

岐阜県健康増進計画

第2次

ヘルスプランぎふ21

平成25年度～平成29年度

概要版



平成25年3月

岐阜県健康福祉部保健医療課



県民の生涯を通じた健康づくりに向けて・・・

1 ヘルスプランぎふ21の基本的な考え方

計画策定の趣旨

「ヘルスプランぎふ21」は、岐阜県健康増進計画として平成14年3月に策定しました。

平成20年度には、国が示した「健康日本21」と連動し、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の一次予防に重点をおいた内容に改定を行い、健康づくりを推進してきました。

現行計画が平成24年度末で終期を迎えることから、これまでの計画の評価、見直しを行うとともに、「健康日本21(第2次)」で示された新たな課題や、現在の社会情勢や社会制度の改正等を踏まえて、県民の生涯を通じた健康づくりを更に推進するために第2次計画として策定しました。

計画の性格と位置づけ

「ヘルスプランぎふ21」は、健康増進法第8条に基づき策定する都道府県健康増進計画です。

県民一人ひとりの自覚と実践を基本とした健康づくりを推進するための計画であり、全ての県民の主体的な発想と具体的な行動を期待するものです。またこの計画は、健康づくりに関する実践を行うと同時に、県民の健康づくりの支援者(団体)でもある、企業、学校、地域などの各種団体の行動指針でもあります。

県が策定する、保健福祉関係の計画と調和を図りながら、健康づくりを推進します。

計画の期間

第2次計画の計画期間は、平成25年度から平成29年度までとします。

計画の基本的な考え方

■個人の主体的かつ積極的な健康づくり行動の実践

「自分の健康は自分で守り・つくる」の自己責任の原則を踏まえ、県民一人ひとりが主体的で積極的な健康づくりの行動を実践することと、その健康づくりの取組が定着することを目指します。

■官民一体となった健康づくり運動の展開と一人ひとりの健康づくりを推進・支援する環境づくり

行政だけでなく、健康に関わる組織・団体や地域に根付いた絆や信頼によるネットワーク等(これを「ソーシャルキャピタル」といいます。)が、それぞれ特徴のある取組を積極的に行い互いに連携することで、個人の健康づくりを後押し(推進・支援)することを目指します。

「ソーシャルキャピタル」とは

人々の協働行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることができる信頼、規範、ネットワークといった社会組織の特徴のことです。

例えば、老人クラブなど地縁によるネットワーク、患者会など価値観や経験を共有するネットワーク、職業を通じたネットワーク、学校のネットワーク、企業のネットワークなどの組織化・団体化された分かりやすいものから、地域に根付く絆や協力といった有形化していないつながりなども広く含まれます。

■全ての人が健康づくりの対象者

みんなが「より健康に」という視点から、障がいや病気の有無に関係なく、全ての県民を対象とします。

■生活習慣病予防の重視

メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病の発症予防と重症化予防に、重点をおいた計画とします。

■目標値の設定と評価

取組に関する目標指標と目標値を設定し、平成29年度の終期時には計画の達成度を評価します。

■地域からの主体的な健康づくり運動の展開

県民の主体的な健康づくり運動が定着し広がるように、身近な保健センター等で地域住民に密着した取組を進めます。また二次医療圏ごとには、保健所が拠点となり、地域の関係機関や団体の連携、協働を図りながら、市町村計画推進の支援、市町村独自の健康づくり運動が展開できるよう支援します。

2 改定「ヘルスプランぎふ21」の評価

改定時からの達成状況

- ◎: 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
- △: 指標又は把握方法が設定時と異なるため評価が困難

基本目標の達成状況

生活の質の向上 ころ豊かで、病気や障がいがあっても生きがいを持ち楽しく生活できる

指標項目	岐阜県の現状			改定時からの達成状況	平成24年度目標値
	策定時	改定時	直近		
自分は健康であると感じている人*の割合	82.6%	80.0%	82.0%	○	90%以上

*「非常に健康である」又は「まあまあ健康である」と答えた人。

○策定時と改定時の比較では減少しましたが、直近では改定時から増加しました。

壮年期死亡の減少 働き盛りの人(40歳～64歳)の生活習慣病等による死亡割合の減少

指標項目	岐阜県の現状			改定時からの達成状況	平成24年度目標値
	策定時	改定時	直近		
壮年期死亡割合の減少 全死亡のうち40～64歳の糖尿病、心疾患、脳血管疾患、がん、自殺の死亡割合の減少	13.3%	10.6%	8.3%	○	8%以下

○目標値にわずかに達しませんでした。策定時、改定時、直近と徐々に減少し、改善がみられます。

健康寿命の延伸 認知症や寝たきりにならないで自立した生活ができる期間を延伸する



○65歳時点での健康寿命は、2005年から2009年までの4年間で、男女ともに増加がみられました。

○1年の差がありますが、女性は平均寿命の伸び以上に健康で自立できる期間が伸びています。

重点目標の達成状況

脳血管疾患・心疾患・がん死亡率の減少 (40～64歳年齢調整死亡率:人口10万対)

指標項目		岐阜県の現状			改定時からの達成状況		平成24年度目標値	
項目	区分	策定時	改定時	直近				
脳血管疾患 壮年期死亡率	男性	45.9	41.8	27.9	◎	◎	10%減少*	37.6未満
	女性	19.7	23.1	14.5	◎		20.8未満	
心疾患 壮年期死亡率	男性	51.6	78.4	54.3	◎	◎	10%減少*	70.6未満
	女性	21.6	23.9	14.8	◎		21.5未満	
全がん 壮年期死亡率	男性	178.0	146.2	143.4	△	○	10%減少*	131.6未満
	女性	121.6	107.7	98.2	○		96.9未満	

