

あなたの健康 今、そして未来のために！

第3次ふじのくに健康増進計画 後期アクションプラン

～健康寿命日本一を目指す“ふじのくに”の挑戦！～



健やかふじのくにづくり

2018年3月

静岡県

目 次

第1章 後期アクションプランの基本的な考え方

- 1 第3次ふじのくに健康増進計画の基本的考え方1
- 2 前期アクションプランの成果1
- 3 後期アクションプランの概要2
- 4 後期アクションプランの期間3

第2章 健康寿命を延ばすためのアクションプラン（各論）

- 1 健康寿命の延伸を目指す健康づくり5
 - (1)主な生活習慣病の発症予防、早期発見と重症化予防6
 - (2)ライフステージの特性に応じた健康づくり10
- 2 地域の場の力を活用した健康づくり17
- 3 領域別に進める健康づくり23
 - 食育24
 - 運動・身体活動28
 - 休養・こころ32
 - たばこ・アルコール・薬物36
 - 歯40
- 4 地域別の健康課題解決と特長を生かした健康づくり45
 - 賀茂健康福祉センター46
 - 熱海健康福祉センター50
 - 東部健康福祉センター54
 - 御殿場健康福祉センター58
 - 富士健康福祉センター62
 - 中部健康福祉センター66
 - 西部健康福祉センター70

第3章 数値目標

- 1 指標の考え方75
- 2 数値目標一覧77
- 参 考83

第1章 後期アクションプランの基本的な考え方

1 第3次ふじのくに健康増進計画の基本的考え方

高齢化の進行により、医療や介護に伴う負担が一層増加し、その一方でこれまでのような高い経済成長を望めない状況において、活力ある社会を実現するためには、生活習慣病の予防をさらに徹底することが重要となっています。

このような状況の中で、2012年7月に、国は「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を最終目標とする「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を告示し、新たな国民健康づくり運動の今後の方向性を示しました。

本県においても、国の動向やこれまでの取組の成果、新たな健康課題や社会背景を踏まえ、2022年度を最終年度として、2014年3月「第3次ふじのくに健康増進計画」を策定し、県民の健康づくりをより一層推進しています。

<第3次ふじのくに健康増進計画の目標>

大目標	県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上
-----	--------------------

*健康寿命：日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる生存期間（厚生労働省）

中目標	生活習慣病の発症予防及び重症化予防の徹底化
	県民の健康づくりを支える社会環境の整備

2 前期アクションプランの成果

2014年度から4年間の「第3次ふじのくに健康増進計画アクションプラン」（前期アクションプラン）を策定し、健康寿命の延伸、生活の質の向上を最終目的に「健康寿命を延ばす健康づくり」や「食育」「運動・身体活動」など各論において具体的な目標項目を設定し、県民総ぐるみの健康づくり運動を展開してきました。

前期アクションプランの計画最終年度にあたる2017年度に行った最終評価では、全体62項目の64.5%の40項目において、目標達成または数値改善するなどのすばらしい結果が得られました。

厚生労働省が公表した都道府県別「健康寿命」では、2012年6月公表のデータに引き続き、2015年12月公表のデータでも、本県は全国トップクラスとなっています。

また、本県は、厚生労働省公表の特定健診結果において、メタボリックシンドローム該当者が、2010～2013年度の4年連続で最も低く、また、2014年度は全国で2番目に低い県であることも分かっています。

2012年度から開始している「ふじのくに健康長寿プロジェクト」の推進等、県民総ぐるみの健康づくり運動において「健康増進計画」の果たした役割は非常に大きなものであったと考えられます。

ふじのくに健康長寿プロジェクトの主な取組状況

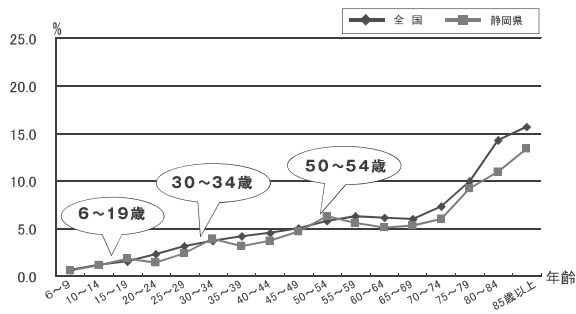
	2013	2016
ふじ33 プログラム 実施市町数 H29目標 25市町	16	33市町
健康マイレージ 実施市町数 H29目標 25市町	8	24市町
特定健診データ 分析	約49万人分	約65万人分

3 後期アクションプランの概要

(1) 静岡県の健康の現状（主な健康課題）

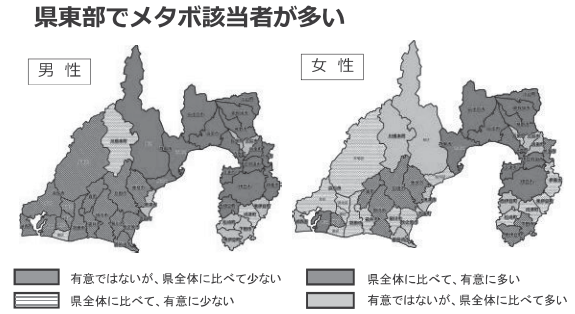
- 全国と同様、少子高齢化が進行しており、持続可能な社会保障制度を維持していくためにも、県民全体で健康づくりを進めることが大きな課題です。
- 多くの疾患で、全国に比べて死亡率は低い状況ですが、高齢化等により、がんの死亡者数が増加しています。また、脳血管疾患の死亡者数が全国に比べ多い状況にあります。
- 「健康上の理由で仕事や家事に影響ありの割合」を見ますと、6歳から19歳、30歳から34歳、50歳から54歳が全国と同様な値となっていることから、この年代が今まで以上に健康になっていくことが健康寿命の延伸にはかせません。（図1参照）
- 県内において、メタボリックシンドロームや高血圧症の該当割合などの健康上の問題で地域的な違いがあり、地域の実情に応じた、健康づくり対策に取り組むことが必要です。（図2参照）

図1 健康上の理由で仕事や家事に影響ありの割合(平成25年)



出展：国民生活基礎調査

図2 特定健診：メタボ該当者(平成27年)



(2) 後期アクションプランの内容

後期アクションプランでは、新たな視点での健康づくりを進めるため、企業の経営手法である「健康経営※」の視点を取り入れ、「静岡県で"暮らす""働く""育つ"と元気になれる～働いてよし、住んでよし～」をコンセプトに実施する「しずおか"まるごと"健康経営プロジェクト」の取組を推進するなど、前期アクションプランのPDCAを回して、数値目標の達成状況や現状データの分析等を行い、後期アクションプランで重点的に対応すべき課題の抽出及び取組内容を検討し、追加記載しました。

2022年度の目標達成に向け、生活習慣等の改善の到達目標と具体的な対策を示し、県民が一丸となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に進めるための後期アクションプランを策定します。

※「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

4 後期アクションプランの期間

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
ふじのくに健康増進計画 2011年度～ 2013年度	ふじのくに健康増進計画 (2011～2013)			<第3次ふじのくに健康増進計画>								
第3次 ふじのくに 健康増進計画 2014年度～ 2022年度	見直し	調査	評価	県民健康 基礎調査			2014～2017 アクションプラン	2018～2022 後期アクションプラン				
						県民健康 基礎調査					県民健康 基礎調査 予定	
								○数値目標等の評価				
								○後期アクションプランの策定				

第2章 健康寿命を延ばすためのアクションプラン（各論）

1 健康寿命の延伸を目指す健康づくり

- (1) 主な生活習慣病の発症予防、早期発見と重症化予防に努めます。

第3次ふじのくに健康増進計画アクションプランの取組により、高血圧有病者・予備群の割合や収縮期血圧の平均値が減少するなど、指標の改善が見られています。しかしながら、本県の主要な死亡原因であるがんと循環器疾患に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病等への対策は、県民の健康寿命の延伸を図る上で、引き続き重要な課題です。

- (2) ライフステージの特性に応じた健康づくりを推進します。

県が2012年度に開発したふじ33プログラムの実施市町数が第3次ふじのくに健康増進計画アクションプランの期間中に33市町が実施するなど、健康長寿の3要素である「食生活」「運動」「社会参加」の普及が進んでいます。

生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を実現する健康づくりは、県民一人ひとりが自立した社会生活を営むために重要です。そのためには、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた「身体の健康」と「心の健康」の維持向上に取り組む必要があります。

将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康増進が重要であるほか、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、働く世代からの健康に焦点を当てた取組を強化する必要があります。

今後の取組

● 目 標 ●

- 脳卒中の年齢調整死亡率を減らす。
- 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を向上させる。
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（特定保健指導対象者を言う）を減らす。
- 糖尿病有病者の増加を抑制する。
- 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を減らす。

● 主な指標 ●

- 脳卒中の死亡率
- 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率）
- 糖尿病有病者の割合
- 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数

