

第4章 戦略の内容

本戦略の目標である「健康寿命の延伸」を図るため、次の視点に立った施策を展開します。

1 戦略の視点

① 県民一人ひとりの健康づくりの実践（健康増進対策）

健康づくりの推進のためには、県民一人ひとりの「自分の健康は自分でつくる」という、主体的な健康づくりが基本であることから、健康に関する正しい知識の普及や健康づくりの実践を支援します。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（生活習慣病予防対策）

健康寿命の延伸を図るため、早世や要介護状態の原因となる脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病、がんなど生活習慣病予防対策に重点を置いた取組を推進することとし、生活習慣病の発症を予防するための日常生活の改善に加え、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防への取組を推進します。

これまで特に、内臓脂肪型肥満が共通要因となり、高血糖、脂質異常、高血圧を呈し、これらの病態の重なりが虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすことから、メタボリックシンドローム対策に重点的に取り組んできたところですが、今後も引き続きその取組を進めるとともに、肥満を伴わない高コレステロール血症や糖尿病等についても取組を進めます。

③ 生涯を通じた健康づくりの推進（介護予防対策含む）

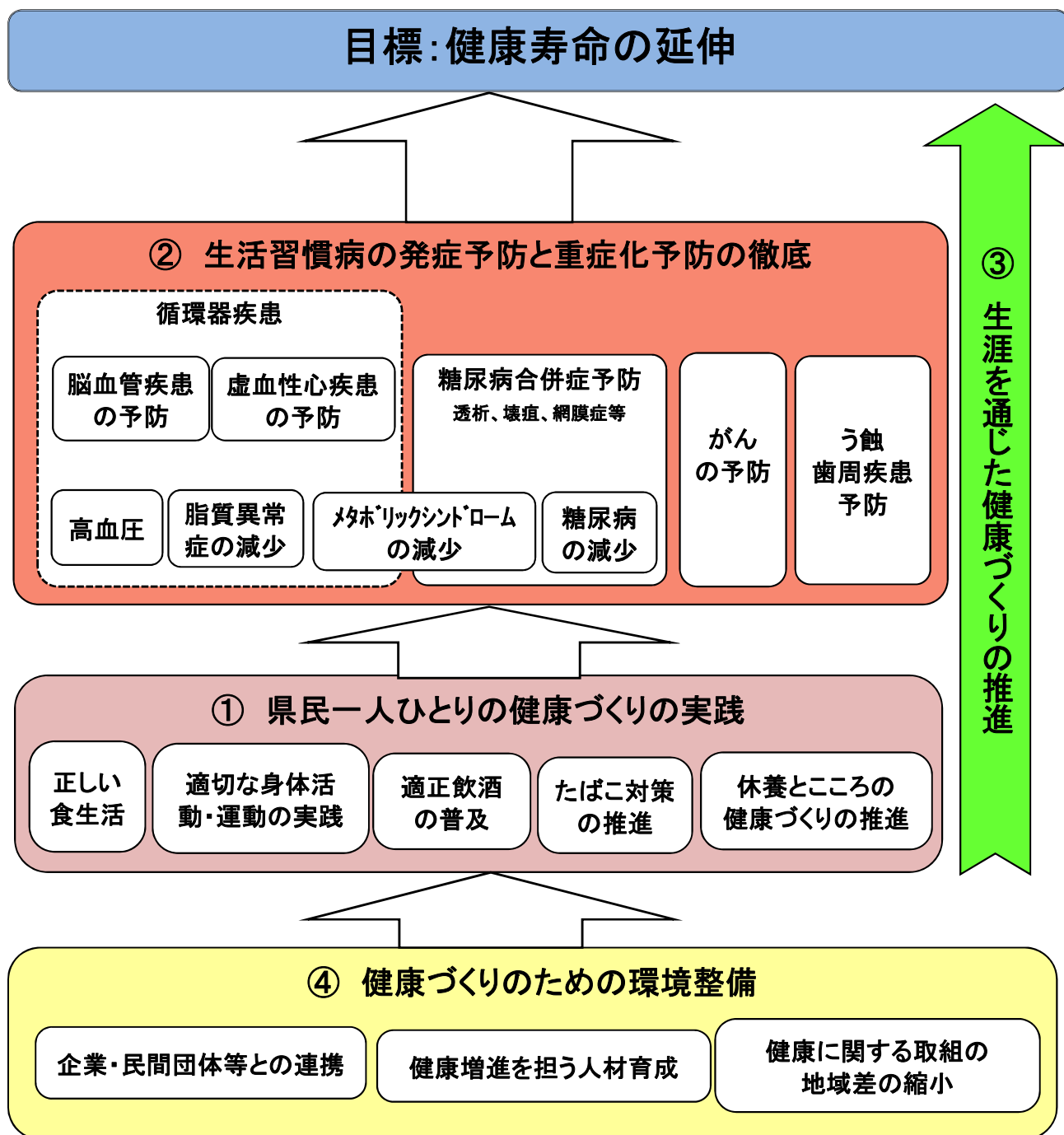
生活習慣病等の予防のためには、妊娠中や子どもの頃からの健康づくりに取り組むとともに、思春期、青年期等ライフステージに応じた取組が重要であるため、母子保健、学校保健、産業保健等と連携し、生涯を通じた健康づくりを推進します。

