

1 生活習慣病予防等 の健康づくり



1 生活習慣病予防等の健康づくり

近年、生活習慣の変化によって不適切な食習慣、運動不足などの健康リスクが増大しており、また、高齢化の進展に伴い、糖尿病、脳卒中、心臓病、がん等の生活習慣病及び認知症等が原因で、要介護状態や寝たきりになる人が増えています。

県民一人ひとりが健全な成長から自立した老後まで、生涯を通じて自ら積極的に健康づくりに取り組み、また、社会全体で個人の取組をきめ細やかに支援するため、胎児期を含めた妊産婦期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の5つのライフステージ別に取り組を進めます。

〈妊産婦期〉

妊婦の健康は、出産のみでなく、直接胎児の成長、生まれる子どもの健康に影響を及ぼす重要なものです。妊婦自身の健康を保持することはもちろん、生まれてくる児の健康を守るうえでも、心身ともに安定した妊娠期を過ごすための支援や、妊婦自身による健康管理が適切に行われるための支援、安全で満足度の高い妊娠・出産への支援を産後にかけても切れ目なく行います。また、不妊に悩む夫婦に対する支援も推進していきます。

(1) 現状 (P124～P126 図表参照)

妊娠の総届出件数は、5万人台で、そのうち満11週以内(第3月以内)の届出が、平成22年度では4万4千人で87.1%となっています。妊娠の届出時期は年々早くなっていますが、妊娠12週以降に届け出ている妊婦も約13%みられ、分娩後に届け出ている事例も91件あります。

妊娠中の健康管理や出産、子育ての支援として、妊娠届出時の保健師等による面接、保健指導を行っている市町は16市町、保健師が在席時のみ面接しているのが24市町で、1市を除いて保健師による面接が行われています。(平成24年度健康増進課調)

妊産婦死亡数は全国では減少していますが、県内では1～5人/年の死亡が続いています。周産期死亡率については、年々減少しており、全国平均と比較しても低く推移しています。

妊婦の健康管理を行う上で重要な妊婦健診については、全市町で健診費用の補助制度があり、妊婦健診を受診する実人員は、平成20年度から4万3千人前後で推移しています。妊娠中の異常を早期発見・治療し、無事出産するためにも妊婦健診の受診を促進する必要があります。

1 生活習慣病予防等の健康づくり

出産の高齢化が顕著であり、母の出産年齢別出生数は 35～39 歳、40～44 歳で増加し、20 歳代で減少しています。妊娠・出産年齢の高齢化は、低出生体重児の出産、妊娠高血圧症候群、死産等のリスクが高まると言われており、高年齢の妊産婦には、よりきめ細やかな支援を行っていく必要があります。支援を要する妊産婦や乳幼児について、「養育支援ネット」により医療機関から行政に情報提供を受けています。件数は年々上昇し、平成 23 年度は約 3,500 件の情報提供を受け、そのうち、95.2%については保健師による訪問等で支援を行っており、県全体で医療と保健が連携した養育支援ネットの構築が進んでいます。(P146 図表参照)

また、「妊産婦にやさしい環境づくり」を推進するため、平成 18 年に国からマタニティマークのデザインが発表され、40 市町でキーホルダー等を作成し、普及に努めています。また、妊産婦や障害者等歩行が困難な人を対象とした「兵庫ゆずりあい駐車場制度」についても普及を進めており、26 市町で利用証の発行を行っています。(平成 25 年 1 月時点障害者支援課調)

