

I 重点的取組事項

「^{こうくう}歯及び口腔の健康づくり」 ～^{はちまるにいまる}8020を支える歯周病予防対策の強化～

※^{はちまるにいまる}8020:80歳になっても20本以上の自分の歯を保つ

1 阪神北圏域の特徴・課題

阪神北圏域では、平成15年度より県民局独自の事業(地域戦略推進事業・地域の夢推進事業)として、子どものむし歯予防と食育との連携、市町実施の歯周疾患検診の受診率の向上、行政と地域住民が連携して行う歯の健康づくりに取り組んできました。

管内の5市町及び歯科医師会(4団体)、地域活動歯科衛生士グループ(4団体)が互いに連携し、積極的にイベントを開催するなど歯科疾患予防の普及啓発を行い、地域の歯の健康づくりを推進し、徐々に成果を上げてきました。

生涯を通じて自分の歯でよく噛んで食べられることは、食べる楽しみだけでなく、肥満や糖尿病といった生活習慣病の予防とも関連を持ち、全身の健康の保持増進を図る上でも大切な要素で、健康寿命の延伸につながります。

圏域の歯科保健の課題として、幼児や学童のう蝕(むし歯)を持つ者は減少傾向にあります。よく噛むなど食育との連携、学童・生徒で歯周病(G)を持つ者の割合が県平均より高いこと、成人の歯周疾患検診の受診率が低いことが挙げられます。

【圏域の課題】

- (1) 幼児 → よく噛んで食べるなど食育との連携
- (2) 学童・生徒 → 学童・生徒の歯周病予防
- (3) 成人 → 歯周疾患検診等の受診者の増加

表1 阪神北県民局独自の歯科保健の取組状況

年度	事業名	主な内容
H15～H17 (3か年)	口から始まる健康づくり支援事業 「元気っ子の食べ方教室」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所、幼稚園で親子教室を開催「歯と栄養」の講話及び実技指導を実施 ・ 歯と食のテキスト作成
H18～H20 (3か年)	口から始まる健康づくり支援事業 「歯と食の元気アップ教室」	
H21～H22 (2か年)	歯つらつ住民の歯周病予防推進事業 「もっと受けよう歯周病検診」	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実態調査実施 ・ 圏域及び地域会議の開催
H23～H25 予定 (3か年予定)	住民パワーで歯の ^{けんこう} 健口づくり ^{はちまるにいまるけんこう} 8020健口サポーター育成事業 (サポーターの養成及び活動支援)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ^{はちまるにいまるけんこう}8020健口サポーターの養成(148名) ・ 交流会の開催 ・ 通信の発行

(平成15～22年度地域戦略推進事業、平成23～25年度地域の夢推進事業)

2 取組事項

(1) 歯周病予防対策 → 歯周疾患検診受診率の向上

歯周病が中高年の歯の喪失の大きな原因であることから、^{はちまるにいまる}8020を達成するためには、歯周疾患検診等で指導を受けることが重要です。

歯周疾患検診等は、圏域内すべての市町で実施され、かかりつけ歯科医を持つことや、定期的な歯科健診受診の普及啓発が行われています。

歯周疾患検診受診者の増加に向け、市町や関係団体と連携を図り、検診の実施方法や通知、広報など改善方策を協議し、住民が利用しやすい検診をめざします。

また、重度の歯周病が糖尿病の悪化や心筋梗塞を引き起こすなど、全身に及ぼす影響や生活習慣病予防と歯周病の関係など、必要な知識の普及や情報提供を行い、住民に歯周疾患検診の必要性を啓発し、歯周病予防対策を強化します。

(2) 基盤整備 → ^{はちまるにいまるけんこう}8020健口づくり推進会議(圏域会議・地域会議)の開催

圏域内の関係機関や団体が集い、地域の歯科保健の課題について協議・検討する機会を持ち、県及び市町が行う歯科保健サービスが効果的に実施できるよう連携を図ります。

(3) 社会環境の整備 → 住民と連携した歯の健康づくり

住民自身が積極的に自分の歯を大切にする生活習慣を実践し、地域で^{はちまるにいまる}8020達成に向けた歯や口腔^{こうくう}の健康づくりを推進するため、阪神北県民局では、平成23年度に^{はちまるにいまるけんこう}「8020健口サポーター」を148名養成しました。地域で開催の歯科関連のイベント等に従事するなど、サポーター自身の知識の向上と、個々のつながりや活動を支援しています。

また、健康ひょうご21県民運動阪神北会議では、地域で歯科健診の受診勧奨や歯の健康づくりを推進するため^{はちまるにいまる}「8020運動推進員」204名(平成24年度)が活動しており、行政と地域の住民が連携した歯の健康づくりに取り組んでいます。

参考：^{はちまるにいまるけんこう}「8020健口サポーター」と^{はちまるにいまる}「8020運動推進員」について

^{はちまるにいまるけんこう}8020健口サポーターは、阪神北県民局独自で実施の「住民パワーで歯の健康づくり^{はちまるにいまるけんこう}～8020健口サポーター育成事業～」の一環として、平成23年度、一般住民を対象に公募し、養成講座を受講した者で、地域で歯の健康づくりを推進するサポーターとして歯のイベント等に従事するなど、個々に活動を展開している。

^{はちまるにいまる}8020運動推進員は、健康ひょうご21県民運動阪神北会議の参画団体から推薦された者が、(公財)兵庫県健康財団が実施する研修会を受講し、委嘱された者で、参画団体地域住民等に、^{はちまるにいまる}歯科健診の受診勧奨など8020運動の推進活動を行っている。

Ⅱ 基本項目

1 健康寿命の延伸

(1) 現 状

健康寿命とは、日常で介護を必要とせずに自立した生活ができる期間を指します。阪神北圏域の平均寿命(0歳平均余命)は男性81.48歳、女性87.51歳で、健康寿命(0歳日常生活動作が自立している期間)は男性80.07歳、女性84.18歳と、県下の圏域では最も長い状況です。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、介護を必要とする期間も延びることが予測されますが、平均寿命の延伸以上に健康寿命を延ばすことが重要です。

(2) 課 題

生活習慣病の発症・重症化の予防、および高齢者の社会生活機能維持のために適度な運動、食生活、禁煙など、年齢に応じた好ましい生活習慣の定着と早期発見のための健診体制と保健指導の充実

