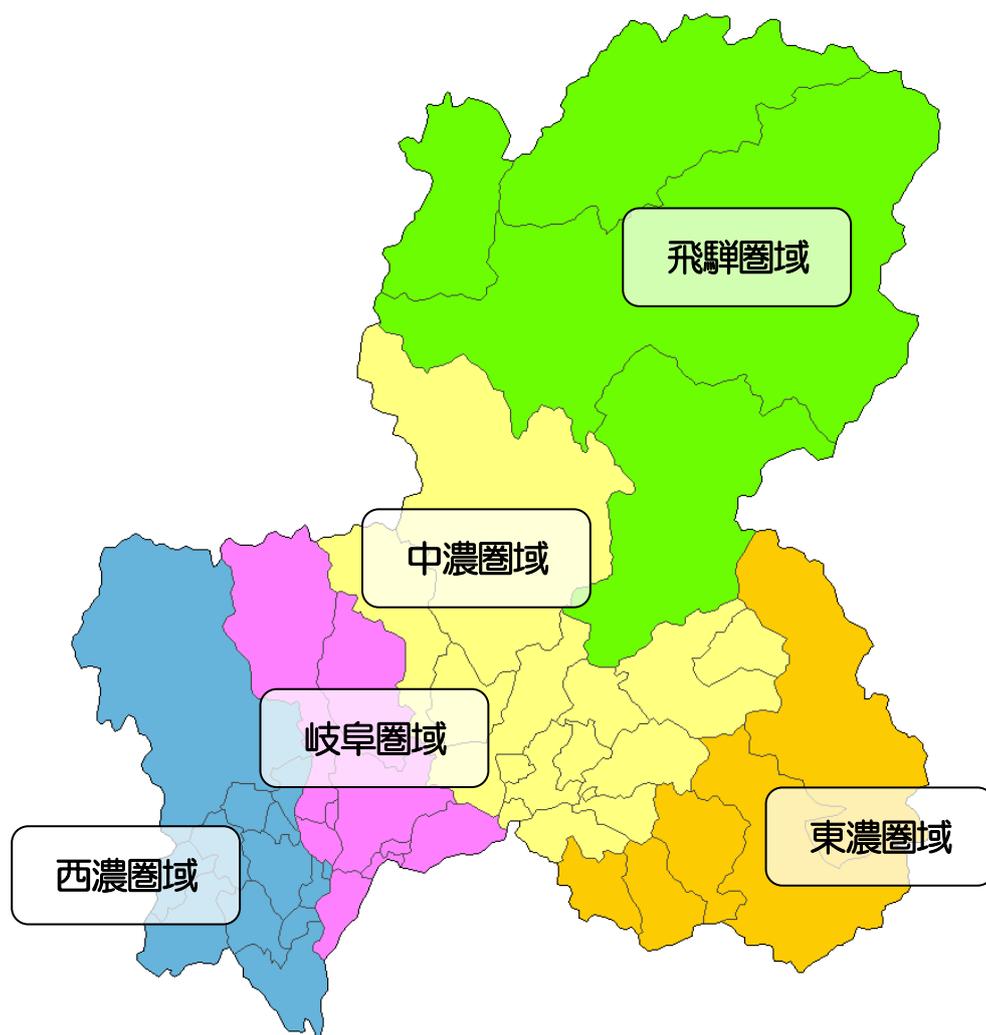


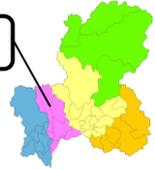
第6章 圏域の健康課題と取り組み

第6章 圏域の健康課題と取り組み方策



	市町村数	人口 (人)	県人口に 占める 割合(%)	構成割合(%)		
				年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	老年人口 (65歳以上)
岐阜県	42	2,080,773	39.1	13.7	60.7	25.1
岐阜圏域	9	806,533	39.1	14.0	61.7	23.6
西濃圏域	11	380,757	18.4	13.8	61.3	24.6
中濃圏域	13	379,334	18.4	13.8	60.9	25.1
東濃圏域	5	343,641	16.6	13.1	59.7	26.9
飛騨圏域	4	154,675	7.5	13.3	56.1	30.5

出典 統計課「岐阜県の年齢別推計人口(平成24年10月1日現在)」



1 岐阜圏域の健康課題と取組方策

(1) 岐阜圏域の現状

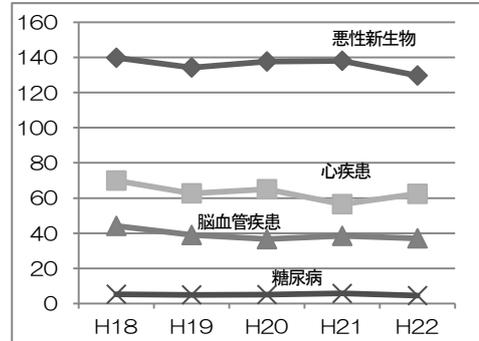
◆健康指標等からみた圏域の現状

【死亡の状況】

- ・悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率は、減少傾向はみられるものの、県と同じかやや高い状況が続いています。平成22年においては心疾患(圏域 62.4、県 57.4)、脳血管疾患(圏域 37.1、県 35.8)、糖尿病(圏域 4.5、県 3.9)が県よりも高い状況です。(図1)
- ・平成18年から平成22年の標準化死亡比(SMR)は、心疾患(男女)、悪性新生物(女性)、糖尿病(女性)が全国より高く、特に心疾患は男女とも有意に高い状況です。(表1)
- ・平成18年から平成22年の悪性新生物の部位別標準化死亡比は、大腸がん(男女)、胃がん(女性)、子宮がんが全国より高く、特に大腸がんは男女とも有意に高い状況です。
- ・壮年期(40-64歳)の年齢調整死亡率(全死亡)については、平成18年と比較し、平成22年は男女とも減少しています。
- ・死因別では、男性は、悪性新生物、心疾患が県より高く、女性は、悪性新生物、脳血管疾患、糖尿病が県を上回っていますが、いずれの疾患も平成18年と比較すると減少傾向にあります。(図2)
- ・自殺の年齢調整死亡率は、平成10年から14年と、平成20年から21年を比較すると、25歳から54歳の男性は増加傾向ですが、総数の推移は男女とも横ばいです。

出典 自殺死亡の地域統計

図1 岐阜圏域の疾患別年齢調整死亡率の推移(人口10万対)



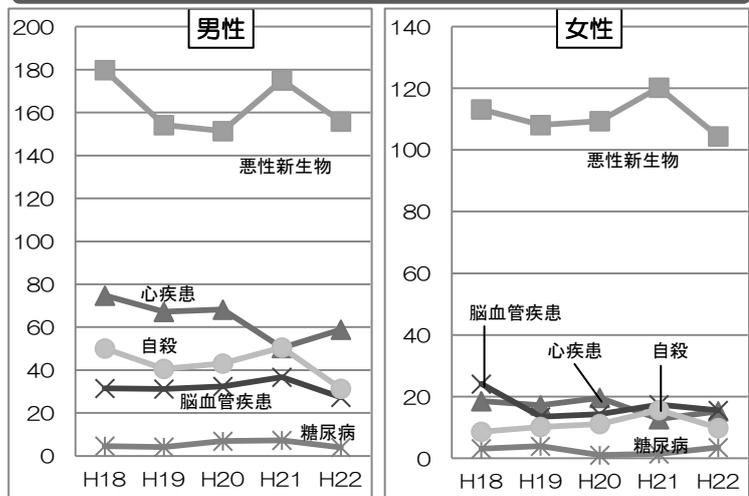
出典 人口動態統計

表1 岐阜圏域の死因別標準化死亡比(SMR)

H18-22	男性				女性			
	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	糖尿病	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	糖尿病
圏域	96.0	106.5**	89.2	91.7	102.3	111.7**	98.0	103.1
県	93.2	103.2**	92.4	77.5	96.5	105.4**	98.7	89.5

出典 保健医療統計

図2 岐阜圏域の壮年期年齢調整死亡率の推移(人口10万対)

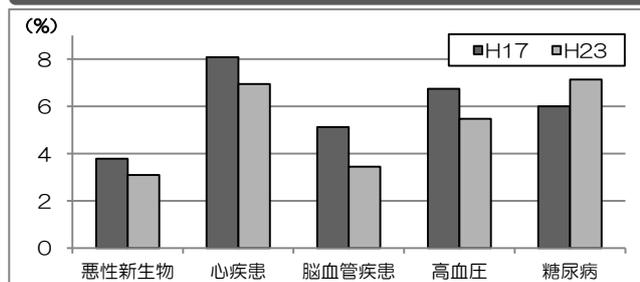


出典 人口動態統計

【国保受診率及び医療費の状況】

- ・平成17年と平成23年の疾病別受診率を比較すると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、高血圧は低下していますが、糖尿病は増加しています。(図3)
- ・疾病別一人当たり医療費は、悪性新生物、糖尿病が県と同様に増加しています。

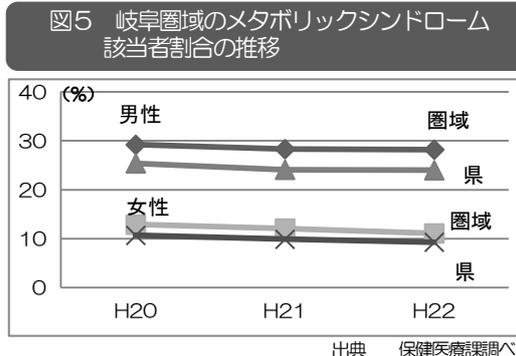
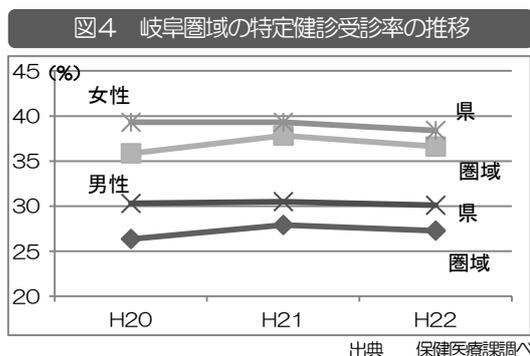
図3 岐阜圏域の国保疾病別受診率の比較



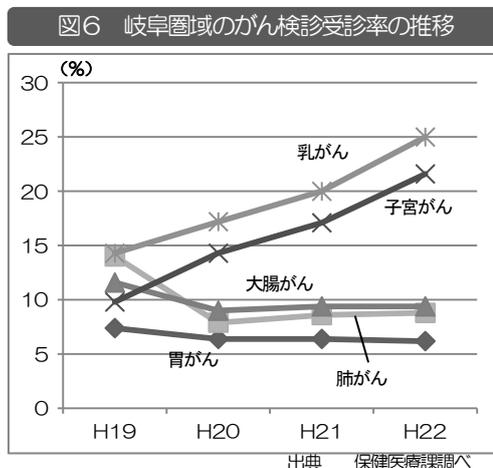
出典 岐阜県国民健康保険疾病分類別別添計表

【健(検)診の受診状況と健診結果】

- ・特定健診の受診率は男女とも県より低い。経年的に見ても、男女とも横ばいで推移しています。(図4)
- ・平成22年の肥満者割合は男性(26.6%)、女性(18.4%)とも県とほぼ同率ですが、メタボリックシンドローム該当者割合は、男性(28.2%)、女性(11.1%)とも県より高い状況です。(図5)



