

第1章 生活習慣及び生活環境の改善

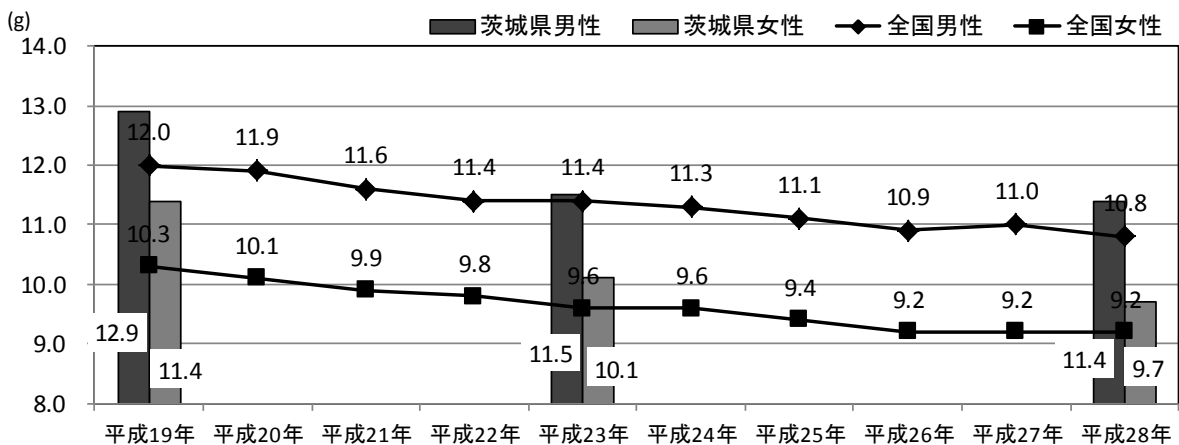
第1節 栄養・食生活

【現状・課題】

- 循環器疾患の要因の1つである高血圧に影響を及ぼす食塩摂取量は、県民の成人1日の平均摂取量をみると減少傾向にあるものの、全国平均及び目標量を上回る状態が続いています。
- 子どもの食塩摂取量について見ると、およそ7～8割の子どもが目標量を上回る状況でした。味覚は幼少期に形成されることから、家庭をはじめ、保育所等の子どもに食事を提供している施設に対し、適塩の普及・啓発を行う必要があります。
- 体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患等の予防に効果があるとされている野菜や果物の摂取量についても、望ましい量には達していません。
- 20歳代の若い世代は、他の年代に比べ、朝食の欠食率が高いことや、主食・主菜・副菜を揃えた食事を摂る割合が低いこと、野菜の摂取量が少ないことなど、食生活に課題が多く見られます。また、この年代は、一人暮らしを始める人も増え、食事を選択する機会の増加や、食事を自己管理する力が必要となる時期であることから、将来にわたり望ましい食生活を実践するための支援が必要です。
- 若い世代や働き盛りの世代では昼食を外食で済ませる方が多く、20歳代～50歳代男性では3割～5割が、20歳代～40歳代女性ではおよそ2割が、週に4回から毎日、夕食又は中食を利用しており、外食産業等での健康づくりを支援する取り組みが必要です。
- 県民が自分に合った食品や食事を選択できるよう、消費者、食品事業者及び飲食業者のそれぞれが栄養成分表示に関する認識を高めていく必要があります。

■ 1日あたりの食塩平均摂取量の推移（20歳以上）

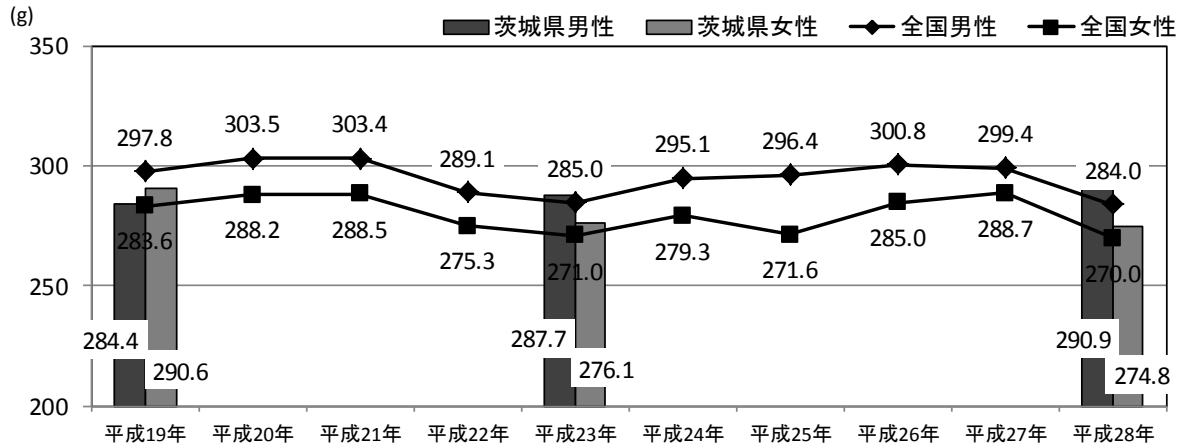
生活習慣病を引き起こす要因となる高血圧と関連する成人の食塩摂取量は減少傾向にあるものの、全国平均及び目標値を上回っている状況です。



資料：「国民健康・栄養調査」，「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」

■ 1日あたりの野菜平均摂取量の推移（20歳以上）

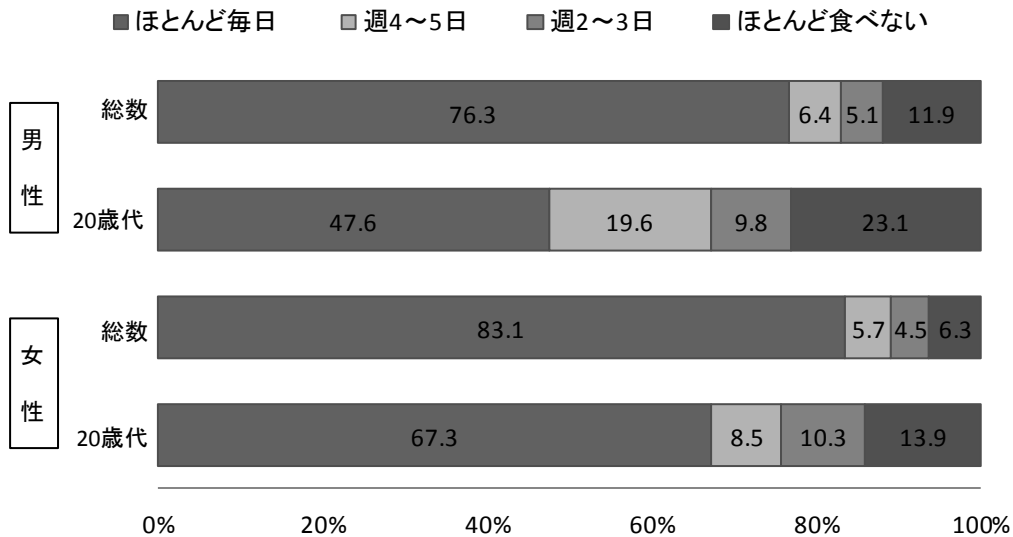
体重コントロールに重要な役割がある野菜の摂取量について、望ましいとされる1日あたりの摂取量 350g に達していません。



資料：「国民健康・栄養調査」，「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」

■ 朝食を食べる頻度（茨城県・平成27年）

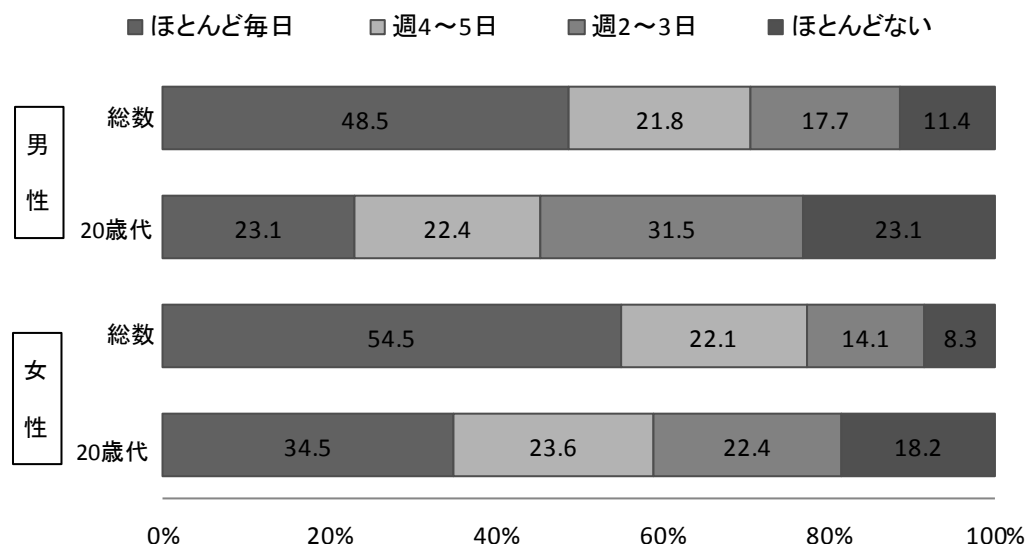
20歳代は、他の年代に比べ、朝食の欠食率が高くなっています。



資料：茨城県県民健康実態調査

■主食・主菜・副菜の3つを揃えた食事を1日2回以上とる日が週に何回あるか(茨城県・平成27年)

20歳代では、「ほとんど毎日」が、男性は2割台、女性は3割台にとどまっており、食事のバランスに課題があります。

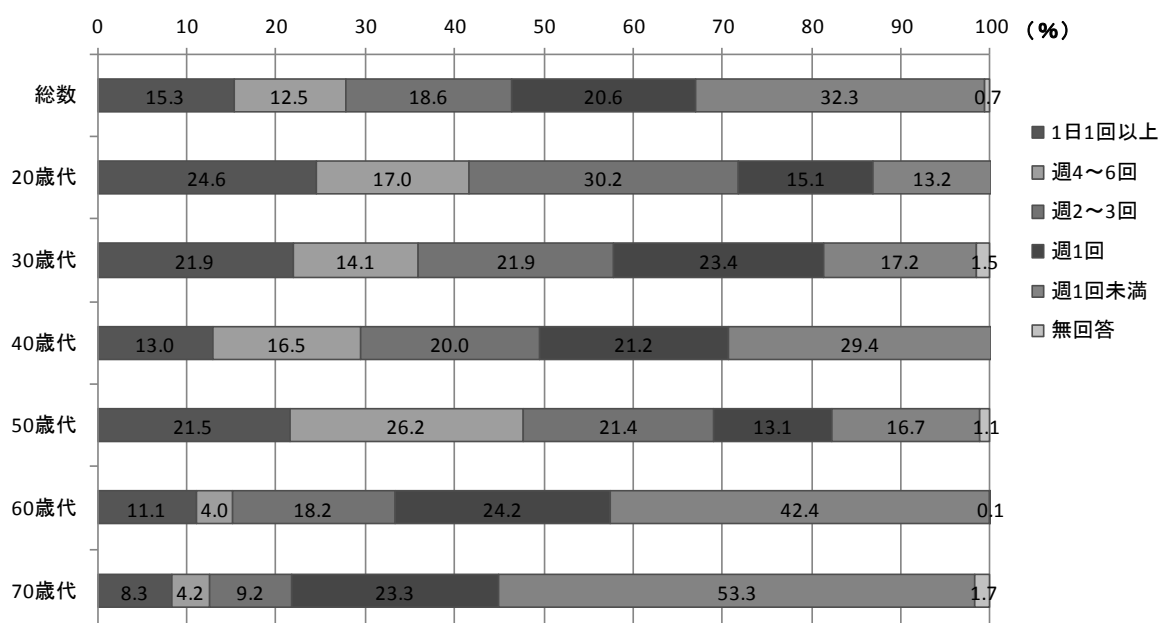


資料:茨城県県民健康実態調査

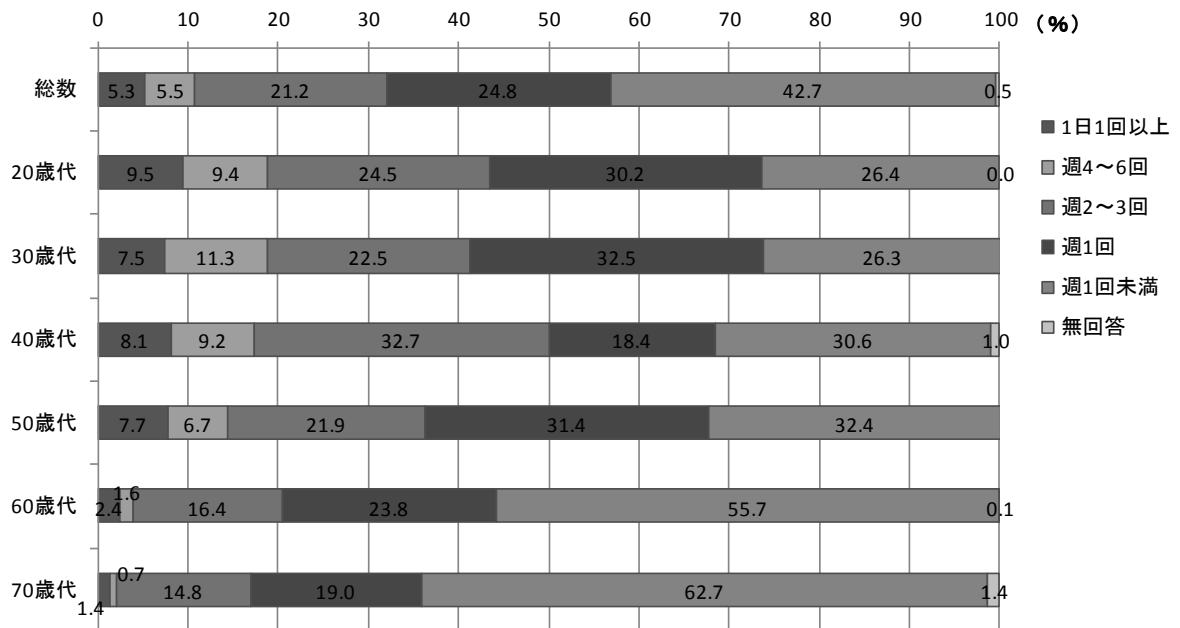
■外食・中食の利用頻度(茨城県・平成27年)

