

平成27年度「市町における生活習慣病と健康増進に係る健康づくり事業実態調査」

調査結果概要

## 目 次

1. 調査概要	1
2. 調査結果	2
<b>【集計結果】</b>	
人口規模(表1)	2
行政組織タイプ(表2)	2
健康寿命の延伸および健康格差の目標設定の有無(表3)	2
健康寿命の市町独自算定状況(表4)	3
SMRの市町独自算定状況(表5)	3
施行中の健康増進計画の中間評価実施状況(実施状況/方法)(表6-1、6-2)	3
施行中の健康増進計画の最終評価実施状況(実施状況/方法)(表7-1、7)	3
健康課題の明確化(表8)	4
健康格差の分析(表9)	4
ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを意識した保健事業について(表10)	4
地域・職域間の連携状況(表11)	4
<b>【市町別結果】</b>	
健康増進計画(表12)	5
重点事業(表13)	8
重点事業の評価状況(アウトプット指標、アウトカム指標)(表14)	13
学会発表(表15)	17
健康課題(表16)	18
ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせた取組と課題(表17)	23
健康格差対策(表18)	27
地域・職域間の連携状況(表19)	29
兵庫県の健康政策に対する意見・要望(表20)	32
3. 調査票	33

## 1. 調査概要

### ○調査の目的

本調査は、市町における生活習慣病および健康増進に係る保健事業の実態を把握し、市町における保健事業を展開していくための基礎資料とする。

○調査対象者 市町の生活習慣病対策および健康増進事業の主担当の方

○調査方法 調査票は Excel ファイル形式。電子メールによるアンケート調査。

○回収率 100% (対象者数 41 市町)

○調査項目 別添調査票 1・2 を参照のこと。

2. 調査結果  
【集計結果】

表1 人口規模(n=41)

	n	%
3 2万人未満	7	17.1
4 5万人未満	18	43.9
5 10万人未満	6	14.6
6 10万人以上	6	14.6
7 保健所設置市	4	9.8

表2 行政組織タイプ(n=41)

	n	%
1 国保・衛生一体型	7	17.1
2 分散配置型	0	
3 衛生引き受け型	31	75.6
4 国保引き受け型	0	
5 その他	3	7.3

表3 健康寿命の延伸および健康格差の目標設定の有無(n=40)

	n	%
1 あり	12	29.3
0 なし	28	68.3

※健康格差の目標設定市町はなし

【健康寿命の延伸の目標値】

尼崎市	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
芦屋市	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
宝塚市	1年延伸
加古川市	男性 80.01歳 女性 84.15歳
高砂市	1年延伸
播磨町	平成29年度0.5年延伸、平成34年度1年延伸
小野市	0.2年延伸
相生市	男性78.01歳、女性83.54歳
赤穂市	0.5歳延伸
香美町	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
丹波市	男性80歳、女性85歳
南あわじ市	現在の男性77.57歳、女性82.29歳より延伸

表4 健康寿命の市町独自算定状況 (n=40)

	n	%
1 はい	6	15.0
2 いいえ	33	82.5
3 算定予定	1	2.5

表5 SMRの市町独自算定状況 (n=40)

	n	%
1 はい	5	12.5
2 いいえ	34	85.0
3 算定予定	1	2.5

表6-1 施行中の健康増進計画の中間評価の実施状況 (n=40)  
※うち第2次健康増進計画の策定済市町数⇒32市町

	n	%
1 実施済み	8	20.0
2 実施予定	19	47.5
3 実施予定なし	11	27.5
4 未定	2	5.0

表7-1 最終評価の実施状況 (n=40)

	n	%
1 実施済み	4	10.0
2 実施予定	31	77.5
3 実施予定なし	1	2.5
4 未定	4	10.0

【算定市町】

姫路市
西宮市
高砂市
相生市
洲本市
南あわじ市

【算定市町】

尼崎市
西宮市
加東市
洲本市
南あわじ市

表6-2 中間評価の方法(「実施済み」、「実施予定」と回答した人)n=26、NA=1

	n	%
1 健康診断成績の利用	13	50.0
2 質問調査の実施(直営)	9	34.6
3 質問調査の実施(委託、一部委託)	11	42.3
4 他の目的で実施した調査の利用	10	38.5
5 統計資料の利用	15	57.7
6 その他	3	11.5

表7-2 最終評価の方法(「実施済み」、「実施予定」と回答した人)n=35、NA=2

	n	%
1 健康診断成績の利用	11	31.4
2 質問調査の実施(直営)	15	42.9
3 質問調査の実施(委託、一部委託)	3	8.6
4 他の目的で実施した調査の利用	0	0.0
5 統計資料の利用	0	0.0
6 その他	0	0.0

表8 健康課題の明確化について(n=41)

	n	%
1 はい	27	65.9
2 いいえ	11	26.8
3 わからない	3	7.3

表9 健康格差の分析について(n=41)

	n	%
1 はい	10	24.4
2 いいえ	25	61.0
3 わからない	6	14.6

表10 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを意識した保健事業の実施について(n=41)

	n	%
1 はい	30	73.2
2 いいえ	9	22.0
3 わからない	2	4.9

表11 地域・職域間で連携した保健事業の実施について(n=41)

	n	%
1 はい	21	51.2
2 いいえ	20	48.8
3 わからない	0	0.0



NO.	市町名	計画名	第22号	策定時期 (年)	計画期間 (年)	本来的方針	参考URL
16	西脇市	西脇市健康増進計画	○	26 3	10	「健康寿命の延伸」と「市民の生活の質の向上」を目的に「からだの健康」「食の健康」「心の健康」の4つの重点領域とし、実施計画をライフステージ毎に定め、具体的な背景を推進している。	-
17	三木市	健康プランみき21(保健医療計画)		15 3	10	「健康日本21」すこやか親子21に基づき、「すこやかな親子の健康づくり」「生涯を通じて健康づくり」「生活習慣病予防と介護予防」「医療供給体制」「健康づくり推進体系の確立」をテーマに目標値なども設定し策定した。	-
18	小野市	おの健康プラン21・II	○	25 4	10	健康寿命の延伸の0.2年延伸を目指し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「飲酒・喫煙」「歯と口腔の健康」「生活習慣病の予防と重症化予防」「健康危機における健康の確保」の7分野についてライフステージ毎に行動目標を定め、具体的な施策を推進している。	<a href="http://www.city.ono.hyogo.jp/">http://www.city.ono.hyogo.jp/</a> <a href="http://18/27/11/">http://18/27/11/</a>
19	加西市	健康かさい21(健康増進計画、すこやか親子21)		23 3	10	市民一人ひとりの生涯にわたる健康づくりを支援し、次世代を担う子どもたちの健全な育成から壮年期の死亡減少、専ら子育てや認知症にならない状態を確保し、健康寿命の延伸を目標とした実施計画として策定。基本方針は「健康寿命の延伸率向上」「生涯現役で暮らせる様な健康づくり」「こころの健康を築き、元気を暮らせるような支援体制の構築」「安全安心の食文化の創造」「食に対する意識の向上、望ましい食生活による生活習慣の確立」	<a href="http://portal.nishina.lccs.jp/04/sise/04kaik/FILES/kanko21.pdf">http://portal.nishina.lccs.jp/04/sise/04kaik/FILES/kanko21.pdf</a>
20	加東市	加東市健康増進計画	○	27 4	5	全ての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに暮らせるまちの実現をめざし、「一人ひとりが主役、笑顔ですめる健康づくり」「愛情たっぷり、こころつながる健康づくり」「健康であふれる地域づくり」を施策方針として「健康づくりで笑顔を広めよう！こころもからだも元気なまちかとう」をキャッチフレーズに住民同士の多様な主体による取り組みや交流・連携を進め、地域ぐるみの健康づくりを推進していきます。	-
21	多可町	第2次多可町健康増進計画・食育推進計画	○	24 3	5	「いつまでも健康で長生きしたい」というみんなの願いを実現していくため、人にやさしい保険・医療・福祉が充実したまちづくりを進めていきます。そのため、働き盛りの人の死亡減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上と環境整備の実現を目標とする。	-
22	市川町	第2次健康いちかわ21(健康増進・食育推進計画)	○	26 3	10	「生活習慣病予防対策の充実」、「メンタルヘルスケア対策の充実」、「高齢者の介護予防を踏まえた健康づくり」を重点項目として、ライフステージにおける取り組み、町の取り組みなど具体的に示し、施策を推進している。	-
23	福岡町	福岡町健康づくり計画		17 3	10	地域での保健活動を推進し、生活習慣病の予防、介護予防に努め、福岡町民が健康で安心して暮らせる町づくりを目指す	-
24	神河町	神河町健康増進・食育推進計画		24 3	5	①健康寿命の延伸②生活の質の向上③若い世代からの健康づくりの推進④こころの健康の保持増進	-
25	相生市	相生市健康増進計画(第2次)健康あいおい21	○	26 3	5	「心身の健康の向上」「健康寿命の延伸と生活の質の向上」「住民運動としての健康づくりの積極的な推進体制の強化」「重症化予防対策」を4つの基本方針として、分野別、ライフステージ別に取り組みを定め施策を展開している。	-
26	糸織市	健康あこう21(健康増進計画・食育推進計画)	○	25 3	5	「生活習慣病の一次予防の推進」、「健康と食育の一体的推進」、「次世代を担う子どもたちの健康増進」、「高齢者の健康増進」、「健康づくりのための社会環境の整備」を基本方針とし、「食べて 動いて 笑って 健康のまち 赤穂」を掲げて、ライフステージに応じた取り組みを推進している。	<a href="https://www.city.akoi.jp/kenkou/hokam/kankou_zoushin_kaikaku.html">https://www.city.akoi.jp/kenkou/hokam/kankou_zoushin_kaikaku.html</a>
27	糸栗市	糸栗市健康増進計画(第2次)	○	26 3	5	市民誰もが住み慣れた地域でいつまでも健やかで心豊かに暮らせるよう、健康寿命を延伸し生活の質の向上を目指し、6分野(栄養・食生活「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「歯と口腔」「たばこアルコール」「生活習慣病)」でライフステージと対象集団の課題に応じた取り組みを推進している。	-
28	たつの市	たつの市健康増進計画・食育推進計画(第2次)	○	26 3	5	～みんないきいき 健康なまち たつの21～を基本理念に「親子が健やかに暮らせるまちづくり」「生活習慣病を予防していきいき暮らせるまちづくり」「おいしい元氣 たつの」を3本柱に、分野毎に目標値を掲げ具体的な施策を推進している。	-
29	太子町	太子町地域保健推進計画(第2次)	○	24 3	10	健康寿命の延伸や生活の質の向上に向けて、町民一人ひとりの生涯を通じて健康づくりとその支援の推進、ヘルスプロモーションの考え方の導入、生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進する考え方の下、「身体活動・運動」「たばこ・アルコール」「休養・こころの健康づくり」「生活習慣病」「栄養・食生活」についてライフステージ毎の取り組みについて具体的な施策を推進している。	<a href="http://www.town.hvoro-taishi.jp/soshikikarasekasu/sawayaka/sawayakakaesagaku/saku/1420715102747.html">http://www.town.hvoro-taishi.jp/soshikikarasekasu/sawayaka/sawayakakaesagaku/saku/1420715102747.html</a>
30	上郡町	-	-	14 3			-
31	佐用町	佐用町健康増進計画	○	19 3	9	世代を超えてつながって 地域みんな健康づくり	-



