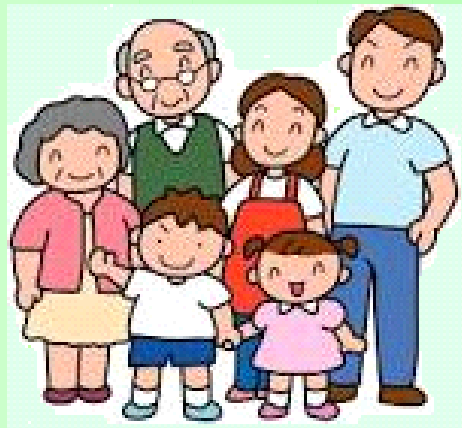


おの健康プラン21

Ⅱ

いきいきと暮らせる
まちづくり



平成25年4月

小野市

目 次

第1章 計画策定の背景と基本的な考え方	
1 計画策定の趣旨	…… 1
2 計画の位置づけ	…… 1
3 計画の期間	…… 1
4 計画の策定体制	…… 2
第2章 小野市の現状	
1 地理的条件	…… 3
2 人口構造と人口動態	…… 3
3 就業構造の変化	…… 6
4 平均寿命	…… 7
5 健康寿命	…… 8
6 死因別死亡者数	…… 8
7 国民健康保険被保険者の受療状況	… 1 1
8 介護保険の状況	… 1 3
第3章 計画の基本方針	
1 計画の基本理念	… 1 4
2 計画の基本目標	… 1 4
3 計画の構成	… 1 5
第4章 各健康分野の取り組み	
1 栄養・食生活	… 1 6
2 身体活動・運動	… 2 2
3 休養・こころの健康づくり	… 2 6
4 飲酒・喫煙	… 2 9
5 歯・口腔の健康	… 3 3
6 生活習慣病の予防と重症化予防 [(がん・循環器疾患・ 糖尿病・COPD (慢性閉塞性肺疾患)]	… 3 7
7 健康危機における健康の確保	… 4 7
第5章 資料	
項目別健康指標	

第1章 計画策定の背景と基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

近年、少子高齢化や社会環境の変化が進む中、食生活の欧米化や運動不足などにより、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病などの生活習慣病が増加しています。

国においては、『健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会の実現』を目指し、第3次国民健康づくり対策として、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定されました。その後、「がん対策基本法」「食育基本法」「自殺対策基本法」が定められ、平成20年4月には医療制度改革に伴う「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正されました。また平成24年7月には「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正され、健康寿命の延伸や生活習慣病の発症予防・重症化予防等を柱とする「健康日本21（第2次）」が示されました。

本市においては、平成16年3月に「おの健康プラン21」を策定し、生涯を通じた生活習慣病の予防、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的として取り組んできましたが、このたび国の制度改正等に対応し、より効果的に対策を推進するため、計画の見直しを行いました。

今回策定する計画は、健康を取り巻く社会情勢を背景に、地域のニーズや疾病構造、健康づくりの現状を踏まえ、生活習慣の改善や関係機関との連携、社会資源の充実を通じて、健康寿命の延伸や生活の質の向上、誰もがいきいきと健康に過ごせるまちづくりを目指すものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条の「市町村健康増進計画」に位置づけられるものであり、平成16年3月に策定した「おの健康プラン21」の見直しを含めた計画です。さらに「がん対策基本法」「食育基本法」「自殺対策基本法」「高齢者の医療の確保に関する法律」などの法制度とともに、「夢プラン2020おの総合計画」を上位計画とし、「小野市高齢者福祉計画・小野市介護保険事業計画」「小野市次世代育成支援対策後期行動計画」などの各種関連計画との整合性を図りながら推進していきます。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は平成25年度から平成34年度までの10年間とします。平成29年度に中間評価を行い、以後の健康づくり計画の推進に反映していきます。

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	
おの健康プラン21・II		→					中間評価	→				
本市の関連計画	夢プラン2020 おの総合計画	→										
	小野市地域福祉 計画	→			第2期	→						
	小野市高齢者福祉 計画・小野市介護 保険事業計画	第5期		→		第6期		→				

本市の関連計画	小野市障がい者計画	第2次								
	障がい福祉計画	第3期	第4期							
	小野市特定健康診査等実施計画	第2期								
	小野市次世代育成支援対策後期行動計画									

4. 計画の推進体制

本計画の策定にあたっては、医師会、歯科医師会、自治会、地区組織等の委員で構成する保健衛生推進協議会で協議を行いました。

事業の実施状況や事業評価については、各種実態調査等を実施し、保健衛生推進協議会、食育推進協議会等で協議を行い、その結果を次年度の事業計画に反映させます。

また、本計画を計画的に進めるため、各健康分野の健康指標について市民や関係機関に普及し、健康指標の達成に取り組みます。

第2章 小野市の現状

1. 地理的条件

本市は、兵庫県東播磨地域のほぼ中央に位置し、市域の東部には子午線が通っています。神戸市の都心より約30kmの距離にあります。本市を挟んで南に山陽自動車道、北に中国自動車道の2本の高速道が走っています。

市域の面積は、93.84k㎡で、東西に11.80km、南北に11.20kmの広がりを持っています。

本市の西寄りを県下最大の流域をもつ一級河川の加古川が北から南へ貫流し、加古川右岸に青野ヶ原、左岸に小野ヶ原があり、市名は後者に由来しています。

気候は、瀬戸内式気候に属しており、年間平均気温は14～15度と温暖です。市域の大部分は平地で、標高50～150m程度のなだらかな丘陵地により形成されています。

小野市位置図



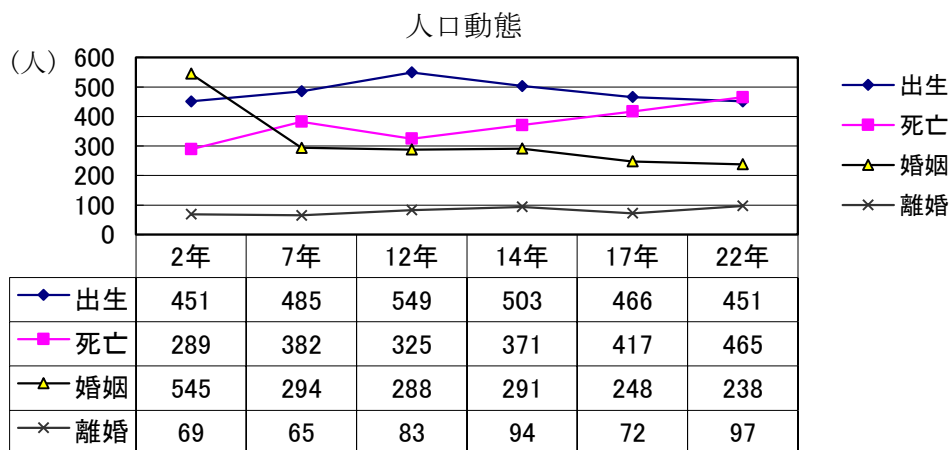
2. 人口構造と人口動態

(1) 人口動態

昭和29年に小野市が誕生した当時の人口は約35,000人でしたが、その後の自然増加に加えニュータウンの開発等により着実に人口が増加し、平成11年には50,000人都市となりました。平成23年の総人口は、50,485人、平成22年の出生数は451人です。婚姻数は、平成2年で545組、平成22年で238組と減少しています。一方、離婚数は平成2年で69組、平成22年で97組と増加しています。



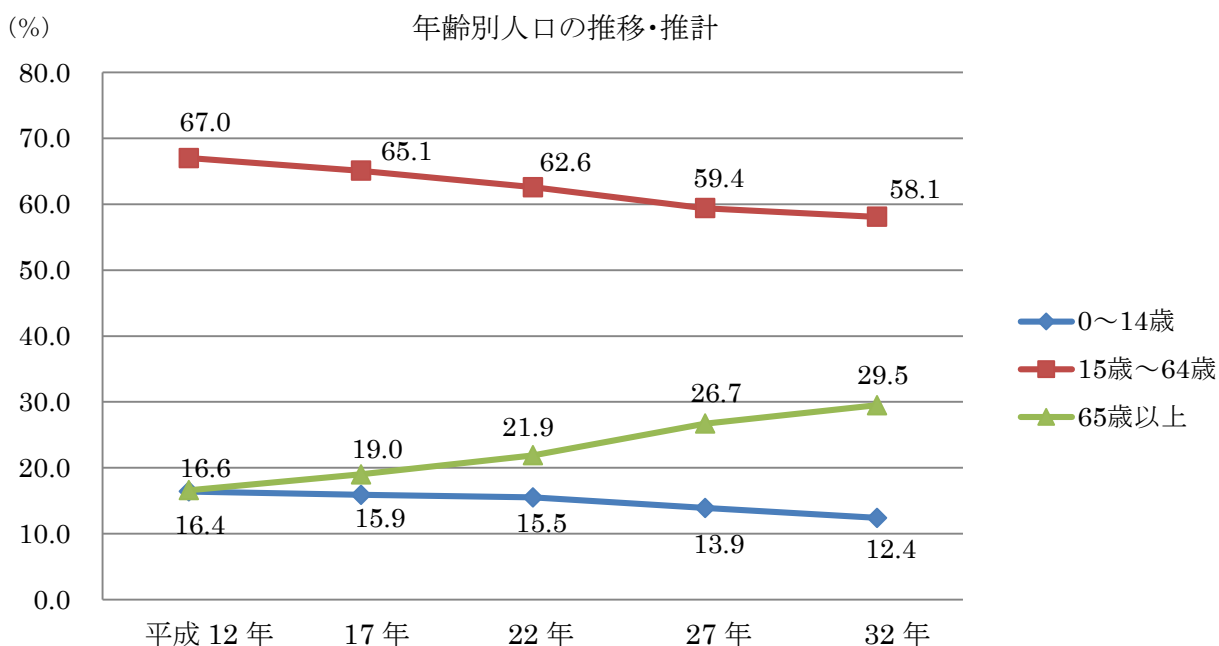
資料「昭和50年～平成22年 国勢調査」
「平成23年3月末 市民課」



資料「平成 23 年版 小野市統計書」

(2) 年齢構成別人口

少子高齢化が急速に進んでおり、平成 32 年には人口の約 30%が 65 歳以上の高齢者になる見込みです。



資料「総務部」

(3) 合計特殊出生率

合計特殊出生率の推移をみると、兵庫県より上回っているものの、平成 12 年で 1.63、平成 22 年で 1.48 と低下しています。

合計特殊出生率の年次推移

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
小野市 (%)	1.63	1.44	1.48
兵庫県 (%)	1.38	1.25	1.41

資料「兵庫県健康福祉部社会福祉局情報事務センター」

$$\text{※合計特殊出生率} = \left(\frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{年齢別女子人口}} \right)$$

合計特殊出生率は「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性が一生の間に生むとしたときの子どもの数を表しています。

(4) 家族構成の推移

一世帯の平均世帯人員は減少を続けており、平成 22 年の全国平均は 2.4 人、本市は 3.0 人となっています。世帯構成の推移は、「核家族世帯」「単独世帯」が増加しています。

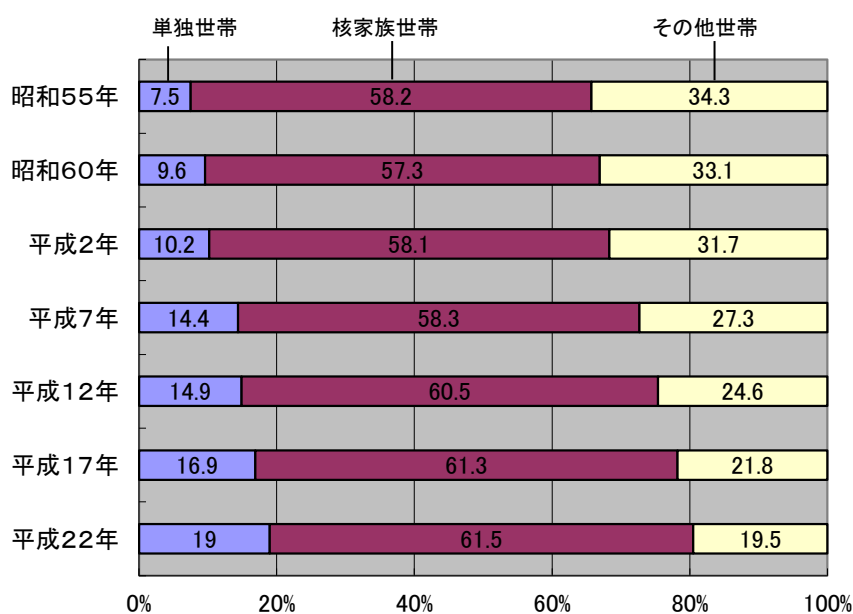
また、独居、一人親家庭、国際結婚、ステップファミリー（一人親等がそれぞれの子どもを連れて結婚する）など、家族構成が多様化し、増加する傾向にあります。

世帯数と平均世帯人員の推移

	昭和 55 年	昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
世帯数	10,935	11,708	12,164	13,881	14,881	15,809	16,470
平均世帯人員(人)	4	3.9	3.8	3.5	3.3	3.1	3.0

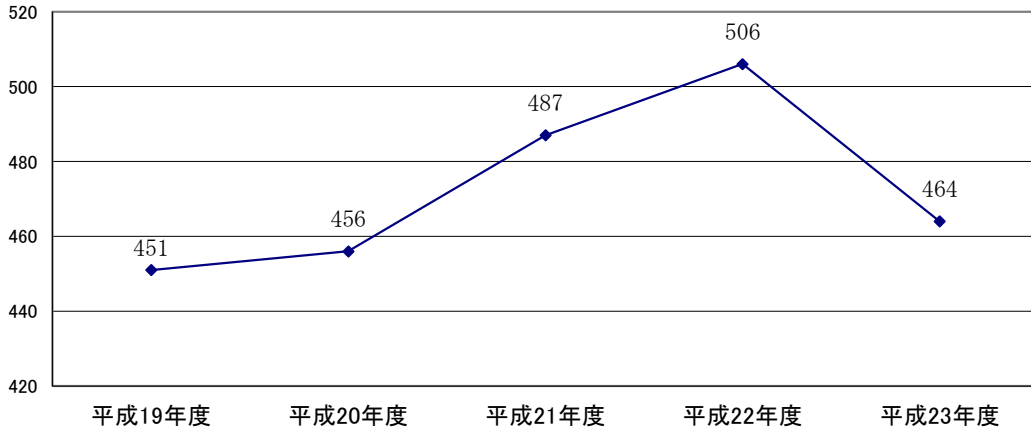
資料「国勢調査」

世帯構成の推移



資料「国勢調査」

母子家庭世帯の推移



資料「小野市の保健と福祉」

3. 就業構造の変化

本市の就業者数は平成7年までは増加していましたが、その後減少しています。

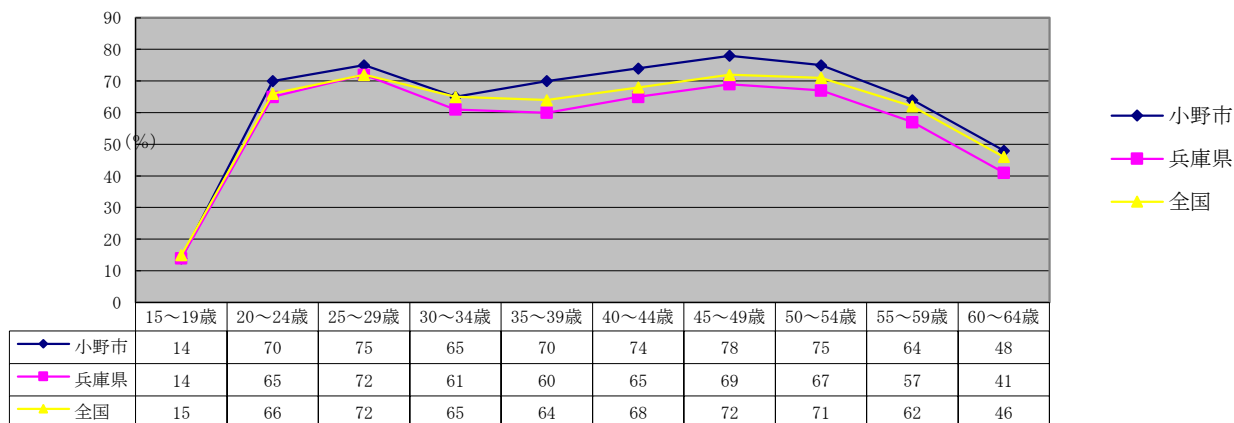
女性の年齢別労働力率をみると、M字型を示しており、出産・育児を期に一旦就業を中断したのちに、再び就業する人が多くなっています。また、全国及び兵庫県と比較すると、全体的に高くなっています。

労働力状態の推移

		15歳以上人口(人)	就業者数(人)	就業率(%)
平成2年	総数	37,073	22,916	61.8
	男性	17,714	13,670	77.2
	女性	19,359	9,246	47.8
平成7年	総数	32,509	23,276	71.6
	男性	16,241	13,819	85.1
	女性	16,268	9,457	58.1
平成12年	総数	41,297	24,668	59.7
	男性	19,834	14,553	73.4
	女性	21,463	10,115	47.1
平成17年	総数	41,835	24,789	59.3
	男性	20,108	14,391	71.6
	女性	21,727	10,398	47.9
平成22年	総数	42,018	23,994	57.1
	男性	20,215	13,724	67.9
	女性	21,803	10,270	47.1

資料「兵庫県統計課」

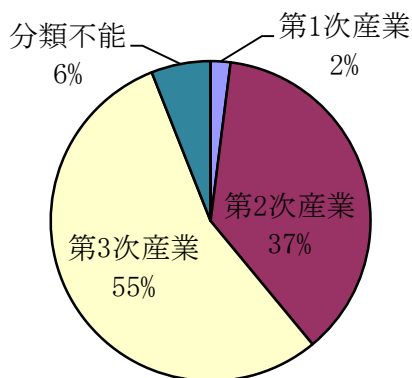
女性の年齢別労働力率



資料「平成 22 年兵庫県統計課」

産業大分類別にみると、第 3 次産業(運輸、サービス業)が 55%と最も多く、次いで第 2 次産業(製造、建設業等)が 37%となっています。

産業大分類別 15 歳以上就業者割合



資料「平成 22 年 国勢調査」

4. 平均寿命

平成 17 年の本市の平均寿命は、男性 78.6 歳、女性 86.0 歳で兵庫県及び全国とほぼ同じです。

平均寿命 (歳)

	平成 2 年		平成 7 年		平成 12 年		平成 17 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女
小野市	77.1	83.2	75.5	83.0	78.2	85.9	78.6	86.0
兵庫県	75.6	81.6	75.5	81.8	77.6	84.3	78.7	85.6
全国	75.9	81.9	76.4	82.9	77.7	84.6	78.6	85.5

