

第2章 宝塚市の現状と課題

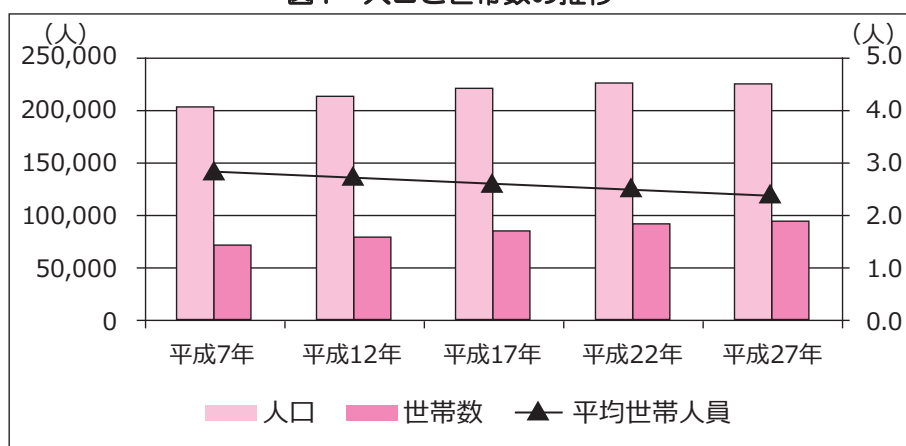
1 統計や実績から見た宝塚市の現状

(1) 人口と世帯数の推移

宝塚市の人口は、平成30年（2018年）4月1日現在224,997人で、国立社会保障・人口問題研究所が公表している地域別将来推計人口では、今後、減少に転じ、2030年には約21.0万人、2045年には18.6万人になると予測されています。

また、世帯数は、平成30年（2018年）4月1日現在96,233世帯であり、平成2年（1990年）以降年々増加していますが、平均世帯人員は継続的に減少しており、核家族化が進行しています。

図1 人口と世帯数の推移

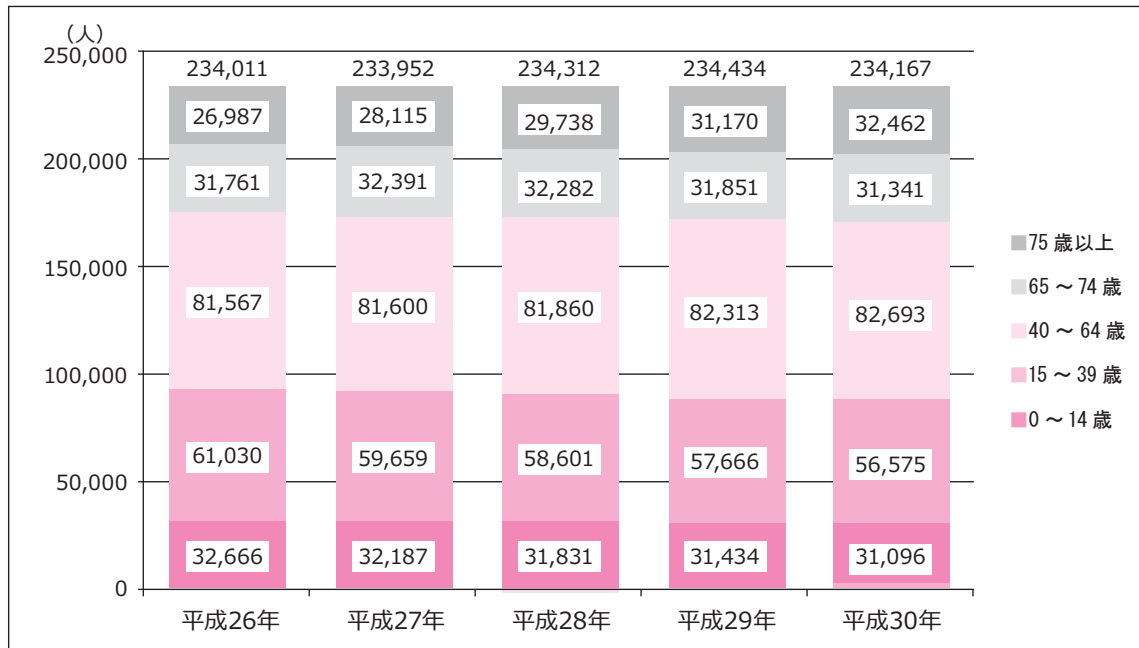


資料：国勢調査

年齢別人口については、年少人口（0～14歳）は平成27年（2015年）から減少に転じ、高齢者人口（65歳以上）は一貫して増加しています。高齢化率は、全国や兵庫県より低く推移していますが、平成29年（2017年）には27.2%となっており、少子高齢化が今後も進行すると予測されます。

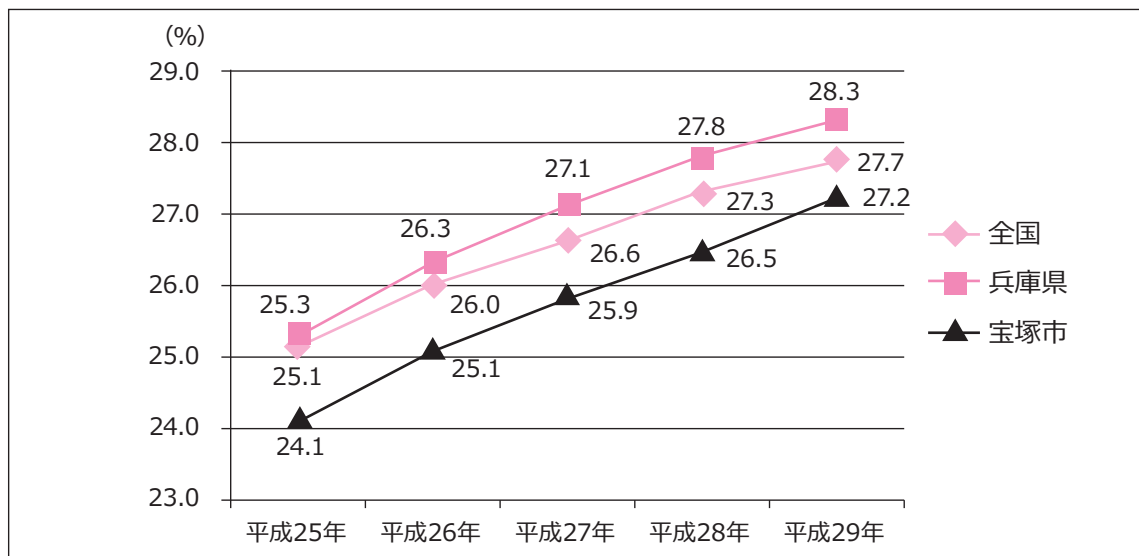
平成27年国勢調査の結果によると、宝塚市の一般世帯のうち、65歳以上の人が暮らしている世帯が41.1%を占めています。このうち、ひとり暮らし高齢者世帯が27.7%（全体比11.4%）、高齢夫婦のみ世帯が37.2%（全体比15.3%）を占めています。（84頁）

図2 年齢区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（各年とも9月末現在）

図3 高齢化率の全国・兵庫県の平均との比較



資料：宝塚市／住民基本台帳（各年9月末現在）
兵庫県・全国／国の人口推計（各年10月1日現在）

（2）出生・死亡の状況

ア 出生数・合計特殊出生率¹⁴の推移

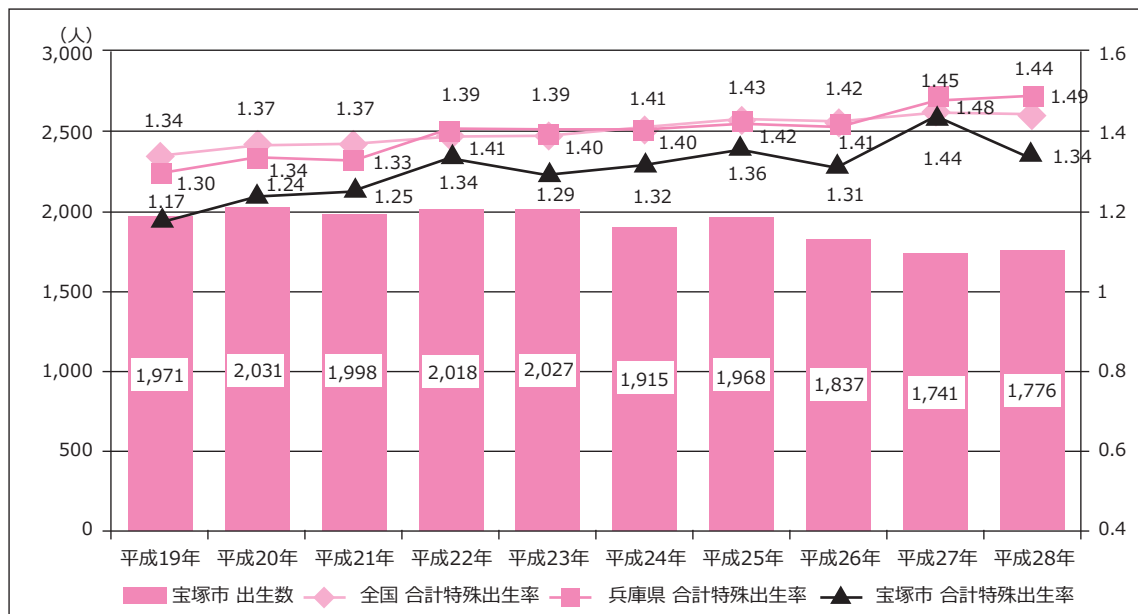
宝塚市の出生数は、平成23年（2011年）まで2,000人前後で推移していましたが、近年では徐々に減少しています。また、一人の女性が生涯に出産する子どもの数の平均値を示す合計特殊出生率は、平成19年（2007年）に1.17まで低下しましたが、近年は1.3以上で推移し、平成28年（2016年）は1.34