低出生体重児の割合は、平成 20 年までは増加傾向でしたが、それ以降横ばい状態で、全国と同様の傾向にあります。2,000g 未満の児の割合は横ばいであり、2,000g 以上の児が多くなっています。低体重での出生は成人後の生活習慣病を引き起こすとの報告もあることから、健康づくりの起源はすでに胎児期から始まっており、妊娠時あるいは妊娠前より低出生体重児の出産リスクを極力防ぐ生活習慣が重要視されます。低出生体重児の出産要因としては、妊娠中の喫煙・飲酒、最近顕著なダイエット志向や妊娠中の過度の体重増加抑制、多胎児の増加が考えられ、低出生体重児の出産を防ぐためには、若い女性の生活習慣の改善や、妊娠中の食事や運動などの健康管理が必要です。妊娠・出産時にお酒やたばこがやめられないと不安に感じている人の割合は、「かなり不安である」、「やや不安である」を合わせると 6.9%となっています。飲酒・喫煙の危険性に関する知識の普及や相談支援の充実が必要です。

また、兵庫県における特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）の治療費助成件数は平成 16 年度の 1,101 件から、平成 23 年度は 5,499 件と年々増加しており、助成の受給者の年齢は一般の出産年齢に比較して高く、年齢の高い女性が不妊治療を受けています。

(2) 課題

適切な食生活や飲酒・喫煙防止等生活習慣、疾病の予防などの妊産婦の健康管理に必要な知識の普及、妊婦健診、保健指導の充実と、不妊対策の推進

(3) 推進方策

心身ともに安定した妊娠期を過ごし、母子ともに健やかな出産を迎えることができるよう、妊産婦への支援を行うとともに、不妊に悩む夫婦に対する取組を推進します。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6% (平成23年人口動態統計)	減少傾向へ
妊娠11週以下での妊娠届出率の増加	87.1% (平成22年地域保健・健康増進事業報告)	100%
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	16市町(39.0%) (平成24年度健康増進事業調査)	41市町(100%)
妊婦健診受診者数	42,582人 (平成22年地域保健・健康増進事業報告)	全妊婦
特定不妊治療費助成事業の利用者の増加	5,499件 (平成23年度健康増進事業調査)	増加
妊婦・乳幼児のいる場での喫煙者の減少	家庭 17.9% (平成20年度受動喫煙防止対策実施状況調査)	0%
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	33市町(80.5%) (平成24年度健康増進事業調査)	41市町(100%)
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	33市町(80.5%) (平成24年度健康増進事業調査)	41市町(100%)

【主な推進施策】

① 妊娠・出産期の健康管理に関する正しい知識の普及啓発

妊産婦自身が家庭や職場で適切な健康管理に取り組むため、妊娠によって起こる心身の変化をはじめ、分娩・産褥・育児の知識、妊娠の届出や母子健康手帳の活用、妊婦健診の必要性や受診の方法、食事や運動等の生活習慣に関する正しい知識の普及啓発を行います。

同時に、妊婦に新しい生命を誕生させるという自覚を促すため、妊婦健診の未受診が周産期のリスク増大に直結することや、妊娠中（胎児期）、分娩時、授乳期における母児感染症の予防に関する正しい知識を普及します。

さらに、妊産婦だけでなく周囲の人の喫煙が、低出生体重児の出産や流・早産など、妊娠に関連した合併症の危険性を高くすること、「SIDS（乳幼児突然死症候群）」の原因となることなど、喫煙の健康被害について周知します。また、妊娠中の飲酒が神経系脳障害の一種である「胎児性アルコール症候群」をはじめ、胎児の発育に悪影響を与えるおそれがあること、授乳期に飲酒すると母乳を介してアルコールが乳児に移行することなどを周知します。

この他に 20 歳代から 30 歳代の前半までの若い世代の女性には、妊娠・出産年齢の高年齢化とともに、低出生体重児の出産、妊娠高血圧症候群、死産等の出産リスクが高まることを普及啓発し、健やかな妊娠・出産も含めたライフプランを考えることができるよう支援します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期の妊娠の届出や妊婦健診の定期的な受診などの必要性の理解と実践 ・ 妊娠・出産に関する正しい知識の習得（高齢出産のリスク、母児感染症の予防、健康的な生活習慣 等） ・ 妊婦にやさしい環境づくりを推進するための「マタニティマーク」や「兵庫ゆずりあい駐車場制度」の理解と活用 等
関係団体等	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診等の機会や各種媒体を活用した普及啓発 ・ 妊婦にやさしい環境づくりを推進するための「マタニティマーク」や「兵庫ゆずりあい駐車場制度」の普及啓発 等
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠・出産に配慮した職場環境に関する普及啓発 ・ 妊婦にやさしい環境づくりを推進するための「マタニティマーク」や「兵庫ゆずりあい駐車場制度」の普及啓発 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種媒体を活用した妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発