資料「兵庫県健康福祉部社会福祉局情報事務センター」

5. 健康寿命

本市の健康寿命は、男女ともに兵庫県及び全国を上回っています。

	健康寿命 (歳)	
	男	女
小野市	79.10	83.89
兵庫県	78.47	83.19
全国	78.17	83.16

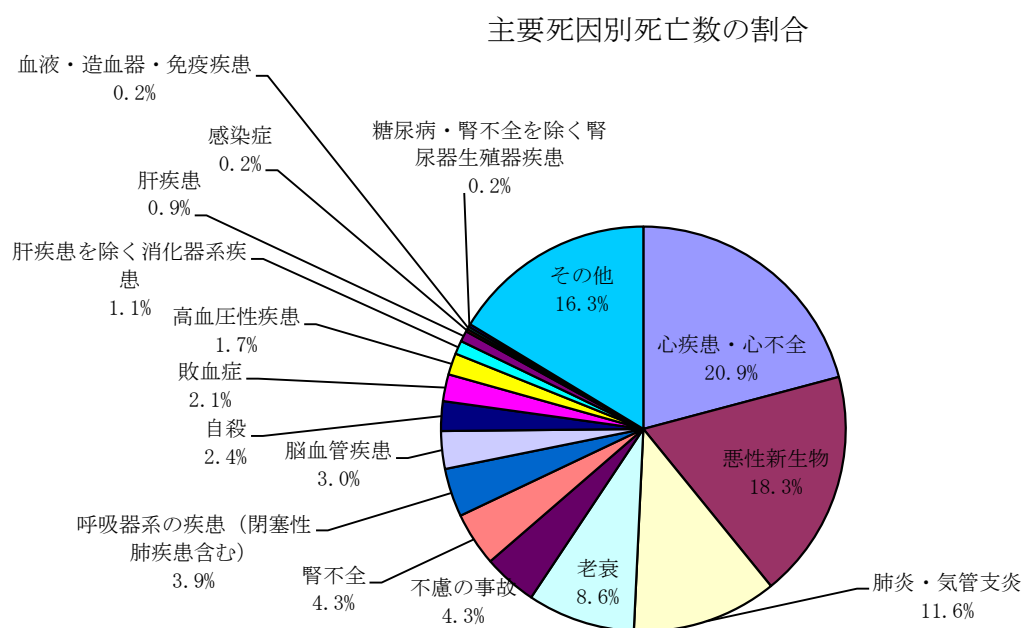
※市町村値については、標本規模が小さいこと等により圏域別推計結果に比べ、結果精度が十分に確保できないため、参考値として算定しています。

資料「平成 21～23 年度介護保険情報利用 兵庫県健康増進課」

6. 死因別死亡者数

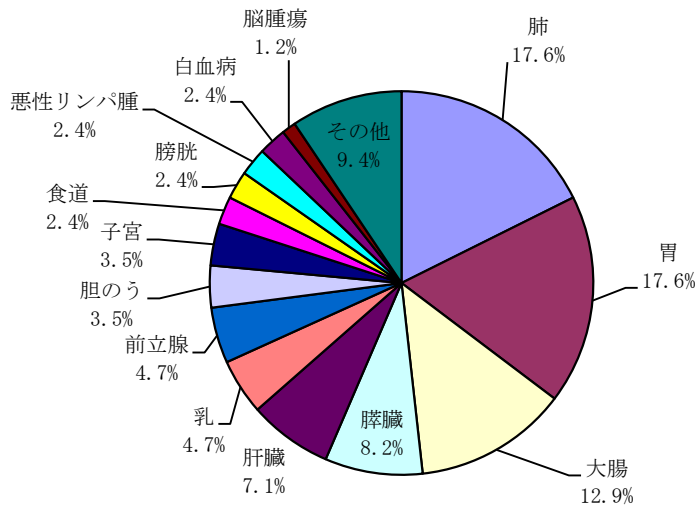
(1) 主要死因

主要死因をみると、最も多いのは「心疾患・心不全」、次いで「悪性新生物」「肺炎・気管支炎」の順になっています。悪性新生物の部位別では「肺がん」「胃がん」が最も多く、次いで「大腸がん」「膵臓がん」となっています。



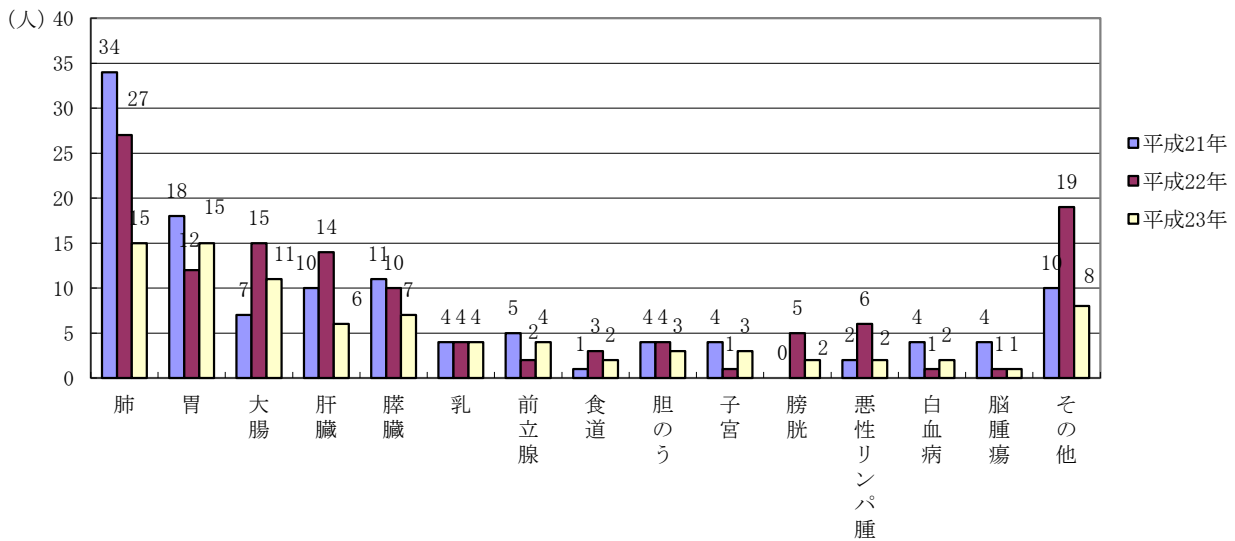
資料「平成 23 年 健康課」

悪性新生物の部位別死亡数の割合



資料「平成 23 年 健康課」

悪性新生物（がん）の部位別、年次別死亡状況



資料「平成 23 年 健康課」

(2) 標準化死亡比

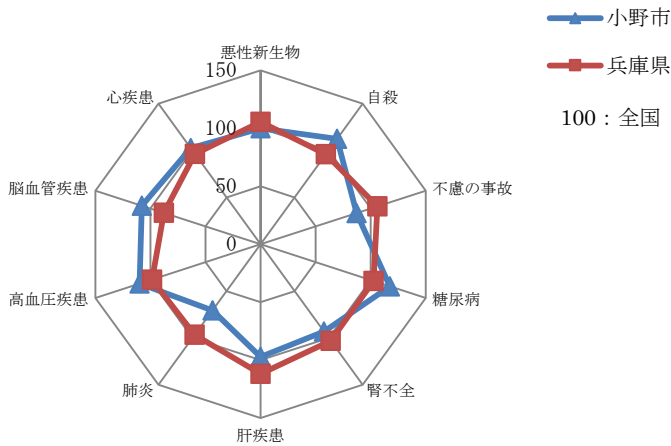
①死因別標準化死亡比

死因別標準化死亡比（SMR）をみると、男性は「悪性新生物」「自殺」「糖尿病」「高血圧疾患」「脳血管疾患」、女性は「不慮の事故」が全国標準値(100)を上回っており、特に男性の「自殺」「糖尿病」「脳血管疾患」は兵庫県を大きく上回っています。

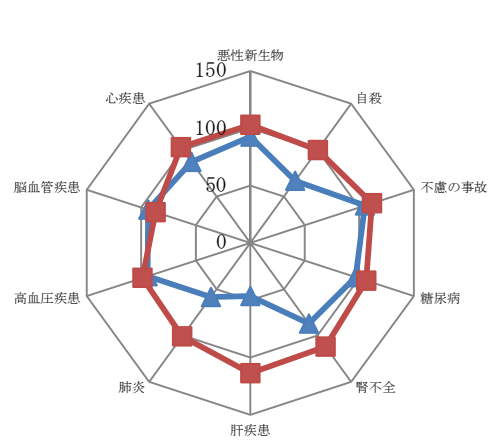
②悪性新生物の部位別標準化死亡比の状況

悪性新生物の部位別標準化死亡比（SMR）をみると、男性は「肺がん」「結腸がん」「膵がん」「前立腺がん」、女性は「直腸がん」「結腸がん」「大腸がん」「子宮がん」が全国標準値（100）を上回っており、特に男性の「膵がん」「前立腺がん」、女性の「結腸がん」「大腸がん」「子宮がん」は兵庫県を大きく上回っています。

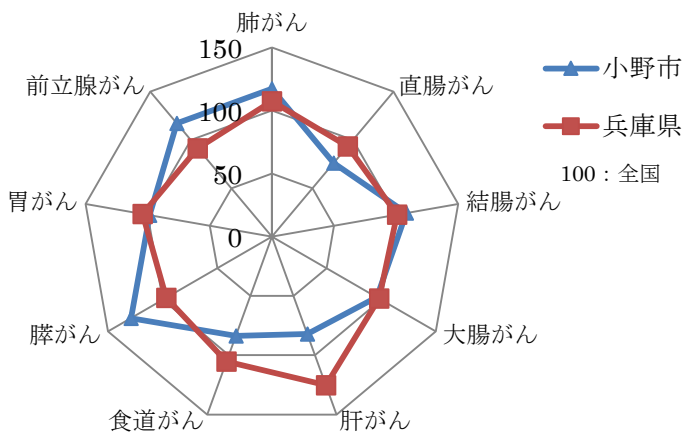
死因別標準化死亡比（男性）



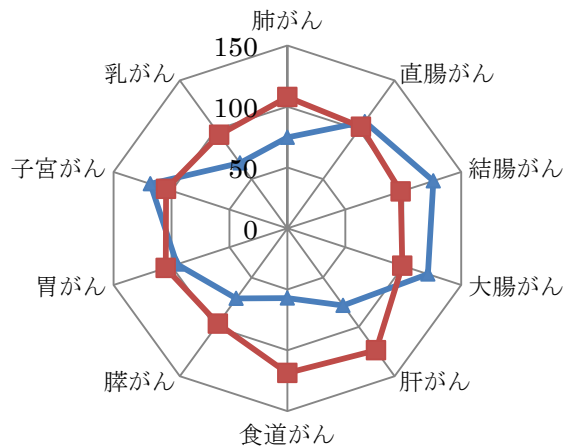
死因別標準化死亡比（女性）



悪性新生物の部位別標準化死亡比（男性）



悪性新生物の部位別標準化死亡比（女性）



※小野市の値については、標本規模が小さいこと等により圏域別推計結果に比べ、結果精度が十分に確保できないため、参考値として算定しています。

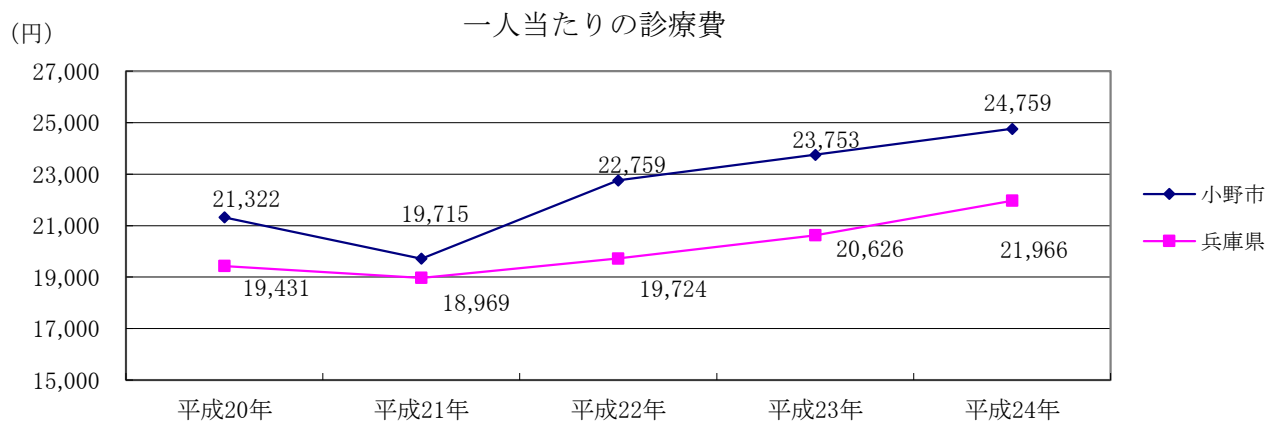
資料「平成 21～23 年度介護保険情報利用 兵庫県健康増進課」

※標準化死亡比は、基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。全国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100 未満の場合は死亡率が低いと判断されます。

7. 国民健康保険被保険者の受療状況

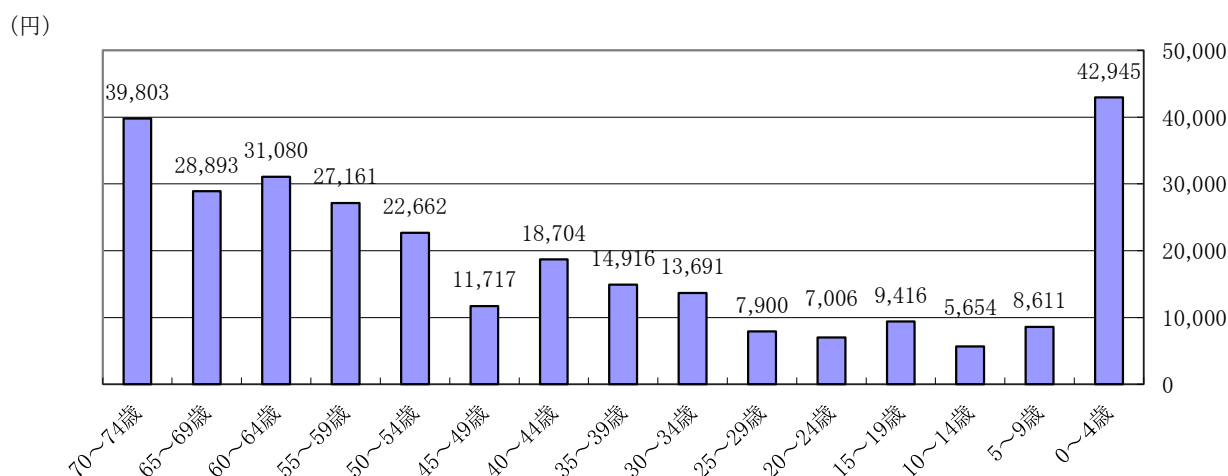
(1) 受診状況

一人当たりの診療費は増加傾向にあり、平均的に兵庫県より高い傾向にあります。また、年齢別にみると、50歳代以降は診療費が高くなっています。



資料 「疾病分類統計 平成24年5月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

年齢別診療費



資料 「疾病分類統計 平成24年5月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

(2) 疾病状況

疾病別の受療状況は「高血圧性疾患」が上位を占め、次いで「歯肉炎及び歯周疾患」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」となっています。

また、年齢別にみると、15～54歳では「歯肉炎及び歯周疾患」が1位となっており、35～49歳代では「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が2位となっています。また、55歳以上では「高血圧性疾患」が1位、「歯肉炎及び歯周疾患」が2位、「糖尿病」が3～4位となっています。

年齢階層別疾病状況

	1位	件数	2位	件数	3位	件数	4位	件数	5位	件数
		(受診率)		(受診率)		(受診率)		(受診率)		(受診率)
全年齢	高血圧性疾患	1639	歯肉炎及び歯周疾患	1556	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	672	糖尿病	555	屈折及び調節の障害	502
		12.65		12.01		5.19		4.28		3.88
0～4歳	皮膚炎及び湿疹	48	急性気管支炎及び急性細気管支炎	47	喘息	46	急性鼻咽頭炎(かぜ)	26	う蝕	19
		14.81		14.51		14.20		8.02		5.86
5～9歳	喘息	46	アレルギー性鼻炎	38	う蝕	38	皮膚炎及び湿疹	29	急性気管支炎及び急性細気管支炎	26
		13.11		10.83		10.83		8.26		7.41
10～14歳	アレルギー性鼻炎	37	屈折及び調節の障害	34	喘息	26	歯肉炎及び歯周疾患	25	皮膚炎及び湿疹	22
		9.07		8.33		6.37		6.13		5.39
15～19歳	歯肉炎及び歯周疾患	17	屈折及び調節の障害	15	皮膚炎及び湿疹	14	その他の損傷及びその他の外因の影響	14	アレルギー性鼻炎	13
		3.95		3.49		3.26		3.26		3.02
20～24歳	歯肉炎及び歯周疾患	23	皮膚炎及び湿疹	15	良性新生物及びその他の新生物	6	屈折及び調節の障害	6	その他の急性上気道感染症	6
		5.75		3.75		1.5		1.5		1.5
25～29歳	歯肉炎及び歯周疾患	29	急性気管支炎及び急性細気管支炎	14	皮膚炎及び湿疹	13	う蝕	11	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10
		5.97		2.88		2.67		2.26		2.06
30～34歳	歯肉炎及び歯周疾患	46	皮膚炎及び湿疹	18	屈折及び調節の障害	13	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	12	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11
		8.83		3.45		2.5		2.3		2.11
35～39歳	歯肉炎及び歯周疾患	64	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20	アレルギー性鼻炎	18	その他の消化器系の疾患	14	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	14
		9.54		2.98		2.68		2.09		2.09
40～44歳	歯肉炎及び歯周疾患	51	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	16	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	16	皮膚炎及び湿疹	15	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	13
		7.36		2.31		2.31		2.16		1.88
45～49歳	歯肉炎及び歯周疾患	51	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	20	高血圧性疾患	20	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	17	その他の損傷及びその他の外因の影響	12
		7.63		2.99		2.99		2.54		1.8
50～54歳	歯肉炎及び歯周疾患	71	高血圧性疾患	39	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	30	糖尿病	19	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	14
		12.07		6.63		5.1		3.23		2.38
55～59歳	高血圧性疾患	103	歯肉炎及び歯周疾患	100	糖尿病	48	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	41	屈折及び調節の障害	24
		11.28		10.95		5.26		4.49		2.63
60～64歳	高血圧性疾患	376	歯肉炎及び歯周疾患	304	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	139	糖尿病	136	屈折及び調節の障害	74
		18.17		14.69		6.72		6.57		3.58
65～69歳	高血圧性疾患	546	歯肉炎及び歯周疾患	385	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	222	糖尿病	171	屈折及び調節の障害	117
		22.93		16.17		9.32		7.18		4.91
70～74歳	高血圧性疾患	535	歯肉炎及び歯周疾患	365	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	202	糖尿病	155	屈折及び調節の障害	145
		26.08		17.8		9.85		7.56		7.07

資料 「疾病分類統計 平成24年5月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

(3) 小野市国民健康保険新規透析導入患者数の状況

新規透析導入患者数は、平成21年度から平成23年度をみると年々減少しています。

小野市国民健康保険新規透析導入患者数

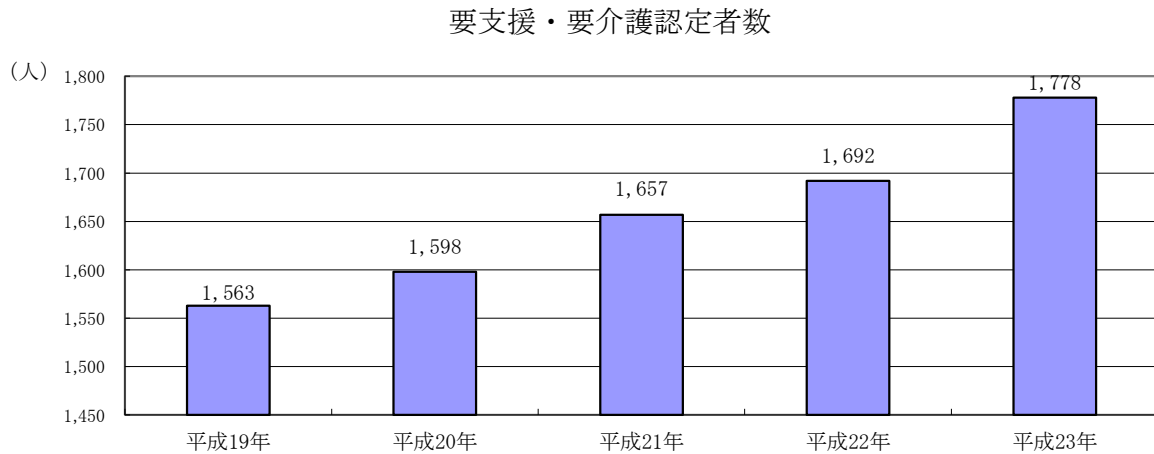
	平成21年度	平成22年度	平成23年度
人数	12人	5人	3人

資料「市民課」

8. 介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は年々増加し、平成23年で1,778人となっており、平成19年に比べ215人増加しています。



