

# 新・にしのみや健康づくり 21 (第2次)

## 西宮市健康増進計画

《中間見直し版》

【平成 30 (2018) ～平成 34 (2022) 年度】



平成 30 (2018) 年 3 月  
西 宮 市



---

## 年号表記について

平成 31（2019）年中に改元が予定されていますが、新元号が決定していないため、本計画においては全て「平成」で表記しています。

---

# 目次

<b>第1章 計画の基本的事項</b> .....	<b>1</b>
1. 策定の背景と趣旨 .....	1
2. 計画の位置づけ .....	2
3. 計画期間.....	3
4. 中間評価の方法 .....	3
<b>第2章 基本理念と基本方針等</b> .....	<b>4</b>
1. 基本理念と基本目標 .....	4
2. 基本方針.....	6
3. 「健康づくり」推進の考え方.....	7
<b>第3章 統計等諸指標からみた西宮市の現状</b> .....	<b>9</b>
1. 人口 .....	9
2. 健康寿命と要介護認定率.....	10
3. 死亡の状況.....	11
4. 自殺の状況.....	15
5. 西宮市各種健康診査からみた生活習慣病等の有病率.....	17
<b>第4章 中間評価の結果</b> .....	<b>24</b>
1. 分野別の取り組みと目標値達成状況.....	24
2. 中間評価の結果まとめ等.....	34
<b>第5章 分野別の施策と健康指標</b> .....	<b>36</b>
1. 施策体系.....	36
2. 分野別の健康指標と目標値 .....	37
3. 分野別の施策 .....	42
(1) 栄養・食生活 .....	42
(2) 身体活動・運動 .....	46
(3) こころの健康 .....	49
(4) タバコ.....	53
(5) アルコール.....	56
(6) 歯・口腔の健康 .....	59
(7) 健康診査と健康管理.....	62

<b>第6章 計画の推進体制と進行管理</b> .....	<b>65</b>
1. 計画の推進体制 .....	65
2. 進行管理.....	66
<b>第7章 ライフステージにあわせた健康づくり</b> .....	<b>67</b>
1. 乳幼児期（0～5歳） .....	67
2. 学童期・思春期（6～19歳） .....	69
3. 青壮年期（20～39歳） .....	71
4. 中年期（40～64歳） .....	73
5. 高齢期（65歳以上） .....	75
<b>■資料編</b> .....	<b>78</b>
◆西宮市健康増進計画中間評価委員会運営要領 .....	78
◆西宮市健康増進計画中間評価委員会 委員名簿.....	79
◆西宮市健康増進計画中間評価スケジュール .....	80
◆健康づくり7分野の現状と課題に係るデータ等 .....	81
◆用語解説.....	91

# 第1章

## 計画の基本的事項

### 1. 策定の背景と趣旨

本市では、平成 25（2013）年 3 月に平成 34（2022）年度までを計画期間とする「新・にしのみや健康づくり 21（第 2 次）西宮市健康増進計画」（以下「第 2 次計画」という）を策定し、「健康寿命の延伸」と「早世（早死）予防」を目標に「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康」「タバコ」「アルコール」「歯・口腔の健康」「健康診査と健康管理」の 7 分野で具体的な取り組みを展開してきました。

策定から 5 年が経過し、今回の中間評価結果では、市民の平均寿命と健康寿命は県や全国と比べて良好であり、悪性新生物による死亡状況も改善されました。また、「タバコ」分野では喫煙率が低下し、「歯・口腔の健康」分野では多くの項目で策定時から改善が見られるなど、一定の成果が出ています。

一方で、「栄養・食生活」「身体活動・運動」分野における項目は十分な改善が見られず、糖尿病有病者・予備群の割合等が策定時より増加していることから、依然として生活習慣の改善が進んでいない人が相当数いることが予想されます。

また、がん検診の受診率も伸び悩んでおり、引き続き取り組みが必要です。さらに、小学生の肥満が増加するなど若い世代からの予防の必要性も示唆されます。

加えて、国による「自殺対策基本法」の改正（平成 28（2016）年 4 月）に基づく市町村自殺対策計画の策定義務化、「がん対策基本法」の改正（平成 28（2016）年 12 月）があり、これらの取り組みに注力していく必要があります。

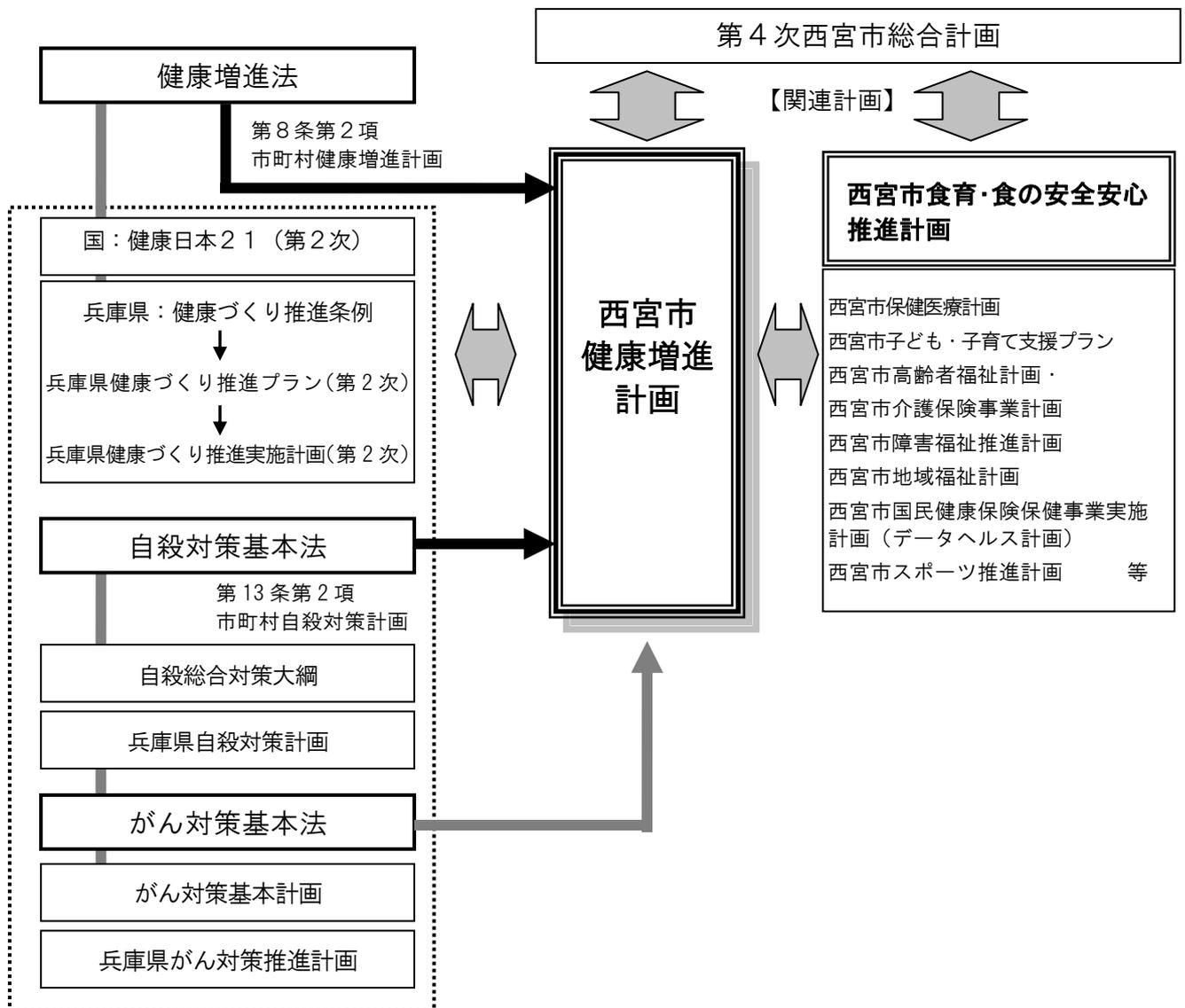
このような状況を勘案し、「第 2 次計画」の目標達成に向けて中間見直しを行い、今後の健康づくりに活かしてまいります。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康日本 21（第 2 次）」の地方計画および健康増進法第 8 条第 2 項に基づく市町村健康増進計画として位置づけ、「第 4 次西宮市総合計画」や関連計画および「兵庫県健康づくり推進実施計画（第 2 次）」等と整合を図りながら推進します。

また、「自殺対策基本法」第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」を包含する計画として位置づけます。

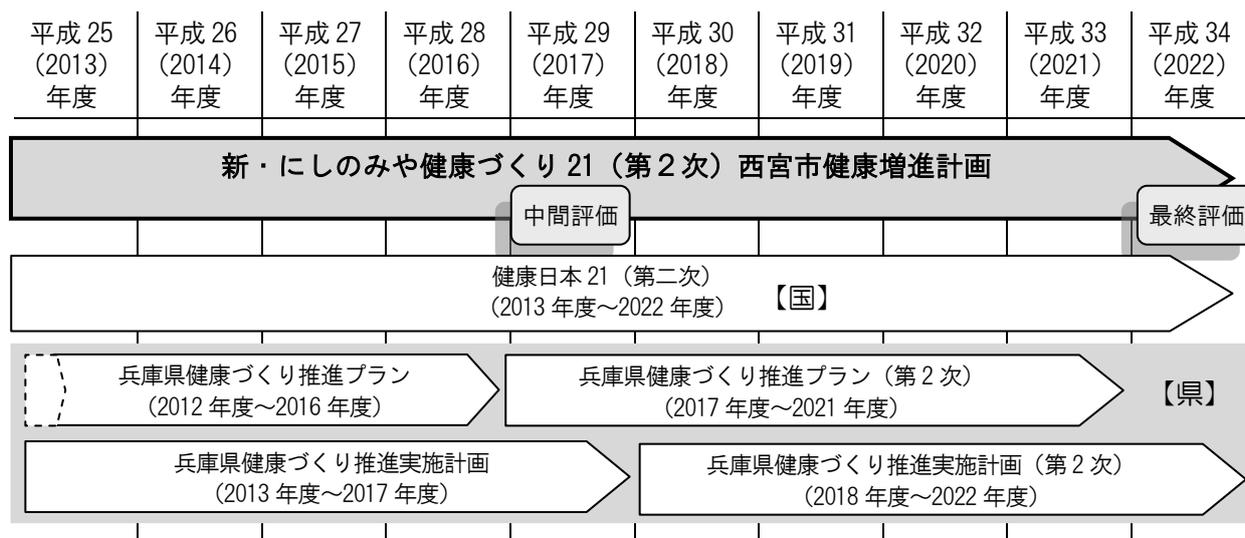
【国・県の法律・計画等】



### 3. 計画期間

本計画は、平成 25（2013）年度から平成 34（2022）年度までの 10 年間とし、平成 29（2017）年度の間評価を踏まえて見直しを行ったものです。

なお、健康指標は計画期末の平成 34（2022）年度に最終評価を行うこととします。



### 4. 中間評価の方法

「第 2 次計画」の中間評価にあたり、学識経験者や関係団体の代表、公募市民で構成する「西宮市健康増進計画中間評価委員会」において、市民の健康状況や課題とともに、健康指標の進捗状況や具体的な取り組みなどについて検討・協議を行いました。

また、庁内組織の「にしのみや健康づくり 21 庁内活動推進連絡会」「西宮市健康増進計画推進ワーキング会議」において、「第 2 次計画」の検証・評価、健康づくりの推進に向けた基本方針を共有するとともに、施策・事業の整理、計画案の内容などについて検討・協議を行いました。

さらに、市民を対象とした健康アンケート調査やワークショップ、計画案に対するパブリックコメントを実施することで、より多くの市民の声を計画に反映するよう努めました。

## 第2章

# 基本理念と基本方針等

### 1. 基本理念と基本目標

#### (1) 基本理念

**すべての市民が健康で  
いきいきと生活する**

この基本理念は「新・にしのみや健康づくり21」の基本理念を継承した、わたしたちが将来にもとめる“まちのあるべき姿”です。

あらゆる世代の市民が疾病や障がいの有無、経済状況等に関わらず、生涯にわたってその人らしく、身体も心も健やかにいきいきと生活を送ることができるよう、市民、学校、地域、企業、行政などが、それぞれの役割を果たしながら、共に支え合い、「健康」づくりに取り組みます。

## (2) 基本目標

基本理念を実現するために、「健康寿命の延伸」「早世（早死）予防」を基本目標に設定します。

### 基本目標 1

#### 健康寿命の延伸

—不健康な期間を短縮し、健康な期間を延ばす—

いきいきと生活するために、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命を延伸することを目標とします。

健康寿命の延伸については、平均寿命の延び以上に、不健康な状態になる時点を遅らせることが重要です。

### 基本目標 2

#### 早世（早死）予防

—若くして亡くならないための適時・適切な対応—

働き盛り世代の人は、家庭や社会の中で核となる立場であることが多く、病気になったり死亡したりすると、家族・友人・周りの人への影響は非常に大きなものとなります。社会的にも今後の生産年齢人口の減少を鑑みると、この世代の罹患および重症化の予防を一層推進することが重要です。

## 2. 基本方針

基本目標の達成に向け、次の基本方針を設定します。これらに則り、健康づくり7分野ごとに施策を展開します。

### 1 生活習慣病の発症と重症化の予防に取り組みます

生活習慣病の中でも循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防に取り組みます。循環器疾患は、本市の死因別割合で上位となっている心疾患や脳血管疾患を含む疾患です。糖尿病は有病率が12.4%（平成28（2016）年度各種健康診査受診結果）と増加傾向にあり、CKD（慢性腎臓病）など重大な合併症を引き起こす恐れがあります。そして、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は今後、死亡原因として急速に増加すると予測されています。これらの予防として高血糖、高血圧、脂質異常、喫煙、肥満に係る対策を講じます。また、重症化予防については、「西宮市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」と連携して推進します。

### 2 がんに関する普及啓発と早期発見に取り組みます

がん（悪性新生物）は、本市の死因の第1位で約3割を占めています。予防のためには、「喫煙」「飲酒」「食事」「身体活動」の望ましい生活習慣の確立に加え、「がんの原因となるウイルス」に対する対策が重要となります。

また、がんによる死亡を防ぐためには、定期的な検診受診により、早期発見することが大切です。要精密検査の場合には、精密検査を受けることが何より重要であり、精密検査未受診者への受診勧奨に取り組みます。

### 3 自殺対策に取り組みます

自殺は本市の死亡要因の第8位となっていますが、10代、20代、30代の全てにおいて死亡要因の第1位、40代、50代では第2位となっています。

自殺対策では「こころの健康づくり」の推進が重要です。そのため、生活や自殺の実態把握、こころの健康に関する普及啓発、相談支援の充実などの対策を講じます。

### 3. 「健康づくり」推進の考え方

健康づくり 7 分野における施策の推進にあたっては、次の考え方を踏まえます。

#### 市民が主体の健康づくり

健康づくりは、市民一人ひとりが自らの生活習慣を見直し、生活習慣の改善に主体的に取り組むことが重要です。市民の取り組み方策を明らかにし、その支援を行います。

#### ライフステージにあわせた健康づくり

各分野に関する取り組みとともに、子どもの頃から健康づくりに必要な知識や生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康的に過ごせるよう、ライフステージにあわせた取り組みを推進します。

#### 地域の状況にあわせた健康づくり

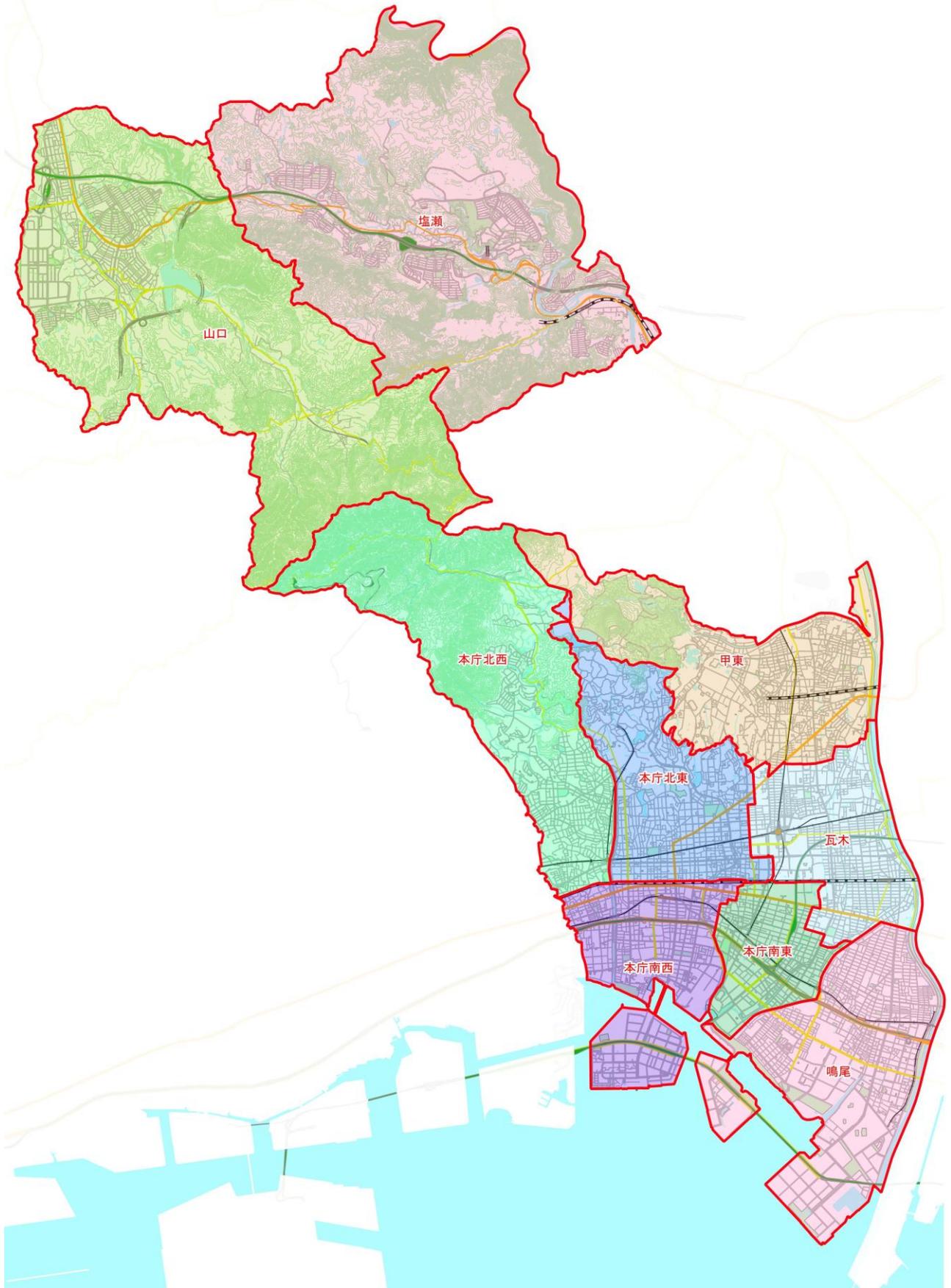
本市では北部から塩瀬、山口、本庁北西、本庁北東、本庁南西、本庁南東、甲東、瓦木、鳴尾の 9 地区でのまちづくりについて検討を進めています(次ページ参照)。

地区ごとに人口構造や交通の利便性、地域住民同士のつながりなど様々な特長があります。健康づくりにあたっては地区ごとの健康課題を分析し、地区の特長を活かした取り組みを推進します。

#### 健康づくりを支援する環境づくり

市民が主体的に健康づくりに取り組むために、地域、各種団体による支援や医療機関、職域等の関係機関がそれぞれの特性を活かしながら連携し、社会全体で支援する体制づくりを進めます。

(参考) 9地区

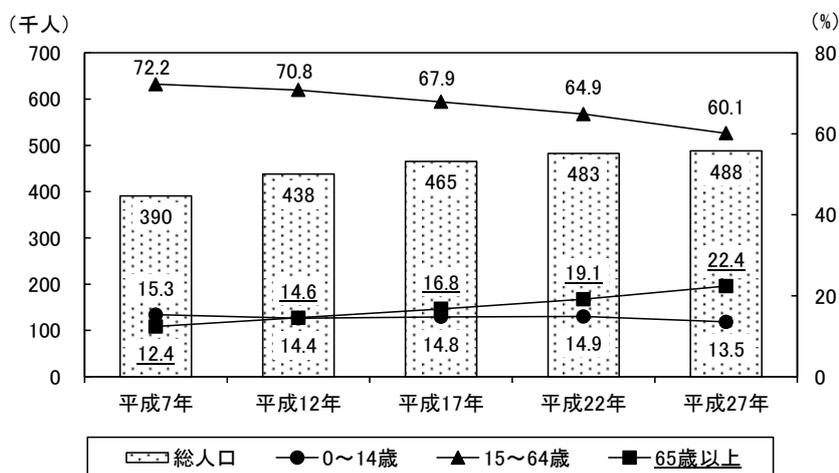


# 第3章 統計等諸指標からみた 西宮市の現状

## 1. 人口

本市の人口は、阪神・淡路大震災の影響により平成7（1995）年には一時減少しましたが、その後は増加しています。年齢3区分別人口割合の推移をみると、老年人口（65歳以上）は増加し、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が減少し続けています。

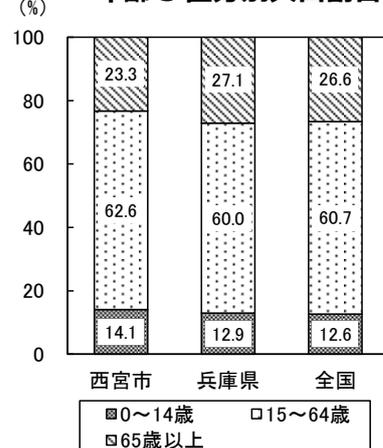
総人口・年齢階級別人口割合の推移と比較



資料：国勢調査（各年10月1日）

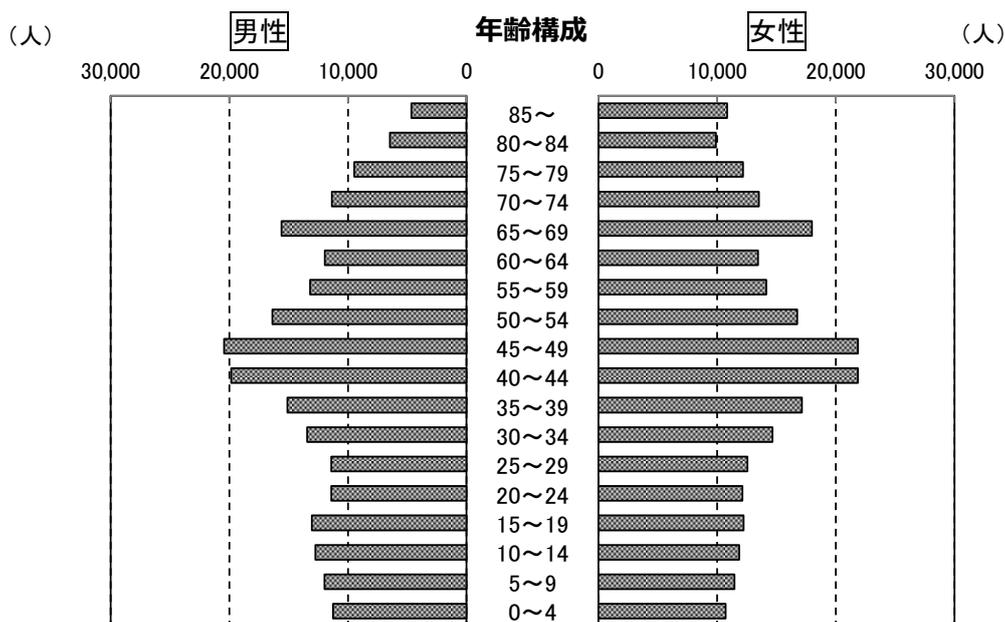
※年齢不詳者が含まれているため年齢階級別人口割合の合計は100%にはなりません。

年齢3区分別人口割合



資料：国勢調査（平成27年10月1日）

※年齢不詳者を含まない。



資料：西宮市登録人口（平成29年3月31日）

## 2. 健康寿命と要介護認定率

### ① 健康寿命

平成 27(2015)年の本市の平均寿命は男性が 82.16 年、女性が 87.92 年となっており、男女とも県（男性：81.06 年、女性：87.15 年）よりも長くなっています。

日常生活動作が自立していない期間は、男女ともに全国、兵庫県より短くなっています。西宮市は男女ともに平成 22（2010）年よりも日常生活動作が自立していない期間が長くなっていますが、平均寿命の伸びが健康寿命の伸びを上まわった結果と言えます。

#### 平均寿命、健康寿命、日常生活動作が自立していない期間（年）

		男性			女性		
		平均寿命 ※1	健康寿命 ※2	日常生活動作が自立していない期間※3	平均寿命 ※1	健康寿命 ※2	日常生活動作が自立していない期間※3
平成 22(2010) 年	全国	79.64	78.17	1.47	86.39	83.16	3.23
	兵庫県	79.67	78.28	1.38	86.09	83.02	3.07
	西宮市	<b>80.62</b>	<b>79.35</b>	<b>1.28</b>	<b>86.61</b>	<b>83.67</b>	<b>2.95</b>
平成 27(2015) 年	全国	79.95	78.59	1.36	86.40	83.47	2.92
	兵庫県	81.06	79.62	1.45	87.15	83.96	3.19
	西宮市	<b>82.16</b>	<b>80.85</b>	<b>1.31</b>	<b>87.92</b>	<b>84.94</b>	<b>2.98</b>

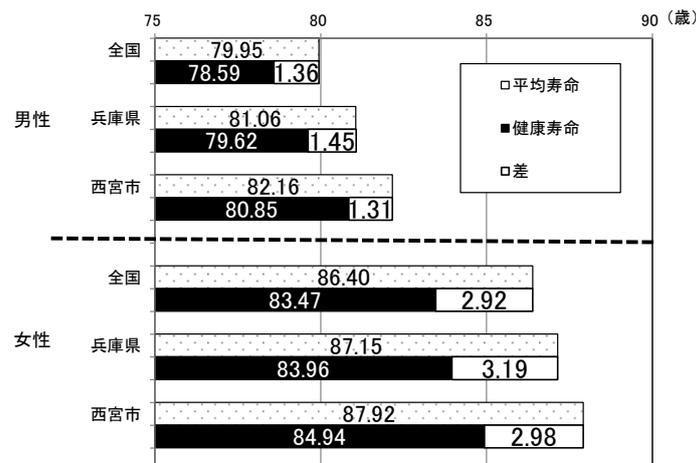
※1 0歳の平均余命 ※2 健康上の問題で日常生活動作が制限されることなく自立している期間

※3 平均寿命と健康寿命の差

【算出方法】「健康寿命の算定方法の指針」平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班（平成 24 年9月）

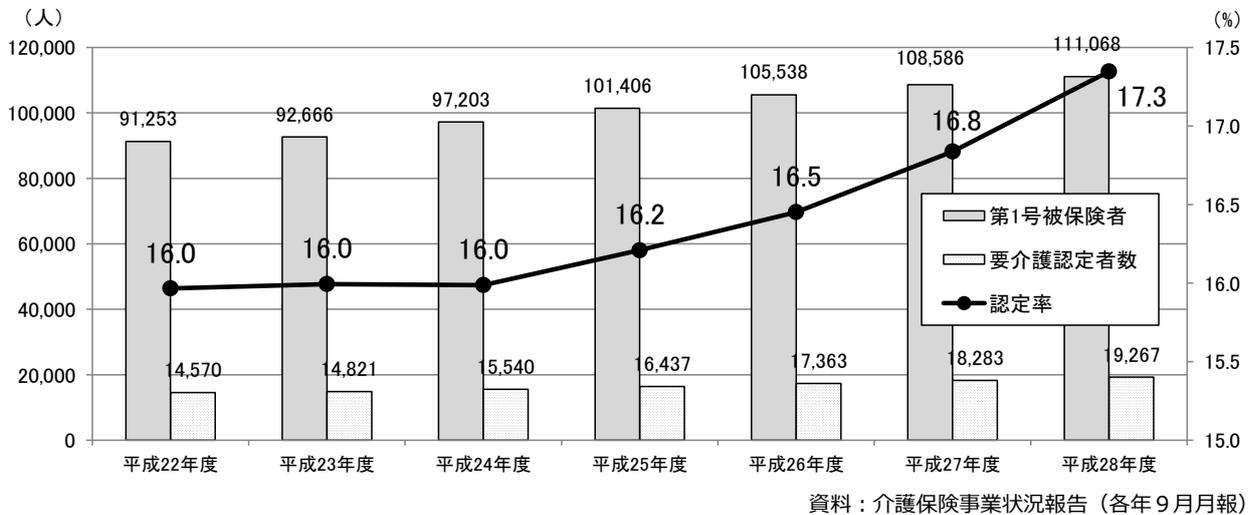
【資料】人口：平成 27 年度国勢調査 死亡数：平成 26～28 年人口動態統計 生存数・定常人口：平成 27 年簡易生命表 要介護認定者数：介護保険事業状況報告月報3月分（H26～28 年の平均）

