

健康いばらき 2 1 ・食育推進計画
(第 2 次) の実施状況について

健康いばらき21・食育推進計画（第2次）の実施状況について

（１）食育推進（栄養・食生活）

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現状値 (H28)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方
食育に関心を持っています	90%以上	77.1%	80.3%	—	国の「第2次食育推進計画」(平成23年3月)の目標値を用いた
子どもは、食事を家族と一緒に食べています	「共食」の回数 週10回以上	小学生10.1回	小学生10.1回	—	
		中学生 7.8回	中学生 8.1回	—	
子どもは、みんな朝食を食べています※	欠食率0%	小学生 6.8%	小学生 8.4%	—	
		中学生 9.2%	中学生13.7%	中学生9.2%	
栄養バランス等に配慮した食生活を送っています	60%以上	55.1%	59.0%	—	
よく噛んで味わうなどの食べ方に関心を持っています	80%以上	78.6%	76.2%	—	
1日2回以上野菜料理を食べています	増やす	小学生 64.8%	小学生 59.6%	小学生 —	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(42.2%)を上回る
		中学生 64.3%	中学生 48.6%	中学生50.2%	
		一般 39.2%	一般 43.2%	一般 42.2%	
子どもは適正体重を知り、健康的な生活を送っています	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生 男子 3.3% 女子 3.0%	中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 2.5% 女子 1.1%	—	国の「健康日本21(第2次)」(平成24年7月)の目標値を用いた

※数値は、欠食率。

【具体的な取組】

- ①家庭における食育の推進
- ②保育所（園）、幼稚園、小・中学校などにおける食育の推進
- ③地域における食育の推進
- ④総合的な食育の推進

【主な取組】

取組	No.	概要	実績（回数等）		
			28年度	27年度	26年度
離乳食講習会	①	離乳食の講義・試食 ・ごっくんクラス（4～5か月児） ・かみかみクラス（8～9か月児） 出前講座	・32回 594人	・35回 558人	・36回 555人
			・16回 260人	・20回 298人	・20回 313人
			・7回 74人	・5回 53人	・8回 79人
幼児食講習会	①	幼児食の講義・調理実習 ・ばくばくクラス（18か月児～3歳） ・テーマ別クラス	・8回 104人	・12回 171人	・12回 169人
			・5回 95人	・5回 103人	・5回 101人

取組	No.	概要	実績（回数等）		
			28年度	27年度	26年度
学校版 食育システム 出前講座	②	学校からの依頼で小・中学校に出向き、フードモデルを使った栄養バランスや朝食の重要性などの情報を提供	11回 387人	13回 346人	27回 915人
いきいき版等 食育システム 出前講座	① ②	学校家庭教育学級や地域からの依頼で、フードモデルを使った栄養バランスや朝食の重要性などの情報を提供	4回 46人	8回 150人	5回 122人 その他 1回 27人
健康教育 健康づくりセミナー	①	30～64歳を対象に生活習慣病予防のための食事と運動習慣に関するセミナーを実施	—	13回 156人	14回 203人
健康づくりセミナー (パパ&ママクラス)	①	妊婦とその夫等を対象に、健康や栄養に関する知識の普及や情報を提供。平成28年度から健康づくりセミナーとして実施。	6回 764人	7回 177人	12回 148人
子どもクッキング	①	夏・春休み期間に、小学生を対象とした講座を実施し、調理実習を通して「食」を楽しむ機会を提供	夏 2回 春 1回 76人	夏 3回 春 1回 80人	夏 4回 春 1回 64人
三世交代交流クッキング	① ③	地元の農産物である見山の大豆を使ったみそづくりを3世代を対象に開催	小学3・4年生 子育て世代 60歳代 6人 9人 7人	11人 16人 8人	12人 13人 7人
茨木市食育推進関係会議	① ② ③ ④	関係課や保育所、小中学校の担当者による食育を推進するため会議を開催し、各課の取組について情報の共有を図るとともに、共通の目標に向かって推進する体制を目指す	保健医療課 子育て支援課 保育幼稚園課 農林課、学務課 学校教育推進課小・中学校 食育推進会議 2回 16人 食育推進実務者会議 4回 60人	食育推進会議 2回 15人 食育推進実務者会議 4回 64人	食育推進連絡会議 3回 49人
災害発生時における 食の研修会等	① ③	危機管理課主宰の女性リーダー育成研修会において、「災害発生時の食」について講義や実習、出前講座を実施	5回 245人	2回 65人	1回 39人
茨木市食育推進ネットワーク	① ② ③ ④	地域の企業、団体、高校大学等との連携を図る「茨木市食育推進ネットワーク」を構築し、連携協力のもと、食生活改善に向けた取組を市域で広く実施する。	ネットワーク会議 2回 58人 (第2回は研修会兼ねる)	—	—
茨木市食育推進月間の取組	① ② ③ ④	11月を「茨木市食育推進月間」と設置。市、保育所、小中学校、食育推進ネットワーク参加団体が、朝食の欠食、野菜の摂取量、栄養バランス、適塩等について市域で広く啓発の取組を実施。	ポスター、野菜レシピ配付 598箇所 イベント等 9 献立表 54 その他 16	—	—
広報いばらき 「食育ひろば」	① ② ③ ④	野菜たっぷりメニューなどの家庭で簡単に作れるレシピの紹介、食育の啓発記事を掲載	広報誌 6、 8、10、12、3 月号	広報誌 6、 8、10、12、3 月号	広報誌 6、 8、10、12、2 月号

(2) 身体活動（運動）

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現在値 (H28)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方	
子どもの時に運動に親しみ、身体の基本を作ります	運動(スポーツ)をすることが好きな児童生徒の割合を全国平均より増やす	小学生 85.8%	小学生 87.8%	小学生 89.9%(H22)	平成22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果	
		中学生 83.9%	中学生 81.6%	中学生 84.0%(H22)		
身体活動量を意識して健康づくりを行っています	男性 8,500歩以上	男性6,921歩	男性7,046歩	男性8,159歩	平成20年度国民健康・栄養調査結果からの目標値を用いた ※「運動習慣のある人の一日当たり平均歩数」を上回る	
	女性 7,500歩以上	女性6,869歩	男性7,046歩	女性7,365歩		
運動する市民が増えています※1	「運動をほとんどしていない」人を減らす	男性 57.0% 女性 63.3%	男性 54.1% 女性 63.5%	男性 56.4% 女性 59.5%	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果を下回る率を目指す	
運動習慣を身に付ける気がない高齢者が減っています※2	減らす	「運動の必要性を感じない」		「運動習慣を身に付ける気がない」		茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果を下回る率を目指す
		男性 8.7%	男性 4.5%	男性 35.7%		
		女性 4.7%	女性 4.6%	女性 23.5%		

※1: 数値は、「運動をほとんどしていない人」の割合。

※2: 計画策定時と設問の設定が異なるため、中間見直しと比較。

【具体的な取組】

- ①運動の必要性に関する周知・啓発の取組
- ②運動の習慣化への取組
- ③運動が気軽にできる環境の整備
- ④ロコモティブ・シンドロームの周知・啓発の取組

【主な取組】

取組	No.	概要	実績（回数等）		
			28年度	27年度	26年度
健康教育 健康づくりセミナー (再掲)	① ②	30～64歳を対象に生活習慣病予防のための食事と運動習慣に関するセミナーを実施	—	13回 156人	14回 203人
いきいき版 出前講座	① ②	出前講座で、生活習慣病の予防の意識づけと気軽にできる運動の実習を実施	65回1,950人	13回 228人	20回 327人
健康フェスタ	① ② ④	運動環境づくりを推進するため、「アンチエイジングのための運動と食事」ということでの周知啓発	ブース来場者 414人	ブース来場者 382人	—
妊娠届出時や4か月児健診、3歳6か月児健診時に保護者へ資料提供	①	生活習慣病の予防の意識づけと運動習慣の重要性等について啓発資料を配布	パパ&ママクラス 妊娠届出時 4か月児健診 3歳6か月児健診 6回 432人 2,671人 36回2,557人 36回2,509人	12回 595人 2,721人 36回2,561人 36回2,591人	24回 389人 12回2,821人 36回2,550人 36回2,667人

(3) 休養・こころの健康

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現在値 (H28)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方
睡眠による休養が不足している人が減っています※	20%未満	17.8%	15.1%	—	大阪府健康増進計画(第2次)(平成25年3月)の目標値を用いた
ストレスを感じた人が減っています	42%以下	51.4%	47.9%	—	大阪府健康増進計画(中間報告)(平成23年2月)の目標値を用いた
アルコールは適量までにしています	増やす	79.1%	77.8%	77.7%	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果(77.7%)を上回る率を目指す

※:数値は、「睡眠による休養が不足している人」の割合。

【具体的な取組】

- ①睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発の推進
- ②アルコールに対する正しい知識の普及・啓発
- ③こころの健康に関する相談窓口の周知

【主な取組】

取組	No.	概要	実績(回数等)			
			28年度	27年度	26年度	
こころの健康づくり講座	①	保健師・健康運動指導士によるストレス解消方法やリラクゼーションの指導を実施	—	12回 197人 出前 4回 71人	12回 186人 出前 4回 44人	
ストレス講座	①	医師によるストレスの対処方法の講話を実施	—	—	3回 63人	
リーフレットの配布	① ②	若年健診・特定健診受診者の健診結果にアルコールの適正量に関する情報を同封	若年健診 特定健診	871人 10,728人 (H29.4.27現在)	745人 13,659人	719人 13,928人
閉じこもり、うつ予防のための保健指導	① ② ③	健康アンケートの回答者のうち、うつ判定項目や健康に不安を感じていると答えた人に保健師による保健指導を実施	—	—	延べ訪問数 384件	
こころの相談室	① ② ③	こころに不安を抱えている人に対して、精神保健福祉士による相談を実施	24回 24人	—	—	

(4) 禁煙・喫煙防止

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現在値 (H28)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方
たばこを吸っている人が減っています	減らす	13.4%	15.5%	16.2%	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果を下回る率を目指す
大人がたばこを吸っているのをやめてほしいと思う子どもが増えています	増やす	小学生63.0%	小学生65.2%	小学生 —	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果を上回る率を目指す
		中学生63.9%	中学生57.3%	中学生61.6%	
公共施設の敷地内禁煙が進んでいます	100%	48.2%	51.0% (H26)	—	国・府の受動喫煙防止対策に基づく

【具体的な取組】

- ①禁煙・喫煙防止対策の推進
- ②受動喫煙防止対策の推進

【主な取組】

取組	No.	概要	実績（回数等）		
			28年度	27年度	26年度
敷地内全面禁煙実施	① ②	保健医療センターを建物内禁煙から敷地内禁煙に変更	継続中	継続中	継続中
禁煙相談	①	保健医療センターでの集団健診時に、禁煙相談を実施	61回 286人	59回 276人	59回 315人
学校版喫煙防止教育	① ②	小・中学生を対象に喫煙防止教育を実施。平成28年度は成人祭にて喫煙防止の啓発を実施。	小・中学校 成人祭 5校 746人 259人	18回1,683人 9校 5校	18回2,101人 13校 5校
若年・特定健診受診者への喫煙防止の支援	① ②	全受診者に結果報告書とともに禁煙できる医療機関一覧を配布。	11,599人 (H29.4.26現在)	14,404人	14,647人
COPD(慢性閉塞性肺疾患)認知度向上の取組	①	常設の電子看板やポスター掲示により周知	随時	随時	随時

(5) 自己の健康管理

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現在値 (H27※)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方
がんの予防及び早期発見に関心を持つ人が増えています※	胃がん健診受診率40%	5.3%	5.4%	4.8%	第二期大阪府がん対策推進計画における目標値(がん健診受診率)を用いた
	肺がん健診受診率35%	30.8%	28.8%	24.0%	
	大腸がん健診受診率30%	29.6%	27.9%	24.9%	
	子宮頸がん健診受診率35%	30.7%	28.0%	22.0%	
	乳がん健診受診率40%	23.3%	19.1%	16.2%	
自分の健康状態をチェックしている人が増えています※	特定健診受診率60%	30.5%	28.9%	27.9%	市の特定健康診査等実施計画(第2期)における目標値(特定健康診査受診率)を用いた
生活習慣を改善し、健康的な生活をしている人が増えています※	特定保健指実施率 60%	52.5%	37.7%	22.9%	市の特定健康診査等実施計画(第3期)における目標値(特定保健指導実施率)を用いた

※現在の健診(健診)受診率は、H27のものを使用。今後H28の数値確定後、データ入れ替え予定。

【具体的な取組】

- ①健康管理情報の提供
- ②受診しやすい健(検)診の推進
- ③健(検)診後の指導の充実

【主な取組】

取組	No.	概要	実績(回数等)		
			28年度	27年度	26年度
特定健康診査	① ②	生活習慣病予防のため、40～74歳の茨木市国民健康保険被保険者を対象とする健康診査を実施	受診率 26.0% (H29.4.26現在)	30.5%	29.6%
特定保健指導	③	特定健康診査の結果、生活習慣の改善が必要な対象者に保健指導を実施	実施率 43.9% (H29.4.26現在)	52.5%	40.3%
若年健康診査	① ②	早期からの生活習慣病予防のため、16～39歳の健診受診機会のない市民を対象とした健康診査を実施	受診者数 871人	745人	719人

取組	No.	概要		実績（回数等）		
				28年度	27年度	26年度
各種がん検診	② ③	がんの早期発見及び早期治療のため検診を実施	胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診	数値未確定	5.3% 30.8% 29.6% 30.7% 23.3%	5.5% 30.1% 28.5% 30.5% 20.8%
健康相談 (総合・もしもし・一般・栄養)	③	医師・歯科医師・薬剤師・保健師・栄養士による健康に関する相談を実施	総合健康相談 もしもし健康相談 一般健康相談 栄養相談	6回 15人 — — 17回 47人	6回 18人 43回 73人 6回 16人 17回 46人	6回 38人 44回 73人 6回 15人 16回 29人
妊娠期からの健康づくりの推進	①	母子健康手帳交付時、妊娠期における体重増加の目安や健康に関する情報の提供等		2,671人	2,721人	2,872人
乳幼児健康診査	②	乳幼児の病気の予防と早期発見、健康の保持・増進のために実施	4か月児健診 1歳8か月児健診 3歳6か月児健診	36回2,557人 36回2,588人 36回2,509人	36回2,552人 36回2,561人 36回2,591人	36回2,547人 36回2,648人 36回2,667人
生活習慣病重症化予防に向けた取組	③	特定健康診査の結果、生活習慣病重症化リスクの高い人のうち、医療にかかっていない方等に保健指導を実施	来所 電話等 訪問	282件 226件 350件 (H29.4.20現在)	285件 386件 240件	37件 235件 426件
特定健康診査受診率向上に向けた取組	①	健診未受診者の特性に合わせた保健師の訪問等による受診勧奨や電話やハガキによる受診勧奨を実施		ハガキ 7,844件 電話2,000件	ハガキ 10,000件	40歳訪問 287件 ハガキ 6,943件
『健(検)診ガイド』の全戸配布	①	健診の必要性や、市で実施している健診内容を分かりやすく一覧にまとめたパンフレットを全戸配布		全市民	全市民	全市民
福祉まるごと相談会 (健康相談)	① ③	地区の福祉まるごと相談会において、健康相談会を実施		117回 688人	317回 2,198人	264回 2,161人
受診しやすい健(検)診の推進	② ③	受診しやすい体制の確保を図るため、国保被保険者を対象とした人間ドック・脳ドック助成を開始	人間ドック 脳ドック	531件 296件 (H29.4.26現在)	405件 247件	—
健(検)診後の指導を充実	① ③	健診後の指導の充実を図るため、特定健康診査(集団分)における「健診結果説明会」を実施		956人 (H29.3現在)	1,098人	—
健康づくりセミナー (パパママクラス)	①	妊婦とその夫等を対象に、健康や運動の関する知識の普及や情報を提供		855人	—	—
若年健康診査の結果説明会	①	健診後の指導の充実を図るため、若年健康診査(16歳～39歳)における「健診結果説明会」を実施		11回 107人	—	—

(6) 歯と口の健康

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現在値 (H28)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方
80歳(75～84歳)で20歯以上の歯を有している人が多くいます	50%	56.5%	53.9%	49.7%	国の「健康日本21(第2次)」(平成24年7月)の目標値を用いた
60歳(55～64歳)で24歯以上の歯を有している人が多くいます	70%	76.3%	69.1%	68.2%	国の「健康日本21(第2次)」(平成24年7月)の目標値を用いた
3歳6か月健康診査でむし歯を有する子どもがほとんどいません	減らす	12.3%	14.7%	17.4%(H22) 16.4%	平成22年度のう歯有率実績を下回る率となることを目指す
歯科健康診査の受診者数が増えています	増やす	20.6%	14.9%	14.6%(H22) 14.9%	平成22年度の受診率実績を上回る率となることを目指す

【具体的な取組】

- ①歯と口の健康に関する啓発活動の推進
- ②生涯における歯科保健の推進
- ③歯科健康診査の充実

【主な取組】

取組	No.	概要	実績(回数等)			
			28年度	27年度	26年度	
成人歯科健康診査	① ③	40歳以上の市民を対象に、歯槽膿漏等の歯科疾患の予防と早期発見及び早期治療につなげる	9～12月実施 2年に1回	16,843人 受診率20.6%	11,947人 受診率14.6%	11,794人 受診率14.4%
幼児歯科健康診査	① ②	幼児の病気の予防と早期発見、健康の保持・増進のために実施	・1歳8か月 歯科健診 ・3歳6か月 歯科健診 (うちむし歯を有する子どもの割合%)	・36回 2,588人 (27人 1.0%) ・36回 2,509人 (309人 12.3%)	・36回 2,561人 (38人 1.5%) ・36回 2,591人 (383人 14.8%)	・36回 2,645人 (29人 1.1%) ・36回 2,662人 (403人 15.1%)
幼児歯科健康診査	① ②	幼児のむし歯の急増期である幼児に、口腔内検査、フッ素塗布、カリオスタットを実施し、むし歯等の歯科疾患の予防を図る	・2歳3か月 歯科健診 ・2歳5か月 歯科健診	・24回 2,254人 ・12回 558人	・24回 2,352人 ・12回 563人	・24回 2,399人 ・12回 586人
妊婦歯科健康診査	① ②	妊婦を対象に、妊娠期の健康管理を通して、安心・安全な出産を支援するために歯科健診を実施	平成26年6月 から実施	887人 (H29.2現在)	968人	987人