NO.	市町名	計画名	第2次	計画期間		基本的事業方針		参考URL
				年	月	年	月	
32	豊岡市	とよおか健康ふらん21 (豊岡市健康行動計画)		20	3	10	健康長寿社会の構築に向けて、①食生活・栄養、②歳の健康、③運動習慣、④生活習慣病予防、⑤介護予防、⑥たばこ・アルコール、⑦こころの健康・生きがい、⑧地域での交流・健康、⑨親子の健康を9つの柱とし、市民、関係団体および市が取り組むべき保健分野の基本的な指針としている。	-
33	養父市	養父市保健医療計画		23	3	5	「まいき五気、笑顔あふれるまち「養父市」」を目標し、市民が住み慣れた地域で生活いきいき安心して暮らすため、①安心の地域医療体制の確保②早世予防・健康寿命の延伸③こころからの元気を支える健康づくりを四つの基本目標とし、「身体活動・運動」に具体的な施策を推進している。	-
34	朝来市	第2次朝来市健康増進計画(後期)・ 食育増進計画	○	23	3	10	みんなが創る すこやかなまち・朝来を基本理念として、市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、一人ひとりが生涯を通じて健康づくり(身体活動・運動・栄養・食生活、たばこ・アルコール・休養・こころの健康づくり、生活習慣病、歯の健康)や生活習慣病の発症、予防、重症化予防に取り組む。	-
35	香美町	第2次香美町健康増進計画	○	25	3	10	適切な生活習慣の定着、疾病の早期発見・早期治療、生活習慣病の重症化防止等「生活習慣病予防等の健康づくり」と「こころの健康づくり」に新たに「次世代の健康づくり」と「高齢者の健康づくり」を追加して、こどもの時から生涯にわたる健康づくりを推進している。	-
36	新温泉町	新温泉町健康増進計画(後期)	○	25	3	5	7分野において、ライフステージ毎に、個人・家庭、地域・職場、行政・教育機関ごとの取り組みを具体的にあげて推進している。	-
37	穂山市	第2次健康ささやま21計画	○	27	3	10	市民一人一人が生きて暮らす中で安心して暮らせるよう、病気などによる社会的負担を減らし、生活の質の向上を実現することを目的とし、「食事」「運動」「休養」「備」の4つを軸とし、「アルコール」を主軸に、それぞれのライフステージにおけるめざまさを定め、それを実現するために必要な具体的な施策を推進している。	-
38	丹波市	健康たんば21計画	○	28	3	10	健康寿命日本一を目指し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康」「タバコ対策」「健康診査・健康管理」の5本柱とし、ライフステージに応じた健康づくりをすすめる。また、自殺予防の運動として「つづり・すやすや運動」は健康づくり全般に関係することから重点5分野全体に関わる基本的な運動として推進する。	-
39	洲本市	健康すもも21(第2次)計画	○	25	3	10	これまでの民健活動でわかってきた市民の生活や認識の実態、アンケート調査などから見る健康状態などを総合的に考慮し、「健康管理」「休養」「こころの健康」を重点課題とし、重点課題やそのほか分野別課題の解決に向け、市民・地域・関係団体と連携・協働した健康づくりを推進している。	-
40	南あわじ市	健康南あわじ21 南あわじ市健康増進計画及び食育推進計画(第2次)	○	27	3	10	南あわじ市の豊かな自然にはぐくまれた食と文化を背景に、市民が健康や食を大切にしている健康づくりや食育を支援する地域社会の実現をめざし、子育て期では「ふれあいを大事にこころ豊かにな子育てを」、成人・高齢期では「健康寿命を延ばす生活習慣の確立」を目標として具体的な数値目標を設定し、取り組んでいる。	<a href="https://www.city.minamiawaji.hyogo.jp/soshiki/kenkou/minamiawaji-kenkou-syokoku.html">https://www.city.minamiawaji.hyogo.jp/soshiki/kenkou/minamiawaji-kenkou-syokoku.html</a>
41	淡路市	健康淡路21(第2次)	○	28	3	10	生活習慣病予防を取り組みの中心として、7つの分野毎に課題や取り組みを定め、重症化予防と環境づくりを関連づけて取り組んでいる。	-

参考:健康日本21(第二次)策定市町数 32

表13 重点事業実施状況

NO	市町名	重点事業名	実施状況	実施効果	今後の課題	URL
1	神戸市	特定健診未受診者勧奨事業	前年度特定健診未受診者の期限が切れた後、受診券の期限の延長方法を記載した受診国民健康保険課で国保特定健診結果において、蛋白尿(2+)以上またはeGFR50未満(70歳以上40未満)で未治療の者に対し受診勧奨通知文を発送後に、訪問または電話により受診勧奨と保健指導を実施。レセプトでの受診確認後に2回目の保健指導を行っている。H27年度からは、本人からの受診結果連絡表により受診確認をしてい	対象者のうち、ハガキ送付後39.9%が特定健診を受診。	本事業対象者については、受診勧奨効果は高い。対象者が限られるため、特定健診受診率の向上のためには、対象者の拡大の検討が必要。	
2	姫路市	生活習慣病重症化予防事業	健康づくりに必要な情報提供、「食事・運動・歯・たばこ等」をテーマにした専門職(保健師・管理栄養士・歯科衛生士等)による健康教育、各種健診の受診勧奨、健康づくり推進員の育成・支援、地域の健康づくり活動の把握・見える化及び団体間の交流を行う。	H26年度の受診勧奨結果:医療機関受診率50.7%、翌年健診結果改善率64.7%	効果的な保健指導や勧奨方法の検討 重症化予防の対象基準を上げ、国保と保健所が協働して取組めるよう実施方法を検討	
3	尼崎市	健康づくり事業	健康づくりに必要な情報提供、「食事・運動・歯・たばこ等」をテーマにした専門職(保健師・管理栄養士・歯科衛生士等)による健康教育、各種健診の受診勧奨、健康づくり推進員の育成・支援、地域の健康づくり活動の把握・見える化及び団体間の交流を行う。	健康づくりを実践できる場が増えることで、人が集い、人がつながる仕組みづくりの環境となっている。また、健康づくり推進員活動については、活動紹介DVD作成等によるPR事業が広がり、推進員が中心となつて実施する健康づくり大会では、地域自主活動団体も参加を広げて実施したこと、各団体の情報交換や交流の場をなつた。	健康的な生活習慣づくりに向け、介護予防等の取り組みも含め、行政主導のもと様々な人や団体がそれぞれの目的のため地域にアプローチしているが、それぞれの役割を整理した上で福祉施策と一体的に取り組んでいく必要がある。	<a href="http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/keisei/kenko/isho/0505amnicdata/ta.html">http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/keisei/kenko/isho/0505amnicdata/ta.html</a> <a href="http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/kenosodate/syokukoku/22552/0505asocoba.html">http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/kenosodate/syokukoku/22552/0505asocoba.html</a>
4	西宮市	特定健診未受診者対策	過去に受診歴有り者にハガキによる個別通知を年2回15,707人に実施。 ・経年未受診者に文書による個別勧奨を年3回27,927人に実施。 ・地区巡回健診案内を近隣に在住の未受診者に年に5回7,756人に実施。 ・国保連合会の在宅保健師による未受診者対策支援事業を利用し、1,000人に実施。 ・国保収納課のコールセンターを利用し、特定健診未受診者11,147人に実施。未受診者に受診勧奨だけでなく未受診理由アンケートを実施し、結果分析した。	特定健診受診率 平成24年度:32.1% 平成25年度:32.3% 平成26年度:34.0%	未受診者の53.7%が定期的に通院しているという理由で未受診。通院先の72.6%が市内受診。また、28.1%が特定健診委託医療機関先であった為、特定健診実施医療機関で通院中の方への普及啓発。	
5	芦屋市	特定保健指導	保健指導実施率 H25 15.0%、H26 19.6%	実施率の増加	実施率の低迷、保健指導効果についての評価	
6	伊丹市	特定保健指導(集団)	特定保健指導の実施率向上を目的に平成25年度から開始。栄養指導用の教材として、栄養士が監修する「たみまるおすめ弁当」を利用し、参加者が試食する。楽しみの要素ともなっている。	特定保健指導実施率向上	教材のお弁当作成の関係から、平日の日中しか実施できていない。休日や夜間の実施の検討などが必要。	
7	宝塚市	骨づくり・元気づくり教室	平成26年度実績 ①教室:4回 ②子宮頸がん検診時:12回 ③地区健康教室:50回	教室に参加後気をつけていることがあると回答した人が多く、健康への関心を増やすきっかけづくりにより教室が役立っている。(平成27年度アンケートより)	20才代~30才代の子育て世代の参加がほとんどないため、子育て世代が参加できるような教室開催を検討する必要がある。	

NO	市町名	重点事業名	実施状況	実施効果	今後の課題	URL
8	川西市	かわにし健康マ イレージ	市民の健康づくりの取り組みをポイント化し、申請者167名に「かわにし健康市民認定証」と参加賞としてマグネツトステッカーを進呈。また、ためたポイントに応じて、抽選で健康グッズなどの記念品を進呈したり、社会貢献として小学校への図書寄附も行った。 特定保健指導は委託機関で実施。平成25年度(法廷報告11.4%)実施数56人(対象者498人)	様々な団体との連携や社会貢献も取り入れ、市民がそれぞれの地域で楽しみながら健康づくりに取り組めるよう推進を図った。	健康づくり推進事業を展開するうえで、一人ひとりに健康課題や認識が異なり、健康の維持・向上に関する無関心層も多いなかで、健康意識を高める機会を提供するにあたり、内容の充実と周知方法の工夫が必要である。	
9	三田市	特定保健指導		食事、運動など生活習慣の改善	特定保健指導率の向上に向けての取組の強化	
10	猪名川町	地域健康づくり支援員による地域での健康づくり	小学校区ごとの健康づくり支援員活動の支援	支援員活動が地域に周知	さらなる活動の周知と充実、支援員の確保	
11	明石市	健康ソムリエ会	健康ソムリエ養成講座を実施し、修了した健康ソムリエと共に、地域で健康づくり活動を展開していく。健診受診啓発活動、健康ポイントを導入した地域での健康づくり活動(健康チャェック・健康体標)を実施している。	健康ソムリエとして、健康づくり活動に主体的に取り組む市民の増加、市民の健康習慣の確立、健診受診率の向上に貢献し、健康づくり活動の拠点を拡大など。	活動域が市の中心部に偏っていることから、市内全域での活動展開を図ること。	
12	加古川市	ウエルネスプラン かがわ推進連 絡会 など	ウエルネスプランかがわ(健康増進計画・食育推進計画)を効果的に推進するため、関係課による市内推進会議を開催し、課題や重点目標の共有を図るとともに全庁的な取り組みによる計画推進を試みている。 また、地域の関係団体と「ウエルネスプランかがわ推進連絡会」を設置し、行政と地域の関係団体との協働による効果的な健康づくりや食育推進の取り組みを図っている。	市内関係課や関連団体との情報共有ができて、連携した事業の実施などにつながっている。	さらに効果的な計画の推進につながるよう、ワーキングチームなどの開催を検討したい。	
13	高砂市	胃がんリスク検 診	平成26年度よりバリウムによる胃がん検診から血液検査によるリスク検診に全面移行した。	受診者が増加し、胃がんの早期発見につながった。	胃がんを直接みつける検診ではないので、要精密検査となつた場合は、胃内視鏡検査を必ず受けていただくことが課題。 本人の希望により参加する方が大半のため、今後は、受診動機や価値の向上を促進して重症化予防に動員しても参加されない方への対応	
14	稲美町	健診結果相談会	Q1参照			
15	播磨町	重点健康相談	糖尿病療養指導士・保健師による健康栄養相談	状態に応じた健康相談栄養相談を行うことで、検査結果等の改善されることで重症化予防、必要な者には適切な医療につなげることができている。		
16	西脇市	健康ポイント事業	市民の健康づくりの実践に対して「健康ポイント」を付与し、健康づくりの動機付けと、運動習慣の定着を促し「健康なまち西脇市」を目指す。	楽しみながら健康づくりに取り組むきっかけ作りとなっている。	健康づくりの動機付けと、運動習慣の定着を目的として実施しているため、現在としては、ポイント手帳の配布数や、ポイント交換数の設定が適切でないが、今後は健康づくりに対する意識の変化や体重の変化、歩数の変化等のアウトカム指標を設定していく必要がある。	

