

第4章 「第4次ヘルスプランぎふ21」の対策

1 目標達成のプロセス

本計画では、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本目標とします。

特に、死因の多くを占め医療費への影響も大きい、循環器疾患(虚血性心疾患、脳血管疾患)、糖尿病合併症及びがん等の生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置き、取組みを進めます。

さらに、より好ましい生活習慣を築き獲得し、生活習慣病を発症させる因子を減らすため6領域(食生活・栄養、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯と口腔の健康)を設定します。

県民が健康であるためには、一人ひとりが健康な生活習慣の重要性に関心と理解を深め、生涯にわたって健康状態を自覚し、健康の増進に努める必要があります。

さらに、個人の健康は、家庭、学校、地域及び職場等の社会環境の影響を受けることから、関係者である、県、市町村、医療保険者、教育機関、企業、医療機関その他の関係者が相互に連携し、社会全体として個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていきます。

※今後、図が入ります

2 目標指標・達成状況の考え方

目標の達成度を評価するために、各項目を指標化しています。この指標は、(1)に示す分野ごとに設定し、それぞれの分野で特に重点的に取り組む「重点指標」を設定しました。また、(2)のとおり5種類のカテゴリに分類しています。

さらに、目標項目には計画終期である12年後の目標値を設定し、(3)により目標の達成状況を判断します。なお、達成状況については、人口動態統計や健診データ等の把握可能な指標を用いて毎年度確認をするほか、2029年度に中間評価を行います。

(1) 目標指標の数

目標指標	指標数
基本目標	3
健康づくりのための生活習慣の改善 (6つの生活習慣)	46
(1)食生活・栄養	14
(2)身体活動・運動	9
(3)休養・こころの健康	7
(4)たばこ	6
(5)アルコール	2
(6)歯と口腔の健康	8
生活習慣病の発症予防と重症化予防 (生活習慣病領域)	21
(1)循環器疾患	8
(2)糖尿病	8
(3)がん	5
(4)COPD	3(3)
ライフコースアプローチを踏まえた取組	
次世代の健康	(3)
女性の健康	(2)
働く世代の健康	(67)
高齢者の健康	(3)
健康を支える社会環境の整備	2
合計	72

※()は再掲指標

(2) 目標指標のカテゴリ

QOL	生活の質、主観的健康度を表す指標
健康	疾病による死亡率や、検査結果の指標など、県民の健康状態を表す指標
行動	健康に関連する生活習慣・行動に関する指標
知識	生活習慣病に関連する知識
環境	県民を取り巻く環境を健康的にしていくための指標 (健康づくりに関連した社会環境等)

(3) 目標の達成状況の判断方法

目標指標は、以下の方法により達成状況を判断します。

◎ 目標に達した
○ 目標に達していないが、改善傾向がみられた
△ 変わらない
■ 改善傾向がみられない

(4) 目標値の出典

データ名		
A	岐阜県民健康意識調査	保健医療課(岐阜県)
B	人口動態統計	厚生労働省
C	厚生労働科学研究 研究班データ	厚生労働省
D	がん情報サービス がん統計	国立がん研究センター
E	医療費適正化計画策定参考データ	厚生労働省
F	レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB オープンデータ)	厚生労働省
G	国民健康・栄養調査	厚生労働省
H	岐阜県県民栄養調査 (※H28 データは、H27 国勢調査人口で年齢調整をしたもの)	保健医療課(岐阜県)
I	特定健診・特定保健指導に関する各種データ	厚生労働省
J	わが国の慢性透析療法の現状	社団法人日本透析医学会
K	国民生活基礎調査	厚生労働省
L	地域保健・健康増進事業報告	厚生労働省
M	保健医療課調べ	保健医療課(岐阜県)
N	体育健康課調べ	体育健康課(岐阜県教育委員会)
O	全国学力・学習状況調査	文部科学省
P	生活衛生課調べ	生活衛生課(岐阜県)
Q	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	文部科学省
R	地域スポーツ課調べ	地域スポーツ課(岐阜県)
S	岐阜労働局調べ	岐阜労働局
T	母子保健事業報告年報	保健医療課(岐阜県)
U	岐阜県成人歯科保健実態アンケート調査	医療福祉連携推進課(岐阜県)
V	学校保健統計健康状態調査	岐阜県学校保健会
W	岐阜県成人歯科疾患実態調査	医療福祉連携推進課(岐阜県)
X	医療整備課調べ	医療整備課(岐阜県)
Y	国保データベース(KDB)データ	国民健康保険課

3 基本目標

本計画の目的である「健康寿命の延伸」を達成するための基本目標及び各目標の指標として以下を設定します。これらの指標は、今後の本計画の総合的な取組みの結果を表すものです。

【基本目標】

指標項目		現状値	目標値
Q O L	健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)の延伸	男性	73.08年
		女性	76.18年
		出典	C(2019)
Q O L	健康格差の縮小 ※日常生活に制限がない期間の平均の下位4分の1の市町村の平均	男性	平均寿命の増加分を上回る「健康寿命」の増加
		女性	縮小
		出典	C(2031)
健康	壮年期における死亡の減少 ※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	男性	M(2020)
		女性	M(2034)
		出典	M(2034)
健康	壮年期における死亡の減少 ※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	男性	354.9
		女性	278以下
		出典	B(2019)
健康	壮年期における死亡の減少 ※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	男性	190.6
		女性	161以下
		出典	B(2034)

5 第4次ヘルスプランぎふ21の取組み方針

ア 健康づくりのための生活習慣の改善(6つの生活習慣)

(1)食生活・栄養

【現状と課題の解説】

循環器疾患(脳・心血管疾患)の要因である肥満及び高血圧・脂質異常を改善するため、食塩・飽和脂肪酸の過剰摂取を抑えるとともに、野菜摂取量の増加が必要です。

また、栄養・食生活分野における生活習慣病予防や重症化予防、若年女性のやせや高齢者の低栄養の予防の観点から、適正体重の維持、適切な量と質の食事の普及啓発と、食環境づくりが必要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

たっぷり野菜 しっかり減塩 地域でも家庭でも
～持続可能な食環境づくりで健康寿命を延伸します～

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・適正体重を維持するため(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)、適切な栄養摂取(量と質)の普及啓発[県、市町村、企業、各団体等]
- ・野菜摂取量増加と食塩摂取量減少に向け「野菜ファースト・減塩」をキーワードとした普及啓発[県、市町村、学校、企業、各団体等]
- ・青年期からの食育の推進(高校生、大学生、企業・職場給食利用者、保護者等に対するあらゆる機会を利用した普及啓発)[県、市町村、学校、企業、各団体等]
- ・フレイル予防につながる高齢者の栄養・食生活改善の支援[県、市町村、福祉施設、各団体等]

社会環境の質の向上

- ・県民の望ましい食行動を支援し、自然に健康になれる食環境の整備
- ・学校、企業、飲食店等と協働した食環境整備[県、市町村、学校、企業、飲食店等]
- ・人材育成(管理栄養士等の人材確保、研修会等の開催)[県、市町村、学校、企業、各団体等]
- ・企業等による健康経営の取組み支援[県]