(3) 推進方策

健康寿命の延伸を図るためには、高血圧、脳卒中、糖尿病など、生活習慣病の発生及び重症化を予防するとともに、高齢化に伴う機能低下を遅らせることが重要で、健康づくり(生活習慣病、歯、こころ)全般への取組が必要です。

特に寝たきりの原因となる生活習慣病やロコモティブシンドロームを予防する生活習慣の定着に取り組みます。

また、がん、循環器疾患、糖尿病など増加する疾患を未然に防ぎ、早期発見し、適切な治療につなげるため、健診体制と保健指導の充実を図ります。

【目 標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
健康寿命の延伸 (日常生活動作が自立している期間の平均の延伸)	男性80.07年 女性84.18年 <small>(厚生労働省算定プログラム 準拠:平成21~23年度)</small>	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

※ 兵庫県における健康寿命の算定方法

平成24年9月公表「健康寿命の算定方法の指針」「健康寿命の算定プログラム」に準拠し、県内市町介護保険データ(平成21~23年度)を用い、客観性の高い「日常生活動作が自立している期間の平均」を圏域ごとに算定した。

※ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

運動器の障害(変形性関節症、脊椎症、骨粗鬆症、骨折など)により要介護になるリスクの高い状態のことをいう。

2 社会環境の整備

(1) 現 状

健康づくりを個人の努力だけで継続するには限界があります。個人の健康づくりを支えるには、互いのつながりを大切にする職場や地域で、健康づくりを目的とした多様な活動に積極的に取り組み、自主的に加わる住民を増やすことが大きな役割を果たします。

さらに、健康づくり活動に関心を持つ者が気軽に相談でき、地域での活動状況を知り、活動の促進や他団体との連携のために支援が得られる拠点も必要です。

阪神北圏域では、食生活改善と食育を通じた健康づくりを推進する「いずみ会」、声かけ運動を通じて地域に住む人々の健康を見守る「愛育班」等が自主的な活動を展開しています。また、市町の「健康推進員」及び「健康ひょうご21 県民運動推進員」「食の運動リーダー」「8020運動推進員」等が地域の健康づくりの輪を広げる活動を行っています。

(2) 課 題

地域でつながりを持ち、健康づくりを目的とした多様な活動に自主的に関わる団体や住民の増加

(3) 推進方策

自主的に健康づくりの活動を行っている団体を支援し、地域でのつながりを強化します。また、地域で健康づくりに取り組む企業活動を推進します。

【目 標】

項目	現状値	目標値 (平成 29 年度)
保健・医療又は福祉の増進を図る活動を行う NPO 法人の増加	145 団体 (H24.9 月現在)	175 団体

【主な推進施策】

地域で自主的に健康づくりの活動を行っている団体に、健康づくりに関する情報及び研修や交流の機会を提供し、活動や連携を支援します。

また、地域の活動状況の広報・周知により、活動に関心を持って参加する県民数を増やすとともに、新たな活動の立ち上げを促します。

さらに、地域で健康づくりに取り組む企業活動を推進します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 健康づくりに関心を持ち、家族や友人など互いに働きかけ、地域で健康づくりの輪を広げる ・ 地域の健康づくりの活動に積極的に関わる

関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの意識を高め、関わる者を増やし、実践を支援する 地域で活動している団体間の連携
事業者	<ul style="list-style-type: none"> 事業所付近の自治会や地域住民等と連携した活動を図り、健康づくりに関心を持つ者の増加
市町	<ul style="list-style-type: none"> 地域で自主的に健康づくりの活動を行っている団体間との連携を図り、活動を支援 健康づくり活動を行っている団体に、情報提供や研修の機会を持ち、活動の継続を支援
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり活動に取り組む企業や団体との連携を図り、その活動の支援 健康づくり活動を行っている団体に、情報提供や研修の機会を持ち、活動の継続を支援

Ⅲ 分野別計画

1 生活習慣病予防等の健康づくり

(1) 社会環境の整備

ア 現 状

・ 食の健康協力店舗数の推移

「ひょうご“食の健康”運動」に賛同し、塩分を控えたメニューの紹介や栄養成分表示などを行う飲食店及び中食販売店の協力店舗数は、年々増加しており、平成 23 年度末では 555 店舗となっています。

・ 禁煙及び受動喫煙防止対策実施状況

禁煙指導を行う医療機関数（ニコチン依存症管理料届出済医療機関数）は 88 機関（県全体 703 機関）（平成 24 年）です。

平成 24 年の受動喫煙防止対策の取組状況は、官公庁の建物内禁煙が 60%（県 87.8%）と県平均より低い状況にあります。平成 24 年においては、阪神北圏域内全市町ともに、市町庁舎は建物内禁煙、小中学校は敷地内禁煙となっています。特に兵庫県では、平成 25 年 4 月 1 日以降、受動喫煙の防止等に関する条例の施行により対策が進められます。

・ がん検診、健康診査の実施状況

がん検診において、県では、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん及び子宮がんにおける市町がん検診受診率が県平均より低いがんが複数ある市町を重点市町に指定しています。阪神北圏域でも重点市町に指定された市町においては、受診率向上に向けた取組が進められています。

また各市町は健康診査にて、個別・集団健診、土日健診（検診）、巡回健診（検診）を実施するなど、関係機関と連携を図りながら様々な工夫を行い、受診率向上に努めています。

イ 課 題

- ① 好ましい生活習慣に関する普及啓発や、生活習慣改善に取り組みやすい環境づくり
- ② 発症予防の一次予防、早期発見・早期治療の二次予防、重症化予防等の三次予防まで一貫した保健医療等の連携の強化（生活習慣病、喫煙、感染症、がん、健診等について、乳幼児から高齢者までのすべてのライフステージを対象とした教育と連携の強化）

ウ 推進方策

住民一人ひとりが健康の重要性を自覚し、健康的な生活習慣のあり方について理解し、主体的に取り組むとともに、健康づくり関係者等の支援のもとに、効果的なサービスを提供し、社会全体として個人の健康づくりの取組を支援していく環境を整える必要があります。