外食や中食の利用頻度は、女性よりも男性が高く、20、30、50歳代の男性の約2割は、1日1回以上利用しています。

<男性>



<女性>



資料：県政世論調査

※中食（なかしょく）：弁当や総菜などの調理済み食品をいう

【施策展開の方向】

- 望ましい食習慣を定着させるための普及啓発
- 適正な量と質の食事を摂る県民の増加

【具体的取組（施策）】

（1）望ましい食習慣に関する普及啓発の推進

- 食育スローガン「お・い・し・い・な」を活用し、食を通じた健康づくりを推進するとともに、子どもの頃からの味覚づくりとして、食生活改善推進員や市町村、学校などと連携し、子どもと家庭に対し適塩の大切さを普及します。
- 食育月間（6月）や食育の日（毎月19日）を中心に、保健福祉や農林漁業の関係者と連携し、各種広報媒体を活用して、野菜や果物を食べるなど、望ましい食習慣に関する普及啓発を展開します。
- 循環器疾患予防月間（9月）を中心に、健康づくりに関するキャンペーン活動やフォーラム、健康教室等を開催して、野菜や果物の摂取及び適塩の普及啓発をします。

[関係者に期待する役割]

（市町村）

- 様々な機会を捉えた住民への食に関する情報提供
- 料理教室や健康教室を通じた食生活の実践支援

（関係団体）

- 栄養相談などを通じた望ましい食習慣の普及啓発（栄養士会など）
- 噛むかむレシピコンテストなどを通じた噛むことの大切さに関する啓発
(歯科医師会など)
- 食を通じた健康づくりや食育に関する普及活動（食生活改善推進員協議会など）
- 地産地消を通じた県農林水産物の消費拡大（茨城をたべよう運動推進協議会など）

(2) 健全な食習慣を支援する環境の整備

- 身近なところで食育に取り組む機会や支援が受けられるよう、食育に関するホームページやSNS等の各種広報媒体により情報を発信します。
- 保健所による給食施設巡回指導等を通じ、保育所・園や学校、社員食堂などで提供する食事の質の改善を図ります。
- 健康に配慮した食事の提供や、栄養成分表示、健康情報の発信などに取り組む飲食店やスーパーマーケット等を登録する「いばらき健康づくり支援店」制度の推進により、県民が健康に配慮した食事を選択することができるよう支援します。
- ヘルシーメニューコンクールなどを通じて、飲食店・給食施設での健康に配慮したメニューの普及を推進します。
- 消費者や食品事業者が栄養表示制度の意味や内容を理解し、広く適正な表示が行われるよう、普及啓発に関する取り組みを推進します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 住民参加による食と健康に関する事業の計画的展開

(関係団体)

- 県民や事業者向けの食生活診断や栄養・食生活支援（栄養士会など）
- マスメディアを通じた食に関する正しい知識の情報発信（報道関係）

<県民へのメッセージ>

- 食育スローガン「お・い・し・い・な」を活用し、健全な食生活を実践しましょう。
- 毎日規則正しく、三食きちんと食べる習慣を身につけましょう。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせ、毎食野菜を、毎日果物を摂りましょう。
- 適塩の実践は、調味料の使いすぎ、かけ過ぎに注意し、汁を残すなど、できることから始めましょう。
- 定期的に体重を測り、適正体重維持に努めましょう。



いばらきの食育

食育とは



さまざまな経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。(食育基本法より)

県では、県民一人ひとりを始め、食育に関わる教育・保育、農林水産業者、飲食店・スーパー、ボランティアなどが一丸となって食育を推進しています。



<県の取り組み>

○学校、保育所等における食育の充実

食に関する指導計画に基づく、具体的かつ効率的な取組を実践し、その成果を評価しながら、更なる食に関する指導の充実を図ります。

○高校生から20歳代を中心とした若い世代への食育の推進

食生活に課題が多く、また自ら食事を選択する機会の増える高校生から20歳代の時期に、食を選択する力を習得し、望ましい食生活を実践するための取り組みを推進します。

○生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

生活習慣病の要因である肥満及び高血圧を予防するため、適量の食事と適度な運動による適正体重の維持の重要性や、子どもの頃からの適切な味覚形成による適塩の取り組みを推進します。

○食育等を通じた高齢者の健康づくり

「8020・6424運動」の推進を図るほか、口腔機能の向上や低栄養予防に関する知識の普及に努めます。

○地域の農林水産物を活用した食生活の推進

地域の農林水産物を活用し、主食・主菜・副菜を組み合わせ合わせた食事を推進することで、食を通じた県民の健康づくりと食をめぐる地域力の維持・向上を図ります。

○食育を支援する食環境整備の推進

飲食店・社員食堂やスーパーマーケット等と連携し、栄養成分表示や健康に配慮した献立を提供する「いばらき健康づくり支援店」の登録を推進しています。

あなたも食育ライフを
はじめてみませんか？

「食育スローガン」

合い言葉は **お** **い** **し** **い** **な**

- お** おはよう、ごはんを食べましょう
- い** いただきます、ごちそうさまをいしましょう
- し** しっかり野菜を食べましょう
- い** いばらきの食べ物を味わいましょう
- な** なかよくみんなで食事を楽しみましょう

URL <http://www.shokuiku.pref.ibaraki.jp/index.cgi>

いばらき健康づくり支援店



「いばらき健康づくり支援店」とは、健康に役立つ取り組みをしている飲食店等で茨城県に登録されたお店です。ランチタイム禁煙などの受動喫煙防止対策と、5つの取り組みで、県民の皆さんの健康づくりをサポートします。



受動喫煙防止対策
情報提供協力

5コースのうち 1コース以上の取り組み

各コースの具体例 ⇒



さらに

いばらき健康づくり支援店弁当基準

- 野菜たっぷりコース（野菜120グラム以上使用）
- うす味コース（食塩相当量3グラム以下）
- カロリーコース（600キロカロリー以下） ※いずれか1つ

詳細は、「いばらきの食育・健康づくりホームページ」をご覧ください。
<http://www.shokuiiku.pref.ibaraki.jp>

第2節 身体活動・運動

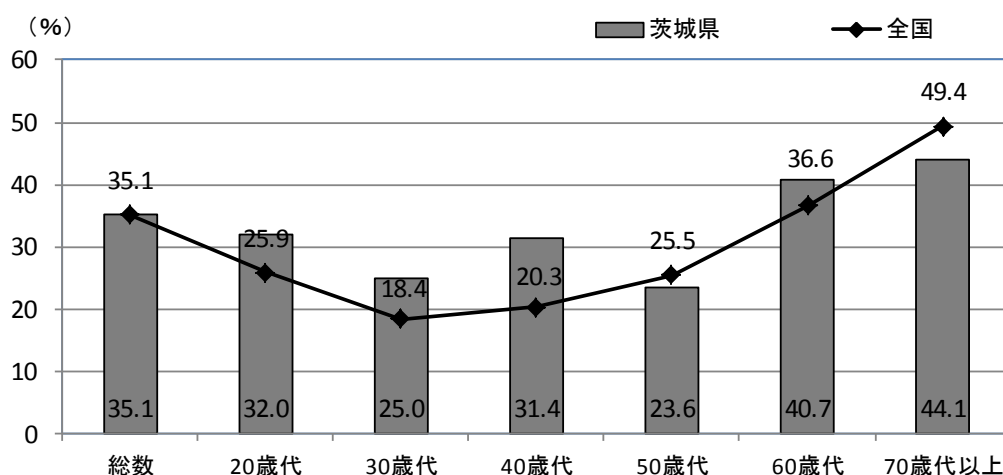
【現状・課題】

- 運動は習慣化することにより体力を向上させ、生活習慣病予防にも効果的です。しかし、本県の「運動習慣がある人の割合」（1回30分以上の運動を週2回以上行い、それが1年以上継続している人）は、総数では全国平均とほぼ同じ割合となっているものの、年代別にみると、男女とも50歳代が特に低い状況です。
- 全ての世代で、定期的に自分に適した運動を行う県民の割合を増やす必要があります。
- 誰もが、いつでも、どこでも、いつまでも運動に親しむことができる生涯スポーツ社会を実現するためには、県民が運動ができる場や施設があり、その内容などの情報を入手できる環境の整備が必要です。
- 地域住民が主体的に運営する「総合型地域スポーツクラブ」の創設に向けて、運営に関わる指導者の資質向上を図り、運動習慣定着のための環境づくりを進めることが必要です。

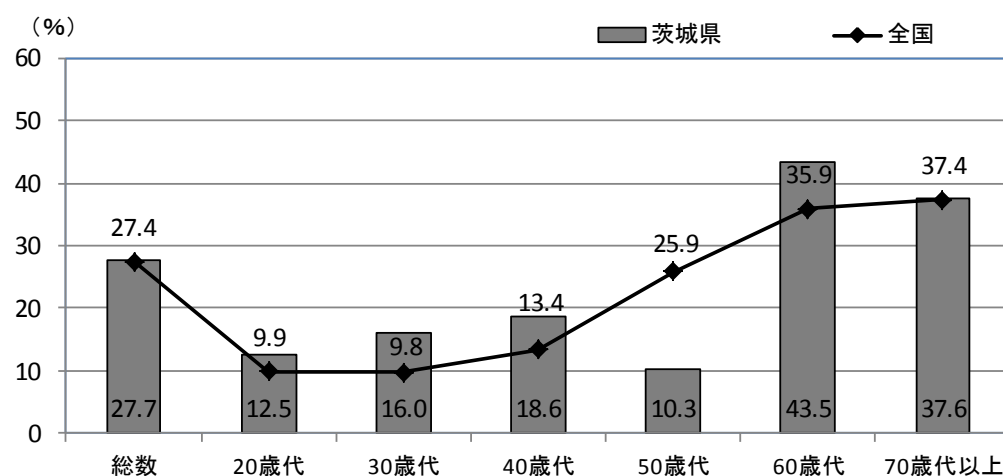
■運動習慣がある者の割合（平成28年）

運動習慣がある者の割合は、総数では全国平均とほぼ同じ割合となっているものの、年代別にみると、男女とも50歳代が特に低い状況です。

<男性>



<女性>



資料：茨城県「総合がん対策推進モニタリング調査」、全国「国民健康・栄養調査」
 ※運動習慣：30分以上持続する運動を週2回以上行い、かつ1年以上継続している

【施策展開の方向】

- 身体活動・運動習慣の重要性を広め、実践者を増やす
- 習慣的に運動に取り組みやすい環境を整える

【具体的取組（施策）】

（１）運動習慣の定着促進

- 身近なところで手軽にできるウォーキングの普及を図るため、安全性に配慮された道を「ヘルスロード」として指定し、県民に利活用を働きかけます。
- 「いばらき元気ウォークの日」（毎月第一日曜日）の認知度を高めるとともに、関係者に関連事業の実施を働きかけ、県民がウォーキングに親しむ機会の増加を図ります。
- ヘルスロードを活用したウォーキング教室を開催します。
- 市町村や関係団体が主催するウォーキング大会やウォーキング教室等のイベントや教室に関する情報を収集し、ホームページ等を通じて県民に提供します。
- 地域で独自に健康づくりや運動の普及活動に取り組む団体や個人を表彰し、運動の習慣化を支援します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 運動教室や健康教室などを通じた運動の実践支援
- 広報誌やホームページ等での情報提供

（関係団体）

- ヘルスロードの利活用とウォーキング大会等の開催（ウォーキング協会など）
- 各種保健サービスでの運動習慣定着支援（医療保険者など）
- 運動の重要性に関する啓発活動（保健・医療関係団体等）
- マスメディアを通じた運動の重要性等に関する正しい知識の情報発信（報道関係）