● 県の主な対策 ●

- 特定健診、特定保健指導事業の評価や推進方法の協議
 - ・ 特定健診・特定保健指導推進協議会を開催し、事業の評価や推進方法について協議します。
- 健康長寿研究の積極的な実施
 - ・ 特定健診データの見える化をし、市町別、保険者別に分析を実施し、情報を還元します。
- 健康寿命を延ばすプロジェクトの実施
 - ・ ふじ33プログラムの実践者を市町や企業・事業所、大学、NPO等と連携して増やします。
 - ・ 健康マイレージ事業を市町や企業・事業所と連携して推進します。
 - ・ 健康づくり優良企業の表彰を実施し、健康づくりに積極的に取り組む企業・事業所を増やします。
 - ・ 健康経営を推進するため、健康づくり推進事業所宣言に取り組む企業・事業所を増やします。
- 普及啓発
 - ・ 若い世代向け、糖尿病等生活習慣病の予防に向けた食生活、運動などについて効果的な啓発を実施します。
 - ・ 学校と連携し、子どものころからの健康づくりを推進します。
 - ・ 健診（検診）受診率が低い年代の男性向けに、企業・事業所と連携して効果的に啓発を実施します。
- 人材育成
 - ・ 特定健診、特定保健指導を担当している市町、保険者、実施機関の担当者に対して研修を行い、生活習慣病対策を効果的に推進できる人材を育成します。
 - ・ 身近なところから健康づくりを進めるため、市町や企業・事業所と連携して健幸アンバサダーを養成すると共に、地域の健康づくり食生活推進員等の地域の健康づくり団体の活動を支援します。
- 体制整備
 - ・ 健康経営を推進するため企業・事業所、保険者と連携してネットワークづくりを推進します。
 - ・ 糖尿病歯周病医療連携事業を推進します。
 - ・ 生活習慣病の重症化予防を中心として、医師会等の関係機関とのネットワーク化を図ります。

● 県民、主な団体等の役割・取組 ●

< 県民 >

- ◆年に一回の健診（検診）を受診します。
- ◆健診（検診）の結果、医療機関への要受診となった場合は、必ず医療機関を受診します。
- ◆特定保健指導を積極的に利用します。
- ◆ふじ33プログラムを活用して健康づくりを実践します。
- ◆健康アンバサダー養成講座を受講し、身近な人へ健康情報を伝えます。

< 市町 >

- ◆特定健診データなどを地区別に分析し、住民に情報提供します。
- ◆受診しやすい環境づくりを推進します。
(がん検診と特定健診の同時実施等)
- ◆生活習慣病の重症化予防を推進します。
- ◆効果的な特定保健指導を実施します。
- ◆ふじ33プログラムを活用して健康づくりを推進します。
- ◆健康マイレージ事業を推進します。

< 栄養士会 >

- ◆公益法人として、高血圧症や糖尿病等生活習慣病予防のための、健康な食事についての講演会を県民対象に開催します。
- ◆会員向けの研修会を開催し、専門性を高めます。
(生活習慣病（糖尿病、肥満、メタボリックシンドローム）)

< 教育委員会等 >

- ◆小学校において生活習慣病予防や健康管理についての学習機会を提供します。

< 学校 >

- ◆肥満の児童、生徒の生活指導を積極的に実施します。

< 民間企業など >

- ◆事業主や安全衛生管理者等による受診勧奨をします。
- ◆事業所の健康づくりを推進します。

< ウォーキング協会 >

- ◆身近な運動ウォーキングを通して、生活習慣病の予防を図ります。

< 静岡県消費者団体連盟 >

- ◆出前講座等で、生活習慣病の予防について伝えていきます。

< 医師会 >

- ◆特定健診、特定保健指導に関する諸問題を検討し、関係団体と連携調整を図ります。
- ◆静岡県がん対策推進計画に基づく各種がん対策の推進に協力するとともに、がん検診医師研修会を開催し、各種がん検診の充実と精度管理の向上に努めます。
- ◆静岡県、関係団体と連携し、糖尿病の重症化予防、医療連携体制の推進等に取り組むとともに、生活習慣病に関する研修会を開催します。
- ◆静岡県の県民健康づくり諸施策に参加し、静岡県健康増進計画の推進に協力します。

< 保険者 >

- ◆データヘルス計画に基づき、健診受診者及び未受診者の実態把握と分析等を実施します。
- ◆健診未受診者に対する受診勧奨を行い、健診受診率の向上を図ります。
- ◆受診しやすい環境作りを推進します。
(がん検診と特定健診の同時実施)
- ◆生活習慣病の重症化予防を中心として地域における医師会等の関係機関とのネットワーク化を図ります。
- ◆特定健診データなどを分析し、加入者に健康課題の情報提供をします。
- ◆健康経営の視点を取り入れ、生活習慣病対策を推進します。

< 歯科医師会 >

- ◆糖尿病歯周病医療連携を推進します。
- ◆糖尿病患者に対する情報提供をします。

< 薬剤師会 >

- ◆地域の健康拠点として、薬局において生活習慣病をはじめ健康に関する相談や情報を提供するなど、健康の増進づくりを進めます。

< 看護協会 >

- ◆まちの保健室で生活習慣病予防の相談、健診の必要性を周知します。
- ◆看護教室（健康教室）で生活習慣病の講義を通して病気の理解、予防策等、指導します。

< 静岡県厚生農業協同組合連合会 >

- ◆医師、薬剤師、看護師による保健講演会、保健師、管理栄養士等による保健講演会を開催し、生活習慣改善に関する情報を提供します。

< 産業保健総合支援センター >

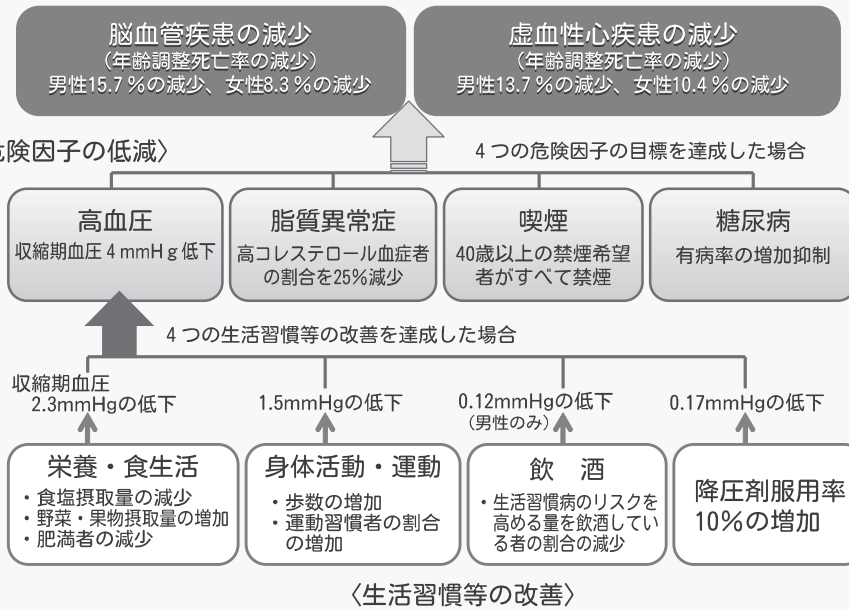
- ◆職場における健康確保対策を支援します。
- ◆職場の担当者他を対象とした各種セミナーを実施します。
- ◆職場における健康確保対策の相談に応じます。
- ◆小規模事業場（50人未満の事業場）の支援として、地域産業保健センターにて、健康診断結果の有所見者に対する事後措置他について相談に応じます。

コラム

循環器系疾患（虚血性心疾患等の心疾患、脳血管疾患）の危険因子と生活習慣の関係

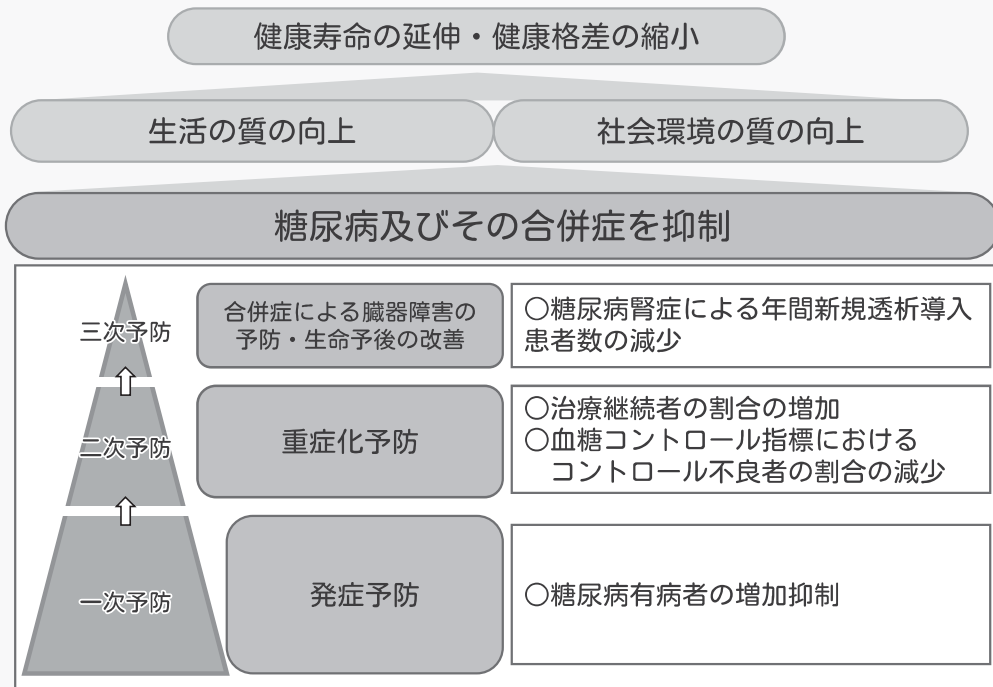
平成24年7月に厚生労働省が策定した健康日本21（第2次）では、循環器系疾患の確立された危険因子は、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の4つで、これらの管理が循環器疾患の予防につながるとしています。

