

Ⅲ 分野別計画

1 生活習慣病予防等の健康づくり

<妊産婦期>

(1) 現 状

西播磨圏域の出生数に対する低出生体重児の割合は、平成 20 年 9.1%、21 年 9.9%、22 年 9.1%と平成 20 年までは増加傾向、21 年以降は横ばい状態にあります。低出生体重児の要因としては、妊娠中の喫煙・過度の食事エネルギー制限など生活習慣も大きく関与していると考えられ、生活習慣に関する知識の普及が必要です。

(2) 課 題

妊婦がより健やかな妊娠期を過ごし、出産を迎えられるよう、妊婦健診を実施し、疾病の予防や適切な飲酒・喫煙習慣に関する知識の普及と相談支援体制の充実が必要です。

(3) 推進方策

心身ともに安定した妊娠期を過ごし、母子ともに健やかな出産期を迎えることができるよう、妊産婦への支援が必要であることから、以下の目標を掲げ、施策を実施します。

【目標】

項 目	現状値	目標値 (平成 29 年度)
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	8.7% (平成 23 年度人口動態調査圏域値)	減少傾向へ
妊婦・乳幼児のいる場での喫煙者の減少 (家庭)	17.9% (平成 20 年度受動喫煙防止対策実施状況調査)	0%

全県と同数値使用

【主な推進施策】

① 喫煙・飲酒の害に関する普及啓発

妊娠中の喫煙は、低出生体重児や流・早産等、妊娠関連の合併症の危険性が高くなり、乳幼児がいる場での喫煙は「乳幼児突然死症候群」の原因の一つとされているなど、喫煙は乳幼児にとって危険です。

さらに、妊娠中の飲酒は、胎児の発育に悪影響を与える恐れがあり、赤ちゃんに神経系脳障害の一種である「胎児性アルコール症候群」が見られることもあります。

また、授乳期に飲酒すると母乳を介して児にアルコールが移行していきます。

このような周産期の喫煙・飲酒の害についても、知識の普及啓発を進めていきます。

② 妊娠・出産期の健康管理に関する知識の普及啓発

妊娠・出産期は体が大きく変化し、妊娠高血圧症候群・妊娠糖尿病等を発症する危険があります。妊婦健診未受診は、周産期のリスク増大になることから、妊婦健診の必要性について周知の徹底を図るとともに妊婦健診費用の助成を行い、受診を支援します。

【各主体の役割】（喫煙・飲酒の害に関する普及啓発）

主体	主 な 役 割
県民	・ 周産期の喫煙・飲酒の害に関する知識の習得及び禁煙 ・ 妊婦がいる場での禁煙
関係団体等	<医療機関等> ・ 各種媒体を活用した喫煙・飲酒の害に関する普及啓発 等
事業者	・ 各種媒体を活用した喫煙・飲酒の害に関する普及啓発 等
市町	・ 各種媒体を活用した喫煙・飲酒の害に関する普及啓発 ・ 母子保健事業等を通じた健康教育・指導の実施 ・ 飲酒者、喫煙者への保健指導 等
健康福祉事務所	・ 各種媒体を活用した喫煙・飲酒の害に関する普及啓発 等

【各主体の役割】（知識の普及啓発）

主体	主 な 役 割
県民	・ 早期の妊娠の届出・妊婦健診の受診 ・ 妊娠中の健康的な生活習慣の獲得
関係団体等	<医療機関等> ・ 妊婦健診時の保健指導の実施 ・ 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	・ 妊娠・出産に配慮した職場環境の提供
市町	・ 母子手帳交付時や妊婦教室等における必要な知識の普及啓発 ・ 妊婦健康診査費用の補助
健康福祉事務所	・ 妊婦健診等の機会や各種媒体を活用した普及啓発

< 乳幼児期 >

(1) 現 状

幼児・学童における身体状況調査（平成 23 年度）によると、4～5 歳児で適正体重を維持している児の割合は 97.0%と、96.6%（平成 13 年度）から若干増加しています。

ひょうご健康食生活実態調査（平成 20 年度）によると、1～5 歳児で朝食を食べる人の割合は県平均 93.7%となっています。

また、この時期の感染症は、子どもの健康を脅かす大きな原因の一つであり、細菌性髄膜炎、麻疹、百日咳など乳幼児の命に関わるものや後遺症を残す恐れのある病気が未だ多くあります。

(2) 課 題

- ① 適正体重を維持する幼児を増やすため、発育・発達状況に応じた生活や食事リズムの獲得等、望ましい生活習慣を確立していく必要があります。
- ② 朝食の意義と役割を周知し、健やかな成長を支える環境づくりを進める必要があります。
- ③ 予防接種に関する知識の普及と定期予防接種及び任意予防接種の勧奨が必要です。