また、要介護、認知症を予防するためには、働きざかりの世代から取組が重要であるため、産業保健や女性団体等と連携し、取組を進めます。

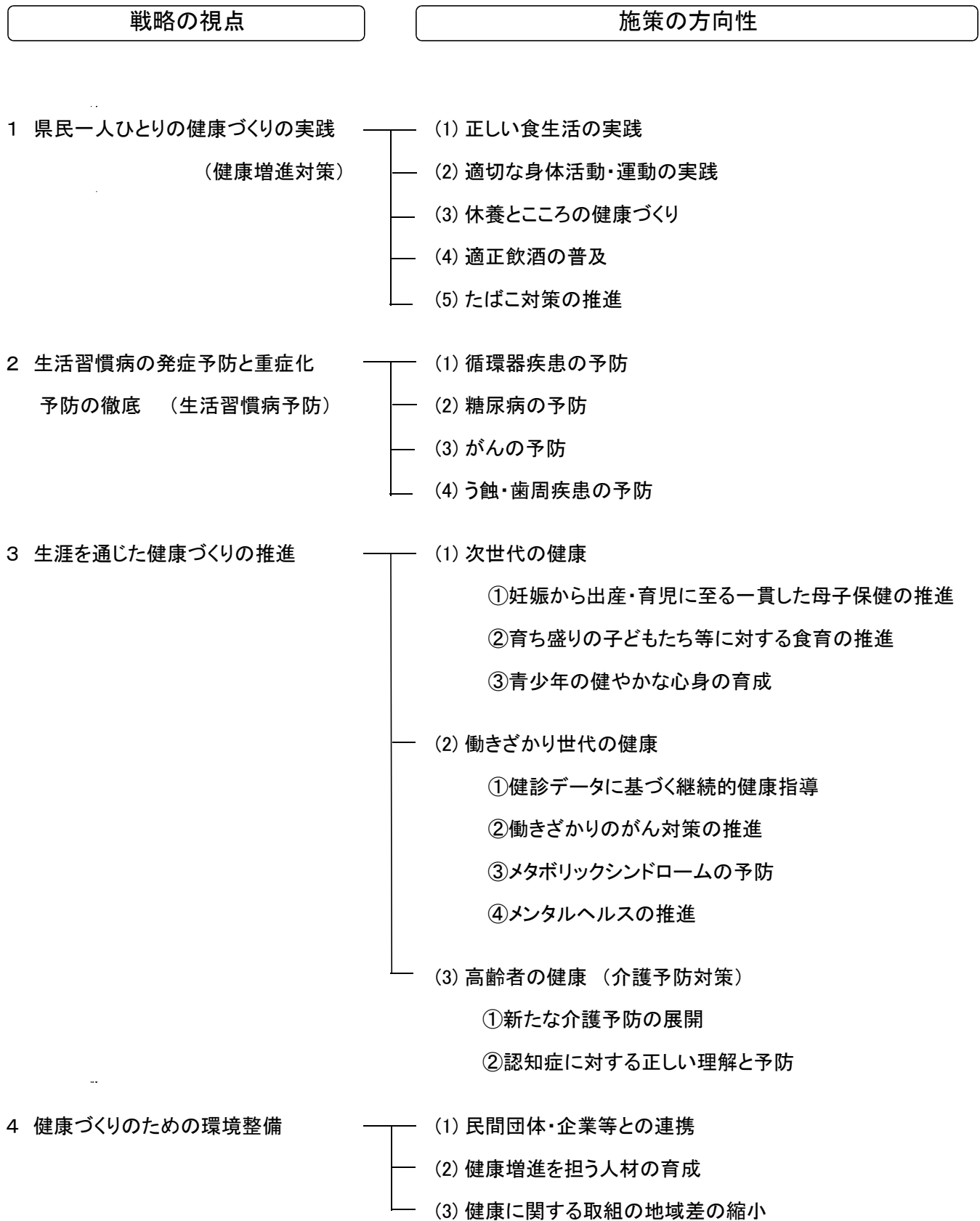
④ 健康づくりのための環境整備

健康づくりを推進するためには、個人の主体的な取組を社会全体として支える環境整備が必要です。このため、行政だけでなく企業、関係団体、医療保険者、ボランティアなどの団体や組織との連携・協働による健康支援の基盤づくりを推進します。

健康フロンティア戦略2013(仮称)の視点



2 施策の体系



3 施策の方向性

(1) 県民一人ひとりの健康づくりの実践（健康増進対策）

① 正しい食生活の実践

栄養・食生活においては、食塩摂取量は改善しましたが、野菜摂取量の減少や脂肪エネルギー比率の増加など悪化がみられました。

また、肥満者(BMI 25.0以上)の割合は減少しましたが、若年女性のやせ(BMI 18.5未満)が増加しました。

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上の観点からも重要であり、正しい食生活の理解と実践支援のための取組を強化する必要があります。

【施策の方向】

- 食に関する正しい知識の普及や実践を支援するため、インターネットを活用した「健康学講座」、「いしかわ健康バランスガイド」の普及等により、健康・栄養情報を積極的かつ的確に発信します。
- 野菜の摂取不足を改善するため、野菜摂取の必要性や目標量摂取のための工夫等について啓発するとともに、企業等と連携した取組を進めることにより野菜摂取の促進を図ります。
- 「第2次いしかわ食育推進計画」に基づき、家庭、地域、保育所、学校、食育ボランティア等が連携し、健全な食生活や健康づくりに関する知識の普及啓発を図るとともに、健全な食生活の実践を推進します。
- 中高年世代の生活習慣病予防のための食生活の実践が進むよう、石川労働局等と連携し、企業における効果的、先進的な取組を推進します。
- 食生活に関するボランティア活動への若年者の参加を促進し、活動の活性化を図ります。

- 外食の利用機会が増加しているため、外食栄養成分表示の促進や、健康に配慮した食事を提供する店の増加と利用を推進するなど、食環境の改善を図ります。

② 適切な身体活動・運動の実践

運動習慣者の割合は、男女ともに増加しましたが、平均歩行数は、男女ともに減少しました。働きざかりの年代を中心に、運動習慣者は依然として少ない状況です。

身体活動・運動は、生活習慣病の発症リスクを低減させるだけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の低下と関係することが明らかになってきており、身体活動・運動の意義と重要性について普及啓発するとともに、実践を支援するための環境整備が課題となっています。

【施策の方向】

- 身体活動・運動の意義と重要性について普及し、ライフステージに応じた実践を支援するため、インターネットを活用した「健康学講座」、「いしかわ健康バランスガイド」の普及等により、健康情報を積極的かつ的確に発信します。
- 働く世代の運動習慣のより一層の改善をはかるため、企業等と連携し、気軽に職場でできる運動の普及や、運動に取り組みやすい環境づくりを進めます。
- 地域において運動を実践する各種グループの活動を支援し、高齢者の運動の習慣化や体力の向上等、多様な活動の展開を図ります。

③ 休養とこころの健康づくり

睡眠によって十分な休養が取れていない人は減少し、目標値を達成しましたが、平均睡眠時間は短くなっています。

十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要です。

また、近年、睡眠障害が生活習慣病の発症・悪化に関与することが明らかになってきており、睡眠の重要性等について積極的に啓発する必要があります。

【施策の方向】

- ストレスに対する個人の対処として、趣味やスポーツ、ボランティア活動などによる積極的休養を啓発するとともに、健康バランスガイド「こころ編」により、こころの健康づくりの普及啓発を行います。
また、労働局等と連携し、職場におけるストレスへの適切な対処法等の普及啓発を進めます。
- 睡眠不足等は、近年、肥満、高血圧、糖尿病の発症との関連が指摘されていることから、睡眠の重要性等について積極的に普及啓発を進めます。
- 地域の団体等が行うこころの健康づくり講演会等に講師を派遣し、地域におけるこころの健康づくりを推進します。
- 自殺死亡率が横ばいで推移していることから、内科医などかかりつけ医と精神科医の連携によるこころの病気の早期治療を促進するなど、「自殺対策行動計画」に基づく各種事業の推進を図ります。
- 民生児童委員、メンタルヘルスに関わるNPOやボランティア等の協力のもと、閉じこもり予防、うつ病予防等、高齢者への相談・支援体制の整備を図ります。

