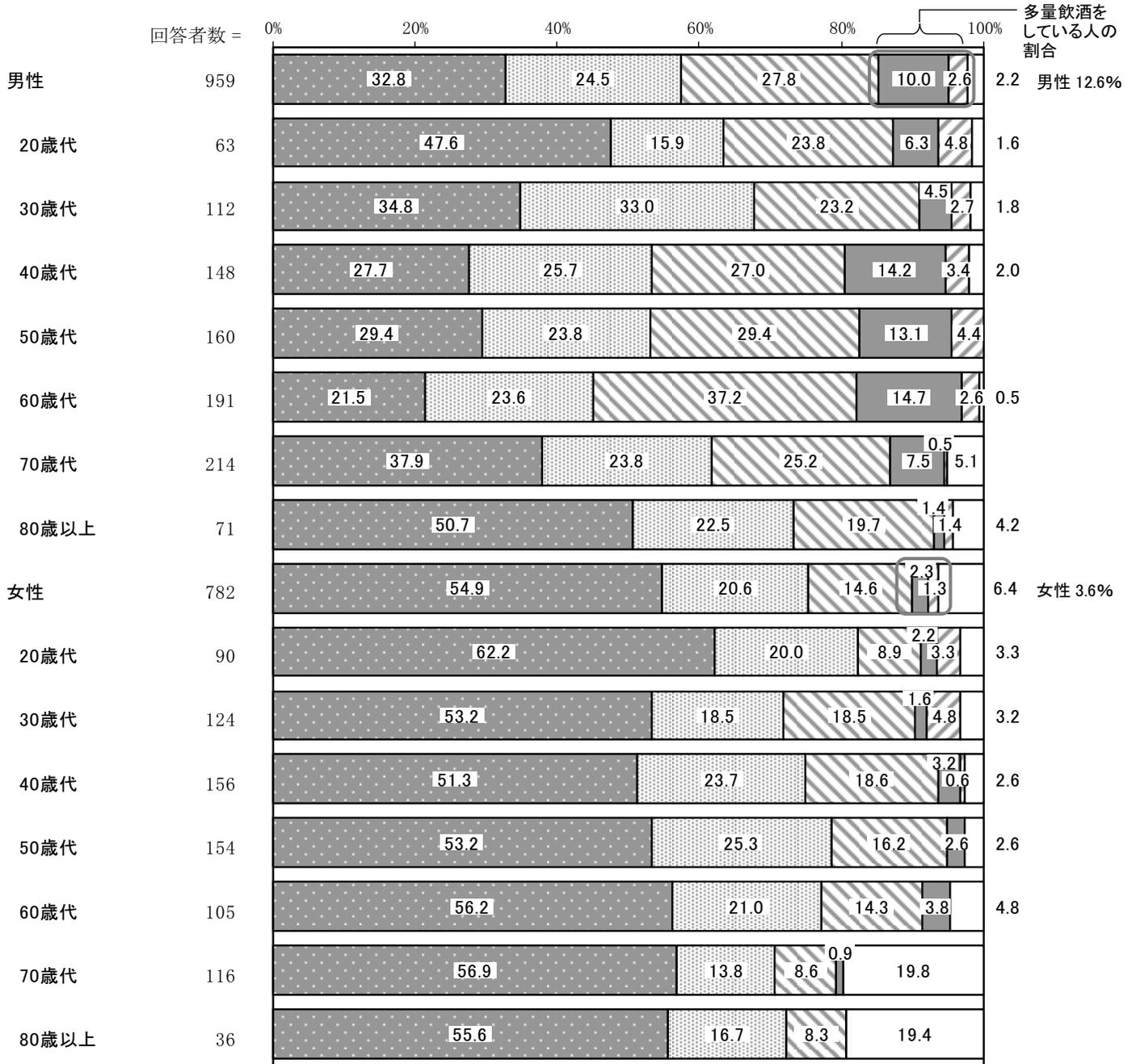


資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

③ 飲酒量の傾向

飲酒量を性・年代別で見ると、飲酒をしている人のうち、男性では、20歳代で「1合（日本酒で180ml）未満」の割合が高くなっていますが、30歳代から60歳代で「1合（日本酒で180ml）以上」の割合が高く、年代が上がると飲酒量が増えています。また、女性では、年代による飲酒量に大きな差はありません。

■ 1合(日本酒で180ml)未満 ■ 1合(日本酒で180ml) ■ 2合(日本酒で360ml)
 ■ 3合(日本酒で540ml) ■ 4合(日本酒で720ml)以上 □ 無回答



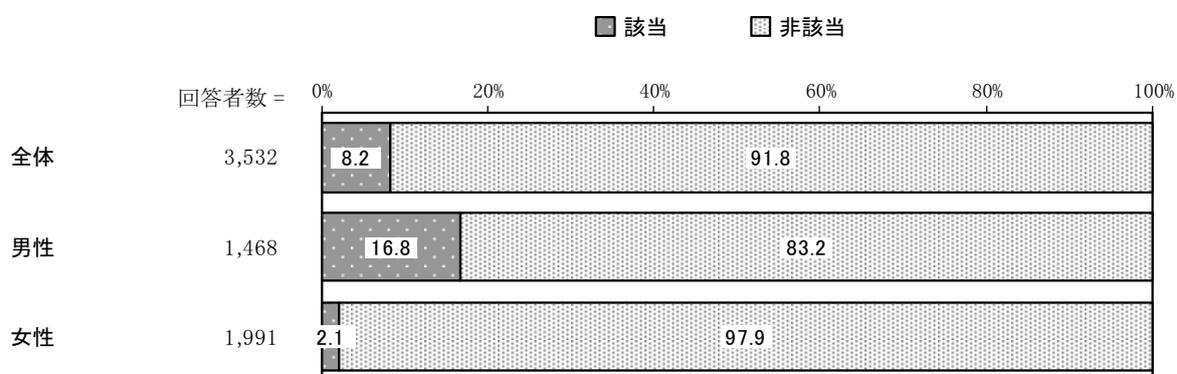
資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

④ 妊娠期における飲酒

妊娠中に飲酒をしている人の割合は1.1%となっており、兵庫県(1.0%)や国(1.2%)と同様の傾向となっています。

⑤ 生活習慣病のリスクを高める飲酒の状況

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒^{*}をしている人の割合は、男性16.8%、女性2.1%となっており、国(男性14.9%、女性9.1%)と比べて男性の割合が高くなっています。



^{*}生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合(グラフの該当者)は、国民健康・栄養調査に準じて、飲酒の頻度と1日あたりの飲酒量から算出。

資料：健康と生きがいアンケート調査(令和3年2月実施)

⑥ 多量飲酒の状況

多量飲酒をしている人(男女とも3合以上)の割合は、男性12.6%、女性3.6%と兵庫県(男性5.3%、女性2.6%)、国(男性11.9%、女性6.4%)に比べ、一部を除き概ね高くなっています。特に男性の40歳代から60歳代で多量飲酒をしている人が多くなっています。

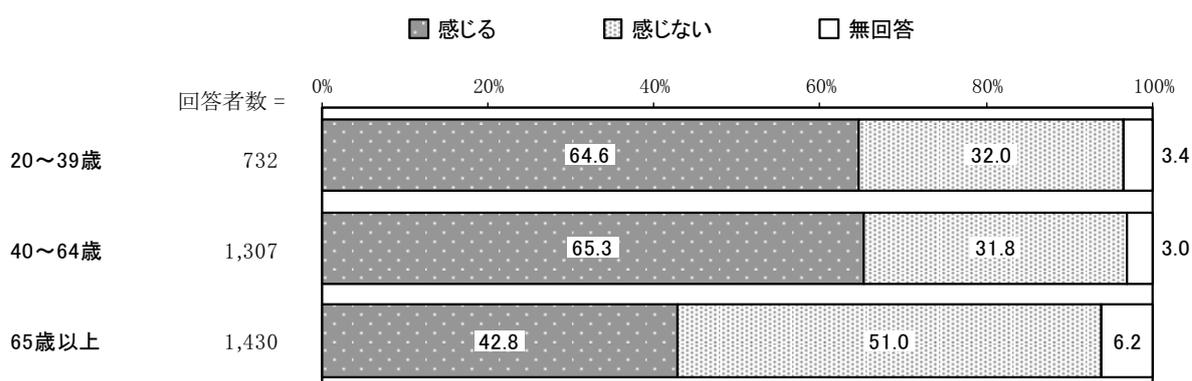
また、平成22年度(男性15.6%、女性1.6%)と比較すると、男性の割合は減少するも、女性の割合は2.25倍に上昇しています。

(7) こころの健康

① ストレスの有無

毎日ストレスを感じている人の割合は全体で55.7%となっており、平成27年度の53.4%より増加しています。ライフステージ別でみると、20～39歳、40～64歳の働き盛り世代にストレスを感じている人が多くなっています。

【ライフステージ別】



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

② ストレス解消法について（複数回答可）

自分なりのストレス解消法がある人の割合は83.6%であり、目標値の90%以上は未達成です。

ストレス解消法を性別でみると、男性では「趣味・娯楽」「運動」「飲食」「友達や家族との会話」「買い物」、女性では「友達や家族との会話」「買い物」「趣味・娯楽」「飲食」「運動」の順に割合が高くなっています。

単位：%

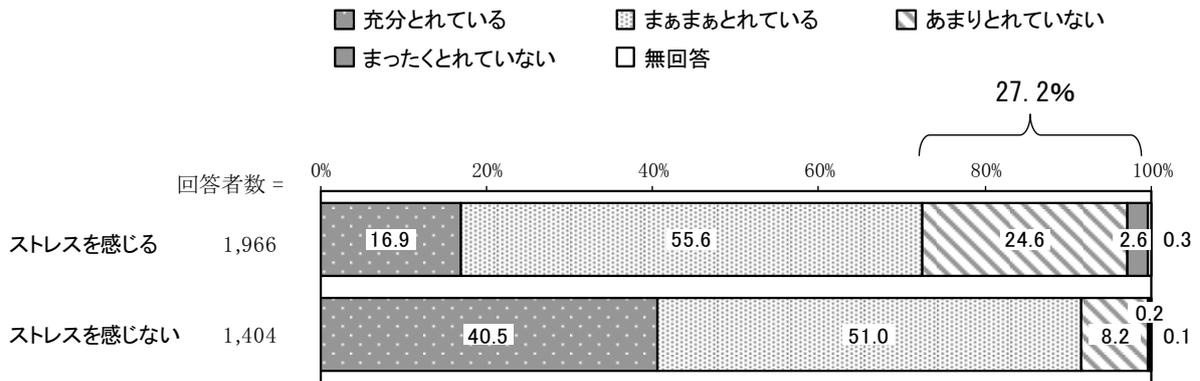
区分	有効回答数（件）	趣味・娯楽	友達や家族との会話	買い物	運動	飲食	旅行	地域活動やボランティア	その他	特にない	無回答
男性	1,468	55.7	28.4	19.2	31.1	29.3	14.3	2.8	5.4	14.7	3.4
女性	1,991	45.1	53.7	46.7	20.1	38.8	19.8	3.5	5.5	10.3	4.5

