

## 第4章 第2次ヘルスプランぎふ21での 生活習慣病予防に向けた健康づくり対策

国が策定した健康日本21(第2次)では、「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」を10年後に目指すこととしています。

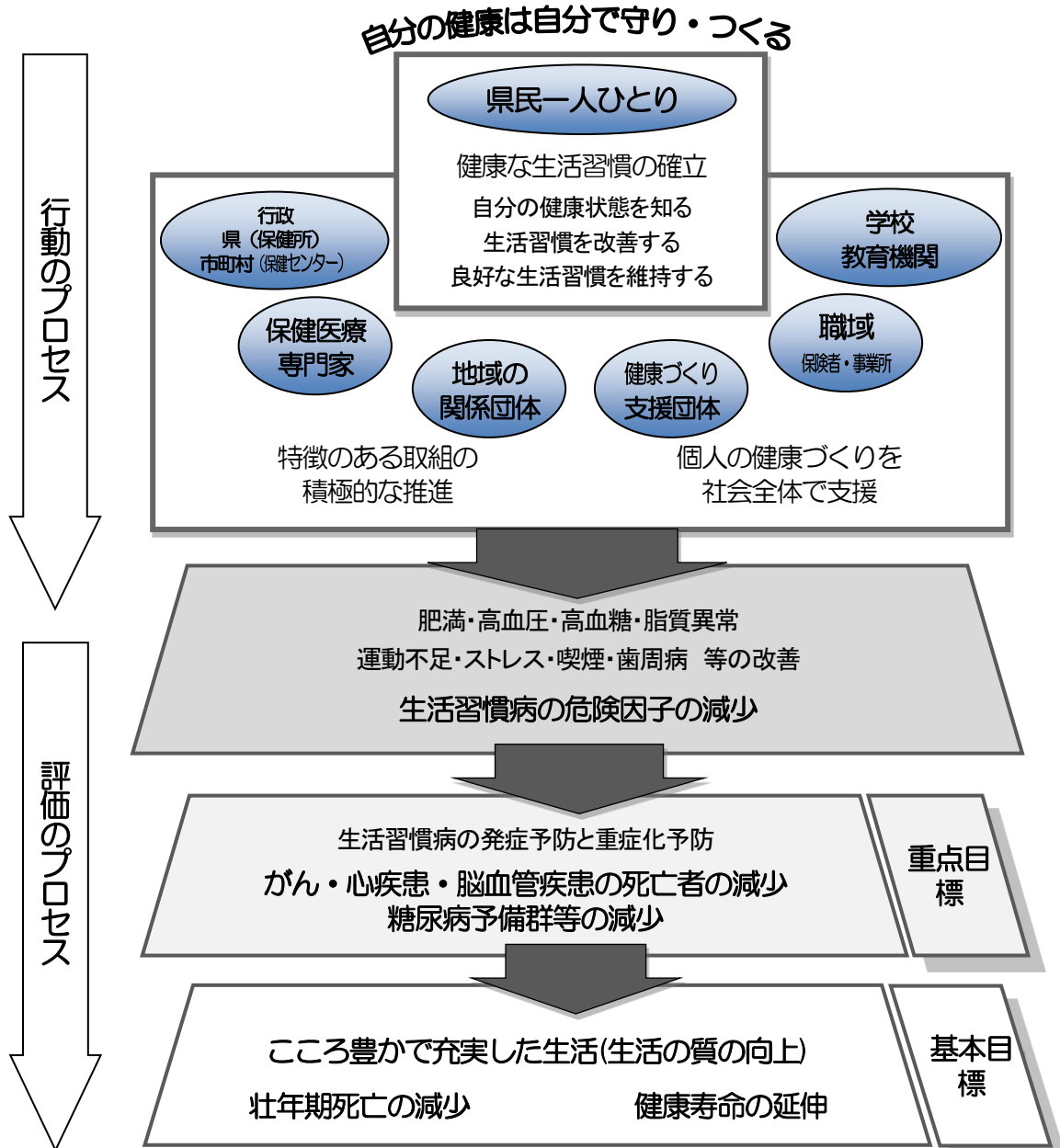
岐阜県においては、「自分の健康は自分で守り・つくる」の自己責任の原則を踏まえ、基本目標の達成に向けての取り組みを促し、支えることで、県全体の健康意識の向上を目指します。

## 1 目標達成プロセス

県民一人ひとりが健康な生活習慣の確立に取り組み、生活習慣を整えていくことが目標達成のスタートとなります。行政や関係団体等は、それぞれの特徴ある取組の推進や、お互いの取組を補完し合う連携による個人の健康づくりの支援に取り組むことで、県民一人ひとりの取組を促し支えていきます。

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。



## 2 目標指標の考え方

何を目標とするか、どんなことで評価するかを明らかにするために、目標指標を「行動・知識指標」「支援環境指標」「健康指標・QOL 指標」の3種類に分類して示します。

指標の種類	内容
行動・知識	健康的な生活習慣を確立するための「 <b>県民の行動や知識</b> 」を示す指標 <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣行動に関する指標</li> <li>自分の生活習慣の現状や正しい知識の認知に関する指標</li> </ul>
支援環境	「 <b>県民の行動の推進・支援に関する社会環境</b> 」を示す指標 <ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくりに関連する組織やサービスの機会</li> <li>健康づくりに関連した社会環境</li> </ul>
健康・QOL	県民の行動や、県民の取組への支援の成果などが反映されると思われる「 <b>県民の健康状態</b> 」を示す指標

### 【目標指標の現状値及び目標値】の見方

指標の種類		指標項目	現状値	目標値
行動	〇〇〇〇〇〇の増加	男性		
		女性		
		出典		

第2次計画のベースライン値

評価時に達成を目指す目標値  
評価には平成29年度直近に把握できる直近値を利用して評価。(下記出典資料の予定)