- 不登校、ひきこもり、摂食障害等、思春期特有のこころの問題に対する専門相談体制の充実を図り、スクールカウンセラー、精神科医、心療内科医、小児科医等の連携による支援体制の整備を図ります。

④ 適正飲酒の普及

1日3合以上の飲酒者（多量飲酒者）は増加しています。

多量飲酒は生活習慣病のリスクを高めるため、適正飲酒についての普及啓発を進めるとともに、飲酒が未成年者や妊婦に与える影響について、家庭や学校、地域と連携し、教育する必要があります。

【施策の方向】

- 働く世代の多量飲酒を防ぐため、地域や職場に対し、適正飲酒のための正しい知識の普及啓発を図ります。
- 未成年者の飲酒を防止するため、児童・生徒に飲酒に関する教育を推進します。
- 妊娠中の飲酒による妊婦自身や胎児への影響などについて、市町や医療機関と連携し、正しい知識の普及を図ります。
- 職場、地域、保健医療サービスなどあらゆる場面で、アルコール関連問題の早期発見と適切な介入ができるよう、研修会の開催や情報発信などにより、その支援を行います。

⑤ たばこ対策の実践

喫煙については、喫煙率、完全分煙実施率等多くの項目で改善がみられましたが、生活習慣病の危険因子であることから、更なる取組が必要です。

また、喫煙者の20%が発症すると言われるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）は、高齢化に伴い、罹患率、死亡率の増加が懸念されており、疾患の理解と早期発見、早期治療を進めるための取組を進める必要があります。

【施策の方向】

- 喫煙が健康に与える影響について正しい知識を普及し、喫煙防止を図るため、「健康学講座」をはじめ、インターネット等の活用による情報提供を積極的に推進します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、禁煙による予防と薬物治療が可能な疾患であることについて普及啓発し、早期発見、早期治療を進めます。
- 未成年者に対する喫煙防止教育や家庭における受動喫煙防止対策を推進し、あわせて学校敷地内禁煙を推進します。
- 妊娠中の喫煙による妊婦や児への影響や、出生後の乳幼児突然死症候群のリスク等について、市町や医療機関と連携し、母子保健事業等の場での禁煙の助言や情報提供を一層推進します。
- 受動喫煙による健康影響を防止するため、医療施設、教育施設、官公庁施設内での禁煙を推進し、石川労働局が行う職場における喫煙対策の取組等と連携し、事業所や飲食店など多数の者が利用する施設における完全分煙を進めます。
- 禁煙を必要とする人、あるいは禁煙を希望する人が、気軽に相談が受

けられるよう、身近な場所で禁煙支援相談が受けられる体制を整備します。

- 医療保険者や特定保健指導実施機関等と連携し、特定保健指導における禁煙指導の充実に努めます。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（生活習慣病対策）

① 循環器疾患の予防

脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率や受療率は減少傾向にありますが、疾患別患者割合は、循環器疾患が多くなっています。

脳血管疾患、虚血性心疾患は、がんと並んで主要死因を占めており、循環器疾患の予防のためには、メタボリックシンドローム対策がますます重要となっています。

また、肥満を伴わない場合でも、その危険因子である脂質異常症や高血圧等の発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。

【施策の方向】

- 脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患を予防するため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導が効果的に実施されるよう、保険者協議会等と連携し、メタボリックシンドロームや特定健診・保健指導に関する情報発信に努め、県民一人ひとりが日頃から肥満やメタボリックシンドロームの予防に心掛けるよう全県的な普及啓発を図ります。
- メタボリックシンドロームの予防及び改善のために、個々人に応じた身体活動（生活活動・運動）の指導が受けられるよう指導者の育成や地域における身近な施設（公共施設、民間運動施設等）の有効活用など、県民が気軽に生活習慣改善に取り組めるよう健康づくりサポート体制の充実に努めます。

- 新たに慢性腎臓病（CKD）という視点からの生活習慣病の重症化予防を図るため、医療保険者、市町等と連携し、正しい知識の普及や早期発見、早期治療のための取組を推進します。
- 健康診査結果に基づく県民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進を図るため、「健診データしっとくナビ」の活用を推進するとともに、医療保険者、事業所、市町等と連携した健康相談・支援体制を構築することにより、県民の主体的な健康管理を支援します。
- 特定保健指導の対象とならない脂質異常症、高血圧等の要指導・要医療者に対する保健指導や早期治療を推進するため、医師会、医療保険者、企業、市町等と連携した体制づくりを進めます。
- 重症化予防の観点から、服薬治療中の方に対する保健指導についても着目し、保険者と医療機関等との連携による好事例などを収集し、関係者に周知するなど、その取組を推進します。
- 特定健診・特定保健指導が適切かつ効果的に実施されるよう、保険者協議会等と連携し、健診受診率の向上に努めるとともに、従事者研修会の開催や、効果的事例の収集・情報発信など、その支援を行います。
- 小規模事業所などにおいて健康診査後の健康管理体制が十分でないことから、医療保険者、事業所、市町、健診機関、健康づくり関連企業、関係専門機関等との連携・協働により、健康診査後の保健指導や健康教育などの保健事業を提供できる体制を整備します。

② 糖尿病の予防

糖尿病の受療率は減少しましたが、平成22年度の市町国保における特定健診受診者のうち、HbA1c(NGSP)が5.6以上6.4以下の方が約6割、6.5以上の方が約1割を占めています。また、HbA1cが6.5以上の方のうち、糖尿病の治療中である方が約半数を占めました。

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、網膜症や腎症などの合併症を併発することなどにより、生活の質ならびに医療費等に多大な影響を及ぼすことから、発症予防、重症化予防は重要な課題となっています。

【施策の方向】

- 健康診査結果に基づく県民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進を図るため、「健診データしっとくナビ」の活用を推進するとともに、医療保険者、事業所、市町等と連携した健康相談・支援体制を構築することにより、県民の主体的な健康管理を支援します。（再掲）
- 糖尿病の重症化予防を推進するため、医療保険者、医療機関等と連携し、未治療である者や治療中断者の把握に努め、糖尿病治療の重要性についての教育や受診勧奨の徹底を図ります。
- 糖尿病性腎症は新規透析導入の最大の原因疾患であることから、人工透析の予防という観点からも糖尿病の重症化予防に取り組みます。
- かかりつけ医と専門医の連携体制や、糖尿病は特に生活指導が重要であることから、保健と医療の連携体制を構築することにより、専門的な治療や保健指導を行える体制を整備します。
- 糖尿病の治療や生活指導が適切かつ効果的に実施されるよう、かかりつけ医を対象とした研修会や事例検討会など、その支援を行います。
- 糖尿病患者が、治療継続と適切な生活習慣を維持できるよう、医師会等と連携し支援体制の強化を図るとともに、自助グループ活動を育成、支援します。