#### 国・県との比較



## ② 要介護認定率の推移

要介護認定率（第1号被保険者に占める第1号被保険者の要介護認定者の割合）は増加傾向にあり、平成28（2016）年で17.3%となっています。

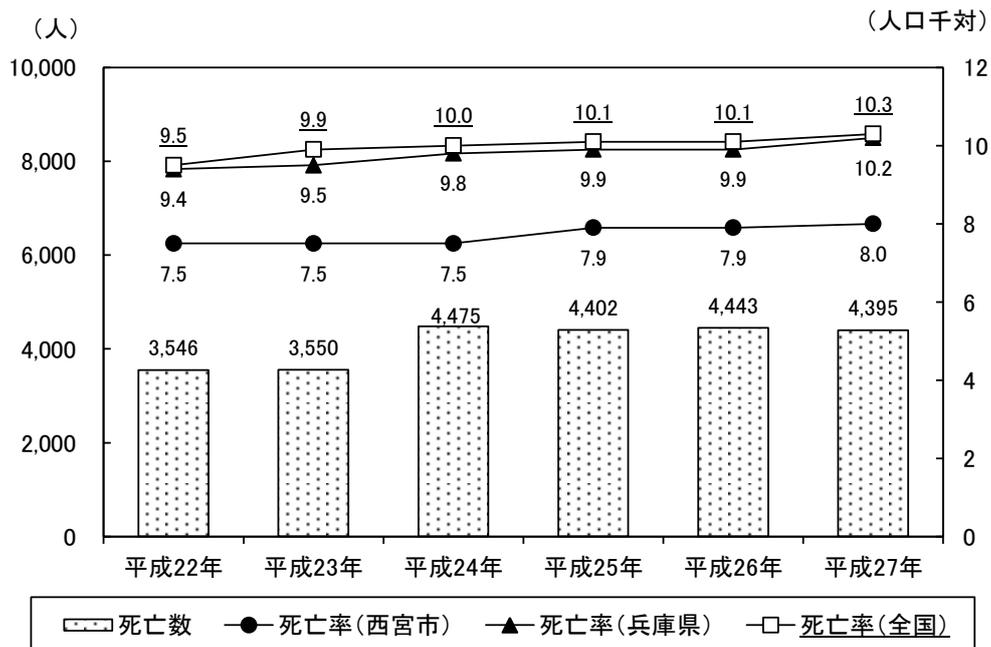


## 3. 死亡の状況

### ① 死亡数（率）の推移

高齢化の進展にともない、死亡数、死亡率、ともに年々増加しています。一方で、県や全国と比較すると、各年で死亡率は低くなっています。

死亡数（率）の推移

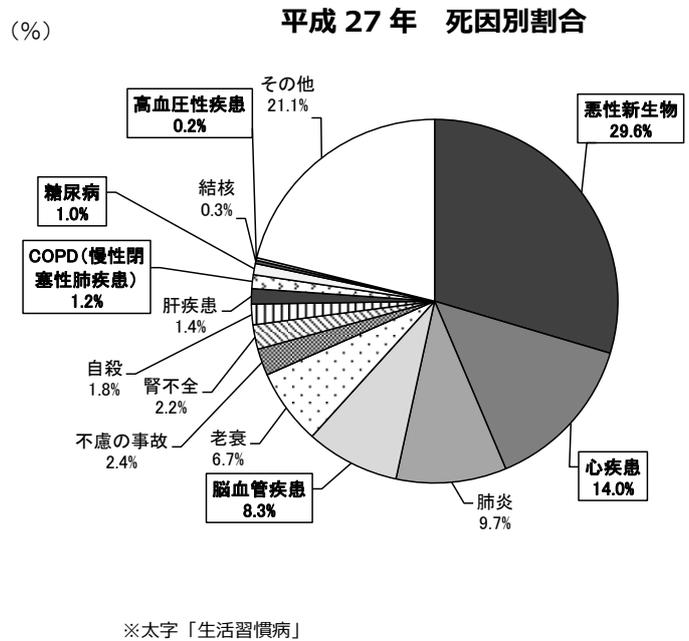


## ② 死因別割合

平成 27 (2015) 年の死因の第 1 位は悪性新生物 (がん)、第 2 位は心疾患、第 3 位は肺炎、第 4 位は脳血管疾患となっています。

生活習慣病による死亡は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、COPD (慢性閉塞性肺疾患)、糖尿病、高血圧性疾患を合わせて全体の 54.3% を占めています。

	全体	男性	女性
悪性新生物	29.6	33.2	26.1
心疾患	14.0	12.3	15.8
肺炎	9.7	11.6	7.9
脳血管疾患	8.3	7.9	8.6
老衰	6.7	3.5	9.9
不慮の事故	2.4	2.8	2.0
腎不全	2.2	1.5	2.8
自殺	1.8	2.1	1.6
肝疾患	1.4	1.4	1.3
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	1.2	1.9	0.5
糖尿病	1.0	1.3	0.7
結核	0.3	0.3	0.3
高血圧性疾患	0.2	0.2	0.3
その他	21.1	20.0	22.3

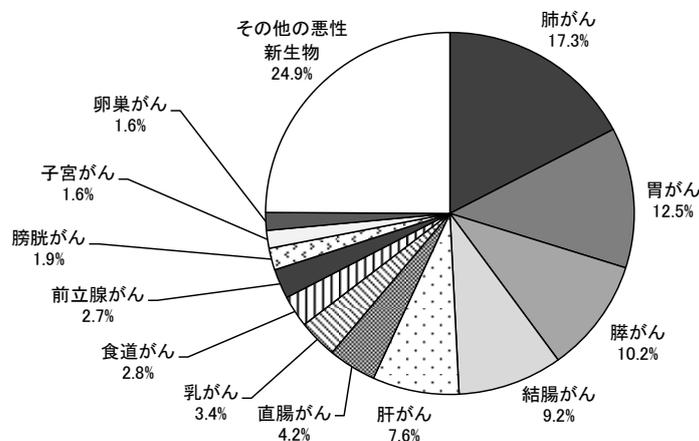


資料:人口動態統計

## 【悪性新生物による死亡数の部位別割合】

死因の第 1 位である悪性新生物を部位別にみると、第 1 位は肺がん、第 2 位は胃がん、第 3 位は膵がん、第 4 位は結腸がん、第 5 位は肝がんとなっています。

### 平成 27 年 悪性新生物による死亡数の部位別割合

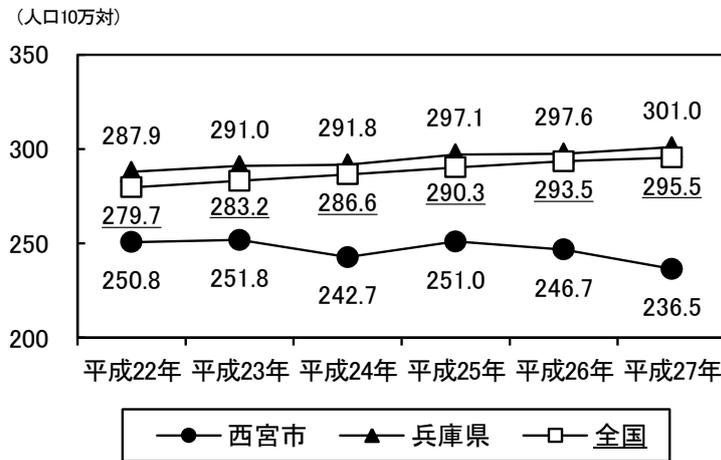


資料:人口動態統計

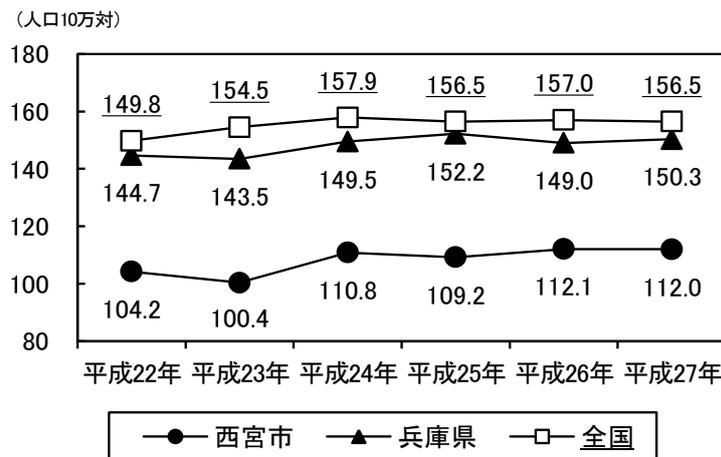
### ③ 主な生活習慣病の死亡率の推移

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率は、各年で県や全国よりも低くなっています。悪性新生物は県や全国では増加傾向にあります。本市ではわずかに減少傾向にあります。

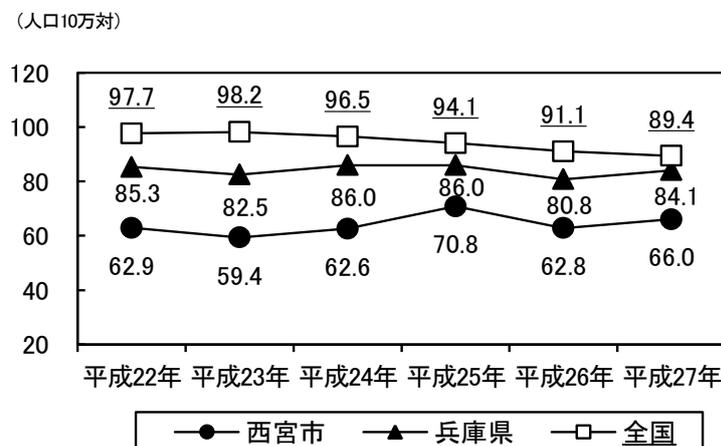
#### 悪性新生物の死亡率



#### 心疾患の死亡率



#### 脳血管疾患の死亡率



資料：人口動態統計

#### ④ 標準化死亡比（SMR）

悪性新生物（がん）の部位別にみると、男性では膵がん、女性では肺がんが有意に高くなっています。

悪性新生物以外では、男性は心疾患、その他の虚血性心疾患、脳血管疾患、肺炎、肝疾患、自殺が有意に低く、女性は糖尿病、心疾患、その他の虚血性心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患が有意に低くなっています。

##### SMR＝（観察死亡数／期待死亡数）×100

標準化死亡比（SMR）は、年齢構成が異なる集団間（例えば西宮市と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より高い場合は、その地域（西宮市）の死亡状況が、基準となる集団（全国）より悪いということを示しています。

ただし、期待死亡数＝Σ（対象集団の年齢階級別人口）×（標準集団の年齢階級別死亡率）

観察死亡数：平成23年～27年（5年間）の西宮市における性・死因別累積死亡数（人口動態死亡データ）

対象集団〈西宮市〉：住民基本台帳に基づく人口、人口動態および世帯数調査（平成25年3月31日）

標準集団〈全国〉：住民基本台帳に基づく人口、人口動態および世帯数調査（平成25年3月31日）

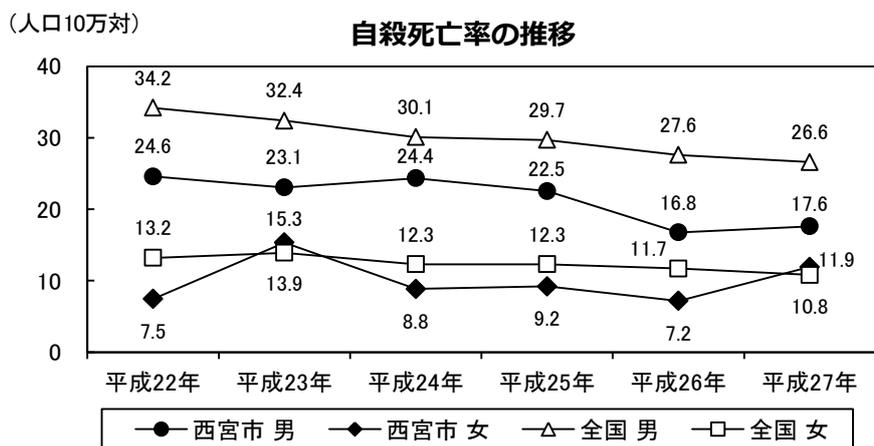
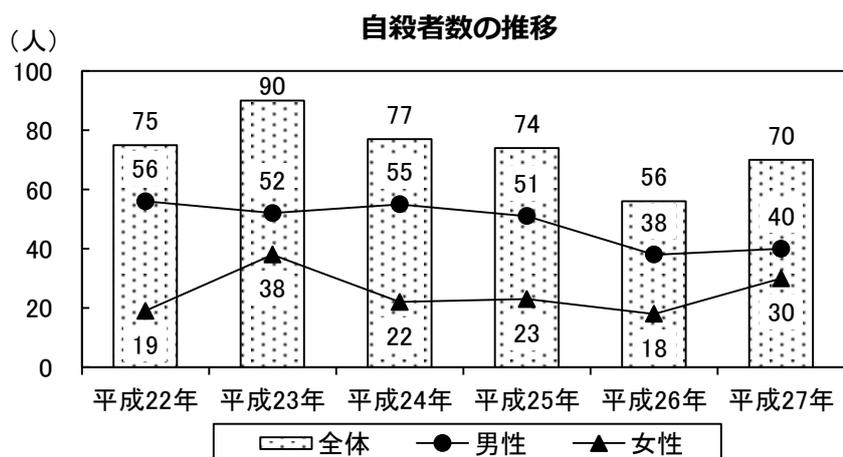
	総数		男性		女性	
	H18～22	H23～27	H18～22	H23～27	H18～22	H23～27
全死因	96.6*	94.0*	95.8*	92.3*	98.7	95.9*
悪性新生物	106.1*	101.8	107.3*	100.6	106.0*	103.4
食道がん	129.2*	104.5	136.4*	102.0	104.4	117.4
胃がん	107.6*	98.9	108.0	94.9	109.5	106.6
結腸がん	106.5	105.8	105.7	105.9	108.0	105.8
直腸がん	102.7	116.0*	104.1	112.3	102.6	122.3
肝がん	115.4*	99.4	118.0*	96.1	114.0	105.8
膵がん	101.9	114.2*	100.6	117.1*	104.3	111.0
肺がん	104.5	100.5	103.7	95.8	110.9	112.3*
乳がん	—	—	—	—	114.5*	91.3
子宮がん	—	—	—	—	90.8	90.9
卵巣がん	—	—	—	—	100.9	96.7
前立腺がん	—	—	92.1	107.2	—	—
膀胱がん	106.2	88.0	101.5	92.2	120.0	79.0
糖尿病	87.1	80.5*	96.0	90.6	78.1*	68.9*
心疾患	96.0*	86.1*	91.4*	83.4*	101.1	88.5*
急性心筋梗塞	107.2	100.6	105.9	91.9	110.5	111.7
その他の虚血性心疾患	71.5*	54.3*	71.5*	58.9*	72.6*	48.0*
高血圧性疾患	92.2	59.5*	114.9	76.6	78.9	48.9*
脳血管疾患	75.7*	84.6*	75.5*	89.2*	76.6*	80.2*
大動脈瘤および解離	98.5	109.3	98.5	103.3	99.9	115.8
肺炎	98.3	93.2*	97.8	92.4*	100.2	94.0
慢性閉塞性肺疾患	94.5	96.7	99.9	89.2	81.9	125.4
消化器系の疾患	106.5	97.8	101.0	97.7	114.8*	98.0
肝疾患	101.3	85.0*	101.2	84.6*	104.9	85.6
腎不全	104.4	99.7	89.5	88.1	117.9*	110.4
自殺	76.5*	79.8*	75.8*	75.2*	82.3*	89.7

-\*全国に比して有意（5%水準）に低い。\*全国に比して有意（5%水準）に高い。

## 4. 自殺の状況

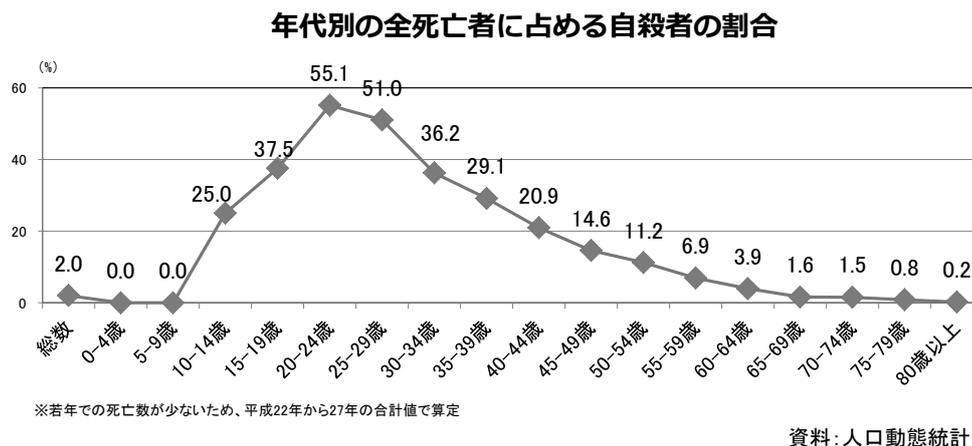
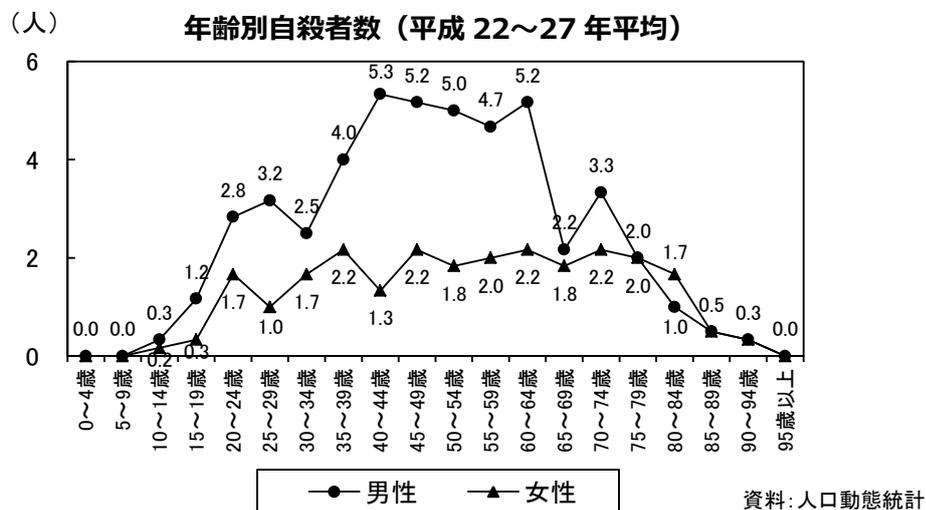
自殺者数は平成 24（2012）年以降減少していましたが、平成 27（2015）年は増加しました。また、男性で自殺者が多くなっています。

自殺死亡率は、男性は減少傾向にあって全国よりも低くなっています。女性は横ばいで推移し、平成 24（2012）年以降は全国よりも低位となっていました。平成 27（2015）年は全国を上回っています。



年齢別の自殺者数をみると、男性は30代~40代にかけて増加し、65歳まで多い状況が続いています。女性は年代による大きな差はありません。

年代別の自殺が死因に占める割合をみると、20代では50%を占め、また、10~30代の死因の第1位、40~54歳までの死因の第2位が自殺となっています。



### 若い世代の自殺の死因順位

	第1位	第2位	第3位
10-14歳	自殺	悪性新生物	肺炎
15-19歳	自殺	悪性新生物	大動脈瘤および解離
20-24歳	自殺	悪性新生物	脳血管疾患
25-29歳	自殺	悪性新生物	心疾患
30-34歳	自殺	悪性新生物	肺炎
35-39歳	自殺	悪性新生物	心疾患
40-44歳	悪性新生物	自殺	心疾患
45-49歳	悪性新生物	自殺	心疾患
50-54歳	悪性新生物	自殺	心疾患
55-59歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
60-64歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患

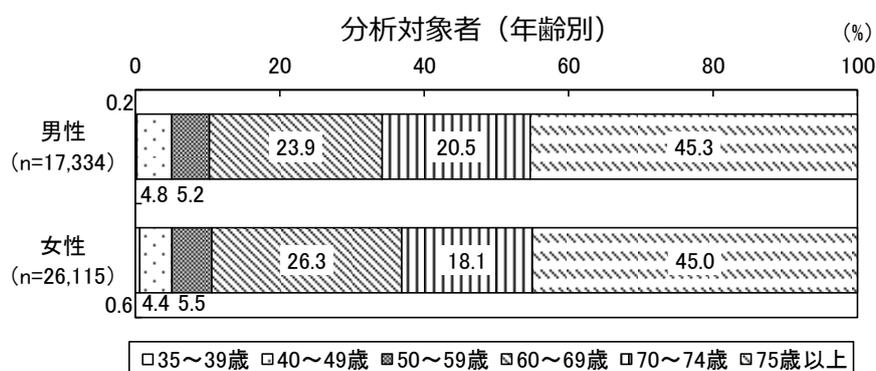
資料：人口動態統計

## 5. 西宮市各種健康診査からみた生活習慣病等の有病率

### 【分析対象者】

平成 28（2016）年度の西宮市各種健康診査（西宮市すこやか健康診査、西宮市国民健康保険特定健康診査、長寿（後期高齢者）健康診査、西宮市基本健康診査）[以下「健診」という]を受診した 43,449 人のデータを分析しました。（各分析項目の対象者数は判定不能者を除いた人数となる）

分析対象者の内訳は、男性が 17,334 人（39.9%）、女性は 26,115 人（60.1%）となっています。性・年齢別にみると、男女ともに 60 代以上が多く、男性が 89.7%、女性が 89.4% となっています。



### 【分析にあたって】

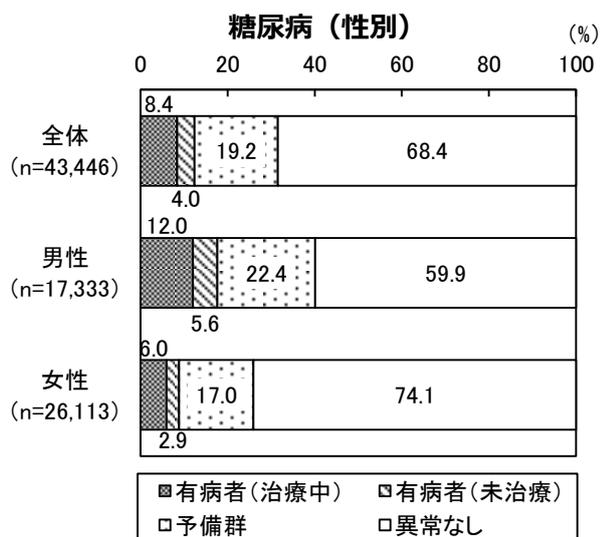
性別、年齢別、前回調査との比較は、統計的検定のもと有意水準 5% で判断しています。

## ① 糖尿病

有病者は全体の12.4%となっており、そのうち4.0%が未治療者となっています。

性別にみると、男性の17.6%、女性の8.9%が有病者となっており、男性は女性の約2倍、有病者の割合が高くなっています。

また、年齢が上がるとともに、有病者や予備群の割合が高くなり、男性は60歳以上の約4割、女性は70歳以上の約3割が有病者および予備群となっています。



**【国民健康栄養調査による 糖尿病判定基準】**  
 (HbA1cの値は、NGSP値で表記)

● 有病者(治療中)・・・服薬者

**空腹時血糖値**

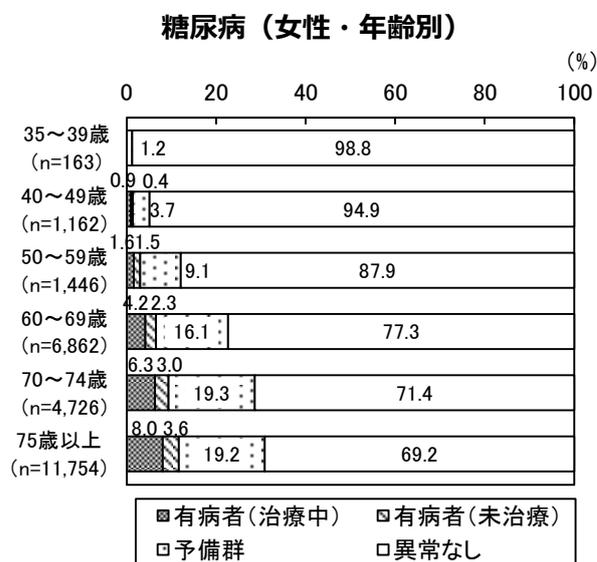
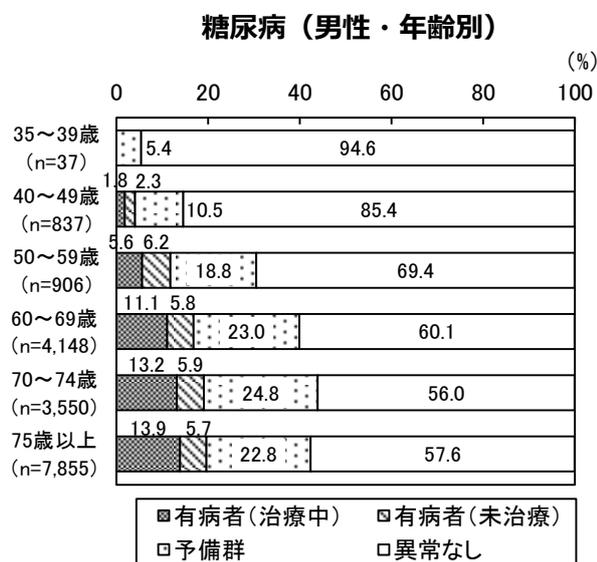
● 有病者(未治療)  
 空腹血糖  $\geq 126$ mg/dL または HbA1c  $\geq 6.5\%$

● 予備群  
 $100$ mg/dL  $\leq$  空腹血糖  $< 126$ mg/dL  
 または  $6.0\% \leq$  HbA1c  $< 6.5\%$

**随時血糖値**

● 有病者(未治療) HbA1c  $\geq 6.5\%$

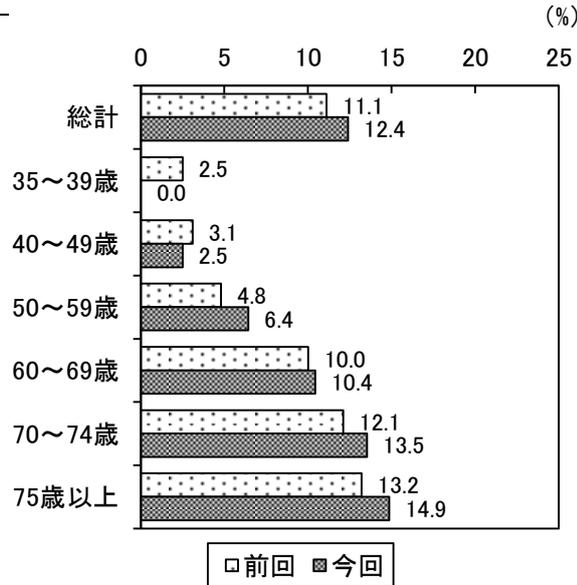
● 予備群  $6.0\% \leq$  HbA1c  $< 6.5\%$



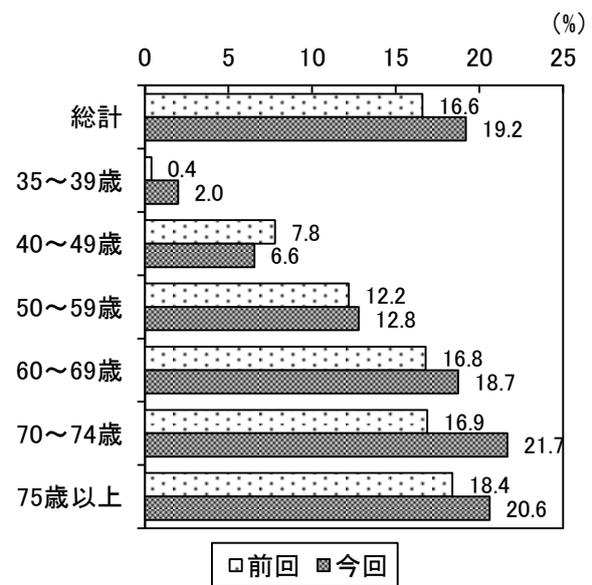
平成 22 年（2010）度の分析結果と比較すると、有病者の割合は 11.1%から 12.4%に増加しています。年齢別にみると、35～39 歳で減少しているものの、50～59 歳と 70～74 歳、75 歳以上で増加しています。

糖尿病予備群の割合も 16.6%から 19.2%に増加しており、年齢別にみると、60～69 歳と 70～74 歳、75 歳以上で増加しています。

糖尿病有病者の推移



糖尿病予備群の推移

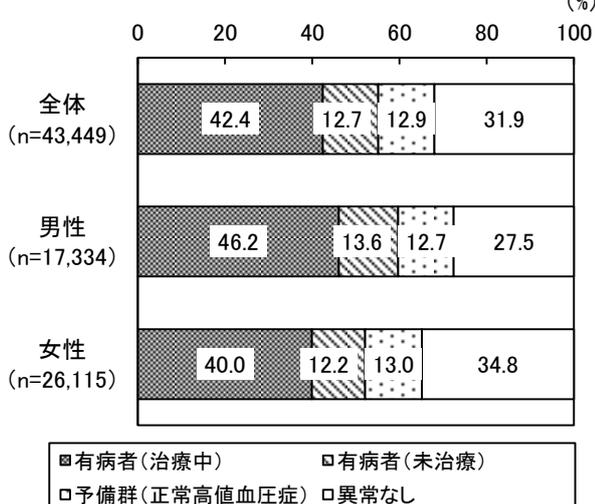


## ② 高血圧症

有病者は全体の 55.1%となっており、そのうち 12.7%が未治療者となっています。性別にみると、男性の 59.8%、女性の 52.2%が有病者となっており、男女ともに 5 割を超えています。