市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠届出時の保健師等による面接の実施や、妊婦教室等における正しい知識の普及啓発 ・ 妊婦にやさしい環境づくりを推進するための「マタニティマーク」や「兵庫ゆずりあい駐車場制度」の普及啓発 等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種媒体を活用した妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発 ・ 妊婦にやさしい環境づくりを推進するための「マタニティマーク」や「兵庫ゆずりあい駐車場制度」の普及啓発 等

② 妊産婦等への健診、保健指導等支援の充実

妊産婦自身が適切に健康管理に取り組むため、妊娠中・産後の期間を通じて健診を受け、自身の健康状況や胎児の発育を確認し、生活習慣の改善を図るよう、妊婦健診費用の助成や、保健師や助産師などの専門職による保健指導を行います。特に健診結果に異常がある場合や高年齢妊産婦等に対しては、個別にきめ細かい保健指導を行います。

また、不妊に悩む夫婦に対する支援として特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）の治療費助成を行うほか、相談機会の充実にも取り組めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期の妊娠の届出 ・ 妊娠中の健康的な生活習慣の獲得 ・ 妊婦健診の受診 ・ 妊娠・出産に関する正しい知識の習得（高齢出産のリスク等） ・ 妊娠・出産・不妊に関する相談 ・ 特定不妊治療費助成事業の活用 等
関係団体等	<p>〈医療機関等〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診時の保健指導の実施 ・ 養育支援ネット等を活用したハイリスク妊産婦等に関する確実な連絡、引き継ぎの強化 <p>〈保健・医療・福祉・職域・教育等関係機関〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健と医療が一体となった支援体制の構築の推進（養育支援ネット推進検討会への参加 等） ・ 特定不妊治療費助成事業への協力

1 生活習慣病予防等の健康づくり

関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不妊治療の実施、不妊への相談対応 等
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦健診や保健指導を受けるための必要な時間の確保 ・ 危険有害業務の就業制限等母性保護・母性健康管理の実施 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠届出時の保健師等による面接の実施や妊婦教室等における相談指導の充実 ・ 妊婦への妊婦健康診査費用の補助 ・ ハイリスク妊産婦へのきめ細やかな支援の実施 ・ 保健と医療が一体となった支援体制の構築の推進(養育支援ネット推進検討会等) ・ 特定不妊治療費助成事業への協力・実施 等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職に対する研修会の実施 ・ 保健と医療が一体となった支援体制の構築の推進(養育支援ネット推進検討会等) ・ 特定不妊治療費助成事業の実施 等

〈乳幼児期〉

乳幼児期は、健康でいきいきと生活を送るための基礎を形成する大切な時期です。乳幼児の健やかな成長発達、好ましい生活習慣の確立・定着のために、食生活等の生活習慣などに関する正しい知識の普及や、親への支援体制の充実が必要です。また、乳幼児にとって安全な生活環境を確保するための事故防止等の取組を推進します。

(1) 現状 (P127 図表参照)

全市町において、生後1か月までの新生児訪問や、4か月までの乳児家庭全戸訪問事業を行っているほか、35市町で養育に支援が必要な家庭に対して保健師等の専門職やヘルパーが家庭訪問を行う「養育支援訪問事業」を実施しています。(平成24年度健康増進課調)

