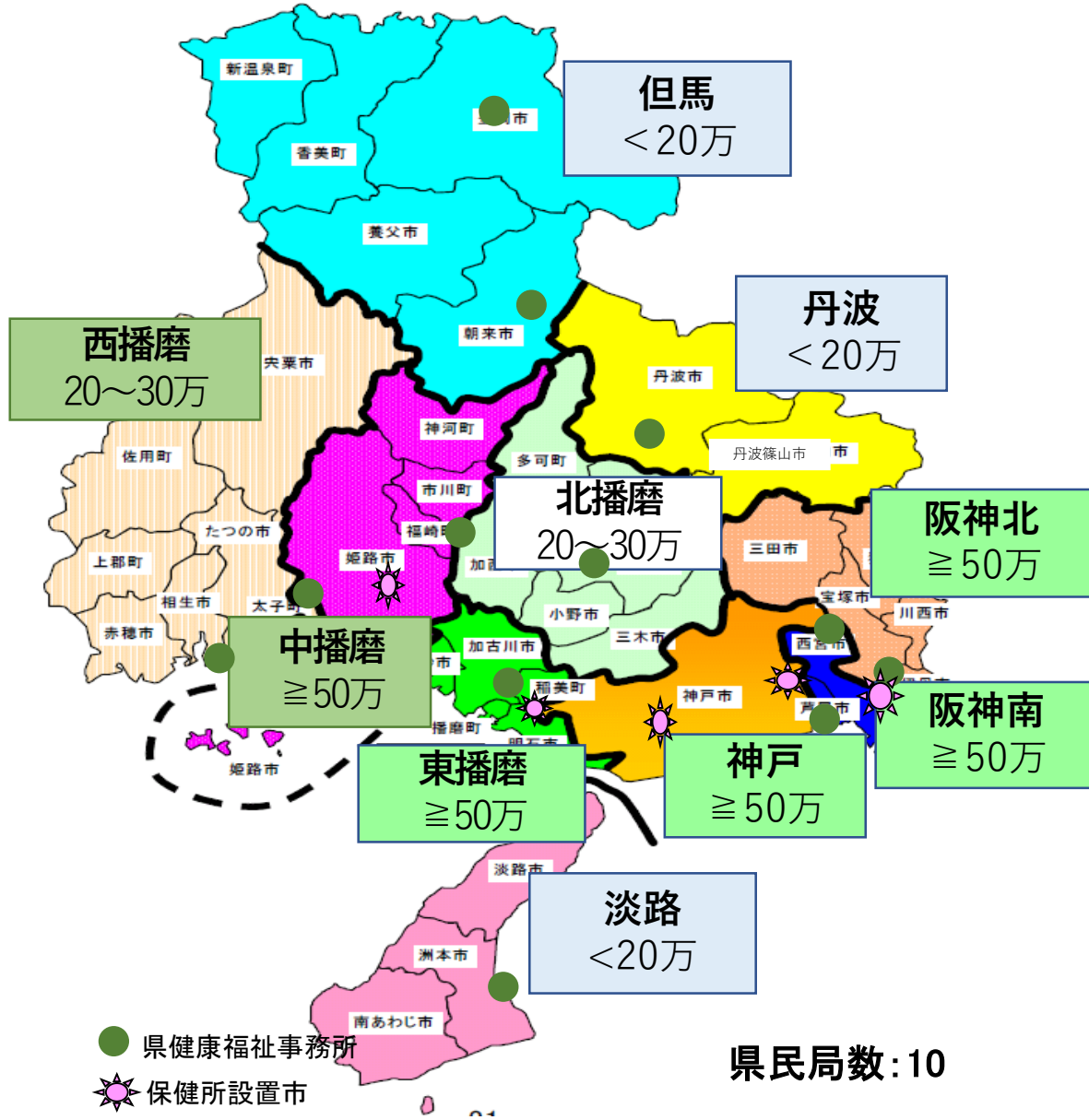

兵庫県健康・栄養課題

兵庫県のすがた



41市町 (29市12町)
 (うち5保健所設置市: 神戸、尼崎、姫路、西宮、明石)
 県12健康福祉事務所

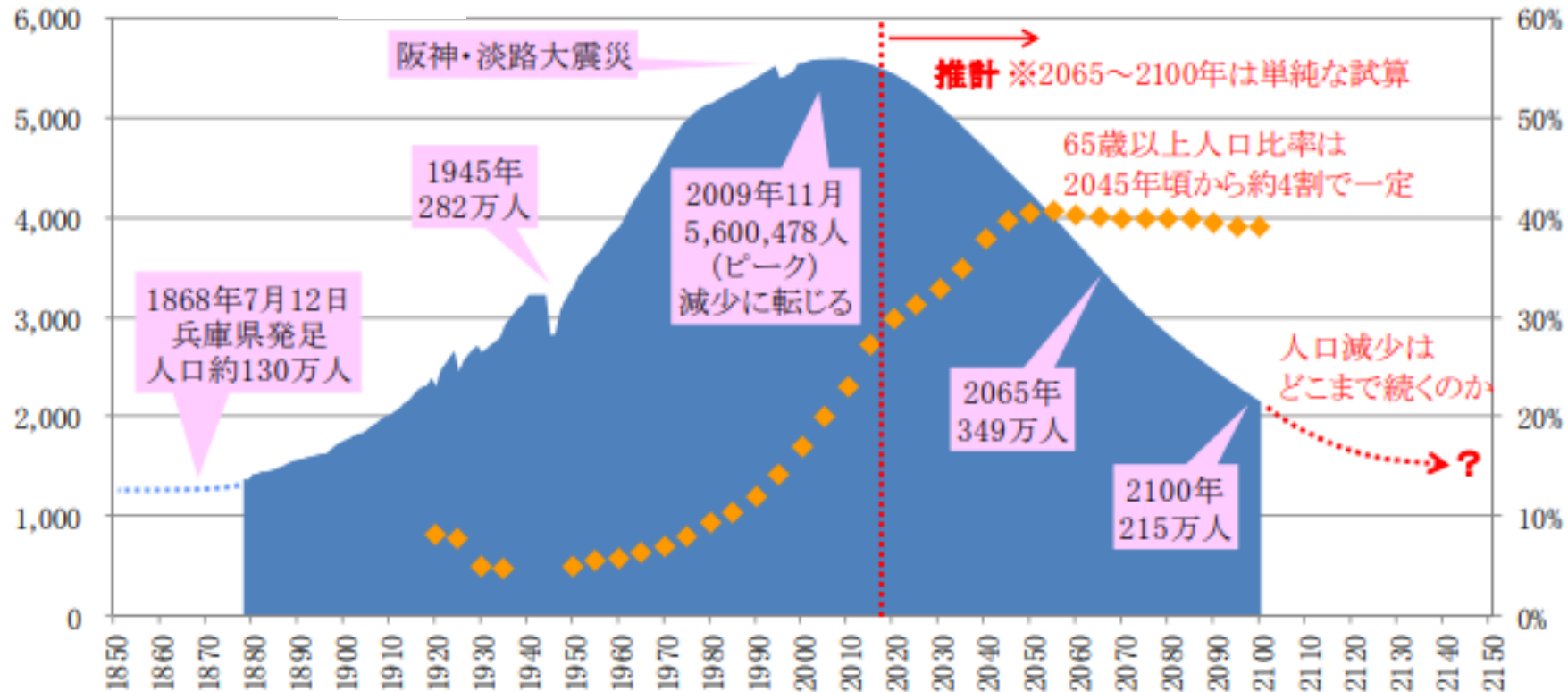
人口 538万222人 (R5.5 県統計)
 面積 8,400.95km² (640人/km²)
 世帯数 2,440,317世帯 (R2国勢調査)
 高齢化率 29.3%(R5.2)
 就業者 第1次産業 1.9%
 (H29) 第2次産業 24.2%
 第3次産業 70.7%

市町栄養士配置率 97.6%
 (うち正規配置率 34市町: 82.9%(R4))
 市町食育推進計画策定率 100%

総人口

- 兵庫県の人口は2009年を境に減少に転じ、**本格的な人口減少社会に入った**
- 2020年の兵庫県の人口は546万5千人で5年前から7万人減少（国勢調査）**
- 出生率が人口の維持に必要な水準を大きく下回っており、**人口は今後も減り続ける見込み**