NO	市町名	重点事業名	実施状況	実施効果	今後の課題	URL
17	三木市	ヘルシーウォーク講師派遣	5名以上のグループに健康運動指導士を派遣し、ウォーキング等の運動指導を実施し、運動習慣の定着を促進している。	健康づくりのきかけとなっており、また、歩数の増加等、事業実施前後で変化が見られる。	ヘルシーウォークはH17年度より実施しているが、市民の周知度が低い。	
18	小野市	国保特定健診	年14回実施、地区組織・関係団体による勧奨、対象者を選定し個別に電話勧奨及び通知等を実施し、健診への関心を高める受診率向上に向けて取り組んでいる。	受診率は年々微増しているが、県平均に比べて低く、伸び悩んでいる。	未受診理由を把握し、市民の健診受診意識の向上に向けた取り組み、健診を受けやすい体制・環境をより充実させることが必要。	
19	加西市	町ぐるみ健診慢性腎臓病ハイリスク者訪問	慢性腎臓病ハイリスク者への訪問指導により受診勧奨を実施し、CKD重症化予防をめざしている。対象者のうち32名に指導を実施。	未受診者には受診勧奨を行い、また他疾患で受診中の方でも、CKDに関心を持ち、主治医に相談する様に助言できた。また、生活状況を把握し、CKD重症化予防のための指導を行った。	健診結果返送後、タイムリーに訪問指導を実施する事が課題。	
20	加東市	歯周疾患検診	H26年度よりファミリーデーとして、全16日中4日間、託児を実施し、若い世代も受診しやすいようサポーター親子で受診した方には、子どもの虫歯チェックや歯科衛生指導も同時実施。	昨年度より成人は65人増加、歯周疾患検診のみ受診する方もあった。	当日要治療判定の方が実際治療したかの確認や再勧奨ができていない	
21	多可町	糖尿病継続フォロー	糖尿病域にいる対象者に家庭訪問や健康相談で対面し、生活改善指導を行っている	個人の生活環境・家族等々の情報を踏まえた指導を行っているため、検査結果の改善または維持につながっている	医療につながりながら、重症化しているケースの医療との連携	
22	市川町	特定健診	年間9日間、がん検診等と町ぐるみ健診の中で同日実施している。基本的には40～74歳国保加入者を対象としているが、39歳以下、後期高齢医療、社保扶養家族の受入れもしている。	受診しやすい体制づくり、未受診者への個別勧奨(通知、電話等)など受診率向上に努めているが、伸び悩んでいる。	新規受診者の獲得(特に受診率の低い40～50歳代への健診に対する意識喚起)、継続受診者の確保が必要。	
23	福岡町	食育教室	対象団体に応じた食育教室の開催(妊産婦、親子、高齢者、男性等)	食生活改善することでの生活改善を目指す	対象者から地域への広がり	
24	神河町	健康づくりポイント事業	健康づくりポイント事業(健診・健康づくり事業参加・日々の運動等にポイントを付与し健康グッズと交換する。24年～26年事業で第2弾が27年～3か年で開始)	健康づくりの普及啓発を図るとともに、健康づくり事業参加促進、自主的かつ積極的な健康づくり意識の高揚を図る	住民への事業の普及不足。若者・働き盛りの取り組み参加が少なく、事業所との連携に当たっては就労者に町外の人も多い。	
25	相生市	特定保健指導	メタボリックシンドローム(積極的支援、動機付け支援)対象者に対し、アンケートを事前に行い、アンケートに沿って生活習慣の改善に向けた指導を実施。また、無料で参加できる教室の案内を行い、モチベーションを高め、電話等にて継続支援を行っている。	単発的な教室から定期的な教室に変更したことにより、教室への参加者が増加し、生活習慣改善への意識も高くなった。	積極的支援の対象者の受け入れが悪いため、保健指導実施率向上に繋がらない。そのため、平成27年度より積極的支援の対象者は、業務委託とし、保健指導実施率の向上に努め、教室、訪問等により継続的にフォローを行う必要がある。	
26	赤穂市	特定健診未受診者対策	特定健診未受診者に対し、管理栄養士など有資格者が電話及び訪問により受診勧奨・相談・健康教育を実施している。	特定健診受診率の向上	動機により特定健診(個別)の受診率は増加しているが、特定健診と同時実施しているがん検診の受診にはつながっていない。	

NO	市町名	重点事業名	実施状況	実施効果	今後の課題	URI
27	兵庫県 たつの市	特定保健指導事業(健診結果がわかる会・菜らくヘルスアップ教室)	特定保健指導の充実に加え、重症化対策として30歳代のメタボ該当者に集団健診当日の保健指導、受診勧奨、約3か月ごとに保健指導を行っている。	30歳代から保健指導を行うことにより、生活習慣病の予防、的確な受診に結びついている。	グループ支援の参加率向上、不参加者への個別指導の徹底	
28	太子町	早期介入保健指導事業	特定保健指導の対象外であって、保健指導が必要と判断した方に対し、集団と個別を併せた教室を実施している。	血液データや健康意識の改善がデータで確認された	教室修了者のその後について追跡調査を実施すること	
29	上郡町	糖尿病重症化予防教室	平成26年度より教室形式で年6回実施。町ぐるみ健診等の結果HbA1c、eGFRの数値の高い方に個別郵送、電話勧奨、糖尿病食生活交換会を中心とした集団指導、個別指導、教室前後での意識調査、数値調査、次年度町ぐるみ健診での血液検査評価を実施。	HbA1cが改善した者5名/15名中 意識調査では、ほぼ全員が食事や運動に対する意識が改善していた。	医療機関との連携。町ぐるみ健診対象者のみの実施になっていないため、平成28年度は医療しせにより対象者を選定し訪問指導を予定。	
30	佐用町	糖尿病予防教室	特定保健指導結果から対象者を選定し年間で講演会を含め4回の教室を実施。教室実施期間中に2回の血液検査を実施しコントロールの重要性等を周知。また、食事指導を中心とした教室を実施している。	運動や食事に対する目標を立て取組みをすること、「動くこと」「食べること」を意識するようにになり、体重や体調の改善が見られている。	教室に参加している方はコントロール可能になっていくが、受診勧奨であっても放置していたり、受診中であってもコントロール困難なケースがあるので重症化予防のための対策の必要がある。	
31	豊岡市	玄さん元気教室	健康づくりの推進やソーシャルキャピタルを高める「健康づくり推進モデル事業」として平成24年度より4地区で開始。その後、「健康づくり地域自主活動支援事業」として平成25年度より全市で展開。平成26年度末で55団体が実施している。	65歳以上の体力測定結果では、最大歩行で若年平均値の悪化が出た方が維持改善。他の合わせると6割以上の方が維持改善。他の3項目全てで半数以上の方が維持改善しており、平均値も改善がみられた。主観的健康感については、アンケート上、開始時と3か月後で「よい」の評価が増加。地域の変化として、顔見知りが増えた、全話が増えたなどの声を聞いている。	実施地区に偏りがあり、活動が広がらない地区への対策が必要。また開始した団体がいつまでも継続できるような支援方法の検討が必要。	
32	養父市	重症化予防事業	糖尿病(HbA1c7.0以上)、腎機能(Cr1.2以上、eGFR60未満)、高血圧(60歳以下160以上、70歳以上170以上)の人を対象に個別訪問指導を実施。また、病態別教室として、糖尿病教室、高血圧教室を実施している。	本人や家族が、病気の理解を深めたり、生活習慣の改善点を見つけてきつかけつくりとなっている。	若・壮年期の働き盛りの人へのアプローチや、コントロール不良者に対する早期介入が必要となる。	
33	朝来市	健康ポイント事業	平成25年度から運動の習慣化、継続化と健診受診など健康的な生活習慣の実践を支援することを目的に実施。健診受診、講座、教室への参加、ラジオ体操、ウォーキング、あさご体操の実施によりポイントを手帳に記録、記録したポイントが貯まればごみ袋や運動施設利用助成券、学校へ寄附ができる。27年度においては、参加申込み窓口を市役所以外の地域自治協議会(2箇所)にも広げ、地域ぐるみでの健康づくりにつながるよう、また若い世代に働きかけのため、対象を18歳以上の市内在勤者を加えた。	参加者の意識づくりに対する意識の向上や健診結果において一部改善傾向がみられた	参加者の増加(特に若い世代の参加が少ない)、参加申込み窓口を広げる、健康づくりについての情報提供(意識の向上)、評価(医療費等)	

NO	市町名	重点事業名	実施状況	実施効果	今後の課題	URL
35	香美町	アルコール講演会	飲酒1日2合以上、γ-GTと血清尿酸値の異常者を対象に専門医による講演会。合わせて、断酒会の紹介や	対象者に個別通知した結果、男性の参加や夫婦での参加が得られて、正しい知識の普及を図ることができた。	飲酒に寛容な風習があるので、地域の課題として隣域や学校等と連携して取り組んでいく必要がある。	
36	新温泉町	糖尿病予防教室	特定基本健診において、HbA1c高値者に個別案内し、運動・食生活等5回シリーズで実施。	H26年度2年目ということもあり、効果についてはこれから評価する	関係機関との連携。事業評価	
37	篠山市	中学生ピロリ菌検診	「胃がんゼロのまち」をめざし、平成24年度から成人に対しての胃がんリスク検診を実施してきたが、感染が固定化し目づつ胃壁に影響を与えていない思春期の年代において、ピロリ菌感染の有無を確認し、適切な時期に除菌をすすめるため、平成26年度より中学1年生に対し学校検診における尿検査の残りを活用してピロリ菌検査を行っている。	平成26年度の受診率は97%とほぼすべての対象に実施ができ、陽性者のうち3名は除菌治療につなげることができた。	陽性率5.4%であるが、そのうち精密検査受診は3割程度となっており、陽性者が精密検査を受けていない状況もあるため、引き続き受診勧奨を行う必要がある。	<a href="https://www.city.sasayama.hyogo.jp/pc/group/kenko/medical-treatment/post-72.html">https://www.city.sasayama.hyogo.jp/pc/group/kenko/medical-treatment/post-72.html</a>
38	丹波市	ぐっすり・すやすや運動事業	健康づくり教室(自治会や団体等の健康教室など)やイベントなどで、ぐっすり・すやすや運動のPRや健康課題を伝えていく。	ぐっすり・すやすや運動により睡眠の大切さを理解し、健康意識を高め生活習慣の改善を行い身体的にも精神的にも健康づくりに努める。	市の6地域の中でそれぞれ校区ずつモデルを決めて地域の自治振興会と一緒に健康づくり(健康教室、健康フェアなど)を計画し、ぐっすり・すやすや運動のPRや健康課題の解決のための取り組みをすすめる。健康づくりのイベント等実施し、事業に参加された方には健康づくりポイントカードにスタンプを押印し参加数の増加を図る。若い世代が集まってくれる内容の検討。	
39	洲本市	ヘルスケアサポーター	健診受診率が低く、健康問題の多い洲本エリア6地区と、五色エリアの町内会から選出された65歳未満の男女各1名に対し、地域の人々が健康に関心を持ち、健診を受診したり、自分の身体の状態や生活に関心を持ち続けることにより、地域全体の健康づくりの底上げを狙っている。	自分の身体の状態に意識を向けることができたり、大きな人が増えている。洲本市全体の健康実態をつかむことができている。	地域全体の健康づくりの底上げを狙っていくにあたり、各地区ごとの地域特性が未把握のため、具体的にどこにアプローチしていけばいいのか、わからない。今後は各地区ごとの地域特性を理解した上での保健指導が必要である。	
40	南あわじ市	YK教室(特定保健指導)	市国保40～69歳で特定保健指導対象者のうち、申込者に対し、生活習慣改善を目的として、半年間月1回実施している。	食生活・運動面などの生活習慣改善だけでなく、健康に対する意識の変化のきっかけとなっている。	参加者を増やすための工夫が必要である。教室終了後にも継続できているかフォローする機会はあがるが、具体的な指標がないので設定する必要がある。	
41	淡路市	はつらつ健康アップセミナー・イキイキ健康アップコース	地区毎開催。対象者は特定保健指導対象者だけでなくHbA1c軽度異常、希望者も入れる。看護協会モデルプログラムを活用。	地区毎開催で継続参加が増加。希望者を入れることで参加意欲が高まる。	対象者を広げることでも様々な疾患や保健指導に精通しなければならずより高度なスキルアップが求められる。	

表14 重点事業の評価状況(アウトプット指標、アウトカム指標)