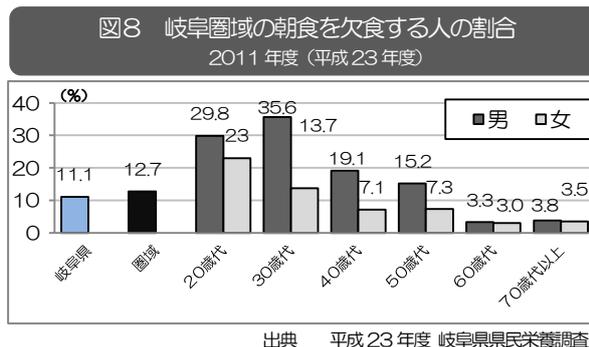
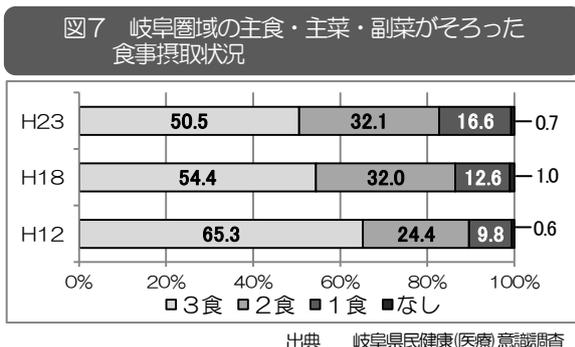
- ・平成22年のがん検診受診率は、全てのがんにおいて県より低く、他圏域と比べて最も低い状況です。平成18年からみると乳がん、子宮がんの受診率は上昇してきましたが、大腸がん、肺がん、胃がんは減少しています。(図6)
- ・平成22年のがん検診精密検査受診率は、特に子宮がん(72.0%)、大腸がん(71.1%)が低い状況です。
- ・平成22年の歯周疾患検診受診率は8.1%で、県(7.0%)より高い状況です。



◆生活習慣に関する事項

【食生活・栄養】

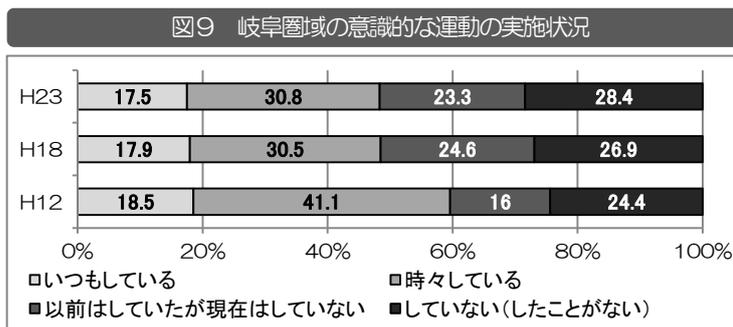
- ・主食・主菜・副菜が「3食ともそろっている」割合は、平成23年は平成12年より減少しています。(図7)
- ・朝食欠食者の割合は、県より高く、特に20歳代から30歳代の欠食率が高い状況です。(図8)
- ・食品の摂取状況をみると、野菜の摂取量は20歳代から40歳代が少ない状況です。



【運動】

- ・意識的な運動を「いつもしている」「時々している」人の割合は、平成12年と比較すると平成18年に一旦減少し、改善がみられませんでした。(図9)

出典 岐阜県民健康(医療)意識調査



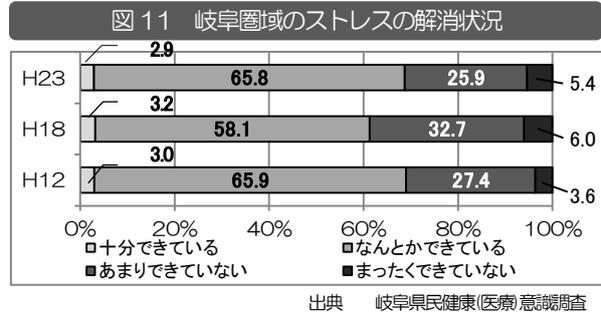
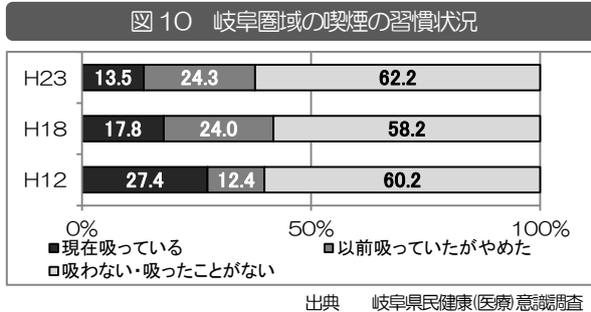
【たばこ】

・禁煙した人の割合が上昇したことにより、平成12年と比べると半減しています。(図10)

【こころの健康づくり】

・ストレスが「多いにある」「多少ある」人の割合は、平成18年よりやや減少しています。

・ストレスの解消が、「十分できている」「なんとかできている」人の割合は、平成18年に一旦減少しましたが、その後増加しています。(図11)



(2) 岐阜圏域の健康課題

- ① 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患に対する取組を推進し、特に壮年期の心疾患、大腸がん、胃がん、子宮がん死亡の減少に対する取組が必要です。そのため、生活習慣病の発症・重症化予防や、救命可能ながんの早期発見を図る必要があります。
- ② 三食きちんとした食事をする割合が減少してきています。又、欠食率は、小中学生の改善はみられましたが、青年期の朝食欠食率が高く、野菜不足もみられるため、引き続き食育の推進を図る必要があります。
- ③ 意識的に運動している人の割合が増加していないため、身体活動や運動の重要性を啓発し、実践できるような環境づくりが必要です。
- ④ 喫煙率は減少していますが、若い世代への喫煙防止教育、受動喫煙をなくす取組を継続していく必要があります。
- ⑤ ストレス解消に心がけている人の割合は増えていますが、壮年期の自殺者の減少はみられないため、今後も心の健康づくりを推進していく必要があります。

(3) 健康課題に対する取組

健康課題は、改善がみられたものもありましたが、平成20年の改定時から残っている課題もあり、引き続き取組が必要です。このため、5つの課題について、今後も地域の関係団体が連携し、健康づくりを推進する必要があります。

- ① 生活習慣病・がん対策の推進
 - ・特定健診、特定保健指導の実施により、住民自身が、生活習慣改善を図るよう支援します。
 - ・保健指導対象者へ糖尿病・CKDの重点指導を実施し、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。
 - ・がん検診受診率の向上を図ります。特に、死亡率の高い大腸がん、胃がん、子宮がんを重点に取り組みます。
- ② 食生活・栄養
 - ・関係機関・団体と協働して、青年期を重点世代とした食育を推進します。
- ③ 運動
 - ・日常生活の中に運動を取り入れるように動機付けを行い、継続できるような支援を行います。
 - ・自治体・職場等身近な場所で運動しやすい環境の整備を図る。
- ④ たばこ
 - ・若年者への喫煙防止教育を推進します。
 - ・妊産婦・乳幼児への受動喫煙防止対策を推進します。
- ⑤ 心の健康づくり
 - ・地域と職域の連携を図り、働く人の心の健康づくりを推進します。
 - ・うつ病に関する啓発と相談体制の整備を推進します。

(4) 各団体・機関の取組方策と今後の取組について

課題項目	めざす姿	行政	産業保健	保育・学校保健	医療・関連団体
①生活習慣病・がん対策の推進	健(検)診の重要性を理解し、定期的を受診することにより、生活習慣病やがんによる壮年期死亡を減少する。 また、生活習慣の改善に積極的に取組み、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図る。	○がん検診受診率の向上に向けた取組み ・各検診の重点的対象を絞った啓発と勧奨 ・受診しやすい検診体制の整備と拡充 ・要精密検査者の受診の徹底 ○生活習慣病の予防と重症化予防 ・健診の啓発の工夫と受診勧奨 ・特定保健指導対象者への生活習慣病改善につながる保健指導の充実 ・医療機関との連携強化による糖尿病の重症化予防 ・CKDの普及啓発と予防 ○健康づくりの人材養成 ・自主グループの育成と核となる人材の養成	○市町と連携し健(検)診受診の円滑な実施 ○がん検診受診率の向上に向けた取組み ・各検診の重点的対象を絞った啓発と勧奨 ・受診しやすい検診体制の整備と拡充 ・精密検査者の受診の徹底 ○生活習慣病の予防と重症化予防 ・健診の啓発の工夫と受診勧奨 ・特定保健指導対象者への生活習慣病改善につながる保健指導の充実 ・医療機関との連携強化による糖尿病の重症化予防 ○中小規模事業所に対する健(検)診の受診支援	○教育の一環としての正しい健康知識の普及と生活習慣改善の実践指導 ・市町の関係機関と連携し児及び保護者への情報提供と指導 ○学校保健安全委員会で各関係者との連携	○がん検診、特定健診及び歯周疾患検診受診率の向上に向けた取組み ○生活習慣病の予防と重症化予防
②食生活・栄養	正しい食習慣を身につけることによって、生活習慣病の予防と、生活の質の向上を図る。	○食育の推進 ・青年期を重点世代とした食育の推進 ・脂質・糖質摂取についての保健指導 ○人材養成 ・住民のリーダーである食生活改善推進員の活動促進	○事業所における食育の推進	○学校等における食育の推進	○食育の推進 ・年代に応じた地域の特性を生かした食育の推進
③運動	日常生活に運動を取り入れ、無理なく続けることにより、生活習慣病の予防とロコモティブシンドロームの予防を図る。	○運動リーダーの人材とグループ育成 ・参加しやすい運動教室の開催 ○運動が継続できる環境整備 ・ウォーキングマップの作成、施設等の整備 ○日常生活の中で身体活動を増やす保健指導の充実 ・個々の生活に応じた具体的な運動の提案	○運動が実践できる環境整備 ・事業所内で可能な運動方法の提案 ○日常生活の中で身体活動を増やす保健指導の充実 ・個々の生活に応じた具体的な運動の提案	○生涯にわたる運動習慣づくりの基礎をつくる	○運動の必要性の普及啓発
④たばこ	受動喫煙防止、新たな喫煙者をつくらない、禁煙したい人を支援することにより、たばこによる疾病や死亡を減らす。	○受動喫煙防止 ○新たな喫煙者を作らない取組み ・市町による小中学校への禁煙教室の実施 ○禁煙支援 ・禁煙治療の啓発と勧奨	○受動喫煙防止のための職場の環境整備 ○禁煙支援 ・禁煙治療の啓発と勧奨	○市町と連携した小学生からの禁煙教室の実施 ○禁煙支援	○禁煙治療の推進 ○受動喫煙防止の啓発
⑤心の健康づくり	心の健康づくりに取組み、ストレスを自ら解消できる。 うつ病に対する正しい知識を持ち、心の不調時には早期に相談でき、自殺による死亡を減らす。	○身近な相談窓口の設置と周知 ・市町での心の相談窓口の周知 ・かかりつけ医と精神科医との連携 ○市町でのゲートキーパーの養成と活動の支援 ○ストレス対処方法の啓発と保健指導	○ストレス対処方法の啓発と保健指導 ○身近な相談窓口の周知	○早期に子どもの心の相談に対応できる体制づくり ○子ども電話相談の周知	○かかりつけ医と精神科医との連携 ○相談窓口の周知

2 西濃圏域の健康課題と取組方策



(1) 西濃圏域の現状

【死亡の状況】

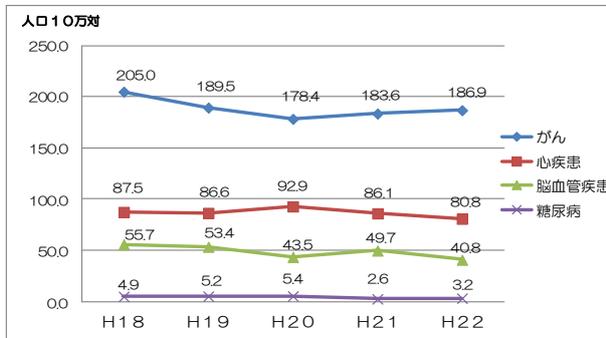
- ・男性のがん、男性・女性の心疾患、女性の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、県及び全国より高い状況です。
- ・がんを除く心疾患・脳血管疾患・糖尿病の年齢調整死亡率は、男女ともに緩やかな減少傾向にあります。

表1 年齢調整死亡率（人口10万対） 2010年（平成22年）

	がん		心疾患		脳血管疾患		糖尿病	
	男	女	男	女	男	女	男	女
西濃	186.9	99.2	80.8	41.2	40.8	32.1	3.2	3.1
岐阜県	168.7	88.1	75.0	40.7	43.2	28.0	4.9	3.0
全国	182.4	92.2	74.2	39.7	49.5	26.9	6.7	3.3