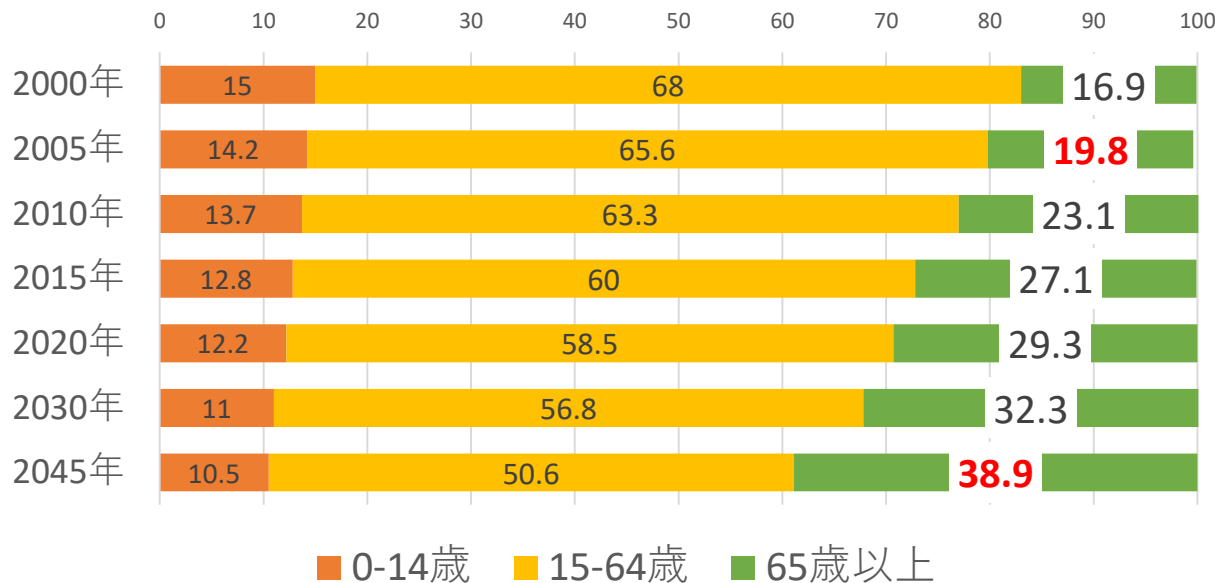
兵庫県人口の長期推移（2020年以降は推計）



高齢者人口

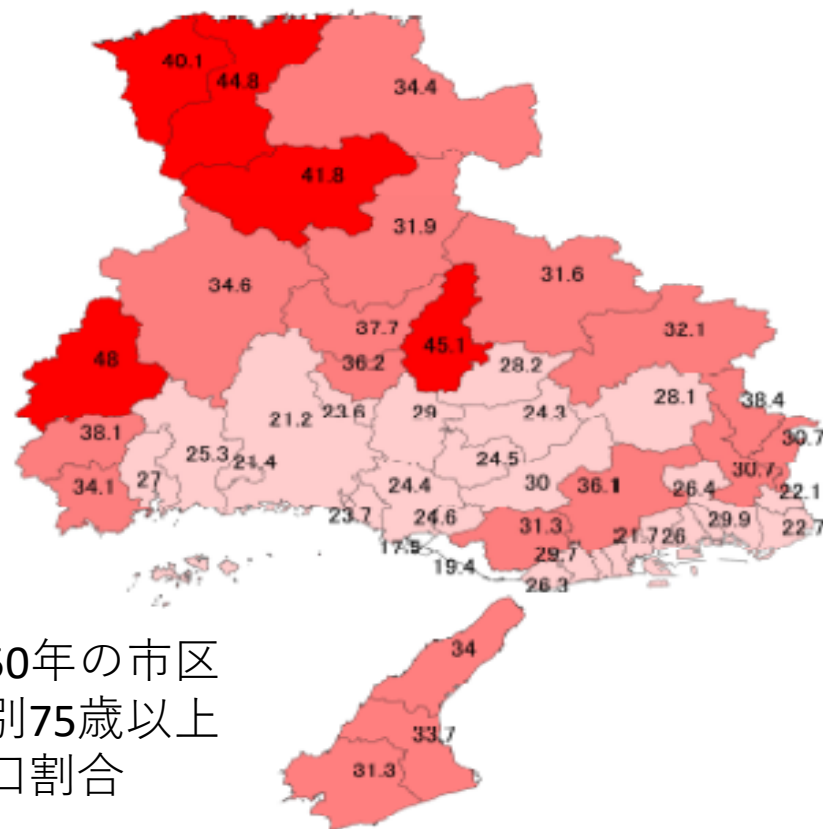
- 戦後50歳に満たなかった国民の平均寿命は戦後急速に伸び、出生率の低下と相まって人口の高齢化を招いた。**65歳以上の人口は実数、割合ともに増加の一途にある**
- 2050年には本県の人口の4割が65歳以上、4人に1人が75歳以上になる見込み**である

兵庫県年齢階層別人口割合推移



兵庫県統計書（令和3年）

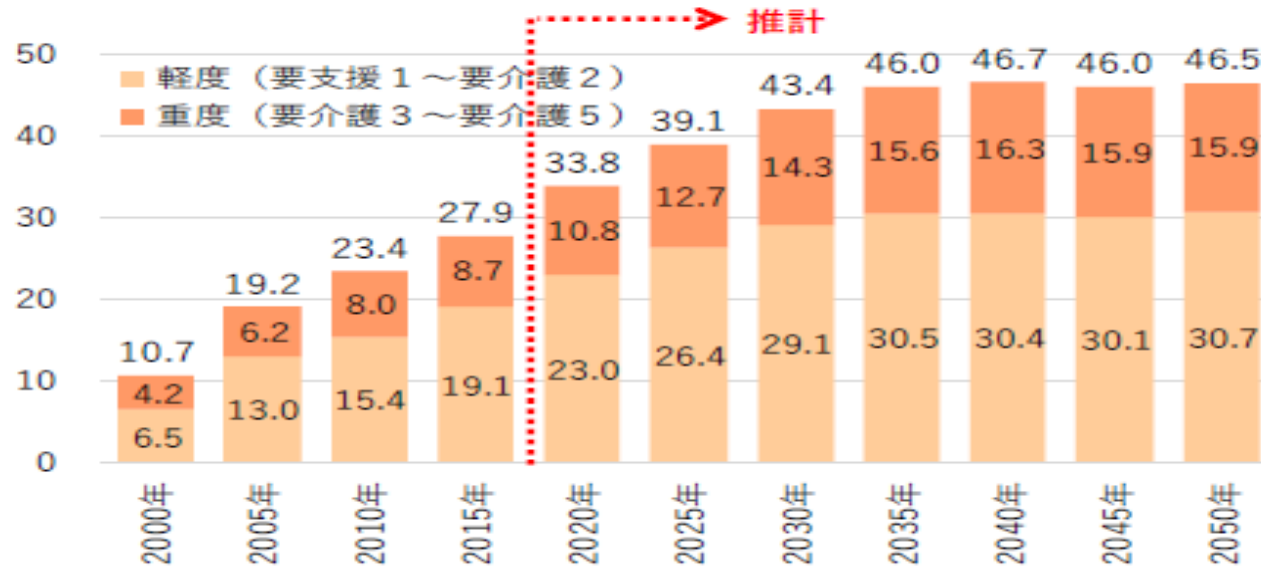
2050年の市区町別75歳以上人口割合



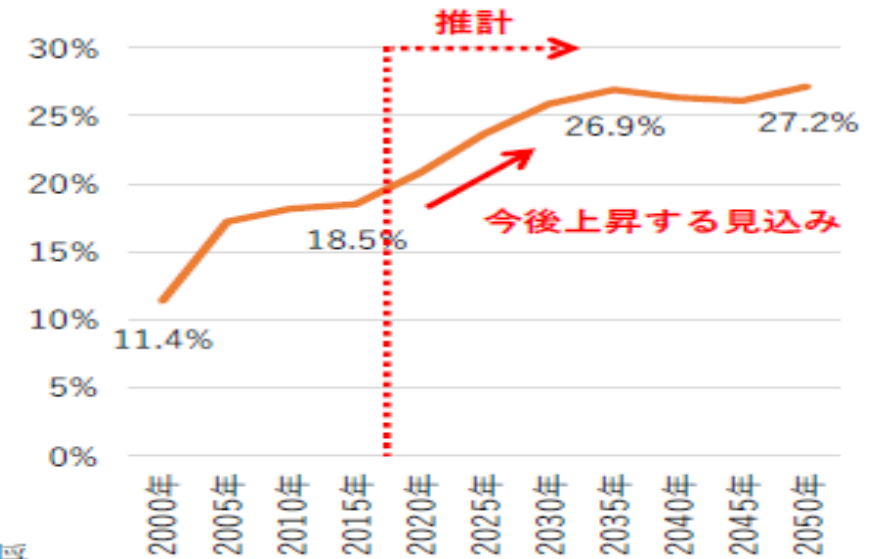
介護が必要な高齢者の増加

- 介護が必要な高齢者が増えており、今後一層増える見込み。
年齢が高いほど要介護になる確率が高く、一層の高齢化により要介護者の割合も上がる見込み

要介護認定者数の推移（兵庫県）



65歳以上の人口に占める要介護認定者の割合の推移（兵庫県）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」及び兵庫県ビジョン課「兵庫県将来推計人口（2015～65年）」（推計値は兵庫県ビジョン課による試算）