（２）運動に親しむ環境の整備

- 県立学校の体育施設の開放を推進します。
- 手軽にできるニュースポーツに親しんでもらうため、県営施設を会場としたニュースポーツ体験事業を推進します。
- 茨城県スポーツリーダーバンクにより、地域や職場の要請に応じて適切なスポーツ指導者を紹介できる体制を整え、県民のスポーツ・レクリエーション活動の普及・発展を図ります。
- 県民誰もがそれぞれの体力や興味・関心に応じて、身近な地域で多様なスポーツに親しむことができるよう、広域スポーツセンターの機能を活用した総合型地域スポーツクラブの創設・育成を促進します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 公営運動施設、小中学校の開放などのスポーツに親しむ環境づくり

（関係団体）

- 地域や事業所・団体からの要望に応じた実践指導（ウォーキング、運動関係団体など）

<県民へのメッセージ>

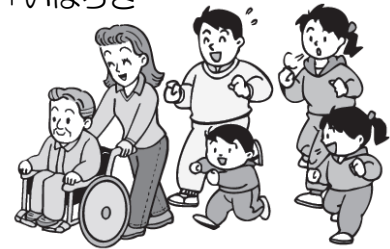
- 自分の体力や健康状態にあった運動を、週2回以上行いましょう。
- 今よりも1日1,500歩(約15分)多く歩きましょう。
- 日常生活の中で、意識して体を動かす工夫をしましょう。



いばらきヘルスロード

<ヘルスロードとは>

身近なところで歩いて健康づくりに取り組めるコースを指定しています。
 子どもからお年寄りまで、また障害のある人も安全に歩ける「いばらきヘルスロード」で、ウォーキングと健康づくりの実践を支援しています。



<ヘルスロードの一例>

市町村名	コース名	距離／時間 (めやす)	特徴
日立市	助川山市民の森 ～ネイチャールート	8km／2時間 18分	福島や銚子を眺める 展望台がある
水戸市	千波公園コース	3km／45分	四季折々の魅力。 水鳥も鑑賞できる
潮来市	権現山公園の花木と眺望 北斎公園周遊コース	2.18km／30分	権現山公園からの眺望は 茨城 100景の一つ
桜川市	まかべ歴史、街並み 散策コース	2km／43分	1600年に作られた街並み を散策するコース



毎月第一日曜日は

いばらき元気ウォークの日

生活習慣病予防のためには、継続して運動を行うことが大切です。
 自分の体調に合わせて、無理なく、楽しく続けましょう。

今よりも1,500歩多く歩きましょう

<http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/yobo/health-road/shitei-ichirann.html>

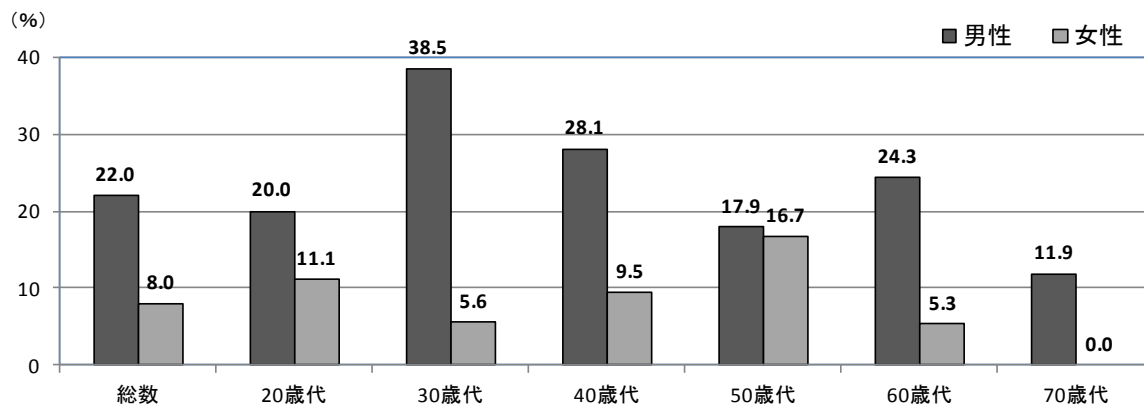
第3節 飲酒

【現状・課題】

- 長期にわたる過度な飲酒は、高血圧や脂質異常症などのリスクを高めます。
- 本県における生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合は、男性は30歳代、女性は50歳代が最も高い状況です。
- 妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすほか、授乳中も血中アルコールが母乳に移行することから、飲酒を控えるべきであり、さらなる啓発に取り組んでいく必要があります。
- 平成25（2013）年の厚生労働科学研究では、アルコール依存症を現在有する者は全国で約58万人と推計されています。
- 平成26（2014）年の患者調査では、アルコール使用による精神及び行動障害で継続的に医療を受けている患者数は、全国で4.9万人と推計されており、県内にも治療の必要な患者が多く存在すると考えられます。
- 未成年から飲酒を始めるとアルコール依存症になるリスクが高まるとの報告があります。
- 未成年者の飲酒は、アルコールの分解能力が成人と比べて低いことから、急性アルコール中毒や臓器障害を引き起こしやすくなります。飲酒による心身への影響、依存症などについて理解させ、未成年者の飲酒を完全に防止することが必要です。

■生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合（茨城県・平成28年）

生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上）の飲酒をしている割合は、男性は30歳代、女性は50歳代が最も高い状況です。



資料：「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」

※1日当たりの純アルコール摂取量（男性：40g以上、女性：20g以上）とは、
男性：毎日×2合以上、週5～6日×2合以上、週3～4日×3合以上、週1～2日×5合以上、月1～3日×5合以上
女性：毎日×1合以上、週5～6日×1合以上、週3～4日×1合以上、週1～2日×3合以上、月1～3日×5合以上

【施策展開の方向】

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減少させる
- 未成年者や妊産婦の飲酒をなくしていく

【具体的取組（施策）】

（１）適量飲酒に関する普及啓発の推進

- 他人への飲酒の強要禁止や、過剰飲酒を控えるなどの「節度ある適度な飲酒」に関する普及啓発を推進します。
- アルコールに関連した問題の発生予防やアルコール依存症者の社会復帰促進を図るため、アルコール依存症者及びその家族等への個別相談を行います。
- アルコール依存症者の家族が依存症についての正しい知識を学び、本人や家族全体の回復と自立が図れるよう、医療関係者等と連携した家族教室を実施します。
- アルコール・薬物依存問題対策の推進を図るため、保健・医療・福祉・司法等関係機関や断酒会等の関係団体と連携して懇話会や研修会を開催します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 各種保健サービスでの適切な飲酒量に関する普及啓発
- 特定保健指導等におけるアルコール依存症などにならないための指導・助言
- アルコール依存症についての相談体制の確保

(関係団体)

- 依存症当事者や家族とのミーティング、定期的な断酒例会の開催（自助グループや家族会）
- 酒害相談の実施や研修会（自助グループや家族会）
- アルコール依存症に関する広報（自助グループや家族会）

（２）未成年者・妊産婦に対する教育等の推進

- 妊産婦教室を通じて、妊娠中及び授乳中の飲酒を控える教育を推進するとともに、小冊子「すこやかな妊娠と出産のために」をすべての妊婦に配付して周知徹底を図ります。
- 児童生徒が、飲酒による心身への影響や依存症などに関する理解を深めるよう、飲酒防止教育を推進します。
- 「青少年の健全育成に協力する店」への登録を通じて、未成年者への酒類の販売などに関する見守りの体制を整えます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 妊産婦教室や乳幼児健診を通じた保健指導の実施

(関係団体)

- 検診時等の妊産婦に対する指導（医師会など）
- 未成年者への販売自粛の促進（県青少年相談員連絡協議会、酒類販売店など）

<県民へのメッセージ>

- アルコールによる健康リスクを理解しましょう。
- 健康リスクを高める飲酒量を理解し、飲み過ぎないようにしましょう。
- 未成年者や妊産婦は、発育中の身体や胎児・乳幼児に悪影響を与えますので、絶対に飲酒はやめましょう。

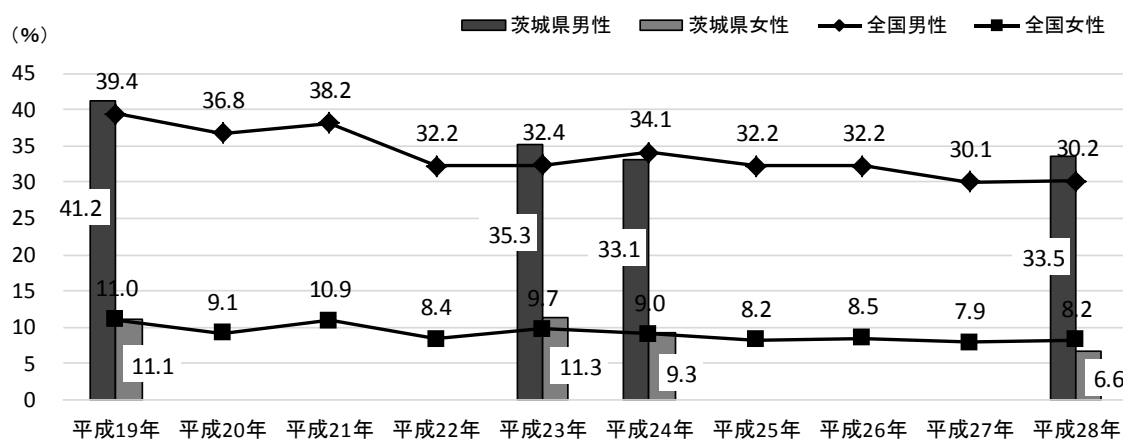
第4節 喫煙

【現状・課題】

- 喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病など、多くの疾患の原因となることが明らかになっています。
- 平成28（2016）年の本県の喫煙率は男性33.5%、女性6.6%で、男性は全国平均を上回っています。
- 妊娠中の喫煙により、おなかの赤ちゃんの体重が増えにくくなり、呼吸中枢にも明らかに悪い影響を及ぼし乳幼児突然死症候群（SIDS）のリスクとなります。妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙はやめるよう協力を求めるなど普及啓発に努めます。
- 未成年期からの喫煙は健康への影響が大きだけでなく、成人期における継続喫煙につながりやすいことから、喫煙を完全になくすことが重要です。
- 受動喫煙は、がんや心疾患など、多くの疾患の原因となることが明らかになっていることから、受動喫煙の機会を減らす取り組みが必要です。

■喫煙率の推移

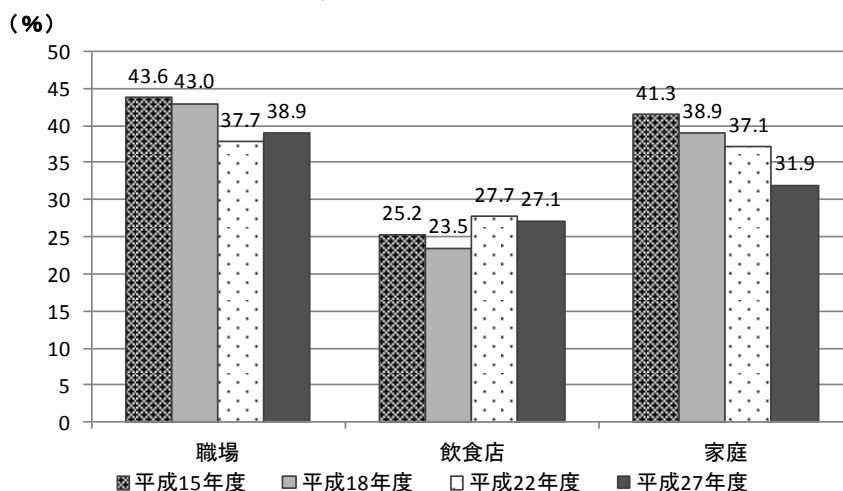
平成28年の県民の喫煙率は男性33.5%、女性6.6%で、男性は全国平均を上回っています。



資料：「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」、平成24年のみ「国民健康・栄養調査」
全国「国民健康・栄養調査」

■最近受動喫煙の機会があった県民の割合（茨城県）

受動喫煙の機会が多いことから、その対策を進める必要があります。



資料：茨城県「県民健康実態調査」

【施策展開の方向】

- 喫煙者数を減らす
- 未成年者や妊産婦の喫煙をなくす
- 受動喫煙防止の取り組みを推進する

【具体的取組（施策）】

（１）たばこの健康リスクに関する知識の普及

- 世界禁煙デーや禁煙週間、循環器疾患予防月間等を通じ、喫煙や受動喫煙による健康被害について情報提供を行い、周知に努めます。
- たばこの健康被害についての普及啓発活動を行う団体等の活動を支援します。
- がん、循環器疾患、糖尿病、COPD、歯周病など、たばこが原因となる疾患に関する知識を普及します。
- 地域や職域の指導者等を対象とした禁煙講習会を開催し、様々な場での禁煙対策を推進します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 各種保健サービスでの喫煙の健康リスクに関する普及啓発