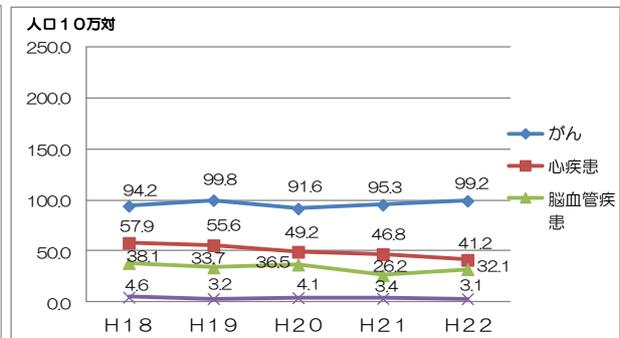
出典 西濃：平成22年 衛生年報・岐阜県・全国：平成22年 人口動態統計

図1 西濃圏域の年齢調整死亡率の推移（男性）



出典 衛生年報

図2 西濃圏域の年齢調整死亡率の推移（女性）



出典 衛生年報

【壮年期(40～64歳)の死亡の状況】

- ・自殺者の壮年期の占める割合は他の疾患の割合に比べて高く、特に男性は40%を越えています。
- ・壮年期のがんの年齢調整死亡率は、男女とも他の疾患に比べ高い状況です。

表2 西濃圏域の壮年期の死亡の状況 2010年（平成22年）

	がん		心疾患		脳血管疾患		糖尿病		自殺	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
死亡数(人)	133	76	39	7	20	14	2	0	21	9
壮年期死亡割合(%)	19.8	16.9	12.6	2.2	12.9	6.1	15.4	0.0	41.2	36.0
年齢調整死亡率※	161.4	96.8	50.0	9.3	28.0	19.8	2.6	0.0	32.7	14.0

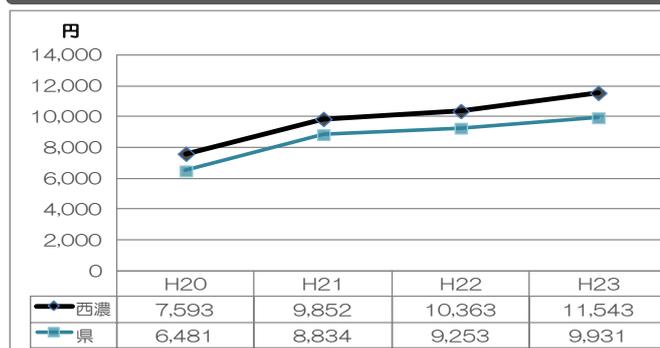
※人口10万対

出典 平成22年 人口動態統計

【医療費の状況】

- ・生活習慣病((がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病)の1人あたりの医療費は年々増加しており、県よりも高く推移しています。

図3 生活習慣病の1人あたりの医療費（5月診療分）

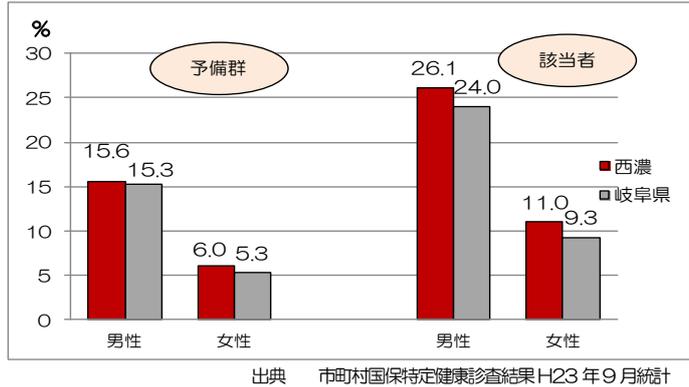


出典 岐阜県国民保健疾病分類別統計（5月診療分）

【メタボリックシンドロームの状況】

・市町村国保における平成22年度の特定健康診査結果について、受診者のうちメタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合は、減少傾向にあります。男女ともに県より高い状況です。

図4 特定健康診査受診者（市町村国保）に占めるメタボリックシンドローム予備群・該当者の割合 2010年度（平成22年度）

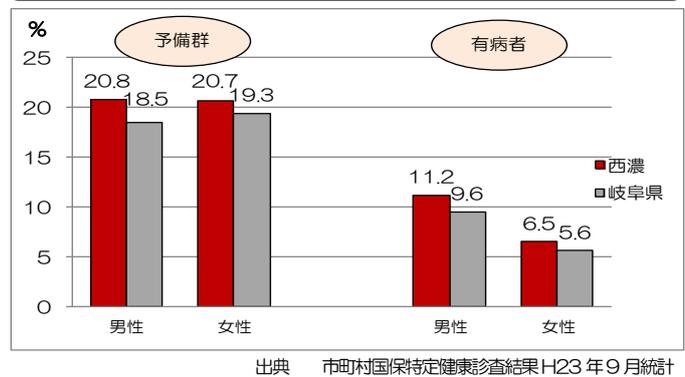


【糖尿病の状況】

・市町村国保における平成22年度の特定健康診査結果について、受診者のうち糖尿病予備群及び有病者の割合は県より高い状況です。

・市町村国保における特定健康診査後の75g糖負荷検査※結果について、メタボリックシンドロームの該当・非該当に関わらず、ヘモグロビンA1c5.6%から6.0%（JDS値）の人のうち、半数以上が糖尿病境界型、糖尿病型です。

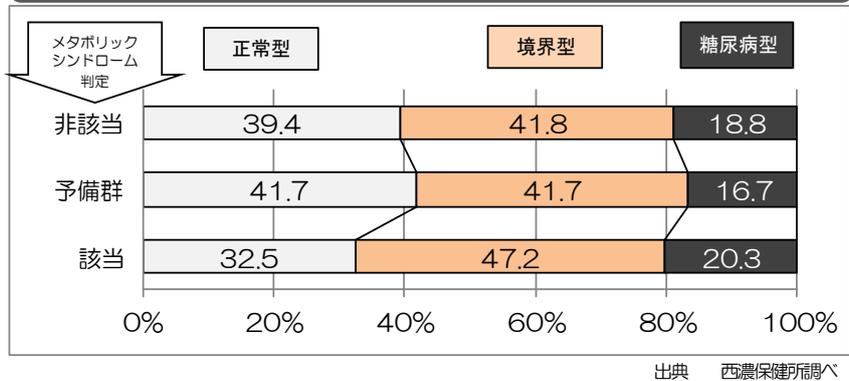
図5 特定健康診査受診者（市町村国保）に占める糖尿病予備群・有病者の割合 2010年度（平成22年度）



※75g糖負荷検査

ヘモグロビンA1c5.6から6.0%（JDS値）の人を対象として実施。
 特定健康診査後の二次検査として医師会の協力のもと平成23年度より全市町において開始。
 医療機関は75g糖負荷検査を実施後、本人の了解のもと結果を市町へ報告。各市町は医師の指示に基づき保健指導を行う。

図6 西濃圏域の特定健康診査受診者（市町村国保）の75g糖負荷検査診断結果 2011年度（平成23年度）

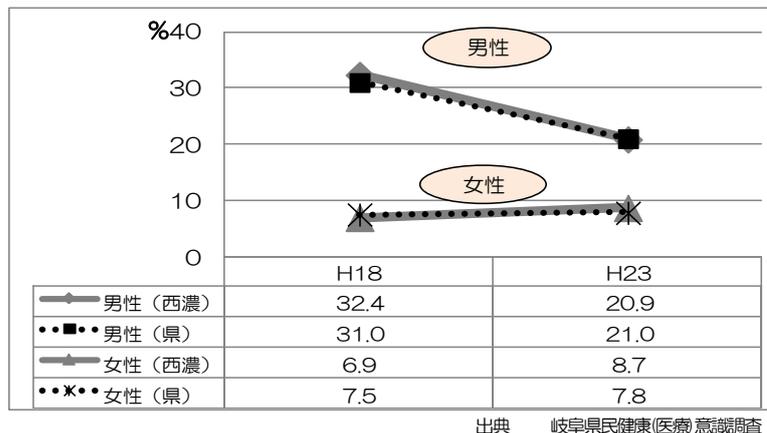


【喫煙の状況】

・男性の喫煙率は減少していますが、女性の喫煙率は増加しており、県より高い状況です。

・岐阜県民健康（医療）意識調査によると、全体では平成18年度調査時より、「現在吸っている」人が5.4%減少し、「以前吸っていたがやめた」人が4.8%増加していることから、禁煙した人が増加したと考えられます。

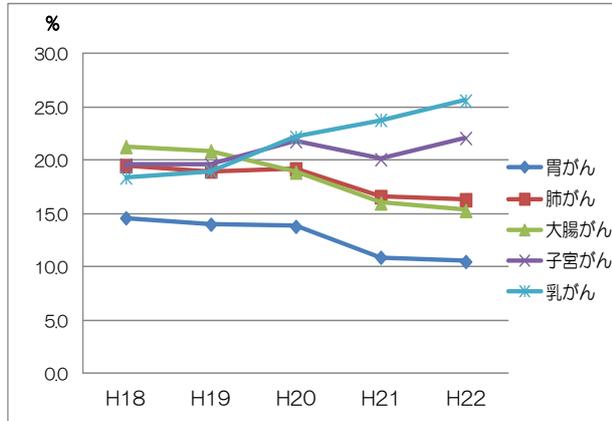
図7 喫煙率の推移



【がん検診の状況】

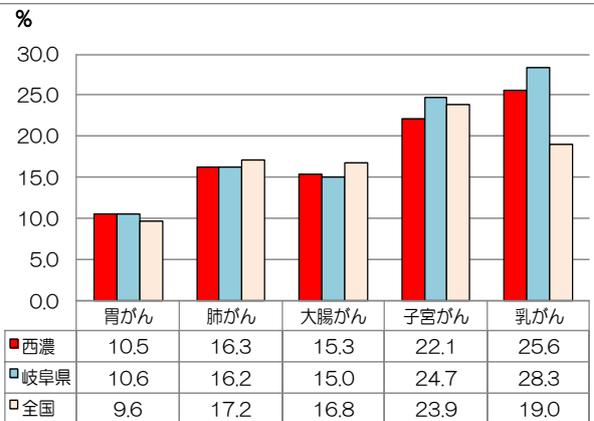
- ・胃がん、肺がん、大腸がんの受診率は年々減少しています。
- ・子宮がん、乳がん検診受診率は年々増加していますが、県より低い状況です。
- ・全てのがんにおいて、ヘルスプランぎふ21の目標値である50%に達していません。

図8 西濃圏域のがん検診受診率の推移



出典 西濃地域の公衆衛生

図9 がん検診受診率 2010年度(平成22年度)



出典 西濃：西濃地域の公衆衛生 2011

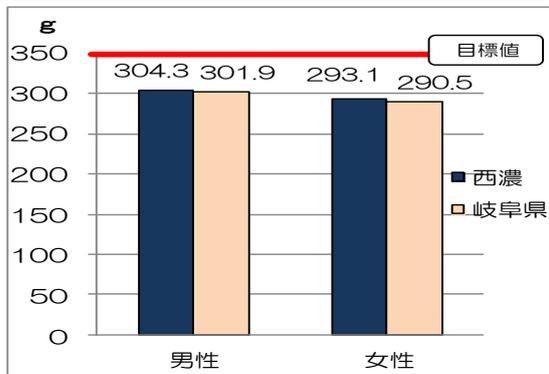
岐阜県・全国：平成22年度 地域保健・健康増進事業報告

【食生活の状況】

- ・1日あたりの平均野菜摂取量は県より多いですが、ヘルスプランぎふ21の目標値である350gに満たない状況です。
- ・1日あたりの平均食塩摂取量は県より少ないですが、男女とも日本人の食事摂取基準※よりも多い状況です。

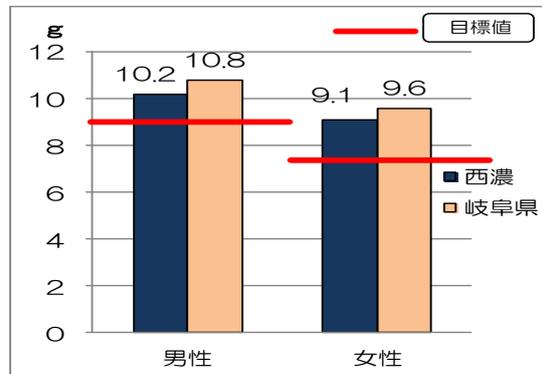
※男性9g以下 女性7.5g以下
(日本人の食事摂取基準2010版より)