それぞれの時点の出典データの詳細  
アルファベット：出典データ記号(次表参照)  
( )：統計年又は年度

現状値の基となっている出典資料

評価時に把握する予定である出典資料

### 【現状値・目標値の出典データ】を示す記号の内容

記号	データ名	
A	人口動態統計	厚生労働省
B	岐阜県民健康意識調査	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
D	医療費適正化計画策定参考データ	厚生労働省
E	がん情報サービス がん統計	国立がん研究センター
F	厚生労働科学研究 研究班データ	厚生労働省(研究班)
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
H	岐阜県県民栄養調査	保健医療課(岐阜県)
I	国民健康・栄養調査	厚生労働省
J	岐阜県成人歯科疾患実態調査	医療整備課(岐阜県)

記号	データ名	
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)
L	母子保健事業報告年報	保健医療課(岐阜県)
M	岐阜県の学校保健・歯と口の実態調査	医療整備課(岐阜県)
N	学校保健統計健康状態調査	岐阜県学校保健会
O	全国学力・学習状況調査	文部科学省
P	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	文部科学省
Q	保健医療課調べ	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)
S	岐阜労働局調べ	岐阜労働局

### 3 基本目標

#### ◆生活の質の向上

自らの健康状態について自覚し、自己実現に向けてこころ豊かで充実した生活を送ることができ、たとえ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		現状値	目標値
行動	「自分は健康である」と感じている人*の増加  *「非常に健康である」又は「まあまあ健康である」人	82.0%	90%以上
	出典	B(H23)	B(H28)

#### ◆壮年期死亡の減少

働き盛りである壮年期(40～64歳)の死亡を減らす。

指標項目		現状値	目標値	
健康	壮年期における死亡の減少 ※40～64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対) ※3年合計の死亡者数から算出	男性	376.4	344.2以下
		女性	184.2	166.7以下
	出典	A(H20-22)	A(H25-27)	

#### ◆健康寿命の延伸

日常生活に制限のない期間を延ばす。

指標項目		現状値	目標値	
QOL	日常生活に制限のない期間の平均*の延伸  *国民生活基礎調査結果、生命表等から、厚生労働科学研究により算出された岐阜県の結果	男性	70.89年	延伸
		女性	74.15年	
	出典	F(H22)	F(H27)	

#### 4 重点目標 生活習慣病の発症予防と重症化予防

◆がん・心疾患・脳血管疾患による死亡の減少  
三大死因が原因で死亡する人を減らす。

指標項目		現状値	目標値
健	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)	79.8	68.7 以下
	出典	E(H22)	E(H27)
康	心疾患(高血圧症は除く)による死亡の減少 ※40~64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対) ※3年合計の死亡者数を使用して算出	男性	54.7
		女性	14.9
	出典	A(H20-22)	A(H25-27)
	脳血管疾患による死亡の減少 ※40~64歳年齢調整死亡率の低下(人口10万対) ※3年の合計の死亡者数を使用して算出	男性	30.5
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

糖尿病の予備群(保健指導が必要な人)が増えることを抑える。

糖尿病の疑いがある人(受診が必要な人)、コントロール不良者(糖が上手くコントロールされていない人)を減らす。

指標項目		現状値	目標値
健	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 *ヘモグロビンA1c(JDS 値)5.2%以上 6.1%未満 又は、(NGSP 値)5.6%以上 6.5%未満	<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)
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 *ヘモグロビンA1c(JDS 値)6.1%以上 又は、(NGSP 値)6.5%以上	<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	血糖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 *ヘモグロビンA1c(JDS 値)8.0%以上 又は、(NGSP 値)8.4%以上	<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)

**現状値**

※割合 : 岐阜県の特健康診査結果から、受診者に占める割合を表す

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

## 5 第2次ヘルスプランぎふ21 健康づくりの新しい取組課題と目標

### 食生活・栄養

#### 重要課題

- 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。

壮年期は生活習慣病の発症リスクが高まる時期ですが、それ以前の青年期に望ましい食習慣を確立することは、生活習慣病の発症予防に関係します。

「肥満」は、生活習慣病の発症や重症化に大きな影響を与え、「やせ」は妊娠期の胎児の発育や母胎の健康を損なったり、高齢期での骨粗鬆症への影響や骨折又は寝たきりの原因になるなど、健康寿命に影響を及ぼすことが考えられます。

他の生活習慣も合わせて、適正な体重を維持することにもつながる望ましい食習慣を推進していくことが必要です。

#### 県民の行動



#### 【行動目標】

自分に合った量と質を <sup>かしこ</sup>賢くえらんで おいしく食べよう

栄養や食習慣について学び、自分の年齢や生活に合った食生活について考え、健康的で望ましい食生活に努めましょう。

#### 【「県民の行動や知識」を示す指標】

指標項目		現状値	目標値	
行 動	脂質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)	
	高 校 生	20.8%	15% 以下	
出典	Q(H23)	Q(H27)		

指標項目		現状値	目標値		
行 動	朝食欠食者の減少(成人)	20歳代 男性	29.6%	15% 以下	
		20歳代 女性	24.1%	5% 以下	
		30歳代 男性	27.8%	10% 以下	
		30歳代 女性	12.1%	5% 以下	
	出典		B(H23)	B(H28)	
	3食きちんとした食事をする人*の増加 <small>*主食、主菜、副菜がそろった食事を1日に3食摂っている人</small>	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)	
高校生			50.9%	60% 以上	
出典		Q(H23)	Q(H27)		
夕食を家族とともに食べる人		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)		

## 県民の行動を推進・支援する取組

### 知識・技術の普及

- ・青年期からの健康づくり実践(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)〔県、市町村、学校、企業、各団体等〕
- ・メタボリックシンドロームを予防するために、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〔県、市町村、学校、企業、各団体等〕
- ・一人暮らしや初心者用簡単料理レシピ、野菜摂取促進レシピの普及啓発〔県、栄養士会、地区組織〕
- ・幼児から高齢者までの全てのライフステージにおいて、対象に合わせて家庭で実践できるように調理体験教室を開催〔県、栄養士会、地区組織〕