資料「各年9月分 介護保険事業状況報告」

(2) 要支援・要介護認定者の内訳

要支援・要介護認定者の内訳をみると「要介護2」「要介護3」の人が多くなっています。第2号被保険者においても「要介護2」「要介護3」の人が多くなっていますが、「要介護2」から「要介護5」の占める割合は、第1号被保険者よりも高くなっています。

要支援・要介護認定者の内訳

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号被保険者数 (割合)	148 (8.6%)	265 (15.5%)	232 (13.5%)	352 (20.5%)	286 (16.7%)	237 (13.8%)	195 (11.4%)	1,715 (100%)
第2号被保険者数 (割合)	5 (7.9%)	6 (9.5%)	7 (11.1%)	14 (22.2%)	12 (19.1%)	9 (14.3%)	10 (15.9%)	63 (100%)
総数 (割合)	153 (8.6%)	271 (15.2%)	239 (13.5%)	366 (20.6%)	298 (16.8%)	246 (13.8%)	205 (11.5%)	1,778 (100%)

※第1号被保険者は65歳以上の者、第2号被保険者は40～64歳までの医療保険加入者です。

資料「平成23年9月分 介護保険事業状況報告」

第3章 基本方針

1. 計画の基本理念

ライフスタイルや食生活の変化が進む中で、心身ともに健康で暮らし続けるためには、健康的な生活習慣の獲得及び健康づくりを支援する社会環境を通じて、人々が共に支え合うまちづくりが必要です。

本計画は、前計画における考え方を継承し、「市民が健やかでこころ豊かにいきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念とします。

2. 計画の基本目標

基本目標1 健康寿命の延伸

健康寿命の延伸を実現するためには、心身の健康を維持・促進することが重要であり、生涯現役で健康に暮らせるように食生活、運動、休養、歯・口腔の健康面等において適切な生活習慣の獲得に向けた取り組みを支援します。

基本目標2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

主要な死亡原因である悪性新生物（がん）及び循環器疾患への対策、増加傾向にあり重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病、今後急速に増加すると予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）への対策を図るため、健康に対する意識の向上及び関係機関との連携強化に向けた取り組みを進めます。

基本目標3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

身体・心身の健康と共に重要なこころの健康づくりに対する対策、将来を担う次世代の健康を支える妊婦や子どもの健康増進、高齢化に伴う運動・認知機能の低下予防に向けた身体活動の増加及び積極的な社会参加の促進を図ります。

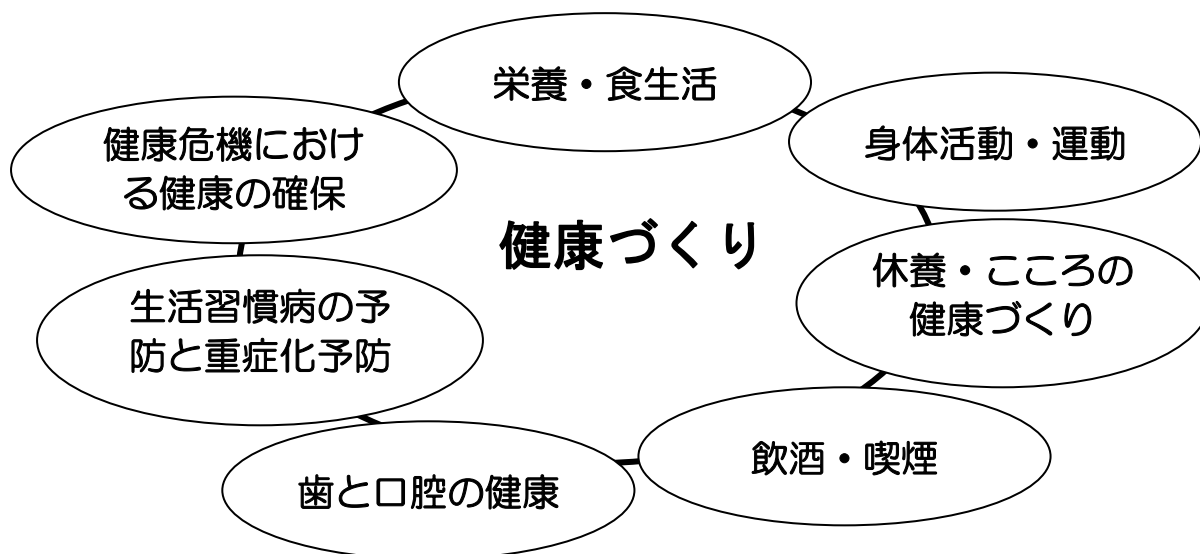
基本目標4 健康を支え、守るための社会環境の整備

家族や地域が一体となって健康づくりを支えられるよう地域のつながりを強化し、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる団体への支援、保健サービスや社会参加の機会等健康のための資源の充実を図ります。

3. 計画の構成

(1) 健康分野

健康づくりは市民一人ひとりが取り組むための計画であることから7つの分野について具体的な計画を示します。



(2) ライフステージ

健康の保持・増進を図るためにライフステージに応じた目標を設定し、健康に関する正しい知識の普及啓発や健康づくりに取り組みやすい環境整備を進めます。

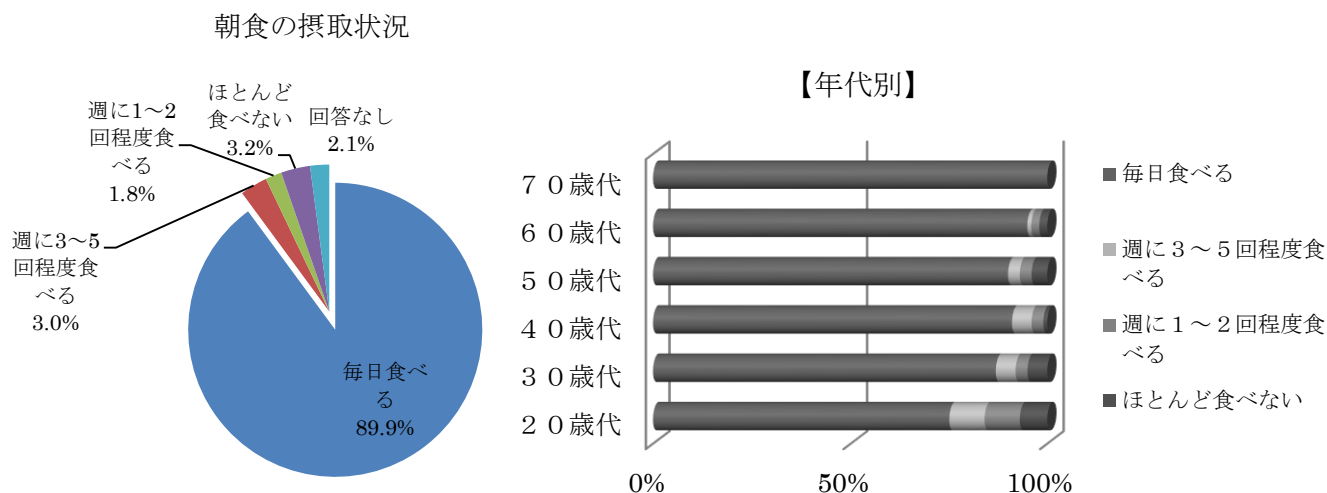
ライフステージ	主な特徴
乳幼児期 (0～5 歳) (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none">・身体の発育や発達が最も著しい時期です。・保護者が健康づくりの担い手となります。・妊婦の生活習慣が胎児や妊婦自身の健康状態に深く関わる時期です。
学童期・思春期 (6～18 歳)	<ul style="list-style-type: none">・自立性が芽生える時期です。・生活習慣が確立する時期です。
青年期 (19～39 歳)	<ul style="list-style-type: none">・仕事や子育て、社会的活動が活発な時期です。・不規則な生活等が生活習慣病の危険性を高める時期です。
壮年期 (40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none">・働き盛りで社会的責任も大きくかかる時期です。・体力や身体機能が低下し始め生活習慣病を発症しやすい時期です。
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none">・社会的には人生の完成期であり、生活を楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。・健康問題や心身機能の個人差が大きくなり、生活機能を維持するために自らの健康づくりへの取り組みが大切な時期です。

第4章 各健康分野の取り組み

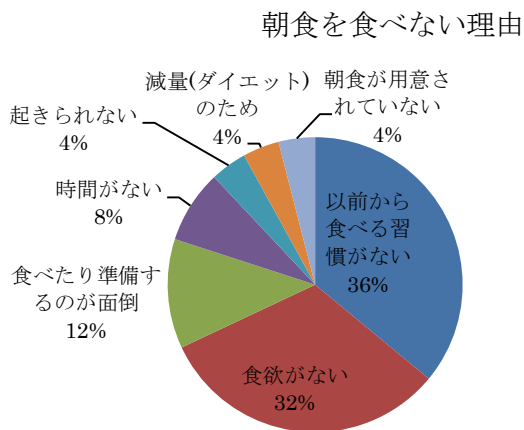
1. 栄養・食生活

(1) 現状

朝食を毎日食べる人の割合は、89.9%となっています。年代別で最も多いのが70歳代、最も少ないのは20歳代となっており、若い年代ほど朝食を食べる割合は少なくなっています。朝食を食べない理由としては、以前から食べる習慣がない人が36%と最も多く、次いで、食欲がない人が32%となっています。



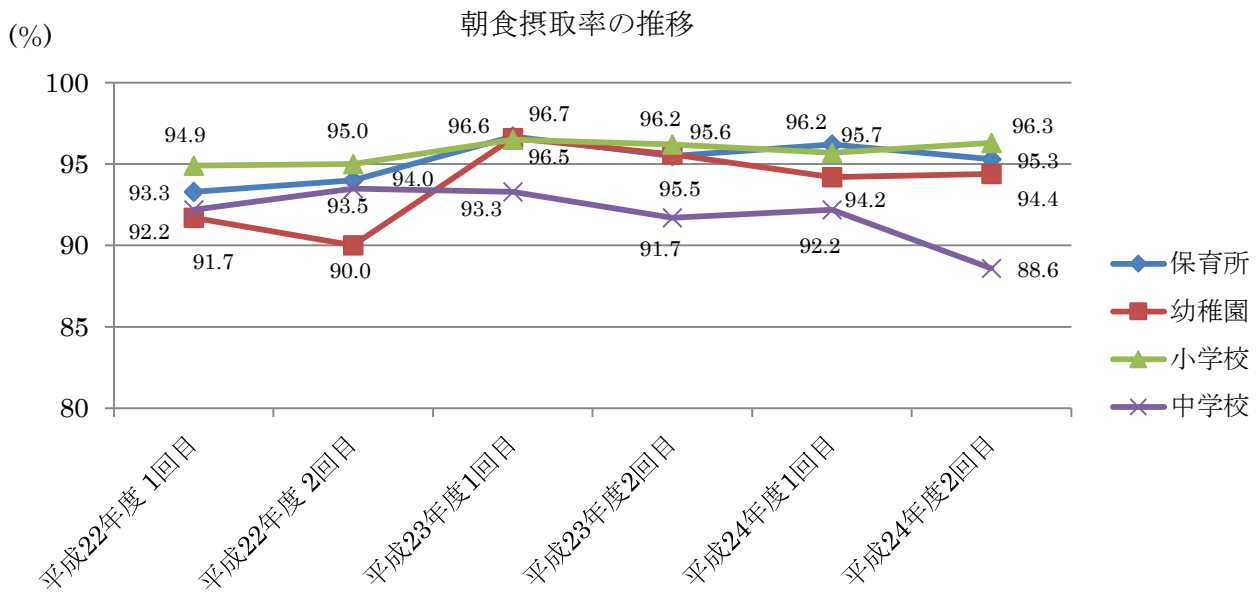
資料「平成22年度市民アンケート調査」



資料「平成22年度市民アンケート調査」

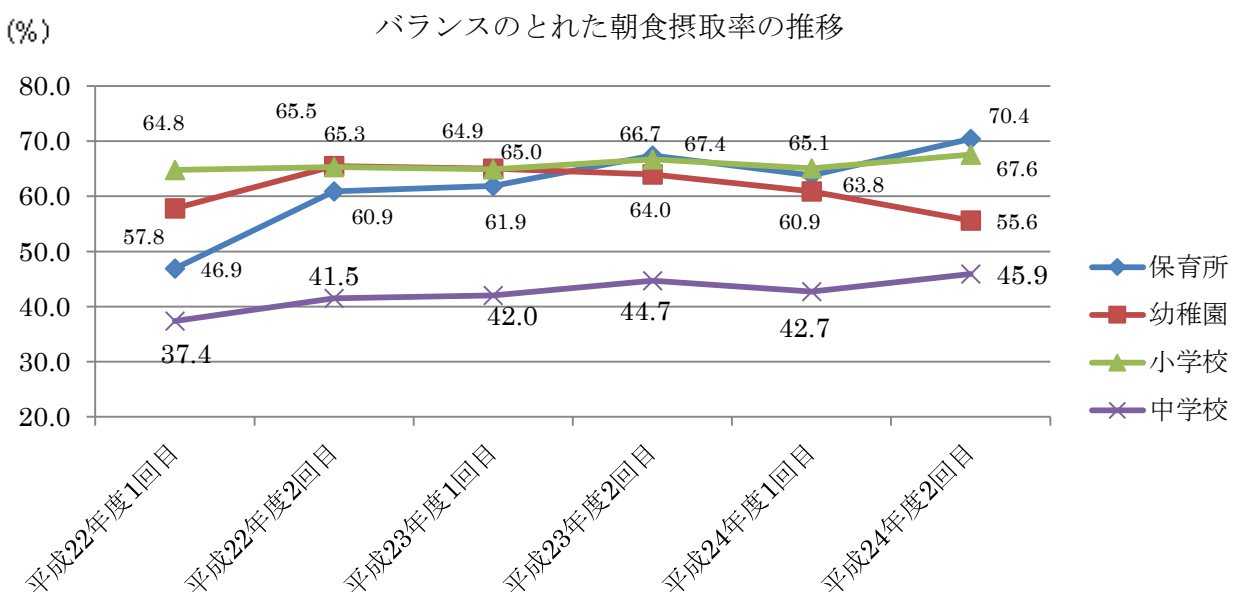
また、保育所、幼稚園、小・中学校においては、朝食の摂取、バランスのとれた朝食、お米の摂取を推進しており、子どもや保護者に対して授業や講演会、パンフレット等の配布等を行っています。1週間の朝食摂取状況を記録する「ひまわりカード」を年2回実施し、家庭での取り組みを進めています。朝食摂取率は、約90%と高い割合を維持していま

すが、平成24年度2回目は中学校が低くなっています。



資料「小野市学校食育推進委員会ひまわりカード集計」

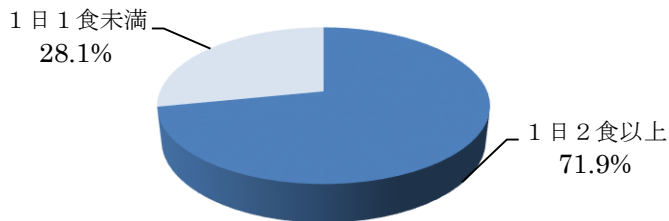
また、バランスのとれた朝食摂取率をみると、保育所、幼稚園、小学校は約60%となっています。中学校は約45%と低くなっていますが、増加傾向にあります。中学生の時期に食生活が不規則にならないように注意することが必要です。



資料「小野市学校食育推進委員会ひまわりカード集計」

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上摂取している人は71.9%となっています。

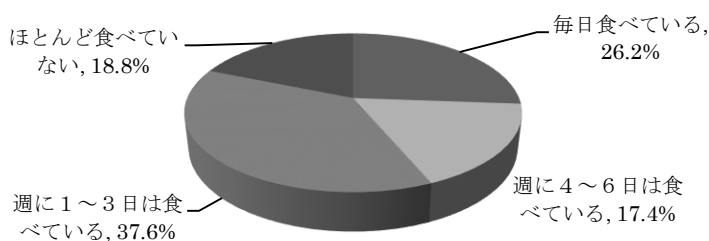
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況



資料「平成24年度健康増進プログラムアンケート調査」

果物の摂取状況は、週に1~3日は食べている人が最も多く37.6%となっており、毎日食べている人は26.2%となっています。

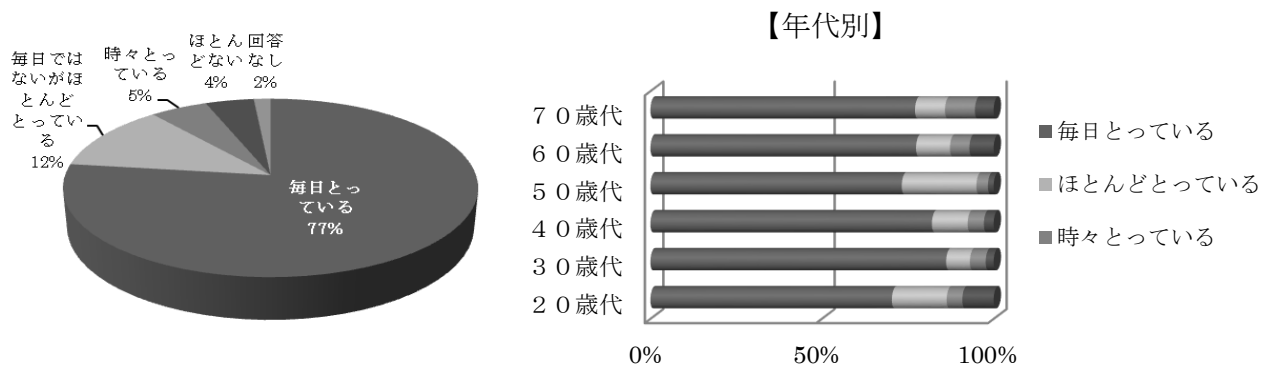
果物類の摂取状況



資料「平成22年度市民アンケート調査」

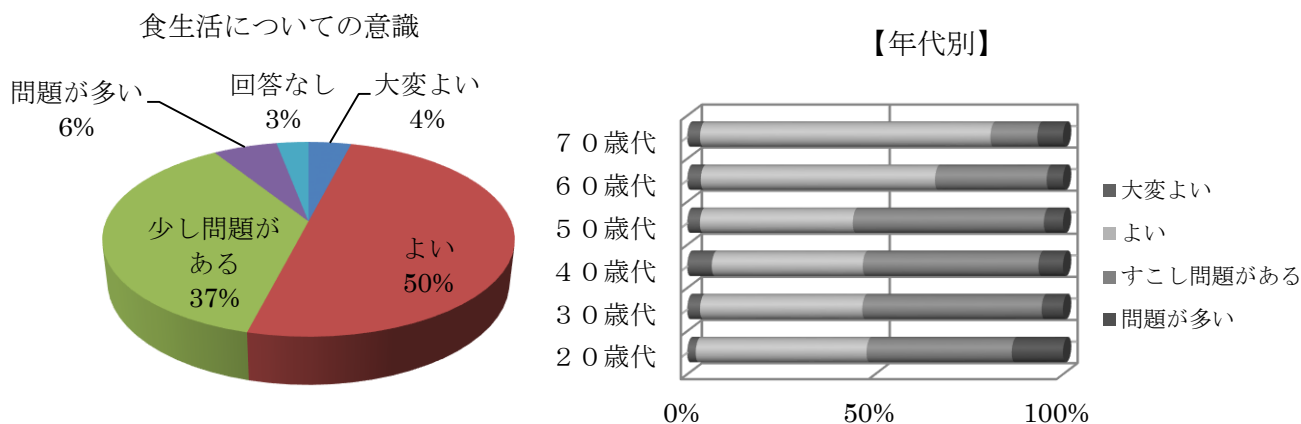
1日に1食は家族や友人と一緒に食事をする人の割合は、「毎日とっている」「毎日ではないがほとんどとっている」を合わせると89%となっており、年代別にみると「50歳代が最も多くなっています。

