

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)																																																						
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況																																																							
記載の 説明	健康づくり推進プランに記載している現状など	現行の健康づくり推進実施計画に記載の目標項目(主なもの)の達成状況の評価 <b>※下線は健康日本21の指標です。</b>	次期計画の目標項目(案) 現行の目標項目の変更等の案などを記載しています。																																																						
	「プラン記載の現状」と「現計画の目標項目の達成状況」をふまえた現状(改善した点など)と引き続き課題となるものなどを記載しています。 <b>健康づくり推進プランに記載しておる各項目における「取組方針」を記載しています。</b>		参考として、H28年度に実施した「健康づくり実態調査」において新たに把握した項目について記載しています。																																																						
1 生活習慣病予防等の健康づくり(主なもの)	<b>(平均寿命・健康寿命の状況)</b> ※国公表値 (1カ年の介護保険情報から算出) (単位:歳)	ー 健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)の延伸(1年延伸) ※H27年値は、H26～28の3カ年の介護保険情報から今後算定予定 (単位:歳)	・ 健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)の延伸(1年延伸)																																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">H22</th> <th colspan="2">H25</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>兵庫</td> <td>平均寿命 79.66</td> <td>86.09</td> <td>80.38</td> <td>86.52</td> </tr> <tr> <td>健康寿命</td> <td>78.28</td> <td>83.02</td> <td>78.96</td> <td>83.44</td> </tr> <tr> <td>差</td> <td>1.38</td> <td>3.07</td> <td>1.42</td> <td>3.08</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>平均寿命 79.64</td> <td>86.39</td> <td>80.21</td> <td>86.61</td> </tr> <tr> <td>健康寿命</td> <td>78.17</td> <td>83.16</td> <td>78.72</td> <td>83.37</td> </tr> <tr> <td>差</td> <td>1.47</td> <td>3.23</td> <td>1.49</td> <td>3.24</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H22		H25		男性	女性	男性	女性	兵庫	平均寿命 79.66	86.09	80.38	86.52	健康寿命	78.28	83.02	78.96	83.44	差	1.38	3.07	1.42	3.08	全国	平均寿命 79.64	86.39	80.21	86.61	健康寿命	78.17	83.16	78.72	83.37	差	1.47	3.23	1.49	3.24	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">H22</th> <th rowspan="2">目標(H27)</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均寿命</td> <td>79.89</td> <td>86.39</td> <td rowspan="3">1年延伸</td> </tr> <tr> <td>健康寿命</td> <td>78.47</td> <td>83.19</td> </tr> <tr> <td>差</td> <td>1.42</td> <td>3.2</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H22		目標(H27)	男性	女性	平均寿命	79.89	86.39	1年延伸	健康寿命	78.47	83.19	差	1.42	3.2
区分	H22		H25																																																						
	男性	女性	男性	女性																																																					
兵庫	平均寿命 79.66	86.09	80.38	86.52																																																					
健康寿命	78.28	83.02	78.96	83.44																																																					
差	1.38	3.07	1.42	3.08																																																					
全国	平均寿命 79.64	86.39	80.21	86.61																																																					
健康寿命	78.17	83.16	78.72	83.37																																																					
差	1.47	3.23	1.49	3.24																																																					
区分	H22		目標(H27)																																																						
	男性	女性																																																							
平均寿命	79.89	86.39	1年延伸																																																						
健康寿命	78.47	83.19																																																							
差	1.42	3.2																																																							
	<b>(主要疾患の状況:死因・患者数)</b> ◇ 主要疾患の状況 ・ 死因・要介護の要因は悪性新生物(死因:29.6%)、心疾患(14.8%)、脳血管疾患(死因8.3%)等の生活習慣病の占める割合が大きい ・ がんの死亡率は肝がんを除き全国平均より低い ・ 肝がんも全国平均並の水準まで低下 ・ 糖尿病や高血圧の患者数が増加(全国) [糖尿病⑳2,700→㉑3,166千人] [高血圧㉒9,067→㉓10,108千人]	○ 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) [㉒86.5→㉓77.3] ◎ 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) [男㉒36.8→㉓30.7 女㉒15.3→㉓11.7] ◎ 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) [男㉒44.7→㉓36.9 女㉒23.2→㉓19.1] ◎ 糖尿病合併症(糖尿病による新規透析導入患者数)の減少 [㉒694人→㉓589人] ◎ 糖尿病有病者のうち治療を継続している人の割合の増加 [㉒48.9%→㉓63.8%]	・ 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) ・ 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) ・ 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) ・ 糖尿病合併症(糖尿病による新規透析導入患者数)の減少 ・ 糖尿病有病者のうち治療を継続している人の割合の増加																																																						
	<b>【達成・改善した目標など】</b> ○主要疾患(がん、心疾患、脳血管疾患)の年齢調整死亡率は減少しています。 ○糖尿病にかかる目標(糖尿病による新規透析導入患者の減少、治療を継続している人の割合の増加)は達成しています。 <b>【引き続き課題となるもの】</b> ○依然として、死因・要介護の原因として生活習慣病は高い割合を占めています。 ○糖尿病の患者数は他の疾患に比べて高い増加率であり、また透析患者数も増加しています。																																																								

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)																																																																																
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況																																																																																	