### 環境の整備

- ・食に関する健康情報の発信〔県、市町村、外食・中食産業や食品を取り扱う事業者、特定給食施設、食品企業、地域等〕
- ・人材育成(食活・栄養に関する人の確保、研修会等の実施)〔県、市町村、学校、企業、各団体等〕

### 「ぎふ食と健康応援店」とは

岐阜県の保健所栄養指導員による栄養表示などのアドバイスを受け、メニューの栄養表示やヘルシーメニューの提供等によって、健康づくりをサポートする飲食店・コンビニエンスストア等の店舗のことです。



ご存知ですか？

【「県民の行動の推進・支援に関する社会環境」を示す指標】

指標項目		現状値	目標値
環 境	「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)

指標項目		現状値	目標値
環境	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)
環境	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)

**行動や取組の成果**

【「県民の健康状態」を示す指標】

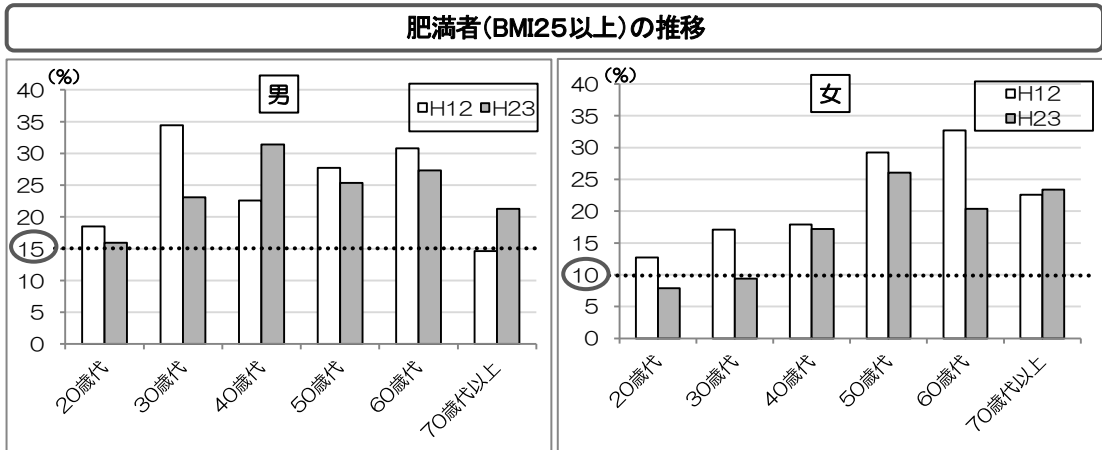
指標項目		現状値	目標値	
健康	肥満者*の減少《成人》 *BMI25以上	20~60歳代 男性	25.9%	15%以下
		40~60歳代 女性	21.1%	17%以下
		出典	H(H23)	I(H28)
	やせの人*の減少《20歳代女性》 *BMI18.5未満	20歳代 女性	21.1%	18%以下
		出典	H(H23)	I(H28)
	低栄養傾向者*の増加の抑制《高齢者》 *BMI20以下	65歳以上	24.2%	28%以下
出典		H(H23)	I(H28)	

＜肥満者の指標について＞

平成12年と平成23年の成人の肥満者の割合を比較すると、男性は40歳代と70歳代以上が増加、20歳代、30歳代、50歳代、60歳代で減少がみられ、全年代が15%を越えています。

女性は、70歳代以上が増加、それ以外の年代は減少が見られますが、40歳代以上は10%を越えています。

これらを踏まえて、肥満者の指標目標は、男性は20歳代から60歳代、女性は40歳代から60歳代としました。



出典 保健医療課「(岐阜県)県民栄養調査」



# 身体活動・運動

## 重要課題

- 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。
- 子どもの頃からの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。

身体活動や運動の不足は、肥満や筋力低下、生活習慣病の発症や重症化、健康寿命の延伸の妨げなどに影響します。年代によって体力やライフスタイルが異なり、身体活動や運動を行う意義や目的も異なるため、それぞれに応じた身体活動や運動の啓発、環境の整備をすすめ、身体活動量・運動量の増加、運動習慣の確立を図ることが重要です。

また、子どもの頃から手軽な運動を行って体力を向上することが、生活習慣病予防につながるという意識の向上も含め、健康づくりのための身体活動・運動の重要性を普及啓発していくことが必要です。

### ライフステージ(世代)による身体活動・運動の目指すところ

- 乳幼児期**：体を動かすことやスポーツ活動の楽しさを感じ、体力の向上を目指す
- 学童期**：積極的に体を動かしスポーツに取り組むことを通して、健康的な体づくりを目指す
- 青年期**：基礎体力づくりをキーワードとして、運動習慣の確保・定着を目指す(メタボリックシンドローム予防)
- 壮年期**：健康志向を土台とした、運動習慣の確保・定着を目指す  
(メタボリックシンドローム予防・解消、ロコモティブシンドローム予防)
- 高齢期**：日常生活の制限が少なく、健康で長寿を享受できるための身体活動の確保・定着を目指す

## 県民の行動



### 【行動目標】

はやある  
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！

自分の年齢や生活に合った身体活動や運動習慣を知り、実践に努めましょう。

### 【「県民の行動や知識」を示す指標】

指標項目			現状値	目標値
行	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)
動	習慣的に運動する児*の増加(子ども) *運動やスポーツを「ほとんど毎日(週に3日以上)している」小学5年生	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) *「運動日数が週2日以上」かつ「運動時間が1日30分以上」かつ「運動継続が1年以上」の人	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)	

