

生涯を通じた健康づくり

新ビジョン体系	2-1 (4)	担当部局	健康福祉部 健康増進課 国民健康保険課
---------	---------	------	------------------------

❖ 施策の背景

- 本県の健康寿命は世界でもトップクラスであり、メタボリックシンドローム該当者の割合が全国2番目に低く、健康長寿県といえる。
- メタボリックシンドロームや高血圧症の該当割合などは、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必要がある。
- 国民生活基礎調査によると「健康上の理由で仕事や家事に影響ある方の割合」は、全国に比べて低い年代が多いが、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おり、この年代を健康にすることが健康寿命の延伸には欠かせない。

❖ 現状と課題

- 本県の健康寿命は世界でもトップクラスであるが、脳卒中（脳血管疾患）による死亡が全国平均よりも高いなどの課題があり、県民の健康づくりを一層推進することが重要である。

❖ 目標

- 科学的知見の活用により健康施策の充実を図り、自身の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組む県民を増やす。

❖ 施策・主な取組

生涯を通じた健康づくり

① 家庭・事業所・地域における「健康経営」の推進

県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、地域・企業・家庭など県内全ての場所で、子どもころから健康づくりを進め、望ましい生活習慣を形成する風土を作る。

② 世代に応じた健康長寿3要素の普及の推進

県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、乳幼児期から高齢期まで世代に応じた「身体の健康」と「こころの健康」の維持向上を図る。

③ 歯や口の健康づくりの推進

全ての県民が食べる喜び、話す楽しみ等に満ちた心豊かな生活ができる社会の実現を目指し、生涯にわたる県民の歯や口の健康づくりに関する施策の総合的な推進を図る。

生涯を通じた健康づくり

新ビジョン体系	2-1 (4)	担当部局	健康福祉部 健康増進課 国民健康保険課
---------	---------	------	------------------------

❖ 目 標

- 科学的知見の活用により健康施策の充実を図り、自身の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組む県民を増やします。

❖ 施策に関する指標

成果指標	基準値	2018実績	目標値
ふじのくに健康づくり推進事業所数	(2016年度) 109事業所	1,817事業所	1,000事業所
80歳(75~84歳)で自分の歯が20本以上ある人の割合	(2016年度) 47.2%	2020年12月 公表予定※ ※3年ごとに調査	52%
活動指標	基準値	2018実績	目標値
健幸アンバサダー養成数	-	累計 2,442人	累計 10,000人
健康マイレージ事業実施市町数	(2016年度) 24市町	30市町	全市町
8020推進員養成数	(2016年度まで) 累計 10,166人	累計 11,067人	累計 11,100人

❖ 施策と取組の位置付け

政策2 安心して暮らせる医療・福祉の充実

1 安心医療の確保・充実と健康寿命の延伸

- (1) 医療を支える人材の確保・育成
- (2) 質の高い医療の持続的な提供
- (3) 県立病院による高度専門医療の提供
- (4) 生涯を通じた健康づくり
- (5) 科学的知見に基づく健康施策の推進

- ① 医師の確保・偏在解消
- ② 看護職員等の確保・資質の向上
- ① 救命医療体制の整備
- ② 周産期医療と小児医療体制の整備
- ③ 在宅医療の提供体制の整備
- ④ 先進医薬の普及促進
- ⑤ 総合的ながん対策の推進
- ⑥ 疾病に応じた適切な医療の提供
- ① 静岡県立静岡がんセンターによるがん高度専門医療の提供
- ② 静岡県立病院機構による高度専門医療の提供
- ① 家庭・事業所・地域における「健康経営」の推進
- ② 世代に応じた健康長寿3要素の普及の推進
- ③ 歯や口の健康づくりの推進
- ① 社会健康医学の研究推進と成果の還元
- ② 社会健康医学の普及と啓発

2 地域で支え合う長寿社会づくり

3 障害のある人が分け隔てられない共生社会の実現

4 健全な心身を保つ環境の整備

1 施策背景

- 一人ひとりが安心して健やかに自分らしい生活をおくることができるよう、県は、県民が心身共に健康に暮せるよう様々な健康づくり施策を展開している。
- 「健康」は、豊かさ、楽しさ、明るさなどのこころの充実を重視した生活の質の向上が図られるとともに、医療費の削減や超高齢社会における介護予防にも大きな影響をもたらすものである。
- 本県の健康寿命は世界でもトップクラスであり、メタボリックシンドローム該当者の割合も全国2番目に低く、健康長寿県といえる。【表 1,2,3】
- 多くの疾患で、全国に比べて死亡率は低い状況であるが、高齢化等により、がんの死亡者数が増加しており、また、脳血管疾患の死亡者が全国に比べて多い状況にある。【図 2】
- メタボリックシンドロームや高血圧症の該当割合などは、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必要がある。【図 1】
- 国民生活基礎調査によると「健康上の理由で仕事や家事に影響ある方の割合」は、全国に比べ低い年代が多いが、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おり、この年代を健康にすることが健康寿命の延伸には欠かせない。【図 3】
- 特に、次の世代を担う子どもたちのために健康的な環境づくりに取り組むことは、将来の全世代の健康につながるものである。

1 静岡県の実況

(1) 健康寿命

ア 2010年、2013年、2016年の健康寿命の平均値 【表 1】

【男性】			【女性】			【男女計】 本県算出		
順位	都道府県	歳	順位	都道府県	歳	順位	都道府県	歳
1	山梨県	72.31	1	山梨県	75.49	1	山梨県	73.93
2	静岡県	72.15	2	静岡県	75.43	2	静岡県	73.82
2	愛知県	72.15	3	愛知県	75.30	3	愛知県	73.73
	全国平均	71.25		全国平均	74.21		全国平均	72.77

(出典：厚生労働省公表資料)

イ 2010年、2013年、2016年の本県と全国の健康寿命 【表 2】 (単位：歳)

区分	2010(※1)		2013(※2)		2016(※3)	
	静岡県	全国平均	静岡県	全国平均	静岡県	全国平均
男性	71.68 (2位)	70.42	72.13 (3位)	71.19	72.63 (6位)	72.14
女性	75.32 (1位)	73.62	75.61 (2位)	74.21	75.37 (13位)	74.79
男女計 (本県算出)	73.53 (1位)	73.13	73.90 (2位)	72.74	74.02 (6位)	73.50

(出典：厚生労働省公表資料)