¹⁴ **合計特殊出生率** 15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子どもの数に相当する。

となっています。

国勢調査による合計特殊出生率¹⁵では、平成22年（2010年）は全国や兵庫県より低くなっていましたが、平成27年（2015年）は同程度となっています。

図4 出生数・合計特殊出生率の推移



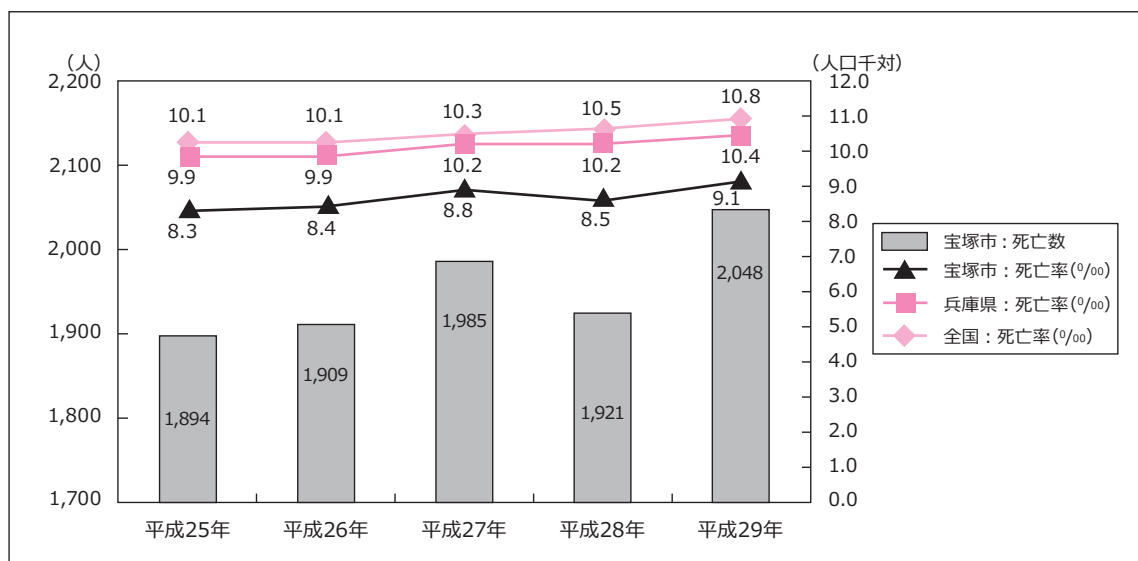
資料：出生数 住民基本台帳

合計特殊出生率 宝塚市/住民基本台帳（9月末現在） 平成22年、平成27年は国勢調査
兵庫県・全国/国立社会保障・人口問題研究所

イ 死亡数（率）の推移

死亡数の増加に伴い、死亡率も緩やかに増加しています。全国・兵庫県と比較すると各年で死亡率は低くなっています。

図5 死亡数（率）の推移



資料：兵庫県保健統計年報

¹⁵ 合計特殊出生率 P8 参照。

ウ 主要死因別死亡数（率）

平成 29 年（2017 年）の主要死因別死亡数をみると、死因の第 1 位は悪性新生物¹⁶で約 3 割を占めています。また、第 2 位は心疾患、第 3 位は老衰、第 4 位は脳血管疾患¹⁷となっています。死亡率では、全国や兵庫県より低い傾向があります。生活習慣病¹⁸に関連した死亡は、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）¹⁹・高血圧性疾患を合わせて全体の 55.0% を占めています。

表 1 主要死因別死亡数・死亡率（平成 29 年）

	平成29年 死亡数				平成29年 死亡率		
	宝塚市		兵庫県	全国	宝塚市	兵庫県	全国
	数	割合（%）	数	数			
悪性新生物	597	29.2%	16,513	373,334	264.9	304.8	299.5
心疾患 （高血圧性を除く）	312	15.2%	8,607	204,837	138.4	158.9	164.3
老衰	163	8.0%	3,935	101,396	72.3	72.6	81.3
脳血管疾患	150	7.3%	4,543	109,880	66.5	83.9	88.2
肺炎	112	5.5%	3,544	96,841	49.7	65.4	77.7
不慮の事故	54	2.6%	1,772	40,329	24.0	32.7	32.4
腎不全	45	2.2%	1,116	25,134	20.0	20.6	20.2
自殺	41	2.0%	904	20,465	18.2	16.7	16.4
COPD （慢性閉塞性肺疾患）	37	1.8%	920	18,523	16.4	17.0	14.9
大動脈瘤及び解離	32	1.6%	755	19,126	14.2	13.9	15.3
肝疾患	29	1.4%	763	17,018	12.9	14.1	13.7
血管性及び 詳細不明の認知症	25	1.2%	946	19,546	11.1	17.5	15.7
糖尿病	18	0.9%	587	13,969	8.0	10.8	11.2
アルツハイマー病	17	0.8%	692	17,238	7.5	12.8	13.8
高血圧性疾患	13	0.6%	404	9,567	5.8	7.5	7.7
その他	403	19.7%	10,583	253,194	178.8	195.4	203.1
総死亡数	2,048	100.0%	56,584	1,340,397			

この表の死亡率は、粗死亡率であり、人口 10 万人に対しての死亡数です。

死亡率を算出するための人口は、全国及び兵庫県が兵庫県の人口動態統計、宝塚市が平成 29 年 10 月 1 日現在の兵庫県推計人口です。

資料：人口動態統計

¹⁶ **悪性新生物** がんや肉腫などの悪性腫瘍。

¹⁷ **脳血管疾患** 脳に栄養を運ぶ血管の障害により発症する病気の総称で、脳の動脈が詰まる脳梗塞と、脳の動脈が破裂する脳出血に分類される。

¹⁸ **生活習慣病** P1 参照。

¹⁹ **COPD（慢性閉塞性肺疾患）** たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸い込むことで生じた肺の炎症性疾患。喫煙習慣が主な原因であることから肺の生活習慣病ともいわれる。

エ 標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比とは、年齢構成が異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より高い場合は、基準となる集団より死亡率が高く、基準値（100）より低い場合は、基準となる集団より死亡率が低いことを示しています。全国を基準とした宝塚市の標準化死亡比は、全死因では男女ともに低くなっていますが、死因別に見ると、男性では急性心筋梗塞が高く、心疾患・脳血管疾患²⁰が低く、女性では、心疾患・脳血管疾患・不慮の事故が低くなっています。

表2 主要死因別の標準化死亡比（全国＝100.0）

（平成23年～平成27年平均）

死 因	男性		女性	
	宝塚市	兵庫県	宝塚市	兵庫県
全死因	88.4	99.4	92.7	100.4
悪性新生物	95.9	104.1	95.8	101.9
胃がん	90.4	104.6	103.6	102.6
大腸がん	89.3	98.6	95.6	100.1
肝がん	115.4	120.3	114.6	122.4
肺がん	90.8	106.0	93.6	103.8
乳がん			89.7	94.4
子宮がん			85.0	95.5
心疾患（高血圧性を除く）	79.1	95.3	81.0	100.1
急性心筋梗塞	121.5	116.6	120.3	118.9
心不全	78.1	105.6	83.3	107.8
脳血管疾患	79.5	93.0	87.2	90.6
脳内出血	75.4	91.2	90.7	91.1
脳梗塞	63.0	89.9	73.5	89.3
肺炎	98.3	95.7	96.8	99.0
肝疾患	80.9	104.7	87.5	104.8
腎不全	77.4	98.5	97.4	107.5
老衰	90.0	94.8	96.0	99.3
不慮の事故	82.5	97.0	71.6	95.9
自殺	83.9	98.6	101.5	105.0