指標項目			現状値	目標値	
行 動	週1回以上のスポーツを行う人の増加		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 <small>*日常生活で、健康の維持・増進のために意識的に運動を「いつもしている」又は「ときどきしている」人</small>	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		17.2%	50% 以上	
		出典	Q(H24)	Q(H29)	

## 県民の行動を推進・支援する取組

### 知識・技術の普及

- ・運動についての適切な情報提供〔県、市町村〕
- ・総合型地域スポーツクラブや市町村が主催するスポーツ教室など、運動ができる場所の情報提供〔県、市町村〕
- ・エクササイズガイドやロコモティブシンドロームの普及啓発〔県、市町村〕
- ・高齢者の介護予防事業を通じた運動の普及〔県、市町村〕
- ・健康運動指導士等と協働した事業の実施〔市町村、事業所〕
- ・スポーツ推進委員による地域スポーツの振興〔市町村〕
- ・運動を楽しく取り入れた自主グループ活動の支援〔市町村、各団体〕
- ・学校体育の中で「生涯にわたって運動に親しむ資質や能力の育成を図る」指導の充実〔県・市町村教委〕

### 環境の整備

- ・運動を取り入れた健康教育の開催や保健指導の実施〔事業所、市町村、各団体〕
- ・県民総参加型スポーツイベントの開催〔県〕
- ・運動推進キャンペーン、ウォーキング大会等の開催〔県、市町村、保険者、老人クラブ、自治会等〕
- ・運動施設の充実、公園や体育館などの既存施設の活用〔事業所、民間スポーツクラブ〕
- ・労働者の健康の保持増進を目的とした運動実施のため事業者への働きかけ〔県〕
- ・総合型地域スポーツクラブ数の増加〔県、市町村体育協会、民間〕

### 「総合型地域スポーツクラブ」とは

子どもから高齢者までスポーツを愛好する人々が、生涯にわたる豊かなスポーツライフを実現することを目的とし、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブのことです。

- ・平成24年度の「ぎふ清流国体、大会」が契機となったスポーツへの関心・意欲の高まりを活かした生涯スポーツの普及（県民総参加型スポーツイベントなど）〔県・市町村〕
- ・ミナモダンス、ミナモ体操の継続普及〔県〕

### 「ミナモダンス・ミナモ体操」とは

平成24年のぎふ清流国体・ぎふ清流大会を期に、国体・大会の広報啓発とともに健康づくりの推進のために作られたダンスと体操です。

### 「ロコモティブシンドローム」とは

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。

（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）

ご存知ですか？



## 休養・こころの健康

### 重要課題

- 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。

こころの不調は、気づくことや対応が遅れると状態が悪化、長期化し深刻な問題になりかねません。本人のみならず、家族や同僚など家庭や職場で周りの人が早期に不調に気づき、相談や受診をすすめるなど適切な対応をとることが重要です。

そのためには、情報提供や健康教育などでこころの不調のサインやこころの健康づくりについて広く普及啓発していくとともに、働く世代における、職場でのこころの健康増進や支援体制の整備を推進することが重要です。

また近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧症、糖尿病の発症や悪化、心疾患や脳血管疾患の発生に関係することなどが知られています。こころの健康や健康づくりのために、十分な睡眠や休養の保持を推進していく必要があります。

### 県民の行動



#### 【行動目標】

気づき 気遣い 見守り 見守られる 人と人がつながろう

こころの健康について学び、自分や周りの人のこころの状態を知ること、こころを健康に保つことに努めましょう。

#### 【「県民の行動や知識」を示す指標】

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
	*日頃の睡眠で疲れが「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」人	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
	*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」人	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	
*ストレスが「おおいにある」又は「多少ある」人で、ストレス解消が「十分できている」又は「なんとかできている」人	65歳以上	76.1%	83% 以上	
出典	B(H23)	B(H28)		

### 県民の行動を推進・支援する取組

#### 知識・技術の普及

- ・うつ病の予防と早期治療につながる情報提供・普及啓発
  - こころの健康に関する普及啓発〔県、保健所、市町村、事業所〕
  - 一般医と精神科医との連携体制の整備〔医師会、県、保健所〕
  - 職域における普及啓発〔事業所〕

・周囲からの気づきによる適切な支援の普及(ゲートキーパーへの理解)

➤ ゲートキーパー養成研修〔県、市町村〕

**「ゲートキーパー」とは**

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。



(参考 内閣府共生社会政策ホームページ「自殺対策」)

ご存知ですか?



**環境の整備**

・こころの健康に関する相談窓口の充実〔精神保健福祉センター、保健所、市町村、事業所、医療機関、NPO法人、ボランティア団体〕

・地域における見守りの体制づくり

➤ ゲートキーパーのスキルアップのための研修等の開催〔県〕

・職域におけるメンタルヘルス対策の充実

➤ ラインケアの充実のための研修等〔事業所、産業保健関係団体等〕

**「ラインケア」とは**

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。

(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」)

**【「県民の行動の推進・支援に関する社会環境」を示す指標】**

指標項目		現状値	目標値
環境	メンタルヘルス対策を推進する事業所の増加	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	59.5%	90%
	出典	S(H24)	S(H29)

**行動や取組の成果**

**【「県民の健康状態」を示す指標】**

指標項目		現状値	目標値	
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)	

# たばこ

## 重要課題

- 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。

喫煙は、がんをはじめとした生活習慣病やCOPDなどの発症リスクを高めます。

また、未成年者の喫煙は成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の喫煙は本人や胎児の健康に悪影響を与えるため、両者が喫煙することや受動喫煙を受ける機会はなくすべきです。