※1 2010年データをもとに2012年6月に公表

※2 2013年データをもとに2015年12月に公表

※3 2016年データをもとに2018年3月に公表

健康寿命とは、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）

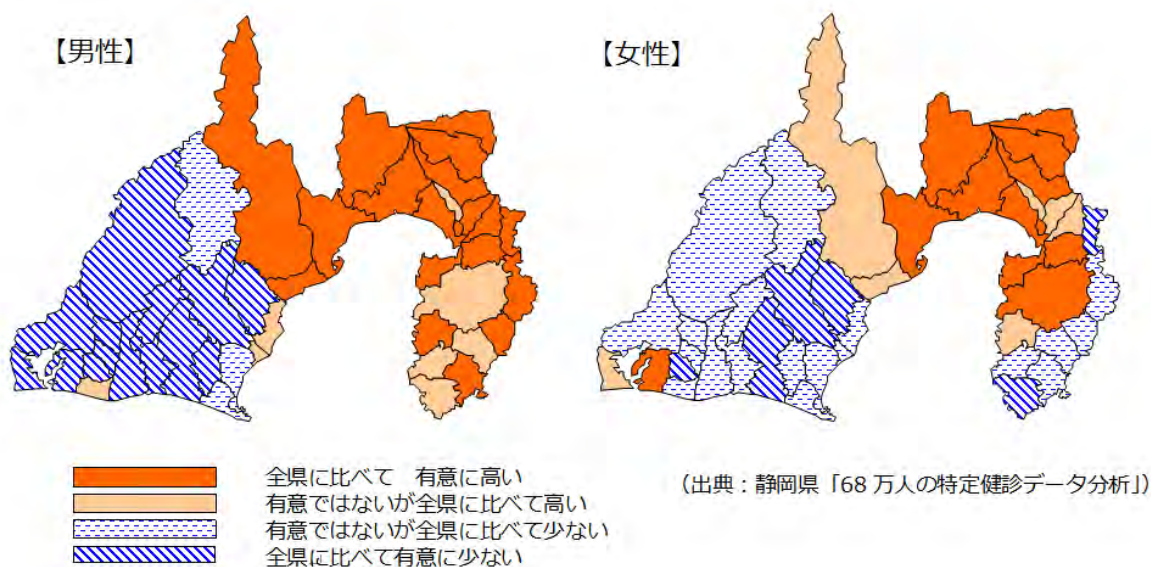
(2) メタボリックシンドローム該当者の状況

ア 全国順位（低い順） 【表 3】

年度	2014		2015		2016	
順位	都道府県	該当者%	都道府県	該当者%	都道府県	該当者%
1	岐阜県	12.78	岐阜県	12.88	岐阜県	13.30
2	静岡県	12.95	静岡県	13.04	静岡県	13.36
3	山梨県	12.97	東京都	13.39	東京都	13.62
	全国平均	14.28	全国平均	14.44	全国平均	14.76

(出典：厚生労働省公表データ)

イ 県内市町別の状況 【図 1】

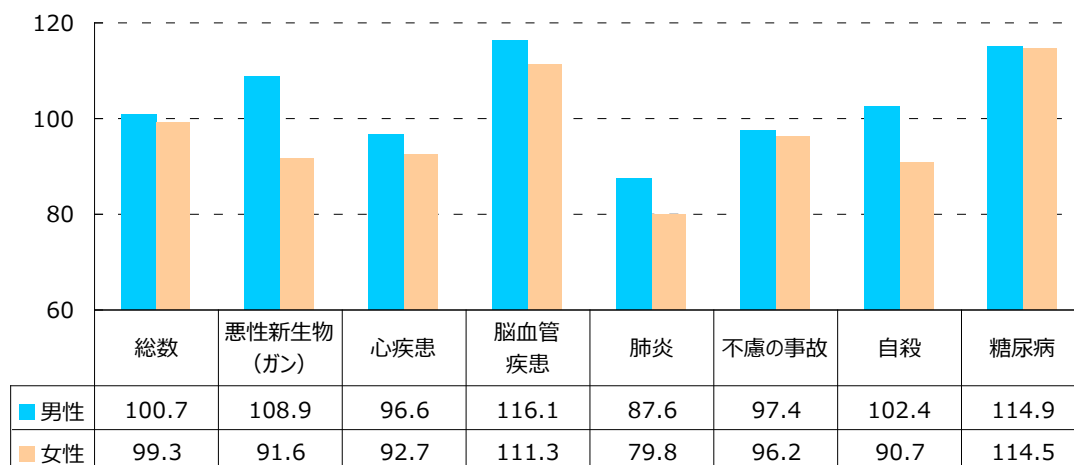


※標準化該当比で比較

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、基準と比べて該当割合が高いかを示す指標。県を基準（100）とし、それより多いか少ないかを示している。

(3) 死因別標準化死亡比 SMR※（2011～2015） 【図 2】

※基準地域に対して年齢の影響を取り除いた死亡数の比率（ここでは全国値を 100 とする）



(出典：人口動態統計)

(4) 特定健診受診率 【表4】 (単位：%)

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
静岡県	45.6	47.4	49.3	51.2	52.9	54.1
全国平均	44.7	46.2	47.6	48.6	50.1	51.4

(出典：法定報告数値 厚生労働省発表)

(5) 特定保健指導実施率 【表5】 (単位：%)

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
静岡県	15.2	16.8	18.0	18.2	18.5	19.4
全国平均	15.0	16.4	17.7	17.8	17.5	18.8

(出典：法定報告数値 厚生労働省発表)

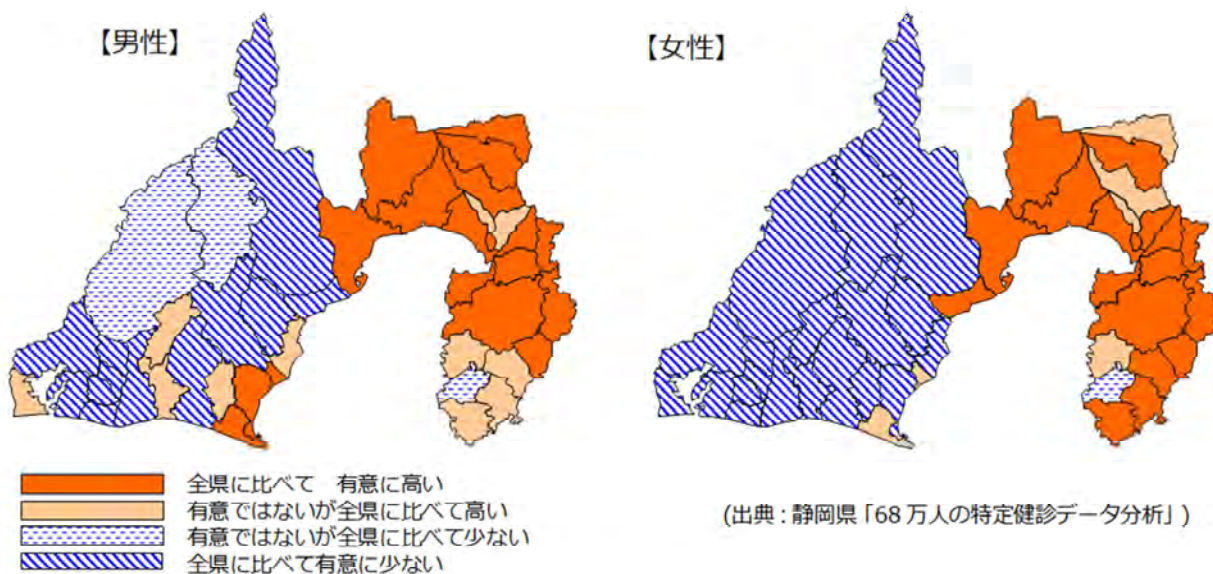
(6) 喫煙率（習慣的喫煙者の割合）

ア 静岡県の現状 【表6】 (単位：%)

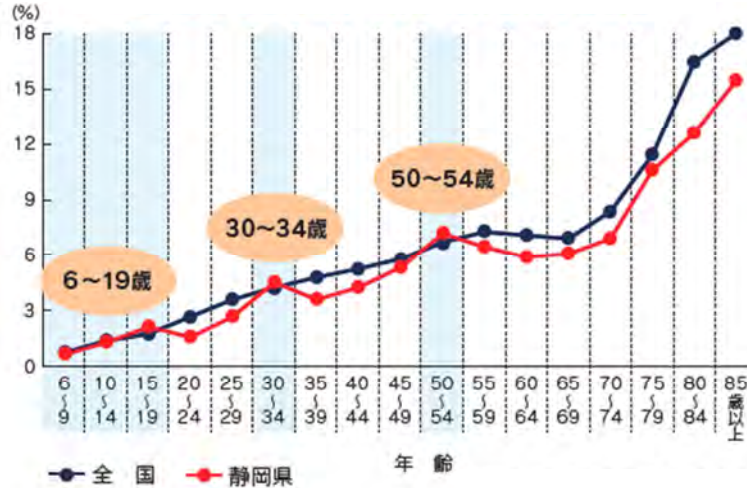
		2004年度	2007年度	2010年度	2013年度	2016年度
静岡県	総数	28.9	24.0	20.9	21.7	19.9
	男性	45.5	37.9	32.9	33.6	31.1
	女性	13.6	10.7	9.7	10.6	9.2