市町が実施する乳幼児健診については、乳児、1歳6か月児、3歳児健診とも、受診率はいずれも増加傾向であり、健診未受診児を含めた把握率は99%を超えています。乳幼児健診は、乳幼児全数を把握できる機会であり、子どもの異常の早期発見だけでなく、子育て支援の機会と捉え、健康教育等を行っています。

乳幼児期に健全な生活習慣を身につけることは、心身の発育発達を促すことに加え、生活にリズムが生まれ疾病予防にもつながるため、乳幼児健診や健康相談等の母子保健事業に加え、保育所・幼稚園等を通じた保護者への働きかけが行われています。

ほとんど毎日朝食を食べている幼児は、平成20年度は、平成15年度に比べ若干減少し、93.7%となっています。

肥満傾向児の出現率は平成12年度をピークにわずかに減少傾向にあり、平成23年度では2.1%となっています。(幼児・学童身体状況調査)

「人口動態統計(兵庫県値)」によると、乳児の死因(平成23年)は、「先天奇形及び染色体異常」34人(乳児死亡率71.8)、「不慮の事故」8人(16.9)、「呼吸器の異常」5人(10.5)となっています。第4位は「SIDS(乳幼児突然死症候群)」4人(8.4)で、年によりばらつきはあるものの、全国を下回っています。SIDSの原因は不明ですが、うつぶせ寝や保護者の喫煙などの育児環境、母乳よりも人工乳の方が発症の危険性が高まるといわれています。また、窒息などの「不慮の事故」についても、同様に年によるばらつきがありますが、平成23年には全国と同程度となっています。

1 生活習慣病予防等の健康づくり

また、幼児（1～4歳）の死因では、交通事故や溺死などの「不慮の事故」が5人（死亡率13.9%）、「先天奇形及び染色体異常」が3人（8.3%）と多くなっています。特に、保護者の喫煙や事故防止に対する認識の改善をはじめ、乳幼児にとって、安全な生活環境の確保が必要です。

(2) 課題

乳幼児の健やかな成長発達、好ましい生活習慣の確立・定着のための正しい知識の普及、乳幼児健診、保健指導の充実

(3) 推進方策

乳幼児期の健やかな成長・発達を促進するため、適切な養育や栄養をはじめとした正しい知識の普及、遊びを通じた運動機能の発達、健康的な生活リズムや生活習慣の定着、疾病や事故の予防などを推進します。また、適切な親子関係の確立を促し、安心して育児が行えるよう、健診やきめ細やかな保健指導の充実を図ります。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
新生児訪問または乳児家庭全戸訪問の実施率の増加	94.8% (平成23年度健康増進課調)	100%
健診において健診未受診児を含めた把握率の増加	乳児健診 99.9% 1歳6か月児健診 99.5% 3歳児健診 99.2% (平成23年度健康増進課調)	100%
朝食を食べる人の割合の増加	(幼児1～5歳) 93.7% (平成20年度健康食生活実態調査)	100%
適正体重を維持している人の割合の増加	(幼児4～5歳) 97.7% (平成23年度幼児・学童身体状況調査)	98%以上
乳児のSIDS（乳幼児突然死症候群）の乳児死亡率の減少	8.4(出生10万対) (平成23年人口動態統計)	減少
乳児の不慮の事故死亡率の減少	16.9(出生10万対) (平成23年人口動態統計)	減少

定期予防接種の接種率の増加 ・ジフテリア、百日咳、急性灰白髄炎及び破傷風（四種混合）※ ・結核 ・麻疹及び風しん	第Ⅰ期 99.2% 第Ⅰ期追加 98.4% 第Ⅱ期 75.0%	95%以上
	98.6% 第Ⅰ期 94.6% 第Ⅱ期 93.4%	
（平成 23 年度定期予防接種実施状況、麻疹風しん定期予防接種の実施状況等調査）		