資料：兵庫県健康生活科学研究所 統計

*  全国平均に比して有意（1%水準）に低いところ

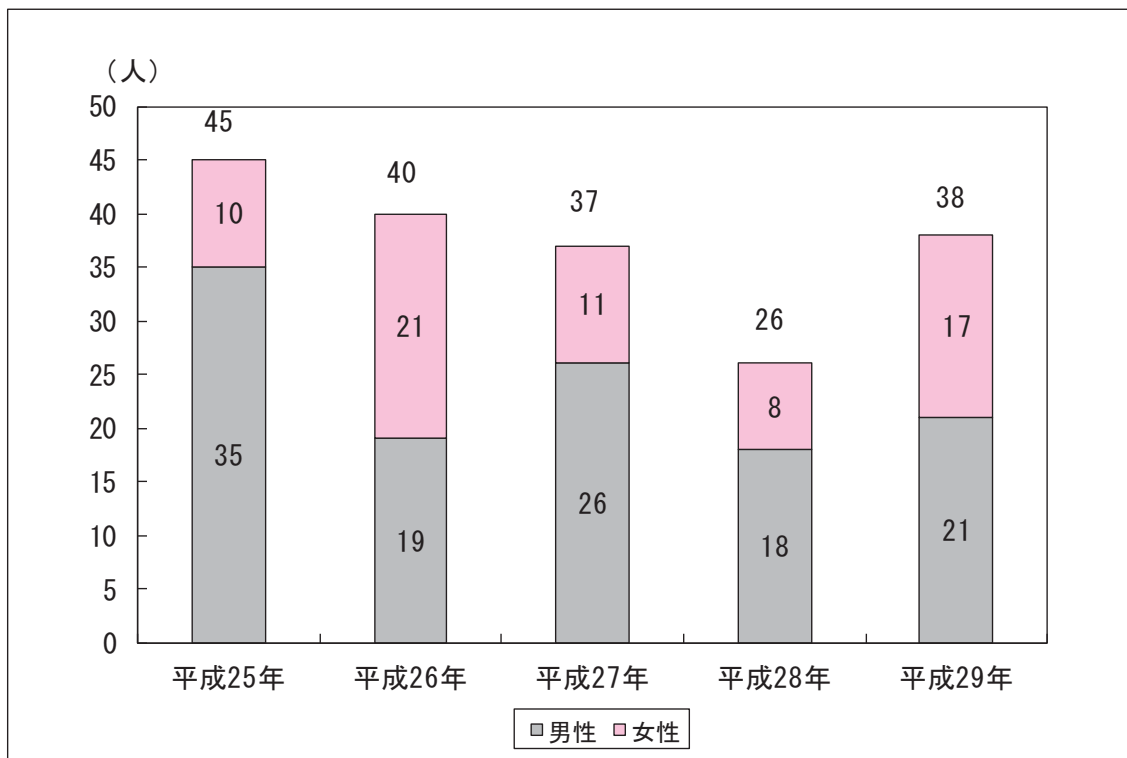
*  全国平均に比して有意（1%水準）に高いところ

²⁰ 脳血管疾患 P10 参照。

オ 自殺死亡数の推移

宝塚市の自殺者数は、平成 25 年（2013 年）から平成 28 年（2016 年）までは減少していましたが、平成 29 年（2017 年）に増加しました。女性より男性の自殺者数が多い傾向が見られます。

図6 自殺者数の推移



資料：国／自殺者統計

(3) 健康寿命²¹

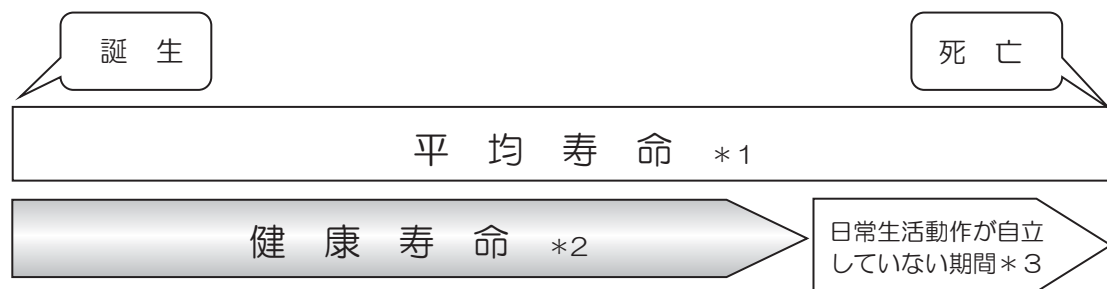
兵庫県が算定した健康寿命（表3参照）については、宝塚市は、男性 81.16 歳、女性 84.51 歳であり、県下においては、男性は 5 番目、女性は 11 番目の長さとなっています。

一方、平均寿命から健康寿命を引いた日常生活動作が自立していない期間は、男性は 1.51 年、女性は 3.54 年であり、ともに兵庫県より長くなっています。

平成 22 年よりも平均寿命、健康寿命は長くなっていますが、日常生活動作が自立していない期間も長くなっています。

参考

国が平成27年（2015年）に公表した市区町村別平均寿命は、全国は男性が80.8歳、女性が87.0歳、宝塚市は男性が 82.3 歳、女性が 87.8 歳となっています。特に男性は全国で 15 番目に長くなっています。また、平成28年度（2016年度）に国が算定した健康寿命は、全国は男性が72.14歳、女性が 74.79 歳、兵庫県は男性が 72.08 歳、女性が 74.23 歳であり、全国と比較すると兵庫県は短くなっています。



*1 0歳の平均余命

*2 健康上の問題で日常生活動作が制限されことなく自立している期間

*3 支援や介護が必要な期間（平均寿命と健康寿命の差）

表3 宝塚市の健康寿命

男性	平均寿命 A (歳)		健康寿命 B (歳)		日常生活動作が自立していない期間 A-B (年)	
	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
宝塚市	81.93	82.67	80.58	81.16	1.36	1.51
兵庫県	79.89	81.06	78.47	79.62	1.42	1.45

女性	平均寿命 A (歳)		健康寿命 B (歳)		日常生活動作が自立していない期間 A-B (年)	
	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
宝塚市	87.55	88.05	84.19	84.51	3.36	3.54
兵庫県	86.39	87.15	83.19	83.96	3.20	3.19

資料：「平成27年健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）の算定結果について」
兵庫県 平成29年（2017年）10月27日

※兵庫県が算定した表3の兵庫県、宝塚市の数値は、国が示す「健康寿命の算定プログラム」に基づき、兵庫県が算定したものであり、国が算定したものと算定方法が異なります。詳しくは資料編 P84 のとおり。

²¹ 健康寿命 P1 参照。

（４）妊産婦、乳幼児、学齢期の状況

ア 低出生体重児²²の状況

出生数に対する低出生体重児の割合は、兵庫県平均より低く推移しており、平成 26 年（2014 年）までは減少傾向でしたが、平成 27 年（2015 年）は 8.7%、平成 28 年（2016 年）は 9.0%となっています。（85 頁）

イ 赤ちゃん訪問²³、乳幼児健診²⁴、予防接種の状況

平成 29 年度（2017 年度）の赤ちゃん訪問の実施率は 95.1%となっており、その後の 4 か月児健診等により、全ての乳児の状況を把握しました。

また、平成 29 年度（2017 年度）の乳幼児健診の受診率は、4 か月児健診 98.8%、10 か月児健診 97.2%、1 歳 6 か月児健診 98.0%、3 歳児健診 94.3%となっており、いずれの健診も前年度から増加していますが、3 歳児健診については、他の健診に比べると受診率が低い傾向があります。

平成 29 年度（2017 年度）の国が指標とする予防接種の接種率は、BCG ワクチンが 96.2%、麻しん・風しんワクチン第 1 期が 93.8%、麻しん・風しんワクチン第 2 期が 91.0%となっています。（85 頁）

ウ 学校健診

学校では毎年、全学年における定期健康診断のほか、小学校 1 年生での心臓健診、小学校 5 年生と中学校 2 年生での脊柱健診を実施し、子どもの健康管理と健康への意識向上、生活習慣の見直しなどを行っています。健診で受診が必要となった子どもの保護者には、医療機関への受診を促しています。また、「保健だより」の発行や「学校保健委員会」の開催により、子どもの健康に対する意識づけや、保護者に対する啓発につなげています。

エ 栄養・食習慣

平成 29 年度（2017 年度）の宝塚市における適正体重にある子どもの割合は、4・5 歳児で 98.8%となっており、兵庫県平均 98.1%を上回っています。また、宝塚市の肥満傾向がある小学生²⁵の出現率は、平成 29 年度（2017 年度）は 4.2%となっており、平成 24 年度（2012 年度）に比べて 0.8 ポイント減少しています。また、兵庫県平均値の 5.87%と比較しても下回っています。一方で、やせの傾向がある小学生²⁶の出現率は、平成 29 年度（2017 年度）は 2.0%となっており、平成 24 年度（2012 年度）に比べて、0.5 ポイント増加しています。また、兵庫県平均より高くなっています。（85 頁）