【各指標一覧】

	指標項目		最新値	目標値	
健康	適正体重を維持している人の増加	肥満者(BMI25以上)の減少	20~60歳代男性	25.9%	25%未満
			40~60歳代女性	17.0%	15%未満
			出典	H(2022)	
		やせの人(BMI18.5未満)の減少	20~30歳代女性	25.7%	15%未満
			出典	H(2022)	
			低栄養傾向者(BMI20以下)の増加の抑制	65歳以上	23.2%
出典	H(2022)				
行動	適切な栄養摂取をしている人の増加	野菜摂取量の増加	1日あたりの野菜摂取量	264g	350g以上
			出典	H(2022)	
		果物摂取量の改善(100g未満の人の割合低下)	割合	64.0%	50%以下
			出典	H(2022)	
	食塩摂取量の減少	g	9.1g	7.0g未満	
		出典	H(2022)		
	脂肪エネルギー比率の減少	20~40歳代	31.0%	30%未満	
		出典	H(2022)		
	主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上摂っている人の割合の増加	割合	70.7%	80%以上	
		出典	A(2022)		
	普段塩分の摂り過ぎに気を付けている人の増加	割合	55.4%	70%以上	
		出典	H(2022)		
	地域等で共食している者の増加	割合	31.2%	50%以上	
		出典	H(2022)		
知識	1日に食べる事の望ましい野菜の量を知っている人の増加	割合	23.4%	25%以上	
		出典	H(2022)		
環境	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。)の増加	割合	64.3%	65%	
		出典	M(2022)		
	食環境づくりを推進する事業者の増加	店舗数	544店舗	600店舗	
		出典	P(2022)		
	食生活改善推進員数の維持	会員数	2,282人	維持	
		出典	M(2022)		

(2) 身体活動・運動

【現状と課題の解説】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により行動制限や新しい生活様式が求められるようになり、身体活動・運動量は低下しました。

子どもから高齢者までの各ライフステージにある民が、それぞれの関心、特性等に応じて、身体活動量を増加させ、多様なスタイルで運動を楽しみ、健康と生きがいを得られることが重要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

10分だったら歩いてみよう その意識が健康づくりの第一歩

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・学校体育の中で「生涯にわたって心身の健康を保持増進し、豊かなスポーツライフを実現するための資質・能力の育成を図る」指導の充実[県・市町村教委]
- ・運動・スポーツを好む幼児の育成に向け、「アクティブ・チャイルド・プログラム(ACP)」の全県展開[県、幼稚園・保育所]
- ・ミナレク運動を通じたミナモダンス、ミナモ体操の継続普及[県]
- ・WEB サイトや SNS、メディア等を活用した多様な情報アクセスの整備[県・市町村]
- ・ロコモティブシンドロームの普及啓発[県、市町村]
- ・高齢者の介護予防事業を通じた運動の普及[県、市町村]
- ・運動を楽しく取り入れた自主グループ活動の支援[市町村、各団体]
- ・健康運動指導士等と協働した事業の実施[市町村、事業所]
- ・運動を取り入れた健康教育の開催や保健指導の実施[事業所、市町村、各団体]
- ・県民の健康づくりを支援する健康・スポーツポイント事業の実施[県、市町村]

社会環境の質の向上

- ・県民総参加型スポーツイベントの開催[県]
- ・運動推進キャンペーン、ウォーキング大会等の開催[県、市町村、医療保険者、老人クラブ、自治会等]
- ・事業所による健康経営の取組み支援[県]
- ・労働者の健康の保持増進を目的とした運動実施のため事業者への働きかけ[県]
- ・運動施設の充実、公園や体育館などの既存施設の活用[事業所、民間スポーツクラブ]
- ・レクリエーション用具の貸出[県]
- ・総合型地域スポーツクラブが開催するスポーツ教室等、事業への支援[県、市町村]
- ・総合型地域スポーツクラブを運営する有資格者の増加[県]
- ・スポーツ推進委員による地域スポーツの振興[市町村]
- ・地域のウォーキングマップ等の整備など歩きたくなるまちづくりの推進[市町村]

【各指標一覧】

指標項目		現状値	目標値		
行動	1週間の総運動時間が60分未満の子ども(小5)の割合の減少(体育の授業を除く)	男性	9.6%	減少	
		女性	14.0%		
		出典	Q(2022)		Q(2035)
	1週間の総運動時間が420分以上の子ども(小5)の割合の増加(1日60分以上)(体育の授業を除く)	男性	48.2%	増加	
		女性	26.6%		
		出典	Q(2022)		Q(2035)
	習慣的に運動する人の増加(成人)	20~64歳	男性	18.9%	36%以上
			女性	12.2%	33%以上
		65歳以上	男性	25.6%	58%以上
			女性	11.4%	48%以上
		出典	A(2022)	A(2035)	
	日常生活における歩数の増加	20~64歳	男性	7,042歩	8,000歩以上
			女性	6,025歩	8,000歩以上
		65歳以上	男性	4,953歩	6,000歩以上
			女性	4,036歩	6,000歩以上
出典		H(2022)	H(2035)		
週1回以上のスポーツを行う人の増加	割合	49.1%	65%以上		
	出典	R(2022)	R(2026)		
意識的に運動を心掛けている人の増加	20~64歳	男性	50.8%	55%以上	
		女性	38.6%	55%以上	
	65歳以上	男性	56.9%	65%以上	
		女性	54.8%	65%以上	
	出典	A(2022)	A(2035)		
新骨粗鬆症検診受診率の向上	割合	6.0%	15%		
	出典	L(2021)	L(2023)		
知識	ロコモティブシンドロームを知っている人の増加	割合	37.3%	80%以上	
		出典	A(2022)	A(2035)	
健康	新ロコモティブシンドロームの減少(足腰に痛みのある高齢者の人数)	65歳以上	162人	145人以下	
		出典	K(2022)	K(2035)	

(3) 休養・こころの健康

【現状と課題の解説】

20～64歳の最近ストレスを強く感じた人の割合は増加し、自分にあつたストレス解消をしている人の割合は減少しています。

県民一人ひとりが、日頃から心身の健康の保持増進に努めることができるよう、正しい知識や情報の提供と普及啓発が必要です。また、自分自身や周りの人の「こころの健康」に目を向け、こころの不調に対する気づきを促すことや、社会とのつながりを持ちやすくするための環境づくりが必要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

1人ひとりが 意識して 学ぼう・高めよう こころの健康
～ あなたも私も大切に 心身の健康は積極的な休養から ～

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・睡眠や休養の重要性、こころの健康に関する普及啓発
- ・うつ病の早期治療につながるための情報提供・普及啓発[県、精神保健福祉センター、保健所、市町村、事業所、医療機関、関係団体]
- ・一人ひとりのこころの不調に対する気づきを促す支援
ゲートキーパー養成講座、SOSの出し方に関する教育の実施など[保健所、市町村、学校]

社会環境の質の向上

- ・こころの健康に関する相談窓口の充実[精神保健福祉センター、保健所、市町村、事業所、医療機関、NPO法人、ボランティア団体]
- ・地域における見守りの体制づくり[保健所、市町村、NPO法人、ボランティア団体]
- ・児童生徒等の若年層に対する援助希求¹能力の育成やこころの健康づくりに関する教育の実施[県、市町村、学校]
- ・職場におけるメンタルヘルス対策の充実[事業所、労働局、県]
- ・ストレスチェックの実施[事業所]
- ・企業等による健康経営の取組み支援、好事例の横展開[県]
- ・県民の健康づくりを支援する健康ポイント事業の実施[県、市町村]

¹ 援助希求とは：問題を抱えた時に、早い段階で気付いて、適切に助けを求めること。

【各指標一覧】

指標項目		現状値	目標値	
健康	自殺死亡率の減少 (人口10万人対)	人数	16.3	11.6以下
		出典	B(2022)	B(2029)
	睡眠による休養が不足している人の減少	20～64歳	34.9%	32%以下
		65歳以上	17.1%	15%以下
		出典	A(2022)	A(2035)
	最近ストレスを強く感じた人の減少	20～64歳	32.8%	24%以下
		65歳以上	12.2%	10%以下
		出典	A(2022)	A(2035)
	新 心理的苦痛を感じている人の減少 ※国民生活基礎調査で「K6(心の状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の者の割合」	割合	8.4%	7.8%以下
出典		K(2022)	K(2034)	
行動	自分にあったストレス解消をしている人の増加	20～64歳	60.2%	65%以上
		65歳以上	67.8%	73%以上
		出典	A(2022)	A(2035)
環境	ストレスチェックを実施する事業所の増加	割合	83.7%	90%
		出典	S(2021)	S(2036)
	メンタルヘルス対策を推進する事業所の増加	割合	84.8%	100%
		出典	S(2022)	S(2036)