※四種混合は、平成 24 年 11 月 1 日から制度変更となっているため、現状値はジフテリア、百日咳及び破傷風(三種混合)のみ

【主な推進施策】

① 健やかな成長発達、好ましい生活習慣の確立のための正しい知識の普及啓発

乳幼児期の各期に適した食、遊び・運動、睡眠等の生活習慣の定着を図るため、母子保健事業や保育所・幼稚園等、地域団体と連携し、好ましい生活習慣の普及啓発を行います。

また、SIDS（乳幼児突然死症候群）や事故による死亡を予防するため、医師会等の協力を得て、SIDSの危険因子である保護者の喫煙やうつぶせ寝の防止、母乳の継続などに加え、事故の防止に必要な知識を普及し、乳幼児にとって安全な生活環境を整えます。

また、抵抗力の弱い乳幼児を様々な疾患から守るため、予防接種の必要性をはじめ、保育所・幼稚園等集団生活における感染症の予防対策や、アトピー性皮膚炎・喘息等のアレルギー疾患予防と措置、体温調節機能が未熟な乳幼児の熱中症予防等、正しい知識の普及を進めます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期の好ましい生活習慣に関する正しい知識の習得と実践 ・SIDSや事故防止対策の習得 等
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期の好ましい生活習慣に関する正しい知識の普及啓発 ・SIDSや事故防止対策に関する普及啓発 ・予防接種に関する正しい知識の普及 等

事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ S I D S や事故防止対策に関する普及啓発への協力 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母子保健事業を通じた乳幼児の好ましい生活習慣に関する正しい知識の普及啓発 ・ 予防接種に関する正しい知識の普及 ・ 母子保健事業を通じた乳幼児のいる家庭への支援 ・ 家庭や乳幼児・児童を扱う施設の関係者に対するあらゆる機会を利用した情報提供、学習機会の提供 等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭や乳幼児・児童が利用する施設の関係者に対するあらゆる機会を利用した情報提供、学習機会の提供 ・ 予防接種に関する正しい知識の普及 ・ ホームページ等広報媒体による情報提供 ・ 電話相談窓口の設置 等

② 保護者が適切な育児が行えるよう、乳幼児健診や保健指導等の支援の充実

保護者の育児をきめ細やかに支援するため、先天性代謝異常等のスクリーニング検査、乳幼児健診での子どもの成長・発達状況の確認や疾病等の早期発見・早期支援などを実施するとともに、保護者の就労や心配事等を受けとめつつ、それぞれの育児環境に合わせた保健指導等を行います。

また、休日、夜間などにおける保護者等の不安の軽減と、効率的な小児救急医療体制の構築を図るため、小児救急医療電話相談（#8000）などを実施します。

さらに、定期予防接種の着実な実施を図るため、市町、医師会等関係機関と連携し、かかりつけ医による個別接種や広域的な実施を推進します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診等母子保健事業の利用 ・ 休日・夜間の子どもの急病の対処などについて、小児救急医療電話相談の利用 ・ 予防接種の受診 等
関係団体等	<p>〈保育所・幼稚園等〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 集団生活を通じた好ましい生活習慣の確立への支援 <p>〈地域団体〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児のいる家庭に対する見守りの実施

関係団体等	〈医療機関、医師、看護師等〉 ・ 先天性代謝異常のスクリーニング等の実施 ・ 子どもの健康や急病、ケガなどの相談への対応 ・ 予防接種への協力 等
事業者	・ 乳幼児健診等を受けるための保護者への配慮 等
市町	・ 乳幼児健診・保健指導の実施、充実 ・ 離乳食教室や相談等の実施、充実 ・ 養育が困難な家庭への支援 ・ 定期予防接種の実施 等
県	・ 乳幼児健診や保健指導等の充実に向けた検討 ・ 先天性代謝異常のスクリーニング等の実施 ・ 小児救急医療電話相談（#8000）などの実施 ・ 養育が困難な家庭への支援 等