(3) 推進方策

各課題を解決するために、次に示す課題毎の目標を掲げ、施策を実施します。

【 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割合の増加 (幼児 4～5 歳)	97.0% <small>(平成 23 年度兵庫県幼児・学童における身体状況調査圏域値)</small>	98%以上
朝食を食べる人の割合の増加 (幼児 1～5 歳)	93.7% <small>(平成 20 年度ひょうご健康食生活実態調査)</small>	100%

全県と同数値使用

【主な推進施策】

- ① **食育の推進と連携体制の強化**
 子供の健やかな成長を支える食育を推進するため、行政、食育関係機関・団体、保育所・幼稚園、家庭、地域の連携体制の強化を図ります。
- ② **望ましい食習慣・生活リズムの習得に向けた普及啓発**
 望ましい食習慣や生活リズムの習得に向け、親子料理教室の開催や、朝食の意義と役割の普及啓発等の機会の増加を図ります。
- ③ **予防接種の推進と知識の普及**
 定期予防接種の確実な実施を図るため、市町、医師会等と十分な連携を図り、かかりつけ医による個別接種を推進します。

【各主体の役割】（望ましい生活習慣の獲得）

主体	主 な 役 割
県民	・各種食育事業への参加 等
関係団体等	・いずみ会、地域活動栄養士会等による親子料理教室等の実施 ・地産地消による保育所給食の実施
事業者	—
市町	・食育推進体制の整備、いずみ会等への活動支援
健康福祉事務所	・食育推進体制の整備、いずみ会等への活動支援

【各主体の役割】（予防接種の推進）

主体	主 な 役 割
県民	・予防接種の受診
関係団体等	・予防接種実施への協力 ・予防接種に関する知識の普及
事業者	・予防接種に関する知識の普及
市町	・予防接種に関する知識の普及、予防接種実施の推進
健康福祉事務所	・予防接種実施の支援 ・予防接種に関する知識の普及

＜学齢期＞

(1) 現 状

ア 身体・食生活の状況

幼児・学童における身体状況調査（平成23年度）によると、児童6～11歳で適正体重を維持している人の割合は91.5%と89.1%（平成13年度）から増加傾向にあるものの、県平均92.4%よりやや低くなっています。

ひょうご健康食生活実態調査（平成 20 年度）によると、朝食を食べる人の割合は 6～14 歳で 94.0%と県平均の 92.6%よりやや高くなっています。また、15～19 歳においては県平均 78.9%と、6～14 歳に比べ低い状況となっています。

イ 喫煙・飲酒の状況

平成 23 年度に県が実施した「中学生・高校生の健康づくり実態調査」によると、飲酒経験のある生徒は、男子 26.8%、女子 22.8%、喫煙経験のある生徒は、男子 4.1%、女子 1.9%となっています。飲酒については、家族からお酒を勧められたことがある、冠婚葬祭や家族と一緒に飲んだことがあるなど、子どもを取り巻く環境への対策も必要です。

(2) 課題

- ① 身体状況・健康状態にあわせた自己管理能力の獲得に向け、食に関する知識の普及啓発や、望ましい生活習慣の実践を促すことが必要です。
- ② 朝食の意義と役割を周知し、望ましい食習慣を確立できる環境づくりをすすめる必要があります。
- ③ 未成年者は、たばこによる健康への影響が深刻であることから、受動喫煙防止や新たな喫煙者を増加させないためにも、未成年者への防煙対策を徹底させる必要があります。
- ④ 飲酒の心身に与える影響は、特に発達途上にある未成年者において大きいとされており、未成年者の飲酒防止対策を進める必要があります。

(3) 推進方策

各課題を解決するために、次に示す課題毎の目標を掲げ、施策を実施します。

【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割合の増加 (児童 6～11 歳)	91.5% <small>(平成 23 年度兵庫県幼児・学童における身体状況調査圏域値)</small>	93%以上
朝食を食べる人の割合の増加	6～14 歳 94.0% 15～19 歳 * (75.0%) <small>(平成 20 年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値)</small>	100% 83%以上

* () は、推定誤差が大きいため、参考値とする

【主な推進施策】

- ① **食育の推進と連携体制の強化**
 未来を担う世代の食育を推進するため、行政、食育関係機関・団体、小・中学校、高校、家庭、地域の連携体制の強化を図ります。
- ② **健康的な食習慣・生活習慣の習得に向けた普及啓発**
 朝食を食べる人を増やす等健康的な食習慣、生活習慣を身につけるための普及啓発の機会の増加を図ります。
- ③ **実践活動の推進**
 食に関して得た知識を日常生活で実践するため、調理実習やキャンペーン等、実践活動の推進を図ります。
- ④ **未成年者の飲酒防止、防煙対策の推進**
 学校教育等と連携を図りながら、小・中・高校において、児童や生徒への飲酒・喫煙を防止する教育をさらに充実させるとともに、未成年者をたばこの煙から守ることや、未成年者にお酒を勧めない等の啓発等の環境づくりを進めます。