③ がんの予防

がんに関連する生活習慣については、喫煙対策は一定の成果がありました。野菜の摂取量等が減少するなど、食事に関しては改善を進める必要があります。

また、がん検診の受診率は若干増加しましたが、がん対策推進計画の目標値である50%には達していません。

死因の第1位を占めるがんによる死亡を減少させるためには、食生活や喫煙などの生活習慣の改善と感染に起因するがんの予防、検診によるがんの早期発見を推進する必要があります。

【施策の方向】

- がんを早期発見するため、市町や企業等と連携し、がん検診の受診率や精検受診率の向上を図るとともに、県民への普及啓発の充実を図ります。
- 女性のがん対策を推進するため、マンモグラフィによる乳がん検診実施体制の充実を図るとともに、子宮がんの原因としてのパピロウイルスの関与など性感染症に関する啓発や検診の重要性に関する啓発を行います。
- 肝炎に関する普及啓発や肝炎ウイルス検査体制の充実を通じて、肝炎患者の早期発見・早期治療を推進し、肝がんの発生予防に努めます。
- 子宮頸がん予防ワクチン接種の推進やHTLV-1感染予防対策等を通じて、感染に起因するがんの予防に努めます。
- 企業等と連携した検診の受診促進や、地域と職域の連携によるがん検診が受けやすい体制づくりに努めるとともに、未受診の理由や背景等を分析し、効果的な施策について検討します。
- 地域がん登録を活用したがんの罹患動向や評価を行うとともに、市町の検診結果を用いて、検診の実施方法、精度管理のあり方等について専門的見地から検討を行い、市町に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行うなど、がん検診の質の向上を図ります。

④ う蝕・歯周疾患予防

歯・口腔については、歯周病や残存歯など多くの項目で改善がみられましたが、歯周病は糖尿病など生活習慣病のリスク要因となることから、今後も引き続き取組を進める必要があります。

また、介護予防の観点から、誤嚥性肺炎や口腔機能の低下による低栄養を予防するためにも、対策を充実する必要があります。

【施策の方向】

- う蝕や歯周病等の歯科疾患を予防するため、歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発等を行います。
- 個人の歯・口腔の状態に応じた適切な管理を行い、成人期における歯周病等の予防及び歯の喪失を予防するために、医療保険者、企業等と連携し、定期的に歯科検診を受けることを推進します。
- 定期的に歯科検診等を受けることが困難な、障害者（児）や要介護高齢者等に対しての口腔機能の保持・増進のための取組を推進します。
- 高齢期に多い誤嚥性肺炎の予防や手術・化学療法等の治療中のがん患者等の生活の質の向上を図るため、口腔ケアを実施する体制整備に努めます。
- 歯科保健指導従事者等への情報の提供、研修の実施、その他の支援等、歯科口腔保健に関する施策を推進するために必要な社会環境等の整備に努めます。
- 生涯にわたる歯・口腔の健康の保持・増進を図るため、歯科医師会、地域、職場、学校等が連携し、取組を推進します。
- 歯科・口腔に関する罹患状況等を把握し、歯科医師会との連携により、適切な施策の推進に努めます。

(3) 生涯を通じた健康づくりの推進

① 次世代の健康

妊婦の喫煙率、母乳哺育の割合、児童生徒の肥満の割合は改善しましたが、20歳代女性のやせの割合や育児ストレスを感じる母親の割合は増加しました。

生涯にわたる健康づくりを推進するためには、健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるよう、家庭、地域、学校等が連携し、社会全体で取組を進める必要があります。

また、低出生体重児が増加しており、その要因として指摘されている母親の肥満ややせ、喫煙などとの関連について普及啓発し、妊娠初期からの健康管理や保健指導の充実を図る必要があります。

【施策の方向】

ア 妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健の推進

- 妊娠届出・母子健康手帳交付時の機会を通じて、妊婦健康診査の受診勧奨に努めるとともに、母子健康手帳等の効果的な活用を推進します。
- 高齢出産や多胎妊娠、低出生体重児が増加していることから、産科医療機関と連携し、妊娠初期からの継続した保健指導や支援の充実を図ります。
- 妊婦に対する歯科健診の受診を促進し、妊娠中の歯周疾患予防のための保健指導の充実を図ります。
- 乳幼児の健やかな発育・発達を支援するため、母乳育児の推進、予防接種の徹底、乳幼児健康診査及び健康相談、う蝕予防等の充実を図ります。
- 幼少時の生活習慣は成人期の生活習慣に影響を与えることから、子ども

もたちが健康な生活習慣を形成できるよう、家庭、地域、学校等が連携し、社会全体で取組を推進します。

- 不慮の事故、乳幼児突然死症候群等による乳幼児死亡を予防するため、啓発普及を充実するとともに、家庭や保育所、地域の中の環境整備を推進します。
- 児童虐待が増加しており、産後うつ病の早期発見・早期支援など育児不安の大きい新生児期における相談支援体制の充実を図るとともに、育児不安が強い親、未婚での妊娠出産、虐待に悩む親同士のグループ活動を支援します。

イ 育ち盛りの子どもたち等に対する食育の推進

- 「第2次いしかわ食育推進画」に基づき、家庭、地域、保育所、学校、食育ボランティア等が連携し、健全な食生活や健康づくりに関する知識の普及啓発を図るとともに、健全な食生活の実践を推進します。(再掲)
- 児童への食に関する指導を充実強化し、自分で適正な食事ができるよう、また、適正体重の自己管理ができるよう自立を支援します。

ウ 青少年の健やかな心身の育成

- 生徒に対する食に関する指導、健康教育を推進し、適正な食事、適度な運動、適正な体重維持等の自己健康管理力を育てます。
- う蝕予防のため、児童、生徒に対する一貫した指導、健康教育を推進し、正しい歯磨き習慣の獲得や定期検診の重要性の啓発等を推進します。
- 児童、生徒に対する喫煙防止教育を強化するとともに、学校敷地内禁煙を推進します。
- 自然とふれあうなどの体験や、ボランティア活動を通して社会性を育て、自己有用感を育てるなど豊かな人間性を育む教育を推進します。

- 命の尊さ、生きることの大切さ等についてのこころの教育を充実します。
- 性感染症予防や、性についての適切な知識と行動を学ぶことができるよう、性教育や相談体制を充実します。
- 不登校、ひきこもり、摂食障害等、思春期特有のこころの問題に対する専門相談体制の充実を図り、スクールカウンセラー、精神科医、心療内科医、小児科医等の連携による支援体制の整備を図ります。(再掲)