③ 基本的な食習慣を身につけるための食育の推進

食べ物や食事づくりに興味を持ち、食事を通して社会性やマナー、基本的な生活習慣・食習慣を身につけるため、保護者等への知識の普及を推進すると同時に、子どもが発育発達に応じた経験を重ねることができるよう、家庭や地域の食育力の向上に取り組みます。

また、保育所・幼稚園等での、組織的・計画的・継続的な食育が展開されるよう、行政や関係機関からの働きかけや支援を進めていきます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 乳幼児期に正しい食習慣を身につけるための食生活の実践 ・ 講習会や食育イベント等への参加 等
保育所・幼稚園等	・ 組織的・計画的・継続的な食育の推進 ・ 給食やお弁当、農作業体験、調理体験等を通じた食育の実践 ・ 家庭への情報発信 等
関係団体等	・ 食生活改善講習会や食育イベント等の実践事業の実施 〈兵庫県いずみ会・食の健康運動リーダー・栄養士会等〉 ・ 地域における食生活改善・食育推進活動の実践 ・ 保育所・幼稚園等と連携した食育の推進 〈婦人会・愛育班等〉 ・ 地域における食育の普及啓発 等

1 生活習慣病予防等の健康づくり

事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育の推進体制の整備への協力 〈農林漁業関係団体等〉 ・ 農林漁業体験等による食育活動の実施 ・ 地域の食材を取り入れた給食実施への協力 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善・食育推進計画の策定、関係者による連絡会の開催等による食育の推進体制の整備 ・ 食生活改善・食育推進計画及び母子保健事業による食育事業の実施 ・ 地産地消による食生活改善・食育の推進 ・ 保育所・幼稚園等による食育推進への支援 等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係計画の策定による食生活改善・食育推進計画による食育推進体制の整備 ・ 関係団体、事業者、市町等が実施する食育活動への支援 ・ 給食施設への指導（栄養管理指導、管理栄養士・栄養士配置促進） 等

〈学齢期〉

学齢期は、心身ともに成長発達の著しい時期です。特に思春期は、子どもから大人への移行期にあたり、身体の成長とこころの発達とがアンバランスになることがあります。このため、心身の成長発達について基本的な知識の理解を深めるとともに、健康に関する実践的な判断力や、行動を選択する力を育てていく必要があります。

(1) 現状 (P128、P129 図表参照)

小学生の肥満は、ピーク時である平成12年を境に減少傾向にあります。

学齢期における朝食を食べる人の割合は、年齢が上がるとともに減少傾向にあり、15～19歳では78.9%となっています。今後とも学校、家庭、地域が連携した食育の取組を推進する必要があります。

本県の男子児童生徒は、50m走において全ての校種で全国平均と「同等若しくは上回る」傾向を示しています。また、持久走・20mシャトルラン・立ち幅跳びにおいても、一部の学年を除き、「同等若しくは上回る」傾向です。一方で、小学生の筋力、小・中学生の柔軟性及び敏捷性、高校生の投力の低さを示しています。

また、女子児童生徒は、上体起こし・持久走・20mシャトルラン・50m走・立ち幅跳びで、全国平均と「同等若しくは上回る」傾向を示している一方で、小学生の筋力及び敏捷性、中学生の柔軟性の低さを示しています。児童生徒の体力・運動能力の向上を図るための運動習慣の定着に向けた取組が必要です。(兵庫県「平成23年度児童生徒体力・運動能力調査報告書」)

喫煙は、中学1年生で男子0.7%、女子0.0%、高校3年生で男子1.7%、女子で1.9%となっています。飲酒は、中学3年生で男子6.2%、女子4.9%と女子の方が低くなっており、高校3年生で男子21.0%、女子で19.8%と20%前後となっています。

薬物乱用少年は、年々減少していますが、最近、未規制物質を含んだいわゆる脱法ドラッグが流通しています。心身ともに成長過程にある学齢期は、成人よりも飲酒や喫煙、薬物乱用による害を多く受けるため、学齢期からの飲酒・喫煙・薬物乱用をなくす健康教育が必要です。