【目 標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
食の健康協力店の増加	555 店舗 (県：H23 健康増進課調べ「兵庫県食育推進計画」)	666 店舗
禁煙指導を行う医療機関の数(ニコチン依存症管理料届出済医療機関数)の増加	88 機関 (病院7機関、診療所81機関) (県：H24 健康増進課調べ)	増加

【主な推進施策】

① 個々人及び地域の健全な食生活の実践を支える食環境整備の充実

多様化する食の問題に対応するため、食の健康協力店の設置と利用促進、食育に携わる人材育成を行います。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・食の健康協力店の利用、栄養成分表示の利用
関係団体等	・各種媒体を通じた情報提供 ・指導人材の確保
事業者	・食の健康協力店の設置、栄養成分表示の促進 ・各種媒体を通じた情報提供
市町	・各種媒体を通じた情報提供
健康福祉事務所	・食育に携わる指導人材の育成 ・各種媒体を通じた情報提供 ・食の健康協力店の設置勧奨

② 禁煙及び受動喫煙防止対策の推進

青少年等への防煙教育の強化、禁煙教室・禁煙指導の実施など、禁煙対策の推進を図っていきます。

また、「受動喫煙の防止等に関する条例」に基づき、県民の健康で快適な生活の維持を図ります。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙及び受動喫煙による健康への悪影響、禁煙の効果等正しい知識の習得等 ・受動喫煙防止への協力、未成年の受動喫煙の防止
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 〈労働基準協会、食品衛生協会等〉 ・会員事業所を対象にした普及啓発活動の実施等 〈医師会、歯科医師会、薬剤師会等〉 ・禁煙指導の実施
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙の効果、受動喫煙による健康への悪影響等正しい知識の習得 ・商店街や飲食店等多数の県民が集まる場を活用した啓発活動等 ・施設の禁煙・分煙化の実施
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・住民、関係団体等への普及啓発 ・青少年への防煙教育の強化等
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・住民、関係団体等への普及啓発 ・青少年への防煙教育の強化 ・受動喫煙防止普及推進員による受動喫煙防止の普及啓発等

③ がん検診の受診率向上対策の推進

「がん検診受診率向上重点市町」に指定された市町を中心に、受診率向上に向けた取組を重点的に支援します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 〈医師会・自治会等〉 ・がん検診受診の啓発への協力 ・住民が受診しやすいがん検診提供体制への協力
事業者	<ul style="list-style-type: none"> 〈事業所等〉 ・従業員に対するがん検診受診の啓発 〈医療機関・検診機関〉 ・住民が受診しやすいがん検診の提供
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上に向けた取組（受診機会の拡大、各種広報媒体を活用した受診勧奨等）の推進

(2) ライフステージ：妊産婦

ア 現 状

・低出生体重児の状況

出生数に対する低出生体重児の割合は、年によって差があるものの、平成20年9.4%、21年8.5%、22年9.6%と県と同様の傾向にあります。

・妊産婦の喫煙・飲酒について

妊産婦の喫煙・飲酒は、流産、早産、周産期死亡、低出生体重児や乳幼児突然死症候群などのリスクを高めることがわかっています。阪神北圏域各市町においても、母子健康手帳の交付時や妊婦教室、妊婦面接・訪問等の機会を活用して、妊産婦の喫煙・飲酒に関する正しい知識の普及、指導が行われています。

イ 課 題

妊婦がより健やかな妊娠期を過ごし安心して出産を迎えられるよう、妊婦健診の実施および疾患の予防や適切な食や飲酒・喫煙等生活習慣に関する知識の普及と相談支援の充実

ウ 推進方策

【主な推進施策】

① 妊産婦に対する喫煙・飲酒防止の推進

妊娠届出時や各種教室参加時、訪問など、妊婦と面接出来る機会を活かして、妊産婦への喫煙・アルコールの害について正しい知識を普及し、指導します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦への喫煙・アルコールの害に関する知識の習（健康教育等への参加等）と実施 ・妊産婦がいる場での禁煙への協力
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> 〈医療機関等〉 ・各種媒体を活用した妊産婦への喫煙・アルコールの害に関する普及啓発 ・妊産婦がいる場での禁煙、受動喫煙防止の推進

市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種媒体を活用した妊産婦への喫煙・アルコールの害に関する普及啓発 ・ 母子保健事業を通じた健康教育等の実施等
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦への喫煙・アルコールの害に関する普及啓発 ・ 専門職への情報提供 等

② 妊娠・出産期の健康管理に関する正しい知識の普及啓発と支援

妊娠届出時や各種教室参加時、訪問など、妊婦と面接出来る機会を活かして、妊娠・出産期の健康管理に関する正しい知識の普及啓発強化に努めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期の妊娠届け出 ・ 妊婦健診の受診
関係団体等	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診等の機会や各種媒体を活用した普及啓発
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠・出産に配慮した職場環境の提供
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母子健康手帳の交付時や妊婦教室、妊婦面接・訪問等における正しい知識の普及啓発
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職等への情報提供 等

(3) ライフステージ：乳幼児期

ア 現 状

・ 乳幼児の身体状況

平成 23 年度の阪神北圏域における 4・5 歳児の肥満傾向児出現率（肥満度＋20%以上）は 1.4%であり、県平均 2.1%を下回っています。また、4・5 歳児のやせ（るいそう）傾向児出現率（肥満度－20%未満）は 0.2%であり、県平均と同率です。

・ 乳幼児の死亡状況

乳児死亡数は平成 20 年 16 名、21 年 10 名、22 年 20 名と年によって差があります。平成 22 年における乳児の死因は、「先天奇形、変形及び染色体異常」7 人、「周産期に発生した病態」5 人となっています。

・ 新生児訪問・乳児家庭全戸訪問及び乳幼児健康診査の状況

市町においては乳幼児がいる家庭への産後すぐの支援として、新生児訪問や、乳児家庭全戸訪問事業を行っています。阪神北圏域における新生児訪問・乳児家庭全戸訪問の実施率は91.5%と、県平均より低くなっています。

平成22年度の乳幼児健診の受診率は、乳児健診の97.0%、1歳6か月児健診96.8%、3歳児健診96.1%であり、どの健診も県平均受診率より高くなっています。

受診の結果、「異常あり」と診断された割合は、乳児健診では21.2%（県23.5%）、1歳6か月児健診では35.4%（県25.0%）、3歳児健診では30.2%（県23.0%）と幼児の「異常あり」の割合が県より高くなっています。また、「異常あり」の割合は市町により差が大きく、市町により基準に差があることも考えられます。

