



第5章 圏域の取組

各圏域における健康課題に応じた取組みを進めることにより、県内地域間の健康格差を縮小し、健康寿命の延伸を図ります。

● 神戸圏域(神戸市)

生活習慣病の予防、重症化の抑制など生涯を通じて各ライフステージに応じた健康づくり施策を推進し健康寿命の延伸に取り組むとともに、地域間で生じる健康格差の縮小対策に取り組む。

● 阪神圏域

(1) 阪神南県民センター管内

[課題]

- 全世代を通じて、食生活、睡眠や喫煙、飲酒の状況等、生活習慣の改善に向けた主体的な取組みが行われるよう、引き続き普及啓発や情報提供が必要。特に喫煙については、喫煙率低下に向けての対策強化が必要である。
- 死因や特定健診の結果から、市により健康状態に違いがあるため、各市の健康課題に基づき、生活習慣病のハイリスク者対策を進めていく必要がある。
- 3市のがん検診の受診率が低調で推移しているため、継続して受診率向上に取り組む必要がある。
- 歯科検診の受診率は他圏域と比較して高いが、歯周病は喫煙や糖尿病などとの関連も指摘されていること、また近年、口腔がんが増加傾向にあることから、生活習慣の改善とあわせて、定期的な歯科検診の受診促進を図る必要がある。

[目標]

- 生活習慣の改善に向けて、朝食欠食者や習慣的な喫煙者の割合の減少を目指す。
- 特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上をめざし、市間格差の縮小を図る。
- がん検診や歯科検診の受診率向上を図る。

(2) 阪神北県民局管内

[課題]

健康づくりに対する意識や健康づくりに取り組む行動をする人が多く、又、メタボリックシンドローム該当者及び予備群等は全国平均と比較し有意に低い市町が多いものの、健康寿命と平均寿命の差が県平均より大きく、引き続き健康寿命の延伸を目指

した取組みを推進していく必要がある。

このため、生活習慣病の早期発見を目的とした特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上、早期受診による重症化予防対策等、一人ひとりができる限り自立した生活が長く送れるようフレイル（虚弱状態）を予防するための生活習慣の定着と、住民自ら行動するような体制づくりの強化が課題となる。

[目 標]

- 生涯にわたり健康で生き生きとした生活ができる地域の実現
～健康寿命の延伸～
- 住み慣れた地域で多様性のある健康づくりの取組みの推進

● 東播磨圏域

[課 題]

- 糖尿病標準化死亡比が全国平均に比して有意に高い。
- 特定健診の受診率が全県平均と比較して低い
- 特定健診項目でHbA1c、空腹時血糖の有所見者及びメタボ該当者が全県平均と比較して高い市町が多い。

[目 標]

- 糖尿病標準化死亡比の低下を図る。
- 特定健診の受診率の向上を図る。
- HbA1c、空腹時血糖の有所見者及びメタボ該当者の減少を図る。

● 北播磨圏域

[課 題]

- 死因別の標準化死亡比では、女性の悪性新生物（胃がん）、心疾患が、全国平均と比較して有意に高い。また、高血圧性疾患が、有意に高い市町がある。
- 市町国保の特定健診の受診状況は、おおむね全県以上の市町が多いが、65歳～74歳の受診状況が全県と比較して、有意に低い市がある。
- 特定健診の受診結果は、メタボリックシンドロームや脂質異常症、高血圧等の項目において、有意に高い市があり、特に女性が高い。
- 各がん検診の受診率は、おおむね県平均かそれ以上の受診状況であるが、市町間に格差がある。
- 適性体重を維持している人の割合（15歳以上）が、前回調査（H20年度）と比較して、男性は減少、女性はほぼ横ばいである。
- 日常生活の中で身体を動かすことについて、実行していない人の割合が、全県と



比較して高く、ウォーキング、健康体操、スポーツなどの運動に取り組めていない人の割合も、全県と比較して高い。

- 習慣的な喫煙者の割合は減少しているが、男性は全県と比較して高く、また、喫煙が及ぼす健康影響について認知している割合は、肺がん、喘息、心臓病、脳卒中等、ほとんどの疾患について前回調査（H23年度）と比較して減少又は横ばいである。
- 歯科健康診査受診者の割合は、前回調査（H23年度）と比較して増加しているが、全県と比較して低い。また、かかりつけ歯科医をもつ人の割合は、前回調査と比較して増加しているが、前回計画の目標値（85%）に至っていない。
- 悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人の割合が、前回調査（H24年度）と比較して増加している。
- 高齢化に伴い、筋力や心身の活力が低下したフレイル（虚弱）状態や認知症の人が増加するとともに、要介護者も増加する。

[目 標]

- 健康寿命を延伸させる。
- 特定健診・がん検診受診について、健康意識を高めるとともに市町間格差をなくす。
- 悪性新生物、心疾患の死亡率を減少させる。
- メタボリックシンドローム、脂質異常症や高血圧等を減少させる。
- フレイル（虚弱）状態や認知症を予防することにより、要介護者の増加を防ぐ。

● 播磨姫路圏域

（1）中播磨県民センター管内

[課 題]

- 全死因の死亡割合が全国平均と比較して高く、老衰が低い。
- 肝がん、胃がん、肺がん等の悪性新生物及び心疾患の死亡が全国平均と比較して多い。
- 特定保健指導の実施率が県平均と比べて低い。
- メタボリックシンドロームの該当者が県平均と比べて高い。
- 神崎郡の小学生の肥満児出現率が県平均と比較して高く、市町間格差がある。
- 小・中学生のむし歯有病者率が県平均と比較して高く、市町間格差がある。

[目 標]

- 特定健診の受診率・特定保健指導の実施率の向上を図る。
- がん検診の受診率の向上を図る。
- 小学生の肥満児出現率の減少を目指す。
- 小・中学生のむし歯有病者率の減少を目指す。

(2) 西播磨県民局管内

[課 題]

- 心疾患、脳血管疾患、肺炎の標準化死亡比（SMR）の改善、メタボリックシンドローム該当者割合の改善、市町間格差の縮小が必要である。
- 肝がんの標準化死亡比の改善が必要である。
- 8020運動の目標達成者の割合の改善が必要である。

[目 標]

- 特定健診受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上をめざす。またメタボリックシンドローム該当者割合の減少をめざす。
- 肝がん対策
 - ・ 生涯1回の肝炎ウイルス検査の受検をめざす。
 - ・ 肝炎ウイルス陽性者の支援体制を再構築する。
- 歯及び口腔の健康づくり
 - ・ オーラルフレイル予防や定期的な健診を推進し、かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加をめざす。
 - ・ 次世代を担う妊婦、乳幼児、学童等の基本的な歯科保健習慣の獲得と歯科保健指標の改善をめざす。

● 但馬圏域

[課 題]

- 高齢化率の高い但馬において、高齢者の健康づくりのために低栄養を予防する必要がある。
- 糖尿病患者数の増加に伴い、糖尿病の発症予防や重症化予防が必要である。
- 75歳以上の世代別8020目標達成者が少なく、高齢期まで口腔機能を維持する必要がある。

[目 標]

- 高齢者のBMI値20以上の割合を高め、低栄養の予防や改善を図る。
- 市町が医師会と連携した糖尿病対策を実施する。
- 歯周病に関する知識の普及と、歯科の定期（年1回）健診受診者の割合を高めるとともに、50歳以降の8020目標値の達成率向上を目指す。

● 丹波圏域

[課 題]

- ストレスを感じている人の割合や自殺率が県と比較して高く、眠れないことが頻繁にある人の割合も増えている。



- 多量飲酒者の割合が増加しており、アルコール依存症にかかる深刻な相談事例も多い。
- 野菜や塩分の摂取量が目標値に達しておらず、摂取に対する意識と実態にも差がある。

[目 標]

- 睡眠の改善やストレスを大いに感じている人の割合を減少させるとともに、自殺率の低下を図る。
- 飲酒の健康への影響について理解を進め、多量飲酒者の減少を図る。
- 野菜不足および塩分過剰摂取の現状を理解するとともに、野菜および塩分の目標摂取量を達成している人を増やす。

● 淡路圏域

[課 題]

- 肥満の割合が高い一方、運動が習慣化しておらず、食生活上の課題のある者の割合が高い。
- 健康寿命の延伸は達成したが、高齢化率が全県の27.5%に対し、35.5%と県下トップであり、今後さらに高齢化の進展が見込まれる。
- かかりつけ歯科医を持つ人や、定期健康診査を受診している人及び、歯間部清掃器具を使用している人の割合が全県平均と比較して低い。それと関連している肺炎の死亡が、全県・全国と比較して高い。

[目 標]

- 生活習慣を改善し、メタボリックシンドロームの該当者を減少させる。
- 自立している高齢者の割合の増加を目指し、健康寿命の延伸を図る。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期健康診査を受診し、口腔ケアを適切に行なう人の割合を増やす。(誤嚥性肺炎対策にも有効)

※ 「兵庫県保健医療計画」の改定に伴って平成30（2018）年4月より、以下のとおり2次保健医療圏域の区域を見直しており、本計画の「圏域の取組」は、見直し後の2次保健医療圏域の区域に基づく構成としています。ただし、現状にかかる記載については見直し前の圏域により記載しています。

平成30年4月より見直しが行われた2次保健医療圏域

(見直し前) 阪神南圏域、阪神北圏域 ⇒ (見直し後) 阪神圏域

(見直し前) 中播磨圏域、西播磨圏域 ⇒ (見直し後) 播磨姫路圏域

1 | 阪神圏域

(1) 阪神南県民センター管内

◇管内の特徴

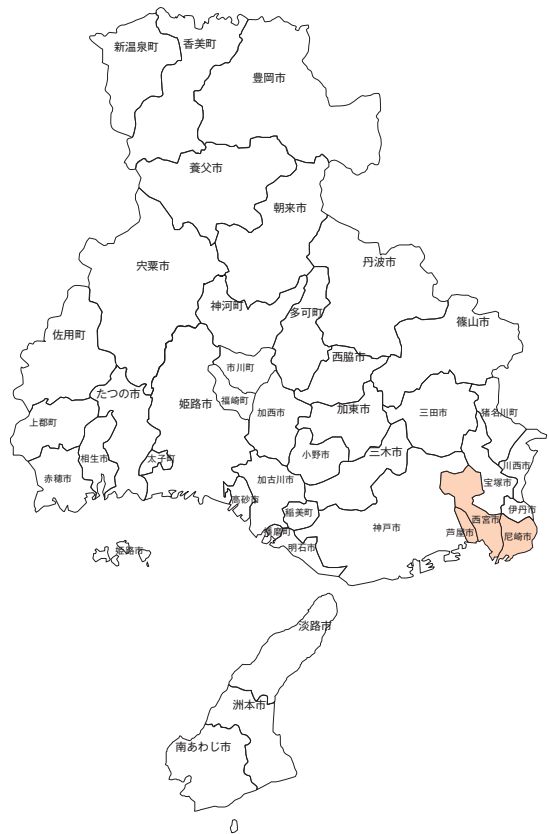
管内は、3市（尼崎市、西宮市、芦屋市）で構成され、兵庫県南東部に位置しています。東は大阪府、西は神戸市、北は阪神北、南は大阪湾に面しています。また、東西21km、南北21kmで、南部には平野が広がり、北西部には六甲山系の丘陵部があります。中央部には武庫川が、東部には猪名川が流れ、これらの河川は大阪湾に注いでいます。一年を通じ温暖で、降水量が少なく、住みやすい地域です。

また、管内には、文化と歴史を物語る、博物館、美術館、資料館や記念館など、個性的で魅力あふれる施設が数多く存在します。

◇面積 169.15km²

◇管内市町名 尼崎市、西宮市、芦屋市

◇管内人口・高齢化率・出生数



【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	1,031,002	1,034,616	1,036,992	1,029,789	1,029,200	1,029,964	1,029,296	1,028,330	1,035,556	1,034,753
(男性)	(493,411)	(494,669)	(495,452)	(491,203)	(490,687)	(490,508)	(489,473)	(488,350)	(490,336)	(489,750)
(女性)	(537,591)	(539,947)	(541,540)	(538,586)	(538,513)	(539,456)	(539,823)	(539,980)	(545,220)	(545,003)
高齢化率(%)	19.6%	20.2%	20.7%	21.2%	21.7%	22.8%	23.6%	24.6%	24.9%	25.5%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	10,063	9,588	9,782	9,519	9,314	9,238	9,103	9,020	8,775	
(人口千人対)	(9.7)	(9.2)	(9.7)	(9.2)	(9.0)	(9.0)	(8.8)	(8.8)	(8.5)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

平成22年から平成27年の5年間で平均寿命は男性1.38年、女性1.07年、健康寿命は男性1.37年、女性1.15年延伸しています。健康寿命は、県全体の伸び（男性1.15年、女性0.77年）を上回っています。管内でみると、男性の健康寿命の伸びは、平均寿命の伸びを0.01年下回っています。

【表2】平均寿命・健康寿命比較

	平均寿命						健康寿命					
	男性			女性			男性			女性		
	H22	H27	差	H22	H27	差	H22	H27	差	H22	H27	差
阪神南	79.77	81.15	1.38	86.13	87.20	1.07	78.26	79.63	1.37	82.78	83.93	1.15
兵庫県	79.89	81.06	1.17	86.39	87.15	0.76	78.47	79.62	1.15	83.19	83.96	0.77



《現 状》

1. 死亡の状況

【表3】死因別の標準化死亡比（SMR）〔H23～27年〕

H23～27	肝 がん				肺 がん				急性心筋梗塞				クモ膜下出血			
	男	検定	女	検定	男	検定	女	検定	男	検定	女	検定	男	検定	女	検定
兵 庫 県	120.3	*	122.4	*	107.3	*	125.4	*	116.6	*	118.9	*	111.8	*	92.3	-*
阪 神 南	130.9	*	136.0	*	109.1	*	112.1	*	114.6	*	123.5	*	174.4	*	126.4	*
尼崎市	167.2	*	166.2	*	123.7	*	143.2	*	144.5	*	137.4	*	193.4	*	131.8	*
西宮市	95.6		106.4		95.5		112.9		92.0		113.8		160.0	*	120.7	
芦屋市	111.7		123.8		81.9		99.0		75.7		104.7		149.8		127.0	

：全国平均（=100）に比して有意（1%水準）に高い -：全国平均に比して有意（1%水準）に低い

〔「H23～27年兵庫県における死亡統計指標」兵庫県立健康生活科学研究所健康科学研究センター〕

- 全国と比較し、男女ともに有意に高い死因は、肝がん、肺がん、急性心筋梗塞、くも膜下出血となっています。
- 尼崎市では、肝がん、肺がん及び急性心筋梗塞を含む心疾患、くも膜下出血の死亡が有意に高くなっています。しかし、西宮市、芦屋市は心疾患、脳血管疾患（芦屋市の女性除く）の死亡は有意に低く、3市で違いがあります。

2. 特定健診・特定保健指導の状況

【表4】平成27年度 国民健康保険特定健診・保健指導等実績法定報告（市町別）

保険者名	特 定 健 診			特定保健指導 (動機付け支援)		特定保健指導 (積極的支援)		保健指導 実施率 (完了まで)
	対象者数 ①	受診者数 ②	受診率 (②÷①)	対象者数	修了者数	対象者数	修了者数	
尼崎市	76,976	30,851	40.1%	2,606	1,458	854	191	47.7%
西宮市	67,875	22,986	33.9%	1,780	968	465	37	44.8%
芦屋市	15,244	5,979	39.2%	489	84	128	3	14.1%
阪神南	160,095	59,816	37.4%	4,875	2,510	1,447	231	43.4%
兵庫県	923,119	318,967	34.6%	27,190	6,990	7,973	851	22.3%

- 阪神南の受診率及び保健指導実施率は、兵庫県値と比較すると高くなっています。市町別では、西宮市の健診受診率、芦屋市の保健指導実施率が県平均よりも低くなっています。

【表5】平成25年度 特定健診検査項目別該当者（標準化該当比）

項目 市名	メタボ該当者		BMI		HbA1c		LDL	
	男	女	男	女	男	女	男	女
尼崎市	105.0*	112.3*	106.9*	119.9*	116.4*	117.1*	99.7	99.7
西宮市	97.2	89.3 ⁻ *	99.5	89.7 ⁻ *	92.7 ⁻ *	83.8 ⁻ *	100.5	99.9
芦屋市	90.6 ⁻ *	58.7 ⁻ *	95.4	62.1 ⁻ *	87.8 ⁻ *	80.8 ⁻ *	103.5	107.6*

項目 市名	収縮期血圧		拡張期血圧		服薬中（血圧）		*：県平均（=100）に 比して有意に高い -＊：県平均（=100）に 比して有意に低い
	男	女	男	女	男	女	
尼崎市	105.2*	103.2*	102.5	102.6	107.0*	104.3*	
西宮市	95.7 ⁻ *	96.2 ⁻ *	95.2 ⁻ *	98.2	101.4	97.1	
芦屋市	87.6 ⁻ *	81.1 ⁻ *	93.1 ⁻ *	90.3 ⁻ *	88.7 ⁻ *	81.0 ⁻ *	

[H25年度特定健診データ解析報告書]

- 平成25年度（40～74歳）の各検査項目において、判定値を超えた者が「有意に高い」と示されたもののうち、県内で上位5市町に該当するもの。[表5参照]

[尼崎市] メタボリックシンドローム該当者：男性5位
 BMI：男性3位 女性3位
 HbA1c：男性3位 女性5位
 降圧剤服用者：男性4位
 [芦屋市] LDLコレステロール：女性2位

- 特定健診検査項目別では、「有意に高い」項目が尼崎市に多く見られる一方、「有意に低い」項目が西宮市、芦屋市に多く見られており、管内で違いが大きくなっています。

3. がん検診の受診状況

【表6】平成27年度 がん検診受診率

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
尼崎市	4.2%	8.7%	15.8%	13.1%	19.3%
西宮市	4.7%	5.5%	14.1%	24.3%	30.4%
芦屋市	5.2%	25.5%	27.6%	32.5%	28.1%
県平均	6.2%	11.7%	19.5%	23.5%	27.8%