(7) みんなで進める健康づくり活動

【平成29年度までに目指すところ】

市民のあるべき姿	目標 (H29)	現在値 (H28)	中間値 (H25)	計画策定時 (H23)	目標の考え方
地域活動に参加している人が増えていきます※	「地域活動に参加していない」人を減らす	48.3%	47.0%	43.1%	茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果を下回る率を目指す

※数値は、「地区活動に参加していない」人の割合。

【具体的な取組】

- ①公共施設を活用した健康づくりの場の提供
- ②健康づくり活動への参加機会の提供
- ③健康づくりを推進する人材や団体への支援
- ④地域の関係機関や団体との連携

【主な取組】

取組	No.	概要	実績（回数等）		
			28年度	27年度	26年度
健康づくり推進員 ハッピースマイル応援隊の 育成・支援	② ③	健康づくり推進員養成講座や毎月の勉強会などを通じ、自主グループを育成・支援。 また、健康づくりを地域に広めるために推進員によるイベント企画、運営を実施	勉強会 地区活動 12回 137人 8回 740人	12回 138人 11回 748人	15回 143人 13回 859人
いきいき版 出前講座(再掲)	②	出前講座で生活習慣病の予防の意識づけと、気軽にできる運動の実習を実施	65回1,950人	13回 228人	20回 327人
健康フェスタの開催	② ④	三師会・茨木保健所と協力し、市民に様々な健康に関する情報提供や相談などを実施	平成28年 9月25日(日) テーマ:もっと 元気に“こころ” と“からだ” 1,690人来場	平成27年 9月27日(日) テーマ:もっと 元気に“こころ” と“からだ” 1,600人来場	平成26年 9月21日(日) テーマ:もっと 元気に“こころ” と“からだ” 1,034人来場
高血圧予防を中心とした生活習慣病予防の啓発	② ④	高血圧を予防するため「適塩」をキーワードにした食生活の見直しや、家庭内血圧測定の必要性、運動習慣等について、他機関と連携しイベントの機会を活用して広く市民に周知啓発	12回 1,537人	3回 825人	—

健康いばらき 2 1 ・食育推進計画
（第 3 次）の策定に向けた現状分
析結果について

健康いばらき21・食育推進計画（第3次） 計画策定に向けた現状分析について

平成29年4月
茨木市健康福祉部保健医療課

現状分析の参考資料

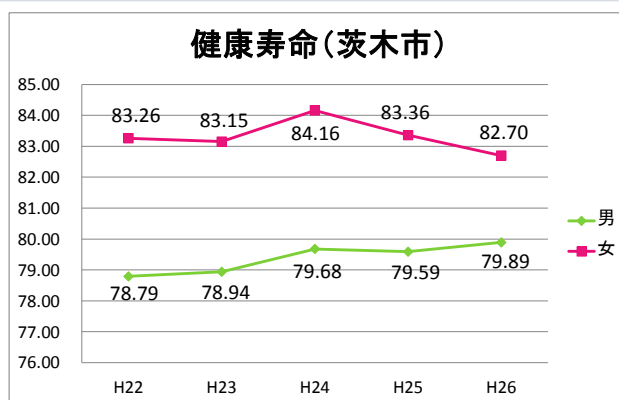
平成28年9月 厚生科学研究班の健康寿命プログラム
茨木保健所 企画調整課 まとめ
大阪府人口動態統計
e-Stat 平成20～24年人口動態保健所・市区町村別統計
茨木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルズ計画）
茨木市保健福祉に関するアンケート調査結果
全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

目次

1. 茨木市の健康寿命、不健康な期間
2. 茨木市の出生の状況
3. 茨木市の死亡数の状況
4. 茨木市の死因別死亡数の推移
5. 茨木市国民健康保険の現状

(平成27年 データ/計画より)

1. 茨木市の健康寿命

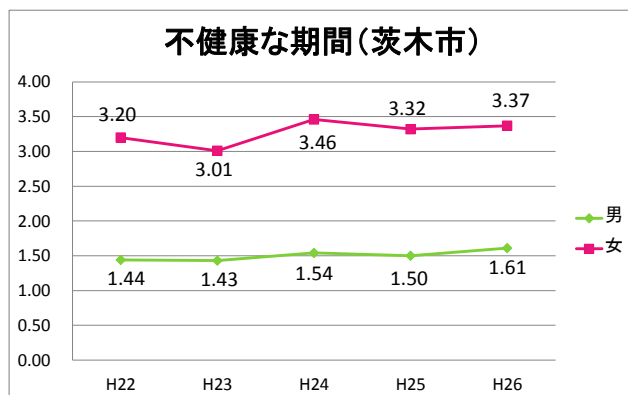


「H28年9月 厚生科学研究班の健康寿命プログラムを用いて、大阪がん循環器病予防センターにて算出」

健康寿命は、女性はあまり変化がないが、男性は微増している。
女性と男性の健康寿命の差が年々小さくなっている。

茨木市の健康寿命

不健康な期間(茨木市)

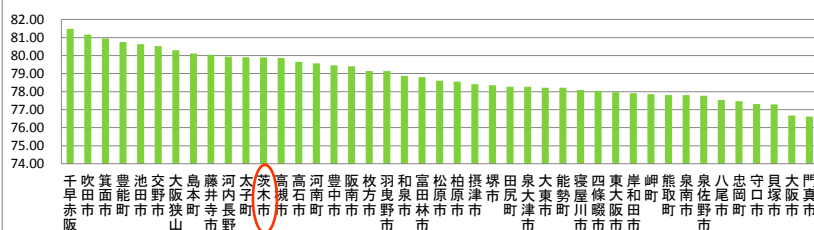


「H28年9月 厚労科学研究所の健康寿命プログラムを用いて、大阪がん循環器病予防センターにて算出」

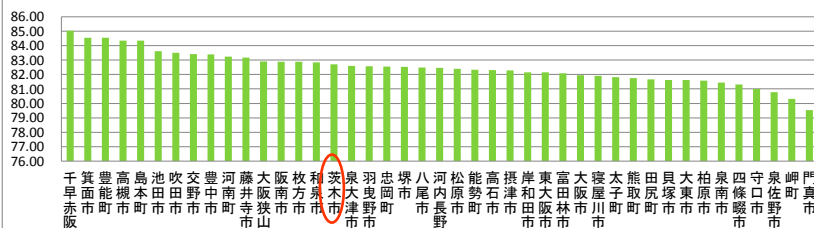
不健康な期間は、男女ともあまり変化がない。
女性の不健康な期間が、男性の約2倍となっている。

茨木市の健康寿命(他市比較)

H26健康寿命(男)

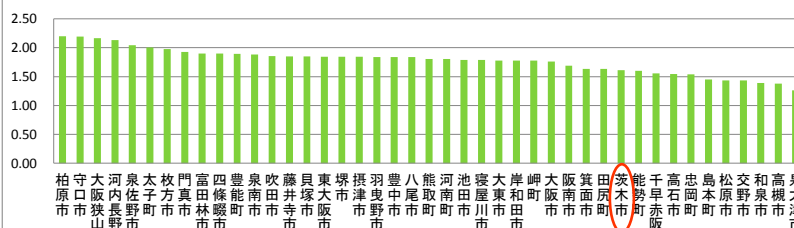


H26健康寿命(女)

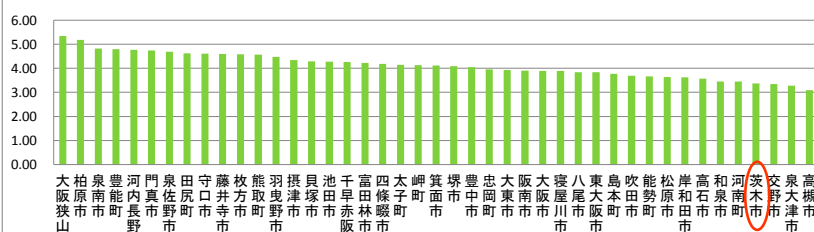


茨木市の健康寿命(他市比較)

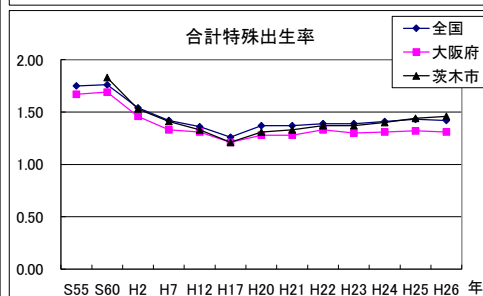
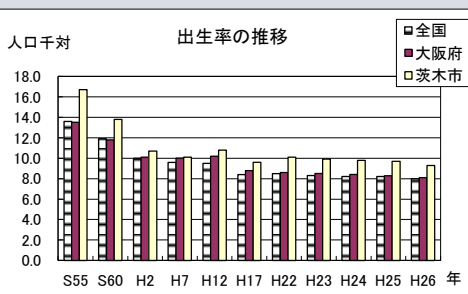
H26不健康な期間(男)



H26不健康な期間(女)

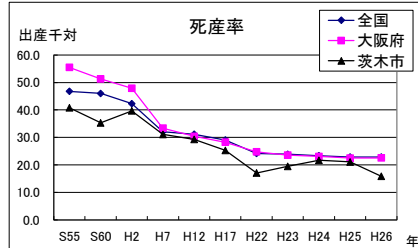
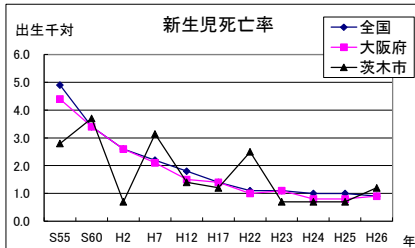
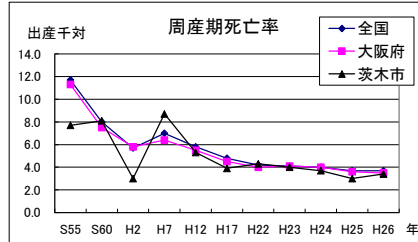
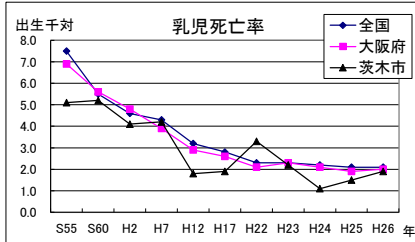


2. 茨木市の出生の状況

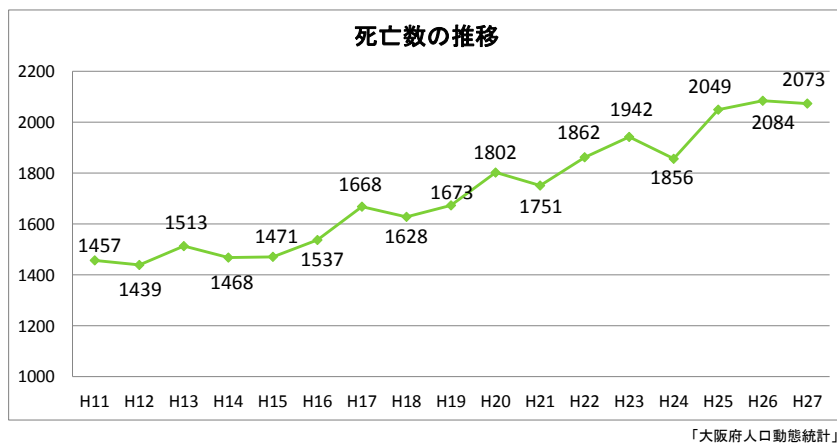


出生率は、僅かな減少傾向にあるが、全国、大阪府に比べると高い水準である。
合計特殊出生率は、ここ5年間で僅かに増加しており、全国、大阪府に比べて高い水準になっている。

茨木市の出生の状況

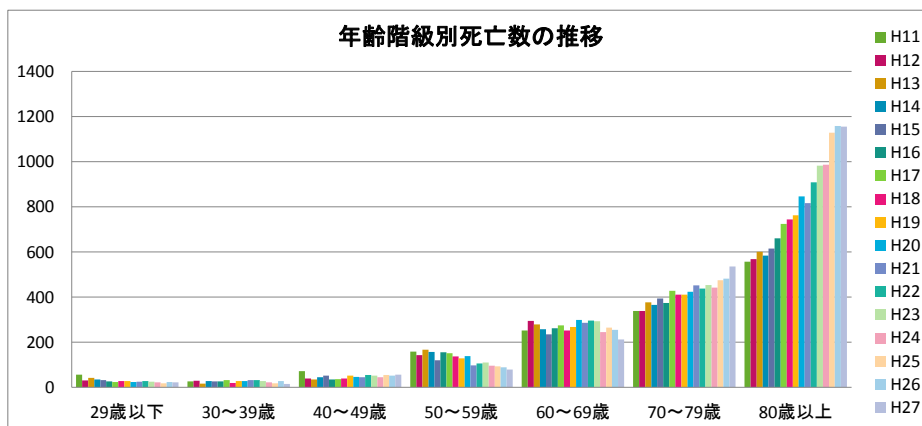


3. 茨木市の死亡数の状況



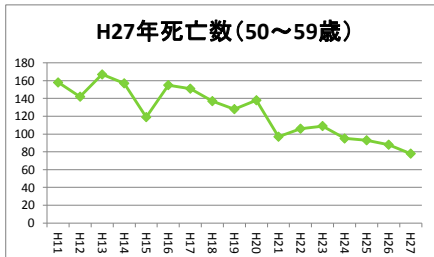
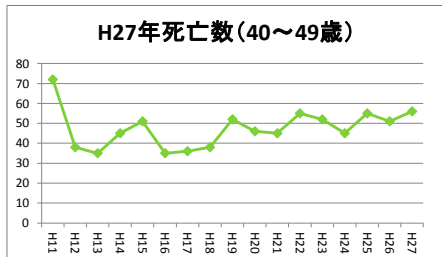
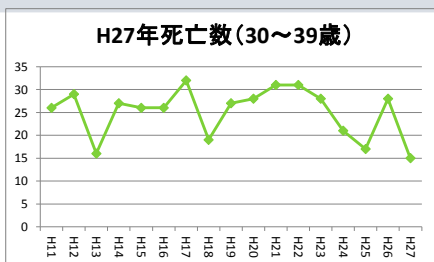
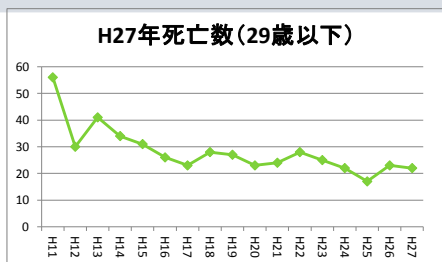
死亡数は年々増加している。

茨木市の年齢階級別死亡数の推移



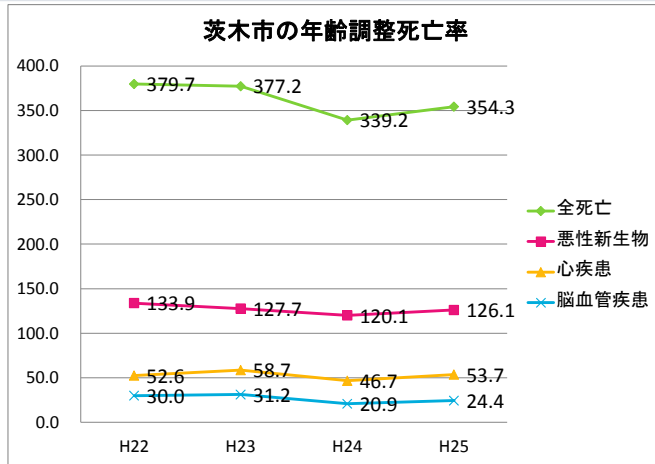
年齢階級別にみると、70歳以上の高齢者の死亡数が増加している。
また、50歳代の死亡数は年々減少している。