イ 課題

乳幼児の健やかな成長発達、好ましい生活習慣の確立・定着、子どもの体力向上のための取組を促進

ウ 推進方策

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
適正体重を維持している人の増加 (幼児4~5歳)	97.3% (県:平成23年県(幼児・学童における身体状況調査「兵庫県食育推進計画」)	98%以上
新生児訪問または乳児家庭全戸訪問の実施率	91.5% (県:平成23年度健康増進課調べ)	現状より増加
乳幼児健診受診者の増加	97.0%	現状より増加
乳児健診	96.8%	
1歳6か月児健診	96.1%	
3歳児健診	(平成22年度)	

【主な推進施策】

① 食育の推進

乳幼児期は食習慣や生活習慣、人間形成の基礎を培う重要な時期であるため、幼稚園、保育所、家庭、地域の連携を強化し、家庭や地域の食育力の向上に取り組めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 講習会や食育イベント等への参加
関係団体等	・ 食育推進方策の検討や事業の実施と評価 ・ 講習会や食育イベント等の実践事業の実施
事業者	・ 食育推進体制の整備への協力
市町	・ 食育推進体制の整備（市町食育推進計画に基づく取組推進）
健康福祉 事務所	・ 食育推進体制の整備

② 乳幼児健康診査の充実

乳幼児の発育・発達の確認、疾病異常の早期発見、育児相談等の機会となる乳幼児健診の充実に努めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 健康診査に参加
関係団体等	〈医師、助産師等〉 ・ 健診の実施を通じた住民への啓発 ・ 健診受診の必要性の普及啓発及び協力
市町	・ 健診の必要性に関する普及啓発 ・ 効果的な健診の体制整備（人材養成、マニュアル検討等）
健康福祉 事務所	・ 専門職に対する情報提供

（４）ライフステージ：学齢期

ア 現 状

・ 肥満とやせの状況

平成 23 年度の阪神北圏域における小学生の肥満児出現率は 5.2%であり、県平均 6.5%を下回っています。また、小学生の肥満はピーク時である平成 12 年度を境に年々減少しています。

・ 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況では、「ほとんど毎日食べる」が 6～14 歳 91.9%（県 92.6%）、15 歳以上 84.6%（県 83.5%）であり、その内容は、15 歳以上では、主食 89.8%（県 88.6%）、牛乳・乳製品 56.1%（県 45%）、嗜好飲料 54.3%（県 46.6%）、果物 50.6%（県 36.8%）の順に多く、副菜は 34.8%（県 41%）と県平均に比べて低くなっています。

また、20～30 歳代になると男女とも他の年代に比べ、朝食を食べる割合が低くなり、食べなくなった時期は、20 歳代、高校卒業の頃から、高校生の順に多くなっています。

・ **未成年者の喫煙・飲酒状況**

未成年者の喫煙では、中1 男子 4.0%（県 0.7%）、高3 男子 5.0%（県 1.7%）（ともに平成 23 年）と、県平均より高い値となっています。

未成年者の飲酒では、中3 男子 3.6%（県 6.2%）、中3 女子 0%（県 4.9%）（ともに平成 23 年）と、県平均より低い値となっています。

未成年の喫煙・飲酒防止を推進するため、健康福祉事務所のほか、市町保健センター、警察等により、喫煙・飲酒防止教育が行われています。

イ 課題

- ① 健やかな発育・発達、健康状態・栄養状態の維持向上と生涯を通じた生活習慣病予防並びに骨粗鬆症予防を目指し、子ども及び保護者への栄養・食生活支援
- ② 食の自立期である高校生・大学生の適切な食生活実践力の向上
- ③ 喫煙・飲酒の健康影響について、正しい知識の普及啓発、健康生活の自己決定能力を高める支援の充実

ウ 推進方策

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成 29 年度)
適正体重を維持している人の増加（6～11 歳）	93.4% (県：県（幼児・学童における身体状況調査(H23)）「兵庫県食育推進計画」)	94%以上
朝食を食べる人の割合の増加	6～14 歳：91.9% 15～19 歳：※ (県：ひょうご健康食生活実態調査(H20)「兵庫県食育推進計画」)	6～14 歳：100% 15～19 歳：87%以上
未成年者の喫煙をなくす	中1 男子：4.0% 高3 男子：5.0% 中1 女子：0% 高3 女子：0% (県：中学生・高校生の健康づくり実態調査(H23))	0%
未成年者の飲酒をなくす	中3 男子：3.6% 高3 男子：※ 中3 女子：0% 高3 女子：※ (県：中学生・高校生の健康づくり実態調査(H23))	0%

※は推定誤差が大きいいため、統計数値を公表しない場合。

【主な推進方策】

① 食育の推進

小学生・中学生は食に関する知識や実践力を身につける時期、高校生は食の自立準備期であるため、学校、家庭、地域の食関係者がスクラムを組んで、食育活動を展開していきます。

特に、将来、子どもを産み育てるプレ・親世代である高校生・大学生の適切な食生活の実践力を高めるため、実態調査等を通して課題を把握するとともに、食育実践を進めます。

さらに、生産地と消費地が近接した都市農業の特長を生かし、地産地消による食育の推進にも取り組みます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・講習会や食育イベント等への参加
関係団体等	・食育推進方策の検討や事業の実施と評価 ・講習会や食育イベント等の実践事業の実施
事業者	・食育推進体制の整備への協力
市町	・食育推進体制の整備（市町食育推進計画に基づく取組推進）
健康福祉 事務所	・食育推進体制の整備（いずみ会等のソーシャルキャピタルの後方支援含）

② 未成年者への飲酒・喫煙等の健康教育の強化

未成年者は心身共に成長過程にあり、成人よりも喫煙・飲酒の健康影響を多く受けます。喫煙・飲酒の健康影響など正しい知識を普及啓発し、健康な生活への自己決定能力を高められる支援を進めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・未成年への喫煙・飲酒の健康影響・受動喫煙の害等の知識の習得
関係団体等	〈警察・NPO法人活動等〉 ・未成年への喫煙・飲酒の健康影響・受動喫煙の害等の知識の普及啓発
事業者	・未成年への喫煙・飲酒の健康影響・受動喫煙の害等の知識の普及啓発への協力
市町	・WHO世界禁煙デー等での普及啓発事業の実施 ・未成年への喫煙・飲酒に関する健康教育の実施、充実
健康福祉 事務所	・WHO世界禁煙デー等での普及啓発事業の実施 ・未成年への喫煙・飲酒に関する健康教育の実施、充実 ・市町・関係機関等での普及啓発活動の協力・連携