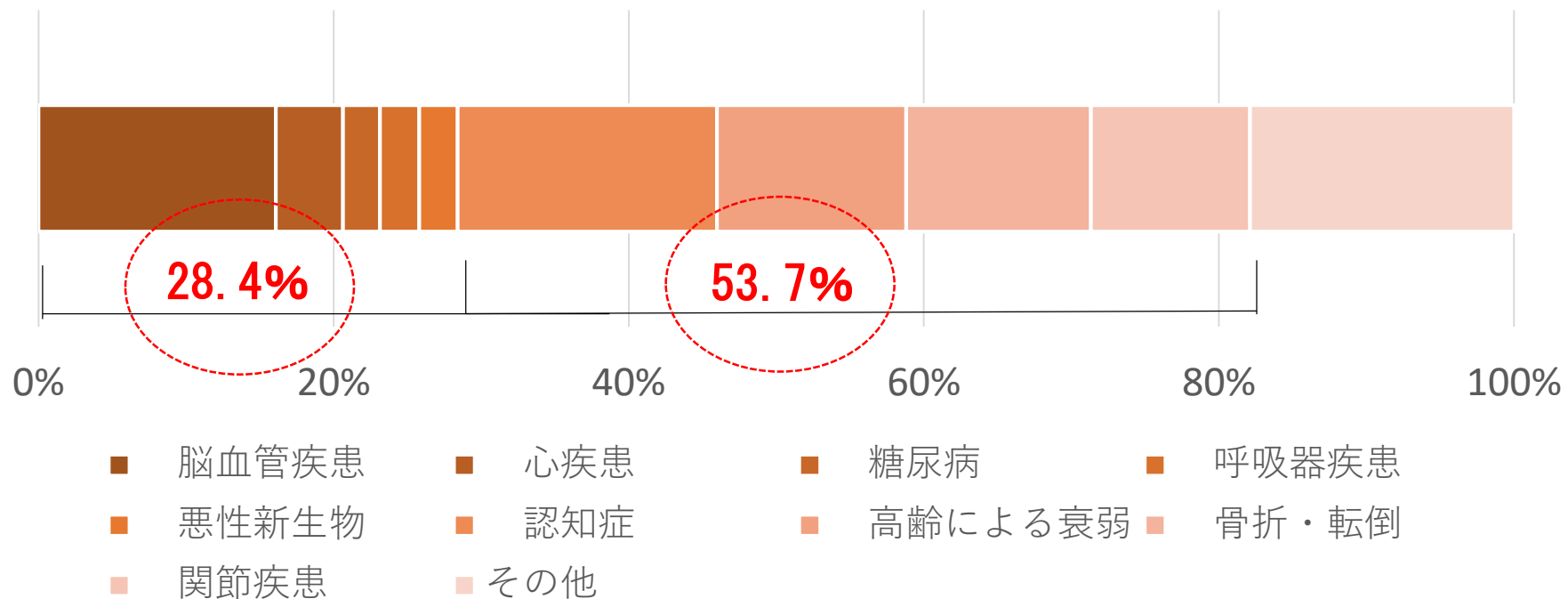
年齢別の要介護認定率（兵庫県・2015年）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
要介護認定率	3.0%	6.6%	15.0%	31.8%	53.9%	79.5%
うち重度	0.9%	1.8%	3.8%	8.2%	16.4%	36.0%

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因

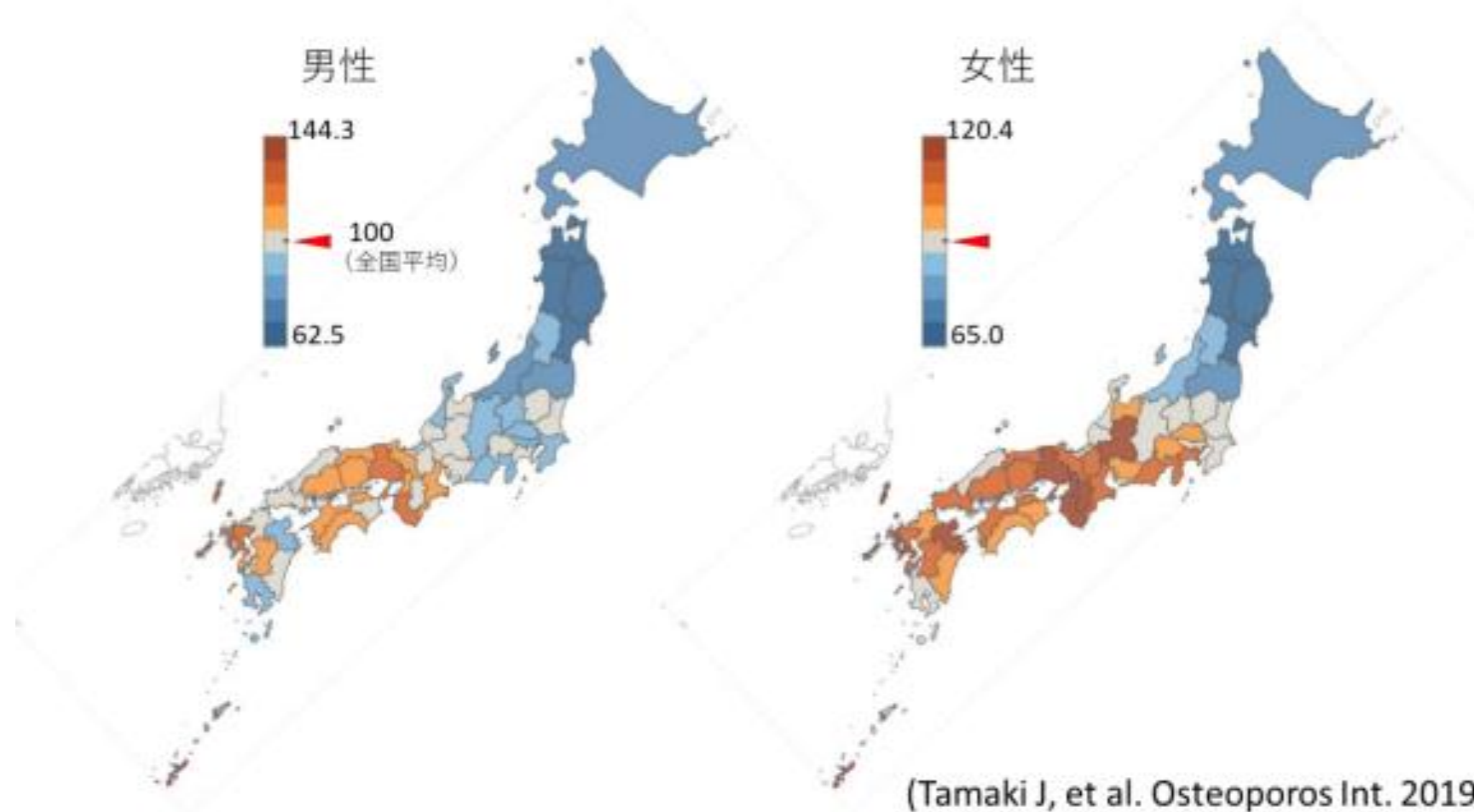
介護が必要になった要因は生活習慣病が3割。
認知症や、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒で5割。

要介護となった原因（H31：全国）



都道府県別にみた大腿骨近位部骨折の標準化発生比

地域別の標準化発生比は「西高東低」の状況。本県は男女とも高い水準にあり、最も低い秋田県と比べ 男女とも約 2 倍の開きがある。



兵庫県フレイル対策の推移



県

2018
(H30)

フレイル予防・改善プログラムの開発
医療介護推進基金（介護分 1,247千円）

- 口腔機能の向上と栄養状態の改善を一体的に実施
- 市町が関係団体等と連携し、フレイル対策に取り組む際の指針
- 健康支援型配食サービスの導入、配食事業者一覧表の提供

無関心層へのアウトリーチ
・通いの場への参加を躊躇、健康に関する情報が届かない・関心が無い方へ、フレイル予防・改善の重要性を啓発することが必要。

2019
(R元)

フレイルプログラムの普及（市町、関係団体等）
一体的実施に向けた市町説明会等の場を有効活用
政策研究「大腿骨近位部骨折の要因分析」
女性のやせが要因（大阪医科歯科大学との共同研究 2,000千円）

市町
プログラムを用いたフレイル対策
(R2 32市町活用 (78%)→R3 100%)

関係団体委託補助
【栄養士会】
フレイル予防教室、配食連携

県関連計画
H30～R5 健康づくり推進実施計画
高齢者の低栄養の抑制
栄養ケア・ステーション設置増を指標

2020
(R2)

フレイル対策評価事業（ホピュレーションアプローチ）
予防・健康づくり支援交付金（国保ヘルスアップ 25,000千円）

- フレイル対策評価指標を9市町でモデル検証し、プログラム改訂
- オーラルフレイル健診体制整備事業をモデル実施
- 普及啓発（フレイルチェック票導入、フレイル予防動画、シンポジウム）

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
(R2 9市町→R4 31市町)
フレイル対策評価モデル事業(9市町)

【歯科医師会】
オーラルフレイル健診指導整備
【栄養士会】
フレイル評価指標モデル検証

2021
(R3)

フレイルハイリスク者アプローチ事業（ハイリスクアプローチ）
予防・健康づくり支援交付金（国保ヘルスアップ 29,595千円）

- フレイルハイリスク者の抽出方法と専門職へのアプローチ強化
- 筋力維持向上プログラム・オーラルフレイル改善体制整備(94歯科医療機関)
- 栄養ケア・ステーションを活用した栄養・食生活支援（12カ所）
- フレイルハイリスク者への普及実践（フレイルチェックアプリ開発等）

国保県繰入金新規メニューにフレイル対策を位置づけ
プログラム、チェック票活用の加速化

【県立まちづくり研究所】
【歯科医師会】
オーラルフレイル健診登録歯科医
【栄養士会】
栄養ケアステーション増設拡充
【ネスレ】フレイルチェックアプリ開発

R3～8 老人福祉計画
通いの場でのプログラム活用明記

2022
(R4)