図10 野菜の摂取状況 2011年度(平成23年度)



出典 平成23年度 岐阜県県民栄養調査

図11 食塩の摂取状況 2011年度(平成23年度)



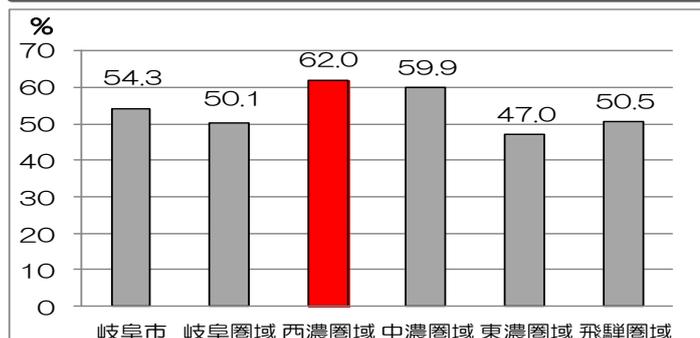
出典 平成23年度 岐阜県県民栄養調査

【歯周疾患の状況】

- ・25歳から84歳のうち、進行した歯周疾患※を有する人は他の圏域に比べて多い状況です。

※歯周ポケット4ミリ以上

図12 進行した歯周疾患の割合 2011年度(平成23年度)



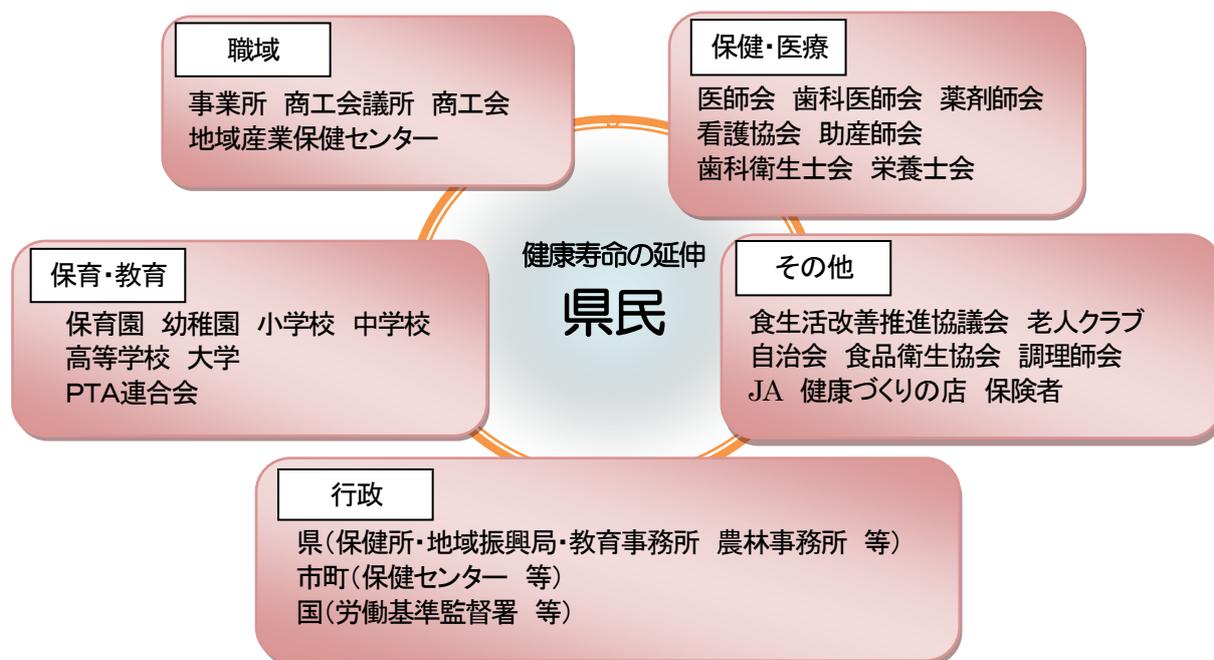
出典 平成23年度 成人歯科検診実態調査

(2) 西濃圏域の健康課題

- ① 生活習慣病
 - 心疾患・脳血管疾患の死亡が多い
 - 生活習慣病の1人あたりの医療費が高く、年々増加している
 - メタボリックシンドローム予備群・該当者が多い
 - 糖尿病予備群・有病者が多い
 - メタボリックシンドローム非該当者であっても、該当者と同様に糖尿病予備群及び該当者が存在する
- ② こころの健康
 - 壮年期の自殺者が多い
- ③ たばこ
 - 女性の喫煙率が増加している
- ④ がん検診
 - がん検診受診率が低い
- ⑤ 食生活・栄養
 - 野菜の摂取量が少ない・食塩の摂取量が多い
- ⑥ 歯の健康
 - 進行した歯周疾患を有する人が多い

(3) 西濃圏域での推進体制

県民1人ひとりが健康づくりに取り組み、関係団体が協働して健康寿命の延伸を目指します



市町の健康増進計画(平成25年度～)

大垣市	大垣市地域保健計画	海津市	かいづ健康づくりプラン
養老町	健康よろう21	垂井町	健康日本21 たるい計画
関ヶ原町	関ヶ原町地域包括ケア計画	神戸町	神戸町すこやかプラン 21
輪之内町	輪之内町健康計画・食育推進計画	安八町	健康あんぱち 21
揖斐川町	健康いびがわ21	大野町	大野町健康増進計画
池田町	いけだ いきいき 健康プラン 21		

ヘルスプランぎふ21西濃圏域健康づくり推進会議

(4) 西濃圏域の健康課題に対する取組方針

下記の4つを柱とし、重要課題について取り組みます

生活習慣病の早期発見・重症化予防

重要課題: 糖尿病の発症予防・重症化予防

CKD(慢性腎臓病)対策

※圏域全体で取り組む 75g 糖負荷検査を推進し、糖尿病予備群対策を推進します。

ターゲット: 壮年期

取り組み: 保健所: 健康情報等の分析 75g 糖負荷検査事業の評価 関係機関の連携会議等の開催
市 町: 特定健康診査後 75g 糖負荷検査 糖尿病予備群への保健指導 CKD の早期発見
生活習慣病予防に関する普及啓発

医師会: 75g 糖負荷検査 糖尿病の診断・治療

歯科医師会: 歯周疾患検診

がん対策

重要課題: たばこ対策

がん検診受診率の向上

※喫煙させないための教育を行うとともに、がん検診によるがんの早期発見に努めます。

ターゲット: 学齢期から青年期前半(小学生～25歳) 壮年期(40～64歳)

取り組み: 保健所: 喫煙防止教育関係者の育成 禁煙教育 がん検診受診率向上対策・精度管理
市 町: 喫煙防止・禁煙教育 受動喫煙防止対策 がん検診の精度向上対策
医師会: 特定健診時 COPD 健康調査 喫煙防止教育 がん検診

こころの健康づくり

重要課題: 地域と職域の協働によるメンタルヘルス対策

乳幼児期から学齢期におけるいのちの教育の推進

※労働者のこころの保持増進を推進するとともに、西濃圏域全体で取り組むいのちの教育において、子どもたちへのいのちの大切さを伝えます。

ターゲット: 学齢期から青年期前半(小学生～25歳) 壮年期(40～64歳)

取り組み: 保健所: 地域・職域等関係機関の連携会議 いのちの教育
市 町: ゲートキーパーの育成 健康相談 健康教育 いのちの教育
医師会: かかりつけ医と精神科専門医との連携 健康診断、相談、教育
事業所・労働基準監督署: 労働者のこころの健康の保持 健康診断 健康教育
医師・保育・教育機関・教育委員会・助産師会等: いのちの教育

食生活・生活習慣の改善

重要課題: 食育の推進

※乳幼児期から高齢期まで切れ目なく支援し、健康な食の実践を推進します。

ターゲット: 乳幼児期～高齢期

取り組み: 保健所: 食育関係機関の連携会議の開催 人材育成 教育等実践活動支援
市 町: 関係団体との連携 健康相談 教育等実践活動支援
保育・教育機関・教育委員会: 児童、生徒等への教育
食生活改善協議会・栄養士会: 一般住民、会員への研修 教室・講習会等の開催
各団体: 一般住民、会員、従業員等への情報提供・教育



3 中濃圏域の健康課題と取組方策

(1) 中濃圏域の現状

【死亡の状況】

- ・平成22年の年齢調整死亡率(人口10万対)は、男488.4、女268.7で、策定時、改定時と比較し、男女共に低下しており、全国(男544.3、女274.9)及び県(男527.8、女280.0)より低く、他圏域と比べて男性は最も低い状況です。
- ・疾患別男女別の標準化死亡比(全国100)の最新データでは、心疾患(男101.2、女103.2)、子宮がん(100.6)で、県より低く、全国と比較して高い状況です。(表1)

表1 4大疾病の標準化死亡比 2006年-2010年(平成18年-22年)

		悪性新生物	子宮	脳血管疾患	心疾患	糖尿病
	中濃圏域	83.0		88.3	101.2	69.6
女	岐阜県	96.5	104.0	98.7	105.4	89.5
	中濃圏域	88.3	100.6	91.1	103.2	84.8

出典 岐阜県統計

【壮年期(40歳～64歳)の死亡の状況】

【壮年期年齢調整死亡率】

- ・改定時と比較し、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、腎不全は低下しましたが、糖尿病、自殺は高くなりました。(表2左)

【壮年期死亡割合】

- ・全死因で、有意に低下しています。
- ・脳血管疾患、糖尿病、腎不全は、高くなりましたが、有意差はありません。
- ・自殺は45.7%と最も高く、約半数を占めています。(表2右)

表2 壮年期年齢調整死亡率及び総死亡に占める壮年期死亡の割合

	壮年期年齢調整死亡率(人口10万対)		死亡数(人)						壮年期死亡割合(%)		
	改定時	評価時	総数			壮年期(40歳から64歳)			策定時	改定時	評価時
			策定時	改定時	評価時	策定時	改定時	評価時			
	H18	H22	H12	H17	H22	H12	H17	H22	H12	H17	H22
全死因	283.8	252.9	2988	3422	3757	457	409	309	15.3	12.0	8.2*
悪性新生物	124.9	107.8	857	952	965	201	179	175	23.5	18.8	18.1
心疾患	38.8	33.4	478	610	642	44	59	53	9.2	9.7	8.3
脳血管疾患	29.6	21.7	374	405	399	51	30	34	13.6	7.4	8.5
糖尿病	1.5	2.2	37	48	43	8	4	4	21.6	8.3	9.3
腎不全	3.2	2.6		72	77		3	4		4.2	5.2
自殺	22.5	24.5		93	70		43	32		46.2	45.7

出典 保健所公衆衛生、岐阜県統計 * p<0.01

【国保4疾病別受診率・医療費の状況】

受診率の推移

- ・糖尿病は、年々増加し、平成12年の約2.4倍(6.6%)になりました。(図1)
- ・悪性新生物・心疾患・脳血管疾患は、平成17年に一旦増加し、平成23年は減少しました。

1人あたりの医療費

- ・糖尿病は、年々増加しています。
- ・悪性新生物・心疾患・脳血管疾患は、平成17年から平成23年は減少しました。(図2)