（関係団体）

- フォーラム等を通じた啓発（保健・医療関係団体など）

（２）受動喫煙防止対策の推進

- 肺がん、虚血性心疾患、乳幼児突然死症候群など、受動喫煙が原因となる疾患に関する知識を普及啓発に努めます。
- 「茨城県禁煙認証制度」の普及により、施設内における受動喫煙防止対策の取り組みを推進します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 市町村が設置する各種施設の禁煙化促進
- 受動喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発

（関係団体）

- 職場での受動喫煙防止に係る取組の促進（事業所等）
- 受動喫煙防止対策に関する啓発（保健・医療関係団体、医療保険者など）

（３）禁煙支援の推進

- ヘルシースポット薬局での禁煙支援・相談を通じて、禁煙を支援します。
- 禁煙外来を行う医療施設及び禁煙支援を行う歯科医院をホームページ等で公表し、禁煙を支援します。
- 禁煙支援マニュアルの利活用を進めます。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 禁煙支援に関する情報提供、禁煙支援マニュアルの利活用

〔関係団体〕

- 禁煙外来のPR，禁煙相談の実施（医師会など）
- 歯科医院での禁煙相談の実施（歯科医師会）
- ヘルシースポット薬局での禁煙支援・相談の実施（薬剤師会）

（４）未成年者・妊産婦へのたばこ対策

- たばこの影響について，妊婦教室等での妊産婦とその家族（育児期を含む）に対し情報提供するとともに，小冊子「すこやかな妊娠と出産のために」をすべての妊婦に配付し，周知徹底を図ります。
- 児童生徒が喫煙による心身への影響などに関する理解を深めるよう，喫煙防止教育を推進します。
- 「青少年の健全育成に協力する店」への登録を通じて，未成年者へのたばこの販売などに関する見守り体制を整えます。

〔関係者に期待する役割〕

（市町村）

- 各種保健活動などでの喫煙の影響に関する指導

（関係団体）

- 妊産婦に対する指導（医師会など）
- 喫煙防止教室への講師派遣（医師会など）
- 未成年者への販売自粛の促進（県青少年相談員連絡協議会，たばこ販売店など）

＜県民へのメッセージ＞

- 喫煙や受動喫煙により，肺がんなど多くの病気にかかりやすくなることを理解しましょう。
- 喫煙者は，自分と大切な人のため，禁煙にチャレンジしましょう。
- 未成年者や妊産婦は，発育中の身体や胎児・乳幼児に悪影響を与えますので，絶対に喫煙はやめましょう。
- 施設の管理者や事業主の皆さんは，受動喫煙による健康被害を防止するため，敷地または施設内の禁煙化に取り組みましょう。
- 子どもの多く集まる場所での受動喫煙防止に取り組みましょう。





茨城県禁煙認証制度

多くの方が利用する施設で禁煙化を進め、利用しやすい施設環境をつくりましょう。

茨城県禁煙認証制度って？

禁煙に取り組む施設が禁煙認証施設ステッカーを掲示し、受動喫煙防止対策の取組を施設利用者にPRします。

認証施設の情報はホームページに掲載されます。



どんな施設が対象なの？

官公庁施設、医療機関、学校、福祉施設、文化・公民館・運動場、飲食店・スーパー、一般企業など、多くの方が利用する施設で、禁煙に積極的に取り組んでいる施設です。



認証を受ける要件はあるの？

認証区分によって要件があり、すべてを満たす必要があります。



敷地内禁煙

- ①敷地内を終日全面禁煙としている
- ②敷地内が禁煙であることを標示している
- ③敷地内に灰皿を設置していない
- ④敷地内に吸殻がおちていない

建物内禁煙

- ①建物内を終日全面禁煙としている
- ②建物内が禁煙であることを標示している
- ③建物内に灰皿を設置していない

申請方法は？

①要件を満たしているかを確認



②申請書に記入



③管轄保健所に提出
(FAX・メール・郵送・持参)

→電子申請もできます



④審査・認証後、禁煙ステッカーを交付



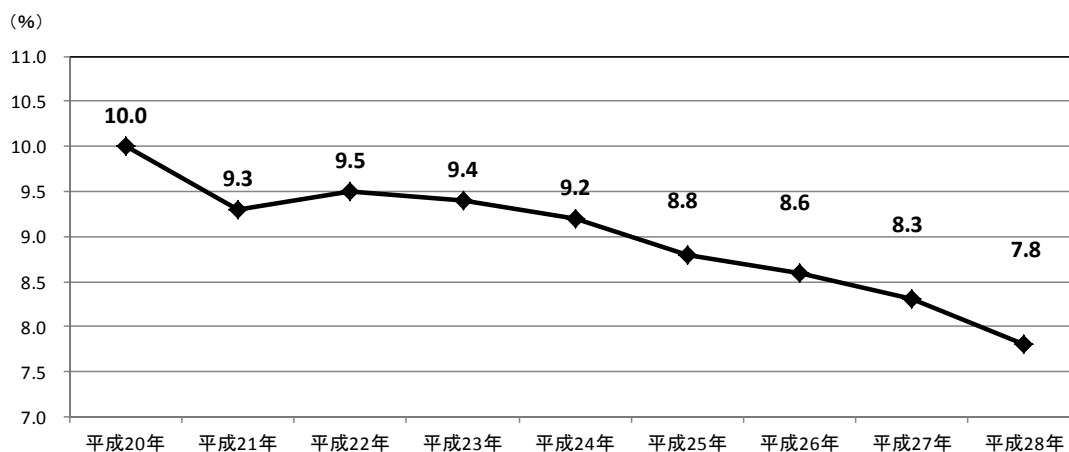
第5節 休養

【現状・課題】

- 全国的に週労働時間60時間以上の従事者の割合は減少傾向にあるものの、働き方改革により、更に長時間労働の解消が求められています。
- 平成28（2016）年度の中小企業労働事情実態調査によると、従業員1人あたりの年次休暇の取得率は57.19%で、全国平均を上回っています。
- 働く人々の健康が保持され、家族・友人などとの充実した時間、自己啓発や地域活動への参加のための時間などを持つことができる社会の実現のため、労働時間の見直しなど、県内の企業における仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）のための取り組みを推進することが必要です。
- 平成28（2016）年調査によると、過去1ヶ月間に睡眠による休養が十分にとれていない者の割合は、男性17.1%、女性21.3%であり、年代別では、男女ともに20歳代が最も高い状況にあります。
- 睡眠障害は肥満、高血圧等の生活習慣病の発症・悪化要因であるほか、こころの病気の一症状としてあらわれることも多いことから、睡眠の質・習慣についての施策を講じていく必要があります。

■雇用者のうち、週間就業時間が60時間以上の従事者の割合（全国）

週労働時間が60時間以上の雇用者は減少傾向にあります。



資料：総務省「労働力調査」

※雇用形態別雇用者数は役員を除く雇用者数を表す。（平成22年及び23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く）

■従業員一人あたりの年次有給休暇の付与日数と取得日数（平成28年度）

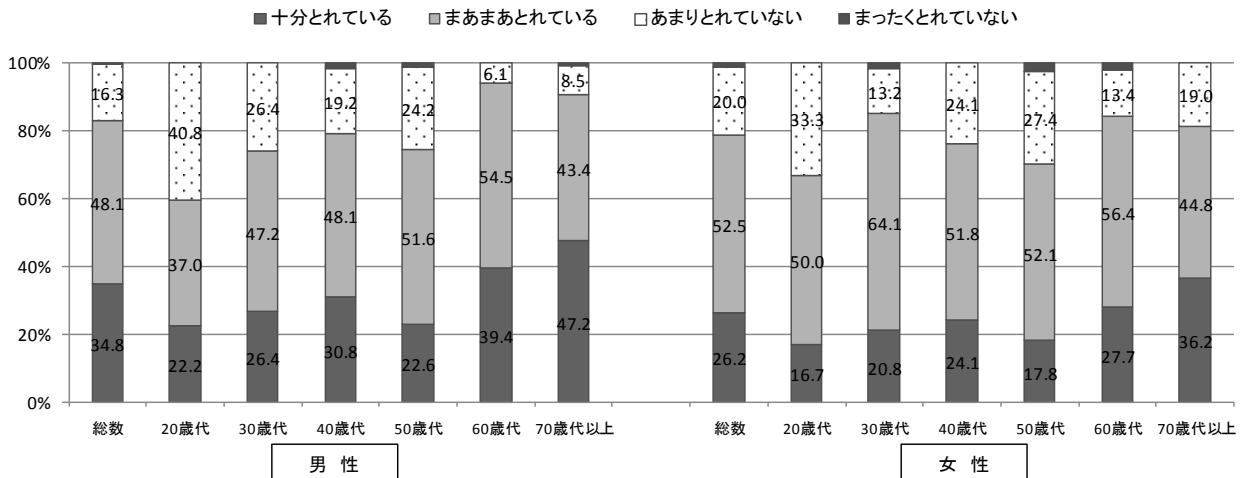
従業員一人あたりの年次有給休暇取得率は、全国平均を上回っています。

区分	平均		
	付与日数	取得日数	取得率 (%)
全国	15.59日	7.32日	49.90
茨城県	14.64日	7.98日	57.19

資料：中小企業労働事情実態調査（茨城県版）

■睡眠による休養の状況（性・年齢別）（茨城県・平成28年）

睡眠による休養が十分にとれていない者の割合は、男女とも20歳代が最も高い状況です。



資料：「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」

【施策展開の方向】

- 日常生活の中に休養を取り入れることができるよう働きかける
- 心身の疲労解消のために睡眠時間をとるよう働きかける
- 余暇等の英気を養う時間がとれるようにしていく

【具体的取組（施策）】

（１）休養・睡眠時間の確保

- 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現に向けて、県民の理解を促進するため、ワーク・ライフ・バランス推進協議会によるキャンペーンやセミナーの開催等により、普及啓発を実施します。
- 中小企業経営者等の取り組み促進のため、アドバイザーを派遣して、事業所従業員の働き方見直しのための「仕事と生活の調和推進計画」策定を支援します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 仕事と生活の調和の促進（休暇取得の促進、時間外勤務の縮減等）を、事業所に働きかける
- 定時退庁日の設定などの休養がとれる環境づくり

（関係団体）

- 休養・睡眠時間が確保できる働き方の実践（休暇取得の促進、時間外勤務の縮減等）
（各事業所など）
- 仕事と生活の調和の実現（各事業所など）

（２）休養の重要性に関する普及啓発

- ホームページ等を通じて、休養や睡眠の重要性に関する普及啓発を行います。
- うつに伴う不眠や、睡眠時無呼吸症候群（SAS：循環器疾患の項目を参照）などの睡眠障害についての啓発を進めます。
- 心身の回復と充実した人生を目指すために、趣味や旅行、スポーツ、家族との団らんや友人とのつきあいなどで、「自分を養う」こと（積極的休養）の大切さの普及に努めます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 各種保健サービスでの休養の重要性に関する普及啓発
- 広報媒体を活用し、休養や睡眠の重要性について事業所等への普及啓発

(関係団体)

- 休養についての従業員等へ啓発（各事業所など）
- 労働者が「積極的休養」がとれる環境づくり（各事業所など）

<県民へのメッセージ>

- 自分なりの「休養」と、質・量ともに十分な睡眠をとりましょう
- 趣味や余暇活動を通じ、明日への英気を養いましょう



第2章 生活習慣病の発症予防・重症化予防

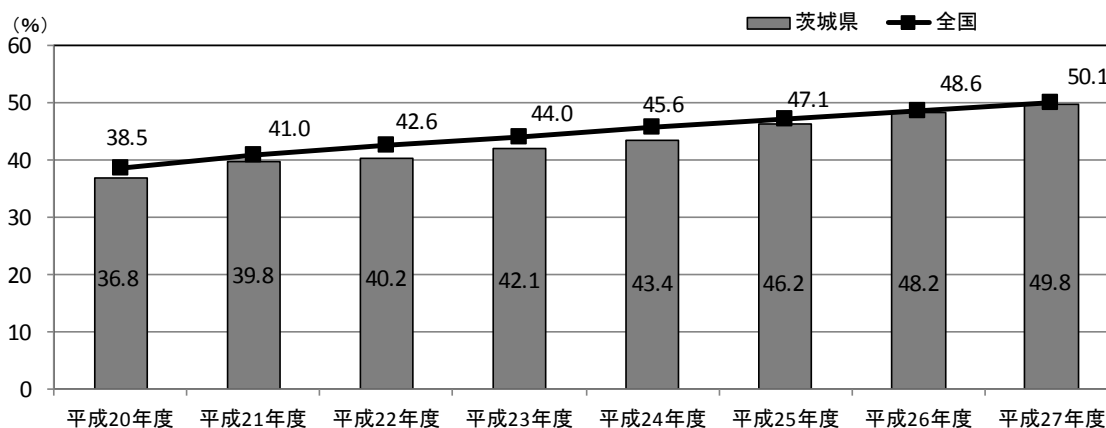
第1節 健康管理

【現状・課題】

- 本県におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男性は約3割、女性は約1割という状況であり、積極的に生活習慣を改善し、生活習慣病の予防に努める必要があります。
- すべての県民が健康診査等を受診し、発症前の予備群の段階で生活習慣の改善に早期に取り組むことが重要です。
- 医療保険者及び健診機関が連携し、被保険者等への啓発のほか、魅力ある健診・保健指導の実施に取り組んでいますが、実施率は目標値である、特定健康診査70%や特定保健指導45%に達していません。
- 健診結果の内容を適切に指導して健康増進を図るとともに、医療機関受診が必要と判断された者（要医療者）には確実に受診勧奨していくことが重要です。