1 生活習慣病予防等の健康づくり(主なもの)	<p>(地域格差への対応)</p> <p>☆ 市町別(圏域別)の健康寿命 ☆ 市町別の主要疾患(がん)の標準化死亡比</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="4">(男性)</th> <th colspan="4">(女性)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>有意に低い</th> <th>有意に高い</th> <th></th> <th>有意に低い</th> <th>有意に高い</th> <th></th> <th>有意に低い</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>猪名川町 81.5</td> <td>尼崎市 120.5</td> <td>1</td> <td>神河町 74.0</td> <td>尼崎市 122.2</td> <td>2</td> <td>佐用町 77.3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>小野市 85.9</td> <td>たつの市 115.2</td> <td>3</td> <td>猪名川町 80.4</td> <td>播磨町 106.0</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>神河町 87.5</td> <td>播磨町 113.8</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>☆ メタボリックシンドロームの標準化該当比</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="4">標準化該当比(男性)</th> <th colspan="4">標準化該当比(女性)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>有意に低い</th> <th>有意に高い</th> <th></th> <th>有意に低い</th> <th>有意に高い</th> <th></th> <th>有意に低い</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>丹波市 87.5</td> <td>市川町 120.2</td> <td>1</td> <td>芦屋市 87.5</td> <td>市川町 120.2</td> <td>2</td> <td>川西市 87.8</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>猪名川町 87.8</td> <td>姫路市 118.3</td> <td>3</td> <td>東灘区 88.5</td> <td>明石市 110.3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>豊岡市 88.5</td> <td>たつの市 110.3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>【引き続き課題となるもの】 ○主要疾患(がん、心疾患、脳血管疾患等)の死亡、メタボリックシンドローム該当者など、健康に関する各指標において、地域間に格差が生じています。</p>	(男性)				(女性)					有意に低い	有意に高い		有意に低い	有意に高い		有意に低い	1	猪名川町 81.5	尼崎市 120.5	1	神河町 74.0	尼崎市 122.2	2	佐用町 77.3	2	小野市 85.9	たつの市 115.2	3	猪名川町 80.4	播磨町 106.0			3	神河町 87.5	播磨町 113.8						標準化該当比(男性)				標準化該当比(女性)					有意に低い	有意に高い		有意に低い	有意に高い		有意に低い	1	丹波市 87.5	市川町 120.2	1	芦屋市 87.5	市川町 120.2	2	川西市 87.8	2	猪名川町 87.8	姫路市 118.3	3	東灘区 88.5	明石市 110.3			3	豊岡市 88.5	たつの市 110.3						<p>(目標設定なし)</p>	<p>新たな目標項目(案)</p> <p>○健康寿命、がん死亡、メタボ該当者の市町間(圏域間)の格差の縮小(指標の悪い市町の改善)</p> <p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住んでいる地域の信頼度など(互いに助け合っているか)(信頼できるか)(互いにあいさつしている)(課題解決に協力している)</li> <li>過去1年間のボランティア活動の有無(健康づくりに関連したものを含む)</li> <li>居住する自治体、勤務する企業等の健康づくりの取組状況</li> </ul> <p>※地域のつながりの強さなどソーシャルキャピタルに関するものとして新たに調査を行い把握したものです。</p>
(男性)				(女性)																																																																															
	有意に低い	有意に高い		有意に低い	有意に高い		有意に低い																																																																												
1	猪名川町 81.5	尼崎市 120.5	1	神河町 74.0	尼崎市 122.2	2	佐用町 77.3																																																																												
2	小野市 85.9	たつの市 115.2	3	猪名川町 80.4	播磨町 106.0																																																																														
3	神河町 87.5	播磨町 113.8																																																																																	
標準化該当比(男性)				標準化該当比(女性)																																																																															
	有意に低い	有意に高い		有意に低い	有意に高い		有意に低い																																																																												
1	丹波市 87.5	市川町 120.2	1	芦屋市 87.5	市川町 120.2	2	川西市 87.8																																																																												
2	猪名川町 87.8	姫路市 118.3	3	東灘区 88.5	明石市 110.3																																																																														
3	豊岡市 88.5	たつの市 110.3																																																																																	
1 生活習慣病予防等の健康づくり	<p>(1) 主体的な健康づくりに向けた健康意識の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ほぼ毎日体重を測定する人の割合の増加 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 20歳以上男性 [23]14.2%→[28]15.9%</li> <li>○ 20歳以上女性 [23]22.7%→[28]23.8%</li> <li>◎ かかりつけ医をもつ人の割合の増加 [24]65.1%→[28]71.2% (目標70%以上)</li> <li>○ 健康診断を受ける人の割合の増加(20歳以上) [23]59.8%→[28]67.1%</li> <li>× <u>ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上</u> [27]37.9% (H34目標80%)</li> <li>× <u>COPDの認知度の向上</u> [27]36.2% (H34目標80%)</li> </ul> </li> </ul> <p>【達成・改善した目標など】 ○かかりつけ医を持つ人の割合は増加し、目標を達成しています。 ○ほぼ毎日体重を測定する人の割合、健康診断を受ける人の割合は増加傾向にあり、個人の健康意識は改善しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】 ○ほぼ毎日体重を測定する人の割合などは改善していますが、目標には達していません。 ○ロコモティブシンドローム、COPDの認知度は目標に対して低い割合になっています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ほぼ毎日体重を測定する人の割合の増加</li> <li>かかりつけ医をもつ人の割合の増加</li> <li>健康診断を受ける人の割合の増加(20歳以上)</li> <li>ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上</li> <li>COPDの認知度の向上</li> <li>メタボリックシンドロームを認知している人の割合の増加</li> <li>健康ひょうご21県民運動参画団体による活動件数の増加</li> <li>健康診断(労安法に基づく定期健康診断)の有所見率の減少</li> <li>健康・介護まちかど相談薬局設置数の増加</li> <li>まちの保健室の設置数の増加</li> </ul> <p>新たな目標項目(案)</p> <p>○健康への意識の向上(無関心層の減少) ○かかりつけ薬局を持つ人の割合の増加</p> <p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康で生き生きと暮らしていると思うか</li> <li>普段から健康に気をつけるように意識しているか</li> <li>かかりつけ薬局を決めているか</li> </ul>																																																																																	