NO.	市町名	事業名	アウトプット	アウトカム
1	神戸市	特定健診未受診者勸奨事業	対象者数	事業対象者の事業実施後の特定健診受診の有無。
2	姫路市	生活習慣病重症化予防事業	保健指導実施率、対象者の医療機関受診率	・翌年度健診結果改善率 ・受診勧奨判定の未治療者割合の減少
3	尼崎市	健康づくり事業	事業回数、参加者数の増加 イベント等による啓発活動実施・参加者数、依頼による出前講座実施・参加者数 健康づくり推進員の委嘱数の増加	尼崎市と連携して健康づくりに取り組み団体、組織数の増加 健康づくり推進員など、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の数及び活動に参加した市民の人数の増加
4	西宮市	特定健診未受診者対策	特定健診受診率(地区別、性別、年齢別、受診勧奨実施者の受診効果)	特定健診(受診者と未受診者の医療費、継続受診者と未受診者の医療費)
5	芦屋市	特定保健指導	案内発送件数 勧奨者数	参加者数 実施率
6	伊丹市	特定保健指導(集団)	実施回数・参加者数	参加から半年後の体重・腹囲・血圧の変化と、行動の変化、 特定保健指導実施率
7	宝塚市	骨づくり・元氣づくり教室	実施回数、参加者数	アンケート
8	川西市	かわにし健康マイレージ	参加終了数(申請者数)、アンケート結果	—
9	三田市	特定保健指導	実施者数	実施前後の行動変容、血圧、腹囲、体重の変化
10	猪名川町	老人会での健康相談・教育	参加人数	健診受診状況、次年度の参加要請など
11	明石市	健康ソムリエ会	ソムリエ養成講座修了生(H26は19名修了)、健康ソムリエ総数174名、地域での健康づくり活動(SP:ソムリエプロジェクト2会場)で21回実施 522人、AKP(幼稚園含む)38回実施 1903人、健康づくりイベント1回194人 運営会議 12回	SP参加人数の増加、健康づくり活動を習慣化する市民の増加: 健康ポイント受領者(71人)、イベントアンケート(別紙参照) 健康ソムリエの認知度が高まり、他団体と協働で取り組む場が増えている。
12	加古川市	ウェルネスプランかこがわ推進連絡会 など	連絡会開催回数・参加関連団体数、連携して開催した事業数	検討中 「ウェルネスプランかこがわ」の中間評価(平成29年度)をめぐりに、アンケート等による意見集約などを検討している。
13	高砂市	胃がんリスク検診	事業実施回数、受診者数	受診者数、がん発見数

NO.	市町名	事業名	アクトポイント	アクトカム
14	稲美町	特定保健指導	参加率・継続率	体重変化・健診データの变化
15	播磨町	重点健康相談	参加者数	糖尿病について、正しい知識を持ち、生活習慣の改善を図ることができる。 必要な者については、適切な医療にかかることができる。
16	西脇市	健康ポイント事業	カバー率(住民全体のどれだけにアプローチできたか) 継続率	参加者の取組み前後の歩数の変化、体重変化、健康関係のイベント等への意識の変化、健康づくりに対する意識の変化により健診結果の変化や重症化予防ができる。
17	三木市	ヘルシーウォーク講師派遣	目標回数、実施回数、参加人数	参加者の事業実施前後の変化についてアンケートを実施する。(自由記載。例:歩数、体調等)
18	小野市	国保特定健診	受診率向上に向けた取り組み内容、回数、人数、受診体制の見直し内容等	受診率、受診者
19	加西市	町ぐるみ健診慢性腎臓病ハイリスク者訪問	訪問実施率、健診のハイリスク者率、	訪問後の受診状況、訪問後の意識
20	加東市	歯周疾患検診	平成26年度 4月～5月 16日間(土日も含む) 成人 受診人数 635人 異常なし 27.7% 要観察 5.7% 要精検 64.6% 要継続治療 2.0% 子ども 受診人数28人 異常なし 85.7% 要観察 10.7% 要精検 3.6%	・検診により、齲歯の発見や受診につながった。 ・親子でむし歯チェックできてよかったとの声あり、今後は治療が必要な方が受診できているかの確認や勧奨を行う予定(平成28年度～)。
21	多可町	糖尿病継続フォロー	【全体】HbA1cの高値者率、対象者への対面率【個人】翌年の血糖値、HbA1c値の改善、生活習慣改善率	-
22	市川町	特定健診	受診者数	受診率
23	福崎町	胃のABC検診	受診者数と陽性者の除菌率	胃がんによる死亡者数
24	神河町	てくてく教室	教室参加者数	教室前後の体力チェックによる変化・健康意識の変化
25	相生市	特定保健指導	-	-



NO.	市町名	事業名	アウトプット	アウトカム
26	赤穂市	特定健診未受診者対策	健診受診率	生活習慣病有病者率
27	中央市	いきいき百歳体操	登録者数 開催会場数 65歳以上に占める登録者数の割合	参加者の体調の主観的変化 歩行速度の変化、握力の変化等
28	たつの市	特定保健指導事業(健診結果がわかる会・楽らくヘルスアップ教室)	特定保健指導実施率、グループ支援参加数、参加率	グループ支援者の教室前後の体重、腹囲、HbA1cの数値変化、教室参加前後の意識、生活習慣の変化
29	太子町	早期介入保健指導事業	-	-
30	上郡町	糖尿病重症化予防教室	対象者数、保健指導実施率	体重、血圧、尿検査の異常の有無、教室前後の体力測定、理解度評価、意識調査
31	佐用町	糖尿病予防教室	血液検査(血糖値・HbA1c)の結果(変化) 教室最終日でアンケート(意識調査)の実施予定	血液検査(血液検査・HbA1c)の結果(変化)
32	豊岡市	玄さん元気教室	・参加団体数(平成32年度までの年間目標値を設定している) ・参加者数(実・延数)	参加者の開始前後の体力測定値(握力、開眼片足立ち、歩行速度、TUG)や体組成測定値(体重、筋肉率、体脂肪率など)の変化、主観的健康感の変化、運動習慣の変化、外出頻度の変化
33	養父市	病態別教室(糖尿病教室・高血圧教室)	カバー率(対象者のどれくらいにアプローチできたか) 継続率	教室終了後にアンケートを実施(教室参加後の健康づくりに対する意識の変化、生活上の改善点、治療状況、検査値の把握状況 等)
34	朝来市	健康ポイント事業	健康ポイント実践手帳申請者数(参加人数)(住民の何%にアプローチできてきているか) ポイント交換人数	○25年度、26年度ポイント交換者に対するアンケートで把握参加前後での健康づくりの関心度、身体を動かすようになつたか、体重の変化について評価。 ○参加者の平成25年、27年度の特定健診の結果からの身体状況の変化について把握
35	香美町	運動教室	参加率、継続率	目標の達成度、教室前後の歩数や体重の変化、体力測定の結果、行動変容レベルの変化等

NO.	市町名	事業名	アウトプット	アウトカム
36	新温泉町	糖尿病予防教室	参加率 内容の満足度	生活習慣改善への意識度と定着度 検査数値の変化
37	篠山市	中学生ピロリ菌検診	受診率(1次検診及び2次検診) 陽性率 除菌治療率	胃がん発症率の減少
38	丹波市	ぐっすり・すやすや運動事業	出前健康教育でのぐっすり・すやすや運動の回数。	健康診査での睡眠の質についての意識の変化、市民アンケートの睡眠についてのアンケート結果等。
39	洲本市	ヘルスケアサポーター	・参加率 ・継続率	・参加者のHbA1c値の変化 ・参加者の教室前後のアンケート結果 ・健康づくりに対する意識の変化
40	南あわじ市	YK教室(特定保健指導)	参加率	教室終了後の体重・腹囲・意識の変化
41	淡路市	いきいき100歳体操	会場数、登録者数	体力測定結果、問診、参加者の実感

表 15 学会発表状況

開催市名	学会名	開催日	開催場所	発表題目
西宮市	53回 近畿・公衆衛生学会	平成26年5月22日	和歌山県和歌山市	家族で取り組む生活習慣病予防～ファミリー栄養教室～
	体力づくり優秀組織表彰 「文部科学大臣賞」	平成27年2月6日	ホテルメトロポリタン岩手	地域や職場における保健・栄養の改善及びスポーツ・レクリエーションの普及運動(体力づくり運動)
明石市	兵庫県公衆衛生協会中央研究会	平成26年11月26日	兵庫県医師会館	明石市における胃がんリスク検診の実施状況について
	21世紀の健康づくりシリーズ 第64回大会	平成26年10月2日	明石市立市民会館	明石市の胃がんリスク検診の現況について
	日本公衆衛生看護学会	平成27年1月	神戸国際会議場	「加東サンサンチャレンジ～7年間の成果～」 「保育所、幼稚園と連携した「早寝、早起き、朝ごはん」～こどもさんさんチャレンジの取り組み(第2報)～」
加東市	第3回健康寿命を延ばそう！ アワード	平成26年11月18日	和市中心ホテル(東京都)	「夢がきらめく★元気なまち加東～加東サンサンチャレンジ～」
	第31回「健康なまらづくり」シンポジウム	平成26年8月27日	日本教育会館「一ツ橋ホール」	「地域ぐるみで楽しく健康づくり ～加東サンサンチャレンジの取り組み～」
	第73回日本公衆衛生学会総会	平成26年11月7日	宇都宮市	血中n-3/n-6系多価不飽和脂肪酸関連指標と推定系球体適量との関連(徳山研究)
篠山市	第19回日本胃癌研究会	平成26年7月12日	札幌市	ワグジョブⅡ若年者除菌について ～篠山市の取組(若年者除菌実施の経緯)について～札幌市
	第50回 循環器病学会	平成26年7月20日	京都みやこメッセ	「多面的に循環器病を予防する:運動・栄養・睡眠」思春期の喫煙防止教育、睡眠を通じた健康づくり
丹波市	第47回 衛生教育奨励賞	平成27年3月19日	東京都千代田区「大手町サンケイプラザ」	小学生向け寸劇による健康教育「ちーちゃんどくつすみんの大冒険」 主催:一般財団法人 日本公衆衛生協会

表16 市町別健康課題一覧

NO.	市町名	疾病	生活習慣	医療費	備考
1	神戸市	-	<p>【生活習慣など】①朝食欠食:18・19歳、20～30歳代、男性、学生、ひとり暮らしで、朝食欠食率が高い。 ②主食・主菜・副菜のそろった食事:20～30歳代、勤め人、ひとり暮らしで食事に主食・主菜・副菜がそろっていない人の割合が高い。 ③共食:朝食は18・19歳、20歳代で、夕食は18・19歳、20歳代、60歳代以上で、「ひとりで食べている人」の割合が高い。</p>	-	<p>神戸市データヘルス計画で、特定健診や国保のレポート分析に取り組んでいるが、内容に精査が必要であったり、統計を地域特性と関連させるところまで至っていない。</p>
2	姫路市	-	-	-	<p>国保以外の医療費、生活習慣、健診結果等について把握することが困難である。</p>
3	尼崎市	<p>《第2次地域いきいき健康プランあまがさき(尼崎市地域保健医療計画)》壮年期(40～64歳)のSMRでは、男女ともに胃がんが、女性では肝がんも高い。年齢調整死亡率が最も高いのは、男性では肺がん、女性では乳がんだが、国との差が最も大きいのは女性の肝がんである。</p>	<p>【栄養・食生活(食育)】 《第2次食育推進計画》①朝食の孤食、欠食状況の改善がみられない ②子ども(小・中学生)の肥満は全国比より高い、40代男性の肥満は4割、若い女性のやせ志向の低年齢化 ③知識と実践の乖離(野菜を食べるよう心がける人90%⇨必要量摂れている人14%) ④食育について大切に思い、次世代に伝えたいと思っている人の減【栄養・食生活(食育)】 《第2次食育推進計画》①朝食の孤食、欠食状況の改善がみられない ②子ども(小・中学生)の肥満は全国比より高い、40代男性の肥満は4割、若い女性のやせ志向の低年齢化 ③知識と実践の乖離(野菜を食べるよう心がける人90%⇨必要量摂れている人14%) ④食育について大切に思い、次世代に伝えたいと思っている人の減</p>	-	<p>働く世代の職域データと突合せたデータ分析により健康課題の明確化を進めていく必要がある。</p>
4	西宮市	-	-	-	<p>1) 特定健診受診率の向上 2) 特定保健指導拒否者対策 3) CKD対策</p>
5	芦屋市	-	-	-	<p>国保加入者の健診結果しか把握できないため、市全体の健康課題を把握することが難しい。</p>

※データヘルス計画参照。(http://www.nishi.or.jp/media/2014/nisinomiyasikokuminnkennkouhokendetahealth.pdf)