(4) たばこ

【現状と課題の解説】

男性の喫煙率は緩やかな減少傾向にありますが、女性の喫煙率は微増しています。また、20歳未満の者の喫煙は、成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の喫煙は本人や胎児の健康に悪影響を与えることから、20歳未満の者や妊婦の喫煙はなくす必要があります。

喫煙率を減少させ、望まない受動喫煙をなくすため、禁煙を行う人への支援や20歳未満の者、教育者、保護者、妊婦に対して、たばこによる健康被害や受動喫煙対策について啓発していくことが必要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

たばこを吸わない人や 20歳未満の者、妊婦を たばこの煙から守ろう

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・たばこによる健康被害についての啓発 [県、市町村、事業所、医療機関、学校]
- ・機会を捉えた禁煙相談、禁煙指導 [県、市町村、特定保健指導実施機関、医療機関]
- ・禁煙外来¹等の情報提供 [県、市町村]
- ・禁煙外来による治療 [医療機関]
- ・小学校・中学校・高等学校での学習指導要領に基づく喫煙防止教育の更なる充実 [学校]
- ・20歳未満の者に対する防煙教室の更なる実施 [県、市町村、学校、医師会、薬剤師会等]
- ・妊婦やその家族に対する禁煙の啓発 [市町村]

社会環境の質の向上

- ・出前講座の実施 [県、市町村]
- ・飲食店での受動喫煙防止策の推進 [県、飲食店]
- ・たばこの煙がない職場環境づくり [県、労働局、事業所]
- ・施設等の健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の情報提供 [県、市町村、事業所、飲食店]
- ・受動喫煙防止対策相談窓口の設置 [県、保健所]
- ・禁煙指導従事者の資質向上のための研修の開催 [県]
- ・喫煙マナーの徹底 [製造・販売会社、販売店]
- ・企業等による健康経営の取組み支援 [県]
- ・県民の健康づくりを支援する健康・スポーツポイント事業の実施 [県、市町村]

¹ 禁煙外来: たばこをやめたい人のために病院に設けられた専門外来のこと。施設基準を満たした施設で、患者基準を満たす患者さんに対しては、12週間に5回の禁煙治療に健康保険が適用される。2020年度からは加熱式たばこ使用者も健康保険による禁煙治療の対象として認められている。

【各指標一覧】

指標項目		現状値	目標値			
行動	喫煙する人の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	男性	25.3%	15%以下		
		女性	6.5%	3%以下		
		出典	K(2022)	K(2034)		
	20歳未満の者や妊婦の喫煙をなくす	妊婦	1.7%	0%		
		出典	T(2021)	T(2035)		
		(参考値) 中学生の 喫煙経験率	男子	紙巻	3.1%	0%
				加熱式	1.3%	
		女子	電子	2.4%		
			紙巻	2.1%		
			加熱式	0.9%		
電子	1.7%					
出典	C(2017)	C(2034)				
知識	喫煙が健康に与える影響について理解している 人の増加	妊娠関連の異常	79.0%	95%以上		
		肺がん	85.3%			
		心臓病	50.1%			
		脳卒中	52.6%			
		喘息	62.8%			
		気管支炎	69.4%			
		胃潰瘍	30.9%			
		歯周病	44.2%			
出典	A(2022)	A(2034)				
環境	受動喫煙の機会が あった人の減少	家庭で毎日あった人の減少	割合	●	●	
		職場で全くなかった人の割合の増加	割合	●	●	
		飲食店で月1回以上あった人の割合の減少	割合	●	●	
	受動喫煙防止対策に取り組む事業所の増加	出典	G(2022)	G(2036)		
		97.0%	100%			
		出典	S(2022)	S(2035)		
		ぎふ禁煙宣言 ² を届け 出た飲食店数の増加	42店	増加		
受動喫煙防止対策に取り組む飲食店の増加	出典	M(2023.8末)	M(2035)			

² 「ぎふ禁煙宣言」：健康増進法で定められた屋内禁煙に加え、駐車場等を含む「敷地内全面禁煙」に取り組む施設を分かりやすくPRするため、「ぎふ禁煙宣言ステッカー」を配布している。県内の健康増進法第28条第6号に規定する第二種施設(第一種施設と第二種施設が混在する複合施設に存在する第二種施設を含む)のうち、敷地内全面禁煙^{*}を、原則3年間、実施することを宣言いただける施設は、申請によりステッカーが入手できる。また、希望に応じて「ぎふ禁煙宣言施設」として岐阜県公式ホームページで紹介している。
^{*} 店舗や事務所だけでなく駐車場も含めた敷地内が全面禁煙である必要がある。ただし、飲食店が屋内のテナントのみで営業する場合や、屋外に駐車場等の敷地がない事務所等の場合は、「屋内全面禁煙」であっても宣言の対象となる。

(5) アルコール

【現状と課題の解説】

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は、男性で僅かに改善していますが、女性では改善が見られていません。20歳未満の者や妊婦の飲酒率は、減少傾向にありますが、0%には達していません。

20歳未満者の飲酒は成長発達に、また妊娠中は、いかなる時期においてもたとえ少量の飲酒でも胎児に影響を及ぼす可能性があること、さらには出産後の飲酒が授乳中の乳児へ及ぼす影響も含め、(適切な機会を利用し)普及啓発を図る必要があります。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

その飲酒量 生活習慣病のリスクを高めます！ 節度ある適切な飲酒習慣
20歳未満の者 妊婦は 飲酒しない させない

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・様々な機会を活用した飲酒による生活習慣病リスクの普及啓発 [県、市町村、学校、医療機関]
- ・飲酒による健康被害の健康教育(依存症、がんのリスク等)の実施 [県、市町村、学校、医療機関、医師会、薬剤師会等]
- ・節度ある飲酒の量等に関する情報提供 [県、市町村]
- ・特定健診・保健指導での「標準的な健診・保健指導プログラム」によるアルコールを原因とする健康問題の早期発見と減酒支援の実施[特定保健指導実施機関]
- ・小学校・中学校・高等学校での学習指導要領に基づく未成年飲酒防止教育の更なる充実[学校]
- ・20歳未満の者に対する薬害防止教育、性教育等と併せた飲酒による健康被害教育(妊婦への影響含む)の実施[県、市町村、教育機関]
- ・教育者や保護者への飲酒による健康被害の知識の情報提供[県、市町村、教育機関]
- ・マタニティクラスや母子手帳発行時等の機会を活用した妊婦の飲酒による健康被害の教育 [市町村、医療機関]
- ・アルコールを原因とする健康問題に関する、保健所等の窓口での相談と早期介入の実施 [県、医療機関、福祉機関、民間支援団体]

社会環境の質の向上

- ・20歳未満の者にアルコール飲料を提供しない環境整備の推進[県、市町村、酒類提供業者等]
- ・妊婦にアルコール飲料を提供しない環境整備の推進 [県、市町村、医療機関、酒類提供業者]
- ・ドライバーにアルコール飲料を提供しない環境整備の推進 [県、市町村、酒類提供業者等]
- ・アルコール関連問題に関する相談窓口、アルコール依存症の治療機関の周知[県、医療機関]
- ・企業等による健康経営の取組み支援[県]
- ・県民の健康づくりを支援する健康・スポーツポイント事業の実施[県、市町村]