包括的フレイル対策事業（包括的アプローチ）
予防・健康づくり支援交付金
(国保ヘルスアップ R4:30,123千円、R5 22,000千円)

- 専門職と連携した運動指導の実施
- 生活困窮世帯及び者への栄養・食生活支援体制整備
- 栄養ケア・ステーション設置拡充
- オーラルフレイル改善体制整備
- フレイル予防の普及実践

KDBプログラムの機能拡充
(後期高齢者質問票+フレイルチェック項目)

【医師会】運動指導
【歯科医師会】
オーラルフレイル健診登録歯科医
【栄養士会】
栄養ケアステーション増設拡充
【ネスレ】フレイルチェックアプリ導入

R4～9 健康づくり推進プラン、食育推進計画(高齢者のフレイル予防)

2023
(R5)

R5年度～食環境づくりを通じた戦略的フレイル予防事業を追加

SDGs共創重点テーマ「フレイルプログラム活用」地域創生戦略

兵庫県フレイル対策の評価について

あなたは、「フレイル」という言葉やその意味を知っていますか。

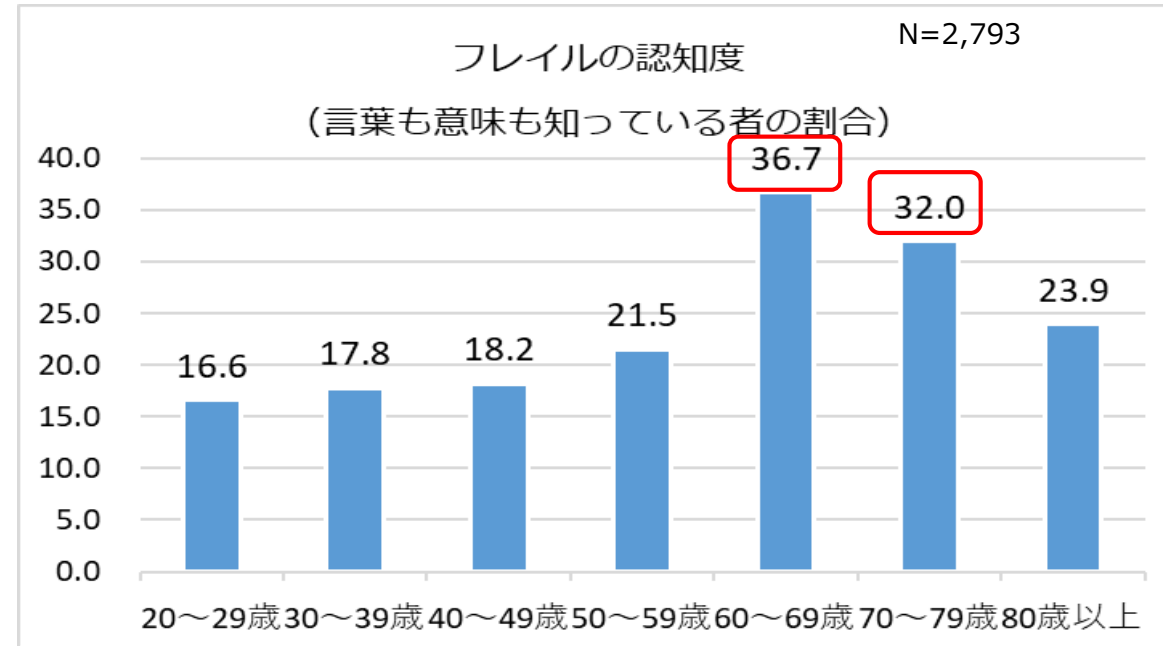
フレイルの認知度（言葉も意味も知っている者）は、60歳代36.7%、70歳代32.0%であり、他の年代と比較すると認知度は高いものの、**半数に満たない状況**である。

低栄養傾向の者の割合について

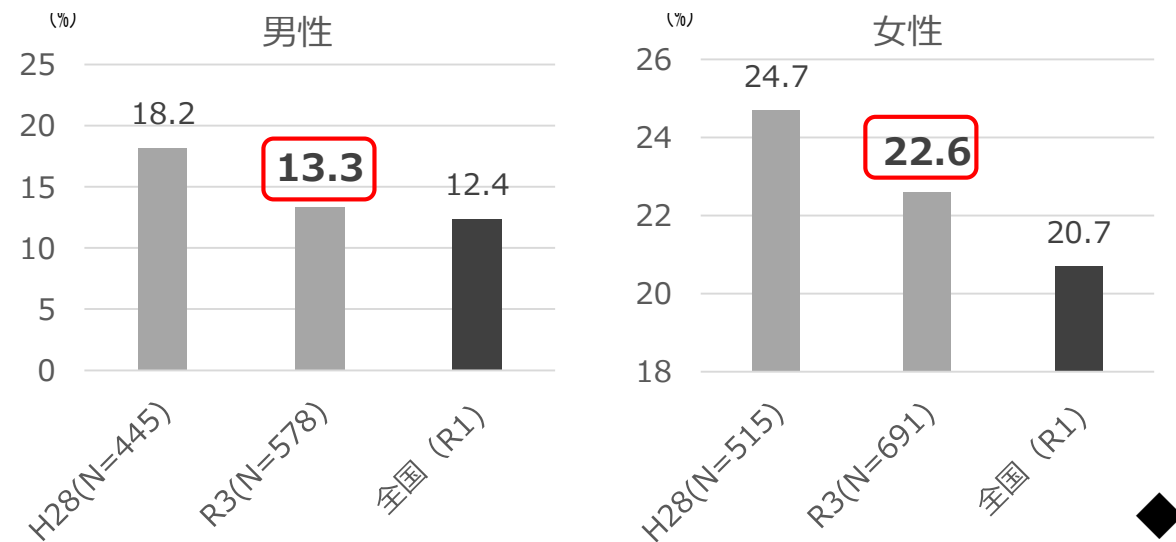
低栄養傾向（BMI20以下）にある高齢者（65歳以上）の割合は、総数18.4%、男性13.3%、女性22.6%であり、いずれも全国値（R1国民健康・栄養調査※）を上回っていた。

※令和元年度国民健康・栄養調査
総数（16.8%）、男性（12.4%）、女性（20.7%）

R3年度ひょうご栄養・食生活実態調査



低栄養傾向（BMI \leq 20kg/m²）の高齢者の割合
(性・年齢階級別、年齢調整無)

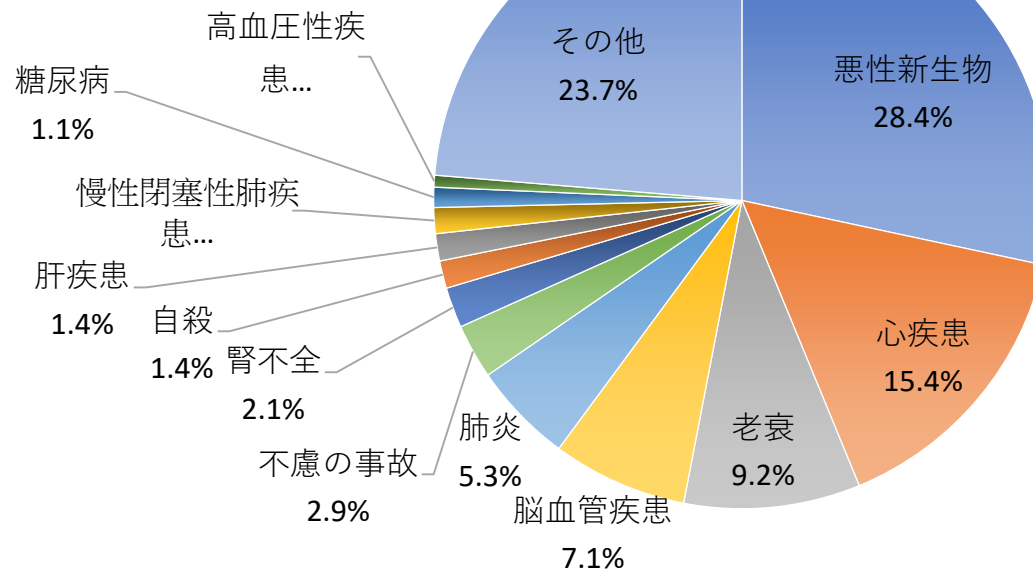


死因別死亡

死因割合をみると、
 1位「悪性新生物」
 2位「心疾患」
 3位「老衰」
 4位「脳血管疾患」
 (令和3年)

となっている。

令和2年 死因割合（兵庫県）



健康寿命（平均自立期間）

5年間（H27～R2）で、男性0.79歳、女性0.97歳延伸している。

目標の1年延伸には到達しなかった。

平均寿命も同様に延伸しているため、不健康期間（平均寿命と健康寿命の差）の短縮は横ばいの傾向にある。

	男性			女性		
	R2	H27	増減	R2	H27	増減
健康寿命	80.41	79.62	+0.79	84.93	83.96	+0.97
平均寿命	81.85	81.06	+0.79	88.09	87.15	+0.94
差	1.44	1.44	0	3.16	3.19	-0.03