NO.	市町名	疾病	生活習慣	医療費	課題
6	伊丹市	血圧、脂質の健診有所見者数が多い。糖尿病の診察レセプト件数が増加(患者数の増加)傾向。メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が県と比較して高い。BMI、腹囲の有所見者割合が県内市町の中でも高い。虚血性心疾患の件数は比較しても高い割合。SMRも女性で高くなっている。	運動習慣は、若い世代ほど実践できておらず、ウォーキングなどに取組めるのは60歳代への傾向。ハイリスク群における食生活の傾向は、野菜不足、洋菓子・菓子パン・加工品摂取過多による砂糖の摂取過多と、高脂質、高塩分食。朝食・昼食は炭水化物の単品(パン、うどん等)、間食が多くなる傾向。	入院外診療費においては、糖尿病が最も高額の医療費となっている(合併症含む)。また、高血圧の件数も多く、高額の医療費となっている。入院診療費では、長期入院となる精神疾患が最も高額であるが、生活習慣病では虚血性心疾患。	生活習慣病医療費の伸びを抑えるためには、健診結果における有所見状況を分析して、予防策を講じることが必要になる。しかし、どのような予防策が効果的であるのかについては、対象住民の生活実態(生活習慣の実態)からなくては施策化できない。実態把握のためには、住民と直接対話して見聞きしなくてはならない。ところが、近年の分散配置、業務の複雑化等により、最も肝心な実態把握(住民サービス)の時間が削減されている。データだけを分析しても課題を明確化することはできないため、住民の生活実態を理解する時間と業務の確保が必要。
7	宝塚市	※健康たからづか21(第2次)参照 <a href="http://www.city.takarazuka.hyogo.jp/kenkofukushi/kenko/">http://www.city.takarazuka.hyogo.jp/kenkofukushi/kenko/</a>			
8	川西市	※健康づくり計画参照			社保等を含めた評価が困難である。
9	三田市	死因では、「がん」「心臓病」「脳疾患」「糖尿病」の順となっている。国県と比較すると、心臓病と糖尿病の割合が高い。	「LDL」「血圧」「血糖」項目の有所見の割合が高い。	医療費総額が最も高額となっている疾患は、糖尿病で、次に高血圧性疾患、虚腎不全、脂質異常症、脳血管疾患、虚血性心疾患の順となっている。	○一人当たり医療費は、入院外来とも国県と比較して上回っている。全体の医療費のうち高い割合を占める生活習慣病についてみると、糖尿病、高血圧性疾患、腎不全、脂質異常症、能血管疾患、虚血性心疾患の順に上位を占めており、生活習慣病予防に向け、健診受診のすすめと生活習慣改善への意識づけが必要。 ○ハイリスク者へ、重症化予防対策が必要。 ○特定保健指導率が低い。ため利用に向けての取り組み強化が必要。
10	猪名川町		-		
11	明石市		-		プラン中間評価アンケートにて収集し分析予定
12	加古川市	県資料「国保連健診有所見者状況等資料」より、県下市町でヘモグロビンA1cの有所見者割合が最も多いことが明らかとなった。また、比較的若い40歳代から有所見者が多く、生活習慣病予防の早期からの対策が必要である。	平成24年度の市民アンケートでは、10年前と比較して「一日あたりの平均歩数」の減少が見られ、約2,000歩減っている。また、「1日あたりの野菜摂取量」も10年前より増加しておらず、目標値の350gに達していない。	加古川市国保(入院+外来)の医療費の1位は「糖尿病」である(6.3%)。今後、人口透析患者の増加も危惧される。	健康課題が明らかになった場合でも、各環境や生活習慣など多様な因子が関係しているため、原因分析まで行うことが難しい。専門家のスーパーバイズなどを受け、健康課題解決への取り組みへとつなげていきたい。
13	高砂市		-		
14	稲美町	※健康いなみ21参照			
15	播磨町	循環器系の疾患が最も多く、次いで内分泌、栄養および代謝疾患(脂質異常症を含む)が高い。標準化死亡比は、男性が	健診を毎年受診している人が少ない。	高血圧性疾患は60-64歳で、その他の疾病については55-59歳を境に受診率・診療費ともに急増している。	データの分析にまで手が回らない。

No.	市町名	疾病	生活習慣	医療費	課題
※健康増進計画参照					
16	西脇市				量的データの読み取りについて専門家を交えた協議が必要である。また、質的データの把握が必要である。地域分析をさらに進める必要がある。職域と地域のデータを突合したデータの分析を進め、地域間格差の課題を明確化する必要がある。
17	三木市				
18	小野市	歯周疾患、糖尿病、高血圧、心疾患等が多い。介護原因では、男性は脳血管疾患、女性は骨疾患や認知症疾患が多い。	生活習慣病の予防について知識はあるが、実践に結び付かない人が多い。健康を意識している人としていない人の差が大きい。間食や不規則な食事をしている人が多い。	医療費が県平均よりも高く、主な要因は入院である。慢性腎不全の医療費が県平均よりも高い。	KDBシステムの導入により分析しやすくなったが、より詳しく分析するためには、レポートと分析が必要である。分析を十分に行い、市民に分かりやすく伝えていきたいが、分析する時間がない。
19	加西市	メタボ該当者が県に比較し高い。特定健診項目では、特に男性では40歳代、女性では50歳代から摂取エネルギー過剰に関わる項目や動脈硬化要因の項目で高くなってきている。	1日3回以上野菜摂取している割合が5年間で約5%減少し、毎食野菜摂取もできていない状況。また、運動を心がけているものの割合も減少している。	腎不全、悪性新生物、骨折、統合失調症、気分障害で1人当たり医療費が県より高い。また、生活習慣病のうち高血圧性疾患、糖尿病で県より高い。	校区別等の地区診断も合わせ、健康課題の分析をさらに深め進める必要があるが、様々な業務の中ではなかなか時間がとりにくい。
20	加東市	男性のメタボ予備群、高血糖、高血圧、高血圧重複者	1回30分以上の運動習慣がない人、1日1時間以上の運動を行わない人、食事の速度の早い人、週3回以上夕食後に間食を摂る人、睡眠不足の人		
21	多可町	心疾患による死亡が多く、高血圧症が多い	運動習慣がない方が多く、休養がとれていない方も多い	1人あたりの医療費は県と比較して低いものの、高血圧症が多く県平均を上回る	若い人の運動不足が多く、将来生活習慣病に繋がりが、先には寝たきり・認知症の鯨飲として解消していく必要がある
22	市川町				統計・資料等の活用が上手く出来ていない。また地域のデータの把握、分析が必要であるが、なかなか手が回らない状況である。
23	福嶋町				
24	神河町	男性の平均寿命が短い・健診における血圧の要継続医療率が県平均より高い・糖尿病のSMRが高い	塩分摂取量の増(漬物・佃煮を食べる割合、汁物の摂取量)・野菜の摂取量の不足	国保一人当たりの医療費が県平均より多く、なかでも高血圧症における医療費が22年から25年まで県下ワースト1位といった状況である。	職域データ(働き盛り医療・健診結果データ)・働き盛りの健康課題等が不明である。
25	相生市				
26	赤穂市				男性は悪性新生物、女性は腎不全によるSMRが兵庫県内での比較で高い。要因等の分析は
27	兵庫県	SMRで自殺、脳血管疾患、心疾患が高い	健診受診率の伸び悩み		

NO.	市町名	疾病	生活習慣	医療費	課題
28	たつの市	SMRIについては、男女ともに肝がんや急性心筋梗塞の死亡率が高い。国保上位診療疾病では、高血圧性疾患、歯肉炎及び歯周疾患、糖尿病の順となっている。	メタボリックシンドローム該当者、予備群者は、男女ともに年齢が高くなるにつれて増加し、出現率が増加している。高血圧症、糖尿病の未受診が高率である。男女ともに糖尿病(HbA1c)有所見者率は増加傾向である。	生活習慣病に関連する疾病については、循環器系の疾患が高い。腎不全を含む腎尿路生殖系疾患の医療費が増加傾向にある。	特定健康診査、後期高齢者健康診査のみしか把握していないため、地域の健康課題の明確化につながっていない。他機関との連携が十分にとれていない。
29	太子町		-		死亡統計、特定健康診査データを分析しているが、疾病分析では国や県と似た状況で特徴的なところがなく、町民の異動(転入、転出)も多く追跡にくい。
30	上郡町		-		
31	佐用町		-		
32	豊岡市				・地域の健康課題について各分野ごとで分析し、事業を実施しているが、その課題を全体で共有することができていない。 ・各地域担当の専門職で地区分析を実施しているが、それぞれで分析した結果を事業に活かすところまでできていない。
33	養父市	国民健康保険および協会けんぽ加入者の高血圧有症者は、県下でも割合が高く、糖尿病の診察費も県下平均より高い。若壮年期からの高血圧・糖尿病予防が必要。	40～50歳の男性の健康未受診者が多い。塩分摂取アンケートでは、塩分摂取量を気を付けている人でも摂取量が多かった。	平成26年の外来入院あわせ診療費上位10疾患のうち半数(2位高血圧・3位糖尿病・4位慢性腎不全・7位脳梗塞・8位脂質異常)が生活習慣病と深くかかわっている。	特定健康診査に関しては、保険者ごとの管理なので、市民全体の課題が見えにくく、職域との連携が必要。また、データ分析を専門家や国保担当者が行い課題を明確にしていける必要がある。
34	朝来市	特定健康診査の結果では、異常率(要指導・要医療・要継続医療判定者)が、H25・H26ともに「血液脂質」、「高血圧」で60%を超えている。H25市の死因別死亡状況をみると悪性新生物、心疾患、肺炎及び気管支炎、脳血管疾患の順になっている。	がん検診受診率が目標値に比べ、低い。胃がん、大腸がん検診の精密検査受診率が低い。喫煙者が20・40～50代男性で3割を超えており、また女性の喫煙者が増加。若壮年で日頃から意識的に運動を心がけているひとの割合が約4割、また20～40代女性の割合が低い。栄養バランスに問題を抱えているひとが多く、朝食の欠食状況について40～50代男性で2割弱。O20～64歳で多量飲酒する人の割合がH21と比較して増加している。歯間部清掃用具使用者の割合が40代で16%と低く、歯科医院への定期受診者は、約2割。	朝来市国保加入者のH26.5月診療分の年齢別疾病状況では、10歳～49歳までの各年齢層で「歯肉炎及び歯周疾患」、50～64歳までの各年齢層で「高血圧疾患」が1位。40歳を過ぎると「高血圧」「糖尿病」など生活習慣病による治療が増加している。一人当たりの医療費は、H23以降、増加傾向にあり、但馬地域、兵庫県と比較すると高く推移している。	国保の医療費については、国保担当部署と協働し、小学校区ごとの受診率のデータとあわせて把握し、重点として地区に教室を実施してきたが、現在行っていない。地域分析を行い、健康課題の再確認とそれに基づく施策の立案が必要である。 ※28年4月以降に朝来市ホームページに朝来市第2次健康増進計画及び食育計画に記載される。
35	香美町	高血圧や糖尿病など動脈硬化に起因する疾患を有する人が多い。近年、腎不全による死亡者が増加している。	運動不足や睡眠により休養がとれていないと感じている人が多い。男性で毎日多量に飲酒する者が多い。生活習慣の改善意欲が低い傾向にある。	高血圧、脂質異常症、糖尿病の件数が多い。	課題を明確にしてPDCAサイクルに基づいた活動を展開していくための保健師や栄養士等のスキルアップ