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)																				
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況																					
1 生活習慣病予防等の健康づくり	<p>◇ 特定健診・特定保健指導の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診率、特定保健指導実施率は着実に向上しているが全国平均を下回る</li> </ul> <p>H26年実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>特定健診</th> <th>特定保健指導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>48.6%</td> <td>17.8%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>45.4%</td> <td>15.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>◇ メタボリックシンドローム該当者割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリックシンドローム該当者は男性が高く年齢とともに増加</li> </ul>		特定健診	特定保健指導	県	48.6%	17.8%	全国	45.4%	15.2%	<p>・ 特定健診・特定保健指導の実施率の向上(40～74歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健診(全県平均) [㉓44.2%→㉔48.8%]</li> <li>○ 特定保健指導(全県平均) [㉓16.4%→㉔16.8%]</li> <li>△ <u>メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少(市町国保の県平均)</u> [㉓10.3%→㉔9.9%]</li> <li>△ <u>メタボリックシンドロームの予備群の割合の減少(市町国保の県平均)</u> [㉓15.8%→㉔16.1%]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診・特定保健指導の実施率の向上(40～74歳)</li> <li>メタボリックシンドロームの該当者の割合の減少(市町国保の県平均)</li> <li>メタボリックシンドロームの予備群の割合の</li> </ul> <p><b>新たな目標項目(案)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○メタボリックシンドローム該当者、予備群の指標を「市町国保の県平均」から「県平均」に変更</li> <li>○糖尿病重症化予防の取組みにかかる指標の設定</li> <li>○企業の取組みを評価する指標の設定(例)健康づくりチャレンジ企業、健康宣言、健康経営など</li> </ul>											
		特定健診	特定保健指導																				
県	48.6%	17.8%																					
全国	45.4%	15.2%																					
<p>◇ がん検診受診率(全国・兵庫県)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん検診は横ばい</li> <li>大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんは上昇傾向</li> </ul> <p>H25年実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>胃</th> <th>肺</th> <th>大腸</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>34.9%</td> <td>37.0%</td> <td>34.8%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>39.6%</td> <td>42.3%</td> <td>37.9%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>子宮</th> <th>乳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>39.3%</td> <td>38.0%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>42.1%</td> <td>43.4%</td> </tr> </tbody> </table>		胃	肺	大腸	県	34.9%	37.0%	34.8%	全国	39.6%	42.3%	37.9%		子宮	乳	県	39.3%	38.0%	全国	42.1%	43.4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>がん検診受診率の増加(40歳以上、子宮頸がんのみ20歳以上)</u></li> </ul> <p>胃がん [㉒28.6%→㉓34.9%]  肺がん [㉒20.4%→㉓37.0%]  大腸がん [㉒23.4%→㉓34.8%]  子宮頸がん [㉒32.6%→㉓39.3%]  乳がん [㉒32.2%→㉓38.0%]</p>	<p><b>H29年度改正の「兵庫県がん対策推進計画」の目標を考慮して設定します。</b></p>
	胃	肺	大腸																				
県	34.9%	37.0%	34.8%																				
全国	39.6%	42.3%	37.9%																				
	子宮	乳																					
県	39.3%	38.0%																					
全国	42.1%	43.4%																					
	<p><b>【達成・改善した目標など】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○がん検診受診率は向上しています。</li> </ul> <p><b>【引き続き課題となるもの】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○がん検診受診率は、目標には達しておらず、全国平均よりも低い状況です。</li> <li>○がんの年齢調整死亡率は減少していますが、目標には達していません。</li> </ul>	<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「がん検診」を受けない理由</li> <li>・がんについて知っていること</li> <li>・自身が、がんと診断された場合の相談相手など(話し相手がいる・いない等)</li> </ul>																					
	<p><b>《取組方針》</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 働き盛り世代の健康づくり支援の充実</li> <li>○ 特定健診・特定保健指導の受診促進等</li> <li>○ 県民の主体的な取組の支援</li> <li>○ がん検診の受診促進</li> <li>○ 人材の育成・資質向上</li> </ul>																						



区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)																																						
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況																																							
1 生活習慣病予防等の健康づくり	<p><b>(2) 食生活の改善</b></p> <p>◇ 食塩の摂取状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>改善しており、全国平均より少ないが、目標は未達成</li> </ul> <p>食塩の摂取状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H18～22平均</th> <th colspan="2">H24</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>11.5g</td> <td>10.0g</td> <td>11.0g</td> <td>9.4g</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>11.8g</td> <td>10.1g</td> <td>11.3g</td> <td>9.6g</td> </tr> </tbody> </table> <p>◇ 野菜の摂取状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>横ばいであり、全国平均を下回り、目標も未達成</li> </ul> <p>野菜の摂取状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H18～22平均</th> <th colspan="2">H24</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>286.7g</td> <td>277.8g</td> <td>288.2g</td> <td>272.4g</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>301.4g</td> <td>285.0g</td> <td>297.0g</td> <td>280.2g</td> </tr> </tbody> </table>		