岐阜県民健康意識調査では、喫煙者のうち40%を超える人が、「喫煙をやめたい」と回答しています。

禁煙することは自分自身の健康のリスクを軽減できるほか、周囲が受動喫煙を受ける機会も無くなることから、禁煙を選択できることが望ましい方法です。

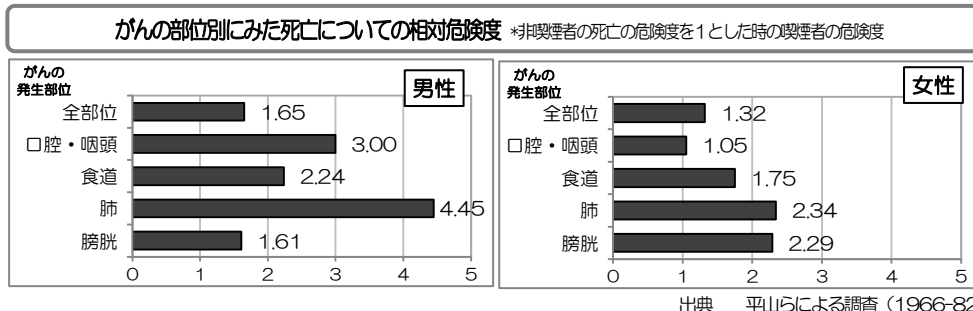
喫煙が健康に与える影響や、禁煙に関する知識を普及啓発するとともに、禁煙を行う人への支援が重要となります。

### 「喫煙者本人への健康影響について」

ご存知ですか？



**がん**：喫煙する男性は、喫煙しない人と比べて、肺がんによる死亡率が約4.5倍高くなっているほか、それ以外の多くのがんについても喫煙による危険性が增大することが報告されています。



**循環器**：喫煙する人は、喫煙しない人と比べて、虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症等）の死亡の危険性が1.7倍高く、脳卒中（脳梗塞や脳出血等）も1.7倍高くなるという報告があります。

出典 1980-90年の循環器疾患基礎調査（NIPPON DATE）

**呼吸器**：人の加齢とともに肺の働きが低下しますが、喫煙者ではそれがより急速です。喫煙者はいつもセキ払いをし、慢性気管支炎といわれる状態にあります。また、慢性閉塞性肺疾患（次頁参照）にかかりやすく、その結果、息がきれ、酸素不足（慢性呼吸不全）になります。さらに、喫煙すると気管支喘息を悪化させ、肺炎や肺結核などにかかりやすくさせることが知られています。

（参考）[がん](#) [循環器](#) 厚生労働省ホームページ「たばこと健康情報に関する情報ページ」

（参考）[呼吸器](#) 一般社団法人日本呼吸器学会ホームページ「禁煙のすすめ タバコの害」

### 「受動喫煙の健康影響について」

ご存知ですか？



たばこの煙による健康への悪影響は、喫煙者人本人にとどまりません。

受動喫煙（他人のたばこの煙を吸わされること）の健康影響は様々なものがあり、研究結果が近年多く報告されています。



- 流涙、頭痛といった症状
- 肺がんや虚血性心疾患（心臓病）等での死亡率の上昇
- たばこを吸わない妊婦への低出生体重児の出産の発生率の上昇
- 子どもの喘息、気管支炎といった呼吸器疾患等と関連性
- 乳幼児突然死症候群との関連性 など

喫煙者自身の健康についてはもちろんのこと、周囲の喫煙しない人の健康のことも、考えてみましょう。

（参考）厚生労働省ホームページ「たばこと健康情報に関する情報ページ」

## 県民の行動



### 【行動目標】

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

喫煙が体に与える影響について学び、自分の健康や周りの人の健康について考えた行動を選択しましょう。

### 【「県民の行動や知識」を示す指標】

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)	
COPDを知っている人の増加		33.3%	50% 以上	
	出典	Q(H24)	Q(H29)	

### 「COPD シーオーピーディー（慢性閉塞性肺疾患）」とは

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。

わが国の COPD 患者は確実に増加しつつあり、40 歳以上の人口の 8.6%、約 530 万人の患者が存在すると推定されています。しかし、実際には 22 万人程度しか治療を受けていないことから、多くの未診断、未治療の患者が存在していると思われます。 (一般社団法人日本呼吸器学会ホームページ 「呼吸器の病気」参考)

こんな症状は  
ありませんか？



#### COPDの症状

- ・坂道歩行や階段の上り下りで息切れがする
- ・咳や痰が出る
- ・カゼが治りにくく、咳や痰が出る
- ・喘鳴がある(呼吸のたびにゼーゼー、ヒューヒューする)



最近  
息切れが  
ひどいなあ…

特に 40 歳以上で喫煙歴がある方は要注意！ 上記の様な症状がある場合は呼吸器科へ御相談を。

# 県民の行動を推進・支援する取組

## 知識・技術の普及

- ・たばこを吸っている人への禁煙支援
  - たばこによる健康被害についての啓発〔県、市町村、事業所、医療機関、学校〕
  - 機会を捉えた、禁煙相談、禁煙指導〔県、市町村、医療機関〕
  - 禁煙外来等の情報提供〔県、市町村〕
  - 禁煙外来による指導〔医療機関〕
- ・未成年者、妊婦の喫煙や受動喫煙の防止対策
  - 未成年者に対する防煙教室の実施〔県、市町村、学校、医師会、薬剤師会等〕
  - 妊婦やその家族に対する禁煙の啓発〔市町村〕

**「禁煙外来」とは**  
 たばこをやめたい人のために病院に設けられた専門外来のことをいいます。  
 カウンセリングや生活指導といった精神面での禁煙サポートや、ニコチンガム・ニコチンパッチを使用したニコチン置換療法などによる禁煙治療が行われます。  
（参考 厚生労働省健康情報サイト「e-ヘルスネット」）