また、思春期保健にかかる取組としては、平成 24 年度においては過半数の市町において思春期保健対策を行っています。10 代の人工妊娠中絶については、平成 12 年の 1544 件をピークとして、平成 23 年は 673 件と、半数以下に減少しています。また、10 代の中絶率も全国平均の 7.1 に比べて、兵庫県は 5.1 と低い状況ですが、10 代の人工妊娠中絶や性感染症への罹患、喫煙、飲酒、薬物乱用、やせが後の生活習慣病の発症や不妊症につながることもあり、学校保健と地域保健で連携を進めながら、性教育等に関する取組も推進していく必要があります。また、同世代の子どもが主体となる取組についても、NPO 法人ひょうご思春期ピアカウンセリング研究会を中心とした、思春期ピアカウンセラーの養成が進められています。

(2) 課題

家庭や学校の協力による、食生活、運動等の生活習慣に関する正しい知識の獲得や自らの健康生活の自己決定能力を高めるための教育等支援の充実

(3) 推進方策

学齢期は、生涯を通じた健康づくりを主体的に進めていくライフステージの第一段階として、きわめて重要であり、発達段階に応じて生活習慣に関する正しい知識を習得し、健康的なライフスタイルを身につける取組を、学校、家庭、地域の連携により推進します。

【目標】

項目	現状値	目標値 (平成 29 年度)
適正体重を維持している人の割合の増加	(児童 6～11 歳) 92.4% <small>(平成 23 年度幼児・学童身体状況調査)</small>	93%以上
朝食を食べる人の割合の増加	(6～14 歳) 92.6% (15～19 歳) 78.9% <small>(平成 20 年度健康食生活実態調査)</small>	(6～14 歳) 100% (15～19 歳) 87%以上
スポーツをする子どもの増加 (学校体育授業を除く、1 週間 1 時間以上)	小学生 51.1% 中学生 80.5% 高校生 53.8% <small>(平成 23 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査)</small>	} 90%* (平成 33 年度)

1 生活習慣病予防等の健康づくり

未成年者の喫煙をなくす	中学1年生 男子 0.7% 高校3年生 男子 1.7% 中学1年生 女子 0.0% 高校3年生 女子 1.9% <small>(平成23年度中学生・高校生 の健康づくり実態調査)</small>	0%
未成年者の飲酒をなくす	中学3年生 男子 6.2% 高校3年生 男子 21.0% 中学3年生 女子 4.9% 高校3年生 女子 19.8% <small>(平成23年度中学生・高校生 の健康づくり実態調査)</small>	0%
薬物乱用少年をなくす	36人 <small>(平成23年兵庫県警察本部調)</small>	0人
思春期保健対策に取り組む市町数の増加	24市町(58.5%) <small>(平成24年度健康増進課調)</small>	41市町(100%)
10歳代の人工妊娠中絶率の減少	5.1(人口千対) <small>(平成23年衛生行政報告例)</small>	減少
10歳代の性感染症患者数(定点当たりの患者報告数)の減少	性器クラミジア 101件 淋菌感染症 28件 <small>(平成23年兵庫県感染症 発生動向調査)</small>	減少
思春期ピアカウンセラーの養成数の増加	270人 <small>(平成24年度健康増進課調)</small>	増加

※兵庫県スポーツ推進計画

【主な推進施策】

① 健康づくりの基盤となる食習慣を形成するための食育の推進

未来を担う子ども達が、食に関する正しい知識と判断力を育成し、生涯にわたる健康づくりの源となる生活習慣、食習慣を形成できるよう、家庭、学校、地域の連携を強化し、保護者等への知識の普及啓発、家庭や地域の食育力の向上に取り組めます。