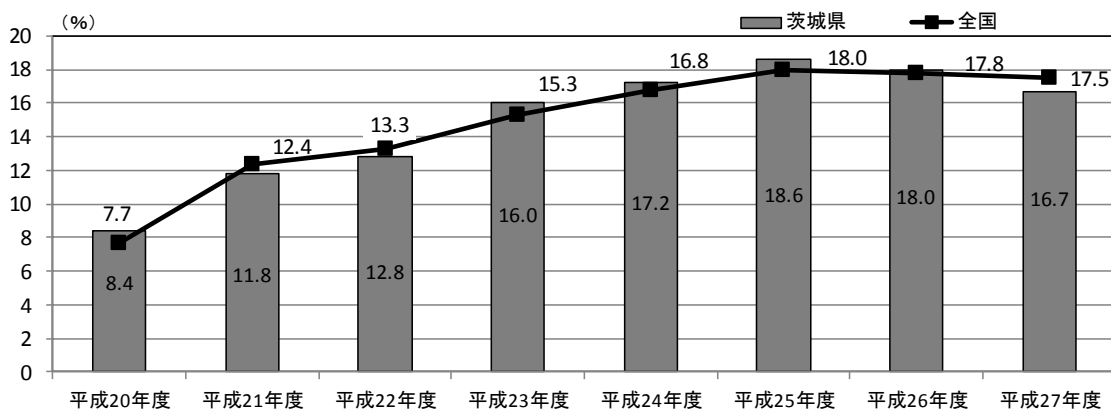
■特定健康診査実施状況

特定健康診査や特定保健指導の実施率は、目標値に達していません。



資料:「厚生労働省保健局」

■特定保健指導実施状況



資料:「厚生労働省保健局」

【施策展開の方向】

- 定期的な健康診断受診と健康状態の把握
- 疾病発症の危険因子と関連のある生活習慣（栄養・運動・喫煙・飲酒など）の改善

【具体的取組（施策）】

（１）健康管理の推進

- 医療保険者（市町村国民健康保険及び職域）と連携した普及啓発の実施など、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に努めます。
- 健診体制の充実と実施率向上に向けて、市町村国保の取り組みや健診結果等の情報を集約し、市町村に情報提供します。
- 健診の実施率向上や、健診結果に関する適切な指導推進のため、市町村の担当者等に対する研修会等を開催します。
- 医療保険者、市町村、医療関係者等により構成する「地域・職域連携推進協議会」を通じて関係者間の連携を図り、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施を支援します。
- 茨城県保険者協議会等に参画して、各保険者が連携・協力して事業を行うなどの、機能強化を支援します。
- 生活習慣病予防のほか、健康に関する正しい知識の普及や健康意識の高揚などを目的として、市町村が地域の実情に応じて実施する、健康教育・健康相談・訪問指導・歯周疾患検診・肝炎ウイルス検診等を支援します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 健康教育・健康相談・訪問指導・歯周疾患検診・肝炎ウイルス検診等の健康増進事業の実施
- 職域保健や医療機関などとの連携・協力
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上等のための受診勧奨
- 健診結果が要医療・要精密者への医療機関受診の勧奨

（関係団体）

- 特定健康診査・特定保健指導に関する普及啓発と受診機会の確保
（保健・医療関係団体、医療保険者、事業所など）
- 労働安全衛生法に基づく健康診断の実施の徹底と、就労者への継続的な健康管理支援
（事業所など）
- 健康相談等の実施（保健・医療関係団体、医療保険者など）

（２）健康習慣づくり

- 市町村・関係機関等と連携した街頭活動のほか、様々なメディアを活用して好ましい生活習慣や健康づくりに関する情報を定期的に発信します。
- 生活習慣病の発症予防や重症化予防に関するフォーラムや健康教室を県内各地で開催する活動を支援します。
- 地域で開催される生活習慣病予防に関連した健康教室等に、講師を派遣する事業等を支援します。
- 個人や、家庭・地域・学校・職場などでの健康づくりの取り組みを促進するため、実践事例の顕彰と紹介を積極的に行います。
- 市町村のほか、各健康づくり関係機関等が行う県民向け事業についての情報収集を行い、ホームページ等で県民に提供します。
- ウォーキング教室やメタボ予防教室等を開催し、県民の健康づくりを支援します。
- 県民大学の中で健康に関する講座を開設し、県民の学習機会を提供します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 健康教室，体操教室等の開催
- 行動変容（行動パターンの変更）につながる保健指導の実施
- 住民が主体の健康づくり活動への支援

(関係団体)

- 健康づくり，健康習慣に関する普及啓発（保健・医療関係団体，医療保険者など）

<県民へのメッセージ>

- 自らの健康，家族や地域・職場などの健康に関心を持ち，互いに健康に気遣う意識を持ちましょう。
- 年に1回は必ず健康診断を受け，自分の健康状態を把握しましょう。
- 医療保険者が行う特定保健指導を受け，生活改善に努めましょう。
- 市町村などが行っている，健康相談・健康教室を活用しましょう。

特定健診・特定保健指導を受けましょう

～生活習慣病予防のために，ご利用ください～

生活習慣の変化や高齢者の増加等により，近年，糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており，生活習慣病による死亡は，全体の約6割にもものぼると推計されています。

しかし，生活習慣病は，一人ひとりがバランスの取れた食生活，適度な運動習慣を身に付けることにより予防可能です。

そのためには，ご自身の健康状態を毎年確認し，健康づくりにつなげていくことが重要です。1年に一度，特定健診を受診し，生活習慣の改善が必要な方は，特定保健指導を受けて，健康長寿を目指しましょう。

なお，特定健診の受診方法については，ご自身が加入している医療保険者（市町村国保の方は市町村へ，会社等へお勤めの方（被扶養者を含む）はお勤め先等）にお問い合わせください。

【生活習慣病とは】

運動不足やバランスを欠く食生活，喫煙，多量飲酒等の不適切な生活習慣が原因で発症・進行する病気のことです。高血圧や脂質異常症，糖尿病，肥満，またこれらが起因となる悪性新生物（がん）や脳卒中（脳梗塞や脳出血），心臓病（狭心症や心筋梗塞）などがあげられます。

【特定健診とは】

生活習慣病の予防を推進するため，40歳から74歳までの方を対象に，メタボリックシンドロームに着目した健康診査を行っています。

【特定保健指導とは】

特定健診の結果から，生活習慣病の発症リスクが高く，生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して，専門スタッフ（保健師，管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをしています。

コホート研究について

【コホート研究】

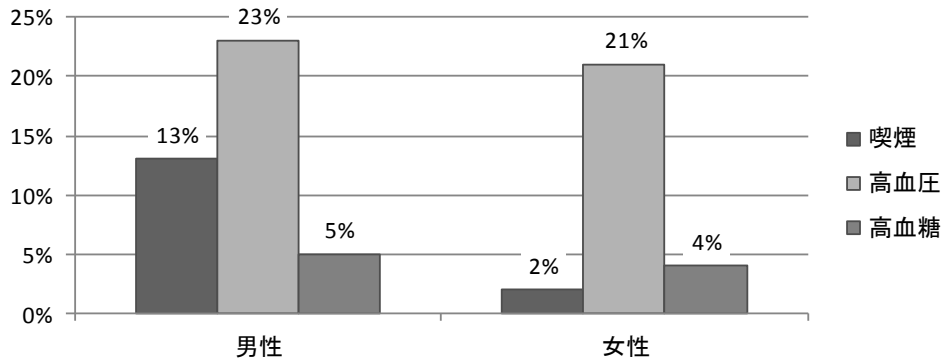
ある地域の住民など、大きな集団を長期間追跡する調査方法を「コホート研究」といいます。特定の集団の食生活や生活習慣などを追跡調査し、どのような生活習慣が病気の発症に影響を与えたかを調査する研究です。

◇健診受診者生命予後追跡調査

平成5年当時の県内 38 市町村で基本健康診査を受診した 40 歳～79 歳までの男女約 98,000 人を対象に追跡調査を行い、健診結果と生活習慣病の発症や死亡との関連を分析しています。

茨城県における平成27年の全循環器疾患死亡数は男性3,974人、女性4,438人であり、もし、喫煙、高血圧、高血糖が完全に予防できたら、このうち、男性で約1,600人、女性で約1,200人の死亡は防げた試算されます。

＜全循環器疾患死亡の人口寄与割合＞



※人口寄与割合：その危険因子を持っている人がはじめからいなかったとしたら、死亡率が何%低かったかを示す。

○循環器疾患を予防するために・・・

研究成果から、脳卒中危険度予測ツール、地域診断ツール、糖尿病危険度予測シートなどを開発しています。

＜脳卒中・心筋梗塞危険度予測シート＞
将来、脳卒中・心筋梗塞にどれくらい罹りやすいかが数値(リスクスコア)で確認できます。

脳卒中・心筋梗塞危険度予測シート (男性用)

このシートは脳卒中・心筋梗塞の既往歴のない40歳～79歳の男性用に作成されています。 ※すでに採血のある方は生活習慣について医師と相談されることをお勧めします。

生年月日: 年 月 日 年齢 歳 氏名

項目	値	点数
年齢	<100	0.8
	100-109	0.9
	110-119	1.0
	120-129	1.1
	130-139	1.2
	140-149	1.3
	150-159	1.5
	160-169	1.7
	170-179	1.9
	180	2.1
総点数	平均値	1.2
総点数	1.0以下	1.0
	1.1	1.0
	1.2	1.0
	1.3	1.0
	1.4	1.1
	1.5	1.1
	1.6	1.2
	1.7	1.2
	1.8	1.3
	1.9	1.3
	2.0	1.4
	2.1	1.4
総点数	2.0	1.4
	2.1	1.5
	2.2	1.5
	2.3	1.5
	2.4	1.5
	2.5	1.5
	2.6	1.5
	2.7	1.5
	2.8	1.5
	2.9	1.5
	3.0	1.5
	3.1	1.5
	3.2	1.5
	3.3	1.5
	3.4	1.5
	3.5	1.5
	3.6	1.5
	3.7	1.5
	3.8	1.5
	3.9	1.5
	4.0	1.5
	4.1	1.5
	4.2	1.5
	4.3	1.5
	4.4	1.5
	4.5	1.5
	4.6	1.5
	4.7	1.5
	4.8	1.5
	4.9	1.5
	5.0	1.5
	5.1	1.5
	5.2	1.5
	5.3	1.5
	5.4	1.5
	5.5	1.5
	5.6	1.5
	5.7	1.5
	5.8	1.5
	5.9	1.5
	6.0	1.5
	6.1	1.5
	6.2	1.5
	6.3	1.5
	6.4	1.5
	6.5	1.5
	6.6	1.5
	6.7	1.5
	6.8	1.5
	6.9	1.5
	7.0	1.5
	7.1	1.5
	7.2	1.5
	7.3	1.5
	7.4	1.5
	7.5	1.5
	7.6	1.5
	7.7	1.5
	7.8	1.5
	7.9	1.5
	8.0	1.5
	8.1	1.5
	8.2	1.5
	8.3	1.5
	8.4	1.5
	8.5	1.5
	8.6	1.5
	8.7	1.5
	8.8	1.5
	8.9	1.5
	9.0	1.5
	9.1	1.5
	9.2	1.5
	9.3	1.5
	9.4	1.5
	9.5	1.5
	9.6	1.5
	9.7	1.5
	9.8	1.5
	9.9	1.5
	10.0	1.5

脳卒中・心筋梗塞 リスクスコアの算出

① × ② × ③ × ④ × ⑤ × ⑥ × ⑦ × ⑧ × ⑨ × ⑩ × ⑪ × ⑫ × ⑬ × ⑭ × ⑮ × ⑯ × ⑰ × ⑱ × ⑲ × ⑳ × ㉑ × ㉒ × ㉓ × ㉔ × ㉕ × ㉖ × ㉗ × ㉘ × ㉙ × ㉚ × ㉛ × ㉜ × ㉝ × ㉞ × ㉟ × ㊱ × ㊲ × ㊳ × ㊴ × ㊵ × ㊶ × ㊷ × ㊸ × ㊹ × ㊺ × ㊻ × ㊼ × ㊽ × ㊾ × ㊿