1日に1食は家族や友人と一緒に食事をする人の割合



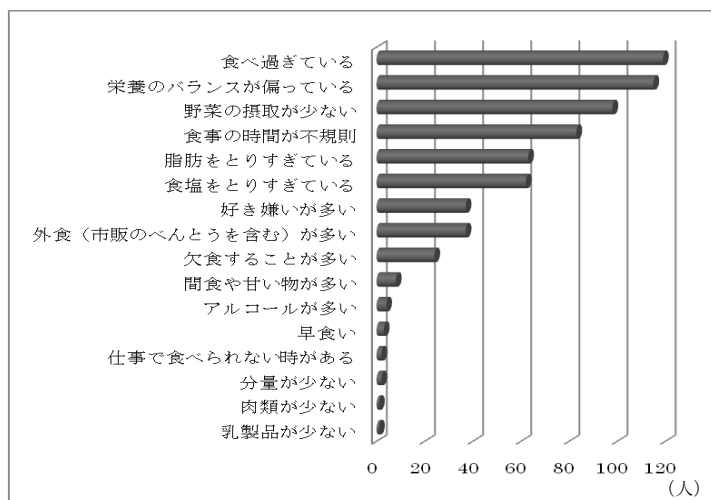
資料「平成22年度市民アンケート調査」

食生活について「少し問題がある」「問題が多い」と思っている人は43%となっており、年代別にみると50歳代が最も多くなっています。食生活の問題点としては「食べ過ぎている」「栄養のバランスが偏っている」が多く、食事の量やバランスに関する問題が多くなっています。



資料「平成22年市民アンケート調査」

食生活の問題点

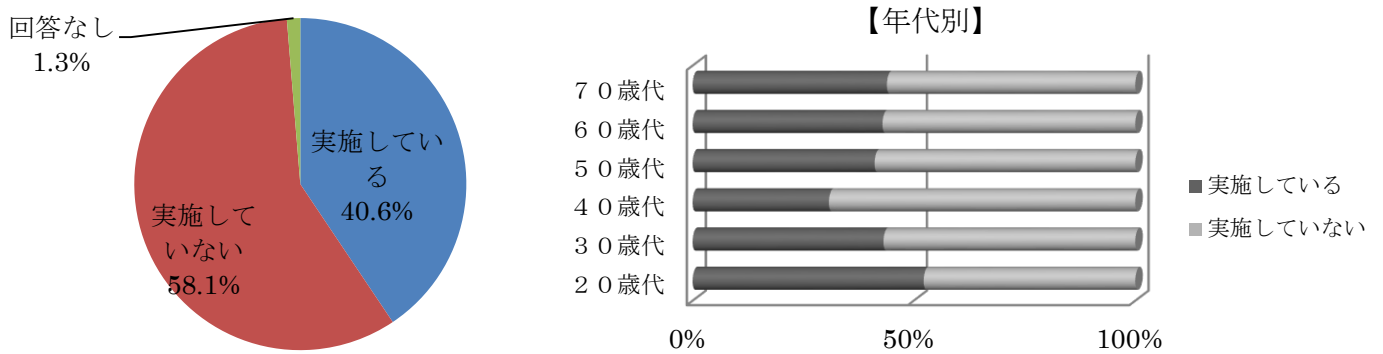


資料「平成22年度市民アンケート調査」

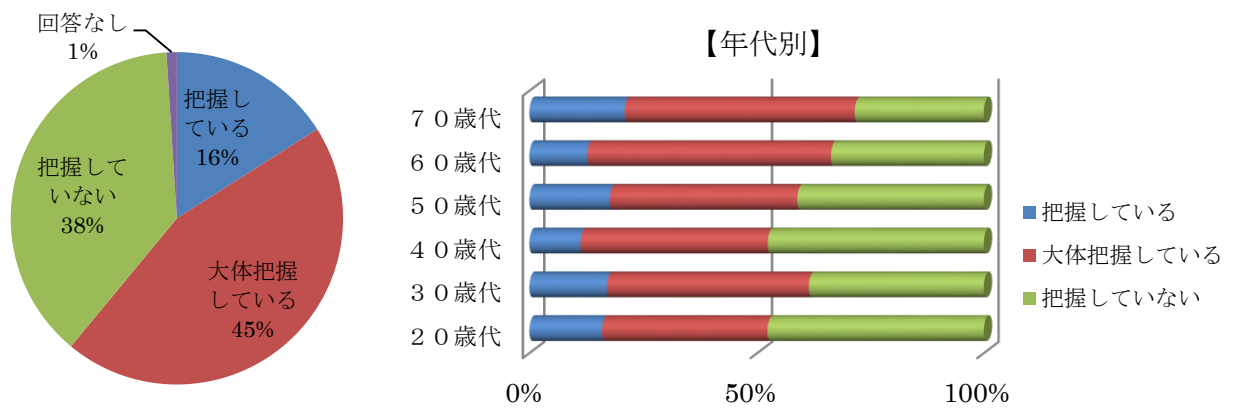
自分の適正体重に近づけるように体重コントロールを実施している割合は、「実施している」が40.6%、「実施していない」が58.1%であり、「実施していない」の割合がやや高くなっています。また、「実施している」割合が最も高い年代は20歳代の52%、最も低いのは40歳代の31%となっています。

適正体重を維持するための食事量を把握している割合は、「把握している」「だいたい把握している」を合わせると61%となっています。年代別にみると60歳代、70歳代は高くなっていますが、20歳代、40歳代が低くなっており若い世代への啓発が必要です。

自分の適正体重に近づけるように体重コントロールを実施している割合



適正体重を維持するための食事量を把握している割合



資料「平成 22 年度市民アンケート調査」

(2) 課題

- ・朝食摂取や間食のとり方など乳幼児期からの正しい食習慣を確立していくことが必要です。
- ・適正体重を維持するために、自分の身体や活動量に応じた食事の量やバランスを推奨する必要があります。
- ・適切な量と質の食事を意識してとるために、朝食の摂取、野菜や果物の摂取、主食・主菜・副菜が揃ったバランスのとれた食事を啓発することが重要です。
- ・生活リズムや家族の状況に合わせた食事について情報提供することが必要です。

(3) 目標

《行動目標》

「1日 350g の野菜、適正カロリーでバランスのとれた食事をしよう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べる習慣を身につけましょう。 ・食品から出る“だしの味”や食品そのものの味を知って、味覚を育みましょう。 ・食事や間食のリズムを整えましょう。 ・子どもの成長に合わせて間食の内容や量を調整しましょう。 ・妊娠中は、塩分やエネルギー量の多い食品を控えましょう。
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べる習慣を身につけましょう。 ・栄養の大切さを学び、食に関する知識を身につけましょう。 ・バランスのとれた朝食を食べましょう。 ・1日3食、食事をするようにしましょう。 ・自分にとって適切な間食の内容や量を学び、おいしく食べましょう。 ・無理な減量はやめましょう。
青年期、壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べるように心がけましょう。 ・栄養バランスに気をつけて食事をしましょう。 ・1日350g（1日5皿）の野菜を摂取しましょう。 ・適切な塩分、脂肪、エネルギー量を摂取しましょう。 （食塩摂取目標量 1日男性9.0g、女性7.5g未満） ・適正体重を目指し、維持できるような食習慣を身につけましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人と食べる機会を増やしましょう。 ・栄養バランスに気をつけた食事をしましょう。 ・1日350g（1日5皿）の野菜を摂取しましょう。 ・適切な塩分、脂肪、エネルギー量を摂取しましょう。

②地域・行政の行動目標

・食育の推進

小野市食育推進計画に基づき、総合的・計画的に食育を推進します。保育所、教育委員会、企業、地域組織等、関係機関が食育推進協議会等を通じて連携し、生涯を通じた食育を推進します。

・適切な食習慣の推進

朝食から始まる規則正しい食生活を普及します。適正体重を知り、1日の食事や間食の量や質を意識して食事ができるように情報提供します。

・バランスのよい食事の普及啓発

食事バランスガイド等の活用を普及し、食事バランス、1日の食事量、塩分・脂肪等の適切な量について情報提供を行います。毎食の野菜摂取について、適切な量や上手に摂取する工夫等に関する情報を提供し、野菜摂取を進めます。

・食を通じた地域交流の推進

食生活改善グループ「いずみ会」や各地区のふれあい・いきいきサロンへの支援を通じ

て、地域の交流を促進します。

・地産地消の推進、伝承料理の普及

本市の特産品を活用したレシピや伝承料理を紹介し、地産地消の推進、伝承料理の普及を図ります。

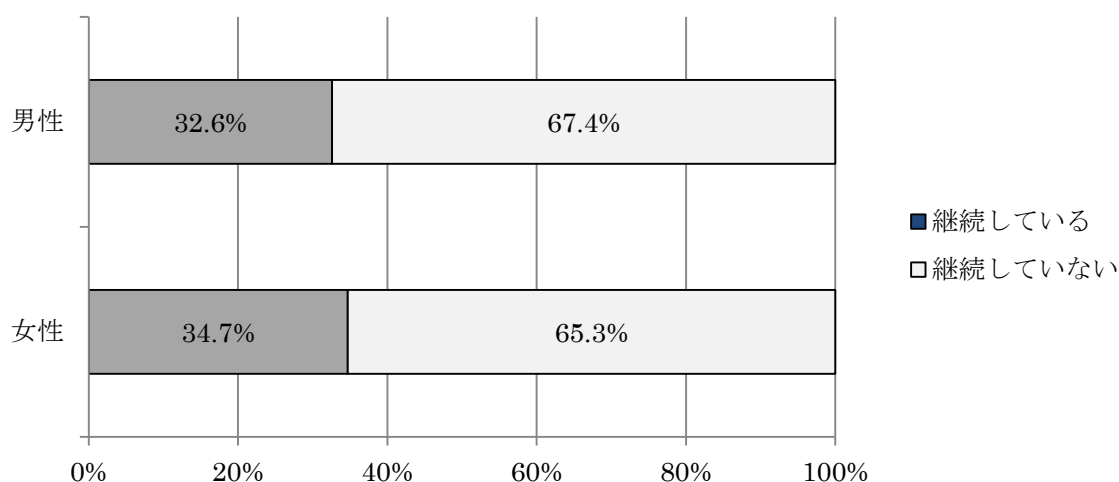
2. 身体活動・運動

(1) 現状

平成 22 年度市民アンケート調査によると、意識的に運動を心がけている人の割合は、「心がけている」「少し心がけている」が男性 78.3%、女性 86.4%となっています。

しかし、1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している人の割合は、男性 32.6%、女性 34.7%であり、意識はあっても行動につながっていないと考えられます。

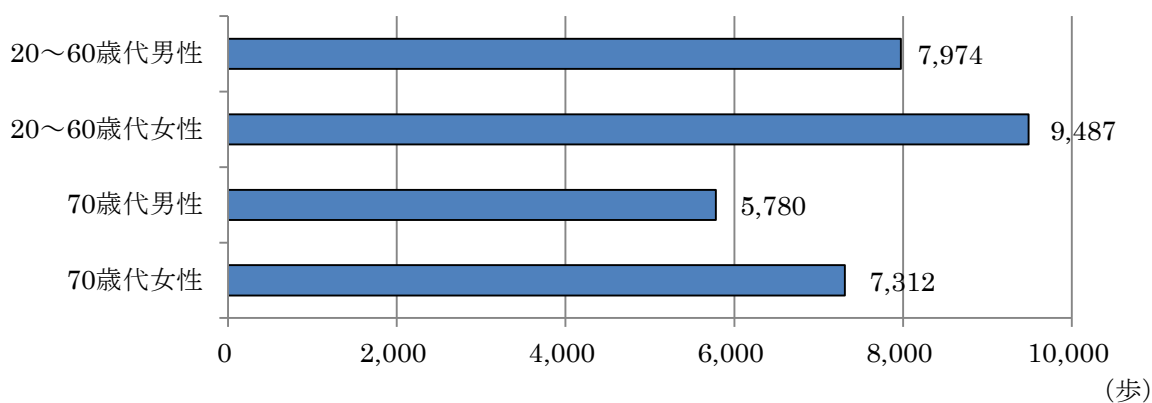
1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している人の割合



資料「平成 22 年度市民アンケート調査」

1 日平均歩数は、20～60 歳代の男性 7,974 歩、女性 9,487 歩となっていますが、70 歳代になると減少しています。

1 日の平均歩数

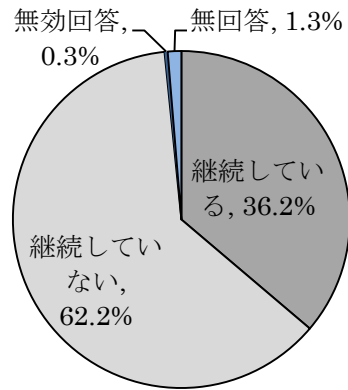


資料「平成 22 年度市民アンケート調査」

平成 22 年度市民アンケート調査によると、外出について積極的な態度をもつ高齢者の割合は、男性 47%、女性 47.6%となっています。

また、65 歳以上の人を対象にした「介護予防自己チェック調査」では、腰や膝の痛みが 1 か月以上継続している人の割合は 36.2%となっており、痛みを予防するために予防体操等を普及することが必要です。

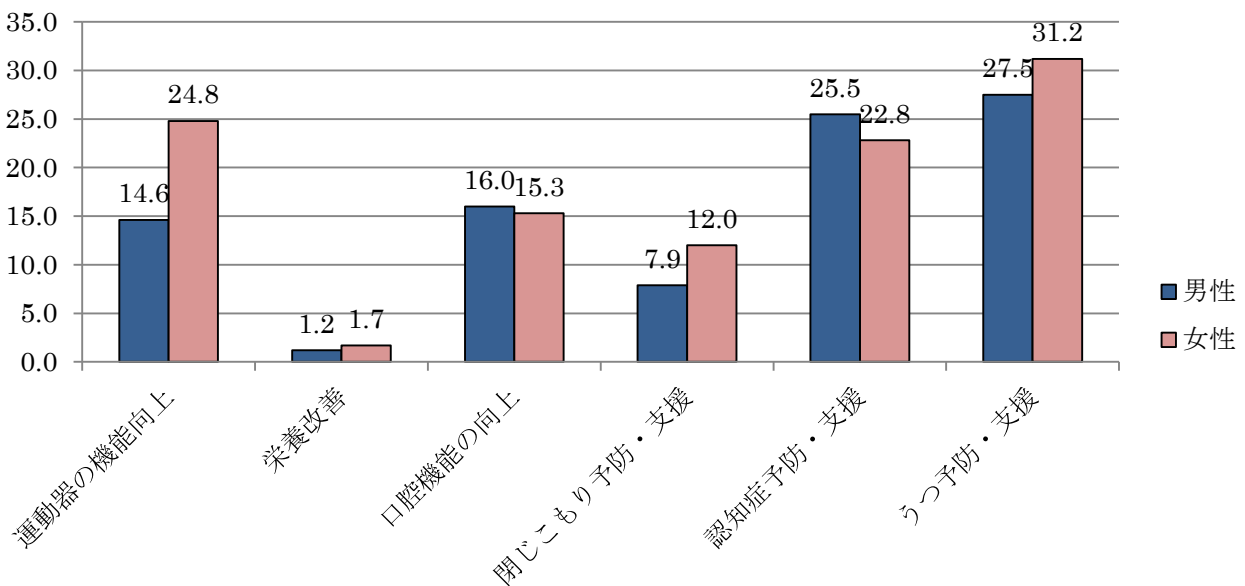
腰や膝の痛みが 1 か月以上継続している人の割合



資料「平成 23 年度介護予防自己チェック調査」

二次予防事業対象者の項目別割合をみると、「うつ予防・支援」に該当する者が約 30%であり、最も高くなっています。最も低い項目は「栄養改善」に該当する者の約 1%となっています。性別にみると、「運動器の機能向上」に該当する者は、男性 14.6%に対して女性は 24.8%であり 1.7 倍高くなっています。

(%) 二次予防事業対象者の項目別割合



資料「平成 23 年度介護予防自己チェック調査」

平成 20 年度に介護予防、腰痛・膝痛の予防、足腰の筋力維持を目指した「おの楽しく体操」を創作し、楽に楽しくできる体操として介護予防教室等で普及しています。

平成 19 年度からは介護予防ボランティア（楽しくサークル）を養成し、介護予防の普及啓発をすすめています。町老人クラブや高齢者ふれあい・いきいきサロン対象の「さわやか元気教室」では町公民館等に出向いて「おの楽しく体操」を普及し、レクリエーション等を通じて地域の交流を支援しています。

介護予防ボランティア（楽しくサークル）

登録者数

年度	人数
平成 21 年度	68
平成 22 年度	64
平成 23 年度	67

資料「高齢介護課」

さわやか元気教室実施状況

年度	さわやか元気教室	
	回数	参加延人数
平成 21 年度	94	1,732
平成 22 年度	96	1,660
平成 23 年度	96	1,671

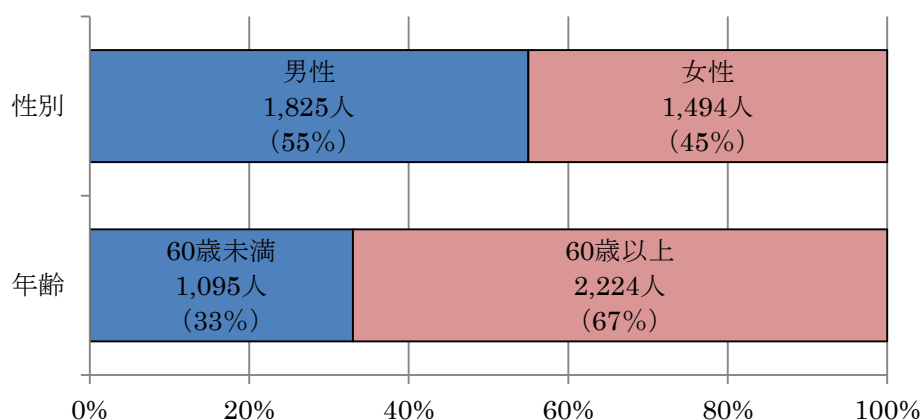
資料「高齢介護課」

健康大学ミニ講座や健診後の教室では、ラジオ体操やウォーキング、ストレッチ体操等、運動効果が高まる方法を実践を通して具体的にアドバイスしています。また、平成 21 年度からは「防ぐ！メタボフィットネス教室」を実施し、終了後には参加者が自主組織グループを立ち上げて継続的に体操に取り組んでいます。

市民の健康づくり・コミュニケーションづくりをすすめるハートフルウォーキングの参加者は、男性が 55%と多くなっており、また年齢は 60 歳以上が 67%多くなっています。市外からの参加者もあり、健康づくりや地域の交流が積極的に図られており、活動の輪は広がっています。