(5) ライフステージ：成人期

ア 現 状

・死因別死亡者数

死因別で最も死亡者数が多いのは「悪性新生物（がん）」、続いて「心疾患」、年次によって異なりますが3位には「肺炎」、4位が「脳血管疾患」となっており、県全体とも同様の傾向です（平成22年）。

表2 死因別死亡者数（平成22年）

	死亡者総数	悪性新生物	心疾患（高血圧除く）	肺炎	脳血管疾患
宝塚市	1,655	529	218	179	165
三田市	715	226	121	73	71
伊丹市	1,424	467	232	125	119
川西市	1,269	426	209	131	100
猪名川町	222	75	28	22	18
阪神北圏域	5,285	1,723	808	530	473
兵庫県	51,568	15,855	7,969	4,919	4,699

〈保健統計年報〉

・死因別標準化死亡比

阪神北圏域の全死因合計の標準化死亡比は、男女ともに全国・県平均に比べて低くなっています（平成18～22年）。

しかし、死因別にみていくと、女性の急性心筋梗塞による死亡は全国・県平均よりも高くなっています。また、女性の子宮がんによる死亡が、県平均と比べ高くなっています。肝がんによる死亡は、男女ともに、県平均と比べて低いものの、全国平均より有意に高くなっています。

表3 人口動態調査 圏域別・死因別SMR（平成18～22年）

	阪神北圏域				兵庫県			
	男	検定	女	検定	男	検定	女	検定
全死因	88.6	—※	92.3	—※	100.3		102.0	※
悪性新生物	98.1		101.5		105.7	※	103.1	※
胃がん	97.7		96.5		104.2	※	105.0	※
大腸がん	94.5		95.9		98.0		99.3	
肺がん	97.3		101.8		107.4	※	107.9	※
乳がん			107.0				94.9	
子宮がん			106.9				104.7	
肝がん	116.2	※	109.4	※	125.4	※	123.8	※
糖尿病	74.8	—※	78.5	—※	102.6		106.5	
高血圧性疾患	62.7	—※	59.2	—※	98.6		98.8	
心疾患	85.1	—※	94.8		96.4	—※	103.0	—※
急性心筋梗塞	110.2		128.8	※	111.1	※	115.9	※
その他の虚血性心疾患	65.0	—※	72.1	—※	83.2	—※	83.0	—※
心不全	90.7		94.6		105.7	※	113.9	※
脳血管疾患	69.4	—※	73.0	—※	87.6	—※	86.9	—※
くも膜下出血	82.5		67.8	—※	83.0	—※	75.9	—※
脳内出血	63.9	—※	73.8	—※	84.8	—※	83.0	—※
脳梗塞	71.3	—※	74.4	—※	89.1	—※	90.1	—※
肺炎	93.5		93.9		96.6	—※	100.9	

肝疾患	83.6	一※	106.9		11.9	※	113.6	※
腎不全	82.3	一※	93.7		103.0		111.9	
老衰	93.6		86.0	一※	99.5		102.2	
不慮の事故	84.8		92.5		106.1		111.8	※
交通事故	60.3	一※	64.2	一※	98.9		89.8	
自殺	80.5	一※	86.6		95.9	一※	100.2	

〈兵庫県健康科学研究センター調〉

・検定の※は全国平均に比して有意（1%水準）に高いとき。

一※は全国平均に比して有意（1%水準）に低いとき。

・内臓脂肪症候群の発症状況

メタボリックシンドロームの予備群は10.3%（県10.3%）、該当者15.2%（県15.8%）となっています（平成23年度市町国保法定報告）。

・がん検診受診率（市町実施分）

がん検診の受診率（市町実施分）は、平成22年において、肺がん、子宮がん、大腸がんは県平均を上回り、胃がん、乳がんは、県平均より低くなっています。

兵庫県のがん検診受診率は、全国的にも低い状況にあり、県では胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん及び子宮がんにおける部位別市町がん検診受診率において、県平均より低いがんが複数ある市町を重点市町に指定し、各市町毎に受診率向上に向けた取組を進めています。阪神北圏域においては、宝塚市（平成23年度）、三田市（平成23年度）、伊丹市（平成24年度）、川西市（平成23年度）が指定を受け、取組を進めているところです。

表4 圏域内市町がん検診受診率（平成22年度）

市町がん検診受診率	阪神北圏域		兵庫県	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
胃がん	6.3%		7.4%	
肺がん	18.9%		13.0%	
子宮がん（女性）	24.0%		18.1%	
大腸がん	18.4%		14.3%	
乳がん（女性）	17.2%		18.2%	