資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

③ 睡眠の状況

睡眠で休養が十分とれていない人の割合は、全体で18.7%となっています。

また、ストレスを感じる人のうち、睡眠で十分な休養がとれていない人の割合は27.2%となっています。

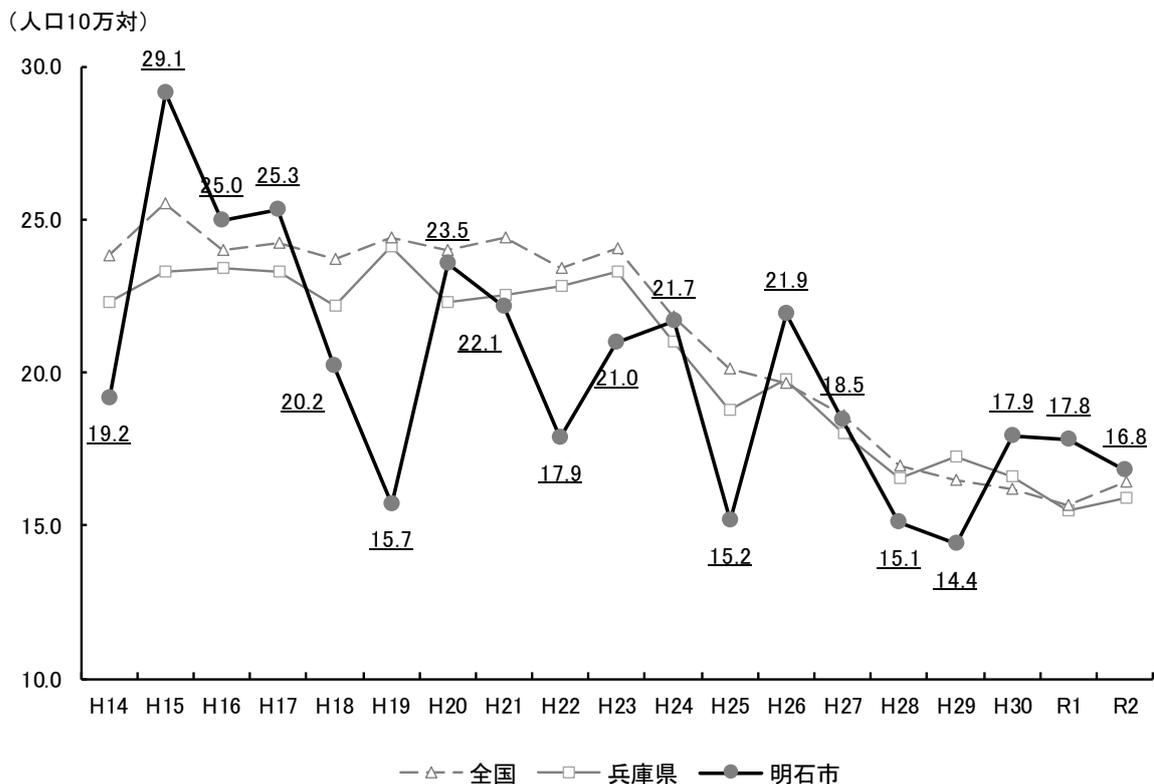


資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

④ 自殺死亡率の推移

自殺死亡率の推移をみると16.8%と減少傾向にあります。兵庫県（15.9%）や国（16.4%）に比べ高くなっています。

自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

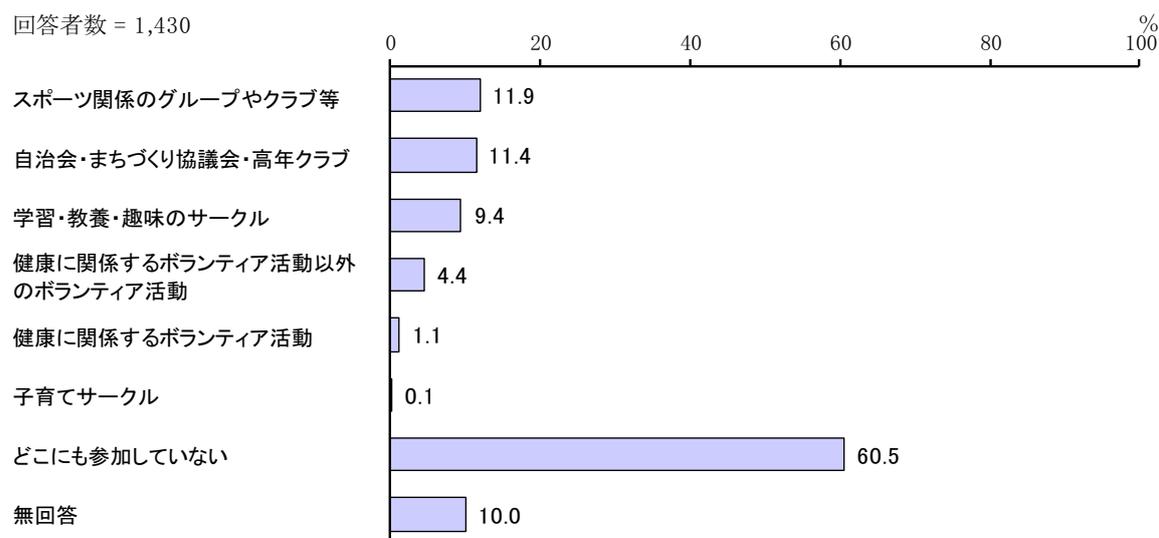
(8) 介護予防

① 地域活動の参加状況（複数回答可）

地域活動に参加している65歳以上の人の割合は、全体で29.5%（男性27.3%、女性31.3%）となっており、目標値の80%以上は未達成です。

【65歳以上のみ】

回答者数 = 1,430



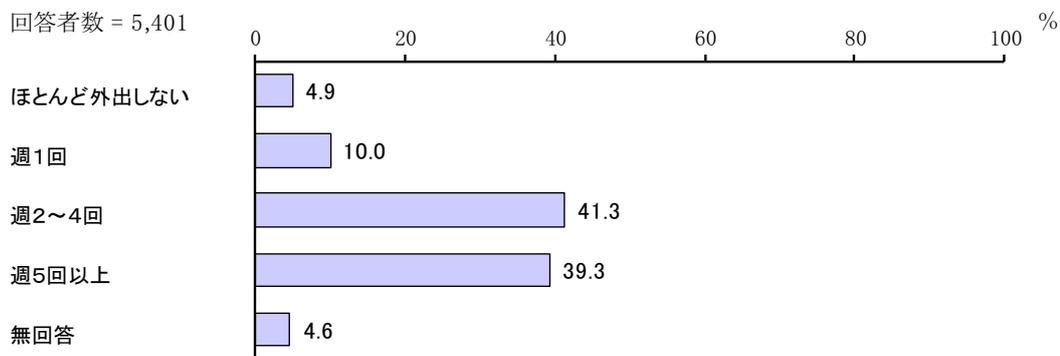
資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

② 外出の状況

65歳以上における外出の頻度は、週2～4回が41.3%、週5回以上が39.3%となっています。

外出しなくなった理由として「足腰などの痛み」「外での楽しみがない」が上位を占めています。

回答者数 = 5,401

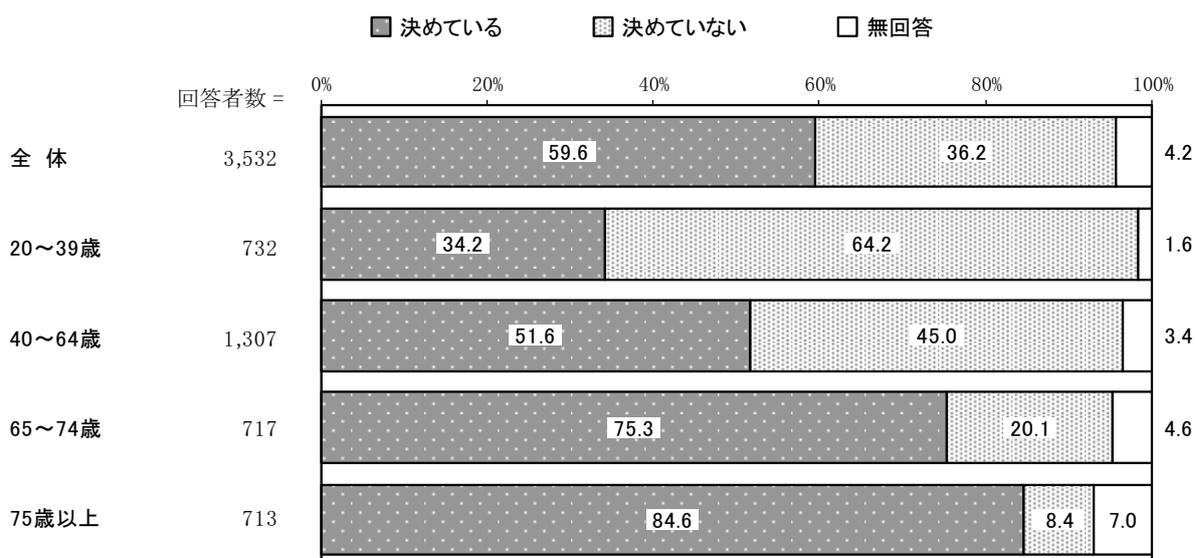


資料：令和元年 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

③ かかりつけ医の有無

かかりつけ医を「決めている」の割合が59.6%、「決めていない」の割合が36.2%となっています。

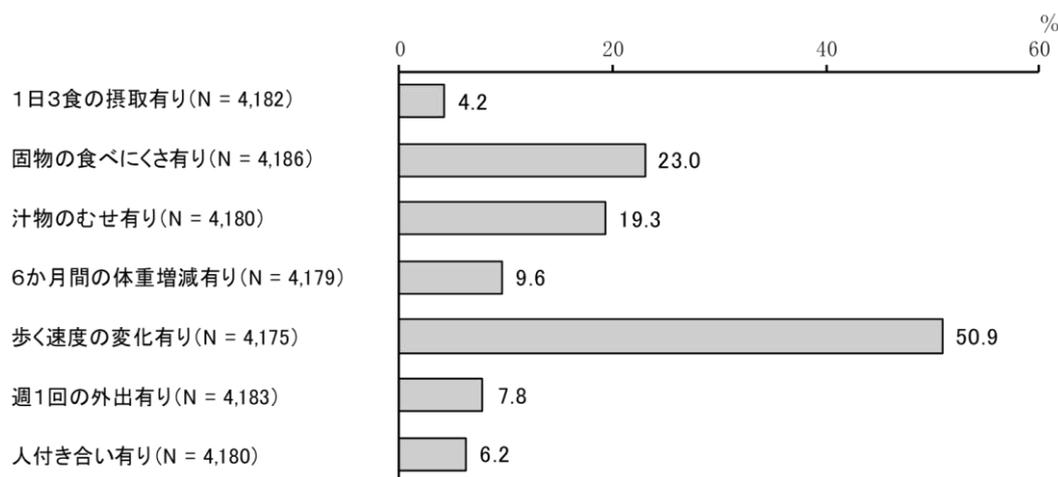
20～39歳では、6割以上の人がかかりつけ医を決めていないものの、ライフステージが高くなるにつれ「決めている」の割合が高くなり、75歳以上で8割半ばとなっています。



資料：健康と生きがいアンケート調査（令和3年2月実施）

④ フレイルの状況

75歳以上の後期高齢者を対象とした高齢者の質問票では、歩行能力の低下を感じている人の割合が50.9%、固い物が食べにくくなったと感じている人の割合が23%となっています。



資料：市健康推進課調べ（高齢者の質問票）

(9) 親と子の健康

① 育児に関する相談相手の有無

育児についての相談相手がいる人の割合は100%となっており、目標値の100%を達成しています。

(3歳6か月児健診対象児の保護者へのアンケート調査 N=191人)