栄養素摂取と生活習慣病との関連

糖尿病合併症（人工透析・失明）等

脳卒中、心疾患（心筋梗塞等）

血管変化の進行

動脈硬化

アディポネクチン（→血管壁に働いて動脈硬化を抑制、インスリンの働きを良くして糖代謝を改善）減少
PAI-1上昇
血栓を作りやすくし動脈硬化を進める

FFA（遊離脂肪酸）増加
→中性脂肪として血中に出る→VLDL、LDLコレステロールの増加→HDLコレステロール減少

脂質異常

高LDL

低HDL

高TG

高血糖

高血圧

TNFα、FFA、レジスチン増加
→インスリンが効きにくくなる
→血糖値上昇

アンジオテンシンII増
加→血管を収縮→血圧上昇

肥満：内臓脂肪の蓄積
（脂肪細胞からホルモン分泌）

エネルギー

飽和脂肪酸

食事性コレステロール

多価不飽和脂肪酸

脂質

たんぱく質

水溶性食物繊維

炭水化物

糖質

食物繊維

アルコール

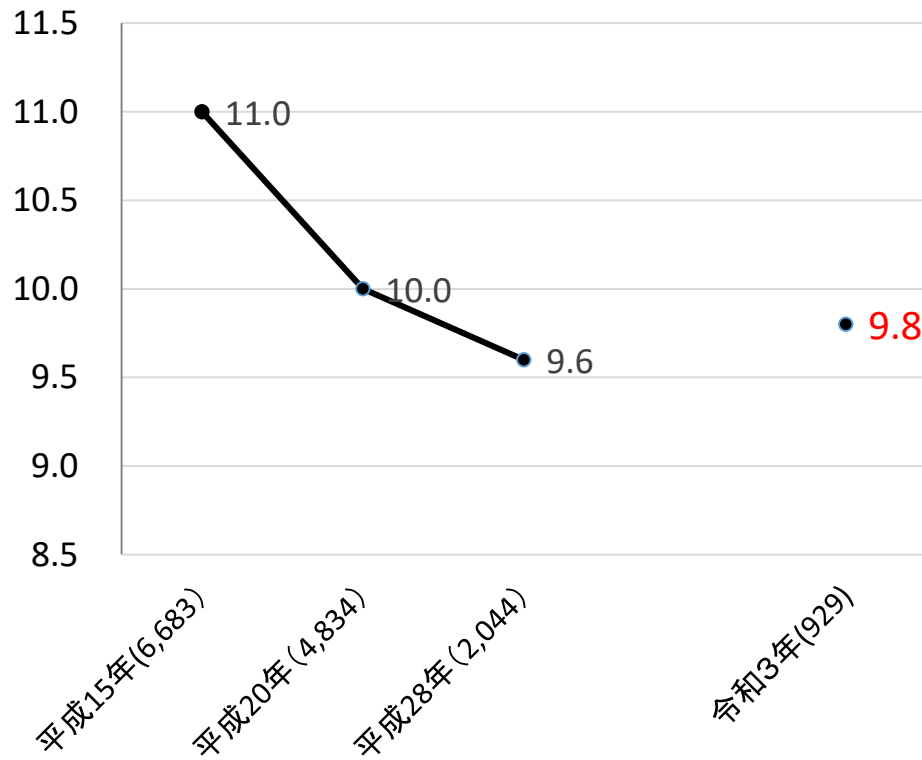
ナトリウム（食塩）

カリウム

食塩の摂取状況

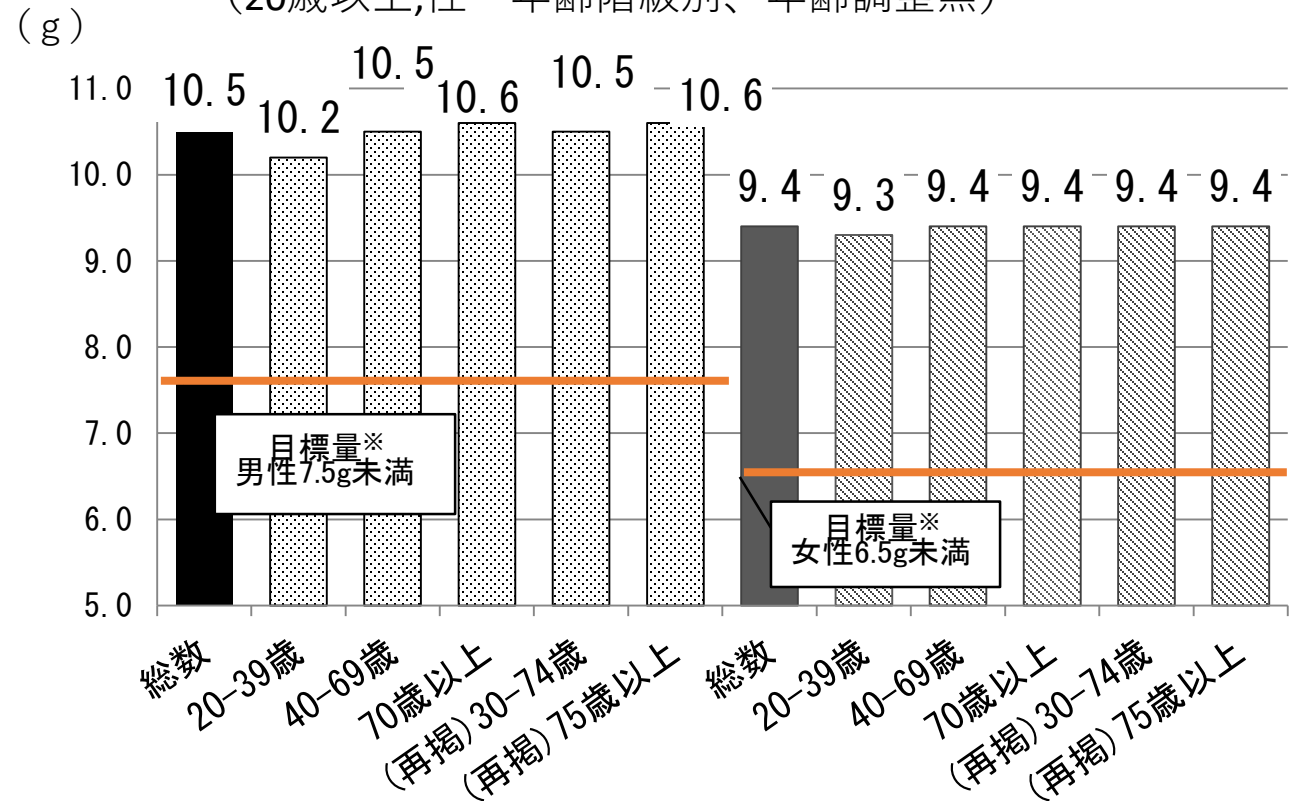
1人1日あたりの食塩摂取量の中央値（20歳以上）は9.8g（男性10.5g、女性9.4g）であった。これは、日本人の摂取基準2020の目標値を男女ともに上回る結果である。

図1 食塩摂取量の年次推移
(g) (20歳以上、男女計、年齢調整無)



※平成15,20,28年は平均値、令和3年は中央値

図2 食塩摂取量の年代別中央値
(g) (20歳以上、性・年齢階級別、年齢調整無)