〈平成22年地域保健・健康増進事業報告〉

図1

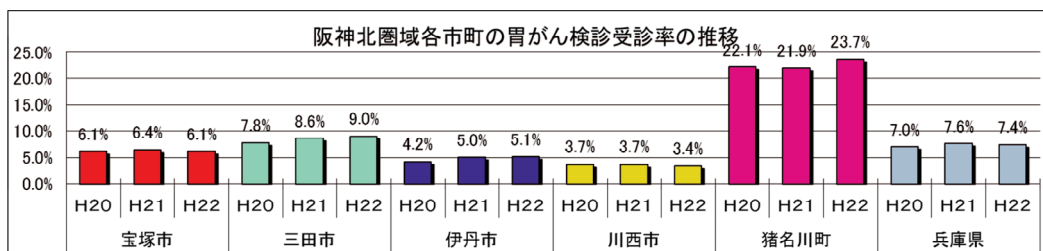


図2

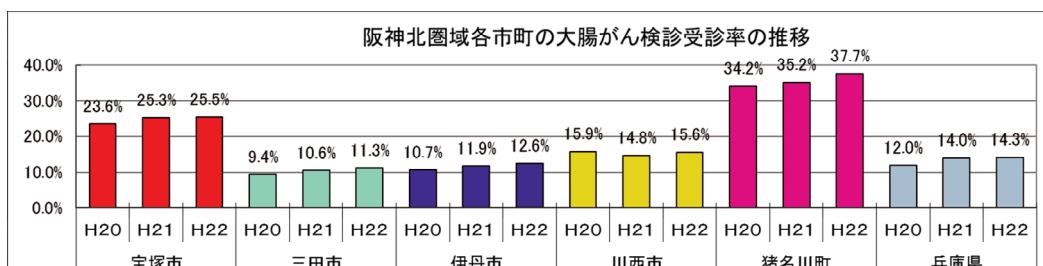


図 3

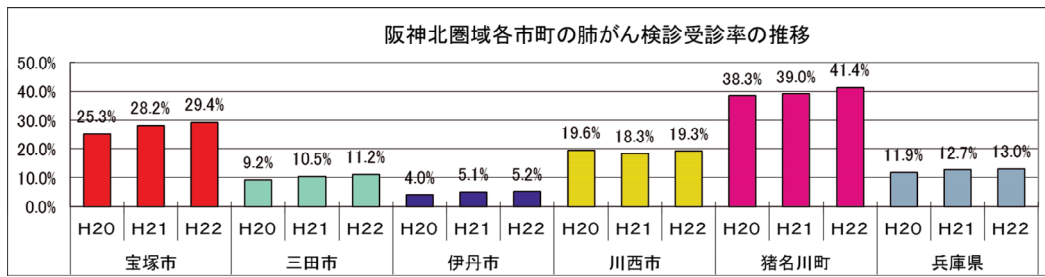


図 4

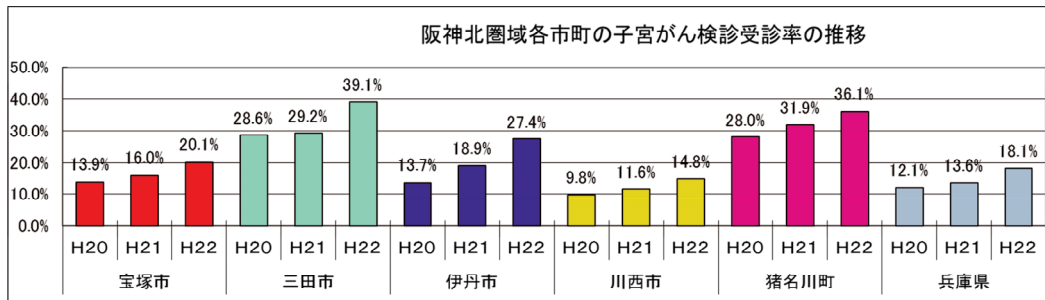
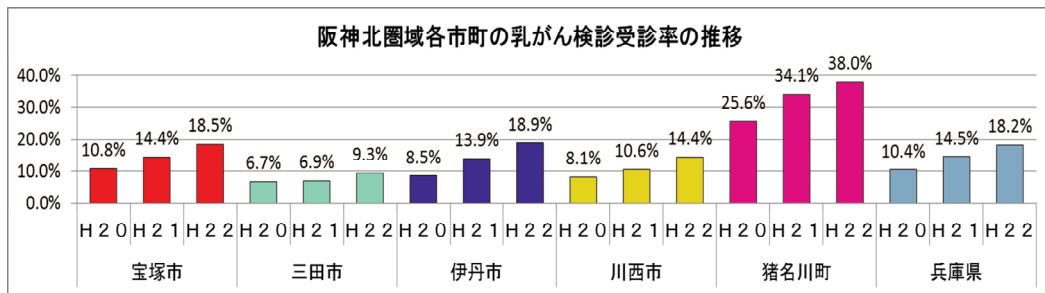


図 5



〈地域保健・健康増進事業報告〉

・ 特定健診等の実施率の推移

特定健診の受診率は 32.4%と、県平均より高くなっています。特定保健指導実施率は 13.5%と、県平均より低くなっています（平成 23 年度市町国保法定報告）。

阪神北圏域各市町の特定健診実施率では、約 3 割程度と、圏域内ではほぼ県平均の市町が多くなっています。また、特定保健指導実施率は、以下の表 6 のとおりで、圏域内では、県平均を下回っている市町が多くなっています。

表 5 圏域内市町特定健診実施率

	H20 年度 (2008)	H21 年度 (2009)	H22 年度 (2010)	H23 年度 (2011)	目標値 (H24)
宝塚市	34.4%	36.0%	35.7%	34.9%	55.0%
三田市	34.0%	30.6%	32.1%	32.2%	60.0%
伊丹市	23.3%	27.1%	27.5%	27.5%	50.0%
川西市	41.9%	35.5%	33.7%	33.6%	60.0%
猪名川町	42.1%	40.1%	39.9%	40.8%	60.0%
兵庫県	30.5%	29.7%	30.2%	31.6%	58.7%

〈市町国保法定報告〉

表6 圏域内市町特定保健指導実施率

	H20年度 (2008)	H21年度 (2009)	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)
宝塚市	10.7%	11.8%	8.6%	8.8%
三田市	4.5%	5.4%	6.6%	8.2%
伊丹市	2.7%	8.7%	8.7%	14.1%
川西市	8.3%	36.0%	28.3%	23.8%
猪名川町	10.7%	12.6%	6.1%	6.6%
兵庫県	16.4%	20.3%	17.6%	18.7%

〈市町国保法定報告〉

・ **健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況**

20歳以上の者（入院者は除く）について、過去1年間の健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況は59.8%と県平均と同様です。

健診や人間ドックを受けなかった理由について、住民アンケートでは「なんとなく」「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」「健康と思うから」「忙しい」「めんどろ」等がみられます。

・ **肝炎ウイルス検診の受診状況**

阪神北圏域の肝炎ウイルス検診の受診者数は、平成23年度3373人です。

平成23年度において、C型肝炎陽性率は宝塚市0.9%、川西市2.2%、猪名川町1.2%で県平均0.8%より高いです。また、B型肝炎陽性率は三田市1.3%、伊丹市1.1%、川西市1.8%で県平均0.8%より高いです。

また、肝炎ウイルス検診個別勧奨は、平成23年度までには実施しておらず、平成24年度より宝塚市（対象年齢40～65歳）が実施予定です。

表7 肝炎ウイルス検診の受診者数
(平成23年度)