【各主体の役割】（望ましい生活習慣の獲得）

主体	主 な 役 割
県民	・各種食育事業への参加 等
関係団体等	・食育推進方策の検討や事業実施と評価 ・調理実習等の実践事業の実施 ・地産地消による学校給食の推進
事業者	・食育推進体制の整備への協力
市町	・食育の推進体制の整備
健康福祉事務所	・食育推進体制の整備、いずみ会等への活動支援

【各主体の役割】（飲酒・防煙対策）

主体	主 な 役 割
県民	・飲酒の危険性やたばこの健康への影響や禁煙方法等の知識の習得
関係団体等	・必要な知識の普及と飲酒と喫煙防止教育実施の体制づくり
事業者	—
市町	・必要な知識の普及と飲酒と喫煙防止教育実施の体制づくり
健康福祉事務所	・必要な知識の普及と飲酒と喫煙防止教育実施の体制づくり

＜成人期＞

(1) 現 状

ア 若い女性のやせの状況

ひょうご健康食生活実態調査（平成 20 年度）によると、20 歳代女性のやせの人の割合は県平均 25.3%であり、約 4 人に 1 人がやせという状況となっています。また、15 歳以上女性の適正体重を維持している人の割合は 77.9%であり、県平均の 74.4%と比較して高い状況となっています。

イ 働き盛りの男性の肥満の状況

ひょうご健康食生活実態調査（平成 20 年度）によると 15 歳以上男性の適正体重を維持している人の割合は 72.6%であり、県平均の 70.9%より若干高いものの、県平均で 40～50 歳代男性の肥満傾向の人が 3 割前後と高いことが窺えます。

兵庫県健康づくり実態調査（平成 23 年度）では、20 歳以上男性のほぼ毎日体重測定をする人の割合は 13.7%で、同女性の 20.1%に比べて低くなっています。また、メタボリックシンドロームを認知している人の割合は 68.0%で、県平均 77.7%より低い状況となっています。

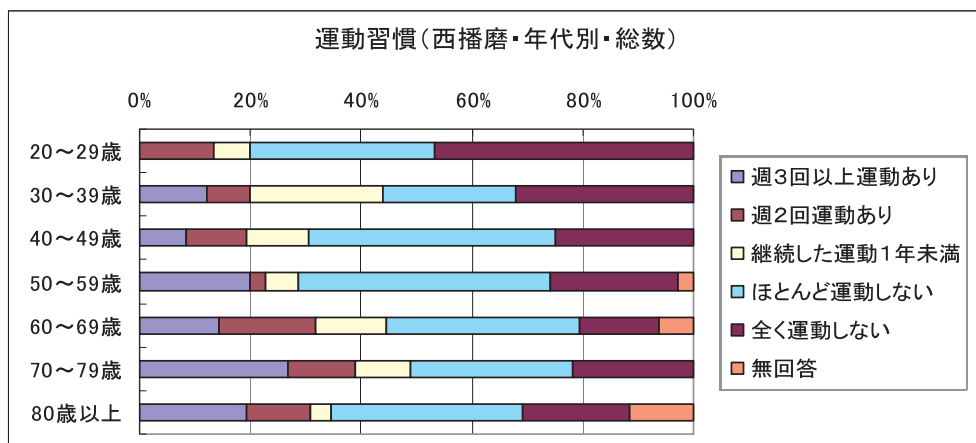
ウ 食生活の状況

ひょうご健康食生活実態調査（平成 20 年度）によると、20 歳代男性の朝食を食べる人の割合は県平均 64.7%、同女性 70.0%と他の年代と比べて低くなっています。また、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割合は 15 歳以上男性 26.3%で、同女性の 54.1%に比べて低い状況です。

エ 運動習慣

日頃から日常生活の中で健康の維持・増進のために意欲的に体を動かしている人は 68%を占める一方、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）を行っている人は 37.4%にとどまっています。

年代別では、継続した運動習慣のある人の割合は 60 歳以上の年代で高く、全く運動をしない人の割合は 50 歳未満の年代で高くなっています。



オ 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の状況

市町国保加入者の状況を見ると、西播磨圏域の特定健診受診率は平成 23 年度 37.0%、特定保健指導の実施率は平成 23 年度 31.4%といずれも県平均より高い割合となっています。