図1 疾病別受診率の推移

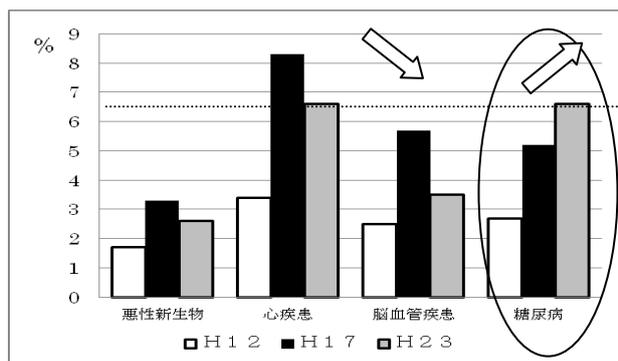
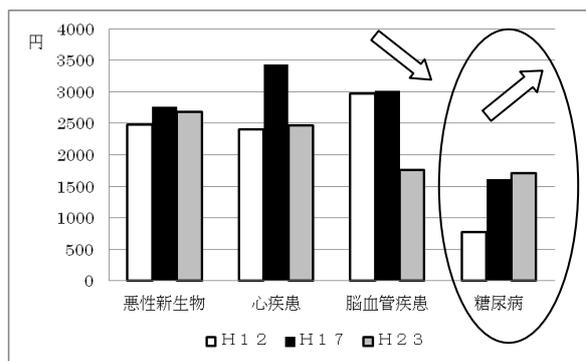


図2 疾病別一人あたりの医療費の推移



出典 岐阜県国民健康保険疾病分類別統計表(5月診療分)

【特定健康診査・がん検診の状況】

特定健康診査・特定保健指導実施率

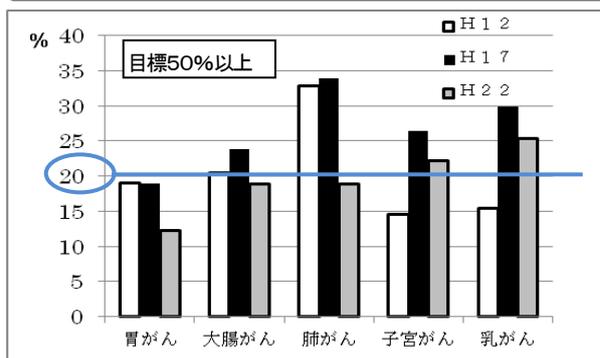
- ・健診実施率は、平成20年開始時から県より低率で、平成22年は31.8%で県の34.5%を下回っています。
- ・判定結果は、男女とも高LDL(120mg/dl以上)と判定された人の割合は県より高い状況です。
- ・保健指導実施率は、平成22年は38.6%で県の34.1%を上回っています。

がん検診受診率

- ・胃がん、大腸がん、肺がんの受診率は、県とほぼ同率で、低下傾向にあり、平成22年は20%を下回っています。子宮がん、乳がんは、20%を上回っていますが、目標値の50%には満たない状況です。(図3)

- ・精密検査受診率は、子宮がんのみ上昇傾向にあり、平成12年の77%から平成22年は83.1%に上昇しました。乳がん(84.2%)、胃がん(73.6%)、肺がん(76.3%)、大腸がん(62.5%)は、県と同様に低下しています。

図3 がん検診受診率の推移



出典 保健所公衆衛生、岐阜県統計

【食生活の状況】

朝食欠食率

- ・3歳児は、平成17年の8.2%と比べて、平成23年は4.0%に低下しました。
- ・小・中学生は県より低く、小学生は平成17年の4.1%から平成23年は2.4%に、中学生は、平成17年の8.9%から平成23年は4.9%に低下しました。
- ・高校生は、25.2%(平成23年)で、県の20.8%より高く、他圏域と比べて最も高い状況です。
- ・未成年の朝食欠食率は、高校生が最も高く、中学生と比較して約4倍になっています。(図4)
- ・県全体の成人は、20歳代男性29.6%(平成23年)が最も高い状況です。平成12年と比較すると20歳代女性は、20.9%から24.1%に、30歳代男性は、23.3%から27.8%に上昇しました。

主食・主菜・副菜のそろった食事

- ・3食とも主食・主菜・副菜のそろった食事をしている人は、平成12年の65.8%から平成23年は52.6%に低下しました。
- ・朝食で主食・主菜・副菜のそろった食事をしている3歳児は、36.1%と圏域比較で一番低く(図5)、保護者は25.3%でした。

野菜の摂取量

- ・平成12年の241.6gから平成23年は299.6gに増加しましたが、目標の350gには達せず50.4g不足しています。

図4 未成年者の朝食欠食率 2011年度(平成23年度)

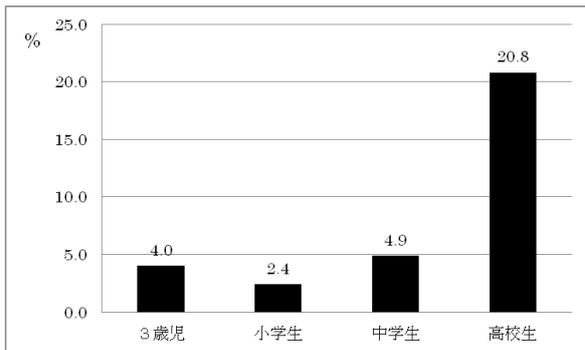
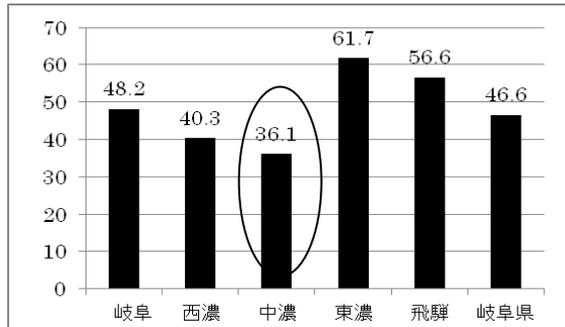


図5 朝食に主食・主菜・副菜のそろった食事をしている3歳児の割合



出典 (岐阜県) 県民栄養調査、岐阜県の学校給食、岐阜県3歳児(及び保護者)食生活実態調査

【喫煙の状況】

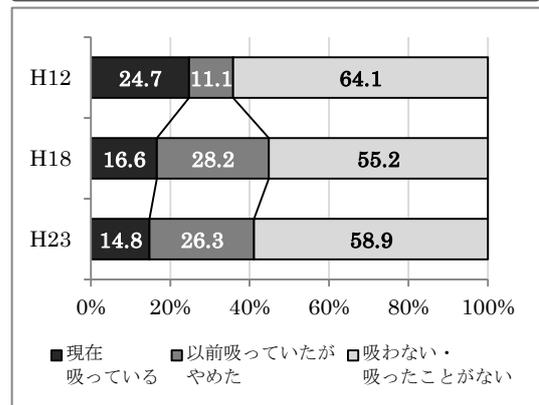
喫煙率

- ・現在たばこを吸っている人は、平成12年の24.7%から、平成23年は14.8%に低下しましたが、県の13.9%より高い状況でした。(図6)

たばこが健康に与える影響の認識

- ・たばこを吸うとわかりやすくなる疾患の理解は、「肺がん」83.1%、「妊娠への影響」81.4%で認識は高く、「歯周病」39.3%、「胃潰瘍」27.8%で認識は低い状況でした。
- ・受動喫煙による健康への影響について、「ある」と回答した人は、平成18年の90.1%から平成23年は88.3%に低下しました。

図6 喫煙習慣



出典 岐阜県民健康(医療)意識調査

【歯の健康】

- ・乳幼児期の「う歯のない児」は97.7%(平成22年)で、県の98.2%より低い状況ですが、平成18年の96.7%より上昇しました。
- ・学童期の「一人平均う歯数」は、平成18年の1.17本から平成22年は0.78本に減少しましたが、歯肉炎所有者率は、県とほぼ同率で推移し、平成18年の20.5%から平成22年は23.3%に上昇しました。
- ・壮年期では、「進行した歯周疾患を有する人」が40歳44.7%、50歳60.5%(平成23年)で、県の40歳45.0%、50歳57.0%(平成23年)と同様に高く、歯周疾患検診の受診率は、3.7%(平成23年)で、県の6.7%(平成23年)より低い状況でした。

出典 保健所公衆衛生、岐阜県の成人歯科疾患実態調査

【自殺について】

- ・自殺の死亡率(人口10万対)は、男性33.4、女性11.5(平成20-平成21年)で、全国(男35.7、女12.8)及び県(男34.7、女11.6)と比較して低い状況です。また、男女比は、全国・県と同様に、男性は女性の約3倍になっています。
- ・標準化死亡比(全国100)は、男性93.9で(平成20-21年)、全国及び県(97.7)より低い状況でした。女性は93.8(平成20-21年)で、全国より低く、県(92.1)より高い状況でした。

出典 自殺対策のための自殺死亡の地域統計

(2) 中濃圏域の健康課題と対策

- データからみた健康課題は、改定時に挙げられた内容(改定「ヘルスプランぎふ21」P.65参照)とほぼ同様で、改定時と比較して悪化した「壮年期の糖尿病」及び「壮年期の自殺」(表2)に新たに取り組む必要があります。
- 関係者による評価過程で、①次代を担う「青年期」に対し、地域や職域、各種団体からの働きかけが希薄であること、②「青年期」に食生活の乱れが目立つことが明らかになりました。自覚する健康上の問題が少なく、自己管理の意識が薄れがちである「青年期」へのアプローチを強化する必要があります。

以上のことを踏まえ、次の4つを重点項目とし、地域住民、健康づくりに関わる関係機関や団体、職域と協働し、実現に向けた対策を進めます。

① 食生活・栄養 『青年期の自己管理能力を向上させ、幼児家庭でのバランスのとれた食習慣を普及する』

課題 ・青年期の朝食欠食率が高い。

・主食・主菜・副菜のそろった食事をする人(3歳児・保護者)の割合が低い。

対策

- 「青年期」のうち特に高校生を重点に、食生活の心身・生涯・次世代への影響、及び食品選択・調理技術等を学校、食育ボランティア等が連携して普及します。
- 生活習慣の改善支援として、適切な量と質の食事についての情報提供を行い、食育を推進します。

② たばこ 『たばこが健康に与える影響の認識を高めるとともに、受動喫煙の機会をなくす』

課題 ・喫煙率は低下したが県より高く、「たばこが健康に与える影響の認識」が低下している。

対策

- 未成年・妊婦の喫煙防止対策を推進するとともに、たばこについての正しい知識の普及を推進します。
- 禁煙したい人への支援体制整備と受動喫煙防止対策(妊婦・乳幼児を含む)を、地域や職域、各種団体が連携し推進します。

③ 心の健康づくり 『壮年期(働く世代)のメンタルヘルスを推進する』

課題 ・壮年期の自殺年齢調整死亡率が高くなっており、壮年期死亡に占める自殺割合は最も高い。

対策

- 専門家による相談体制の整備や心の健康についての正しい情報の普及啓発を、地域や職域が連携し推進します。

④ 早期発見・早期治療、重症化予防 『特に、糖尿病をターゲット疾病とし、有病者の増加や重症化を予防する』

課題 ・壮年期の糖尿病年齢調整死亡率が高くなっており、糖尿病の受診率・医療費が増加している。

・特定健康診査実施率及びがん検診受診率が低い。

・心疾患・子宮がん死亡率が高い。

・壮年期の歯周疾患検診の受診率が低く、進行した歯周疾患を有する人が多い。

対策

- 糖尿病の発症予防・重症化予防のため、特定健康診査・特定保健指導実施率の向上と、糖尿病予備群対策(HbA1c、OGTT の導入)や地域医療連携パスの普及を、地域や職域が連携し推進します。
- 心疾患・子宮がん死亡の減少に向けて、特定健康診査・特定保健指導実施率の向上と、がん検診受診率、精密検査受診率の向上を、地域や職域、各種団体が連携し推進します。
- 壮年期対策として、「青年期」の健康診査機会の拡大や情報提供、受診しやすい体制の整備・環境づくりを推進します。



4 東濃圏域の健康課題と取組方策

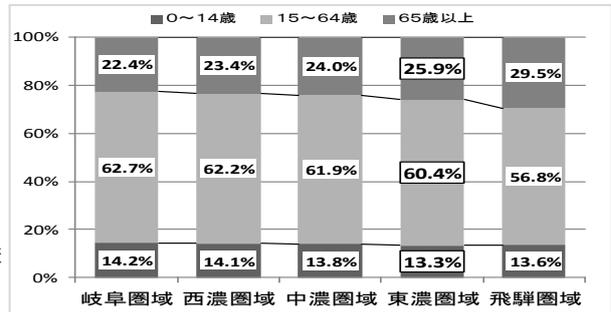
(1) 東濃圏域の現状

平成22年の人口は348,085人(10月1日)、老年人口割合は25.9%であり、岐阜県の中でも高齢者の多い地域です。

14歳以下の年少人口は13.3%と5圏域の中で最も少なく、平成17年から平成22年の人口減少率は県が1.26%に対し、東濃圏域は3.01%であり、より人口の減少が進んでいます。(図1)