② 働きざかり世代の健康

喫煙率については改善しましたが、がん検診の受診率はがん対策推進計画の目標値である50%には達していません。

働きざかり世代の健康づくりを推進するためには、医療保険者、事業所、市町などと連携し、受診率等向上のための取組や保健指導や健康教育などを提供できる体制の整備を図る必要があります。

【施策の方向】

ア 健診データに基づく継続的保健指導

- 特定健診・特定保健指導が適切かつ効果的に実施されるよう、保険者協議会等と連携し、健診受診率の向上に努めるとともに、従事者研修会の開催や効果的事例の収集・情報発信など、その支援を行います。(再掲)
- 健康診査結果に基づく県民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進を図るため、「健診データしっとくナビ」を活用し、医療保険者、事業所、市町等と連携した健康相談・支援を実施することにより、県民の主体的な健康管理を支援します。(再掲)
- 医療保険者による健診等データの有効活用や、それを用いた効果的な保健指導の推進を図るため、専門家からなる支援委員会等を開催し、健診データを統計的に処理・分析、評価等を行い、地域の実情に合わせた施策を

推進します。

- 特定保健指導の対象とならない脂質異常症、高血圧等の要指導・要医療者に対する保健指導や早期治療を推進するため、医師会、医療保険者、企業、市町等と連携した体制づくりを進めます。（再掲）
- 小規模事業所などにおいて健康診査後の健康管理体制が十分でないことから、医療保険者、事業所、市町、健診機関、健康づくり関連企業、関係専門機関等との連携・協働により、健康診査後の保健指導や健康教育などの保健事業を提供できる体制を整備します。（再掲）

イ 働きざかりのがん対策の推進

- 職域ではがん検診の実施率が低い状況であるため、勤労者ががん検診を受診できるよう、事業主に対して検診への理解を求め、一般健診に併せてがん検診の機会を設けるなど、検診を受診しやすく配慮するよう働きかけます。
- 若い女性の子宮がん及び乳がんの罹患が増加していることから、女性がん検診の受診を促進するとともに、マンモグラフィによる乳がん検診実施体制の充実や、子宮がんの原因としてのパピロウイルスの関与など性感染症に関する啓発を図ります。
- 企業等と連携した検診の受診促進や、地域と職域の連携によるがん検診が受けやすい体制づくりに努めるとともに、未受診の理由や背景等を分析し、効果的な施策について検討します。（再掲）

ウ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防

- メタボリックシンドロームや特定健診・特定保健指導に関する情報発信に努め、一人ひとりが日頃から肥満やメタボリックシンドロームの予防に心がけるよう普及啓発を図ります。
- メタボリックシンドロームの改善にあたり、地域で継続して生活習慣改善ができるよう、地域・職域連携推進委員会等を通じて、医療保険者が行

う特定健診・特定保健指導と市町が行う保健事業との調整を図ります。

エ メンタルヘルスの推進

- 壮年期の自殺が増加していることから、自殺の重要な要因であるうつ病など自殺に関する正しい知識の普及を図り、早期発見・早期治療のための一般診療科医と精神科専門医との連携による地域医療体制を整備するとともに、各種相談機関と医療との連携体制の充実を図るなど、「自殺対策行動計画」に基づく各種事業の推進を図ります。
- ひきこもりに関する相談が増加傾向にあるため、ひきこもりに関する専門相談体制の充実を図ります。

③ 高齢者の健康（介護予防対策）

要介護認定率が増加しており、要介護の原因となる生活習慣病の重症化予防と骨関節疾患予防、認知症対策など、介護予防事業の充実を図る必要があります。

【施策の方向】

ア 新たな介護予防の展開

- 骨関節疾患を予防するためには、身体活動や運動の推進を図る必要があるため、家庭や職場等で気軽にできるロコモティブシンドローム（運動器症候群）予防のための運動を普及します。
- 生活習慣病予防対策の充実を図るため、健診による早期発見、早期治療を推進するとともに、高血圧、糖尿病等の治療者に対しては医療機関、医療保険者、市町等と連携し、重症化予防、合併症予防に努めます。
- 寝たきり予防対策の充実を図るため、脳卒中の発症予防及び医療から在

宅まで切れ目のないリハビリテーションを推進します。

- 高齢者の転倒予防、骨折予防について普及啓発を推進するとともに、安全で高齢者の状態に応じた運動機能向上に資する運動の普及に努めます。
- 要介護高齢者を介護する家族の健康管理支援の充実を図ります。
- 高齢者の生活機能低下の早期発見、早期対応のため、市町が行う地域支援事業が円滑かつ効果的に実施できるよう、事業の評価、支援を行うとともに介護予防事業関係者の資質向上を図ります。
- 高齢者の自立を促進するため、社会参加及び生きがいづくり等の活動を支援し、老人クラブ等高齢者活動拠点の充実を図るとともに、高齢者の閉じこもり予防、健康づくりに関する活動等を支援します。
- 効果的・効率的な介護予防対策を推進するため、要介護となった原因疾患を踏まえた、介護予防事業に取り組みます。

イ 認知症に対する正しい理解と予防

- 運動の習慣化や趣味的活動を勧めることにより、認知症の発症を遅らせたり、認知機能の低下をおさえるような取組を推進します。
- 認知症の早期発見、早期治療を推進するため、認知症についての正しい知識の普及を図るとともに、かかりつけ医や認知症サポート医、市町と連携した取組を推進します。
- 認知症の予防、早期発見のため、知的クラスター創成事業において開発された早期認知症診断支援システムによる事業の展開等に対し、積極的に連携、協力し、予防型社会システムの構築を推進します。

(4) 健康づくりのための環境整備

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、健康を支える環境を整備するとともに、個人の取組では解決できないことについて、社会全体が相互に支え合いながら、健康づくりに取り組む環境についても整備する必要があります。

① 民間団体・企業等との連携

ア NPO・ボランティアとの連携・協働

- 健康づくりの多様化を踏まえ、県民が個々のニーズに対応した健康づくりを実践できるようにするため、NPOや、食生活改善推進員、健康づくり推進員、運動普及員などのボランティアとの連携・協働による県民の主体的な健康づくりの実践・継続を支援します。
- 高齢者の閉じこもりやうつ等の早期把握、早期支援を図るため、地域の民生児童委員、高齢者福祉や精神保健にかかわるボランティア、NPO等の協力を得て、きめ細かな相談・支援体制を整備します。
- 高齢者の自立促進を図るため、老人クラブ等との連携・協働による高齢者活動拠点を充実し、社会参加と生きがいづくり等の活動を支援します。
- 地域の中の子育て支援体制の充実を図るため、育児不安が強い親、虐待に悩む親同士の自助グループ活動を育成・支援します。
- 児童生徒に対して、ボランティア活動等を通じた社会性及び自己有用感の育成を図ります。