*平成24年度目標の「10%減少」:改定時の率を10%減少させるの意。

○脳血管疾患、心疾患は、男女ともに10%以上の減少がみられ、目標を達成しました。

○全がんは、男女ともに策定時、改定時、直近と徐々に減少し、改善しました。

糖尿病患者の減少(20歳以上)

指標		岐阜県の現状			改定時からの達成状況	平成24年度目標値	
項目	区分	策定時	改定時	直近		10%減少*	115,717人未満
糖尿病有病者*数	有病者推定数 20歳以上	120,000人	128,575人	—	—	10%減少*	115,717人未満

* 糖尿病有病者:健康診断において「ヘモグロビンA1c(JDS値)6.1%以上」又は「糖尿病の服薬あり」であった人。

* 平成24年度目標の「10%減少」:改定時の率を10%減少させるの意。

○平成20年度からの特定健康診査導入により、40歳未満の健康診断結果の把握が困難なため、直近の判定ができませんでした。

○参考として、特定健康診査受診者にてヘモグロビンA1c(JDS値)6.1%以上であった人(=糖尿病が疑われる人)の結果から、岐阜県における糖尿病が疑われる人(40歳~74歳)の推定人数を算出しました。

糖尿病が疑われる人の推定人数(40歳~74歳)(ヘモグロビンA1c(JDS値)6.1%以上)		
平成20年度 62,798人	平成21年度 58,022人	平成22年度 60,844人

※岐阜県の特定健康診査結果から、平成20年人口(40~74歳)での年齢調整を行い推計した人数。

○糖尿病が疑われる人の推定人数は、平成20年度から平成22年度の2年間で約2,000人の減少があったと推定されます。

○算出の参考とした特定健康診査は、開始されてから間もないことから、糖尿病に関する統計の動向については、今後の推移を観察しながら検証する必要があります。

各目標指標の達成状況

	領域	目標項目数	目標達成	改善あり	変化なし	悪化	その他
生活習慣	食生活・栄養	10	1(10.0%)	4(40.0%)	1(10.0%)	4(40.0%)	0
	身体活動・運動	3	0	0	2(66.7%)	1(33.3%)	0
	休養 こころの健康	4	1(25.0%)	3(75.0%)	0	0	0
	たばこ	3	1(33.3%)	1(33.3%)	0	1(33.3%)	0
	アルコール	1	0	0	0	1(100%)	0
	歯の健康	4	1(25.0%)	2(50.0%)	0	1(25.0%)	0
生活習慣病	メタボ関連	21	3(14.3%)	4(19.0%)	3(14.3%)	9(42.9%)	2(9.5%)
	がん	2	0	1(50.0%)	1(50.0%)	0	0
計		48	7(14.6%)	15(31.3%)	7(14.6%)	17(35.4%)	2(4.2%)

○改定時と比較して、48項目中の22項目(45.8%)について、改善がみられました。

■生活習慣

食生活・栄養

○栄養状況については、食塩摂取量や野菜摂取量の改善がみられました。

○食習慣については、成人において、3食きちんとした食事や朝食欠食の悪化がみられましたが、子どもにおける朝食欠食率は低下し、改善がみられました。

○健康づくりの店(栄養成分表示をする店)が増加し、目標を達成しました。

身体活動・運動

- 日常における運動量(歩数)は減少し、運動習慣のある人や意識的な運動を心がけている人についても、改善がみられませんでした。
- 運動を行っている人は「健康づくり・体力づくり」を目的としている人が多く、運動を行っていない人の理由は「多忙」が多いことが分かりました。

休養・こころの健康

- 睡眠による休養が不足している人やストレスを強く感じた人は減少し、ストレスを解消できている人は増加するなど、こころの健康に関する状況の改善がみられました。
- 自殺死亡者数は減少し目標に達しました。自殺の要因として関連性のある「うつ」を含む気分障害で受療する人の推移を観察していく必要があります。

たばこ

- 成人男性の喫煙率が低下し、目標に達しました。
- 喫煙が健康に与える影響の理解度は、ほとんどの項目について改善がみられませんでした。歯周病については増加しました。
- 官公庁における分煙の推進については100%を維持し、目標を達成しました。
- 未成年者や妊婦の喫煙に関して、県の現状を把握する必要があります。

アルコール

- 成人男性の多量飲酒者が増加し、悪化がみられました。
- 未成年者や妊婦の飲酒に関して、県の現状を把握する必要があります。

歯の健康

- う歯のない3歳児は増加し、12歳児の一人平均う歯数は目標を達成するなど、子どものう歯について改善がみられました。
- 成人は、壮年期の歯周病は悪化しているものの、高齢期における自分の歯の保有率は改善しました。

■生活習慣病

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病

- メタボリックシンドロームの概念を知っている人が、増加しました。
- メタボリックシンドローム該当者が増加していますが、メタボリックシンドロームの概念を取り入れた健診(特定健康診査など)が開始して間も無いことから、今後の推移を観察しながら動向を検証する必要があります。
- BMI からみた肥満者は、成人男性と子どもについては改善がみられました。
- 壮年期の心疾患、脳血管疾患の死亡率は低下し目標を達成しましたが、これらの疾患のリスク要因である高血圧症、脂質異常症の予備群や発症者は増加し、悪化がみられます。
- 糖尿病は、予備群、有病者、発症者が増加し、悪化がみられました。