出典 平成22年 国勢調査

図1 各圏域の年齢別人口割合 2010年(平成22年)



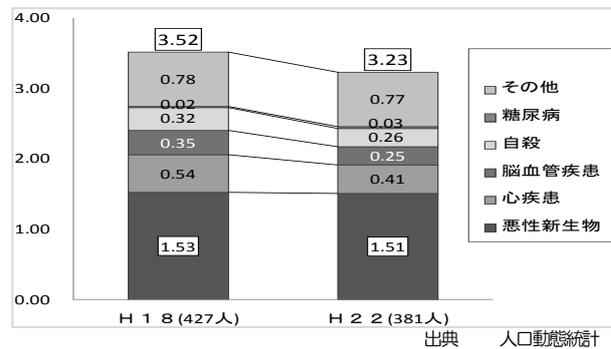
◆健康指標等からみた圏域の現状

【死亡】

平成22年の壮年期(40～64歳)の死亡率は、平成18年より減少しており、主要死因別で糖尿病のみ0.01ポイント上昇しています。

壮年期死亡のおよそ半分を悪性新生物が占めており、その割合は増加しています。(図2)

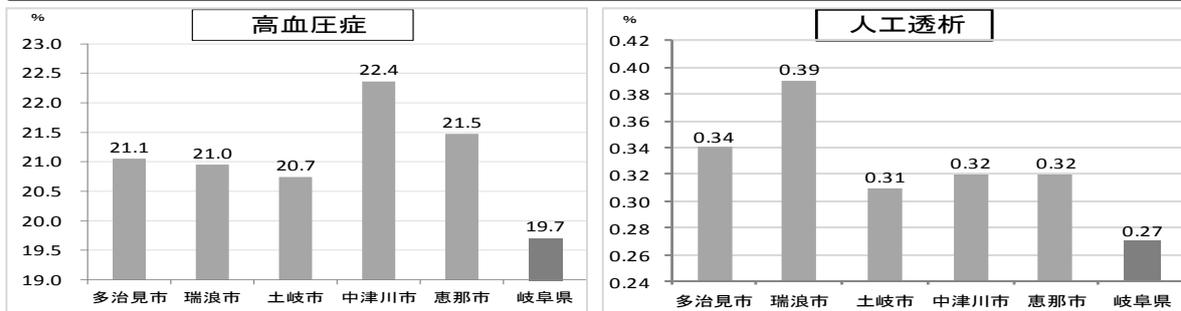
図2 東濃圏域の壮年期死因別死亡率 (人口千対) 【壮年期】



【医療費】

国民健康保険の被保険者に占める生活習慣病に関する受療者の割合では、高血圧症と人工透析において、東濃圏域の5市全てが県を上回っています。(図3)

図3 国保被保険者に占める受療者の割合

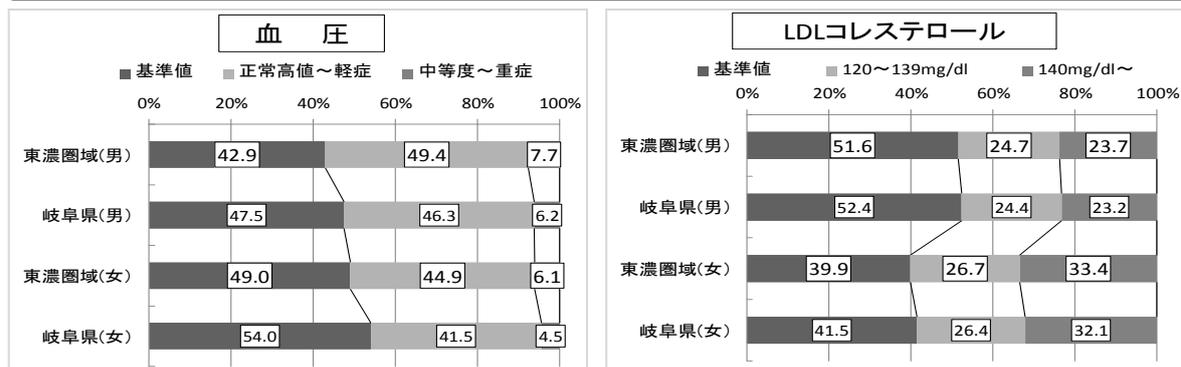


出典 国保健康情報データベースシステムレポート情報(平成23年5月)

【健康診断結果】

特定健診の結果において、血圧とLDLコレステロールの項目で基準値を超える人の割合が、県より高い傾向にあります。(図4)

図4 特定健康診断結果



出典 市町村国保特定健康診断等(平成23年9月統計)

◆生活習慣に関する事項

【食生活・栄養】

朝食摂取率は89.8%(*1)で、県全体(88.9%)との差はみられません。

主食・主菜・副菜のそろった食事を3食摂っている人の割合は、平成18年度 62.8%から、平成23年度 52.8%に減少しており(図5)、朝食の摂取に加え、食事内容の充実が課題です。

【身体活動・運動】

平均歩数は、男性7,499歩、女性5,955歩であり、それぞれ県の目標値に達していない状況です。

男性の15歳から19歳、30歳代では県の目標値に達しているものの、他の年代と女性ではどの年代も目標に達しておらず、身体活動・運動量が不足しています。(図6)

【休養・こころの健康】

睡眠による休養を「あまりとれていない」又は「とれていない」と回答した人の割合は26.9%であり、5圏域の中で一番高い状況です。

この1ヶ月に不安、悩み、苦勞などストレスを感じたことが「おおいにある」又は「多少ある」と回答した人は、62.5%あり、そのうち、ストレス解消が「あまりできていない」又は「まったくできていない」と回答した人は39.8%と、5圏域の中で一番高い状況です。

(*2)

【たばこ】

現在たばこを吸っている人の割合は、平成18年度 20.6%から、平成23年度 12.6%になり、5圏域の中で最も低く、減少率も高い状況です(図7)。以前吸っていたがやめた人の割合は、30.8%と5圏域の中で最も高い状況です。

この1ヶ月の受動喫煙の機会について「ほぼ毎日ある」と回答した人が、家庭22.7%、職場17.2%あり(*1)、家庭や職場での受動喫煙の防止が必要です。

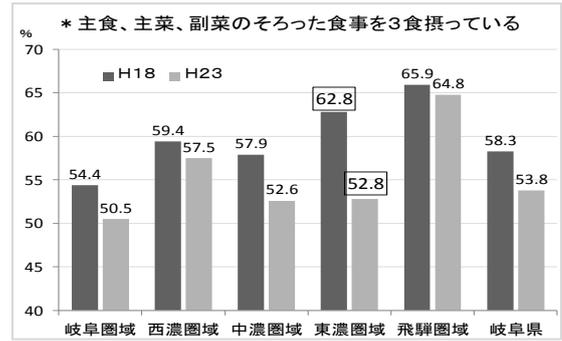
【アルコール】

多量飲酒者(1回の飲酒量が5合以上、又は週4日以上かつ4合以上、又は毎日かつ3合以上の飲酒をする人)は、平成18年度 1.0%から、平成23年度 2.8%に増加しました>(*2)

【歯の健康】

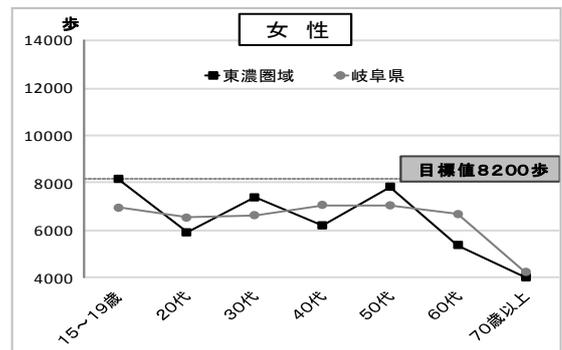
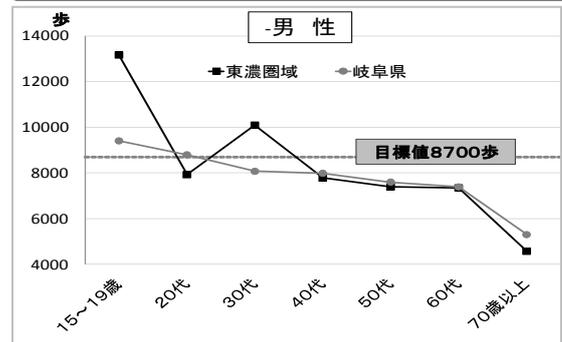
40歳(35~44歳)で進行した歯周疾患を有する人(歯周ポケットが4ミリ以上ある人)は38.1%(*3)であり、県全体(45.0%)より低く、県の目標値30%以下に達していないため、更なる予防対策が必要です。

図5 食事内容



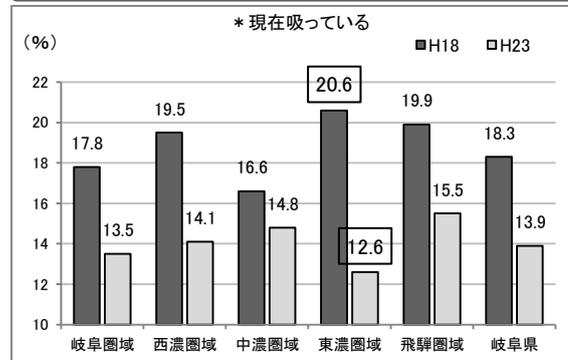
出典 岐阜県民健康(医療)意識調査

図6 平均歩数 2011年度(平成23年度)



出典 平成23年度 岐阜県県民栄養調査

図7 たばこ



出典 岐阜県民健康(医療)意識調査

<資料> ※1 平成23年度 岐阜県県民栄養調査
 ※2 平成23年度 岐阜県県民健康意識調査
 ※3 平成23年度 成人歯科疾患実態調査結果(岐阜県歯科医師会)