茨木市の年齢階級別死亡数の推移



「大阪府人口動態統計」

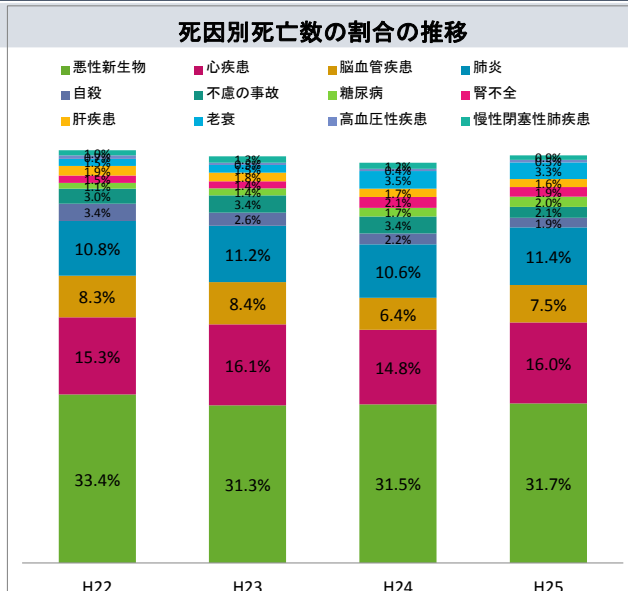
茨木市の年齢調整死亡率



「平成23～26年度大阪府茨木保健所企画調整課まとめ」

年齢調整死亡率は、4年間の推移をみてもあまり変化がない。

4. 茨木市の死因別死亡数の推移

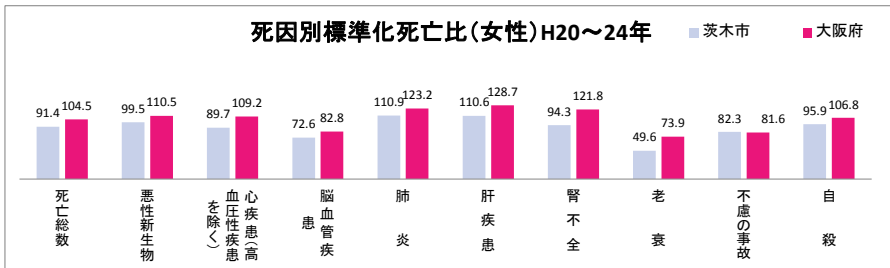
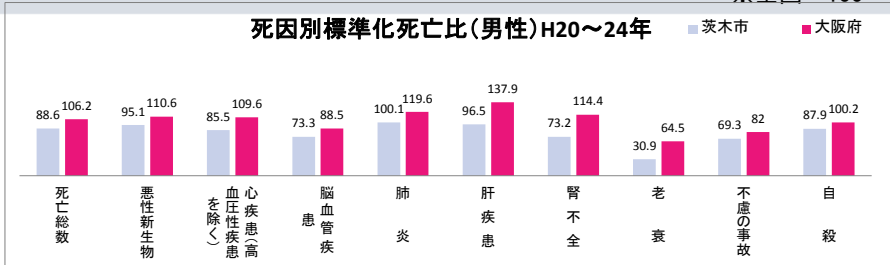


「大阪府人口動態統計」

死因別死亡数の割合は、4年間の推移をみてもあまり大きな変化はない。

茨木市の標準化死亡比

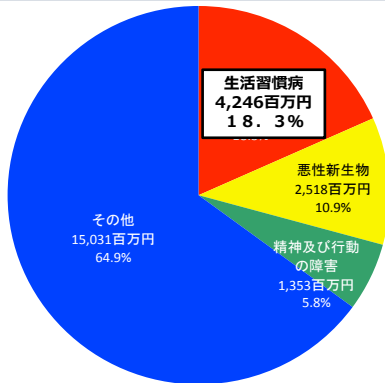
※全国=100



「e-Stat 平成20~24年人口動態保健所・市区町村別統計」

5.茨木市国民健康保険の現状について

総額医療費に占める主病別医療費の割合



茨木国保は、平成26年度で生活習慣病医療費が約42億円かかっています

◆金額(百万円)

生活習慣病：4,246

悪性新生物：2,518

精神：1,353

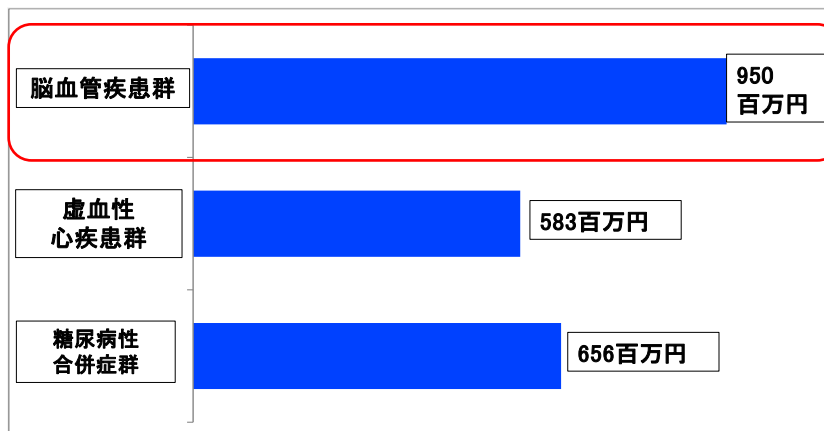
その他：15,031

総額：23,148

※平成26年度茨木市データ分析結果
(使用レセプトは医科、DPC、調剤)

平成26年度分レセプトデータの分析結果より、茨木市の医療費(医科、調剤、DPC)23,148百万円の内、**生活習慣病が4,246百万円で約18.3%**を占めている。

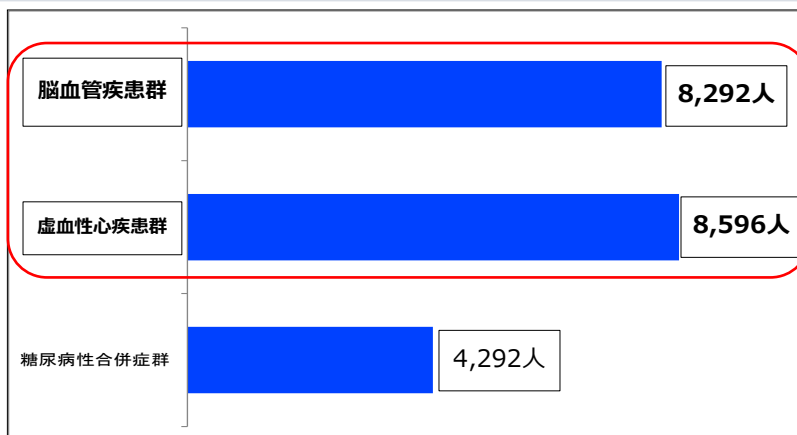
平成26年度 生活習慣病における重症化疾患群の医療費



茨木市データ分析結果 (使用レセプトは医科、DPC、調剤)

茨木市では、脳血管疾患群の医療費が、約9億5千万円となっており、他の重症化疾患群よりも多く医療費がかかっている

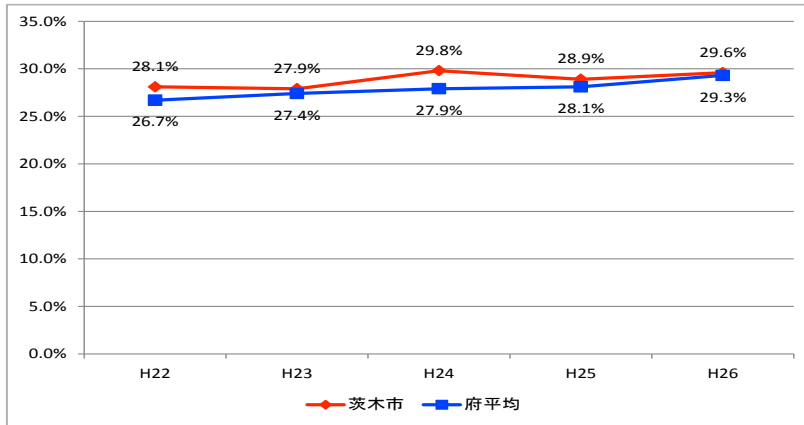
平成26年度 重症化疾患群の患者数



茨木市データ分析結果 (使用レセプトは医科、DPC、調剤)

重症化疾患群患者数は、脳血管疾患群患者数と虚血性心疾患群患者が糖尿病性合併症群よりも患者数が多い

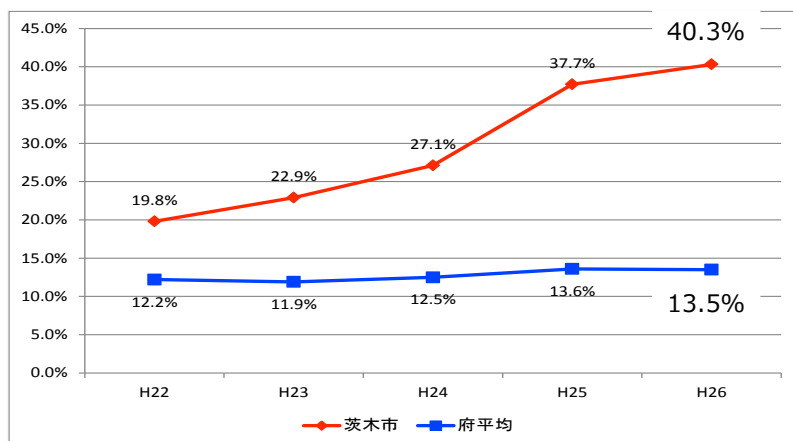
特定健診受診率の推移（府平均比較）



法定報告

平成26年度受診率 茨木市：29.6% 府内平均：29.3%
受診率は府内平均より若干上回っている

特定保健指導実施率の推移(府平均比較)



法定報告

茨木市：40.3% 府内平均：13.5%(府内4位) 実施率は府内上位にある

実施する保健事業

特定健診受診勧奨

- 50～64歳の健診受診者を増やす
- 新規健診受診者を増やす

重症化予防対策

- レセプトで受療を確認し、確実に受療につなげる
- 受療継続中は生活習慣改善に向けた支援を実施

特定保健指導の実施

- 新規対象者への積極的な利用勧奨
- メタボ改善に向けた取り組みの強化
- 重症化ハイリスク者には受療勧奨を優先

ポピュレーションアプローチ

- 脳血管疾患予防に重点をおいた啓発事業を展開（高血圧予防、減塩など）
- メタボリックシンドロームの予防啓発を強化

現状分析の参考資料

平成28年9月 厚生科学研究班の健康寿命プログラム

茨木保健所 企画調整課 まとめ

大阪府人口動態統計

e-Stat 平成20～24年人口動態保健所・市区町村別統計

茨木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルズ計画）

茨木市保健福祉に関するアンケート結果

全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

茨木市保健福祉に関する
アンケート調査結果等の概要

1 調査目的

本調査は、市民の健康や福祉、地域での助け合いやボランティアなどに関する意識・実態を調査し、地域福祉計画及び健康いばらき21・食育推進計画の見直しのための基礎データとするとともに、今後の施策を検討するのに必要な資料を得ることを目的として実施した。

2 調査項目

【一般市民】

区分	質問項目	一般市民
1. 回答者の属性	性別	問1
	年齢	問2
	居住地	問3
	職業	問4
	世帯構成	問5
	世帯の年間収入	新 問6
	通算居住年数	問7
2. 健康に関する意識や行動	運動習慣	問8
	運動をしていない理由	問9
	1日あたりの平均歩数	問10
	「食育」への関心	問11
	朝食の摂取状況	問12
	主食・主菜・副菜の3つが揃った食事の実行状況	問13
	食べ方への関心とその実践	問14
	野菜料理の摂取状況	問15
	国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況	新 問16
	日ごろの食生活での減塩の取り組み状況	新 問17
	実行している減塩の方法	新 問18
	食品購入や外食の際に気をつけていること	問19
	飲酒の状況	問20
	1日のお酒の摂取量	問21
	喫煙の有無	問22
	睡眠によって十分休養がとれているか	問23
	血圧の測定状況	新 問24
	かかりつけ医の有無	新 問25
	かかりつけ歯科医の有無	新 問26
	相談薬局の有無	新 問27
在宅医療の認知状況	新 問28	
3. 地域とのつながりや支え合い、助け合い活動の状況	近所付き合いの程度	問29
	近所の人とわからない・付き合いをしない理由	問30
	地域活動への参加状況	問31
	住民の支え合い・助け合い活動で行いたいもの	問32
	民生委員・児童委員制度の認知状況	問33
地域担当の民生委員・児童委員の認知状況	問34	

区 分	質 問 項 目	一般市民
4. ボランティア活動の状況や参加意向	ボランティア活動への参加経験	問35
	参加したことがあるボランティア活動	問36
	ボランティア活動に参加したことがない理由	問37
	今後のボランティア活動への参加意向	問38
5. 地域福祉に関する施策の状況	福祉に関する施策や事業に関する情報の入手先	問39
	困ったことや悩みごとの内容	問40
	健康や福祉に関して困った時の相談相手	問41
	地域で課題と感じていること	問42
	福祉課題解決のために効果的な方法	問43
	地域課題への取り組み方	問44
	地域福祉を推進する上でのあるべき姿	問45
	事業・制度の認知状況	問46
	社協事業・制度の認知状況	問47
6. 自由意見		問48

【小学生・中学生】

区 分	質 問 項 目	小学生・中学生
1. 回答者の属性	性別	問 1
2. 日常生活の状況	朝食の摂取状況	問 2
	朝食を食べない理由	問 3
	家族と朝食を食べる頻度	問 4
	家族と夕食を食べる頻度	問 5
	野菜料理の摂取状況	問 6
	運動やスポーツが好きか	問 7
	大人がタバコを吸っていることに対する考え方	問 8
3. 地域とのつながり状況	近所の人とのあいさつの状況	問 9
	地域活動への参加状況	問10
4. 自由意見		問11

3 調査設計及び回収結果

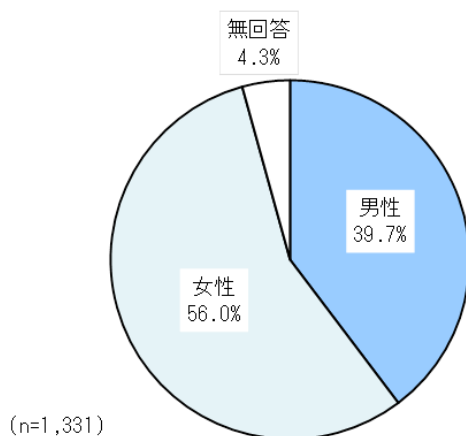
	一般市民	小学生	中学生
調 査 対 象	18歳以上の市民	市内の小学校に通学する 小学5年生	市内の中学校に通学する 中学2年生
調 査 方 法	郵送配布・郵送回収	学校経由配布・回収	学校経由配布・回収
調 査 期 間	平成28年 10月17日～11月8日	平成28年 10月17日～11月8日	平成28年 10月17日～11月8日
配 布 数	2, 250人	1, 100人	600人
有効回答数	1, 331人	1, 031人	490人
有効回答率	59. 2%	93. 7%	81. 7

※本計画でのアンケート項目は太線内。アンケート項目に「世帯と年間収入」を加えた。

1 回答者の属性

(1) 性別

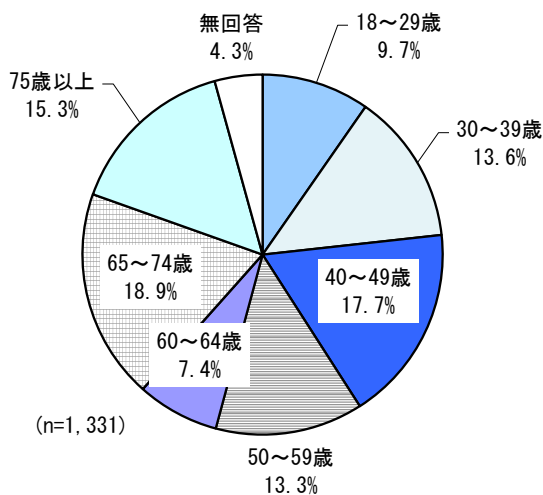
【図 1-1 性別】



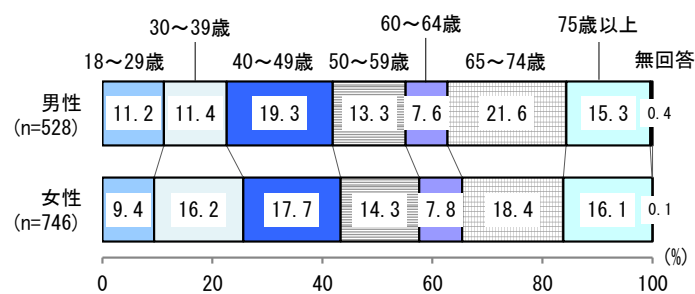
回答者の性別は、「男性」が39.7%、「女性」が56.0%となっている。(図1-1)

(2) 年齢

【図 1-2-1 年齢】



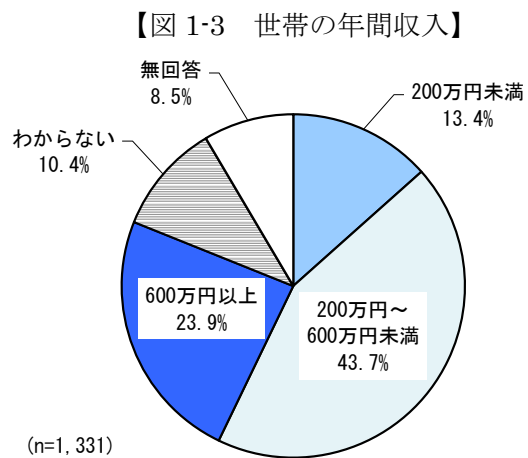
【図 1-2-2 性別 年齢】



回答者の年齢は、「65~74歳」が18.9%で最も多く、次いで「40~49歳」が17.7%、「75歳以上」が15.3%となっている。(図1-2-1)

性別で見ると、男女とも「65~74歳」(男性21.6%、女性18.4%)が最も多く、次いで「40~49歳」(男性19.3%、女性17.7%)となっている。(図1-2-2)

(3) 世帯の年間収入



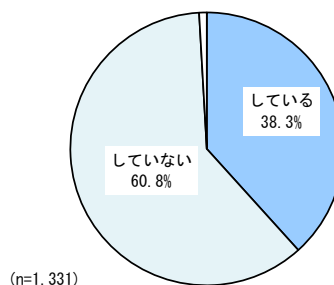
世帯の年間収入は、「200万円～600万円未満」が43.7%で最も多く、次いで、「600万円以上」が23.9%、「200万円未満」が13.4%となっている。(図 1-3)