〈循環器疾患の予防〉



糖尿病の予防

糖尿病に関する県民の健康増進の総合的な推進策が重要です。



今後の取組

● 目 標 ●

- 全出生数中の低出生体重児の割合を減らす。
- 健康な生活習慣（食生活・運動・睡眠）を有する子どもの割合を増やす。
- 肥満傾向にある子どもの割合を減らす。
- 健幸アンバサダーによる健康情報の普及を図る。
- 企業・事業所等における健康づくりの取組（ふじのくに健康づくり推進事業所等）を促進する。
- ロコモティブシンドロームを認知している県民の割合を増やす。
- 高齢者の社会参加を促進する。
- 自殺予防対策の推進強化を図る。

● 主な指標 ●

- 全出生数中の低出生体重児の割合
- 健康な生活習慣（食生活・運動）を有する子どもの割合
- 肥満傾向にある子どもの割合
- 健幸アンバサダーの養成数
- ふじのくに健康づくり推進事業所数
- ロコモティブシンドロームを認知している県民の割合
- 就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合
- 自殺による死亡者数

● 県の主な対策 ●

【次世代の健康】～0歳から始まる健康づくりの推進～

○乳幼児期

- ・幼児調査を実施し、地域毎の健康課題を分析し、市町や関係機関に情報提供します。
- ・市町等と連携し、子どもの健全な発育発達を支援します。（食育、運動・身体活動の領域でも対策を強化します。）

○学童期

- ・健康づくりサポーター等の関係機関と連携し、健康な生活習慣（食生活・運動・睡眠）の定着を推進します。
- ・市町、教育委員会及び小中学校をはじめとする関係機関と連携し、生活習慣病予防の啓発媒体を用いた出前授業等を実施します。

○思春期

- ・健康な生活習慣（食生活・運動・睡眠）の定着のため、健康長寿のプログラムである「ふじ33プログラムアプリ」を普及します。
- ・適正体重に関する情報提供を、健康づくりサポーター等の関係機関と連携して行います。
- ・市町、教育委員会及び小中学校をはじめとする関係機関と協力しながら、次世代の命を産み育てるために必要な知識を伝えるとともに、思春期からの心身の健康づくりが大切であることを啓発します。

【働く世代の健康】～健康経営に基づく職場での健康づくりの推進～

- ・職場における健康づくりには、事業主の理解と協力が重要であるため、市町、関係団体等と連携し、「健康経営」を推進します。健康経営の推進にあたっては、職場での環境づくりのみでなく、全県の地域・家庭においても、「健康経営」の視点を取り入れ、健康づくりに“まるごと”取り組めるよう支援します。
- ・ふじのくに健康づくり推進事業所等を中心に健康経営の取組支援として、先進事例の紹介や、必要とする支援内容に応じたアドバイザーを派遣し、取組を推進します。
- ・企業・事業所等の健康づくり担当者等を対象に、ロコミで健康情報を伝える健幸アンバサダーを養成し、健康に関心を持ち、実施する者を増やします。
- ・働く世代への減塩対策を推進するため、お塩のとり方チェック等を活用した「気づいて減塩」、社員食堂等に働きかけ環境整備を行う「気づかず減塩」に取り組みます。
- ・「主な生活習慣病の発症予防、早期発見と重症化予防」及び「休養・こころ」の領域別計画に記載された対策に取り組めます。

【高齢者の健康】～年を重ねてもその人らしい健康づくりの推進～

- ・ひとり暮らし高齢者世帯の増加などに対し、社会参加の健康への好影響について周知を図るとともに、閉じこもり予防や生きがいづくりのため、市町や健康長寿財団等の関係団体の取組を通じて、就労促進も含め、地域や社会に参加する活動を進めていきます。
- ・高齢期を健やかに過ごすため、健康長寿の3要素（「運動」「食生活」「社会参加」）の理解促進の一つとして“シニア版ふじ33プログラム”を普及します。
- ・自立高齢者を増やすために介護予防の重要性について理解を促進します。
- ・介護予防については、ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイル対策、大腿骨頸部骨折の予防に留意した「運動器の機能向上」、低栄養対策としての「栄養改善」、誤嚥や肺炎防止のための「口腔機能向上」など、市町におけるプログラムの充実を図ります。
- ・高齢化の進行に伴う認知症高齢者の増加に対して、医療・介護の関係団体等との連携による早期発見・早期治療の体制づくりを支援します。

● 県民、主な団体等の役割・取組 ●

< 県民 >

- ◆ 乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた「身体の健康」と「こころの健康」の維持向上に取り組めます。
- ◆ 社会参加の機会を増やします。

< 市町 >

- ◆ 関係機関と連携して、子どもの健全な発育発達を支援します。
- ◆ 妊娠、乳幼児期を対象とした食育の取組を強化します。
- ◆ 全世代の健康な生活習慣（食生活・運動・睡眠）の定着を推進します。
- ◆ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防を推進します。

< 薬剤師会 >

- ◆ 県民の身近な医療提供施設である薬局を健康づくりの活動拠点とします。
- ◆ 健康相談時に健康な生活習慣（食生活・運動・睡眠）の定着を推進します。

< 看護協会 >

- ◆ まちの保健室等の健康相談時の場において、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

< 健康長寿財団 >

- ◆ 健康づくりサポーターの数を増やし、民間と協働した事業を推進します。
- ◆ 健康づくりサポーターの情報交換会を開催します。

< 学校・教育委員会等 >

- ◆ 食に関する指導の充実に向け、学校給食を活用し、給食の時間をはじめとして各教科等と関連付けながら、学校教育活動全体で指導を行います。
- ◆ 食育啓発リーフレット等の活用及び朝食摂取状況調査等を実施します。
- ◆ 各校における「食に関する指導」を通して、栄養バランスを考えた食事や適正体重についての知識の普及、共食の重要性についての理解を深め、食生活の改善に努めます。

< 医師会 >

- ◆ 静岡県の県民健康づくり諸施策に参加し、静岡県健康増進計画の推進に協力します。

< 歯科医師会 >

- ◆ 「8020運動」、歯科検診等の機会を通じて「歯で食べること」の重要性について情報提供に努めます。
- ◆ 学校と連携し、生涯を通じた口腔機能の健康とセルフチェックや歯科医師による定期健診の啓発、普及に取り組めます。

< 健康運動指導士会 >

- ◆ 中高年、高齢者のためのロコモティブシンドローム予防等の運動指導者を増やします。
- ◆ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防を啓発します。

< 栄養士会 >

- ◆ 外食料理店やコンビニエンスストア等での栄養成分表示の促進に努めます。
- ◆ 県民に対して、健康な食事のレシピを紹介します。
- ◆ 超高齢社会に伴い在宅療養者が増大することを踏まえ、栄養・食生活のニーズに応じた栄養情報の提供を行います。

< シニアクラブ >

- ◆ グラウンド・ゴルフや輪投げなどシニアスポーツの普及や各種研修会等の開催を通じて高齢者の健康づくり、介護予防に努めます。

< 静岡県厚生農業協同組合連合会 >

- ◆ 理学療法士によるロコモティブシンドロームや各種体操教室等気軽に運動習慣が身につく講演会を開催します。

< 産業保健総合支援センター >

- ◆ 職場における健康づくり対策を支援します。
- ◆ 職場の担当者他を対象とした各種セミナーを実施します。
- ◆ 職場における健康づくり対策の相談に応じます。

コラム

しずおか“まるごと”健康経営プロジェクトとは

『健康経営』の考え方にに基づき、企業のみでなく、地域や家庭など、県全体を対象に、主に働き盛り世代の生活習慣病予防対策と、子どもの頃からの健康づくりをすすめることで、県民の健康づくりを推進していきます。

○静岡県の目指す“まるごと”健康経営

【企業】

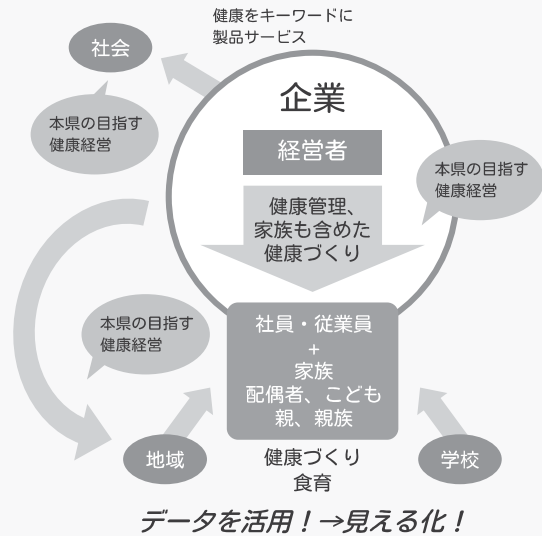
社員・従業員の健康管理だけでなく、健康づくりに積極的な投資を行う「従来」の健康経営に加え、家族の健康管理や健康づくり、地域貢献、社会への還元にも配慮した“まるごと”健康経営を実施。

【地域】

「従来」からの住民の健康づくりに加えて市町が地域ごとに健康課題を明示して、地域住民の自主的・継続的な健康づくりを支援する“まるごと”健康づくりを展開。

【家庭】

児童・生徒に健康の大切さを教える「従来」の健康教育に加え、家族での健康づくりへの意識付けも行い、家族“まるごと”全員で健康づくりに取り組む。



○しずおか“まるごと”健康経営プロジェクト推進宣言（2017年7月）

「静岡県で“暮らす”“働く”“育つ”と元気になれる～働いてよし、住んでよし～」をコンセプトに、しずおか“まるごと”健康経営プロジェクトを推進していくことを宣言しました。