② 妊娠・出産・子育て等の状況

35歳以上の妊娠届出率が平成26年度に比べ高くなっています。

育児参加する父親の割合は、平成22年度に比べ大幅に増加しています。

項目		平成22年度	令和元年度
1	35歳以上の妊娠届出率	21.6% ^{※1}	23.0%
2	周産期死亡率(出生千対)	4.0	3.3
3	低出生体重児	8.7%	9.7%
4	新生児死亡率(出生千対)	1.8	1.5
5	乳児死亡率(出生千対)	3.7	2.2
6	かかりつけ医をもつ親の割合	94.7%	91.8% ^{※3}
7	妊婦中に喫煙している母親の割合	6.0%	2.6% ^{※3}
8	乳幼児健診(歯科健診を含む)		
	4か月児健診	96.1%	94.3%
	10か月児健診	94.8%	96.7%
	1歳6か月児健診	97.1%	92.7%
	3歳6か月児健診	95.1%	93.0%
9	育児参加をする父親 ^{※2}	65.9%	93.0% ^{※3}

※1 平成26年度35歳以上の妊娠届出率

※2 平成22年度は「子育ての協力者が“父親”」と回答した人の割合

※3 健やか親子アンケート調査結果に基づき、無回答を除いて集計

資料：市こども健康課調べ



あかし健康プラン 21（第3次）の 目指す姿

1 基本理念と目標

(1) 基本理念

子どもから高齢者までの全ての市民が、自分に合った健康づくりに取り組み、楽しみながら健康づくり活動を続けることが、健康寿命の延伸につながります。

育った環境、社会情勢、経済状況などにより、健康に対する考え方はさまざまですが「健康で長生きしたい」「生きがいを持って生活したい」という願いは共通しています。

本計画では、基本理念を「みんなの力であかしの健康をつくりだそう～未来を変える 健康づくりのMyルーティン～」と設定し、個人の健康づくりへの意識向上とあわせて、自然と健康に良い行動をとれるよう社会環境を整備することで、まち全体の健康水準の向上を目指します。

【 基 本 理 念 】

「みんなの力であかしの健康をつくりだそう」
～未来を変える 健康づくりのMyルーティン～

* 「健康づくりのMyルーティン」とは、ライフスタイルに合わせた、健康づくりを意識した何らかの行動を習慣的に取り入れることを指す、明石市独自のことばです。

(2) 目標

「あかし健康プラン21（第3次）」は、これまでの生活習慣病予防への取組を維持しつつ、本市の健康課題の現状から、以下の目標を設定しました。

① 健康寿命の延伸

市民一人ひとりが健康で満足といえる生活の質を保ち、より長く元気に活躍し続けるためには、要介護に至る主な原因である生活習慣病の発症予防・重症化予防に加え、高齢期におけるフレイル予防が重要です。

日々の健康管理や食生活の改善、運動など、市民が自ら健康づくりに取り組むための環境整備や、健康行動を継続・定着させるための後押しなど、健康づくりに関する施策を総合的に推進し、健康寿命の延伸を図ります。

また、民間団体・関係機関・事業者・行政等が、それぞれの役割を果たし相互に協力しながら健康づくりの輪を広げていきます。

② 健康格差の縮小

近年、健康への意識・経済状況・情報にアクセスできる環境等により、個々の健康格差が広がりつつあります。全ての市民の健康状態を底上げするためには、そのような人たちを地域や行政が支え、社会全体で健康づくりに取り組む必要があります。

とりわけ、子どもは取り巻く生活環境や周囲の健康に対する関心度により、将来の健康格差に大きな影響を及ぼすため、次世代期から健康な心身を育む体験の積み重ねや環境づくりが重要です。また、高齢者世代においては、健康への無関心はフレイルの発症を加速させる大きな要因となります。これらを踏まえ、誰もが意識しなくても健康に良い行動が自然にとれるまちづくりに取り組み、健康格差の縮小を図っていきます。

2 基本方針

(1) 性・年齢・障害の有無に関わらず、共に取り組む健康づくりの推進

性・年齢・障害の有無など身体や心の状況により、健康づくりへのアプローチや取組方法は様々です。それぞれが無理なく自分に合った健康づくりを見つけることが大切です。一人で取り組むことが難しい場合でも、周りの家族や友人、地域の人々がお互いに配慮や工夫を凝らし、一緒になって支え合うことで、全ての人々が健康的な生活を送ることができます。

健康づくりボランティアや地域で活動する団体と行政とのパートナーシップを推進し、誰一人取り残すことなく、誰もが楽しく健康づくりを実践できる仕組みを構築します。

(2) 市民が互いに高め合い、誰もが自然と健康になれるまちづくり

全ての市民の健康づくりを進めていくためには、健康への関心が低く、健康行動がとられていない人々（健康無関心層）へのアプローチが重要です。

誰もが手に入れやすい健康情報の発信や身近な地域での健康教室の開催などを通して、健康に関心を持つきっかけづくりや、地域や事業所等による健康に関する取組を推進することで、まち全体の健康づくりに取り組む意識や雰囲気醸成を図り、周りの人とのつながりの中で互いに高め合う環境づくりを進めます。

これらの働きかけによって、全ての市民に「自分の健康は自分でつくるもの」という考えが根付き、生活の中で意識することなく健康に良い行動を選択し、自然と健康になれるまちを目指します。

3 新たな健康づくりの戦略

(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防とフレイル対策

日々の生活における、食生活の乱れや、運動不足、睡眠不足、喫煙、過度の飲酒といった不適切な生活習慣の積み重ねは、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。その状態に気づかず放置すると、要介護の要因となる心疾患や脳血管疾患などの重大な疾病につながります。また、これらの疾病はがん（悪性新生物）と並び、本市の死因の上位を占めています。

本計画では、食生活や運動等の生活習慣の改善に取り組む一次予防を重点とした対策を推進します。また、状態に応じて早期の医療受診を促すほか、未治療や治療を中断している人への働きかけを通して、重症化や重大な合併症の併発を防ぎ、適切な治療につなげる取組も進めていきます。これらに加え、高齢期においては、いきいきと自分らしい生活を送れるよう、低栄養予防、オーラルフレイル予防等のフレイル対策に力をいれて取り組むなど、全てのライフステージにおいてあらゆる機会をとらえ健康施策の展開を図っていきます。

(2) 次世代における食育の推進

子どもの頃の社会環境や生活習慣は、将来の健康状態に大きな影響を及ぼします。

生涯にわたり健全な生活を送る基礎を築くため、とりわけ、望ましい食習慣の形成が必要な時期である次世代期を中心に、学校園や地域、家庭等様々な場面における食育を推進します。

子ども一人ひとりが主体となり、多様な食に関する経験を通して自らの食に対する関心を深め、丈夫な身体や活力の源となる栄養バランス、食事を軸とした生活リズムなど、より健康的な行動を選択できる力を身に付けられるよう取組を進めます。また、食材や食に携わる全ての人へ感謝する心を育み、健康で豊かな次世代期の成長につなげていきます。

4 分野別・ライフステージ別の取組

本計画では、健康づくりに関する市民や地域、行政の取組について提案しています。また、生活スタイルや心身の状況など年代の特性を踏まえ、一人ひとりに合った健康づくりに取り組めるよう、ライフステージごとの視点でもまとめています。

なお、分野別の取組については、重点目標を掲げるとともに、数値目標や指標を設定し、計画を評価していくものとします。

ライフステージの区分

ライフステージ	対象年代
次世代期※	0～19 歳
青壮年期	20～64 歳
高齢期	65 歳以上

※次世代期には、妊娠期、出産期を含みます。

5 計画の概要

基本理念

みんなの力であかしの健康をつくりだそう
 ~未来を変える 健康づくりの My ルーティン~

目 標

① 健康寿命の延伸 ② 健康格差の縮小

基本方針

○ 性・年齢・障害の有無に関わらず、共に取り組む健康づくりの推進
 ○ 市民が互いに高め合い、誰もが自然と健康になれるまちづくり



健康づくり戦略

【健康増進】

生活習慣病発症・重症化予防とフレイル対策

【食育推進】

次世代における食育の推進

分野 / 取組目標

次世代期

健全な生活習慣づくり

青壮年期

生活習慣病予防・改善

高齢期

フレイル予防



健康診査・健康管理

日頃からのセルフチェックと年 1 回の健診で身体の状態を知ろう



身体活動・運動

生活の中でこまめに体を動かし、自分に合った運動を始めよう・続けよう



歯の健康

すべての年代でダブルケア（セルフケアとプロケア）を取り入れよう



たばこ

たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しよう



アルコール

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくそう



こころの健康

ストレスの対処法を見つけ、こころを安定させる居場所をつくろう



栄養・食育推進



食を通じた健康づくり

朝ごはんを生活リズムを整え、家族や友人と食を楽しもう



食環境づくり

食品ロスを減らし、環境にやさしい食生活を送ろう



明石の食文化の継承

地産地消に取り組み、食に関わる人へ感謝しよう

6 数値目標

分野	項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
健康寿命※ ¹ の 延伸	平均寿命と健康寿命の差	男 0.45年※ ² 女 1.01年※ ²	男 0.45年より縮小 女 1.01年より縮小
(1)健康診査と 健康管理	1年間に健康診査（健康 診断）を受けた人の割合	68.8%	80%以上
	がん検診受診率	29.5%	50%以上
	健康づくりの習慣 （Myルーティン）※ ³ がある人の割合	—	100%
(2)身体活動・ 運動	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	男(20-64歳) 35.2%	男(20-64歳) 36%以上
		女(20-64歳) 23.2%	女(20-64歳) 33%以上
		男(65歳以上) 57.7%	男(65歳以上) 58%以上
		女(65歳以上) 45.6%	女(65歳以上) 48%以上
(3)歯の健康	80歳（75～84歳）で20本 以上歯がある人の割合	45.2%	60%以上
	1年間に歯科健診を受けた 人の割合	57.8%	65%以上
(4)たばこ	たばこを吸っていない人の 割合	男 78.1% 女 89.6%	95%以上
	家庭での受動喫煙の割合	11.0%	3%以下
(5)アルコール	生活習慣病のリスクを高 める量の飲酒をしている 人の割合	男 16.8% 女 2.1%	男 13.0%以下 女 1.0%以下
(6)こころの健康	自分なりのストレス解消法 がある人の割合	83.6%	90%以上
(7)栄養・ 食育推進	朝食を欠食している人の 割合※ ⁴	20歳代 29.8%	20歳代 10%以下
	野菜料理を1日5皿以上 （350g以上）食べている人 の割合	5.1%	30%以上

※1：健康寿命とは、健康寿命の算定プログラムにおける「日常生活動作が自立している期間の平均」のことをいいます。なお、令和2年度現状値については令和元年の値を掲載しています。

※2：令和元年の平均寿命（①）と健康寿命（②）の差は、男性 ①81.32-②80.87=0.45年、女性 ①87.24-②86.23=1.01年です。

※3：「健康づくりのMyルーティン」とは、ライフスタイルに合わせた、何らかの健康づくりを意識した行動を習慣として取り入れることを指す明石市独自のことであります。

※4：朝食を欠食している人とは、「ほとんど食べていない」と「週2～3日食べている」の合計のことをいいます（第4次食育推進計画に準ずる）。



第4章 市民・地域・行政による健康づくり

1 全世代共通の健康づくり

(1) 健康診査と健康管理

生活習慣病やがん等の疾病を予防するために、病気に関する正しい知識を持ち、日頃の健康状態を把握する等の自己管理に取り組む必要があります。病気の早期発見・早期治療につなげるため、積極的に健診（検診）を受診するよう働きかけていきます。