H18～22平均		H24		男性	女性	男性	女性	県	11.5g	10.0g	11.0g	9.4g	全国	11.8g	10.1g	11.3g	9.6g		H18～22平均		H24		男性	女性	男性	女性	県	286.7g	277.8g	288.2g	272.4g	全国	301.4g	285.0g	297.0g	280.2g	<p>- 食塩摂取量の減少(15歳以上)</p> <p>- 野菜の1日当たり平均摂取量の増加(15歳以上)</p> <p>× 1日の食事において、果物類を摂取している人の割合の増加(20歳以上)</p> <p>[<del>23</del>37.8%→<del>28</del>34.2%]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を食べる人の割合の増加</li> </ul> <p>× 20歳代男性 [<del>20</del>64.7%→<del>27</del>51.4%]</p> <p>△ 20歳代女性 [<del>20</del>70.0%→<del>27</del>69.2%]</p> <p>△ 6～14歳 [<del>20</del>92.6%→<del>27</del>93.4%]</p> <p>○ 15～19歳 [<del>20</del>78.9%→<del>27</del>85.6%]</p> <p>◎ 女性20歳代やせの人の割合の減少</p> <p>[<del>20</del>25.3%→<del>28</del>21.3%]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適正体重を維持している人の割合の増加(15歳以上)</li> </ul> <p>- 男性</p> <p>- 女性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適正体重を維持している人の割合の増加</li> </ul> <p>△ (児童6～11歳) [<del>23</del>92.4%→<del>28</del>92.7%]</p> <p>△ (幼児4～5歳) [<del>23</del>97.7%→<del>28</del>94.0%]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食塩摂取量の減少(15歳以上)</li> <li>野菜の1日当たり平均摂取量の増加(15歳以上)</li> <li>1日の食事において、果物類を摂取している人の割合の増加(20歳以上)</li> <li>朝食を食べる人の割合の増加(幼児1～5歳)(15～19歳)(20代男女)</li> <li>女性20歳代やせの人の割合の減少</li> <li>適正体重を維持している人の割合の増加(幼児・児童)(15歳以上)</li> <li>毎日、家族や友人と楽しく食事をする人の割合の増加(1日1食以上、楽しく2人以上で食事を食べている人)</li> <li>外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加</li> <li>脂肪エネルギー比率の適正化(15歳以上)</li> <li>食の健康協力店の増加</li> <li>利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価・改善を実施している特定給食施設の割合の増加(管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合)</li> <li>栄養ケアステーションの設置数の増加</li> </ul>
			H18～22平均		H24																																				
男性		女性	男性	女性																																					
県	11.5g	10.0g	11.0g	9.4g																																					
全国	11.8g	10.1g	11.3g	9.6g																																					
	H18～22平均		H24																																						
	男性	女性	男性	女性																																					
県	286.7g	277.8g	288.2g	272.4g																																					
全国	301.4g	285.0g	297.0g	280.2g																																					
	<p><b>【達成・改善した目標など】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食塩摂取量は改善傾向にあります。</li> <li>女性20歳代のやせの割合については目標を達成しています。</li> </ul> <p><b>【引き続き課題となるもの】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>野菜摂取量は横ばいであり、目標には達していません。</li> <li>朝食を食べる割合(20歳代男女)は、男性は減少、女性は横ばいとなっており、目標には達していません。</li> <li>果物類を摂取している割合は低下しています。</li> </ul>		<p><b>新たな目標項目(案)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の低栄養傾向(BMI20以下)の割合の減少</li> <li>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割合の増加</li> <li>食の健康協力店の取組内容の充実(栄養成分の表示)</li> <li>「適正体重」「食塩摂取量」「朝食を食べる人の割合」の各指標については、未成年部分を対象から外します。</li> </ul> <p>⇒健康日本21(第二次)及び兵庫県食育推進計画(第3次)の指標と整合性を図り、設定しています。</p> <p>また、未成年部分の指標については、一定の水準以上で横ばいになっていることから、数値目標としては設定しないことにします。</p>																																						
	<p><b>《取組方針》</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「食育推進計画(第3次)」(計画期間:H29～33)の推進</li> <li>「ひょうご“食の健康”運動」の展開</li> <li>関係者等との連携による栄養・食生活の推進</li> </ul>																																								

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)																			
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況																				
1 生活習慣病予防等の健康づくり	<p><b>(3) 運動習慣の定着</b></p> <p>◇ 日常生活における歩数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全国平均を上回っているが、目標は未達成</li> </ul> <p>日常生活における歩数 (単位:歩)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H18~22平均</th> <th colspan="2">H24</th> </tr> <tr> <th>男性</th> <th>女性</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>7,964</td> <td>7,063</td> <td>8,859</td> <td>7,141</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>7,225</td> <td>6,278</td> <td>7,791</td> <td>6,894</td> </tr> </tbody> </table>		H18~22平均		H24		男性	女性	男性	女性	県	7,964	7,063	8,859	7,141	全国	7,225	6,278	7,791	6,894	<p>○ 日常生活における歩数の増加(20歳以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動を継続している人の割合の増加(運動・スポーツを行った日数)</li> <li>△ 週1回以上 [2459.4%→2862.0%]</li> <li>○ 週3回以上 [2427.2%→2837.0%]</li> <li>スポーツをする子どもの増加(学校体育授業を除く、1日1時間以上)</li> <li>△ 小学生 [2351.7%→2850.3%]</li> <li>× 中学生 [2380.6%→2878.4%]</li> <li>△ 高校生 [2354.5%→2854.9%]</li> </ul>	<p>・ 日常生活における歩数の増加(20歳以上)</p> <p>・ 運動を継続している人の割合の増加(運動・スポーツを行った日数)</p> <p>・ スポーツをする子どもの増加(学校体育授業を除く、1日1時間以上) 【再掲】</p> <p><b>新たな目標項目(案)</b></p> <p>○「歩数」「運動(スポーツ)」に加えて「身体活動」に関する指標を追加します。</p>
			H18~22平均		H24																	
		男性	女性	男性	女性																	
県	7,964	7,063	8,859	7,141																		
全国	7,225	6,278	7,791	6,894																		