(出典：国民生活基礎調査)

イ 県内市町別の現状 【図3】



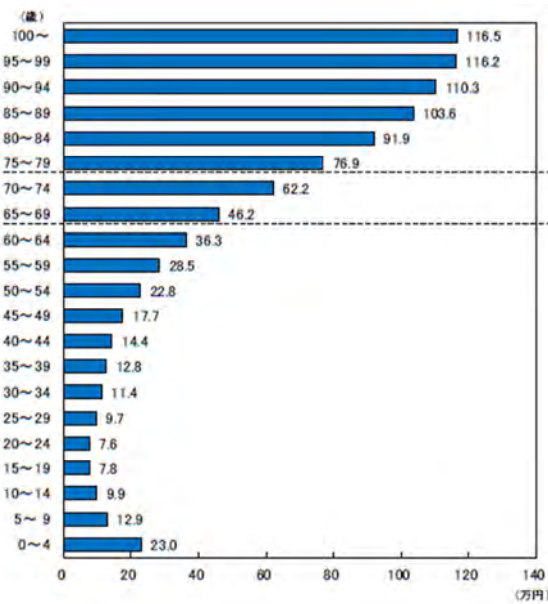
(7) 健康上の理由で仕事や家事に影響ありの割合 (2013) 【図 4】



(出典：2013年国民生活基礎調査)

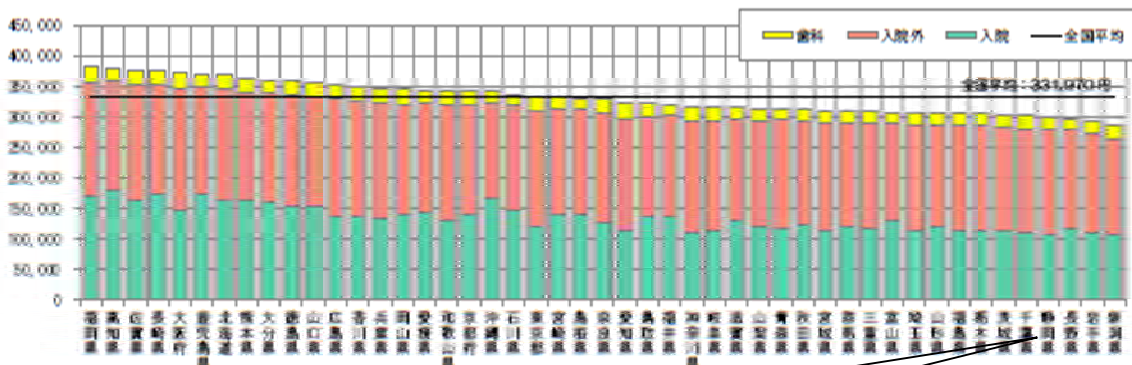
(8) 医療費の概況

ア 年齢階級別一人当たり医療費(2016年度) 【図 5】



(出典：厚生労働省保健局調査課資料)

イ 一人当たり年齢調整後医療費 【図 6】



静岡県は全国で4番目に少ない
(307,972円)

(出典：厚生労働省健康局調査課資料)

2 健康長寿日本一に向けた静岡県の取組

1987年度	○「日本一健康県づくり」をスローガンに「ふじさん運動」（進んで健診、運動と休養、正しい食習慣）により、健康増進対策を県政の重点施策のひとつとして積極的な取組がスタート ※「自分の健康は自分で守る」という県民の自助努力が基本
1999年度	○健康づくり指針「しずおか健康創造 21」策定 ※目標を「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」とした。 ※それまでの自助努力による健康づくりの考え方から、「自分の力に地域の力を合わせ、自分たちの健康は自分たちでつくる」という基本的な考え方のもと社会全体で支える環境づくりを始めた。
2001年度	○しずおか健康創造 21 アクションプラン策定（期間 2001～2010 年度） ※生活習慣等の改善の到達目標と具体的な戦略を示した行動計画
2003年度	○健康増進法施行 ※都道府県が健康増進計画を定めることが義務付けられる。（第 8 条） ※静岡県では法施行に先んじて策定した行動計画「しずおか健康創造 21 アクションプラン」を健康増進計画と位置づけた。
2006年度	○静岡県食育推進計画策定
2007年度	○しずおか健康創造 21 アクションプランの中間評価・見直し
2009年度	○しずおか県民の歯や口の健康づくり条例の制定
2010年度	○ふじのくに健康増進計画策定（期間 2011～2013 年度） ○ふじのくに食育推進計画策定
2013年度	第 3 次ふじのくに健康増進計画策定（期間 2014～2022 年度） 同計画 アクションプラン策定（期間 2014～2017 年度） 第 3 次ふじのくに食育推進計画策定（期間 2014～2022 年度）
2016年度	みんなで取り組む健康長寿条例制定
2017年度	第 3 次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン策定（期間 2018～2022 年度） 第 3 次ふじのくに食育推進計画改訂版策定
2018年度	静岡県受動喫煙防止条例制定（2018 年 10 月 23 日公布）
2019年度	静岡県受動喫煙防止条例全面施行（2019 年 4 月 1 日）

3 現計画（第 3 次ふじのくに健康増進計画・後期アクションプラン）の概要

大目標	県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上
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

【概 要】

- 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
 - 〔2〕ライフステージの特性に応じた健康づくり
- 2 地域の場の力を活用した健康づくり、健康長寿の都づくりの推進
- 3 領域別に進める健康づくり

食育、運動・身体活動、休養・こころ、たばこ・アルコール・薬物、歯
- 4 地域別の健康課題解決と特長を生かした健康づくり

7つの圏域（賀茂、熱海、東部、御殿場、富士、中部、西部）のそれぞれの産業や人口構成などの背景と健康課題を踏まえ、健康福祉センター（県保健所）単位で進める健康づくり

※詳細は、<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-430/kenzou/3plan/top.html> で御覧いただけます。

2 現状・課題と施策の方向

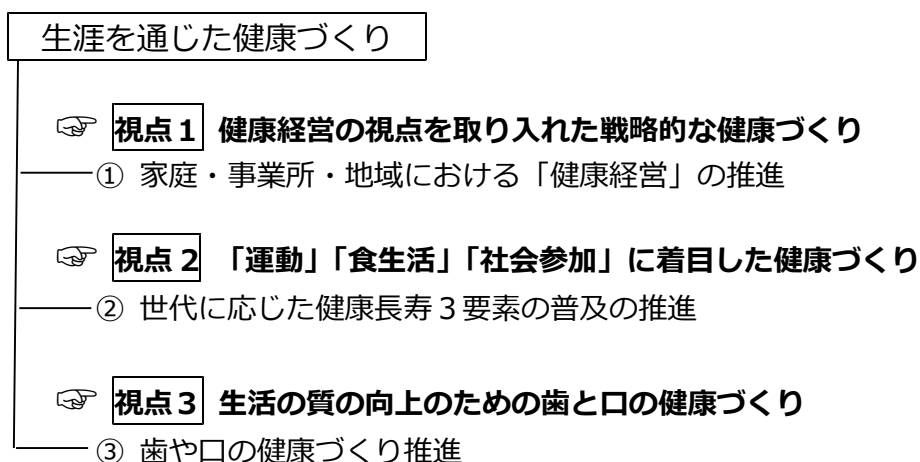
現状・課題	県の施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> ・ 静岡県健康寿命はトップクラスであるが、2016年度の女性の平均寿命は縮小し、全国順位を下げている。【表2】 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭・事業所・地域において健康経営の視点を取り入れた戦略的な健康づくりを推進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 平均寿命と健康寿命の差は、男性が約8年、女性が約11年である。(P157) 	<ul style="list-style-type: none"> ➡ ①家庭・事業所・地域における「健康経営」の推進 ・ 禁煙と受動喫煙防止対策を推進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 当県では、がんの死亡者が増加しており、また、脳血管疾患の死亡者が全国に比べて多い状況にあり、たばこ対策を含めた生活習慣病の発生予防、早期発見、重症化予防等の対策を進める必要がある。【図2】 	<ul style="list-style-type: none"> ➡ ①家庭・事業所・地域における「健康経営」の推進 ・ 乳幼児から高齢期まで、世代に応じた「身体の健康」と「こころの健康」の維持向上を支援 ・ 子どもの頃から食についての正しい知識を身につけ、健全な食生活を実践する食育を推進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命の算出に用いられる「健康上の理由で仕事や家事に影響がある割合」では、全国と比べ、子ども世代と働き盛り世代で高くなっており、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欠かせない。【図4】 	<ul style="list-style-type: none"> ➡ ②世代に応じた健康長寿3要素の普及の推進 ・ 「運動」「食生活」「社会参加」に着目した健康づくりを推進 ➡ ②世代に応じた健康長寿3要素の普及の推進
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命の延伸を実現するためには、働き盛り世代への働きかけを強化するとともに、生涯を通じた健康づくりに着目し、子ども世代からの健康増進と疾病予防等に取り組むなど、家庭・事業所・地域の県全体で、全世代において健康づくりを進めていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ オーラルフレイル（口腔機能低下）対策を推進 ・ 障害のある人や介護が必要な人への歯科保健医療対策を推進 ➡ ③歯や口の健康づくりの推進