※0.0001に相当しない場合は、1.0]としてください。

＝ 点

点 数	階 定
1.1未満	A
1.1以上1.6未満	B
1.6以上	C

※非常機時採血の場合は、HbA1cから算出してください。

注意!!
※採血の中で①～⑩の値に入っている項目がひとつ以上ある方は、医師健診を受診されることをお勧めします。

◇健康づくり、介護予防および医療費適正化のための大規模コホート研究

特定の集団の食生活や生活習慣などを追跡調査し、県内21市町村における、市町村国民健康保険における特定健康診査の受診者約53,000人を対象に、健康診査結果、保健指導の内容のほか、医療費及び介護費の発生状況等を含むデータを利・活用した専門的・継続的な追跡調査を行い、どうすれば健康寿命を延ばすことができるか等を分析して、健康づくり施策や保健指導などに活用できるツールを開発し、各種施策に還元しています。

第2節 疾病

1. 循環器疾患

【現状・課題】

- 本県の全死亡者のうち約3割が循環器疾患による死亡となっており、平成27（2015）年の年齢調整死亡率を全国比較すると、脳血管疾患で男性がワースト6位、女性がワースト10位、急性心筋梗塞では男性がワースト6位、女性がワースト5位と非常に高くなっています。
- 茨城県民を対象とした「健診受診者生命予後追跡調査」の結果では、高血圧、高血糖、喫煙習慣がある人の、脳血管疾患や虚血性心疾患で死亡する危険度が高くなっています。
- 本県の肥満者の割合や、食塩摂取量、喫煙率などの循環器疾患と関連のある生活習慣等は、全国平均に比べて良くない状況が続いています。
- 循環器疾患を発症した場合には、早期診断と早期治療のため、速やかに専門医療機関を受診することが重要であり、初期症状の知識の普及や、早期受診の啓発が必要です。

【施策展開の方向】

- 発症リスクを高める生活習慣に関する普及啓発
- 危険因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病等の改善
- 初期症状の知識の普及や、早期受診の啓発

【具体的取組（施策）】

（1）循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発

- 循環器疾患予防月間（9月）を中心に、肥満や、過度の食塩摂取、喫煙などの生活習慣が及ぼす影響等に関する啓発活動を、県内各地で展開します。
- 「健診受診者生命予後追跡調査」の結果を基に開発した「脳卒中・心筋梗塞危険度予測シート」等が、広く活用されるよう広報していきます。
- 発症後に早期の受診行動がとれるよう、初期症状や早期受診等についての県民へ啓発を進めます。
- 動脈硬化性疾患の危険因子となる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群（SAS）などに関する情報の提供に努めます。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 循環器疾患の発症予防等に対する知識の普及啓発
- 住民への初期症状等に関する情報の提供

（関係団体）

- 循環器疾患の発症予防・重症化予防に関する普及啓発
(保健・医療関係団体、医療保険者など)
- 初期症状等の際の受診行動に関する情報提供
(保健・医療関係団体、医療保険者など)

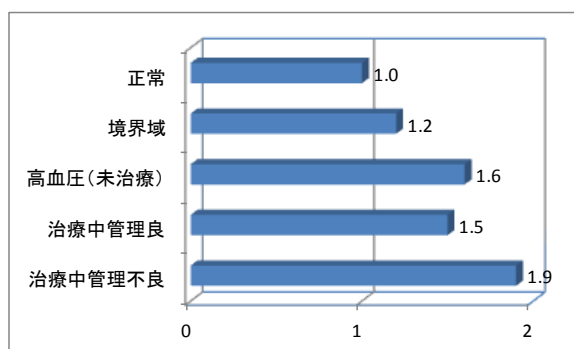
■県民の血圧と全循環器疾患死亡リスクの関係

※平成5（1993）年の調査開始時点に把握された血圧を以下の基準に分類
20年間の追跡調査結果から算出

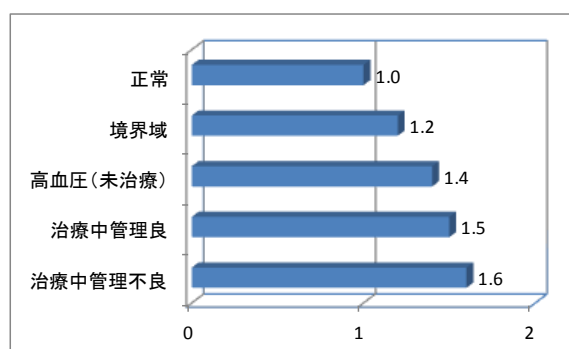
正常	収縮期血圧<140mmHg かつ拡張期血圧<90mmHg
境界域	140mmHg≦収縮期血圧<160mmHg または 90mmHg≦拡張期血圧<95mmHg
高血圧（未治療）	未治療で160mmHg<収縮期血圧 または 95mmHg≦拡張期血圧
治療中管理良	治療中で収縮期血圧<160mmHg かつ 拡張期血圧<95mmHg
治療中管理不良	治療中で160mmHg≦収縮期血圧 または 95mmHg≦拡張期血圧

※正常血圧の人の死亡を1.0としたときの死亡リスク

<血圧と全循環器疾患死亡 男性>H26. 12月末



<血圧と全循環器疾患死亡 女性>H26. 12月末



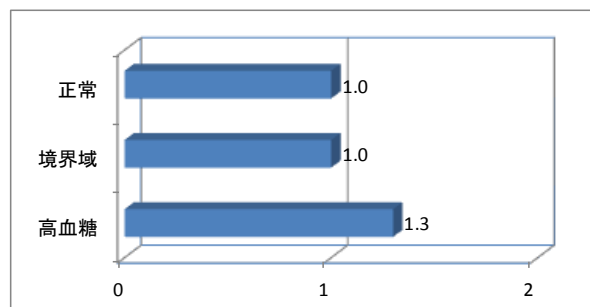
■県民の血糖値と全循環器疾患死亡リスクの関係

※平成5（1993）年調査開始時点に把握された血糖値を以下の基準で分類
20年間の追跡調査結果から算出

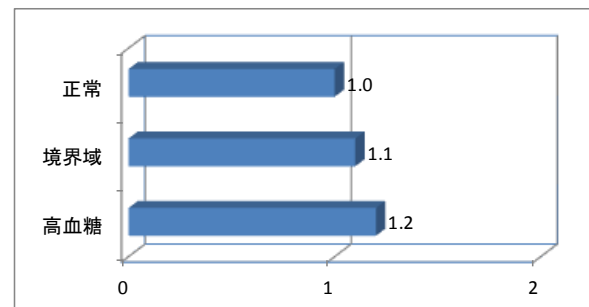
	空腹時	非空腹時
正常	血糖<110mg/dl	血糖<140mg/dl
境界値	110mg/dl≦血糖<126mg/dl	140mg/dl≦血糖<200mg/dl
高血糖	126mg/dl≦血糖	200mg/dl≦血糖

※正常血糖値の人の死亡を1.0としたときの死亡リスク

<血糖値と全循環器疾患死亡 男性>



<血糖値と全循環器疾患死亡 女性>



■県民の各疾患の相対危険度

※相対危険度

ある危険因子を持つ集団が、持たない集団に比べて、当該死因の死亡率が何倍高いかを示す値。(危険因子なしの人を1.0とする)

※平成5（1993）年調査開始時点に把握された各危険因子を以下の基準で分類

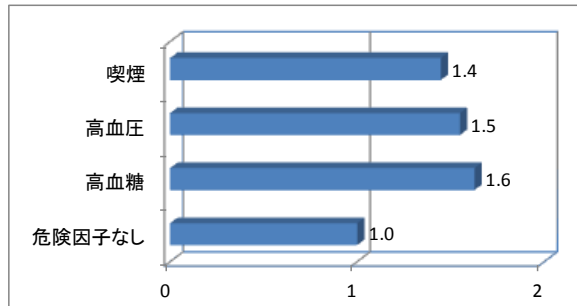
20年間の追跡調査結果から算出

調整の変数は年齢、高血圧、高血糖、総コレステロール高値、飲酒、喫煙

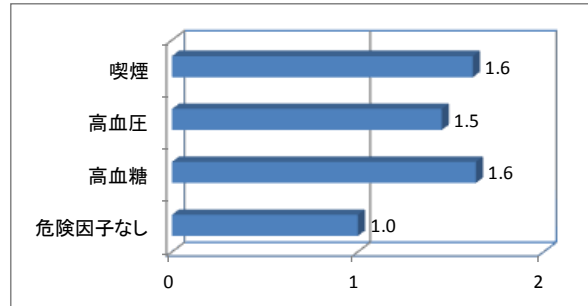
<各危険因子の区分>

喫煙	「もともと吸わない」、「やめた」、「吸っている」
高血圧	収縮期血圧 ≥ 140 mmHg, 拡張期血圧 ≥ 90 mmHg または 高血圧治療中
高血糖	空腹時血糖 ≥ 126 mg/dl, 非空腹時血糖 ≥ 200 mg/dl または 糖尿病治療中
総コレステロール高値	総コレステロール ≥ 220 mg/dl以上または脂質異常症治療中
飲酒	「飲まない」、「時々」、「毎日3合未満」、「毎日3合以上」

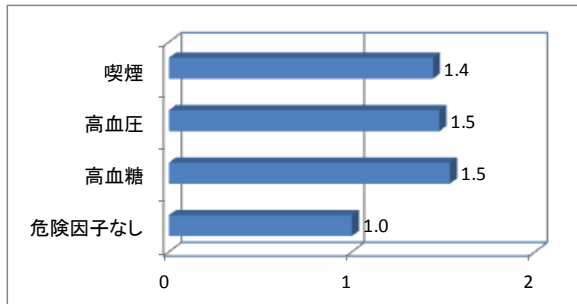
<循環器疾患相対危険度 男性>



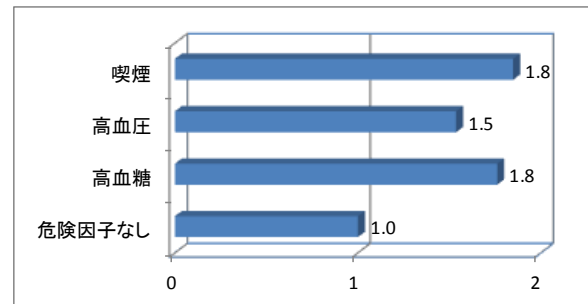
<循環器疾患相対危険度 女性>



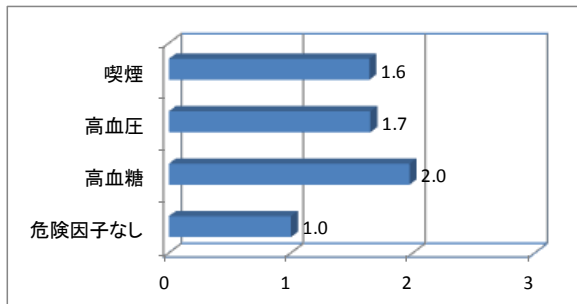
<脳卒中相対危険度 男性>



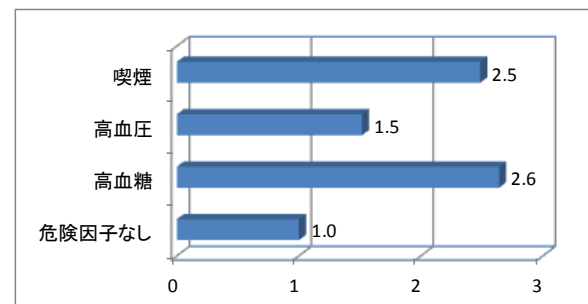
<脳卒中相対危険度 女性>



<急性心筋梗塞相対危険度 男性>



<急性心筋梗塞相対危険度 女性>



睡眠時無呼吸症候群 (Sleep Apnea Syndrome : SAS)

睡眠時無呼吸症候群 (Sleep Apnea Syndrome : SAS) とは、睡眠中に10秒以上の呼吸停止、つまり無呼吸が1時間に5回以上、又は7時間の睡眠中に30回以上繰り返される疾患です。主に、いびきや昼間の眠気、熟睡感がない、起床時の頭痛などの症状があります。

また、SASは生活習慣病（高血圧、心臓病、脳卒中、糖尿病など）と密接に関係しており、放置すると生命の危険に及ぶこともあります。また、SAS特有の眠気は交通事故を起こす危険もあります。

しかし、SASはしっかり治療すると無呼吸がなくなり、生活習慣病や眠気などの症状もきちんとコントロールできます。なかなか気がつきにくい、いびきをかく程度で受診するのは恥ずかしいという理由などで、まだまだ治療を受けている方が少ないのが現状ですが、早期に適切な治療をすることが大切です。

SASの大部分が、上気道の閉塞による閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS, Obstructive SAS) で、肥満者は非肥満者の3倍以上のリスクがあるとされています。また、顎が小さい骨格であるほど発症のリスクも高いとされます。

家族などの同居者がいない場合、この疾病の発見は非常に遅れ、特に症状が弱い場合は誰も発見されないため、状態が徐々に悪化して深刻な問題を起こしてしまうことがあります。例としては、自動車の運転中に強い眠気が発生し運転操作を誤って人身事故を引き起こすことが挙げられます。