宝塚市	1,395人
三田市	157人
伊丹市	708人
川西市	679人
猪名川町	434人
阪神北圏域	3,373人

〈兵庫県疾病対策課調〉

表8 肝炎ウイルス検診陽性率
(平成23年度)

	C型	B型
宝塚市	0.9%	0.6%
三田市	0.6%	1.3%
伊丹市	0.8%	1.1%
川西市	2.2%	1.8%
猪名川町	1.2%	0.2%
兵庫県	0.8%	0.8%

〈兵庫県疾病対策課調〉

・ **習慣的喫煙の状況**

現在習慣的に喫煙している者の割合(20歳以上)は全体13.1%(県14.4%)、男性20.6%(県25.8%)、女性7.6%(県5.8%)と、全体・男性は県平均より低く、女性は県平均より高くなっています。

また、喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持っている人の割合は、全般的に県平均よりやや低めです。「喫煙が直接及ぼす影響について知っているもの」では、「肺がん」85.6%や「妊娠に関連した異常」79.5%、「気管支炎」65.9%が高く、一方で「胃潰瘍」や「歯周病」への影響は3割程度と、知っている者の割合が低くなっています。

・飲酒習慣者の状況

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人）の割合は、男性 12.4%（県 12.4%）、女性 5.3%（県 6.0%）と、男性は県平均と同様で、女性は県平均よりやや少なくなっています。

また、「節度ある適度な飲酒」の知識を持っている人の割合は、男性 63.9%（県 65.6%）、女性 67.9%（県 67.0%）と、県平均とほぼ同様です。

・肥満者の状況

平成 20 年のひょうご健康食生活実態調査によると、15 歳以上の肥満者の割合は、男性 72.9%（県 70.9%）、女性 74.4%（県 74.4%）であり、男性で県平均を上回っています。

・栄養成分表示の利用状況

外食や食品を購入する時に、栄養成分表示を“参考にしている”人は、男性 30.3%（県 25.6%）、女性 60.1%（県 55.5%）、“参考にしていない”人の理由は“興味がない”が男女ともに最も多くなっています。

また、兵庫県栄養士会の実施する栄養成分表示店は 35 店舗（H24.3 末）となっています。

・脂肪エネルギーの摂取量の割合

脂肪からのエネルギー摂取量の割合（脂肪エネルギー比（15 歳以上））は、28.6%（県 28.1%）であり、ほとんどの年代において健康増進計画の目標値である 25% を上回っています。特に女性（15 歳以上）では、25%以上が 73%（県 67%）、30%以上が 51%（県 41%）と高くなっています。

・野菜摂取の状況

野菜摂取量（15 歳以上）は 267.2g（県 243.3g）であり、県平均を上回っているものの目標値である 350g を下回っています。

・食塩摂取の状況

食塩摂取量の平均値（15 歳以上）は全体 10.6g（県 10.0g）、1 日の食塩摂取量が 10g 以上の人も全体で 47.8%（県 44.6%）と県平均より高くなっています。

イ 課題

- ① 特定健診・特定保健指導、がん検診等の必要性の普及、受診率向上の取組強化。各種健診の同時実施や被扶養者の受診機会の拡大等受診率向上のための地域における取組強化
- ② 食事からの脂肪摂取割合や食塩摂取量、朝食欠食率が高い、野菜摂取量が少ないなど多くの課題があるため、栄養バランスを考えた食品選びや適正量の摂取、運動の重要性等、性別・年齢に応じた知識の普及と相談支援の充実
- ③ 食生活改善地区組織への育成支援の充実（会員数の減少と会員の高齢化への対応等）

ウ 推進方策
【目標】

項目		現状値	目標値 (平成29年度)	
主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防	メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合の減少(市町国保の県平均) (40～74歳) (県:平成23年度市町国保法定報告)	予備群	10.3%	9%
		該当者	15.2%	11.5%
	がん検診受診率の増加(40歳以上、子宮がんのみ20歳以上)【市町がん検診】 (県:地域保健・健康事業報告(H22)「兵庫県がん対策推進計画」)	胃がん	6.3%	増加
		肺がん	18.9%	
		子宮がん(女性)	24.0%	
		大腸がん	18.4%	
		乳がん(女性)	17.2%	
	特定健康診査の実施率(40～74歳) (県:平成23年度市町国保法定報告「兵庫県医療費適正化計画」)	32.4%	60%	
	特定保健指導の実施率(40～74歳) (県:平成23年度市町国保法定報告「兵庫県医療費適正化計画」)	13.5%	60%	
	健康診断を受ける人の割合の増加(20歳以上) (県:兵庫県健康づくり実態調査(H23))	59.8%	72%	
肝炎ウイルス検診の受診率向上に取り組む市町数の増加 (肝炎ウイルス検診個別勧奨実施状況)(県:H23健康増進課調べ)	1市町	5市町		
栄養・食生活 身体活動・運動	適正体重を維持している人の割合(15歳以上) (県:H20ひょうご健康食生活実態調査)	男性	72.9%	87%
		女性	74.4%	89%
	ほぼ毎日体重を測定する人の割合 (県:兵庫県健康づくり実態調査(H23))	20歳以上男性	16.5%	23.2%以上
		20歳以上女性	26.7%	35.3%以上
	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加(15歳以上) (県:ひょうご健康食生活実態調査(H20))	男性	30.3%	40%以上
		女性	60.1%	73%以上
脂肪エネルギー比率の適正化(15歳以上)(県:ひょうご健康食生活実態調査(H20))	28.6%	25%以下		