3 施策に関する県と市町、民間等との役割分担

区分	役割・取組等
県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民の「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」のため、健診データの分析等の研究、健康長寿プロジェクトにおける健康づくりに関する情報の普及啓発、健幸アンバサダーや8020推進員など地域で健康づくり活動を行う人材の育成のほか、市町や企業、関係団体と連携し、健康づくりに取り組む県民や企業を支援 ・ 地域によって異なる健康課題や生活状況等に応じた取組について、各健康福祉センターが管内市町の健康課題分析や、市町地域保健従事者の資質向上のための研修の実施などの人材育成を行い、広域的に市町を支援
市町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町は、乳幼児から高齢者まで全ての県民にとって最も身近な基礎的自治体として、多くの行政サービスを担当・提供する健康づくり事業の最も重要な推進主体 ・ 健診（検診）や保健指導を実施し、各市町の健診データの分析結果を住民に情報提供するほか、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じたサービスを提供 ・ 地域の健康づくりボランティアなどの人材育成を支援
県民等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民は健診（検診）を受診し、必要に応じて医療機関への受診や保健指導を積極的に利用し、自らの健康づくりを実践 ・ 国民健康保険や社会保険の医療保険者は健診を受けやすい環境づくりや保健指導を実施するほか、特定健診データなどを分析し加入者に健康課題を提供 ・ 関係団体は、それぞれの立場において、地域住民の自主的・継続的な健康づくりを支援
事業所等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所（企業）は、社員・従業員とその家族の健康管理や健康づくり、地域貢献などの健康経営を実施

(P162-163 参照)

4 県の施策推進の視点



5 主な取組

視点1 健康経営の視点を取り入れた戦略的な健康づくり

取組①	家庭・事業所・地域における「健康経営」の推進	担当課名	健康福祉部 健康増進課 国民健康保険課
目的 (何のために)	県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、地域・企業・家庭など県内全ての場所で、子どもの頃から健康づくりを進め、望ましい生活習慣を形成する風土を作る。		

取組1：家庭・事業所・地域など県内すべての場所での“まるごと”健康づくりの取組 (P158)

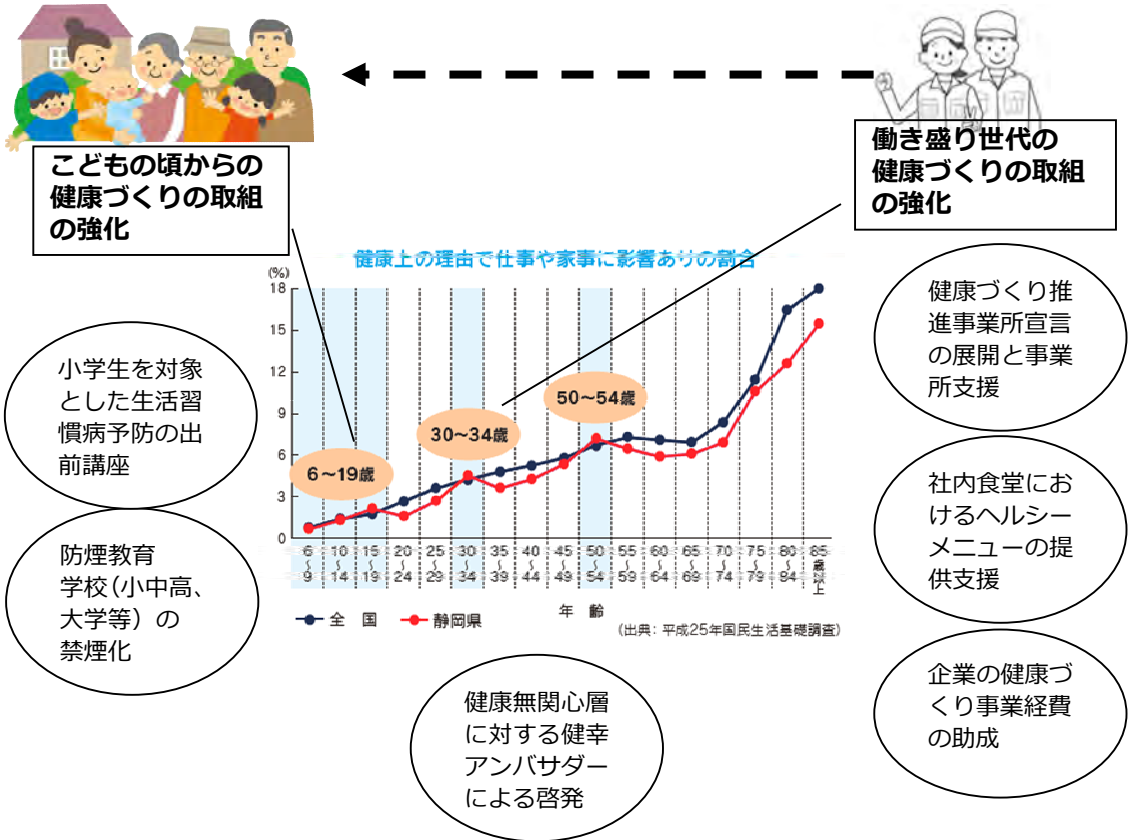
企業の経営手法である「健康経営」の視点を取り入れ、地域、企業、家庭における健康づくりを推進する「しずおかまるごと健康経営プロジェクト」として、健康情報を提供する健幸アンバサダーの養成や、ふじのくに健康づくり推進事業所への支援等の事業を実施。

〔しずおか“まるごと”健康経営プロジェクト〕

区分	内容
推進体制整備	しずおか健康会議、ネットワーク会議
人材育成・取組支援	健幸アンバサダーの養成 健康づくり推進事業所宣言の展開 社内食堂等におけるヘルシーメニューの提供支援 まるごと健康づくり推進事業費補助金
子どもの頃からの生活習慣病予防	小学生を対象とした出前講座

取組内容（手段、手法など）

※健康経営とは、経営者が経営の視点で従業員の健康を考えることであり、生産性の向上、財政負担の軽減、イメージアップ、リスクマネジメントのメリットがあるとされている。NPO 法人健康経営研究会登録商標



取組内容
(手段、手法など)

取組 2：禁煙と受動喫煙防止対策

改正健康増進法の成立を受け、本県独自の受動喫煙防止条例を制定し、学校等の敷地内禁煙や飲食店における喫煙環境の表示の義務付けなど、関係団体の協力も得ながら事業を展開。