また、それらの推移を見ると、普及啓発や個人通知等による取り組みにより、特定健診受診率は平成 20 年度の 30.7%から伸びています。一方、特定保健指導実施率については、平成 20 年度の 31.7%から横ばいとなっています。

しかし、兵庫県健康増進計画の平成 24 年度目標値である特定健診受診率 70%を大きく下回っており、特定保健指導実施率も目標値の 45%に達していません。また、市町国保以外の保険者が実施した特定健診受診率や特定保健指導実施率を把握するのが困難であり、地域全体の実態が把握できていません。

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の推移 (%)

区分	特定健診受診率				特定保健指導実施率			
	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
市町国保 (県平均)	30.5	29.7	30.2	31.6	16.4	20.3	17.6	18.7
市町国保 (西播磨)	30.7	33.1	34.6	37.0	31.7	37.6	34.5	31.4

カ がんの死亡数・罹患率の実態

昭和 56 年から今日までの約 30 年間、がんは日本での死因の第 1 位であり続けており、西播磨圏域でも同様です。

西播磨圏域において、部位別では肺がんの死亡率が最も高く、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの順となっています。(平成 21 年兵庫県推計人口、人口動態統計)

県のがん死亡の部位別上位 3 位までのがんについて、当圏域の平成 22 年の標準化死亡比 (SMR) を見ると、肺がんは全県値 (男性 107.4、女性 107.9) に対し、圏域値 (男性 107.0、女性 86.0)、胃がんは全県値 (男性 104.2、女性 105.0) に対し、圏域値 (男性 101.7、女性 86.2)、肝がんは全県値 (男性 125.4、女性 123.8) に対し、圏域値 (男性 156.6、女性 140.4) となっており、肺がんは男性では全県値とほぼ変わりませんが女性では低く、肝がんは全県値よりも高い状況です。

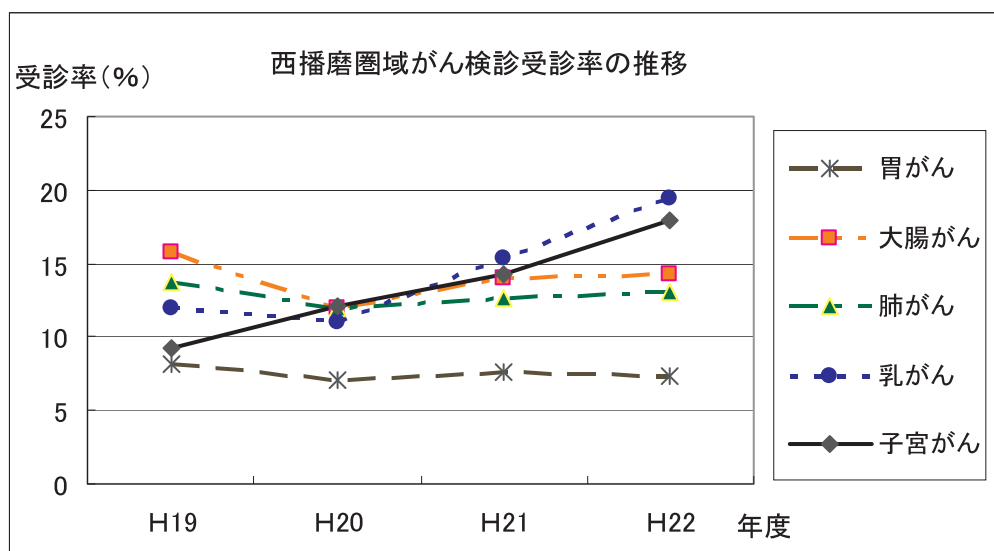
キ がん検診の受診率と受診しない理由

西播磨圏域では、がん検診の受診率 (市町がん検診) は、特定健診制度が導入された平成 20 年度に子宮がん・乳がん検診を除き一旦低下しましたが、積極的に普及啓発等に取り組んだ結果、平成 21 年度、22 年度と上昇傾向にあります。乳がん検診及び子宮がん検診の受診率は、

平成 21 年度から実施している無料クーポン券の配布等により高くなっています。西播磨圏域では、胃がん、肺がん、大腸がんの受診率は県及び全国平均を上回っています。乳がん、子宮がんに関しては県平均を上回っていますが、全国平均より低い状態となっています。

また、職域を含むがん検診については、県において平成 19 年と比較して平成 22 年は、肺がんを除く胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの受診率が高くなっています。しかし、いずれも全国平均を下回っている結果となっています。

がん検診を受けない理由について、県民モニター調査結果（平成 22 年 7～8 月）によると、「費用がかかる」「心配なら医療機関を受診」がともに約 1/3 を占め、次に「医療機関にかかっている」「面倒だから」が多くなっています。