(2) 東濃圏域の主要行動目標

前述の東濃圏域の健康指標や生活習慣の現状等を踏まえ、「健康寿命の延伸」を目指すために、次の4つを主要行動目標とします。

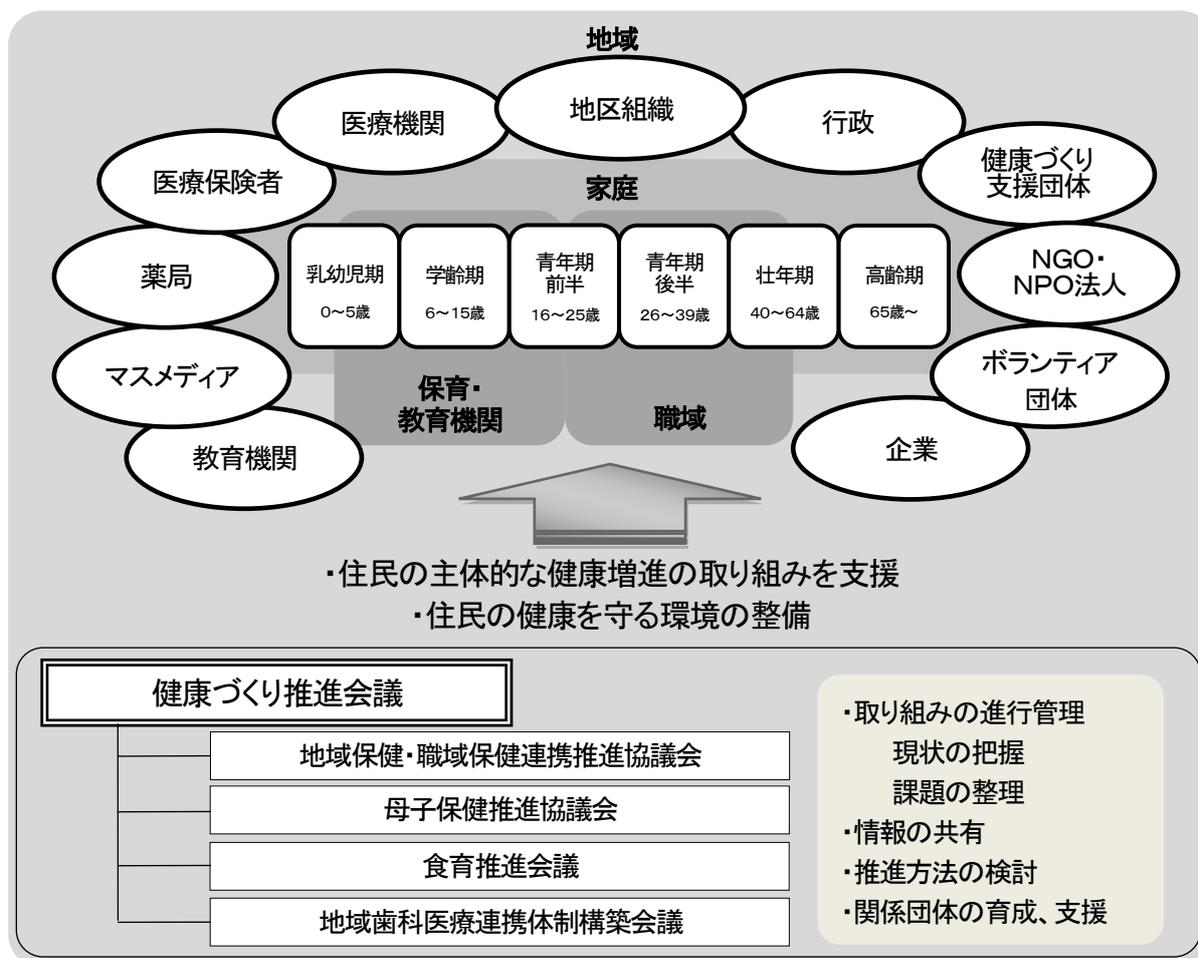
また、目標を達成するために、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージにおいて、住民の自発的な取り組みを推進します。

さらに住民をとりまく関係団体等が、各分野の具体的方策に積極的に取り組み、連携を図ることができる環境の整備を図ります。

行動目標	指標
健康診断を受診しよう	・特定健診受診率の向上 ・がん検診受診率の向上
食事内容を充実しよう	・主食、主菜、副菜のそろった食事を3食とっている人の増加 ・野菜摂取量の増加
身体活動を増やそう	・平均歩数の増加 ・運動習慣のある人の増加
受動喫煙を防ごう	・喫煙率の低下 ・受動喫煙の機会の減少

(3) 東濃圏域の推進体制

地域の健康課題を解決するため、関係団体それぞれが、住民の主体的な健康増進ための取り組みを支援します。また、健康づくり推進会議等において、関係団体の役割を確認し連携を図ることにより、効果的な取り組みを進めます。



(4) 目標達成のための取組方策

		下線 は主要行動目標							
		生活習慣					生活習慣病		
		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	歯の健康	メタボリックシンドローム 関連疾患	がん
行動目標	食事内容を充実しよう	身体活動を増やそう	ストレスを上手にコントロールしよう	受動喫煙を防ごう	適正飲酒を守ろう	8020を目指そう	健康診断を受診しよう		
課題	<ul style="list-style-type: none"> 朝食の摂取 野菜摂取量の増加 適正体重者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 歩数の増加 運動の習慣化 	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠による休養 ストレスの解消 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙者のさらなる減少 家庭、職場での受動喫煙の防止 	<ul style="list-style-type: none"> 多量飲酒者の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 歯周疾患の減少 歯の喪失予防 	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧者、脂質異常症の減少 慢性腎臓病(CKD)の予防 	<ul style="list-style-type: none"> がんによる死亡の減少 	
取組方策	家庭	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を食べる習慣をつける。 減塩、野菜を多くとるなど健康に配慮した内容に心がける。 適正体重を知り、やせと肥満を予防する。 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で、歩行等身体活動量を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活の中にゆとりや、休養、睡眠の時間を確保する。 趣味や娯楽、社会活動などで楽しみ、気分転換をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、喫煙と受動喫煙を防止する。 	<ul style="list-style-type: none"> 未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、防止する。 過度な飲酒の害について知る。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯みがきの習慣をつける。 定期的に歯科健診を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種健康診断を進んで受診する。 	
	保育・教育機関	<ul style="list-style-type: none"> 保護者及び子どもへ、正しい食習慣を指導し、食習慣の確立、定着を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 体力・運動能力調査の結果より明確となった課題に対して、各学校において取組を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活リズムや生活習慣を整える。 自分なりのストレス解消法を工夫するよう指導する。 スクールカウンセリング等の相談活動の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙防止教育を実施し、未成年者の喫煙を防止する。 	<ul style="list-style-type: none"> アルコールが健康に及ぼす影響について指導し、未成年者の飲酒を防止する。 	<ul style="list-style-type: none"> 食後の正しい口腔清掃を習慣づけるための指導をする。 保健指導を通して食事内容、食べ方、食べる姿勢など、歯に良い習慣を身につける。 	<ul style="list-style-type: none"> 将来の生活習慣病予防についての教育を行うことで、規則正しい生活習慣の定着をめざす。 	
	職域	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい食事時間を確保する。 食堂にてヘルシーメニューの提供、カロリー等の表示を行う。 健康診断等の結果をもとに、食事指導を受けられる機会を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> 階段の利用促進など、身体活動を増やすための取組を行う。 ラジオ体操、スポーツイベント、サークル活動等体を動かす機会を設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> こころの不調に対して、本人や周りが早めに気づくための知識を普及する。 悩みを安心して相談できる体制を整備する。 過重労働の予防、休養、休暇等気分転換の機会を設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 職場の受動喫煙を予防するため、禁煙、分煙を徹底する。 喫煙者への禁煙支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 職場の歯科健診を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 職場の健康診断と保健指導を徹底する。任意の検診は受診促進のための方策を検討する。 会報等を通じて、健康情報の提供を行い、健康診断の必要性等を普及する。 	
	地域 (医療機関・行政)	<ul style="list-style-type: none"> 各種保健事業、広報等を通じて、年齢、身体状況に応じた適切な食生活を普及する。 健康に配慮した(栄養成分の表示等)飲食店の増加を図る。 食事、栄養改善に関わる団体(食生活改善推進員)等の育成、支援をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりを意識した身体活動や運動について普及する。 各種保健事業、介護予防事業を通じて、年齢、体力、目的等に応じた運動を普及する。 身体活動、運動に関わる団体(運動推進員)等を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 住民や関係機関を対象に、こころの健康づくりのための知識を普及する。 こころの問題を安心して相談できる環境づくりを進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 施設、敷地などの禁煙、分煙を推進し、受動喫煙のみならず、次世代の喫煙者を作らない環境づくりに努める。 喫煙者への禁煙相談、支援を行う。 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防に関する知識を普及する。 	<ul style="list-style-type: none"> 多量飲酒をしない環境づくりを進める。 アルコールに関する相談体制を進める。 断酒会の支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科疾患について、正しい知識を普及する。 歯科、医科と連携して生活習慣病を予防する。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断を受診しやすい体制を推進し、受診者数を増やす。 健診による要精密検査者、事後指導が必要な方へのフォローを確実に行う。 関係者へ研修等の機会を設け、指導技術の向上を図る。 健康情報を収集、分析し、地域の住民や関係者に提供する。 健康増進計画の策定、評価、改定を行う。 	



5 飛騨圏域の健康課題と取組方策

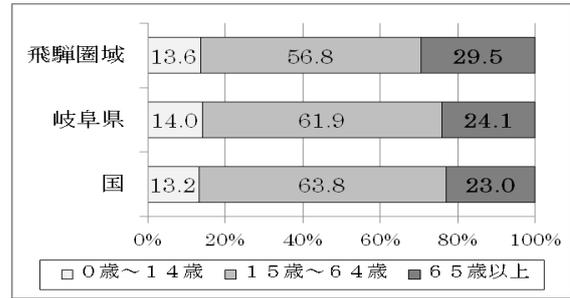
(1) 飛騨圏域の現状

・65歳以上の高齢者の占める割合は29.5%と、全国や県と比較して高く、超高齢社会となっており、今後も高齢化が進むことが予測されます。(図1)

・死因別死亡率は、第1位悪性新生物、第2位心疾患、第3位老衰、第4位脳血管疾患です。脳血管疾患は平成21年まで第3位でした。(図2)

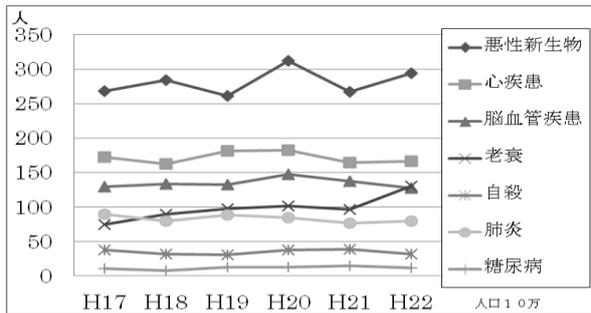
平成18年からの年齢調整死亡率の推移をみると悪性新生物、心疾患、脳血管疾患は減少傾向、糖尿病はやや増加傾向がみられます。県との比較ではいずれも低い状況です。(表1)

図1 人口の年齢構成 2010年(平成22年)



出典 平成22年 人口動態統計

図2 死因別死亡率の変化(人口10万対)



出典 飛騨の公衆衛生

表1 年齢調整死亡率

	H18		H22	
	岐阜県	飛騨	岐阜県	飛騨
悪性新生物	133.7	118.5	125.4	109.7
心疾患	65.5	55.3	57.4	48.0
脳血管疾患	43.7	43.7	35.8	34.0
糖尿病	4.4	2.7	3.9	3.7

出典 人口動態統計

・総死亡数に占める壮年期(40～64歳)死亡の割合は、平成18年と平成22年の比較において、全死亡、悪性新生物、脳管疾患、肺炎では減少していますが、心疾患、糖尿病では増加しています。自殺は減少しているものの壮年期死亡に占める割合は依然として高い状況です。(表2)

表2 総死亡数に占める壮年期死亡の割合

死因	死亡数(人)				壮年期死亡割合(%)	
	総数		壮年期(40～64歳)		H18	H22
	H18	H22	H18	H22		
全死亡	1713	1882	178	166	10.4	8.8
悪性新生物	466	463	80	65	17.2	14.0
心疾患	266	262	17	20	6.4	7.6
脳血管疾患	219	201	18	11	8.2	5.5
肺炎	131	125	4	2	3.1	1.6
自殺	52	50	21	15	40.4	30.0
糖尿病	13	18	1	4	7.7	22.2

出典 飛騨の公衆衛生

・介護保険の認定状況を見ると、高山市、飛騨市、白川村で1号被保険者の認定率が県を上回り、高山市、下呂市では、2号被保険者の認定率が県を上回っています。(表3) 平成22年度新規2号被保険者認定者の半数以上は、脳血管疾患が占めています。(平成22年度飛騨保健所調べ)

表3 介護認定の状況 2010年(平成22年)

	岐阜県	高山市	飛騨市	下呂市	白川村
1号被保険者認定割合(%) *1	15.3	17.5	15.6	14.5	16.7
2号被保険者認定割合(%) *2	0.36	0.42	0.32	0.37	0.18

*1 認定者数/1号被保険者数(65歳以上) *2 認定者数/40～64歳人口

出典 平成22年 介護保険事業状況報告

(2) 改定時の重点健康課題の現状

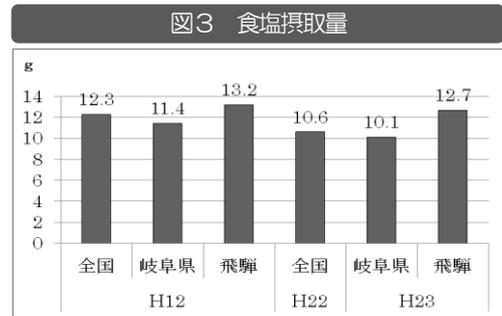
① 青・壮年期の肥満を減少させよう

『自分にあった食事を知り、脂肪や塩分の摂り過ぎを防ごう』

【食塩摂取量】

平成12年の13.2gより平成23年では12.7g(男性14g、女性11.8g)と減少しているものの、全国の平成22年10.6g(男性11.4g、女性9.8g)、県の10.1g(男性10.8g、女性9.6g)より高い状況です。(図3)