子どもに対する防煙教育、妊産婦や子育て中の親への家族ぐるみの禁煙支援、世界禁煙デーなどを中心とした啓発など総合的なたばこ対策を実施。

〔静岡県受動喫煙防止条例〕

責務	県：受動喫煙防止に向けた総合的な施策の策定、情報提供、普及啓発 県民：受動喫煙の影響に係る理解の促進、喫煙する場合の他者への配慮 保護者：未成年者の受動喫煙を未然防止 事業者：受動喫煙防止のための環境整備 保険者：保健事業等を通じた受動喫煙の防止及び健康増進
取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受動喫煙による健康被害を受けやすい子どもを守る。 ・学校等については敷地内禁煙とする。(努力義務) ○ 安心して快適に飲食を楽しむことができる環境を整備する。 ・飲食店においては「禁煙」、「分煙」又は「喫煙可」のいずれかの標識を出入口に掲示することを義務付ける。

取組 3：国民健康保険の保健事業の促進

県民のおよそ4人に1人が加入する国民健康保険については、2018年度から県が財政運営の責任主体として保険者に加わり、県と市町の取組や評価指標を定めた「静岡県国民健康保険運営方針」に基づき、持続可能で県民が安心して医療を受けられる制度を運営。

国保ヘルスアップ支援事業により、市町の特定健康診査の受診率向上などに取り組み、健康づくり事業などの保健事業を促進。

〔国保ヘルスアップ支援事業（国交付金事業）〕

区分	内容
広報戦略研修会	専門家による講義、演習、個別相談等の研修
特定健診受診勧奨者養成研修会	広域的団体で受診勧奨者を養成する研修
市町データヘルス計画支援事業	市町のデータヘルス計画を分析し、市町ごとの健康課題等を明確にして効果的な対策を各市町に提示、助言
保健指導支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市町保健師等を対象とした重症化予防対策事業計画の立案及び評価方法に係る研修 ・市町の保健師等のスキルアップのための教育訓練など ・賀茂地域における指導実践者教育研修など

視点2 「運動」「食生活」「社会参加」に着目した健康づくり

取組②	世代に応じた健康長寿3要素の普及の推進	担当課名	健康福祉部 健康増進課
目的 (何のために)	県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指し、乳幼児期から高齢期まで世代に応じた「身体の健康」と「こころの健康」の維持向上を図る。		

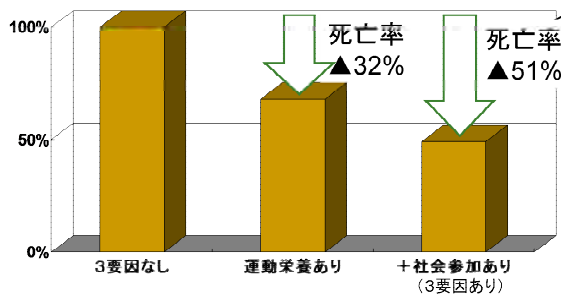
取組1：ふじのくに健康長寿プロジェクトの推進 (P159)

特定健診結果のデータ分析や高齢者コホート調査等を基に、健康長寿の3要素である「運動」「食生活」「社会参加」に着目し、生活習慣病の改善を図る「ふじ33プログラム」や「健康マイレージ事業」、糖尿病等重症化予防対策を実施。
市町や健康づくりサポーター、しずおか健康長寿財団等の関係団体との連携による健康的な生活習慣の定着を推進。

〔ふじのくに健康長寿プロジェクト〕※参考資料参照

区分	内容
健康長寿プログラムの普及	ふじ33プログラム、減塩55プログラム
健康マイレージ事業	健康マイレージ制度を実施する市町支援
企業との連携	健康づくり優良企業の表彰など
健康長寿の研究	特定健診データ分析等
重症化予防対策	糖尿病等重症化予防対策検討会、指導者養成研修

<運動・食生活・社会参加の状況別の死亡率> 【図7】



「社会参加」に着目した
ふじ33プログラム

- ① 普段の生活で、
- ② 実行可能な、
- ③ 運動・食生活・社会参加の3つの分野の行動メニューを
- ④ 3人一組で、3ヶ月間実践

・性別、年齢、体格指数、喫煙状況で調整したハザード比
・平成11年から静岡県内の高齢者14,001人を追跡した結果による

出展：静岡県高齢者コホート調査

取組2：健全な食生活を実践する食育の推進

子どものころから食についての正しい知識を身につけるため、毎月19日を「食育の日」「共食の日」と位置づけ家族等における共食を推進するほか、望ましい食生活・食べ方の実践、「減塩55プログラム」による減塩行動のための環境整備を実施。

食育推進計画を策定し、食育の推進に取り組んだ結果、全国に先駆け、全市町において食育推進計画が策定され、行政と学校、保育所、生産者、企業など様々な関係者が食育の取組を実施。

〔第3次静岡県食育推進計画〕

- 基本施策1「食を知る」食に関する基礎知識の習得
- 基本施策2「食をつくる」食をつくる機会の充実
- 基本施策3「食を楽しむ」食への関心の高揚と食文化の伝承
- 基本施策4「食の環境づくり」食育を推進するための体制づくり

取組内容（手段、手法など）

視点3 生活の質の向上のための歯と口の健康づくり

取組③	歯や口の健康づくり推進	担当課名	健康福祉部 健康増進課
目的 (何のために)	全ての県民が食べる喜び、話す楽しみ等に満ちた心豊かな生活ができる社会の実現を目指し、生涯にわたる県民の歯や口の健康づくりに関する施策の総合的な推進を図る。		
取組内容 (手段、手法など)	取組1：市町や企業の支援 (P161)		
	静岡県口腔保健支援センターを設置し、統計分析や情報発信、静岡県民の歯や口の健康づくり会議の開催、圏域歯科会議、市町の会議への参画等により市町や企業などの歯科保健対策を技術的に支援。		
	取組2：オーラルフレイル（口腔機能低下）対策 (P161) 歯や口の健康づくりボランティアである8020推進員の養成、8020推進住民会議などの県民参加の推進体制による8020運動を展開し、高齢者の生活の質の向上や健康を維持するため、オーラルフレイル（口腔機能低下）の理解を促進。 ※オーラルフレイル：要介護状態に至るには、身体機能や認知機能が衰えるフレイルと言われる時期があり、その前段階で口腔機能が低下する状態を「オーラルフレイル」と呼ぶ。		
取組3：障害のある人や介護が必要な人への歯科保健医療対策 (P161)			
障害や要介護状態など歯科診療に際し特別な配慮を要する方が、身近な歯科医療機関で安心して治療が受けられるために、市町や歯科医師会、医療機関とともに検討会を実施し、連携体制を強化。			
歯科医師や歯科衛生士を対象とした認知症や知的障害のある方に対する歯科診療の実地研修。地域の歯科診療所の後方支援となる病院等に対する機器整備補助、連携強化。			
〔第2次静岡県歯科保健計画〕 歯と口の健康づくりの方針・戦略①生活の質の確保に向けた口腔機能の維持・向上 <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期、学童期、思春期 ・成人期から高齢期 ・歯科診療に際し特別な配慮を要する者への対応 歯と口の健康づくりの方針・戦略②大規模災害発生時の歯科保健提供手段の確保			