[地域保健・健康増進事業報告
 （厚生労働省）]

- 胃がん検診の受診率は3市とも低調です。

4. 生活習慣の状況

【表7】

割合の 高い順 順位	現在の健康状態	身体活動・運動		喫煙	飲酒			歯・口腔の健康
	「健康な状態である」	「ウォーキングや健康体操、スポーツなどの運動（30分以上/回、週2回以上）を「週3回以上、1年以上継続」	「人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度」が「ほとんど毎日」	「毎日吸っている」	「毎日」	多量飲酒者（1日平均純アルコール60gを越えて飲む者）	リスク飲酒者（生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者）	「この1年間で歯科検診を受けた」
1	阪神北(86.0%)	東播磨(26.3%)	阪神南(73.2%)	阪神南(16.2%)	淡路(21.4%)	東播磨(5.1%)	阪神南(16.2%)	阪神南(58.8%)
2	中播磨(84.3%)	阪神南(21.5%)	神戸(67.7%)	但馬(15.8%)	阪神北(19.3%)	阪神南(4.8%)	阪神北(12.9%)	阪神北(58.7%)
3	阪神南(83.2%)	阪神北(21.2%)	東播磨(65.5%)	丹波(15.5%)	阪神南(18.9%)	神戸(4.1%)	神戸(12.3%)	神戸(57.6%)
参考	全県(82.4%)	全県(19.5%)	全県(65.5%)	全県(13.0%)	全県(17.1%)	全県(3.7%)	全県(12.0%)	全県(55.7%)

[H28年度兵庫県健康づくり実態調査]



- 阪神南では、「現在、健康な状態である」と回答した者が83.3%であり、県全体の82.4%よりやや高くなっています。身体活動・運動では、「ウォーキングや健康体操、スポーツなどの運動（1回30分以上、週2回以上）」を「週3回以上、1年以上継続している」が、東播磨（26.3%）に次いで、21.5%となっています。また、「人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度」は、阪神南（73.2%）が最も高くなっています。
- 喫煙では、「毎日吸っている」と回答した割合は阪神南（16.2%）が最も高くなっています。また、中高生の調査結果で、学校でたばこと健康について教わったかについて、「はい」と回答した割合が阪神南（85.3%）は県内で一番低くなっています。
- 飲酒では、「毎日」の人が淡路（21.4%）、阪神北（19.3%）に次いで、阪神南（18.9%）となっている。また、多量飲酒者（1日平均純アルコール60gを越えて飲む者）は、東播磨（5.1%）に次いで4.8%となっています。
- 歯・口腔の健康では、「この1年間で歯科検診を受けた」は、阪神南（58.8%）が最も高く、糸ようじやデンタルフロスなど歯間部清掃具を「よく利用する」と回答した割合も阪神南（35.1%）が最も高くなっています。
- 食生活では、朝食を「ほとんど毎日食べる」と回答した者は、阪神南（78.5%）が最も低くなっています。
- 睡眠の質について、中高生の調査結果では「悪い」、「非常に悪い」と回答した割合は阪神南（27.6%）で最も高く、12時以降に就寝する人の割合は45.0%と中播磨（54.7%）に次いで2番目に高くなっています。

《課 題》

1. 全世代を通じて、食生活、睡眠や喫煙、飲酒の状況等、生活習慣の改善に向けた主体的な取り組みが行われるよう、引き続き普及啓発や情報提供が必要です。特に喫煙については、喫煙率低下に向けての対策強化が必要です。
2. 死因や特定健診の結果から、市により健康状態に違いがあるため、各市の健康課題に基づき、生活習慣病のハイリスク者対策を進めていく必要があります。
3. 3市のがん検診の受診率が低調で推移しているため、継続して受診率向上に取り組む必要があります。
4. 歯科検診の受診率は他圏域と比較して高いが、歯周病は喫煙や糖尿病などとの関連も指摘されていること、また近年、口腔がんが増加傾向にあることから、生活習慣の改善とあわせて、定期的な歯科検診の受診促進を図る必要があります。

《目 標》

1. 生活習慣の改善に向けて、朝食欠食者や習慣的な喫煙者の割合の減少をめざします。
2. 特定健診の受診率や特定保健指導の実施率の向上をめざし、市間格差の縮小を図ります。
3. がん検診や歯科検診の受診率向上を図ります。

《主な推進施策》

1. 健康な生活習慣の確立と定着をめざし、若い世代からの食育の実践、喫煙防止教育や禁煙指導の取り組み等、各市で取り組む健康づくりを支援します。
2. 保健医療関係者や健康ひょうご21県民運動参画団体等と連携・協力し、生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みを推進します。
3. 市や職域、医療保険者などの関係団体と連携し、特定健診・特定保健指導やがん検診、歯科検診の受診促進の取り組みを支援します。

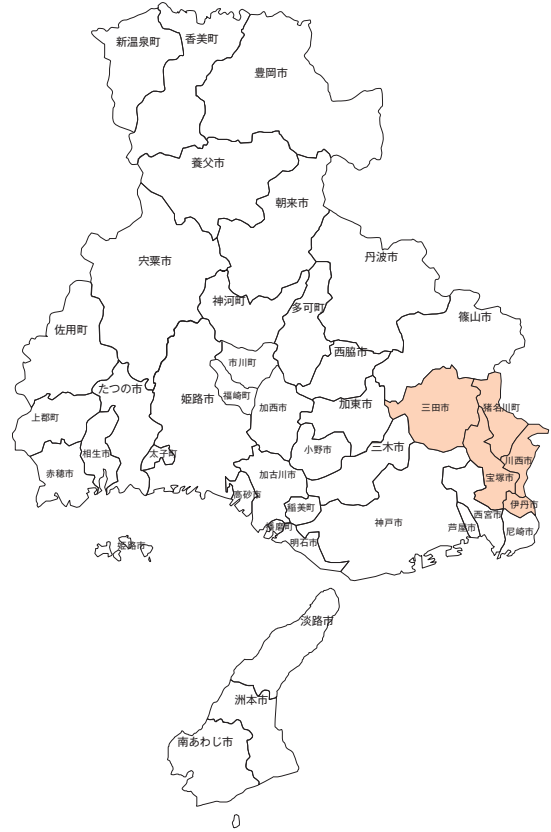


1 | 阪神圏域

(2) 阪神北県民局管内

◇管内の特徴

管内は、4市1町（伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町）で構成され、兵庫県南東部に位置しています。東西34km、南北31kmの広がりを持ち、東は大阪府、西は神戸市・北播磨、北は丹波、南は阪神南に接し、南部に大阪平野、北部に三田盆地が位置し、武庫川水系・猪名川水系の本・支流が北から南へ貫流しています。高度経済成長期以降、人口の急激な集中とともに市街地が拡大し、管内全域が都市計画区域となっている一方、森林が総面積の約6割を占める等、成熟した都市地域と豊かな自然環境が近接している地域です。



◇面積 480.89km²

◇管内市町名 伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町

◇管内人口・高齢化率・出生数

【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	718,982	722,208	725,109	724,351	726,759	728,039	727,335	726,330	721,880	720,897
(男性)	(343,750)	(344,997)	(345,990)	(345,169)	(345,895)	(346,294)	(345,779)	(344,856)	(342,417)	(341,623)
(女性)	(375,232)	(377,211)	(379,119)	(379,182)	(380,864)	(381,745)	(381,556)	(381,474)	(379,463)	(379,274)
高齢化率(%)	19.3%	20.3%	20.8%	21.4%	21.9%	23.0%	24.1%	25.2%	26.1%	26.7%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	6,227	6,037	6,251	5,982	5,929	5,975	5,670	5,504	5,428	
(人口千人対)	(8.6)	(8.3)	(8.7)	(8.2)	(8.1)	(8.2)	(7.8)	(7.7)	(7.6)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】H27年「平均寿命」と「健康寿命」及びその差

区分	平均寿命		健康寿命		平均寿命－健康寿命 [※]		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
市町別	伊丹市	81.54	87.14	80.09	84.10	1.45	3.04
	宝塚市	82.67	88.05	81.16	84.51	1.51	3.54
	川西市	83.12	87.73	81.52	84.47	1.60	3.26
	三田市	82.60	88.50	81.19	85.23	1.41	3.27
	猪名川町	83.16	89.66	81.63	86.56	1.53	3.10
阪神北圏域	82.53	87.89	81.03	84.60	1.50	3.29	
兵庫県	81.06	87.15	79.62	83.96	1.44	3.19	
全国*(H25)	78.94	85.66	77.60	82.60	1.34	3.06	

【参考】H22年

平均寿命－健康寿命 [※]	
男性	女性
1.31	2.79
1.35	3.36
1.51	3.70
1.57	3.45
1.36	3.78
1.41	3.33
1.38	3.07
1.30	3.05

「平均寿命と健康寿命の差」年比較 (H27～H22)

「平均寿命と健康寿命の差」年比較 (H27～H22)	
男性	女性
0.14	0.25
0.16	0.18
0.09	▲ 0.44
▲ 0.16	▲ 0.18
0.17	▲ 0.68
0.09	▲ 0.04
0.06	0.12
0.04	0.01

《現 状》

1. 阪神北圏域における健康づくりの取組み評価（平成25年度～平成29年度（5カ年））

健康寿命の延伸を図るため、「生活習慣病予防等」「歯及び口腔」「こころ」等の各分野においてライフステージ別にきめ細かな目標を設定し、一人ひとりの健康づくりを支える地域づくり（基盤整備）に取り組んできました。今回の調査でも前回計画策定時（H22年）と同様に平均寿命、健康寿命は、ともに県平均より高く、又、平均寿命と健康寿命との差も依然として全国・県平均より大きく、その差は男1.50歳（県平均1.44歳）、女3.29歳（県平均3.19歳）となっています。健康寿命と平均寿命との差をH22とH27年で比較すると女性のみその差が縮小しています。[表2]

2. 死亡・死因の状況

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」、「肺炎」、「脳血管疾患」と県全体と同様の傾向です。[表3]

死因別標準化死亡比（[表4] SMR：全国平均値を100として比較）でみると、前回調査時に有意に高かった悪性新生物が心疾患、脳血管疾患、肺炎ともに総じて全国・県平均に比べて低くなった。特に女性の悪性新生物による死亡比のうち、胃がん、大腸がん等が有意に低くなっています。

なお、市町別にみた場合、心疾患、脳血管疾患等による死亡比が有意に低い市町が多い反面、急性心筋梗塞や、くも膜下出血が有意に高い市もあり地域による差が大きくなっています。

【表3】死因別死亡者数

	死亡者総数	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患
伊丹市	1,663	560	202	133	138
宝塚市	1,985	603	274	198	163
川西市	1,462	459	208	180	104
三田市	831	270	142	57	56
猪名川町	242	70	42	20	30
阪神北計	6,183	1,962	868	588	491
兵庫県	55,391	16,421	8,198	4,964	4,466

[H28保健統計年報]

【表4】死因別の標準化死亡比（SMR）[H23～27年]

区 分	H23～27							【参考】H18～22									
	男 性							女 性									
	兵 庫 県	阪 神 北	伊 丹 市	宝 塚 市	川 西 市	三 田 市	猪 名 川 町	兵 庫 県	阪 神 北	伊 丹 市	宝 塚 市	川 西 市	三 田 市	猪 名 川 町	兵 庫 県	阪 神 北	
悪性新生物	●	○			○		○	●	○	●				○	●	●	●
胃がん	●	○						○							●	●	●
大腸がん	●	○			○				○								
肝がん	●							●	●						●	●	●
肺がん	●	○						○						○	○	○	○
乳がん								○									
子宮がん																	



区 分	H23~27							【参考】 H18~22											
	男 性							女 性											
	兵 庫 県	阪 神 北	市 町 別					兵 庫 県	阪 神 北	市 町 別									
		伊 丹 市	宝 塚 市	川 西 市	三 田 市	猪 名 川 町			伊 丹 市	宝 塚 市	川 西 市	三 田 市	猪 名 川 町	兵 庫 県	阪 神 北	男	女	男	女
心疾患	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
急性心筋梗塞	●	○	●	●	●		●	●	●		●			●	●	●	●	●	●
その他虚血性心疾患	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
心不全	●	○	○	○			●	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
脳血管疾患	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
くも膜下出血	●	●	●	●					●	○	○	○	○						
脳内出血	○	○	○	○	○	○	○	○					○						
脳梗塞	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
肺 炎	○	○				○		○				○							○

●全国平均に比べて有意に高い ○全国平均に比べて有意に低い

〔H23~27年兵庫県における死亡統計指標〕(兵庫県立健康生活科学研究所健康科学研究センター)

3. 特定健診・特定保健指導の状況

(1) 圏域全体の特定健診受診率は、県平均よりも高いものの、特定保健指導実施率は県平均より低い状況です。市町別では、猪名川町の特定健診受診率は県内で一番高いが、特定保健指導実施率は県平均より低い等、特定健診受診率と保健指導実施率については市町間で格差があります。

【表5】平成27年度 市町別特定健診・保健指導実績値(市町・組合計)

区 分	特 定 健 診			特 定 保 健 指 導				保健指導 実施率 (完了まで)		
	対象者数	受診者数	受診率	動機付け支援		積極的支援				
				対象者数	修了者数	対象者数	修了者数			
市 町 国 保	阪 神 北	伊丹市	31,386	10,802	34.4%	896	106	243	9	10.1%
		宝塚市	37,621	14,618	38.9%	1,215	108	261	9	7.9%
		川西市	27,580	9,653	35.0%	818	237	205	38	26.9%
		三田市	14,847	5,265	35.5%	483	61	111	7	11.4%
		猪名川町	5,228	2,314	44.3%	218	28	54	1	10.7%
	計	116,662	42,652	36.6%	3,630	540	874	64	13.4%	
兵庫県市町計	923,119	318,967	34.6%	27,190	6,990	7,973	851	22.3%		
兵庫県国保組合計	63,455	17,966	28.3%	1,709	83	1,671	55	4.1%		
兵庫県 合計	986,574	336,933	34.2%	28,899	7,073	9,644	906	20.7%		

(2) メタボリックシンドロームに関する市町別有意差

メタボリックシンドローム該当者が有意に低い市町が多く、健診項目でも県内で上位5市町に入る項目が多い反面、LDLコレステロールに関する項目は3市町(2市が最下位)が有意に高い結果となっています。[表6]

【表6】特定健診検査項目標準化該当比比較

有意に低い						男 性					有意に高い				
伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町		標準化該当比 項目該当者数					伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町
●		●				特定健診受診者40~74歳					○		○	○	○
●	●	●				特定健診受診者40~64歳								○	○

有意に低い					男 性	有意に高い					有意に低い					女 性	有意に高い				
伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町	標準化該当項目該当者数	伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町	伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町	標準化該当項目該当者数	伊丹市	宝塚市	川西市	三田市	猪名川町
	○	○	○	○	メタボ											メタボ	●				
		○			メタボ+予備軍	●						○	○			メタボ+予備軍	●				
		○			腹囲(85以上)	●						○	○			腹囲(85以上)	●				
		○			BMI(25以上)							○	○	○	○	BMI(25以上)	●				
	○	○	○	○	収縮期血圧(130以上)							○	○			収縮期血圧(130以上)	●				
	○	○	○	○	拡張期血圧(85以上)							○				拡張期血圧(85以上)					
	○	○	○	○	降圧剤服薬中	●						○	○	○		降圧剤服薬中	●				
○	○				空腹時血糖(100以上)							○		○		空腹時血糖(100以上)					
	○				HbA1c(5.6以上)			●			○	○		○		HbA1c(5.6以上)			●		
			○	○	中性脂肪(150以上)										○	中性脂肪(150以上)	●				
		○	○	○	HDL(40未満)							○	○	○		HDL(40未満)					
					LDL(140以上)	●	●	●	●	●						LDL(140以上)		●	●	●	●

○：良い項目、●：悪い項目

[H25年度特定健診データ解析報告書]

4. 住民の健康に関する意識、生活習慣

「現在、健康な状態である」と答えた人が86%と県内で一番多く、又、「健康上の問題で日常生活への影響はない」と答えた人も86%と多くなっています。「健康のために何かしている」と答えた人は50%で、実際に「日常生活のなかで体を動かすことが十分に習慣化している」と答えた人は46%と県内で最も多くなっています。(H28年度健康づくり実態調査)

5. 地域における健康づくり施策や取組み状況

健康づくり教室（健康大学講座、骨づくり・元気教室等）の開催や、健康づくりをポイント化する“かわにし健幸マイレージ”等一人ひとりの健康づくりを市町や企業等が協働しながら、地域に応じた健康づくりの取組みが進められています。

《課 題》

健康づくりに対する意識や健康づくりに取組む行動をする人が多く、又、メタボリックシンドローム該当者及び予備群等は全国平均と比較し有意に低い市町が多いものの、健康寿命と平均寿命の差が県平均より大きく、引き続き健康寿命の延伸を目指した取組みを推進していく必要があります。

このため、生活習慣病の早期発見を目的とした特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上、早期受診による重症化予防対策等、一人ひとりができる限り自立した生活が長く送れるようフレイル（虚弱状態）を予防するための生活習慣の定着と、住民自ら行動するような体制づくりの強化が課題となります。

《目 標》

1. 生涯にわたり健康で生き生きとした生活ができる地域の実現～健康寿命の延伸～
2. 住み慣れた地域で多様性のある健康づくりの取組みの推進



《主な推進施策》

健康寿命の延伸を図るためには、高血圧、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の発症及び重症化を予防するとともに、介護予防として高齢化に伴うフレイル等を予防し、心身の機能の維持向上を図ることが重要です。このため、身近な生活拠点である地域を中心に各地域団体と行政、企業等が連携しながら地域の課題に対して実状に即した取組みを推進します。