ハートフルウォーキングの参加状況

平成 24 年度（3 月 1 日現在）9 回開催 参加者数：延べ 3,319 人 平均：474 人



資料「教育委員会体育保健課」

スポーツクラブ 21 は、「だれもが、いつでも、身近なところで」スポーツが出来ることを目指した地域住民の自主的・主体的運営によるスポーツクラブであり、クラブごとに特色のある種目に取り組んでいます。会員は 7,743 人であり、年齢は 16～59 歳が最も多く 4,177 人となっていますが、幅広い年代の人が参加しています。

スポーツクラブ 21 会員数 (人)

クラブ名	会員内訳			総会員数
	～15 歳	16～59 歳	60 歳～	
おの	17	39	117	173
おのひがし	12	37	3	52
かわい	55	102	9	166
きすみの	23	68	33	124
いちば	105	97	22	224
おおべ	23	56	24	103
中番	398	1,472	863	2,733
下東条	734	2,306	1,128	4,168
合計	1,367	4,177	2,199	7,743

資料「平成 24 年度 教育委員会体育保健課」

(2) 課題

- ・健康の保持・増進を目的とした運動行動につながるような意識づけが必要です。
- ・身体の状態や生活リズムに合わせた運動を選び、継続できるように運動の効果や方法を把握することが重要です。
- ・運動を習慣化するためには、無理なく継続できる運動をより若い頃から実践することが必要です。
- ・仲間と支え合いながら運動を継続できるように、ハートフルウォーキング、スポーツクラブ 21 を推進し、運動ができる場の提供や健康教室後の自主組織化等が必要です。

(3) 目標と施策

《行動目標》 「週に 2～3 回、生活に運動を取り入れよう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・親子一緒に楽しくからだを動かして遊びましょう。 ・妊娠経過が安定していれば、適度に家事や散歩、適度な運動をしましょう。
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しくできる運動を選び、運動習慣を身につけましょう。 ・運動を通して仲間づくりをし、またルールを学びましょう。

青年期、壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合った運動を見つけて、健康づくりをしましょう。 ・スポーツクラブや野外活動に参加し、運動する機会を増やしましょう。 ・通学や通勤、買い物等で徒歩や自転車を活用し、生活の中に運動を取り入れましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の体調に合わせた運動をしましょう。 ・ウォーキングやグランドゴルフ、ゲートボール等好きな運動を見つけて行いましょう。 ・積極的に外出しましょう。

②地域・行政の行動目標

・運動、身体生活活動に関する情報提供の推進

家や外出先で気軽にできる体操やストレッチ、健康の保持・増進に効果的な運動や身体活動を普及するため、健康講座や広報等を活用して情報提供を行います。

・運動する機会の充実

年代や体調に合わせて、男性も参加しやすい健康教室を開催します。また、ハートフルウォーキングやスポーツクラブ等を推進し、市全体で健康づくりを推進します。

・健康づくり推進者や仲間との交流

健康づくりに関する指導者や仲間を通じて運動が継続できるよう、交流の推進に努めます。

・地域組織、自主グループの育成・支援

地域で健康づくりに取り組めるよう、自主グループの育成や老人クラブ等の地域組織を支援し、活性化を図ります。

3. 休養・こころの健康づくり

(1) 現状

平成 22 年度市民アンケート調査によると、ストレスを感じている人は、「毎日感じている」「ときどき感じている」が 81.9%と高くなっており、睡眠による休息を十分にとれていない人は約 49.7%となっています。また、眠りを助けるために睡眠薬・精神安定剤やアルコールを使うことがある人は 18.9%であり、増加傾向にあります。適度なストレスは心身の活性化をもたらしますが、過度になれば健康に支障をきたします。疲労が翌朝まで引き続くことが増えると疲労度も増してきます。どの程度のストレスや疲労が適度であるかは一様に決められるものではなく、その人に合った適度な度合いを自覚して休養を十分にとることが重要です。

自立支援医療（精神疾患による通院医療）の受給者数は、年々増加しています。

自立支援医療（精神通院）受給者数（各年度3月末現在）

(人)

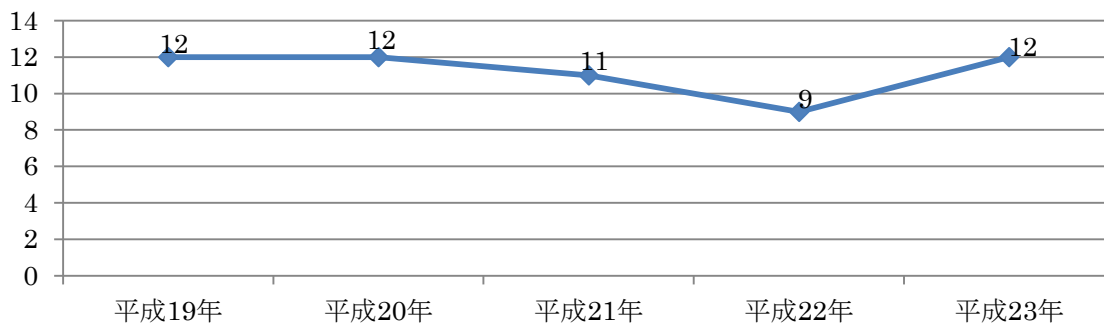
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
受給者数	384	402	415	450	447

資料「社会福祉課」

自殺で死亡した人は、毎年10人前後となっています。主要死因であるこころの健康に対する取り組みが重要です。

(人)

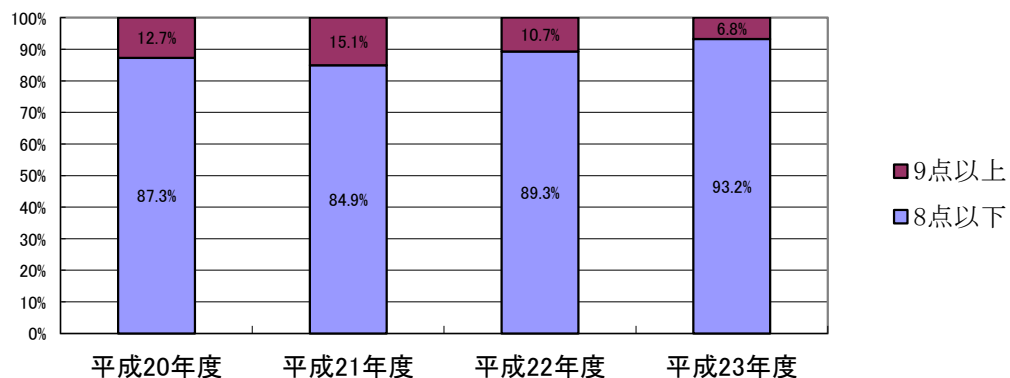
自殺者数の状況



資料「健康課」

産婦を対象に「エジンバラ産後うつ病自己評価スケール（EPDS）」を実施し、産後うつ病を早期に発見して育児やこころの支援につなげています。注意が必要な9点以上の産婦の割合は、10～15%前後となっています。

エジンバラ産後うつ病自己評価スケールの推移



※エジンバラ産後うつ病自己評価スケール（EPDS）は、10項目から構成されており、各項目の合計9点以上の場合産後うつ病が疑われます。

資料「健康課」

健康講座や研修会等において、こころの健康に関する知識や相談窓口について情報提供を行っています。また平成22年度に心の相談窓口一覧カードを作成・全戸配布し、様々な悩みに対する相談窓口を一覧にまとめて紹介しています。乳幼児健康診査や育児相談では臨床心理士による個別相談、また男性の相談員による「男性のための電話相談」等を実施し、市民が相談しやすい場づくりに努め、専門的に相談に応じています。

小野市障がい者地域生活・相談支援センターでは相談支援専門員が相談に応じ、継続的に支援しています。

(2) 課題

- ・個人、家族や職場において、こころの健康や休養の重要性を認識し、ストレスが軽減できるような支援が必要です。
- ・様々な要因により引き起こされるストレスや悩みに対して、休養やリフレッシュ等、その解消方法を見つけられるように、また個人のストレスへの対処力を高められるような啓発や環境づくりが必要です。
- ・育児や介護疲れ、学校や職場での人間関係の悩み等精神的不安を抱える人に、適切に支援できるよう、相談窓口の充実を図る必要があります。
- ・身近に相談できる体制づくりや相談窓口等の情報提供が必要です。
- ・男性が相談しやすい場づくりや相談支援体制が重要です。

(3) 目標と施策

《行動目標》 「ストレスは適度に、自分に合った解消法を実践しよう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てに、親子遊びや絵本を取り入れる等により身体や心のスキンシップを図りましょう。 ・育児の仲間をつくりましょう。 ・妊婦は適度な休養を心がけ、家族も協力しましょう。
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きをしましょう。 ・1人で悩みを抱え込まないようにしましょう。 ・スクールカウンセラー等の専門職に相談しましょう。 ・悩みがあれば相談できる人を見つけましょう。
青年期、壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分なりのストレス解消方法を見つけましょう。 ・質のよい睡眠を心がけましょう。 ・悩みがあれば相談機関に早めに相談しましょう。 ・うつ病などの正しい知識を持ちましょう。 ・家族や友人の変調に気づいた時には、傾聴して支え、また専門医療機関や相談窓口を紹介しましょう。 ・眠れない日が続く場合は、専門医療機関を受診しましょう。

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味等を通じて仲間と交流しましょう。 ・外に出て身体を動かしましょう。
-----	---

②地域・行政の行動目標

・こころの健康に関する知識の普及

本人、家族、周囲の人がこころの変調に気づいて早めに対応できるように、こころの健康に関する健康講座の開催、「ストレスチェック」の実施等により、こころの病気の症状や治療、周囲の人の対応や支援等こころの健康に関する正しい知識の普及を図ります。

・相談機関の周知

こころの病気や飲酒、勤労、消費生活等の様々な悩みに対応するため、相談機関や相談窓口を掲載したカードやパンフレットの作成及び配布、広報への掲載等により相談機関の周知を図ります。

・相談体制の充実

学童期・思春期の相談に対応するため、スクールカウンセラーの配置等により、児童や保護者に対する相談体制の充実に努めます。また、育児相談、もの忘れうつ相談、男性のための相談等、相談内容に合わせて専門的に対応できるように、相談体制の充実に努めます。

・関係機関との連携の強化

保育、教育、保健・医療・福祉等の関係機関との連携を強化し、相談支援体制の充実に努めます。

・地域の支援体制の推進

地域の支援者を養成するため、民生委員・児童委員やボランティア等を対象に、こころの健康に関する研修会を開催します。また、高齢者の生活を支える民間企業を対象に、認知症サポーターを養成し、地域の見守り体制を構築します。

・地域交流の推進

育児サロン、高齢者サロン、各種サークル、地域の祭り等、仲間づくりや世代を超えた交流の場となる地域活動を支援し、共に支え合える関係づくりを育みます。

・こころの健康づくりの推進

スポーツや野外学習、生涯学習を通し、こころの健康づくりを推進します。

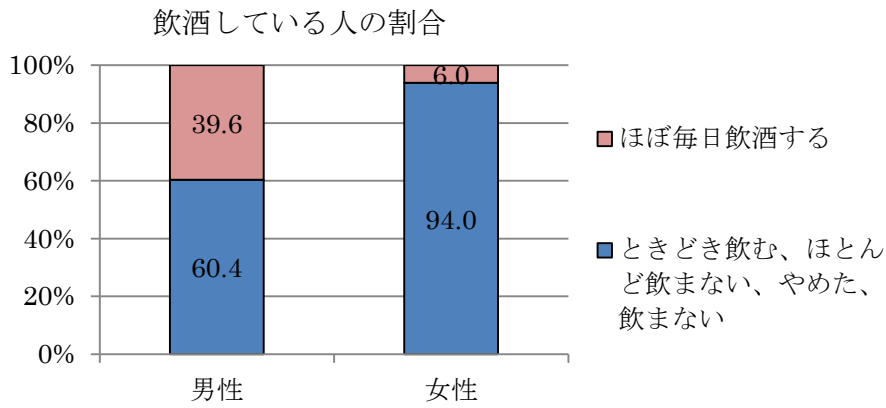
4. 飲酒・喫煙

(1) 現状

①飲酒

平成22年度市民アンケート調査によると、適度な飲酒量を知っている人は7割以上であり、適量飲酒に関する知識は定着しつつあります。

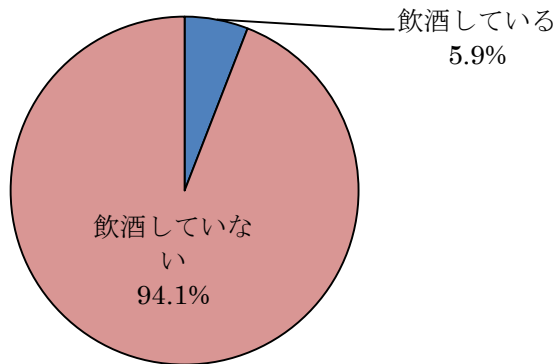
飲酒している人の割合をみると、男性は39.6%が「ほぼ毎日飲酒する」であり、女性の6倍以上高くなっています。



資料「平成 22 年度市民アンケート調査」

妊婦のうち、飲酒している人の割合は 9.5% となっています。妊娠中、また妊娠前から、飲酒が胎児や母体に及ぼす影響について正しい知識をもち禁酒の意識を高める取り組みが必要です。

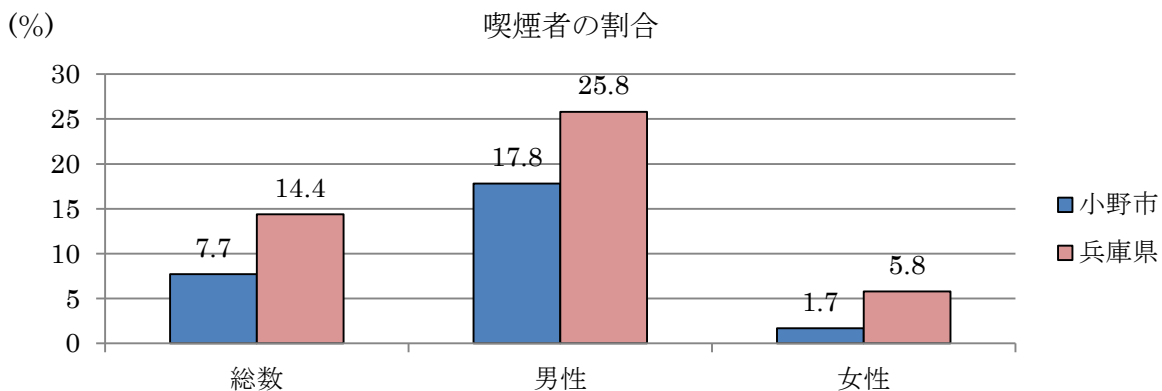
妊婦のうち飲酒している人の割合



資料「平成 23 年度妊婦アンケート」

②喫煙

喫煙者の割合をみると、全体、男性、女性ともに県の割合よりも低くなっていますが、男性は 17.8% であり、女性の 10 倍以上高くなっています。

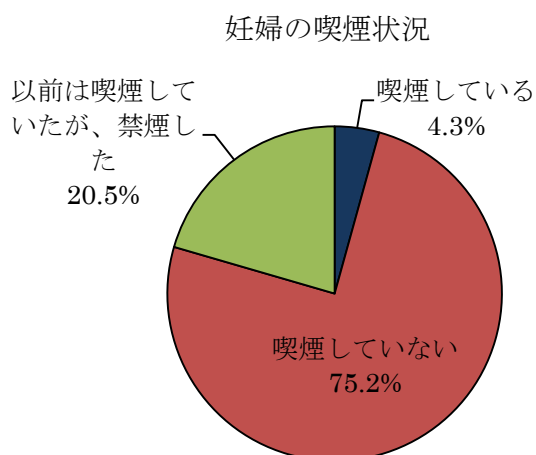


資料「平成 23 年度町ぐるみ総合健診結果」

「平成 23 年度兵庫県健康づくり実態調査」

妊婦のうち、「喫煙している」人の割合は 4.3% であり、「以前は喫煙していたが、禁煙

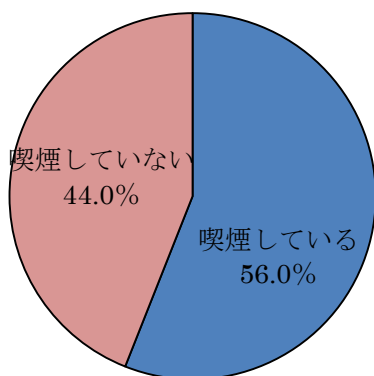
した」人は20.5%となっています。妊娠を機会に禁煙する人が多くなっていますが、一方、喫煙を続けている人もあるため、禁煙への意識を高める取り組みが必要です。



資料「平成23年度妊婦アンケート」

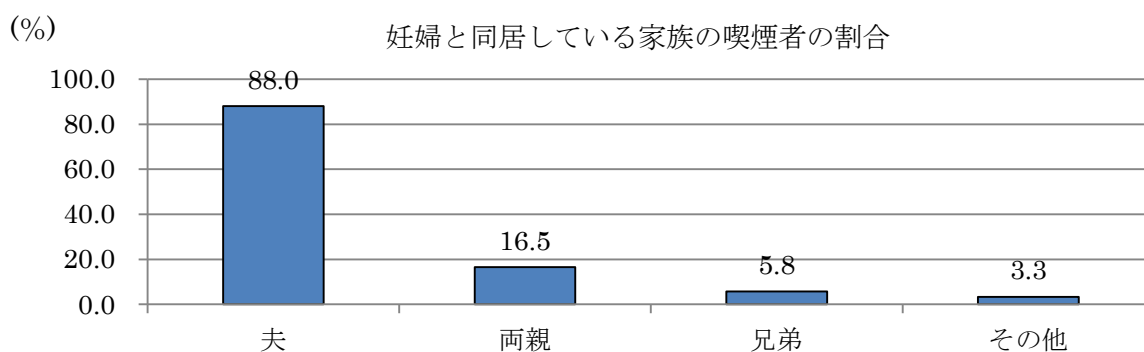
妊婦と同居している家族の喫煙割合をみると56.0%が喫煙しており、受動喫煙の防止をすすめていくことが重要です。

妊婦と同居している家族の喫煙割合



資料「平成23年度妊婦アンケート」

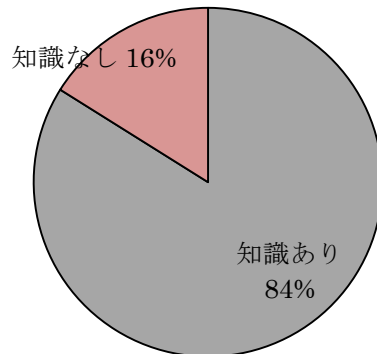
妊婦と同居している家族で喫煙している人は、夫が最も高く88.0%となっています。



資料「平成23年度妊婦アンケート」

妊婦について喫煙が及ぼす影響に対する知識の割合をみると、知識がない人は16.1%となっています。

喫煙が及ぼす影響（先天異常、流産、早産、低体重児出産など）に対する知識の割合



資料「平成23年度妊婦アンケート」

兵庫県では、受動喫煙防止条例に基づき受動喫煙対策に重点的に取り組んでいます。市では公共施設の建物内禁煙、小中学校等の敷地内禁煙を実施し、受動喫煙の防止に取り組んでいます。

節酒、禁煙等については、母子健康手帳の交付、町ぐるみ総合健診の結果説明会、健康講座等において、集団・個別アドバイスを実施しており、学校では健康福祉事務所と連携し、禁煙教育を行っています。