ク 習慣的喫煙の状況

平成 23 年度健康づくり実態調査によると、習慣的に喫煙している人の割合は、西播磨圏域では 13.3% です。平成 18 年度県民意識調査では、西播磨圏域は習慣的に喫煙している人の割合が 28.8% と県平均 18.9% と比べると高率でしたが、県平均 14.4% とほぼ同レベルとなり、県平均、西播磨圏域ともに割合が減少してきています。

喫煙による健康被害に対する知識の普及は、知っている人の割合がすべての項目について県平均と比べて低い状況で、今後も啓発が必要です。

ケ 飲酒の状況

西播磨圏域は多量飲酒者が 2.5%（県平均 1.2%）と県下で一番多い状況です。特に、男性では 30～34 歳は 14.3%、50～54 歳は 20%、55～59 歳は 28.6% と多量飲酒者の割合が極めて高い状況となっています。

(2) 課題

- ① 若い女性のやせを予防し、健やかな妊娠・出産を進めるため、食生活・運動等生活習慣に関する有用な知識の普及が必要です。
- ② 働き盛りの男性の健康状態を高めるため、適正体重管理の普及啓発や、運動や食生活改善の具体的な方法の普及など、自ら実践できる体制整備が必要です。
- ③ 朝食の意義と役割を周知し、健康・栄養情報の活用などで望ましい食習慣を確立できる環境づくりを進める必要があります。
- ④ 日常生活に伴う身体活動と目的や意図を持って行う運動の意義や重要性に関する普及啓発が必要です。
- ⑤ 20歳代～40歳代は、就労、育児等を担う年代のため、また、移動手段として自家用車を使用することが多く、他の年代と比べて運動を習慣化する時間の確保が困難です。
- ⑥ 特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに向上はしているものの、十分とは言えないため、今後さらに受診促進のための取り組みが必要です。
- ⑦ がんの早期発見・早期治療のためには、症状のない段階で、検診を受ける必要があること、がんの種類別に必要な検査項目が決まっており、通常定期検診では検査しない項目が多く、別途検診を受ける必要があることなど、がん検診に関する知識の普及啓発等により、がん検診の重要性の理解を得ることが必要です。
- ⑧ 肝炎ウイルス検査による陽性者への受診推奨等により、肝炎から肝硬変や肝がんへの移行の予防や、肝がんの早期発見を促進する必要があります。
- ⑨ 禁煙希望者は喫煙者の3割程度ですが、若い世代では約7割の人は禁煙を希望しており、禁煙支援体制の充実が必要です。
- ⑩ 多量飲酒によりさまざまなアルコール関連問題のリスクが高まるため、地域・職域において、適正飲酒の知識を普及するとともに、早期介入ができるよう支援体制づくりが必要です。

(3) 推進方策

課題を解決するために、次に示す課題毎の目標を掲げ、施策を実施します。

〔課題〕

- ① 若い女性のやせを予防し、健やかな妊娠・出産を進めるため、食生活・運動等生活習慣に関する有用な知識の普及が必要です。
- ② 働き盛りの健康状態を高めるため、適正体重管理の普及啓発や、運動や食生活改善の具体的な方法の普及など、自ら実践できる体制整備が必要です。
- ③ 朝食の意義と役割を周知し、健康・栄養情報の活用などで望ましい食習慣を確立できる環境づくりを進める必要があります。
- ④ 日常生活に伴う身体活動と目的や意図を持って行う運動の意義や重要性に関する普及啓発が必要です。
- ⑤ 20歳代～40歳代は、就労、育児等を担う年代のため、また、移動手段として自家用車を使用することが多く、他の年代と比べて運動を習慣化する時間の確保が困難です。

【目標】（身体活動・運動、栄養・食生活）

項目		現状値	目標値 (平成29年度)
身体活動・運動	日常生活における歩数の増加（20歳以上）	男性 7,964歩 女性 7,063歩 <small>(平成18～22年度国民健康・栄養調査兵庫県値)</small>	男性 9,000歩以上 女性 8,100歩以上
	毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加（1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べる人）（総数）	87.1% <small>(平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値)</small>	95%以上
栄養・食生活	朝食を食べる人の割合の増加（20歳代）	男性*（61.3%） 女性*（68.3%） <small>(平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値)</small>	男性 71%以上 女性 77%以上
	女性20歳代やせの人の割合の減少	*（23.1%） <small>(平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値)</small>	23%以下
	適正体重を維持している人の割合の増加（15歳以上）	男性 72.6% 女性 77.9% <small>(平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値)</small>	男性 75% 女性 80%
	ほぼ毎日体重を測定する人の割合の増加（20歳以上）	男性 13.7% 女性 20.1% <small>(平成23年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値)</small>	男性 20%以上 女性 30%以上