<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○運動習慣は高齢者の方が定着している傾向にあります。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○運動習慣の定着については、高齢者に比べて働き盛り世代(20~50代)では低調です。</p>	<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>スポーツなどの運動の継続(1回30分以上、週2回以上)</li> <li>日常生活の中で、体を動かすことを実行しているか</li> <li>座ったり寝転がったりして過ごす時間の1日平均</li> <li>座ったり寝転がったりして過ごす時間の1日平均</li> </ul>																					
<p><b>(介護予防)</b></p> <p>◇ 要介護高齢者の状況(県)</p> <p>H26年度末 約27万人 H37年度末 約39万人</p>	<p>◎ 地域活動組織(グループ活動等)を把握している市町数の増加 [2432市町→2641市町]</p> <p>◎ 住民主体の介護予防に資する活動がある市町数の増加 [2423市町→2641市町]</p>	<p><b>H29年度改正の「兵庫県老人福祉計画(介護保険事業支援計画)」の目標を踏まえて設定します。</b></p>																				
<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○運動習慣は高齢者の方が定着している傾向にあり介護予防の取組は、住民主体の介護予防の取組など目標を達成しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○高齢化の進展に伴って、要介護高齢者の増加が見込まれています。</p>	<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度</li> </ul>																					
<p>《取組方針》</p> <p>○ ロコモ予防等の推進 ○ 運動に取り組みやすい環境づくり</p> <p>○ 介護予防の取組支援</p>																						
<p><b>(4) たばこ対策の推進</b></p> <p>◇ たばこの健康影響</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙は肺がん、虚血性心疾患、歯周病等との因果関係がある</li> <li>特に子どもは受動喫煙の影響が大きく、SIDSや喘息との因果関係がある</li> </ul> <p>◇ 喫煙している人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率は全国に比べて低い</li> </ul>	<p>・ 習慣的に喫煙している人の割合の減少(喫煙をやめたい人がやめる)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>△ (全体) [2314.4%→2814.2%]</li> <li>△ (男性) [2325.8%→2824.8%]</li> <li>○ (30代男性) [2331.6%→2827.9%]</li> <li>△ (40代男性) [2335.5%→2837.0%]</li> <li>× (女性) [23 5.8%→28 7.1%]</li> <li>○ (30代女性) [2311.4%→28 5.7%]</li> <li>◎ (50代女性) [2310.0%→28 5.7%]</li> </ul>	<p>・ 習慣的に喫煙している人の割合の減少(喫煙をやめたい人がやめる)</p> <p>・ 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を持っている人の割合の増加(肺がん・喘息・気管支炎・脳卒中・妊娠に関連した異常・歯周病)</p> <p>・ 禁煙指導を行う医療機関の割合の増加(ニコチン依存症管理料届出済医療機関)</p> <p>・ 禁煙指導を行う薬局・薬剤師の数の増加</p>																				
<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○習慣的に喫煙している人の割合は50代女性、30代男性などで減少しています。</p> <p>○禁煙指導を行う医療機関数は増加しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○習慣的に喫煙している人の割合は、女性全体では悪化するなど、全体としては横ばいの傾向です。</p> <p>○喫煙の害に関する知識を持つ人の割合は横ばいです。</p>																						

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
1 生活習慣病予防等の健康づくり	<p>◇ 受動喫煙防止対策の実施率</p>	<p>・ 受動喫煙の防止等に関する条例に基づく受動喫煙対策の推進</p> <p>(敷地内禁煙)</p> <p>◎ 教育機関(幼小中高) [2079.9%→25100%] ※公立学校(幼小中高)は現状値を未把握</p> <p>(建物内禁煙)</p> <p>◎ 官公庁 [2087.8%→25100%]</p> <p>◎ 教育機関(専門学校、大学) [2087.4%→25100%] ※医療機関は現状値を未把握</p> <p>(建物内禁煙又は区域分煙)</p> <p>◎ 交通機関 [2034.7%→25100%] ※運動施設、文化施設、飲食店(客室100㎡以上)、宿泊施設(ロビー100㎡以上)は現状値を未把握</p>	<p>・ 受動喫煙の防止等に関する条例に基づく受動喫煙対策の推進</p> <p><b>新たな目標項目(案)</b> ○ 受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少</p> <p>⇒ 現在の「受動喫煙対策の防止」の指標は、条例の規制に対応した施設に着目したものになっているが、健康日本21では、個人の受動喫煙の有無に着目した指標となっており、これにあわせたものに変更します。</p>
	<p><b>【達成・改善した目標など】</b> ○ 受動喫煙防止条例の施行により、受動喫煙防止に配慮した施設は増えています。</p>	<p><b>《取組方針》</b> ○ 子ども、妊産婦等の喫煙・受動喫煙対策の推進 ○ 禁煙に向けた取組の強化 ○ 受動喫煙防止条例に基づく対策の推進</p>	<p>◇ 健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <p>・ 過去1ヶ月間の受動喫煙の有無 (職場、飲食店、ゲームセンター、行政機関、医療機関、公共交通機関、家庭)</p>
	<p><b>(5) 次世代への健康づくり支援(母子保健の状況)</b></p> <p>◇ 低体重児の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ H20～26まで横ばい、27に減少</li> </ul> <p>◇ 乳児の死亡率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ SIDS、不慮の事故による死亡は全国より高い(H27)</li> </ul> <p>◇ 乳幼児健診の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受診率は95%を超えている。約4分の1が「異常あり」の結果</li> </ul>	<p>◎ 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 [239.6%→279.2%]</p> <p>一 妊婦・乳幼児のいる場での喫煙者の減少(家庭)</p> <p>○ 妊娠11週以下での妊娠届出率の増加 [2287.1%→2792.4%]</p> <p>○ 妊婦健診受診者数の増加 [2242,582人→2771,154人]</p>	<p>・ 全出生数中の低出生体重児の割合の減少</p> <p>・ 妊婦・乳幼児のいる場での喫煙者の減少(家庭)</p> <p>・ 乳児のSIDS(乳幼児突然死症候群)の乳児死亡率の減少</p> <p>・ 乳児の不慮の事故死亡率の減少</p> <p>・ 乳児健診等において健診未受診児を含めた把握率の増加</p> <p>・ 妊娠11週以下での妊娠届出率の増加</p> <p>・ 妊娠届出時に保健師等専門職が全数に健康相談を行う市町数の増加</p> <p>・ 妊婦健診受診者数</p> <p>・ 特定不妊治療費助成事業の利用者の増加</p> <p>・ 妊婦への喫煙に関する指導を実施している市町数の増加</p> <p>・ 妊婦への飲酒に関する指導を実施している市町数の増加</p> <p>・ 新生児訪問または乳児家庭全戸訪問の実施率の増加</p> <p>・ 定期予防接種の接種率の増加(四種混合、BCG、麻しん及び風しん)</p> <p><b>新たな目標項目(案)</b> ○ 子育て世代包括支援センター(母子保健型)を設置する市町数の増加</p> <p>⇒ 「兵庫県地域創生戦略」の目標としている指標を新たに設定します。</p> <p>○ 妊娠中の妊婦の喫煙率の減少 ○ 育児期間中の両親の喫煙率の減少</p> <p>(現行の指標)</p> <p>・ 妊婦・乳幼児のいる場での喫煙者の減少</p> <p>⇒ 「ひょうご子ども・子育て未来プラン」、国の「健やか親子21(第2次)」の指標にあわせませす。</p>
	<p><b>【達成・改善した目標など】</b> ○ 低出生体重時の割合は減少しており、目標に達しています。 ○ 妊婦健診受診者数、乳児健診等健診受診者なども改善しています。</p>		



区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
1 生活習慣病予防等の健康づくり	<b>(子どもの体力・運動能力)</b> ◇子どもの体力・運動能力 ・県スポーツ推進計画の目標であるS60年頃の水準に達している項目は増加しかし握力、握力は低下	・スポーツをする子どもの増加(学校体育授業を除く、1日1時間以上)【再掲】 △小学生 [23]51.7%→[28]50.3% ×中学生 [23]80.6%→[28]78.4% △高校生 [23]54.5%→[28]54.9%	・スポーツをする子どもの増加(学校体育授業を除く、1日1時間以上)【再掲】