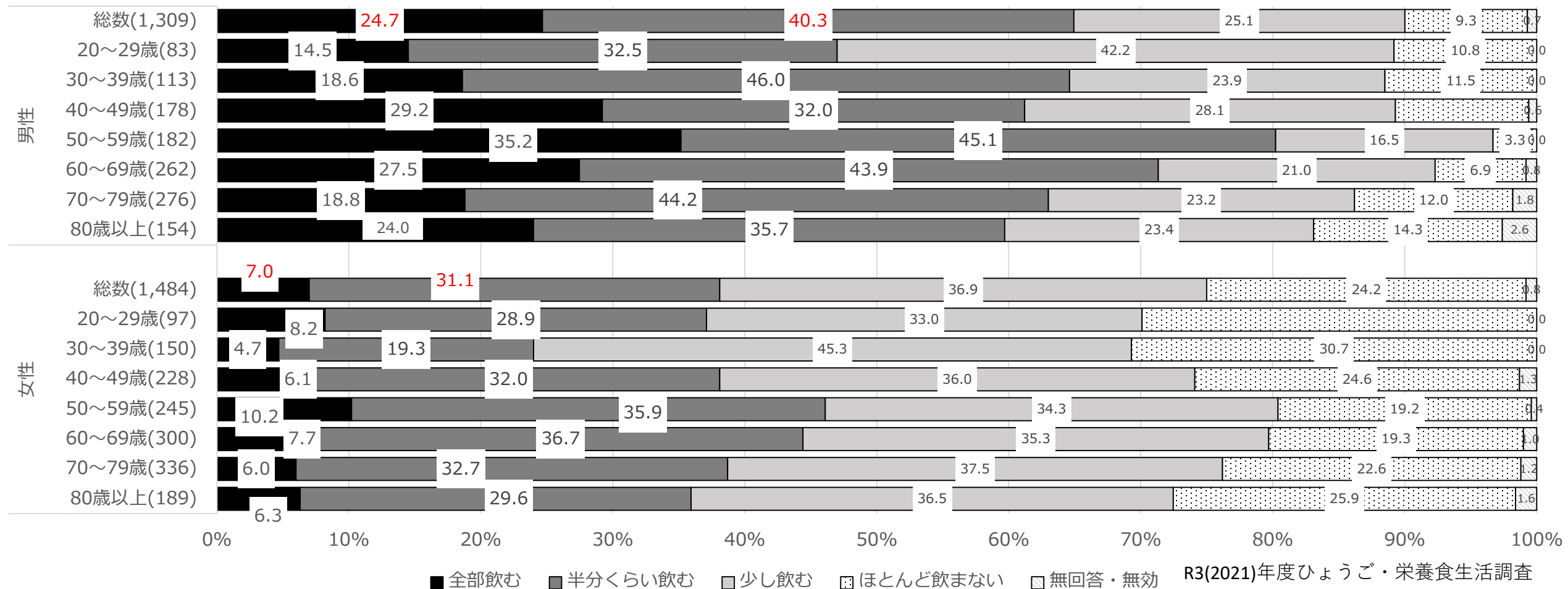


※目標値：日本人の食事摂取基準2020

食塩の摂取状況

めん類やスープの汁を「全部飲む」、「半分くらい飲む」と回答した者の割合は、男性65.0%、女性38.1%である。

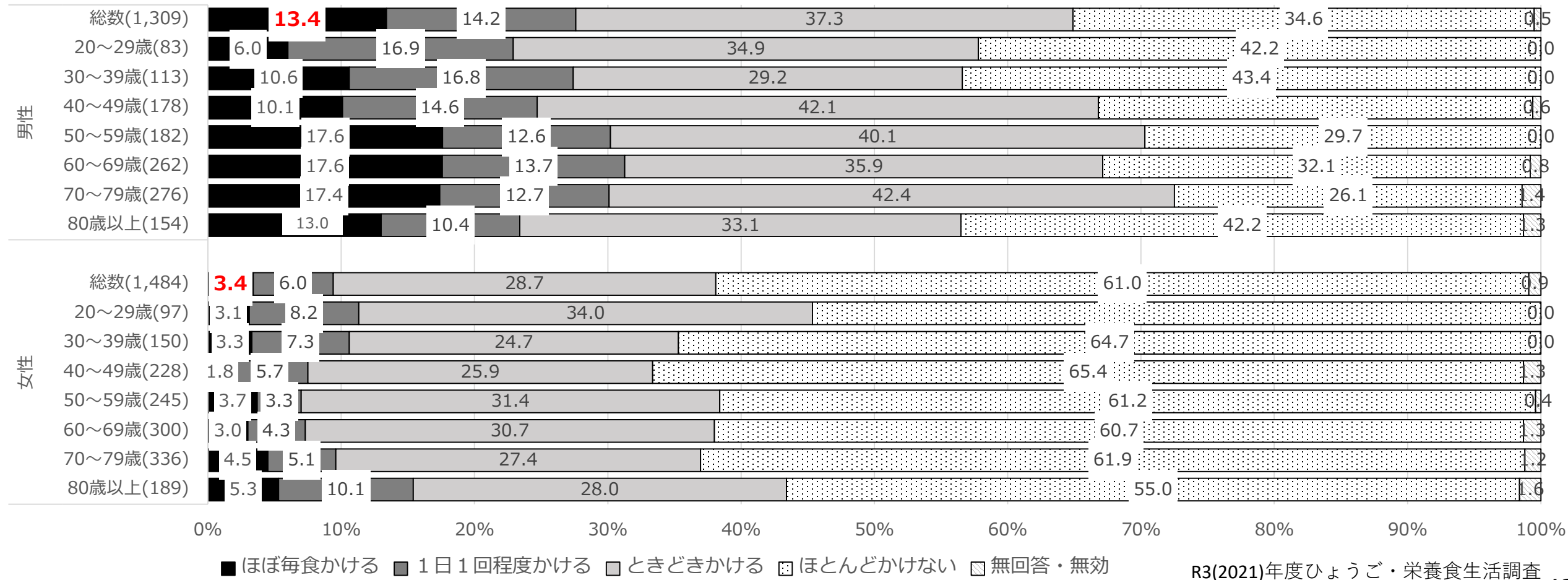
図 めん類やスープの汁の飲み方（20歳以上、性・年齢階級別）



食塩の摂取状況

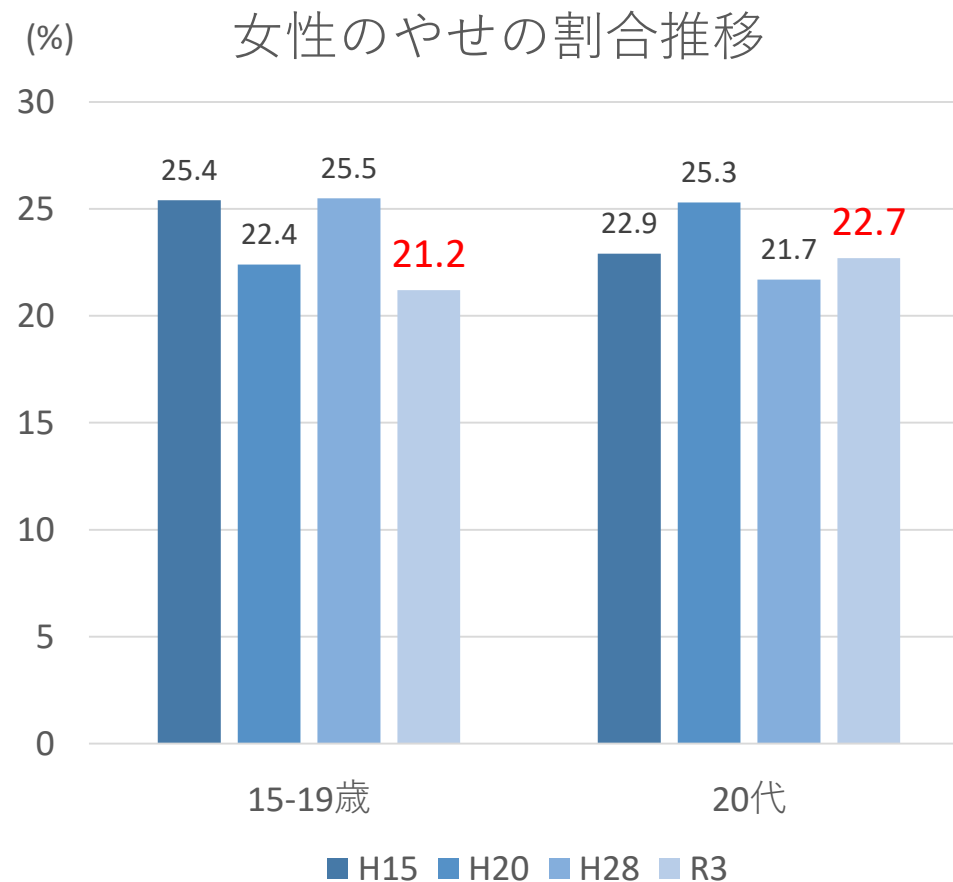
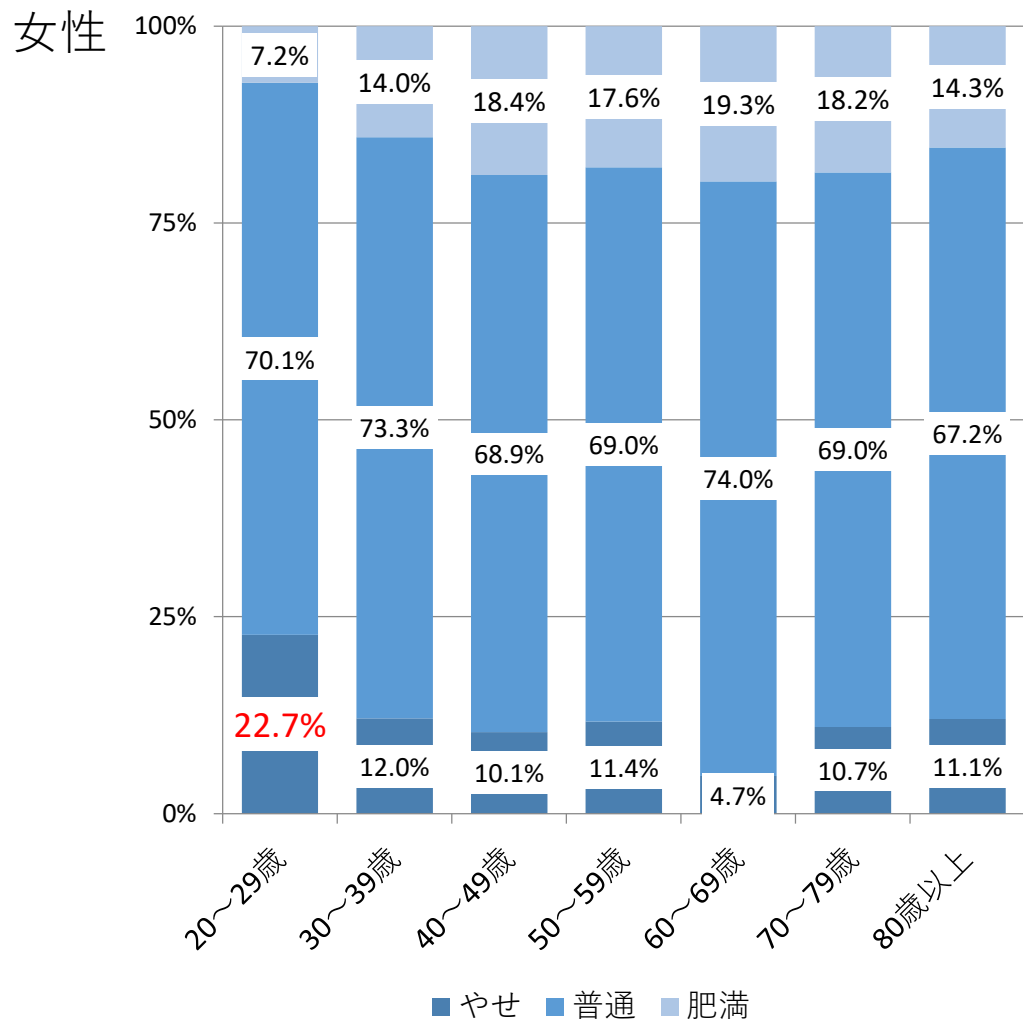
味のついた料理にしょうゆ、塩、ソースなどの調味料をかける頻度について、「ほぼ毎食かける」と回答した者の割合は、男性13.4%、女性3.4%である。