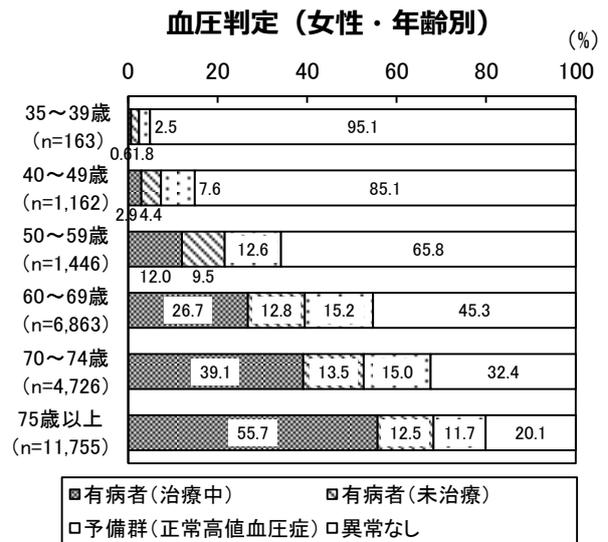
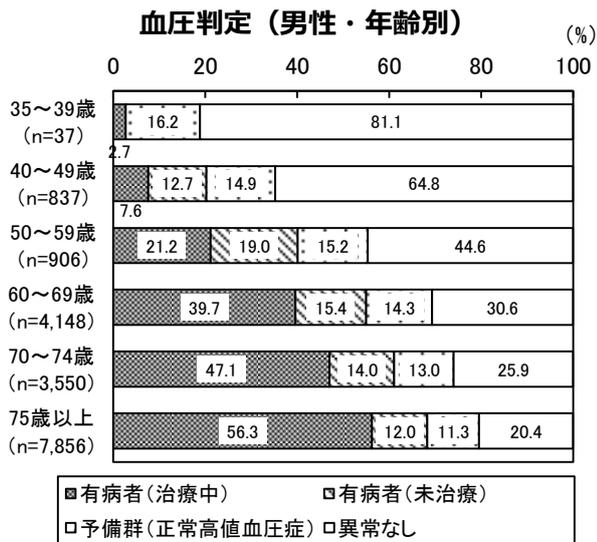
また、年代別では、50 代から有病者の割合が高くなり、男女とも 70 歳以上では半数以上が有病者となっています。予備群（正常高値血圧症）を合わせると、50 代では男性の 5 割以上、女性の 3 割以上が生活習慣の改善等、血圧管理に取り組む必要がある状況です。

血圧判定（性別）

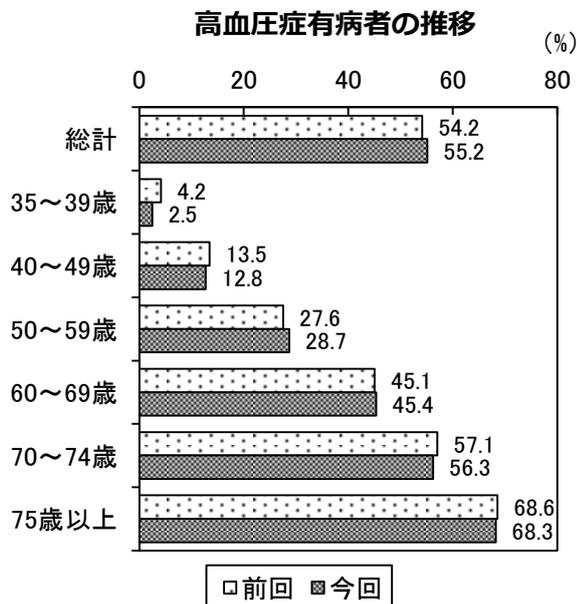


### 【各種健康診査 高血圧症判定基準】

有病者（治療中）・・・服薬者  
 有病者（未治療）・・・収縮期血圧 $\geq 140$ mmHg  
 または 拡張期血圧 $\geq 90$ mmHg  
 予備群（正常高値血圧者）  
 $130\text{mmHg} \leq$  収縮期血圧  $< 140\text{mmHg}$  かつ  
 拡張期血圧  $< 90\text{mmHg}$   
 収縮期血圧  $< 140\text{mmHg}$  かつ  
 $85\text{mmHg} \leq$  拡張期血圧  $< 90\text{mmHg}$



平成 22 (2010) 年度の分析結果と比較すると、有病者の割合は 54.2%から 55.2%に増加していますが、年齢別の増減はみられません。



### ③ 脂質異常症

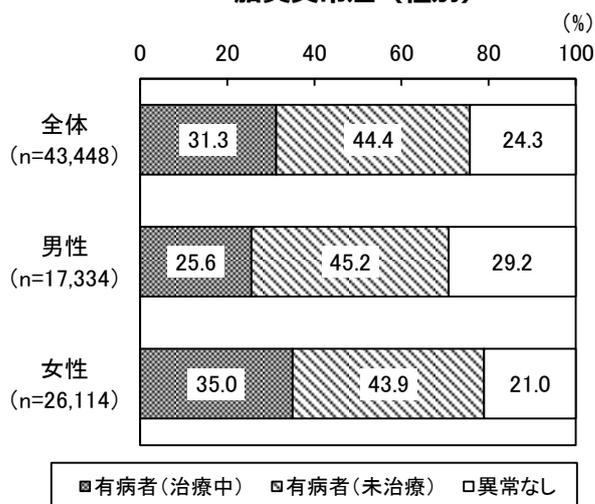
有病者は全体の 75.7% であり、そのうち 44.4% が未治療者となっています。

性別にみると、男性の 70.8%、女性の 78.9% が有病者となっています。

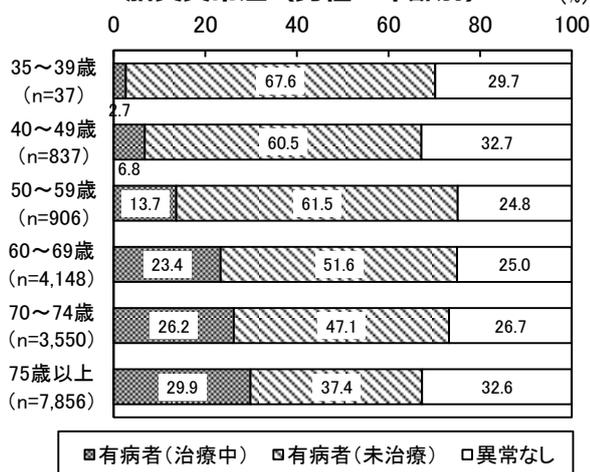
性・年齢別にみると、男性は 50～59 歳、女性は 60～69 歳が最も有病者の割合が多くなっています。有病者（治療中）のみでは、年齢が上がるとともに増加しています。

【各種健康診査 脂質異常症判定基準】  
 有病者（治療中）・・・服薬者  
 有病者（未治療）・・・中性脂肪 $\geq$ 150mg/dL または HDL $<$ 40mg/dL または LDL $\geq$ 120mg/dL

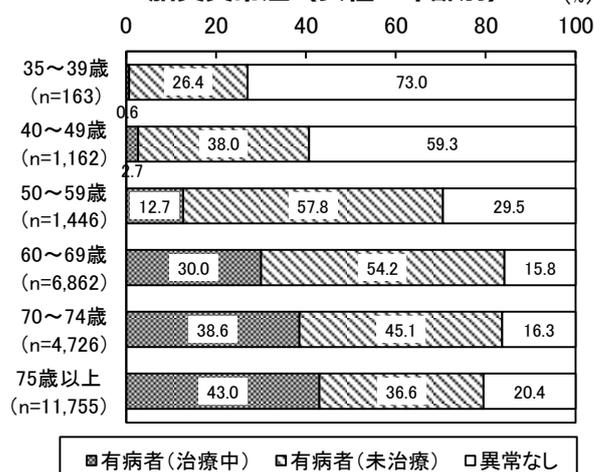
脂質異常症（性別）



脂質異常症（男性・年齢別）

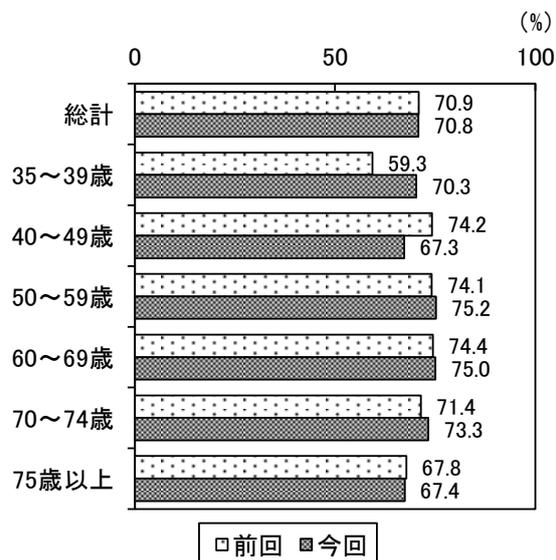


脂質異常症（女性・年齢別）

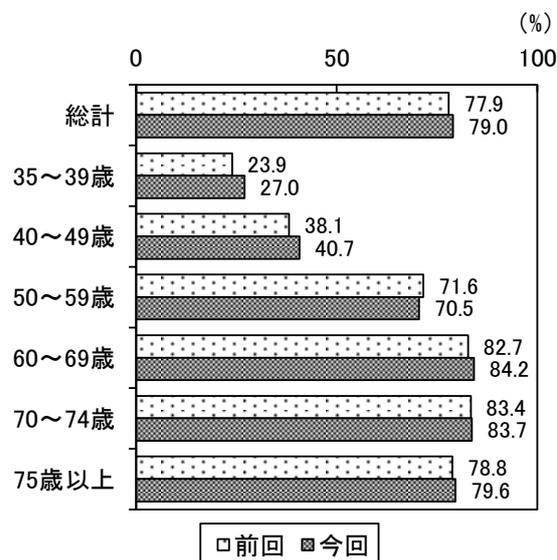


平成 22 年（2010）度の分析結果と比較すると、女性の有病者の割合は 77.9% から 79.0% に増加しています。性・年齢別にみると、40～49 歳の男性で減少しており、60～69 歳の女性で増加しています。

脂質異常症有病者の推移（男性）



脂質異常症有病者の推移（女性）



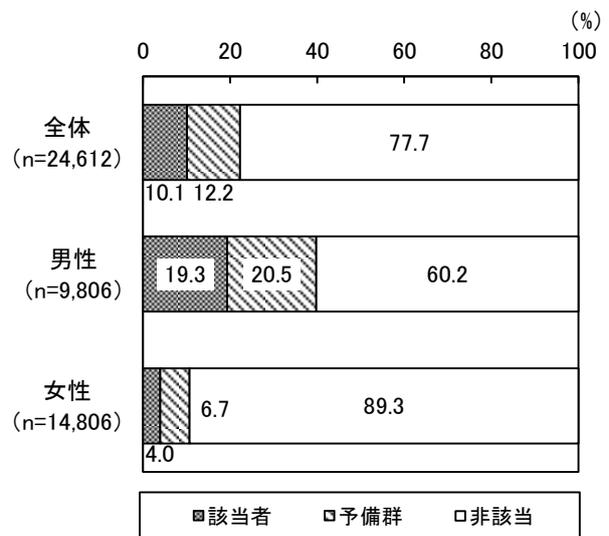
#### ④ メタボリックシンドローム

該当者は全体の 10.1%、予備群は 12.2% となっています。

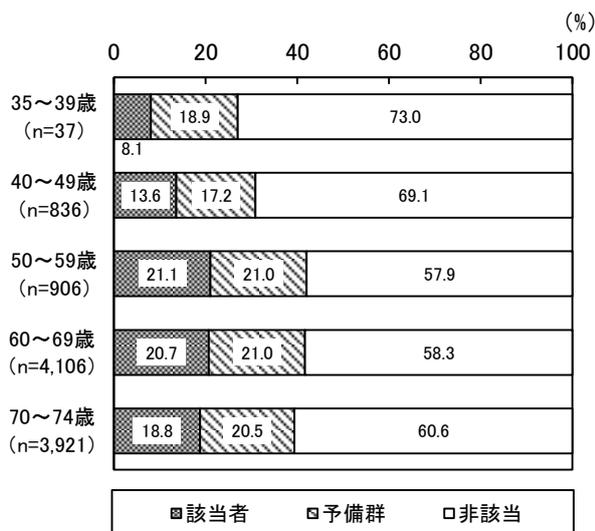
性別にみると、男性は該当者および予備群が女性よりも多くなっています。

性・年齢別にみると、男性は 50～59 歳が最も該当者が多くっており、女性は年齢が上がるともに該当者の割合が増加しています。

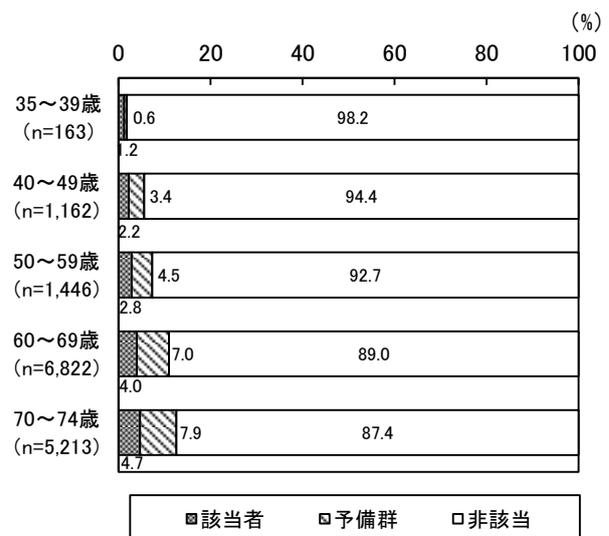
メタボリックシンドローム判定（性別）



メタボリックシンドローム判定（男性・年齢別）



メタボリックシンドローム判定（女性・年齢別）



【メタボリックシンドローム判定基準】 (2005年日本内科学会等内科系8学会による診断基準)

該当者・・・腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、下記のうち 2 項目以上に該当する者

予備群・・・腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、下記のうち 1 項目に該当する者

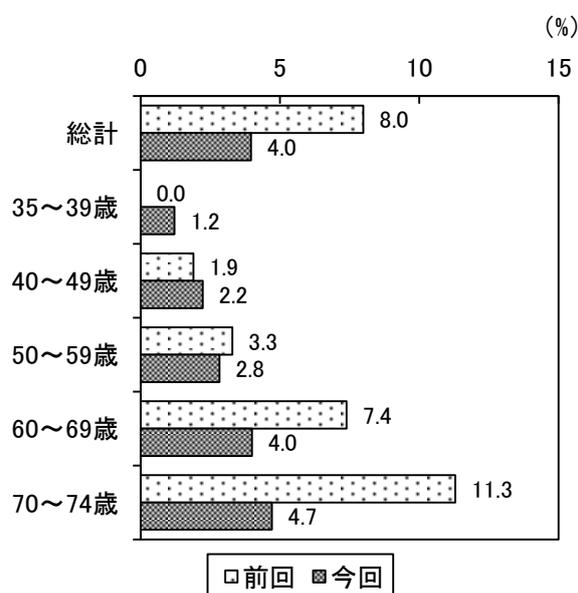
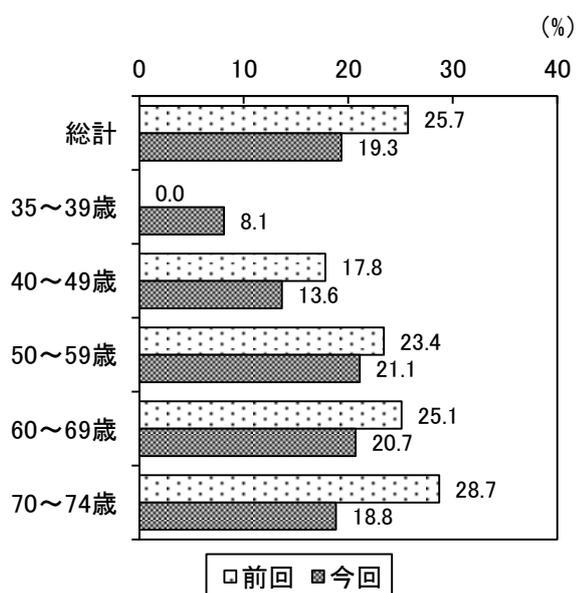
<p>&lt;高血糖&gt;</p> <p>空腹時血糖値 110mg/dL 以上</p>	<p>&lt;血圧高値&gt;</p> <p>収縮期血圧 130mmHg 以上 または拡張期血圧 85mmHg 以上</p>	<p>&lt;脂質異常&gt;</p> <p>中性脂肪 150 mg/dL 以上 または HDL 40 mg/dL 未満</p>
--	--	--

平成22年(2010)度の分析結果と比較すると、性別の該当者の割合は、男性が25.7%から19.3%、女性が8.0%から4.0%と、ともに減少しています。

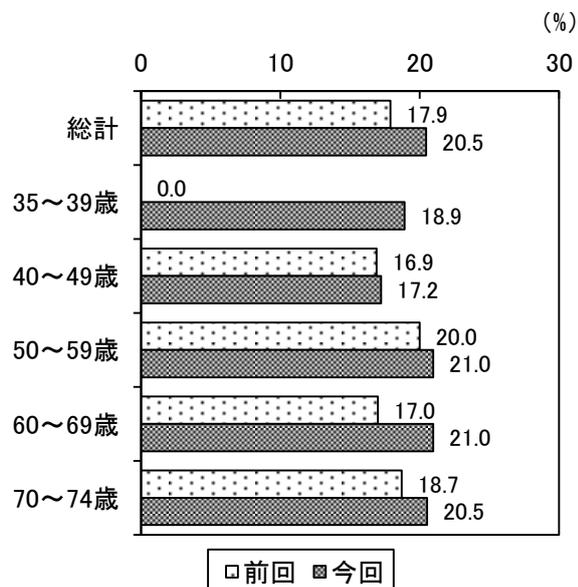
性・年齢別にみると、男性は40～49歳、60～69歳、70～74歳で減少しており、女性は60～69歳、70～74歳で減少しています。

性別の予備群の割合は、男性が17.9%から20.5%、女性が5.2%から6.7%、ともに増加しています。性・年齢別にみると、男女とも60～69歳、70～74歳で増加していますが、該当者が予備群へと改善した事も要因として推察されます。

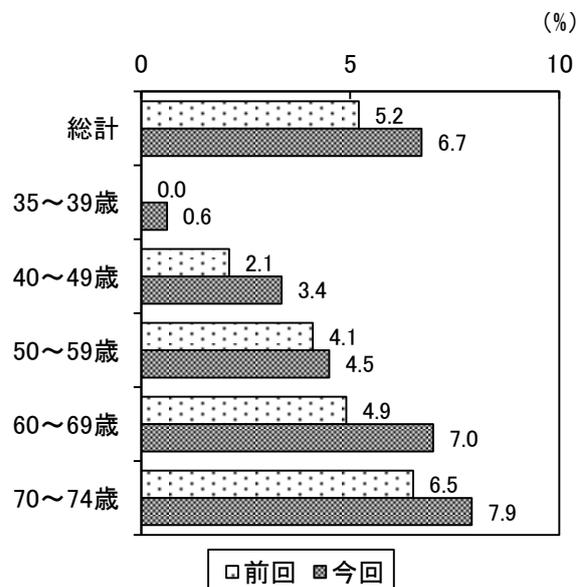
### メタボリックシンドローム該当者の推移 (男性)      メタボリックシンドローム該当者の推移 (女性)



### メタボリックシンドローム予備群の推移 (男性)



### メタボリックシンドローム予備群の推移 (女性)



# 第4章

## 中間評価の結果

### 1. 分野別の取り組みと目標値達成状況

#### (1) 栄養・食生活

##### これまでの取り組み

- ・ 母子保健事業、子育て支援事業、子育て相談などを通じて、妊娠期の食事、離乳食や幼児食に関する講座・相談・情報提供を実施しました。
- ・ 適正食量や栄養バランスなど食の正しい知識の普及と、子どもを通じて家庭で生活習慣病予防を考える機会となるような親子参加型事業ファミリー栄養教室を開催しました。
- ・ 生活習慣病およびメタボリックシンドロームの予防改善事業の講演会や出前健康講座、個別相談・指導を実施しました。
- ・ 西宮いずみ会、健康づくり推進員、食育学生ボランティアなど、地域で食育活動を担う人材の育成・支援を行いました。

##### 目標値達成状況 目標値の達成は「なし」

策定時から改善した項目(A)は1項目で「食育・健康づくり応援団の増加」となっています。変化なしの項目(B)は9項目、悪化した項目は1項目で「小学生肥満」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23年度	H28年度		策定時 との比較	H34年度 目標値		達成 状況
		数値	出典				
適正体重を維持している人の割合★ (肥満(BMI25.0以上) やせ(BMI18.5未満))	肥満(20~39歳)男性	22.1%	17.5% ※1	B	15.0%	以下	△
	肥満(40~59歳)女性	10.5%	12.0% ※1	B	5.0%	以下	△
	やせ(20代)女性	13.3%	19.5% ※1	B	5.0%	以下	△
	4・5歳児肥満	1.5%	1.6% ※2	B	1.1%	以下	△
	小学生肥満	4.3%	5.6% ※2	C	1.0%	以下	△
朝食を食べる人の増加	男性	83.3% (H24年度)	82.2% ※3	B	85.0%	以上	△
	女性	91.2% (H24年度)	88.1% ※3	B	97.0%	以上	△
バランスのとれた食事をする人の増加	61.3%	64.9% ※1	B	80.0%	以上	△	
薄味の物を食べる人の増加	50.6%	52.7% ※1	B	65.0%	以上	△	
栄養成分表示を参考にする人の増加	56.2% (H24年度)	53.7% ※3	B	75.0%	以上	△	
食育・健康づくり応援団の増加	16店	163店 ※4	A	500店	以上	△	

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】※1：H28 市民健康アンケート ※2：H28 幼児・学童における身体状況調査 ※3：H28 食に関するアンケート調査 ※4：H28 保健事業の実績

【策定時との比較】策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A：改善している」「B：変化なし」「C：悪化している」と評価

【中間目標値の達成状況】達成状況は有意差検定を実施し(有意水準5%)、その結果に基づき、「◎：目標値を達成した項目」「○：目標値を概ね達成した項目(数値は達成しているが有意ではない)」「△：目標値を達成していない項目」と評価

## (2) 身体活動・運動

### これまでの取り組み

- 健康ウォーキングマップの普及や健康づくり推進員の養成・活動の一貫として運動に関する催しが企画され、運動に取り組む機会を多くの人に提供しました。
- 市内全 40 小学校区に地域スポーツクラブ「スポーツクラブ」を設置し、各クラブで多世代が参加できる様々な種目の実施や地区運動会、各種スポーツイベントが開催されました。
- 地域介護予防活動支援事業として、高齢者の筋力アップを目的とした「西宮いきいき体操」に取り組むグループの立ち上げと活動を支援しました。

### 目標値達成状況 目標値の概ね達成は 1 項目

策定時から改善した項目 (A) は 3 項目で「一日の歩行時間が 40 分 (4,000 歩) 未満の人の減少」「一日の歩行時間の増加 (70 歳以上：女性、70 歳以上：男性)」となっています。  
変化なしの項目 (B) は 6 項目、悪化した項目 (C) は「なし」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23 年度	H28 年度		策定時 との比較	H34 年度 目標値		達成 状況
		数値	出典				
一日の歩行時間が 40 分 (4,000 歩) 未満の 人の減少	20 歳以上	50.8%	45.8%	※1	A	40.0% 以下	△
一日の歩行時間の増加★	20 歳以上：男性	54.7 分	55.6 分	※1	B	70 分 以上	△
	20 歳以上：女性	46.6 分	48.2 分	※1	B	60 分 以上	△
	70 歳以上：男性	44.2 分	49.4 分	※1	A	50 分 以上	△
	70 歳以上：女性	32.6 分	41.8 分	※1	A	37 分 以上	○
運動を定期的に行う人の増 加 (1 回 30 分以上かつ週 2 回以上かつ 1 年間以上)	20 歳以上：男性	48.3%	45.8%	※1	B	50.0% 以上	△
	20 歳以上：女性	39.4%	40.4%	※1	B	40.0% 以上	△
地域活動等に参加する人の 増加	60 歳以上：男性	48.3%	48.2%	※1	B	60.0% 以上	△
	60 歳以上：女性	55.3%	53.8%	※1	B	60.0% 以上	△

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】※1：H28 市民健康アンケート

【策定時との比較】

策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A：改善している」「B：変化なし」「C：悪化している」と評価

【中間目標値の達成状況】

達成状況は有意差検定を実施し (有意水準 5%)、その結果に基づき、「◎：目標値を達成した項目」

「○：目標値を概ね達成した項目 (数値は達成しているが有意ではない)」「△：目標値を達成していない項目」と評価

### (3) こころの健康

#### これまでの取り組み

- ストレスとこころの健康に関する講座を通して、自身のストレス状態の把握やストレスに対する対処方法などの普及啓発を実施しました。
- 電話面接等の健康相談により、相談窓口、専門医療機関等に関する情報を提供しました。
- 自殺対策として、ゲートキーパー養成研修を行い、自殺の現状やゲートキーパーとしての適切な対応についての普及啓発を行いました。
- 悩みのある方が多く訪問する場所のひとつであるハローワーク西宮で、兵庫県司法書士会、兵庫県社会保険労務士会等の協力を得て、毎年1回総合相談会「暮らしとこころのなんでも相談会」を開催しました。
- 自殺対策に関するネットワーク体制を充実させ、地域および庁内関係機関との連携強化を図りました。

#### 目標値達成状況 目標値の達成項目は「なし」

策定時から改善した項目(A)は1項目で「自殺者の減少」となっています。変化なしの項目(B)は3項目、悪化した項目(C)は1項目で「不眠を感じる人がよくある人の減少」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23年度	H28年度		策定時 との比較	H34年度 目標値		達成 状況	
		数値	出典					
自殺者の減少★	90人	70人	※1	A	50人	以下	△	
ストレスを感じている人の減少	全体	57.5%	59.9%	※2	B	50.0%	以下	△
	男性	51.5%	54.0%	※2	B	43.0%	以下	△
	女性	62.9%	64.3%	※2	B	54.0%	以下	△
不眠を感じる人がよくある人の減少	9.5%	12.1%	※2	C	9.0%	以下	△	

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】

※1: H27 人口動態統計

※2: H28 市民健康アンケート

【策定時との比較】

策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A: 改善している」「B: 変化なし」「C: 悪化している」と評価

【中間目標値の達成状況】

達成状況は有意差検定を実施し(有意水準5%)、その結果に基づき、「◎: 目標値を達成した項目」

「○: 目標値を概ね達成した項目(数値は達成しているが有意ではない)」「△: 目標値を達成していない項目」と評価

## (4) タバコ

### これまでの取り組み

- ・ 禁煙希望者に対し、育児セミナー併設禁煙相談や特定保健指導での禁煙指導の実施、禁煙治療のできる医療機関の情報提供を行いました。
- ・ タバコおよび受動喫煙の健康への悪影響について、市ホームページ、COPD 講演会、母子健康手帳交付時の面接、乳幼児健診等で普及啓発を行いました。
- ・ 未成年者の喫煙をなくす取り組みとして、出前健康講座等でタバコの健康への悪影響について普及啓発を行い、またその一環で教育委員会と連携した薬物乱用防止教室を実施しました。
- ・ 受動喫煙防止の推進（スモークフリーにしのみや）の取り組みとして、完全禁煙の飲食店、民間施設を「空気もおいしい店」として認定し、ステッカーを送付しました。また、市内の施設、公共空間等で受動喫煙被害の苦情等があった場合に、施設指導を実施しました。

### 目標値達成状況 目標値の達成は 1 項目／目標値の概ね達成は 1 項目

策定時から改善した項目（A）は 4 項目で「喫煙率の減少（男性、女性）」「喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加（肺がん）」「完全禁煙の飲食店等の増加」、変化なしの項目（B）は 22 項目となっています。

一方、悪化した項目（C）は 6 項目で「喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加（COPD、心臓病、胃潰瘍）」「受動喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加（肺がん、心臓病、妊婦への影響）」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23 年度	H28 年度		策定時 との比較	H34 年度 目標値		達成 状況	
		数値	出典					
喫煙率の減少★	男性	22.3%	15.8%	※1	A	10.0%	以下	△
	女性	8.3%	4.5%	※1	A	5.0%	以下	○
禁煙希望者の増加	男性	28.9%	28.2%	※1	B	90.0%	以上	△
	女性	32.8%	28.6%	※1	B	90.0%	以上	△
喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加★	肺がん	85.8%	89.1%	※1	A	100.0%		△
	ぜん息	64.0%	65.0%	※1	B	100.0%		△
	気管支炎	66.0%	67.9%	※1	B	100.0%		△
	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	58.3%	53.8%	※1	C	100.0%		△
	心臓病	53.9%	49.6%	※1	C	100.0%		△
	脳卒中	57.6%	53.7%	※1	B	100.0%		△
	胃潰瘍	38.0%	31.7%	※1	C	100.0%		△
	妊婦への影響	80.2%	76.9%	※1	B	100.0%		△
歯周病	46.3%	43.2%	※1	B	100.0%		△	

指標	策定時 (ペ-スライ) H23 年度	H28 年度		策定時 との比較	H34 年度 目標値		達成 状況
		数値	出典				
受動喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加★	肺がん	79.4%	75.8%	※1	C	100.0%	△
	ぜん息	62.8%	59.2%	※1	B	100.0%	△
	心臓病	45.2%	39.3%	※1	C	100.0%	△
	妊婦への影響	75.8%	70.4%	※1	C	100.0%	△
	文化施設	94.4%	94.7%	※2	B	100.0%	△
	飲食店	50.0%	62.5%	※2	B	100.0%	△
飲食店、公共施設、家庭、職場で効果的な受動喫煙防止対策を実施している箇所の増加 (敷地内禁煙 建物内禁煙)	公共施設	96.5% (H24 年度)	96.6%	※2	B	100.0%	△
	教育機関 (市立)	100.0% (H24 年度)	100.0%	※2	B	100.0%	◎
	教育機関 (私立)	95.2% (H24 年度)	96.0%	※2	B	100.0%	△
	病院・診療所	96.8% (H24 年度)	96.9%	※2	B	100.0%	△
	歯科診療所	96.8% (H24 年度)	95.2%	※2	B	100.0%	△
	薬局	96.4% (H24 年度)	96.7%	※2	B	100.0%	△
	事務所	42.9% (H24 年度)	44.0%	※2	B	100.0%	△
	運動施設	86.4% (H24 年度)	89.5%	※2	B	100.0%	△
	文化施設	94.4% (H24 年度)	94.7%	※2	B	100.0%	△
	飲食店	50.0% (H24 年度)	62.5%	※2	B	100.0%	△
歩きながらタバコを吸わない人の増加	58.0%	57.3%	※1	B	100.0%	△	
妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人の増加	86.2%	79.6%	※1	B	100.0%	△	
妊娠中の喫煙者の減少	—	1.4%	※3	—	0.0%	△	
完全禁煙の飲食店等の増加★	42 店	106 店	※4	A	500 店	△	