（2）課題

- ・学校や地域等において、飲酒や喫煙・禁煙に関する正しい知識を一層普及し、市民意識を高める必要があります。
- ・特に未成年者については、飲酒や喫煙が心身に与える影響が深刻であるため、禁酒や喫煙防止が重要です。
- ・過剰飲酒による身体の影響が見られる人に対して、アルコール依存症の早期発見と対応ができるよう相談窓口や支援体制の充実を図る必要があります。
- ・受動喫煙防止について、公共の場とともに少人数の場での対策・環境づくりが必要です。
- ・禁煙したい人に対しては、個別相談、医療機関への紹介及び連携等により適切に支援していく必要があります。
- ・妊婦、夫、同居家族に対して、喫煙が及ぼす影響について正しい知識を普及し、禁煙や受動喫煙の防止に対する意識を高める必要があります。

（3）目標と施策

《行動目標》 「飲酒は適量で週に2日は休肝日！禁煙・分煙で自分と周囲の人の身体を大切にしよう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (妊娠期含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や周囲の人は分煙、禁煙しましょう。 ・ 妊娠中、授乳中は、飲酒や喫煙は止めましょう。
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や周囲の人は分煙、禁煙しましょう。 ・ 飲酒や喫煙が身体に与える影響を知りましょう。
青年期、壮年期、 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒は適量を知り、週に2回は休肝日を設定しましょう。 ・ 受動喫煙の防止に努め、禁煙に挑戦しましょう。

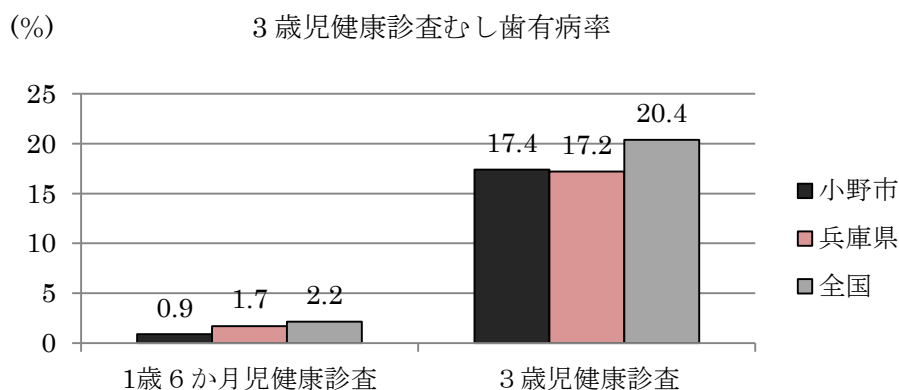
②地域・行政の行動目標

- ・ 適量飲酒、禁煙、受動喫煙の防止に関する知識の普及
各ライフステージに応じて、飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及を図り、禁煙・分煙、適切な飲酒行動に結びつくように広報等を活用した情報提供に取り組めます。また、飲酒量の減少、飲酒による生活習慣病の予防を図るため、休肝日の設定を勧めます。
- ・ 支援体制の充実
児童・少年期において、飲酒や喫煙の影響への理解を深めるため、教育委員会や健康福祉事務所と連携し、未成年者の飲酒防止と喫煙防止に取り組めます。
- ・ 関係機関との連携強化
生活習慣病の予防を図るため、医療機関等と連携し、飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について、適正飲酒、禁煙に関する正しい知識の普及・理解を勧めます。また、健康福祉事務所や教育委員会等と連携し、保育所や幼稚園、学校、公共の場や職場内等における受動喫煙の防止対策を一層推進します。

5. 歯・口腔の健康

(1) 現状

3歳児健康診査のむし歯有病率は17.4%であり、県や全国と同様に1歳6か月児健康診査に比べて急増しており、市では約20倍になっています。



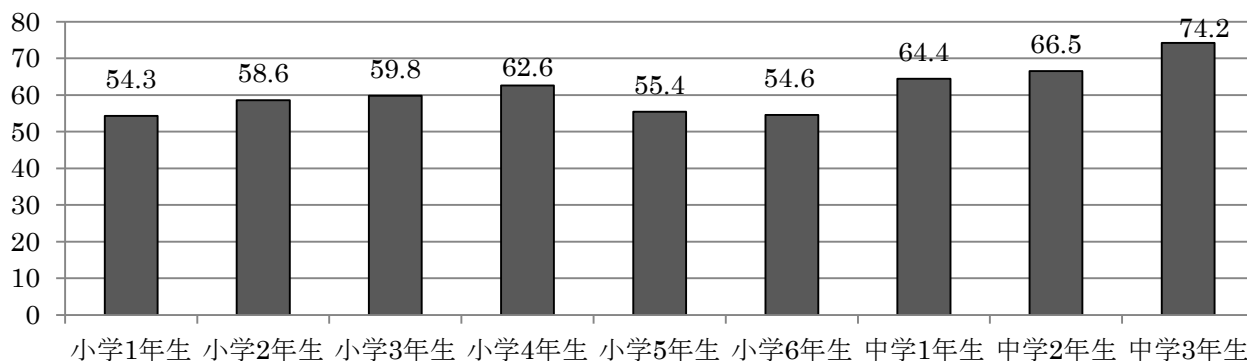
資料「平成23年度歯科健康診査に係る実施状況 兵庫県健康増進課」

また、小・中学生のむし歯有病率をみると、小学1年生から50%以上となっています。

特に「小学4年生」「中学1年生」「中学2年生」「中学3年生」は60%以上であり、学年が上がるにつれて高くなっています。むし歯を予防するためには、乳幼児期から中学生頃まで子どもや保護者に対して口腔健康教育を継続することが重要となっています。

(%)

小・中学生のむし歯有病率



※むし歯有病率は、むし歯処置完了者、未完了者を合わせた割合です。

資料「学校等における平成24年度歯科健診結果」

平成22年度より40歳、50歳、60歳の人を対象に歯周疾患個別検診を無料で実施しています。平成23年度の受診率は17.6%であり、平成22年度よりも増加しています。

歯周疾患検診受診状況

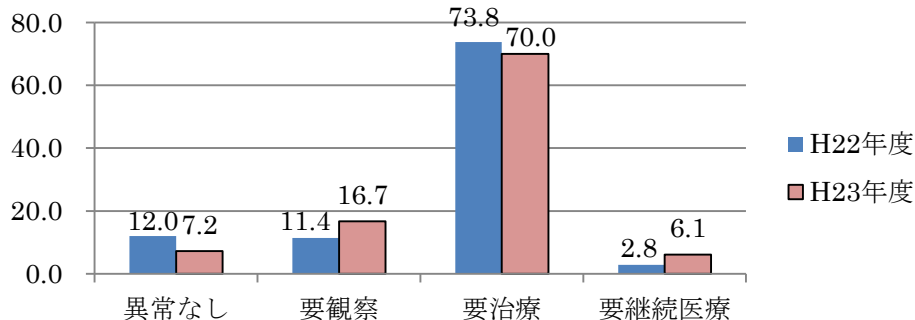
	平成22年度	平成23年度
受診数(人)	324	360
受診率(%)	15.9	17.6

資料「健康課」

歯周疾患検診の結果、「要治療」が最も多く70%以上であり、「異常なし」はわずか10%前後となっています。

(%)

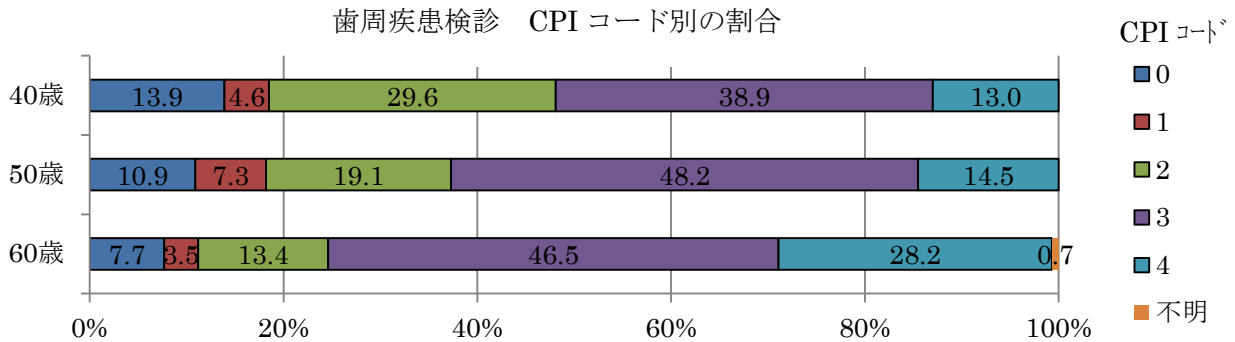
歯周疾患検診判定結果



資料「健康課」

CPIコード3及び4以上の人（進行した歯周炎を有する人）の割合は、40歳で51.9%となっていますが、年齢が高くなるとさらに増加し、50歳で62.7%、60歳で74.7%となっています。

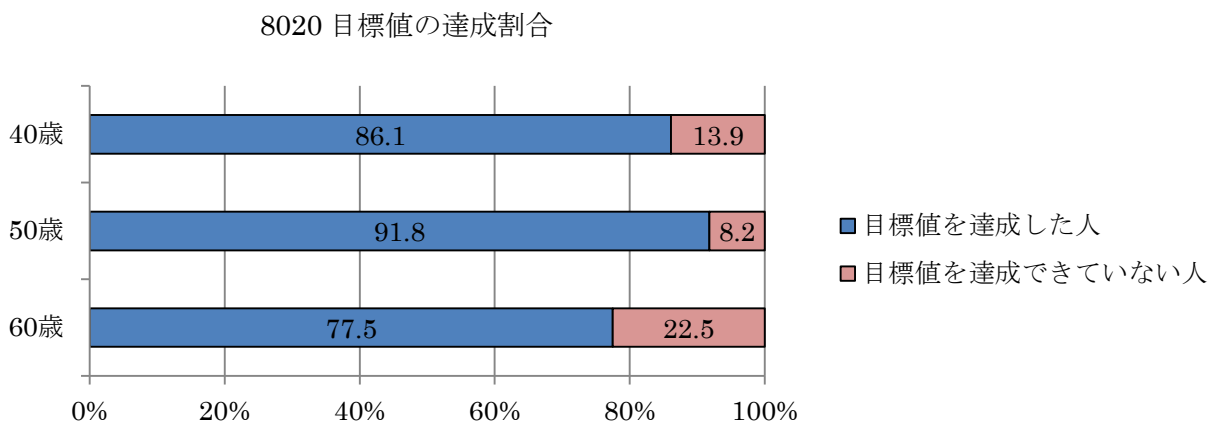
また、歯周病菌は糖尿病や心筋梗塞などを誘発・悪化させることがあり、全身に多くの影響を与えるため、歯周疾患の予防に取り組んでいくことが重要です。



※CPIコード（地域歯周疾患指数）は、0～4の数値で示され、4mm以上の深いポケットを有する者（コード3以上の者）を「進行した歯周炎を有する者」とする。コード0：正常、コード1：歯茎から出血が見られる、コード2：歯石が存在する、コード3：4～5mmの歯周ポケットが存在する、コード4：6mm以上のポケットが存在する。
資料「平成23年度歯周疾患検診」

8020の目標値に対する各年齢の目標値を達成した人の割合は、40歳で86.1%、50歳で91.8%、60歳で77.5%となっています。

20本以上の歯を有する高齢者は、19本以下の人に比べて活動的で、寝たきりになることが少ない等の報告がされています。健康で過ごすためには、若い年代から自分の歯を保つように取り組むことが重要です。



※8020 目標値は80歳で自分の歯を20本以上保っている状態。

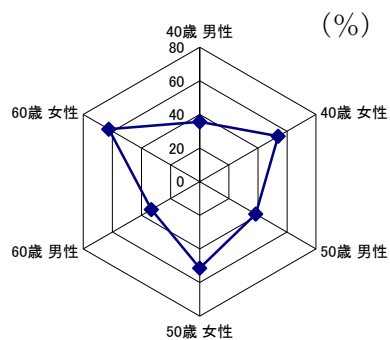
資料「平成23年度歯周疾患検診」

歯間部清掃用具の使用者割合は、どの年齢においても男性は約40%、女性は約60%となっており、女性の方が使用する割合が高くなっています。また、定期的に歯科検診を受診

している人の割合をみると、女性はどの年齢も約 40%となっていますが、男性は 40 歳が最も低く、年齢が高くなるとともに受診する割合も高くなっています。歯周疾患を予防するためには、定期的に歯科検診を受診することが大切であるため、定期受診を推進することが重要です。

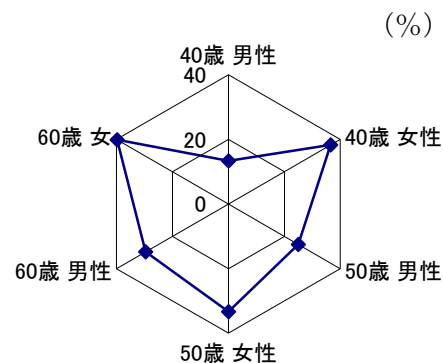
※歯間部清掃用具とは、歯と歯の間を清掃する用具であり、デンタルフロスや歯間ブラシ等があります。

歯間部清掃用具の使用者割合



資料「平成 22 年度市民アンケート調査」

定期的に歯科検診を受診している者の割合



資料「平成 22 年度市民アンケート調査」

(2) 課題

- ・定期的な歯科検診の受診や歯間部清掃用具の利用等、歯・口腔ケアに関する正しい知識を普及し、理解を深める取り組みが必要です。
- ・学童期のむし歯を予防するためには、歯磨きの仕方を身につけることや間食の内容や時間に配慮することが必要です。
- ・生涯を通じて歯の大切さを認識し、歯周疾患の予防対策を継続して実践できるようにすすめていくことが必要です。

(3) 目標と施策

《行動目標》 「歯は健康のもと、自分の歯に合った磨き方をしよう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (妊娠期含む)、 学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期は、保護者が仕上げ磨きをしましょう。 ・正しい歯磨きの方法を身につけましょう。 ・フッ素化合物配合歯磨き剤を利用しましょう。 ・甘味食品や糖分の多い清涼飲料水の摂取回数を減らし、おやつ時間を決めましょう。 ・歯科検診を受け、必要時は早めに受診しましょう。
青年期、壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯間清掃用具 (デンタルフロス、歯間ブラシ等) を利用して、歯の状態に合わせて磨きましょう。 ・歯、口腔ケアに取り組みましょう。 ・定期的に歯科検診を受け、歯周病を予防しましょう。

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受け、歯周病を予防しましょう。 ・80歳で20本の歯を保つことを目標にしましょう。 ・歯や義歯の手入れ、口腔ケアを心がけましょう。
-----	---

②地域・行政の行動目標

・知識の普及

母子健康手帳交付時や乳幼児健診、健康教室等において、歯・口腔ケアの重要性、歯周病と生活習慣病の関係、むし歯や歯周病の予防、正しいブラッシング方法について普及啓発します。

・歯、口腔ケアの推進

ライフサイクルに合わせた歯及び口腔ケアの推進に努め、歯間清掃用具の使用や歯の磨き方等、自分の歯の状態に合わせた正しい口腔ケアを勧めます。また、フッ素化合物配合歯磨き剤、フッ素塗布の効果的な利用を勧めます。

・歯科検診の推進

節目年齢の方を対象に、歯科検診を推進します。

・関係機関との連携強化

医療機関と連携して、定期的な歯科検診を勧め、むし歯や歯周疾患の早期発見・治療を推進します。

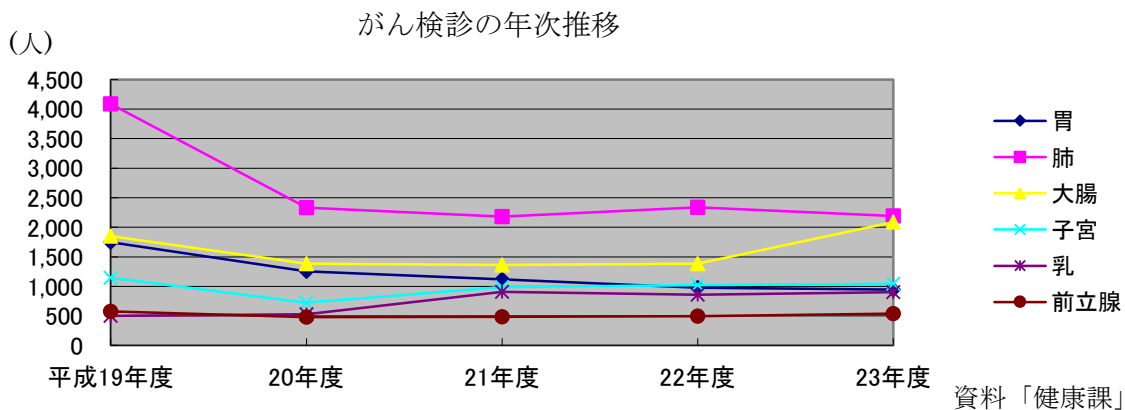
6. 生活習慣病の予防と重症化予防〔(がん・循環器疾患・糖尿病・COPD(慢性閉塞性肺疾患))〕

(1) 現状

①がん検診

がん検診の受診者数をみると、肺がん検診、胃がん検診が減少しています。乳がん検診、子宮がん検診は平成21年度から、大腸がん検診は平成23年度からがん検診推進事業を開始し、節目年齢者の無料検診を導入したことにより受診者が増加しています。

平成23年度の受診率をみると、大腸がん検診、子宮頸がん検診以外の検診は県より高くなっています。がんの早期発見、早期治療のために検診の受診率を向上させる取り組みが必要です。



がん検診の受診率 (%)

	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	小野市	兵庫県	小野市	兵庫県	小野市	兵庫県
胃がん検診	9.0	7.6	7.3	6.9	7.1	6.9
肺がん検診	17.5	12.7	17.5	12.1	16.4	12.4
大腸がん検診	11.0	14.0	10.4	13.3	15.6	16.5
乳がん検診	17.5	15.3	20.6	18.6	20.6	18.5
子宮頸がん検診	14.0	14.3	17.9	17.9	18.5	18.6
前立腺がん検診	12.7	—	13.0	—	14.2	—

※前立腺がん検診は市独自の検診であるため、県平均は算出されていません。

資料「兵庫県がん検診実施状況」

②小野市国民健康保険特定健康診査

平成 20 年度から開始された特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、国、県より低くなっています。特に特定健康診査は国、県より約 10%低くなっており、目標には至っていない状況であり、受診率向上に向けて積極的な取り組みが必要です。

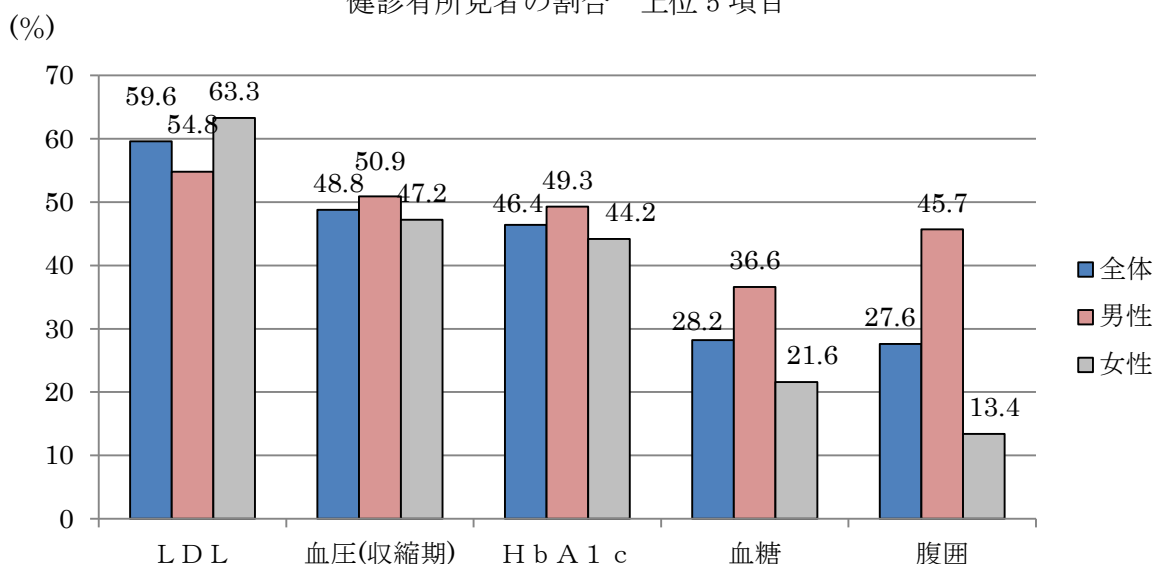
特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率 (%)