朝食の摂取状況は、平成 25 年度（2013 年度）と平成 30 年度（2018

²² **低出生体重児** 2,500 g 未満で出生した乳児。

²³ **赤ちゃん訪問** 生後 3 か月までの全戸訪問。保健師、助産師、保育士、民生委員・児童委員が実施している。

²⁴ **乳幼児健診** 4 か月児、10 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児に実施しており、乳幼児の疾病や発達の遅れ等を早期に発見し、適切な指導や専門医療機関や相談機関への紹介を行うとともに、保護者の不安や悩みを受け止め、乳幼児の健やかな成長を促すよう支援する。

²⁵ **肥満傾向がある小学生** 体重から身長別標準体重を引いた値を、身長別標準体重で割った値が「肥満度」。それが+20%以上の小学生。

²⁶ **やせの傾向がある小学生** 体重から身長別標準体重を引いた値を、身長別標準体重で割った値が「肥満度」。それが-20%以下の小学生。

年度) の子どもの成長と子育て支援に関するアンケート調査の結果を比較すると、「ほとんど毎日食べる」が小学生は88.9%から89.5%に増加、中学2年生は86.7%から82.5%に減少しています。また、年齢が上がるとともに摂取率が減少する傾向にあります。

オ 妊産婦・子どもの喫煙や受動喫煙²⁷の状況、飲酒の状況

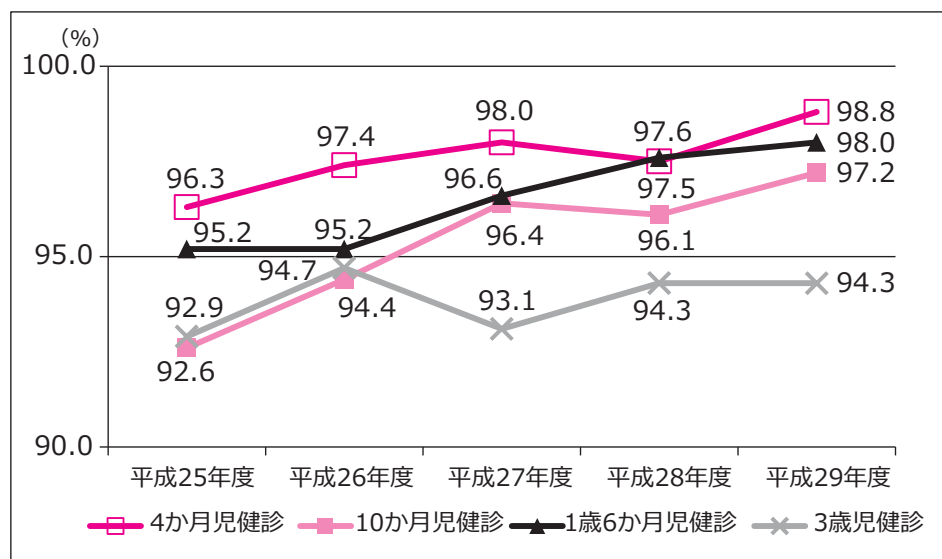
妊娠中の喫煙率は、平成 29 年度(2017 年度)の妊娠届出アンケート結果によると、1.8%となっており、平成 27 年度(2015 年度)と比べると減少しています。(86 頁)

平成 29 年度(2017 年度)の健やか親子 21(第 2 次)問診調査²⁸(以下「健やか親子 21 問診調査」という。)によると、出産後の母親の喫煙率は、4 か月児 2.0%、1 歳 6 か月児 3.0%、3 歳児 3.4%となっており、徐々に増加しています。また、父親の喫煙率は、4 か月児 27.0%、1 歳 6 か月児 28.3%、3 歳児 27.6%となっており、4 人に 1 人以上の家庭が受動喫煙の環境にあることが考えられます。

妊娠中の飲酒率は、平成 29 年度(2017 年度)の妊娠届出アンケート結果では 1.7%となっており、平成 27 年度(2015 年度)から年々減少しています。

学齢期は、阪神北圏域での喫煙率は、0.8%(兵庫県平均 0.8%)、飲酒率は 5.3%(兵庫県平均 6.6%)となっています。小中学校では、健全母性育成事業²⁹による外部講師の講座を活用しています。(86 頁)

図 7 乳幼児健康診査の受診率



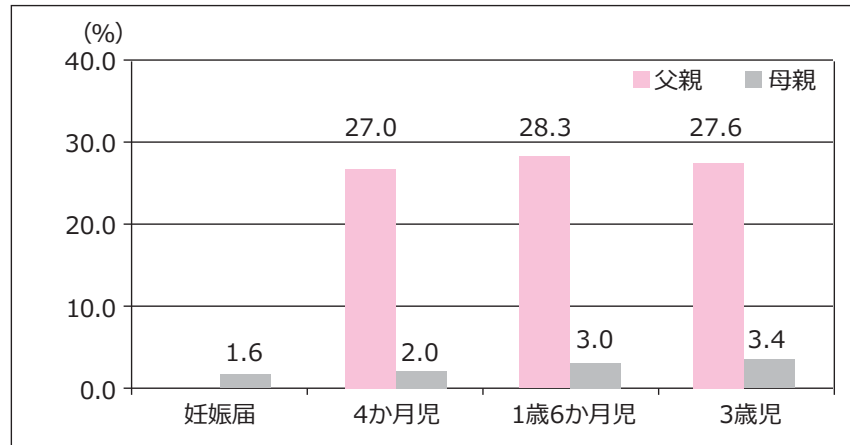
資料：宝塚市健康推進課

²⁷ **受動喫煙** 自分の意思とは関係なく、他人が吸ったたばこの煙を吸い込むこと。たばこの先から直接出る副流煙には、喫煙者が吸い込む主流煙よりもニコチンやタール、一酸化炭素等の有害物質が数倍以上含まれている。

²⁸ **健やか親子 21(第 2 次)問診調査** 国の健やか親子 21(第 2 次)計画の評価指標で、乳幼児健康診査の際に実施し、国に報告することになっている。問診項目は全国共通。

²⁹ **健全母性育成事業** 喫煙予防、飲酒予防、性教育をテーマに、健康センターから小中学校に講師を派遣して行う健康教育。平成 31 年度(2019 年度)から思春期健康教育へ事業名を変更した。

図 8 妊娠中、子育て中の父母の喫煙率



資料：宝塚市健康推進課

カ 身体活動・運動

健やかな心身の成長発達を促すためには、身体活動・運動が重要です。

乳幼児健診³⁰では、家庭でできる親子の遊びや屋外で積極的に身体を動かして遊ぶ習慣の定着を目指し、保護者へ情報提供を行っています。

保育所、幼稚園では、在園児や子育て支援事業・未就園児子育て教室などの参加者に対して、子どもが遊びを通して身体を十分に動かせるよう取り組んでいます。また、地域の児童館においては、地域の親子が安心して遊べるような取組を行っています。

学校では、体育の授業を通して、生涯にわたって運動に親しむことの基礎を培うとともに、健康の増進や体力の向上に取り組んでいます。

キ 妊婦を対象とした歯科健診、歯科保健相談

平成 29 年度（2017 年度）の妊婦歯科健診の利用は、妊娠届出があった妊婦のうち 7.1%であり、阪神北圏域の 16.8%と比べて低くなっています。平成 29 年度（2017 年度）から、妊婦健康診査費助成券の交付時に、妊娠中の口腔保健に関するリーフレットを配布し、情報提供を行っています。

ク 乳幼児期・学齢期のむし歯

3歳児健診で、むし歯がない幼児の割合は、年度によってばらつきはありますが、微増傾向にあります。また、むし歯がある幼児のうち 1 人当たりのむし歯数は、前計画策定時と変わらず推移しています。（86 頁）

健やか親子 21 問診調査³¹において、1 歳 6 か月児の親が仕上げ磨きをする割合は、平成 27 年度（2015 年度）70.0%、平成 28 年度（2016 年度）68.3%、平成 29 年度（2017 年度）65.0%と年々減少しており、国や兵庫県も同様の傾向にあります。

学校では、毎年、全学年を対象に定期健康診断として歯科健診を実施しています。平成 29 年度（2017 年度）の歯科健診において受診が必要な児童生徒の受診率は、小学生 54.3%、中学生 31.5%となっており、健診で治療が