2 健康に関する意識や行動

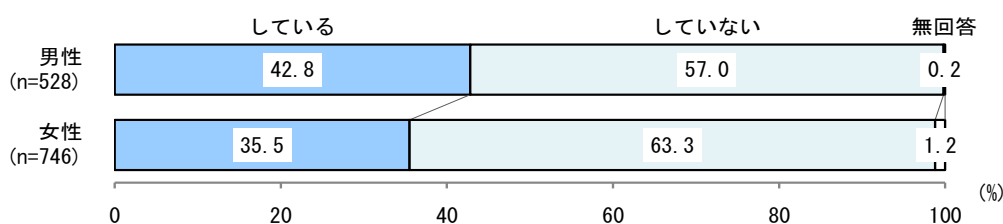
(1) 運動習慣

定期的に運動をしているかについては、「している」が38.3%、「していない」が60.8%となっている。(図2-1) 性別で見ると、「している」の割合は、女性(35.5%)より男性(42.8%)のほうが7.3ポイント高くなっている。(図2-1-1)

【図2-1 運動習慣】

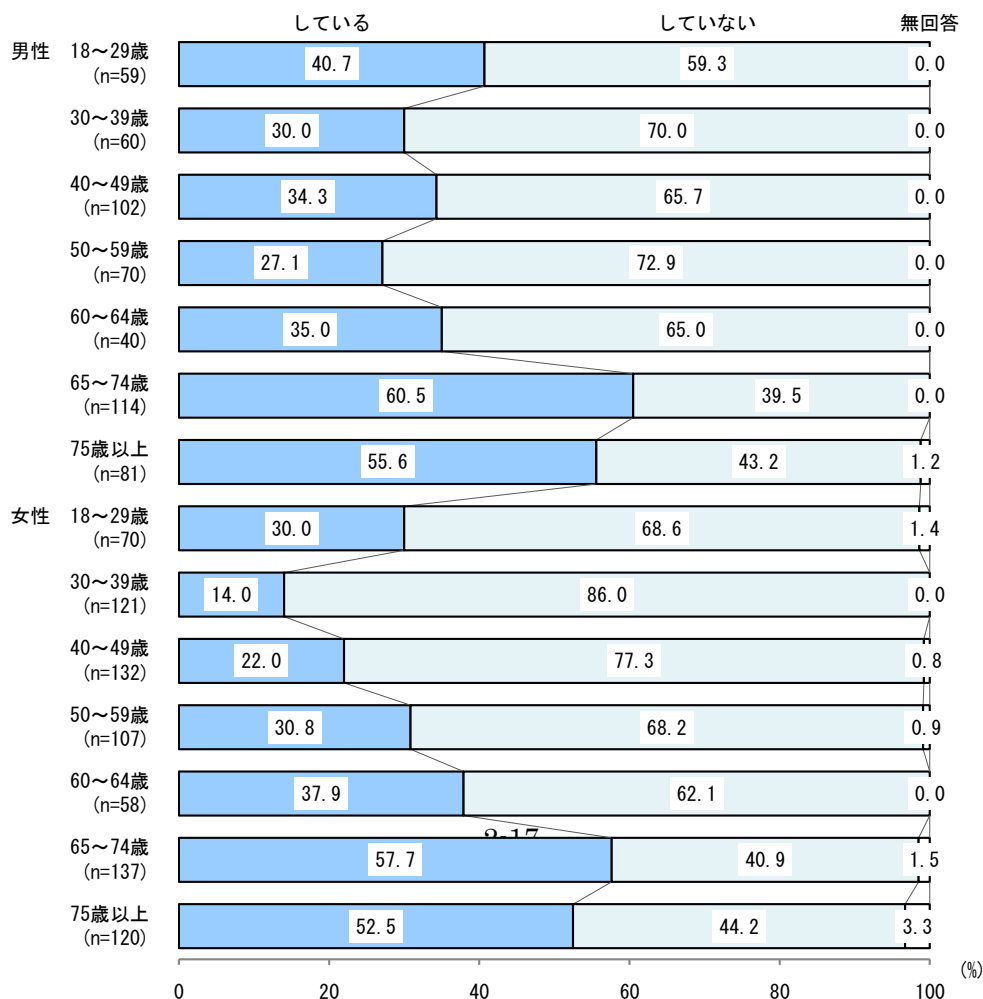


【図2-1-1 性別 運動習慣】

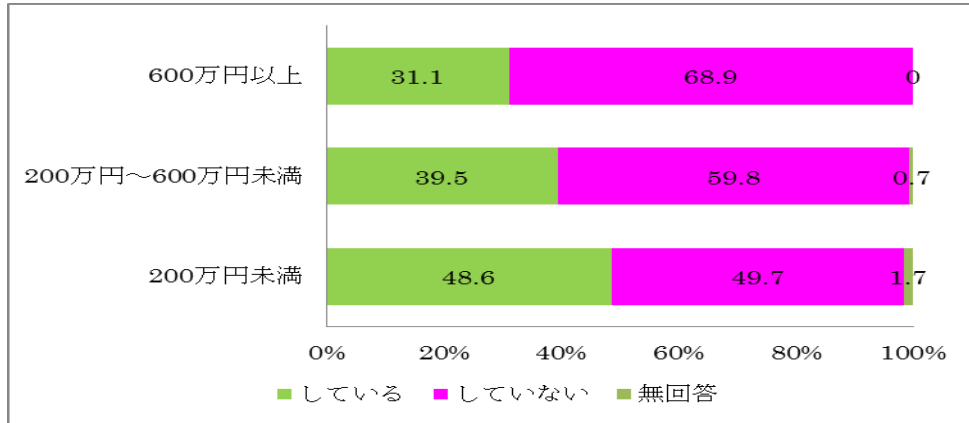


性年代別で見ると、「している」の割合は男女とも65~74歳で最も高く、6割前後を占めている。一方で、「していない」は男性では50歳代(72.9%)と30歳代(70.0%)で70%台と高く、女性では30歳代(86.0%)が最も高く、次いで40歳代(77.3%)となっている。(図2-1-2)

【図2-1-2 年代別 運動習慣の有無】

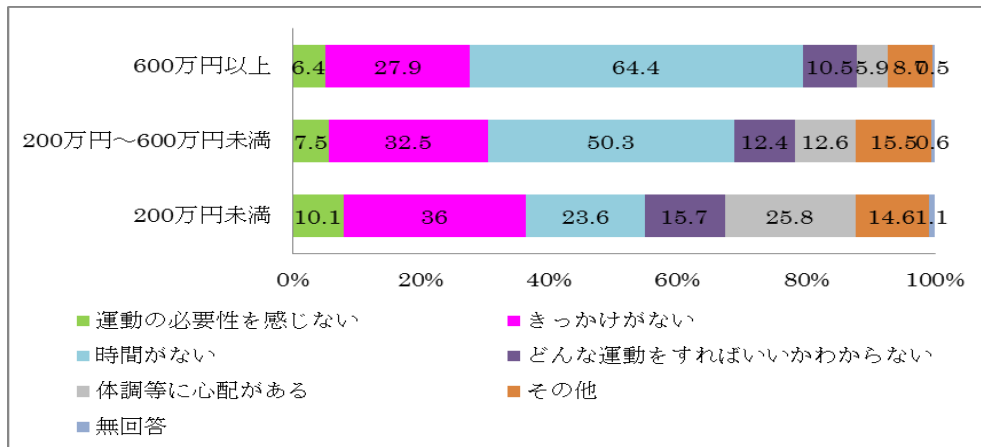


【図 2-1-3 収入別 運動習慣の有無】



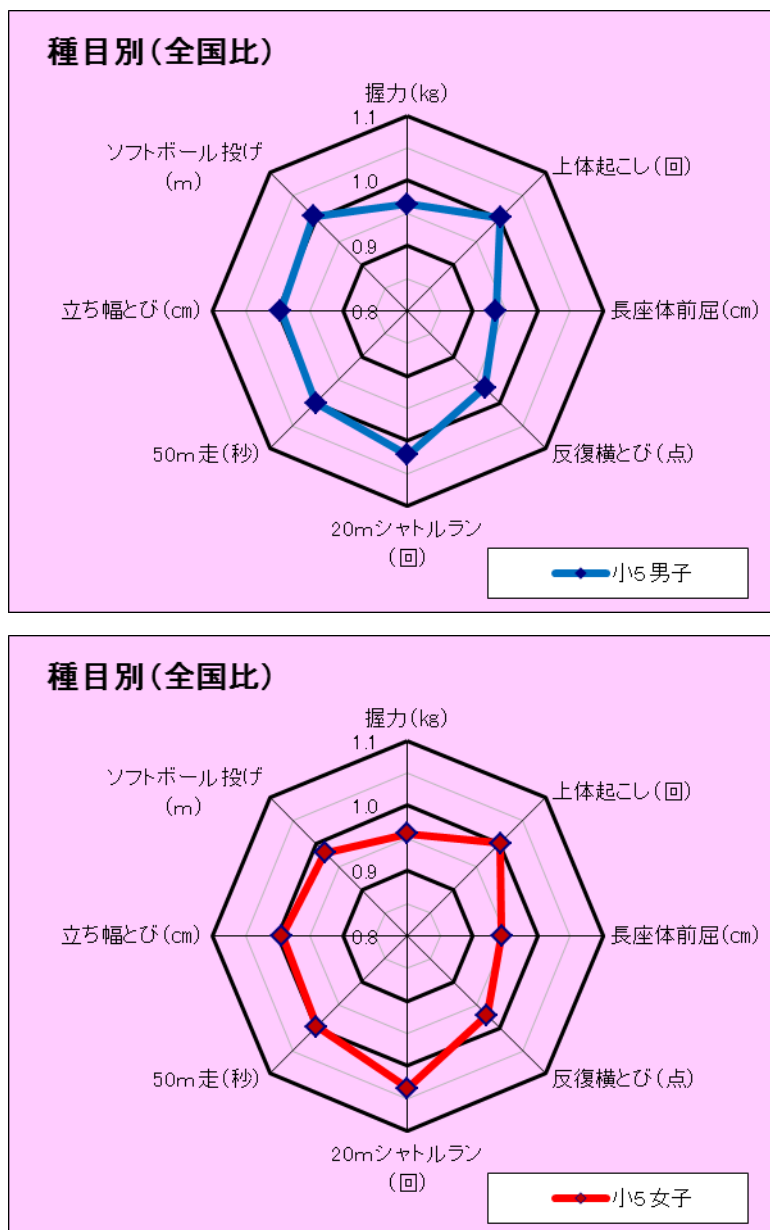
運動習慣の有無を収入別にみると、「運動している」は200万円未満で48.6%と最も多く、収入が多くなるにつれて、「運動していない」が多くなっている。(図 2-1-3)

【図 2-1-4 収入別 運動をしていない理由】



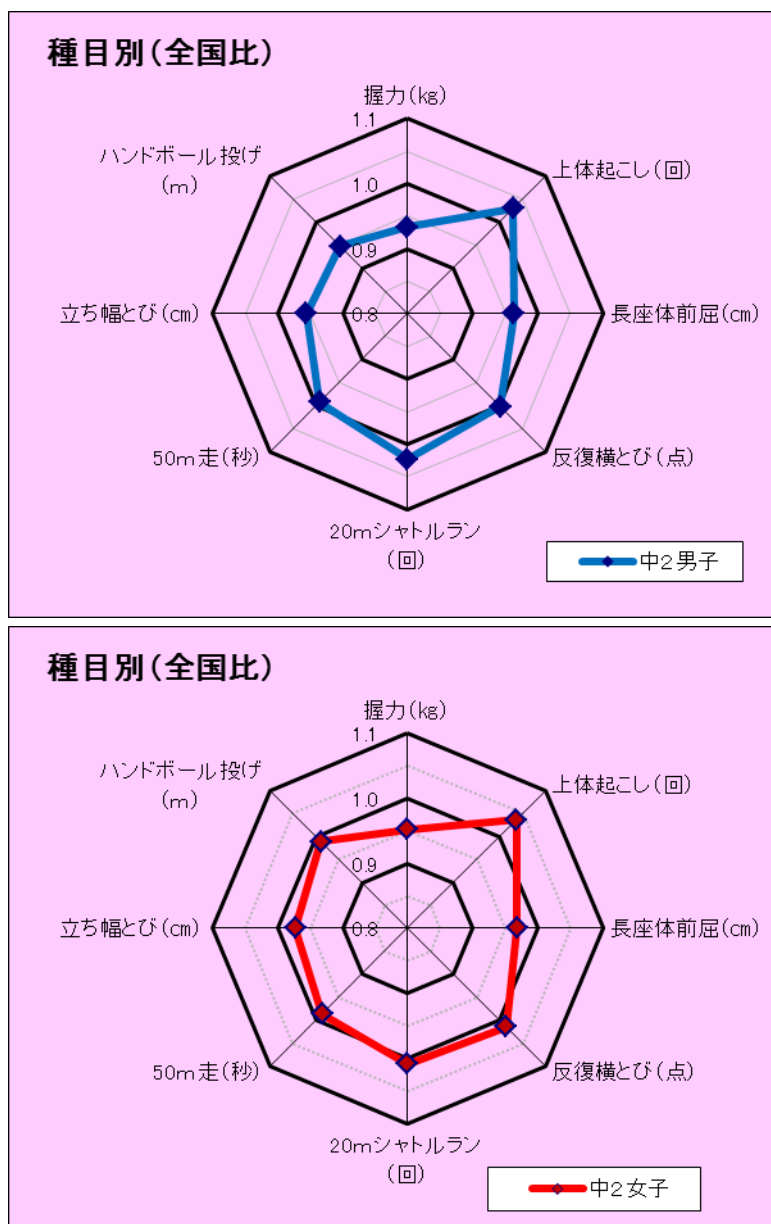
収入別の運動をしていない理由では、「200万円未満」では「きっかけがない」が最も多く36%となっている。「200万円～600万円未満」「600万円以上」では「時間がない」が最も多く、50%を超えている。(図 2-1-4)

【図 2-1-5 平成 28 年度 男女別 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果 (小学校)】



全国と比較すると、男子では4種目、女子では6種目で全国を下回った。(図 2-1-5)

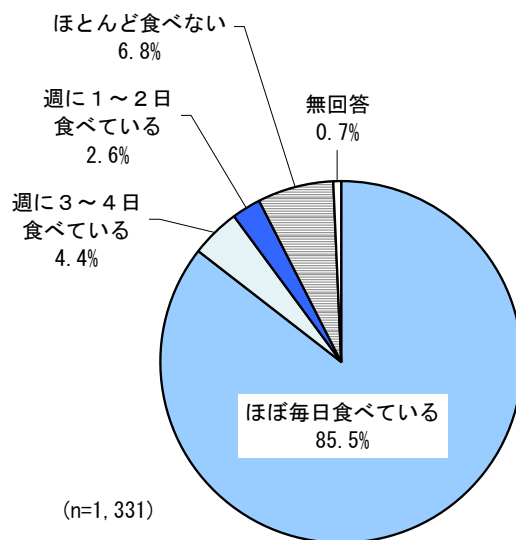
【図 2-1-6 平成 28 年度 男女別 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果（中学校）】



全国平均と比較すると、男女とも 5 種目で全国を下回った。(図 2-1-6)