がん

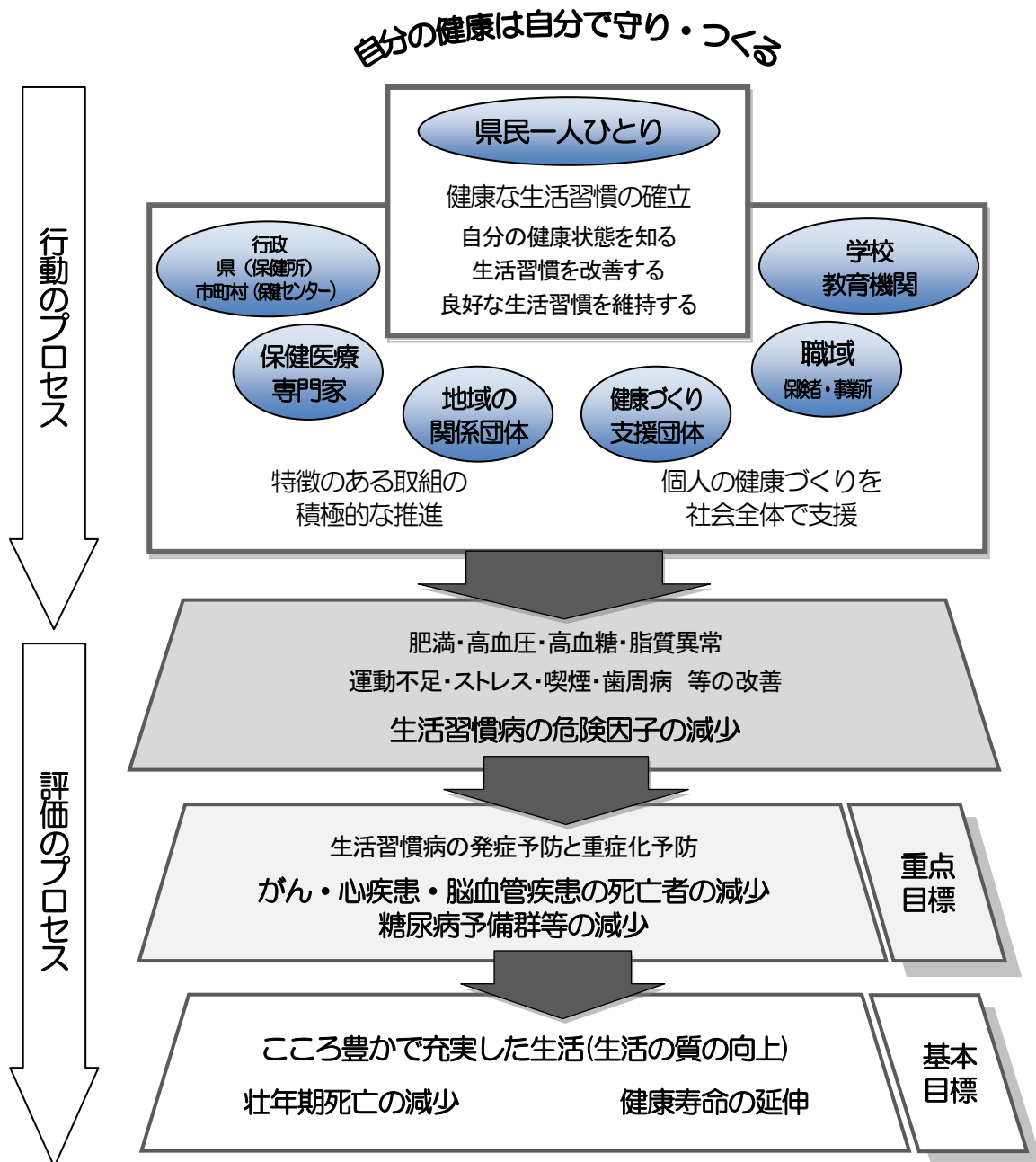
- がん検診の受診率は、目標値には達していませんが、すべての検診で上昇し改善がみられました。
- がん検診精密検査受診率は、子宮がん、大腸がんは上昇し改善がみられました。
- 壮年期のがんの死亡率は、女性について改善がみられました。

目標達成のプロセス

県民一人ひとりが健康な生活習慣の確立に取り組むことが目標達成のスタートとなり、行政や関係団体等は、それぞれの特徴ある取組の推進や、お互いの連携により、県民の健康づくりの取組を促し支えています。

取組が良好に進むと、生活習慣病の危険因子が減少し、がん・心疾患・脳血管疾患の死亡者の減少、糖尿病予備群等の減少へとつながります。

こうした取組を推進することで、県民のこころ豊かで充実した生活(生活の質の向上)、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を目指します。



目標・課題・取組の概要

計画の対象者 すべての県民が健康づくりの対象者

計画の重点 メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病の発症予防と重症化予防

基本目標 ①生活の質の向上 ②壮年期死亡の減少 ③健康寿命の延伸

県民の健康づくり行動目標

領域		行動計画
生活習慣	食生活・栄養	自分に合った量と質を 賢くえらんで おいしく食べよう
	身体活動・運動	意識して 毎日10分速歩き 週に1回 運動・スポーツをしよう！
	休養・こころの健康	気づき気遣い 見守り見守られる 人と人がつながろう
	たばこ	たばこを吸わない人や 未成年者 妊婦を たばこの煙から守ろう
	アルコール	飲むなら節度ある飲酒を！ 未成年者 妊婦の飲酒は 絶対しない・させない
歯・口腔の健康	健康は 歯から 口から 笑顔から	
生活習慣病	生活習慣病	健診を毎年受けて 心も安心 体も安心 自分の健康(健幸)守りましょう