栄養・食生活 身体活動・運動	野菜の1日当たり平均摂取量の増加（15歳以上） （県：ひょうご健康食生活実態調査（H20）「兵庫県食育推進計画」）		267.2g	350g以上
	1日の食事において、果物類を摂取している人の割合の増加（20歳以上） （県：兵庫県健康づくり実態調査（H23））		41.9%	50%
	食塩摂取量の減少（15歳以上） （県：ひょうご健康食生活実態調査（H20））		10.6g	8.0g未満
	メタボリックシンドロームを認知している人の割合 （県：兵庫県健康づくり実態調査（H23））		82.1%	95.0%
	運動を継続している人の割合の増加 （県：平成24年度「美しい兵庫指標県民アンケート「兵庫県スポーツ推進計画」）	週1回以上	63.0%	75%
		週3回以上	27.3%	40%
喫煙	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持っている人の割合 （県：兵庫県健康づくり実態調査（H23））	肺がん	85.6%	90.4%
		喘息	64.6%	80%
		気管支炎	65.9%	80%
		心臓病	51.1%	61.6%
		脳卒中	50.2%	60%
		胃潰瘍	31.4%	50%
		妊娠に関連した異常	79.5%	91.3%
	歯周病	36.7%	50.0%	
	習慣的に喫煙している人の割合の減少（喫煙をやめたい人がやめる） （県：兵庫県健康づくり実態調査（H23））	全体	13.1%	9.1%
		20歳以上男性	20.6%	15.2%
20歳以上女性		7.6%	4%	
飲酒	「節度ある適度な飲酒」の知識を持っている人の割合 （県：兵庫県健康づくり実態調査（H23））	男性	63.9%	80%
		女性	67.9%	81%
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人）の割合の低減 （県：兵庫県健康づくり実態調査（H23））	男性	12.4%	10.0%
		女性	5.3%	4.5%

【主な推進施策】

① 健診（検診）受診の必要性の普及啓発及び受診しやすい健診（検診）体制整備

生活習慣病の減少、県民の健康寿命延伸を図るために、特定健診・特定保健指導、がん検診、肝炎ウイルス検診等の受診と、保健指導に関する普及啓発を促進していきます。

また、健診（検診）対象者が受診しやすい体制づくりとして、特定健診・がん検診のセット検診や休日検診の実施など利便性の向上に取り組まれているところですが、今後もより受診しやすい健診（検診）体制整備に努めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）と保健指導の必要性の理解・ 健診（検診）の受診と保健指導へ参加
関係団体等	<p>〈医療保険者、医療機関等〉</p> <ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）事業の実施を通じた県民への啓発・ 各種媒体による健診（検診）受診の必要性の普及啓発及び協力・ 健診（検診）対象者が受診しやすい体制づくり及び協力・ 保健指導担当者の資質向上のための研修会への参加
事業者	<ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）受診の必要性の普及啓発への協力・ 健診（検診）対象者が受診しやすい環境づくり
市町	<ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）事業の実施を通じた県民への啓発・ 保健指導担当者の資質向上のための研修会への参加
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none">・ 健診（検診）等受診の必要性の普及啓発・ 健診（検診）対象者が受診しやすい体制づくりの支援

② 食生活改善の推進と食生活改善地区組織のグループ活動等の展開

やせや肥満者の割合が増加している年代（20歳代の女性のやせ、30、40歳代の男性の肥満）に対して、自己管理の重要性についての認識を高めます。また、都市農業の特長を生かし、食・健康関連企業等事業者と協働して、「食」と「農」が連携した食育活動を進めます。

また、兵庫県いずみ会等ボランティア活動の充実強化を図ることで、食育活動の担い手の増加に努めるほか、幼児やその保護者などに対し調理実習等の実践活動を実施する「食の健康運動リーダー」の養成・活動支援を行います。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・調理実習等実践活動への参加 ・望ましい食生活や食品の安全性に関する知識の習得
関係団体等	・講習会や食育イベント等実践事業の実施
事業者	・地域における食育活動を推進するための施策等への協力
市町	・各種媒体を通じた情報提供、講習会や食育イベント等実践事業の実施
健康福祉事務所	・各種媒体を通じた情報提供、講習会や食育イベント等実践事業の実施

(6) ライフステージ：高齢期

ア 現 状

・高齢者の状況

高齢化率は21.4%（H23年2月1日現在）まで上昇し、県の22.6%よりは低いものの、高齢化が進行しており、高齢者人口は154,871人となっています。市町別にみると、伊丹市20.0%、宝塚市22.4%、川西市25.9%、三田市15.8%、猪名川町19.7%と、川西市が高く、三田市は低くなっています。

・要支援・要介護者の状況

高齢者の絶対数の増加に伴い、要介護の状況になる人も増加しており、阪神北圏域では、平成23年度26,778人の人が要介護認定を受けています。内訳は、要支援1が4,766人、要支援2が3,932人、要介護1が5,315人、要介護2が3,902人、要介護3が3,106人、要介護4が3,213人、要介護5が2,544人となっています。

要介護の原因となる脳血管疾患やロコモティブシンドロームを予防するため、年齢に応じた生活習慣の改善が重要であるとともに、効果的な介護予防事業が必要です。

イ 課 題

- ① ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防
高齢者が、骨や筋肉、関節などの運動器の働きが衰えにより生活の自立度が低くなり、要介護状態になることを防ぐための取組
- ② 自立した食生活の維持、必要な栄養量等に関する知識の習得
- ③ 認知症になっても安心して暮らせるよう認知症の早期発見、治療、支援体制の推進（後述 3こころの健康づくり(5)ライフステージ：高齢期 参照）

ウ 推進方策

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成 29 年度)
自立している高齢者数の割合の維持	83.7% (県：介護予防事業の実施状況調査(H22))	83.7%以上

【主な推進施策】

① 社会参加のきっかけづくりを支援

地域の団体や住民がネットワークを組み、地域ぐるみで高齢者の支援に取り組む活動を支援します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 実践活動への積極的な参加
関係団体等	〈老人クラブ〉 ・ 健康づくり・介護予防に関する実践活動 ・ 健康に関する知識等に関する普及啓発
事業者	・ 地域団体や住民が行う活動への協力
市町	・ 地域団体や住民が行う活動への支援
健康福祉事務所	・ 地域団体や住民が行う活動への支援

② 介護予防事業（運動器の機能向上、栄養改善）の実施

高齢者が骨や筋肉、関節などの運動器の衰えにより、ロコモティブシンドロームになることを防ぐため、高齢者の運動実践に取り組みます。また、自立した食生活の維持、必要な栄養量等に関する知識の習得を図るなどの取組により、高齢者の栄養改善について推進していきます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 運動の実践 ・ 自立した食生活の維持、必要な栄養量等に関する知識の習得 等
関係団体等	・ 介護予防事業の実施への協力
事業者	・ 介護予防事業の実施への協力
市町	・ 介護予防事業の実施
健康福祉事務所	・ ロコモティブシンドロームの普及啓発