³⁰ 乳幼児健診 P14 参照。

³¹ 健やか親子 21 問診調査 P15 参照。

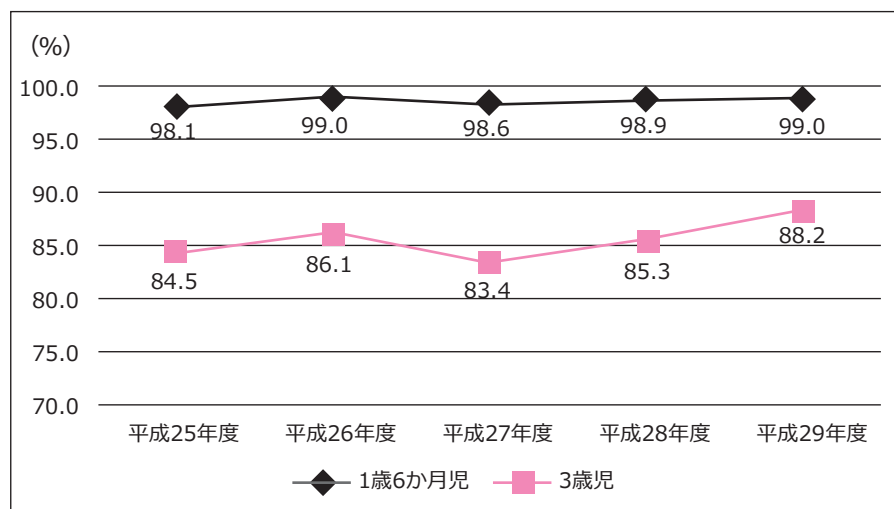
必要な児童・生徒の保護者には、医療機関への受診勧奨を行っています。

また、給食後の歯磨きや歯磨き教室などにも取り組んでいます。

平成29年度（2017年度）のむし歯がある人の割合は、小学1年生と2年生では全体の約4割となっており、小学3年生で全体の約5割とピークに達しています。その後、乳歯から永久歯への生え変わりが完了する小学6年生にかけて、急激に減少し、中学1年生で、全体の約2割となった後、中学2年生から再び、増加します。（87頁）

また、歯肉の状態に異常がある人（若年性歯肉炎）の割合は、中学生では学年が上がるにつれて増加しており、特に男子生徒においては顕著な増加が認められます。（87 頁）

図9 むし歯がない幼児の割合



資料：宝塚市健康推進課

ケ 育児不安の状況

平成29年（2017年）11月から平成30年（2018年）1月に実施した乳幼児健診³²の問診項目では、身近に子育てを相談できる人がいる割合は、いずれの健診も98%以上となっています。また、身近に子育てを手伝ってくれる配偶者がいる割合は、4か月児健診88.8%、10か月児健診88.6%、1歳6か月児健診81.0%、3歳児健診82.5%となっており、前計画策定時より1歳6か月児健診以外は増加しています。（88頁）

平成29年度（2017年度）の健やか親子21問診調査³³において、積極的に育児している父親の割合は、4か月児健診65.6%、1歳6か月児健診64.9%、3歳児健診57.1%となっており、いずれも国の目標値の55%を上回っています。また、この地域で子育てしたいと思う親の割合は、いずれの健診も95%を超えています。（88頁）

³² 乳幼児健診 P14 参照。

³³ 健やか親子21問診調査 P15 参照。

コ 産後うつ³⁴の状況

平成 29 年度（2017 年度）に未熟児訪問、新生児訪問、赤ちゃん訪問³⁵において実施したエジンバラ産後うつ質問票³⁶で産後うつが疑われる人（高得点者：9 点以上）の割合は 3.4%でした。また、平成 29 年度（2017 年度）に養育支援ネット³⁷で医療機関から情報提供があった件数は 205 件で、そのうち 48 件（23.4%）は、産後うつなどの妊婦の状況により支援を求める内容となっています。

サ 乳幼児の発達支援の状況

乳幼児健診³⁸では、乳幼児の身体発達や精神発達の状況をスクリーニングし、必要な場合は医療機関や専門的な相談機関を紹介し、保護者の思いに寄り添いながら、成長発達が促されるよう支援しています。

平成 29 年度（2017 年度）の乳幼児健診で、精神発達の成長について経過観察となった人は、1 歳 6 か月児健診では 470 人（25.0%）、3 歳児健診では 319 人（17.0%）となっています。そのうち、発達障がいを疑う人は、1 歳 6 か月児健診では 40 人（2.1%）、3 歳児健診では 135 人（7.2%）となっています。

また、平成 29 年度（2017 年度）の健やか親子 21 問診調査³⁹において、育てにくさ⁴⁰を感じる親の割合は、4 か月児健診 11.4%、1 歳 6 か月児健診 20.1%、3 歳児健診 37.1%となっていますが、そのうち 80%以上の人は相談先を知っているなど何らかの解決方法を知っていると回答しています。（88頁、89頁）

発達障がいへの支援については、保護者だけでなく周囲の人が正しい知識を持ち対応することが重要です。そのため、保健・福祉・教育・子どもが通う保育所・幼稚園が連携して 5 歳児発達相談⁴¹を実施しており、平成 29 年度（2017年度）は28人の利用がありました。

シ 児童虐待の状況

平成 29 年度（2017 年度）の児童虐待相談件数は 430 件となっており、平成 26 年度（2014 年度）326 件と比較すると増加しています。（89 頁）

また、平成29年度（2017年度）の健やか親子21問診調査において、「過去 6か月以内に、子どもを感情的な言葉で怒鳴ったり叩いたりしたことがある」と回答した親の割合は、4 か月児健診 6.5%、1 歳 6 か月児健診 15.7%、3 歳児健診 40.2%となっており、年齢が上がるにつれ増加する傾向がみられま

³⁴ 産後うつ 産後、数週間から数か月続くうつ病。気分が落ち込む、不安になる、眠れない等の症状が続く、気力がなくなり、集中力や思考力が低下する。

³⁵ 赤ちゃん訪問 P14 参照。

³⁶ エジンバラ産後うつ質問票 産後うつのスクリーニングを目的として開発された 10 項目 4 検法で構成される自己記入式質問紙で、9 点以上で産後うつの可能性が高いとされる。

³⁷ 養育支援ネット 平成 14 年度に発足した兵庫県内の医療機関と保健行政機関との連携の仕組みで、医療機関から提供された産婦・乳幼児の情報により、市町の保健師等が家庭訪問を行っている。

³⁸ 乳幼児健診 P14 参照。

³⁹ 健やか親子 21 問診調査 P15 参照。

⁴⁰ 育てにくさ 子どもの発達上の課題だけでなく、家庭の経済的な問題、家族の介護、保護者の疾病や障がいなどによる、困りごとや心配ごとを指している。

⁴¹ 5 歳児発達相談 全 5 歳児（年長児）を対象に発達確認シートを送付し、希望者に対して発達相談を行い、安心して就学が迎えられるように支援体制を整える。

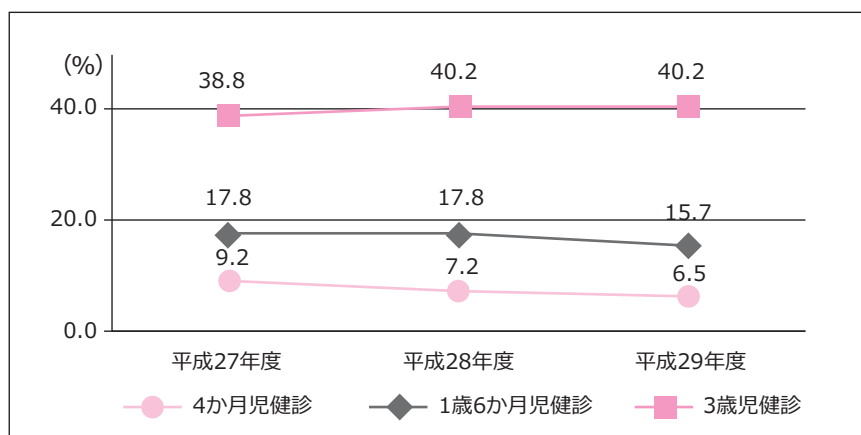
す。4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診においては、平成 27 年度（2015 年度）からの年次推移は減少傾向にあります。また、平成 28 年度においては、全国や兵庫県と比べると、いずれの年齢も 2～6%低い状況です。（89 頁）

ス 学齢期のこころの健康

平成 28 年度（2016 年度）兵庫県の中学生・高校生の健康づくり実態調査の阪神北圏域の結果では、中学生・高校生において悩みがあったときに誰にも相談しない人の割合は、9.2%となっており、前計画策定時より低くなっています。しかし、子どもは、悩んだり困ったりした際に、それを周りの人に伝える力が弱く、どのように相談していいかわからないことも多いため、周りの人が、子どもの「小さな SOS」に気づくことが重要です。（89 頁）

教育委員会においては、いじめ防止対策推進事業による自殺予防プログラムや、教員への研修、教育相談事業による心理教育とリラクゼーション体験に取り組んでいます。また、子ども支援サポーターやスクールカウンセラーを配置し、不適応を起こしがちな子どもへの個別支援や、子どもの心の相談に取り組んでいます。

図 10 子どもを、感情的に怒鳴ったり叩いたりしたと回答した親の割合



資料：宝塚市／健やか親子 21 問診調査

* 図 10 は、乳幼児健診⁴²での問診の結果、過去 6 か月以内の子育ての行動について、次のいずれかを回答した者の割合を示しています。平成 29 年度（2017 年度）は、回答した者の 8 割以上が「5 感情的な言葉で怒鳴った」を選択しています。