重要課題と目標達成のための取組

領域	重要課題	取組
生活習慣	食生活・栄養 <ul style="list-style-type: none"> ● 青年期における食習慣を確立する（主食・主菜・副菜のそろった食事をきちんと摂る）。 ● 適正体重の維持の必要性を理解し、望ましい食習慣を通じて、やせ・肥満を予防する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・青年期からの健康づくり実践の普及啓発（高校生、大学生、企業・職場給食利用者、保護者等に、あらゆる機会を利用した普及啓発） ・メタボリックシンドロームを予防するための、望ましい生活習慣、適正体重、食事内容（量・質）と食べ方、運動によるエネルギー消費についての普及啓発 ・一人暮らしや初心者用の簡単料理レシピ、野菜摂取促進レシピの普及啓発 ・幼児から高齢者までのそれぞれのライフステージに合った、家庭で実践できる調理体験教室の開催 ・食に関する健康情報の発信 ・食に関する人材の育成
	身体活動・運動 <ul style="list-style-type: none"> ● ライフステージのニーズに対応した身体活動・運動を推進する。 ● 子どもの頃から健康づくりを意識した身体活動・運動の重要性を普及する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動についての適切な情報提供 ・高齢者の介護予防事業を通じた運動の普及（ロコモティブシンドロームの知識の普及） ・運動に関する自主グループの活動支援 ・運動を取り入れた健康教育の開催や保健指導の実施 ・「ぎふ清流国体・清流大会」を契機に高まったスポーツへの関心・意欲を基に、生涯スポーツを普及
	こころの健康 <ul style="list-style-type: none"> ● こころの不調に対して、適切な時期に相談や受診をすることができるよう、本人や周りの人が早期に気付くための正しい知識を普及する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病の予防と早期治療につながる情報提供・普及啓発 ・ゲートキーパーへの理解の推進 ・こころの健康に関する相談窓口の充実 ・地域における見守りの体制づくり ・職域におけるメンタルヘルス対策の充実
	たばこ <ul style="list-style-type: none"> ● 未成年者、妊婦の喫煙・受動喫煙をなくす。 ● 喫煙者への禁煙支援を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸っている人への禁煙支援 ・未成年者、妊婦への対応（健康教育、実態把握） ・受動喫煙防止対策の支援・推進 ・環境の整備（未成年者へのたばこ販売禁止、路上喫煙防止の検討、喫煙マナーの徹底）

領域	重要課題	取組
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合を減らし、節度ある飲酒を啓発する。 ●未成年者、妊婦の飲酒をなくす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒による生活習慣病リスクに関する普及啓発 ・未成年者、妊婦への対策(健康教育、実態把握) ・依存症対策(保健所での相談、早期介入) ・環境の整備(未成年者へのアルコール販売禁止など)
	<ul style="list-style-type: none"> ●成人で進行した歯周病をもつ者を減らす。 ●小児期の歯科保健対策を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病と生活習慣病との関係に関する知識の普及推進 ・定期的な歯のセルフチェックや歯科検診の普及啓発 ・教育機関等との連携による歯や口腔に関する健康教育の推進 ・う歯の予防、歯肉炎予防のための歯口清掃指導、フッ化物塗布、定期的な口腔管理等の普及推進 ・かかりつけ歯科医による口腔保健管理の促進
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ●メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を目指した保健指導を推進する。 ●高血圧症・脂質異常症・糖尿病の発症予防、重症化予防を推進する。 ●慢性腎臓病(CKD)の早期発見と重症化予防を推進する。 ●がん検診、精密検査の受診率向上を目指し、受診体制整備を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい生活習慣の普及啓発 ・青年期からの健康づくりの取組の推進 ・生活習慣病予防の普及啓発 ・たばこ対策の推進 ・子宮頸がん予防ワクチン接種の推進 ・がん検診、精密検査の受診の普及促進 ・特定健康診査・保健指導の受診率向上に向けた普及啓発 ・がん・生活習慣病の医療連携による再発、重症化予防の推進

目標指標・目標値 ～取組の評価を行う指標～

行動・知識 : 「県民の行動や知識」を示す指標
 支援環境 : 「県民の行動の推進・支援に関する社会環境」を示す指標
 健康・QOL : 「県民の健康状態」を示す指標

■基本目標

	指標項目	現状値	目標値
行動	生活の質の向上 「自分は健康である」と感じている人の増加	82.0%	90%以上
	出典	B(H23)	B(H28)
健康	壮年期死亡の減少 壮年期における死亡の減少 <small>※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対)</small>	男性 376.4	344.2以下
	女性	184.2	166.7以下
	出典	A(H20-22)	A(H25-27)
QOL	健康寿命の延伸 日常生活に制限のない期間の平均の延伸	男性 70.89年	延伸
	女性	74.15年	
	出典	F(H22)	F(H27)

■重点目標

がん・心疾患・脳血管疾患による死亡の減少

	指標項目	現状値	目標値
健康	がん(悪性新生物)による死亡の減少 <small>※75歳未満年齢調整死亡率の低下(人口10万対)</small>	79.8	68.7以下
	出典	E(H22)	E(H27)
	男性	54.7	50.9以下
健康	心疾患(高血圧症は除く)による死亡の減少 <small>※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対)</small>	女性 14.9	14.1以下
	出典	A(H20-22)	A(H25-27)
	男性	30.5	28.1以下
健康	脳血管疾患による死亡の減少 <small>※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対)</small>	女性 14.4	13.8以下
	出典	A(H20-22)	A(H25-27)

糖尿病の増加の抑制

	指標項目	現状値	目標値
健康	糖尿病予備群の増加の抑制 <small>※40～74歳年齢調整による推計数</small>	<small><平成20年度推計数></small> 割合 42.5% 人数 404,197人	平成20年度から7%以内の上昇に抑える
	出典	D(H20)	D(H27)