	<b>【引き続き課題となるもの】</b> ○スポーツをする子どもの割合は横ばい(中学生では悪化)です。 ○一部を除き、体力・運動能力は低下傾向です。		<b>「兵庫県スポーツ推進計画」の目標も考慮して設定します。</b>
	<b>(未成年者の飲酒・喫煙、そのほか思春期の健康問題等)</b> ◇未成年者の飲酒喫煙状況 ・飲酒・喫煙状況とも高校生で悪くなる傾向	・未成年者の飲酒をなくす ×中3男子 [23] 6.2%→[28] 7.7% ○高3男子 [23]21.0%→[28]16.6% ○中3女子 [23] 4.9%→[28] 2.2% ○高3女子 [23]19.8%→[28]11.9% ・未成年者の喫煙をなくす ◎中1男子 [23] 0.7%→[28] 0.0% ×高3男子 [23] 1.7%→[28] 2.0% △中1女子 [23] 0.0%→[28] 0.1% ×高3女子 [23] 1.9%→[28] 3.1% ・10歳代の性感染症患者数の減少(定点当たりの患者報告数) ◎性器クラミジア [23]101件→[28] 72件 ◎淋菌感染症 [23] 28件→[28] 22件 ○思春期保健対策に取り組む市町数の増加 [24]24市町→[27]27市町 ◎10歳代の人工妊娠中絶率の減少 [23]5.1→[27]3.7(人口千対)	◇健康づくり実態調査項目◇ (未成年) ・これまでに学校でたばこ健康について教わったこと ・喫煙と健康の害についての知識 ・未成年者の飲酒禁止への考え ・飲酒と健康の害 ・現在の健康状態 ・健康への関心 ・健康に関する情報を得るところ ・この1ヶ月の間、学校にいる間に眠くなること等の程度 ・直近1ヶ月間のインターネット時間(平日) ・直近1ヶ月間のインターネット時間(休日)
<b>【引き続き課題となるもの】</b> ○未成年者の喫煙の割合は高校生では悪化しています。 ○飲酒の割合は減少傾向ですが、高校生では目標(0%)と比較すると高い割合(高3男子:16.6%,高3女子:11.9%)です。			
<b>《取組方針》</b> ○親子の健康づくりの充実 ○健康教育の推進等		○普及啓発の推進等	
<b>(6) 感染症その他疾病予防</b> ◇感染症の状況 ・結核罹患率は減少傾向だが、依然患者数は少なくない ・エイズは過去最高のH25から減少傾向梅毒は全国的に増加しており、県内でも報告数は多い ◇アレルギー疾患の状況 ・全国的に人口の2人に1人がなんらかのアレルギー疾患に罹患し、急速に増加	×予防接種を実施する人の割合の増加(インフルエンザ) [23]51.7%→[27]46.7% ・家庭での感染症予防対策に取り組む人の割合の増加 △手洗い [23]86.1%→[28]87.1% ×うがい [23]74.2%→[28]67.1% △マスク [23]49.4%→[28]49.8% △ワクチン接種 [23]40.4%→[28]38.6%	・予防接種を実施する人の割合の増加(インフルエンザ) ・家庭での感染症予防対策に取り組む人の割合の増加	
<b>【引き続き課題となるもの】</b> ○インフルエンザの予防接種を受ける人の割合は減少しています。 ○家庭内で感染症予防に取り組む人の割合は(うがいを除き)は横ばいです。			
<b>《取組方針》</b> ○感染症予防に関する啓発等		○アレルギー疾患に関する啓発等	

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)										
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況											
2 歯及び口腔の健康づくり	<p><b>(1)総合的な推進</b></p> <p>◇ 一人当たり現在歯数と歯周疾患の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在歯数は60歳代以降から減少傾向</li> <li>・ 歯を失う原因は歯周病であり、歯周病の発症は40歳代から急増</li> </ul> <p>◇ 定期的な歯科健診の受診状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期的な歯科健診受診者は年齢とともに増加しているが成人期の受診率は低い。</li> </ul> <p>◇ 8020運動の目標値を達成している人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8020運動の目標値達成者は年齢とともに減少し、80歳代で激減</li> </ul>	<p>○ 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加(20歳以上) [<b>23</b>46.9%→<b>28</b>55.7%]</p> <p>○ かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加 [<b>23</b>70.0%→<b>27</b>71.5%]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8020運動目標達成者割合の増加</li> </ul> <table border="0"> <tr> <td>△ 40代</td> <td>[<b>23</b>64.1%→<b>28</b>64.4%]</td> </tr> <tr> <td>○ 50代</td> <td>[<b>23</b>76.9%→<b>28</b>80.1%]</td> </tr> <tr> <td>○ 60代</td> <td>[<b>23</b>61.1%→<b>28</b>68.4%]</td> </tr> <tr> <td>× 70代</td> <td>[<b>23</b>53.5%→<b>28</b>48.0%]</td> </tr> <tr> <td>○ 80代</td> <td>[<b>23</b>35.2%→<b>28</b>40.2%]</td> </tr> </table>	△ 40代	[ <b>23</b> 64.1%→ <b>28</b> 64.4%]	○ 50代	[ <b>23</b> 76.9%→ <b>28</b> 80.1%]	○ 60代	[ <b>23</b> 61.1%→ <b>28</b> 68.4%]	× 70代	[ <b>23</b> 53.5%→ <b>28</b> 48.0%]	○ 80代	[ <b>23</b> 35.2%→ <b>28</b> 40.2%]	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加(20歳以上)</li> <li>・ かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加</li> <li>・ 8020運動目標達成者割合の増加</li> <li>・ 定期的な歯石除去や歯面清掃する人の割合の増加(20歳以上)</li> <li>・ 歯間清掃用具を使用する人の割合の増加(20歳以上)</li> <li>・ 定期的な歯石除去や歯面清掃する人の割合の増加(20歳以上)</li> </ul>
	△ 40代	[ <b>23</b> 64.1%→ <b>28</b> 64.4%]											
○ 50代	[ <b>23</b> 76.9%→ <b>28</b> 80.1%]												
○ 60代	[ <b>23</b> 61.1%→ <b>28</b> 68.4%]												
× 70代	[ <b>23</b> 53.5%→ <b>28</b> 48.0%]												
○ 80代	[ <b>23</b> 35.2%→ <b>28</b> 40.2%]												
<p><b>【達成・改善した目標など】</b></p> <p>○定期的に歯科健診を受診する人の割合、かかりつけ歯科医を持つ人の割合は増加傾向にあり、個人の意識は改善しています。</p> <p><b>【引き続き課題となるもの】</b></p> <p>○定期的に歯科健診を受診する人の割合などは改善していますが、目標には達していません。</p>													
<p><b>《取組方針》</b></p> <p>○ ライフステージに応じた歯・口腔の保健サービスの推進    ○ 8020運動の推進</p>													
<p><b>(2) 次世代への支援</b></p> <p>◇ 妊婦を対象とした歯科健診、歯科保健相談</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦を対象とした歯科健診・保健相談実施市町数は着実に増加</li> </ul> <p>◇ 乳幼児期、学齢期におけるう蝕有病率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 幼児期、学齢期では年々減少傾向</li> <li>・ 3歳児、5歳児、高校3年生を比較すると、年齢が上がるとともに増加</li> </ul>	<p>△ 3歳児のむし歯のない人の割合の増加 [<b>23</b>82.8%→<b>27</b>85.0%]</p> <p>○ 3歳児のむし歯のない人の割合が80%以上である市町数の増加 [<b>23</b>29市町→<b>27</b>32市町]</p> <p>◎ 12歳児での一人平均むし歯数の減少 [<b>23</b>1.18歯→<b>28</b>0.78歯]</p> <p>◎ 12歳児での一人平均むし歯数が1歯未満である市町数の増加 [<b>23</b>9市町→<b>28</b>29市町]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3歳児のむし歯のない人の割合の増加</li> <li>・ 3歳児のむし歯のない人の割合が80%以上である市町数の増加</li> <li>・ 12歳児での一人平均むし歯数の減少</li> <li>・ 12歳児での一人平均むし歯数が1歯未満である市町数の増加</li> <li>・ 妊婦歯科健診、または歯科専門職による相談に取り組む市町数の増加</li> </ul>											