イ 健康づくり関連企業等との連携・協働

- 健康づくりに関する県民のニーズの多様化、企業による多岐にわたるサ

ービスの提供等を踏まえ、健康づくり関連企業との積極的な連携・協働により、県民の運動の継続・習慣化を支援する拠点づくりや、新たな手法の導入等の展開を図ります。

- 県民が、身近な地域の中にある学校、体育館等の公共施設の利用や、多様な民間運動施設の活用などにより、楽しく自分に合った運動に取り組むことができる環境づくりを推進します。
- 「いしかわ健康づくり応援企業等協議会」に参加する企業や関係団体等と連携・協働し、特定健診やがん検診の受診率向上や健康づくりのための取組を推進します。
- 疾病の早期診断や予防の確立を目指し、最先端の診断・検査機器の実用化や導入に向けて、文部科学省の大型プロジェクト*などを活用しながら、大学と企業との連携を積極的に推進します。

※地域主導のもと、大学等の研究機関を核に、企業の参画も得て、国際的な競争力のある技術革新を進める産業集積の形成を目指すプロジェクト

第Ⅰ期 「いしかわハイテク・センシング・クラスター構想（金沢地域）」

実施期間：平成16年～20年度

第Ⅱ期 「ほくりく健康創造クラスター構想（石川・富山地域）」

実施期間：平成20年～24年度

- ・ 認知症に関連した脳の働きの異常を早期に発見できる世界最高性能の脳活動計測システムの開発
- ・ 日常生活の中で自動的に血圧や心臓の働きなどの体の状況をモニターできるシステムの開発
- ・ 地域における定期健診を通じた認知症の早期診断・予防の確立

- 医療、保健、福祉関連事業者と商工業者が連携（医商工連携）して行う、健康づくりや高齢者の生活支援などに役立つ商品、サービスを創出する取組みを促進し、産業分野との新たな連携の広がりを積極的に推進します。

ウ 医療保険者・職域との連携・協働

- 生活習慣病の発症を予防するため、医療保険者が実施する特定健診・特定保健指導が適切かつ効果的に実施されるよう、保険者協議会等と連携し、受診率向上のための啓発普及に努めるとともに、従事者研修会の開催や、効果的事例の収集・情報発信など、その支援に努めます。
- 地域の健康増進対策や生活習慣病対策が効果的に実施されるよう、医療保険者や企業が行う一般的な健康増進対策への取組への積極的な支援を行うとともに、地域・職域連携推進会議等を通じて、地域と職域等の関係者間の調整や普及啓発等への取組を推進します。
- 勤労者の健康づくりを支援するため、職域との連携により、事業所内の特定給食施設等の栄養管理指導の充実を図り、生活習慣病予防のための食生活環境を整備します。
- 壮年期においては、がんによる死亡がトップを占め、検診による早期発見・早期治療を推進することが重要ですが、職域ではがん検診の実施率が低い状況であるため、職域と市町との連携により勤労者が市町が実施するがん検診を受診できるよう体制整備を図ります。
- 職域では小規模事業所などにおいて健康診査後の健康管理体制が十分でないことから、働き盛り層に対する生活習慣病予防対策の充実を図るため、産業保健推進センターならびに地域産業保健センターの活用や、医療保険者、事業所、市町、健診機関などが連携・協働して、健康診査後の保健指導や健康教育などの保健事業を提供できる体制の整備を図ります。

エ 関係専門機関との連携・協働

- 県民が適切な栄養摂取や食生活を実践できるよう、栄養士会や関係業種と連携して、外食栄養成分表示、加工食品栄養成分表示を促進し、栄養バランスに配慮した食事を提供する店の普及を図ります。
- 増加している糖尿病患者の病状悪化を防止するため、地域の一般医療機

関、専門医療機関、自助グループ等の連携・協働により、個々人に応じた食事や運動などの日常生活指導を継続的に受けられる支援体制を整備します。

- 自殺の重要な要因であるうつ病を早期に発見し、適切な治療につなげるため、精神科専門医と一般診療科医との連携による地域医療体制を整備し、また、各種の相談機関と地域医療体制との連携を強化します。
- 地域の薬局、薬店等の薬剤師との連携により、喫煙や飲酒による健康影響に関する知識の普及や、薬の正しい知識と適正な使用方法についての指導など、身近な所で気軽に健康情報の提供、健康管理指導が受けられる体制の充実を図ります。
- スクールカウンセラーや専門医療機関、学校、地域との連携・協働により、不登校、ひきこもり、思春期やせ症等にかかる相談体制の充実を図るとともに、青少年の心の健康づくりを推進します。

オ 学校等との連携・協働

- 幼児期、青少年期において、適切な食生活習慣を形成できるよう、保育所・幼稚園、学校等との連携・協働により、保護者も含めた食育を推進します。
- 児童生徒の体力・運動能力の向上を図るため、学校との連携・協働により、子どもの成長に応じたスポーツ活動、運動を推進します。
- 青少年期において、喫煙や飲酒による健康影響に関する正しい知識を学び、成年期以降の生活習慣病の発症を予防できるよう、学校との連携・協働による健康教育を推進します。

カ 地域との連携・協働

- 幼児期から高齢期までの生涯にわたる食生活の自立支援のため、市町、保育所、学校、食生活改善推進員等のボランティアなどとの連携・協働に

よる食育を推進します。

- 児童生徒から高齢者まで、広く県民に運動を普及するため、市町や健康づくり関連企業等との連携により、運動を行うための拠点の整備や指導者の育成を図ります。
- 地域における受動喫煙防止を推進するため、石川労働局、市町、企業等との連携による分煙の徹底を図ります。

② 健康増進を担う人材の育成

- 健康づくり推進員、食生活改善推進員等のボランティア組織や健康づくりのための自助グループの活動等を支援します。
- 市町、医療保険者、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等関係団体等と連携し、健康づくり施策に関わる専門職等に対し、科学的知見に基づく研修の充実を図ります。

③ 健康に関する取組の地域差の縮小

- 健康に関する取組の地域差の縮小を図るため、その原因や背景等について地域診断を行い、地域の実情を踏まえた対策を推進します。
- がんや脳卒中による早世を防ぐため、各保健福祉センターが中心となり、医療保険者、医師会、市町等と連携し、健診（検診）による早期発見、早期治療や生活習慣病の発症予防、重症化予防対策の充実、強化等を図ります。

4 いしかわ健康フロンティア戦略における目標項目

○戦略の目標

		現状値 (H22)	目標 (H29)
健康寿命の延伸	男性	71.10歳	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加
	女性	74.54歳	