<p>“暮らす”</p> <p>地域、事業所、家庭で情報発信していく「健康アンバサダー」を養成します。</p>	<p>“働く”</p> <p>健康づくりの取組を宣言する「ふじのくに健康づくり推進事業所」を増やします。</p>	<p>“育つ”</p> <p>子どもたちに健康の大切さを教育し、家庭での健康づくりを推進します。</p>
---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

『健康経営』とは

『健康経営』とは従業員の健康を重要な経営資源と捉え、健康づくりに積極的に取り組む経営手法のことを言います。『健康経営』の実践で、企業には以下のようなメリットがあると言われています。



- 「生産性向上」……………モチベーションの向上、欠勤率の低下、業務効率の向上
- 「負担軽減」……………疾病予防により疾病手当の支払減少、長期的には健康保険料負担の抑制
- 「イメージアップ」……………企業ブランド価値の向上、対内的・対外的イメージの向上
- 「リスクマネジメント」…事故・不祥事の予防、労災発生の予防

※「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

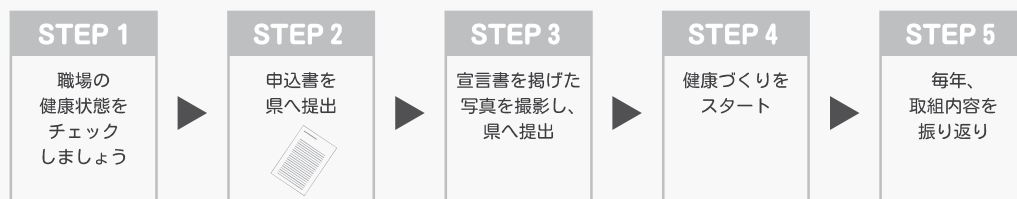
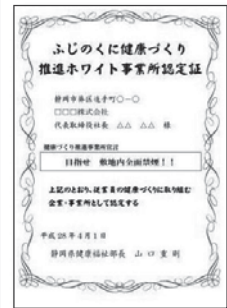
コラム

【働く世代の健康】～健康経営に基づく職場での健康づくりの推進～

プロジェクトの事業内容

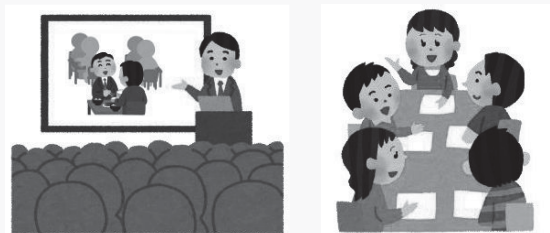
○ふじのくに健康づくり推進事業所宣言

企業・事業所が抱える健康課題を把握していただき、その課題解決のための取り組みを宣言してもらいます。県は宣言した企業・事業所を、「ふじのくに健康づくり推進事業所」として認定し、HPでの公表等を通して各種支援を実施し、健康づくりを推進します。



○ネットワーク会議の開催

最新の健康経営の動向や先進事例の発表を通じて健康経営の今を知り、具体的な推進方を検討し好事例の拡大を図るほか、企業・保険者・行政の連携による健康経営の実施に向けた機運を高め、具体的な健康経営の取組方法について情報共有をする場を設けます。



「事例発表」や「グループワーク」などを実施

○健康づくり活動に関する知事褒賞

平成 24 年度より、健康づくり活動に積極的に取り組んでいる企業・事業所を表彰する制度を開始しました。従業員の健診受診率向上のための取組や受動喫煙防止対策、その他、優れた活動を継続して実施している企業・事業所を表彰することで、職場における健康づくり活動を奨励します。



ラジオ体操の実施風景



健康づくりに取り組んでいる企業・事業所の方は、是非応募してください！

生きがいと健康づくり イメージキャラクター「ちゃっぴー」◎静岡県

コラム

【次世代の健康】～0歳から始まる健康づくりの推進～

○生活習慣病予防のための出前授業

子ども世代への健康教育や、子どもから大人への働きかけを促進するため、東京大学の研究グループや静岡県教育委員会と連携し、子ども向けの生活習慣病予防の啓発媒体を開発し、協力校において出前授業を実施します。



出前授業の実施風景

2017年度は協力校4校の小学6年生を対象に、東京大学との連携のもと出前授業を実施しました。授業では静岡県のデータヘルスも活用し、地域ごとの健康状況や生活習慣の特性を周知しました。その結果、授業後の2週間で、96%の生徒が健康づくりを実践し、自ら立てたチャレンジ目標の達成率は100点中88点と、児童の自主性が高まりました。また、児童の取組を通して、家庭で健康に関する話題が挙がったり、保護者自身の健康に対する意識変容が見られました。(東京大学政策ビジョン研究センター特任教授 古井 祐司 氏)

●先進事例の紹介●

○「ふじのくに健康会議 ～日本健康会議 in 静岡～」を開催しました！

主 催 静岡県、日本健康会議、日本健幸都市連合、ふじのくに健康寿命日本一推進県民会議
参加者 県民、県内関係団体、市町、企業経営者、保険者等 約300人
開催日時 平成30年2月19日(月)10時00分から16時00分
場 所 ホテルアソシア静岡 3階「駿府1」(静岡市葵区黒金町56番地)

平成27年度から、経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体のリーダーが手を携え、「健康寿命の延伸」とともに「医療費の適正化」を図ることを目的として発足した「日本健康会議」の地方版会議を、全国で初めて静岡県で開催しました。

当日は、全国各地から約300名の参加者をお迎えし、先駆的な健康づくりの取組を一堂に会して紹介することにより、静岡県の取組について県内をはじめ県外にも周知し、県民、県内企業等の健康づくりの意識を高めることができました。



第2章 健康寿命を延ばすためのアクションプラン（各論）

2 地域の場を活用した健康づくり

人々の健康は、社会経済的環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境を整備するとともに、時間的又は精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人や、健康づくりに関心のない人なども含めて社会全体が相互に支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが必要です。

健康を支え、守るための社会的な環境が整備されるためには、県民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、企業、民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。

静岡県では、関係機関との連携協同やソーシャルキャピタルの活用などにより、個人が取組では解決できない地域社会の健康づくりに取り組めます。

今後の取組

● 目 標 ●

- 地域のつながりを強化する。
(地域の人々は、互いに助け合っていると思う人を増やす。)
- 健康づくりを目的としたボランティア活動に関わっている人を増やす。
- 健康づくりサポーター(企業・事業所)を増やす。
- 健康づくり活動に関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業・事業所等の登録数を増やす。
- 健康経営に取り組む企業・事業所(ふじのくに健康づくり推進事業所等)を増やす。
- 健幸アンバサダーを増やす。

● 主な指標 ●

- 居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合
- 健康づくりを目的としたボランティア活動に参加している人の割合
- 健康づくりサポーターの数
- 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・事業所の登録数
- ふじのくに健康づくり推進事業所数
- 健幸アンバサダー養成数

● 県の主な対策 ●

○人材育成

- ・健康づくりを目的とした活動に主体的にかかわっている県民の人材育成を行います。
- ・健康づくり食生活推進員、保健委員など健康づくり関係団体の研修会を実施します。
- ・口コミで健康情報を伝える「健幸アンバサダー」を養成し、健康に関心を持ち、実践する県民を増やします。

○社会参加をする人を増やすための環境整備

- ・本県独自の健康長寿プログラム(ふじ33プログラム)の実践市町を増やし、社会参加をする県民を増やします。
- ・居場所づくりの推進により、地域のつながりを強化するとともに個人の社会参加を促します。

○民間との連携

- ・県民総参加の健康づくりを進めるため、健康福祉団体、マスコミ、民間企業、行政機関等官民一体となった59の組織団体で構成する「しずおか健康いきいきフォーラム21」や健康づくりサポーターと連携協働して事業を推進します。
- ・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健康づくりサポーターを増やすために、情報交換会などを実施します。
- ・健康経営に取り組む企業・事業所を増やし、従業員の健康づくりのみでなく、家族をはじめとする地域に向けた健康づくりの取組を促します。

● 県民・主な団体等の役割・取組 ●

< 県民 >

- ◆積極的に、健康づくりを目的としたボランティア活動に参加します。
- ◆健康づくり食生活推進員、保健委員、8020推進員など健康づくり関係団体に参加して活動します。

< 市町 >

- ◆健康づくりを目的とした活動に主体的にかかわっている県民の人材育成を行います。
- ◆健康づくり食生活推進員、保健委員など健康づくり関係団体の研修を積極的に実施します。
- ◆社会参加をする人を増やすための環境づくりに取り組みます。

< 健康づくり食生活推進協議会 >

- ◆健康づくりを目的としたボランティア活動に参加する人を増やすように活動します。

< レクリエーション協会 >

- ◆レクリエーション活動等を通して、地域のリーダー養成及び社会参加促進の機会を増やすよう活動します。

< 8020推進員 >

- ◆歯と口の健康づくりを目的としたボランティア活動に参加する人を増やすように活動します。

< ウォーキング協会 >

- ◆ウォーキング大会等のイベントを通して、社会参加型、地域ぐるみの取り組みを推進しています。
- ◆市町、観光協会と連携して、ウォーキング大会各所で開催します。