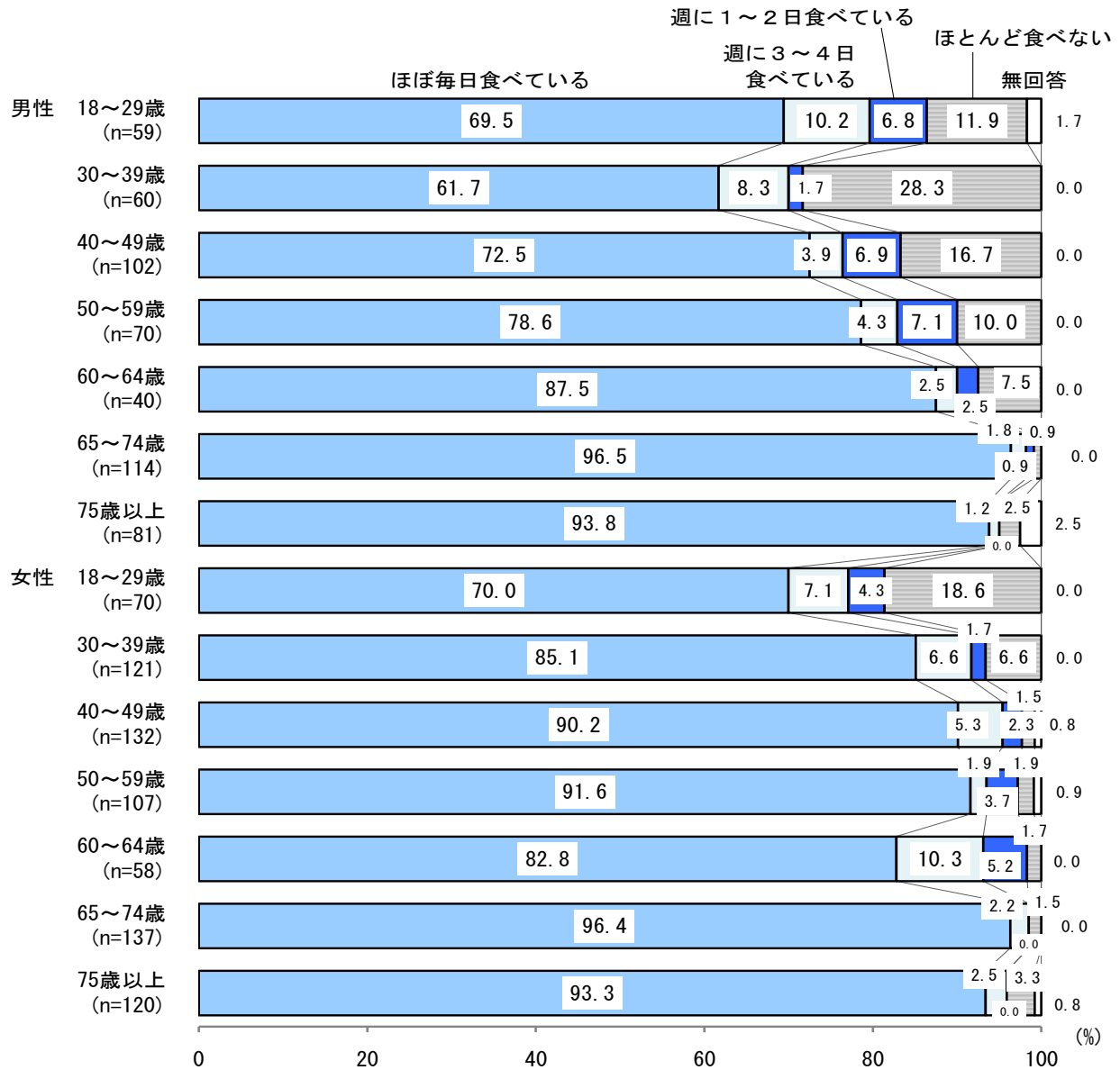
(2) 朝食の摂取状況

【図 2-2 朝食の摂取状況】



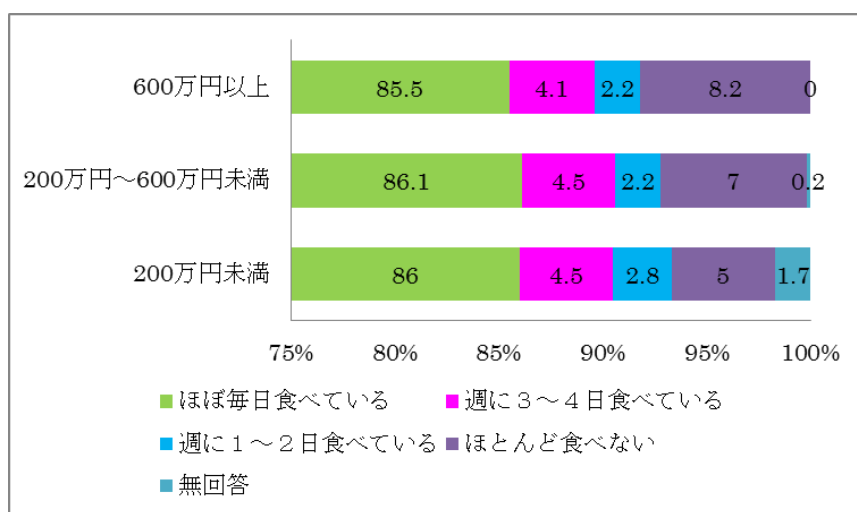
朝食の摂取状況については、「ほぼ毎日食べている」が85.5%で最も多く、次いで「ほとんど食べない」が6.8%、「週に3～4日食べている」が4.4%となっており、朝食を欠食している人（「週に3～4日食べている」と「週に1～2日食べている」、「ほとんど食べない」をあわせた割合）は13.8%となっている。（図2-2）

【図 2-2-1 朝食の摂取状況】



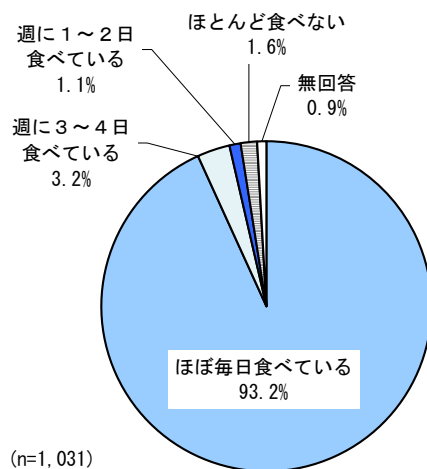
性年代別で見ると、「ほぼ毎日食べている」は男性は65歳以上の年代で、女性では40・50歳代、65歳以上で90%台と高くなっている。朝食を欠食している人は男性では30歳代（38.3%）、女性では18~29歳（30.0%）で最も高くなっている。（図2-2-1）

【図 2-2-2 収入別 朝食の摂取状況】



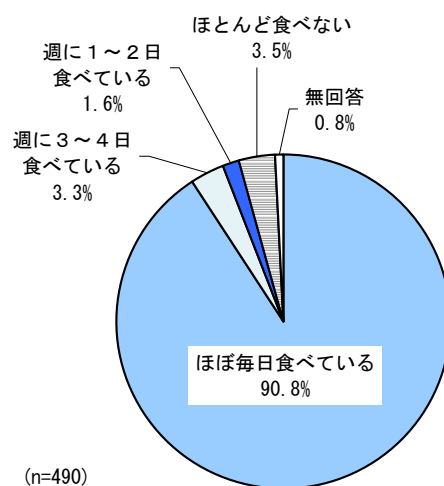
朝食の摂取状況を収入別にみると、収入に関わらず「ほぼ毎日食べている」が85%以上となっている。(図2-2-2)

【図 2-2-3 小学生の朝食の摂取状況】



小学生の朝食の摂取状況については、「ほぼ毎日食べている」が93.2%で最も多く、次いで「週に3~4日食べている」が3.2%、「ほとんど食べない」が1.6%となっている。朝食を欠食している人（「週に3~4日食べている」と「週に1~2日食べている」、「ほとんど食べない」をあわせた割合）は5.9%となっている。（図2-2-3）

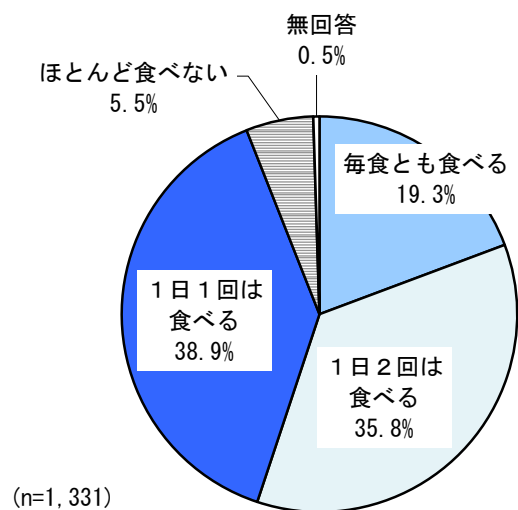
【図 2-2-4 中学生の朝食の摂取状況】



中学生の朝食の摂取状況については、「ほぼ毎日食べている」が90.8%で最も多く、次いで「ほとんど食べない」が3.5%、「週に3~4日食べている」が3.3%となっている。朝食を欠食している人（「週に3~4日食べている」と「週に1~2日食べている」、「ほとんど食べない」をあわせた割合）は8.4%となっている。（図2-2-4）

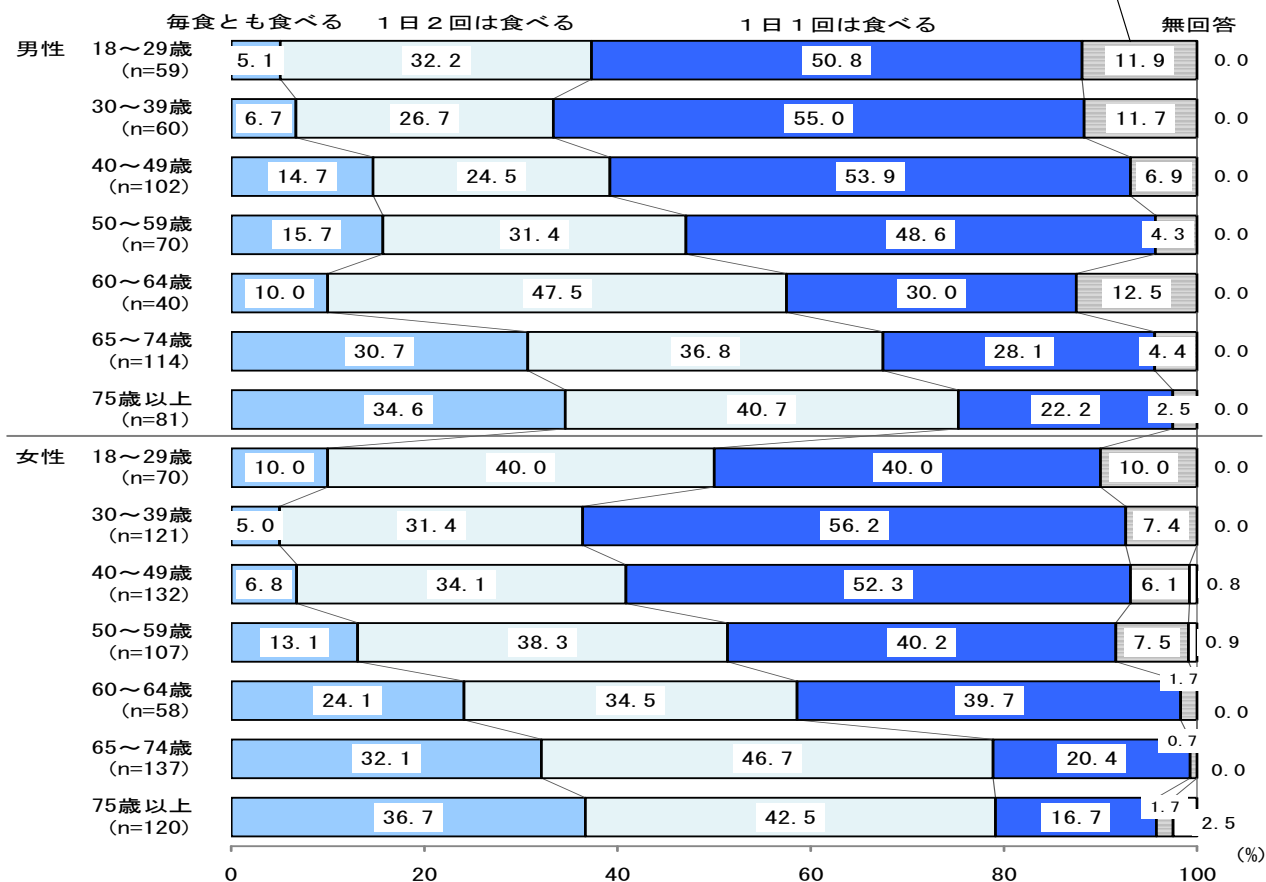
(3) 主食・主菜・副菜の揃った食事の状況

【図 2-3 主食、主菜、副菜の揃った食事の状況】



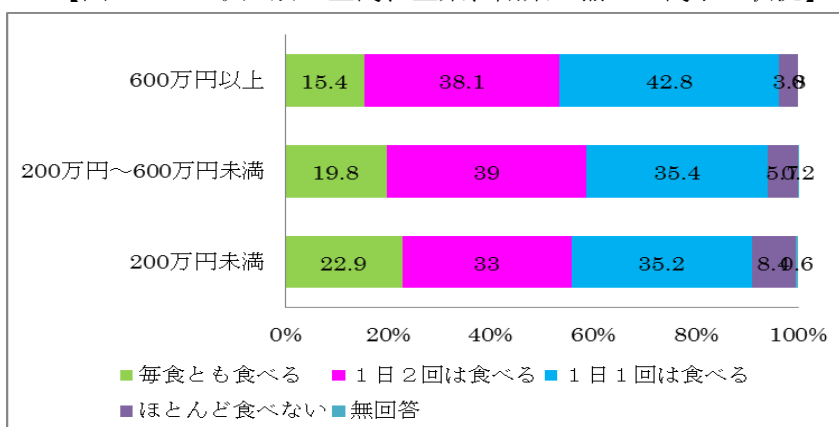
主食、主菜、副菜の揃った食事の状況については、「1日1回は食べる」が38.9%で最も多く、次いで「1日2回は食べる」が35.8%、「毎食とも食べる」が19.3%となっている。(図2-3)

【図 2-3-1 性年代別 主食、主菜、副菜の揃った食事の状況】ほとんど食べない



性年代別で見ると、「毎食とも食べる」は男女とも65歳以上の年代で30%台と高くなっている。(図2-3-1)

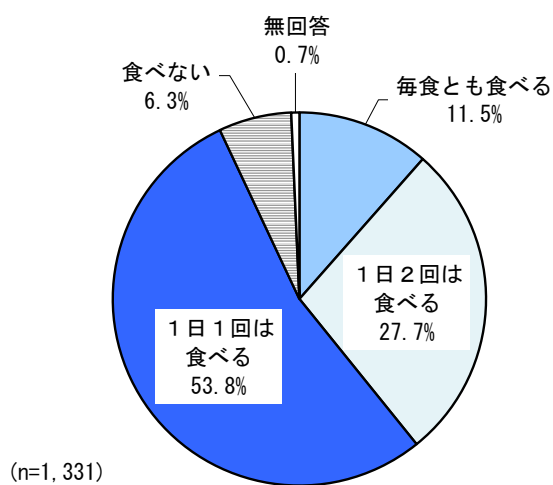
【図 2-3-2 収入別 主食、主菜、副菜の揃った食事の状況】



収入別にみると、「毎食とも食べる」は「200万円未満」では22.9%で最も多く、「200万円～600万円未満」では19.8%、「600万円以上」では15.4%となっている。(図2-3-2)

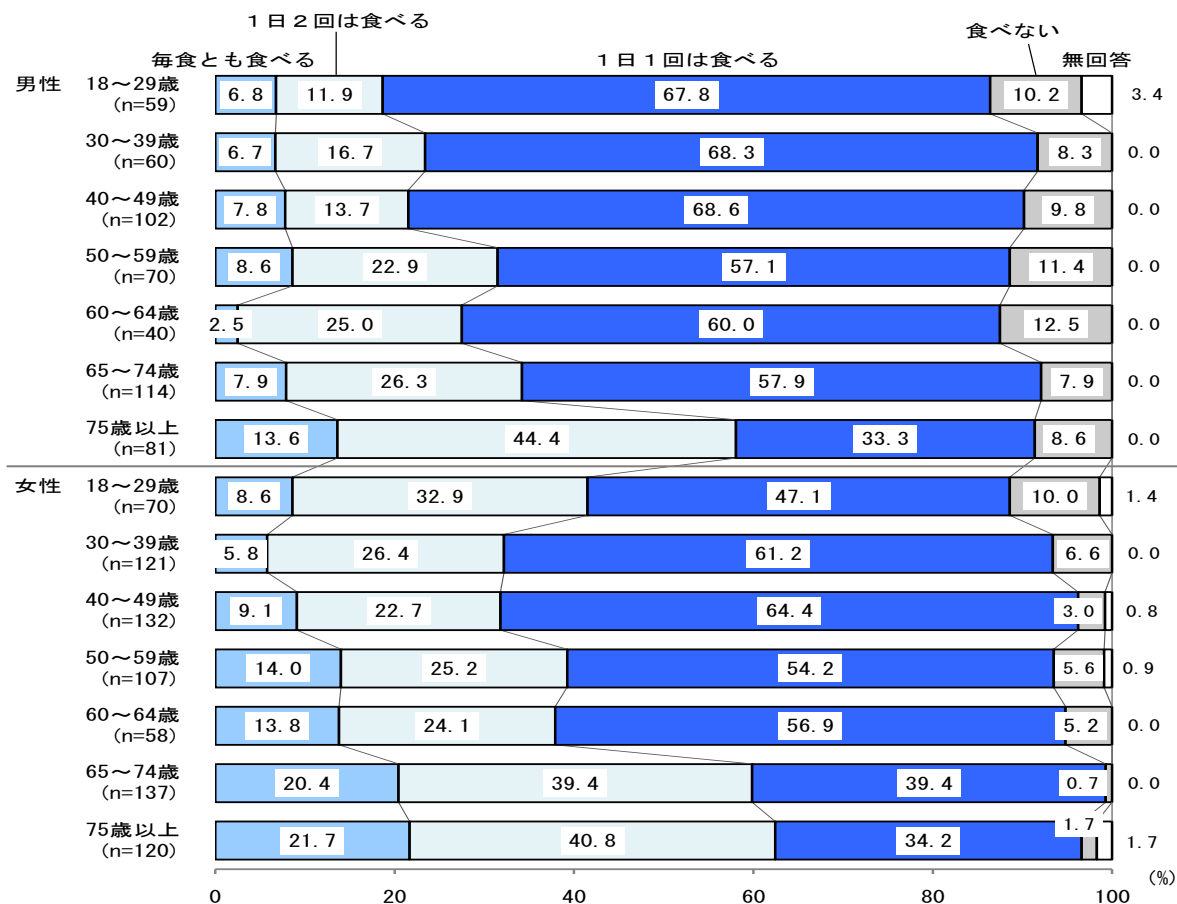
(4) 野菜料理の摂取状況

【図 2-4 野菜料理の摂取状況】



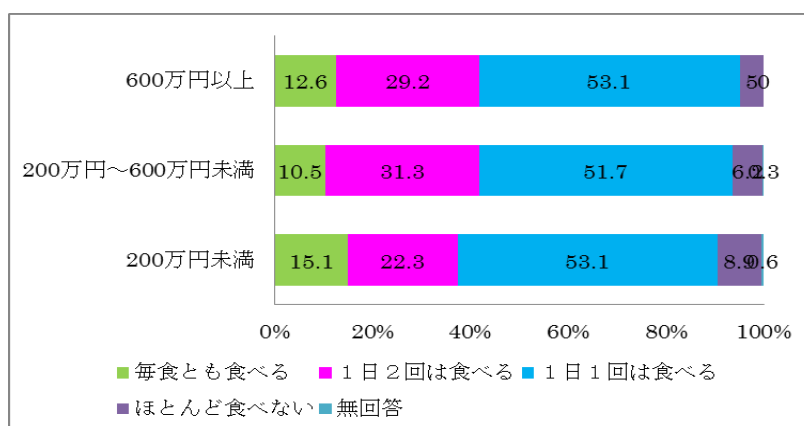
野菜料理の摂取状況は、「1日1回は食べる」が53.8%で最も多く、次いで「1日2回は食べる」が27.7%、「毎食とも食べる」が11.5%であり、一方で「食べない」が6.3%となっている。(図2-4)