<p><b>【達成・改善した目標など】</b></p> <p>○12歳児の一人あたり平均むし歯数は減少しており目標に達しています。</p> <p>○市町数では、12歳児では目標に達しています。</p> <p><b>【引き続き課題となるもの】</b></p> <p>○3歳児のむし歯のない人の割合は横ばいです。</p> <p>○市町数では、3歳児については改善していますが、目標には達していません。</p>		<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (未成年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯みがきをする時間帯</li> <li>・ この1年間に口の中で気になること</li> <li>・ 歯周病の症状に関する知識</li> <li>・ 歯周病と関連があることに関する知識</li> </ul>											
<p><b>《取組方針》</b></p> <p>○ 妊婦歯科健診・相談事業等の推進</p> <p>○ 健康教育等における歯・口腔の健康づくりの推進</p>													



区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
2 歯及び口腔の健康づくり	<p><b>(3) 成人期の取組</b></p> <p>◇ 成人期の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯周病は40歳代～70歳代にかけて急増</li> <li>・ 歯や歯ぐきに痛みがなければ歯科受診しにくいセルフケアだけでは不十分</li> </ul>	<p>・ 8020運動目標達成者割合の増加【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>△ 40代 [23]64.1%→[28]64.4%</li> <li>○ 50代 [23]76.9%→[28]80.1%</li> <li>○ 60代 [23]61.1%→[28]68.4%</li> </ul>	<p>・ 8020運動目標達成者割合の増加【再掲】</p>
	<p>《取組方針》</p> <p>○ 健康増進事業の推進                      ○ 定期的なかかりつけ歯科医の受診促進</p>		<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯ぐきの状態</li> </ul>
	<p><b>(4) 高齢期の取組</b></p> <p>◇ 高齢期の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯を失うと、低栄養状態のリスクが高まるほか、閉じこもり、生きがいの喪失へと繋がる</li> <li>・ 誤嚥性肺炎が高齢者の死因の大きな割合</li> </ul>	<p>・ 8020運動目標達成者割合の増加【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× 70代 [23]53.5%→[28]48.0%</li> <li>○ 80代 [23]35.2%→[28]40.2%</li> </ul>	<p>・ 8020運動目標達成者割合の増加【再掲】</p>
<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○8020運動の達成状況は、50代、60代、80代では目標には達していませんが、改善しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○8020運動の達成状況は、70代では悪化、40代では横ばいとなっています。</p>		<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (成人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 噛んで食べる時の状態について</li> <li>・ 食べ方や喋り方について</li> </ul>	
<p>《取組方針》</p> <p>○ オーラルフレイルの予防による全身虚弱や認知症の予防</p> <p>○ かかりつけ歯科医による認知症や要介護状態の予防等</p>			
<p><b>(5) 配慮を要する者への支援</b></p> <p>◇ 配慮を要する者の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害がある人、要介護高齢者、難病患者はセルフケアが困難なためむし歯、歯周病のリスクが高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害者(児)入所施設での定期的な歯科健診実施率の増加</li> <li>- 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者(児)入所施設での定期的な歯科健診実施率の増加</li> <li>・ 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率の増加</li> </ul>	
<p>《取組方針》</p> <p>○ 特別な配慮に基づく歯科疾患の予防と早期発見・早期治療</p> <p>○ 歯周病・誤嚥性肺炎の予防</p>			

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
3 こころの健康づくり	<p>(1) ライフステージに対応した取組 (ア) 総合的な推進</p> <p>◇ こころの健康</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>こころの病が増加している。</li> <li>睡眠障害が注目されている。睡眠による休息は生活の質に大きく影響</li> </ul> <p>◇ 自殺者の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全体として減少傾向にある。</li> <li>20歳未満の未成年者、高齢者は横ばい。</li> </ul>	<p>◎ 自殺者数の減少 [23]1,303人→[28]942人]</p>	<p>H29年度改正予定の「兵庫県自殺対策計画」(兵庫県自殺対策推進方策の改定)の目標値を考慮して設定します。</p>
	<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○ 自殺者については全体としては減少して目標を達成しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○ 自殺者については、未成年者、高齢者は横ばいの状況です。</p>		
	<p>《取組方針》</p> <p>○ こころの健康に関する普及啓発の推進、支援体制の充実</p> <p>○ 自殺予防の取組の充実</p> <p>○ 関係機関・団体等の連携強化</p>		
	<p>(イ) 次世代への支援</p>	<p>◎ 産婦のうつチェックを実施する市町村数の増加 [24]27市町→[27]41市町]</p> <p>○ 5歳児発達相談を実施する市町村数の増加 [24]13市町→[27]29市町]</p>	<p>・ 産婦のうつチェックを実施する市町村数の増加</p> <p>・ 5歳児発達相談を実施する市町村数の増加</p>
	<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○ 産後うつチェックを実施する市町村数は全市町で実施しており目標に達しています。</p> <p>○ 5歳児発達相談実施市町村数は目標には達していませんが、増加しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○ 5歳児発達相談実施市町村数は目標には達していません。</p>		<p>新たな目標項目(案)</p> <p>○ 産後うつをチェックする市町村数及びフォロー体制がある市町村</p> <p>⇒ 単にチェックを実施するだけではなくフォロー体制がある市町村数に変更します。</p>
	<p>《取組方針》</p> <p>○ 相談等早期支援体制の整備</p>		
	<p>(ウ) 青少年期の取組</p> <p>◇ ひきこもりの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全国で推計54万人おり、75%は3年以上</li> </ul> <p>◇ 青少年の自殺予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺は若年層の死因順位の上位を占める。</li> </ul>	<p>○ ストレスがたくさんあったと感じる人の割合の減少(中1、中3、高1、高3) [23]16.1%→[28]15.0%]</p> <p>◎ 眠れないことが頻繁にある人の割合の減少(中1、中3、高1、高3) [23]6.2%→[28]4.8%]</p>	<p>・ ストレスがたくさんあったと感じる人の割合の減少(中1、中3、高1、高3)</p> <p>・ 眠れないことが頻繁にある人の割合の減少(中1、中3、高1、高3)</p> <p>・ 悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合の減少(中1、中3、高1、高3)</p>
	<p>【達成・改善した目標など】</p> <p>○ 睡眠に問題を抱える人の割合は減少して目標には達しています。</p> <p>○ ストレスを感じる人の割合は、目標には達していないが減少しています。</p> <p>【引き続き課題となるもの】</p> <p>○ 自殺が若年層の死因順位の占めています。</p>		<p>◇健康づくり実態調査項目◇ (未成年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>過去1ヶ月間の1日の平均睡眠時間</li> <li>過去1ヶ月間の睡眠の質</li> <li>睡眠確保の妨げ</li> </ul>
	<p>《取組方針》</p> <p>○ 青少年の健やかな成長の支援</p>		

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