6 主要事業

事業名	重点項目	2019 予算額(千円)
しずおかまるごと健康経営 プロジェクト推進事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 推進体制の整備（ネットワーク会議） ・ 人材育成・取組支援（健幸アンバサダーの養成、健康づくり推進事業所宣言の取組支援、社内食等におけるヘルシーメニュー「しずおか健幸惣菜」の提供支援、まるごと健康づくり推進事業費補助金等） ・ こどもの頃からの生活習慣病予防（出前講座） 	40,000
ふじのくに健康増進計画推 進事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防対策事業 ・ 健康長寿プロジェクト（健康長寿プログラム、健康マイレージ事業、研究、重症化予防対策） ・ ふじのくに食育推進事業ほか 	45,700
受動喫煙防止対策等推進事 業費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止対策強化事業（県条例の制度周知のための体制整備、飲食店や県民への周知） ・ 地域おけるたばこ対策推進事業（地域の実情に応じたたばこ対策、健康教育の実施） 	27,926
在宅歯科医療連携体制整備 事業助成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅歯科医療推進（研修会開催・相談） ・ 在宅歯科医療設備整備業費助成 ・ 要配慮者歯科診療体制整備（地域協議会、実地研修） 	124,900
国保ヘルスアップ支援事業 費 (国民健康保険事業特別会計)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報戦略研修会 ・ 特定健診受診勧奨者養成研修会 ・ 市町データヘルス計画支援事業 ・ 保健指導支援事業（市町保健師等スキルアップ訓練等） 	16,100
	その他取組を含めた合計	526,932

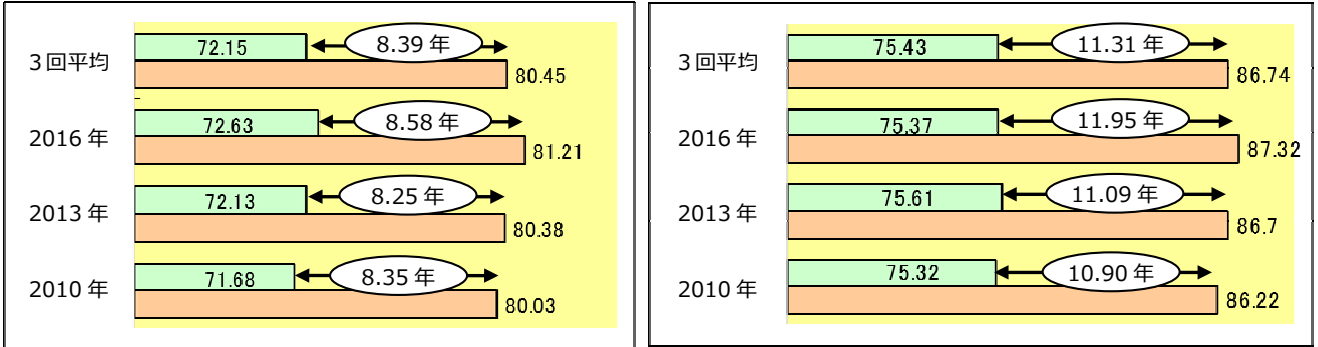
<健康寿命と平均寿命の推移> 【図8】

健康寿命は「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）」をいい、平均寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。高齢期において、健康寿命を少しでも延ばし、平均寿命との差を縮めることができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できます。

【男性】

【女性】

※上段：健康寿命 下段：平均寿命



出典：厚生労働省公表

厚生労働省「2010・2013・2016年簡易生命表」「平成2010・2013・2016年人口動態統計」「平成2010・2013・2016年国民生活基礎調査」

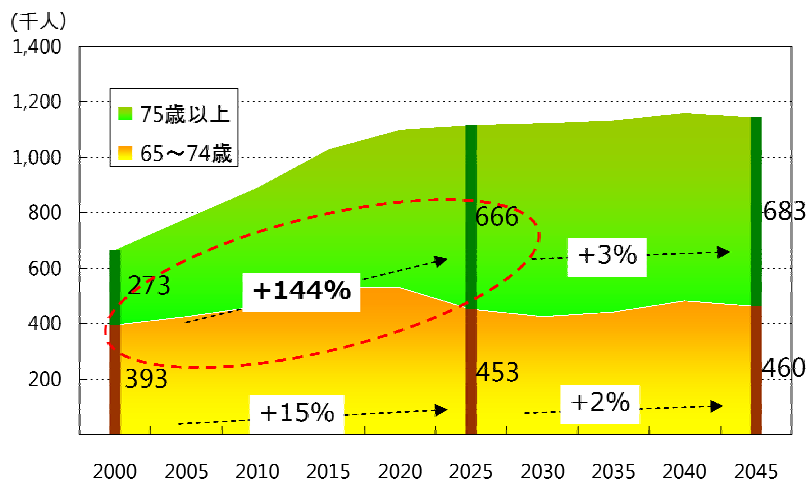
総務省「平成2010・2013・2016年推計人口」より算出

※平均寿命は0歳児の平均余命（今年生まれた子が何歳まで生きるかを予想した値）厚生労働省算出

※健康寿命は、死亡に関するデータ、国民生活基礎調査などの国民の健康状態のデータなどを用いて分析したものであり、厚生労働省が発表している。

<2040年までの人口構造の変化（静岡県、65歳以上人口）> 【図9】

2025年までに高齢者人口の急激な増加 ⇒ 以降は緩やかな増加



出典：2015以前の人口（総務省「国勢調査」）
 2020以後の人口（社会保障人口問題研究所「地域別将来人口推計」）

視点1 健康経営の視点を取り入れた戦略的な健康づくり 関連資料

<しずおかまるごと健康経営プロジェクト>

○ 静岡県の目指す“まるごと”健康経営

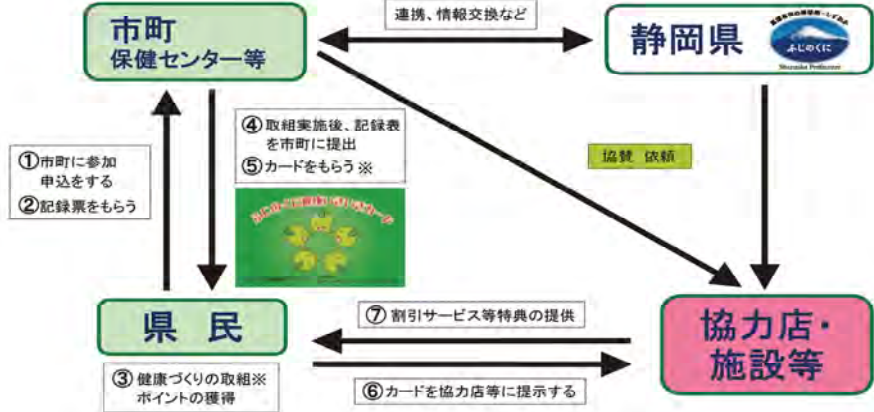
企業	社員・従業員の健康管理だけでなく、健康づくりに積極的な投資を行う従来の健康経営に加え、家族の健康管理や健康づくり、地域貢献、社会への還元にも配慮した“まるごと”健康経営を実施。
地域	「従来」からの住民の健康づくりに加えて市町が地域ごとに健康課題を明示して、地域住民の自主的・継続的な健康づくりを支援する“まるごと”健康づくりを展開。
家庭	児童・生徒に健康の大切さを教える「従来」の健康教育に加え、家族での健康づくりへの意識付けも行き、家族“まるごと”全員で健康づくりに取り組む。