出典 平成12・23年度：(岐阜県)県民栄養調査 平成22年：国民健康・栄養調査



【脂肪エネルギー比率】

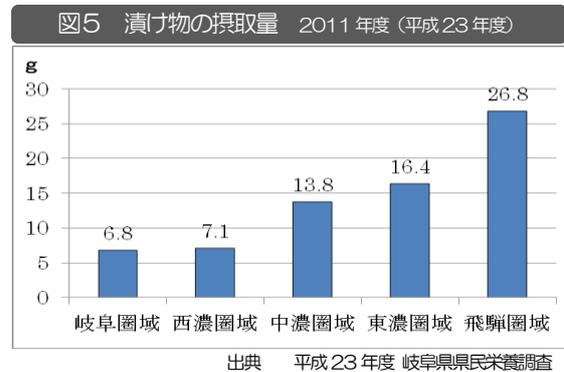
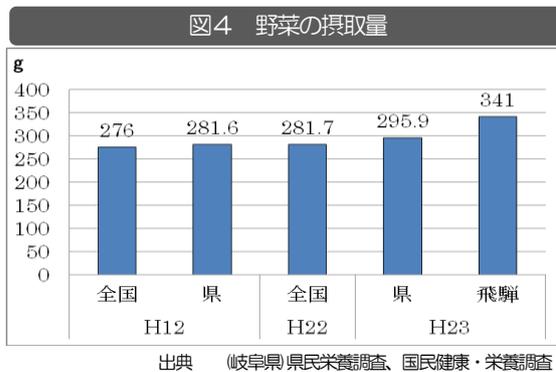
平成23年の成人の脂肪エネルギー比率は23.9%と、県の24.9%と比較して少ない状況であり、目標の25%以下を達成しています。

【野菜の摂取量】

平成23年度では県の295.9gより多い341gとなっていますが、目標の350gには至っていません。(図4)

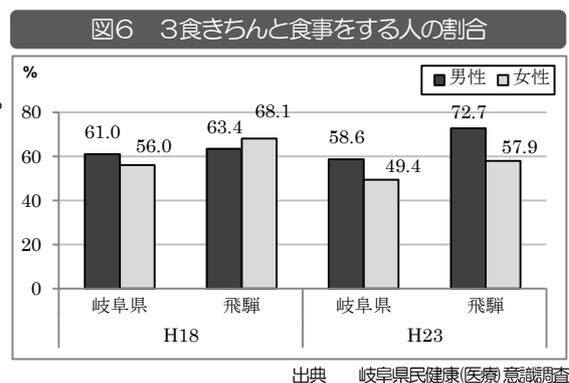
また、野菜の中には漬物26.8gも含んでおり、漬物の摂取量は、他圏域と比較して非常に多くなっています。(図5)

このことが、食塩の過剰摂取の一因になっていると思われます。



【3食きちんとした食事をする人の割合】

平成18年、平成23年の3食きちんと食事をする人の割合は、どちらの年度も県と比較して高い状況です。しかし、女性の割合は平成18年より減少しています。(図6)



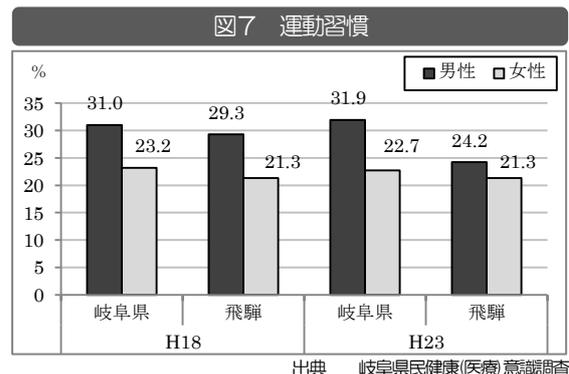
『歩く習慣や定期的な運動習慣を』

【運動習慣者】

運動習慣者は、平成18年に比べて平成23年の男性は減少しています。(図7)

【意識的に運動を心がけている人】

意識的に運動をしている者の割合の平成18年と平成23年の比較では、46.6%から36.9%へ減少しています。



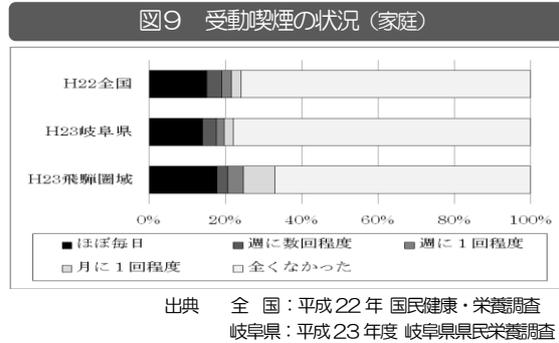
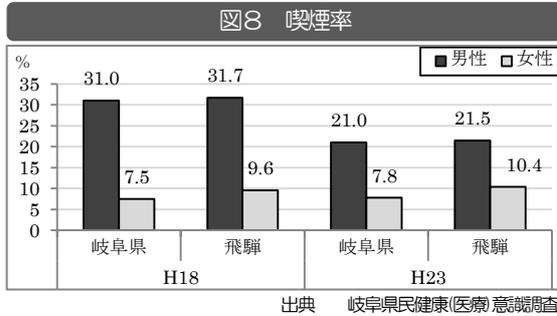
『喫煙率を低下させよう』

【喫煙率】

平成18年と比較し、平成23年の男性喫煙率は低下、女性はわずかに増加しています。平成23年については、男性は県とほぼ同じですが、女性は県よりわずかに高い状況です。(図8)

【受動喫煙の防止】

飛騨圏域では国や県に比較して、家庭や職場で受動喫煙を受けている人の割合が高い状況です。(図9)



『適正飲酒を守ろう』

【多量飲酒者】

平成18年1.2%(男女計)から平成23年4.9%(男女計)と上昇しています。(図10) また、平成23年は他圏域と比較しても最も高く、県全体の多量飲酒者の割合(3.4%)を上回っています。

多量飲酒者：5合以上、あるいは週4日以上かつ4合以上、又は毎日かつ3合以上飲酒している者

② こころの健康づくりをすすめよう

『自殺対策をすすめよう』

【自殺者数】

平成22年は平成17年と比較し、実人数62人から50人へと減少し、死亡率(人口10万対)も減少しているものの、全国、県と比較すると高い状態が続いています。(図11)

③ 歯の健康づくりをすすめよう

『歯周病を防ごう』

平成23年岐阜県成人歯科保健疾患実態調査の結果、壮年期歯周疾患の罹患率は40歳41.7%、50歳50.0%となっており、平成18年時より40歳は増加し、50歳では減少しています。いずれも県を下回っていますが、目標には達していない状況です。

④ 疾病予防に取り組もう

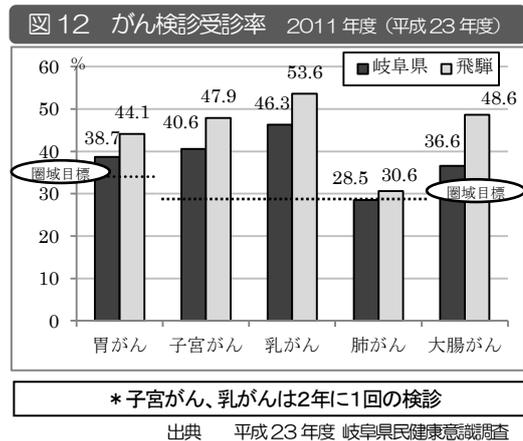
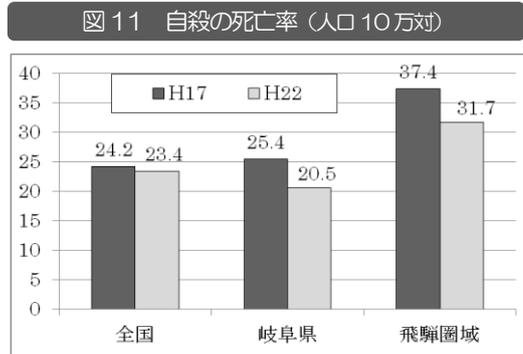
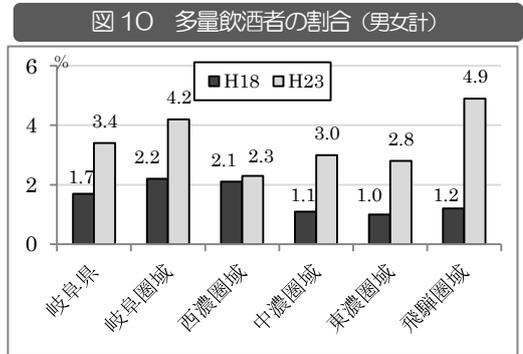
【特定健診実施率】

平成22年度の市町村国保の特定健康診査の実施率は、飛騨管内市村では52.3%から63.0%と高く、全市村が県内上位5位以内に入っています。

出典 市町村国保健康診査等法定報告

【がん検診受診率】

胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんともに岐阜県の受診率を上回っています。圏域の目標は達成していますが、全国、県の目標(50%)には達していません。



(3) 飛驒圏域の健康課題

- ① 悪性新生物は死亡原因の第1位であり、引き続き対策が必要です。
- ② 心疾患や糖尿病の壮年期死亡者数が増加しており、対策が必要です。
- ③ 脳血管疾患は介護保険の要介護認定者の主要原因となっており、発症を予防することが必要です。
- ④ 心疾患や脳血管疾患の発症を予防するため、そのリスクとなる高血圧症、脂質異常症、糖尿病の発症予防、重症化予防対策が重要です。
- ⑤ 自殺による死亡者が多いため、引き続きこころの健康づくり対策が必要です。
- ⑥ 次世代の健康について、生活習慣病予防のためには、乳幼児期からの健康な生活習慣の獲得が重要です。
- ⑦ 高齢者の健康について、自立して健康で生活できるよう生活習慣病の発症・重症化予防と運動機能の保持増進が重要です。

(4) 飛驒圏域の取組方策と推進体制

市村、医師会、歯科医師会、各保険者、ボランティア団体、食生活改善連絡協議会、老人クラブ、教育委員会、企業、栄養士会、歯科衛生士会等関係機関が連携して一人ひとりの主体的な健康づくりの取組を支援します。

ライフサイクル	妊婦	0歳	18歳	40歳	65歳	80歳
健康診査 及び 保健指導				・がん検診の受診勧奨、精密検査受診の徹底		
				・労働安全衛生法による健康診断と保健指導		
				・特定健診、保健指導の実施		
			・学校保健安全法による健康診査と保健指導			
		・妊婦健康診査に基づく保健指導				
食生活		・乳幼児健診に基づく保健指導				
	・適切な量と質の食事についての情報提供					
	・日本人の食事摂取基準や高血圧症、糖尿病等の診療ガイドライン等に基づき、一人ひとりにあった糖質、脂質等の量、食塩、野菜や果物等の摂取量の情報提供を行う					
運動	・適正飲酒量の情報提供					
		・運動習慣の定着を図るため運動の機会の提供を行う			・ロコモティブシンドローム 予防のための運動推進 老人クラブやボランティア活 動への参加促進	
たばこ	・妊婦の喫煙防止教育		・未成年者の喫煙防止教育			
	・受動喫煙防止対策の実施、施設内の分煙・禁煙対策の実施					
歯の健康	・禁煙したい人への情報提供と支援					
	・妊婦歯科検診保健指導					
	・乳幼児の歯科検診・保健指導			・8020運動の推進		
こころの健康	・歯科疾患健診の実施、予防のための普及啓発					
	・こころの健康・相談等の窓口設置					
	・メンタルヘルスに関する普及啓発					
	・休養・睡眠と健康、生活リズムと健康についての情報提供					
・過重労働による健康障害の防止						
・適正な医療を受けるための体制整備						

健康寿命の延伸、健康格差の縮小、要介護認定者増加の抑制、自殺者の減少