< 看護協会 >

- ◆まちの保健室において、社会参加等の機会を増やすよう普及します。
- ◆看護教室（健康教室）を通して、社会参加等の機会を増やすよう普及します。
- ◆看護協会が参加するイベントを通して、社会参加等の機会を増やすよう活動します。

< しずおか健康いきいきフォーラム21 >

- ◆しずおか健康いきいきフォーラム21に登録している健康づくりサポーターの数を増やし、民間と協働した事業を実施し、地域の場の力を活用して推進します。
- ◆健康づくりサポーターの情報交換会を開催します。

< コミュニティづくり推進協議会 >

- ◆コミュニティづくり推進協議会の事業を通して、社会参加の取組や活動団体の支援を行います。

< 栄養士会 >

- ◆栄養士会が参加するイベントを通して、社会参加等の機会を増やすよう活動します。

< 歯科医師会 >

- ◆歯と口の健康づくりを目的とした8020推進員を増やすように活動します。
- ◆オーラルフレイル予防に取り組みます。

< 薬剤師会 >

- ◆薬局等での健康相談を通して、社会参加等の機会を増やすよう活動します。

< 体育協会 >

- ◆全市町で開催する「しずおかスポーツフェスティバル」への参加者を増やすように活動します。
- ◆「だれもが、いつでも、いつまでも」活動できる総合型地域スポーツクラブの活動を推進します。

< 静岡県民生委員児童委員協議会 >

- ◆地域にある居場所への参加をすすめ、社会参加等の機会を増やすよう活動します。

コラム

○健幸アンバサダー（伝道師）の養成

「健幸アンバサダー」とは、身近な人からの口コミが有効という先行研究から発案されたもので、地域で健康情報を提供できる人材のことを言います。地域での健康づくりを推進するため、県内で1万人の養成を目指して、健幸アンバサダーの養成講座を開催します。



健幸アンバサダー認定証



養成講座の実施風景

生活習慣病罹患者や寝たきりの方を減らしたいと思いませんか？そのためには、我々の研究で示された7割を占める「健康づくり無関心層」を減らす取り組みが重要です。そのためにはどうしたらいいのでしょうか？同じ研究から、無関心層の皆さんは健康情報を取ろうとしないことも分かりました。

そのため、行動を変える価値を自分で知るチャンスを得られないため、いつまでたっても健康づくりを開始できないでいます。そこで、健幸アンバサダーの皆さんには、皆さんにとって大切な方へ健康情報を届けていただきたいと思います。皆さんからのお話なので、きっと耳を傾けてくれることでしょう。そして、その方の心に火が付けばしめたものです。皆さんの御活躍を期待しております。

（筑波大学大学院教授 久野 譜也 氏）

○「しずおか健康づくりサポーター」について

「しずおか健康づくりサポーター」とは、県民を対象とした健康づくり活動に積極的な事業所、施設、店舗などで、しずおか健康いきいきフォーラム21に登録された事業所等です。

主な健康づくり活動内容

県民向け広報への協力

熱中症予防、食育、禁煙など、健康に関するポスター、チラシを企業内、事業所内、店舗に掲示します。

健康づくりイベントへの出展

「しずおか元気応援フェア」などの関係イベントに出展し、自社の健康づくりへの取組を紹介します。

県内学校等の健康教育への協力

幼稚園、保育園、こども園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校からの要請に応え、現場に出向いて、サポーターの特色を出した「健康づくり教室」を開催します。



健康づくり教室

※サポーターの登録を希望する事業所等は、しずおか健康いきいきフォーラム21（電話番号 054-253-4221）にお問い合わせください。

第3章 数値目標

1 指標の考え方

1-1 指標の設定

2014年3月に策定された「第3次ふじのくに健康増進計画」に掲げる指標は、県内の健康に関する目標水準を表したものであり、その達成に向けて県民、行政、学校、企業、関係団体などの関係者が共通認識を持って取り組む目安になるものです。

本計画では、健康寿命の延伸と、健康を支え守るための社会環境の整備を大きな目標とし、生活習慣病の発症予防、早期発見と重症化予防、食育、運動・身体活動、休養・こころ、たばこ・アルコール・薬物、歯等の各領域で2022年度の目標値を設定しました。

2017年度に、アクションプランの評価、計画の数値目標に対する達成状況及び現状のデータ分析等を踏まえ、「第3次ふじのくに健康増進計画」の数値目標をベースに、「第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン」の指標を設定しました。

目 標		指標数
健康寿命の延伸		20
社会環境の整備		6 + 再掲 2
領域別の目標	食育	12
	運動・身体活動	4 + 再掲 2
	休養・こころ	3
	たばこ・アルコール・薬物	7
	歯	11
合 計		63

○第3次ふじのくに健康増進計画では、進捗状況の管理が的確に行えるよう第2次ふじのくに健康増進計画の指標を見直し、国の計画を参考としながら、健康寿命の延伸のために取り組むべき指標を選定しましたが、指標の選定にあたっての留意事項は以下の5点でした。

- (1)様々な階層、集団の人が理解でき、それぞれの立場で利用できるもの
- (2)多数の住民の注意を喚起し、実際の行動に向かわせるもの
- (3)地域で行われる活動や改善のための個人の行動の成果が結果に反映されるもの
- (4)健康日本21や県総合計画との関連を明確にし、整合性を図ること
- (5)県、市町により調査・追跡が可能なもの

1-2 「第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン」(2017年度策定)の指標の設定にあたっては、「第3次ふじのくに健康増進計画」の数値目標をベースに、下記の視点に基づき、設定しました。

- (1)既に目標達成している指標の目標値の上方修正
- (2)後期アクションプランで新たに追加した重点的な取組にかかる指標の追加
- (3)県次期総合計画、第8次静岡県保健医療計画等他計画の指標となっているものは、他計画との整合を図り修正

※別添「数値目標一覧」のとおり

2 数値目標一覧

指標	2017年度 現状値	2022年度 目標値	数値の出典
健康寿命を延ばす健康づくり			
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 72.15歳 女性 75.43歳 (2010,2013,2016年の平均値)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	国民生活基礎調査を基に算出
がんで亡くなる県民の地域差の縮小（対県標準化死亡比最大の地域と最小の地域の比較倍率の縮小）	1.36倍 (2011～2015年)	1.20倍 (2023年)	第3次静岡県がん対策推進計画（2023年度まで）の目標値
がん検診の受診率の向上	胃がん 42.6% 肺がん 52.4% 大腸がん 43.5% 子宮頸がん 43.2% 乳がん 45.4% (2016年)	肺がんは60%以上 胃がん、大腸がん、 乳がん、子宮頸がんは 50%以上 (2023年)	第3次静岡県がん対策推進計画（2023年度まで）の目標値
脳卒中の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	脳卒中 男性 44.3 女性 23.2 (2015年度)	脳卒中 男性 37.8 女性 21.0 (2023年度)	第8次静岡県保健医療計画（2023年度まで）の目標値
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健診受診率 (40～74歳) 52.9% 特定保健指導実施率 (40～74歳) 18.5% (2015年度)	特定健診受診率 70%以上 特定保健指導実施率 45%以上 (2023年度)	第3期静岡県医療費適正化計画（2023年度まで）の目標値
高血圧有病者・予備群の割合の増加の抑制	高血圧症有病者の割合 男性40～74歳 38.8% 女性40～74歳 30.9% 高血圧症予備群の割合 男性40～74歳 12.7% 女性40～74歳 10.9% (2014年度)	有病者・予備群の 割合の維持	特定健診・特定保健指導に係る 健診等データ報告書
収縮期血圧の平均値の低下	収縮期血圧 男性 126.3mmHg 女性 122.7mmHg (2011年度)	2011年度の4mmHg減少	特定健診・特定保健指導に係る 健診等データ報告書
脂質異常症の有病者割合の減少	総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合 男性 19.0% 女性 23.9% LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 男性 13.7% 女性 14.7% (2014年度)	総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合 男性 10% 女性 17% LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 男性 6.2% 女性 8.8%	特定健診・特定保健指導に係る 健診等データ報告書
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。）	2008年度の18.7%減少 (2015年度)	2008年度の 25%以上減少 (2023年度)	第3期静岡県医療費適正化計画（2023年度まで）の目標値
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	522人 (2015年)	481人	日本透析医学会の公表値