## 環境の整備

- ・受動喫煙の防止対策
  - 出前講座の実施〔県、市町村〕
  - 医療機関の敷地内禁煙の推進〔医療機関〕
  - 公共機関の禁煙の推進〔県、市町村〕
  - 「ぎふ食と健康応援店」登録事業を通じて飲食店等での受動喫煙防止策の推進〔県、飲食店〕
  - たばこの煙がない職場環境づくり〔県、事業所〕
  - 施設等の正しい受動喫煙防止方法の情報提供〔県、市町村、事業所、飲食店〕
- ・未成年者、妊婦の喫煙実態の把握と対策
  - 未成年者の喫煙実態把握の実施と対策の検討〔県、教育機関〕
  - 妊婦や家族の喫煙実態把握の実施と対策の検討〔県、市町村〕
- ・環境の整備
  - 未成年者にたばこを販売しない環境の促進〔県、市町村、販売店〕
  - 路上喫煙防止に関する条例等の制定の検討〔県、市町村〕
  - 喫煙マナーの徹底〔製造・販売会社、販売店〕

【「県民の行動の推進・支援に関する社会環境」を示す指標】

指標項目		現状値	目標値		
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)	
	受動喫煙の機会が月1回以上ある人の減少	受動喫煙の機会が毎日ある人の減少	家庭	13.9%	8%以下
		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%
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)		

【努力目標】

指標項目	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

# アルコール

## 重要課題

- 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。

アルコールの多飲は、アルコール依存症のみならず、生活習慣病の発症や重症化のリスクを高めるため、節度ある量でとどめる必要があります。

「節度ある適度な飲酒」はどれぐらいのアルコールの量であるかは、平成12年に健康日本21にて示されましたが、平成20年に実施された国の調査では、その量がどれぐらいであるかを知っている人は約半数しかいない状況でした。

また、未成年者の飲酒は成長発達に悪影響を及ぼし、妊婦の飲酒は本人や胎児の健康に悪影響を与えるため、両者の飲酒はなくすべきです。

成人に限らず、子どもも含めたあらゆる人に対して、飲酒が体に及ぼす影響や節度ある適度な飲酒などアルコールの正しい知識について、啓発していく必要があります。

### 「節度ある適度な飲酒」とは

1日あたり平均の飲酒量を純アルコールで換算し約20g程度となる飲酒をさします。

知って  
おきましょう！



#### 【主な酒類の換算の目安】

お酒の種類	ビール	清酒	ウイスキー・ファンゲ	焼酎(25度)	ワイン
お酒の量	中瓶1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	1合 180ml	1杯 120ml
アルコール 度数	5%	15%	43%	25%	12%
↓ これらの量を純アルコールにすると・・・ ↓					
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

(「健康日本21」より)

節度ある適度な飲酒は・・・**ビールなら500mlまで 清酒なら1合弱まで!**

## 県民の行動



### 【行動目標】

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

飲酒が生活習慣病の発症や重症化に関連性があることを知り、自分の健康を考えた節度ある飲酒に努めましょう。

### 【「県民の行動や知識」を示す指標】

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
	*1日あたり平均の飲酒量を純アルコール換算で男性40g以上、女性20g以上の人	女 性 8.4%	7% 以下
		出 典	B(H23)



## 「生活習慣病のリスクを高める飲酒」とは

知っておきましょう！



近年の様々な研究から、飲酒は肝臓障害、がん、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化に影響があることが分かってきました。

こういった生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日あたり平均の飲酒量を純アルコールで換算して、男性では40g以上、女性では20g以上となる場合をさします。

(厚生労働省 健康日本21 (第2次) 参考)



## 県民の行動を推進・支援する取組

### 知識・技術の普及

#### ・飲酒による生活習慣病リスク等に関する普及啓発

- 様々な機会を活用した飲酒による生活習慣病リスクの普及啓発〔県、市町村、学校、医療機関〕
- 飲酒による健康被害の健康教育(依存症、がんのリスク等)の実施〔県、市町村、学校、医療機関、医師会、薬剤師会等〕
- 節度ある飲酒に関する情報提供〔県、市町村〕

#### ・未成年者、妊婦への飲酒防止対策

- 未成年者に対するアルコール教育の実施〔県、市町村〕
- マタニティクラスを活用した妊婦のアルコールによる健康被害の教育〔市町村、医療機関〕

#### ・依存症対策

- アルコール関連問題に関し、保健所等の相談窓口での相談と早期介入を実施〔県、医療機関、福祉機関〕

### 環境の整備

#### ・未成年者、妊婦の飲酒実態の把握と対策

- 未成年者の飲酒実態把握の実施と対策の検討〔県、教育機関〕
- 妊婦の飲酒実態把握と対策の検討〔県、市町村〕

#### ・環境の整備

- 未成年者にはアルコール飲料を販売しない環境の推進〔県、市町村、販売店〕
- ドライバーにはアルコール飲料を提供しない環境の推進〔県、市町村、飲食店〕
- 妊婦にアルコール飲料を勧めない環境の推進〔県、市町村、医療機関〕

### 【努力目標】

指標項目	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・口腔の健康

### 重要課題

- 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。

歯周病は、成人期に歯を失う主な原因となるばかりでなく、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病のリスクを高めることから、より一層予防を行うことが重要です。

乳幼児期においては、生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される大切な時期であり、う蝕予防をはじめとした子どもの歯科保健対策を引き続き推進していく必要があります。

また、学齢期を過ぎた青年期以降においても続けて歯科検診を受けるなど、歯・口腔の状態を良好に保つための意識を高める必要があります。

### 県民の行動



#### 【行動目標】

健康は 歯から 口から 笑顔から

歯周病が生活習慣病の発症や重症化に関連性があることを知り、良好な歯・口腔状態を保ちましょう。

【「県民の行動や知識」を示す指標】

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)

### 県民の行動を推進・支援する取組

#### 知識・技術の普及

・小児期の歯科保健に関する指導・普及啓発

- 妊娠時期から乳幼児の甘味食品飲料の適正摂取、正しい歯口清掃、フッ化物歯面塗布、むし歯菌感染等の指導の実施〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- 歯の健康に良い食べ物やよく噛むことの効用等に関する乳幼児の親への普及推進、歯科保健関係者の研修〔市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- 学校施設等における歯や口腔の知識を身につける健康教育の推進〔県、市町村、学校等、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- 歯によい間食だけでなく、歯ごたえのある食べ物、噛むことの効用等の普及推進〔市町村、歯科医師会、学校、歯科衛生士会、栄養士会、食生活改善推進員協議会〕