【図 2-4-1 性年代別 野菜料理の摂取状況】



性年代別で見ると、男女とも「毎食とも食べる」、「1日2回は食べる」は75歳以上で最も高くなっている。(図2-4-1)

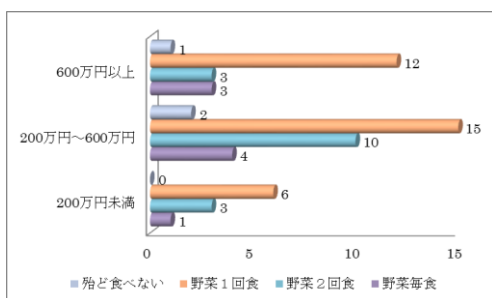
【図 2-4-2 収入別 野菜料理の摂取状況】



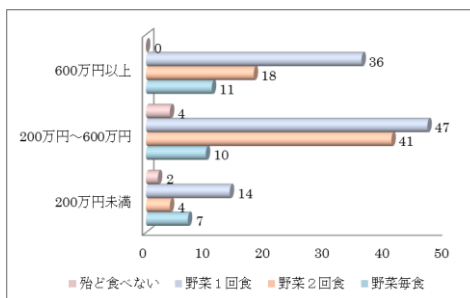
野菜料理の摂取状況を収入別にみると、収入に関わらず「1日1回は食べる」が最も多くなっている。(図 2-4-2)

【図 2-4-3 野菜摂取量（圏域ごと）】

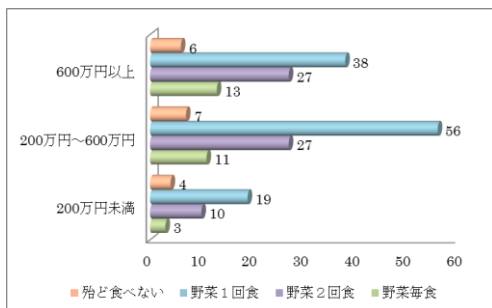
丘陵西部



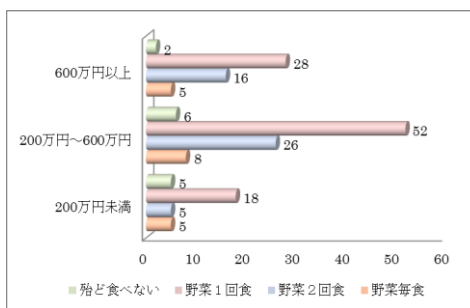
中心西部



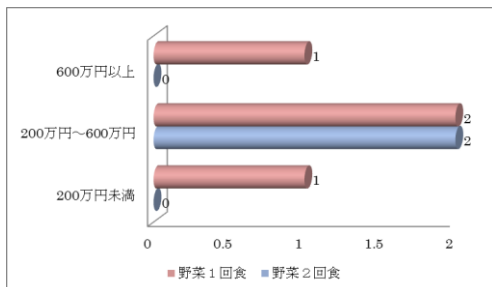
中心中部



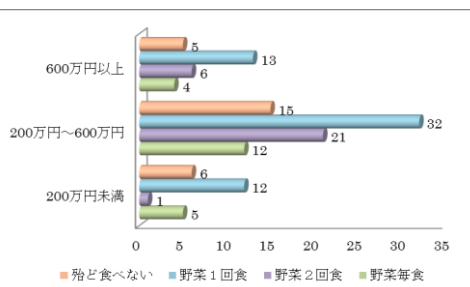
中心東部



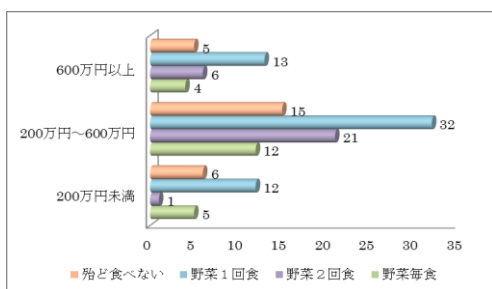
北部



丘陵東部



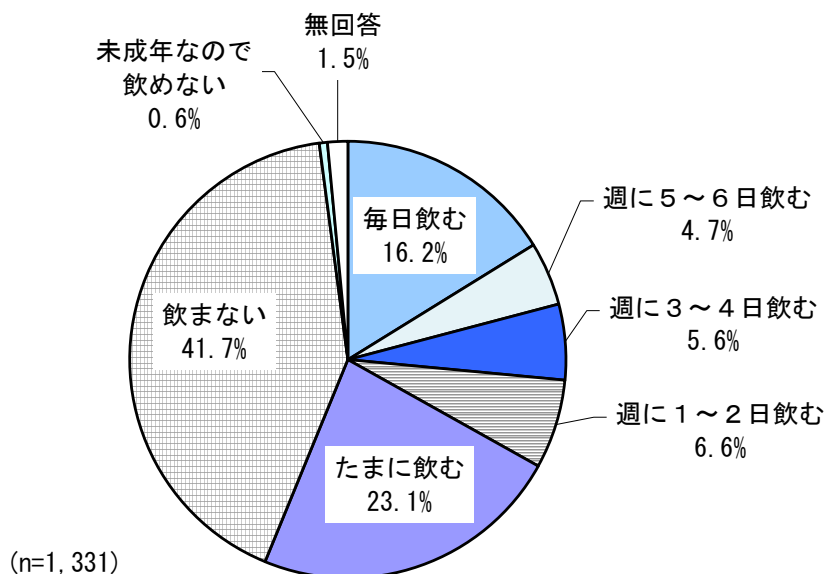
南部



野菜摂取状況と収入別を7圏域で見ると、どの圏域においても収入にかかわらず、「1日に1回野菜を食べる」と答えた人の数が多い。(図 2-4-3)

(5) 飲酒の状況

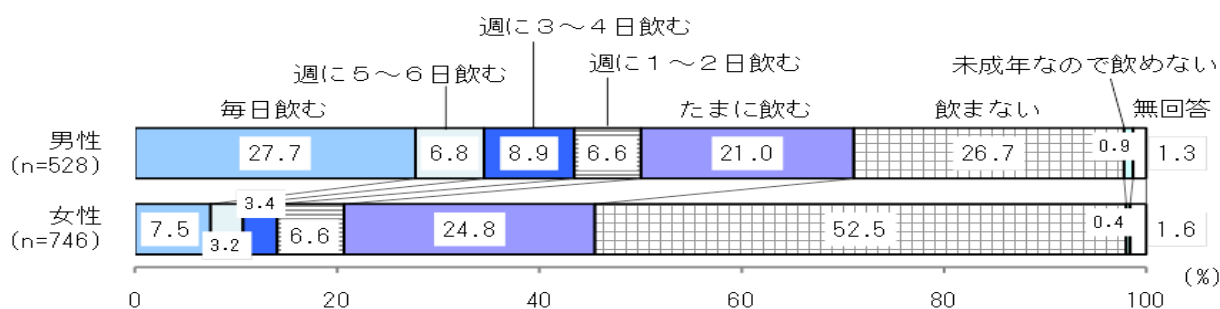
【図 2-5 飲酒の状況】



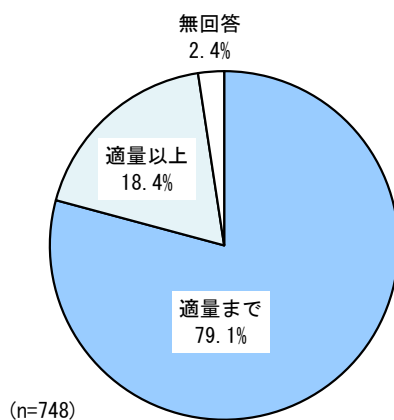
飲酒の状況については、「飲まない」が41.7%で最も多く、次いで「たまに飲む」が23.1%、「毎日飲む」が16.2%となっている。(図2-5)

性別で見ると、「毎日飲む」は女性(7.5%)より男性(27.7%)のほうが20.2ポイント高くなっている。一方、「飲まない」は男性(26.7%)より女性(52.5%)のほうが25.8ポイント高くなっている。(図2-5-1)

【図 2-5-1 性別 飲酒の状況】



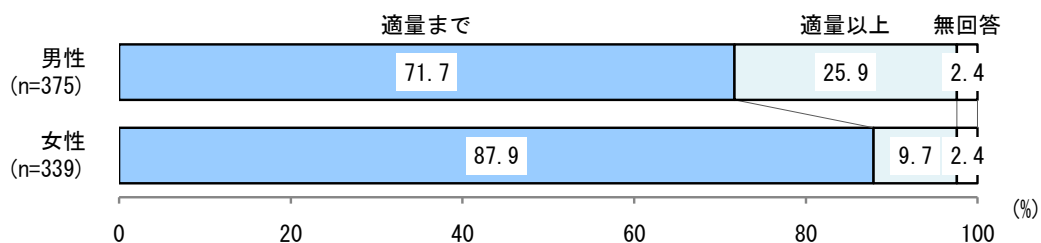
【図 2-5-2 1日のお酒の摂取量】



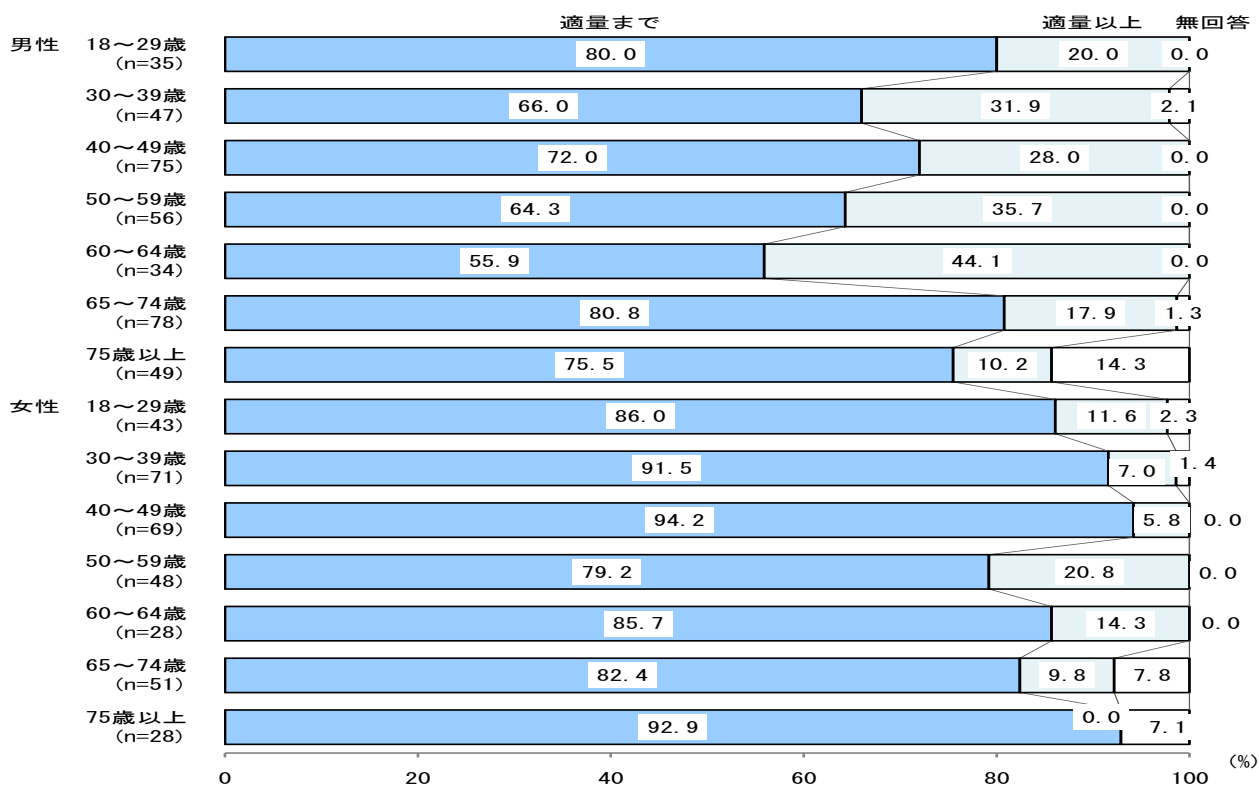
お酒を飲むと回答した人に、1日のお酒の摂取量についてたずねると、「適量まで」が79.1%に対し、「適量以上」が18.4%となっている。（図2-5-2）

性別でみると、「適量まで」は男性（71.7%）より女性（87.9%）のほうが16.2ポイント高くなっている。（図2-5-3）

【図 2-5-3 性別 飲酒の状況】

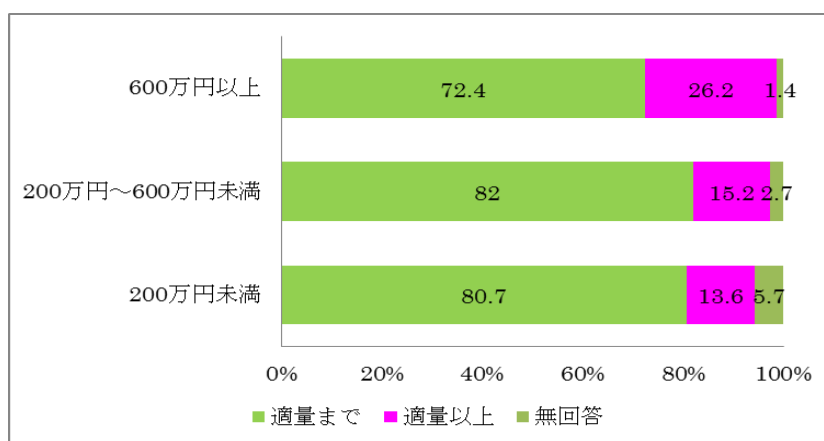


【図 2-5-4 性年代別 飲酒の状況】



性年代別で見ると、「適量まで」は男性では65～74歳（80.8%）、女性では40歳代（94.2%）で最も高くなっている。一方、「適量以上」は男性の60～64歳（44.1%）で最も高くなっている。（図2-5-4）

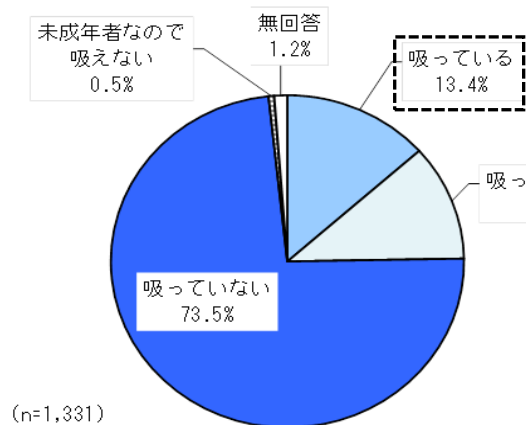
【図 2-5-5 収入別 飲酒の状況】



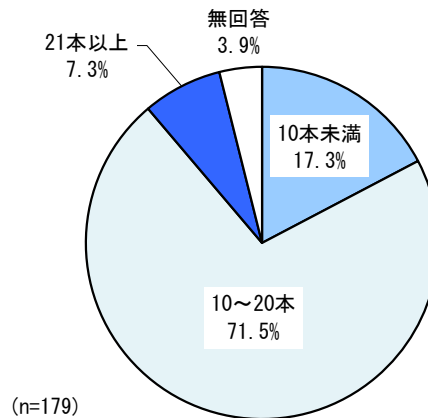
収入別にみると、「適量以上」が「600万円以上」では26.2%と最も多くなっている。「200万円～600万円未満」15.2%、「200万円未満」では13.6%であった。（図2-5-5）