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】

※1：H28 市民健康アンケート

※2：H28 受動喫煙防止対策実施状況調査

※3：H28 「健やか親子21 (第2次) 乳幼児健康診査の必須問診項目」

【策定時との比較】

策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A：改善している」「B：変化なし」「C：悪化している」と評価

【中間目標値の達成状況】

達成状況は有意差検定を実施し (有意水準 5%)、その結果に基づき、「◎：目標値を達成した項目」

「○：目標値を概ね達成した項目 (数値は達成しているが有意ではない)」「△：目標値を達成していない項目」と評価

## (5) アルコール

### これまでの取り組み

アルコール関連問題に関する講演会、出前健康講座にて、飲酒が健康に及ぼす影響・適量飲酒について普及啓発を行いました。

- ・ 特定保健指導において、飲酒習慣スクリーニングテスト（AUDIT）を用いて適量飲酒の確認、指導を実施しました。
- ・ 妊産婦や女性に対し、育児セミナーやマザークラス等を通じて飲酒が健康や胎児、授乳中の乳児に及ぼす影響、適量飲酒に関して普及啓発を行いました。
- ・ 未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響について児童とその親へ啓発を行うため、公立小学校6年生の生徒に学校を通じてリーフレットを配布しました。

### 目標値達成状況 目標値の概ね達成は1項目

策定時から改善した項目（A）は「なし」、変化なしの項目（B）は10項目、悪化した項目（C）は1項目で「未成年者の飲酒が身体・精神発育に与える影響について十分な知識を持つ人の増加」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23年度	H28年度		策定時 との比較	H34年度 目標値		達成 状況
		数値	出典				
飲酒する人のうち適量飲酒 (1日純アルコール20g未満) をしている人の増加★	男性	32.0%	35.3% ※1	B	36.0%	以上	△
	女性	55.2%	52.0% ※1	B	65.0%	以上	△
飲酒が及ぼす健康影響について 十分な知識を持つ人の増加 ★	妊婦の飲酒	80.8%	80.8% ※1	B	100.0%		△
	授乳中の飲酒	82.1%	80.3% ※1	B	100.0%		△
	内服中の飲酒	51.2%	48.6% ※1	B	100.0%		△
	入浴前の飲酒	54.3%	53.2% ※1	B	100.0%		△
多量飲酒者の減少	男性	5.1%	4.7% ※1	B	3.2%	以下	△
	女性	0.7%	0.5% ※1	B	0.2%	以下	△
週5日以上アルコールを飲む 人の減少	男性	41.1%	38.7% ※1	B	40.0%	以下	○
	女性	13.7%	12.6% ※1	B	5.0%	以下	△
未成年者の飲酒が身体・精神発育に与える 影響について十分な知識を持つ人の増加		78.3%	72.9% ※1	<b>C</b>	100.0%		△
妊娠中の飲酒者の減少		—	1.1% ※2	—	0.0%		△

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】

※1：H28 市民健康アンケート ※2：H28 「健やか親子21（第2次）乳幼児健康診査の必須問診項目」

【策定時との比較】

策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A：改善している」「B：変化なし」「C：悪化している」と評価

【中間目標値の達成状況】

達成状況は有意差検定を実施し（有意水準5%）、その結果に基づき、「○：目標値を達成した項目」

「○：目標値を概ね達成した項目（数値は達成しているが有意ではない）」「△：目標値を達成していない項目」と評価

## (6) 歯・口腔の健康

### これまでの取り組み

- ・ 乳幼児健康診査、出前健康講座等で、う歯（むし歯）に関する正しい知識を普及し、健康診査後のフォロー者に歯の教室等への参加やかかりつけ医の受診を促しました。また、歯の教室等でフッ化物塗布を実施しました。
- ・ 保育所や幼稚園、学校、事業者等と連携し、う歯予防、歯と口腔の健康に関する健康教育や情報提供を行いました。
- ・ 歯周疾患検診や長寿歯科健診、妊婦歯科検診等で「8020」の普及啓発を行いました。<sup>ハチマルニイマル</sup>
- ・ 噛むことの大切さ（噛ミング30）<sup>サンマル</sup>についてチラシを作成し、健康フェアや食育フェスタ、歯の教室、出前健康講座等で普及啓発を行いました。

### 目標値達成状況 目標値の達成は3項目/目標値の概ね達成は1項目

策定時から改善した項目（A）は11項目で「3歳児でう歯のない児の増加」「12歳児の平均う歯数の減少」「12歳児でう歯のない児の増加」「年に1回以上、歯の定期健（検）診に行く人の増加」「定期的な歯石除去や歯面清掃に行く人の増加」「専門家による歯磨き指導を受ける人の増加」「清掃補助用具を使用する人の増加」「歯や口腔に悩みを持っている人の減少」「8020目標達成者の増加（40歳・60歳）」となっています。

変化なしの項目（B）は6項目、悪化した項目（C）は「なし」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23年度	H28年度		策定時 との比較	H34年度 目標値		達成 状況	
		数値	出典					
3歳児でう歯のない児の増加	85.8%	88.2%	※1	A	93.0%	以上	△	
3歳児でフッ化物塗布をしたことがある児の増加	48.8%	59.2%	※1	B	70.0%	以上	△	
12歳児の平均う歯数の減少	0.9本	0.3本	※2	A	0.5本	以下	◎	
12歳児でう歯のない児の増加	61.1%	69.0%	※2	A	70.0%	以上	△	
年に1回以上、歯の定期健(検)診に行く人の増加★	44.1%	49.7%	※3	A	60.0%	以上	△	
定期的な歯石除去や歯面清掃に行く人の増加	年2回	23.8%	35.5%	※3	A	35.0%	以上	○
	年1回	41.5%	49.0%	※3	A	50.0%	以上	△
専門家による歯磨き指導を受ける人の増加	27.5%	35.5%	※3	A	50.0%	以上	△	
清掃補助用具を使用する人の増加	38.7%	45.7%	※3	A	50.0%	以上	△	
かかりつけ歯科医のいる人の増加	59.1%	59.7%	※3	B	76.0%	以上	△	
歯や口腔に悩みを持っている人の減少	72.5%	68.4%	※3	A	56.0%	以下	△	
喫煙と口腔との関係について正しい知識を持つ人の増加	46.3%	43.2%	※3	B	100.0%		△	

指標	策定時 (ベースライン) H23年度	H28年度		策定時 との比較	H34年度 目標値		達成 状況
		数値	出典				
8020 目標達成者の増加 〔40歳で27歯以上 60歳で24歯以上〕	40歳	88.9%	97.0% ※4	A	92.0%	以上	◎
	60歳	86.4%	93.4% ※4	A	90.0%	以上	◎
進行した歯周疾患を有する人 の減少★	40歳	44.4%	43.2% ※4	B	25.0%	以下	△
	60歳	59.7%	54.5% ※4	B	45.0%	以下	△
噛む回数が1口10回未満の人の減少★		31.0%	30.5% ※3	B	15.5%	以下	△

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】

※1：H28 3歳児健康診査

※2：H28 学校保健統計

※3：H28 市民健康アンケート

※4：H28 歯周疾患検診

【策定時との比較】

策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A：改善している」「B：変化なし」

【中間目標値の達成状況】

達成状況は有意差検定を実施し（有意水準5%）、その結果に基づき、「◎：目標値を達成した項目」

「○：目標値を概ね達成した項目（数値は達成しているが有意ではない）」「△：目標値を達成していない項目」と評価

## (7) 健康診査と健康管理

### これまでの取り組み

- ・ 「けんしんのご案内」の全戸配布を実施するとともに、各種講座、乳幼児健診等でもリーフレットを配布しました。
- ・ 特定健診未受診者へのコールセンターからの受診勧奨、アンケート結果分析に基づく医療機関でのポスター掲示による通院者に向けた受診勧奨、封書よりも効果の高い圧着ハガキによる案内通知などの受診勧奨を実施しました。
- ・ 山口地区での巡回健（検）診の日曜開催の増加、山口地区、塩瀬地区の女性がん検診の委託医療機関を隣接市（神戸市北区・宝塚市）に拡充する等、健（検）診を受けやすい体制づくりを進めました。
- ・ 健診結果から糖尿病予備群を対象に「糖尿病予防講演会」を開催し、案内通知と併せて情報提供を行いました。
- ・ 特定健診・人間ドック受診者のうち、生活習慣の改善が必要な非肥満の方へ保健指導を実施しました。
- ・ 女性のための検診受診者等に対し、乳がん自己検診法の普及および女性特有の健康課題について健康教育・健康相談を行いました。

### 目標値達成状況 目標値の達成は1項目

策定時から改善した項目（A）は6項目で「メタボリックシンドローム該当者の減少」「西宮市国民健康保険特定健康診査受診率の向上」「西宮市国民健康保険特定保健指導を受ける人の増加（実施率）」「がん検診の受診率の向上（肺がん）」「肝炎ウイルス検診を受けた人の割合の増加」「要支援・要介護へ移行する人の減少（要介護認定率）」、変化なしの項目（B）は3項目となっています。

一方、悪化した項目（C）は9項目で「肥満者（BMI 25以上）の減少」「メタボリックシンドローム予備群の減少」「糖尿病予備群の減少」「糖尿病有病者の減少」「高血圧症有病者の減少」「がん検診の受診率の向上（大腸がん、子宮頸がん）」「骨粗しょう症検診の受診率の向上」「女性特有の健康講座の参加者の増加」となっています。

指標	策定時 (ベースライン) H23 年度	H28 年度		策定時 との比較	H34 年度 目標値		達成 状況	
		数値	出典					
肥満者（BMI 25 以上）の減少	17.2% (H22 年度)	20.9%	※1	C	12.6%	以下	△	
メタボリックシンドローム予備群の減少	10.1% (H22 年度)	12.2%	※1	C	H20 年度比 25%減 (H29 年度)		-	
メタボリックシンドローム該当者の減少	14.8% (H22 年度)	10.1%	※1	A	H20 年度比 25%減 (H29 年度)		-	
糖尿病予備群の減少★	16.6% (H22 年度)	19.2%	※1	C	7.0%	以下	△	
糖尿病有病者の減少★	11.1% (H22 年度)	12.4%	※1	C	9.3%	以下	△	
高血圧症有病者の減少★	54.2% (H22 年度)	55.1%	※1	C	48.0%	以下	△	
脂質異常症有病者の減少★	75.3% (H22 年度)	75.7%	※1	B	54.9%	以下	△	
西宮市国民健康保険特定健康診査受診率の向上	31.9%	35.2%	※2	A	60.0% (H29 年度)	以上	-	
西宮市国民健康保険特定保健指導を受ける人の増加（実施率）	40.1%	43.9%	※2	A	60.0% (H29 年度)	以上	-	
がん検診の受診率の向上★	胃がん	3.7%	3.6%	※3	B	10.0%	以上	△
	肺がん	4.0%	4.6%	※3	A	15.0%	以上	△
	大腸がん	10.3%	8.1%	※3	C	20.0%	以上	△
	乳がん	16.4%	16.6%	※3	B	30.0%	以上	△
	子宮頸がん	14.6%	13.8%	※3	C	30.0%	以上	△
肝炎ウイルス検診を受けた人の割合の増加	18.1%	27.5%	※3	A	35%	以上	△	
骨粗しょう症検診の受診率の向上	女性	1.7%	1.6%	※3	C	3.0%	以上	△
骨粗しょう症検診結果における要指導・要医療者の減少	女性	28.5%	66.5%	※3	-	25.0%	以下	-
女性特有の健康講座の参加者の増加	女性	260 人	74 人	※4	C	460 人	以上	△
要支援・要介護へ移行する人の減少（要介護認定率）★		16.0%	16.5% (H26 年度)	※5	A	17.2% (H26 年度)	以下	◎

★ 重点的に取り組む内容に関連する目標指標

【現状値の出典】

※1：H28 各種健康診査 ※2：H28 西宮市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導

※3：H28 がん検診 肝炎ウイルス検診 骨粗しょう症検診 ※4：H28 出前健康講座（女性特有のテーマ）の実績

※5：H26 西宮市高齢者福祉計画・西宮市介護保険事業計画

【策定時との比較】

策定時の値と直近の値で有意差検定を実施し、その結果に基づき「A：改善している」「B：変化なし」「C：悪化している」と評価

【中間目標値の達成状況】

達成状況は有意差検定を実施し（有意水準 5%）、その結果に基づき、「◎：目標値を達成した項目」

「○：目標値を概ね達成した項目（数値は達成しているが有意ではない）」「△：目標値を達成していない項目」と評価

## 2. 中間評価の結果まとめ等

統計等諸指標や健康指標の進捗状況から課題を整理します。

平成 34（2022）年度の最終目標値に対する進捗をみると、「達成した（◎）」が「タバコ」で 1 項目、「歯・口腔の健康」で 3 項目、「健康診査と健康管理」で 1 項目の合計 5 項目、「概ね達成した（○）」が 4 項目となっています。

評価した健康指標 103 項目のうち、計画策定時（ベースライン）から「改善」が 26 項目、「変化なし」が 59 項目、「悪化」が 18 項目となっています。

分野別にみると「歯・口腔の健康」で改善した項目が多く、「タバコ」「健康診査と健康管理」で悪化した項目が多くなっていました。

### ■ 進捗状況

分野	策定時（H23 年度）からの変化			目標達成項目	
	改善 (A)	変化なし (B)	悪化 (C)	達成 (◎)	概ね達成 (○)
(1) 栄養・食生活	1	9	1	0	0
(2) 身体活動・運動	3	6	0	0	1
(3) こころの健康	1	3	1	0	0
(4) タバコ	4	22	6	1	1
(5) アルコール	0	10	1	0	1
(6) 歯・口腔の健康	11	6	0	3	1
(7) 健康診査と健康管理 <sup>※1</sup>	6	3	9	1	0
重点項目に係る指標 <sup>※2</sup>	10	24	12	1	2
合 計	26	59	18	5	4

※1：平成 29 年度を目標とする指標が 4 項目あり、それらは「策定時からの変化」のみを評価し、「目標達成」を評価していない。

※2：重点指標は各分野に含まれるため、合計には含まない。

#### 【達成状況の評価方法】

##### (1) 策定時からの比較（ベースラインからの変化）

指標に位置づけられた項目について、設定時の値（ベースライン）と直近の値（平成 28 年度調査）で有意差検定をし（有意水準 5%）、その結果に基づいて判断しています。A：改善 B：変化なし C：悪化

##### (2) 目標値の達成状況

達成状況は有意差検定を実施し（有意水準 5%）、その結果に基づいて判断しています。

◎：目標を達成 ○：目標を概ね達成（数値は達成しているが有意ではない）

主な改善点・良い点	悪化した点・より改善が必要な点
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 西宮市民の平均寿命と健康寿命は兵庫県や全国と比べて長い。</li> <li>➤ 全国・県と比較し、自殺者数が少ない。</li> <li>➤ 悪性新生物による死亡状況が改善した。</li> <li>➤ 喫煙率が低下した。</li> <li>➤ 「3歳」「12歳」で歯のない児童が増加した。</li> <li>➤ 年に1回以上、歯の定期健（検）診に行く人が増加した。</li> <li>➤ 定期的な歯石除去や歯面清掃に行く人が増加した。</li> <li>➤ 歯磨きの歳に清掃補助用具を使用する人が増加した。</li> <li>➤ メタボリックシンドロームの該当者が減少した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 性年齢別の自殺者数をみると男性の40～50代の自殺者数が多い。</li> <li>➤ 若者の自殺者数は少ないものの、10～30代の死因の第1位が自殺となっている。</li> <li>➤ 小学生の肥満が増加した。</li> <li>➤ 成人の肥満者が増加した。</li> <li>➤ 糖尿病有病者・予備群が増加した。</li> <li>➤ 高血圧症有病者が増加した。</li> <li>➤ 不眠を感じる人がよくある人が増加した。</li> <li>➤ 喫煙によるCOPDや胃潰瘍に係る理解が低位である。</li> <li>➤ 未成年者の飲酒が身体・精神発育に与える影響に係る理解が低位である。</li> <li>➤ がん検診受診率が低位で推移している。特に女性の受診率が低い。</li> <li>➤ 骨粗しょう症検診の受診率が低下した。</li> <li>➤ 女性特有の健康講座の参加者数が少ない。</li> </ul>

# 第5章

## 分野別の施策と健康指標

### 1. 施策体系

基本理念

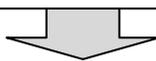
すべての市民が健康でいきいきと生活する

基本目標

健康寿命の延伸／早世（早死）予防

【基本方針】 次の方針のもと、7つの分野で施策を展開します

- ① 生活習慣病の発症と重症化の予防に取り組みます
- ② がんに関する普及啓発と早期発見に取り組みます
- ③ 自殺対策に取り組みます



分野	施策
(1) 栄養・食生活	1. 望ましい食習慣の実践支援の充実 2. 食育の推進
(2) 身体活動・運動	1. 運動習慣の定着に向けた支援の充実 2. 介護予防に向けた取り組みの充実
(3) こころの健康	1. こころの健康に関する普及啓発の推進 2. 相談支援体制の充実 3. 自殺対策の充実
(4) タバコ	1. 禁煙に関する普及啓発と相談の充実 2. 未成年者の喫煙防止の推進 3. 受動喫煙防止対策の推進
(5) アルコール	1. 適量飲酒に関する普及啓発の推進 2. 妊産婦への飲酒に関する普及啓発の推進 3. 未成年者の飲酒防止対策の推進
(6) 歯・口腔の健康	1. 子どものう歯予防の推進 2. 歯科健(検)診受診の促進と普及啓発の推進
(7) 健康診査と健康管理	1. 生活習慣病に関する普及啓発と健(検)診等の受診促進 2. がんに関する普及啓発と検診の受診促進 3. 女性の健康づくり体制の充実

【「健康づくり」推進の考え方】

- ①市民が主体の健康づくり
- ②ライフステージにあわせた健康づくり
- ③地域の状況にあわせた健康づくり
- ④健康づくりを支援する環境づくり

## 2. 分野別の健康指標と目標値

市民・行政・関係者の取り組みの成果を評価するために、健康づくり7分野ごとに具体的な健康指標と目標値を設定しています。

分野	指標	ヘルスライン	現状値	目標値		出典	
		H23/2011年度	H28/2016年度	H34/2022年度			
栄養・食生活	① 適正体重を維持している人の割合 (肥満〈BMI 25.0以上〉 やせ〈BMI 18.5未満〉)	肥満(20~39歳):男性	22.1%	17.5%	15.0%	以下	※1
		肥満(40~59歳):女性	10.5%	12.0%	5.0%	以下	※1
		やせ(20代):女性	13.3%	19.5%	5.0%	以下	※1
		4・5歳児肥満	1.5%	1.6%	1.1%	以下	※3
		小学生肥満	4.3%	5.6%	1.0%	以下	※3
	② 朝食を食べる人の増加	男性	83.3%	82.2%	85.0%	以上	※2
		女性	91.2%	88.1%	97.0%	以上	※2
	③ 主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事を1日2回以上ほぼ 毎日食べている人の増加 【中間評価から新規】	全体(15歳以上)	—	51.4%	70.0%	以上	※1
		若い世代(20~39歳)	—	38.3%	55.0%	以上	※1
	④ 薄味の物を食べる人の増加		50.6%	52.7%	65.0%	以上	※1
⑤ 栄養成分表示を参考にする人の増加		56.1%	53.7%	75.0%	以上	※2	
身体活動・運動	① 一日の歩行時間が40分 (4,000歩)未満の人の減少	20歳以上	50.8%	45.8%	40.0%	以下	※1
		20歳以上:男性	54.7分	55.6分	70分	以上	※1
	② 一日の歩行時間の増加	20歳以上:女性	46.6分	48.2分	60分	以上	※1
		70歳以上:男性	44.2分	49.4分	50分	以上	※1
		70歳以上:女性	32.6分	41.8分	37分	以上	※1
		20歳以上:男性	48.3%	45.8%	50.0%	以上	※1
	③ 運動を定期的に行う人の増加 (1回30分以上かつ週2 回以上かつ1年間継続)	20歳以上:女性	39.4%	40.4%	40.0%	以上	※1
		60歳以上:男性	48.3%	48.2%	60.0%	以上	※1
	④ 地域活動等に参加する人の 増加	60歳以上:女性	55.3%	53.8%	60.0%	以上	※1
⑤ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の 認知度の増加【中間評価から新規】			—	32.8%	80.0%	以上	※1

【出典(策定時、現状値)】

※1: H23, H28 市民健康アンケート

※2: H23, H28 食に関するアンケート調査

※3: H23, H28 幼児・学童における身体状況調査

分野	指標	ヘースライン	現状値	目標値		出典	
		H23/2011年度	H28/2016年度	H34/2022年度			
こころの健康	①自殺者の減少	90人	70人	50人	以下	※2	
	② ストレスを感じている人の減少	全体	57.5%	59.9%	50.0%	以下	※1
		男性	51.5%	54.0%	43.0%	以下	※1
		女性	62.9%	64.3%	54.0%	以下	※1
③不眠を感じる事がよくある人の減少	9.5%	12.1%	9.0%	以下	※1		
タバコ	① 喫煙率の減少	男性	22.3%	15.8%	10.0%	以下	※1
		女性	8.3%	4.5%	5.0%	以下	※1
	② 禁煙希望者の増加	男性	28.9%	28.2%	90.0%	以上	※1
		女性	32.8%	28.6%	90.0%	以上	※1
	③ 喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識をもつ人の増加	肺がん	85.8%	89.1%	100.0%		※1
		ぜん息	64.0%	65.0%	100.0%		※1
		気管支炎	66.0%	67.9%	100.0%		※1
		COPD（慢性閉塞性肺疾患）	58.3%	53.8%	100.0%		※1
		心臓病	53.9%	49.6%	100.0%		※1
		脳卒中	57.6%	53.7%	100.0%		※1
		胃潰瘍	38.0%	31.7%	100.0%		※1
		妊婦への影響	80.2%	76.9%	100.0%		※1
	④ 受動喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識をもつ人の増加	肺がん	79.4%	75.8%	100.0%		※1
		ぜん息	62.8%	59.2%	100.0%		※1
		心臓病	45.2%	39.3%	100.0%		※1
		妊婦への影響	75.8%	70.4%	100.0%		※1

【出典（策定時、現状値）】

※1：H23, H28 市民健康アンケート

※2：H23, H27 人口動態統計

分野	指標	ヘルスライン H23/2011 年度	現状値 H28/2016 年度	目標値 H34/2022 年度	出典		
タバコ	⑤ 飲食店、公共施設、家庭、職場で受動喫煙防止対策を実施している箇所の増加 (敷地内禁煙建物内禁煙)	公共施設	96.5%	96.6%	100.0%	※2	
		教育機関(市立)	100.0%	100.0%	100.0%	※2	
		教育機関(私立)	95.2%	96.0%	100.0%	※2	
		病院・診療所	96.8%	96.9%	100.0%	※2	
		歯科診療所	96.8%	95.2%	100.0%	※2	
		薬局	96.4%	96.7%	100.0%	※2	
		事務所	42.9%	44.0%	100.0%	※2	
		運動施設	86.4%	89.5%	100.0%	※2	
		文化施設	94.4%	94.7%	100.0%	※2	
		飲食店	50.0%	62.5%	100.0%	※2	
	⑥ 歩きながらタバコを吸わない人の増加		74.3%	57.3%	100.0%	※1	
⑦ 妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人の増加		80.1%	79.6%	100.0%	※1		
⑧ 妊娠中の喫煙者の減少		—	1.4%	0.0%	※3		
アルコール	① 飲酒する人のうち適量飲酒 (1日純アルコール20g未満)をしている人の増加	男性	32.0%	35.3%	36.0%	以上	※1
		女性	55.2%	52.0%	65.0%	以上	※1
	② 飲酒が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加	妊婦の飲酒	80.8%	80.8%	100.0%		※1
		授乳中の飲酒	82.1%	80.3%	100.0%		※1
		内服中の飲酒	51.2%	48.6%	100.0%		※1
		入浴前の飲酒	54.3%	53.2%	100.0%		※1
	③ 多量飲酒者の減少	男性	5.1%	4.7%	3.2%	以下	※1
		女性	0.7%	0.5%	0.2%	以下	※1
	④ 週5日以上アルコールを飲む人の減少	男性	41.1%	38.7%	40.0%	以下	※1
		女性	13.7%	12.6%	5.0%	以下	※1
⑤ 未成年者の飲酒が身体・精神発育に与える影響について十分な知識を持つ人の増加		78.3%	72.9%	100.0%		※1	
⑥ 妊娠中の飲酒者の減少		—	1.1%	0.0%		※3	

【出典(策定時、現状値)】

※1: H23, H28 市民健康アンケート

※2: H24, H28 受動喫煙防止対策実施状況調査

※3: H28 健やか親子21(第2次)乳幼児健康診査の必須問診項目

分野	指標		ペーライン	現状値	目標値		出典	
			H23/2011 年度	H28/2016 年度	H34/2022 年度			
歯・口腔の健康	① 3歳児でう歯のない児の増加	3歳児	85.8%	88.2%	93.0%	以上	※3	
	② 3歳児でフッ化物塗布をしたことがある児の増加	3歳児	48.8%	59.2%	70.0%	以上	※3	
	③ 12歳児の平均う歯数の減少	12歳児	0.9本	0.3本	0.5本	以下	※4	
	④ 12歳児でう歯のない児の増加	12歳児	61.1%	69.0%	70.0%	以上	※4	
	⑤ 年に1回以上歯の定期健(検)診に行く人の増加			44.1%	49.7%	60.0%	以上	※1
	⑥ 定期的に歯石除去や歯面清掃に行く人の増加	年2回		23.8%	35.5%	35.0%	以上	※1
		年1回		17.7%	49.0%	50.0%	以上	※1
	⑦ 専門家による歯磨き指導を受ける人の増加			27.5%	35.5%	50.0%	以上	※1
	⑧ 清掃補助用具を使用する人の増加			38.7%	45.7%	50.0%	以上	※1
	⑨ かかりつけ歯科医のいる人の増加			59.1%	59.7%	76.0%	以上	※1
	⑩ 歯や口腔に悩みを持っている人の減少			72.5%	68.4%	56.0%	以下	※1
	⑪ 喫煙と口腔との関係について正しい知識を持つ人の増加			46.3%	43.2%	100.0%		※1
	⑫ 8020 目標達成者の増加 (40歳で27歯以上 60歳で24歯以上 80歳で20本以上)	40歳		88.9%	97.0%	92.0%	以上	※5
		60歳		86.4%	93.4%	90.0%	以上	※5
80歳 【中間評価から新規】			—	64.7%	50.0%	以上	※6	
⑬ 進行した歯周疾患を有する人の減少	40歳		44.4%	43.2%	25.0%	以下	※5	
	60歳		59.7%	54.5%	45.0%	以下	※5	
⑭ 噛む回数が1口10回未満の人の減少			31.0%	30.5%	15.5%	以下	※1	

【出典（策定時、現状値）】

※1：H23, H28 市民健康アンケート

※2：H28 健やか親子21（第2次）乳幼児健康診査の必須問診項目

※3：H23, H28 3歳児健康診査

※4：H23, H28 学校保健統計

※5：H23, H28 歯周疾患検診

※6：H28 長寿歯科健診

分野	指標	ヘルスライン	現状値	目標値		出典	
		H23/2011年度	H28/2016年度	H34/2022年度			
健康診査と健康管理	① 肥満者（BMI 25以上）の減少	17.2%	20.9%	12.6%	以下	※1	
	② メタボリックシンドローム予備群の減少	10.1%	12.2%	H20年度比-25%減 (H29年度)		※1	
	③ メタボリックシンドローム該当者の減少	14.8%	10.1%	H20年度比-25%減 (H29年度)		※1	
	④ 糖尿病予備群の減少	16.6%	19.2%	7.0%	以下	※1	
	⑤ 糖尿病有病者の減少	11.1%	12.4%	9.3%	以下	※1	
	⑥ 高血圧症有病者の減少	54.2%	55.1%	48.0%	以下	※1	
	⑦ 脂質異常症有病者の減少	75.3%	75.7%	54.9%	以下	※1	
	⑧ 西宮市国民健康保険特定健康診査受診率の向上	31.9%	35.2%	60.0%		※2	
	⑨ 西宮市国民健康保険特定保健指導を受ける人の増加（実施率）	40.1%	43.9%	60.0%		※2	
	⑩ がん検診の受診率の向上※	胃がん	41.9%	41.0%	50.0%	以上	※3
		肺がん	49.8%	43.5%	50.0%	以上	※3
		大腸がん	42.2%	44.9%	50.0%	以上	※3
乳がん		40.1%	41.3%	50.0%	以上	※3	
子宮頸がん		34.9%	43.6%	50.0%	以上	※3	
⑪ 肝炎ウイルス検診を受けた人の割合の増加	18.1%	27.5%	35.0%	以上	※4		
⑫ 骨粗しょう症検診の受診率の向上	1.7%	1.6%	3.0%	以上	※4		

【指標】

※「がん検診の受診率の向上」は中間評価から、市民健康アンケートの値を用いる。

【出典（策定時、現状値）】

※1：H22、H28 各種健康診査

※2：H23、H28 西宮市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導

※3：H23、H28 市民健康アンケート

※4：H23、H28 肝炎ウイルス検診 骨粗しょう症検診

### 3. 分野別の施策

健康づくり 7 分野ごとの現状と課題、施策、活動指標は次のとおりです。なお、活動指標は、健康指標の達成に向け、取り組みの進捗状況を毎年評価するために本計画から新たに設定するものです。また、「現状と課題」に係るデータの一部は資料編にとりまとめています。

#### (1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、子どもたちの成長や、健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。多くの生活習慣病の予防、生活の質の向上および社会機能の維持・向上の観点から重要です。