- 1 しつけのし過ぎがあった
- 2 感情的に叩いた
- 3 乳幼児だけを家に残して外出した
- 4 長時間食事を与えなかった
- 5 感情的な言葉で怒鳴った
- 6 子どもの口をふさいだ（4か月児健診、1歳6か月児健診のみ）
- 7 子どもを激しく揺さぶった（4か月児健診、1歳6か月児健診のみ）

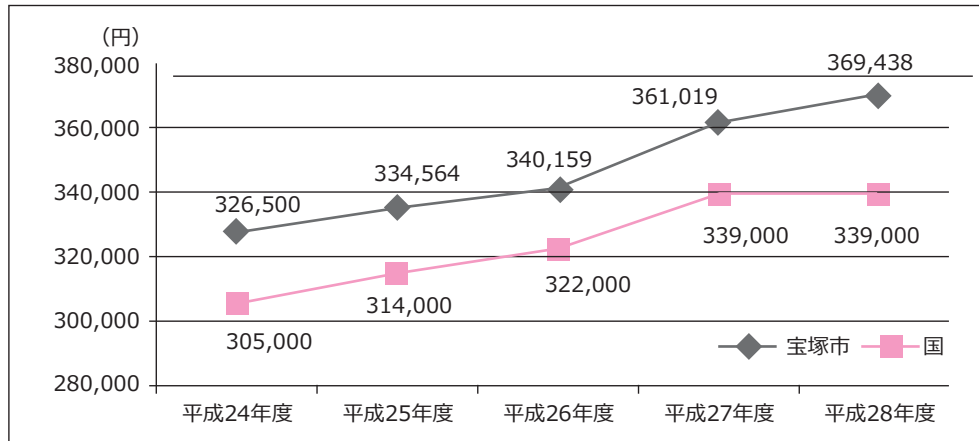
⁴² 乳幼児健診 P14 参照。

(5) 国民健康保険における医療費の状況

ア 医療費の推移

宝塚市国民健康保険の被保険者1人当たりの年間の医療費は、年々増加しており、さらに全国平均よりも高い状況にあるため、医療費の適正化に取り組む必要があります。

図 11 一人当たりの医療費の推移



資料：厚生労働省ホームページ（医療費の動向） 宝塚市国民健康保険課

イ 医療費の内訳

宝塚市においては、新生物（悪性新生物⁴³（がん）、良性新生物（非がん）など）に関する医療費の割合が増えていることから、がんの早期発見・早期治療に取り組む必要があります。また、高血圧、糖尿病などの生活習慣病⁴⁴に関連する疾病に多くの医療費がかかっています。

表4 医療費の内訳

	疾病分類 (主な傷病名)	医療費総計 (円)	構成比 (%)	
			平成28年3月 ～ 平成29年2月 診療分	平成26年3月 ～ 平成27年2月 診療分
1位	新生物 (悪性新生物（がん）など)	2,825,542,573	17.1	14.1
2位	循環器系の疾患 (高血圧症、虚血性心疾患、脳梗塞など)	2,429,050,125	14.7	15.2
3位	筋骨格系及び結合組織の疾患 (関節症、腰痛症など)	1,559,130,438	9.4	9.6
4位	内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病など)	1,538,252,845	9.3	10
5位	消化器系の疾患 (胃炎、胃潰瘍、肝硬変など)	1,251,260,597	7.6	8.2
1位から5位までの疾病 合計		9,603,236,578	58.1	57.1
その他の疾病 合計		6,918,672,152	41.9	42.9
総合計		16,521,908,730	100	100

資料：宝塚市国民健康保険電子レセプト⁴⁵

※ データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。
対象診療年月は平成28年3月～平成29年2月診療分(12か月分)。

⁴³ 悪性新生物 P10 参照。

⁴⁴ 生活習慣病 P1 参照。

⁴⁵ レセプト 患者が受けた診療について、医療機関が保険者に請求する医療費の請求明細書のこと。

ウ 悪性新生物⁴⁶の男女別・部位別医療費

男女ごとの悪性新生物に関する医療費において、部位別では、男女とも「気管、気管支及び肺」、「結腸」、「胃」に関する医療費及び患者数が多い状況です。また、女性においては、「乳房」に最も多くの医療費がかかっています。（90頁）

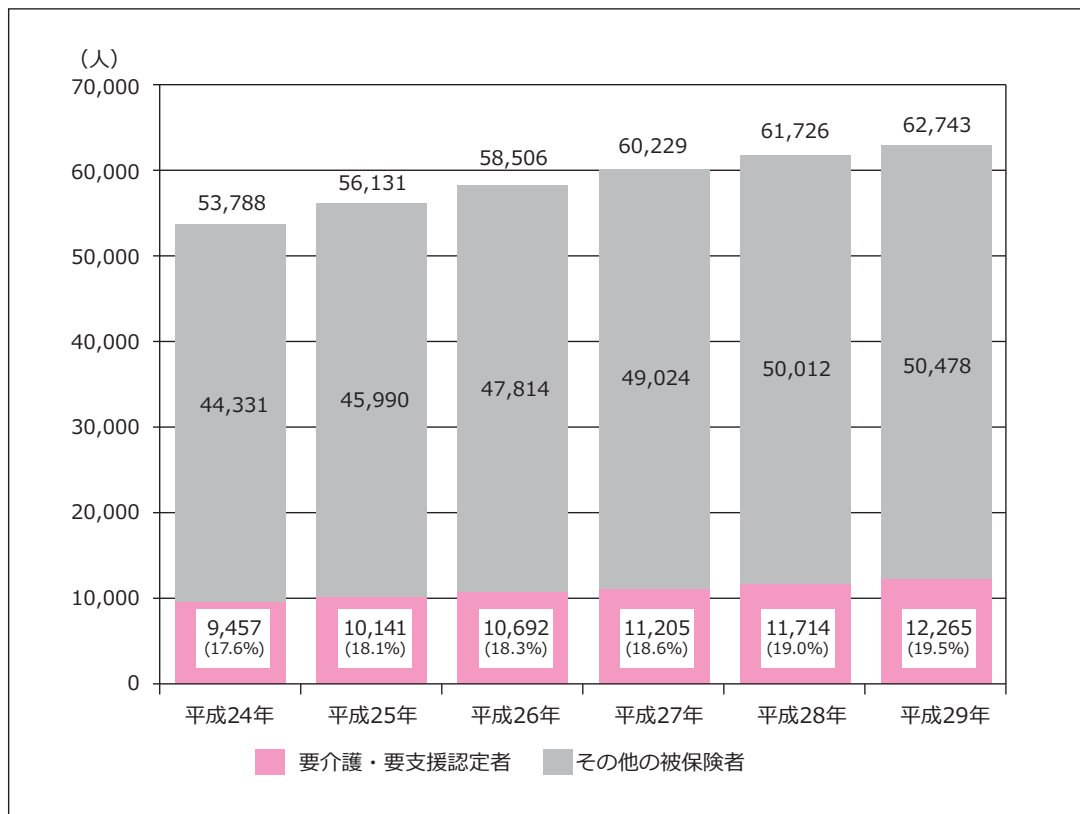
これら医療費の上位を占める部位の悪性新生物の中には、定期的ながん検診の受診により早期発見が可能とされるものがあります。

（6）介護保険の状況

宝塚市の介護保険被保険者数については、平成 29 年（2017 年）9 月末現在、62,743 人であり、平成 24 年（2012 年）9 月末と比べて、8,955 人、16.6% の増加となっています。

また、宝塚市の要介護・要支援認定者数については、平成 29 年（2017 年）9 月末現在、12,470 人であり、第 1 号被保険者が 12,265 人、第 2 号被保険者が 205 人となっています。このうち、第 1 号被保険者の認定数は、平成 24 年（2012 年）9 月末と比べて 2,808 人、29.7% の増加となっています。

図 12 第 1 号被保険者数及び要介護・要支援認定者数（第 1 号被保険者）の推移

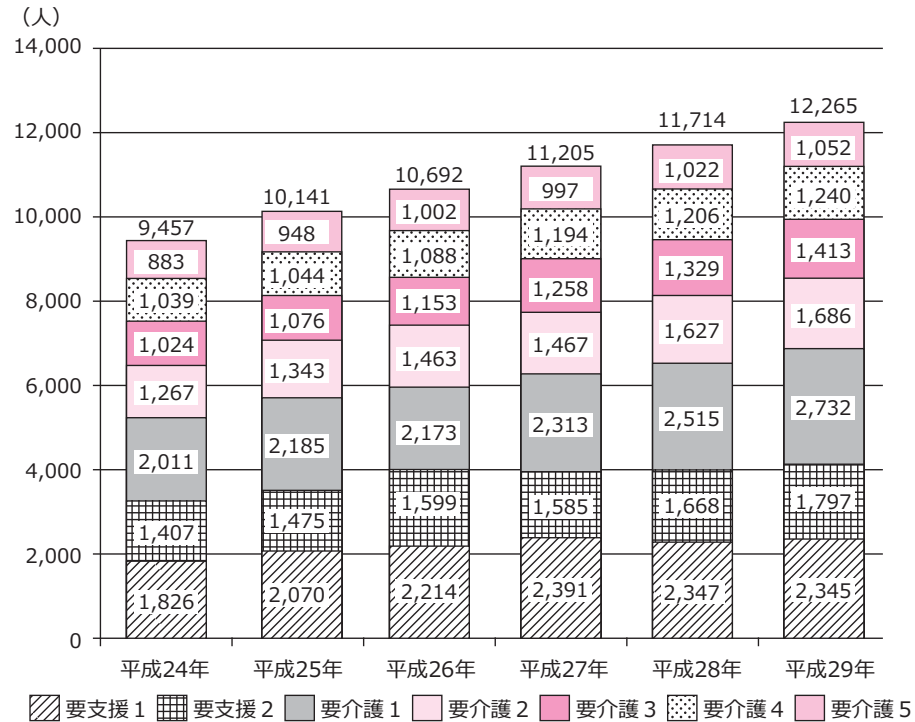


資料 介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

認定者数の推移については、平成 24 年（2012 年）から平成 29 年（2017 年）にかけて、すべての介護度で認定者数が増加しており、特に、要支援 1 から要介護 1 までの軽度の認定者数の伸びが顕著となっています。