それぞれが自分に合った健康づくりに取り組む「健康づくりのMy ルーティン」を市民に広め、健康無関心層も自然に健康づくりの行動がとれる環境づくりを目指します。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・日頃からのセルフチェックと年1回の健診で身体の状態を知ろう
- ・自分にあった健康づくりの方法を見つけ、生活の中に習慣（ルーティン）として取り入れよう

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
1年間に健康診査（健康診断）を受けた人の割合	68.8%	80%以上
がん検診受診率	29.5%	50%以上
健康づくり習慣（My ルーティン）がある人の割合	-	100%

【 現状と課題 】

- ・国と比較すると、がん検診受診率は低く、また、がんによる死亡率が高いことから、早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の受診勧奨や啓発を行う必要があります。

- ・生活の慌ただしさ等により、健診受診率が低い子育て世代や働き盛り世代に向けて、健診を受けやすい環境づくりを進め、青壮年期から生活習慣病の発症予防に取り組む必要があります。

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○生活の中で気軽に取り組める健康づくりのMy ルーティンを増やしましょう（例：階段を使う、日々の血圧や体重を記録する）。 ○規則正しい生活を送り、生活リズムを整えましょう。 ○家族や友人と、健康について話す機会を作りましょう。 ○コミュニティ・センターなどを活用し、地域での健康づくり活動に参加しましょう。 ○健診の受診や健康づくりに取り組む時は、家族や友人、地域の人を誘い合っ て行いましょう。 ○自治会、町内会の掲示板や回覧板を活用して、健康づくりに関する情報を共有しましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> ○いろいろな健康づくりの方法を学習しましょう。 ○早寝早起きの規則正しい生活リズムを身に付けましょう。 ○スマートフォンやパソコン、タブレットなど情報端末との付き合い方を学 び、生活リズムの乱れなど、身体に負担がかからないように努めましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○日頃の健康チェック・計測で体の状態を把握しましょう。 ○年に1回、健診(特定健診)を受診しましょう。 ○定期的のがん検診を受診しましょう。 ○健診(検診)結果を確認し、必要時精密検査を受けましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○体の状態に合わせて、無理のない健康づくりに取り組みましょう。 ○年に1回、健診を受診しましょう。

行政の取組

- 健康づくりボランティアと協働し、より身近な立場から健診（検診）の必要性に
ついての啓発を行います。
- 健診（検診）の受診方法についての周知と受診勧奨を図ります。
- 地域での健康教室やICTの活用等により、身近な健康づくりに関する情報発信を
行います。
- 明石市の健康データをふまえた健康教育の企画・実施を行い、誰もが自然と健康
になれる仕組みづくり推進します。
- 健康無関心層を含め、健診の継続受診や、健康づくり活動の継続を後押しする仕
組みづくりを推進します。

(2) 身体活動・運動

適度な運動や身体活動は、体力の維持向上に加え、生活習慣病予防やメンタルヘルスの向上、生活の質の改善、寝たきりやフレイル予防につながります。生涯を通じ、健康でいきいきと過ごすために、運動や生活の中での身体活動量を増やすことを意識し、ライフステージに応じて自分にあった活動が継続できる取組を進めます。

【 みんなで目指す重点目標 】

生活の中でこまめに体を動かし、自分に合った運動を始めよう・続けよう

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
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	男(20-64歳) 35.2%	男(20-64歳) 36%以上
	女(20-64歳) 23.2%	女(20-64歳) 33%以上
	男(65歳以上) 57.7%	男(65歳以上) 58%以上
	女(65歳以上) 45.6%	女(65歳以上) 48%以上

【 現状と課題 】

- 20歳から64歳の青壮年期を中心に、1日の歩数を意識するなど、生活の中で身体活動量を増やす取組を推進する必要があります。
- 特に、若い女性は男性に比べて運動実施率（継続率）が低く、運動習慣のない人では生活習慣病やフレイルなど将来の体への影響が懸念されます。

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の健康状態や生活スタイルに応じた運動・身体活動を行いましょう。 ○座位時間を減らしましょう。 ○運動を通じて人とのつながりを持ち、運動を習慣（ルーティン）にしましょう。 ○積極的に外出や地域活動へ参加しましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や友人と一緒に、体を使った遊びを楽しみましょう。 ○外遊びや体を動かす様々な活動に継続して取り組みましょう。 ○運動やスポーツ活動など体を動かす余暇活動に親しみましょう。 ○スマートフォン等の利用時間を減らし、こまめに体を動かしましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○一日の歩数を意識して生活しましょう。 ○今よりも歩行時間や歩数を増やしましょう。 ○座位時間を減らし、意識して身体活動を行いましょう。 ○運動習慣のない人は自分にあった運動を始めましょう。 ○運動習慣を身につけ、ストレス発散や生活習慣病予防に役立てましょう。 ○アプリや動画などを活用し、楽しみながら、自分の健康状態に応じた運動をしましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○無理をせず、自分の健康状態に合わせて体を動かしましょう。 ○買い物、散歩など積極的に外出しましょう。 ○人とつながり、仲間と楽しく運動しましょう。

行政の取組

- 女性や親子が身体活動・運動に取り組むきっかけづくりを行います。
- 働き盛り世代や運動習慣のない人に向けた、手軽に取り組める身体活動の周知や運動を継続させる取組を推進します。
- 仕事、家事、子育て、スポーツ、体を動かす遊び、余暇活動、移動などの生活活動全てが身体活動であることの周知を行います。
- 健康づくりボランティアの活動支援を行います。
- 歩行を意識し、自然と歩きたくなるような環境の整備と啓発に取り組みます。
- 運動を始めるきっかけとなる運動施設や公園等の情報発信を行います。
- 庁内関係部署と連携し、運動・身体活動の推進に努めます。

(3) 歯の健康

歯と口の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るために欠かせない大切なものです。毎日の歯みがき習慣に加え、定期的な歯科健診により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、歯や口腔ケアに関する正しい知識の普及と実践に取り組みます。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・すべての年代でダブルケア（セルフケアとプロケア※）を取り入れよう
- ・自分に合った口腔ケアを身に付け、生涯を通じて自分の歯で食べよう

※プロケア：歯科医院等で受ける健診や指導、歯石除去やフッ素などの予防処置

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
80歳（75～84歳）で20本以上歯がある人の割合	45.2%	60%以上
1年間に歯科健診を受けた人の割合	57.8%	65%以上

【 現状と課題 】

- ・定期的に歯科健診を受診している人の割合が減少しており、日々のセルフケアとあわせてプロケアの活用が大切です。
- ・80歳で20本以上歯がある人の割合が低く、ライフステージに応じた歯の健康に関する知識を普及していく必要があります。
- ・学齢期では年齢が上がるにつれ、むし歯有病者率が上昇しているため、将来の自己管理に向けた土台を作る必要があります。

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的にプロケアを受けましょう。 ○歯間部清掃用具を用いた適切な口腔ケアを習慣にしましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期に歯と口の健康について正しい知識を身につけましょう。 ○乳幼児期から口腔ケアの習慣を確立しましょう。 ○かかりつけ歯科医を持ち、むし歯予防のプロケアを受けましょう。 ○むし歯は早めに治療をしましょう。 ○間食回数を決め、よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○歯周病は全身の健康と深い関係があることを理解して早期に予防しましょう。 ○生活習慣病予防のためによく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○お口の体操を含む口腔ケアを行い、お口の機能の衰え（オーラルフレイル）を予防し、食事を楽しみましょう。 ○必要な歯の治療及び義歯を作成し、しっかり噛める状態を維持しましょう。

行政の取組

- お口の健康のため、ダブルケア（セルフケアとプロケア）の重要性について啓発します。
- 歯間部清掃用具の活用など適切なセルフケアの方法を周知します。
- 学校と連携し、正しい口腔ケアや食生活の基礎を身に付ける取組を進めます。
- 歯周病と全身の健康の深い関わりについて普及啓発し、早期の歯周病予防を推進します。
- 乳幼児期から青壮年期、高齢期とライフステージに応じた歯と口の正しい健康情報を発信し、8020運動を推進します。

(4) たばこ

たばこは、がん（肺がん、食道がんなど）・心疾患・脳血管疾患・呼吸器疾患などの発症に大きな影響を与えます。特に、妊婦の喫煙は流産や低体重児の出産などの危険因子となります。また、受動喫煙によって、周囲の人々の健康にも悪影響を及ぼします。

健康被害を防ぐため、たばこや受動喫煙についての正しい知識を広め、禁煙支援の強化や受動喫煙防止対策を推進します。

※改正健康増進法の施行及び県の条例の改正に伴い、受動喫煙防止対策が強化されました。

【 みんなで目指す重点目標 】

たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止しよう

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
たばこを吸っていない人の割合	男 78.1% 女 89.6%	95%以上
家庭での受動喫煙の割合	11.0%	3%以下

【 現状と課題 】

- ・禁煙を希望する人が十分な支援を受けられる環境を整備する必要があります。
- ・身近な場所（家庭・職場など）で受動喫煙の機会が多く生じており、特に子どもや妊婦への影響が懸念されています。全ての世代に向けて、たばこや受動喫煙が及ぼす健康被害についての正しい知識を周知することが必要です。

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	○たばこや受動喫煙が体に与える影響を知りましょう。 ○未成年者が喫煙しない環境をつくりましょう。 ○喫煙が禁止されている区域での喫煙は控え、子どもや妊婦の前でたばこを吸わないようにしましょう。
次世代期	○妊娠中の喫煙はやめましょう。 ○子どもはたばこの害を知り、大人になっても吸わないようにしましょう。 ○喫煙可能とされる飲食店を避け、受動喫煙の機会をなくしましょう。
青壮年期	○禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ○家庭や職場などにおいて、受動喫煙の防止に取り組みましょう。
高齢期	○禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ○家庭などにおいて、受動喫煙の防止に取り組みましょう。

行政の取組

- たばこの健康被害に関する周知・啓発に努めます。
- 学生（小学校～大学）へ向け、たばこの害や受動喫煙に関する啓発を強化します。
- 禁煙相談や禁煙外来の紹介など禁煙支援の取組を強化します。
- 特に妊婦や子どものいる家庭における禁煙の啓発を行います。
- ボランティア団体と協力し、幼児の保護者への受動喫煙防止についての啓発を行います。
- 学校等への喫煙防止対策啓発物品の貸し出しなど、広く啓発活動の支援を行います。
- 学校園や通学路、職場や家庭等における受動喫煙の防止の啓発及び、公共の場における喫煙マナーの周知徹底を図ります。
- 喫煙専用室等の設置・運用時における相談指導を行います。

(5) アルコール

過度の飲酒は肝臓の機能低下・高血圧・脳血管疾患・がんなど多くの疾患の原因となります。特に、短時間の多量飲酒による急性アルコール中毒は、死亡の原因となることがあります。また、不適切な飲酒の習慣は、家庭や周囲に大きな影響を与え、社会への適応力が低下するなど社会問題（アルコール関連問題）に発展する恐れがあります。

これらを予防するため、アルコールが身体に与える影響についての正しい知識や、相談窓口を周知していきます。

【 みんなで目指す重点目標 】

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、過度な飲酒をなくそう

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人※の割合	男 16.8% 女 2.1%	男 13.0%以下 女 1.0%以下