#### 【現状と課題】

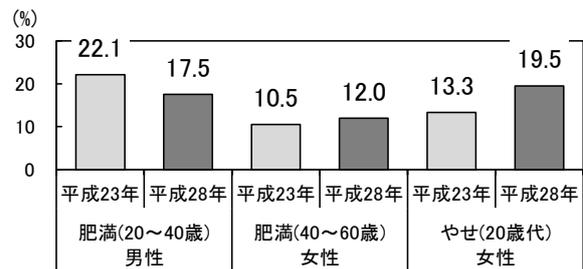
##### (現状)

- 肥満は「男性（20～40 歳）」が 17.5%、「女性（40～60 歳）」が 12.0%となっています。
- 特定健診（40～74 歳）の結果では、「男性」は塩瀬地区、山口地区、「女性」は本庁南西地区、本庁南東地区、鳴尾地区で肥満傾向の人が多くなっています。
- 小学生の肥満は「男子」が 6.7%、「女子」が 4.4%で、平成 23（2011）年度から増加しています。地区別では、鳴尾地区が男子、女子とも肥満の割合が高くなっています。
- 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている人」は、全体が 51.4%、若い世代（20～39 歳）が 38.3%と、いずれも全国と比較して低くなっています。

##### (課題)

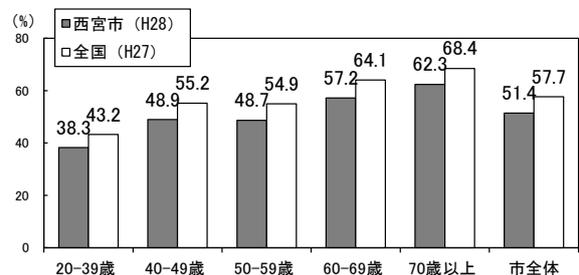
- 大人、小学生ともに、肥満傾向にある人の割合に地域差があり、地区ごとの取り組みが求められます。
- 小学生とその親世代への食生活改善を重点的に取り組むことが求められます。

肥満者の割合



(出典) H23, 28 市民健康アンケート

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況



(出典) H28 食に関するアンケート調査  
 全国 (H27)：平成 27 年度食育に関する意識調査 (内閣府)

## 【施策】

### 施策 1 望ましい食習慣の実践支援の充実

子どもから高齢者まで全ての世代が望ましい食生活を実践できるよう、ライフステージやライフイベントに着目した普及啓発を行います。

特に「子どもとその親」や「地区ごと」についての取り組みを重視します。

主な事業・取り組み	概要
妊娠期・乳幼児期の栄養教室・相談	・ 母子保健事業、子育て支援事業、子育て相談などを通じて、妊娠期の食事、離乳食や幼児食に関する講座・相談・情報提供を実施します。
ファミリー栄養教室	・ 西宮市に居住する小学校3～5年生とその家族に対し、家族の適正な食生活と健康に繋がる食べ方を身につける「選食能力」等の講義と調理実習を行います。
地区別の生活習慣病予防教室 (栄養・食生活)	・ 生活習慣病およびメタボリックシンドロームの予防改善事業の講演会や出前健康講座、個別相談・指導を実施します。
給食施設指導および個別巡回	・ 職場における食生活改善の取り組みとして、従業員食堂などの給食施設を対象に栄養・食生活に関する出前講座や情報提供、必要な助言・指導をします。
「にしのみや食育・健康づくり応援団」の入会促進と活動支援	・ 「にしのみや食育・健康づくり応援団」の認定制度を事業者にPRし、加入を促進します。 ・ チラシ、ホームページ等を活用し「にしのみや食育・健康づくり応援団」の認知を高め、それらの利用促進を市民に図ることで外食や中食を通じた食育を推進します。
望ましい食生活に関する情報提供	・ ホームページ・さくらFM、市政ニュース「食に関するQ&Aコーナー」「食育だより」等を通じて、バランスの良い食事や栄養成分表示の見方などの情報を提供します。

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
食育に関する出前健康講座の開催数	11回	増加
「にしのみや食育・健康づくり応援団」の登録件数	163件	増加

## 施策2 食育の推進

「西宮市食育・食の安全安心推進計画」に基づき、家庭・地域・行政・関係機関等が一体となって効果的・総合的に食育を推進します。

主な事業・取り組み	概要
にしのみや食育フェスタの開催	・ 市民が食生活を見直すきっかけとなるよう、食に関する様々なことが体験できる「にしのみや食育フェスタ」を食品関連事業者や大学・専門学校等との連携・協働により開催します。
食育を担う人材の育成と活動支援	・ 食生活改善推進員（西宮いずみ会）・健康づくり推進員・食育学生ボランティアなど、地域で食育を担う人材の育成とその活動を支援します。

### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
食育の推進に関わるボランティア（食生活改善推進員等）の人数	178人	増加

【西宮市食育・食の安全安心推進計画の施策体系】

基本理念	基本目標	取り組みの柱	施策
<b>市民一人ひとりが食を通じて正しい知識と行動力を身につけ、健康で豊かな人間性を育む</b>	①食を楽しもう  ②食に感謝し食を大切にしよう  ③食と健康に関心を持ち、実際に行動しよう	(1) 西宮らしい食育	(1) 食品関連事業者や高校・大学・専門学校等との連携・協働による食育の充実 (2) 「環境」に配慮した食育の推進
		(2) 地域みんなで取り組む食育	(1) 外食・中食を通じた食育の推進 (2) ボランティア等による身近な場での食育の充実 (3) 職場における食生活改善のための取り組みの推進 (4) 人材の確保・育成と活動の支援
		(3) 家庭における食育	(1) 妊娠から子育て期における親と子の健全な食生活の確立に向けた取り組みの推進 (2) 生活習慣病予防と健康寿命の延伸につながる取り組みの推進 (3) 食生活を支える歯と口の健康づくりの推進 (4) 非常時における食糧・飲料水等の家庭内備蓄の促進
		(4) 保育所(園)、幼稚園および学校における食育	(1) 保育所(園)における食育の推進 (2) 幼稚園における食育の推進 (3) 小・中学校における食育の推進
		(5) 生産者と消費者との交流	(1) 地産地消の推進 (2) 市民と農業者の交流活動や農業体験活動の促進
		(6) 食文化の継承	(1) 行事食や食文化の継承の推進
	④食の安全を確保しよう  ⑤食の安全安心について正しい知識をもとう	(7) 生産から販売に至る各段階における食の安全	(1) 食品等事業者の衛生管理の徹底および食中毒等健康被害の予防と対策の推進 (2) 行政関係機関および庁内における連携
		(8) 食の安全安心に関する理解	(1) 消費者、食品等事業者および行政による情報提供および意見交換の充実

## (2) 身体活動・運動

身体活動・運動の増加は、消費エネルギーの増加、身体機能の活性化につながり、生活習慣病の予防や高齢者の認知機能・運動器機能といった社会生活機能が低下し、虚弱になった状態であるフレイル（P75参照）の予防に効果があるとされています。サルコペニア（加齢による筋肉量の低下）、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）をはじめとしたフレイルの予防には、高齢期の取り組みだけでなく、若年層からライフステージに応じた取り組みが必要です。

### 【現状と課題】

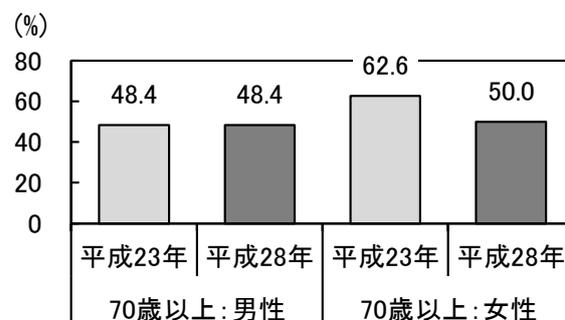
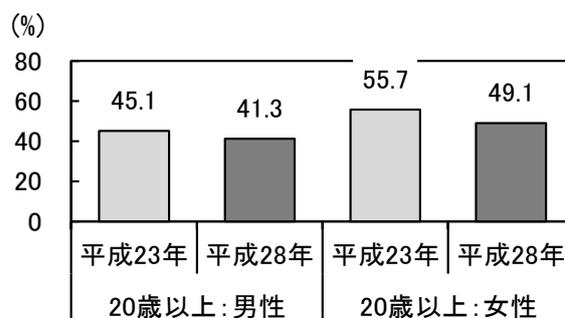
#### （現状）

- 「一日の歩行時間が40分（4,000歩）未満の人」は「男性」が41.3%、「女性」が49.1%でH23年度から減少しています。
- 「一日の歩行時間が40分（4,000歩）未満の人」は70歳以上で「女性」が減少しています。
- 「運動を定期的に行う人」は、「男性」が45.8%、「女性」が40.4%で、H23年度から横ばいとなっています。年代別では、30代、40代が低くなっています。
- 「地域活動等に参加する人（60歳以上）」は、「男性」が48.2%、「女性」が53.8%で、H23年度から横ばいとなっています。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は32.7%で、全国と比較して低くなっています。

#### （課題）

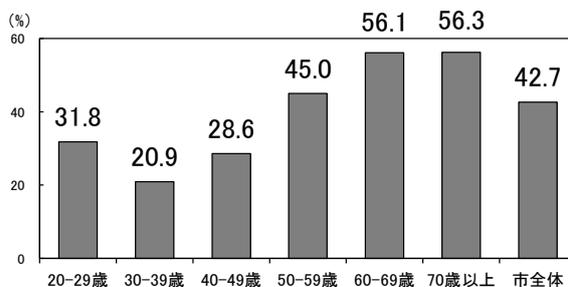
- 30代、40代に運動を促す取り組みが求められます。
- サルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイルなどの知識普及やこれらの予防に向けた運動の実践を促進することが求められます。

一日の平均歩行時間が40分未満の人の割合



(出典) H23, 28 市民健康アンケート

年代別の運動を定期的に行う人の割合



(出典) H28 市民健康アンケート

## 【施策】

### 施策 1 運動習慣の定着に向けた支援の充実

運動習慣の定着に向けては、運動の意義や適切な運動についての普及啓発と「きっかけ」が重要です。ライフステージに応じて気軽に運動ができるよう、スポーツ関連部署や関係機関と連携した取り組みを進めます。

主な事業・取り組み	概要
ロコモティブシンドロームやフレイル等に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>ホームページ・さくら FM、市政ニュース等を通じて情報提供を行います。</li><li>関係団体、市民活動の場などを活用して啓発を行います。</li></ul>
運動の機会の提供	<ul style="list-style-type: none"><li>健康ウォーキングマップの配布や運動施設、運動グループ、イベント等に関する情報を提供します。</li><li>健康づくり推進員、西宮市医師会等の関係団体等と連携し、ウォーキングや運動に関するイベント、講座などを開催します。</li><li>「わくわく運動広場」「保護者のための親子体操教室」「出前健康講座」などライフステージに応じた運動の機会を提供します。</li><li>「市民ファミリーハイキング」「宮っ子祭り “わがまちを知る” ウォーキング」「ラジオ体操の会」など気軽に参加できる機会を提供します。</li></ul>
地域スポーツの中心となるスポーツクラブ 21 の育成	<ul style="list-style-type: none"><li>市内全小学校にある地域スポーツクラブ「スポーツクラブ 21」で多世代が参加できる様々なスポーツの実施や地区運動会、各種スポーツイベントを開催します。</li></ul>
公園等への健康器具等の設置	<ul style="list-style-type: none"><li>公園に健康器具を設置し、大人が気軽に利用できる場を提供します。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28 年度)	今後の方向性
運動施設の稼働率	57.0%	向上
うち体育館（体育室）の稼働率	81.4%	維持

## 施策2 介護予防に向けた取り組みの充実

高齢期になっても自立した生活が送れるよう、青壮年期や中年期からの健康づくり・生活習慣病予防と高齢期の介護予防を切れ目なく総合的に展開します。介護予防については、「西宮市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に沿って、行政、医療機関、地域の関係団体などが連携し、行います。

主な事業・取り組み	概要
高齢期のスポーツ活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>「西宮市生涯体育大学」で中高齢者がスポーツ、レクリエーションなどスポーツ活動を行う機会を提供します。</li> <li>「宮水学園 体育講座」で、ニュースポーツや体操を楽しむ講座を開催します。</li> </ul>
介護予防に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ、自治会、社会福祉協議会、民生委員などと連携し、運動機能、口腔機能の向上や栄養改善などの介護予防や健康に関する正しい知識・情報を提供する講座を実施します。</li> </ul>
介護予防に取り組む自主グループの育成と活動支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の筋力アップを目的とした「西宮いきいき体操」に取り組むグループの立ち上げおよび活動を支援します。</li> <li>介護予防サポーターとして地域で高齢者の健康づくり・介護予防に関する取り組みや支援を行う人材の養成講座を開催します。</li> <li>介護予防サポーターの活動を継続的に支援するため、フォローアップ研修を開催し、地域で活躍できる環境づくりを進めます。</li> </ul>
高齢者の社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ、健康づくり推進員等の活動支援を行います。</li> <li>出前健康講座、宮水学園等の開催を通じて高齢者に社会参加の機会を提供します。</li> <li>高齢者が身近な地域で気軽に集まることができる憩いの場や活動の場づくりを進めます。</li> </ul>

### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
「西宮いきいき体操」に取り組むグループ数 および参加者数	178 グループ 6,111 人	増加

### (3) こころの健康

平成 28 (2016) 年4月、国が「自殺対策基本法」を改正し、市町村自殺対策計画の策定が義務化されました。自殺を予防する上で、こころの健康を保つことは重要です。こころの健康を保ち、いきいきと自分らしく生きるためには、質の良い睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うとともに、日常生活の中に適切に休養を取り入れた生活習慣を確立することが必要です。

本市では、これらの取り組みすべてが自殺予防につながると位置づけ、誰もが自殺に追い込まれることのないような地域をめざして、若年層からの全世代におけるこころの健康の取り組みを行います。

#### 【現状と課題】

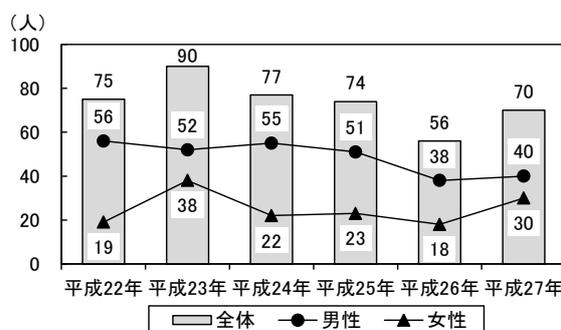
##### (現状)

- 「ストレスを感じている人」は 59.9%で、H23 年度から横ばいとなっています。
- 「不眠を感じる人がよくある人」が 12.1%で、平成 23 (2011) 年度から増加しています。
- 平成 27 (2015) 年の自殺者数は 70 人となっています。女性よりも男性で自殺者数が多くなっています。
- 若者の自殺者数は少ないものの、横ばいの状態が続いており、10～30 代の死因の第 1 位は自殺となっています。
- 「これまで自殺をしたいと考えたことがある人」が 11.6%、うち 70.1%が誰にも相談をしていませんでした。

##### (課題)

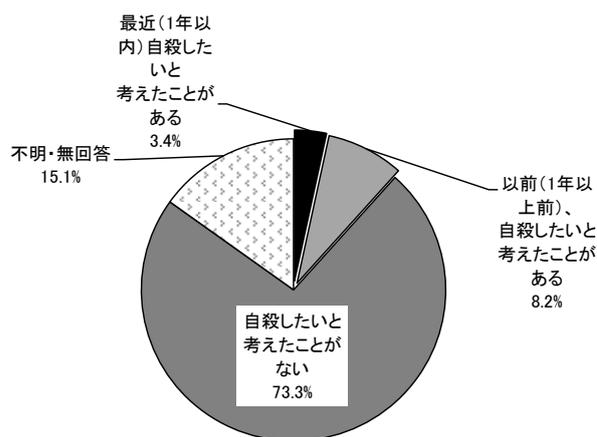
- 不眠を感じている人が増加しており、睡眠に関する普及啓発が求められます。
- 本市の自殺の状況は減少傾向にありますが、いまだに非常事態が続いていることについて、啓発が求められます。
- 自殺対策において、若年層の支援を強化するとともに、小学生など小さい頃からのストレス対処に関する普及啓発が求められます。
- 身近で気軽に相談できる人の育成、場の充実が必要です。

自殺者数の推移



(出典) 人口動態統計各年 ※平成 22～27 年平均

これまでに自殺を考えたことがあるか



(出典) H28 市民健康アンケート

## 【施策】

### 施策1 こころの健康に関する普及啓発の推進

睡眠不足やストレス対処に関する普及啓発とストレス解消を実践するための情報提供をライフステージに応じて行います。

主な事業・取り組み	概要
メンタルヘルスに関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ストレス対処法、メンタルヘルスに関する普及啓発を行います。</li><li>・ メンタルヘルスや精神障害に対する普及啓発を地域団体等と連携して行います。</li><li>・ 職場でのメンタルヘルスに関する普及啓発を行います。</li><li>・ 「よちよち広場」「家庭相談事業」「宮水学園 せいかつ講座」などを活用し、ライフステージや性別等に配慮した効果的な普及啓発を行います。</li></ul>
睡眠に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>・ さくらFM等を活用し、睡眠の大切さに関する情報を提供します。</li><li>・ 「こころのケア講座」において、睡眠に関する情報提供、実技講習等を行います。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
こころの健康に関する出前健康講座等の開催数および参加者数	16回 770人	増加

## 施策2 相談支援体制の充実

子育て中の親の悩みやこころのケアを乳幼児健診等の機会を通じ、子育て関連部署や関係機関と連携し、妊娠中から切れ目のない取り組みを進めます。

小・中学校でのストレスへの対処方法やメンタルヘルスに係る健康教育を推進するとともに、関係機関との連携を進めていきます。

包括的な支援をするため、総合相談会「暮らしとこころのなんでも相談会」を実施します。

主な事業・取り組み	概要
妊娠期から子育て期にわたる親へのこころのケアの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠届出時の面接等で、妊娠・出産に関する情報提供を行い、継続支援の必要な妊婦の把握とその支援に努めます。</li> <li>養育者のストレス状況の把握、産後うつ等の早期発見、予防、育児支援を目的に4か月児健康診査時におけるストレスチェックと個別相談を実施します。</li> <li>母親同士が気軽に集まる場所を提供します。</li> <li>乳幼児発達相談、育児相談（個別・集団）などの機会を通じて、養育者のストレス状況を把握するとともに、相談、支援を行います。</li> <li>養育者のこころのケアに取り組み虐待予防につなげます。</li> </ul>
小・中学校でのこころのケア、相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中学校と連携し、ストレス対処法やメンタルヘルスに係る健康教育や相談窓口の周知を図ります。</li> <li>不登校・いじめの問題、学校不適應等に適切に対応するため、子ども、保護者、教師へのカウンセリングを行えるよう、スクールカウンセラーを配置します。</li> <li>こころのケア、不登校、特別支援に関する事例を通し、コンサルテーションを実施し、学校の精神保健を推進します。</li> </ul>
相談窓口の周知と活用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床心理士等がこころの悩みなどについて、電話・面接等による相談に応じます。</li> <li>保健所・保健福祉センターにおいて精神疾患、認知症、アルコール問題等について精神科医師や保健師等による相談を実施します。</li> <li>市にある相談窓口を記載した一覧等を作成し、周知します。</li> <li>ハローワーク、兵庫県司法書士会、兵庫県社会保険労務士会等の協力を得て、総合相談会「暮らしとこころのなんでも相談会」を開催します。</li> </ul>

### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
精神保健福祉相談等の相談件数	5,776件	維持

### 施策3 自殺対策の充実

「自殺総合対策大綱」の3つの基本認識「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている」「地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する」のもと、特に若年層への支援、ゲートキーパーの育成など取り組みの充実を図ります。

主な事業・取り組み	概要
自殺等の実態把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果的な自殺対策を推進するため、各種保健統計や救急統計・警察統計等関係各部署の関連統計、経済指標等の情報収集・分析を行います。</li> </ul>
自殺やこころの健康に関する普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>市の広報や「自殺対策事業ホームページ」でのPR、ポスター、若者向けリーフレット等の作成・配布、自殺予防月間・自殺予防週間での図書館展示、講演会の開催等により普及啓発を行います。</li> </ul>
関係機関における連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域組織等が自殺の一次予防等において、キーパーソンとなるよう連携を深め、特に若年層の自殺対策を強化します。</li> <li>自殺対策のネットワークを活用し、地域および庁内関係機関との連携を強化します。</li> </ul>
ゲートキーパーの養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>身近な場での見守りを強化するため、市民や市職員を対象に自殺に関する正しい知識のもと適切な対応を図れる人材を養成します。</li> <li>ゲートキーパー養成研修受講後、受講者を対象としたフォロー講座を実施します</li> </ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
ゲートキーパー養成研修受講者数	198人	維持

## (4) タバコ

喫煙や受動喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病などの危険因子であるほか、低出生体重児、乳幼児のぜんそく、乳幼児突然死症候群等の要因の一つです。そのため、喫煙者への禁煙支援だけでなく、妊婦の喫煙対策や受動喫煙対策を進めることが重要です。さらに、タバコはゲートウェイドラッグ（入門薬物）とされることから未成年者への喫煙防止教育を進めていく必要があります。

### 【現状と課題】

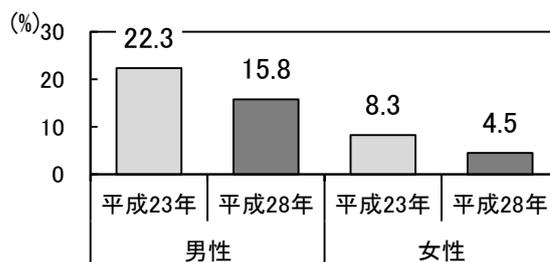
#### （現状）

- 喫煙率は「男性」が15.8%、「女性」が4.5%で、平成23（2011）年度から減少しています。
- 「受動喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人」は、「肺がん」「心臓病」「妊婦への影響」についてH23年度から減少しています。
- 「歩きながらタバコを吸わない人」が57.3%で、平成23（2011）年度から横ばいとなっています。
- 「妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人」が79.6%で、平成23（2011）年度から減少しています。
- 「空気もおいしい店」はH28年度末で106店舗、平成24（2012）年度の42店舗から増加しています。
- 特定健診（40～74歳）の結果では、本庁南西地区、本庁南東地区、鳴尾地区で「女性」の喫煙率が高くなっています。
- 乳幼児健診時の調査では、妊娠中の母親の喫煙率は1.4%となっていますが、出産後の子どもの成長にともない喫煙率が上昇しています。また、地区別では、鳴尾地区の喫煙率が高くなっています。
- 一方、父親の喫煙率は子どもの年齢で変化は見られず、地区別では、鳴尾地区、塩瀬・山口地区の喫煙率が高くなっています。

#### （課題）

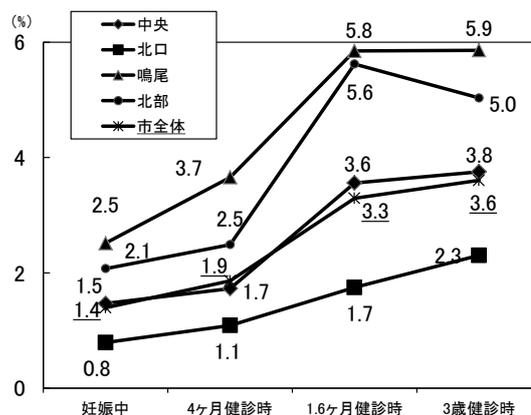
- 受動喫煙が及ぼす健康影響の知識普及、歩きタバコ、受動喫煙の防止が一層求められます。
- 「空気もおいしい店」の登録数増加のための取り組みが求められます。
- 本庁南西地区、本庁南東地区、鳴尾地区、特に鳴尾地区での禁煙に関する一層の取り組みが求められます。

喫煙率



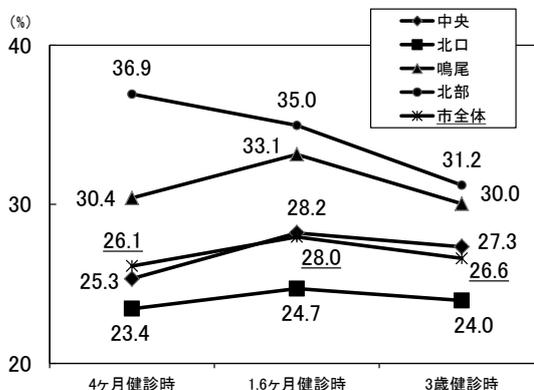
（出典）H23、28市民健康アンケート

妊娠・子育て中の母親の喫煙率（地区別）



（出典）H28 すこやか親子アンケート

子育て中の父親の喫煙率（地区別）



（出典）H28 すこやか親子アンケート

## 【施策】

### 施策 1 禁煙に関する普及啓発と相談の充実

喫煙による健康への影響に関する普及啓発を妊産婦、喫煙率の高い地区などターゲットを絞り、重点的に推進します。また、禁煙希望者への支援に取り組みます。

主な事業・取り組み	概要
禁煙に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>市ホームページ、母子健康手帳交付時や乳幼児健診などを通じて、禁煙に関する情報提供や COPD（慢性閉塞性肺疾患）など喫煙が及ぼす健康影響に関する普及啓発を行います。</li><li>喫煙率の高い地区での普及啓発を充実させます。</li><li>健康づくり推進員（禁煙グループ）の活動を支援します。</li><li>加熱式タバコの正しい知識を普及します。</li></ul>
禁煙相談の充実	<ul style="list-style-type: none"><li>特定保健指導や育児セミナーなど各種保健事業において禁煙指導を実施します。</li><li>禁煙治療に健康保険が適用できることの周知・啓発を行うとともに、禁煙治療ができる医療機関の情報を提供します。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
育児セミナー等でタバコの害について啓発した人数	1,121人	維持

### 施策 2 未成年者の喫煙防止の推進

未成年者への喫煙防止に向け、タバコによる健康影響に関する教育を進めていきます。

主な事業・取り組み	概要
未成年者の喫煙・薬物乱用防止教育等の充実	<ul style="list-style-type: none"><li>保健所や警察等の関係機関と教育委員会が連携し、小・中学校、高校で喫煙と薬物乱用を防止する授業や普及啓発を実施します。</li><li>教職員が児童、生徒に対して適切な指導を行うことができるように支援します。</li><li>喫煙や禁煙について、学校が市へ相談できるようにネットワークの強化に努めます。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
タバコ・薬物乱用防止教育の実施回数	35回	増加

### 施策3 受動喫煙防止対策の推進

受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する普及啓発を行い、「スモークフリーにしのみや」をめざします。

主な事業・取り組み	概要
受動喫煙の健康リスクに関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>「西宮市民健康フェア」やマザークラス、育児セミナー等の各種保健事業を通じて普及啓発を行います。</li><li>市民から市内の施設、公共空間等で受動喫煙被害の苦情等があった場合に施設指導を実施します。</li></ul>
「空気もおいしい店」への加入促進	<ul style="list-style-type: none"><li>食品営業許可申請書提出時に店内禁煙を勧奨し、協力店に禁煙ステッカーを交付します。</li><li>全面禁煙の飲食店等の増加に努めます。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
「空気もおいしい店」の登録件数	106件	増加

## (5) アルコール

飲酒は、がん、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病をはじめ様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスクを高めるとされています。特に、未成年者の飲酒は身体の発育に悪影響を及ぼします。さらに、妊娠中の飲酒は妊婦自身の妊娠合併症等のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を引き起こすと言われていています。アルコールに関連する健康障害についての正しい知識の普及と未成年者の飲酒防止、妊娠中の女性への飲酒の防止・中断を促すことが重要です。

### 【現状と課題】

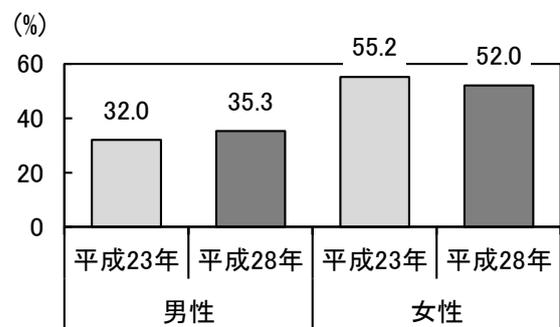
#### (現状)

- 「適量飲酒をしている人」は「男性」が35.3%、「女性」が52.0%で、平成23(2011)年度から横ばいとなっています。
- 「多量飲酒者」は「男性」が4.7%、「女性」が0.5%と平成23(2011)年度から横ばいとなっています。
- 妊娠中の飲酒者は1.1%(平成28(2016)年)となっています。
- 身体・精神発達に悪影響を及ぼす未成年者の飲酒について、「全くすべきではない」と回答した人が72.9%と、平成23(2011)年度から減少しています。
- 特定健診(40~74歳)の結果では、全国・県に比べて、「女性」の「毎日飲酒」の割合が高く、飲酒量が「1合以上の不適切な飲酒習慣をもつ人」の割合も県に比べて高くなっています。

#### (課題)

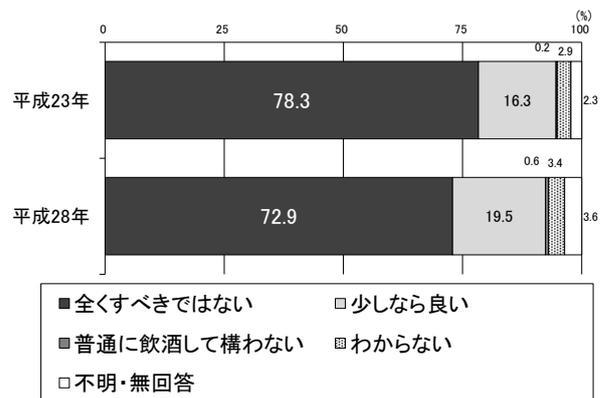
- 飲酒が健康に及ぼす影響や適量飲酒について、「多量飲酒者などの問題飲酒者」「妊産婦」「女性」「未成年者」などターゲットごとの効果的な普及啓発の充実が求められます。
- 未成年者の飲酒の害について、未成年者だけでなく、大人に対する普及啓発が必要です。