指標	2017年度 現状値	2022年度 目標値	数値の出典
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JDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）	1.5% (2014年度)	1.0%	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
糖尿病治療継続者の割合の増加	68.9% (2016年)	75%	県民健康基礎調査
糖尿病有病者・予備群の増加の抑制	糖尿病有病者の割合 (男性40～74歳) 11.9% (女性40～74歳) 6.0% 予備群の割合 (男性40～74歳) 12.3% (女性40～74歳) 10.5% (2014年度)	有病者・予備群の割合の現状値を維持	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	10.1% (2015年度)	減少傾向へ	人口動態統計
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している県民の割合の増加	39.3% (2016年度)	80%	健康に関する県民意識調査
ふじ33プログラムを実施する市町の数	33 (2016年度)	35	健康増進課調べ
健康マイレージ事業を実施する市町の数	24 (2016年度)	35	健康増進課調べ
屋外で1日に60分以上遊ぶ子ども（幼児）の割合	32.5% (2016年度)	50%以上	幼児の生活習慣に関する調査
ふじのくに健康づくり推進事業所数	109事業所 (2016年度)	1000事業所 (2021年度)	健康増進課調べ
健幸アンバサダー養成数	— (2016年度)	累計 10000人 (2021年度)	健康増進課調べ
地域の場の力を利用した健康づくり			
居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合	57.8% (2016年度)	増加傾向	健康に関する県民意識調査
住んでいる地域で問題が生じた場合、人々は力を合わせて解決しようとしていると感じている者の割合	55.8% (2016年度)	増加傾向	健康に関する県民意識調査
健康づくりを目的としたボランティア活動に関わったものの割合	40.6% (2016年度)	増加傾向	健康に関する県民意識調査
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等の登録数（静岡県内）の増加	91 (2017年1月現在)	増加傾向	Smart Life Projectの公表値
健康づくりサポーターの数	2,386件 (2017年10月現在)	2500件	健康増進課調べ
社会参加をしている高齢者の割合	48.5% (2016年度)	70% (2020年度)	高齢者の生活と意識に関する調査
ふじのくに健康づくり推進事業所数〔再掲〕	〔109事業所〕	〔1000事業所〕	〔再掲〕
健幸アンバサダー養成数〔再掲〕	—	〔累計 10000人〕	〔再掲〕

指標	2017年度 現状値	2022年度 目標値	数値の出典
領域別に進める健康づくり〔食育〕			
栄養バランスのとれた朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合の増加	幼児 35.5% 小6年 52.0% 中2年 45.3% 高2年 32.0% (2016年度)	幼 児 50% 小6年 55% 中2年 50% 高2年 50%	朝食摂取状況調査（教育委員会）
朝食を1人で食べる子どもの割合の減少	幼児 17.9% 小6年 29.4% 中2年 45.3% 高2年 62.3% (2016年度)	減少傾向へ	朝食摂取状況調査（教育委員会）
朝食を毎日食べる幼児、児童、生徒の割合	幼 98.5% 小 98.2% 中 96.2% 高 96.4% (2016年度)	100%に近づける	朝食摂取状況調査（教育委員会）
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	45.3% (2016年度)	80%	県民健康基礎調査
野菜摂取量平均値の増加（20歳以上の男女）	男性 291.1g 女性 253.7g	350g以上	県民健康基礎調査
果物100g未満の割合の減少（20歳以上の男女）	56.6% (2016年)	30%未満	
食塩摂取量平均値の減少（20歳以上の男女）	男性 10.6g 女性 9.2g (2016年)	男性8.0g未満 女性7.0g未満	県民健康基礎調査
肥満傾向の児童の割合の減少	小 6.7% 中 7.1% 高 7.5% (2016年度)	減少傾向へ	学校保健統計
肥満者の割合の減少（20～60歳代男性）	25.1%	22%	健康に関する県民意識調査
肥満者の割合の減少（40～60歳代女性）	15.2%	15%	
やせの割合の減少（20歳代女性）	23.8% (2016年度)	20%	
低栄養傾向（BMI20以下）の割合の増加の抑制（65歳以上）	18.6% (2016年度)	21%	健康に関する県民意識調査
ヘルシーメニュー（食塩や脂肪が少ない、野菜が多い等）の提供をしている特定給食施設（事業所、一般給食センター）の割合の増加	78.1% (2016年度)	100%	給食施設実態調査
管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合の増加	75.1% (2016年度)	80%	給食施設実態調査
緑茶を毎日飲む者の割合の増加（20歳以上）	44.1% (2016年度)	70%	健康に関する県民意識調査

指標	2017年度 現状値	2022年度 目標値	数値の出典
領域別に進める健康づくり〔運動・身体活動〕			
1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合	男子 6.5% 女子 10.8% (2016年度)	減少傾向へ	「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」児童調査小学5年生(文部科学省)
日常生活における歩数の増加	20～64歳 男性 7,853歩 女性 7,058歩 65歳以上 男性 6,047歩 女性 5,077歩 (2016年)	20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩	県民健康基礎調査
運動習慣のある者の割合	20～64歳 男性 20.0% 女性 16.7% 65歳以上 男性 37.7% 女性 31.4% (2016年)	20～64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48%	県民健康基礎調査
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1,000人当たり)	(1,000人当たり) 男性 209人 女性 280人 (2013年)	(1,000人当たり) 男性 200人 女性 260人	国民生活基礎調査
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加〔再掲〕	{39.3%} (2016年度)	{80%}	健康に関する県民意識調査〔再掲〕
ふじ33プログラムを実施する市町の数〔再掲〕	{33}	{35}	{再掲}
領域別に進める健康づくり〔休養・こころ〕			
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少(20歳以上)	19.1% (2016年)	15%以下	県民健康基礎調査
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少	14.1% (2016年度)	9.4%	健康に関する県民意識調査
自殺による死亡者数の減少	602人 (2016年)	500人未満 (2021年)	第2次静岡県自殺総合対策行動計画の指標
領域別に進める健康づくり〔たばこ・アルコール・薬物〕			
成人の喫煙率の減少(喫煙習慣のある人の割合)	20歳以上男性 31.6% 20歳以上女性 9.4% 20歳以上計20.1% (2016年*不詳除く) 〔参考:男性27.5%、 女性7.1% 計17.0%、 無回答を母数から除く、 2016年〕	12%	国民生活基礎調査 (健康に関する県民意識調査)

指標	2017年度 現状値	2022年度 目標値	数値の出典
受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合の減少	行政機関 11.0% 医療機関 10.2% 職場 29.3% 家庭 6.4% 飲食店 44.7% * 習慣的喫煙者でない者の受動喫煙の状況、「月1回程度」以上、「家庭」のみ「毎日」（2016年度）	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 0% 家庭 3% 飲食店 15%	健康に関する県民意識調査
家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合	40.1% (2016年度)	0%	幼児の生活習慣に関する調査
妊娠中の喫煙をなくす （母子健康手帳交付時に喫煙頻度に関わらず喫煙有りと回答した者の減少）	1.9% (2016年度)	0%	健康増進課調べ
妊娠中の飲酒をなくす （母子健康手帳交付時に飲酒頻度に関わらず飲酒有りと回答した者の減少）	3.4% (2016年度)	0%	健康増進課調べ
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少	男性 11.9% 女性 8.3% (2016年)	男性 10% 女性 6.4%	県民健康基礎調査
COPDの認知度の向上	35.4% (2016年度)	80%	健康に関する県民意識調査
領域別に進める健康づくり〔歯〕			
5歳児でむし歯を経験した歯が5本以上の者の割合の減少	11.1% (2016年度)	10%	5歳児歯科調査
12歳児（中学校1年生）でむし歯がない者の割合の増加	73.6% (2016年度)	75%	学校歯科保健調査
中学校3年生で永久歯むし歯多発者（5本以上）の割合の減少	6.5% (2016年度)	4%	学校歯科保健調査
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	36.7% (2016年度)	25.0%	健康に関する県民意識調査
35-44歳で28本以上の者の割合の増加	63.9% (2016年度)	75%	健康に関する県民意識調査
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	38.5% (2016年度)	25.0%	健康に関する県民意識調査
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.5% (2016年度)	80%	健康に関する県民意識調査
60歳（55-64歳）で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	65.3% (2016年度)	70%	健康に関する県民意識調査
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	56.6% (2016年度)	45%	健康に関する県民意識調査

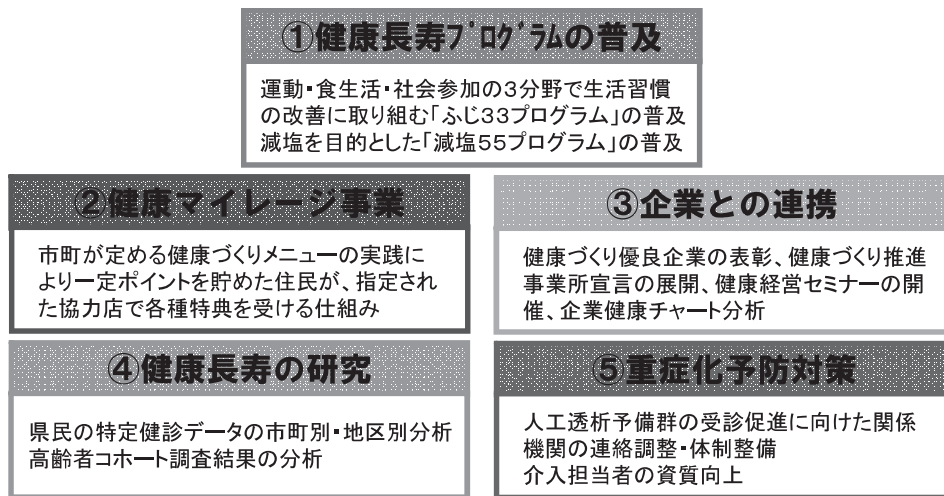
指標	2017年度 現状値	2022年度 目標値	数値の出典
80歳(75-84歳)で自分の歯が20本以上ある人の割合	47.2% (2016年度)	52% (2021年度)	健康に関する県民意識調査
予防のために1年に1回以上、歯の健診を受けている者の割合の増加	41.5% (2016年度)	65%	健康に関する県民意識調査