○県民一人ひとりの健康づくりの実践

施策の方向性	目標項目	現状値 (H23)	目標 (H29)	目標値の根拠	現状値の 把握方法	
正しい食生活の 実践	肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20～60歳代 男性	27.6%	24%以下	1割程度減少	平成23年度県民健康・栄養調査(石川県)
		40～60歳代 女性	14.3%	12%以下		
	20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合		24.4%	21%以下		
	脂肪エネルギー比率(20～40歳代1日当たり)		28.5%	25%以下		
	カルシウムに富む食品の摂取量	牛乳・乳製品	99.6g	110g以上	1割程度増加	
		豆類	70.1g	78g以上		
		緑黄色野菜	78.9g	87g以上		
	野菜類の摂取量(成人1日当たり)		295.0g	350g以上	健康日本21	
	食塩摂取量(成人1日当たり)		10.9g	8g未満	戦略2009の目標値 を継続	
	朝食欠食率	20歳代 男性	31.0%	15%以下		
20歳代 女性		23.0%				
30歳代 男性		30.0%				
30歳代 女性		17.0%				
健康づくり応援の店登録数		128	140以上	1割程度増加	健康推進課把握	
適切な身体活動の 実践	運動習慣者の割合	成人 男性	28.7%	32%以上	1割程度増加	平成23年度県民健康・栄養調査(石川県)
		成人 女性	22.7%	25%以上		
	1日の平均歩行数	成人 男性	6,046歩	1,000歩増加	戦略2009の目標値 を継続	
		成人 女性	5,651歩	1,000歩増加		
		65歳以上 男性	4,666歩	1,300歩増加		
65歳以上 女性	4,524歩	1,300歩増加				
休養とこころの 健康づくり	最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合		52.1%	46%以下	1割程度減少	平成23年人口動態統計
	睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合		8.5%	7%以下		
	自殺死亡率		22.6	18.2以下 (H28)	自殺対策行動計画	
適正飲酒の 普及	一日3合以上飲酒者の割合		3.9%	3%以下	1割程度減少	平成23年度県民健康・栄養調査(石川県)
	未成年の飲酒割合		1.4%	0%	健康日本21	
	妊婦の飲酒率		3.8%	0%		平成24年度母子保健事業報告(石川県)
たばこ対策の 実践	成人の喫煙率	成人 男性	31.9%	28%以下	1割程度減少	平成23年度県民健康・栄養調査(石川県)
		成人 女性	6.9%	6%以下		
		20歳代 男性	34.2%	30%以下		
		20歳代 女性	12.7%	11%以下		
	未成年者の喫煙率		0.7%	0%	健康日本21	平成24年度母子保健事業報告(石川県)
	妊婦の喫煙率		4.0%	0%		
	学校における敷地内禁煙の実施率	公立小学校	93.8% (H24)	100%		健康推進課調べ(H24年5月)
		公立中学校	94.6% (H24)			
	公共の場及び事業所の完全分煙実施率	病院	98.0%	100%		健康推進課調べ(H23年度)
		県庁舎(出先機関含む)	99.0% (H24)			人事課福利厚生室調べ(H24年6月)
市町庁舎 公共の場		79.9% (H24)	健康推進課調べ(H24年5月)			
市町庁舎 事務室		88.5% (H24)				
事業所		79.8%	事業所調査(H23年10月)			
飲食店	16.5%	1割増加	戦略2009の目標値 を継続	飲食店分煙調査(H23年度)		
禁煙外来実施医療機関数		146	160以上	1割程度増加	ニコチン依存症管理料届出医療機関数(東海北陸厚生局)	

○生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

※()内は参考値：H23市町国保特定健診結果

施策の方向性	目標項目	現状値 (H23)	目標 (H29)	目標値の根拠	現状値の 把握方法	
循環器疾患の 予 防	脳血管疾患年齢調整死亡率	33.9	30以下	1割程度減少	平成23年人口動態統計	
	虚血性心疾患年齢調整死亡率	21.1	18以下			
	脳血管疾患受療率(人口10万対)	入院	198	178以下	1割程度減少	平成23年患者調査
		外来	78	70以下		
	虚血性心疾患受療率(人口10万対)	入院	21	18以下		
		外来	64	57以下		
	高血圧症予備群者の割合 (収縮期130~139mmHg、拡張期85~ 89mmHg)	40~74歳 男性	(23.0%)	1割減少	特定健診・特定保健指導 結果(厚生労働省)	
		40~74歳 女性	(21.4%)			
	高血圧症有病者の割合 (収縮期140mmHg以上、拡張期90mmHg以 上)	40~74歳 男性	(27.3%)			
		40~74歳 女性	(20.6%)			
	脂質異常症予備群の割合 (LDL120~139mg/dl以上)	40~74歳 男性	(23.6%)			
		40~74歳 女性	(25.5%)			
	脂質異常者の割合 (LDL140mg/dl以上)	40~74歳 男性	(20.9%)			
		40~74歳 女性	(28.7%)			
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の 割合 (腹囲+リスク2以上)	40~74歳 男性	(44.3%)	25%以下	医療費適正化 計画	
40~74歳 女性		(17.1%)				
特定健康診査受診率		(39.9%)	70%以上			
特定保健指導実施率		(37.3%)	45%以上			
(再)成人の喫煙率	成人 男性	31.9%	28%以下	1割程度減少	平成23年度県民健康・栄 養調査(石川県)	
	成人 女性	6.9%	6%以下			
	(再)肥満者の割合(BMI25.0以上)	20~60歳代 男性	27.6%			24%以下
		40~60歳代 女性	14.3%			12%以下
糖尿病の予防	糖尿病予備群者の割合 (空腹時110mg/dl以上、HbA1c5.5以上)	40~74歳 男性	(38.4%)	1割減少	特定健診・特定保健指導 結果(厚生労働省)	
		40~74歳 女性	(35.8%)			
	糖尿病有病者の割合 (空腹時126mg/dl以上、HbA1c6.1以上)	40~74歳 男性	(11.1%)			
		40~74歳 女性	(5.5%)			
	糖尿病受療率(人口10万対)		209	188以下	平成23年患者調査	
	糖尿病による失明発症率(人口10万対) (身体障害者手帳新規交付者(視覚障害・糖尿病を主原因とするもの))		1.29	1.16以下	1割程度減少	身体障害者更正相談所、 金沢市福祉事務所調べ (H23)
	糖尿病による人工透析新規導入率(人口10万対) (身体障害者手帳新規交付者(腎機能障害・糖尿病を主原因とするもの))		9.69	8.72以下		
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1cがJSD値8.0%(NGSP値8.4%)以上)		1.0%	0.9%以下		特定健診・特定保健指導 結果(厚生労働省)	
(再)肥満者の割合(BMI25.0以上)	20~60歳代 男性	27.6%	24%以下	平成23年度県民健康・栄 養調査(石川県)		
	40~60歳代 女性	14.3%	12%以下			
がんの予防	75歳未満のがんの年齢調整死亡(10万人当たり)	79.7	69以下 (H27)	がん対策推進 計画	平成23年人口動態統計	
	がん検診受診率	胃(40~69歳)	34.8%		40%以上	
		肺(40~69歳)	25.3%			
		大腸(40~69歳)	28.3%			
		乳(40~69歳)	30.7%			
		子宮(20~69歳)	27.9%			
	(再)脂肪エネルギー比率(20~40歳代1日当たり)		28.5%	25%以下	1割程度減少	平成23年度県民健康・栄 養調査(石川県)
	(再)野菜類の摂取量(成人1日当たり)		295.0g	350g以上	健康日本21	
	(再)食塩摂取量(成人1日当たり)		10.9g	8g未満		
	(再)未成年者の喫煙率		0.7%	0%		
(再)病院などの完全分煙実施率	病院	98.0%	100%	健康推進課調べ(H23年度)		
	事業所	79.8%		事業所調査(H23年10月)		
う蝕・歯周疾患 の 予 防	妊婦歯科検診実施市町数	9市町	9市町以上	1割程度増加	平成24年度母子保健事業 報告(石川県)	
	3歳児健康診査時のう蝕罹患率	20.5%	20%以下	健康日本21		
	3歳児健康診査時の不正咬合割合	12.0%	10%以下	1割程度減少		
	学齢期の一人平均う蝕数(12歳児・永久歯)	1.7歯	1.0歯以下	健康日本21	平成23年度学校保健統計 (石川県)	
	進行した歯周炎を有する人の割合	40歳	29.7%	26%以下	1割程度減少	・H23職場における歯周疾 患検診結果(石川県) ・H23歯周疾患検診結果 (市町)
		50歳	38.5%	34%以下		
	60歳で24歯以上自分の歯が残っている人の割合		48.8%	54%以上	1割程度増加	平成23年度県民健康・栄 養調査(石川県)
80歳で20歯以上自分の歯が残っている人の割合		24.8%	28%以上			
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合		42.9%	47%以上			