指標項目		現状値	目標値
健	糖尿病が疑われる人の減少 ※40～74歳年齢調整による推計数	40～74歳 〈平成20年度推計数〉 割合 6.6% 人数 62,798人	平成20年度から 10%以上低下させる
		出典 D(H20)	D(H27)
康	糖尿病コントロール不良者の減少 ※40～74歳年齢調整による推計数	40～74歳 〈平成20年度推計数〉 割合 1.0% 人数 9,836人	平成20年度から 20%以上低下させる
		出典 D(H20)	D(H27)

■生活習慣

食生活・栄養

指標項目		現状値	目標値		
行	適切な栄養摂取をする人の増加	脂肪エネルギー比率の減少 20～40歳代	27.4%	25% 未満	
		出典	H(H23)	I(H28)	
		食塩摂取量の減少	10.1g	8g 以下	
		出典	H(H23)	I(H28)	
		野菜摂取量の増加	295.9g	350g 以上	
	出典	H(H23)	I(H28)		
	果物摂取量100g未満の人の減少	65.5%	50% 以下		
		出典	H(H23)	I(H28)	
		カルシウムに富む食品の 摂取量の増加	牛乳・乳製品	75.4g	150g 以上
			豆 類	56.6g	100g 以上
緑黄色野菜			105.6g	120g 以上	
出典	H(H23)	I(H28)			
朝食欠食者の減少(子ども)	3 歳 児	4.7%	0%		
	出典	Q(H23)	Q(H27)		
	小学生	2.8%	0%		
	中学生	6.5%	0%		
	出典	R(H23)	R(H28)		
朝食欠食者の減少(成人)	高校生	20.8%	15% 以下		
	出典	Q(H23)	Q(H27)		
	20歳代	男性	29.6%	15% 以下	
		女性	24.1%	5% 以下	
	30歳代	男性	27.8%	10% 以下	
女性		12.1%	5% 以下		
出典	B(H23)	B(H28)			
動	3食きちんとした食事をする人の増加	男性	58.6%	80% 以上	
		女性	49.4%	80% 以上	
	出典	B(H23)	B(H28)		
	共食の増加	朝食を家族とともに食べる人	小学生	78.6%	90% 以上
			中学生	58.1%	70% 以上
			出典	R(H22)	R(H28)
		夕食を家族とともに食べる人	高校生	50.9%	60% 以上
			出典	Q(H23)	Q(H27)
			小学生	71.7%	80% 以上
	中学生	57.8%	70% 以上		
出典	O(H22)	O(H28)			
高校生	83.6%	90% 以上			
出典	Q(H23)	Q(H27)			
栄養成分表示を参考にする人の増加	41.4%	60% 以上			
	出典	H(H23)	I(H28)		
環	「ぎふ食と健康応援店」(栄養表示)の増加	1,213店	1,400店 以上		
		出典	Q(H24)	Q(H29)	
	食生活改善推進員数の維持	4,543人	維持		
		出典	Q(H24)	Q(H29)	
境	市町村栄養士の複数配置の増加	15(/42中)	21市町村 以上		
		出典	Q(H24)	Q(H29)	
	管理栄養士・栄養士を配置している 特定給食施設の増加	70.1%	75% 以上		
出典	Q(H23)	Q(H28)			

指標項目				現状値	目標値
健康	維持している人の増加 適正体重を	肥満者の減少《成人》	20～60歳代 男性	25.9%	15% 以下
			40～60歳代 女性	21.1%	17% 以下
		出典	H(H23)	I(H28)	
	やせの人の減少《20歳代女性》	20歳代 女性	21.1%	18% 以下	
		出典	H(H23)	I(H28)	
	低栄養傾向者の増加の抑制《高齢者》	65歳以上	24.2%	28% 以下	
出典		H(H23)	I(H28)		

身体活動・運動

指標項目				現状値	目標値
行動	日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性	7,975歩	9,000歩 以上
			女性	5,829歩	7,000歩 以上
		65歳以上	男性	6,937歩	8,000歩 以上
			女性	4,827歩	6,000歩 以上
		出典	H(H23)	I(H28)	
	習慣的に運動する児の増加《子ども》	小学生	男子	55.6%	60% 以上
			女子	29.0%	36% 以上
		出典	P(H22)	P(H27)	
	習慣的に運動する人の増加《成人》	20～64歳	男性	21.4%	31% 以上
			女性	46.9%	57% 以上
		65歳以上	男性	17.3%	27% 以上
			女性	34.1%	44% 以上
出典		B(H23)	B(H28)		
週1回以上のスポーツを行う人の増加	出典	40%	50% 以上		
出典	R(H16)	R(H26)			
意識的に運動を心がけている人の増加	20～64歳	男性	43.3%	54% 以上	
		女性	58.0%	65% 以上	
	65歳以上	男性	36.0%	46% 以上	
		女性	53.8%	65% 以上	
	出典	B(H23)	B(H28)		
知識	ロコモティブシンドロームを知っている人の増加	出典	17.2%	50% 以上	
出典	Q(H24)	Q(H29)			

「ロコモティブシンドローム」とは (参考 日本整形外科学会公認ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト)
 骨や関節、筋肉、動きの信号を伝える神経などが衰えて「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになってしまうこと、又は、そのリスクが高い状態のことです。