栄養・食生活	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割合の増加（15歳以上）	男性 26.3% 女性 54.1% <small>（平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値）</small>	男性 31%以上 女性 67%以上
	脂肪エネルギー比率の適正化（15歳以上）	27.3% <small>（平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値）</small>	25%以下
	野菜の1日当たり平均摂取量の増加（15歳以上）	256.1g <small>（平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値）</small>	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）	37.3% <small>（平成23年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値）</small>	45%
	カルシウムに富む食品の摂取量の増加（15歳以上）	牛乳・乳製品：98.8g 豆類：56.0g 緑黄色野菜：90.5g <small>（平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値）</small>	牛乳・乳製品：200g 豆類：60g 緑黄色野菜：140g
	食塩摂取量の減少（15歳以上）	10.2g <small>（平成20年度ひょうご健康食生活実態調査圏域値）</small>	8.0g未満 <small>（平成34年度）</small>
	メタボリックシンドロームを認知している人の割合の増加	68.0% <small>（平成23年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値）</small>	80%

現状値の *（ ）は、推定誤差が大きいため、参考値とする

は、全県と同数値使用

【主な推進施策】

① 食育の推進と連携体制の強化

若い世代や働き盛りの男性の食育を推進するため、行政、食育関係機関・団体等と連携体制の強化を図ります。

② 食生活改善地区組織のグループ活動等の展開

兵庫県いずみ会等ボランティア活動の充実強化を図り、若い世代や働き盛りの男性に対する調理実習等の実践活動を推進します。

③ 健全な食生活及び適度な運動を実践するための普及啓発

健全な食生活及び適度な運動を支援するため、特定健診・特定保健指導、がん検診等の受診率向上及び保健指導徹底に関する普及啓発を促進します。

また、健康的な食生活管理の自立を図るため、性別・年齢・状況に応じた食生活や運動に関する知識の普及と相談支援体制の充実を進めていきます。

④ 生活習慣改善に取り組みやすい環境づくり

働き盛りの世代が生活習慣改善に取り組みやすい環境の整備を進めるために、職場環境の整備として、事業所給食の充実と給食に連動した生活指導が実施されるよう支援します。

また、働き盛り世代の食へのアクセスを高めるため、店舗やコンビニでの商品の充実を働きかけるとともに、栄養表示や食の健康協力店の増加など社会環境の整備を推進します。

【各主体の役割】（食育事業等の展開）

主体	主 な 役 割
県民	・各種食育事業への参加 等
関係団体等	<いずみ会等> ・実践活動の実施 等
事業者	<雇用主> ・若い世代を対象とした健康教育の実施 ・食の健康協力店の活用推進 <飲食店・中食（そう菜・弁当など）販売店> ・食の健康協力店の登録
市町	・各種食育事業の実施、いずみ会等への活動支援
健康福祉事務所	・各種食育事業等の実施、いずみ会等への活動支援

【各主体の役割】（健康づくりのための普及啓発）

主体	主 な 役 割
県民	・健康づくりを実践するための情報収集 ・身近な地域での活動の実践 等
関係団体等	・各種媒体を通じた情報提供 ・健康づくりの実践の場の提供 ・指導人材の確保 等
事業者	・健診の必要性の普及啓発、受診しやすい体制づくり ・保健指導の実施 等
市町	・健診の実施を通じた啓発 ・指導人材の養成、派遣 等
健康福祉事務所	・健診の必要性の普及啓発、 ・指導人材の養成、推進体制の支援 等

【各主体の役割】（生活習慣改善のための環境づくり）

主体	主 な 役 割
県民	・食の健康協力店や健康づくり支援プログラムの利用 等
関係団体等	・各種媒体を通じた情報提供 等
事業者	・一人暮らしを支援する様々な食形態の商品の開発、販売 ・食の健康協力店の設置、栄養表示のある食品の増加 ・従業員が利用できる健康づくり施設の整備 ・喫食者の状態に配慮した事業所給食の提供 等
市町	・各種媒体を通じた情報提供 ・指導人材の養成、派遣 等
健康福祉事務所	・健康づくりに取り組む施設等の整備と活動支援 ・食の健康協力店、栄養表示等の普及啓発 等

〔課題〕

- ⑥ 特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに向上はしているものの、十分とは言えないため、今後さらに受診促進のための取り組みが必要です。
- ⑦ がん検診に関する正しい知識の普及啓発等により、がん検診の重要性の理解を得ることが必要です。
- ⑧ 肝炎ウイルス検査による陽性者への受診推奨等により、肝炎から肝硬変や肝がんへの移行の予防や、肝がんの早期発見を促進する必要があります。