【各指標一覧】

指標項目		現状値	目標値	
行動	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 ※1日の平均純アルコール量 男性 40g以上、女性 20g以上	男性	10.8%	9%
		女性	6.7%	5%
		出典	H(2022)	H(2034)
環境	20歳未満の者や妊婦の飲酒者をなくす	妊婦の飲酒率	0.8%	0%
		出典	T(2021)	T(2035)
		参考値※ 中学生の 飲酒者	男子 3.8%	0%
		女子 2.7%		
出典	C(2017)	C(2034)		

岐阜県アルコール健康障害対策推進計画

計画の位置づけについて

アルコールは様々な健康障害のほか、暴力や犯罪等、社会問題との関連性も指摘されています。

本計画は、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、アルコール健康障害を有し、又は有していた方とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援することを基本理念としており、アルコール健康障害対策基本法（平成 26 年 6 月 1 日施行）第 14 条第 1 項の規定に基づき、本県の状況を考慮して総合的かつ横断的に策定するものです。生活習慣病の発症や重症化の予防の観点から策定される「ヘルスプランぎふ 21」と調和・相互補完することでアルコール健康障害対策基本法に規定される都道府県計画として位置付けるものとします。

計画期間は、2024 年度から 2035 年度までの 12 年間とします。

基本的な方向性

- ・正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
- ・誰もが相談できる場所の確保と、必要な支援につなげる体制づくり
- ・医療における質の向上と連携の促進
- ・アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

主な取組み

飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の徹底による、将来にわたるアルコール健康障害の発生予防

- ・ 20 歳未満の者、妊婦、若い世代に対する教育
- ・ 飲酒に伴うリスクに関する正しい知識の普及

アルコール健康障害に関する予防及び相談からの治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

- ・ アルコール健康障害への早期介入
- ・ 地域における医療機関・相談拠点の明確化及び充実
- ・ アルコール健康障害を有している方とその家族を、相談、治療、回復支援につなぐための連携体制の整備促進
- ・ アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関等の整備・周知

具体的な施策

取り組むべき具体的な施策は以下のとおりです。

※p〇～〇に掲載されているものについては（再掲）として表します。

1. 教育の振興等

- ・20歳未満の者に対する薬害防止教育、性教育等と併せた飲酒による健康被害教育（妊婦への影響含む）の実施〔県、市町村、教育機関〕（再掲）
- ・教育者や保護者への飲酒による健康被害の知識の情報提供〔県、市町村、教育機関〕（再掲）
- ・マタニティクラスや母子手帳発行時等の機会を活用した妊婦の飲酒による健康被害の教育〔市町村、医療機関〕（再掲）
- ・様々な機会を活用した飲酒による生活習慣病リスクの普及啓発〔県、市町村、学校、医療機関〕（再掲）
- ・飲酒による健康被害の健康教育（依存症、がんのリスク等）の実施〔県、市町村、学校、医療機関、医師会、薬剤師会等〕（再掲）
- ・節度ある飲酒の量等に関する情報提供〔県、市町村〕（再掲）
- ・相談窓口を周知するためのリーフレット等の配布〔県、医療機関〕

2. 不適切な飲酒の誘因の防止

- ・20歳未満の者にアルコール飲料を提供しない環境整備の推進〔県、市町村、酒類提供者等〕（再掲）
- ・妊婦にアルコール飲料を提供しない環境整備の推進〔県、市町村、医療機関、酒類提供者等〕（再掲）
- ・ドライバーにアルコール飲料を提供しない環境整備の推進〔県、市町村、酒類提供者等〕（再掲）

3. 健康診断及び保健指導

- ・特定健診・保健指導での「標準的な健診・保健指導プログラム」によるアルコールを原因とする健康問題の早期発見と減酒支援の実施〔特定保健指導実施機関〕（再掲）

4. アルコール健康障害に係る医療の充実等

- ・依存症対策地域支援事業における依存症治療拠点機関を中心とし、アルコール健康障害を有している方の受診が多いと考えられる一般医療機関、アルコール依存症の治療を実施していない精神科医療機関や民間団体等関係機関の連携の強化〔県、医療機関、民間支援団体〕
- ・相談者が身近な医療機関で行うことのできる集団治療回復プログラムの実施〔医療機関〕
- ・全国拠点機関で実施する指導者養成研修の受講者等を活用した相談支援に関する研修及び医療従事者に対する依存症を起因とした精神症状の対応等に関する研修の実施〔医療機関、相談機関〕

- ・包括的な支援の実施を目的とした、地域における情報・課題の共有を図るための連携会議の開催〔県、関係機関〕

5. 相談支援等

- ・アルコールを原因とする健康問題に関する、保健所等の窓口での相談と早期介入の実施〔県、医療機関、福祉機関、民間支援団体〕（再掲）
- ・アルコール関連問題に関する相談窓口、アルコール依存症の治療機関の周知〔県、医療機関〕（再掲）
- ・アルコール依存症患者やその家族に相談支援を行う依存症相談員の配置〔県、医療機関〕
- ・家族に対する心理教育プログラムや、家族会、講演会及び家族教室の開催、個別の相談支援等の実施〔県、医療機関、民間支援団体〕

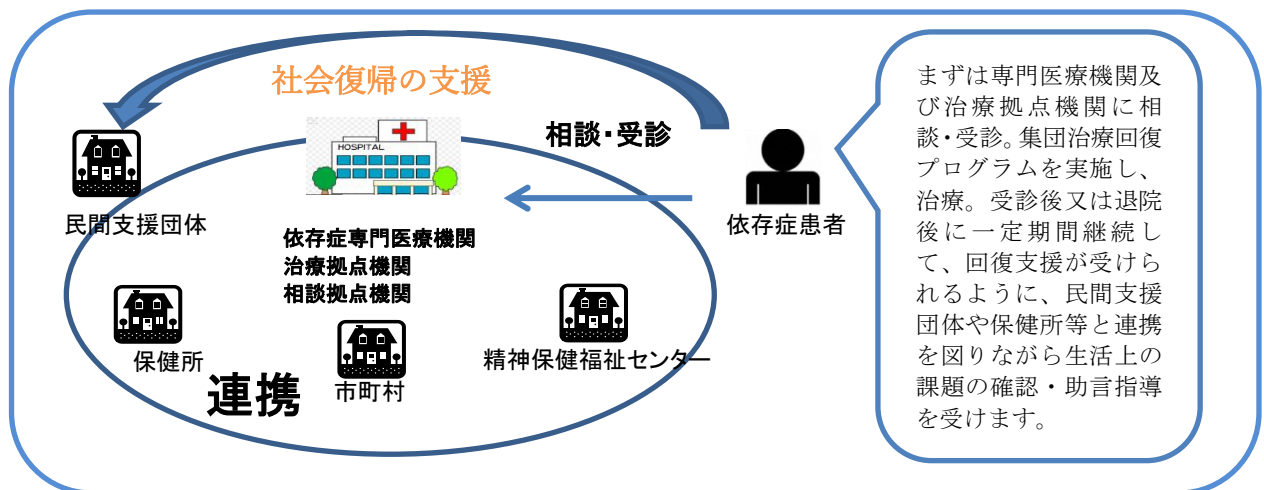
6. 社会復帰の支援

- ・自助グループ及び回復施設の活用による相談者への社会復帰支援〔民間支援団体〕
- ・相談支援従事者等への研修の実施〔県、市町村、医療機関〕

7. 民間支援団体の活動に対する支援

- ・自助グループや民間支援団体等との連携、活動支援〔県、民間支援団体、医療機関〕
- ・回復支援における自助グループの役割等の周知・啓発〔県、医療機関、民間支援団体〕