図 味のついた料理にしょうゆ、塩などの調味料をかける頻度（20歳以上、性・年齢階級別）



女性のやせ

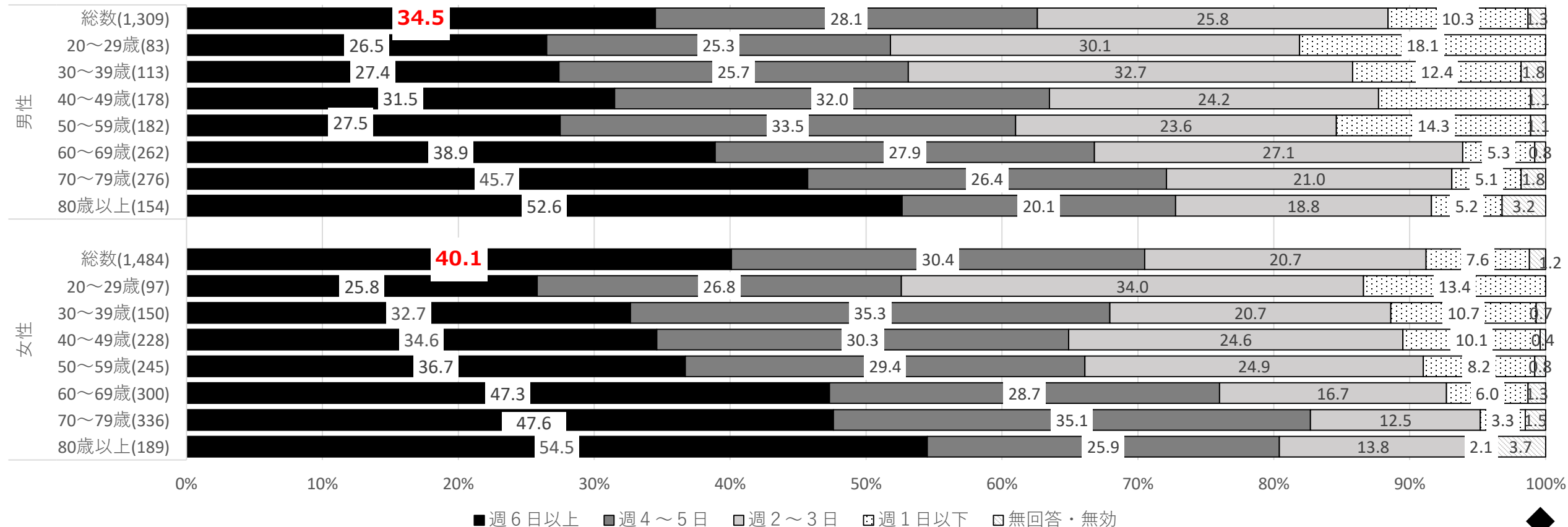
やせ(BMI18.5未満)の割合は20歳代女性が最も大きく22.7%。全国値20.7%(R1:年齢調整無)を上回っている。10代後半の女性も全国値21.0%を上回っている。



バランスの良い食事の摂取状況

「一日に2回以上、主食、主菜、副菜の3つを組み合わせて食べることが週6日以上」と回答した者の割合は、男性34.5%、女性40.1%である。

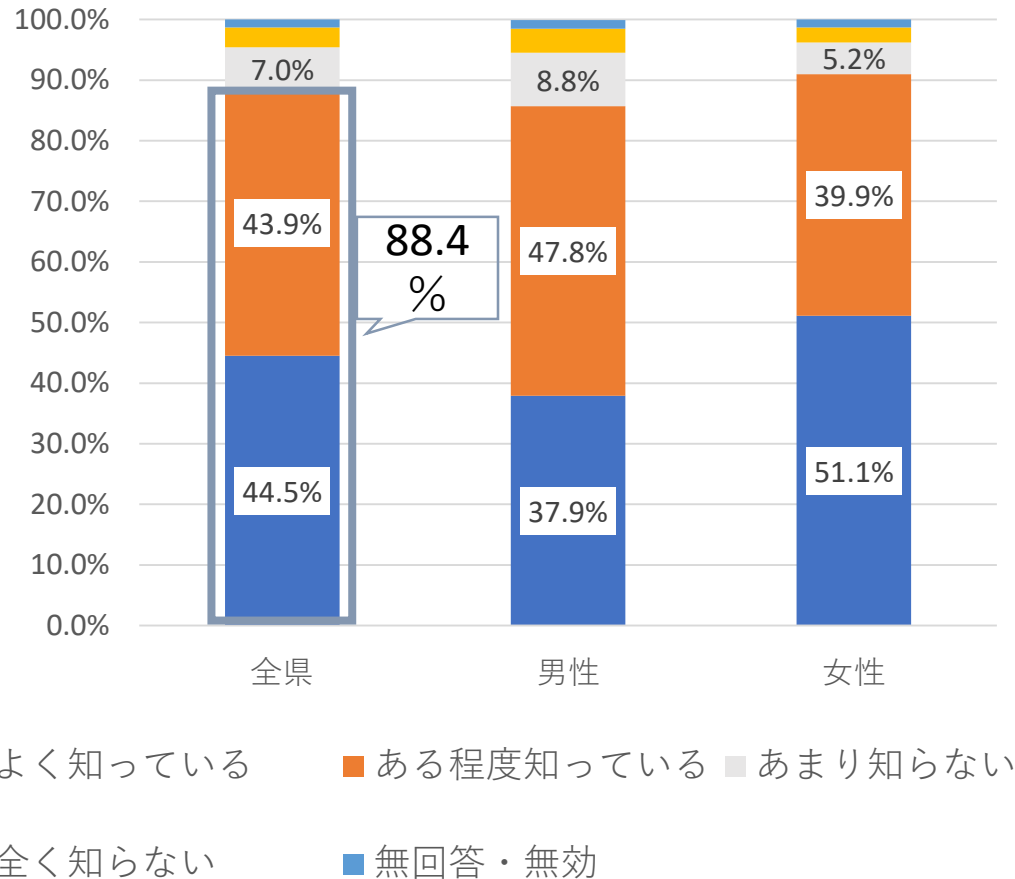
図 1日に2回以上、主食、主菜、副菜の3つを組み合わせて食べる頻度
(20歳以上、性・年齢階級別)