飲酒者のうち適量飲酒をしている人の割合



(出典) H23, 28 市民健康アンケート  
※適量飲酒：1日純アルコール20g未満

未成年者の飲酒に対する考え方



(出典) H23, 28 市民健康アンケート

## 【施策】

### 施策 1 適量飲酒に関する普及啓発の推進

アルコールに関連する健康障害、適量飲酒についての正しい知識の普及を行います。

主な事業・取り組み	概要
飲酒が健康に及ぼす影響や適量飲酒に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>講演会や出前講座等を通じて、適量飲酒に関する普及啓発を行います。</li><li>飲酒が健康に及ぼす影響・適量飲酒について啓発する「飲み方チェックの場」を開催します。さらに、「多量飲酒者などの問題飲酒者」「女性」「妊産婦」「未成年者」などのターゲットに合わせた啓発の強化、相談先・アルコール専門医療機関等の情報提供を実施します。</li><li>特定保健指導の際に「多量飲酒者などの問題飲酒者」に対し、適量飲酒について情報提供をします。</li></ul>
アルコール専門医療機関等の情報提供や相談対応	<ul style="list-style-type: none"><li>精神保健福祉相談等にて、アルコールに関する医療機関や自助グループの情報を提供します。</li><li>支援者向け講演会を通じて支援者のアルコール関連問題に関する理解を強化することで、アルコールに関する相談窓口を充実させます。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
「お酒の飲み方チェック」を実施した人	653人	増加

### 施策 2 妊産婦への飲酒に関する普及啓発の推進

妊娠中および授乳中の女性に対し、様々な機会を活用し断酒を促します。

主な事業・取り組み	概要
妊産婦への飲酒に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"><li>育児セミナーやマザークラス等を通じて、飲酒が健康や胎児、授乳中の乳児に及ぼす影響に関する普及啓発を実施します。</li><li>母子健康手帳交付時に飲酒継続中の妊婦に対し、妊婦面接において断酒を促します。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
育児セミナー等でアルコールの影響について啓発した人数	1,121人	維持

### 施策3 未成年者の飲酒防止対策の推進

未成年者の飲酒防止に向け、小学生の頃から飲酒に関する正しい知識の普及を図ります。

主な事業・取り組み	概要
小・中学校、高校での飲酒防止に関する普及啓発の実施	<ul style="list-style-type: none"><li>公立小学校6年生を対象に学校を通じて未成年者飲酒禁止リーフレットを配布し、児童とその親に対して未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響について啓発を行います。</li><li>養護教諭と連携を図り、児童生徒に対し、未成年者の飲酒の防止について啓発します。</li></ul>
大学や専門学校等との連携による出前講座の実施	<ul style="list-style-type: none"><li>大学や専門学校等との連携を図り、出前講座や学祭等で未成年者の飲酒や適量飲酒、アルコール体質チェックなど普及啓発を行います。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
大学等で「お酒の飲み方チェック」を実施した人	477人	増加

## (6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康により咀嚼機能や構音機能を維持することは、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、様々な病気の予防にもつながります。そのためには、いつまでも自分の歯を保つことが大切です。「8020」の達成に向け、<sup>ハチマルニイマル</sup>歯の喪失の原因となる「う歯（むし歯）」や「歯周病」の予防をライフステージに応じて取り組むことが求められます。

### 【現状と課題】

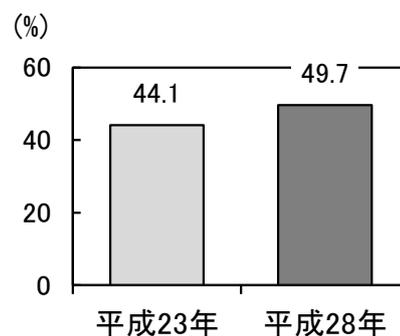
#### (現状)

- 「年に1回以上歯の定期健(検)診に行く人」が49.7%で、平成23(2011)年度から増加しています。
- 「噛む回数が1口10回未満の人」が30.5%で、平成23(2011)年度から横ばいとなっています。
- 3歳児健診における子どものう歯有病率が山口地区で高くなっています。また、山口地区は「正しい歯みがき方法を教えてもらったことがある児童の割合」が低くなっています。
- 鳴尾地区、塩瀬・山口地区の児童は、う歯の割合が高い傾向にあります。

#### (課題)

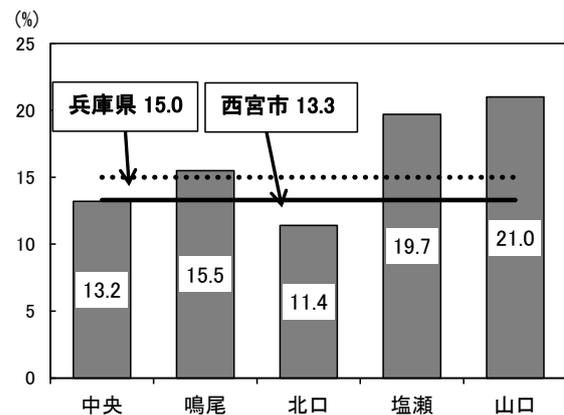
- 歯の喪失を防止するために、定期的な歯科の健康診査の受診率向上が求められます。
- 歯周疾患は若い世代からの予防が重要であることから、若年層向けの予防対策の充実が必要です。
- 乳幼児期から学齢期にかけて、良好な成長発育による適切な口腔機能の獲得を図る取り組みが必要です。特に鳴尾地区、塩瀬・山口地区での対策が求められます。

年に1回以上、歯の定期健(検)診に行く人の割合



(出典) H23, 28 市民健康アンケート

3歳児健診う歯有病率



(出典) H28 3歳児健診

## 【施策】

### 施策 1 子どものう歯予防の推進

生涯を通じて、歯科疾患を予防し口腔機能の維持・向上を図るために、乳幼児期から学齢期におけるう歯予防に取り組みます。

主な事業・取り組み	概要
乳幼児歯科健診等の子どものう歯予防に関する保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"><li>乳幼児健康診査、乳児相談、歯の教室、出前健康講座等で、う歯に関する正しい知識の普及を行います。</li><li>乳幼児歯科健診後のフォローを充実させます。</li><li>フッ化物の知識を普及・啓発し、歯の教室等でフッ化物塗布を実施します。</li><li>う歯の割合が高い地区で普及啓発を強化します。</li></ul>
保育所(園)や幼稚園、学校と連携したう歯予防の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>保育所(園)や幼稚園での歯磨き指導等を行います。</li><li>学校歯科医による学校歯科健康診断でのう歯の早期発見や歯と口腔の健康に関する健康教育を行います。</li></ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値 (H28 年度)	今後の方向性
う歯予防に関する出前健康講座等の参加者数	473 人	増加

## 施策2 歯科健(検)診受診の促進と普及啓発の推進

「<sup>ハチマルニイマル</sup>8020」を達成し、豊かな人生をおくるために、成人期は歯周病や歯の喪失を予防するための歯科健康診査の受診促進に取り組みます。高齢期は口腔機能の維持・向上により、生活の質を高め、健康寿命の延伸をめざします。

主な事業・取り組み	概要
歯周疾患や口腔機能についての普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学祭や成人式、妊婦歯科検診などで、若い世代を対象に歯と口腔の健康に関する情報提供を行います。</li> <li>市の広報やホームページ、さくらFM等を活用し、普及啓発を行います。</li> </ul>
妊婦歯科検診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦および生まれてくる子どもの口腔衛生の向上を図るため、市内委託医療機関での妊婦歯科検診の受診を促進します。</li> </ul>
歯科健(検)診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報や個別案内等により、40歳、50歳、60歳、70歳を対象にした歯周疾患検診、75歳、80歳の長寿歯科健診の受診勧奨を行います。</li> </ul>
「 <sup>サンマル</sup> 噛ミング30」の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>「健康フェア」や「食育フェスタ」のイベントや出前健康講座等で噛むことの大切さや「噛ミング30」についてリーフレットの配布等により普及啓発を行います。</li> </ul>

### 活動指標

指標	現状値 (H28年度)	今後の方向性
妊婦歯科検診の受診率	34.0%	向上

## (7) 健康診査と健康管理

健康管理のためには、健康診査と健康状態に関心をもち、行動変容に向けた取り組みが大切です。本市の死因は、第1位が「がん（悪性新生物）」、第2位が「心疾患」、第3位が「肺炎」となっており、生活習慣病による死亡割合が約55%を占めています。がん、生活習慣病の発症予防、早期発見のために、健（検）診受診率向上に向けた取り組みを行います。また、ハイリスク者に対しては重症化予防の取り組みを行います。

### 【現状と課題】

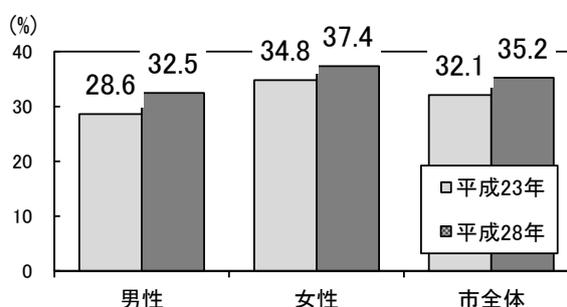
#### （現状）

- 西宮市国民健康保険特定健康診査受診率が35.2%で平成23（2011）年度から増加しています。地区別では、山口地区が男女ともに平均受診率を下回っています。
- 西宮市国民健康保険特定保健指導（実施率）が43.9%で、平成23（2011）年度から増加しています。
- 国のがん検診の受診率目標値50%に対し、男性は目標値を上回っていますが、女性は全ての検診において下回っています。
- 健診受診者（35～74歳）のうち、メタボリックシンドローム該当者が10.1%で、平成22（2010）年度から減少しています。
- 糖尿病有病者が12.4%で、平成22（2010）年度から増加しています。

#### （課題）

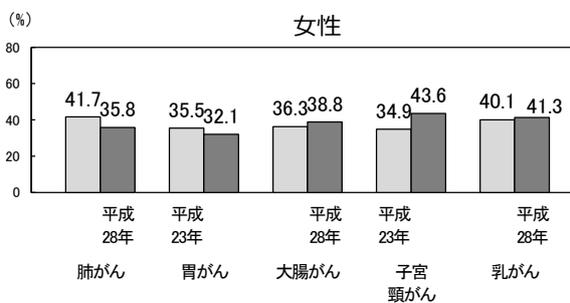
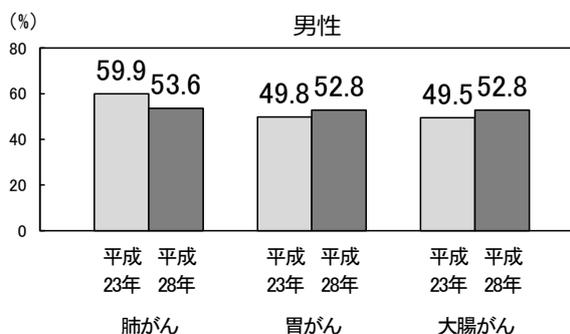
- 山口地区の特定健診受診率向上対策が必要です。
- 女性のがん検診受診率向上に向け、より一層の取り組みが求められます。
- がん検診の受診率向上に向け、受診勧奨だけでなく「がん教育」の取り組みが求められます。

西宮市国民健康保険特定健康診査受診率



（出典）H28 西宮市国民健康保険特定健康診査

がん検診の受診率



（出典）H23、28 市民健康アンケート

※受診率は40～60代を対象に「市」「職場」「人間ドックや病院」等で受診した人から算出  
 ※子宮頸がんは、20歳から69歳までが対象。

## 【施策】

### 施策 1 生活習慣病に関する普及啓発と健(検)診等の受診促進

日本人の主要死因の1つである循環器疾患と患者数が多い糖尿病、死亡原因として増加すると予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に関して、それらの危険因子の管理と重症化予防のために、健診や保健指導の受診促進、これらの病気に関する普及啓発に取り組みます。

主な事業・取り組み	概要
健(検)診・保健指導の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>健(検)診に関する市政ニュース、ホームページ等での案内、市役所、支所、公民館等でのリーフレットの設置により、受診勧奨を行います。</li> <li>健康づくり推進員や民生委員を通じて、身近な人への受診勧奨を行います。</li> <li>医療機関でのポスター掲示や「けんしんのご案内」の全戸配布、各種講座、出前講座、乳幼児健診等でのリーフレットの配布を通じて受診勧奨を行います。</li> <li>特定健診未受診者に対し、コールセンターや案内通知を通して受診歴に応じた受診勧奨を行います。</li> <li>山口地区での健診受診率向上に向け、健(検)診を受けやすい体制づくりを進めます。</li> <li>特定保健指導対象者に対し、健診結果送付時にリーフレットの配布を通して特定保健指導の利用率向上に努めます。</li> <li>特定健診、特定保健指導の効果を示す詳細なデータ分析および検証を実施するとともに、その結果を市民に分かりやすく説明し、必要性をPRしていきます。</li> </ul>
生活習慣病予防の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診者全員に対して生活習慣病に関する情報提供を行います。</li> <li>健診結果から生活習慣病のハイリスク者を対象に講演会や情報提供を行います。</li> <li>糖尿病や循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病とその予防方法に関する普及啓発に努めます。</li> </ul>
重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病等のハイリスク者に対して、受診勧奨を行います。</li> <li>特定健診、人間ドック等の受診者のうち、特定保健指導の対象ではないが生活習慣の改善が必要な人に対し、保健指導を実施します。</li> <li>「西宮市国民健康保険CKD予防連携事業」により、医療機関等と連携し、CKD（慢性腎臓病）の早期発見・早期治療を行います。</li> <li>医療費分析等を通じて、受診勧奨の方法や保健指導の充実を図り、効果的な保健事業を展開します。</li> </ul>

#### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
生活習慣病に関する講演会等の参加者数	626人	増加

## 施策2 がんに関する普及啓発と検診の受診促進

日本人の死因第1位のがんについて、がんとがん予防に関する普及啓発および早期発見のためのがん検診の受診促進に向けた取り組みを行います。

主な事業・取り組み	概要
がんに関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの頃からがんに対する正しい知識をもつために、小・中学校や高校、大学等と連携したがん教育の実施に向けた取り組みを検討します。</li> <li>がんやがん予防に関する普及啓発を出前健康講座、講演会、健康相談、公民館の講座、「健康フェア」等を通じて行います。</li> <li>健康づくり推進員や民生委員を通じて、身近な人への受診勧奨を行います。</li> </ul>
がん検診等の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診の案内はがき送付など受診勧奨に取り組みます。</li> <li>集団検診、個別検診、休日検診の実施など、がん検診を受診しやすい体制づくりに取り組みます。</li> <li>子宮頸がん・乳がん・大腸がん・肝炎ウイルス検診について対象者に無料クーポンを送付し、受診勧奨を行います。</li> </ul>
検診の事後指導と精密検査の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診、肝炎ウイルス検診の事後指導の充実を図るとともに、精密検査未受診者への受診勧奨を強化します。</li> </ul>

### ■ 活動指標

指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
がんに関する出前健康講座等の開催数	3回	増加
がん検診クーポン利用率	大腸がん：21.5% 子宮頸がん：34.4% 乳がん：11.6%	向上

## 施策3 女性の健康づくり体制の充実

女性のライフステージに応じた女性特有の健康課題に関する教育の充実を図ります。

主な事業・取り組み	概要
女性の健康づくりに関する健康教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん自己検診法の普及、更年期や骨粗しょう症の予防等の女性特有の健康課題に関する健康教育や健康相談を乳幼児健診や出前健康講座、大学祭などの機会を活用して行います。</li> <li>思春期に向けた女性の身体に関する健康教育を行います。</li> </ul>

### ■ 活動指標

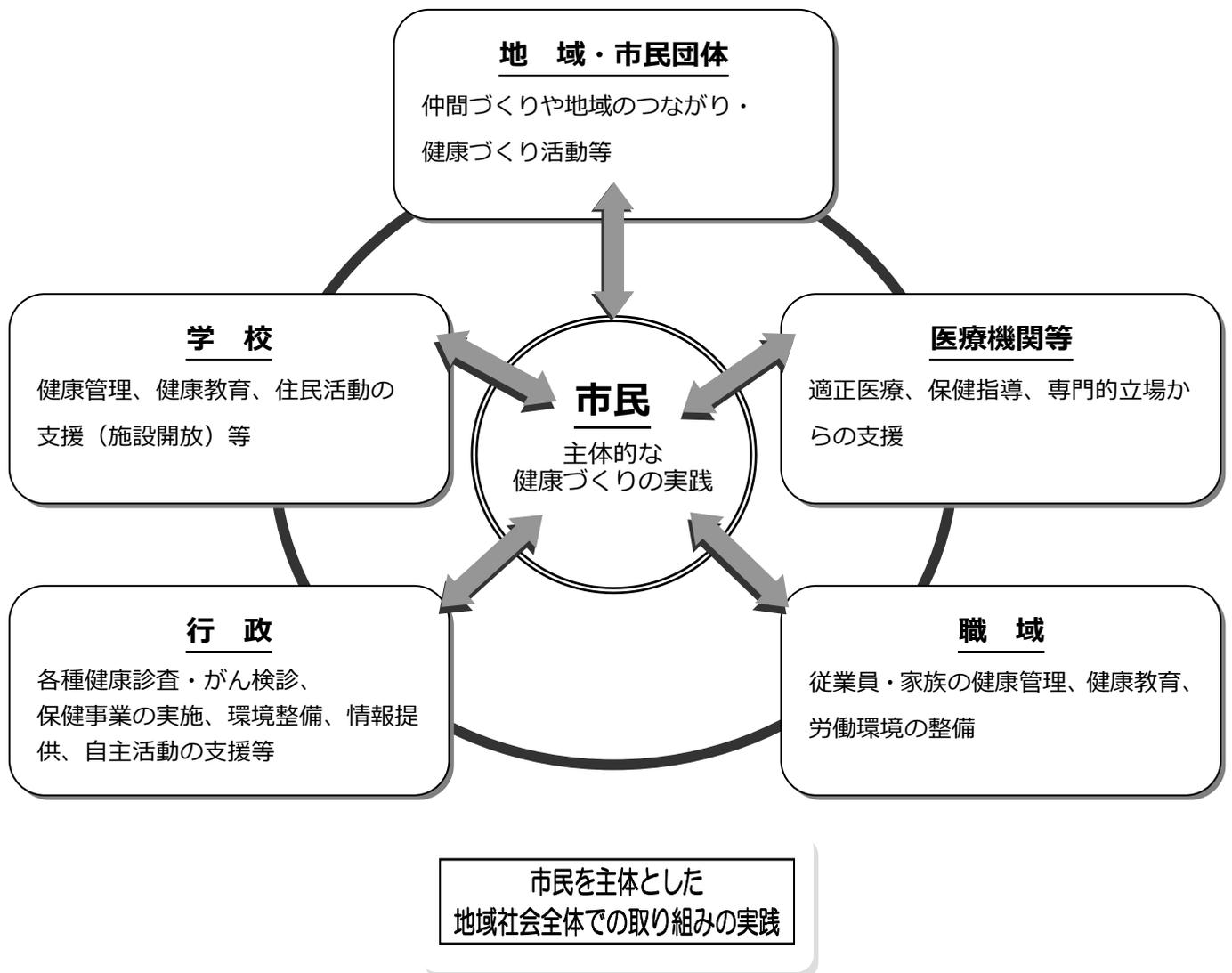
指標	現状値（H28年度）	今後の方向性
女性の健康づくりに関する健康教育の開催数	78回	増加

# 第6章

## 計画の推進体制と進行管理

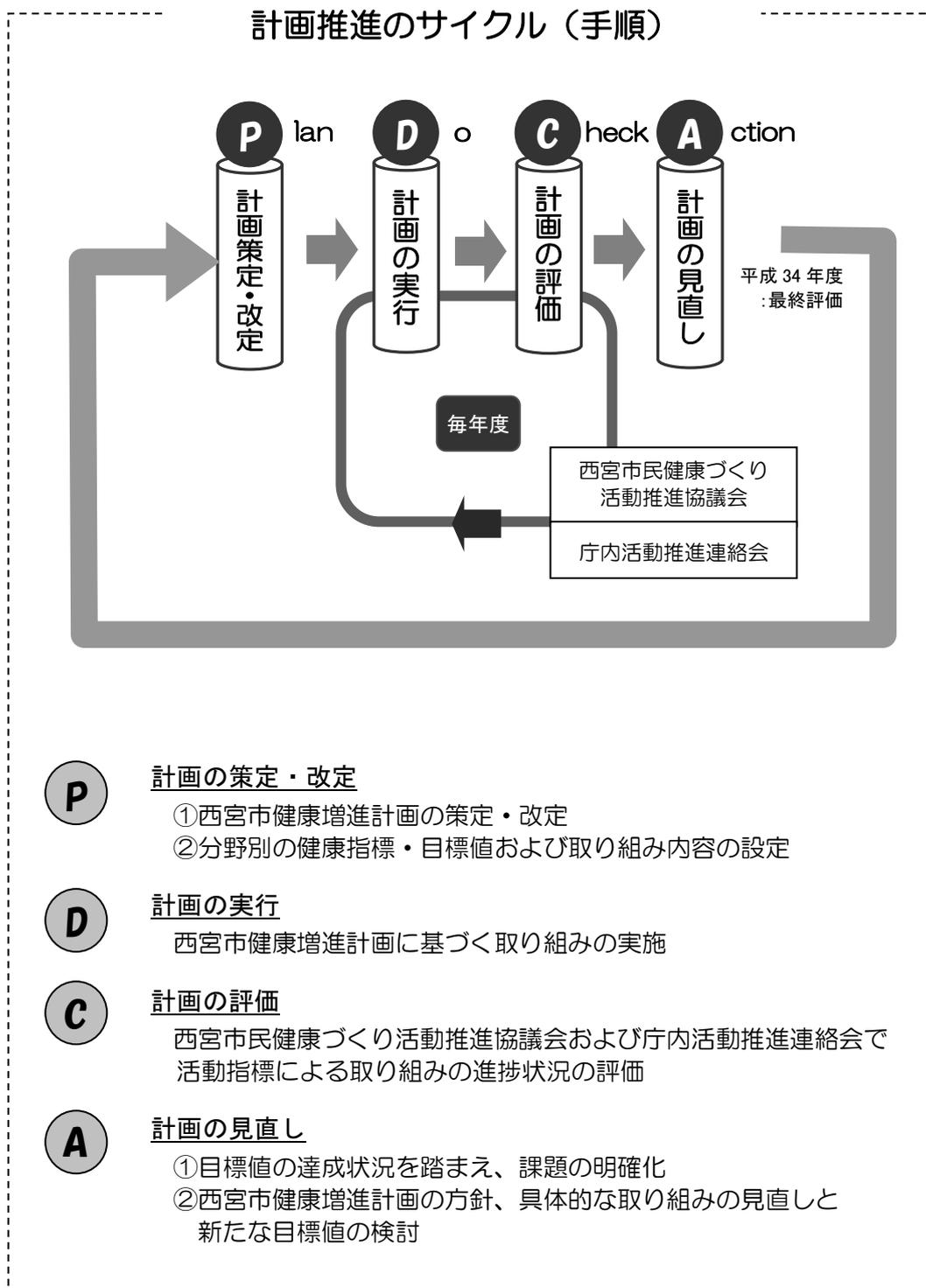
### 1. 計画の推進体制

健康づくりは市民が主体的に取り組むことが重要です。同時に、社会全体で市民一人ひとりの健康づくりを支援するために、学校や職域、関係機関や団体との連携、協力も不可欠であり、それぞれが役割を果たすことが求められます。



## 2. 進行管理

本計画を効果的・計画的に推進していくために、平成 34（2022）年度の最終評価だけではなく、定期的に西宮市民健康づくり活動推進協議会等で関係部署の取り組みの推進および進行状況の点検や課題の整理、取り組みの評価などの進行管理を行います。



# 第7章

## ライフステージにあわせた健康づくり

市民が取り組む各分野の健康づくりの目標を世代別に記載しています。

### 1. 乳幼児期（0～5歳）

#### ～大人が育む子どもの健康～

##### <特徴>

健康づくりの基礎となる時期です。家庭の生活習慣や考え方が、子どもの生活習慣や心と身体の発達に大きく影響します。

睡眠、食事、運動など生活リズムを整え、子どもとのスキンシップを図ることが身体と心の健やかな成長につながります。

核家族化、情報化が進む中で孤立化しやすい傾向があり、育児不安をもつ親が多くなっています。子育ての負担感や不安を1人で抱え込むことがないように、地域ぐるみで子育てを支えることが大切です。

##### <本市の課題>

乳幼児健診の結果からは、「3歳児でう歯のない幼児の割合」は改善していますが、地区ごとに差があります。また、「3歳児でフッ化物塗布をしたことがある児」の割合も改善し、約60%となっていますが目標の70%には達していません。

喫煙について、母親は妊娠中に禁煙をし、出産後に喫煙を再開する傾向があります。また、父親、母親とも、地区ごとに喫煙率の差が見られます。家族ぐるみで喫煙について考えていくことが求められます。

#### さようなら むし歯ちゃん



**デンタルフロス使いましょう。うつる細菌の量が格段に減ります。**

こどもの近くでお話するだけで、パパママの唾液から細菌が伝わります。おはしやスプーンを共有しないだけでなく、細菌のすみか（パパママのお口）をきれいにしてくださいね。



**お家でフッ化物を上手に活用しよう。**

むし歯予防にフッ化物は有効です。フッ素入りの歯みがき剤やジェルでみがきましょう。ポイントは「うがいは1回」「少量の水で」「30分飲食を控える」歯医者さんで年2～4回、高濃度のフッ素を塗ってもらうと、さらに効果大！



**おやつは時間を決めてかしく食べましょう。**

だらだら食べると、お口の中はむし歯のできやすい環境が続きます。





## 2. 学童期・思春期（6～19歳）

### ～健康なところと身体の基本づくり～

#### <特徴>

心身の発達が著しく、生活習慣の基礎が定着し、健康の自己管理能力を形成する時期です。一方、家庭中心から学校中心の生活へ、友人関係の位置づけが大きくなるなど、周囲からの影響を受けやすくなる時期です。そのため、生活リズムが不規則になりやすく、さらには喫煙、飲酒、薬物、望まない妊娠など、問題行動が生じる可能性もあります。

この時期は学校で多くの時間を過ごし、学校での様々な体験は健康的な生活習慣を過ごす能力の獲得と社会性の醸成を左右します。また、子ども達を通して家庭への働きかけも期待されます。学校と関係機関が連携した取り組みが大切です。

#### <本市の課題>

肥満傾向にある小学生が増えてきています。また、地区による差も見られます。子どもの肥満は将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとの報告もあり、子どもの時からの健康づくりが求められます。また、10代の死因の1位は自殺であり、小学生からのストレス対処に関する普及啓発が求められます。

「未成年者の飲酒が身体・精神発育に与える影響について十分な知識を持つ人」が減少しており、大人への知識普及はもちろん、子ども達自身が未成年の飲酒が身体・精神に与える影響を理解することが求められます。

#### タバコを吸わない人もキケン

##### 「受動喫煙」

受動喫煙は、他人のタバコの煙を吸わされることです。主流煙（タバコを吸う人が吸い込む煙）よりも副流煙（タバコの先端から立ち上り、受動喫煙の原因になる煙）の方が有害物質が多く含まれています。



##### 「三次喫煙」

残留タバコ成分による健康被害のことで、サードハンド・スモークとも言われます。髪の毛や衣類、部屋のカーテンやソファに付着したタバコ成分は、空気と化学反応を起こし、発がん物質に変わります。つまり、目の前で喫煙していなくても、家族や周りの人に健康被害をもたらします。



#### 若者の「やせ」と「肥満」が増えている！？

##### 「適正体重」

適正体重はもっとも病気になりにくい体重といわれています。肥満は糖尿病をはじめ、生活習慣病のもとになりますが、 unnecessaryなダイエットもホルモンバランスの乱れや骨粗しょう症、摂食障害のもとになります。自分の体重は上手にコントロールしましょう。  
適正体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22



## 栄養・食生活

### 【学童期】

- 早寝・早起きの生活リズムを整えて、バランスのよい朝食を食べましょう。

### 【思春期】

- 朝食を毎日食べ、規則正しい食習慣を実践しましょう。
- 食事のバランスや適量を理解し、自分で選択する力や調理する力を身につけましょう。

## 身体活動・運動

- 運動や遊びを通して、元気に楽しく身体を動かしましょう。
- 楽しめるスポーツを見つけましょう。
- 健康づくりや体力づくりの基礎を身につけ、積極的に運動しましょう。

## こころの健康

- 早寝早起き、朝ごはんをこころがけましょう。
- いろいろな人との交流を大切に、豊かな体験や活動をしましょう。
- 困った時は一人で悩まず誰かに相談しましょう。
- 「生きる力」や「命の大切さ」を学び、自分や他人を大切にしましょう。

## タバコ・アルコール

- タバコ・アルコールの健康への悪影響について正しい知識を習得しましょう。
- 喫煙や飲酒のきっかけは、好奇心や友人・家族の勧め等です。  
“きっぱりと断りましょう”
- 薬の正しい使い方についての知識を習得しましょう。

## 歯・口腔の健康

- 乳歯と永久歯が混在している時期です。歯並びにあわせて1本1本ていねいに磨きましょう。
- 正しい歯みがきの方法を身につけましょう。
- フッ化物（歯みがき剤、洗口液、塗布）を上手に利用しましょう。
- かかりつけの歯科医を持ちましょう。

## 健康診査と健康管理

- 自分の身体について、正しい知識やイメージをもちましょう。
- 規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- 思春期のこころと身体について学びましょう。
- メディアの特性を学び、主体的に活用する力を育てましょう。
- がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識をもちましょう。