※飲酒の頻度と1日当たりの飲酒量から算出（国民・健康栄養調査に準拠）。

【 現状と課題 】

- ・男性は生活習慣病のリスクを高める飲酒量を超えている人や多量飲酒をする人の割合が高くなっています。また、割合は少ないものの、女性では多量飲酒をする人が増加しています
- ・アルコールが健康に及ぼす影響や性別や年齢、体格等に応じた純アルコール摂取量の適量について周知を行う必要があります。
- ・こころの健康づくりと連携し、アルコール関連問題に発展させない対策が必要です。
- ・アルコール関連問題が深刻化する前に、早期に相談できるような体制の構築が必要です。

多量飲酒、生活習慣病のリスクを高める飲酒量、純アルコール摂取量の適量について

		日本酒	ビール	純アルコール量
多量飲酒		3合	500ml × 3本	60g以上
生活習慣病のリスクを高める飲酒量	男性	2合	500ml × 2本	40g以上
	女性	1合	500ml × 1本	20g以上
純アルコール摂取量の適量	男性	1合	500ml × 1本	20g
	女性	0.5合	250ml	10g

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が健康に与える影響を知りましょう。 ○未成年者に飲酒をさせないようにしましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦は飲酒しないようにしましょう。 ○未成年の飲酒はやめましょう。 ○アルコールが体に与える影響について、家庭や学校などにおいて周囲の大人から子どもに正しく伝えましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○自分自身の飲酒習慣を見直し、週に2日は飲酒しない日をつくりましょう。 ○アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けましょう。 ○飲酒以外のストレス解消法を見つけましょう。 ○飲酒時には純アルコール量を確認しましょう。 ○アルコールについて悩んでいるときは相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○自分自身の飲酒習慣を見直し、週に2日は飲酒しない日をつくりましょう。 ○加齢により身体機能が低下するため、飲酒量を減らしましょう。 ○アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けましょう。 ○飲酒時には純アルコール量を確認しましょう。 ○アルコールについて悩んでいるときは相談しましょう。

行政の取組

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量やアルコールによる健康被害に関する啓発を行います。
- 未成年や妊婦が飲酒しない環境づくりに取り組みます。
- アルコール問題を抱える本人、家族への相談支援を充実させていきます。
- アルコール関連問題についての啓発を行います。
- 断酒会等、関係機関との連携により相談体制の充実を図ります。

(6) こころの健康

こころの健康はいきいきと自分らしく生活するためには欠かせないものです。しかし、近年、環境の変化や人間関係などさまざまなストレスから、こころの健康を損なう人が増えているため、自身のストレス解消法を見つけることや、気軽に相談することが大切です。

地域で身近に相談できる体制を整え、こころの健康を保つための取組を推進していきます。

【 みんなで目指す重点目標 】

ストレスの対処法を見つけ、こころを安定させる居場所をつくろう

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
自分なりのストレス解消法がある人の割合	83.6%	90%以上

【 現状と課題 】

- ・ストレスを感じる人の割合が増加しており、自分なりのストレス解消法を見つけ対処できるよう、メンタルヘルスに対する啓発を推進していく必要があります。
- ・ストレスを感じる人は十分な睡眠による休息がとれていない傾向があります。良質な睡眠を確保する方法を学ぶことが必要です。
- ・自殺率は減少傾向にありますが、兵庫県や国と比較すると高い傾向です。身近な相談役となるゲートキーパー[※]を養成し、適切に相談支援につなげられる仕組みが必要です。

※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）をとることができる人のことです。

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○自分なりのストレス解消法を見つけましょう。 ○職場などでストレスやうつ病に関する正しい知識について理解を深めましょう。 ○地域で交流の機会をつくりましょう。 ○家庭や地域、学校、職場等において、お互いがゲートキーパーになりましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> ○十分な睡眠をとり、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 ○悩みを抱え込まず、困ったときは身近な大人に早めに相談しましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○十分な睡眠を心がけ、規則正しい生活を送りましょう。 ○1人で悩みを抱え込まないようにしましょう。 ○悩みを聞いてもらえる仲間を作りましょう。 ○うつ病などのこころの健康に関する正しい知識をもち、必要時は専門機関に相談しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○質の良い睡眠を心がけましょう。 ○悩みを聞いてもらえる仲間を作りましょう。 ○うつ病などのこころの健康に関する正しい知識をもち、必要時は専門機関に相談しましょう。

行政の取組

- メンタルヘルスに関する知識の普及啓発に取り組みます。
- 睡眠に関する知識の普及啓発に取り組みます。
- 気軽に相談できる場所の周知及び拡充に取り組みます。
- 心の不調を訴える人や家族等への相談体制の充実を図ります。
- ゲートキーパー養成研修の実施と活動支援を行います。
- 明石市自殺対策計画の推進に取り組みます。

(7) 栄養・食育推進

① 食を通じた健康づくり

食育の基本は、子どものうちからの規則正しい食習慣や栄養バランスに配慮した食生活を実践することです。全ての世代において食への関心を高め、健全な食生活についての知識を増やし、実践する力を育みます。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・朝ごはんでは生活リズムを整え、家族や友人と食を楽しもう
- ・食事の栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜をそろえよう

【 数値目標 】

項目・指標	令和2年度 現状値	令和12年度 目標値
朝食を欠食している人の割合	20歳代 29.8%	20歳代 10%以下
野菜料理を1日5皿以上(350g以上)食べている人の割合	5.1%	30%以上

※朝食を欠食している人とは、「ほとんど食べていない」と「週2～3日食べている」の合計のことをいいます（第4次食育推進計画に準ずる）。

【 現状と課題 】

- ・特に20歳代の朝食欠食率が高く、朝食の重要性や子どもたちからの望ましい食習慣について啓発していく必要があります。
- ・毎日の食事に主食・主菜・副菜を揃えている人は5割に満たず、若い世代（20～30歳代）では3割未満と特に低くなっています。
- ・野菜を350g以上摂れている人の割合が5.1%と非常に少なく、全ての世代において野菜摂取量を増やす取組が必要です。

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none"> ○朝ごはんを毎日食べましょう。 ○主食、主菜、副菜の3つを揃えて食べましょう。 ○自炊のほか、スーパーやコンビニのお惣菜等も活用して、バランスに配慮したメニューを選びましょう。 ○毎回の食事に野菜を意識して取り入れましょう。 ○家族や友人、地域の人と楽しく食事をしましょう。 ○地域とのつながりを通して食を楽しみましょう□
次世代期	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身に付けましょう。 ○日本型食生活の良さを知りましょう。 ○色々な食材を積極的に食べましょう。 ○食事づくりのお手伝いや体験をしましょう。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の身体の状態を知り、自分に合った食事をとりましょう。 ○ライフスタイルに合った方法で、食事のバランスを整えましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○1日3回、バランスの取れた食事を取りましょう。 ○自分に必要な食事の量を知りましょう。 ○自分に必要な栄養素（主にたんぱく質・カルシウム）を意識し、筋肉や骨を丈夫に保ちましょう。

行政の取組

- 食育ボランティアと協働して、保育所や幼稚園における食育に取り組みます。
- 次世代期やその保護者へ望ましい食習慣や日本型食生活の啓発を行います。
- 企業等と連携し、1日に野菜350g以上摂取を目指す取組を推進します。
- 食事づくりを体験する機会を提供します。
- 自分の適量（食事バランスや適正体重、減塩）について啓発します。
- スーパーやコンビニのお惣菜等も活用して、バランスに配慮した食事選択について知識の浸透を図ります。
- 共食の大切さを啓発するとともに、共食の機会を増やす取組を進めます。
- 高齢者のフレイル（低栄養・骨粗しょう症）の予防に取り組みます。

② 食環境づくり

自然環境や生命の循環による食生活の成り立ちを理解し、限りある資源を大切に、環境にやさしい生活を実践する力を育みます。さらに、食の安全性や栄養素に関する情報を正しく判断し、選択する力を伸ばす取り組みを進めます。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・ 食品ロスを減らし、環境にやさしい食生活を送ろう
- ・ 食品の安全性や栄養素に関する情報を活用しよう

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○食品表示や食の安全性に関して正しい知識を持ち、適切な食の選択ができるようにしましょう。○マイバッグ持参等の環境に配慮した行動に心がけましょう。○関係団体は、食の安全に関する情報を住民へ積極的に周知し、知識の普及を図りましょう。○安全・安心な食品の提供とともに、食品の安全性や産地等の情報を正しく、分かりやすく表記しましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none">○食べ残しを減らしましょう。○食品ロスについて知りましょう。○栄養表示や成分表示について知りましょう。
青壮年期・高年齢期	<ul style="list-style-type: none">○食べ残し、食品の廃棄の減少及び再利用に心がけましょう。○環境に配慮した食生活を送りましょう。○栄養表示や成分表示の情報を活用しましょう。

行政の取組

- エコクッキングを推進します。
- 食品ロスの削減や再利用等の取組を推進します。
- 市民に食品表示の見方を学ぶ機会及び情報を提供します。
- 食の安全・安心に関する知識を広げます。

③ 明石の食文化の継承

明石市の食文化を継承していくには、様々な世代や地域の人とふれあい、食に関わる人たちや食の恵みに感謝することが大切です。

地域でとれた食材をその地域で消費する地産地消に取り組み、安全・安心で新鮮な食材を通して豊かな恵みへの感謝や理解を促すとともに、生産者や地域の活性化を図ります。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・地産地消に取り組み、食に関わる人へ感謝しよう
- ・家庭の味や郷土料理、季節の行事食を次世代へ伝えよう

【 重点目標実現に向けた取組 】

市民・地域等の取組

世代共通	<ul style="list-style-type: none">○地元の農産物・海産物を積極的に消費しましょう。○地域の特産物を取り入れた献立を考えましょう。○農業・漁業の体験に積極的に参加しましょう。
次世代期	<ul style="list-style-type: none">○食物を育てる環境や、それを取り巻く自然と触れ合いましょう。○命を育む農水産業の大切さを知りましょう。○家庭菜園やイベントなどで農業、漁業等を体験しましょう。○地域の特産物や郷土料理、行事食に親しみましょう。
青壮年期 ・高齢期	<ul style="list-style-type: none">○地域の特産物や郷土料理、行事食に関する知識を身に付け、日々の食生活にとり入れましょう。○家庭の味、行事食を次世代へ伝えましょう。

行政の取組

- 学校給食で県産品を使用するなど地産地消を推進します。
- 学校や地域での食に関する体験活動（農業体験・漁業体験）を推進します。
- 市の特産物や郷土料理についての情報発信を行います。

2 ライフステージに特化した健康づくり

(1) 次世代の健康づくり

幼少期の生活習慣は生涯を通じた健康づくりの基盤となります。規則正しい生活習慣を送り、周囲の大人と一緒にさまざまな体験を通して正しい知識を習得することは、自分のからだところを守る力を身に付けることにつながります。そのため、妊娠期を含む乳幼児期・学齢期において、健全な生活習慣づくりを通し、健やかな育ちを支えることが必要です。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣を身に付けよう
 - ・子どもたちの健やかな成長を見守り、安心して子育てができるよう、人とのつながりを大切にしよう
 - ・みんなで生活習慣病を予防するための正しい知識を伝え、子どもが健やかに成長発達できる環境をつくろう
-