休養・こころの健康

指標項目				現状値	目標値
行動	睡眠による休養が不足している人の減少	20～64歳	29.7%	27% 以下	
		65歳以上	14.0%	13% 以下	
		出典	B(H23)	B(H28)	
	最近ストレスを強く感じた人の減少	20～64歳	26.3%	24% 以下	
		65歳以上	10.8%	10% 以下	
		出典	B(H23)	B(H28)	
自分にあったストレス解消をしている人の増加	20～64歳	63.3%	69% 以上		
	65歳以上	76.1%	83% 以上		
	出典	B(H23)	B(H28)		
環境	メンタルヘルス対策を推進する事業所の増加	出典	79.3%	100%	
	出典	S(H24)	S(H29)		
環境	ラインケアを実施している事業所の増加	出典	59.5%	90%	
	出典	S(H24)	S(H29)		
健康	自殺者の減少	男性	287人	259人以下	
		女性	139人	137人以下	
		出典	A(H22)	A(H28)	

「ラインケア」とは (参考 厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」)
 労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康の保持増進に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応などを行うことです。

たばこ

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	21.0%	16% 以下
		女性	7.8%	6% 以下
		出典	B(H23)	B(H28)
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	肺がん	85.3%	95% 以上
		喘息	58.9%	増加
		気管支炎	65.5%	増加
		心臓病	48.3%	70% 以上
		脳卒中	50.9%	増加
		胃潰瘍	30.8%	増加
		妊娠に関連した異常	84.6%	90% 以上
		歯周病	41.1%	50% 以上
		出典	B(H23)	B(H28)
		出典	Q(H24)	Q(H29)
環境	受動喫煙防止策を実施している公共機関の増加		100%	維持
		出典	Q(H24)	Q(H29)
環境	受動喫煙の機会が毎日ある人の減少	家庭	13.9%	8% 以下
		出典	H(H23)	I(H28)
	受動喫煙の機会が月1回以上ある人の減少	飲食店	50.7%	30% 以下
		遊技場	46.0%	減少
		市役所・病院 公共交通機関	17.6%	0%
	出典	H(H23)	I(H28)	
受動喫煙の機会が全くない人の増加	職場	50.6%	増加	
	出典	H(H23)	I(H28)	

指標項目		目標
努力目標	未成年者の喫煙の減少(喫煙者をなくす)	実態把握を行い 0%をめざす
	妊婦の喫煙の減少(喫煙者をなくす)	実態把握を行い 0%をめざす

シーオーピーディー
「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」とは (参考 一般社団法人日本呼吸器学会公式サイト「呼吸器の病気」)
 従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。「タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患」であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病と考えられています。

アルコール

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減少	男性	22.7%	20% 以下
		女性	8.4%	7% 以下
		出典	B(H23)	B(H28)
努力目標	未成年者の飲酒の減少(飲酒者をなくす)	実態把握を行い 0%をめざす		
	妊婦の飲酒の減少(飲酒者をなくす)	実態把握を行い 0%をめざす		

歯と口腔の健康

指標項目		現状値	目標値	
行動	定期的に歯科検診を受ける人の増加	40歳	48.3%	55% 以上
		出典	K(H23)	K(H28)
健康	3歳児でう蝕のない児の増加	3歳児	85.4%	90% 以上
		出典	L(H23)	L(H28)
	12歳児の1人平均永久歯う蝕数の減少	12歳児	0.90歯	0.70歯 以下
		出典	N(H23)	N(H28)
	12歳児で歯肉に炎症所見のある児の減少	12歳児	25.4%	20% 以下
		出典	M(H23)	M(H28)
成人で進行した歯周病のある人の減少	30歳	35.6%	30% 以下	
	40歳	45.0%	40% 以下	
	50歳	57.0%	50% 以下	
出典	J(H23)	J(H28)		

指標項目		現状値	目標値	
健康	自分の歯を有する人の増加	24歯 60歳	64.0%	70%以上
		20歯 80歳	50.6%	55%以上
		出典	J(H23)	J(H28)
健康	噛むことに満足している人の増加	80歳	59.2%	70%以上
		出典	K(H23)	K(H28)

■生活習慣病

指標項目		現状値	目標値			
健康診断	行動	特定健康診査受診者の増加	40~74歳	43.0%	62.1%以上	
		出典	D(H22)	D(H27)		
		特定保健指導を受ける人の増加	40~74歳	19.0%	37.6%以上	
		出典	D(H22)	D(H27)		
関連	知識	CKD(慢性腎臓病)を知っている人の増加		23.6%	50%以上	
		出典	B(H23)	B(H28)		
がん	行動	がん検診受診者の増加	胃がん 40~60歳代	41.0%	50%以上	
			子宮がん 20~60歳代	38.2%	50%以上	
			乳がん 40~60歳代	46.1%	50%以上	
			肺がん 40~60歳代	29.7%	40%以上	
			大腸がん 40~60歳代	38.0%	40%以上	
			出典	B(H23)	B(H28)	
	行動	がん検診精密検査受診者の増加	全がん	72.8~88.7%	90%以上	
			出典	C(H22)	C(H27)	
			胃がん	80.6%	90%以上	
			子宮がん	79.3%		
乳がん	87.6%					
肺がん	80.9%					
出典	Q(H22)	Q(H27)				
肥満	健康	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40~74歳	平成20年度から7.8%の低下	平成20年度から20%以上低下させる	
		出典	D(H22)	D(H27)		
	健康	肥満者の減少《成人》	20~60歳代 男性	25.9%	15%以下	
			40~60歳代 女性	21.1%	17%以下	
出典	H(H23)	I(H28)				
心疾患・脳血管疾患	健康	高血圧の改善 ※収縮期血圧の平均値の減少	男性	136mmHg	134mmHg以下	
			女性	130mmHg	128mmHg以下	
			出典	H(H23)	I(H28)	
	健康	心疾患(高血圧除)による死亡の減少 ※40~64歳年齢調整死亡率(人口10万対)	40~64歳 男性	54.7	50.9以下	
			女性	14.9	14.1以下	
			出典	A(H20-22)	A(H25-27)	
健康	脳血管疾患による死亡の減少 ※40~64歳年齢調整死亡率(人口10万対)	40~64歳 男性	30.5	28.1以下		
		女性	14.4	13.8以下		
		出典	A(H20-22)	A(H25-27)		
糖尿病	健康	糖尿病予備群の増加の抑制 ※40~74歳年齢調整による推計数	40~74歳	<平成20年度推計数> 割合 42.5% 人数 404,197人	平成20年度から7%以内の上昇に抑える	
			出典	D(H20)	D(H27)	
	健康	糖尿病が疑われる人の減少 ※40~74歳年齢調整による推計数	40~74歳	<平成20年度推計数> 割合 6.6% 人数 62,798人	平成20年度から10%以上低下させる	
				出典	D(H20)	D(H27)
				<平成20年度推計数> 割合 1.0% 人数 9,836人	平成20年度から20%以上低下させる	
				出典	D(H20)	D(H27)
健康	糖尿病治療継続者の増加		65.7%	71.4%以上		
		出典	H(H23)	I(H28)		
健康	糖尿病患者のうち新規に人工透析を導入した人の減少		275人	254人以下		
		出典	G(H22)	G(H34)		
がん	健康	がん(悪性新生物)による死亡の減少 ※75歳未満年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	75歳未満	79.8	68.7以下	
			出典	E(H22)	E(H27)	