【目標】（主な生活習慣病の発症予防と重症化予防）

項 目		現状値	目標値 (平成 29 年度)
特定健診受診率の向上 特定保健指導の実施率 の向上 (40～74 歳)	【国保及び国保以外の 保険者実施】	特定健康診査の 受診率 44.2% 特定保健指導の 実施率 16.4% (県推計値：平成 23 年度 健康増進課推計)	特定健康診査の 受診率 70% 特定保健指導の 実施率 45%
	【市町国保】	特定健康診査の 受診率 37.0% 特定保健指導の 実施率 31.4% (平成 23 年度市町国保法 定報告圏域値)	特定健康診査の 受診率 60% 特定保健指導の 実施率 60%
健康診断を受ける人の割合の増加 (20 歳以上)		63.1% (平成 23 年度兵庫県健康 づくり実態調査圏域値)	72%

項 目	現状値 (参考:市町がん検診値)	目標値 (平成 29 年度)
がん検診受診率の増加	胃がん (40 歳以上)14.7%	胃がん (40～69 歳) 40%
	肺がん (40 歳以上)26.6%	肺がん (40～69 歳) 40%
	大腸がん (40 歳以上)22.0%	大腸がん (40～69 歳) 40%
	乳がん (40 歳以上、過去 2 年) 女性 18.6%	乳がん (40～69 歳) 50%
	子宮がん (20 歳以上、過去 2 年) 女性 21.0%	子宮がん (20～69 歳) 50%
	(平成 22 年度地域保 健・健康増進事業報告)	(職域を含むがん検診を 含む)

全県と同数値使用

【主な推進施策】

① 受けやすい特定健診・がん検診体制の整備

受診率、実施率を向上させ、県民の健康寿命延伸を図るため、健診受診の必要性を県民に理解していただくために、さらなる普及啓発を行います。

また、健診対象者が受診しやすい体制づくりとして、特定健診・がん検診のセットでの実施促進や各市町によるがん検診無料クーポン券の発行など、受診に際しての利便性の向上に努めるとともに、各種広報媒体を活用した受診推奨等の推進を図り、さらに効果的な保健指導実施に関する指導担当者の資質向上に取り組んでいきます。

② 肝炎ウイルス検査の推進

各市町において、肝炎の知識普及と肝炎ウイルス検査を推奨します。また、検査結果における健康管理の強化を図ります。

【各主体の役割】 (特定健診、がん検診、肝炎ウイルス検査の推進)

主体	主 な 役 割
県民	・健診（検診）受診及び肝炎ウイルス検査の必要性の理解
関係団体等	＜医療保険者、医療機関等＞ ・健診（検診）事業の実施を通じた住民への啓発 ・各種媒体による健診（検診）受診及び肝炎ウイルス検査の必要性の普及啓発及び協力
事業者	・健診（検診）受診及び肝炎ウイルス検査の必要性の普及啓発への協力
市町	・健診（検診）事業及び肝炎ウイルス検査の実施を通じた住民への啓発

健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診（検診）受診の必要性の普及啓発 ・ 肝炎ウイルス検査の実施
---------	--

〔課題〕

- ⑨ 禁煙希望者は喫煙者の3割程度ですが、若い世代では約7割の人は禁煙を希望しており、禁煙支援体制の充実が必要です。
- ⑩ 多量飲酒によりさまざまなアルコール関連問題のリスクが高まるため、地域・職域において、適正飲酒の知識を普及するとともに、早期介入ができるよう支援体制づくりが必要です。

【目標】（喫煙・飲酒）

項 目		現状値	目標値 (平成 29 年度)
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の増加	肺がん 77.6% 喘息 63.1% 気管支炎 61.8% 心臓病 41.1% 脳卒中 45.6% 胃潰瘍 29.5% 妊娠に関連した異常 73.0% 歯周病 36.5% <small>(平成 23 年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値)</small>	肺がん 90% 喘息 80% 気管支炎 80% 心臓病 60% 脳卒中 60% 胃潰瘍 50% 妊娠に関連した異常 90% 歯周病 50%
	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)	男性 26.5% 女性 3.6% <small>(平成 23 年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値)</small>	男性 20% 女性 2%
飲酒	「節度ある適度な飲酒」の知識を持っている人の割合の増加	男性 57.8% 女性 59.7% <small>(平成 23 年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値)</small>	男性 80% 女性 80%
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（一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）の割合の減少	男性 13.7% 女性 3.6% <small>(平成 23 年度兵庫県健康づくり実態調査圏域値)</small>	男性 10% 女性 2%

【主な推進施策】

① 喫煙による健康被害に関する啓発と禁煙サポート体制の整備

様々な疾病の原因となりうる喫煙・受動喫煙の害について、必要な知識を普及し、禁煙を推進します。また、禁煙相談窓口、禁煙サポート実施機関（医療機関）等の禁煙サポート体制の整備に取り組んでいきます。