No.	市町名	疾病	生活習慣	医療費	課題
36	新温泉町	悪性新生物が死因第1位(肺がん1位)。高血圧・糖尿病による人工透析導入者。前期高齢者の介護認定理由は脳血管疾患が上位を占める。	がん検診受診率目標未達成。健康診断新規受診者の開拓。壮年期の受診者を増やす。	高血圧疾患・歯周疾患・糖尿病が上位を占める。生活習慣病の受療率が高い。	健康診査結果と医療費との突合が難しい。地区分析をさらにすすめる必要がある。
37	篠山市	老衰や不慮の事故を除く主な死因のうち、国や県の構成比と比較すると、本市では脳血管疾患や糖尿病・自殺が高く、がんのSMRが国・県と比較しても高い状況である。	健診受診率は県下でも上位にあつたが、年々減少傾向にある。メタボ該当率は国・県に比べ高く、中でも血圧や血糖該当割合が高くなっている。医療費においても、高血圧症をはじめとする循環器系疾患が上位を占めており、高血圧対策及び糖尿病対策が重要な課題である。飲酒経験者の割合も国・県に比べ多く、またアルコールに関する意識調査では未成年への飲酒認識の低さ(特に女性)が課題として挙げられている。	一人当たり診療費で見ると、入院は県平均を上回っている状況であるが、入院外では若干の減少がみられる。受診率は、入院・入院外ともに高い状況であり、入院外については県下で上位10位に入っている。ただし、入院外の1件当たりの日数は県を下回っており、1日当たりの点数は高い状況であり、このことから、本市での受診の様子として医療費のかかかもの短い日数受診している傾向にあることがうかがえる。重症化してからの受診や治療中断等の課題がないかをさらに分析する必要がある。	膨大な事業とそれにかかると膨大な資料・データをきちんと読み取り、施策化していくためにもオンラインパワーの確保が喫緊の課題である。
38	丹波市	MRSでは全国と比較して男女とも脳血管疾患や、心疾患が高い。また自殺も全国と比較するとやや高い傾向にある。	20代の若い女性のやせが多い傾向がある。塩分に関わる食習慣は女性より男性の方が塩分を摂りすぎる傾向がある。	国民健康保険では歯科、統合失調症、高血圧、次いで糖尿病の医療費が高く、後期高齢者医療では、脳梗塞、心疾患が多い。	
39	洲本市	健康すもと21(第2次)計画に基づき、市の健康課題である生活習慣病の発症予防、重症化予防の取り組みを推進してきたが、いまだ新規人工透析導入者数は毎年10人前後が続いており、心血管疾患をはじめとする生活習慣病による死亡は全死因の5割以上を占めている。	健診受診率は年々増加傾向ではあるが、目標値には達していない。	健康課題解決に向けて取り組んでいるが、取り組んでいる事業から見えてきた課題を解決していくにあたり、どこに力を入れて取り組んでいくのかが曖昧であるため、地域分析をさらに進める必要がある。	
40	南あわじ市	※健康増進計画参照 <a href="https://www.city.minamiawaji.hyogo.jp/soshiki/kenkou/minamiawaji-kenkou-syokuiku.html">https://www.city.minamiawaji.hyogo.jp/soshiki/kenkou/minamiawaji-kenkou-syokuiku.html</a>			
41	淡路市	死亡原因1位悪性新生物2位心疾患3位肺炎4位脳血管疾患、生活習慣病の増加。	公共交通機関が不便で車をよく使って生活をする。地域には肉、魚などおいしい食材が豊富、また色んな果物が年中切れ間なく収穫されて食する機会が多い。	生活習慣病の一次予防に取り組みできているが、治療中の方の重症化で透析や要介護状態に至り、また死亡原因になっている。今後は医療機関との連携が必要。	生活習慣病の一次予防に取り組みできているが、治療中の方の重症化で透析や要介護状態に至り、また死亡原因になっている。今後は医療機関との連携が必要。



表17 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせた取組みと課題

No.	市町名	具体的な取組み	Pの評価課題
1	神戸市	ポピュレーションアプローチ:各種健診・検診。特定健診未受診者勧奨。 ハイリスクアプローチ:CKDに着目した健康寿命の延伸対策事業。要医療者への未受診者勧奨事業	神戸市の規模が大きく、地域特性も都市部から農村部まで幅広いため、結果が標準化されしまう。
2	姫路市	ハイリスクアプローチとして生活習慣病重症化予防事業を実施するとともにポピュレーションアプローチとして市政出前講座や講演会を開催している。	市政出前講座や講演会の参加者は健康に対する意識が元々高い人が多く参加者が固定化しやすい。
3	尾崎市	ハイリスクアプローチとして健康増進事業健診にかかる保健指導から、アルコール摂取量の問題、喫煙率が高い、食事のとり方の問題、歯の健康の問題等について課題を感じている。ポピュレーションアプローチとしては、施設や事業所、健康づくり推進員等地域と市民をつなげる協働の取り組みを進めている。	ポピュレーションアプローチの評価について、1~2回コースの教室等では参加者アンケートにより当日の意識変容の評価は見れるが、その後の行動変容の評価が難しい。また、地域における健康づくり活動が広がることで、健康なまち、住み続けたいまちを目指しているが、健康とまちづくりの評価のとり方について課題を感じる。 働く世代に対しては、参加型の教室だけではなく、ICTの活用による自分のデータ管理、見える化が必要であると考えているが、県の「健康ひょうご21県民運動ポータルサイト」を利用した取り組み等ICTを活用した健康づくり事業への取り組み。
4	西宮市	ハイリスクアプローチとしては、特定保健指導以外の非メタボ者への保健指導、受診勧奨事業を実施。また、ポピュレーションとしては、特定健診対象者全員に向けた受診勧奨(掲示板、市ホームページ、市政ニュースの掲載等)を実施。	長年、特定健診受診勧奨事業を実施しているが、新たな事業を追加して実施していることで、効果測定を行い、効果が低い事業についてはスクラップを検討する。
5	芦屋市	ポピュレーションアプローチ:健診受診者に対して、体組成の測定と保健相談を実施し、健康管理に管理に関する、情報提供を実施。 ハイリスクアプローチ:特定保健指導の対象者に対して、特定保健指導を実施。	事業を実施した場合と実施しなかった場合との比較が難しい。ポピュレーションアプローチの評価が難しい。
6	伊丹市	ハイリスクアプローチについては、健診結果においては、生活習慣病の発症や重症化のリスクが高い人に対する個別の保健指導を実施。そのハイリスク者の生活実態を元に、特徴的な要素を抽出して健康教育教材や台本を作成し、共通したテーマで健康教育を実施。乳幼児の団体から依頼を受けた際やマタニティクラスなどでも一貫したテーマを用い、食育から生活習慣病予防につながる努力をしている。 肥満リスクを持つ人の教室で作成した体操を、市ホームページ上で公開し、誰でも手軽に、どこでも実践できる媒体として今後、活用予定。	アウトカム評価を求められるが、評価指標が難しい。
7	宝塚市	成人健康相談:特定健診や後期高齢者健診の健診結果等に基づき、希望者に対して、健康相談を実施しており、その相談者の中には、生活習慣病ハイリスクの方が含まれている。	75才以上の方の相談割合が約4割(平成26年度実績)であり、74才以下の方の利用者が増えるよう、市民の健康意識の向上を図る必要がある。
8	川西市	ハイリスクアプローチとして、個別健康教育やハイリスク者への訪問指導を実施。ポピュレーションアプローチとしては、生活習慣病予防教室を実施し、広く市民に参加していただける内容としている。	血液検査などの客観的なデータがない。
9	三田市	-	-
10	猪名川町	健康づくり教室	評価

NO.	市町名	具体的な取組	Pの評価課題
11	明石市	ポピュレーションアプローチは、健診受診勧奨通知ハガキ・電話等でアプローチし健診受診後の健診結果説明会を実施。 ハイリスクアプローチでは、健診結果から抽出した対象者に対し、訪問・個別健康教育を実施。	現在のハイリスクアプローチ対象者だけではフォローが必要なお客者に十分いきわたらない。
12	加古川市	国保特定健診・特定保健指導を衛生部門で実施しているため、ハイリスクアプローチとともに、健康課題や地域活動での気づきも含めたポピュレーションアプローチの方法や方向性を特定健診・特定保健指導事業者と衛生部門健康増進事業担当者双方で協議して実施する体制としている。	特に、ポピュレーションアプローチに関するアウトカム評価については、実施が難しい。
13	高砂市		
14	稲美町	特定保健指導、健康支援員事業	評価となる指標の設定が困難
15	播磨町	特定健診の結果より、県と比較して糖尿病のリスクを抱えている人が多いことが明らかとなったため、ハイリスクアプローチとして、重点健康相談や糖尿病教室等を実施している。ポピュレーションアプローチとしては、健診受診者に対し、生活習慣病予防教室や健診結果説明会の実施、また広報等により普及啓発に努めている。	健康教室や健康相談については、参加者が固定化している。広報等での普及啓発は行っているものの、どのような効果があるかまでは追跡できていない。
16	西脇市	特定健診・保健指導結果より、特定保健指導実施率は県下で低い状況であり、ハイリスクアプローチとして保健指導の未利用者対策を強化し、またポピュレーションアプローチとして、メタボ該当者を減少させるためにも、健康ポイント事業を展開し、運動習慣の定着や、健康づくりの取組みを記録してもらっている。	両輪で進めていく必要性は理解しているが、健診結果や、受診数、健康行動の変化などポピュレーションアプローチの評価指標の明確化が必要になる。
17	三木市	ポピュレーションアプローチとして、市民の身体活動量増加を目的に、「ハルシーウォーク〜今より1,000歩あるこう運動〜」を推進している。ハイリスクアプローチは特定保健指導が中心であったが、特保対象外の者で、糖尿、血圧、脂質の重複異常者への重症化予防への取組みをH27年度より実施しているところである。	健康課題の分析が不十分である。
18	小野市	ポピュレーションアプローチとして市民対象に「健康大学ミニ講座」等の健康セミナーを実施し、健康意識の向上・取組の推進を図っている。また、ハイリスクアプローチとして、健診結果が要指導等の者に対して健康教室を実施し、生活習慣の改善に向けた取組み支援や訪問を実施している。	健康に関心が高い人が参加し、関心が低い人は参加しない。ハイリスクアプローチとして個別訪問を実施するが不在で、指導に結び付かないことが多い。
19	加西市	生活習慣病は年々増加、また、メタボ該当者や特定保健指導の未受診者が多い状況であった。特定保健指導を衛生部門での直営教室と業者委託によりハイリスクアプローチを強化した。そして、歩くまちづくり条例を制定、自然と歩くまちづくりをめざす環境として、ポピュレーションアプローチとして27年度には運動ポイント事業を実施し、運動実施や健康事業への参加でポイントを付与し、ポイントに応じ記念品と交換している。	評価の視点をどの様な所におくのがよいか
20	加東市	「加東サンサンチャレンジ〜3か月で3kgやせる市民大運動〜」 体重グラフを一日2回(朝・晩)つける、希望者は運動・食事講座に参加・応援メールの配信等	ポピュレーションアプローチのアウトカム評価が困難。検査データ、医療費データとの突合による評価まで至っていない。

NO.	市町名	具体的な取組	Pの評価課題
21	多可町	ハイリスクアプローチ:糖尿病重症化予防、特定保健指導、早期受診勧奨家庭訪問等 ポピュレーションアプローチ:出前健康講座	地域に数回出ていく講座を開催しても浸透して行くには時間がかかり効果が上がりにくい。
22	市川町	-	
23	福岡町	-	
24	神河町	特定健診結果・国保の医療費より高血圧症で治療中の方が多く、また高血圧より透析等腎機能を悪化させている人が目立つ。ハイリスクアプローチとして個別指導の強化と、高血圧・腎機能など疾患別教室を実施。またポピュレーションアプローチとして健診受診者全員に健康増進プログラムによる情報提供を行い、生活習慣の見直しを促す。	両輪で進めていく必要性は理解できるが、地域毎の健康課題が明確になっていないため、ポピュレーションアプローチの目的があまり、評価指標の明確化が必要である。
25	相生市	-	
26	赤穂市	ハイリスクアプローチとして特定健診・特定保健指導を業者委託とし、きめ細かい指導を行っている。ポピュレーションアプローチとして健康カレンダーや各種教室で健診の必要性や、疾患の早期発見・早期治療の重要性について指導を行っている。	評価については参加実績でしか評価ができず、実施効果が分かりにくい。
27	栗原市	-	
28	たつの市	集団特定健康診査受診者全員に個別保健指導を実施、特定保健指導対象者及び30歳代のメタボ該当者への保健指導の強化すると同時に、国保健康だより「健康ライフ」年4回発行、ウォーキングイベント、生活習慣病講演会参加勧奨を行い生活習慣病対策として事業展開を行っている。	ハイリスクアプローチと比べ、ポピュレーションアプローチの評価指標、方法の設定が難しく、的確に評価しにくい。
29	太子町	-	
30	上郡町	ポピュレーションアプローチとしては、平成27年度町民を対象とした「生活習慣病予防講演会」を実施。ハイリスクアプローチとしては、「糖尿病重症化予防教室」をはじめ、「コモモ予防教室」「生活習慣病予防教室」「男性メタボ教室」「健診結果説明会」などを実施。	数値としての健康課題が明らかになっていないため、平成27年度は課題の分析のため調査を実施中。明らかにした課題を中心にアプローチしていくことが必要。
31	佐用町	-	
32	豊岡市	-	
33	養父市	特定健診結果で、糖尿病(HbA1c7.0以上)、腎機能(Cr1.2以上、eGFR60未満)、高血圧(50歳以下160以上、70歳以上170以上)の人を対象に個別訪問指導を実施している。また、病態別教室として糖尿病教室・高血圧教室を実施している。糖尿病教室では、生活習慣を見直したり、実践につながるようなきょうなげづくりとなるため、500kcalの食事体験や効果的な運動の実践を行っている。	若年層の対象者に対して、効果的な介入が実施しにくい(本当に求めてほしい人が来てもらえていない現状にある)。
34	朝来市	朝来市の医療費が但馬地域、県と比較して高い状況であり、40歳を過ぎる頃から「高血圧」「糖尿病」など生活習慣病による治療が増加していることから、健診実施後にハイリスクアプローチとして訪問等による保健指導を実施、また特定保健指導対象者に対して利用勧奨を行い、保健指導を勧め、ポピュレーションアプローチについては、年間を通じて各種健康教室・運動教室を実施し、保健事業と併せて健康ポイント事業を推進することで市民が自主的に健康づくりのできる環境整備、体制を推進する。	生活習慣病の有病者、予備軍、要介護率、医療費の変化との関連をどう評価するか。