1. 特定健診受診率や特定保健指導実施率並びにがん検診受診率の向上を図り、生活習慣病等の予防、早期発見、改善等の取組みを促進します。

(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上

働き盛り世代（特に40～64歳）の特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率を向上させるため、健康づくり包括連携協定による特定健診結果の解析や地域の実状を踏まえた効果的・効率的な健康施策が推進できるように情報提供を行い、市町と協働して特定健診受診率および特定保健指導実施率の向上を推進します。

(2) 各市町国保データヘルス計画にもとづく保健事業実施計画の実施

ハイリスクアプローチとして、高血圧収縮期血圧180mmHgもしくは拡張期血圧110mmHg以上の割合の減少や糖尿病重症化予防（糖尿病HbA1c（NGSP値）7%以上の割合の減少等）、CKD（慢性腎疾患）リスク保有未治療者を10%減少させるために受療勧奨の電話、通知、面談等による個別指導および受療状況の確認等を行います。

2. 高齢者フレイル対策

高齢化により心身の機能が低下することで日常生活活動や自立度が低下するフレイル状態を早期から予防・回復させるため、食、歯及び口腔機能、身体活動、社会的活動等の面から、地域の絆に依拠した健康体操（生き生き百歳体操等）や口腔機能体操の普及、食の健康教室の開催等、8020健口サポーター*や健康ひょうご21県民運動推進団体の取り組みや活動を支援します。

3. 阪神北県民局（宝塚・伊丹健康福祉事務所）による地域健康づくり環境の整備

地域の健康づくりの活動状況の広報や周知により、活動に関心を持って参加する県民数を増やすとともに、こころの健康づくりとして禁煙啓発やアルコール等依存症に対する各種相談事業、および健康危機管理啓発として災害時保健指導マニュアルの市町策定の支援や地域感染症ネットワーク等による病院・福祉施設の感染症対策に取り組むことにより地域の健康づくり環境整備に積極的に関わっていきます。

*8020健口サポーター【阪神北県民局独自事業】

歯や口腔のイベント等で活動できるようサポーター養成講座を受講した住民（H23・26年度受講者数延189名）

2 | 東播磨圏域

◇管内の特徴

東播磨地域は、3市（明石市、加古川市、高砂市）2町（稲美町、播磨町）で構成され、兵庫県臨海部中央に位置しています。

東は神戸市、西は姫路市、北は三木、小野、加西の各市に接しています。

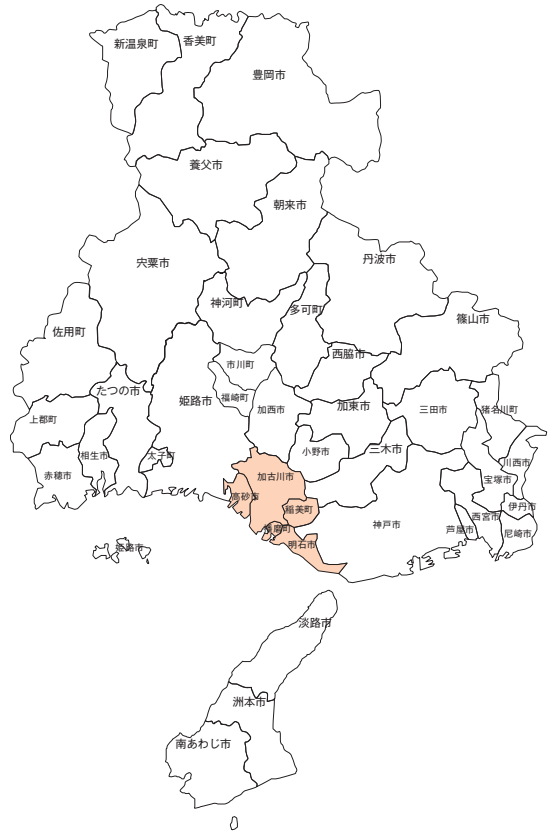
管内東部には子午線が通り、中央部には県下最大の河川「加古川」が流れ、流域には播州平野が広がっています。一年を通じ温暖で、降水量が少なく、住みやすい地域です。

また、東播磨地域には、県下最大級の「加古大池」をはじめとする多くのため池が集中しており、地域全体が豊かな水辺空間に恵まれています。

◇面積 266.33km²

◇管内市町名 明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町

◇管内人口・高齢化率・出生数



【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	719,016	719,640	720,282	716,381	716,813	716,191	715,291	714,183	716,450	715,233
(男性)	(350,509)	(350,745)	(351,133)	(349,610)	(349,790)	(349,664)	(349,073)	(348,301)	(348,662)	(347,963)
(女性)	(368,507)	(368,895)	(369,149)	(366,771)	(367,023)	(366,527)	(366,218)	(365,882)	(367,788)	(367,270)
高齢化率(%)	19.1%	19.9%	20.6%	21.1%	21.7%	22.9%	24.0%	25.1%	25.7%	26.4%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	6,451	6,482	6,390	6,453	6,387	6,168	6,021	6,144	6,108	
(人口千人対)	(9.0)	(9.0)	(9.0)	(9.0)	(8.9)	(8.6)	(8.4)	(8.7)	(8.5)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(7.9)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】平成27年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	81.06	87.15	79.62	83.96
東播磨	80.77	86.70	79.43	83.74

【参考】平成22年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	79.89	86.39	78.47	83.19
東播磨	79.73	85.73	78.45	83.00



《現 状》

1. 死亡の状況

死因別の標準化死亡比 (SMR)〔H23~27年〕

H23~27	悪性新生物		心疾患		肺 炎		脳血管疾患		糖尿病	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
兵庫県	104.1*	101.9*	95.3 ^{-*}	100.1	95.7 ^{-*}	99.0	93.0 ^{-*}	90.6 ^{-*}	103.4	104.8
東播磨	103.0	99.6	92.6 ^{-*}	107.2*	98.0	97.9	96.3	98.8	127.3*	132.0*
明石市	103.9	102.6	79.5 ^{-*}	98.4	102.3	97.1	92.9	97.7	154.5*	128.9
加古川市	100.8	97.0	96.7	109.8*	84.1 ^{-*}	91.0	96.3	100.5	97.8	114.7
高砂市	107.6	97.0	108.0	112.4	118.0	112.0	100.3	98.6	128.2	192.1*
稲美町	90.8	95.3	112.5	118.2	113.2	116.1	107.6	109.2	126.0	164.4
播磨町	113.8	106.0	112.1	147.9*	99.5	99.0	102.7	83.6	123.6	79.8

* : 全国平均 (=100) に比して有意 (1%水準) に高い
^{-*} : 全国平均 (=100) に比して有意 (1%水準) に低い

[兵庫県における死亡統計指標]

- 悪性新生物による死亡は、有意差はないものの全国平均より男性は高く、女性は低くなっています。
- 心疾患による死亡は、男性は全国平均より有意に低く、女性は有意に高くなっています。
- 脳血管疾患による死亡は、男女とも有意差はないものの全国平均より低いですが、県平均より高くなっています。
- 糖尿病による死亡は、全国平均より有意に高く、県平均より高くなっています。

2. 特定健診受診状況 (標準化該当比)

H25	40歳~74歳		40歳~64歳		65歳~74歳	
	男	女	男	女	男	女
明石市	93.3*	81.9*	101.6	88.6*	79.7*	75.0*
加古川市	99.3	96.9*	97.5*	91.4*	102.0	102.7
高砂市	73.8*	64.4*	85.3*	77.2*	57.7*	51.8*
稲美町	96.6	90.9*	102.0	96.8	89.1*	85.1*
播磨町	98.3	99.3	103.7	101.7	90.5*	96.9

* : 県平均 (=100) に比して有意 (5%水準) に高い

[H25年度特定健診データ解析報告書]

- 特定健診受診状況について、全市町で県平均より低く、特に高砂市、明石市は男女とも有意に低くなっています。

3. 特定健診検査項目有所見該当者の状況（標準化該当比）

H25	40歳～74歳					
	HbA1c (5.6%以上)		空腹時血糖 (100mg/dℓ以上)		メタボ該当者	
	男	女	男	女	男	女
明石市	100.1	107.0*	88.1	77.8	101.1	133.5*
加古川市	120.9*	128.4*	104.3*	105.2*	109.5*	110.9*
高砂市	101.1	102.3	105.8*	87.6	103.1	101.9
稲美町	114.3*	122.7*	100.5	98.3	99.7	103.9
播磨町	114.3*	128.0*	101.8	99.4	100.5	121.0*

*：県平均（=100）に比して有意（5%水準）に高い

[H25年度特定健診データ解析報告書]

- HbA1cの該当者について、全市町で県平均より高く、加古川市、稲美町、播磨町は男女とも県平均より有意に高くなっています。
- 空腹時血糖の該当者について、加古川市は男女とも県平均より有意に高くなっています。
- メタボ該当者について、稲美町男性を除いて県平均より高く、加古川市は男女とも県平均より有意に高くなっています。

4. 生活習慣の状況

- 過去1年間に健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けたことがある人は65.1%で、そのうち、受診した健診の種類は、「勤務先の健康診断」（54.2%）、次いで「市町が実施している特定健診」（22.9%）となっています。
- 健康意識について「特に意識しておらず、具体的に何も行っていない（無関心層）」（15.7%）が全圏域の中で最も多くなっています。
- 運動について「週3回以上、一年以上継続している」（26.3%）が全圏域の中で最も多くなっています。
- 休養・睡眠について「充分とれている」（38.4%）が全圏域の中で最も多くなっています。
- 野菜の1日当たり平均摂取量（20歳以上）は、微増（246.7g → 267.1g）していますが、目標とする1日350gには達していません。

[H28年度兵庫県健康づくり実態調査]

- 40歳代、50歳代、60歳代すべてにおいて、進行した歯周病の症状を有する者の割合が県平均に比べて高くなっています。

[H27年度歯周疾患検診等結果調べ]



《課題》

1. 糖尿病標準化死亡比が全国平均と比較して有意に高くなっています。
2. 特定健診の受診率が全県平均と比較して低くなっています。
3. 特定健診項目でHbA1c、空腹時血糖の有所見者及びメタボ該当者が全県平均と比較して高い市町が多い状況です。

《目標》

1. 糖尿病標準化死亡比の低下を図ります。
2. 特定健診の受診率の向上を図ります。
3. HbA1c、空腹時血糖の有所見者及びメタボ該当者の減少を図ります。

《主な推進施策》

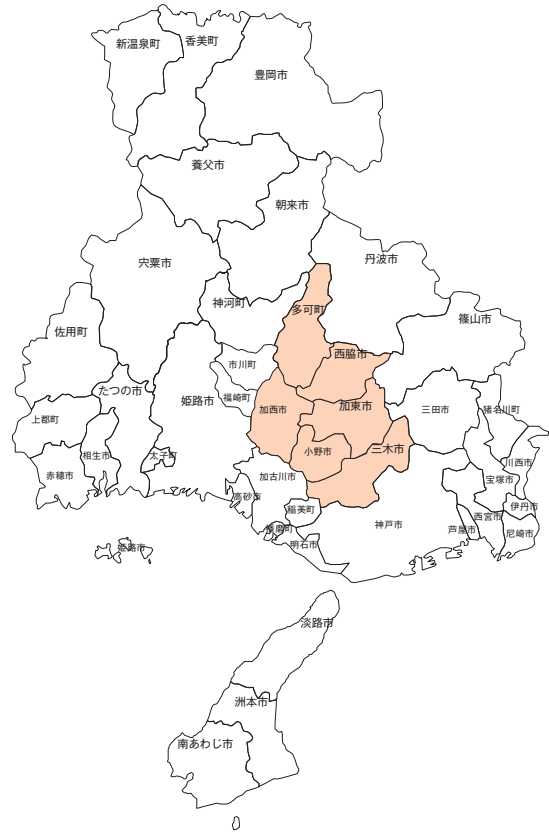
1. 積極的に健診受診行動を行い、健康づくりに努めます。(県民)
2. 市町や職域、医療保険者と連携・協働し、健診の受診促進に向けた普及啓発を強化します。(関係機関、医療機関、事業者、市町、県等)
3. 健診データ等の活用により、健康課題の整理、受診勧奨、保健指導など健康づくりに取り組めます。(関係機関、事業者、市町、県等)
4. 心疾患・脳血管疾患などの危険因子でもある糖尿病の発症予防、重症化予防に重点を置いた取り組みを促進します。(関係機関、医療機関、事業者、市町、県等)
5. 糖尿病の発症、重症化予防のために、健康と栄養に関する正しい知識を身につけ、世代や家庭状況などに応じた栄養指導と食育をさらに推進をします。(県民、関係機関、事業者、市町)
6. 歯周病と糖尿病が関連していることから、歯周病予防についての正しい知識の啓発及びかかりつけ歯科医への受診促進を図ります。(関係機関、医療機関、事業者、市町、県等)
7. 「健康づくりチャレンジ企業」を推進します。(事業者、県)
8. 関係機関・団体等と連携し、WEBサイト「ヒガシハリマ食堂」を発信媒体とし、「東はりま発ヘルシーメニュー」の普及に取り組めます。(関係機関、事業者、県)

3 | 北播磨圏域

◇管内の特徴

本圏域は、5市1町（西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町）で構成され、県のほぼ中央に位置しており、総面積は895.61km²で、県土の10.7%を占めています。県下最大の河川「加古川」が、地域の中央部を貫流し、流域には平野が広がっている一方で、北部においては中山間地域が多く広がっています。交通網については、国道175号が地域の中央部を南北に貫通しており、中国自動車道と山陽自動車道で東西と連絡しています。

本圏域における人口については、減少の傾向にあり、高齢化率（30.5%、全県27.5%）が高くなってきています。また、出生数は減少傾向であり、出生率（7.2人、全県8.1人）も低い状況です。



◇面積 895.61km²

◇管内市町名 西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町

◇管内人口・高齢化率・出生数

【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	288,038	286,789	284,625	284,124	282,397	280,394	277,823	275,302	272,272	270,711
（男性）	(139,126)	(138,559)	(137,366)	(137,543)	(136,679)	(135,768)	(134,537)	(133,219)	(131,688)	(131,087)
（女性）	(148,912)	(148,230)	(147,259)	(146,581)	(145,718)	(144,626)	(143,286)	(142,083)	(140,584)	(139,624)
高齢化率(%)	23.4%	24.0%	24.8%	25.0%	25.6%	26.5%	27.7%	28.9%	29.8%	30.5%
（全県）	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	2,326	2,149	2,070	2,106	2,085	2,043	1,870	1,944	1,952	
（人口千人対）	(8.1)	(7.5)	(7.4)	(7.4)	(7.4)	(7.3)	(6.8)	(7.2)	(7.2)	
（全県）	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】平成27年平均寿命・健康寿命

		平均寿命	健康寿命	差
兵庫県	男性	81.06(+1.17)	79.62(+1.15)	1.44
	女性	87.15(+0.76)	83.96(+0.77)	3.19
北播磨	男性	81.44(+1.28)	79.85(+1.14)	1.59
	女性	87.55(+0.54)	84.13(+0.46)	3.42

【参考】平成22年平均寿命・健康寿命

		平均寿命		健康寿命*	
		男性	女性	男性	女性
兵庫県		79.89	86.39	78.47	83.19
北播磨		80.16	87.01	78.71	83.67

※（ ）は、平成22年と比較した数値



- 平成22年に比べ、男女とも健康寿命は延伸しており、特に、男性は1年以上延伸しています。
- 平均寿命及び健康寿命ともに県よりも高いが、平均寿命と健康寿命の差（介護等を要する期間）が、県と比べて大きくなっています。

《現 状》

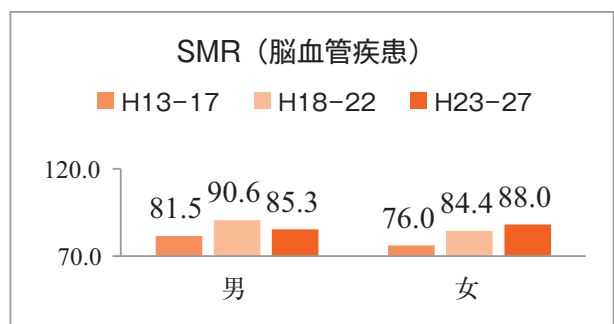
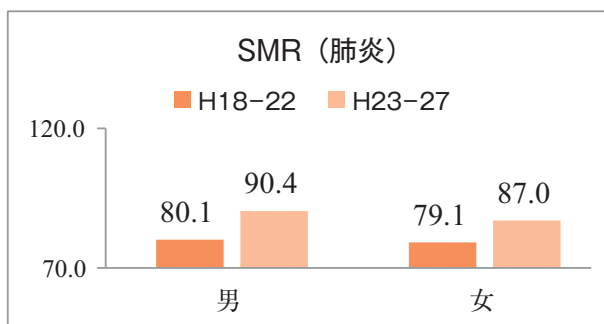
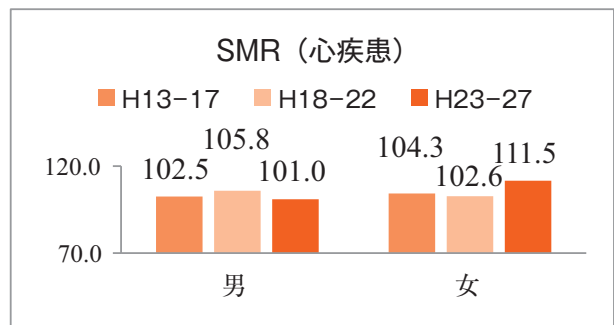
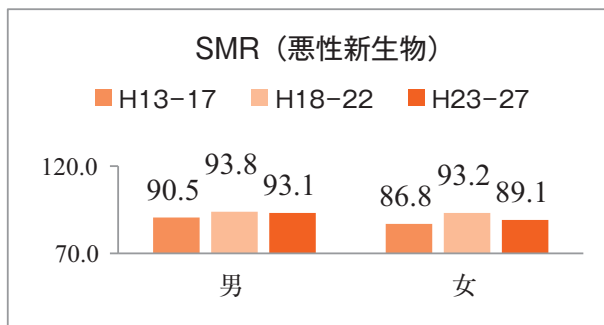
1. 死亡の状況