	項目	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定健康診査 受診率	全国 (市町村国保)	30.9	31.4	32.0	32.7
	兵庫県 (市町国保)	30.5	29.7	30.2	31.6
	小野市	25.1	20.8	23.2	23.1
	市目標	30	40	50	60
特定保健指導 実施率	全国 (市町村国保)	14.1	19.5	19.3	21.7
	兵庫県 (市町国保)	15.5	20.3	17.6	18.7
	小野市	—	16.7	5.1	12.8
	市目標	20	30	35	40

資料「特定健診・特定保健指導実施結果報告(法的報告値)」

健診有所見者の割合は、LDL値が最も高く 59.6%であり、次いで血圧(収縮期)値 48.8%、HbA1c 値 46.4%となっています。性別の差が最も大きい項目は腹囲であり、男性 45.7%は女性 13.4%に比べて 3.4 倍高くなっています。LDL値以外は、女性に比べて男性の割合が高くなっているため、性別に合わせた予防啓発が重要です。

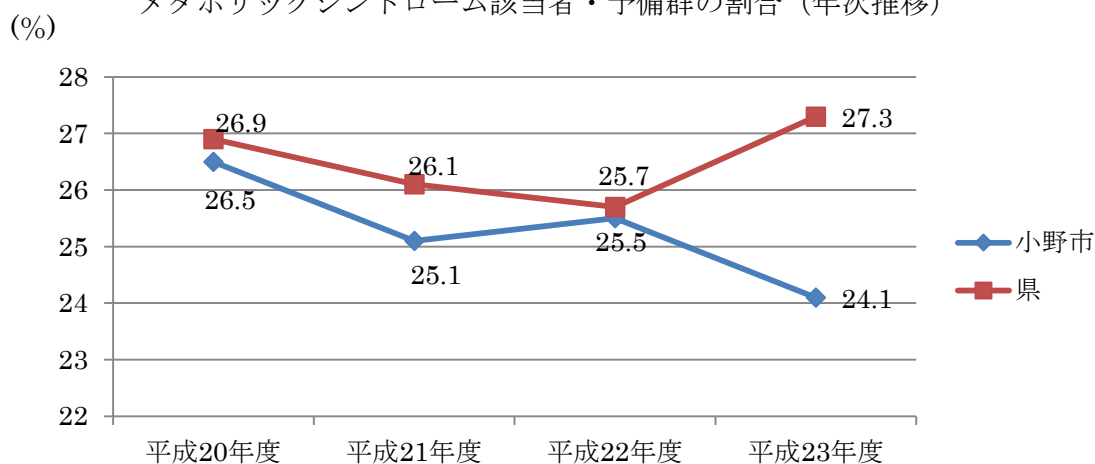
健診有所見者の割合 上位 5 項目



資料「平成 23 年度特定健康診査」

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は県より低く、平成 23 年度は県が 27.3%と増加していますが、市は 24.1%に減少しています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（年次推移）

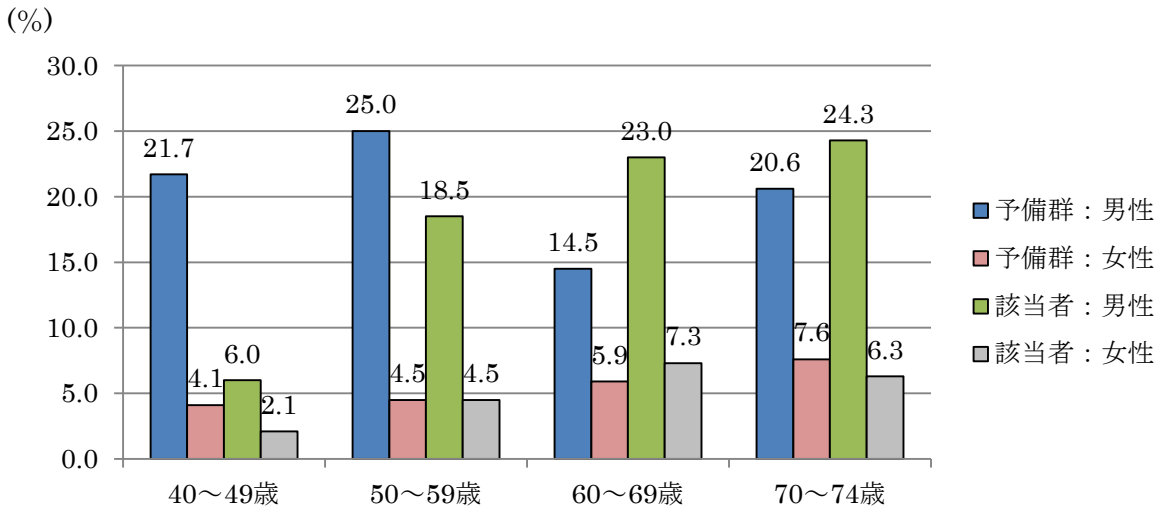


※平成 20 年度の県数値は、尼崎市、西宮市、宍粟市を除いた市町の平均値です。

資料「兵庫県国民健康保険連合会」

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合をみると、女性に比べて男性の割合が高く、年齢別では該当者が 3~4 倍、予備群が 2~5 倍高くなっています。該当者の割合は、50~59 歳から高くなっており、メタボリックシンドローム予防のために若い年代から生活改善に取り組むことが必要となっています。

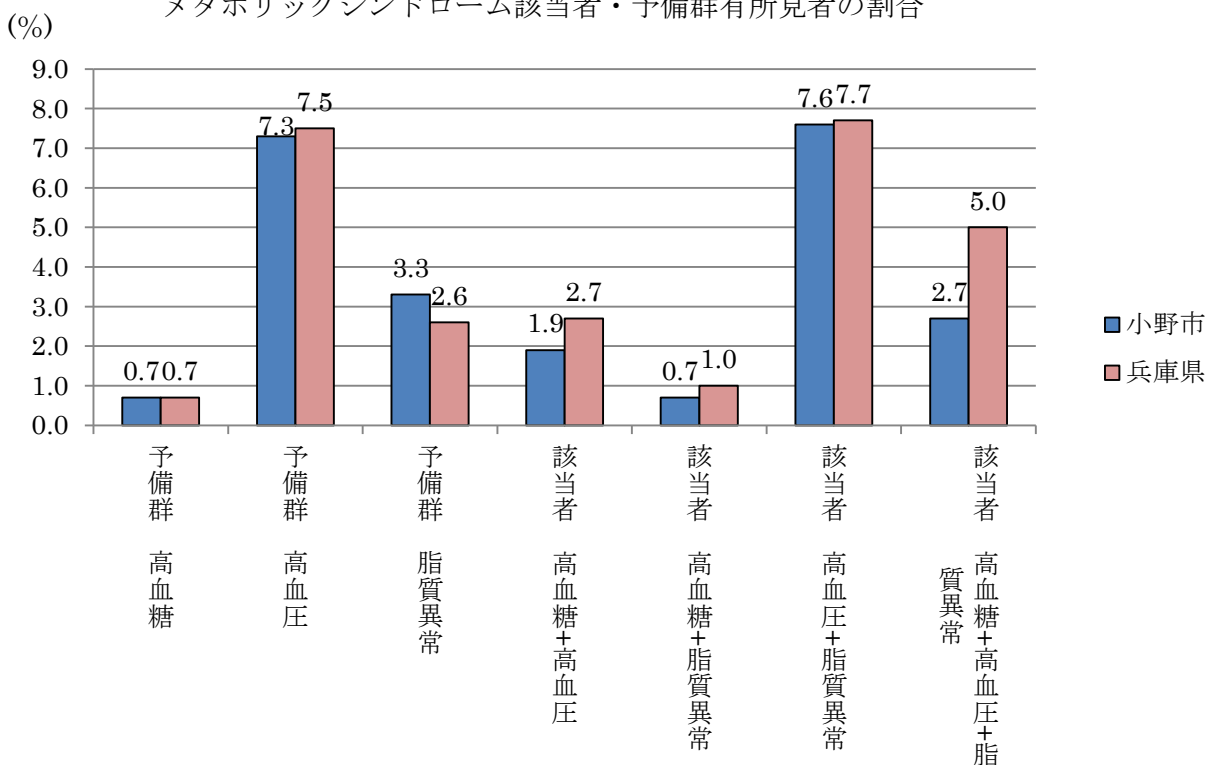
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（年齢別・性別）



資料「平成 23 年度特定健康診査」

メタボリックシンドローム該当者・予備群について、有所見者の割合を項目別にみると、該当者は「高血糖+脂質異常」が最も高く 7.6%となっており、予備群は「高血糖」が最も高く 7.3%となっています。県と比較すると、全体的に低くなっていますが、予備群の「高血糖」は同値、「脂質異常」は 0.7%高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群有所見者の割合

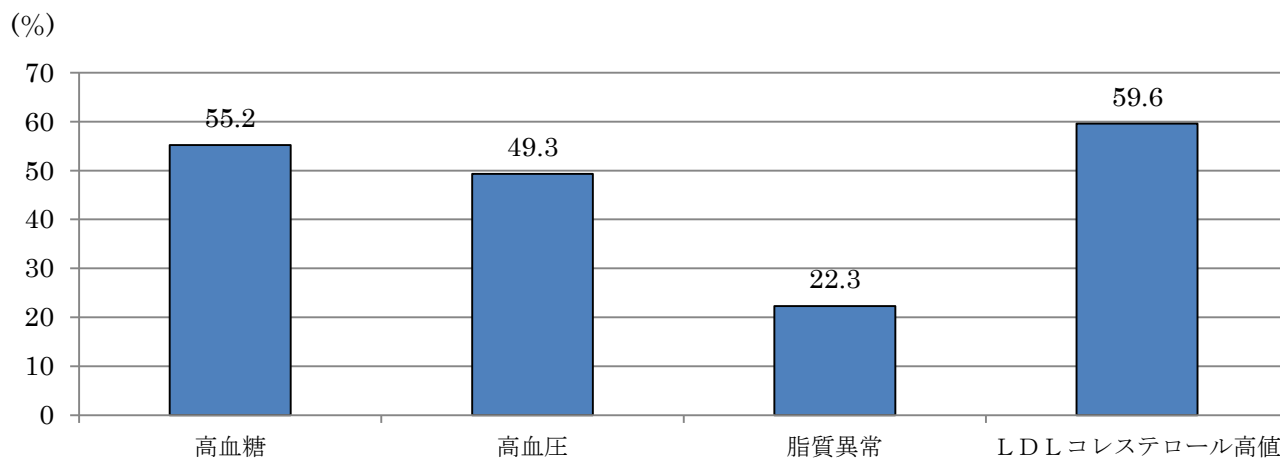


資料「平成 23 年度兵庫県国民健康保険連合会」

動脈硬化を進める原因となる「高血糖」「高血糖」「脂質異常（中性脂肪・HDLコレステロール）」「LDLコレステロール高値」の有所見者について、非肥満者の割合をみると、

「LDLコレステロール高値」が最も高く 59.6%となっており、次いで「高血糖」55.2%となっています。

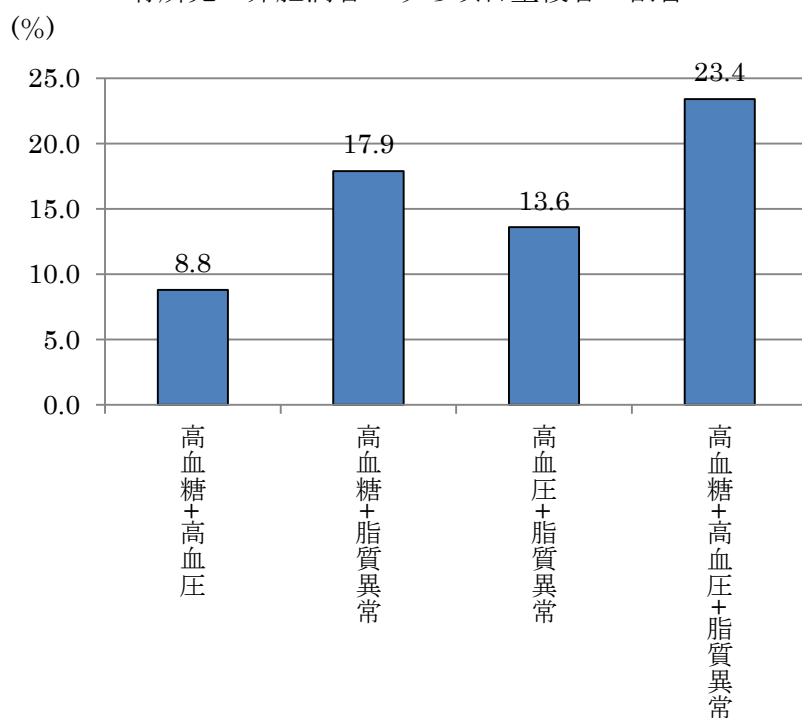
有所見者のうち非肥満者が占める割合



資料「平成 23 年度特定健康診査」

有所見者における非肥満者について、「高血糖」「高血圧」「脂質異常」で2項目以上該当する人の割合は、3項目ともに該当する人が最も高く 23.4%となっています。次いで「高血糖+脂質異常」が 17.9%となっており、「高血糖」に対する予防啓発が重要です。

有所見の非肥満者のうち項目重複者の割合



資料「平成 23 年度特定健康診査」

②小野市国民健康保険医療受診状況

生活習慣病の受診件数の割合は、総数、男性、女性ともに上位4疾患は同じ疾患であり、県の割合とほぼ同じになっています。男性は女性より高血圧症、糖尿病、高尿酸血症が高く、女性は男性より脂質異常症が高くなっています。

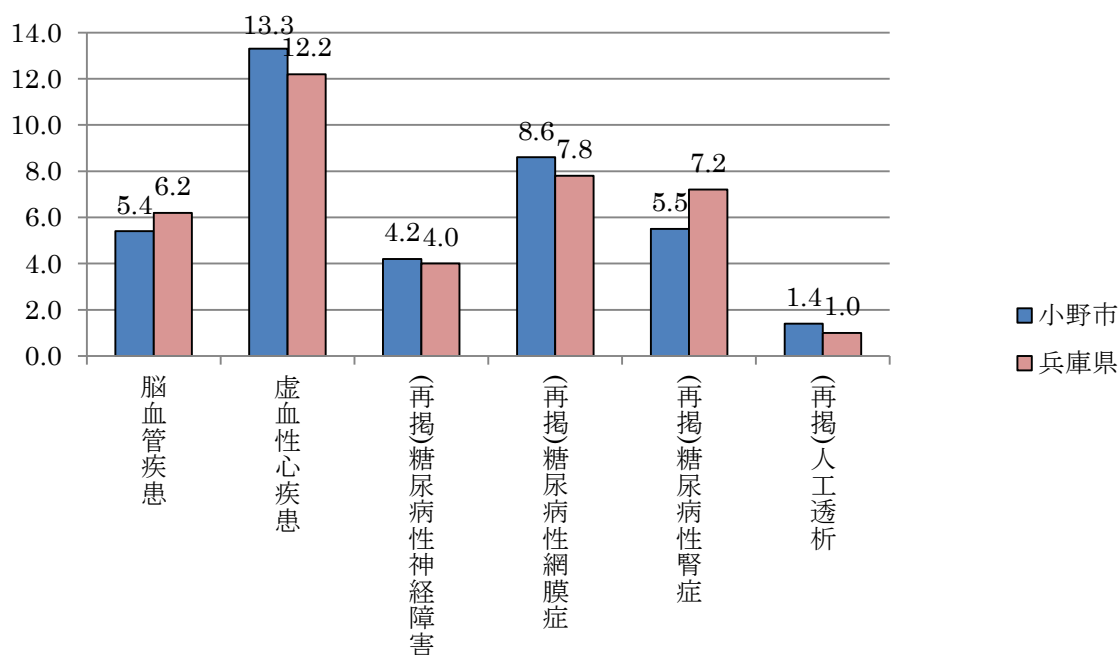
生活習慣病受診件数の割合

		第1位	第2位	第3位	第4位
総数		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症
	小野市	68%	56%	34%	8%
	兵庫県	66%	57%	34%	9%
男性		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症
	小野市	70%	47%	38%	14%
	兵庫県	67%	48%	40%	16%
女性		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症
	小野市	66%	64%	29%	2%
	兵庫県	64%	64%	28%	3%

資料 「疾病分類統計 平成23年5月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症の受診率（一部抜粋）は、虚血性心疾患が13.3%と高くなっています。県と比較すると、虚血性心疾患、糖尿病性神経障害、糖尿病性網膜症、人工透析が高くなっています。

(%) 生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症の受診率（一部抜粋）

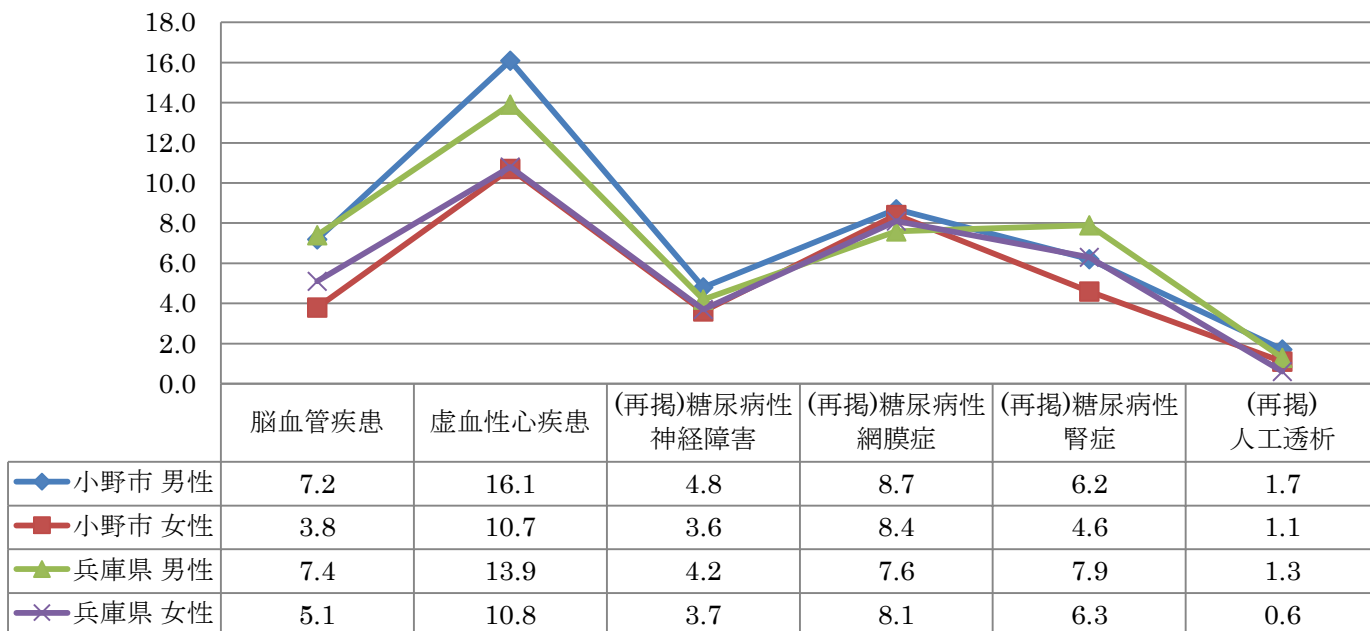


※（再掲）は、糖尿病合併症を抜粋しています。

資料 「疾病分類統計 平成23年5月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症の性別受診率は、全体的に男性が高くなっており、特に虚血性心疾患は 1.5 倍となっています。県と比較すると、男性、女性ともに糖尿病性網膜症、人工透析が高くなっています。