⁴⁶ 悪性新生物 P10 参照。

図 13 介護度別要介護・要支援認定者数（第 1 号被保険者）の推移



資料 介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

（7）各種健康診査の状況

ア 特定健康診査

特定健康診査は、各保険者が被保険者に対して、生活習慣病⁴⁷の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）⁴⁸に着目した健診を行うもので、宝塚市では、40 歳から 74 歳の宝塚市国民健康保険被保険者を対象として実施しています。

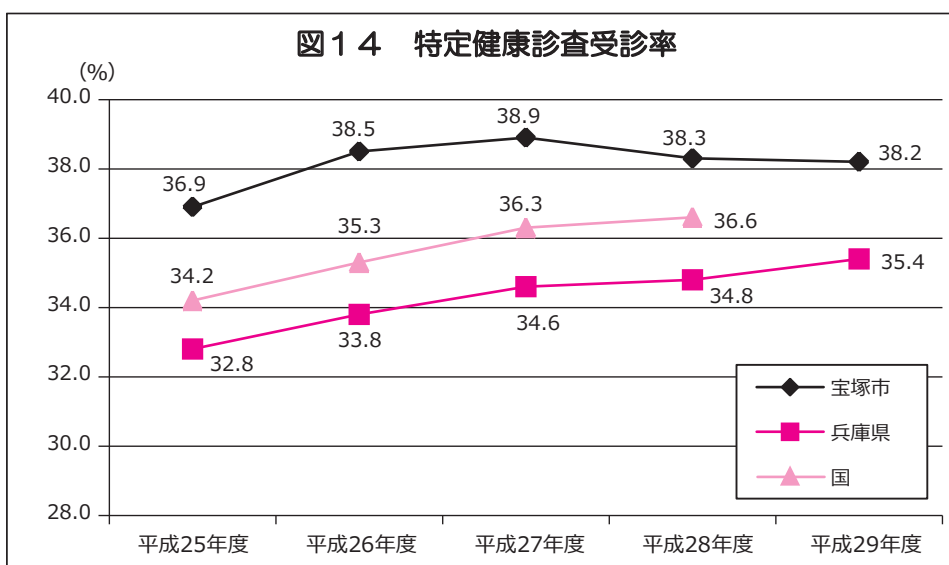
宝塚市における平成 29 年度（2017 年度）の特定健康診査の受診率は 38.2% となっており、全国や兵庫県と比べると、高い状況にあります。また、年代別の受診率において、40 歳代や 50 歳代前半の受診率が上昇傾向にありますが、60 歳以上の受診率と比較すると低い状況です。（91 頁）

特定健康診査の結果において、男女ともに、約 3 割の方が脂質異常を示していました。

血圧高値や高血糖を示した方の約半数が、特定健康診査受診時点で服薬治療を受けています。（91 頁）

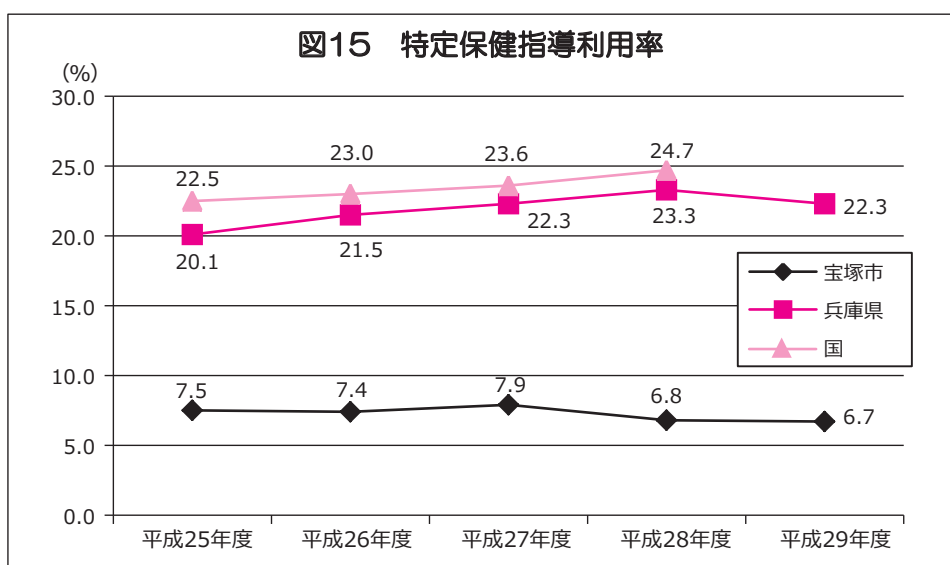
⁴⁷ 生活習慣病 P1 参照。

⁴⁸ **メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）** 内臓脂肪型肥満に高血圧、脂質異常、高血糖のうち 2 つ以上を合併した状態をいう。1 つ 1 つは軽症でも、重複することで動脈硬化の危険が高まり、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞を起こしやすくなる。



資料：法定報告

健診結果に応じて実施する特定保健指導の利用率は、おおむね横ばいで推移しており、全国や兵庫県と比べると、低い状況にあります。また、特定健康診査の結果、動機付け支援や積極的支援の対象者と判定される割合は、兵庫県と比較して低い状況です。(92 頁)

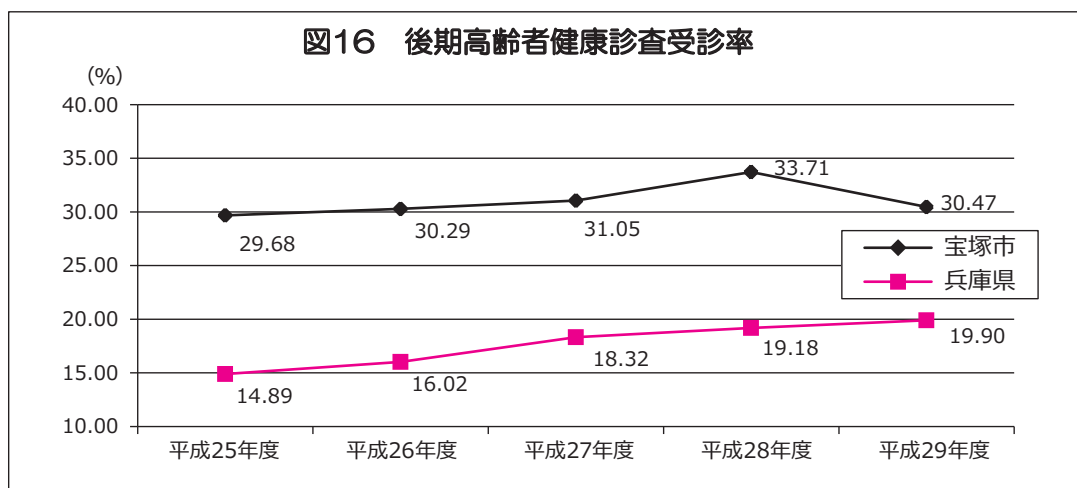


資料：法定報告

イ 後期高齢者健康診査

後期高齢者健康診査は、後期高齢者医療制度の被保険者を対象に、生活習慣病⁴⁹の早期発見及び重症化予防を目的として行うものです。後期高齢者健康診査受診率は、兵庫県平均と比べると高くなっています。