【 現状と課題 】

- ・子育てをとりまく環境は、育児に参加する父親の増加や子育て相談ができる場所の拡充、子育て情報へのアクセスがしやすくなっていることなど、様々な場面において改善がみられています。
- ・核家族化や共働きの増加などのライフスタイルの変化とともに、高齢出産や低出生体重児の増加などにより育児不安を抱くリスクが高くなります。さらに、地域のつながりの希薄化により育児環境が孤立しがちになることが懸念されており、妊娠期から出産・子育て期への切れ目ない支援が必要です。
- ・学齢期において、スマートフォンなどの長時間利用や運動不足、肥満の増加や朝食の欠食等の課題があり、将来的に生活習慣病を発症するリスクの増加につながります。
- ・妊婦中に喫煙している母親の割合は低下していますが、流産や低出生体重児の出産などの危険因子になるため、禁煙に向けた啓発や支援が必要です。
- ・妊婦及び未成年に対し、家庭や通学路等身近な場所で受動喫煙による健康被害を生じさせないよう周囲への意識啓発やマナーの呼びかけが必要です。
- ・妊娠期の飲酒による胎児への影響について周知し、飲酒の節制について啓発する必要があります。

【 重点目標実現に向けた取組 】



市民・地域等の取組



健康診査と健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦健診、乳幼児健診を受けましょう。 ○毎日の体調を確認する習慣を持ちましょう。 ○情報端末の長時間利用による生活リズムの乱れを防ぎましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児期には、楽しく体遊びをしてスキンシップをはかりましょう。 ○体を使った遊びを家族や友人と一緒にしましょう。 ○外遊びや体を動かす様々な活動に継続して取り組みましょう。 ○運動やスポーツ活動など体を動かす余暇活動に親しみましょう。 ○スマートフォン等の利用時間を減らし、こまめに体を動かしましょう。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠期には妊婦歯科健診を受けましょう。 ○間食回数を決め、よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ○かかりつけ歯科でプロケアを受け、むし歯予防に取り組みましょう。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中の喫煙はやめましょう。 ○子どもはたばこの害を知り、大人になっても吸わないようにしましょう。 ○喫煙可能とされる飲食店を避け、受動喫煙の機会をなくしましょう。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦は飲酒しないようにしましょう。 ○未成年の飲酒はやめましょう。 ○アルコールが体に与える影響について、家庭や学校などにおいて周囲の大人から子どもに正しく伝えましょう。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ○十分な睡眠をとり、規則正しい生活習慣を身に付けましょう。 ○悩みを抱え込まず、困ったときは身近な大人に早めに相談しましょう。
栄養・食育推進	<ul style="list-style-type: none"> ○早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身に付けましょう。 ○食べ残しを減らしましょう。 ○食物を育てる環境や、それを取り巻く自然と触れ合いましょう。 ○地域の特産物や郷土料理、行事食に親しみましょう。
子育て	<ul style="list-style-type: none"> ○1人で頑張らず、周囲の人(家族・友人・近隣)や相談機関に気軽に相談しましょう。 ○男性も地域も子育てに積極的に参加しましょう。



行政の取組

- 妊娠期から気軽に相談できる環境づくりに取り組みます。
- 妊娠、出産、子育てについての正しい情報を提供します。
- 乳幼児健診やその後の支援体制の充実を図ります。
- 親子がともに身体活動・運動に取り組むきっかけづくりを行います。
- スポーツや体を動かす遊びを中心に、毎日の生活の中で楽しく取り組める身体づくりの大切さを周知します。
- 毎日の歯磨き習慣を定着させる取組を進めます。
- 中学生、高校生を中心に歯科保健におけるダブルケア（セルフケア・プロケア）の必要性を周知啓発します。
- 妊婦や未成年にたばこの害や受動喫煙に関する正しい知識の浸透を図ります。
- 通学路や家庭など、妊婦や子どもの身近な場における喫煙マナーを周知徹底し、受動喫煙を生じさせない環境づくりに取り組みます。
- 未成年や妊婦が飲酒しない環境づくりに取り組みます。
- 食育（食の健康づくり・食文化の継承・食環境づくり）の取組を推進します。
- お米を中心とした日本型食生活など、望ましい食習慣の定着を図ります。
- コミュニティ（子育てサークル・保育所・学校園・こども食堂など）を活用した食育の啓発を行います。

(2) 青年期・壮年期の健康づくり

青・壮年期は、就職や家庭を持つなど、ライフスタイルがめまぐるしく変化する時期です。また、壮年期では、喫煙・飲酒が習慣化しやすい傾向や、ストレスにさらされる環境が多くみられます。特に女性では、更年期による体調の変化にも付き合っていくこととなります。この時期の健康診査やがん検診は、病気の早期発見・早期治療にとっても重要です。しかし、年齢が若いほど健診（検診）の受診率が低く、多忙な生活の中で自身の健康に無関心になりがちです。

高齢期に向けて、健康を維持できるように自身の生活習慣を振り返り、壮年期の死亡（早死）や要介護状態を予防する必要があります。

体調管理を始めとした生活習慣病予防に関する重点的な取組に加え、ストレスの対処法についての周知やこころが疲れたときの相談体制の充実を図ります。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・実践できる健康づくりのMyルーティンを見つけ、生活習慣病を予防しよう
 - ・自身の心や体に目を向け、心身の健康を維持しよう
-

【 現状と課題 】

- ・健診（特定健診等）を受けている人は徐々に増加していますが、がん検診の受診率は減少していることから、定期的な健診・がん検診の受診を促し、病気の早期発見・早期治療につなげる必要があります。
- ・血圧や体重の測定など、普段から自分の体の変化を把握する習慣づくりが必要です。
- ・喫煙や過度の飲酒習慣（毎日・多量）は、生活習慣病の発症リスクを増大させるため、禁煙や飲酒量・頻度のコントロールなどの生活習慣の見直しが必要です。
- ・壮年期はストレスを感じている人が多く、運動や趣味の活動など自分に合ったストレス解消法を見つけ、実践することでこころの健康を保つことが重要です。
- ・運動不足や野菜不足等の栄養の偏りなどから生活習慣病のリスクが高まる時期であるため、健康に関心の低い人も自然に健康づくりに取り組める環境の整備が必要です。

【 重点目標実現に向けた取組 】



市民・地域等の取組



健康診査と健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○健康的な生活習慣を身に付け、早めに受診や相談をするようにしましょう。 ○血圧や体重の測定など、毎日の体調を確認する習慣を持ちましょう。 ○適正体重を維持できるよう、自分に合った運動や食事の質・量・時間の見直しに取り組みましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の中に運動や身体活動を上手に取り入れましょう。 ○アプリや動画などを活用し、楽しみながら、自分の健康状態に応じた運動をしましょう。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○歯周病は全身の健康と深い関係があることを理解して早期に予防しましょう。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ○家庭や職場などにおいて受動喫煙の防止に取り組みましょう。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けましょう。 ○飲酒以外のストレス解消法を見つけましょう。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ○自分に合ったストレス対処法を身に付け、一人で悩まず誰かに相談しましょう。 ○十分な睡眠を心がけ、休養する時間を積極的に作りましょう。
栄養・食育推進	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の身体の状態を知り、自分に合った食事をとりましょう。 ○ライフスタイルに合った方法で、食事のバランスを整えましょう。



行政の取組

- 生活習慣病予防についての知識を普及します。
- 健診の必要性について周知し、各種健康診査・がん検診の受診勧奨を行います。
- ICTを活用し、手軽に取り組める健康づくり方法を周知します。
- 企業や学校などと健康づくりの課題を共有し、対策を検討します。
- 気軽に相談できる環境づくりと、相談体制の充実を推進します。

(3) 高齢期の健康づくり

健康寿命をさらに延伸するため、高齢期における心身機能の特性を理解し、自分の状態に合った健康づくりに取り組むことが大切です。要介護状態を防ぐ、あるいは要介護状態になっても生活機能を維持・向上するためには、生活習慣病の発症・重症化を予防し、フレイル予防、認知症予防に取り組む必要があります。就労やボランティア等の社会参加を含めた地域との関わりを大切にしつつ、いきいきと自分らしく生活することを目指します。

【 みんなで目指す重点目標 】

- ・フレイル予防と介護予防のための正しい知識を持ち、心身の状態に合った取組を実践しよう
 - ・社会や地域との関わりを保ち、生きがいと役割をもって自分らしい生活を送ろう
-

【 現状と課題 】

- ・後期高齢者の増加に伴い、フレイル状態（加齢に伴う衰え全般を指す）となる高齢者の増加が見込まれます。生活習慣病の発症・重症化予防とともに、身体機能・認知機能の低下などのフレイル状態を防ぐ働きかけが不可欠です。
- ・要介護状態の主な要因となる骨折を防ぐため、筋力の維持や骨粗しょう症の予防が重要です。
- ・何らかの地域活動に参加し、就労も含めた社会参加の機会を増やし、生きがいや役割を持って生活できるように働きかける必要があります（社会的フレイルの予防）。

【 重点目標実現に向けた取組 】



市民・地域等の取組



健康診査と健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○自身の体の変化に気を配りましょう。 ○体の状態に合わせて、健康づくりに取り組みましょう。 ○年に1回、健診を受診しましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○無理をせず、自分の健康状態に合わせて体を動かしましょう。 ○買い物、散歩など積極的に外出しましょう。 ○仲間と楽しく運動しましょう。
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○口腔ケアを行い、お口の機能を維持して食事を楽しみましょう（オーラルフレイル予防）。 ○必要な歯の治療及び義歯を作成し、しっかり噛める状態を維持しましょう。
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙相談や禁煙外来を利用しましょう。 ○家庭などにおいて受動喫煙の防止に取り組みましょう。
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ○週に2日は飲酒しない日をつくり、飲酒量も減らしましょう。 ○アルコールが体に与える影響についての知識を身に付けましょう。 ○アルコールについて悩んでいるときは相談しましょう。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ○質の良い睡眠を心がけましょう。 ○悩みを聞いてもらえる仲間、身近に相談できる場をつくりましょう。 ○うつ病などのこころの健康に関する正しい知識をもち、必要な時は専門機関に相談しましょう。
栄養・食育推進	<ul style="list-style-type: none"> ○1日3回、バランスの取れた食事を取りましょう。 ○自分に必要な食事の量を知りましょう。 ○自分に必要な栄養素（主にたんぱく質・カルシウム）を意識し、筋肉や骨を丈夫に保ちましょう。
社会参加（就労含む）	<ul style="list-style-type: none"> ○自分のため、誰かのためにできることを実践してみましょう。 ○「こうなりたい」「やってみたい」という活動ができる場所を見つけましょう。



行政の取組

- 栄養、口腔、運動、社会参加など、多様な側面からフレイル予防の取組を推進します。
- 地域の特性に合わせたフレイル予防や介護予防に関する教室を開催し、正しい知識の普及を行います。
- 骨折予防の重要性や予防方法について啓発をします。
- 多様な地域活動に関する情報の集約とその周知を進めます。
- 誰もが参加できる通いの場の立ち上げと活動継続の支援を行います。
- ICTを利用した情報提供や教室開催による参加者の拡大を図ります。
- 認知症に関する正しい知識の普及と地域で支える仕組みづくりを推進します。

明石市こども総合支援条例の改正骨子案について

令和3年第2回定例会（9月議会）文教厚生常任委員会にて報告いたしました明石市こども総合支援条例の改正骨子案について、報告いたします。

1 改正の内容（骨子案）

ヤングケアラー及び一時保護や施設入所等の措置がなされたこどもへの支援に関する規定を新設しようとするものです。

(1) ヤングケアラーに対する支援

本来大人が担うべき家事、家族の世話及び介護等を行うこどもが過度な負担を強いられることのないよう、これらのこどもが健やかに成長するための環境を整備するため、市として必要な施策を講じていくことを定めます。

(2) 一時保護又は里親等委託若しくは施設入所措置となったこどもへの支援

児童福祉法33条に基づき一時保護若しくは委託一時保護されたこども又は同法27条1項3号若しくは同条2項に基づき里親等への委託若しくは施設への入所措置となったこどもの意見表明権をはじめとするこども固有の権利が不当に制約されることのないよう、市として必要な施策を講じていくことを定めます。