・生活習慣病と関連についての普及啓発

- 県民や事業所、団体に対する「歯周病と喫煙やメタボリックシンドロームとの関係」「糖尿病等の全身疾患との関係」の知識の普及推進〔県、市町村、事業所、歯科医師会、歯科衛生士会、栄養士会、食生活改善推進員協議会、各健康関連団体〕

・歯・口腔の検診等の推進

- 歯周病予防の動機付けとしての歯のセルフチェック等の普及推進〔県、事業所、歯科医師会、歯科衛生士会、各健康関連団体〕

- 県民に対し定期的に歯科検診を受けることを普及啓発〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- 「正しい歯口清掃の実施」「歯間部清掃用具の使用」「かかりつけ歯科医で歯科検診、歯石除去及び歯面清掃を受けること」の普及を推進〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- 標準的な成人歯科健診プログラムを活用したスクリーニング、歯科検診、保健指導の普及推進〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕

### 環境の整備

- ・市町村での妊産婦の歯科検診・歯科保健指導や専門家による歯口清掃指導、かかりつけ歯科医による口腔管理の推進〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- ・う蝕のリスクが高い1歳6か月児健診O2型(う蝕はないが口腔環境が悪いので、近い将来う蝕発生が予測される)への定期的フッ化物歯面塗布等の推進〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- ・小中学校での歯肉炎予防のために専門家による個別歯口清掃指導の推進〔市町村、学校等、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- ・歯科検診結果のCO(要観察歯)やGO(歯肉の要観察者)の定期的な口腔保健管理の推進〔県、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- ・学校等施設(保・幼・小・中)におけるフッ化物応用(洗口、歯磨剤使用)の推進〔県、市町村、学校等、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- ・市町村や事業所での歯周病検診、歯科保健指導等の推進〔県、市町村、事業所、歯科医師会、歯科衛生士会〕
- ・歯周病検診結果で歯周病リスクのある「要指導者」や「要精検者」へのかかりつけ歯科医による口腔保健管理の促進〔県、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会〕

### 行動や取組の成果

【「県民の健康状態」を示す指標】

指標項目		現状値	目標値	
健	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)	
健	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)
	康	成人で 進行した歯周病のある人*の減少  *4mm以上のポケットがある人	30 歳	35.6%
40 歳			45.0%	40% 以下
50 歳			57.0%	50% 以下
出 典			J(H23)	J(H28)
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)
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

## 重要課題

- メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少をめざ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めざし、受診体制を整備する。

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病は、自覚症状が現れにくく悪化しても自分では気付きにくい。特定健康診査、職場の健康診査などの機会をつうじて早期に発見することが重要です。

また、がんにかかる人(罹患者)は増加しており、地域や職域で実施するがん検診を積極的に利用することが重要です。

健康診断やがん検診を受けた後は、結果に基づき適切な医療や保健指導を受け、生活習慣の改善を行うことが、生活習慣病の発症予防、重症化予防となり、生活の質(QOL:クオリティオブライフ)の低下を防ぐことにもつながります。

健康診査やがん検診の受診を推進するとともに、生活習慣病のリスクが高まる壮年期より前の時期(青年期)から、自分の健康状態を知り生活習慣病を予防する意識を持つことについて、普及啓発することも重要です。

## 県民の行動



### 【行動目標】

けんこう  
健診を毎年受けて 心も安心 体も安心 自分の健康(健幸)を守りましょう

職場や地域の健康診断を受診して自分の健康状態を知り、生活の改善や良好な生活習慣の維持に、積極的に努めましょう。

### 【「県民の行動や知識」を示す指標】

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 ※平成29年度結果で70%をめざす	40歳～74歳 43.0% 62.1%以上
		出典	D(H22) D(H27)
健康診断	行動	特定保健指導を受け人の増加 ※平成29年度結果で45%をめざす	40歳～74歳 19.0% 37.6%以上
		出典	D(H22) D(H27)
関連 糖尿病	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 46.3% 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

指標項目		現状値	目標値	
がん 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%	
		大腸がん	68.6%	
		出典	Q(H22)	Q(H27)

### 「慢性腎臓病（CKD）」とは

ご存知ですか？



慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：CKD）は、腎臓の働きが健康な人の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づく状態を言います。

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繋がります。

（参考 日本慢性腎臓病対策協議会ホームページ「CKDとは」）

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。

## 県民の行動を推進・支援する取組

### 知識・技術の普及

- ・生活習慣病・生活習慣の正しい知識の普及啓発
  - 予防講演会、県民セミナーの開催〔関係団体、県、市町村、各医療保険者〕
  - 各種広報媒体（広報紙・ホームページ等）による普及啓発〔関係団体、県、市町村、各医療保険者〕
  - 出前講座の実施〔県・市町村〕
- ・青年期からの健康づくりの取組の推進
  - 青年期からのメタボリックシンドローム予防のための健診、保健指導の実施〔市町村、事業所〕
  - 子育て支援と一体的実施による、パパママ健康なからだづくり支援の実施〔市町村〕
- ・生活習慣病（高血圧・脂質異常・糖尿病・慢性腎臓病）予防の普及啓発の実施
  - 予防講演会、県民セミナーの開催〔関係団体、県、市町村、各医療保険者〕
  - 各種広報媒体（広報紙・ホームページ等）による普及啓発〔関係団体、県、市町村、各医療保険者〕
  - 出前講座の実施〔県、市町村〕
- ・たばこ対策の推進
- ・子宮頸がん予防ワクチン接種の推進
  - 各種広報媒体（広報紙・ホームページ等）による普及啓発〔関係団体、県、市町村、各医療保険者〕
- ・がんの早期発見、早期治療に向けたがん検診受診、精密検査の普及促進
  - がん予防講演会の開催〔医師会、県、市町村〕
  - 各種広報媒体（広報紙・ホームページ等）による普及啓発〔関係団体、県、市町村、各医療保険者〕
  - 特定健診関係機関との連携協力〔市町村、各医療保険者〕