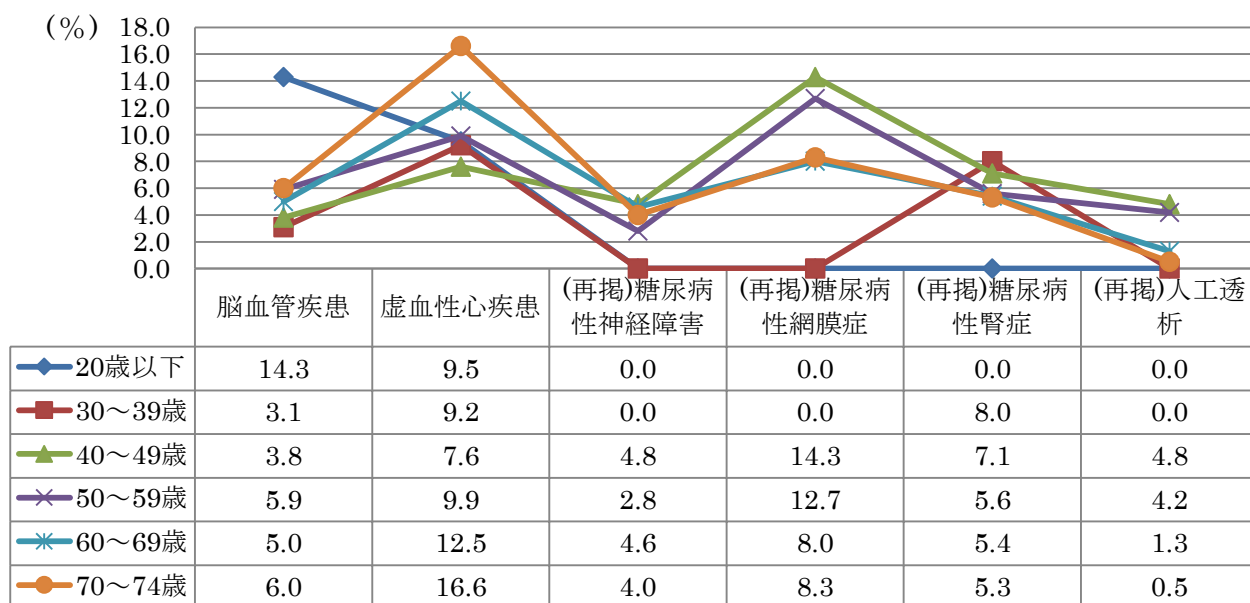
(%) 生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症の性別受診率（一部抜粋）



資料「平成 23 年 5 月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

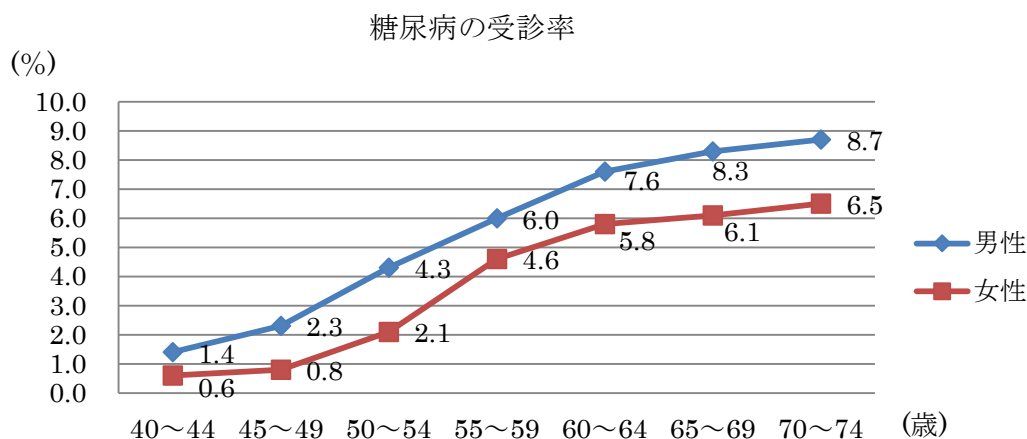
生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症の年齢別受診率をみると、60～69 歳、70～74 歳は虚血性心疾患、40～49 歳、50～59 歳は糖尿病性網膜症が高くなっています。20 歳以下で脳血管疾患、虚血性心疾患が高くなっているのは、先天性疾患が関係していると考えられます。生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症を予防するためには、若い年代から予防意識を高める必要があります。

生活習慣病により引き起こされる疾患及び合併症の年齢別受診率（一部抜粋）



資料「疾病分類統計 平成 23 年 5 月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

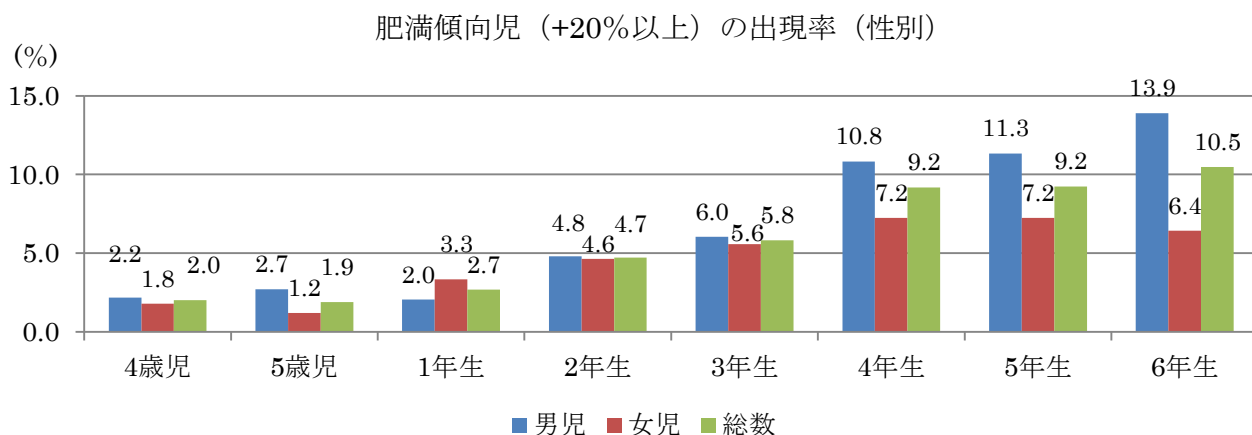
糖尿病について、受診率をみると、男性、女性ともに40～45歳は約1%ですが、年齢が高くなるとともに増加し、70～74歳では、男性8.7%、女性6.5%と最も高くなっています。また、全年齢において男性は女性の約1.3倍になっています。糖尿病の予防について、年齢や性別に合わせた予防啓発が重要です。



資料「疾病分類統計 平成24年5月診療分 兵庫県国民健康保険団体連合会」

③幼児学童における身体状況

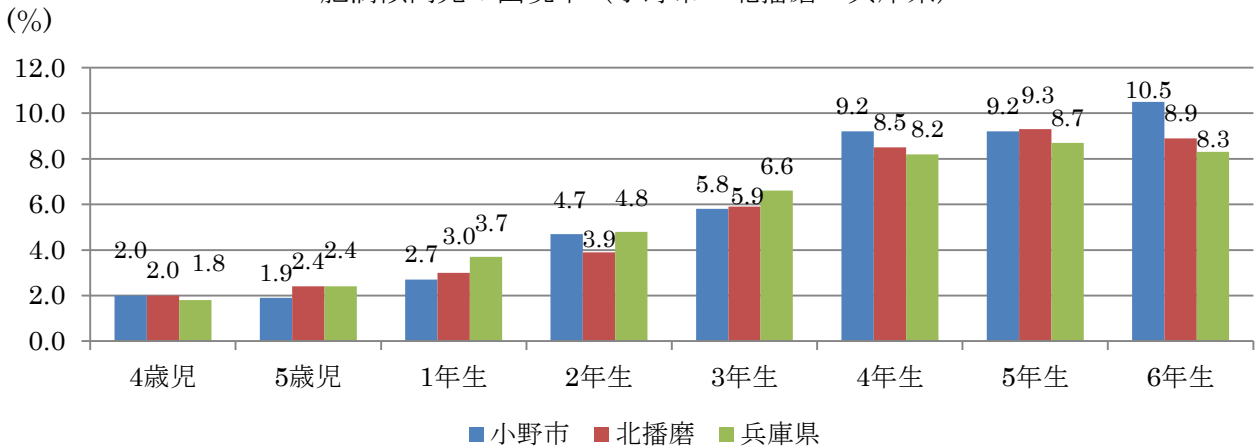
肥満傾向児（肥満度+20%以上）の出現率をみると、小学4年生から急増し10%前後となっており、全体的に女児より男児の方が高くなっています。最も高い学年は、男児では6年生の13.9%、女児では4年生、5年生の7.2%となっています。



資料「平成24年度幼児学童における身体状況調査 兵庫県健康増進課」

肥満傾向児の出現率をみると、市は、北播磨及び県より全体的に高くなっており、特に小学6年生では県の1.3倍となっています。

肥満傾向児の出現率（小野市・北播磨・兵庫県）



資料「平成 24 年度幼児学童における身体状況調査 兵庫県健康増進課」

(2) 課題

- ・受診者の年齢、疾病の傾向、健診受診に対する意識等を検証し、メタボリックシンドロームを予防するために特定健康診査の受診率向上を目指した取り組みが必要です。
- ・特定保健指導実施率の向上を図るために、対象者がその必要性を理解し、利用しやすい体制づくりを進めていく必要があります。
- ・特定健康診査の結果、高血糖、高血圧、脂質異常等に注意が必要な人が多いため、特定保健指導の対象者だけでなく、非肥満者を対象にした取り組みが必要です。

(3) 目標と施策

《行動目標》 「定期的に健診を受けることにより、自分の健康状態をしっかりと把握し、食事や運動、睡眠などの生活習慣を見直しましょう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期 (妊娠期を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査を受診しましょう。 ・発育に合わせて食事、遊び、運動、睡眠などに配慮し、規則正しい生活習慣を身につけましょう。 ・定期的に妊婦健康診査を受診しましょう。 ・妊娠中は、薄味、適切なエネルギー摂取量、休養を心がけて妊娠高血圧症の予防、体重管理に努めましょう。
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・健康的な食事や運動、睡眠を心がけ、規則正しい生活習慣を身につけましょう。 ・学校の定期健診の結果に合わせて、病気や小児生活習慣病などを指摘された場合は、早めに対応しましょう。
青年期、壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な食事、運動、休養など楽しく継続できる健康づくりを見つけて取り組みましょう。 ・定期的に特定（基本）健康診査、がん検診等を受診し、健康状

	<p>態の把握に努めましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診の結果に合わせて、食事や運動などの生活習慣を見直し、生活習慣病を予防しましょう。 ・生活習慣病の早期発見・早期治療を心がけましょう。 ・かかりつけ医をもち、適切な受診を心がけましょう。 ・COPDに関する正しい知識を得て禁煙しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な食事、運動、休養など楽しく継続できる健康づくりを見つけて取り組みましょう。 ・定期的に健診を受診し、その結果に合わせて生活習慣を見直し、生活習慣病を予防しましょう。 ・かかりつけ医をもち、適切な受診を心がけましょう。 ・身体活動や就寝時間に配慮し、規則正しい生活を心がけましょう。

②地域・行政の行動目標

- ・健診の必要性に関する知識の普及
特定基本健康診査やがん検診の必要性や生活習慣病の予防に関する正しい知識を普及し、意識の向上を図ります。また、健康ボランティアや地域組織と連携し、健診を周知します。
- ・健診受診率向上対策の推進
節日年齢者や健診未受診者に対して個別通知を行い受診の動機づけや継続的な受診をすすめる等、積極的な受診勧奨に努めます。
- ・健診体制の充実
夜間・休日の健診、セット健診など受診しやすい健診体制を整備します。また、医療機関と連携し、個別健診の推進を図ります。
- ・保健指導の充実
特定保健指導対象者に対して個別勧奨を行い、集団・個別指導により継続的な生活習慣の改善を勧めます。またメタボリックシンドローム該当者・予備群、非肥満者に対してライフサイクル、年齢、性別に合わせた保健指導を行い、生活習慣病予防の取り組みを支援します。
- ・生活習慣病予防に関する知識の普及
健康の保持・増進・生活習慣病予防・COPDについて、健康講座やパンフレットの活用等により、正しい知識の普及に努めます。
- ・関係機関との連携強化
生活習慣病の重症化を予防するために、医療機関と連携し、生活習慣や栄養等に関する保健指導を実施します。また幼少期から適切な生活習慣を身につけることが出来るように教育委員会等との連携強化を図ります。

7. 健康危機における健康の確保

(1) 現状

①乳幼児定期予防接種の接種状況

接種率は日本脳炎予防接種2期が20.4%と低くなっていますが、これは対象者となる年齢幅が広く、保護者が接種時期を考慮しているためであると考えられます。二種混合、日本脳炎を除いて接種率は、90%以上となっています。

乳幼児定期予防接種の接種状況

種別		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		接種者数 (延)	接種率 (%) ※1	接種者数 (延)	接種率 (%) ※1	接種者数 (延)	接種率 (%) ※1
BCG		472	98.3	414	89.4	466	102.2
ポリオ (生ポリオ ワクチン)	上半期	555	123.3	493	106.5	428	93.9
	下半期	356	79.1	349	75.4	436	95.6
三種混合	1期初回	1,432	106.1	1,363	98.1	1,376	100.6
	1期追加	466	93.6	475	99.2	431	95.4
二種混合		488	89.2	464	86.6	483	89.1
麻しん風し ん混合 ※2	1期	446	89.6	453	94.6	435	96.2
	2期	493	96.3	525	97.9	483	95.6
	3期	534	96.0	524	94.9	503	92.3
	4期	452	81.9	457	87.0	494	92.2
日本脳炎 ※3	1期	142	14.9	1,298	133.8	3,886	328.1
	1期追加	18	3.4	57	11.6	782	156.7
	2期	5	0.9	12	2.3	106	20.4

※1 接種率は、接種者数を対象者（標準的な接種年齢にある者）で除して算定したため、接種日が標準的な接種時期以外に偏った場合は接種率が100%を超える場合があります。

※2 麻しん、風しんのどちらかに罹患した者は罹患していない方のワクチンを接種しており、単独ワクチン接種者を含めています。

※3 平成22年4月1日付厚生労働省通知により一部の対象者で積極的勧奨が再開しました。

資料「健康課」

②高齢者インフルエンザ予防接種の接種状況

接種率の向上を図るため、平成22年度より個人負担金を無料で実施しています。平成22年度の65歳以上の接種率は63.9%であり、平成21年度より8.8%増加していますが、平成23年度は減少しています。

高齢者インフルエンザ予防接種の接種状況

対象者	接種者数 ・接種率	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
65 歳以上	接種者数	5,970 人	7,024 人	6,811 人
	接種率	55.1%	63.9%	61.5%
60～64 歳	接種者数	8 人	13 人	15 人
	接種率	26.7%	37.1%	37.5%

資料「健康課」

③災害時の消毒活動

水害による被害が多くなっています。災害時は迅速に被害状況を把握し、消毒薬の配布や消毒の実施、消毒方法や食中毒、感染症の予防ちらしの配布等を行っています。

災害時の消毒活動

年度	災害の種類	消毒活動数 (戸)
平成 22 年度	水害	1
平成 23 年度	水害	23
平成 24 年度	水害	3

資料「健康課」

④食中毒予防の普及啓発活動

食中毒の原因や予防方法を掲載したチラシ等を毎年全戸配付しています。平成 24 年度には食中毒予防 3 原則のシールを作成する等、様々な方法で普及しています。

(2) 課題

- ・今後、東南海地震により最大マグニチュード 7.5 の地震が起きる可能性が予測されており大規模地震に対する対策が重要です。
- ・台風等による水害の発生時には、二次的な健康被害を予防するために消毒の実施や感染症に対する予防啓発を迅速に行うことが重要です。
- ・麻疹、風疹、インフルエンザなど感染症の動向に注意し、予防接種や感染症予防対策を周知啓発することが重要です。
- ・新型インフルエンザなどの新興感染症の発生・流行に対する備えや対策が重要です。
- ・ノロウイルスや腸管出血性大腸菌 O-157 などの重大な食中毒発生に対して予防対策を周知啓発し、発生時には迅速かつ幅広い対応が重要です。

(3) 目標と施策

《行動目標》 「災害時の備えを十分に行い、定期的に確認しよう。感染症を予防して健康を守るために手洗い、うがい、咳エチケット、予防接種など、今できる

ことをしよう」

①市民の行動目標

ライフステージ	行動目標
乳幼児期（妊娠期含む）、 学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に備えて、オムツやミルク、食料などの生活必需品を確認し、準備しておきましょう。 ・定期予防接種を受けましょう。 ・手洗い、うがいなどの生活習慣を身につけましょう。 ・必要時にはマスクなどによる咳エチケットを行いましょう。 ・生肉などは避け、食品は十分に加熱しましょう。 ・体調が悪い時は、早めに受診し、保護者がそばで付き添いましょう。
青年期、壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に備えて生活必需品などを確認し、準備しておきましょう。 ・避難場所、避難経路を確認しましょう。 ・必要な予防接種を受けましょう。 ・手洗い、うがい、マスクなどによる咳エチケットなどを行い、感染症を予防しましょう。 ・生肉などは避け、食品は十分に加熱しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に備えて生活必需品、内服薬などを確認し、準備しておきましょう。 ・緊急時の対応について家族や周囲の人と話し合ひましょう。 ・インフルエンザ予防接種等必要な予防接種を受けましょう。 ・手洗い、うがい、マスクなどによる咳エチケットなどを行い、感染症を予防しましょう。 ・生肉などは避け、食品は十分に加熱しましょう。

②地域・行政の行動目標

- ・感染症対策、防災対策に関する知識の普及
食中毒や感染症の予防に対する正しい知識の普及を図ります。また、うがい、手洗い、マスクなどによる咳エチケットの実施、消毒方法等、適時、感染症予防に対する知識の普及及び情報提供に努めます。災害時に備えて、高齢者、乳幼児、疾病をもっている人など、個人の状況に応じた食糧、飲料水などの備蓄、服用薬の管理・確保や緊急時の連絡先、医療機関の連絡先の把握など健康面にも配慮した対策が行われるよう普及啓発を行います。
- ・災害対策の充実
災害時には避難生活等による二次的な健康被害を予防するために、被災者への保健、栄養、口腔、服薬、こころのケアに関する相談・指導を行い、感染症の流行を防止するため衛生管理、環境整備に努めます。
- ・感染症対策の充実

食中毒、感染症が発生した場合には、県等と連携し感染の拡大防止に努めます。

- 災害対策の体制整備

災害時には迅速に対応できるよう、マニュアルなどの整備や関係機関との連携強化、研修・訓練を通じた職員の資質向上を図ります。また疾病や障害をもっているために、避難行動や避難生活が困難である要援護者の健康を守るため、援護者の把握や支援対策の整備を図ります。

- 感染症対策の体制整備

病原性が高く感染拡大のおそれがある新型インフルエンザ等が発生した場合に備えて、平成 25 年度に行動計画を策定し、まん延防止体制の整備を図ります。