2 これまでの検討経過

令和3年10月 明石市社会福祉審議会社会的養護部会 意見聴取

11月 明石市社会福祉審議会 意見聴取

明石市社会福祉審議会こどもの権利擁護部会 意見聴取

3 今後のスケジュール

令和3年12月～令和4年1月 パブリックコメント

令和4年 2月 明石市社会福祉審議会 意見聴取

3月 条例改正案の議会提案

4月 改正条例の施行

議案第102号関連資料

特別支援学級急増による特別支援教室の修繕費用について

特別支援学級の施設整備については、4月の入学までに間に合うように進めているところです。令和4年度におきましては、特別支援学級へ希望する児童の申し出が例年を大きく上回るなか、新年度開始までに特別支援教室を整備する必要があります。つきましては、修繕費用について12月補正予算でお願いするものです。

1 特別支援学級在籍者の推移

R1 特別支援学級		R2 特別支援学級		R3 特別支援学級		R4 特別支援学級 (見込み)		R3との比較	
在籍者数	学級数	在籍者数	学級数	在籍者数	学級数	在籍者数	学級数	在籍者数	学級数
450	110	510	118	576	131	733	155	+157	+24

令和元年から年々増加し、令和3年度から令和4年度の増加が大きく、在籍者数が157名、学級数も24学級増加を見込んでおり、令和3年度現計予算だけの対応が困難になっています。

2 12月補正の内容

特別支援教室への修繕内容は、黒板を低い位置のホワイトボードに変更したり、着替え用の間仕切りカーテンの設置、床をPタイルから長尺シートやタイルカーペットに変更したりします。そのほかに1教室を分割して2学級で使用できるように間仕切壁を設置したり、段差がある場合にはスロープを設置します。1教室あたりの平均修繕費用は昨年度実績で約96万円になります。

(12月補正要求額)

$$1,000 \text{ 千円 (1 教室あたりの平均整備費用)} \times 24 \text{ 教室 (令和 4 年度見込学級数)} = 24,000 \text{ 千円}$$

(委託料)

※なお、予算については、財務室施設包括管理担当で執行します。

議案第102号関連資料

教育施設等の照明のLED化について

脱炭素社会に向け、CO₂排出量等環境負荷の削減が求められているなか、教育施設等の照明をLEDへ改修することで大きなエネルギーの削減効果が見込めます。

また、LEDの管球は寿命も長いこと交換等の頻度が少なくなり、維持管理の負担が軽減できます。さらに水銀ランプの製造が終了して現状は在庫のみで対応している状況や、主要メーカーが蛍光灯器具や蛍光ランプの生産を中止していることから、早期にLEDへの切り替えが必要です。

そのため、教育施設等の照明のLED化を進めてまいります。令和4年度中に対象120施設のLED化を完了させるために、12月補正で債務負担を行い、来年1月から業者選定等業務を進めていく予定です。

1 対象施設及び環境負荷低減効果

- ①小学校 28校 ②中学校 13校 ③特別養護学校 1校
④明石商業高等学校 1校 ⑤幼稚園 27園
⑥認定こども園 1園 ⑦公立保育所 11園 ⑧児童クラブ 校内設置を除く 18施設
⑨小・中コミセン 校内設置を除く 20施設 合計 120施設

※本件については、必要最小限の図面で整備を行うため業務委託で実施し、概ね1年間で施工可能な最大限の施設を対象としています。

※各施設とも不具合修繕等に伴い一部LED化されている箇所はありますが、ほとんどが蛍光灯及び水銀等を使用しています。

対象施設のLED化による環境負荷低減効果見込みは以下のとおりです。

- ・省エネルギー（消費電力量の削減） 年間4,879,877kw/h削減 ▲78%
- ・CO₂排出量の削減 年間1,718t削減 ▲78%

2 12月補正内容

令和4年4月からの整備の開始に向けて12月補正で以下のとおり、債務負担します。

- ・事業費 770,000千円（委託料）
- ・財源内訳 693,000千円（市債：90%地域活性化事業債）

※30%（207,900千円）は交付税措置

77,000千円（市債：10%行政改革推進債）

3 実施スケジュール

R3年11月～12月	12月補正予算（債務負担でR4年度770,000千円の予定）
R4年1月～3月	仕様書作成～公募型プロポーザル公告又は入札公告
R4年4月～5月	事業者選定～契約
R4年6月～R5年3月	LED化を順次実施～完了

議案第102号関連資料

債務負担行為の変更について
(明石市立沢池小学校普通教室・給食室増築工事)

1 変更理由

沢池小学校普通教室・給食室増築工事は、2年度にわたって施工予定（令和3年7月～令和4年6月）であるため、令和3年度に約40%、令和4年度に約60%を執行することを前提に令和4年度の債務負担行為の限度額を設定しています。

しかし、同工事に対する国庫補助金は、令和3年度に約20%、令和4年度に約80%を執行という内訳になりましたので、市の予算を国庫補助金に合わせるために、債務負担行為の限度額を変更します。

2 変更内容

(単位：千円)

	限度額	期間	財源内訳		
			国庫支出金	地方債	一般財源
変更前	308,800	令和4年度	41,601	267,100	99
変更後	350,000	令和4年度	52,175	297,700	125
差額	41,200		10,574	30,600	26

3 備考

- (1) 本件変更の議決後には、工事契約の変更を行う予定です。これは、令和3年度の支払額と令和4年度の支払額の割合を変更するもので、契約金額を変更するものではありません。
- (2) 今回の変更に伴う令和3年度予算の減額は、令和4年3月議会において行う予定です。

議案第102号関連資料

新たなもくせい教室(明石市適応教室)の整備について

本市では様々な事情により不登校等となっている児童生徒に対する学習指導やカウンセリング等を行なうとともに、児童生徒が仲間との協働作業、創作活動や体験学習といった多様な学びを行なう場として「もくせい教室」(明石市適応教室)を設置・運営しています。現在は中崎小学校と二見小学校の校舎内にそれぞれ「東部もくせい教室」及び「西部もくせい教室」を開設していますが、この度、新たに学校の敷地でない場所に特別支援学級在籍の児童生徒の受け入れが可能な適応教室を整備することにより、児童生徒に対する更なる支援を進めます。

1 設置する適応教室の名称

朝霧もくせい教室

2 設置場所

朝霧浄化センター会議室棟(明石市朝霧南町1丁目219)の一部

※会議室、和室等約190㎡を改修

3 開設時期

令和4年4月(予定)

4 受入れ可能な児童生徒数

30名程度(特別支援学級に在籍する児童生徒を含む)

5 開設準備に係る費用

5,000千円

※施設改修費用(空調、多目的トイレ、クッション床張替等)

市立明石商業高等学校福祉科創設検討会の報告について

市立明石商業高等学校に福祉科を創設することにつきまして、関係者による検討会の結果報告を受けましたので、その内容についてご報告いたします。

1. 委員（6名）

- 福祉系大学名誉教授
- 福祉事業従事者
- 市立中学校関係者（校長、進路指導担当教諭）
- 明石商業高等学校関係者（校長、保護者代表）

2. 開催状況

- (1)第1回会議 令和3年 8月25日（水）
- (2)第2回会議 令和3年10月25日（月）
- (3)第3回会議 令和3年11月17日（水）

3. 検討会の主な論点

- (1)中学生の入学ニーズ
- (2)福祉科教員の現状と確保
- (3)施設整備（実習棟の規模、設置場所等）
- (4)福祉科定員及び全校総定員
- (5)学校生活・卒業後の進路
- (6)福祉科の教育活動における特色づくりなど
- (7)総括

4. 検討会のまとめ

(1)中学生の入学ニーズについて

「公立」、「市内」を志望する市立中学校生徒の進学傾向を踏まえると、市内に公立福祉系高等学校が設置されれば、福祉科に興味を持つ生徒が増えると予想される。

入学ニーズの増加については、市内小・中学校と明石商業高等学校が、共同して子どもを育てるという共通認識を持ち、福祉教育を充実させることが重要である。また、明石商業高等学校福祉科の魅力や、福祉分野への就職はもとより、幅広い分野への進路（進学・就職）選択が可能であること等について、小・中学生や保護者、教員に積極的な情報提供を行うことで、福祉への理解と関心を持ってもらうことができれば、入学ニーズの増加につながると考えられる。

(2)教員の確保について

福祉の教職課程がある大学と連携して福祉免許状所持者の情報を収集すること、明石商業高等学校の現職教員が通信教育で福祉免許状取得を目指すこと、福祉施設から講師派遣を受けること、看護系大学等と連携して看護師等の有資格者の情報を収集することは、教員の確保に繋がる。

(3)定員数について

福祉科では、実技指導等、きめ細やかな教育を行う必要があるため、1学年1クラスとし、生徒数については、40人を下回る少人数学級とすることが望ましい。

また、総定員数については、長期的な視点で既存学科のクラス数削減を検討する必要がある。なお、中学校長会からは、「入試の出願状況等を考慮すると、クラス数の削減を行う場合は国際会計科を対象とするほうが、今の生徒の進路希望に合うものになる。」との意見が出ている。

(4)施設整備について

実習棟の場所は、明石商業高等学校の敷地内で他の学校活動に支障が無い所が望ましい。

規模については、1クラスの定員数が40人未満になった場合でも、社会人向け国家試験対策講座の開催等を想定し、40人に対応できる規模が望ましい。

(5)学校生活・卒業後の進路

高等学校進学にあたっては、中学生自身が学校説明会に参加して、自分の希望に合う学校かどうかを確認して進学先を決めることで、高等学校入学後に「学校生活が自分の希望と違う」といったミスマッチを減らすことに繋がる。

高等学校卒業後に福祉施設への就職を希望する場合は、複数の施設を見学し就職先を決めることが重要である。

(6)福祉科の教育活動における特色づくりについて

- ・修学旅行でヨーロッパなどの福祉先進国に、学校等からの費用助成により少ない自己負担で行くことができれば魅力の一つとなる。
- ・高等学校生による高齢者との触れ合いや、みんな食堂でのボランティア活動、中学生による介護体験など、様々な人と一緒に何か出来るような企画を考えていくことで、地域と連携しながら、明石の福祉教育の拠点となるような取り組みを行う。
- ・全国高校生介護福祉研究発表会など、日頃の学習の成果を発表できる機会に積極的に参加する。

(7)総括

当検討会全体の意見として、明石市の福祉教育をさらに充実させ、明石商業高等学校福祉科の創設を目指すという方向性について、全委員から「賛同」を得た。

5. 今後について

令和4年2月に社会福祉審議会への検討会の結果報告を行い意見をいただくとともに、予算や人材の確保等福祉科創設に係る必要事項について検討を進めていきます。

明石市立明石商業高等学校福祉科創設検討会
報告書

2021年（令和3年）11月

1 設置趣旨

本市では、高齢者や障害者等、誰もが住み慣れた地域で、安心して自分らしく生活できる、福祉のまちの実現に向けた様々な取り組みを実施している。

このような福祉のまちづくりのなかで、今後ますます必要とされる福祉分野の専門的かつ実践的な知識・技術の学習を通じ、地域福祉の推進と持続可能な福祉社会の発展を担う専門職業人として必要な資質・能力を育み、将来にわたり自己実現を図ることができる人材の育成を目指し、市立明石商業高等学校に福祉科を創設することにつき、関係者による検討を行うため、検討会を設置する。