○生涯を通じた健康づくりの推進

【次世代の健康】

施策の方向性	目標項目	現状値	目標 (H29)	目標値の根拠	現状値の把握方法	
・妊娠から出産・育児に至る一貫した母子保健・医療の充実 ・育ち盛り子どもたち等に対する食育の推進 ・青少年の健やかな心身の育成	(再) 妊婦の喫煙率	4.0%	0%	健康日本21	平成24年度母子保健事業報告(石川県) 平成23年度県民健康・栄養調査(石川県) 平成24年度母子保健事業報告(石川県) 平成23年度学校保健統計(石川県) 平成24年度母子保健事業報告(石川県) 平成23年度学校保健統計(石川県) 平成23年度県民健康・栄養調査(石川県)	
	(再) 妊婦の飲酒率	3.8%				
	(再) 妊婦歯科検診実施市町数	9市町	10市町	1割程度増加		
	母乳哺育の割合(生後1~2ヶ月)	58.4%	65%以上	1割程度減少		
	育児ストレスを感じる母親の割合(生後1~2ヶ月)	22.0%	19%以下			
	(再) 20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合	24.4%	21%以下	健康日本21		
	低出生体重児の割合	8.8% (H22)	減少			
	毎朝朝食を食べる割合	3歳	89.3%	増加		増加
	22時前に就寝する割合		68.7%			
	8時前に起床する割合		91.2%			
	肥満傾向(中等度・高度)にある子どもの割合	小学5年	2.20%	減少		健康日本21
	(再) 3歳児健康診査時のう蝕罹患率		20.5%	20%以下		
	(再) 3歳児健康診査時の不正咬合割合		12.0%	10%以下		1割程度減少
	(再) 学齢期の一人平均う蝕数(12歳児・永久歯)		1.7歯	1.0歯以下		健康日本21
(再) 未成年者の喫煙率		0.7%	0%			

【働きざかり世代の健康】

※()内は参考値：H23市町国保特定健診結果

施策の方向性	目標項目	現状値	目標 (H29)	目標値の根拠	現状値の把握方法
・健診データに基づく継続的保健指導 ・働きざかりのがん対策の推進 ・メタボリックシンドロームの予防 ・メンタルヘルスの推進	(再) 肥満者の割合 (BMI25.0以上)	20~60歳代 男性	27.6%	24%以下	1割程度減少
		40~60歳代 女性	14.3%	12%以下	
	成人の喫煙率	40歳代 男性	42.8%	38%以下	
		50歳代 男性	34.8%	31%以下	
		60歳代 男性	22.7%	20%以下	
	(再) 特定健康診査受診率		(39.9%)	70%以上	医療費適正化計画
	特定保健指導実施率	40歳代 男性	(21.4%)	45%以上	
		40歳代 女性	(33.2%)		
		50歳代 男性	(22.7%)		
		50歳代 女性	(37.4%)		
	脂質異常症有病者の割合	40歳代 男性	(29.5%)	1割程度減少	1割程度減少
		40歳代 女性	(17.2%)		
		50歳代 男性	(28.1%)		
		50歳代 女性	(33.4%)		
壮年期(40~50歳代)のがん検診受診率	胃	34.1%	40%以上	がん対策推進計画	
	肺	23.7%			
	大腸	27.0%			
	子宮	34.7%			
	乳	33.7%			
最近1ヶ月にストレスを感じた人の割合	40歳代 男性	66.0%	59%以下	1割程度減少	
	40歳代 女性	64.4%	57%以下		
	50歳代 男性	60.6%	54%以下		
	50歳代 女性	59.5%	53%以下		
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合	40歳代 男性	10.9%	9%以下		
	40歳代 女性	7.7%	6%以下		
	50歳代 男性	12.4%	11%以下		
	50歳代 女性	6.0%	5%以下		

【高齢者の健康】

施策の方向性	目標項目	現状値	目標 (H29)	目標値の根拠	現状値の把握方法
・新たな介護予防の展開 ・認知症に対する正しい理解と予防	要介護認定率	18.4% (H22)	現状維持	戦略2009の目標値を継続	平成22年度介護保険事業状況報告
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合	8.8%	40%以上	健康日本21	平成23年度県民健康・栄養調査(石川県)

○健康づくりのための環境整備

施策の方向性	目標項目	現状値	目標 (H29)	目標値の根拠	現状値の把握方法
・民間団体・企業等との連携 ・健康増進を担う人材の育成	石川県健康づくり応援企業等連絡協議会参加団体数	68	80以上	2割程度増加	健康推進課把握数
	(再) 健康づくり応援の店登録数	128	140以上	1割程度増加	