アルコール依存症患者支援の概要



(6) 歯・口腔の健康

【現状と課題の解説】

80歳で20歯以上自分の歯を有する人、並びに咀嚼良好者の割合は6割を超えています。一方、40歳で進行した歯周病のある人は5割を超えています。

むし歯予防、歯肉炎・歯周病予防を図るため、かかりつけ歯科医への定期的な歯科受診、歯科健診を推進することが必要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

定期的な歯科健診で 歯・口腔から全身の健康に つなげよう

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・むし歯予防、歯肉炎・歯周病予防を図るため、かかりつけ歯科医のもとでの定期的な歯科健診受診と早期受診の普及[歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・歯科疾患予防のためのセルフケア方法と、歯科医師等によるプロフェッショナルケアの普及[県、市町村、学校等、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・喫煙と歯周病の関係についての知識の普及[県、市町村、医師会、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・口腔機能の虚弱(オーラルフレイル¹)が全身に及ぼす影響と予防についての知識の普及[県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・糖尿病連携手帳等を活用した健康管理の普及[県、市町村、医師会、歯科医師会、歯科衛生士会、薬剤師会]

社会環境の質の向上

- ・ライフステージの特性に応じた歯科保健指導の実施[学校等、市町村、事業所、介護事業所、福祉事業所、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・職域での歯科健診、歯科保健指導実施への働きかけ[事業所、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・歯周病検診、歯科保健指導の周知や実施方法の工夫[市町村、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・口腔機能の向上に関する介護予防事業の実施[市町村、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・歯科医療等関係者の資質向上のための研修会等の実施[県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会]
- ・在宅歯科医療提供体制の構築[県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、医師会]
- ・企業等による健康経営の取組み支援[県]
- ・県民の健康づくりを支援する健康ポイント事業の実施[県、市町村]

¹ オーラルフレイル:老化に伴う様々な口腔の状態(歯数・口腔衛生・口腔機能など)の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイル(虚弱)に影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程(日本歯科医師会「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル」)

【指標一覧】

指標項目		最新値	目標値	
健康	むし歯のない幼児の増加	3歳児	91.3%	90%以上
		出典	L(2020)	
	12歳児の1人平均むし歯経験歯数における市町村較差の減少	12歳児	31.5倍	5倍
		出典	N(2022)	
	12歳児で歯肉に炎症所見のある児童の減少	12歳児	23.5%	20%以下
		出典	N(2019)	
	進行した歯周病のある人の減少	40歳(35~44歳)	53.4%	50%以下
		出典	W(2022)	
	自分の歯を有する人の増加	60歳・24歯	81.6%	85%以上
		80歳・20歯	61.8%	60%以上
出典		W(2022)		
行動	定期的に歯科健診を受ける人の増加	40歳	67.4%	70%以上
		出典	U(2022)	
意識	咀嚼良好者の増加	80歳	67.8%	70%以上
		出典	U(2022)	
環境	健康経営宣言企業で歯科健診を支援する企業割合の増加	割合	3.6%	7%以上
		出典	M(2022)	

イ 生活習慣病(NCDs)の発症予防と重症化予防

(1)循環器疾患

【現状と課題の解説】

虚血性心疾患や脳血管疾患の年齢調整死亡率は…、がんと並び主要死因を占めています。また、これら循環器疾患の要因となるメタボリックシンドロームや脂質異常症は増加傾向にあることから、危険因子となる疾患の発症予防と重症化予防の取組が重要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

健診で気付く身体の変化 見直そう生活習慣

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・高血圧や脂質異常症の発症予防・重症化予防のための、「適正な量と質の食事」や「適度な運動」等の生活習慣に関する正しい知識の普及啓発[県、市町村、医療保険者、関係団体]
- ・健康無関心層を含む、全ての住民へ健康診断の毎年受診を促すための普及啓発[県、市町村、保険者協議会、医療保険者]
- ・家庭内での自身の血圧、体重等、健康状態のモニタリングに関する普及啓発[県、市町村、医療保険者、医療機関]
- ・適切な生活習慣の継続につながる個別性に応じた保健指導の実施[県、市町村、医療保険者、医療機関、関係団体]
- ・重症化予防、再発予防のために処方薬の正確な服用等、医師の指示に基づく治療の継続への支援[県、市町村、医療保険者、医療機関、薬剤師会]

社会環境の質の向上

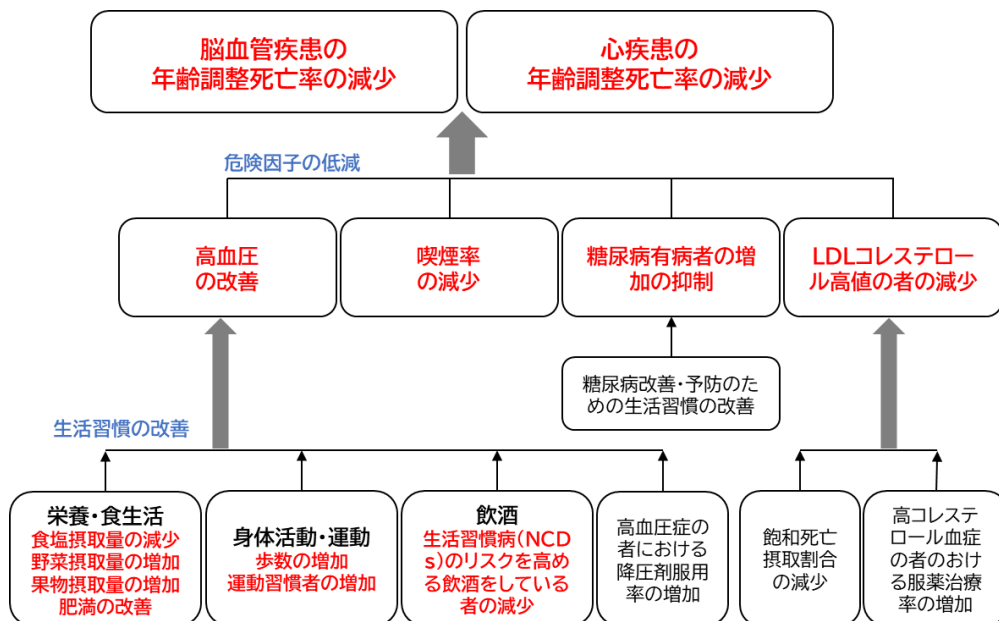
- ・母子保健や学校保健と連携した食育や体力向上を通じた取組みの実施[県、市町村、保育園・幼稚園、学校、関係団体]
- ・減塩や野菜摂取の促進に関する食環境や運動環境の整備の推進[県、市町村、関係団体、事業所]
- ・健康診断を受診しやすい機会づくり[県、市町村、保険者協議会、医療保険者、事業所]
- ・健診受診者のうち循環器病高リスク者(脂質異常症、高血圧)への保健指導、早期治療、治療継続のための連携体制の構築[県、市町村、医療保険者、医師会]
- ・関連する各種協議会(岐阜県循環器病対策推進協議会、地域・職域連携推進協議会等)における効果的な取組みの紹介や横展開の推進[県、市町村、医療保険者、事業所、関係団体]
- ・性、年代に応じた健康課題の分析、評価及びそれらデータに基づく取組みの推進と支援[県、市町村、保険者協議会、医療保険者]
- ・特定健診、特定保健指導従事者の資質向上のための研修会の開催[県、保険者協議会、関係団体]
- ・事業所の健康経営の取組み支援[県]
- ・県民の健康づくりを支援する健康・スポーツポイント事業の実施[県・市町村]