○ 事業内容

事業名	内容
推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○推進本部の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・各団体の代表者による「しずおか健康会議」（2020年2月頃予定） ○ネットワーク会議の開催（4市町で開催予定） <ul style="list-style-type: none"> ・県内外の事業所の具体的な健康経営の取組事例の発表、情報交換等の実施
人材育成・取組支援	<ul style="list-style-type: none"> ○健幸アンバサダーの養成 <p>健康無関心層には、身近な人が口コミで健康情報を届けることが有効とされているので、市町・関係機関と連携し、健康情報を提供できる人材（＝健幸アンバサダー）を養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養成講座（3講座開催予定） ・フォローアップ講座（1講座開催予定） <p>※健幸アンバサダー：健康づくりに関する正しい知識や上手な伝え方を学び、身近な人に伝える健康の伝道師。人及び都市の「健幸」を達成するために必要かつ正確な情報を、地域住民に「心に届く情報」として伝え、拡散する役割がある。スマートウェルネスコミュニティ協議会の認証資格</p> ○健康づくり推進事業所宣言の拡大 <p>従業員の健康づくりを推進するため、具体的な目標を宣言する「ふじのくに健康づくり推進事業所」に対し「健康経営推進の7つ道具」を活用したスタートアップ支援や、各健康福祉センターと連携したアドバイザーの派遣等を実施</p> ○健康づくり優良企業の表彰 ○社内食堂等におけるヘルシーメニューの提供支援 <ul style="list-style-type: none"> ・「しずおか健幸惣菜」レシピを募集し、レシピ集を作成 ・社員食堂やスーパーマーケットでの活用促進 ○まるごと健康づくり推進事業費補助金 <p>事業所や民間団体等による健康づくり活動を一層活性化させるため、特定健診・特定保健指導等受診率向上、喫煙・受動喫煙防止対策、事業所等の健康づくり活動に対して助成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率 1/2 補助上限額 500千円
子どもの頃からの生活習慣病予防	子ども向けの生活習慣病予防のため出前授業の実施（7校実施予定） 啓発用媒体の普及等

視点2 「運動」「食生活」「社会参加」に着目した健康づくり 関連資料

<ふじのくに健康長寿プログラム>

区分	内容
健康長寿プログラムの普及	<p>① ふじ 33プログラム ※図10</p> <p>㊦ 普段の生活で、㊧ 実行可能な、③ 運動・食生活・社会参加の3つの分野の行動メニューを、③ 3人一組で、まずは3ヶ月間実践することで望ましい生活習慣の獲得を目指すプログラム</p> <p>② 減塩 55プログラム</p> <p>他県に比較して死因の割合が多い脳血管疾患の減少を目指し、平成 27 年度より 5年で5%の減塩を目指すプログラム。「お塩の取り方チェック票」(※図 11)を用いた「気づいて減塩」の推進と、給食施設等における減塩に着目した環境整備を行う「気づかず減塩」の推進</p>
健康マイレージ事業	<p>県民の健康づくり活動にポイントを付与し、一定のポイント取得者に「ふじのくに健康いきいきカード」を発行し、協力店でサービスが受けられる市町の制度を支援</p> 
企業との連携	健康づくり優良企業の表彰など
健康長寿の研究 (特定健診データの分析等) ※図 12,13	<p>厚生労働省による情報提供結果では得られない詳細な分析を行うため、<u>全国に先駆けて、県独自に県内の国民健康保険や健康保険組合などの医療保険者の協力で提供を受けた特定健診データ約 68 万人分を集計し、市町や医療保険者が健康づくり施策に活用できる成果の提供を行っている。</u></p> <p><u>この分析は特定健診が始まった 2008 年度の市町国民健康保険等 20 万人分から開始したが、協力いただける医療保険者数は年々増加し、2017 年度 (2015 年度分データ) からは市町国保・国保組合、協会けんぽ、健康保険組合等県内に本部を置く全ての医療保険者より提供を受けている。</u></p> <p>○特定健診とは</p> <p>生活習慣病予防の徹底を図るため「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、全ての医療保険者に対して義務付けられ、40 歳から 74 歳までの被保険者・被扶養者に対し実施されている。</p> <p>(国が定める基本的な健診項目)</p> <p>問診 (服薬歴・喫煙歴等)・身体計測 (身長・体重・腹囲・BMI)・診察・血圧測定・血液検査 (脂質・血糖・肝機能)、検尿</p>
重症化予防対策	糖尿病等重症化予防対策検討会、重症化予防プログラム作成、指導者養成研修

【図 10】

ふじのくに健康啓発プロジェクト

仲間と一緒に、健康寿命を延ばそう！

さんさん
ふじ33プログラム
(チャレンジ版)

最優秀賞

ふじちゃん

さあ、あなたもやってみよう！

静岡県

【図 11】

減塩から始める健康生活

ふじのくに お塩のとりかたチェック

あなたは、お塩をとりすぎいませんか？

「血圧が高くないから、塩のとりすぎには気をつけない」と思っていますか。血圧は、若い頃から徐々に上がっていきます。若い時からの取組が効果的です！

毎日の「お塩のとりかた」が将来の血圧を左右するんです！

美味しいは塩の量ではない。塩辛いお塩の味を活かすのではない。むしろ74歳まで生きつづけてください。

高血圧は、年々や若く介する大さな原因である脂質や血糖値を上げることによって起こります。また、塩分の多い食品を食べる人が多く、その原因も塩分です。

減塩のススメ 高齢・高齢者の皆さんは、1日にどのくらい塩分をとっていますか？
正常男性 10.1g、女性 8.6gです。どの世代も、目標値を上回る食塩をとっていました。

性別	年齢	平均食塩摂取量 (g)
男性	20代	12.1
	30代	11.2
	40代	10.1
	50代	9.5
女性	20代	10.1
	30代	9.5
	40代	8.6
	50代	8.2

次ページへ

静岡県

【図 12】

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、健康課題を明らかにして生活習慣病予防対策に役立てるため、県内の特定健診実施や健康増進センターの健康増進センターから取り上げ、平成25年度の特定健診データ約68万人を対象とし、健康課題分析を、健康課題別別表に集計し、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、中部から東部地域で多い！

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

静岡県はメタボリックシンドローム後の発症率が高く、健康課題の一つですが、県内を詳細にみると地域差がみられます。

静岡県内健康課題別別表

静岡県内健康課題別別表

静岡県

【図 13】

■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該当者及び予備群の割合は、男性 37.0%、女性 11.0%です。

■糖尿病有病者の割合は、男性 12.1%、女性 6.2%

糖尿病有病者の割合は、男性 12.1%、女性 6.2%です。

■高血圧症有病者の割合は、男性 38.3%、女性 29.6%

高血圧症有病者の割合は、男性 38.3%、女性 29.6%です。

■肥満に悩んでいる者の割合は、男性 32.9%、女性 17%

肥満に悩んでいる者の割合は、男性 32.9%、女性 17%です。

※3 標準化該当比の年代推移：平成25年度の標準化全体を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、年代推移をグラフで示しました。