静岡県における健康寿命の延伸に係る主な取組状況

1 「ふじのくに健康長寿プロジェクト」

本県では、「ふじのくに健康長寿プロジェクト」として、①健康長寿プログラムの普及、②健康マイレージ事業、③企業との連携、④健康長寿の研究、⑤重症化予防対策の5本の柱に基づいて様々な取組を進めている。特に、特定健診データの分析による「見える化」や健康マイレージ事業の実施により、多数を占めている健康づくりへの「無関心層」に静岡県全体で働きかけ、理解と行動変容を促し、県民の健康寿命の更なる延伸を図っている。

【ふじのくに健康長寿プロジェクト】

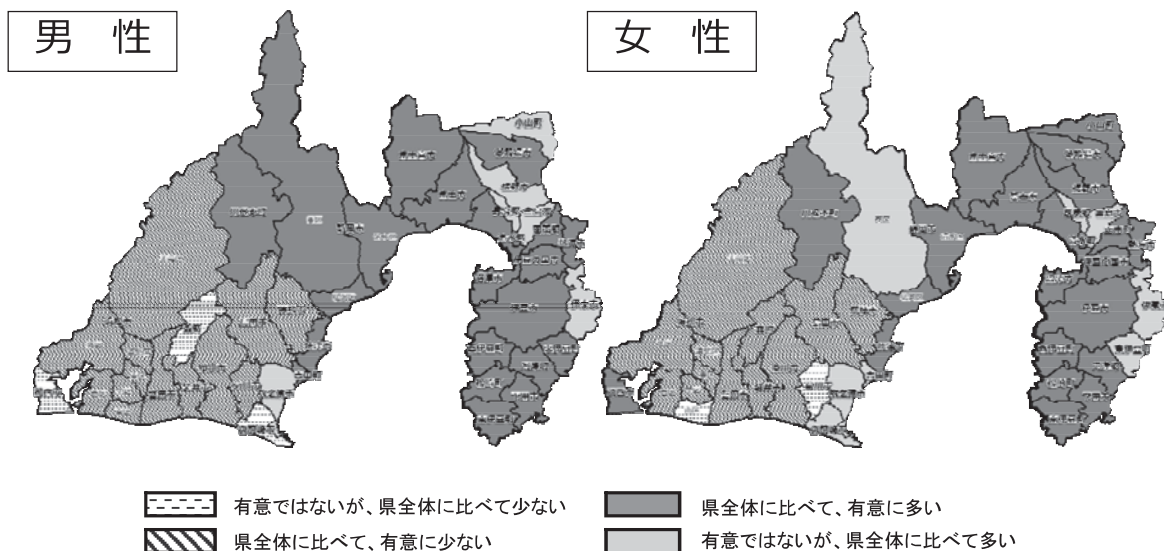


2 特定健診データの分析

現在、静岡県では県内の医療保険者から特定健診データを収集し、市町や医療保険者が活用できるよう加工し提供している（平成30年度は平成28年度分の約68万人分を分析）。

市町別マップなどの表現手法を用いて「見える化」することで、市町別、あるいは伊豆・東部・中部・西部のエリア別に健康指標の特徴や傾向、疾患などの健康課題を明確化している。こうしたデータを提供することで、市町や県民の関心を高め、地域での実際の生活習慣改善に結びつけることにより、県民の健康寿命の更なる延伸に取り組んでいる。

【特定健診データ分析の一例（高血圧有病者、2016年市町別）】



3 「高齢者コホート調査」による分析結果

県内在住の高齢者約 22,000 人を対象に、静岡県が 1999 年度から実施（2002 年、2005 年、2008 年にそれぞれ追跡調査実施）した「高齢者コホート（生活実態）調査」では、以下のような結果が示されている。

- ① 緑茶を「1日に7杯以上飲む」人は、「1杯未満」の人と比較して死亡率が 58% 低下する。
- ② 外出などで1日に30分以上歩く日が「週5日以上」ある人は、「なし」の人と比較して死亡率が約 1/3 低下する。
- ③ 社会とつながりのある高齢者（「周りの人とうまくいっていますか」など4項目の質問すべてを満たす人）は、0項目の人と比較して約 6割死亡率が低下する。

すなわち、お茶を飲む習慣、日常的に運動する習慣、社会参加する習慣があることでそれぞれ死亡率が低下しているとの分析結果が得られており、これに基づいて、「運動・食生活・社会参加」が県民の健康長寿を支える3要素との結果を取りまとめている。

4 「ふじのくに型人生区分」

静岡県では独自に定義した「ふじのくに型人生区分」を提唱し、現在の女性の健康寿命相当年齢である 76 歳までを「壮年」とし、社会で元気に活躍する世代と位置付けている。

特に、従来の区分では高齢者に含まれている「壮年熟期（66～76 歳）」の県民に対しては、様々な機会や分野において、現役世代としてもっと活躍していただきたいというメッセージを伝え、この世代に属する県民の意識を「支えられる」側から「支える」側へ転換する機運の醸成を図っている。

【ふじのくに型人生区分】

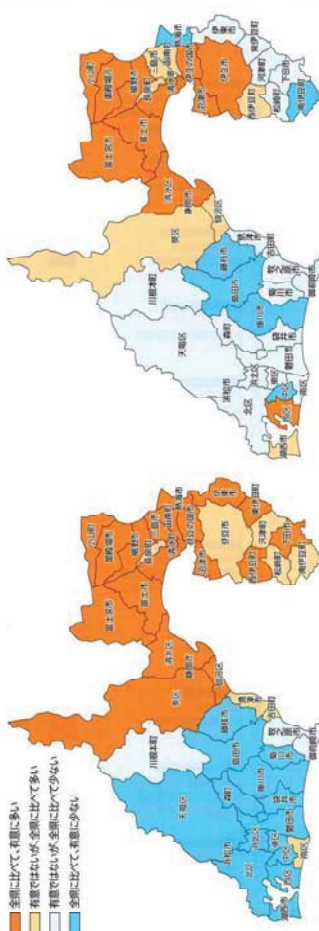
呼 称		年齢区分	説 明
老 年	百寿翁・百寿媪 <small>おきな おうな</small>	100 歳以上	白寿後（100 歳）以上 ※令和元年 6 月呼称変更
	長 老	88 - 99 歳	米寿（88 歳）・卒寿（90 歳）から白寿（99 歳）まで
	中 老	81 - 87 歳	傘寿後から米寿前まで
	初 老	77 - 80 歳	喜寿（77 歳）から傘寿（80 歳）まで
壮 年	壮年熟期 <small>じゆくき</small>	66 - 76 歳	経験を積み、様々なことに熟達し、社会で元気に活躍する世代（働き盛り）
	壮年盛期 <small>せいき</small>	56 - 65 歳	
	壮年初期	46 - 55 歳	
青 年		18 - 45 歳	社会的・生活的に成長・発展過程であり、活力みなぎる世代
少 年		6 - 17 歳	小学校就学から選挙権を有するまでの世代
幼 年		0 - 5 歳	命を授かり、人として発達・発育する世代

68万人の特定健診結果から見る 静岡県の健康課題

静岡県では、健康課題を明確にして生活習慣病予防対策に役立てるため、県内の国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者からの協力で提供を受けた平成28年度の特定健診データ約68万人分を集計し、検査項目別平均値、異常者等該当割合、標準化該当比を算出し、グラフ化及びマップ化を行いました。

■メタボリックシンドローム該当者、高血圧症有病者は、中部から東部地域が多い※1

■ 全県に比べて、有意に多い
■ 有意ではないが、全県に比べて多い
■ 有意ではないが、全県に比べて少ない
■ 全県に比べて、有意に少ない



男性 ■ メタボリックシンドローム該当者 ■ 女性

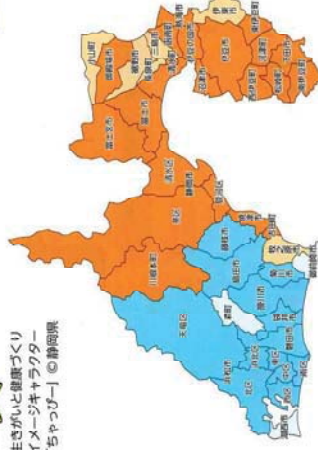


静岡県はメタボリックシンドローム該当者の割合が全国で2番目に低い県※2ですが、県内を詳細にみると地域差がみられます。

濃いオレンジ色の市町が該当者の多いところだね！



生きがいと健康づくりイメージキャラクター「ちやっぴー」 ©静岡県

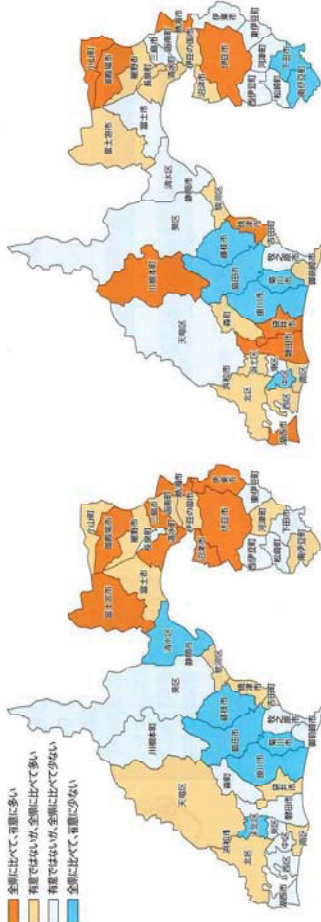


男性 ■ 高血圧症有病者 ■ 女性

※1 標準化該当比で比較。標準化該当比とは、各地域の年齢構成の違いを標準化して、基準と比べてどのくらい該当割合が高いかを示す指標。県を基準(100)とし、標準化該当比が100より大きければ県より多い、100より小さければ県より少ないことを意味します。
※2 厚生労働省公表データ(平成27年度)