【各指標一覧】

指標項目		現状値	目標値	
健康	心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	●以下	
		女性	●以下	
		出典	B(2020) B(2029)	
	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万対)	男性	●以下	
		女性	●以下	
		出典	B(2020) B(2029)	
	高血圧の改善 ※収縮期血圧の平均値の低下	男性	126.2mmHg	121.2mmHg 以下
		女性	122.3mmHg	120mmHg 未満
		出典	H(2022)	H(2034)
	脂質異常症の減少 ※LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合の減少	男性	12.3%	9.2%
		女性	12.9%	9.7%
		出典	I(2020)	I(2034)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	減少率 (分母:特定健診診 査受診者)	平成20年度 と比べて -5.28%の減少	平成20年度 と比べて 25%の減少	
	減少率 (分母:特定保健指 導対象者)	平成20年度 と比べて 13.1%の減少	平成20年度 と比べて 25%の減少	
	出典	I(2021)	I(2034)	
行動	特定健康診査の実施率の増加	40～74歳	57.5%	70%以上
		出典	I(2021)	I(2034)
	特定保健指導実施率の増加	40～74歳	31.1%	45%以上
		出典	I(2021)	I(2034)
	家庭血圧を測定している者の増加	40～74歳	37.2%	現状値以上
		出典	A(2022)	A(2034)

※年齢調整死亡率、第2期岐阜県循環器病対策推進計画(令和6年度～11年度)の目標と合わせ設定。今後中間評価時点等に基本計画の改定に合わせて本項目の目標値も更新予定。

【目標達成のプロセス】



※赤字:本計画の目標指標

(2)糖尿病

【現状と課題の解説】

糖尿病を原因とした年間新規透析導入患者数は減少しましたが、血糖コントロール不良者、糖尿病が強く疑われる人、糖尿病予備群のいずれの割合も増加しています。

糖尿病及び慢性腎臓病(CKD)は、一次予防(発症予防)、二次予防(重症化予防)、三次予防(糖尿病性腎症による透析導入の予防)の各段階において、切れ目ない対策を進め、発症を防ぐ生活習慣づくりと、疾患を早期に発見し医療につなげ重症化させない対策が必要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

適切な生活習慣 健診による早期発見 適切な医療の継続で
糖尿病の発症予防・重症化予防

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・「適正な量と質の食事」や「適度な運動」、「健診の受診」の推進による生活習慣の改善の普及啓発[県、市町村、関係団体等]
- ・減塩をはじめとした腎臓に負担をかけない生活習慣の見直しの普及啓発[県、市町村、関係団体等]
- ・CKDの正しい理解と関心及び認知度を高めるための普及啓発[県、市町村、医師会、医療機関、岐阜県慢性腎臓病対策協議会等]
- ・健康診査の受診による糖尿病や糖尿病予備群と糖尿病性腎症をはじめとしたCKDの早期発見の推進[県、市町村、医師会、医療機関、医療保険者、企業等]
- ・重症化させないために適切な医療継続の重要性の普及啓発[県、市町村、医師会、医療機関、岐阜県糖尿病対策推進協議会、岐阜県慢性腎臓病対策協議会等]

社会環境の質の向上

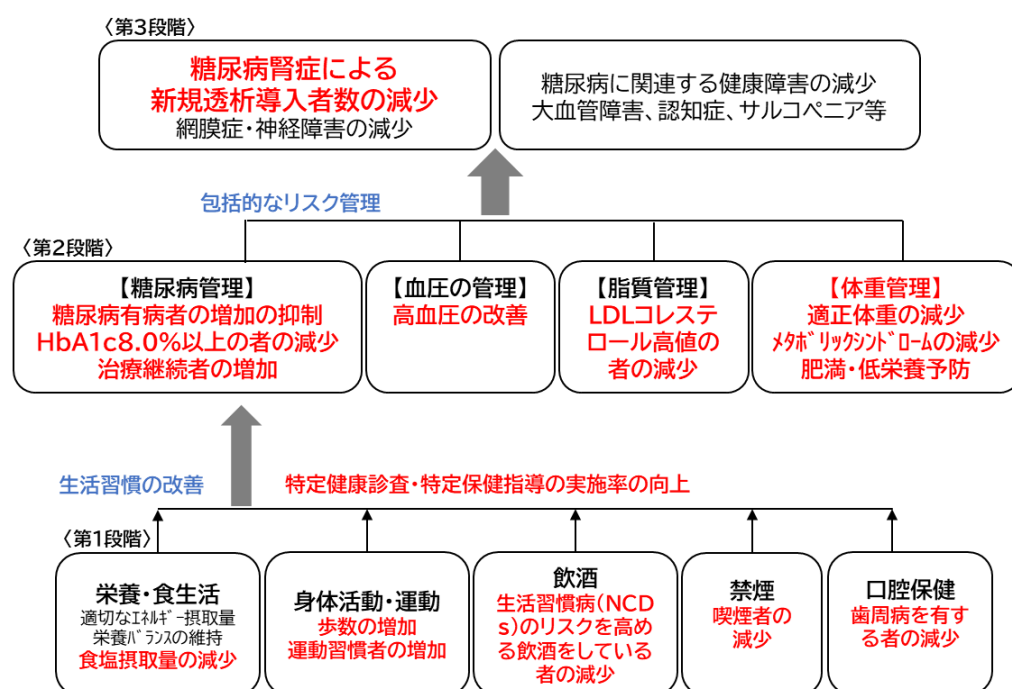
- ・食環境づくりや運動に取り組みやすい環境の整備[県、市町村、企業、飲食店、民間スポーツクラブ等]
- ・岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく医療保険者や医療機関との連携及び多職種による専門的な予防的介入の推進[県、市町村、医師会、医療機関、各団体、岐阜県糖尿病対策協議会等]
- ・岐阜県 CKD 医療連携ツールを活用した、かかりつけ医、腎臓専門医療機関、行政等の連携した効果的な支援体制の整備[県、市町村、医師会、医療機関、各団体、岐阜県慢性腎臓病対策協議会等]
- ・高齢者の糖尿病対策の推進[県、市町村、医師会、医療機関、岐阜県糖尿病対策推進協議会、岐阜県慢性腎臓病対策協議会等]

【各指標一覧】

指標項目		現状値	目標値	
健康	新規に人工透析を導入した人の割合	糖尿病患者	236人	180人以下
		出典	J(2021)	J(2032)
		新規透析導入者数	631人	500人以下
		出典	J(2021)	J(2028)
	糖尿病治療継続者の割合の増加	割合	●	●%以上
		出典	H(2022)	H(2032)
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 ※HbA1cが8.0%以上の人	40～74歳	1.3%	0.9%以下
		出典	F(2020)	F(2032)
	糖尿病が強く疑われる人の増加の抑制 ※HbA1c6.5%以上の人	40～74歳	7.2%	9.2%
		出典	F(2020)	F(2032)
糖尿病予備群の増加の抑制 ※HbA1c5.6%以上～6.5%未満の人	40～74歳	42.0%	47.3%	
	出典	F(2019)	F(2032)	
知識	糖尿病の合併症を知っている人の割合の増加	糖尿病網膜症	84.9%	90%以上
		糖尿病性腎症	72.4%	
		糖尿病性神経障害	67.1%	
		狭心症・心筋梗塞	40.9%	50%以上
		脳梗塞	38.9%	
		歯周病	33.3%	
		認知症	21.0%	
		がん	17.9%	
	出典	A(2022)	A(2034)	
	CKDを知っている人の割合の増加	慢性腎臓病(CKD)	21.6%	50%以上
出典		F(2019)	F(2034)	