【表3】死因別の標準化死亡比（SMR）[H23~27]

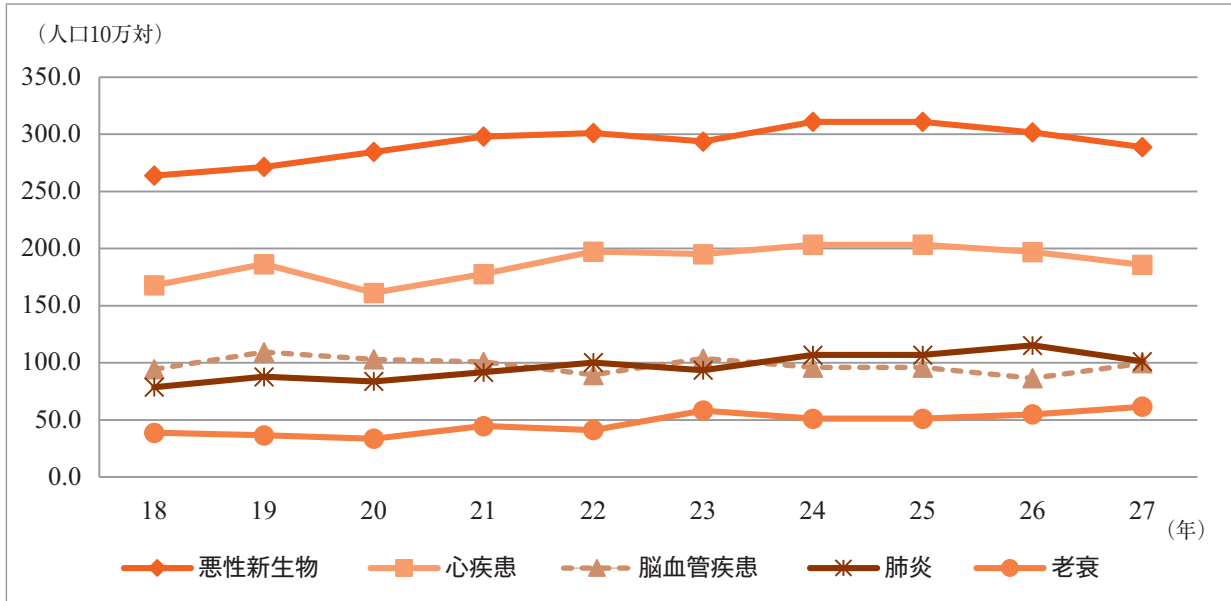
H23~27		全死因	悪性新生物					心疾患	肺 炎	脳血管疾患	高血圧性疾患
			胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん				
北播磨	男	94.9	93.1	99.0	87.1	97.5		101.0	90.4	85.3	94.8
	女	95.9	89.1	118.4	85.0	76.2	79.1	72.8	111.5	87.0	88.0
西脇市	男	105.8	111.0	127.6	127.8	112.3		114.5	98.0	79.8	58.3
	女	100.5	91.7	115.3	91.8	73.8	121.4	83.2	113.6	99.5	85.3
三木市	男	89.2	91.4	97.6	68.9	99.5		94.1	101.0	74.4	62.1
	女	92.9	94.1	110.5	105.4	85.1	47.0	86.3	112.2	106.4	88.7
小野市	男	94.7	85.9	107.4	84.3	94.8		105.2	79.0	84.1	233.9
	女	105.4	89.7	135.6	73.9	77.2	67.8	68.4	114.0	74.4	80.2
加西市	男	94.9	90.1	76.5	107.6	98.1		90.5	90.5	98.4	83.3
	女	92.8	84.0	106.8	82.8	72.0	71.5	60.8	104.3	69.3	95.6
加東市	男	94.3	89.9	84.3	70.1	73.3		110.4	95.4	91.7	44.4
	女	90.0	81.9	134.1	81.3	59.4	104.6	55.1	116.1	69.8	94.3
多可町	男	95.8	91.6	104.1	68.5	103.7		100.1	59.5	96.4	120.8
	女	95.7	87.5	119.4	41.3	82.2	106.9	66.1	109.7	87.2	81.2
兵庫県	男	99.4	104.1	104.6	98.6	106.0		95.3	95.7	93.0	95.7
	女	100.4	101.9	102.6	100.1	103.8	95.5	94.4	100.1	99.0	90.6

■ : 全国平均(=100)に比して有意(1%水準)に高い ■ : 全国平均(=100)に比して有意(1%水準)に低い

[H23~27年兵庫県における死亡統計指標] 兵庫県立健康生活科学研究所健康科学研究センター]



【表4】死因別死亡率



[保健統計年報]

- 死因別の標準化死亡比を見ると、女性の悪性新生物(胃がん)及び心疾患が、全国平均と比較して有意に高くなっています。また、高血圧性疾患が有意に高い市町があります。
- 悪性新生物、肺炎、脳血管疾患の標準化死亡比は、全国平均と比較して低いが、肺炎及び女性の脳血管疾患は、経年的に増加しています。

2. 特定健診受診者 (標準化該当比)

【表5】

	40歳～74歳		40歳～64歳		65歳～74歳	
	男	女	男	女	男	女
西脇市	110.0	114.9	116.5	126.9	97.7	99.9
三木市	95.7	84.8	107.8	99.9	78.3(5位)	69.4(3位)
小野市	102.8	91.4	117.9	111.4	74.7(3位)	66.2(2位)
加西市	106.7	107.6	115.3	117.8	90.3	94.0
加東市	115.7	107.3	125.5	116.0	95.7	94.5
多可町	119.6	124.1	127.6	143.3	104.8	95.2

* 標準化該当比は、兵庫県全体を100(基準)とし、100より大きい場合は県全体より高く、100より小さい場合は県全体より低いことを示す。

* : 有意差検定の結果、「有意に低い」と判定された

* : 有意差検定の結果、「有意に高い」と判定された

* () は、県下の市区町の中で標準化該当比が「有意に低い」順5位まで示した。「有意に高い」順5位の市区町はなかった。

[平成25年度特定健診データ解析報告書]

- 市町国保の特定健診の受診状況は、おおむね全県以上の市町が多いが、65歳～74歳の受診状況が、全県と比較して有意に低い市があります。



3. 特定健診検査項目別該当者（標準化該当比）

【表6】

＜標準化該当比が「有意に高い」県下の市区町の中で、高い順に5位までを表記＞

項目	性別（年齢）	市町	順位
メタボリックシンドローム該当者	女性（40～74歳）	加西市	4位
	女性（65～74歳）	加西市	1位
メタボリックシンドローム該当者及び予備群	男性（40～64歳）	三木市	4位
	女性（40～74歳）	三木市	4位
	女性（65～74歳）	加西市	2位
		三木市	5位
腹囲 90cm以上	女性（40～74歳）	三木市	3位
血圧 収縮期血圧130mmHg以上	女性（40～74歳）	加東市	4位
中性脂肪 150mg/dl以上	女性（40～74歳）	加西市	2位
HDLコレステロール 40mg/dl未満	女性（40～74歳）	西脇市	1位
服薬中（血圧）	女性（65～74歳）	加西市	1位

＜標準化該当比が「有意に低い」県下の市区町の中で、低い順に5位までを表記＞

項目	性別（年齢）	市町	順位
BMI 25kg/m ² 以上	男性（40～74歳）	小野市	4位
HbA1c 5.6%以上	女性（40～74歳）	小野市	5位
LDLコレステロール 140mg/dl以上	女性（40～74歳）	加東市	5位

[H25年度特定健診データ解析報告書]

- ・ 特定健診の受診結果について、メタボリックシンドロームや脂質異常症、高血圧等の項目において、有意に高い市があり、特に女性が高くなっています。

4. 各がん健診受診率の推移（平成26年度～平成28年度）

【表7】

(%)

	胃がん検診			大腸がん検診			肺がん検診			子宮頸がん			乳がん検診		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
西脇市	10.1	9.2	10.5	25.0	25.8	23.9	25.7	25.2	24.8	31.1	24.1	23.5	27.0	26.6	27.3
三木市	9.5	9.6	8.2	19.6	20.8	18.5	17.5	18.5	17.1	32.4	28.5	27.5	21.5	19.1	17.7
小野市	7.2	6.6	6.0	17.7	17.8	14.1	17.5	17.7	18.5	12.1	8.8	11.0	21.5	19.9	20.3
加西市	9.3	9.4	8.0	23.4	24.8	22.5	29.6	31.2	31.0	13.9	12.7	15.5	16.6	14.9	15.0
加東市	11.0	10.8	9.9	24.8	25.6	24.4	28.9	29.2	29.0	21.9	19.5	15.8	26.2	25.2	23.0
多可町	11.7	11.1	11.2	24.6	25.1	25.6	30.1	30.6	31.1	30.0	30.2	32.0	32.2	34.8	38.5
県平均	6.8	6.8	6.1	18.8	20.2	17.3	13.6	14.3	13.6	18.8	19.0	16.9	20.1	21.3	19.4

■は、2か年（H26～28）連続がん検診受診率が低下している市町
 太字は、県平均より下回っている数値

[県疾病対策課調べ]

- ※受診率は、平成21年3月18日付け厚生労働省通知「市町村がん検診事業の充実強化について」の算定式による。
- ※受診者数は、地域保健・健康増進事業報告より、推計対象者数は、平成27年国勢調査数を用いて算出。
- ※胃がん検診受診率は、「胃部エックス線」、「胃内視鏡」を合算。
- ※乳がん検診受診率は、「視触診+マンモグラフィ」、「マンモグラフィのみ」、「マンモ+超音波」を合算。

- ・ 各がん検診の受診率は、おおむね県平均、または、それ以上の受診状況ですが、市町間に格差があります。

5. 生活習慣の状況

【表 8】

現 状	現状値 (H28年度)		前回調査 (H23年度)	出 典
	北播磨	全 県		
日常生活の中で体を動かすことについて、実行していない人の割合が全県と比較して高い。	44.3%	40.5%		兵庫県健康づくり実態調査報告書
ウォーキング、健康体操、スポーツなどの運動を取り組んでいない人の割合が全県と比較して高い。	63.1%	58.0%		
適性体重を維持している人の割合 (15歳以上) が、前回調査と比較して男性は減少、女性はほぼ横ばいである。	男性 :68.0% 女性 :71.8%		男性 :71.9% 女性 :71.2% (H20年度)	兵庫県健康食生活実態調査
習慣的な喫煙者の割合が、前回調査と比較して減少しているが、男性は全県と比較して高い。	男性 :27.9% 女性 :2.5%	男性 :24.8% 女性 :7.1%	男性 :29.1% 女性 :2.9%	兵庫県健康づくり実態調査報告書
喫煙が及ぼす健康影響について認知している割合が、肺がん、喘息、心臓病、脳卒中等ほとんどの疾患について、前回調査及び全県と比較して減少又は横ばいである。	肺がん :81.9% 喘息 :62.0% 気管支炎 :63.5% 心臓病 :46.5% 脳卒中 :48.0% 胃潰瘍 :29.5% 歯周病 :36.2%	肺がん :83.5% 喘息 :65.4% 気管支炎 :66.8% 心臓病 :46.9% 脳卒中 :50.3% 胃潰瘍 :31.8% 歯周病 :41.9%	肺がん :83.5% 喘息 :69.0% 気管支炎 :66.1% 心臓病 :45.4% 脳卒中 :47.1% 胃潰瘍 :32.2% 歯周病 :35.1%	
生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合が、全県と比較して低いが、女性は前回調査と比較して増加している。	男性 :9.0% 女性 :5.6%	男性 :14.5% 女性 :10.3%	男性 :13.6% 女性 :3.6%	
過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合が、前回調査と比較して増加しているが、全県と比較して低い。	45.8%	55.7%	41.7%	
かかりつけ歯科医をもつ人の割合が、前回調査及び全県と比較して増加しているが、前回計画の目標値 (85%) には至っていない。	76.1% (H27年度)	71.5% (H27年度)	71.5%	県民意識調査「県民の健康づくりと食育」 「兵庫のゆたかさ指標」県民意識調査北播磨地域調査結果
	76.6% (H29年度)			
悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人の割合が、前回調査と比較して高い。	11.6% (H27年度)	11.2% (H27年度)	9.5%	県民意識調査「県民の健康づくりと食育」

- 各市町では、健康づくりにポイント制を導入するなど、工夫した取り組みを実施しています。

【表 9】市町の健康ポイント制度等の状況

市町	名 称	対 象	内 容	担当課	開始時期
西脇市	西脇健康ポイント制度	市内在住・在勤の18歳以上 (高校生は除く)	健康づくりの目標を立て日々実践をしたり、健康診査等を受ける、市が実施する健康イベントに参加することによりポイントを貯める。貯まったポイントにより、健康関連商品等が当たる抽選会に参加できる	保険医療課 健康課長寿福祉課	H27年度
三木市	ポイント制度の事業はなし ヘルシーウォーク	全市民対象 (景品進呈は三木市民のみ)	歩いて暮らす健康づくりとして実施。節目の歩数 (100万歩、300万歩、500万歩、1000万歩、3000万歩、5000万歩、7000万歩、1億歩) になった時に景品を進呈	健康増進課	H17年度
小野市	健康チャレンジポイント	市内在住の20歳以上	自分の健康にあった健康づくりの取り組み等により「ポイントを獲得でき、100ポイント以上集めれば、足の裏測定、血管推定年齢測定を無料で受けることができる	健康課	H26年度
加西市	加西市運動ポイント事業	40歳以上の加西市民で、説明会のいずれか1回に出席できる方 平成28年度より500名ずつ募集し29年度は計1000名が参加	歩数計を持って歩いた歩数に応じてポイントを獲得、指定のイベントや講座等への参加にもポイントを獲得、獲得したポイントは加西市商店連合会「たぬきの満点カード」と交換	健康課	H27年度
加東市	加東サンサンチャレンジ	①加東市在住または在勤、在学で加東サンサンチャレンジ参加者 (20~74歳。BMI23以上またはBMI23未満で血糖値が気になる方) ②こどもサンサンチャレンジ参加者 ③元気応援隊	①②③の参加者に会員証を発行。サンサンチャレンジ協賛店で特典あり。各店舗でスタンプを1個押印。スタンプ5個でマグネット。10個でオリジナルグッズと交換。	健康課	H19年度
多可町	多可町スポーツDAY	多可町在住の方	多可町スポーツDAYのプログラムに参加した方にスタンプを1個押印、スタンプが10個集まると多可町スポーツDAY賞に応募できる	生涯学習課	H24年度

[加東健康福祉事務所調べ]



《課 題》

1. 死因別の標準化死亡比を見ると、女性の悪性新生物（胃がん）、心疾患が、全国平均と比較して有意に高くなっています。また、高血圧性疾患が、有意に高い市町があります。
2. 市町国保の特定健診の受診状況は、おおむね全県以上の市町が多いが、65歳～74歳の受診状況が全県と比較して、有意に低い市があります。
3. 特定健診の受診結果について、メタボリックシンドロームや脂質異常症、高血圧等の項目において、有意に高い市があり、特に女性が高くなっています。
4. 各がん検診の受診率は、おおむね県平均、又はそれ以上の受診状況ですが、市町間に格差があります。
5. 適性体重を維持している人の割合（15歳以上）が、前回調査（H20年度）と比較して、男性は減少しており、女性はほぼ横ばいです。
6. 日常生活の中で身体を動かすことについて、実行していない人の割合が、全県と比較して高く、ウォーキング、健康体操、スポーツなどの運動に取り組めていない人の割合も、全県と比較して高くなっています。
7. 習慣的な喫煙者の割合は減少していますが、男性の割合は全県と比較して高く、また、喫煙が及ぼす健康影響について認知している割合は、肺がん、喘息、心臓病、脳卒中等、ほとんどの疾患について前回調査（H23年度）と比較して減少、又は横ばいです。
8. 歯科健康診査を受診した人の割合は、前回調査（H23年度）と比較して増加していますが、全県と比較して低くなっています。また、かかりつけ歯科医をもつ人の割合は、前回調査と比較して増加していますが、現計画の目標値（85%）に至っていません。
9. 悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人の割合が、前回調査（H24年度）と比較して増加しています。
10. 高齢化に伴い、筋力や心身の活力が低下したフレイル（虚弱）状態や認知症の人が増加するとともに、要介護者も増加します。

《目 標》

1. 健康寿命を延伸させます。
2. 特定健診・がん検診受診について、健康意識を高め、受診率の向上を図るとともに、市町間格差をなくします。
3. 悪性新生物、特に女性の胃がん及び心疾患の死亡率を増加させません。
4. メタボリックシンドローム、脂質異常症、高血圧等を減少させます。
5. フレイル（虚弱）状態や認知症を予防することにより、要介護者の増加を防ぎます。