2 検討結果

(1) 福祉科創設にあたっての重要事項

① 中学生の入学ニーズについて

市立中学校の生徒の高等学校進学に関する現状としては、「公立」、「市内」を志望する傾向が強く、福祉科を含む専門学科への進学者数は少ない。福祉科については、市外の私立福祉系高等学校に数名が進学している状況である。

市内に福祉系高等学校が無い状況で、少数ながらも福祉科への進学者がおり、「公立」、「市内」を志望する全体の傾向も踏まえると、市内に公立福祉系高等学校が設置されれば、今以上に福祉科に興味を持つ生徒が増え、進路指導に当たる教員の意識も変化すると予想される。

福祉科への入学ニーズが少数であったとしても、福祉を学びたいという生徒の学習意欲に応じていくことは、公立高等学校の役目である。

入学ニーズの増加については、市内小・中学校と明石商業高等学校が、「誰ひとり取り残さない、持続可能なまちづくり」という考えのもと、共同して子どもを育てるという共通認識を持ち、福祉教育を充実させることが重要である。また、明石商業高等学校福祉科の魅力や、同科に進むことで描ける福祉分野への就職はもとより、幅広い分野への進路（進学・就職）といった将来像について、小・中学生や保護者、教員に積極的な情報提供（体験授業、動画配信、高等学校生との対話など）を行うことで、福祉分野全般はもとより、職業としての福祉への理解と関心を持ってもらうことができれば、入学ニーズの増加につながると考えられる。

② 教員の確保

福祉の教員免許状所持者は全国的にも少ないが、福祉の教職課程がある大学と連携して免許所持者の情報を収集することは、教員確保に向けた有効な方法である。

また、明石商業高等学校の現職教員が通信教育で福祉免許状取得を目指すこと、福祉施設から講師派遣を受けること、看護系大学等と連携して、看護師等の有資格者の情報を収集することは、教員の確保に繋がる。

③ 定員数

福祉科では、実技指導や、国家試験対策等、きめ細やかな教育を行う必要があるため、1学年1クラスとし、生徒数については、法律で標準とされている1クラス40人を下回る少人数学級とすることが望ましい。少人数学級でない場合は、クラスを少人数に分け授業を実施すること等の対応が考えられる。

また、総定員数については、少子化が進む現状で福祉科創設による増加は困難であると考えられるため、長期的な視点で既存学科のクラス数削減を検討する必要がある。現在の入試の出願状況において、例年、国際会計科に比べ商業科が高倍率であること、また国際会計科の特色である国際理解に関する学習については、市内の他の県立高等学校でも専門学科等が設置されていることから、中学校長会としては、クラス数の削減を行う場合、国際会計科が対象となれば、今の生徒の進路希望に合うものになると考える。

④ 施設整備

福祉科創設にあたり、整備が必要となる実習棟の場所は、明石商業高等学校の敷地内で、他の学校活動に支障が無い所が望ましい。

規模については、1クラスの定員数が40人未満になった場合でも、社会人向け国家試験対策講座の開催等を想定し、40人に対応できる規模が望ましい。

⑤ その他（高等学校入学後の学校生活、高等学校卒業後の進路について）

高等学校進学にあたっては、中学生自身がオープンハイスクールや、学校説明会に参加して、自分の希望に合う学校かどうかを確認して進学先を決めることで、高等学校入学後に「学校生活が自分の希望と違う」といったミスマッチを減らすことに繋がる。ミスマッチが生じた際には、高等学校側のフォローが望まれる。

福祉施設においては、新人職員の心が折れないよう、施設側も責任感を持って人材育成に取り組んでおり、高等学校卒業後の進路として福祉施設への就職を希望する場合には、複数の施設を見学し就職先を決めることが重要である。

(2) その他、福祉科の教育活動における特色づくりなど

- ・修学旅行でヨーロッパなどの福祉先進国に、学校等からの費用助成により少ない自己負担で行くことができれば魅力の一つとなる。
- ・高等学校生による高齢者との触れ合いや、みんな食堂[※]でのボランティア活動、中学校での福祉の出前講座、また中学生による実習棟での介護体験等、商業科の生徒も巻き込んだプログラムも含めて、様々な人と一緒に何か出来るような企画を考えていくことで、地域と連携しながら、明石の福祉教育の拠点となるような取り組みを行う。
- ・全国高校生介護福祉研究発表会など、日頃の学習の成果を発表できる機会に積極的に参加する。

※みんな食堂・・・年齢や障害の有無に関わらず、誰もが利用でき、食を通じて交流を図る地域の拠点

(3) 総括

検討会全体の意見として、明石市の福祉教育をさらに充実させ、明石商業高等学校福祉科の創設を目指すという方向性について、委員全員が賛同するものである。

SDGs 未来 安心都市・明石へ

いつまでも すべての人に やさしいまちを みんなで



やさしいまちに向けた教育

乳幼児期

- ・身近な高齢者や障害者とのふれあい 等

小学校

- ・福祉団体と連携した体験学習
- ・地域福祉の調べ学習
- ・やさしい心を育む教育 等

中学校

- ・トライやる・ウィーク等での福祉施設現場体験
- ・やさしい心を育む教育 等

高等学校

明石商業高等学校 福祉科

～生徒に応じた より良い福祉教育を～

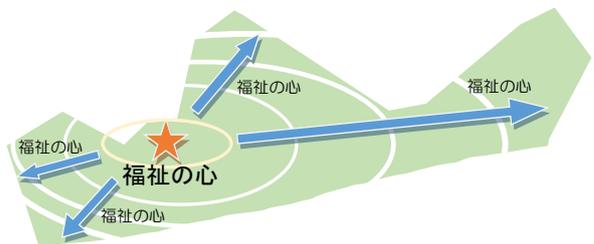
- ◆介護福祉士の資格取得 (進学・就職へ活路)
- ◆市内小・中学校との交流
- ◆高齢者・障害者・子どもとの交流などのボランティア活動
- ◆社会人講習希望者の受け入れ

★福祉のまちのリーダーとなる人材を育成

- ・明石市の小・中学校で学んだ生徒が中心に！
- ・大学等へ進学する生徒も含め各分野で福祉が意識できる人材に

- ・全ての年代を通じて、福祉に関する保護者理解の促進

次世代を担う子どもたちに福祉の心が浸透



- ・高齢者や障害者への理解が深い市民の増加 (地域福祉活動の増加)
- ・福祉人材の増加
- ・明石商業高等学校福祉科への入学希望者の増加



3 委員名簿

区 分	所 属・役 職 等	名 前
学識経験者	関西福祉大学 名誉教授	佐伯 文昭
福祉サービス事業者	明石市保健福祉施設協会 理事	小松 達也
市立中学校関係者	中学校長会 代表（大蔵中）	平田 高之
	中学校進路指導担当教諭（望海中）	勝野 邦彦
市立明石商業高等学校関係者	明石商業高等学校長	橋本 浩二
	明石商業高等学校 PTA 会長	今井 孝治

4 開催状況

(1) 第1回会議

2021年（令和3年）8月25日（水）

明石市役所議会棟2階 大会議室 出席委員 5名

(2) 第2回会議

2021年（令和3年）10月25日（月）

兵庫県水産会館4階 第5会議室 出席委員 6名

(3) 第3回会議

2021年（令和3年）11月17日（水）

兵庫県水産会館4階 第5会議室 出席委員 5名

事務局：明石市教育委員会事務局福祉科準備担当

明石市第4次地域福祉計画の素案について

1 趣旨

地域福祉計画は、社会福祉法第107条の規定に基づき、本市が推進する地域福祉の方向性や具体的な取組を示す計画として策定するものです。本年度をもって現計画の期間が終了することから、令和4年度からの福祉施策の方向性等を示す「明石市第4次地域福祉計画」を策定するにあたり、計画素案につきまして、別添のとおり報告いたします。

2 計画素案の概要

(1) 計画期間

令和4年度から令和7年度までの4年間

(2) 基本理念について

「(仮称)あかしSDGs推進計画」が定めるまちづくりの方向性を踏まえ、基本理念を「いつまでも すべてのひとに やさしい共生社会を みんなで」と設定し、地域共生社会の実現を目指していきます。

また、本計画においても第1次から第3次までの地域福祉計画で掲げてきた計画名称である「共に生き、支え合いを育む“明石ほっとプラン”」を継承します。

(3) 施策展開の基本的な考え方

本計画では、基本理念を実現していくために、以下の4つの基本目標を設定します。

基本目標1 助け合う・支え合う意識の向上

“「我が事」意識の醸成と支え合い活動の実践”

基本目標2 多様な交流の場・居場所づくり

“参加・交流により「つながり」を育む”

基本目標3 地域における見守りと相談・支援体制の充実

“「ワンストップ」「チーム」「アウトリーチ」で地域での安心した生活を実現する”

基本目標4 地域共生社会に向けた包括的な支援の推進

“包括的な支援で誰一人取り残さない共生社会を推進する”

また、4つの基本目標の達成に向け、16の地域福祉を推進するための施策を展開していきます。

なお、基本目標及び施策展開については、別紙「明石市第4次地域福祉計画に係る施策展開の基本的な考え方」のとおりです。

(4) 重点的な取組について

計画に位置付けた多岐にわたる各種施策の中で、基本目標ごとに特に優先的に取り組む重点施策を設定するとともに、重点施策の達成状況を把握するために目標指標を設定します。

3 これまでの取組と今後のスケジュール

2021年	6月	第1回社会福祉審議会	計画策定について
	6月～7月	アンケート調査の実施	
	11月	第2回社会福祉審議会	計画素案の提示
	12月	パブリックコメントの実施	
2022年	2月	第3回社会福祉審議会	最終案の確定
	3月	市議会に最終案を報告	

明石市第4次地域福祉計画に係る 施策展開の基本的な考え方

【基本理念】いつまでも すべてのひとに やさしい共生社会を みんなで

【計画名称】共に生き、支え合いを育む“明石ほっとプラン”

基本目標

施策展開

基本目標1

助け合う・支え合う意識の向上
“「我が事」意識の醸成と支え合い活動の
実践”
(P21)

施策1 意識を高める場・機会の充実(P21)

★施策2 担い手の発掘と育成(P22)

施策3 情報の提供・発信の充実(P23)

施策4 活動の活性化に向けた支援の充実(P24)

基本目標2

多様な交流の場・居場所づくり
“参加・交流により「つながり」を育む”
(P25)

★施策1 みんなの居場所づくりの充実(P25)

施策2 誰一人取り残さない互助の醸成(P26)

施策3 障害者や高齢者の活躍と社会参画の推進
(P27)

施策4 みんなで支え合える子育て支援の推進
(P28)

基本目標3

地域における見守りと相談・支援体制の充実
“「ワンストップ」「チーム」
「アウトリーチ」で
地域での安心した生活を実現する”
(P30)

★施策1 地域総合支援センターにおける相談・支
援体制の充実(P30)

施策2 重層的支援体制の構築(P31)

施策3 権利擁護の取組の推進
【成年後見制度利用促進基本計画】(P33)

施策4 防犯・防災活動の推進(P35)

基本目標4

地域共生社会に向けた包括的な支援の推進
“包括的な支援で誰一人取り残さない共生
社会を推進する”
(P36)

施策1 困難を抱える人への寄り添い支援と孤立
・孤独対策の推進(P36)

施策2 生活困窮者への支援(P38)

★施策3 認知症の人と家族への支援の充実(P39)

施策4 更生支援及び再犯防止の取組の推進
【地方再犯防止推進計画】(P41)

★印…特に優先的に取り組む重点施策