### ◆◆◆◆◆ワンポイント活用情報◆◆◆◆◆

- 出前健康講座（栄養・食生活、こころの健康、タバコ、アルコール、歯・口腔の健康等）の受付を健康増進課（0798-26-3667）で行っています。
- 市のホームページに、気軽に健康状態のチェックができる「こころの体温計（いじめのサイン）」を掲載しています。

### 3. 青壮年期（20～39歳）

## ～自分で確立 よい生活習慣～

#### <特徴>

就職、結婚といったライフイベントにともないライフスタイルが変化し、食生活の乱れ、運動不足、睡眠不足、ストレスの増加などの健康問題が増えてくる時期です。しかしながら、この時期の生活習慣の乱れが中年期、高齢期の生活習慣病の発症の要因となるため、自分の生活習慣を見直し、健全な生活習慣を実践することが大切です。

さらに、次世代の育成を担う時期でもあるため、ワーク・ライフ・バランスに取り組み、子どもに望ましい生活習慣を伝えていくことが大切です。

#### <本市の課題>

市民健康アンケート調査結果では、「日頃、健康のために実行している事柄」のうち、「規則正しく、朝・昼・夕の食事をする」「バランスのとれた食事をする」「薄味の物を食べるようにする」「食べ過ぎないようにする」「適度に運動をするか、身体を動かす」「睡眠を十分にとる」の項目で実行率が低く、健康を意識した行動ができていないことが見受けられます。健康づくりへの興味関心が低い世代に対して、様々な機会を通じての普及啓発が求められます。

### お酒と上手に付き合おう

#### 「適量飲酒」

体への影響が少ない飲酒量は、純アルコール 20g/日まで。飲酒量が多くなると、肝障害などの内臓障害、がん、アルコール依存症などの病気の原因になります。

また、ストレス解消に飲酒する人は、飲酒頻度・量ともに増える傾向があることが分かっています（P89 参照）。身体にもお財布にもやさしいストレス解消法をみつけましょう。

純アルコール量 20g = 以下の量で1本/杯/合まで

					
ビール (度数5%) 500ml	酎ハイ (度数7%) 350ml	ワイン (度数12%) 200ml	焼酎 (度数25%) 100ml	日本酒 (度数15%) 180ml	ウイスキー (度数43%) 60ml



#### 「アルコール・ハラスメント」

飲酒にまつわる人権侵害のこと。死に至ることもあります。

#### アルハラ度チェックの一例（一つでも当てはまれば要注意！）

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 練習すればアルコールは強くなる    | <input type="checkbox"/> みんなで酔っぱらってこそ一体感が生まれる    |
| <input type="checkbox"/> 先輩から注がれたら、断っちゃいけない | <input type="checkbox"/> 酔ってるんなら、多少の暴力や暴言はしょうがない |
| <input type="checkbox"/> 男だったら飲めないとかこわい     | <input type="checkbox"/> ソフトドリンクを飲むなんて、ありえない     |
| <input type="checkbox"/> 女だったら、お酌をするのが当たり前  | <input type="checkbox"/> 未成年者でも、少しぐらいなら飲ませたって平気だ |

（イッキ飲み防止連絡協議会「アルハラ度チェック」より一部抜粋）

## 栄養・食生活

- 朝食を毎日食べ、規則正しい食習慣を実践しましょう。
- 外食・中食では、栄養成分表示やヘルシーオーダーなどを積極的に活用しましょう。

## 身体活動・運動

- 運動を定期的に行いましょう。
- まずは15分、今より歩行時間を増やしましょう。
- 自分にあった運動を継続しましょう。

## こころの健康

- 趣味やスポーツ等、自分にあったストレス対処方法を見つけましょう。
- 質の良い睡眠により十分な休養をとりましょう。
- 不安や悩みは抱え込まず、誰かに相談しましょう。「こころの体温計」でメンタルヘルスチェックもしてみましょう！（下記参照）

## タバコ

- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について、正しい知識を習得しましょう。
- 喫煙者は禁煙補助剤等を使って禁煙にチャレンジしましょう。
- 妊娠中の喫煙は、未熟児や流産の原因となります。周りの人からの受動喫煙の害も大きいので、自身も周囲の人も禁煙を！

## アルコール

- 自分のアルコールに対する体質を知りましょう。
- 適量飲酒をこころがけましょう。（1日純アルコール20g未満）
- 休肝日（週2日）を設けましょう。
- 妊娠中の飲酒は赤ちゃんへの影響が大きいのでやめましょう。

## 歯・口腔の健康

- 歯周病予防に関する正しい知識をもちましょう。
- 定期的に歯科健診を受けましょう。
- デンタルフロスや歯間ブラシ等を併用し、ていねいな歯みがきをしましょう。

## 健康診査と健康管理

- 年に1回は健康診断を受けて、自分の身体の状態や変化を確認し、生活習慣を見直しましょう。
- 自覚症状があれば検診ではなく、医療機関を受診しましょう。
- 乳がんの自己検診は早期発見に効果的。月1回定期的に行いましょう。
- 20代後半から子宮頸がんが増えていきます。20歳から2年に1回子宮頸がん検診を受けましょう。

### ワンポイント活用情報

- 禁煙相談等を各保健福祉センター（P68に連絡先掲載）で行っています。
- 市のホームページに、気軽に健康状態のチェックができる「こころの体温計（こころの状態、ストレス対処法タイプテスト、アルコールチェック、楽観主義のすすめ「こころのエンジン」、「睡眠障害チェック」「簡単メタボチェック（メタボチェック、活動量チェック、引き算ダイエット）」を掲載しています。
- 各種健診・がん検診については、市政ニュース、ホームページをご覧ください。



こころの体温計



簡単メタボチェック

## 4. 中年期（40～64歳）

### ～いきいき充実 健康生活～

#### <特徴>

職場や地域、家庭において中心的な立場を担い社会的に充実した時期ですが、生活習慣病の発症が増え、過労やストレスが重なる時期です。また、身体機能が徐々に衰え、更年期などホルモンバランスの乱れが生じる時期でもあります。そのため、自分の生活習慣を見直し、健全な生活習慣を実践することが大切です。

さらに、次世代の育成や親の介護を担う時期でもあり、ワーク・ライフ・バランスに取り組むことが大切です。

#### <本市の課題>

男性では、50代、60代の約4割がメタボリックシンドロームの該当者もしくは予備群となっています。食生活、運動、飲酒などの生活習慣の見直しが求められます。

さらに、40代、50代の男性は他の年代よりも自殺者が多くなっています。睡眠や休養などこころの健康に関する取り組みが求められます。

女性では「毎日飲酒」が多い傾向にあり、適量飲酒に関する普及啓発が求められます。また、がん検診の受診率が男性に比べ低く、目標の50%を大きく下回っており、受診促進に向けた取り組みが求められます。

忙しい中でも健康づくりに参加できるようなきっかけがあることや、一人ひとりが生活習慣の改善と重症化予防に向けて行動できることが求められます。

#### 知っていますか？「健診」と「検診」の違い

「健診」はいわゆる健康診断で、問診・身体診察・血液検査・尿検査など自身の健康管理、健康維持を目的としています。定期的に健康診断を受けることによって、健康状態を客観的に把握することができ、病気の危険因子を見つけることができます。医療保険者が実施する特定健診（40歳～74歳の被保険者・被扶養者対象）はこれに該当し、医療機関に通院中（治療中）の方も受診できます。



一方、「検診」は特定の臓器の異常を早期発見するための検査です。



検診の種類には、がん検診（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診などがあります。自覚症状のない人が定期的に検診を受けることによって、早期に病気を発見し、早期に治療にむすびつけることができます。

なお、自覚症状がある場合は、検診ではなく、医療機関を受診しましょう。

## 栄養・食生活

- 望ましい食生活の知識をもち、質・量ともに適切な食事をしましょう。
- 外食・中食では、栄養成分表示やヘルシーオーダーなどを積極的に活用しましょう。

## 身体活動・運動

- 日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしましょう。
- 楽しみながら自分の体力・健康状態にあった運動をしましょう。

## こころの健康

- 休暇や余暇で気持ちを切り替え、ストレスと上手に付き合きましょう。
- 質の良い睡眠により十分な休養をとしましょう。
- 不安や悩みは抱え込まず誰かに相談しましょう。「こころの体温計」でメンタルヘルスチェックもしてみましよう！（下記参照）

## タバコ

- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への悪影響について正しい知識を習得しましょう。
- 喫煙者は自身のため、家族のため、周りの方のため、禁煙補助剤等を使って禁煙にチャレンジ！禁煙外来での禁煙治療も効果的です。

## アルコール

- お酒を飲めない人には勧めない、飲む人は自分の適量を知り、適量飲酒を心がけましょう。  
（1日純アルコール20g未満）
- 休肝日（週2日）を設けましょう。

## 歯・口腔の健康

- 40歳以上では90%以上が歯周疾患に罹っています。定期的に歯科健診を受け、歯周病予防に努めましょう。
- デンタルフロスや歯間ブラシ等を併用して、ていねいな歯みがきをしましょう。

## 健康診査と健康管理

- 年に1回は健康診断を受けて、自分の身体の状況や変化を確認し、生活習慣を見直しましょう。
- 自覚症状があれば検診ではなく、医療機関を受診しましょう。
- 肺・胃・大腸がん検診は年に1回積極的に受けましょう。（大腸がん検診は便検査でできます）
- 乳がん、子宮頸がん検診は2年に1回受診を。
- 乳がんの自己検診は早期発見に効果的。月1回定期的に行いましょう。
- 精密検査が必要と言われたら、必ず受診しましょう。

### ◆◆◆◆◆ワンポイント活用情報◆◆◆◆◆

- 禁煙相談等を各保健福祉センター（P68に連絡先掲載）で行っています。
- 市のホームページに、気軽に健康状態のチェックができる「こころの体温計（こころの状態、ストレス対処法タイプテスト、アルコールチェック、楽観主義のすすめ「こころのエンジン」、「睡眠障害チェック」「簡単メタボチェック（メタボチェック、活動量チェック、引き算ダイエット）」を掲載しています。
- 各種健診・がん検診については、市政ニュース、ホームページをご覧ください。



こころの体温計



簡単メタボチェック

## 5. 高齢期（65 歳以上）

### ～地域とふれあい ころ豊かな生活～

#### <特徴>

人生の完成期であり、退職や子どもの独立などにより、ライフスタイルが大きく変化します。主たる活動の場が家庭や地域に移行し、自分の健康への関心も高まります。一方、活動の場が見いだせない場合、孤独感や役割喪失による無力感等から精神的に不安定になりやすく、閉じこもりがちになるなど、身体的にも社会的にも個人差が大きくなります。

低栄養に注意した食生活、適度な運動、積極的な社会参加など、自分の健康状態について正しい知識をもち、自分の状態にあった健康づくりを無理なく行うことが重要です。

#### <本市の課題>

高血圧症や糖尿病などの有病者が急増しています。糖尿病は、男性では 60 歳以上の約 4 割、女性では 70 歳以上の約 3 割が有病者および予備群となっています。また、高血圧症では男女とも 70 歳以上では半数以上が有病者となっています。

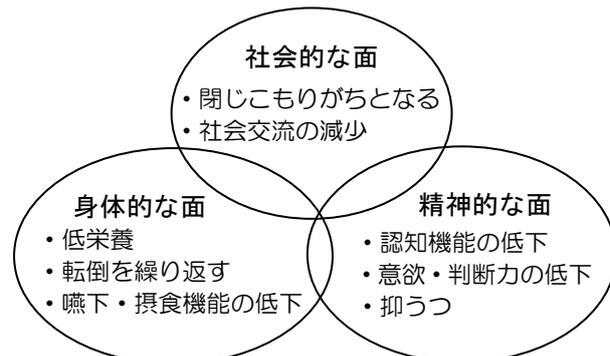
これらの疾病は、重大な合併症を引き起こす恐れがあり、進行すると日常生活に支障をきたし、要介護状態を招く危険性があります。重症化予防のためにも、健診の受診と症状に応じた治療の継続が求められます。

また、友人や地域とのつながりなど、人との関わりが健康に影響を及ぼすことが報告されています。趣味活動や地域の健康づくりグループでの活動など、社会活動への参加促進が求められます。

#### フレイル（虚弱）とは？

フレイルは、健常な状態と要介護状態の間にある段階をいいます。

フレイルは、サルコペニア（加齢による筋肉量の低下）、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）など身体面の機能の低下が大きな原因となりますが、精神的、社会的側面とも相互に影響し合っています。「年のせい」とあきらめずに、できるだけ早い段階で本人や周りの人が気づき、もとの状態に戻る働きかけが重要です。



#### 「フレイル」チェック！

3つ以上あてはまる場合は要注意！

- いつのまにか体重が減った
- 疲れやすくなった
- 筋力（握力）が低下した
- 歩くスピードが遅くなった
- 動くことが億劫になった

（米国老年医学会の評価法から）

## 栄養・食生活

- 低栄養に気をつけて、質・量ともに自分にあった食生活を実践しましょう。
- 家族や仲間、地域との交流を深め、みんなで楽しく食べましょう。

## 身体活動・運動

- 日常生活の中で、意識的に身体を動かしましょう。
- ロコモティブシンドローム等の知識を習得し、無理のない運動で体力を維持し、予防に努めましょう。
- 筋力を維持して転倒予防に努めましょう。
- 一緒に運動する仲間をもちましょう。
- 地域活動に参加するなど積極的に外出しましょう。
- 趣味や生きがいをもち、積極的に社会参加しましょう。

## こころの健康

- 地域の人や家族とのかかわりを大切に、豊かな人間関係を保ちましょう。
- 不安や悩みは抱え込まず誰かに相談しましょう。
- うつや認知症の正しい知識を習得しましょう。

## タバコ

- 喫煙者は、タバコの害を知り禁煙補助剤や、禁煙外来受診で禁煙にチャレンジしましょう。

## アルコール

- お酒を飲めない人には勧めない、飲む人は自分の適量を知り、適量飲酒を心がけましょう。(1日純アルコール20g未満)
- 休肝日(週2日)をもうけましょう。

## 歯・口腔の健康

- 噛む、飲みこむ機能を保つために、よく話し、よく笑い、口と喉の筋力をきたえましょう。
- 定期的を受診し、自分の歯や義歯の手入れをきちんと行いましょう。

## 健康診査と健康管理

- かかりつけの医師や薬剤師を持ち、普段から健康管理を心がけましょう。
- 年に1回は健康診査を受けて、自分の身体の状況や変化を確認し、早期に対処しましょう。
- 医療機関を受診中の方は、かかりつけ医と相談の上、必要ながん検診を受けましょう。
- 自覚症状があれば検診ではなく、医療機関を受診しましょう。
- 肺炎の予防のために予防接種を受けましょう。
- お薬手帳を活用し、薬を適切に管理・服用しましょう。

### ◆◆◆◆◆ワンポイント活用情報◆◆◆◆◆

- 出前健康講座(栄養・食生活、運動、こころの健康、タバコ、歯・口腔の健康等)の受付を健康増進課(0798-26-3667)で行っています。
- 「西宮いきいき体操」の実施場所等に関しては、ホームページに掲載しています。(詳しくは、地域共生推進課 0798-35-3294 まで)
- 宮水学園(講座)を生涯学習推進課(0798-35-5165)で行っています。
- 各種健診・がん検診については、市政ニュース、ホームページをご覧ください。
- 予防接種に関するお問い合わせは、保健予防課(0798-35-3308)まで。



## 資料編

### ◆ 西宮市健康増進計画中間評価委員会運営要領

(設置)

第1条 この要領は、西宮市健康増進計画中間評価委員会（以下「中間評価委員会」という。）の運営に関し必要な運営事項を定める。

(所掌事務)

第2条 中間評価委員会は、健康増進計画の中間評価に関して基礎資料の点検、助言及び計画の具体的内容を検討し、市長に意見を具申する。

2 前項の検討にあたっては、国・県の指針や計画等に関する基準を参酌するほか、西宮市の現行諸計画と整合することに留意しなければならない。

(委員)

第3条 西宮市附属機関条例第2条2項の構成員のうち、市長が適当と認める者について中間評価委員会の委員とする。

2 西宮市附属機関条例第2条2項の構成員のうち、市民については別に定める西宮市健康増進計画中間評価委員会公募委員選考規程により募集する。

(代理出席)

第4条 団体を代表する委員は、やむを得ない理由により中間評価委員会に出席できないときは、あらかじめ委員長の承認を得て、当該団体に所属するものを代理人として出席させることができる。この場合において、団体を代表する委員は、中間評価委員会が開かれる前に委任状（様式第1号）を委員長に提出しなければならない。

2 前項の規定により、代理人が中間評価委員会に出席する場合は、代理人の行為を委員の行為とみなす。

3 前2項の規定により、代理人が中間評価委員会に出席する場合は、代理人に対して、委員と同額の報酬を支払う。

(委員以外の出席)

第5条 委員長は、必要に応じて、委員以外のものに出席を求め、意見を聴取することができる。

(事務局)

第6条 中間評価委員会の事務局は、健康福祉局保健所健康増進課に置く。

(補則)

第7条 この要領に定めるもののほか、中間評価委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附則

(施行期日)

この要領は、平成29年5月19日から実施する。

◆ 西宮市健康増進計画中間評価委員会 委員名簿

(敬称略 五十音順)

氏名	所属団体および役職	備考
荒巻 勲	西宮市老人クラブ連合会 副理事長	
生田 収	西宮市社会福祉協議会 副理事長	平成 29 年 6 月 1 日～7 月 31 日
梶 泰享	西宮市社会福祉協議会 副理事長	平成 29 年 8 月 1 日～
下永田 剛	西宮市医師会 理事	副委員長
高尾 一人	西宮市薬剤師会 常務理事	
鷹取 規子	西宮市歯科医師会 理事	
内藤 義彦	武庫川女子大学生生活環境学部 教授	委員長
西垣 公昭	西宮栄養士会 会長	
樋口 賢一	西宮市環境衛生協議会 会長	
廣瀬 一雄	公募委員	
堀 博晴	健康保険組合連合会兵庫連合会 (会員組合)伊藤ハム健康保険組合常務理事	
箕浦 洋子	兵庫県看護協会阪神南支部 理事	
綿岡 恭子	公募委員	

◆ 西宮市健康増進計画中間評価スケジュール

時期	西宮市健康増進計画 中間評価委員会	「にしのみや健康づくり21」 庁内活動推進連絡会	西宮市健康増進計画推進 ワーキング会議
平成28年 12月	「市民健康アンケート」の実施		
平成29年 3月～4月	関係団体から委員の推薦、 公募委員の募集		
5月	委員の決定		
6月	第1回 ●委員長・副委員長の選任 ●計画の概要と中間評価に ついて ●「西宮市民健康アンケート 調査」の結果報告（概要） ●改定方針		
7月			ワールドカフェ
8月	第2回 ●計画の課題整理 ●各分野の目標値達成状況		第1回 ●地区別の課題抽出
9月	第3回 ●計画の進捗状況と課題 ●計画の体系		
10月		第1回 ●計画素案の検討	
11月	第4回 ●計画素案の検討		第2回 ●計画素案の検討
12月	パブリックコメントの実施		
1月			
2月	第5回 ●パブリックコメントの実 施状況報告 ●計画最終案検討	第2回 ●パブリックコメントの実 施状況報告 ●計画最終案検討	
3月	計画策定		

## ◆ 健康づくり7分野の現状と課題に係るデータ等

本編「第5章 分野別の施策と健康指標 3 分野別施策」の「現状と課題」に係るデータを平成28年度に実施した「西宮市民健康アンケート」調査結果を中心に整理しています。

### 【「西宮市民健康アンケート」の調査概要】

#### ○ 目的

「新・にしのみや健康づくり21（第2次）西宮市健康増進計画」の中間評価にあたって、また、今後の施策を検討する上で市民の健康状態や健康に関する認知状況等を広く把握する目的で実施しました。

#### ○ 対象・方法・回収状況

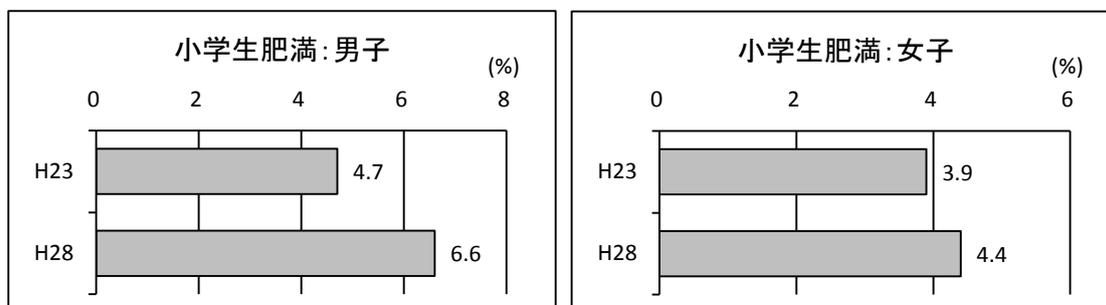
	概要
対象	西宮市在住の20歳以上の市民3,000人 無作為抽出（抽出基準日：平成28年12月1日）
方法	無記名による郵送法にて実施
調査期間	平成28年12月5日（月）～12月26日（月）
回収状況	有効回答数1,093件、有効回答率36.4%

## (1) 栄養・食生活

### ① 小学生の肥満

幼児・学童における身体状況調査（H28）では、小学生の肥満は「男子」では6.6%、「女子」では4.4%となっています。前回調査（H23）と比較すると、男女ともに肥満は増加しています。

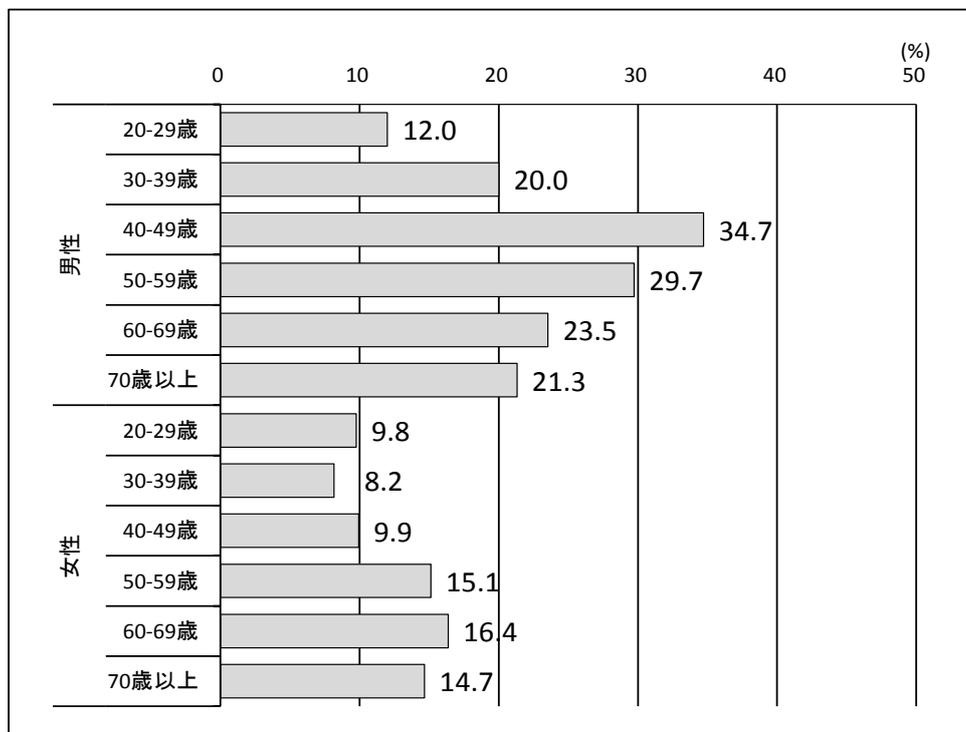
図：小学生の肥満の割合（前回調査との比較）



### ② 性別・年代別の肥満

肥満を性別・年代別みると、「男性」では「40-49歳」が最も多く34.7%、次いで「50-59歳」が29.7%、「60-69歳」では23.5%などとなっています。「女性」では「60-69歳」が最も多く16.4%、次いで「50-59歳」が15.1%、「70歳以上」が14.7%などとなっています。

図：性別・年代別の肥満

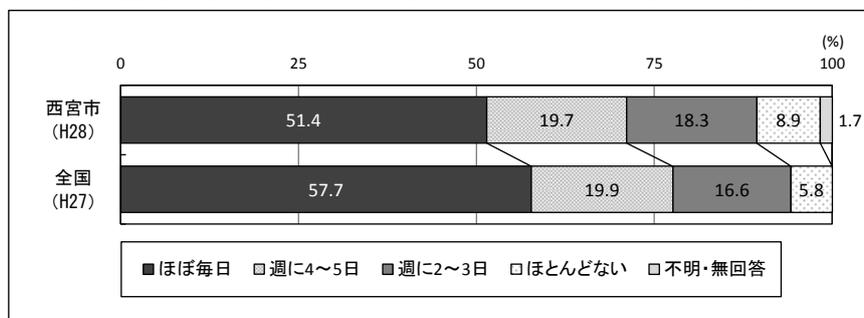


### ③ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況

今回調査では、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる頻度は「ほぼ毎日」が最も多く51.4%、次いで「週に4～5日」が19.7%、「週に2～3日」が18.3%、「ほとんどない」が8.9%となっています。

全国調査と比較すると、「ほぼ毎日」が低くなっています。

図：主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる頻度（全国との比較）

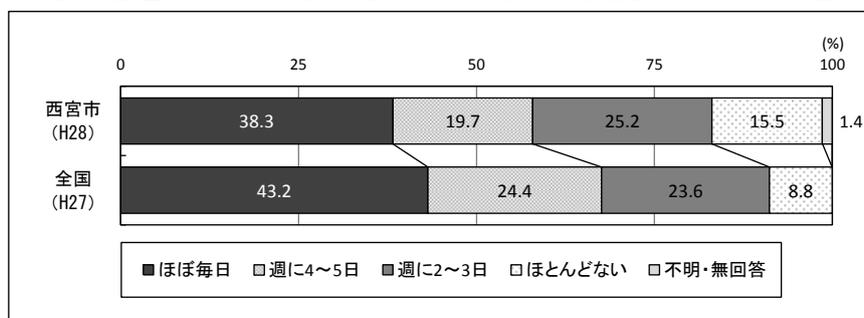


全国（H27）：平成27年度食育に関する意識調査（内閣府）

若い世代(20-39歳)については、「ほぼ毎日」が最も多く38.3%、次いで「週に2～3日」が25.2%、「週に4～5日」が19.7%、「ほとんどない」が15.5%となっています。

全国調査と比較すると、「ほぼ毎日」、「週に4～5日」が低く、「ほとんどない」が多くなっています。

図：主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を2回以上食べる頻度（若い世代、全国調査との比較）



全国（H27）：平成27年度食育に関する意識調査（内閣府）

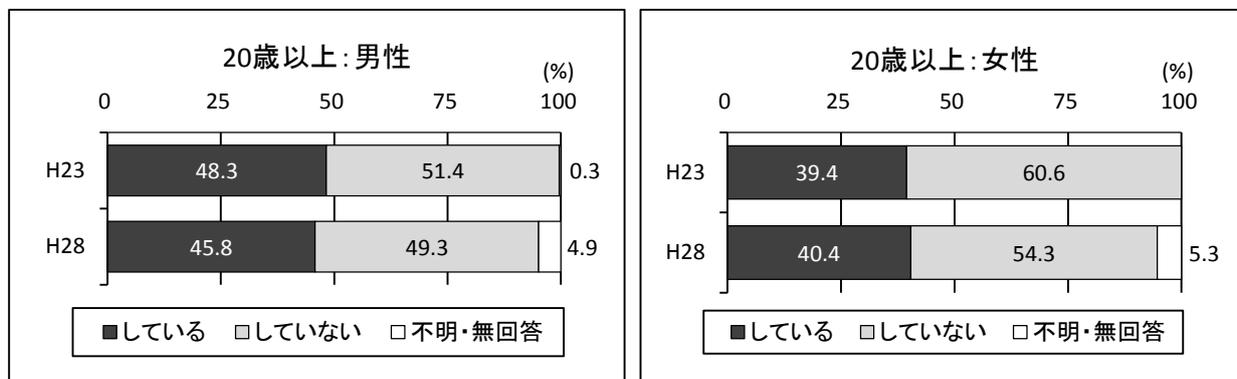
## (2) 身体活動・運動

### ① 運動を定期的に行う人の増加（1回30分以上かつ週2回以上かつ1年間以上）

今回調査では、定期的な運動を「している」人は「20歳以上：男性」では45.8%、「20歳以上：女性」では40.4%となっています。

前回調査と比較すると、男女とも「している」に明確な差はみられません。

図：運動を定期的に行う人の割合（前回調査との比較）

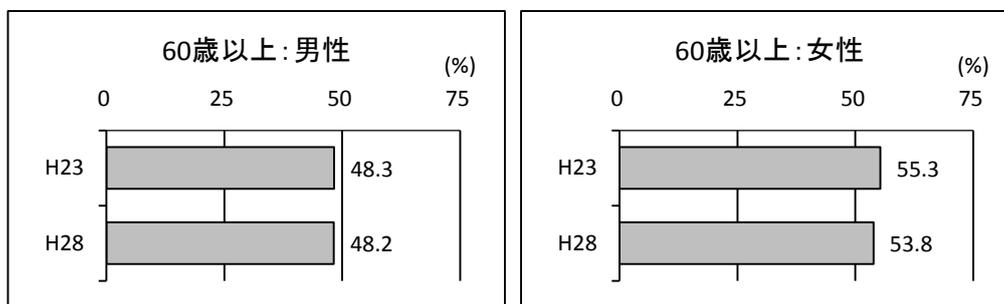


### ② 地域活動等に参加する人の増加

今回調査では、「60歳以上」で地域活動等に参加している人の割合は、「男性」が48.2%、「女性」が53.8%となっています。

前回調査と比較すると、男女ともに参加する人の割合に明確な差はみられません。

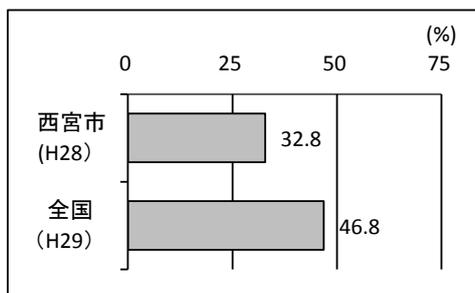
図：地域活動等に参加する人の割合（前回調査との比較）



### ③ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

今回調査では、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度は32.8%となっています。全国調査と比較すると、認知度は低くなっています。