《主な推進施策》

1. 悪性新生物、心疾患、高血圧疾患による死亡を減らすため、関係団体等と連携して特定健診・がん検診の受診促進の取組を進めるとともに、生活習慣病についての知識の向上及び生活習慣改善に向けた実践の定着を図ります。(県民、各関係団体、事業者、市町、健康福祉事務所)
2. 健康チェック習慣の定着を目指し、関係団体や市町が実施する運動ポイント事業の周知や健康づくりチェックツールの普及を図るなど、日常生活の中で、運動に取り組む人の増加を図ります。(県民、各関係団体、市町、健康福祉事務所)
3. 減塩や主食、主菜、副菜のそろった日本型食生活を推進する講習会や食育イベントの実施を支援するなど、健全な食生活の実践を推進します。(県民、各関係団体、市町、健康福祉事務所)
4. 生活習慣病のリスクを高める喫煙や飲酒による健康への影響等について、正しい知識の普及啓発を進めます。(県民、各関係団体、学校、市町、健康福祉事務所)
5. 日々のセルフケアと定期的なかかりつけ歯科医による歯科健康診査受診により、生涯自分の歯で噛み、健康で自立した生活を送るための歯と口腔の健康づくりを推進します。(県民、各関係団体、市町、健康福祉事務所)
6. こころの健康への理解を深め、いきいきと自分らしく、安心して自立した生活を送ることが出来るよう、こころの健康づくりについての正しい知識の普及啓発を図るとともに、地域における支援体制の充実に努めます。(県民、各関係団体、市町、健康福祉事務所)
7. 筋力や心身の活力が低下したフレイル（虚弱）状態を予防し、心身の機能の維持向上を図るため、バランスのとれた栄養、オーラルケア（口腔ケア）、適度な運動など、予防対策の取組みを推進します。(県民、各関係団体、市町、健康福祉事務所)
8. 認知症についての正しい知識の普及啓発を図り、運動や認知症のリスクを高める喫煙、飲酒、ストレスの改善など、予防に向けた取組を進めるとともに、早期発見・早期診断・早期治療・早期支援等を推進します。
また、認知症の人やその家族が住みなれた地域で安心して生活することが出来るよう、人材の育成や地域の交流基盤の整備を推進します。(県民、各関係団体、市町、健康福祉事務所)



4 | 播磨姫路圏域

(1) 中播磨県民センター管内

◇管内の特徴

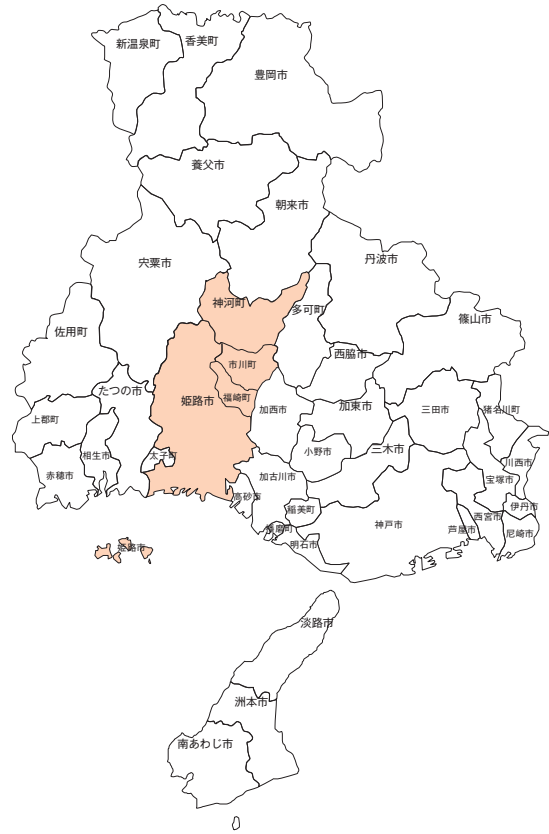
兵庫県南西部に位置し、1市3町（姫路市、市川町、福崎町、神河町）で構成されています。南北66km、東西45kmに及び、県土面積の10.3%を占めています。当地域の大部分は耕地と森林(地域の74.5%)であり、北部は中国山地に面し、臨海部は播磨臨海工業地域を形成しています。また姫路城(世界文化遺産)や銀の馬車道等、魅力あふれる観光資源を有しています。

県総人口の10.5%を占めていますが、管内人口の92.6%が中核市である姫路市に集中しています。高齢化率は26.2%で、県平均(27.5%)より若干低く、地域内において差が生じています。

◇面積 865.16km²

◇管内市町名 姫路市、市川町、福崎町、神河町

◇管内人口・高齢化率・出生数



【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	583,138	583,012	582,490	581,660	581,139	580,627	579,344	578,026	578,882	576,917
(男性)	(281,231)	(281,320)	(281,099)	(280,796)	(280,514)	(280,497)	(280,028)	(279,352)	(279,340)	(278,412)
(女性)	(301,907)	(301,692)	(301,391)	(300,864)	(300,625)	(300,130)	(299,316)	(298,674)	(299,542)	(298,505)
高齢化率(%)	20.2%	20.8%	21.4%	21.7%	22.2%	23.3%	24.1%	25.2%	25.7%	26.2%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	5,438	5,236	5,237	5,242	5,201	5,097	4,920	4,891	4,668	
(人口千人対)	(9.3)	(9.0)	(9.2)	(9.0)	(9.0)	(8.8)	(8.5)	(8.6)	(8.1)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】平成27年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命		平均寿命－健康寿命	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
兵庫県	81.06	87.15	79.62	83.96	1.44	3.19
中播磨	80.25	86.69	78.84	83.55	1.41	3.14

【参考】平成22年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命		平均寿命－健康寿命	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
兵庫県	79.89	86.39	78.47	83.19	1.42	3.20
中播磨	78.69	85.96	77.25	82.67	1.44	3.29

《現 状》

1. 死亡の状況

中播磨の全死因について、男女で有意に高くなっています。死因別では、肝がん、心疾患、急性心筋梗塞、心不全について男女ともに有意に高く、悪性新生物、胃がん、肺がんについては男性に、腎不全については女性に有意に高くなっており、老衰は女性で有意に低くなっています。

圏域内の市町でみると、全死因は姫路市の男女で有意に高く、老衰は、姫路市及び福崎町の女性で有意に低くなっています。

【表 3】死因別の標準化死亡比（平成23～27年 SMR）

		全死因	悪性新生物			高血圧性疾患	心疾患	急性心筋梗塞		心不全	脳血管疾患	腎不全	老衰
			胃がん	肝がん	肺がん			急性心筋梗塞	心不全				
兵庫県	男性	99.4	103.9	104.6	120.3	106.0	95.7	95.3	116.6	105.6	93.0	98.5	94.8
	女性	100.4	101.7	102.6	122.4	103.8	105.9	100.1	118.9	107.8	90.6	107.5	99.3
中播磨	男性	107.4	111.8	116.2	136.5	118.2	94.7	110.3	156.8	128.2	106.8	114.6	85.8
	女性	105.6	104.2	105.8	135.6	105.8	119.2	121.1	169.4	139.9	98.4	118.2	87.0
姫路市	男性	108.6	113.6	118.4	139.8	118.9	97.8	111.5	159.0	131.0	106.3	117.5	88.7
	女性	106.6	105.7	109.5	137.2	106.4	113.4	122.4	167.8	142.2	95.5	119.9	89.8
市川町	男性	100.6	101.1	101.6	148.8	112.1	57.2	96.3	130.4	89.9	117.7	125.1	82.1
	女性	106.4	105.0	131.4	119.7	92.0	270.0	127.2	201.3	121.6	150.3	101.6	71.5
福崎町	男性	89.9	96.1	98.8	80.5	109.2	42.8	86.1	159.4	75.4	111.2	95.4	49.3
	女性	97.4	91.9	73.7	166.6	120.3	132.9	113.5	201.5	135.1	113.8	126.6	44.3
神河町	男性	100.5	87.5	87.1	92.2	115.6	114.1	123.6	114.6	160.4	104.1	50.1	73.1
	女性	90.7	74.0	17.2	69.1	85.5	106.7	94.0	145.8	110.4	104.3	85.1	85.7

※全国平均（=100）に比して有意（1%水準）に高い項目は 、有意（1%水準）に低い項目は
ただし、数値が高くても、対象数が少ない項目は有意差検定されていない

[兵庫県における死亡統計指標]

2. がん検診受診状況

中播磨では、胃がん、大腸がん、肺がんについて受診率が県平均より低く、子宮頸がん、乳がんは県平均より高くなっています。市町別では、姫路市において、胃がん、大腸がん、肺がんの受診率が低く、特に大腸がんの受診率は県下で最も低い値です。

【表 4】市町検診によるがん検診受診状況（H28年度）

	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん
兵庫県	6.1%	17.3%	13.6%	16.9%	19.4%
中播磨	5.3%	9.0%	9.7%	26.8%	24.8%
姫路市	4.5%	7.9%	6.6%	26.9%	24.4%
市川町	15.0%	29.8%	36.0%	20.1%	22.1%
福崎町	15.5%	30.6%	34.8%	28.5%	32.0%
神河町	13.1%	29.8%	35.1%	28.0%	31.2%

[H28年度地域保健・健康増進事業報告書]



3. 特定健診の受診状況及び特定保健指導の実施状況

特定健診の受診率について、中播磨は県平均より高くなっていますが、圏域で見ると10圏域中7番目と低くなっています。特定保健指導の実施率は、県平均と比べて低く、10圏域中8番目と低くなっています。圏域内の市町別では、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに差が大きい状況です。

【表5】市町国保における特定健診及び特定保健指導の状況（H27年度）

	特定健診			特定保健指導		
	対象者	受診者	受診率	対象者	修了者	実施率
兵庫県	923,119	318,967	34.6%	35,163	7,841	22.3%
中播磨	95,234	34,496	36.2%	3,838	524	13.7%
姫路市	87,483	31,359	35.8%	3,440	381	11.1%
市川町	2,417	1,023	42.3%	130	73	56.2%
福崎町	3,213	1,299	40.4%	160	35	21.9%
神河町	2,121	815	38.4%	108	35	32.4%

[国保連合会に報告された法定報告集計]

4. メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者は、姫路市・市川町で兵庫県全体と比較して有意に高くなっています。

【表6】メタボリックシンドローム該当者（H25年度標準化該当比）

	40歳～74歳		40歳～64歳		65歳～74歳	
	男	女	男	女	男	女
姫路市	118.3	121.1	116.0	114.4	121.1	124.2
市川町	120.2	139.8	118.8	130.9	121.8	145.9
福崎町	93.3	104.5	99.3	92.2	85.6	112.8
神河町	96.0	110.8	101.7	124.1	87.1	98.9

※県平均（=100）に比して有意（有意水準5%）に高い項目は 、有意（有意水準5%）に低い項目は該当無し

[H25年度特定健診データ解析報告書]

5. 学童の肥満の状況

平成28年度の姫路市の小学生の肥満児出現率は5.9%です。

一方、神崎郡の小学生の肥満は、平成20年をピークに年々減少傾向にあり、平成28年度は6.6%と改善傾向にありますが、全県平均（保健所設置市を除く）を上回っている状況であり、肥満児出現率に市町間格差がみられます。

【表7】小学生の肥満児出現率（肥満度 +20%以上）（平成28年度）

	男児	女児	計
兵庫県 *保健所設置市（神戸市、姫路市、 尼崎市、西宮市）を除く。	6.5%	5.2%	5.9%
中播磨	6.5%	5.4%	6.0%
姫路市	6.4%	5.4%	5.9%
神崎郡	7.5%	5.7%	6.6%
市川町	8.7%	6.3%	7.5%
福崎町	8.1%	4.7%	6.4%
神河町	5.2%	6.8%	6.0%

※肥満度判定方式：児童生徒等の健康診断マニュアル（日本学校保健会発行、文部科学省監修）に基づく（村田式）

〔（兵庫県）H28年度幼児・学童期の
身体状況調査〕

〔（姫路市）H28年度定期健康診断結果
（姫路市学校保健年報より抽出）〕

6. 学齢期のむし歯の状況

中播磨の小・中学生のむし歯を持つ者の割合は、どの学年も県平均より高く、毎年県平均を上回っている状況です。

中学1年生は永久歯列がほぼ完成する時期のため、この時期のむし歯の状況が評価指標となります。中学1年生の平成28年度むし歯有病者率は、中播磨は県平均より高くなっています。なかでも神崎郡は県平均より17ポイント高く、町間の差も大きくなっています。

また、中学1年生の一人平均むし歯数は年々減少傾向にあります。県平均に比べると全市町で多く、特に、市川町、福崎町では多い状況です。

【表8】小・中学生のむし歯有病者率※（平成28年度）

	小1	小3	小5	中1	中3
兵庫県	43.1%	56.3%	49.4%	36.0%	40.5%
中播磨	45.5%	58.2%	51.5%	41.6%	50.4%
姫路市	45.2%	57.3%	51.2%	40.6%	50.4%
神崎郡	46.9%	69.2%	54.6%	53.0%	60.9%
市川町	47.9%	68.4%	61.5%	60.0%	62.7%
福崎町	55.9%	71.4%	48.4%	56.9%	66.5%
神河町	40.7%	66.0%	58.7%	40.2%	48.5%

※むし歯有病者率＝むし歯処置完了者率＋むし歯処置未完了者率

〔H28年度保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果調査報告〕

【表9】中学1年生における一人平均むし歯数（平成28年度）

兵庫県	中播磨	姫路市	神崎郡	市川町	福崎町	神河町
0.78本	0.97本	0.96本	1.40本	2.05本	1.36本	0.91本

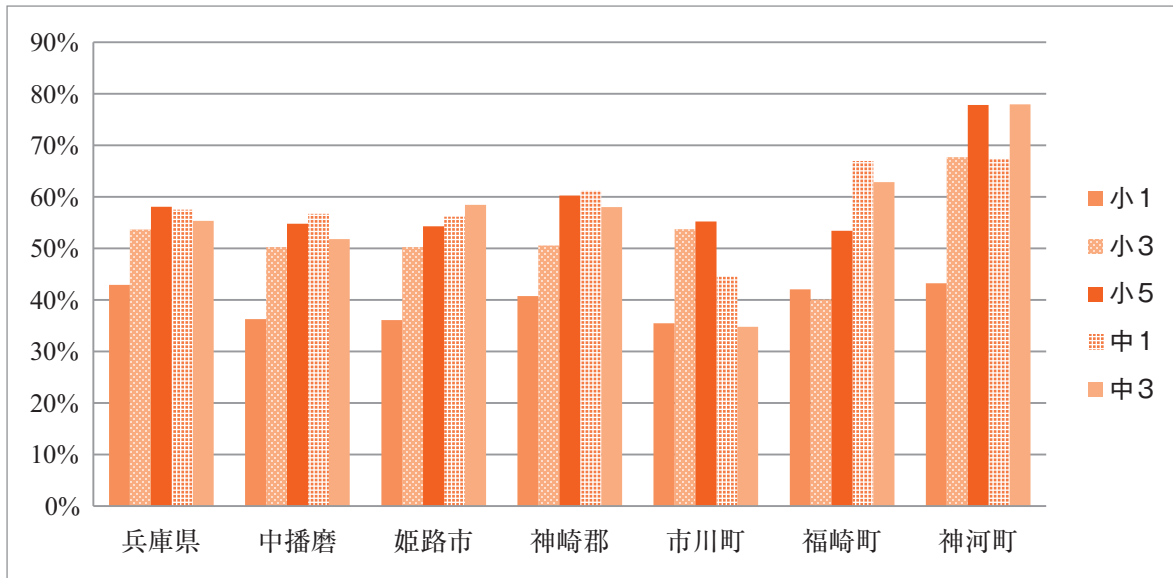
※「健康日本21（第二次）」において、中学1年生の一人平均むし歯数を1本以下とする目標がある。

中学1年生からは、永久歯のむし歯をカウントしている。

〔平成28年度保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果調査報告〕



【表10】 学年別むし歯所有者のうち処置完了者の割合（平成28年度）



[H28年度保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果調査報告]

《課 題》

現状から、以下の課題が明らかになりました。

1. 全死因の死亡割合が全国平均と比較して高く、老衰が低くなっています。
2. 肝がん、胃がん、肺がん等の悪性新生物及び心疾患の死亡が全国平均と比較して多くなっています。
3. 特定保健指導の実施率が県平均と比べて低くなっています。
4. メタボリックシンドロームの該当者が県平均と比べて高くなっています。
5. 神崎郡の小学生の肥満児出現率が県平均と比較して高く、市町間格差があります。
6. 小・中学生のむし歯有病者率が県平均と比較して高く、市町間格差があります。

《目 標》

中播磨では、平均寿命及び健康寿命は県平均より短く、平均寿命と健康寿命との差は、県平均より短くなっています。健康寿命の延伸とともに、平均寿命との差のより一層の縮小に向けて、現状を踏まえ、以下の目標を掲げます。

1. 特定健診の受診率・特定保健指導の実施率の向上を図ります。
2. がん検診の受診率の向上を図ります。
3. 小学生の肥満児出現率の減少を目指します。
4. 小・中学生のむし歯有病者率の減少を目指します。

《主な推進施策》

健康寿命の延伸に向けて、学齢期や成人期の各ライフステージ単独の取組でなく、より効果的に一生を通じた健康的な生活習慣が確立できるよう各推進施策が連動して取組をすすめます。

1. 企業や地域の関係団体、行政が協働して、特定健診の受診率向上及び特定保健指導の促進に取り組みます。
2. 死亡率の高い胃がん、肺がんをはじめ、その他のがん検診についても、企業や地域の関係団体、行政が協働して、受診率の向上に取り組みます。
3. 行政や学校保健、地域の食育関係団体等との連携・協力のもと、若い世代を中心に、将来の生活習慣病予防につながる健全な食習慣・生活習慣に関する知識の普及と実践力の向上に取り組みます。
4. 行政や学校保健、地域の歯科保健関係団体等との連携・協力のもと、学齢期のむし歯予防のための生活習慣の確立、定期健診や健診後の歯科受診の促進に取り組みます。