※健康に関する指標は、第8期保健医療計画(令和6年度～11年度)の目標と合わせ設定。今後中間評価時点等に基本計画の改定に合わせて本項目の目標値も更新予定。

【目標達成のプロセス】



※赤字:本計画の目標指標

(3)がん

【現状と課題の解説】

がん検診は、がんに罹患している疑いのある者や、がんに罹患している者を早期に発見し、必要かつ適切な医療につなげることにより、がんの死亡率を減少させるために重要です。

がん検診の受診率・精密検査受診率の向上の効果的な受診勧奨・普及啓発、受診しやすい環境整備に取り組むとともに、科学的根拠に基づいた質の高いがん検診を実施する必要があります。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

適切ながん検診を定期的に受診し 早期発見 早期治療

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・学校・市町村・職域等でのがん教育の推進による適切な検診の必要性の啓発[県、市町村、学校、企業等]
- ・がん対策等に関する協定締結企業等による県民への検診の周知[県、市町村、企業、関係団体等]
- ・かかりつけ医等を通じた個別の受診勧奨・再勧奨[市町村、医師会、薬剤師会等]

社会環境の質の向上

- ・受診者の立場に立った利便性の高い検診の実施[県、市町村、検診機関、企業等]
- ・市町村が実施するがん検診における個別勧奨・再勧奨(コール・リコール)の徹底[市町村]
- ・精密検査未受診者の特定と受診勧奨の強化[市町村]
- ・県、市町村、検診機関による事業評価のためのチェックリストの遵守[県、市町村、検診機関]
- ・岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会による市町村がん検診の精度管理[県]
- ・がん検診従事者の資質向上のための研修会の開催[県、市町村、検診機関、企業等]
- ・「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の啓発[県、企業等]
- ・企業等による健康経営の取組み支援[県]
- ・県民の健康づくりを支援する健康・スポーツポイント事業の実施[県、市町村]

【指標一覧】

指標項目		現状値	目標値
健康	がんの罹患率の減少 ※年齢調整罹患率(人口10万対)	人	377.6
		出典	D(2019)
	がんの死亡率の減少 ※75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)	75歳未満	●
		出典	D(2022)
行動	がん検診の受診率60%以上の達成 ※子宮頸がんは20～69歳女性 乳がんは40～69歳女性 その他は40～69歳男女	全がん	41.5-51.9%
		胃がん	43.1%
		肺がん	51.9%
		大腸がん	48.3%
		乳がん	46.9%
		子宮頸がん	41.5%
		出典	K(2022)
	がん検診の精密検査受診率90%以上の達成 ※子宮頸がんは20～74歳女性 乳がんは40～74歳女性 その他は40～74歳男女	全がん	●
		胃がん	●
		肺がん	●
		大腸がん	●
		乳がん	●
		子宮頸がん	●
出典	L(2020)		
環境	市町村における「事業評価のためのチェックリスト」の遵守率の増加	県平均	85.3%
		出典	Z(2022)

※第4期岐阜県がん対策推進計画(令和6年度～11年度)の目標と合わせ設定。今後中間評価時点等に基本計画の改定に合わせて本項目の目標値も更新予定。

(4) COPD

【現状と課題の解説】

慢性閉塞性肺疾患(COPD)10万人当たりの死亡者数は、男性が女性より高くなっており、全国と比べて高くなっています。

COPDの最大の原因は喫煙であり、喫煙防止対策を進め、発症を予防することが最も重要です。

また、COPDは、長い経過を経て進行し、治療が可能な疾患です。禁煙、治療により、病気の進行を遅らせ、重症化を防ぐことができるため、COPDの認知度を高め、早期発見につなげることが重要です。

【県民の行動目標(目指す姿)スローガン】

COPDを正しく理解し 予防と早期治療につなげよう

【第4次計画における具体的な取組み】

個人の行動と健康状態の改善

- ・COPDの基本的な知識(症状や予防方法等)についての普及啓発[県、市町村、医師会、COPD対策協議会]
- ・たばこによる健康被害についての啓発[県、市町村、学校、医師会、薬剤師会等](再掲)
- ・機会を捉えた禁煙相談、禁煙指導[県、市町村、特定保健指導実施機関、医療機関](再掲)
- ・禁煙外来等の情報提供[県、市町村](再掲)
- ・禁煙外来による治療[医療機関](再掲)

社会環境の質の向上

- ・出前講座の実施[県、市町村](再掲)
- ・飲食店での受動喫煙防止策の推進[県、飲食店](再掲)
- ・施設等の健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の情報提供[県、市町村、事業所、飲食店](再掲)
- ・受動喫煙防止対策相談窓口の設置[県、保健所](再掲)
- ・早期発見の推進、関係者の連携等による治療体制の充実について検討[県、医師会、医療機関、COPD対策協議会]
- ・禁煙指導従事者の資質向上のための研修の開催[県](再掲)
- ・喫煙マナーの徹底[製造・販売会社、販売店](再掲)
- ・企業等による健康経営の取組み支援[県](再掲)
- ・県民の健康づくりを支援する健康ポイント事業の実施[県、市町村](再掲)

【指標一覧】

指標項目		現状値	目標値		
健康	COPDの死亡率(人口10万人当たり)	男性	24.4	18.3	
		女性	3.2	2.4	
		出典	B(2021)	B(2034)	
行動	喫煙する人の減少(再掲) [喫煙をやめたい人がやめる]	男性	25.3%	15%以下	
		女性	6.5%	3%以下	
		出典	K(2022)	K(2034)	
知識	COPDを知っている人の増加	割合	29.1%	95%以上	
		出典	A(2022)	A(2034)	
環境	COPDの知識普及のための取組を行っている市町村数の増加	市町村数	集計中	42市町村	
		出典	M(2023)	M(2035)	
	受動喫煙の機会があった人の減少(再掲)	家庭で毎日あった人の減少	割合	●	●
		職場で全くなかった人の割合の増加	割合	●	●
		飲食店で月1回以上あった人の割合の減少	割合	●	●
	受動喫煙防止対策に取り組む事業所の増加(再掲)	割合	97.0%	100%	
		出典	S(2022)	S(2035)	
	受動喫煙防止対策に取り組む飲食店の増加(再掲)	ぎふ禁煙宣言を届け出た飲食店数の増加	42店	増加	
		出典	M(2023.8末)	M(2035)	

ウ 生涯を通じた健康づくりの推進(ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり)

人生 100 年時代の到来することを踏まえれば、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。健康課題や取り巻く状況は、ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等)の人の生涯における各段階)ごとに異なっており、それぞれのライフステージにおける課題に取り組みます。

さらに、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点を取り入れた健康づくりに取り組みます。

(1) 次世代の健康

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を受けることや、妊婦の健康子どもの健康にも影響することから、成育医療等基本方針に基づく取組みとも連携しつつ、子どもの健康を支える取組みを進めるとともに、妊婦の健康増進を図ります。

【取組みの方向性】

- (1) 妊娠前・妊娠期の心身の健康づくり
 - ・若い世代の女性の適正体重の維持(食生活・栄養)
 - ・妊娠中の喫煙・受動喫煙、飲酒をなくす(たばこ、アルコール)
- (2) 子どもの健やかな発育期から青年期にかけての生活習慣の習得
 - ・適切な食事や運動習慣の習得(食生活・栄養、身体活動・運動)
 - ・未成年の喫煙・受動喫煙、飲酒をなくす(たばこ、アルコール)
 - ・定期的な歯科健診受診と早期受診によるむし歯予防(歯と口腔の健康)