② 適正飲酒の普及啓発とアルコール関連問題の早期発見と早期介入

適正飲酒の知識を普及するとともに、アルコール依存徴候の早期発見と適切な対応ができるよう、保健医療従事者の資質の向上や相談窓口の充実等支援体制の整備を図ります。

【各主体の役割】（たばこ対策）

主体	主 な 役 割
県民	・禁煙サポート体制、相談窓口等についての知識の習得
関係団体等	<医療機関> ・禁煙相談窓口設置、禁煙サポートの実施
事業者	<薬局等> ・禁煙相談窓口設置 ・禁煙サポートの実施
市町	・禁煙サポート体制の整備、相談窓口の周知
健康福祉事務所	・禁煙サポート体制の整備、相談窓口の周知

【各主体の役割】（適正飲酒の普及啓発等）

主体	主 な 役 割
県民	・適正飲酒の知識、相談窓口等についての知識の習得
関係団体等	・アルコール関連問題への相談、支援体制の充実
事業者	—
市町	・アルコール関連問題啓発及び相談、支援体制の充実、
健康福祉事務所	・アルコール関連問題啓発及び相談、支援体制の充実

<高齢期>

(1) 現 状

西播磨圏域における介護保険認定者数は、平成 21 年度は 11,461 人でしたが、平成 23 年度末には 13,016 人と増加しています。

また、第 1 号被保険者のうち要介護認定を受けた者（以下「介護保険認定率」という）を見てみると、平成 21 年度 16.1%から平成 23 年度は 18.3%に増加しています。さらに、平成 23 年度の西播磨圏域の介護保険認定率を見ると、65 歳以上 75 歳未満は 4.1%ですが、75 歳以上になると 31.8%と急激に高くなり、全県でも同様の傾向が見られます。

ただ、高齢化率を見ると、県平均 11.2%に比べ、西播磨圏域の 7 市町のうち 6 市町は県平均よりも高い状況があります（表参照）。

運動器の向上プログラムを実施している市町は、介護保険予防事業のうち複合型での実施を含めると、西播磨圏域の全市町で、既に実施しています。

年齢区分別の要介護(含:要支援)認定率

平成 23 年度末現在

項目	西播磨圏域			全県		
	総数	うち 65 歳以上 75 歳未満	うち 75 歳以上	総数	うち 65 歳以上 75 歳未満	うち 75 歳以上
第 1 号被保険者① (人)	71,070	34,663	36,407	1,309,293	674,211	635,082
要介護(要支援) 認定者数②(人)	13,016	1,431	11,585	238,817	31,604	207,213
比率②/①	18.3%	4.1%	31.8%	18.2%	4.7%	32.6%

西播磨圏域における高齢者人口

平成 24 年 2 月 1 日現在

市町名	総人口(人)	65 歳以上人口		75 歳以上人口	
		人数	比率 (%)	人数	比率 (%)
相生市	30,762	9,099	29.6	4,490	14.6
赤穂市	50,122	13,000	25.9	6,581	13.1
宍粟市	40,226	11,505	28.6	6,654	16.5
たつの市	79,975	19,250	24.1	9,326	11.7
太子町	33,707	6,835	20.3	2,823	8.4
上郡町	16,228	4,774	29.4	2,520	15.5
佐用町	18,904	6,304	33.3	3,871	20.5
西播磨	269,924	70,767	26.2	36,265	13.4
県計	5,579,492	1,296,538	23.2	627,537	11.2

(2) 課題

今後、高齢化の進展に伴い、より高い年齢層の高齢者が増加することから、介護保険の利用者は増加すると推測され、健康寿命の延伸を図り、高齢者が要介護状態になる時期を遅らせる必要があります。

骨、筋肉、関節などの運動器が衰えることにより、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、高齢者に対する運動実践の取り組みが必要であります(ロコモティブシンドロームの予防)。

(3) 推進方策

ロコモティブシンドロームの認知度を高め、その予防に関する取り組みを推進します。

介護予防事業における二次予防対象者の早期発見、早期対策の一層の普及、推進を行っていきます。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
地域活動組織（グループ活動等）を把握している市町数の増加	4市町 <small>(平成24年度高齢社会課調圏域値)</small>	7市町
住民主体の介護予防に資する活動がある市町数の増加	4市町 <small>(平成24年度高齢社会課調圏域値)</small>	7市町

【主な推進方策】

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。

② 介護予防事業（運動器の機能向上、栄養改善）の実施

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り組みにより、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】（社会参加への支援）

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

【各主体の役割】（介護予防事業の実施）

主体	主 な 役 割
県民	・運動の実践 ・自立した食生活の維持に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	・介護予防事業への支援