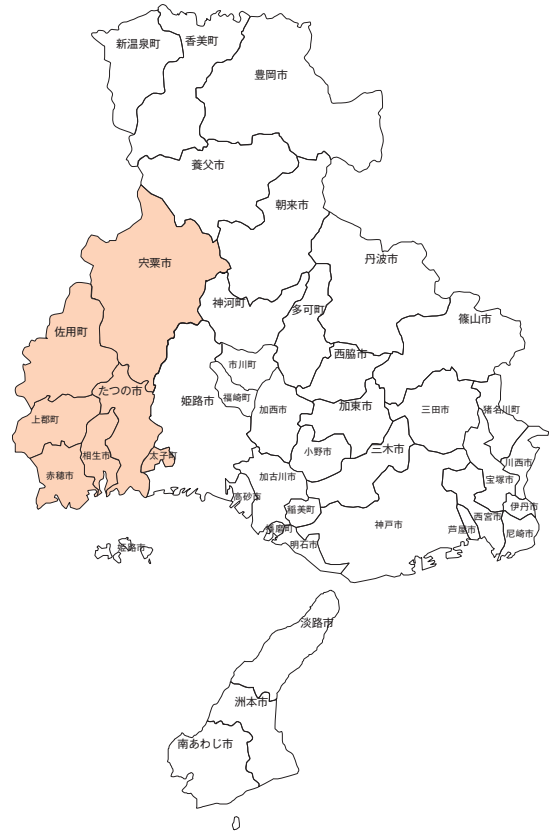


4 | 播磨姫路圏域

(2) 西播磨県民局管内

◇管内の特徴

県南西部にあって、4市3町（相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町）で構成されています。岡山県、鳥取県と県境を接し、近畿地方と中国地方の結節点とも呼べるところに位置しています。東西は43km、南北は67kmと広域にわたり、中国山地の東南部に属する西播磨山地を源に発する揖保川、千種川がその流域を拓きつつ瀬戸内海に注ぐ自然豊かな地域です。北部は寒冷地で、優れた景観を有する森林や農地が広がり、南部は温暖で、瀬戸内臨海部には工業地帯が形成され、中央部には播磨科学公園都市を有しています。



◇面積 1,566.97km²

◇管内市町名 相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町

◇管内人口・高齢化率・出生数

【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	276,972	275,275	273,139	271,876	269,924	267,757	265,027	262,457	259,586	256,736
(男性)	(132,488)	(131,633)	(130,612)	(130,286)	(129,385)	(128,413)	(127,180)	(126,024)	(124,795)	(123,525)
(女性)	(144,484)	(143,642)	(142,527)	(141,590)	(140,539)	(139,344)	(137,847)	(136,433)	(134,791)	(133,211)
高齢化率(%)	24.2%	24.8%	25.5%	25.7%	26.2%	27.3%	28.6%	29.8%	30.7%	31.5%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	2,312	2,096	2,111	2,044	2,070	1,945	1,908	1,812	1,752	
(人口千人対)	(8.4)	(7.7)	(7.8)	(7.6)	(7.7)	(7.3)	(7.3)	(7.0)	(6.8)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

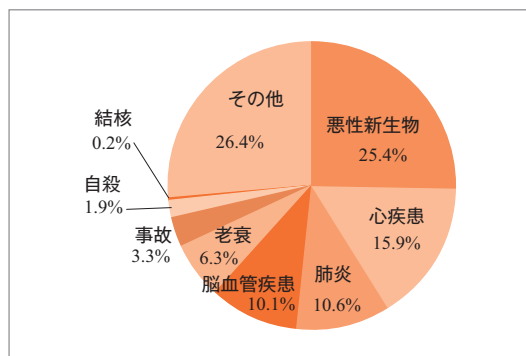
【表2】平均寿命・健康寿命の比較

区分	年度	平均寿命		健康寿命		平均寿命－健康寿命		H22との比較	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
兵庫県	H27	81.06	87.15	79.62	83.96	1.44	3.19	0.02	▲ 0.01
	H22	79.89	86.39	78.47	83.19	1.42	3.20		
西播磨	H27	80.29	86.77	78.85	83.49	1.44	3.28	▲ 0.04	0.11
	H22	79.08	86.11	77.60	82.94	1.48	3.17		

《現 状》

1. 死亡・死因の状況

【図1】死因割合（H27 人口動態統計）



西播磨の死因割合をみると、1位悪性新生物（25.4%）、2位心疾患（15.9%）、3位肺炎（10.6%）、4位脳血管疾患（10.1%）、5位老衰（6.3%）で、全県と同様の状況となっています。

死因別標準化死亡比（SMR）をみると、全死因、心疾患、肺炎、脳血管疾患について県平均より高くなっています。

【表3】死因別の標準化死亡比（SMR）[H23～27年]

H23～27	全死因		悪性新生物		心疾患		肺炎		脳血管疾患	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
兵庫県	99.4	100.4	103.9	101.7	95.3	100.1	95.7	99.0	93.0	90.6
西播磨	103.8	100.6	105.0	91.9	99.1	106.0	119.7	128.0	104.6	110.1
相生市	100.2	97.2	106.2	89.8	108.4	123.9	142.5	117.9	83.6	89.5
たつの市	110.1	107.0	115.2	99.2	99.3	103.8	144.3	179.2	133.0	143.4
赤穂市	98.8	91.7	104.4	94.9	89.1	78.8	81.6	77.5	80.2	77.9
宍粟市	108.2	109.3	93.2	88.7	114.1	133.1	137.8	122.4	125.1	140.5
太子町	98.2	98.0	110.5	90.8	95.6	134.7	81.1	106.4	90.7	95.8
上郡町	100.8	100.4	105.5	89.4	88.2	99.3	74.7	81.8	94.1	122.6
佐用町	101.2	92.5	89.5	77.3	91.6	75.5	130.5	151.6	87.2	63.4

※ 全国平均（=100）に比して有意（1%水準）に高いもの

〔「H23～27年兵庫県における死亡統計指標」兵庫県立健康生活科学研究所健康科学研究センター〕

【表4】がんの部位別の標準化死亡比（SMR）[H23～27年]

H23～27	胃がん		大腸がん		肝がん		肺がん		子宮がん
	男	女	男	女	男	女	男	女	
兵庫県	104.6	102.6	98.6	100.1	120.3	122.4	106.0	103.8	95.5
西播磨	97.3	97.9	94.2	84.0	147.5	130.3	113.8	82.0	98.1
相生市	106.3	110.7	105.6	60.4	195.8	146.0	103.9	99.3	213.2
たつの市	108.6	81.2	91.4	82.1	209.3	170.8	114.6	79.3	83.6
赤穂市	108.0	106.9	98.7	88.0	86.3	115.6	126.5	105.2	83.0
宍粟市	89.8	91.7	95.3	89.6	88.6	79.8	113.5	72.6	69.6
太子町	94.6	121.5	105.6	120.7	167.1	188.1	114.5	79.9	94.1
上郡町	84.5	103.0	79.7	72.2	110.7	70.0	105.8	71.6	42.3
佐用町	55.5	73.4	73.3	77.9	129.5	101.6	105.0	48.7	112.1

〔「H23～27年兵庫県における死亡統計指標」兵庫県立健康生活科学研究所健康科学研究センター〕

【表5】市町国保 特定健診受診者数・メタボリック症候群該当者数 [H27年度]

	特定健診						メタボリック症候群			
	男			女			男		女	
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	該当者数	該当者率	該当者数	該当者率
兵庫県	419,057	132,181	31.5	504,062	186,786	37.1	35,799	27.1	15,693	8.4
西播磨	22,606	7,729	34.2	25,580	10,588	41.4	2,117	27.4	990	9.3
相生市	2,846	1,173	41.2	3,302	1,584	48.0	321	27.4	141	8.9
たつの市	6,567	2,099	32.0	7,490	2,879	38.4	625	29.8	294	10.2
赤穂市	3,898	1,309	33.6	4,793	1,975	41.2	353	27.0	166	8.4
宍粟市	3,630	1,336	36.8	3,735	1,722	46.1	322	24.1	159	9.2
太子町	2,496	675	27.0	2,907	950	32.7	167	24.7	80	8.4
上郡町	1,516	680	44.9	1,674	933	55.7	209	30.7	100	10.7
佐用町	1,653	457	27.6	1,679	545	32.5	120	26.3	50	9.2

- ※ 特定健診受診率が県平均に比して低いもの。
- ※ メタボリック症候群該当者率が県平均に比して高いもの

【表6】市町国保 特定保健指導実施率 [H27年度]

	特定保健指導					
	男			女		
	対象者数	修了者数	実施率	対象者数	修了者数	実施率
兵庫県	23,728	4,974	21.0	11,435	2,867	25.1
西播磨	1,291	487	37.7	730	326	44.7

[H27年度国民健康保険特定健診・保健指導実績法定報告]

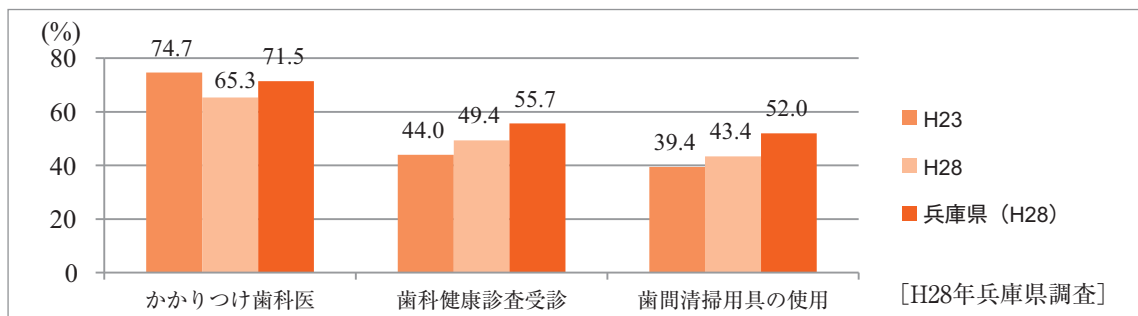
【表7】特定健診検査項目標準化該当比 [H25年度]

	相生市		たつの市		赤穂市		宍粟市		太子町		上郡町		佐用町	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
腹囲90cm以上		○		○				○				○		
BMI 25kg/m ² 以上				○								○		
血压 収縮期血压 130mmHg以上	○	○	○	○			○	○					○	○
血压 拡張期血压 95mmHg以上				○										
空腹時血糖 100mg/dℓ以上	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中性脂肪 150mg/dℓ以上										○		○		
HDLコレステロール 40mg/dℓ以下		○		○				○				○		
LDLコレステロール 140mg/dℓ以下			○											

※検査項目のうち有意に高いもの（○印）のみ抽出した。 [H25年度特定健診データ解析報告書]

4. 歯および口腔の健康づくり対策の状況

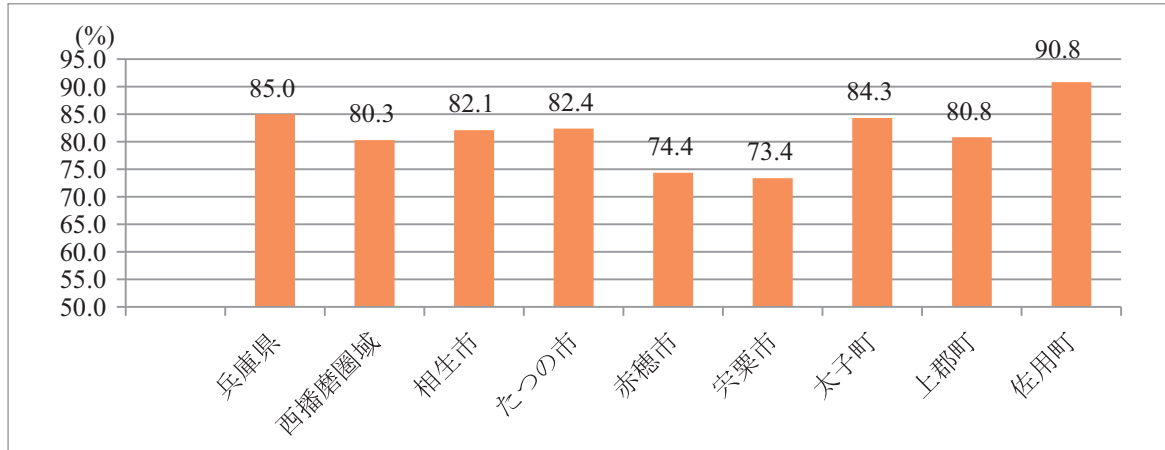
【図3】 かかりつけ歯科医、歯科健康診査、歯間清掃用具使用割合



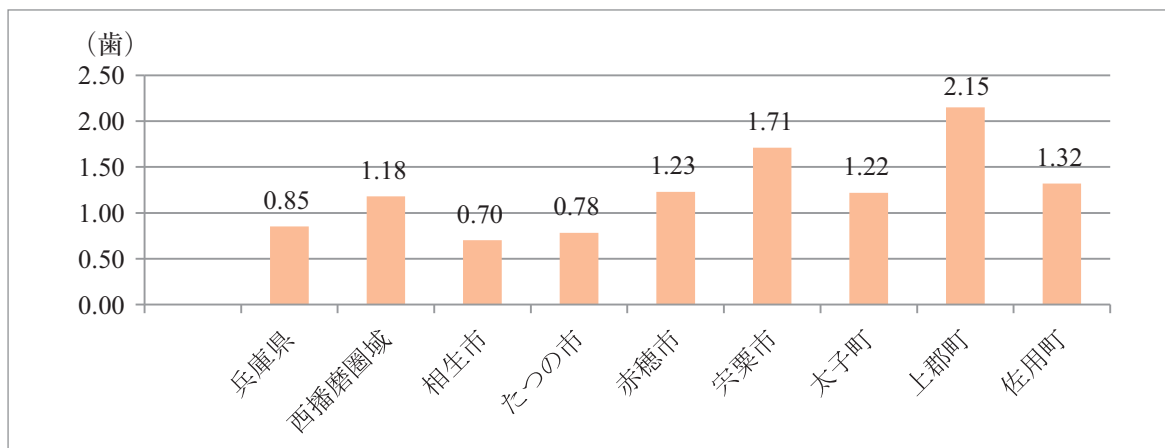


かかりつけ歯科医のいる人の割合は23年度74.7%から65.3%（県71.5%）に低下し、過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は49.4%、歯間清掃用具の使用者割合は43.4%と上昇しているものの、いずれも全県より低率となっています。

【図4】 3歳児むし歯のない人の割合 [H27]



【図5】 12歳児の一人平均むし歯数（歯） [H27]



3歳児のむし歯のない人の割合は、平成23年度から増加しているものの、80.3%と県平均を下回っています。12歳児の1人平均のむし歯の数は1.18歯に減少しましたが、依然全県よりも多い状況です。

妊婦歯科健診または歯科専門職による相談は全ての市町で実施していますが、妊婦歯科健診受診率は10～25%と低調です。

《課題》

1. 心疾患、脳血管疾患、肺炎の標準化死亡比（SMR）の改善、メタボリックシンドローム該当者割合の改善、市町間格差の縮小が必要です。
2. 肝がんの標準化死亡比の改善が必要です。
3. 生涯にわたり自分の口から食べることができる口腔機能を維持するため、オーラルフレイル（ささいな口の機能の衰え）の予防や8020運動を推進する必要があります。

《目 標》

1. 特定健診受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上をめざします。またメタボリックシンドローム該当者割合の減少をめざします。
2. 肝がん対策
 - (1) 生涯1回の肝炎ウイルス検査の受検をめざします。
 - (2) 肝炎ウイルス陽性者の支援体制を再構築します。
3. 歯及び口腔の健康づくり
 - (1) オーラルフレイル予防や定期的な健診を推進し、かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加をめざします。
 - (2) 次世代を担う妊婦、乳幼児、学童等の基本的な歯科保健習慣の獲得と歯科保健指標の改善をめざします。

《主な推進施策》

1. 行政と職域が連携し、特定健診未受診者対策及び特定保健指導実施による生活習慣改善に向けた取り組みを強化します。
2. 肝がん対策
 - (1) 行政、医療機関、支援団体が連携し、未受検者層への積極的な検査啓発を行います。
 - (2) 肝炎ウイルス陽性者が「兵庫県肝炎ウイルス陽性者初回精密検査費・定期検査費助成事業」を活用して適切な医療を継続的に受けられるように「肝炎ウイルスキャリア支援ネットワーク」を再構築します。
 - (3) 「西播磨地域肝癌対策協議会」において検査受診状況、継続支援体制のモニタリングを行うとともに、がん死亡率低減をめざした結果評価について専門家の助言が得られる場として効果的に開催運営を行います。
3. 歯及び口腔の健康づくり
 - (1) 行政、職域、関係団体が連携し、歯周病検診等歯科健診や保健事業、介護予防事業の機会を活用し、かかりつけ歯科医や歯科専門職による口腔ケアの重要性の啓発やオーラルフレイル予防に関する取り組みを推進します。
 - (2) 行政や歯科専門職が中心となり、妊婦が自身とこどもの歯と口腔の健康に関心をもつよう、また、学校や関係団体と連携し、学童等が生涯にわたる基本的な歯科保健の習慣を身につけられるよう取り組みを強化します。



5 | 但馬圏域

◇管内の特徴

但馬地域は、兵庫県北部に位置し、3市2町（豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町）で構成され、北は日本海、南は播磨・丹波地域、東は京都府、西は鳥取県に隣接し、県土面積の約1/4を占める広大な地域です。

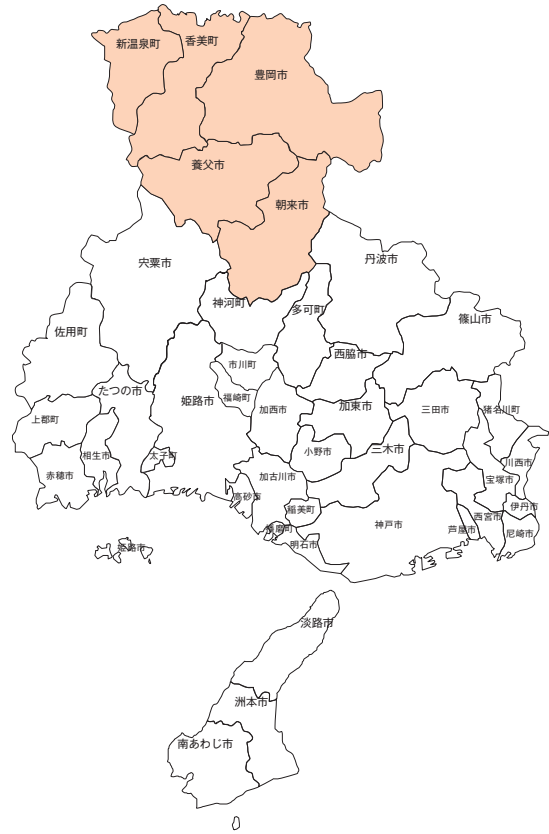
豊かな自然環境に恵まれ、海岸部は山陰海岸国立公園に指定され、水量豊かな円山川をはじめ、竹野川、矢田川、岸田川などが日本海に注ぎます。山林が83%を占め、氷ノ山をはじめ1,000m級の山々が連なり、各地で温泉が湧出しています。