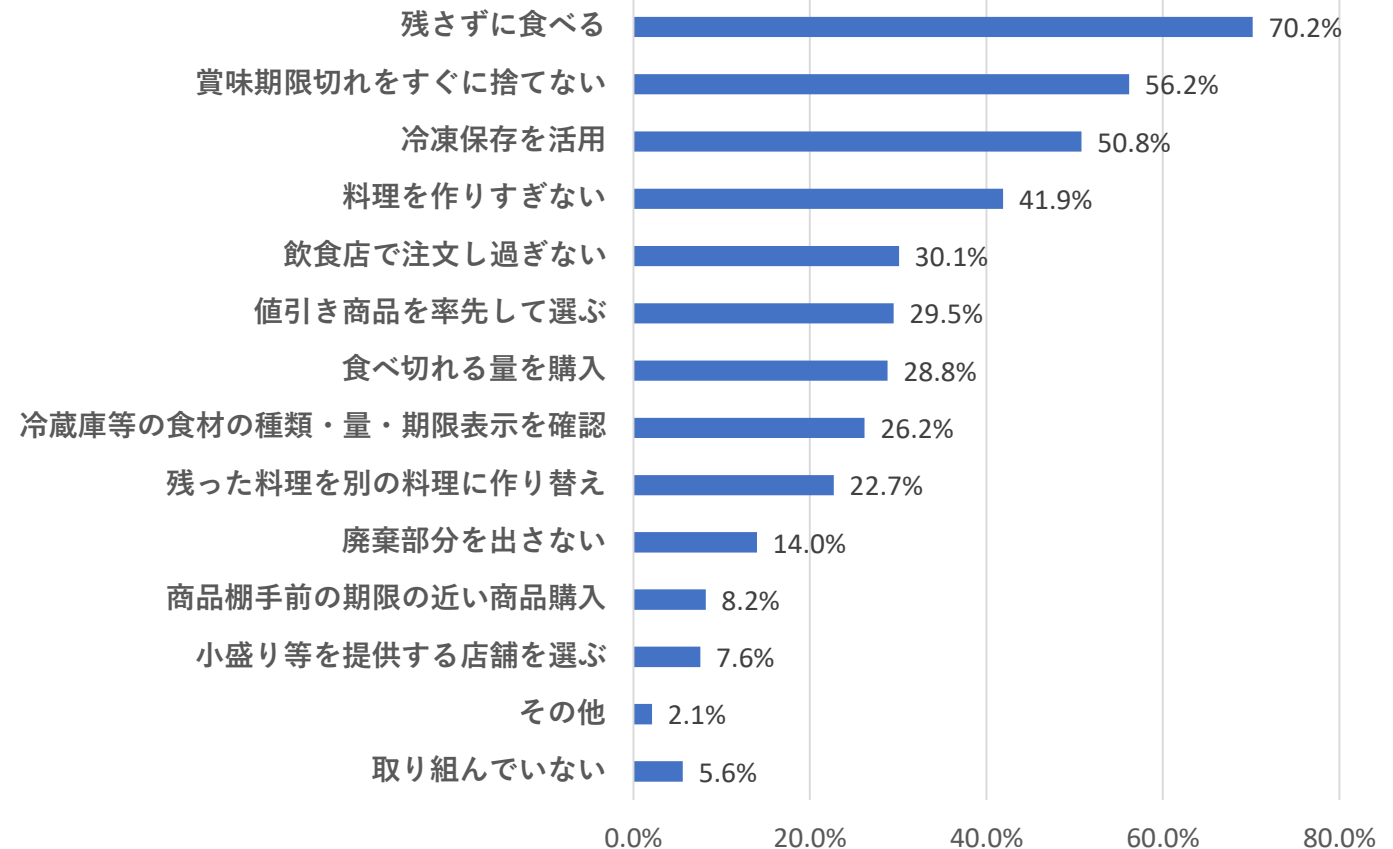
食品ロス削減

食品ロスが問題になっていることをよく知っている・ある程度知っている人は、約9割である。
食品ロス削減のための取組は、①残さずに食べる70.2%、②賞味期限切れをすぐに捨てない56.2%、③冷凍保存を活用50.8%の順に多い。

食品ロスが問題となっていることを知っている割合



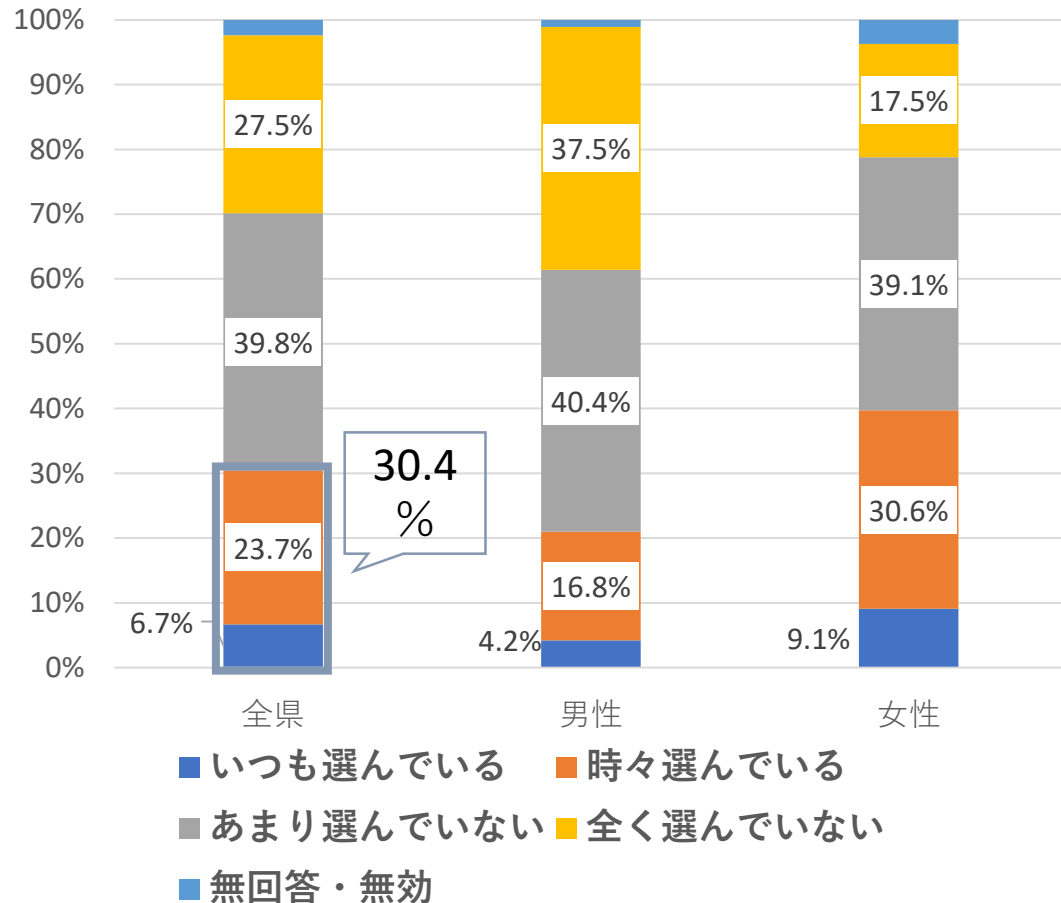
食品ロスを減らすための取組み（複数回答）



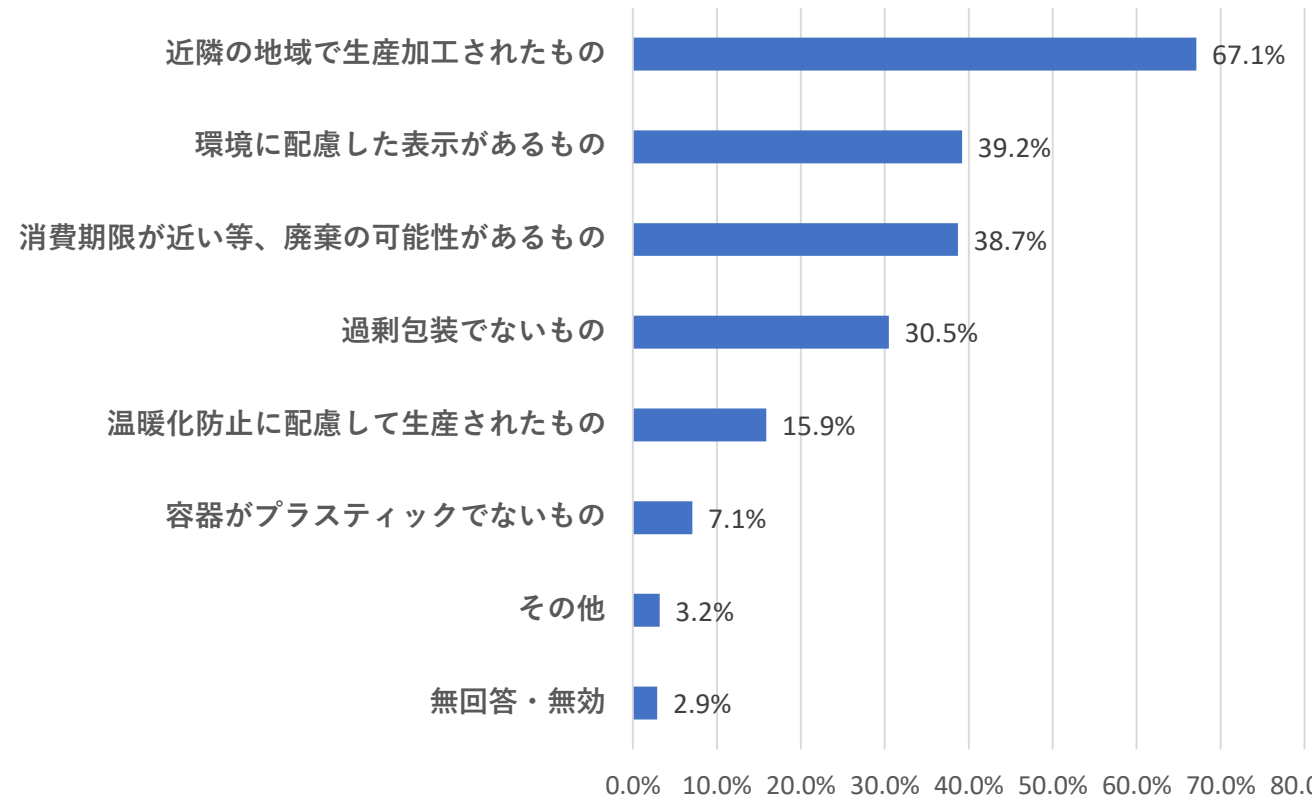
環境への配慮

環境に配慮した農林水産物・食品を「いつも選んでいる・時々選んでいる人」は、20歳以上の総数で30.4%である。どのような農林水産物・食品を選んでいるかについては、①近隣の地域で生産加工されたもの67.1%、②環境に配慮された表示（有機JASマーク、水産エコラベル等）があるもの39.2%、③消費期限が近いなど、廃棄等される可能性のあるもの38.7%の順に多い。

環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ人の割合



どのような環境に配慮された農林水産物・食品を選んでいるか
(複数回答)



食生活改善の意思について

食生活改善の意思については、「関心はあるが改善するつもりはない」と回答した者の割合が最も高く、男性で31.1%、女性で29.3%である。

図2 食習慣改善の意思（20歳以上、性別）