(6) 喫煙の有無

【図 2-6 喫煙の有無】



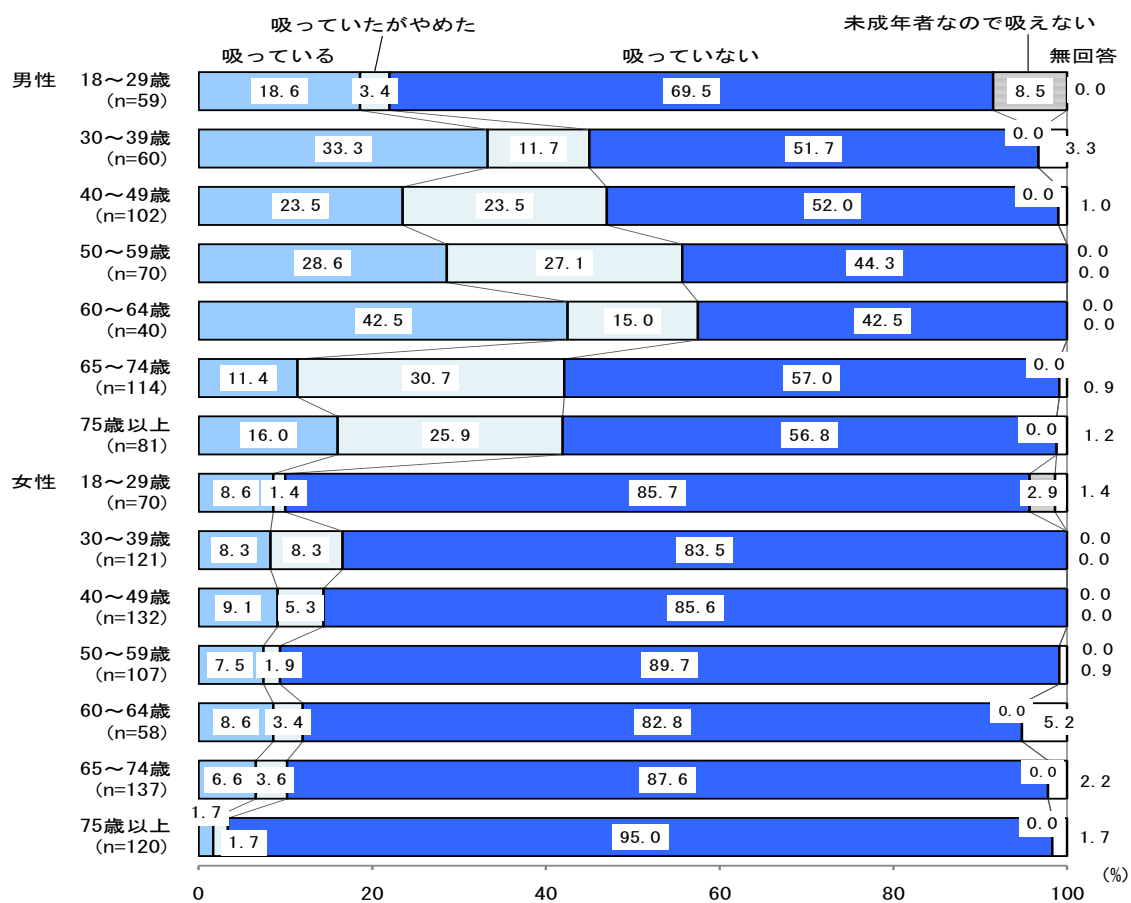
【図 2-6-1 喫煙本数】



喫煙の有無については、「吸っていない」が73.5%で最も多く、次いで「吸っている」が13.4%、「吸っていたがやめた」が11.3%となっている。(図2-6)

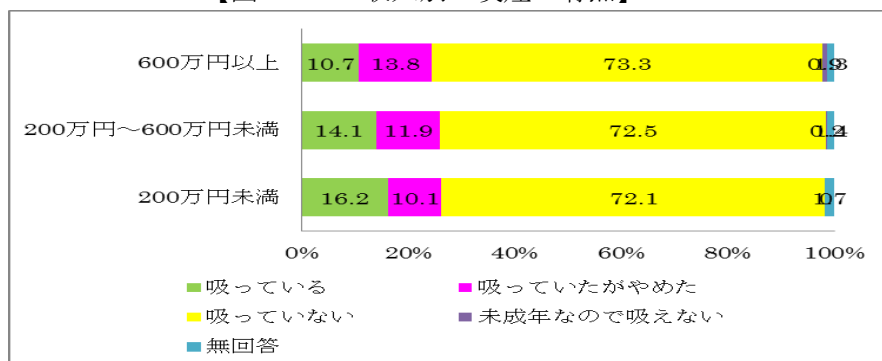
「吸っている」と回答した人に喫煙本数をたずねると、「10~20本」が71.5%で最も多く、次いで「10本未満」が17.3%、「21本以上」が7.3%となっている。(図2-6-1)

【図 2-6-2 性年代別 喫煙の有無】



喫煙の有無について性年代別で見ると、「吸っている」は、男性では60~64歳（42.5%）で最も高く、次いで30歳代（33.3%）となっており、30~64歳では20~40%を占めている。（図 2-6-2）

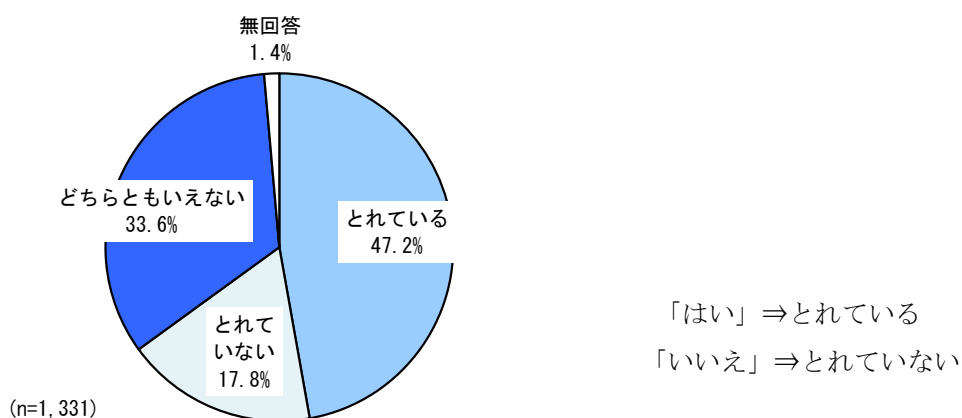
【図 2-6-3 収入別 喫煙の有無】



喫煙の有無を収入別で見ると、「吸っている」が「200万円未満」では16.2%、「200万円~600万円未満」では14.1%、「600万円以上」では10.7%となっている。（図 2-6-3）

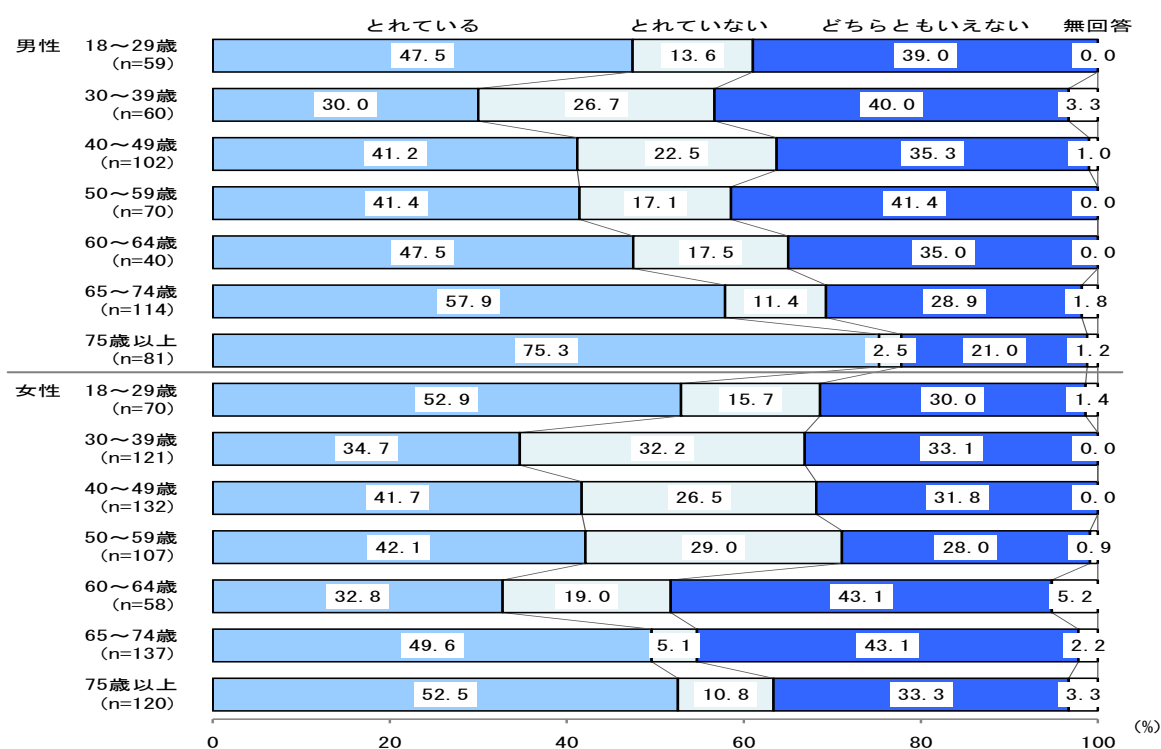
(7) 睡眠によって十分休養がとれているか

【図 2-7 睡眠によって十分休養がとれているか】



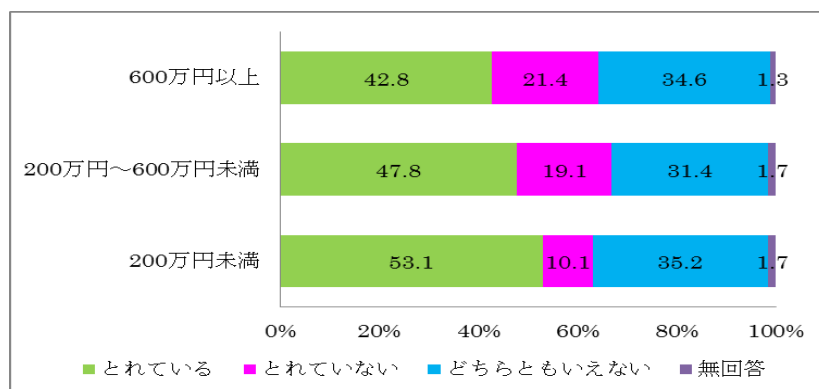
睡眠によって十分休養がとれているかについては、「とれている」が47.2%に対し「とれていない」が17.8%となっている。(図2-7)

【図 2-7-1 性年代別 睡眠によって十分休養がとれているか】



性年代別で見ると、「とれている」は男性では75歳以上(75.3%)、女性では18～29歳(52.9%)で最も高く、「とれていない」は男女とも30歳代(男性26.7%、女性32.2%)で最も高くなっている。(図2-7-1)

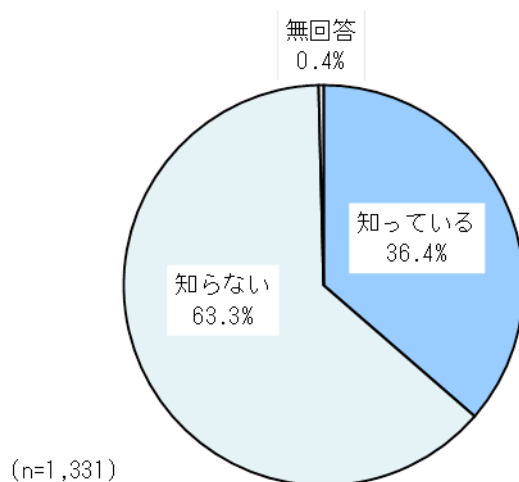
【図 2-7-2 収入別 睡眠によって十分休養がとれているか】



収入別にみると、「睡眠によって十分休息がとれていない」は「600万円以上」が21.4%と最も多く、「200万円～600万円未満」では19.1%、「200万円未満」で10.1%、となっている。(図 2-7-2)

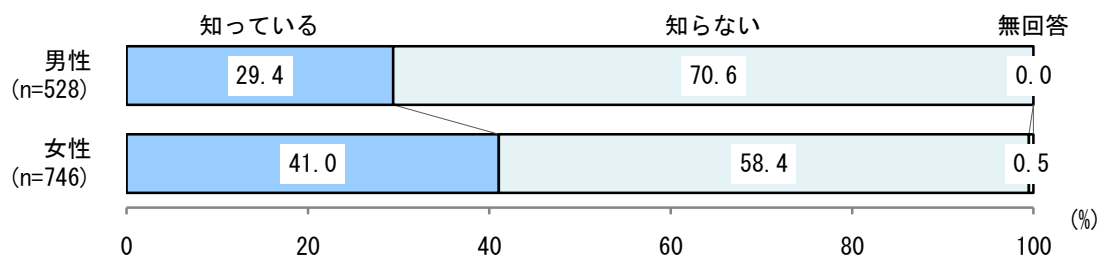
(8) 国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況

【図2-8 国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況】



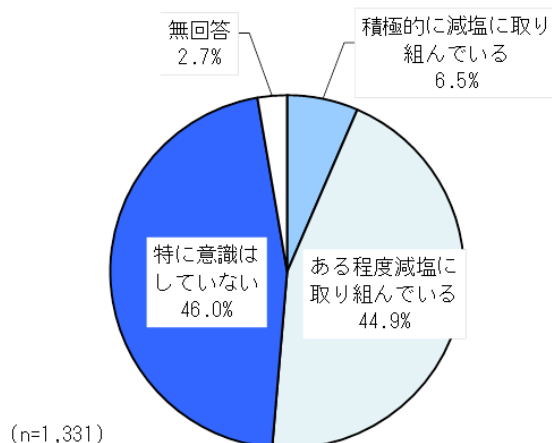
国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況については、「知っている」が36.4%に対し、「知らない」が63.3%となっている。(図2-8)
性別でみると、「知っている」は男性(29.4%)より女性(41.0%)のほうが11.6ポイント高くなっている。(図2-8-1)

【図2-8-1 性別 国が定めた1日の塩分摂取量の認知状況】



(9) 日ごろの食生活での減塩の取り組み状況

【図 2-9 日ごろの食生活での減塩の取り組み状況】

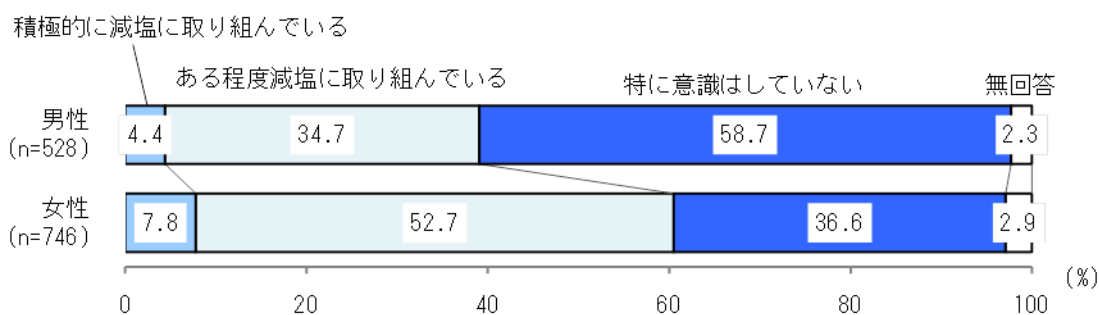


日ごろの食生活での減塩の取り組み状況については、「特を意識はしていない」が46.0%で最も多く、次いで「ある程度減塩に取り組んでいる」が44.9%、「積極的に減塩に取り組んでいる」が6.5%であり、「積極的に減塩に取り組んでいる」と「ある程度減塩に取り組んでいる」をあわせた『減塩に取り組んでいる』は51.4%となっている。

(図2-9)

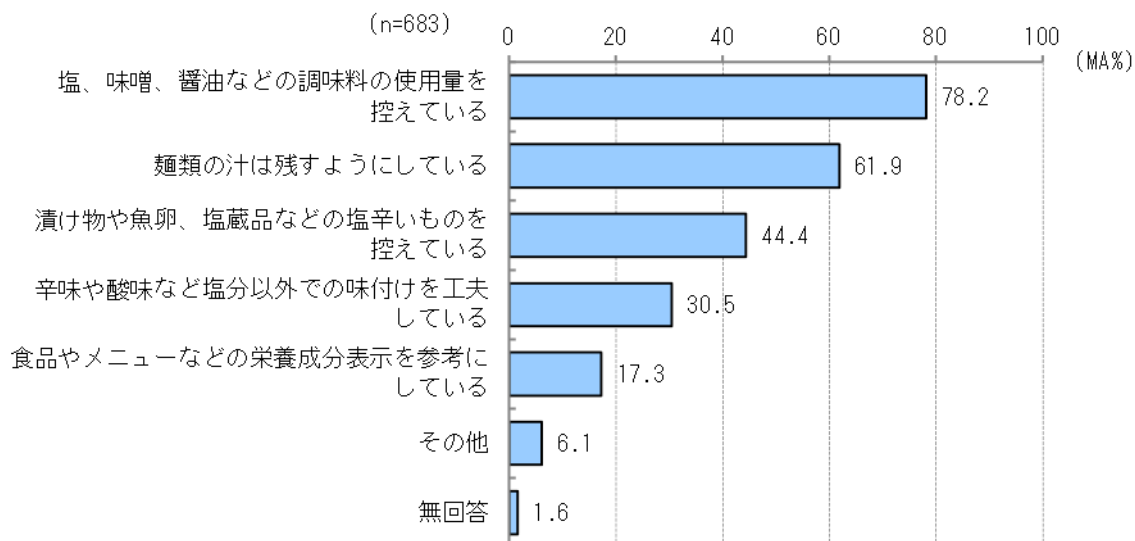
性別でみると、『減塩に取り組んでいる』は男性(39.1%)より女性(60.5%)のほうが21.4ポイント高くなっている。(図2-9-1)

【図 2-9-1 性別 日ごろの食生活での減塩の取り組み状況】



(10) 実行している減塩の方法

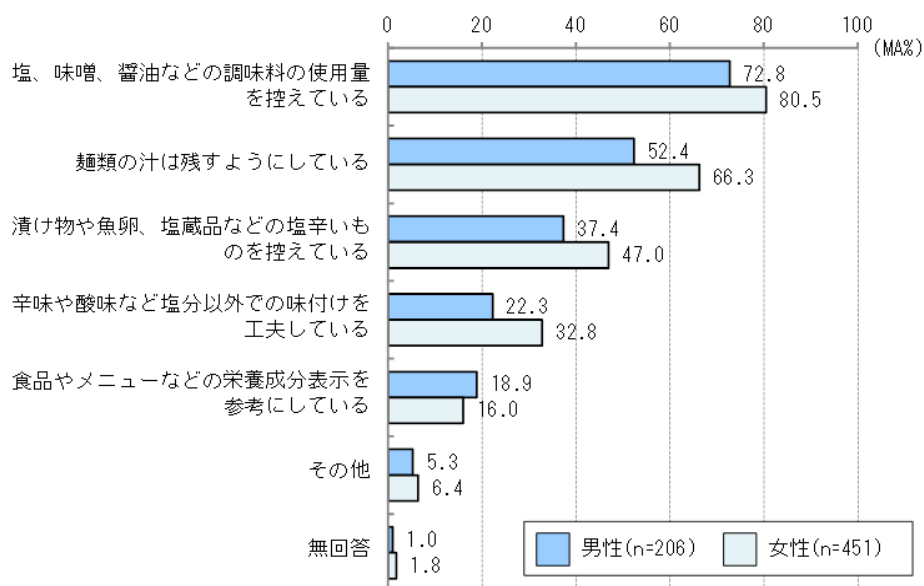
【図 2-10 実行している減塩の方法】



減塩に取り組んでいると回答した人に、実行している減塩の方法についてたずねると、「塩、味噌、醤油などの調味料の使用量を控えている」が78.2%で最も多く、次いで「麺類の汁は残すようにしている」が61.9%、「漬け物や魚卵、塩蔵品などの塩辛いものを控えている」が44.4%となっている。(図2-10)