NO.	市町名	具体的な取組	Pの評価課題
35	香美町	事後指導や健康教室など対象者で分けずに、各々が利用できる機会としている。ハイリスク者には個別通知で勧奨し、あわせて一般にも広報等で勧奨し、利用を呼びかけている。	ハイリスクと異なり、目的や目標の設定が本人まかせになっているので、評価につながりにくい。
36	新潟県	-	-
37	篠山市	特定保健指導該当者は多いがなかなか保健指導率が上がらない状況があり、ポピュレーションアプローチを意識した健康セミナーにメタボ該当者を呼び込むことで参加しやすさや、より広い範囲への啓発を意識して行っている。	メタボ該当者に対しては個別通知を行うなどしているが、参加率は低く、なかなか指導へ結びつけることができない。現在介護予防事業で展開している地域づくりをベースとし、地区別の健康課題の投げかけを行うなど住民が「自分事」化できる仕掛けを作っていく必要がある。
38	丹波市	ハイリスクアプローチとしては保健指導の対象者の方に訪問や健康相談を利用し運動不足の方にはウォーキングの目標をもって歩数を記録してもらっている。「BASIS」という運動教室を実施しポピュレーションアプローチとして運動習慣のきかけづくりをしている。また、「すまいるウォーキング」でウォーキングのすまいるを広報やホームページなどでPRしている。ポピュレーションアプローチについては、教室は参加人数や感想や参加者の行動変容なども把握できるが、「すまいるウォーク」のような歩きまじょうという働きかけに対しては市民の方がどうなればかを把握することは難しい。	-
39	洲本市	特定健診・保健指導結果より、自分の身体の状態が分からず、生活習慣病に移行したり、悪化していったりしている人が多いため、ハイリスクアプローチとして、保健指導の未利用者に対して各エリアごとに訪問によるアプローチをし、またポピュレーションアプローチとしてヘルスケアサポーター事業を実施し、3か月に1回HbA1cの採血をして自分の身体の状態に関心を持つ支援をしながら、地域の健康づくりの底上げを目的として、どこから健康課題の解決に向けていけるのかを地域住民を巻き込んで検討している。	両輪で動めていく必要性は理解できるが、地域特性が明確になっていないため、どのようにアプローチしていけばいいのかわからない。
40	南あわじ市	-	-
41	淡路市	はつらつ健康アップセミナー・イキイキ健康アップコースで希望者を受け入れる。まちぐるみ健診会場において40～74歳の国保の方全員に健康相談を実施。健康づくり推進委員研修に生活習慣病予防プログラムを実施。	健康づくり推進委員研修の参加率が低い。

表18 市町別健康格差分析と具体的な取組み状況

NO	市町名	具体的な取組
1	神戸市	-
2	姫路市	国保特定健診データから受診率・メタボ率等を校区別に分析している。
3	尼崎市	死亡統計を6行政区別に分析している。 第2次尼崎市食育推進計画策定に係る市民アンケート調査結果より、年間世帯収入800万以上の人は1日350g以上の野菜を毎日食べる割合が多い。
4	西宮市	所得(上位所得者)に応じた受診率の分析。 来年度以降、所得状況に応じ、事業主健診の結果受領についての個別通知を実施予定。
5	芦屋市	-
6	伊丹市	-
7	宝塚市	-
8	川西市	-
9	三田市	-
10	猪名川町	-
11	明石市	国民健康保険加入者の健診結果に関する情報は入手できるが、その他の医療保険加入者に関しては入手・把握することが難しい。
12	加古川市	新任・中期保健師研修会の一環とし、各課の保健師が部署横断的グループで地区診断を行っている。健診結果や地域の社会的経済的状況などをまとめ、保健師活動から気づいたことも併せて、地区診断結果としてまとめた。
13	高砂市	-
14	稲美町	-
15	播磨町	-
16	西脇市	-
17	三木市	-
18	小野市	レセプト分析により地区毎に多い疾病を把握している。各地区コミュニティセンター等で実施する「健診事後教室」の指導内容に取り入れている。
19	加西市	26年度に健康かざい21策定のための市民アンケートを実施。ソーシャルキャピタルの項目を新設し、校区毎にも状況を把握した。5年度の評価にはその推移を確認しつつ、地域のつながりを意識した保健活動や地域活動の実施をさらに推進する予定。合わせて、校区毎の地区診断等も進め、効果的な取り組みを検討していきたいと考えている。
20	加東市	KDBシステムにて、地区別特定基本健診受診率を、まちぐるみ総合健診会場にて展示
21	多可町	-
22	市川町	-
23	福崎町	-

NO	市町名	具体的な取組
24	神河町	健診受診率を集落ごとに出し、低い集落に健康教育・ワークショップ等を行い健康意識の向上を図っている。
25	相生市	--
26	赤穂市	--
27	中央市	--
28	たつの市	--
29	太子町	--
30	上郡町	--
31	佐用町	--
32	豊岡市	--
33	養父市	--
34	朝来市	--
35	香美町	--
36	新温泉町	--
37	篠山市	--
38	丹波市	出前健康教室などで自治会へ行った時に特定健診のデータや国民保険の医療費や疾病構造から分析をし地域に課題を投げかけている。
39	洲本市	受診率、受診結果を地域別に分析している。
40	南あわじ市	所得や学歴など社会経済状況別に健康格差を分析できていない。地域分析をさらに進め、地域間格差の課題を明確化する必要がある。
41	波路市	--

表19 市町別地域・職域間の連携状況と課題

NO.	市町名	事業名	内容	課題
1	神戸市	神戸市地域・職域保健に関する実務者会、懇話会の実施	地域・職域連携体制の充実(むけて、平成18年から懇話会を実施、取り組み強化のため平成25年度から実務者会を実施、健康組合や市内事業所の健康管理部門や人事労務部門などで「健康」に関する実務を担当されている方や市の国保、健康づくり業務担当者らに集まって頂き、働く世代の健康づくり対策・メンタルヘルズ対策に関する現状の課題や解決策などの情報交換をしている。	市の関係機関への案内にとどまらず、新規参加者が少ない。参加者の所属によって課題が異なるもの、国の動き(データヘルズ計画やストレスチェック制度の導入)を議題として取り上げ情報提供しているが、具体的な解決策等の検討には至っていない。課題についても参加者が期待している内容かどうか意見を伺う必要がある。
	神戸市	北神地域における特定健診受診率向上にむけての取り組み	特定健診の受診率が課題と感じた2つの自治体において、地域の行事や施設を活用した受診率向上の取り組みを行う。(健診会場を新たに設定、地域行事を活かした健診・検診のPRなど)	平成27年度から取り組みを開始。効果は検証中。
	神戸市	こうべ歩KING歩QUEEN決定戦!	運動不足の働く世代の市民に、運動習慣を身に付けてもらうきっかけづくりのためのウォーキング事業を実施。活動量計を用い、歩数や運動の時間など歩き方の質を競う。	新規参加団体の勧誘。健康づくりに関する連携協定を締結している全国協会けんぽ兵庫支部との今後のデータヘルズ計画に関する連携の強化。半年後、1年後等、時間経過した時点での、運動習慣の継続についての評価。
2	姫路市			
3	尼崎市	健康づくり事業	公営事業所従業員の健康管理を担う部署からの依頼に基づき、労働者自身の健康に関する関心・意識の底上げを図ることで、公営事業所の健康管理が効果的に作用し、「健康で安心して働ける職場づくり」の一助となることを目的に、歯の健康、食事、運動の3つのテーマで健康教育を実施した。使用した媒体等は従業員の健康行動の継続・定着のための職場環境づくりに活用できるよう寄贈した。	現在は、依頼に基づき実施しているが、職域との連携を拡げて実施するため、事業所の健康管理担当部署に健康づくりについての協働取り組みを組み声をかけしていく必要がある。(平成27年度は給食施設を有する事業所との取り組みを実施している)
4	西宮市	西宮市医師会公衆衛生委員会でのデータヘルズ計画の共有について	データヘルズ計画の健康課題について医師会と共有化し、健康課題解決に向けた新規事業の構築に向けた会議。(来年度にCKD病診連携システムの実施予定)	事業の計画段階であり、現段階での課題は無し。
5	芦屋市			
6	伊丹市			
7	宝塚市	健康づくり推進事業	健康づくり推進員制度、健康づくり推進員は、まちづくり協議会から推薦された者であり、市と連携を図りながら、生活習慣病予防のための健康づくり活動を企画、運営している。	健康づくり推進員の活動に格差があり、地域によっては、健康づくり推進員がいない地域がある。
8	川西市			
9	三田市	健康推進員活動	各地区の健康推進員活動への支援(健康体操、ウォーキング、料理教室等健康づくりに関する企画、参加など)	住民主体の健康づくりの体制づくり(OBの活用など検討課題)
10	猪名川町			

NO	市町名	事業名	内容	課題
11	明石市	出前健康診査	自治会等の地域の地区組織活動、漁業組合や理美容師組合等の職域と連携し、地域に向き健康診査を実施。	健康受診後の支援の充実化
12	加古川市	ウェルネスプランかこがわ推進連絡会	ウェルネスプランかこがわ(健康増進計画・食育推進計画)の推進を、地域の関係団体と連絡会を設置し、行政と関係団体が連携・協働しながら計画推進する体制とされている。	より効果的に推進できるよう、連絡会の回数や実施方法などを検討する必要がある。ヘルスプロモーションの考え方に基つき、健康づくりを推進するよう試みているが、地域性を活かした取り組みとしていきたい。
13	高砂市		-	
14	稲美町		-	
15	播磨町	保健対策推進協議会の開催	保健対策推進協議会に、町が実施している保健対策事業等について審議する。地域・各種団体の委員に、町が実施している保健対策事業等について審議する。	町が実施する事業についての意見は出るものの、各種団体とどのように連携しながら保健事業を展開すればよいかまで議論できていない。
16	西脇市		-	
17	三木市		-	
18	小野市	健康受診の勧奨	保健衛生推進員、区長等による健康受診勧奨あらしの回覧、声かけ	町により協力は様々であるため、統一した取り組みは難しい。
19	加西市		-	
20	加東市	加東サンサンチャレンジ	「加東サンサンチャレンジ」3か月で3kgやせる市民大運動～」体重グラフを一日2回(朝・晩)つける、希望者は運動・食事講座に参加・応援メールの配信等。ポピュレーションアプローチとして実施。市内在住、在勤者を対象としている。商工会、PTAと連携し、若い世代の参加促進につなげている。商工会、地産事業所等に協賛店を募集し、個人の健康づくりを地域ぐるみで支える社会環境の整備をしている。	事業開始から9年目を迎えており、定着期である。今後、協賛店の広がりをサンサンチャレンジの一事業で留めず、他の保健事業と連携していく。
21	多可町	朝ご飯コンテスト	朝ごはんメニューを公募して審査、優秀作品を食育番組で紹介したり、レシピ本の発行をしている	商工会の協力を得て、食育番組作成に出演いただいたり、会員に周知していただいている。
22	市川町		-	
23	福崎町		-	
24	神河町	健康づくりポイント事業・自殺対策事業	健康づくりポイント事業はQ3で回答・自殺対策はアンケートキーパー養成講座等実施	Q3・屋間の講座になるため参加者が限られている。
25	相生市		-	
26	赤穂市		-	
27	宍粟市		-	