■糖尿病有病者は、男性は東部で、女性は東部と西部が多い※1

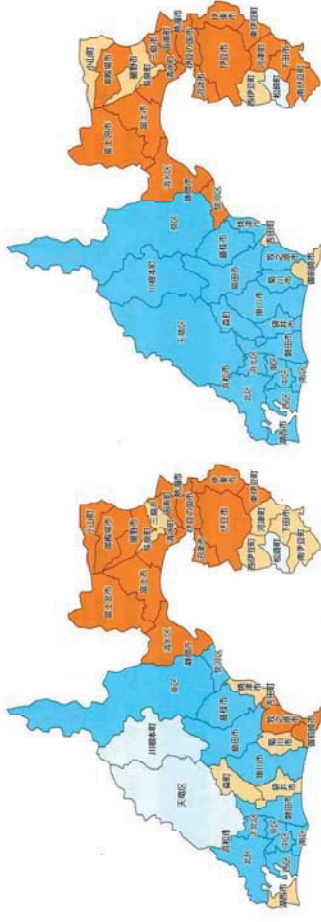
■ 全県に比べて、有意に多い
■ 有意ではないが、全県に比べて多い
■ 有意ではないが、全県に比べて少ない
■ 全県に比べて、有意に少ない



男性 ■ 糖尿病有病者 ■ 女性

■習慣的喫煙者は、男性女性ともに東部が多い※1

■ 全県に比べて、有意に多い
■ 有意ではないが、全県に比べて多い
■ 有意ではないが、全県に比べて少ない
■ 全県に比べて、有意に少ない



男性 ■ 習慣的喫煙者 ■ 女性



健康経営に取り組むためのお役立ち情報

「健康づくり活動に関する知事啓蒙」……健康づくりに積極的に取り組んでいる事業所を表彰します。

「ふじのくに健康づくり推進事業所宣言」……従業員の健康づくりのための具体的な取組目標を宣言した事業所を「ふじのくに健康づくり推進事業所」として県が認定します。県のホームページ等で企業名や宣言内容等の周知、健康づくりアドバイザーの派遣、県主催のイベント等の情報提供を行い、取組を支援します。

「ふじのくに健康づくりアドバイザー派遣」……「ふじのくに健康づくり推進事業所」等に対し、喫煙対策、栄養、運動、歯科保健等に関する指導・助言等の支援を行うため、静岡県がアドバイザーを派遣しています。

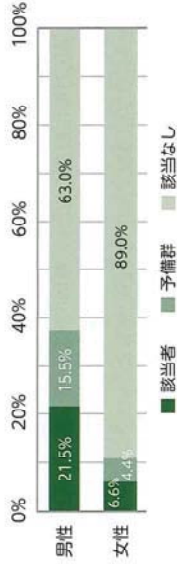
「しずおか健康野菜レシピ集」……組み合わせることによって栄養バランスのとれた食事につながる「おかず」である「しずおか健康野菜」の基準を満たすレシピ集を公開しています。社員食堂等で活用してください。

▶ 内容の詳細は、静岡県健康増進課のホームページを閲覧ください。
(<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-430/kerzou/index.htm>)

編集・発行：静岡県健康福祉部健康増進課 電話番号 055-973-7002 (総合健康班)
※平成28年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(詳細な分析結果)については、静岡県総合健康センターのホームページを御覧ください。(<http://www.shizuoka-sogokenkocenter.jp>)

■ **メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男性 37.0%、女性 11.0%**

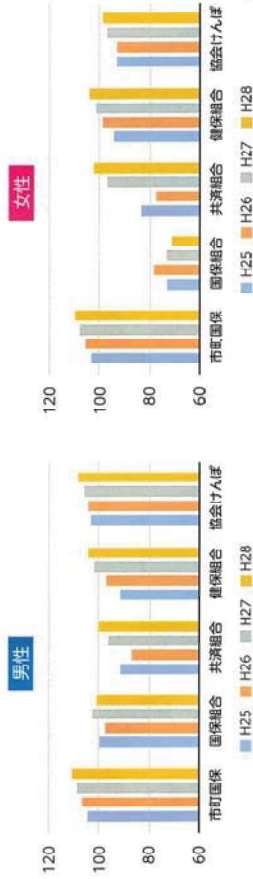
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



メタボリックシンドロームは肥満、高血圧、高血糖、脂質異常症のリスクが重なり、心疾患や脳血管疾患になる危険性が高い状態です。男女とも増加傾向にあります。

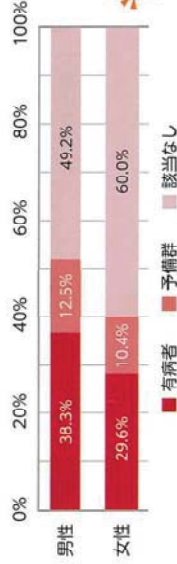


メタボリックシンドローム該当者の標準化該当比の年次推移 (保険者別) ※3



■ **高血圧症有病者の割合は、男性 38.3%、女性 29.6%**

高血圧症有病者及び予備群の割合

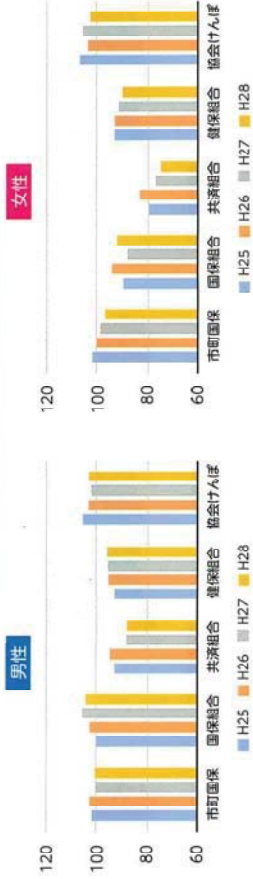


高血圧症有病者は減少傾向にありますが、高血圧状態が軽くと脳血管疾患や心疾患につながります。血圧は運動や減塩に取り組むことで改善が期待されます。生活習慣や食習慣を見直してみよう。



特定保健指導は必ず受け、生活習慣を改善していくことが大切だね!

高血圧症有病者の標準化該当比の年次推移 (保険者別) ※3



■ **糖尿病有病者の割合は、男性 12.1%、女性 6.2%**

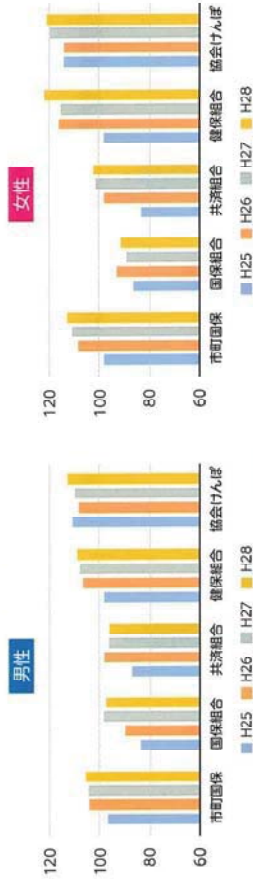
糖尿病有病者及び予備群の割合



どの保険者も糖尿病の有病者が年々増えています。糖尿病は、動脈硬化も進めるので、脳卒中や心筋梗塞を起こしやすくなります。運動や食生活を見直して糖尿病を予防しましょう。

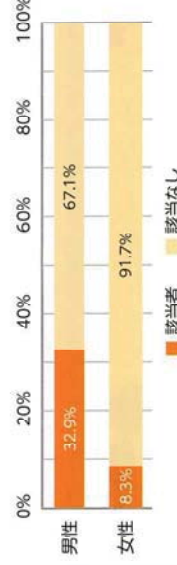


糖尿病有病者の標準化該当比の年次推移 (保険者別) ※3



■ **習慣的に喫煙している者の割合は、男性 32.9%、女性 8.3%**

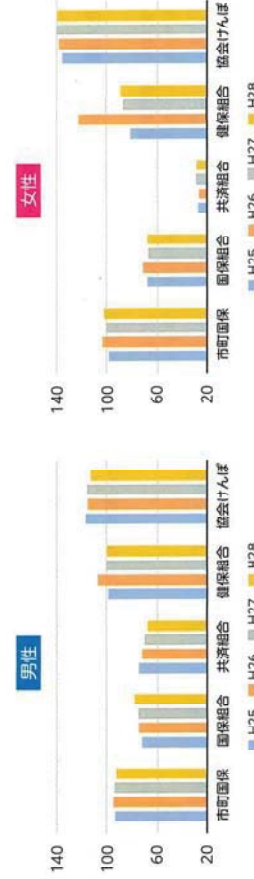
習慣的喫煙者の割合



喫煙は動脈硬化や脳卒中、死亡、虚血性心疾患死、2型糖尿病発症のリスク因子です。また、喫煙者がメタボリックシンドロームを併せもつと脳梗塞や心筋梗塞の発症リスクも高まります。健診を機会に禁煙しましょう。



習慣的喫煙者の標準化該当比の年次推移 (保険者別) ※3



※3 標準化該当比の年次推移：平成25年度の静岡県全体を100(基準)として、保険者別に平成25年度から28年度までの標準化該当比を算出し、年次推移をグラフで示しました。