「慢性腎臓病（CKD）」とは （参考 日本慢性腎臓病対策協議会ホームページ「CKDとは」）

慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：CKD）は、腎臓の動きが健康な人の60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常がつつく状態を言います。

腎臓の機能が10%以下にまで低下すると、生命に危険を来し、透析治療を余儀なくされます。さらにCKDは、透析になるだけではなく、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の重大な危険因子であるため、腎臓を守ることは、心臓や脳を守ることにつながります。

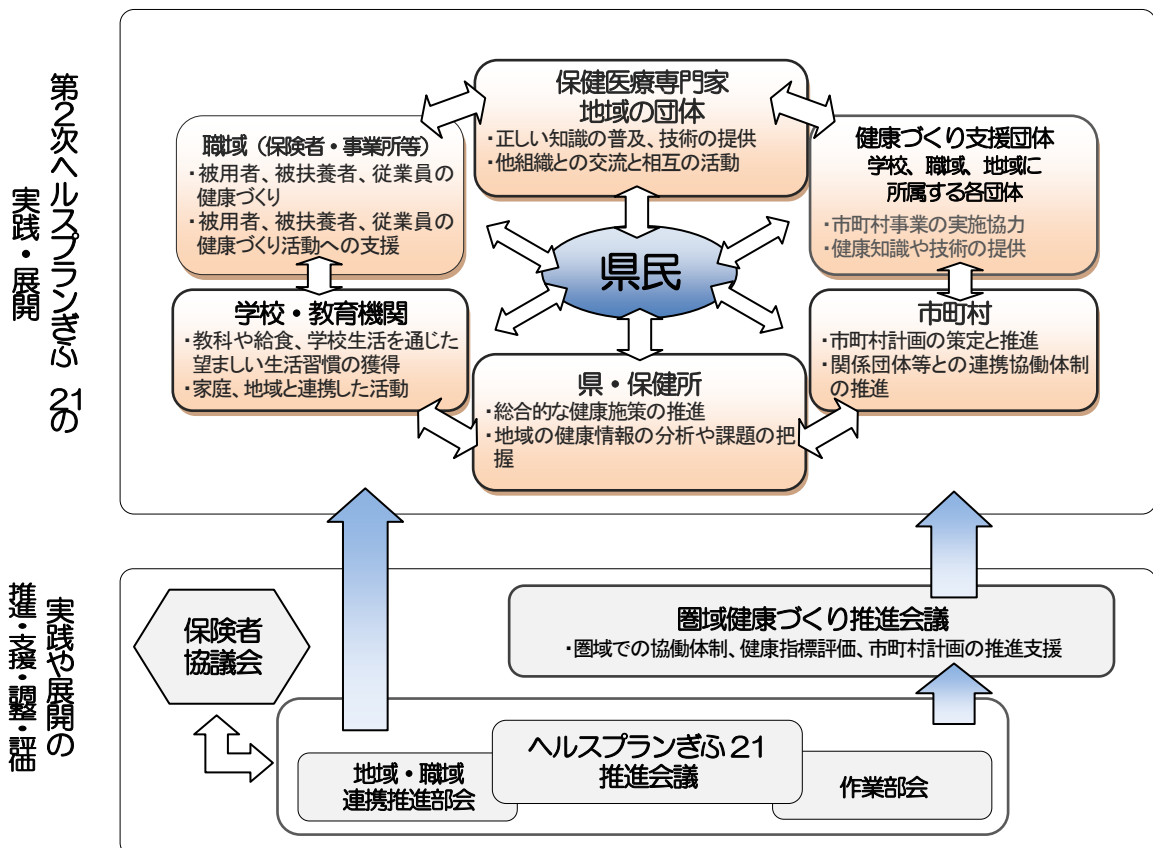
GFR（推算糸球体濾過量）：腎臓機能を示すもの。血液検査による血清クレアチニン値、性別、年齢等から計算式にて算出する。値が低いほど、腎臓機能が悪い状態を示す。