性別でみると、男女とも「塩、味噌、醤油などの調味料の使用量を控えている」が最も多く、男性 72.8%、女性 80.5%で、女性のほうが 7.7 ポイント高くなっている。(図 2-10-1)

【図 2-10-1 性年代別 実行している減塩の状況】



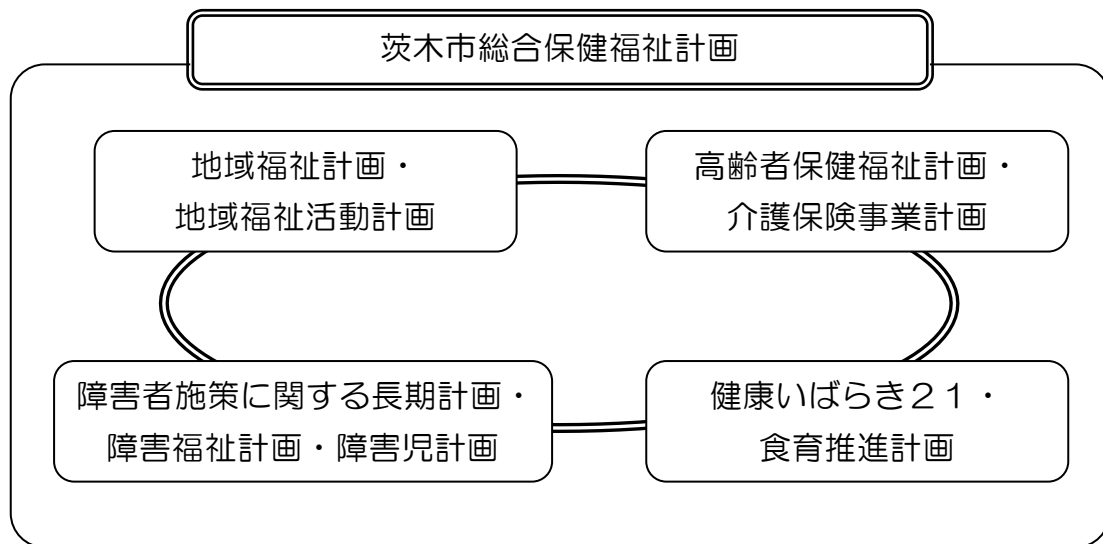
次期総合保健福祉計画の構成案に
ついて

茨木市総合保健福祉計画構成（案）

第1編 総合保健福祉計画

第1章 計画の基本的考え方

1. 計画策定の趣旨
2. 計画の位置付け及び法的根拠
3. 計画の期間・策定体制
4. 計画の構成（総合保健福祉計画と分野別計画との関係）
5. 社会福祉協議会との連携
6. 分野別計画の策定趣旨



第2章 本市の保健福祉を取り巻く現状

1. 本市の状況（統計資料等の整理）、将来推計
人口構造、年齢別人口、小学校区別人口、人口動態、障害者の状況、介護保険被保険者の状況、各分野別計画に係る統計等
2. アンケート調査結果概要
3. ワークショップ結果概要
4. 現行計画の評価

第3章 計画の基本方針

1. 基本理念

「すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、みんなが主役の地域共生のまちづくり」

～包括的な支援体制の実現とともに～

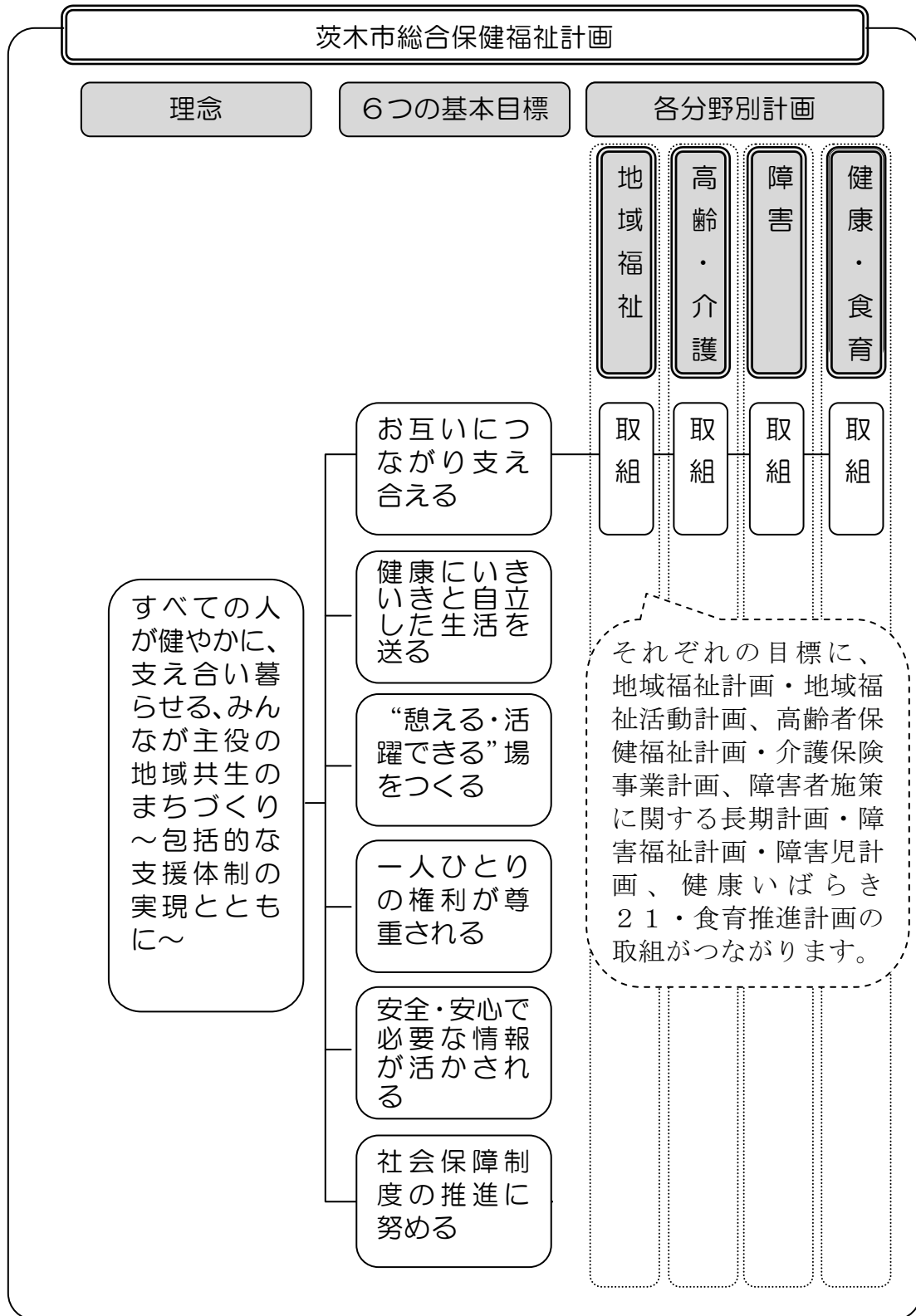
2. 基本目標

- (1) お互いにつながり支え合える
- (2) 健康にいきいきと自立した生活を送る
- (3) “憩える・活躍できる”場をつくる
- (4) 一人ひとりの権利が尊重される
- (5) 安全・安心で必要な情報が活かされる
- (6) 社会保障制度の推進に努める

3. 茨木市が目指す包括的な支援体制

4. 施策体系

各分野別計画は、共通の理念と基本目標に沿って構成します。



第4章 計画の推進体制等

1. 推進体制（庁内の推進体制・協働による推進）
2. 進行管理（PDCAサイクルによる進行管理と施策評価）

第2編 分野別計画

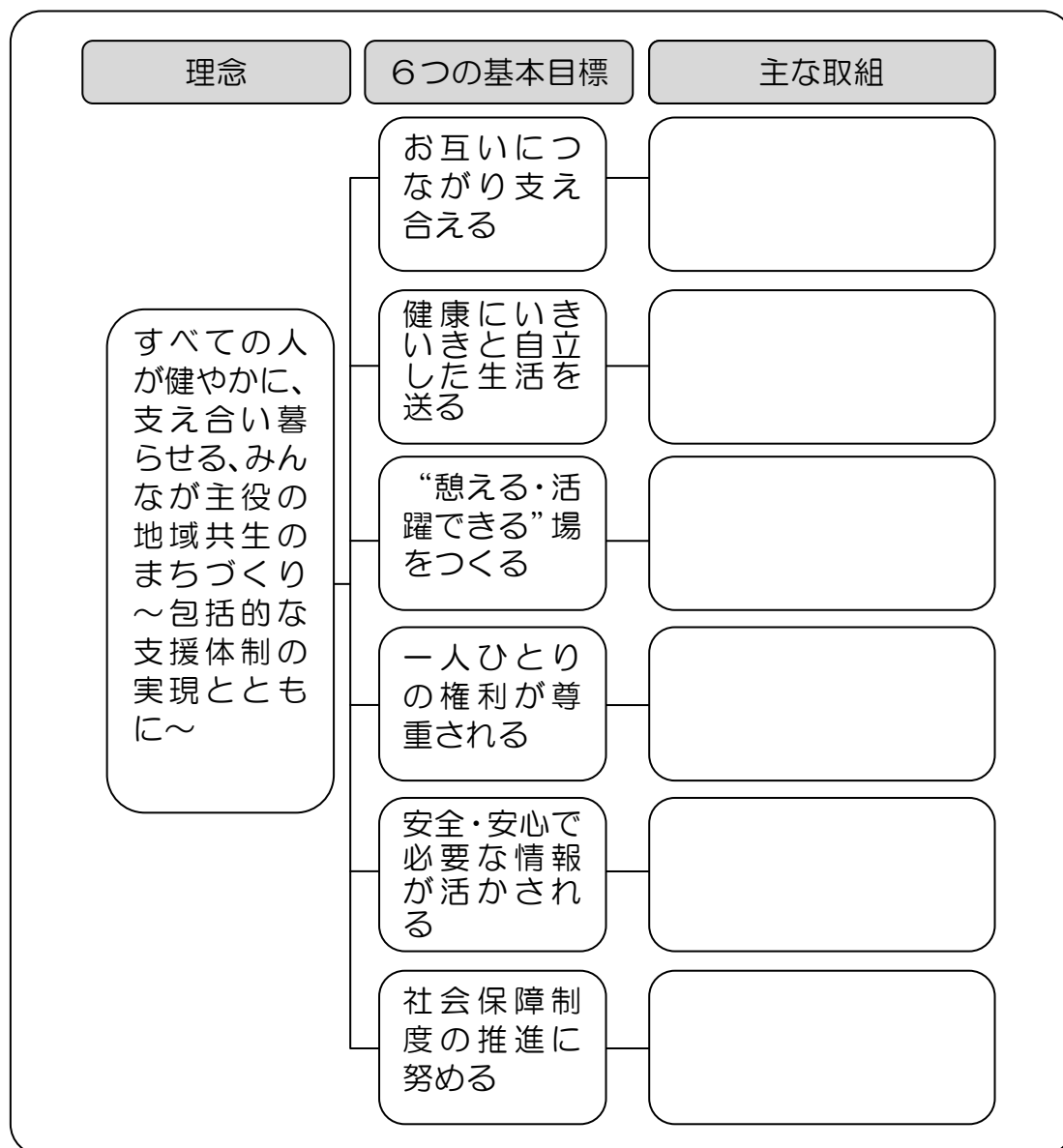
第1章 地域福祉計画（第3次）・地域福祉活動計画（第2次）

第1節 地域福祉計画（第3次）・地域福祉活動計画（第2次）

1. 地域福祉計画（第3次）・地域福祉活動計画の位置付け

総合保健福祉計画の理念、基本目標に対する地域福祉計画・地域福祉活動計画の位置付け・役割を明らかにします。

2. 施策体系



3. 主な取組

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)
- (6)

第2章 高齢者保健福祉計画（第8次）・介護保険事業計画（第7期）

第1節 高齢者保健福祉計画（第8次）

1. 高齢者保健福祉計画（第8次）の位置付け

総合保健福祉計画の理念、基本目標に対する高齢者保健福祉計画（第8次）の位置付け・役割を明らかにします。

2. 施策体系（図省略）

3. 主な取組

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)
- (6)

第2節 介護給付サービス等の見込量の算定

1. 各年度の介護給付サービス量の見込み
2. 各年度の地域支援事業の見込み
3. 介護保険料基準額の算定

第3章 障害者計画（障害者施策に関する第4次長期計画・障害福祉計画（第5期）・障害児計画）

第1節 障害者施策に関する第4次長期計画

1. 障害者基本計画の位置付け

総合保健福祉計画の理念、基本目標に対する障害者施策に関する第4次長期計画の位置付け・役割を明らかにします。

2. 施策体系（図省略）

3. 主な取組

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

第2節 障害福祉計画（第5期）

1. 第5期計画の目標設定と実現に向けた取組

2. 障害福祉サービス等の見込み量とその確保のための方策

第3節 障害児計画の具体的施策

第4章 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

第1節 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）

1. 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）の位置付け

総合保健福祉計画の理念、基本目標に対する健康いばらき21・食育推進計画（第3次）の位置付け・役割を明らかにします。

2. 施策体系（図省略）

3. 主な取組

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

茨木市規則第47号

茨木市総合保健福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、茨木市附属機関設置条例（平成25年茨木市条例第5号）第3条の規定に基づき、茨木市総合保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、茨木市附属機関設置条例別表に定めるその担任する事務について、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 審議会は、委員80人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 学識経験者
- (3) 関係団体から推薦された者
- (4) 行政関係職員
- (5) 介護保険被保険者
- (6) その他市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が議事に関係のある委員を招集し、その議長となる。

2 前項の議事に関係のある委員の範囲は、会長の決するところによる。

3 審議会は、招集した委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

4 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところ

ろによる。

- 5 会長が必要と認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(分科会)

第7条 審議会に、特別の事項に関する調査又は審議を分掌させるため、次の分科会を置く。

- (1) 茨木市地域福祉推進分科会
- (2) 茨木市障害者施策推進分科会
- (3) 茨木市高齢者施策推進分科会
- (4) 茨木市健康医療推進分科会

- 2 分科会に属する委員（以下この条及び次条において「分科会員」という。）は、会長が指名する。

- 3 分科会に分科会長を置き、会長が指名する分科会員をもって充てる。

- 4 分科会長は、分科会を代表し、会務を総理する。

- 5 分科会長に事故があるとき又は分科会長が欠けたときは、あらかじめ分科会長が指名する分科会員がその職務を代理する。

(分科会の会議)

第8条 分科会の会議は、分科会長が招集し、その議長となる。

- 2 分科会は、分科会員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

- 3 分科会の議事は、出席分科会員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

- 4 第6条の規定にかかわらず、審議会の定めるところにより、分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

- 5 分科会長が必要と認めたときは、分科会員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(分科会の分掌事務)

第9条 第7条第1項各号に掲げる分科会が分掌する事務は、次に定めるとおりとする。

- (1) 茨木市地域福祉推進分科会 社会福祉に係る計画の策定、変更及び推進その他社会福祉に関すること。
- (2) 茨木市障害者施策推進分科会 障害者福祉に係る計画の策定、変更及び推進その他障害者施策に関すること。
- (3) 茨木市高齢者施策推進分科会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定、変更及び推進その他高齢者施策に関すること。
- (4) 茨木市健康医療推進分科会 健康医療に係る計画の策定、変更及び推進その他

健康医療に関すること。

2 分科会長は、分科会における調査又は審議の状況及び結果を審議会に報告するものとする。

(専門部会)

第10条 分科会に、専門の事項を調査させるため、専門部会を置くことができる。

(庶務)

第11条 審議会、分科会及び専門部会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(秘密の保持)

第12条 審議会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(委任)

第13条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

(委員の任期に関する特例)

2 この規則の施行の日に委嘱される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成27年7月31日までとする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(委員の任期に関する特例)

2 この規則による改正後の茨木市地域福祉推進審議会規則第4条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日から平成26年7月31日までの間に委嘱される委員の任期は1年とし、平成26年8月1日から平成27年7月31日までの間に委嘱される委員の任期は平成27年7月31日までとする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成28年7月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の茨木市地域福祉推進審議会規則第3条第2項の規定により委嘱されている茨木市地域福祉推進審議会の委員である

者は、その任期が終了するまでの間は、改正後の茨木市総合保健福祉審議会規則第3条第2項の規定により委嘱されている茨木市総合保健福祉審議会の委員とみなす。
(委員の任期に関する特例)

- 3 この規則による改正後の茨木市総合保健福祉審議会規則第4条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日から平成28年8月1日までの間に委嘱される委員の任期は、平成30年7月31日までとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成29年4月25日から施行する。
(委員の任期に関する特例)
- 2 この規則による改正後の茨木市総合保健福祉審議会規則第4条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日に委嘱される委員の任期は、平成30年7月31日までとする。