⁴⁹ 生活習慣病 P1 参照。

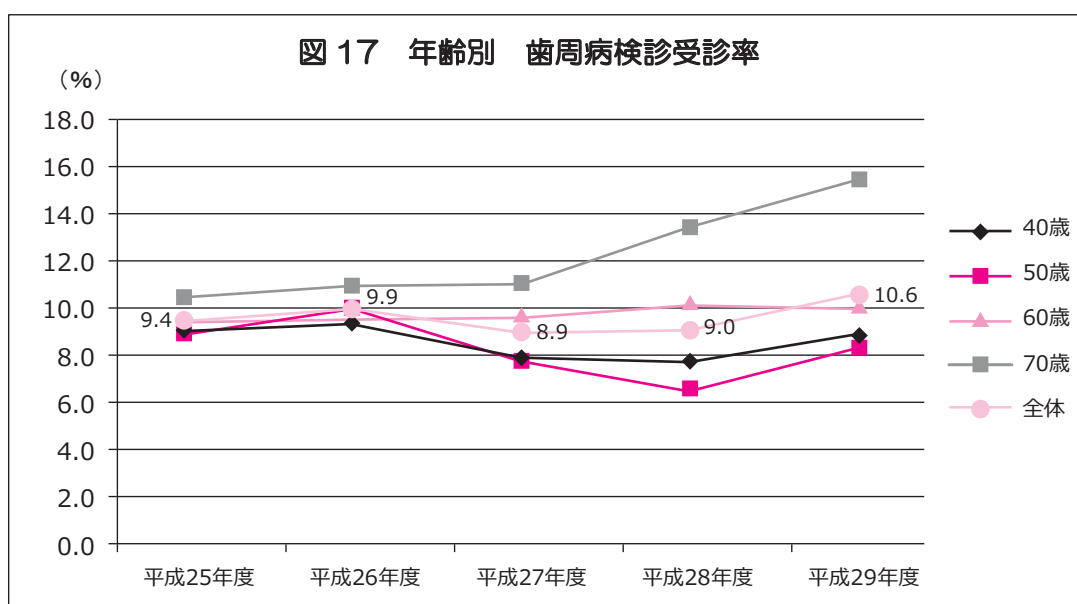


資料：兵庫県後期高齢者医療広域連合

ウ 歯周病⁵⁰検診

歯周病検診は、40歳・50歳・60歳・70歳を対象に実施しており、平成29年度（2017年度）の受診率は10.6%で微増傾向にあります。

検診の結果、歯周炎を有する人（歯周ポケット⁵¹4mm以上）の割合は、40歳で50.0%、50歳で61.0%、60歳で61.7%、70歳で66.7%と、年齢が高くなるにつれて、歯周炎は増加しています。（92頁）



資料：宝塚市健康推進課

エ 各種がん検診

各種がん検診は、健康増進法及び国が定める指針に基づいて、がんの死亡率を減少させることを目的に、宝塚市では、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診を実施しています。

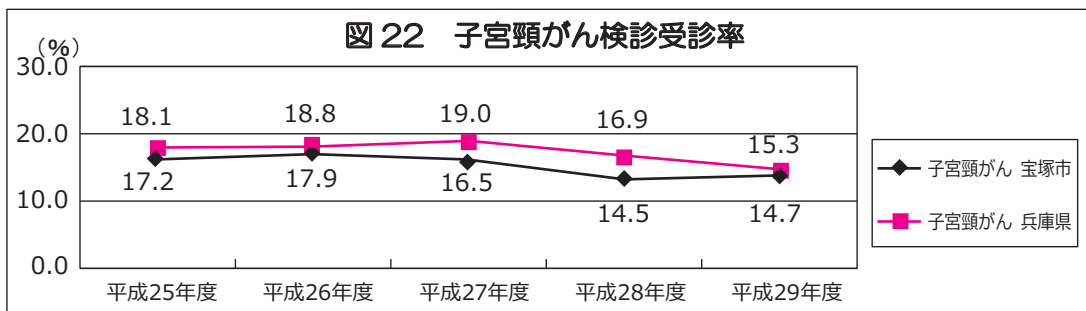
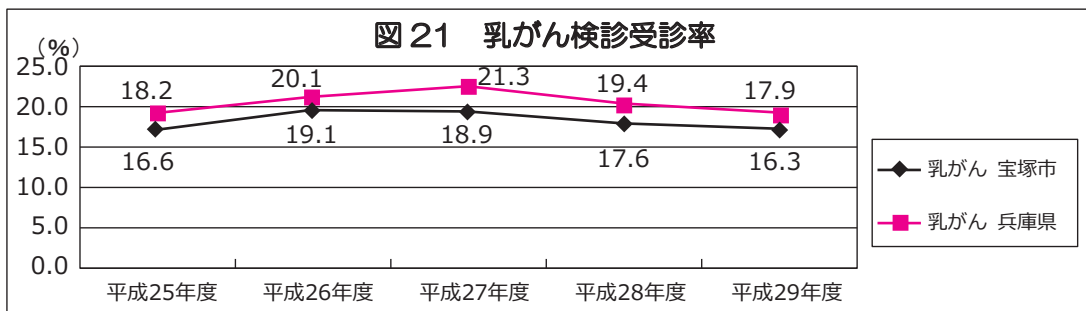
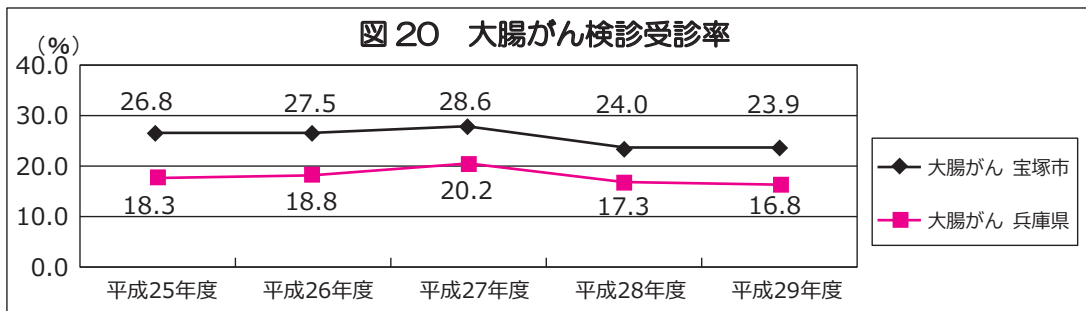
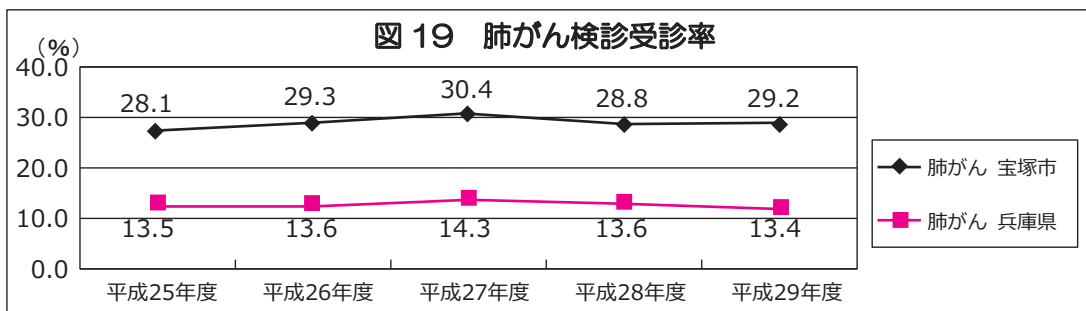
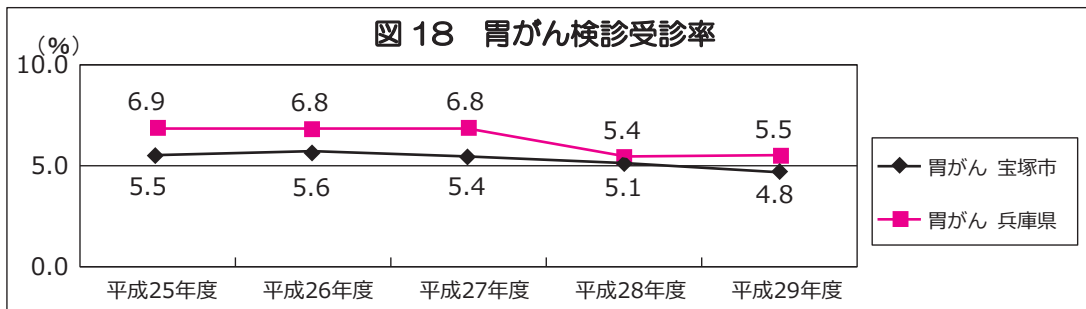
各種がん検診の受診者数は、肺がん検診及び子宮頸がん検診は横ばい傾向、胃がん検診、大腸がん検診及び乳がん検診が減少傾向にあり、これは、兵庫県においても同様の傾向にあります。（92頁）

また、大腸がん検診及び肺がん検診の受診率は、兵庫県平均より高く、胃がん検

⁵⁰ 歯周病 P1 参照。

⁵¹ 歯周ポケット 歯と歯ぐきの間が、プラーク（歯垢）の細菌により炎症をおこし深くなった溝のこと。

診、乳がん検診及び子宮頸がん検診の受診率は、兵庫県平均よりも低く推移しています。



※対象者数は、兵庫県指定の推計値。

胃がん検診の対象者は、平成27年度までは40歳以上、平成28年度以降は50歳以上。

資料：地域保健・健康増進事業報告より兵庫県作成