図：ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度（全国調査との比較）



全国（H29）：平成29年度 公益財団法人「運動器の10年・日本協会」によるインターネット調査

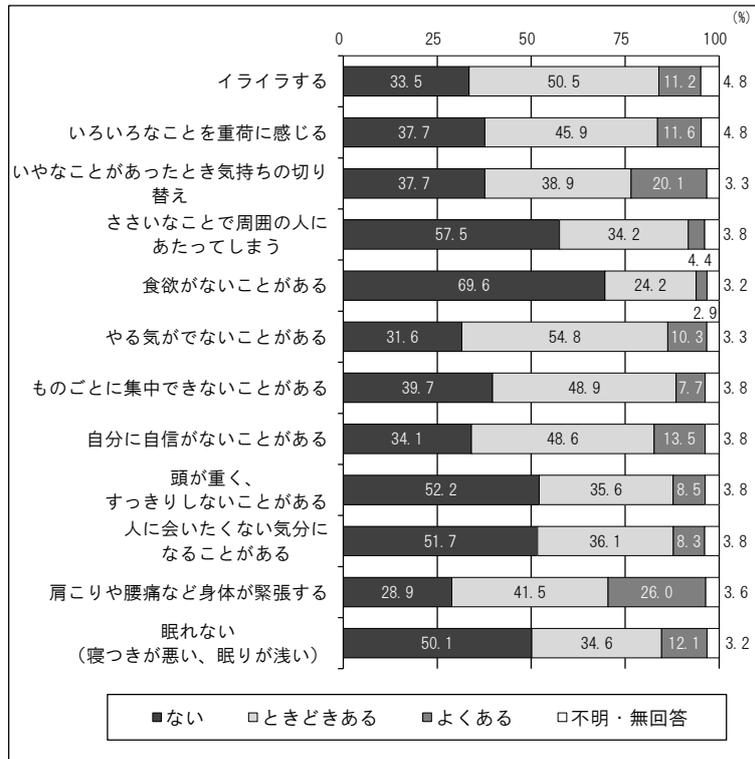
### (3) こころの健康

#### ① こころの状態

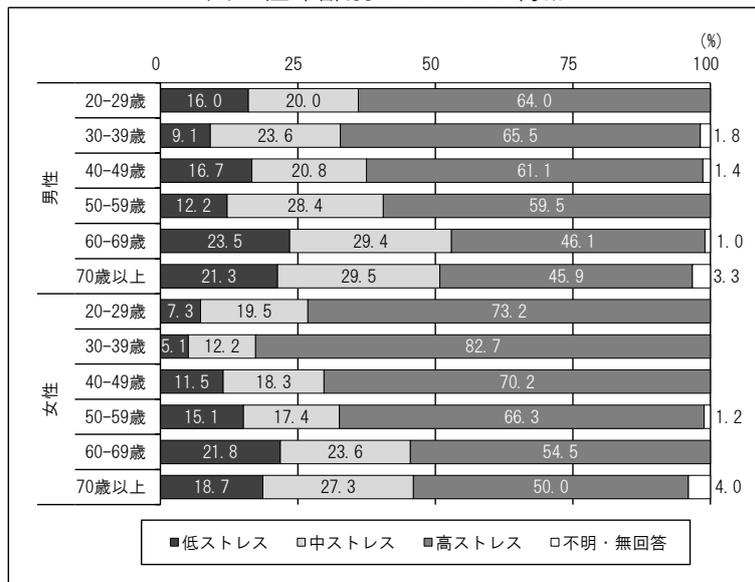
こころの状態をみると「よくある」において、「肩こり腰痛など身体が緊張する」が最も多く 26.0%、次いで「いやなことがあったとき気持ちの切り替え」が 20.1%などとなっています。

年齢別のストレス得点をみると、性別年齢に関わらず「高ストレス」が最も多くなっています。

図：こころの状態



図：性年齢別のストレス得点



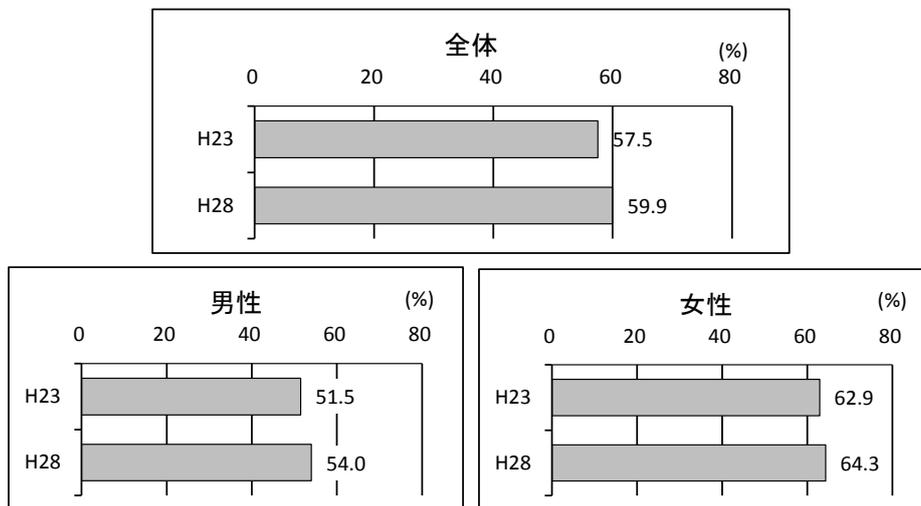
〔 ストレスを感じている人：図こころの状態の 12 項目で（よくある・ときどきある）を 1 点とし 6 点以上をストレスありとする。（高ストレス：6 点以上）（中ストレス：3～5 点）（低ストレス：0～2 点） 〕

## ② ストレスを感じている人の減少

今回調査では、「高ストレス」の人は「全体」が59.9%、「男性」が54.0%、「女性」が64.3%となっています。

前回調査と比較すると、「高ストレス」の人の割合に「全体」「男性」「女性」において明確な差はみられません。

図：「高ストレス」の人の割合（前回調査との比較）



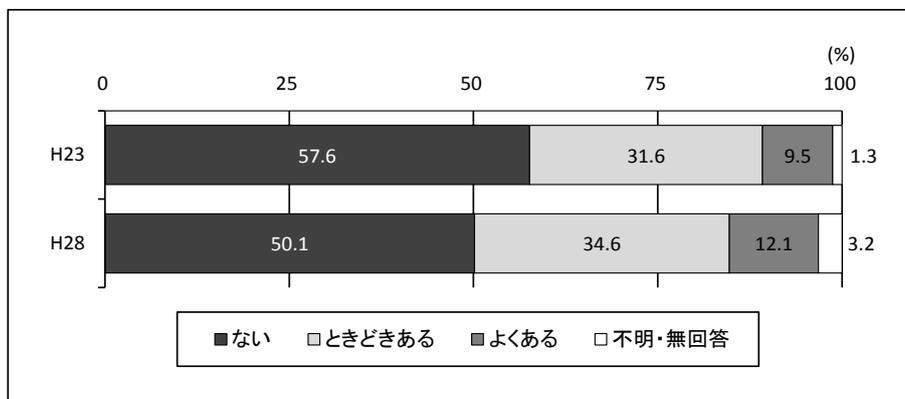
〔 ストレスを感じている人：図こころの状態の12項目で（よくある・ときどきある）を1点とし6点以上をストレスありとする。（高ストレス：6点以上）（中ストレス：3～5点）（低ストレス：0～2点） 〕

## ③ 不眠を感じる事がよくある人の減少

今回調査では、不眠を感じる事が「ない」が最も多く50.1%、次いで「ときどきある」が34.6%、「よくある」が12.1%となっています。

前回調査と比較すると、不眠を感じる事が「よくある」人の割合が増加しています。

図：不眠を感じる事があある人の割合（前回調査との比較）

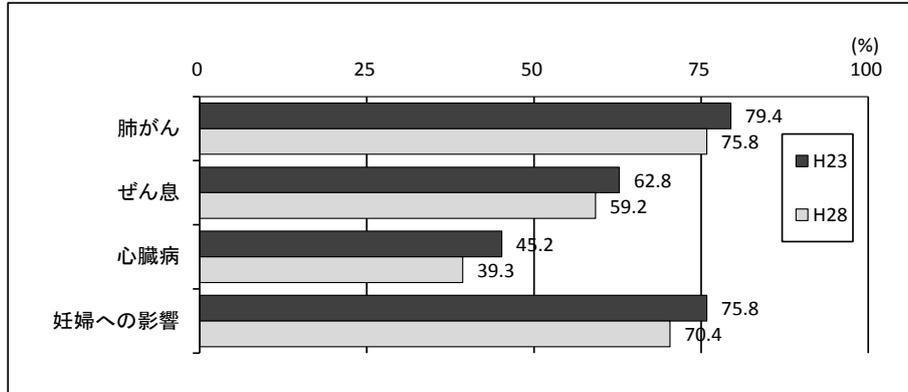


## (4) タバコ

### ① 受動喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の増加

前回調査と比較すると、「肺がん」「心臓病」「妊婦への影響」が減少しています。  
「ぜん息」については、明確な差はみられません。

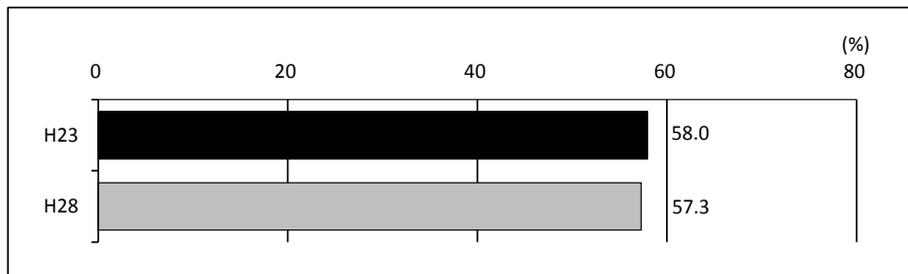
図：受動喫煙が及ぼす健康影響について十分な知識を持つ人の割合（前回調査との比較）



### ② 歩きながらタバコを吸わない人の増加

今回調査では、歩きながらタバコを吸わない人は57.3%となっています。  
前回調査と比較すると、歩きながらタバコを吸わない人の割合に明確な差はみられません。

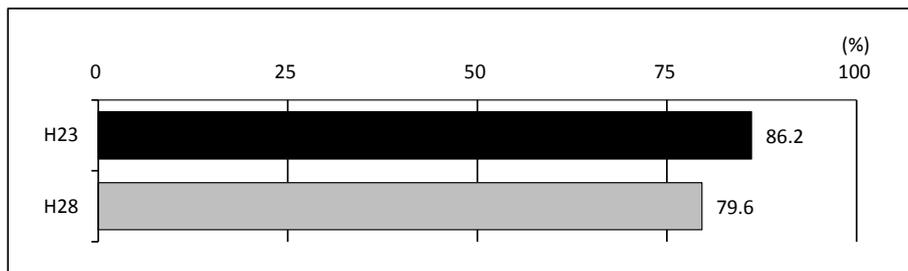
図：歩きながらタバコを吸わない人の割合（前回調査との比較）



### ③ 妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人の増加

今回調査では、妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人は79.6%となっています。  
前回調査と比較すると、妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人の割合に明確な差はみられません。

図：妊婦・乳児・子どもの近くではタバコを吸わない人の割合（前回調査との比較）



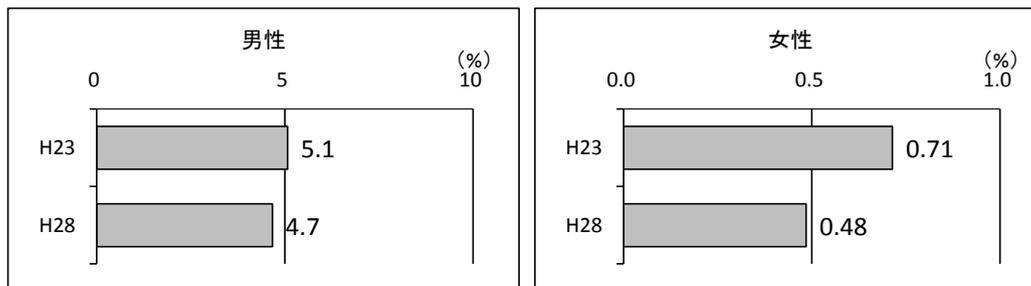
## (5) アルコール

### ① 多量飲酒者の減少

今回調査では、多量飲酒者は「男性」が4.7%、「女性」が0.48%となっています。

前回調査と比較すると、男女ともに多量飲酒者の割合（1日純アルコール60g以上＝日本酒3合以上に相当）に明確な差はみられません。

図：多量飲酒者の割合（前回調査との比較）

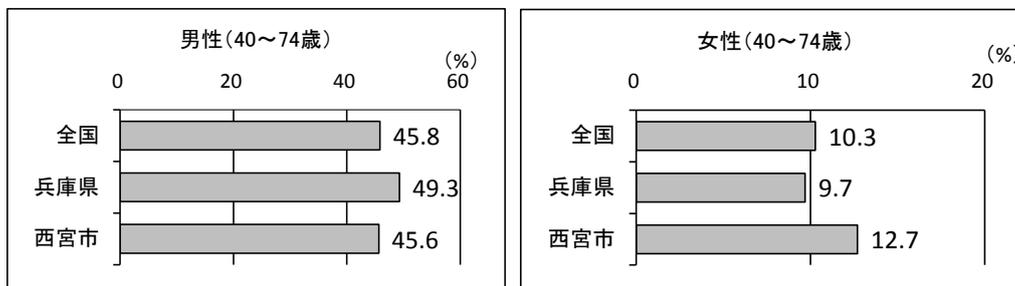


### ② 毎日飲酒の割合

特定健診（40～74歳）の結果では、「毎日飲酒」の割合は「男性」が45.6%、「女性」が12.7%となっています。

「女性」では全国・県に比べて「毎日飲酒」の割合が高くなっています。

図：毎日飲酒の割合（特定健診、全国・県との比較）

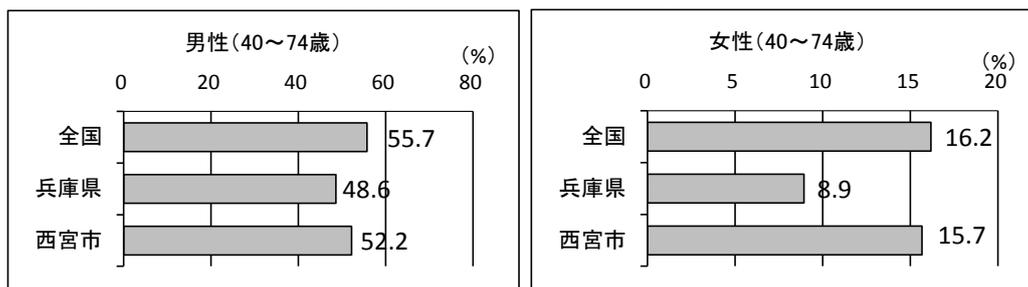


### ③ 「1合以上の不適切な飲酒習慣をもつ人」の割合

特定健診（40～74歳）の結果では、「1合以上の不適切な飲酒習慣をもつ人」の割合について、「男性」では52.2%、「女性」では15.7%となっています。

「男性」「女性」とともに県に比べて高くなっています。

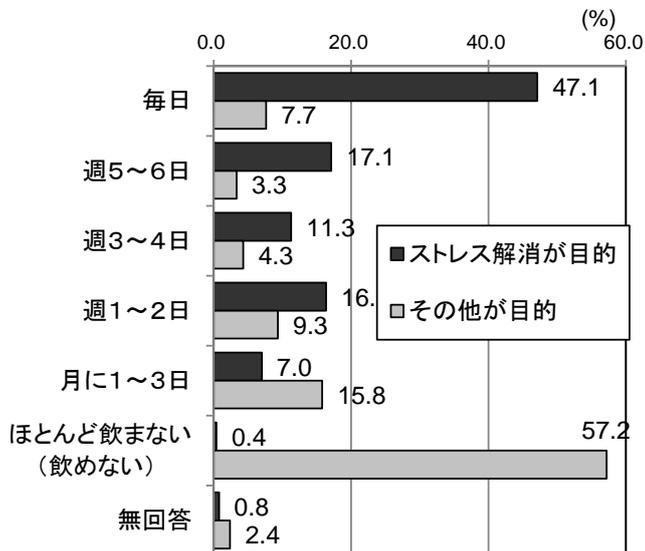
図：1合以上の不適切な飲酒習慣をもつ人の割合（特定健診、全国・県との比較）



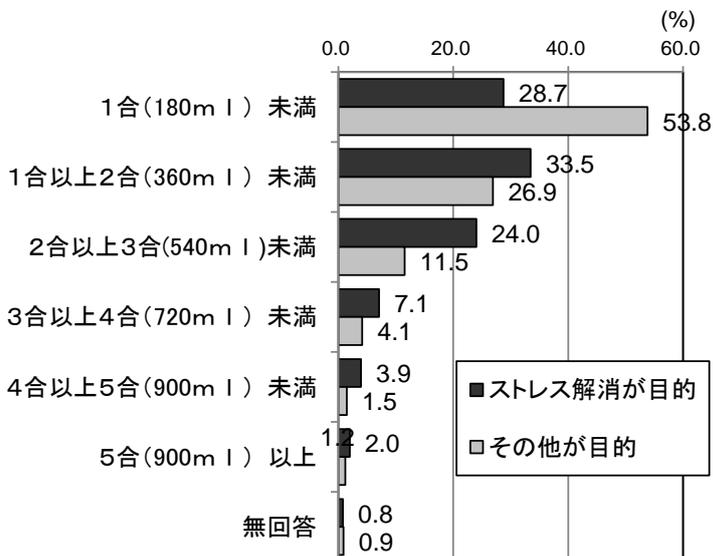
#### ④ ストレス解消を目的で飲酒をしている人の飲酒頻度と量

ストレス解消を目的に飲酒をしている人は、飲酒頻度は「毎日」「週5～6日」が多く、飲酒量についても「1合（180ml）未満」の適正飲酒をしている人が少なくなっています。

図：ストレス解消を目的に飲酒をしている人の飲酒頻度



図：ストレス解消を目的に飲酒をしている人の飲酒量



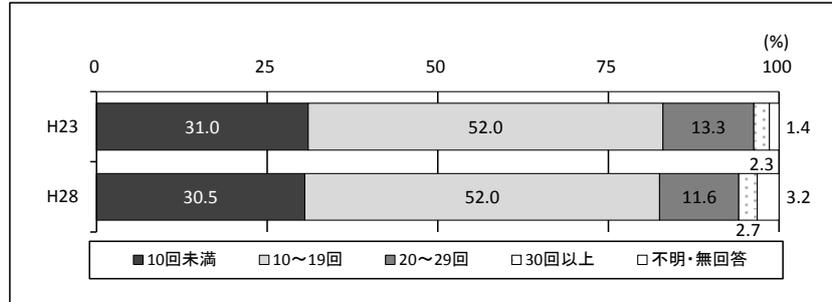
## (6) 歯の健康

### ① 噛む回数が1口10回未満の人の減少

今回調査では、食事のときに1口で噛む回数は「10～19回」が最も多く52.0%、次いで「10回未満」が30.5%。「20～29回」が11.6%、「30回以上」が2.7%となっています。

前回調査と比較すると、食事のときに1口で噛む回数に明確な差はみられません。

図：食事のときに1口で噛む回数（前回調査と比較）

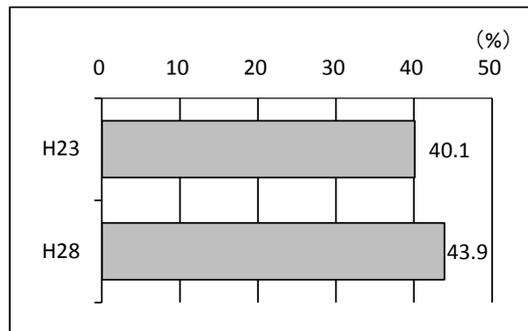


## (7) 健康診査と健康管理

### ① 西宮市国民健康保険特定保健指導実施率

H28年度の西宮市国民健康保険特定保健指導の実施率は43.9%となっています。H23年度と比較すると、実施率は増加しています。

図：西宮市国民健康保険特定保健指導実施率（前回調査と比較）



## ■用語解説

### あ行

#### ■一次予防

病気にならないように、普段から健康づくりに努めること。病気の原因となるものを予防、改善すること。

#### ■飲酒習慣スクリーニングテスト (AUDIT)

世界保健機関(WHO)により作成された、アルコール依存症までには至っていない「危険な飲酒」や「有害な使用」レベルにある人のスクリーニング(分類)テスト。

#### ■う歯

むし歯のこと。口の中の細菌が酸を産生し、その酸が歯を侵食する疾患。噛み合わせの溝、歯と歯の間や歯肉に近い部分が侵食されやすく、歯が侵食されると徐々に痛みと歯の欠けがみられる。う歯になると自然完治はせず、徐々に他の健康な歯にもその範囲を広げていく。

#### ■栄養成分表示

加工食品や外食、給食に対して、その食品または献立が含んでいる栄養成分を表示するもの。加工食品に対して表示する場合は、健康増進法第31条に規定されている「栄養表示基準」に従わなければならない。

### か行

#### ■加熱式タバコ

燃焼させずに加熱して使用するタバコ。ニコチン等の有害物質が含まれているが、健康被害については明らかにされていない。

#### ■噛ミング 30 (カミングサンマル)

ひとくち30回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズ。厚生労働省や日本歯科医師会が中心になって推進している運動。

#### ■がん対策基本法

国民の疾病による死亡の最大の原因となっているがんの対策の一層の充実を図るため、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民および医師等の責務を明らかにし、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成19年4月1日に施行された。

#### ■休肝日

日常的にアルコールを飲んでいる人が、健康促進を目的として設けるアルコールを全く飲まない日のこと。休肝日を設けることにより、酒が原因で死亡するリスクを下げることができる。

#### ■ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

#### ■健康ウォーキングマップ

「にしのみや健康づくり21」の市民行動指標の1つである「毎日歩こう もっと歩こう」の推進のため、市民ボランティアとともに作成したもの。市内「本庁南」「本庁北」「鳴尾」「甲東・瓦木」「塩瀬・山口」の5地区、1地区2から4コース、全13コースを設定。

## ■健康寿命

世界保健機関(WHO)が提唱した指標で、健康上の問題で日常生活動作が制限されることなく自立している期間。

## ■健康増進法

健康寿命の延伸・生活の質の向上実現のための国民運動「健康日本21」の法的基盤であり、国民の健康づくりや疾病予防を積極的に推進するための法律。平成15年5月に施行。

## ■健康日本21(第2次)

21世紀の日本の全ての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会とする「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が平成24年度末で終了となり、平成25年度から始まる新たな、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や目標に関する事項等が定められた計画。

## ■口腔衛生

歯科疾患を予防し、歯と口腔の健康と機能の保持増進を図ること。

## さ行

### ■サルコペニア

加齢や疾患により筋肉量が減少し、握力や下肢筋・体幹筋など全身の筋力低下が起こる状態。または、歩くスピードが遅くなる、杖や手すりが必要になるなどの身体機能の低下が起こる状態。高齢者の活動能力の低下の大きな原因となっている。20代後半頃から進行が始まり生涯を通して進行する。歳を重ねるごとに意識的に運動強度が大きい運動をする必要がある。

## シニアピーディー ■COPD

### (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

COPDとは慢性閉塞性肺疾患のことで、タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患。喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病と考えられている。近年では、COPDは肺だけの炎症に止まらず、全身の炎症、栄養障害、心筋梗塞や脳血管障害など併存症をともなう全身性の疾患であるといわれている。

## ■歯周疾患

歯垢中の細菌による感染症。歯を支える骨や歯肉(歯ぐき)等の歯の歯周組織が侵される病気で、中高年の歯を失う原因の大半を占める。喫煙により悪化し、また、糖尿病、骨粗しょう症、早産、低出生体重児出産等と歯周疾患との関連も言われている。歯周病は同義語。かつては、歯槽膿漏(しそくのうろう)とも呼んでいた。

## ■受動喫煙

タバコを吸わない人が自分の意思とは関係なく、タバコの煙を吸わされること。受動喫煙の原因となる副流煙は、喫煙者が吸い込む主流煙よりも、ニコチンやタール、一酸化炭素のすべてが数倍以上含まれており、健康増進法第25条や世界保健機関(WHO)のタバコ規制枠組み条約(FCTC)第8条に受動喫煙の防止が規定されている。

## ■スモークフリー

受動喫煙防止に関する取り組みで用いられ、「煙から解放される」「煙がない」という意味で使用される。さらに、「タバコフリー(タバコを持ち込まない、タバコそのものが存在しない)」取り組みが、特に医療機関、教育機関で望まれる。

## ■清掃補助用具

歯ブラシでは届かない歯と歯の間の歯垢（細菌）を取り除くために使う道具。デンタルフロス、糸つきようじ、歯間ブラシ等がある。

## た行

### ■多量飲酒

一般的に、純アルコールで1日あたり平均約60グラムを超えて飲酒すること。

### ■低栄養

食欲の低下や食事が食べにくいなどという理由から徐々に食事が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや筋肉や皮膚、内臓などをつくるたんぱく質が不足した状態。

### ■出前健康講座

市民の健康づくりのための正しい知識の普及を目的とし、栄養・食生活、運動、禁煙、歯の健康等をテーマに地域からの依頼に応じて講話を行う出張講座。

### ■特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月から、医療制度改革の一環として医療保険者に義務付けられた40歳から74歳までの被保険者・被扶養者が対象となる、メタボリックシンドロームの概念を導入した新しい健康診査および保健指導制度。

## な行

### ■中食

惣菜やコンビニ弁当などの調理済み食品を自宅で食べること。

## ■にしのみや食育・健康づくり応援団

西宮市民の食育・健康づくりを応援する企業やお店、施設。食育・健康づくりに関する健康情報・チラシを設置する「情報提供」、食育・健康づくりに関する活動を主体的に実施する「食育サポーター」、栄養成分表示・地産地消・ヘルシーサービス等の取り組みを行う「食育推進協力店」、お店や施設を完全禁煙としている「空気もおいしい店」のいずれか1つ以上を実施している。

## ■西宮市各種健康診査

西宮市で実施している健康診査で、健康保険や年齢により名称や検査内容が異なる。

- ・西宮市すこやか健康診査：35～39歳の市民
- ・西宮市国民健康保険特定健康診査：40～74歳の西宮市国民健康保険加入者
- ・長寿（後期高齢者）健康診査：75歳以上の後期高齢者医療制度加入者
- ・西宮市基本健康診査：40歳以上で、年度内に保険が変わった人、生活保護受給者

## は行

### ■8020運動（はちまるにいまるうんどう）

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。

### ■フッ化物塗布

歯科医師または歯科衛生士がフッ化物塗布薬を歯の表面に塗る方法。う歯のリスクに応じて年2～4回塗布を行う。継続塗布により、高いう歯予防効果が得られる。

### ■フレイル

健全な状態と要介護状態の間にある段階。サルコペニア（加齢による筋肉量の低下）、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）など身体面の機能の低下が大きな原因となるが、精神的、社会的側面とも相互に影響している（P75参照）。

## ■平均寿命

0歳の平均余命であり、保健福祉水準の総合指標として広く活用されている。

## ■ヘルシーオーダー

飲食店や従業員食堂等で、利用者が自分の健康管理のために食事量や味付け等を選択して注文すること。

## ま行

### ■メタボリックシンドローム

腹部に内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動等の生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中等がおりやすくなる状態。判定基準（平成17年4月日本内科学会等内科系8学会）は、内臓脂肪蓄積（内臓脂肪面積100cm<sup>2</sup>以上）として、腹囲が男性は85cm以上、女性は90cm以上に加えて、以下の3項目のうち2項目以上に該当する場合は「該当者」、1項目のみに該当する場合は「予備群」とされている。

- ① 血糖・・・空腹時血糖 110mg/dL 以上
- ② 血圧・・・収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上
- ③ 血中脂質・中性脂肪 150mg/dL 以上又はHDL コレステロール 40mg/dL 未満

## や行

### ■有意差検定

結果には誤差や偶然が含まれており、複数のグループの数値の間に客観的な差があることが偶然とは考えにくいことを確かめるために、一定の基準で検査すること。

## ら行

### ■ライフステージ

人の一生を段階区分したもの。本計画では、ライフステージを「乳幼児期」「学童期・思春期」「青壮年期」「中年期」「高齢期」の5段階に分けている。

### ■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

ロコモティブシンドローム（ロコモ）とは、運動器自体の疾患（変形性関節症、骨粗鬆症に伴う円背、脊柱管狭窄症など）や加齢による運動器機能不全（筋力低下、持久力低下など）を原因とする「運動器の障害」によって、バランス能力、体力、移動能力等が低下し、要介護になるリスクの高い状態になること。

## わ行

### ■ワーク・ライフ・バランス

仕事と生活の調和。働くすべての人が「仕事」と育児や介護、趣味等といった「仕事以外の生活」との調和をとり、充実させる働き方のこと。

---

新・にしのみや健康づくり21（第2次）  
西宮市健康増進計画  
《中間見直し版》

平成30年（2018年）3月発行

編集・発行



西宮市保健所  
ホームページ

西宮市保健所

〒662-0855 西宮市江上町3番26号

電話 (0798) 26-3667

FAX (0798) 33-117

E-mail [zoshin@nishi.or.jp](mailto:zoshin@nishi.or.jp)

URL <http://www.nishi.or.jp>

食育・健康づくりマスコット「みやちゃん」