【目標指標】

指標項目		現状値	目標値	
行動	1週間の総運動時間が 60 分未満の子ども(小5)の割合の減少(体育の授業を除く)(再掲)	男性	9.6%	
		女性	14.0%	
			出典	Q(2022)
	1週間の総運動時間が 420 分以上の子ども(小5)の割合の増加(1日 60 分以上)(体育の授業を除く)(再掲)	男性	48.2%	増加
女性		26.6%		
		出典	Q(2022)	
環境	20歳未満の者や妊婦の飲酒者をなくす(再掲)	参考値※	0%	
		中学生の飲酒者		男子
			女子	2.7%
		出典	C(2017)	
			C(2034)	

(2) 働き盛り世代の健康

働き盛り世代は社会の支え手であり、また今後、急速に高齢化が進むことから現在の働き盛り世代の健康維持が重要です。そのため、本計画は「壮年期死亡の減少」を基本目標の第一としており、以下の方針で取り組みます。

現在、医療保険者による特定健診・保健指導が積極的に推進されていますが、その対象となる前の20歳～30歳代からの健康づくりも重要です。今後、地域と職域の連携をさらに強化して取り組みをすすめる必要があります。

また、働き盛り世代の死因の上位に自殺があることから、メンタルヘルス対策を推進することも必要です。

【取り組みの方向性】

(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ・特定健診やがん検診の受診率や保健指導の向上(循環器疾患、糖尿病)
- ・食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善(食生活・栄養、身体活動・運動、たばこ、アルコール)
- ・定期的な歯科健診受診と早期受診によるむし歯予防、歯周病予防(歯と口腔の健康)
- ・地域と職域の連携による推進

(2) メンタルヘルス対策の推進(休養・こころの健康)

【目標指標】

本計画の各指標

(3) 高齢者の健康

今後さらに高齢化が進むことから、高齢者の健康づくりを進め、健康寿命の延伸につなげることが重要であり、生活習慣の改善により虚弱化を防止し、また健康度の高い高齢者については社会参加を促進するなど、高齢者の特性に応じた生活の質の向上を図る必要があります。

本県では「高齢者安心計画」において、「高齢者が健康で生きがいをもって活躍し続けることができる」、「いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる」を基本理念とし、その実現に向けて「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「介護保険サービス基盤の充実」及び「高齢者が活躍できる社会の実現」を柱として取り組むこととしています。

本計画では、「高齢者安心計画」の施策の一つである「健康づくり・生活習慣病予防対策の推進」と整合を図りつつ、以下の方向性で取り組みます。

【取り組みの方向性】

(1) 生活習慣病重症化予防、介護予防のための生活習慣の改善

- ・認知症、ロコモティブシンドローム、フレイル(オーラルフレイルを含む)等を予防するための食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善(食生活・栄養、身体活動・運動、たばこ、アルコール、歯と口腔の健康)

【目標指標】

指標項目		最新値	目標値	
健康	低栄養傾向者(BMI20以下)の増加の抑制(再掲)	65歳以上	23.2%	22%未満
		出典	H(2022)	
	新ロコモティブシンドロームの減少 (足腰に痛みのある高齢者の人数)(再掲)	65歳以上	162人	145人以下
		出典	K(2022)	K(2035)

(4) 女性の健康

女性の健康については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性を踏まえ、腎税の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

国は、女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすことができるよう、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する必要があることから、「女性の健康週間(3/1～3/8)」を定め、関係団体等と一体となり各種の啓発事業及び行事等を展開しています。

本県では「男女共同参画計画」においても「生涯を通じた健康支援」に取り組むこととしています。

本計画では、「男女共同参画計画」との整合を図りつつ、以下の方向性で取り組みます。

【取組みの方向性】

- (1) 女性の健康週間等の機会を通じて関係団体と連携した取組みの推進
- (2) 市町村が実施する骨粗鬆症検診の促進
- (3) ライスステージに合わせた女性の健康づくりの推進

【目標指標】

指標項目		最新値	目標値	
健康	やせの人(BMI18.5未満)の減少(再掲)	20～30歳代女性	25.7%	15%未満
		出典	H(2022)	
行動	新骨粗鬆症検診受診率の向上(再掲)		6.0%	15%
		出典	L(2021)	L(2023)
	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 (※1日の平均純アルコール量 女性 20g以上)(再掲)	女性	6.7%	5%
		出典	H(2022)	H(2034)

エ 健康を支える社会環境の整備

県民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいようにするためには、関係機関との連携を図りつつ、社会全体で個人の健康を支える環境を整備することが必要です。

目標指標

指標項目		現状値	目標値
健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 (健康経営 ¹ やスマートライフプロジェクト ² に参加する企業・団体数)	スマートライフプロジェクト参加企業・団体	63	増加
	出典	M(2022)	M(2034)
	健康経営に取り組み企業数	628	増加
	出典	M(2022)	M(2034)

(1) 関係団体・企業等との連携

健康づくりの取組には、個人の取組だけでは解決できないものがあるため、県のほか、市町村、学校、地域、職域、家庭、その他健康づくり関係団体等はそれぞれの役割の下、密接な連携を図りながら健康増進の取組を推進していきます。

また、関係団体では健康づくりに関する多様な取組みが行われており、こうした取組みを把握し、必要に応じて連携を図りながら、県民の健康づくりを推進します。

(2) 市町村・医療保険者による取組み

市町村は、健康づくりや生活習慣病予防の効率的な実施を図る観点から、医療保険者として策定する「特定健康診査等実施計画」や「データヘルス計画」と市町健康増進計画の整合性を図り策定するとともに、連携した施策の実施に努めています。各種施策の実施にあたっては、県と市町村が役割分担を明確にして、緊密に連携しながら推進します。

¹ 健康経営：“従業員の健康増進が、経営面においても大きな成果につながる”との視点に立って、健康管理を経営的観点から考え、取り組む企業の経営手法をいいます。（「健康経営」は、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。）

² スマートライフプロジェクト：“健康寿命をのばしましょう。”をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした厚生労働省の呼びかけによる国民運動です。「運動」、「食生活」、「禁煙」及び「健診・検診の受診」の4分野について具体的なアクションの呼びかけを行っています。プロジェクトに参画する企業・団体・自治体を登録し、そうした団体と協力・連携しながら進められています。

(3) 健康増進を担う人材の育成

健康づくりに関わるボランティア組織や、健康づくり施策に関わる専門職員等に対する研修の充実を図ります。

取組みの方向性

- 地域で活躍する食育ボランティアの育成
- 特定健診・保健指導従事者の育成
- 健康経営を推進する「ぎふ企業健康リーダー」の育成等

(4) 健康に関する指標や取組みの地域差の縮小

健康に関する指標や取組みの地域差の縮小を図るため、状況調査や地域診断等を行い、地域の実情を踏まえた対策を推進します。

また、データを活用した施策形成に着手することとし、国のデータプラットフォームの活用を視野に入れつつ、根拠に基づいた健康政策(Evidence-Based Health Policy:EBHP)を推進していくものとします。

本計画に基づき実施される各種の健康づくり事業の効果検証にヘルスデータを活用し、PDCAサイクルによる県全体の施策を展開していくとともに、地域によって異なる健康課題を抱える市町村の支援を行います。

取組みの方向性

- 各種調査の実施及び統計の分析・還元等
 - 県民健康実態調査
 - 県民栄養調査
 - 県民健康意識調査
 - 各市町村・学校・その他関係機関等へのアンケート調査(食生活・栄養、運動、喫煙等)
 - 人口動態統計、国保データベースシステムを用いた分析等
- 根拠に基づいた健康施策(Evidence-Based Health Policy:EBHP)の推進
- 国等の研究機関や県内市町村と連携したデータヘルスの推進