気候は日本海型気候で、夏は暑く、冬は寒さが厳しい地域です。

◇面積 2,133.30km²

◇管内市町名 豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町

◇管内人口・高齢化率・出生数 [表1]



【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	186,550	184,171	182,058	180,148	177,866	175,484	173,172	170,617	169,696	167,252
（男性）	(88,981)	(87,761)	(86,696)	(85,912)	(84,871)	(83,827)	(82,727)	(81,554)	(81,340)	(80,228)
（女性）	(97,569)	(96,410)	(95,362)	(94,236)	(92,995)	(91,657)	(90,445)	(89,063)	(88,356)	(87,024)
高齢化率(%)	29.2%	29.8%	30.3%	30.4%	30.7%	31.5%	32.5%	33.5%	34.1%	34.5%
（全県）	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	1,405	1,375	1,441	1,369	1,365	1,266	1,174	1,133	1,171	
（人口千人対）	(7.6)	(7.5)	(8.0)	(7.7)	(7.7)	(7.3)	(6.9)	(6.7)	(7.0)	
（全県）	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】平成27年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	81.06	87.15	79.62	83.96
但馬	80.19	87.33	78.96	84.51

【参考】平成22年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	79.89	86.39	78.47	83.19
但馬	79.53	86.69	78.17	83.68

《現 状》

1. 死亡の状況

【表4】死因別の標準化死亡比（SMR）〔H23～27年〕

	悪性新生物		心疾患		老 衰		脳血管疾患		肺 炎		糖尿病	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
兵 庫 県	104.1*	101.9*	95.3 ^{-*}	100.1	94.8 ^{-*}	99.3	93.0 ^{-*}	90.6 ^{-*}	95.7 ^{-*}	99.0	103.4	104.8
但 馬	99.4	93.2	99.1	93.0	140.2*	119.1*	97.8	89.8 ^{-*}	78.7 ^{-*}	76.4 ^{-*}	95.0	129.3
豊岡市	102.2	92.6	96.8	94.7	131.5*	123.7*	99.8	86.8	64.7 ^{-*}	51.8 ^{-*}	101.5	135.2
養父市	96.3	102.9	101.9	99.8	171.6*	133.6*	84.5	87.4	102.8	111.7	90.7	124.2
朝来市	92.7	88.1	98.5	98.3	110.6	128.6*	77.5	92.2	97.3	111.4	63.6	109.4
香美町	99.6	98.8	89.4	73.4 ^{-*}	179.1*	94.6	114.7	107.6	71.2	73.2	101.2	149.5
新温泉町	104.1	83.7	118.7	87.3	134.7	84.8	131.5	82.3	72.1	62.8 ^{-*}	126.1	125.2

：全国平均に比して有意（1%水準）に高い -：全国平均に比して有意に低い

[平成23～27年兵庫県における死亡統計指標 兵庫県立健康生活科学研究所健康科学センター]

- 平成27年の但馬の死因別死亡割合は、悪性新生物（27%）、心疾患（16%）、老衰（10%）、脳血管疾患（9%）、肺炎（7%）の順となっています。（保健統計年報）
- 悪性新生物の標準化死亡比は県より低くなっています。（有意差なし）
- 心疾患の男性の標準化死亡比は県より高く、特に男性の急性心筋梗塞は134.5と有意に高くなっています。
- その他の疾患の標準化死亡比は、女性の糖尿病が129.3と県の104.8に比べ高く（有意差なし）、また、老衰、男性の不慮の事故（交通事故）が全国・県に比べ有意に高くなっています。

2. 特定健診受診状況

【表5】標準化該当比（県平均：100）〔平成25年度〕

	40歳～74歳		40歳～64歳		65歳～74歳	
	男	女	男	女	男	女
豊岡市	116.6*	143.1*	141.5*	161.3*	118.5*	116.6*
養父市	101.4*	134.1*	155.1*	157.1*	112.2*	101.4
朝来市	102.9*	141.0*	148.7*	168.8*	115.1*	102.9
香美町	104.7*	124.5*	122.5*	139.9*	113.7*	104.7
新温泉町	115.9*	140.8*	129.7*	157.2*	113.7*	115.9*

[平成25年度特定健診データ解析 報告書より]

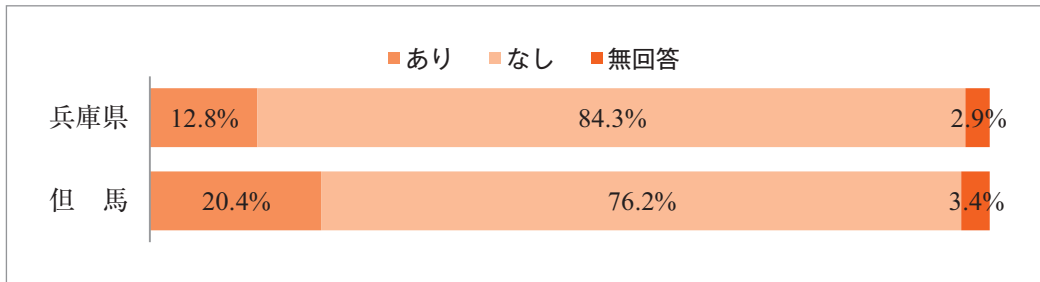
- 各市町の特定健診受診者は県に比べ有意に高くなっています。
- 平成28年度の但馬圏域の受診率は40.9%と県下で最も高くなっています（県受診率34.1%）。



3. 健診や疾病に関する状況

- 医療機関や健診で糖尿病と言われたことがある人は、県に比べ多く、性別では男性が多くなっています。また、糖尿病と言われたことがある人のうち、約半数が治療を受けており、治療を受けたことがない人は約3割でした。

【表6】医療機関や健診で糖尿病と言われたことがある人の割合



[H28年度兵庫県健康づくり実態調査]

- 特定健診によるメタボ該当者は新温泉町で、メタボ予備軍は朝来市、香美町、新温泉町で県平均より多い状況です。(平成25年度特定健診データ解析報告書)
- 特定健診による収縮期血圧(130mmHg以上)該当者、拡張期血圧(85mmHg以上)該当者は、県平均に比べ有意に高くなっています。(平成25年度特定健診データ解析報告書)
- 糖尿病の受診率は県より高く、年々増加傾向にあります。(疾病分類統計:兵庫県国保連合会)

【表7】糖尿病受診率の推移

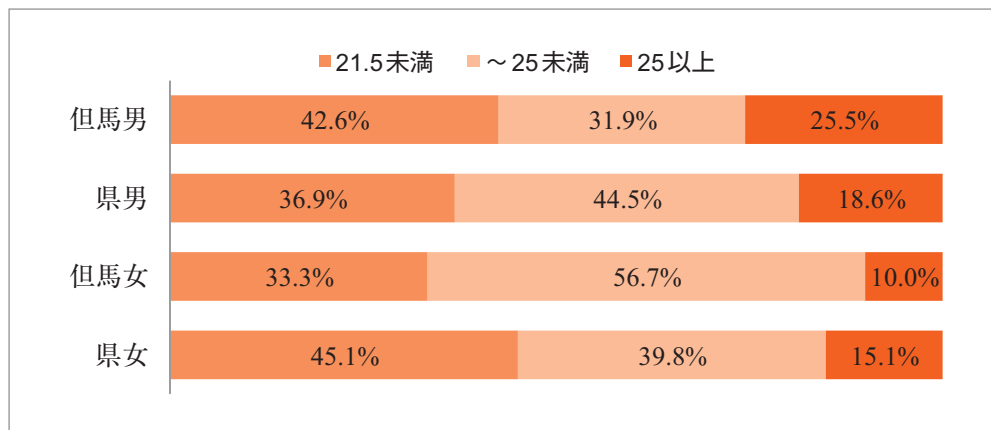
	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
兵庫県	3.63	3.71	3.8	3.85	3.87	3.8	3.9
但馬	4.02	4.12	4.44	4.59	4.49	4.47	4.53
豊岡市	3.71	3.75	4.07	4.21	4.04	4.12	4.16
養父市	3.95	4.17	4.52	4.81	4.79	4.76	4.6
朝来市	4.52	4.73	5.36	5.05	5.02	5.55	5.37
香美町	4.01	4.33	4.57	4.86	4.63	4.36	4.32
新温泉町	4.98	4.6	4.43	5.15	5.33	4.12	5.12

[疾病分類統計(兵庫県国保連合会)より]

4. 食生活の状況(平成28年度食生活実態調査)

- 65歳以上で低栄養傾向(BMI \leq 20)の人の割合は、県と比べて少ない傾向ですが、70歳以上の男性でBMI目標範囲(21.5~24.9:食事摂取基準2015年版)を下回っている人の割合は、県と比べて多い傾向にあります。

【表 8】 BMIの分布（70歳以上）



[H28年度ひょうご食生活実態調査]

- 70歳以上は、県と比べてエネルギー摂取量が少ない傾向にあり、特に男性でタンパク質エネルギー比率が目標量の範囲（13～20％）を下回っている人が多い傾向です。
- 肉の摂取量は県に比べ男女ともに少ない傾向にあり、特に男性の40～59歳、80歳以上で有意に低くなっています。
- アルコールの摂取量は県に比べ男性で多い傾向です。
- 炭酸飲料、スポーツドリンク等嗜好飲料の摂取量は県に比べ男女ともに多い傾向にあり、男性では有意に高くなっています。
- 食事を満腹になるまで食べる人の割合が県に比べ有意に高くなっています。
- 野菜料理を1日に2皿以下しか取らない人が県に比べ有意に多くなっています。

5. 運動習慣の状況

- 継続的に（週2回以上かつ1年以上）運動している人は県に比べ少なく、性別では女性がやや多く、年代別では60代以上の高齢者が多くなっています。運動をしていない人は半数を超えています。（H28年度健康づくり実態調査）

6. 歯の健康に関する状況

【乳幼児期・学齢期】

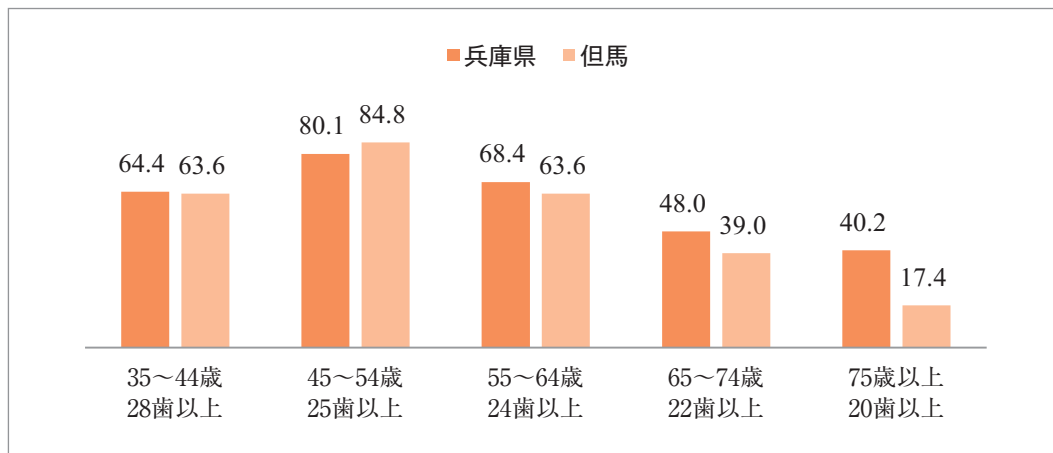
- 3歳児のむし歯のない人の割合は増加しています。
- 12歳児での一人平均むし歯数は目標値1歯未満を達成しました。
- 学齢期の歯肉炎のある人の割合は県平均より高く、学年別に見ると平成28年は小学1年生以外の全ての学年で県平均を上回り、特に中学生の割合が高くなっています。（H28年度保育所、幼稚園及び学校における歯科健診結果調査報告）
- 歯周病の症状を理解していない人が県下で最も多くなっています。（H28年度健康づくり実態調査（中高生））



【成人期・高齢期】

- 20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は44.9%と目標値（37.1%以上）を達成していますが、県内で最も低くなっています。（H28年度健康づくり実態調査）
- 8020目標達成者割合は45～54歳で県平均よりも高いが、75歳以上で20歯以上自分の歯を有する人の割合は県下で最も低くなっています。（H28年度健康づくり実態調査）

【表9】年代別8020目標達成者の割合



[H28年度兵庫県健康づくり実態調査]

- かかりつけ歯科医を持つ人の割合は増加傾向です。（H27年度県民意識調査）

《課題》

1. 高齢化率の高い但馬において、健康寿命の延伸に向けた高齢期の低栄養を予防する必要があります。
2. 糖尿病患者の増加に伴い、糖尿病の発症予防や重症化予防が必要です。
3. 75歳以上の8020目標達成者が少なく、高齢期まで口腔機能の維持向上を図る必要があります。

《目標》

1. 高齢者のBMI値20以上の割合を高め、低栄養の予防や改善を図ります。
2. 市町が医師会と連携した糖尿病対策を実施します。
3. 歯周病に関する知識の普及と、歯科の定期（年1回）健診受診者の割合を高めるとともに、50歳以降の8020目標値の達成率向上を目指します。

《主な推進施策》

1. 市町や地域団体と協働し、高齢者の低栄養に対する普及啓発の取組を進めます。
2. 市町は医師会や医療機関と連携し、糖尿病対策を推進するための体制整備を図り、健康福祉事務所はそのための広域的な調整を行います。
3. 高齢期まで口腔機能を維持するため、ライフステージに応じた対策を進めます。
 - (1) 学齢期では、歯科健康教育等での歯肉炎、歯周病の正しい知識の普及と対策を強化します。
 - (2) 成人期では、糖尿病など歯周病と全身疾患に関する知識の普及啓発及び歯科健診の体制整備の取組を進めます。
 - (3) 高齢期では、むし歯（歯と歯ぐきの間）や歯周病による歯の喪失を防ぎ、口腔機能の低下や誤嚥性肺炎などを予防する取組を強化します。



6 | 丹波圏域

◇管内の特徴

丹波地域は、兵庫県中東部に位置し、篠山市と丹波市で構成されています。総人口の減少や高齢化の進展が早い、住民同士の結びつきが強い地域です。

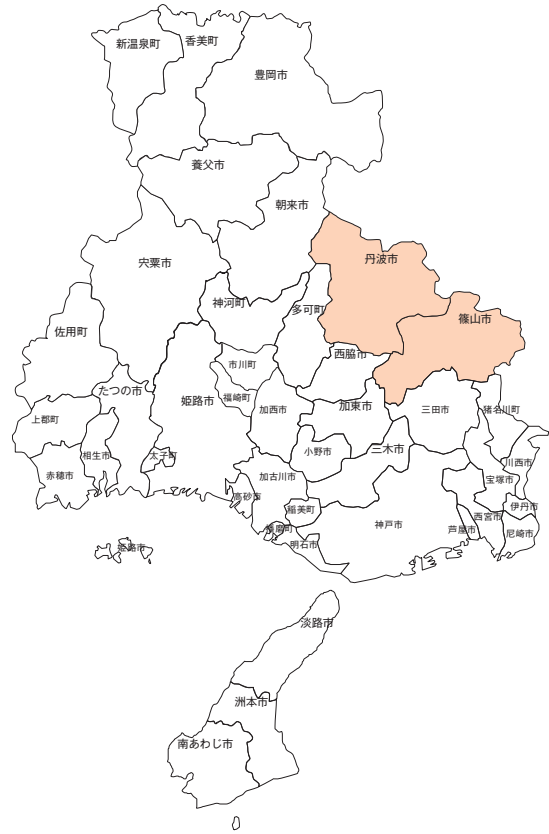
森林が管内総面積の75%を占め、豊かな自然環境に恵まれています。中世から京の荘園として発達した長い歴史を有し、近世も城下町が栄えるなど各時代の文化が色濃く残った地域であるとともに、丹波黒大豆、丹波山の芋など丹波ブランド農産物の産地として注目されています。

また、日本三大杜氏と言われている丹波杜氏の出身地でもあり、アルコールについて寛容な風土があります。

◇面積 870.80km²

◇管内市町名 篠山市、丹波市

◇管内人口・高齢化率・出生数



【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	113,525	112,364	111,205	110,808	109,964	108,864	107,643	106,526	105,934	104,808
(男性)	(53,774)	(53,222)	(52,720)	(52,702)	(52,282)	(51,711)	(51,205)	(50,629)	(50,459)	(49,930)
(女性)	(59,751)	(59,142)	(58,485)	(58,106)	(57,682)	(57,153)	(56,438)	(55,897)	(55,475)	(54,878)
高齢化率(%)	27.5%	28.0%	28.6%	28.4%	28.8%	29.7%	30.8%	31.8%	32.6%	33.4%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	860	835	834	871	786	797	811	727	790	
(人口千人対)	(7.6)	(7.5)	(7.6)	(7.9)	(7.2)	(7.4)	(7.6)	(6.9)	(7.5)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】平成27年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	81.06	87.15	79.62	83.96
丹波	80.52	87.30	79.22	84.20

【参考】平成22年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	79.89	86.39	78.47	83.19
丹波	79.34	86.21	77.86	83.12

《現 状》

1. 死因別の標準比死亡比 (SMR) [H23~27年]

