

令和7年度 第1回ヘルスプランぎふ21推進会議 議事概要

- 1 日 時 令和7年11月6日(木) 14時00分～15時30分
- 2 場 所 県庁 19階会議室
- 3 出席者 委員11名、事務局5名

令和7年度 第1回ヘルスプランぎふ21推進会議 出席者名簿

	団体名	職名	氏 名	備考
1	公益財団法人 放射線影響研究所	疫学部長	永田 知里	オンライン
2	岐阜県医師会	会長	伊在井 みどり	欠席
3	学識経験者（岐阜聖徳学園大学）	非常勤講師	会田 敬志	
4	朝日大学	教授	友藤 孝明	
5	食育推進会議	委員長	道家 晶子	
6	地域職域連携推進部会	部会長	村上 啓雄	
7	岐阜聖徳学園大学	教授	小栗 和雄	欠席
8	岐阜県地域女性団体協議会	副会長	三輪 やよい	
9	岐阜県国民健康保険団体連合会	常務理事	西垣 功朗	
10	岐阜労働局労働基準部	労働基準部長	上田 敦郎	
11	岐阜県学校保健会	副会長	中村 康男	
12	岐阜県後期高齢者医療広域連合	事務局長	林 照男	欠席
13	岐阜県市町村保健活動推進協議会	保健師部会長	栃井 久美	オンライン
14	岐阜県保健所長会	会長	稲葉 静代	
15	岐阜県精神保健福祉センター	所長	柳 尚夫	欠席

16	岐阜県健康福祉部	部長	中西 浩之
17	保健医療課	課長	小山 貴広
18		室長	丹羽 員代
19		係長	上野 尚哉
20		主任技師	梅田 恵理

4 内容

1) 議事 岐阜県健康づくり優良活動表彰について

- ・表彰団体事務局選定案について承認。

2) 報告 第4次ヘルスプランぎふ21の進捗について

- ・資料により説明。意見なし。

3) 意見交換

(1) 情報提供

①県からの情報提供

- ・資料により説明。

②委員からの情報提供

【ゼロ次予防の基本概念】

- ・WHOの標準疫学第2版の中で「primordial prevention」の訳語として位置づけられる。
- ・健康の社会的決定要因にアプローチし、生活環境を改善することで健康づくりを意識しなくても、自然と健康行動につながることを目指す考え方。ゼロ次予防は「原因の原因」へのアプローチであり、第1次ヘルスプランぎふ21では未導入な考え方であった。

【一次予防中心の従来施策からゼロ次予防への転換・強化の必要性について】

- ・従来の一次予防は、個人への働きかけが中心で、健康無関心層には届きにくい。個人の努力では変えられない要因（成育歴・学歴・経済状況・就業環境）が大きく影響するなど、行動変容が起こる層と起こらない層の差が拡大し、健康格差が広がる懸念がある。
- ・生活環境の整備により、誰もが意識せず健康行動を取れる社会を目指すことは、健康無関心層にも効果が期待でき、健康格差縮小につながる。
- ・健康寿命延伸プラン（2019年策定）等国の計画においても「自然に健康になれる環境づくり」を中心施策に位置づけられるようになった。

【ゼロ次予防としての環境整備・施策の具体策の提案】

- ・過去に当県においても園芸、森林浴、旅行、料理など、五感に訴える活動を提唱した事があった。これらは「健康づくりの場」として再評価できるのではないか。
- ・健康寿命延伸にフレイル予防は重要。就労、ボランティア、通いの場など「社会的なつながり」が健康に良い影響を与える。特に緩やかな関係性が重要。「健康のため」より「楽しい・友達と会える」が動機となっているサロン活動等がその典型例である。
- ・傾斜地の多さや、人口密度、積雪、日照時間等が自殺率に関連するが、これらは環境そのものではなく人と人とのつながりの在り方が影響している。
- ・今後は人口減少や限界集落化に直面していくと考えられるが、そのような地域でどのように健康なまちづくりを行うかがゼロ次予防の課題となるのではないか。

- ・たばこ、アルコール、食行動（減塩）等は国家的対策が不可欠。
- ・身体活動を促す環境整備（公園づくり、日常的に立ち寄れる運動スペース整備）。
- ・社会参加の促進（働く場・育てる場の提供、市民農園などの“やりがい”のある活動）。
- ・ナッジ理論の活用（階段のカロリー表示など）。
- ・交通手段の確保（ライドシェア・電動カート等）。

【行政施策で重要な点】

- ・施策導入には「効果測定」が最も重要・かつ難しい。専門家の意見を踏まえ施策効果を評価できる仕組みが必要。
- ・成果について、最終的に重要なのは介護状態にならずに過ごせる期間であることから、主観的幸福度、主観的健康感、地域満足度等の主観的指標も取り入れるべきではないか。
- ・健康の根本は保健部門だけでは変えられない。行政内で横断的に健康を意識した政策運営が必要。「すべての政策は健康に通じる」という合言葉のもと、行政の役割と可能性が強化できると良い。特に首長や幹部が、このコンセプトを共有することが重要であるため、トップセミナーの開催等が有効ではないか。

【市町村における取組紹介】

- ・高血圧・脳血管疾患が多く、食塩摂取量も県内で突出して高かった。子どもの尿中ナトリウム値において、基準値超えが8割以上と判明し、医師会と行政が危機感を共有したことが取組のきっかけであった。
- ・関係機関が一体となり、官民連携の「減塩推進委員会」を設立し、妊娠期～高齢期までのライフサイクルで減塩対策を展開した。
- ・給食の減塩、保護者へのフィードバック、健診での尿中 Na 測定などにより行動変容が進み、成果につながっている。
- ・減塩協力店との連携や市ぐるみの取組が進む一方、減塩商品の高価格など減塩を推進する難しさも実感している。

(2) 意見交換

「ヘルスプランぎふ21 推進のためのゼロ次予防と取組展望について考える」

【ゼロ次予防の必要性・新しい視点の共有】

- ・子どもの視力低下、運動不足、会話量減少など、環境に起因すると思われる課題が見られており、ゼロ次予防の概念は学校教育にも重要である。
- ・労働行政においても新鮮な視点であった。
- ・行動変容ではなく「環境を変える」という視点は大きな気付きであった。

【行政及び各領域における課題と今後の方策】

- ・ゼロ次予防に関する施策の検証において、明確な因果関係の検証が難しい。
- ・一次～二次予防が中心となる健診機関等においてはゼロ次予防のアイデアは持ちにくい。
- ・ゼロ次予防は各領域に应用可能であると考えますが、予算の確保が難しい、十分な

エビデンスがない等のアイデアを実現するための課題がある。

- ・継続出来ずに終わった過去の取組みもあり、継続できる仕組みの設計が必要。
- ・野菜の価格を抑える等の経済的コントロールもゼロ次予防に有効ではないか。
- ・減塩や食環境改善は個別団体の努力では限界であり、企業（例：パン業界）を動かすにはトップの号令が不可欠。