## 環境の整備

- ・特定健康診査、特定保健指導の受診率の向上
  - 働く年齢層が受けやすい健診、保健指導受診機会の確保〔各医療保険者、検診機関、事業所等〕
  - 健診・保健指導従事者の資質向上のための研修会の開催〔県、保険者協議会、関係団体〕
- ・壮年期のための肥満解消のための取組〔県、市町村、各医療保険者、関係団体〕
  - 中高年男性のための健康づくり教室の開催〔市町村、民間事業所〕
  - 栄養表示やヘルシーメニュー等を提供し、健康づくりをサポートする「ぎふ食と健康応援店」の拡大〔県、飲食店〕
  - 地域・職域連携推進会議による、地域・事業所間の効果的な健康づくり事業の紹介と取組の実施〔県、市町村、各医療保険者、事業所、関係団体等〕
- ・がん検診受診率の向上
  - 働く世代が受けやすい検診方法の検討、推進〔各医療保険者、検診機関、事業所等〕
- ・がん検診の精度向上のための取組
  - 岐阜県生活習慣病検診管理指導協議会による検診の精度管理〔県〕
  - 各種がん検診に携わる医師、技師の資質向上のための講習会の開催〔医師会、検診機関、県〕
- ・生活習慣病、がんの医療連携の推進〔医師会、医療機関、県〕
- ・がん登録事業の推進〔がん拠点病院、医療機関、県〕

## 行動や取組の成果

【「県民の健康状態」を示す指標】

		指標項目		現状値	目標値
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 ※平成29年度で平成20年度結果の25%減をめざす	40～74歳	平成20年度から 7.8%の減少	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》  *BMI25以上	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	136mm Hg	134mm Hg 以下
			女性	130mm Hg	128mm Hg 以下
		出典	H(H23)	I(H28)	
	健康	心疾患(高血圧症は除く)による 死亡の減少 ※40～64歳年齢調整死亡率(人口10万対) ※3年合計の死亡者数から算出	40～64歳	男性	54.7
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) ※3年合計の死亡者数から算出	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)	

指標項目		現状値	目標値	
糖 尿 病	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 *ヘモグロビンA1c(JDS値)5.2%以上 6.1%未満 又は、NGSP値5.6%以上 6.5%未満	40～74歳 出典	<平成20年度推計数> 割合 42.5% 人数 404,197人 D(H20)	平成20年度から 7%以内の 上昇におさえる D(H27)
	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 *ヘモグロビンA1c(JDS値)6.1%以上 又は、NGSP値6.5%以上	40～74歳 出典	<平成20年度推計数> 割合 6.6% 人数 62,798人 D(H20)	平成20年度から 10%以上 低下させる D(H27)
	血糖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 *ヘモグロビンA1c(JDS値)8.0%以上 又は、NGSP値8.4%以上	40～74歳 出典	<平成20年度推計数> 割合 1.0% 人数 9,836人 D(H20)	平成20年度から 20%以上 低下させる D(H27)
	糖尿病治療継続者の増加	出典	65.7% H(H23)	71.4%以上 I(H28)
	糖尿病患者のうち新規に人工透析を導入した人の減少	出典	275人 G(H22)	254人以下 G(H34)
	がん(悪性新生物)による 死亡の減少 ※75歳未満年齢調整期死亡率の低下(人口10万対)	75歳未満 出典	79.8 E(H22)	68.7以下 E(H28)

<糖尿病>

※割合：岐阜県の特定健康診査結果から、受診者に占める割合を表す

※人数：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を表す

【第2次ヘルスプランぎふ21】で使用する基準

<メタボリックシンドローム>

\*\*予備群・該当者

出典データより、関係学会による「メタボリックシンドローム診断基準」に当てはまる者の割合を、特定健康診査の評価に用いる定義により算出

メタボリックシンドロームの診断基準

腹 囲	追加リスク		判 定
	①血糖 ②脂質 ③血圧		
男性：85 cm以上	+	2つ以上該当	→ メタボリックシンドローム該当者
女性：90 cm以上		1つ該当	→ メタボリックシンドローム予備群

①血糖 空腹時血糖 110 mg/dl 以上 (空腹時血糖の値がない場合は、ヘモグロビンA1c (JDS値) 5.5%以上)

②脂質 中性脂肪 150 mg/dl 以上 かつ・または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

③血圧 収縮期血圧 130 mmHg 以上 かつ・または 拡張期血圧 85 mmHg 以上

※高中性脂肪血症、低 HDL コレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める

**参考** 「特定健康診査における特定保健指導対象者の階層化基準

特定健康診査の結果から、あわせ持つリスクの数で階層化して保健指導を実施する

腹 囲		追加リスク		対 象	
		①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	40-64 歳	65-74 歳
男性：85 cm以上 女性：90 cm以上	+	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
		1つ該当	あり		
			なし		
上記以外で BMI25 以上	+	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
		2つ該当	あり		
			1つ該当	なし	

喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

- ①血糖 空腹時血糖 100 mg/dl 以上 又は モグロビン A1c (JDS 値) 5.2%以上)
- ②脂質 中性脂肪 150 mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ③血圧 収縮期血圧 130 mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85 mmHg 以上
- ④質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

※特定保健指導の対象者は「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に区分される。「情報提供」はリスクの有無に関わらず、受診者全てに行われる。

※糖尿病、高血圧又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は、特定保健指導は行わない。