静岡県

視点3 生活の質の向上のための歯と口の健康づくり 関連資料

<歯科保健対策の概要>

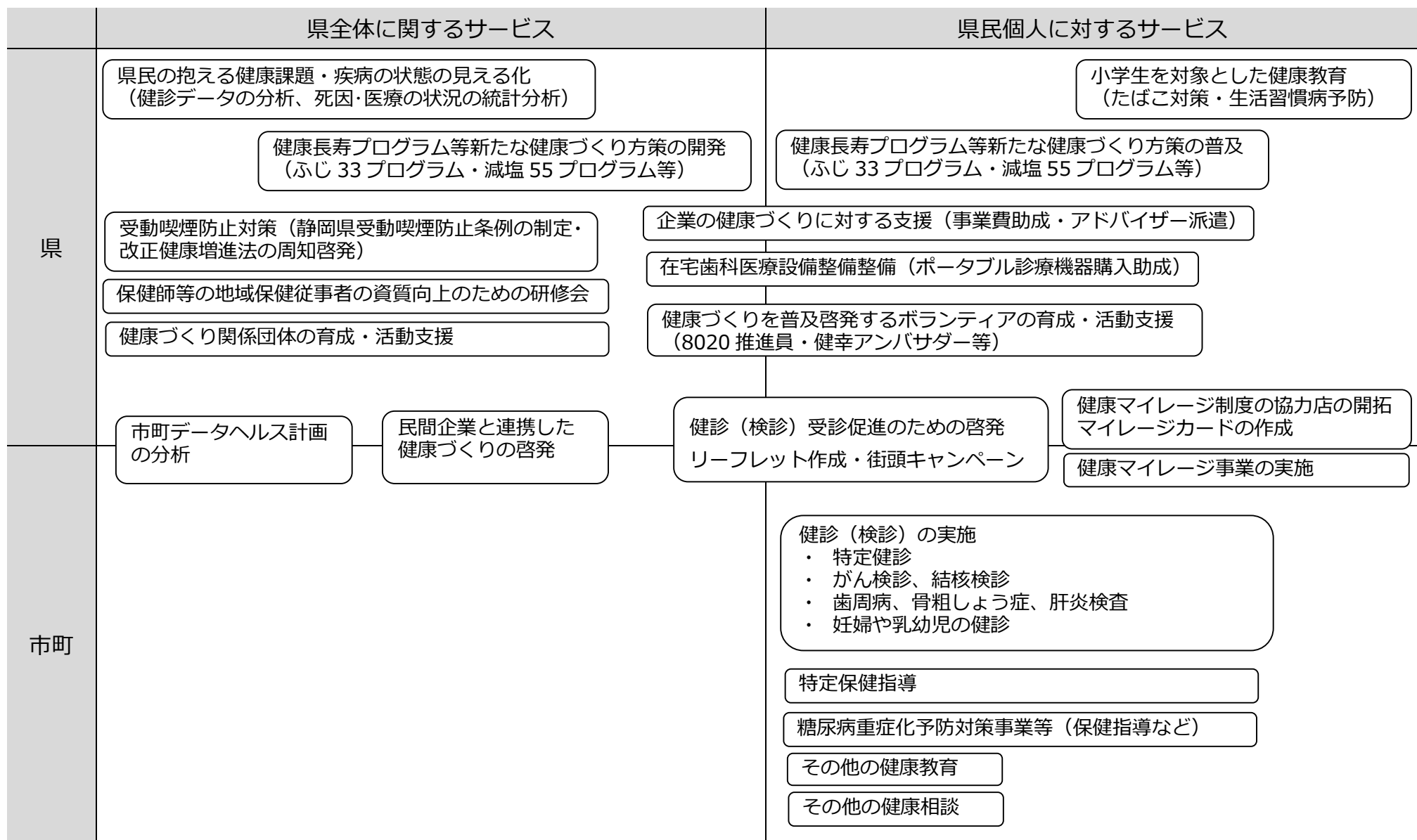
項目	事業概要
口腔保健支援センター関連事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 口腔保健支援センターを設置し、歯科保健計画の進捗状況の管理、新たな課題へ対応 ・静岡県民の歯や口の健康づくり会議開催 ・医療圏域ごとの歯科会議の開催 ・各種調査の実施 ・オーラルフレイルへの対応（研修会実施等） ・市町歯科衛生士資質向上研修 ・市町歯科保健会議等への技術的支援
歯科保健推進基盤整備事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科保健推進を担う8020推進員の養成等 ・8020推進員等を対象とした研修会開催 ・静岡県8020推進住民会議開催
歯の喪失予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生涯を通じた歯の喪失予防への取組 ・学童期歯科保健推進マニュアルの効果的活用を検討 ・集団健康教育後の個別歯科保健指導の効果の検証 ・乳幼児から成人までを含む「かかりつけ歯科医」定着にむけた普及啓発 ・（再掲）糖尿病患者等を対象に、医科歯科連携による糖尿病重症化予防のための教育講演会の開催
要配慮者歯科保健対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科診療に際し特別な配慮を要する方が、身近な歯科診療所で安心して治療を受けられるための事業を実施 ・障害等により歯科医療受診が困難な障害者の初診時医療面接に対応するスキルの研修会及び医療機関における実施研修 ・入所施設等における日常的な歯科的介入を普及する方法を検討 ○ 特殊歯科診療に必要な医療機器整備に対する助成 ○ 連携体制整備のための地域協議会の設置
在宅歯科診療推進事業等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅歯科医療の相談窓口の開設 ・かかりつけ歯科医のいない方への歯科医院の紹介や、介護の必要な方の歯科に関する相談 ○ 在宅歯科医療設備整備に対する助成 ○ 在宅で療養する方への歯科診療提供のためのスキルアップ（歯科医師・歯科衛生士）研修の実施

<健康寿命延伸のための疾病予防等の各段階>

「生涯を通じた健康づくり」で展開している施策

	行政（県や市町）	医療保険者や医療機関・企業等	県民
<p>一次予防</p> <p>食生活など生活習慣を改善し、適度な運動によって健康的な身体を維持したり、予防接種を受けるなどして病気を未然に防ぐこと。</p>	<p>正しい健康情報（食生活や運動など）の提供</p> <p>禁煙及び受動喫煙防止対策</p> <p>地域の健康状態に関するデータ分析</p> <p>地域で健康づくりを行う個人やボランティア取組支援</p> <p>企業の健康経営の推進支援</p> <p>心の健康づくり支援</p>	<p>安全な職場環境を維持する取組（受動喫煙防止対策など）</p> <p>従業員の健康管理</p> <p>禁煙治療や禁煙支援</p> <p>健康経営の推進</p>	<p>正しい食習慣や運動習慣</p> <p>禁煙</p> <p>受動喫煙防止対策</p> <p>休養</p> <p>ストレス解消や心の健康について正しい情報を得て実践</p>
<p>二次予防</p> <p>健診やがん検診などで早期に病気を発見することにより、病気の早期治療に取り組むこと。</p>	<p>がん検診（市町）</p> <p>生活習慣病の治療上必要な保健指導など</p> <p>地域医療体制の整備</p> <p>在宅歯科医療体制の整備</p> <p>生活機能低下の早期発見と介護予防事業の実施</p>	<p>特定健診（医療保険者）</p> <p>特定保健指導（医療保険者）</p> <p>必要な医療の提供</p> <p>安全な職場環境の維持</p> <p>従業員の健診の受診環境の整備</p>	<p>市町や医療保険者が実施主体である特定健診やがん検診の受診</p> <p>積極的な健診受診（任意の人間ドックなど）</p> <p>精密検査の確実な受診</p> <p>必要な医療の受診</p>
<p>三次予防</p> <p>病気の増悪予防に努めたり、リハビリテーションにより機能低下の防止や病気の回復、再発予防を図ること。</p>	<p>医療費助成制度や福祉制度・介護保険制度等の行政サービス</p> <p>障害や病気を抱える人に対する社会復帰（就学・就労）支援</p> <p>地域包括ケアシステムの整備</p>	<p>必要な医療の提供</p> <p>必要な機能回復訓練の提供</p> <p>精神疾患の回復期にある人に対する職場復帰訓練等の支援</p>	<p>必要な医療の受診</p> <p>機能回復訓練や重症化予防のための介護保険事業の活用</p>

<県と市町の役割>



<静岡県が行う世代別の健康づくりサービス>



健康づくりに
取り組む県民

企業の健康づくりに対する支援
(事業費助成・アドバイザー派遣)

民間団体と連携した健康づくり教室
(ウォーキング教室など)

ヘルシーメニュー（健幸惣菜）の開発・普及

ふじ 33 プログラム

シニア版ふじ 33 プログラム

減塩 55 プログラム

健康づくりを普及啓発するボランティアの育成・活動支援（8020 推進員・健幸アンバサダー等）

健康づくりに
さらに関心を
持ってもらい
たい県民

小学生を対象とした健康教育（たばこ対策・生活習慣病予防）

たばこ対策（県内すべての小学 5 年生へ
防煙下敷きを配布）

健診受診キャンペーン等の啓発

民間団体・企業と連携した啓発事業
(健康づくり教室・食育体験ツアー、
ポスター・標語コンクールなど)

市町が行う健康マイレージ事業支援
(協力店の開拓マイレージカードの作成)

疾病予備群
介護予防

糖尿病重症化予防対策事業等

オーラルフレイル対策

高齢者支援のための食支援ガイドによる多職種連携

疾病や障害で
配慮が必要な
状態

在宅歯科医療設備整備（ポータブル診療機器購入助成）

要配慮者の歯科診療体制整備事業