【現状値・目標値の出典】

データ名		データ名		
A	人口動態統計	厚生労働省	K 岐阜県成人歯科保健実態アンケート調査	医療整備課(岐阜県)
B	岐阜県民健康意識調査	保健医療課(岐阜県)	L 母子保健事業報告年報	保健医療課(岐阜県)
C	地域保健・健康増進事業報告	厚生労働省	M 岐阜県の学校保健・歯と口腔の実態調査	医療整備課(岐阜県)
D	医療費適正化計画策定参考データ	厚生労働省	N 学校保健統計健康状態調査	岐阜県学校保健会
E	がん情報サービス がん統計	国立がん研究センター	O 全国学力・学習状況調査	文部科学省
F	厚生労働科学研究 研究班データ	厚生労働省(研究班)	P 全国体力・運動能力、運動習慣等調査	文部科学省
G	わが国の慢性透析療法の現状	社団法人日本透析医学会	Q 保健医療課調べ	保健医療課(岐阜県)
H	岐阜県県民栄養調査	保健医療課(岐阜県)	R スポーツ健康課調べ	スポーツ健康課 (岐阜県教育委員会)
I	国民健康・栄養調査	厚生労働省	S 岐阜労働局調べ	岐阜労働局
J	岐阜県成人歯科疾患実態調査	医療整備課(岐阜県)		

県の推進体制

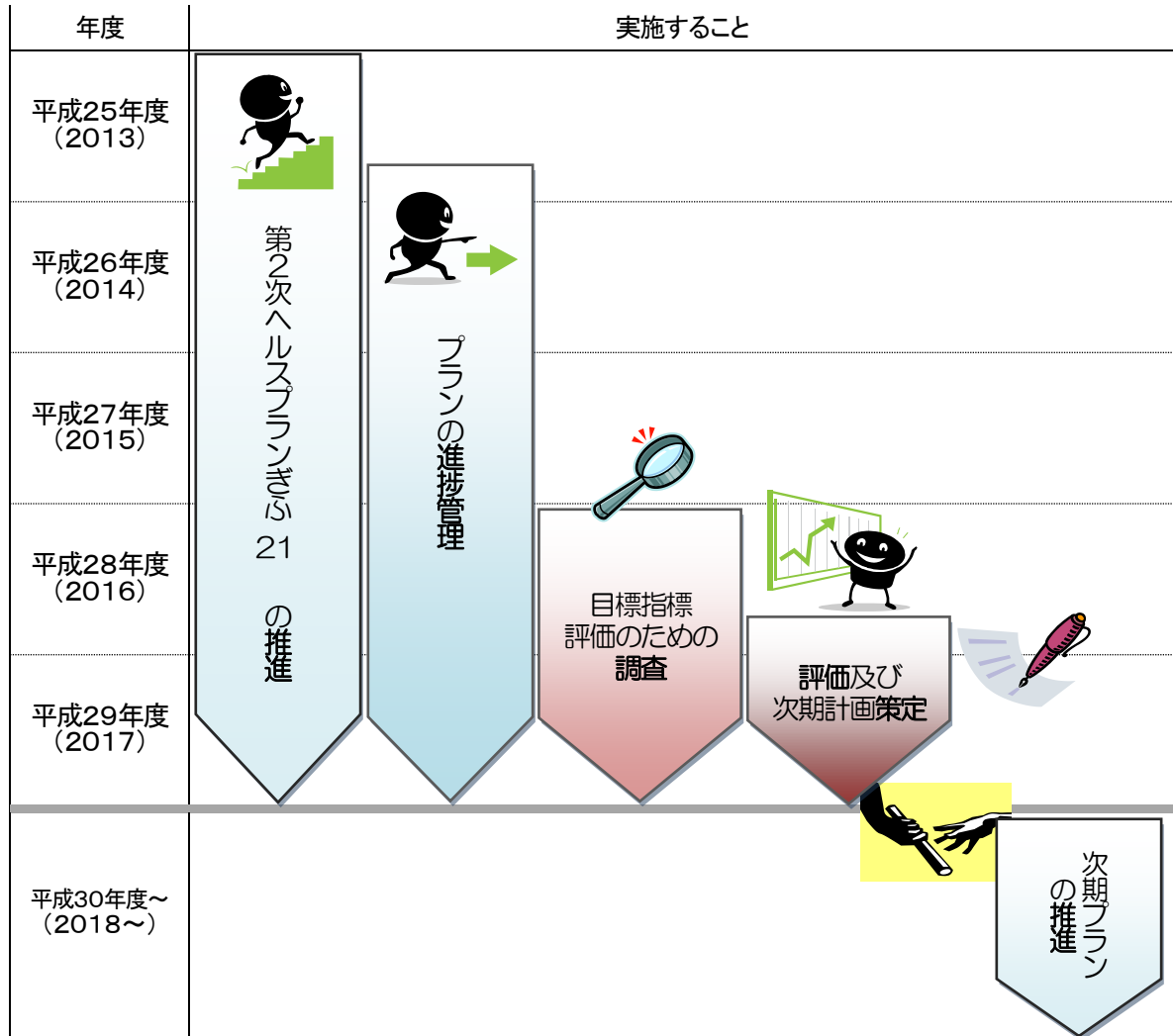
県及び圏域ごとに推進会議を設置し、関係機関や団体と連携協働しながら健康づくり運動の実践、展開、推進、支援、調整、評価を行います。



進行管理・評価・次期計画策定

毎年開催する「ヘルスプランぎふ21推進会議」にて進捗管理を行い、終期時には目標指標の達成度を評価します。

評価を踏まえて新たな課題を整理し、次期計画につなげます。



健康的な生活をおくるためのキーワード



岐阜県健康増進計画
第2次ヘルスプランぎふ21【概要版】
(平成25年度～平成29年度)

発行日 平成25年3月
発行者 岐阜県健康福祉部保健医療課
〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1
TEL 058-272-1111 (代)
FAX 058-278-2624
e-mail c11223@pref.gifu.lg.jp