(2) 保健指導等による発症予防

- 発症予防と早期発見のため、特定健診等に関する啓発と実施率の向上に努めます。
- 健診受診者生命予後追跡調査事業等の大規模コホート研究により、保健指導に活用できるツール等を開発し、市町村や医療保険者等を支援します。
- 医療保険者が行う特定保健指導が効果的に実施できるよう、従事者向けの研修会を開催するとともに、地域・職域連携推進協議会を活用して、地域保健・職域保健の情報共有と連携事業の実施を推進します。
- 特定健診等での要医療者について、電話や訪問等によりその後の受診状況等を確認するなどの事後指導に取り組むよう、医療保険者に働きかけます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 発症予防・早期発見のための健診等に関する啓発と受診勧奨
- 地域の健康課題に即した効果的な保健指導等の実施
- ハイリスク者に対する医療機関受診勧奨

(関係団体)

- 保健・医療従事者に対する研修等の実施や支援
(保健・医療関係団体、医療保険者など)

<県民へのメッセージ>

- 血圧を毎日ばかり、家庭血圧を 135/85mmHg 未満にしましょう
- 健康診査での LDL コレステロール値を 160mg/dl 未満にしましょう。

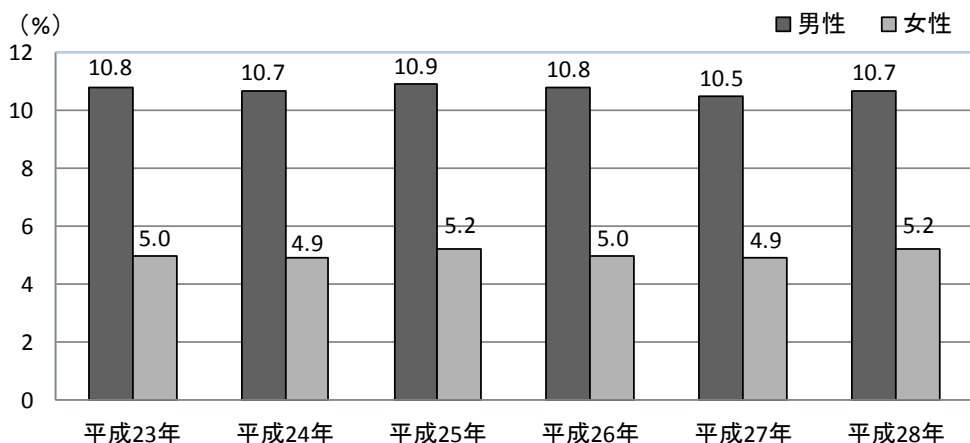
2. 糖尿病

【現状・課題】

- 本県では、糖尿病による年齢調整死亡率が全国ワースト上位の状況が続いており、また、肥満者の割合や習慣的に運動を行っている人の割合などが全国平均よりも悪いことから、糖尿病予防に関する正しい知識の普及啓発を一層進める必要があります。
- 平成28（2016）年の県内における糖尿病有病者の割合（年齢調整済データ）は男性が10.7、女性が5.2で男女とも横ばいです。
- 県内において、合併症である糖尿病性腎症により、新たに人工透析を導入した患者は毎年400人以上であり、人工透析導入となる原因疾患の第1位を占めています。
- 健診結果をふまえた適切な指導を行い、健康の維持・増進を図るとともに、医療機関の受診が必要と判断された者（要医療者）については、確実に受診につなげていくことが重要です。
- 糖尿病の進行・合併症を予防するためには、適切な治療を継続していくことが必要です。

■糖尿病有病者の割合（40～74歳）の推移（茨城県）

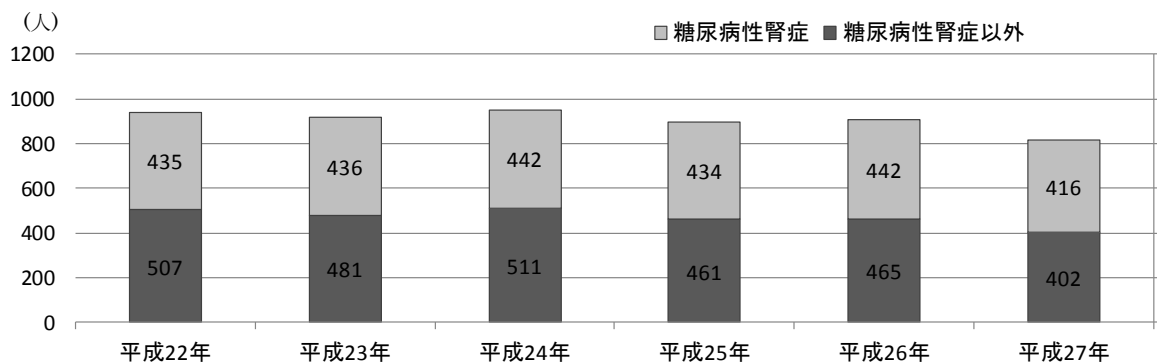
糖尿病有病者の割合は、年齢調整済みデータではほぼ横ばいです。



資料：「市町村国民健康保険特定健康診査データ」

■新規透析導入患者数における糖尿病性腎症患者数（茨城県）

糖尿病性腎症を原疾患とする者の割合は高い傾向にあります。



資料：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

【施策展開の方向】

- 危険因子である肥満、運動不足、偏った食事等の生活習慣の改善
- 予備群・有病者の早期発見と、保健指導や治療への円滑な移行
- 有病者の治療継続と合併症の発症抑制

【具体的取組（施策）】

（１）糖尿病に対する正しい知識の普及啓発

- 循環器疾患予防月間（９月）を中心に、糖尿病の危険因子である肥満や運動不足、睡眠の質の低下などが及ぼす影響等に関する啓発活動を、県内各地で展開します。
- 「健診受診者生命予後追跡調査」の結果をもとに開発した「糖尿病危険度予測シート」が、広く活用されるよう広報していきます。
- 糖尿病やその合併症（腎症、網膜症、神経障害等）に関する正しい知識を普及啓発し、発症と重症化の予防を推進します。
- 糖尿病の可能性がありながら未治療である者や、治療を中断している者を減少させるため、糖尿病の治療継続の重要性を普及啓発します。
- 糖尿病と歯周病の関連についての普及啓発を行います。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 糖尿病予防に関する知識の普及啓発
- 糖尿病治療継続の重要性についての啓発

（関係団体）

- 糖尿病予防・重症化予防に関する普及啓発（保健・医療関係団体、医療保険者など）
- 糖尿病治療に関する情報提供（保健・医療関係団体、医療保険者など）

（２）保健指導等による重症化予防

- 発症予防と早期発見のため、特定健診等に関する啓発と実施率の向上に努めます。
- 健診受診者生命予後追跡調査事業等の大規模コホート研究により、保健指導に活用できるツール等を開発し、市町村や医療保険者等を支援します。
- 医療保険者が行う特定保健指導が効果的に実施できるよう、従事者向けの研修会を開催するとともに、地域・職域連携推進協議会を活用して、地域保健・職域保健の情報共有と連携事業の実施を推進します。
- 健診後の保健指導を通じた生活習慣の改善や適切な医療機関への受診勧奨を行うとともに、要医療者について、電話や訪問等により、その後の受診状況等を確認するなどの事後指導に取り組むよう、医療保険者に働きかけます。
- 糖尿病の重症化や腎不全、人工透析への移行を防止することを目的に、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム等を活用し、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者への受診勧奨や、通院患者への保健指導を行うため、各医療保険者とかかりつけ医を中心とする医療の連携体制づくりを推進します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 発症予防・早期発見のための健診等に関する啓発と受診勧奨
- 地域の健康課題に即した効果的な保健指導等の実施
- 未治療者・治療中断者に対する受診勧奨

(関係団体)

- 保健・医療従事者に対する研修等の実施や支援
(保健・医療関係団体, 医療保険者など)
- 糖尿病登録医等の人材育成 (医師会など)

<県民へのメッセージ>

- 健診で要指導と言われたら, 保健指導を受けて生活習慣を振り返りましょう。
- 健康診断で要精密・要医療と言われたら, 医療機関を受診し治療に取り組みましょう。

3. がん

【現状・課題】

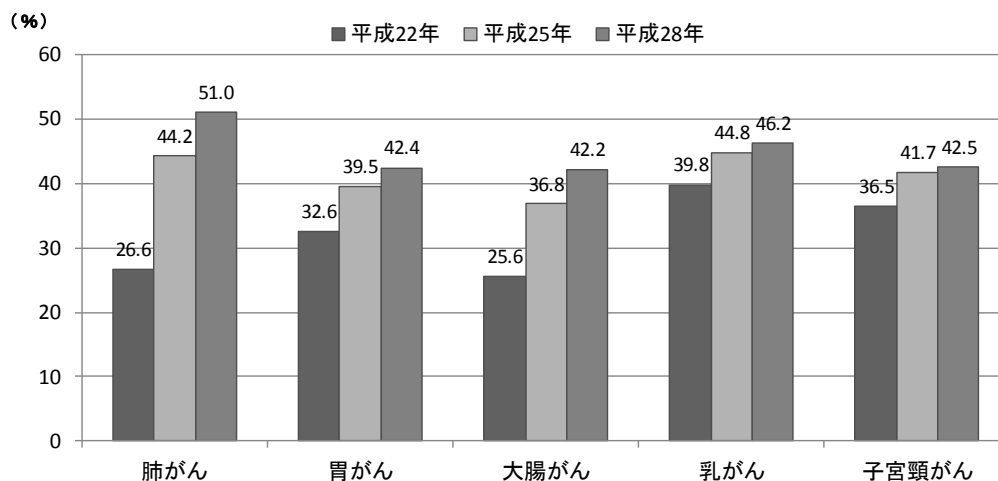
- がんは県民の死亡原因の第1位であり, 死亡者の約3割を占めています。
- がんは, 早期に発見して治療することによって死亡率を低減させることができますが, がん検診受診率は高いとはいえない状況にあり, 一層の啓発に努める必要があります。
- がんに関する正しい知識の欠如から自分の健康への無関心を招き, 引いては検診受診率の低迷や, 医療機関受診の遅れ等につながるものが危惧されます。
- がん検診で「要精密検査」となった者に対する受診指導が徹底されておらず, 検診の効果が活かされていない状況です。
- 市町村によって検診精度にバラツキがあることから, 精度管理を行い, 市町村や検診機関に指導や助言を行う必要があります。

【施策展開の方向】

- がんのリスクを高める生活習慣の改善と予防に関する普及啓発
- がんの早期発見と要精密検査者の受診勧奨

■がん検診のがん部位別受診率の推移 (茨城県)

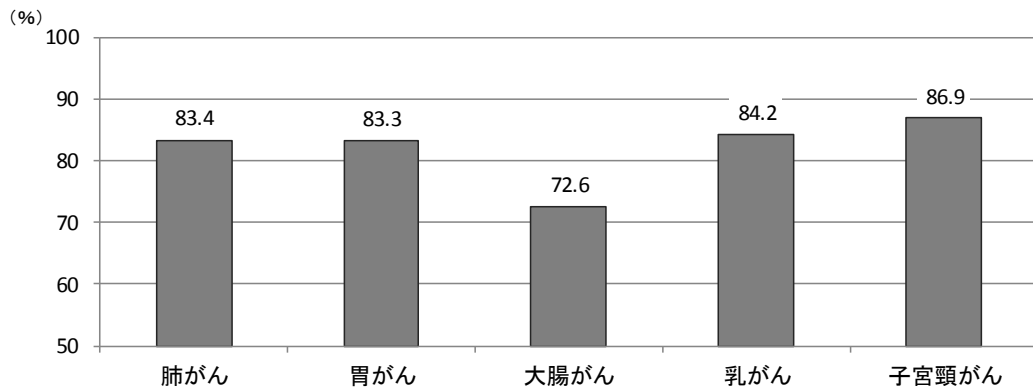
がん検診の受診率はすべての部位において年々増加しているものの, まだ高いとは言えない状況です。



資料: 厚生労働省「国民生活基礎調査」

※胃がん(40~69歳・過去1年), 肺がん(40~69歳・過去1年), 大腸がん(40~69歳, 過去1年), 乳がん(40~69歳・過去2年), 子宮頸がん(20~69歳・過去2年)

■市町村が実施するがん検診後の精密検査受診率（茨城県・平成27年度）



資料：保健予防課

【具体的取組（施策）】

（１）がんに対する正しい知識の普及・啓発

- がん予防推進員の養成を進め、がん予防やがん検診の受診勧奨などの地域活動を展開します。
- 児童生徒が発達段階に応じて、がんに関する正しい知識及びがん患者に対する正しい認識をもつことができるよう、がん教育の推進に努めます。
- 「茨城県がん検診推進強化月間（10月）」を重点的に、がん検診をはじめとするがんに関する正しい知識の普及啓発活動を行います。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- がんに関する情報提供や検診の受診勧奨

(関係団体)