NO	市町名	事業名	内容	課題
28	たつの市	特定健康診査、がん検診受診勧奨活動	地域と行政のパイプ役となり市民の健康づくりを支援するため、114人の母子・健康推進委員が、特定健康診査、がん検診の受診率向上のため市民に受診勧奨を促す活動を行っている。主な内容としては、乳幼児健康診査で保護者への婦人がん検診の受診勧奨や乳がん自己検診啓発を行ったり、広報紙で受診勧奨(96回/年)を行っている。	母子・健康推進委員の市民認知度の向上
29	太子町			
30	上郡町	いずみ会食育事業	保健センターはいずみ会の事務局をしているため、いずみ会と連携し各種事業を積極的にを行っている。	現在は、子どもやその保護者を中心とした事業展開であるため、今後は成人などを対象に行っていく事業展開が必要と思われる。
31	佐用町			
32	豊岡市			
33	養父市	体力測定会	自治協議会、スポーツセンター、健康増進施設と連携して、学齢期・若壮年期・高齢期の方を対象に、新スポーツテストを実施し、自分の体力を知り、個々に適した運動に取り組む。	若壮年期の健康を維持するための運動をしている人が少なく、運動不足と感じている人も8割を超えている。子どもから高齢者まで地域全体での取り組みと連携した健康づくりが必要。平成28年度からは、企業と連携し、活動量系を用いた健康アプリを推進する予定。
34	朝来市	健康会議また第2次健康増進計画及び食育推進計画策定委員会	医療・保健・地域・職域代表の連携のもと、審議、意見交換、連携して取り組む ①朝来市健康増進計画、食育推進計画の策定 ②朝来市の健康課題の抽出、課題についての取り組みを検討 ③関係機関との連携	職域との連携、協力ができていない。働く世代へのアプローチが難しく、委員会でも後述しているところである。
35	香美町	生活習慣病予防教室	行政区単位にいずみ会と連携して、高血圧や糖尿病等生活習慣病予防をテーマに健康教室を開催。	平日、日中の時間帯の教室のため、参加者が高齢化している。もっと若い世代へ働きかけていく必要がある。
36	新温泉町	三位一体検診事業	商工会の事業所健診において、肝炎ウイルス検査、肺がん検診・前立腺がん検診を町の検診として実施。検診案内チラシにて、乳がん・子宮がん検診の啓発実施	無料である肺がん検診の受診者は多いが、個人負担が発生する肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診では受診者の固定化がある。事業主から社員へどの程度検診について説明されているか、商工会・検査委託機関・町との検診会議でも課題としてあがっている。
37	篠山市			
38	丹波市			
39	洲本市	ヘルスケアサポーター	3か月に1回HbA1cの採血をして自分の身体の状態に関心をもつ支援しながら、地域の健康づくりの底上げを目的として、どこから健康課題の解決に向けていけるのかを地域住民を巻き込んで検討している。	洲本市全体の健康課題は見えてきたが、地域格差があり、どこにアプローチをすればいいのか具体的に見えていないため、地域の底上げにつながらない。
40	南あわじ市	健康教室	企業において、生活習慣を見直すための教室を実施している。	働く世代の生活習慣病予防対策が重要であるが、現状では地域と職域とで協働して事業を実施するのは難しい。
41	淡路市	健康づくり推進委員活動	各町内会より推薦された委員(2年任期)を健康づくり特に関心を持って生活習慣病予防取り組みの担い手として養成している。	研修参加率が低い。

表20 兵庫県健康政策に対する意見・要望

市町名		兵庫県の健康政策に対する意見・要望
西宮市		平成30年度の県広域化を見据えて、今後、市町が医療費分析を容易にできるよう、兵庫県が分析のためのデータベース構築を分析会社に依頼して頂きたい。レセプトに記載されている情報をデータ化する事で、データヘルス計画、生活習慣病予防、CKD対策をはじめとした重症化予防が推進できる。
猪名川町		町で実施困難な検診の協力(肺がんCT、胃内視鏡)と補助金の継続、報告書を減らして欲しい。
播磨町		国民健康保険加入者で職場で受診している方の結果を本人が持参せずに、データ提供してもらえらる仕組みを作ってもらいたい。
三木市		市町の健康課題を明確化するためのサポートを実施してほしい。
小野市		県民の健診受診率向上に向けた取り組み
多可町		地域にいる人へのアプローチは難しく、必ず接触できる職域での健康教育に期待をします。労働者として勤務している若い内に積極的に介入し、健康意識の高い人を育成していただきたいと思えます。また、医療への介入・協力を対しリーダースhipを取っていただきたい
豊岡市		国保データと協会けんぽの突合せられたデータ提供を希望
篠山市		地域・職域連携の推進とデータ一元化。 県下市町の様々な基礎データを県が取りまとめ、県・国の大きな視野の中で大まかな分析を添えて市町に対し、課題啓発や提供をしてほしい(シンクタンク的な役割)。 市町単位ではできない、マスコミや企業を使った啓発や事業の推進など。 市町のトップに対して健康政策の推進の必要性を強力にアプローチし進めてほしい。(ポトムアップは我々でしていきますから…)

**【調査票1】**

**平成27年度市町における生活習慣病と健康増進に係る健康づくり事業実態調査**

＜調査の概要＞

**【本調査の目的】**

本調査は、県下41市町における生活習慣病および健康増進に係る保健事業の実態を量的・質的両面から収集・分析し、健康寿命、死亡統計等の健康指標における地域格差の縮小に向けた取組みを推進するための基礎資料とすることを目的としています。平成22年度にも同様の調査を実施しましたが、本調査では、22年度の調査項目を精査し、計画に関する項目や保健事業に係る質的な項目を追加しています。これらの調査結果を還元することにより、市町における保健事業の企画・立案・評価の際にも活用されることを期待しています。回答には時間を要しますが、本調査についてご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

**【調査期間】**平成27年11月12日(木)～平成27年12月25日(金)

**【調査対象者】**市町単位で主に生活習慣病対策と健康増進事業の担当の方

**【方法】**メールによる質問票調査を実施し、質問票の回収をもって調査への同意を得たこととします。

**【提出期限】**平成27年12月25日(金)

**【提出先】** Eメール: arisa\_tamura@pref.hyogo.lg.jp

\* 大変お手数ですが、締め切り日までに【調査票1】【調査票2】をEメールでご提出ください。

\* 提出期限までにご提出が難しい場合やご質問がある場合には、個別に対応致しますので、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

**【記入上のお願ひ】**

★調査票形式は【調査票1】・【調査票2】の2枚となっております。回答欄については列の削除はお控えください。行については適宜追加してください。

★回答については、平成26年度実績について、各項目毎の「記入上の注意点」を確認していただき、ご記入ください。

★本調査結果については、兵庫県健康づくり審議会、地域健康推進協議会、研修会等における資料として活用させていただきますことをご了承ください。好事例の保健事業等についてはヒヤリングさせていただくことも考えていますので、その際はご協力をよろしくお願ひします。

**【問い合わせ先】**

健康増進課健康政策班 担当: 田村 TEL078-341-7711(代) 内線3246 Eメール: arisa\_tamura@pref.hyogo.lg.jp

**【基本情報について】**

下記の項目にご回答ください。

No.	調査項目	回答入力欄
1	市町名	
2	本調査票の記入者	
	①所属部署名	①
	②役職	②
	③氏名	③
	④TEL	④
	⑤e-mailアドレス	⑤
3	行政組織タイプ	
	*下記より選択してください。	

- A 【国保・衛生一体型】: 国保と衛生が、一つの課でハイリスクアプローチからポピュレーションアプローチまで生活習慣病対策全体の業務を担うタイプ。
- B 【分科配置型】: 国保課はハイリスクアプローチを衛生課はポピュレーションアプローチを担い、それぞれ業務に応じ保健師等を配置するタイプ
- C 【衛生引き受け型】: 国保課と衛生課が存在し、衛生がポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを引き受けるタイプ。
- D 【国保引き受け型】: 国保でポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを引き受けるタイプ。衛生は母子保健等のみとなる。
- E その他

【各種保健事業に関連する計画※健康増進計画、食育推進計画、データヘルス計画等、各種保健事業に関連する計画の名前と策定年月、計画期間、参考URL(ある場合のみ)をご記入ください。

№	策定年月	計画期間	計画名	参考URL
1				
2				
3				
4				
5				

【健康増進計画について】

○評価項目数  分野  指標

○貴市町の健康増進計画の基本的な方針についてご記入ください。

例：健康寿命の1年延伸を目指す、「生活生活習慣病予防等の健康づくり」、「歯及び口腔の健康づくり」、「こころの健康づくり」、「健康危機における健康確保対策」を4つの柱とし、実施計画をライフステージ毎に定め、具体的な施策を推進している。

○健康増進計画において健康寿命延伸および健康格差縮小の目標設定を行っていますか。設定している場合は目標値をご記入ください。

健康寿命の延伸の目標値：  
健康格差の縮小の目標値：

○健康寿命を市町独自で算定していますか。該当する数字をご記入ください。

- 1 はい 2 いいえ 3 算定予定

○OSMRを市町独自で算定していますか。該当する数字をご記入ください。

- 1 はい 2 いいえ 3 算定予定

○中間評価や最終評価はどのように行う予定ですか(行いましたか)。該当する数字をご記入ください。

【中間評価】

○実施について 1実施済み 2実施予定 3実施予定なし 4未定

○時期について 平成  年  月

○方法について 1健康診断成績の利用 2質問調査の実施(直営) 3質問調査の実施(委託、一部委託) 4他の目的で実施した調査の利用 5統計資料の利用 6その他

【最終評価】

○実施について 1実施済み 2実施予定 3実施予定なし 4未定

○時期について 平成  年  月

○方法について 1健康診断成績の利用 2質問調査の実施(直営) 3質問調査の実施(委託、一部委託) 4他の目的で実施した調査の利用 5統計資料の利用 6その他



3 上記の生活習慣病予防対策事業で特に力を入れている事業(重点事業よりひとつ選択)の実績状況や効果・今後の課題等についてご回答ください。また、当該事業に関連するインターネットのURLがあればご記入ください。

事業名	
実施年度	
実施期間	
実施地域	
実施内容	
効果・課題	
関連するインターネットのURL	

4 重点事業の計画情報として設定されているアウトプット指標・アウトカム指標について具体的にご記入ください。(※アンケートで評価している場合は別添としてアンケート用紙を添付していただいても構いません)

指標名	計画値	実績値	達成率

5 H25年度に生活習慣病予防対策に関するテーマで学芸発表、実践報告等を行った場合、また表彰を受けた場合はその内容についてご記入ください。

6 ① 貴市町における健康課題について明確化されていますか。  
 1 はい(②へ) 2 いいえ 3 わからない

② ①で「はい」とお答えになった方へお聞きします)  
 明らかになっている課題について、実情および生活習慣、医療費等の視点からご記入ください。(課題について記載している計画やURLがある場合はそれらを記載していただければ結構です。)

③ (全員回答)地域の健康課題の明確化における課題等があればご記入ください。

7 ① 貴市町における健康格差について市別、校区別等に分析されていますか。  
 1 はい(②へ) 2 いいえ 3 分析予定

② ①で「はい」とお答えになった方へお聞きします)  
 健康格差を解消するための具体的な取組を行っている場合はご記入ください。

8 ①生活習慣病対策などには、ハイリスクグループとポピュレーションアプローチを両立として進めていく必要があるとされていますが、この2種類のアプローチを兼用した取組事業を展開していますか。  
 1 はい(②へ) 2 いいえ 3 わからない

② ①で「はい」とお答えになった方へお聞きします)  
 この2種類のアプローチを兼用した具体的な取組内容についてご記入ください。また、ポピュレーションアプローチの計画について課題と感じていることについてご記入ください。

9 ①貴市町の生活習慣病予防および健康増進に関する保健事業において、地域・職種が連携して実施している事業や活動はありますか。  
 1 はい(②へ) 2 いいえ 3 わからない

② ①で「はい」とお答えになった方へお聞きします)  
 地域・職種間で連携した事業や活動内容についてご記入ください。

0 今後、兵庫県の実践取組に対するご意見、ご要望があればご記入ください。