また、学校においては、関係科目での教育のほか、給食を「生きた教材」として活用し、関係団体・事業者等の支援を得ながら農林漁業体験学習や生産者との交流の機会を提供する等、組織的・計画的・継続的に食育を推進します。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学齢期の正しい食習慣を身につけ、食に関する正しい判断力を育成するための食生活の実践 ・ 講習会や食育イベント等への参加 等
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善講習会や食育イベント等の実践事業の実施 〈兵庫県いずみ会・栄養士会等〉 ・ 地域における食生活改善・食育推進活動の実践 ・ 小学校等と連携した食育の推進 等
学校	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組織的・計画的・継続的な食育の推進 ・ 地場産物を活用する等、生きた教材を活用できる学校給食の実施及び食育の実践 ・ 農林漁業体験学習の機会の提供や生産者との交流の実施 ・ 生徒会や部活動など、子どもの自主的な食育活動の支援 ・ 家庭への情報発信 等
事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育推進体制整備への協力 〈農林漁業関係団体等〉 ・ 農林漁業体験等による食育活動の実施 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善・食育推進計画の策定、関係者による連絡会の開催等による食育の推進体制の整備 ・ 食生活改善・食育推進計画による食育事業の実施 ・ 地産地消による食生活改善・食育の推進 ・ 小学校等による食育推進への支援 等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係計画の策定による食生活改善・食育推進計画による食育推進体制の整備 ・ 学校教育活動全体で行う食育の推進、食育推進校の指定 ・ 関係団体、事業者、市町等が実施する食育活動への支援 ・ 給食施設への指導（栄養管理指導、管理栄養士・栄養士配置促進） 等

② 児童生徒の体力の向上

児童生徒の体力を向上させるため、専門性に優れた地域の指導者を積極的に活用し、運動習慣の定着を図ります。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 運動習慣の定着 等
関係団体等	・ 体力向上への取組支援 等
学校	・ 体力向上への取組支援 等
市町	・ 体力向上への取組実施 等
県	・ 専門的指導者の派遣 ・ 県内の児童生徒の体力・運動能力調査の実施・検証 等

③ 学校等における健康教育の強化

喫煙や薬物乱用など児童生徒を取り巻く現代的な健康課題が多様化、深刻化しているなか、児童生徒が、発達段階に応じた正しい知識を習得し、主体的に健康の増進、疾病予防を図り、健康状態を改善するための能力、態度を育成する取組を促進していきます。

各種対策の実施にあたっては家庭、学校、地域の十分な連携のもとで、性の問題、飲酒・喫煙・薬物乱用、食の健康教育や相談とともに、思春期ピアカウンセラーの養成等についても、合わせて推進していきます。

【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
県民	・ 正しい知識を習得し、主体的に健康の増進、疾病予防を図り、健康状態を改善するための能力、態度の育成 等
関係団体等	・ 若者の興味を引きつけるメディア等、工夫を凝らした広報活動の強化 〈医師会、歯科医師会、薬剤師会等〉 ・ 学校保健と連携した健康教育の推進 〈NPO法人ひょうご思春期ピアカウンセリング研究会〉 ・ 思春期ピアカウンセラーの養成 等
学校	・ 若者の興味を引きつけるメディア等、工夫を凝らした広報活動の強化 ・ 地域保健と連携した健康教育や相談の推進 ・ 思春期ピアカウンセラーの活用

1 生活習慣病予防等の健康づくり

学校	<p>〈市町教育委員会等〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校保健委員会の充実 等
事業者	<p>〈飲食店等〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年にアルコールやたばこを提供しないことの徹底 ・ 施設の禁煙・分煙化 等
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若者の興味を引きつけるメディア等、工夫を凝らした広報活動の強化 ・ 学校保健委員会への参加 ・ 学校保健と連携した健康教育の推進 等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若者の興味を引きつけるメディア等、工夫を凝らした広報活動の強化 ・ 学校が実施する喫煙防止教育等の支援 ・ 薬物乱用防止教室等の開催 ・ 学校保健と連携した健康教育の推進 ・ 思春期ピアカウンセラーの活動支援 等