H23~27		悪性新生物	心疾患	肺 炎	脳血管疾患	老 衰
兵 庫 県	男	103.9*	95.3 ⁻ *	95.7 ⁻ *	93.0 ⁻ *	94.8 ⁻ *
	女	101.7*	100.1	99.0	90.6 ⁻ *	99.3
丹波圏域	男	92.3 ⁻ *	86.4 ⁻ *	80.6 ⁻ *	108.0	137.3*
	女	86.9 ⁻ *	94.7	73.6 ⁻ *	106.0	129.8*
篠山市	男	96.2	79.1 ⁻ *	72.9 ⁻ *	99.7	226.0*
	女	91.2	89.7	71.7 ⁻ *	79.3	199.8*
丹波市	男	89.9 ⁻ *	90.9	85.3	113.2	85.5
	女	84.2 ⁻ *	98.0	74.8 ⁻ *	123.0	84.2

-* : 全国平均 (=100) に比して優位 (1%水準) に低い

* : 全国平均 (=100) に比して優位 (1%水準) に高い

[兵庫県における死亡統計指標]

2. 市町国保 特定健診・特定保健指導実施率

(%)

H28年度	特定健診	特定保健指導	(再 掲)	
			動機付け支援	積極的支援
兵 庫 県	34.8	23.3	26.4	12.0
丹波圏域	37.8	25.7	29.1	16.4
篠山市	34.0	11.9	13.4	7.7
丹波市	40.0	34.0	38.7	21.3

[特定健診受診率・特定保健指導実施率等 (市町国保)]

3. がん検診受診率

(%)

H28年度	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
兵 庫 県	6.1	13.6	17.3	19.4	16.9
篠山市	13.7	22.0	24.2	27.4	18.1
丹波市	14.1	30.1	28.7	23.2	21.4

[地域保健・健康増進報告]

4. 3カ年平均の自殺率 (人口10万対)

(人)

	丹波圏域	兵庫県
平成23~25年	28.4	21.1
平成24~26年	27.2	20.1
平成25~27年	21.2	19.1
平成26~28年	21.4	17.5

[県いのち対策室統計]

5. ストレスを感じている人の割合

(%)

	H23年度		H28年度	
	中・高生	成人	中・高生	成人*
丹波圏域	13.8	22.2	17.1	29.0
兵 庫 県	16.1	22.9	15.0	26.8

[中・高生：兵庫県健康づくり実態調査]
[成人：県民意識調査 *はH27年度調査]



- 3カ年平均の自殺率は減少傾向ですが、最近はやや横ばい状態で、県平均と比較して高くなっています。
- ストレスがたくさんあったと感じる中高生及び成人の割合は、平成23年度より増加しており、県の割合よりも高くなっています。
- 成人期・老年期の眠れないことが頻繁にある人の割合は、10.3%（H23年度）から15.9%（H27年度）へと、県と同程度の増加をしています。（県民意識調査）

6. 多量（1日3合以上）飲酒の人の割合

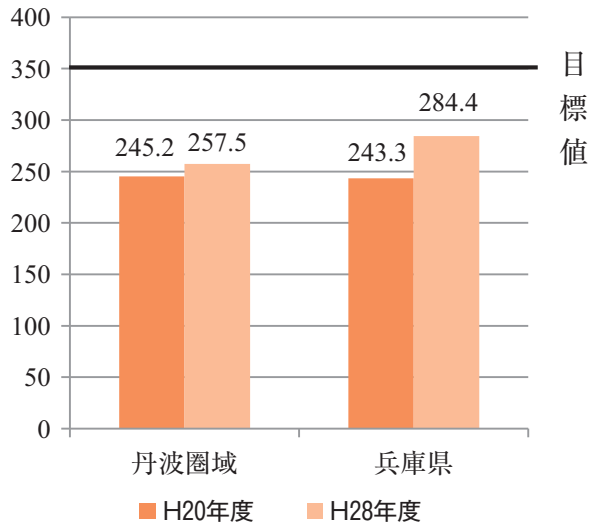
(%)

	H23年度		H28年度	
	男	女	男	女
丹波圏域	1.9	0	2.9	1.3
兵庫県	2.3	0.3	5.3	2.6

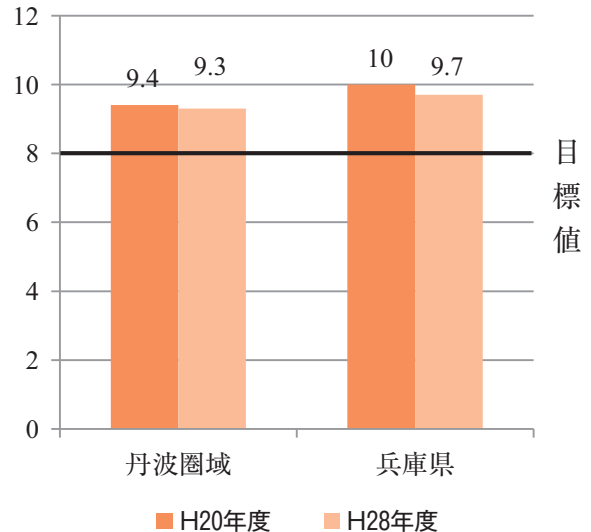
[兵庫県健康づくり実態調査]

- 男女ともに多量飲酒者の割合は増加しています。
- H25年アルコールに関する住民意識実態調査（丹波圏域）において、習慣的飲酒者は40%、そのうち毎日飲酒者が50%であり、そのうち3合以上飲酒する者の割合は8.5%でした。

7. 野菜摂取量の推移（15歳以上）



8. 食塩摂取量の推移（15歳以上）



[H20年度：ひょうご健康食生活実態調査 H28年度：ひょうご食生活実態調査]

- 生活習慣病予防・改善のため、野菜をたくさん食べるように「気をつけている」（74.5%）、「実践している」（66.2%）であるにも関わらず、野菜の摂取量は目標値である350gには達していません。
- 生活習慣病予防・改善のため、塩分をとりすぎないように「気をつけている」（66.7%）、「実践している」（55.6%）であるにも関わらず、食塩の摂取量は9.3gと前回と比べ殆ど改善が認められません。

《課題》

1. ストレスを感じている人の割合や自殺率が県と比較して高く、眠れないことが頻繁にある人の割合も増えています。
2. 多量飲酒者の割合が増加しており、アルコール依存症にかかる深刻な相談事例も多くなっています。
3. 野菜や食塩の摂取量が目標値に達しておらず、摂取に対する意識と実態にも差があります。

《目標》

1. 睡眠の改善やストレスを大いに感じている人の割合を減少させるとともに、自殺率の低下を図ります。
2. 飲酒の健康への影響について理解を進め、多量飲酒者の減少を図ります。
3. 野菜不足および食塩過剰摂取の現状を理解するとともに、野菜および食塩の目標摂取量を達成している人を増やします。

《主な推進施策》

1. メンタルヘルス対策

- (1) 市、地域の関係団体と連携して、適正飲酒習慣の促進や睡眠・ストレスに関するセルフケア等を普及します。
- (2) 職域と連携して働き盛り世代に対して、相談窓口の周知や情報提供を強化します。
- (3) 医師会、医療機関、市等との連携を強化し、アルコール対策及び自殺対策の推進を図ります。
- (4) 学校や教育委員会と連携し、未成年者の飲酒防止教育の強化や思春期におこりやすい精神疾患についての周知を図ります。

2. 食育の推進

- (1) 野菜および食塩の摂取の現状と、適正な摂取量に関する啓発の強化を図ります。
- (2) これまでの地域における食生活改善活動の推進を継続します。
- (3) 給食施設および飲食関係業者等の意識向上に向けた働きかけを強化します。

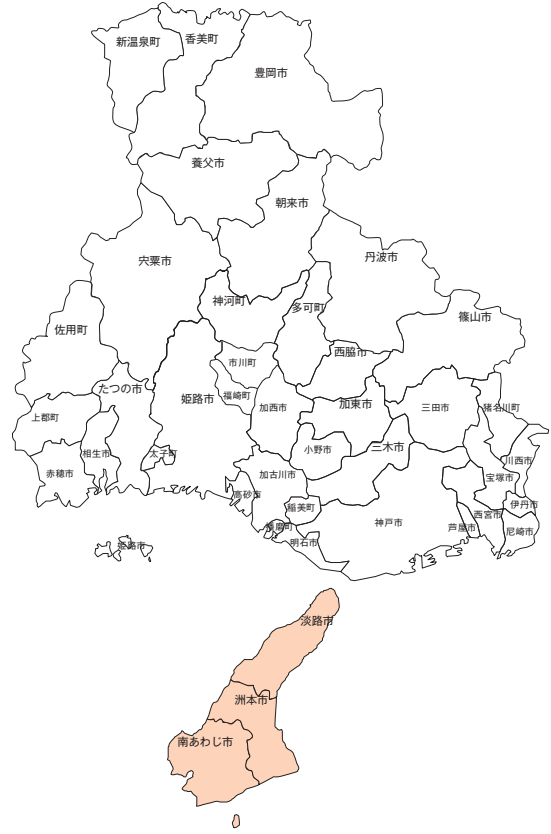


7 | 淡路圏域

◇管内の特徴

淡路地域は、3市（洲本市、南あわじ市、淡路市）で構成され、兵庫県南部に位置しています。東は大阪湾・紀淡海峡を隔てて大阪府・和歌山県に、南は大鳴門橋で徳島県に、北は明石海峡大橋で神戸市に隣接しています。北部には津名丘陵、南部には諭鶴羽山地、中央部には三原平野が広がっています。一年を通じ温暖で、豊かな自然に恵まれ食の宝庫としても全国的に有名です。

また、「国生みの島」と言われ、多くの神話や伝統芸能が伝えられています。



◇面積 595.71km²

◇管内市町名 洲本市、南あわじ市、淡路市

◇管内人口・高齢化率・出生数 [表1]

【表1】管内人口・高齢化率・出生数の推移

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口(人)	147,462	145,707	144,385	142,992	141,401	139,648	137,885	136,331	134,698	133,036
(男性)	(70,178)	(69,312)	(68,676)	(68,013)	(67,226)	(66,416)	(65,553)	(64,849)	(63,995)	(63,306)
(女性)	(77,284)	(76,395)	(75,709)	(74,979)	(74,175)	(73,232)	(72,332)	(71,482)	(70,703)	(69,730)
高齢化率(%)	28.9%	29.4%	30.0%	30.0%	30.5%	31.6%	32.9%	34.0%	34.8%	35.5%
(全県)	(21.2%)	(21.9%)	(22.4%)	(22.6%)	(23.2%)	(24.3%)	(25.3%)	(26.3%)	(26.9%)	(27.5%)
出生数(人)	1,076	1,063	1,053	1,045	942	931	937	931	948	
(人口千人対)	(7.4)	(7.3)	(7.4)	(7.4)	(6.7)	(6.7)	(6.8)	(6.9)	(7.0)	
(全県)	(8.9)	(8.6)	(8.7)	(8.6)	(8.4)	(8.3)	(8.1)	(8.1)	(8.0)	

※人口、高齢化率は、各年2月1日現在

◇平均寿命・健康寿命

【表2】平成27年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	81.06	87.15	79.62	83.96
淡路	80.13	87.14	78.79	83.87

【参考】平成22年平均寿命・健康寿命

	平均寿命		健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
兵庫県	79.89	86.39	78.47	83.19
淡路	78.78	85.82	77.39	82.76

《現 状》

1. 死亡の状況

死因別の標準化死亡比（SMR）〔H23～27年〕

	悪性新生物		肺がん		心疾患		急性心筋梗塞	
	男	女	男	女	男	女	男	女
兵 庫 県	103.9*	101.7*	106.6*	103.8	95.3 ⁻ *	100.1	116.6*	118.9*
淡路圏域	102.1	94.6	123.5*	97.4	104.1	115.9*	124.3*	121.5
洲 本 市	102.6	103.3	129.7*	106.6	103.7	118.3*	76.9	95.7
南あわじ市	101.3	87.1	123.6*	98.3	105.2	117.8*	123.3	111.2
淡 路 市	102.4	94.2	117.7	88.7	103.3	112.3	168.3*	152.0*

	心不全		肺 炎		脳血管疾患		自 殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女
兵 庫 県	105.6*	107.8*	95.7 ⁻ *	99.0	93.0 ⁻ *	90.6 ⁻ *	98.6	105.0
淡路圏域	123.9*	143.3*	106.5	123.3*	89.2	83.3 ⁻ *	115.1	99.3
洲 本 市	136.0*	155.3*	99.4	129.8*	88.1	87.1	86.1	66.2
南あわじ市	115.4	156.4*	89.2	102.0	90.3	94.3	117.5	125.9
淡 路 市	121.7	122.2*	129.3*	137.8*	89.2	70.2 ⁻ *	141.3	104.3

数字後の、*は全国平均（=100）に比して有意（1%水準）に高い

-*は全国平均（=100）に比して有意（1%水準）に低い

- 悪性新生物は、県平均より低いが、部位別をみると肺がんの男性で3市ともに高く、洲本市男性129.7、南あわじ市男性123.6と有意に高くなっています。
- 急性心筋梗塞の男性が124.3と有意に高い。洲本市は低いが、淡路市では男性168.3、女性152.0ともに有意に高くなっています。
- 肺炎は、女性123.3と有意に高く、洲本市女性129.8、淡路市男性129.3、淡路市女性137.8と有意に高くなっています。
- 脳血管疾患は男性89.2、女性83.3と低値であり、女性については有意に低くなっています。

2. 特定健診受診状況（標準化該当比）

	40歳～74歳					
	40歳～64歳		65歳～74歳			
	男	女	男	女	男	女
洲 本 市	101.7	98.9	110.8*	109.6*	84.8 ⁻ *	85.3 ⁻ *
南あわじ市	115.3*	121.7*	122.3*	133.6*	101.3	104.9
淡 路 市	95.2 ⁻ *	98.0	98.4	105.8*	89.3 ⁻ *	87.9 ⁻ *

数字後の、*は県平均（=100）に比して有意に高い

-*は県平均（=100）に比して有意に低い



- 40歳～74歳で見ると、南あわじ市 男性115.3、女性121.7と有意に高く、淡路市男性は、95.2と有意に低くなっています。
- 40歳～64歳で見ると、男性では洲本市110.8、南あわじ市122.3が有意に高く、女性の受診は3市ともに有意に高くなっています。
- 65歳～74歳で見ると、洲本市 男性84.8、女性85.3、淡路市 男性89.3、女性87.9と有意に低くなっています。

3. 生活習慣の状況

- 「肥満」ありのものは、20.2%で全県の18.3%に比べて高くなっています。(※1)
- 身体活動・運動について「実行していて、十分に習慣化している」割合が、28.2%で全県の37.1%に比べて低く、地域別にみて最も低くなっています。(※1)
- 15歳以上における野菜1日当たり平均摂取量は239.3gで、全県284.4gに比べて低く、地域別にみて最も低くなっています。一番多い阪神南369.2gと比べると、129.9gの差が見られます。(※2)
- 15歳以上における食塩相当量の1日当たりの平均摂取量は9.56g（男性9.92g、女性9.21g）であり、全県9.69gを下回っていますが、「日本人の食事摂取基準(2015年版)」での目標値（男性8.0g未満、女性7.0g未満）には達していません。(※2)
- 飲酒の頻度では、「毎日」の人が21.4%で全県の17.1%に比べて高く、地域別にみて最も高くなっています。(※1)
- この一年間に歯科健康診査を「受けた」割合は、48.8%で全県の55.7%より低くなっています。(※1)
- かかりつけ歯科医を決めている割合は、68.3%で全県の71.5%に比べ低くなっています。また、歯間ブラシ・デンタルフロス等の歯間部清掃用具を使用している割合も26.7%で全県の39.6%に比べ低く、地域別にみて最も低くなっています。(※4)
- 地域でのいきいき百歳体操の実施箇所と参加者数は119箇所、2,410人（平成24年7月）から、257箇所、4,483人（平成29年3月）と大きく増加しています。また、かみかみ百歳体操の実施箇所数も同時期に13箇所から108箇所と大きく増加しています。(※3)
- 感染予防の取組みで「手洗い」は、78.6%で全県の87.1%に比べ低く、地域別にみて最も低くなっています。(※1)

※1 平成28年度健康づくり実態調査（成人、中高生）等より

※2 平成28年度ひょうご食生活実態調査より

※3 洲本健康福祉事務所調べより

※4 平成27年度県民意識調査報告書より

《課題》

1. 肥満の割合が高い一方、運動が習慣化しておらず、食生活上の課題のある者の割合が高くなっています。
2. 健康寿命の延伸は達成したが、高齢化率が全県の27.5%に対し、35.5%と県下トップであり、今後さらに高齢化の進展が見込まれます。
3. かかりつけ歯科医を持つ人や、定期健康診査を受診している人及び、歯間部清掃用具を使用している人の割合が全県平均と比較して低くなっています。それと関連している肺炎の死亡が、全県・全国と比較して高くなっています。

《目標》

1. 生活習慣を改善し、メタボリックシンドロームの該当者を減少させます。
2. 自立している高齢者の割合の増加を目指し、健康寿命の延伸を図ります。
3. かかりつけ歯科医を持ち、定期健康診査を受診し、口腔ケアを適切に行う人の割合を増やします。(誤嚥性肺炎対策にも有効)

《主な推進施策》

1. メタボリックシンドロームやその予備群の該当者の減少等、運動習慣や食生活の見直しに向けた取り組みを県民、関係団体、事業者、市と連携しつつ実施していきます。
2. 市と連携し、ロコモティブシンドローム等の予防を推進し、自立している高齢者を増やすために、いきいき百歳体操やかみかみ百歳体操等、身近な地域での取り組みが広がるよう進めていきます。
3. 市・関係団体等との連携により、かかりつけ歯科医院での定期健診受診を習慣化し、口腔ケアに取り組む人を増やしていきます。



兵庫県 健康づくり推進 実施計画