3 こころの健康づくり	<b>(エ) 成人期の取組</b> ◇ ストレス等の状況 ・ ストレスを感じる人の割合は20～50歳代で高い ・ 20～59歳の自殺者が全体の約5割を占める ◇ うつ病等の受療率 ・ H11～17にかけて増加、H20～23は横ばい	× ストレスを大いに感じる人の割合の減少 [㉓22.9%→㉗26.8%] × 眠れないことが頻繁にある人の割合の減少 [㉓11.2%→㉗16.4%]	・ ストレスを大いに感じる人の割合の減少 ・ 眠れないことが頻繁にある人の割合の減少 ・ 悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人の割合の減少
	<b>【達成・改善した目標など】</b> ○ ストレス等の問題を相談できない人の割合は減少しています。 <b>【引き続き課題となるもの】</b> ○ 成人のストレスを感じる割合や睡眠に問題を抱える人の割合は悪化しています。		
	<b>《取組方針》</b> ○ 相談等早期発見・支援体制の整備      ○ 地域保健・職域保健の連携		
	<b>(アルコール)</b>	・ <u>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少</u> × 男性 [㉓12.4%→㉗14.5%] × 女性 [㉓ 6.0%→㉗10.3%] 多量に飲酒する人の割合の減少 × 男性 [㉓ 2.3%→㉗ 5.3%] × 女性 [㉓ 0.3%→㉗ 2.6%]	・ <u>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少</u> ・ 多量に飲酒する人の割合の減少  ◇健康づくり実態調査項目◇ (成人) ・「生活習慣病の危険を高める飲酒量」の知識
	<b>【引き続き課題となるもの】</b> ○ アルコール摂取量については、「生活習慣病のリスクを高める量(男性40g/日,女性20g/日)を飲酒する人」「多量に飲酒(60g/日)する人」とともに割合は増加しています。		
	<b>(オ) 高齢期の取組</b> ◇ 高齢期のこころの健康 ・ 専門医への受診が少なく、周囲の気づき、見守りが重要 ◇ 住民運営の通いの場	◎ 地域活動組織(グループ活動等)を把握している市町数の増加 [㉔32市町→㉖41市町] ◎ 住民主体の介護予防に資する活動がある市町数の増加 [㉔23市町→㉖41市町]	<b>H29年度改正の「兵庫県老人福祉計画(介護保険支援計画)」の目標を考慮して設定します。</b>
	<b>【達成・改善した目標など】</b> ○ 運動習慣は高齢者の方が定着している傾向にあり介護予防の取組は、住民主体の介護予防の取組など目標を達成しています。 <b>【引き続き課題となるもの】</b> ○ 高齢化の進展に伴って、要介護高齢者の増加が見込まれています。		
	<b>《取組方針》</b> ○ 高齢者うつ病の早期発見、早期治療      ○ 生き生きと安心して暮らせる環境づくり		



区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
3 こころの健康づくり	<p><b>(2) 認知症の予防・早期発見の推進</b></p> <p>◇ 認知症高齢者数の推計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の5人に1人は認知症になるとの推計</li> <li>・ 認知症のうち要介護・支援者はH27年の約15万人からH37年には約20万人に増加</li> </ul> <p>◎ 認知症予防教室を受講する人の増加 [<del>28</del>11千人(目標<del>28</del>10千人)]</p> <p>○ キャラバン・メイト、認知症サポーター数の増加 [<del>26</del>220千人→<del>28</del>330千人]</p> <p><b>【達成・改善した目標など】</b></p> <p>○ 認知症予防教室の受講者数は目標を達成しており、キャラバン・メイト、認知症サポーター数も着実に増加しています。</p> <p><b>【引き続き課題となるもの】</b></p> <p>○ 高齢化の進展に伴って、認知症高齢者の増加が見込まれています。</p>		<p>H29年度改正の「兵庫県老人福祉計画(介護保険支援計画)」の目標を考慮して設定します。</p>
	<p><b>《取組方針》</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症予防・早期発見の推進</li> <li>○ 認知症地域連携体制の強化</li> <li>○ 若年性認知症施策の推進</li> <li>○ 認知症医療体制の充実</li> <li>○ 認知症ケア人材の育成</li> </ul>		
	<p><b>(3) 精神障害者への支援</b></p> <p>◇ 精神障害者保健福祉手帳所持者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前年比106～108%の割合で増加</li> </ul> <p>◇ 入院精神障害者の地域移行</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1年以上の長期在院者数は減少傾向</li> </ul> <p><b>【引き続き課題となるもの】</b></p> <p>○ 今後、さらに地域生活への移行を支援していく体制を構築する必要があります。</p>	(目標設定なし)	
	<p><b>《取組方針》</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域移行支援、地域定着支援の推進</li> <li>○ 精神障害者の支援体制の充実</li> </ul>		

区分	現状の評価		次期計画の目標項目(案)
	健康づくり推進プラン記載の現状等	現計画の目標項目(主なもの)とその達成状況	
4 健康危機事案への対応	<p><b>(1) 災害時における健康確保対策</b></p> <p>◇ 災害時の健康確保の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 避難所における健全上の二次被害(栄養摂取、喫煙、飲酒、感染症、睡眠障害等)</li> <li>・ 障害者等要支援者への対応の課題、車中泊によるエコノミークラス症候群、災害関連死の予防など</li> </ul>	<p>○ 災害時保健指導マニュアル策定市町数の増加 [248市町→28策定済14市町,策定中9市町]</p> <p>◎ 災害に備え、非常食等を備蓄している世帯の割合の増加 [2041.9%→2761.7%]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害時保健指導マニュアル策定市町数の増加</li> <li>・ 災害に備え、非常食等を備蓄している世帯の割合の増加</li> </ul>
	<p>《取組方針》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平常時の活動(関係部局・団体間の連携、人材育成、県民の意識向上等)</li> <li>○ 発生時の対応(災害時要援護者への支援等)</li> </ul>		
	<p><b>(2) 食中毒の発生予防・拡大防止</b></p> <p>◇ 発生時の健康確保の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近年県内でノロウイルス食中毒の大規模な発生はない。(全国では例がある。)</li> <li>・ 鶏肉の生食によるカンピロバクター食中毒は多発</li> </ul>	<p>○ 1事件当たり患者数が50名を超える食中毒の発生をなくす [233件→202件]</p> <p>◎ 学校給食を原因とする食中毒発生をなくす [230件→280件]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1事件当たり患者数が50名を超える食中毒の発生をなくす</li> <li>・ 学校給食を原因とする食中毒発生をなくす</li> </ul>
<p>・県内では、大規模な食中毒発生、学校給食を原因とする食中毒は減少しています。</p>			<p>新たな目標項目(案)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○学校給食を原因とする食中毒の年間事件数を0件にする</li> <li>○大量調理施設を原因とする食中毒の年間事件数を0件にする(学校給食を除く)</li> <li>○家庭における自然毒による食中毒の年間事件数を0件にする</li> </ul> <p>⇒「食の安全安心推進計画(第3次)」(H29.3月策定)の目標項目にあわせませす。</p>
<p>《取組方針》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平常時の活動(正しい知識の普及啓発、事業者への監視指導など)</li> <li>○ 発生時の対応(原因究明の調査・発生の公表など)</li> </ul>			
<p><b>(3) 感染症の発生予防・拡大防止</b></p> <p>◇ 感染症の発生</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 海外で発生する感染症が直ちに国内での脅威となる事例の発生</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家庭での感染症予防対策に取り組む人の割合の増加【再掲】</li> </ul> <p>△ 手洗い [2386.1%→2887.1%] × うがい [2374.2%→2867.1%] △ マスク [2349.4%→2849.8%] △ ワクチン接種 [2340.4%→2838.6%]</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家庭での感染症予防対策に取り組む人の割合の増加【再掲】</li> <li>・ 腸管出血性大腸菌感染症(0157)の集団発生をなくす</li> </ul>	
<p>・感染症のグローバル化に迅速・的確に対応できる体制の構築などが必要です。 ・(家庭内で感染症予防に取り組む人の割合は(うがいを除き)は横ばい。)</p>			
<p>《取組方針》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平常時の活動(海外での発生状況の情報収集、関係機関等との連携体制構築など)</li> <li>○ 発生時の対応(発生時の情報収集・情報提供、感染拡大防止の対策など)</li> </ul>			