- がんに関する情報提供や検診の受診勧奨（保健・医療関係団体、医療保険者など）

（２）がん検診等による早期発見の推進

- 広報誌、講演会、ホームページなどを通じて、がん検診の情報を広く県民に提供します。
- 「茨城県がん検診受診率向上企業連携プロジェクト」を推進し、協定を締結した企業の社員等ががん検診推進サポーターとして養成し、がん検診の受診勧奨を行います。
- 県民に、がん検診実施機関についての情報を提供します。
- 「茨城県がん検診推進協議会」を通じて、市町村における住民検診と職域におけるがん検診を推進します。
- 生活習慣病検診管理指導協議会を通じて、検診精度の評価、指導・助言等を行います。
- 検診従事者の知識・技術向上のため、生活習慣病検診従事者講習会を開催します。
- 「がん検診追跡調査事業」を実施することにより、そのデータを活用し、精密検査受診率と検診精度の向上を図ります。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- がん検診の受診勧奨
- 精密検査対象者への受診指導の徹底
- 検診受診体制の整備
- がん検診受診率向上のための普及啓発

(関係団体)

- がん検診受診率向上のための普及啓発（保健・医療関係団体、医療保険者など）
- 生活習慣病検診従事者講習会等の開催と検診精度の向上
（保健・医療関係団体、医療保険者など）
- がん検診推進サポーターの養成（企業など）

<県民へのメッセージ>

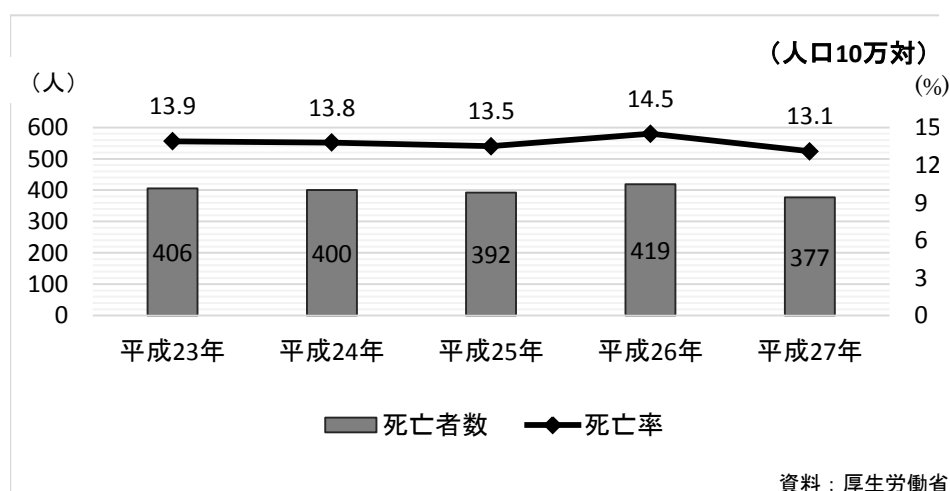
- がんに関する正しい知識を身に付け、生活習慣の改善に取り組みましょう。
- 定期的ながん検診を受けましょう。
- 検診で異常があった場合、いち早く医療機関を受診しましょう。

4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）

【現状・課題】

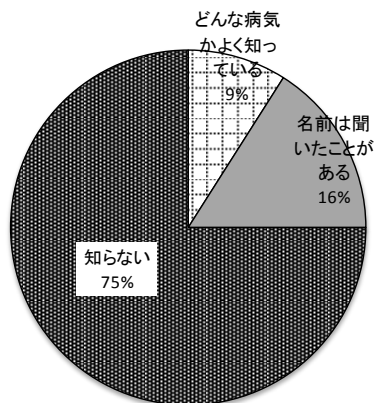
- 主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行します。かつて、肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれ、まとめてCOPDと呼ばれるようになりました。
- 原因の約9割はタバコの煙によるもので、喫煙者の20%が発症するとされています。女性は男性よりタバコの煙に対する感受性が高く、女性喫煙率の増加によって、男女ともに喫煙が最大の発症リスクとなっています。
- 茨城県におけるCOPDによる死亡数は、平成27（2015）年に381人となっており、死亡順位は全体では10位、男性では8位となっています。
- COPDは、初期症状が風邪と似ているため、発症に気付かず見過ごされがちです。また、徐々に病状が進行することから、医療機関の受診が遅れ、気付いた時には悪化してしまっていることも少なくありません。
- 症状が悪化すると、息切れや呼吸困難を起こし日常生活にも影響がでて、散歩や料理、自分自身の身の回りの事など、単純な日々の活動も出来なくなってしまいます。

■茨城県におけるCOPDの死亡者数・死亡率の年次推移



■ COPDの認知度（全国 平成28年）

認知度は非常に低い状況にあります。



資料：厚生労働省

【施策展開の方向】

- COPDの名称と疾患に関する認知度の向上
- 禁煙支援の推進

【具体的取組（施策）】

- 広報等を利用したCOPDの名称と疾患に関する知識の普及
- COPDが禁煙によって予防可能であることの理解の促進
- 禁煙支援に関するホームページなどを活用した情報提供

〈県民へのメッセージ〉

- COPDに関する正しい知識を身に付けましょう。
- 咳・痰・息切れなどの症状がある人は、医療機関を受診しましょう。
- 喫煙している人は、禁煙しましょう。

【COPDチェック】

1. 毎日のように、何度も咳が出ますか？ はい いいえ
2. 毎日のように、痰が出ますか？ はい いいえ
3. 同年齢の人に比べて、息切れしやすいですか？ はい いいえ
4. 40歳以上ですか？ はい いいえ
5. タバコを吸っているか、以前吸っていましたか？ はい いいえ

「はい」が3つ以上あれば、COPDの可能性について医師に相談してみましょう。

※GOLD(GLOBAL INIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVELUNG DISEASE) のHPより引用

第3章 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上

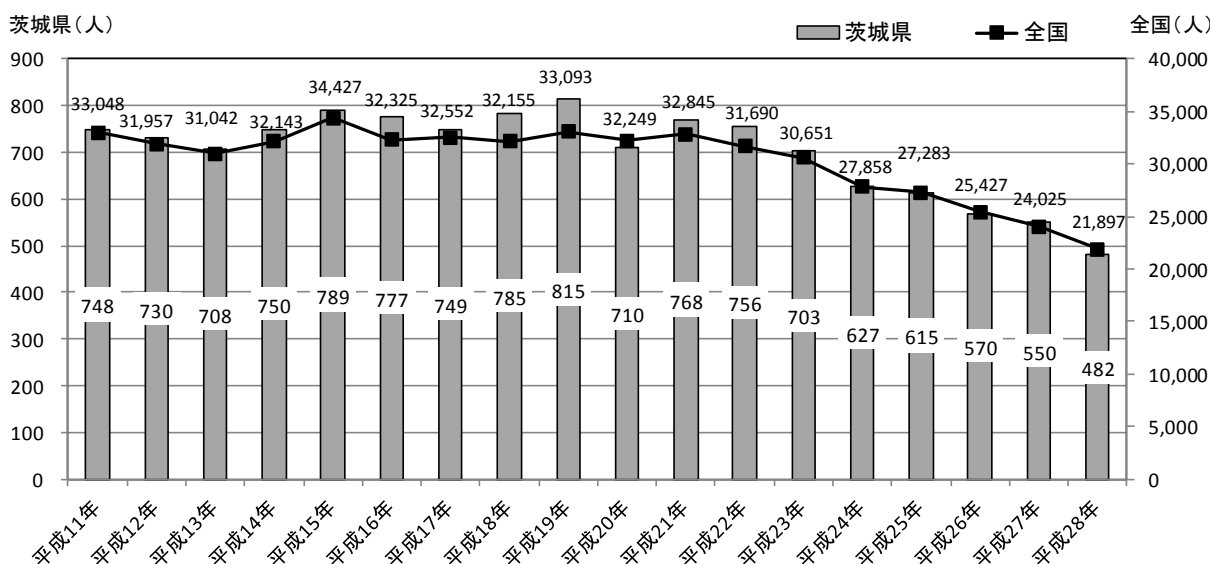
第1節 こころの健康

【現状・課題】

- 経済・産業構造の変化や大規模な自然災害の発生などにより、強い不安や悩み、ストレスを感じる方が増えており、こころの健康に対する社会的ニーズが高まっています。
- 平成28（2016）年度の本県の精神疾患通院者数は36,130人で、平成24（2012）年度に比べ1.2倍に増加しています。統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害が最も多く、次いで気分障害が多い状況です。
- 精神疾患の早期発見・早期受診に向けて、こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の啓発と相談体制の充実に努める必要があります。
- 平成28（2016）年の全国自殺者数は21,897人と、平成24（2012）年に3万人を下回って以降、年々減少しています。本県においても約480人と毎年減少しておりますが、20歳未満の自殺率は増加しています。
本県における自殺の原因・動機については、健康問題が46%を占めており、そのうちの約4割はうつ病が原因となっています。
- 平成22（2010）年度の産後うつ質問調査では、育児不安の高い母親の割合が10.8%という状況で、ほぼ全国平均（10.3%）並となっています。
- 県民一人ひとりが自殺対策への関心を高め、関係者が連携を図りながら自殺対策を推進していくことが重要です。また、うつ病に関する普及啓発により、早期相談と早期受診を促進していくことが必要です。

■自殺者の推移

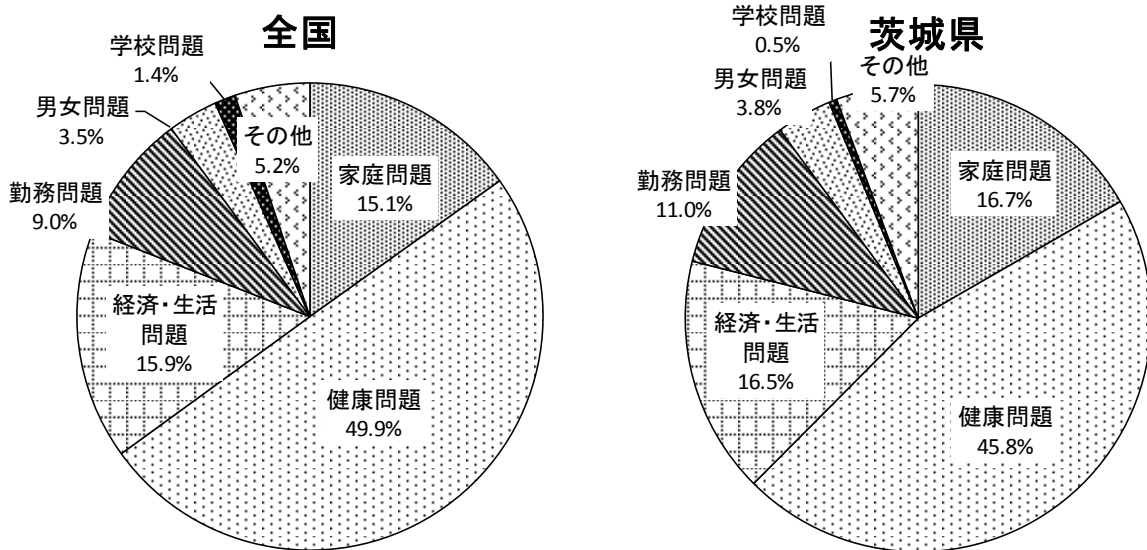
自殺者数は、全国、茨城県とも減少傾向にあります。



資料：厚生労働省・警察庁資料

■自殺の原因・動機（平成28年）

自殺者の原因・動機の約50%が健康問題です。



資料：厚生労働省・警察庁資料

【施策展開の方向】

- こころの健康等に関する正しい知識及び対応方法の普及啓発
- 自殺者を減らす

【具体的取組（施策）】

（1）メンタルヘルス対策の推進

- 精神疾患等及びメンタルヘルス（周産期メンタルヘルスを含む）、ひきこもりに関する正しい知識の普及啓発をするとともに、相談窓口の周知を図り、早期発見・早期支援に努めます。
- こころの健康等に関する相談（面接、電話、メール等）のほか、医師や保健師等による面接相談や訪問指導を実施します。
- 勤労者とその家族の心の健康対策を図るため、心の悩みについてのカウンセリング等を行う（公財）茨城カウンセリングセンターの活動を支援します。
- 地域・職域連携推進協議会を活用して、保健事業者間の情報共有と連携事業の実施など、メンタルヘルス対策を推進します。
- 産後うつ等の早期発見と早期支援に向けて、産婦健診や乳児家庭全戸訪問などの機会を活用し、産後のメンタルヘルスと育児支援に努めます。
- 産後直ぐの母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う産後ケア事業の取り組みを推進します。
- ひきこもり相談支援センターで、個々の事例に応じた相談対応を行います。
- ひきこもりに関する正しい知識や相談窓口についての普及啓発、電話や面接による相談や訪問指導のほか、ひきこもり者の居場所づくりや、ひきこもり者の家族に対する家族教室を開催します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- うつ病等精神疾患に関する相談と個別支援
- 産後うつの早期発見・早期支援等周産期メンタルヘルス対策の推進

(関係団体)

- こころの健康に関する普及啓発（保健・医療関係団体，医療保険者など）
- カウンセリング等の実施（茨城カウンセリングセンター，NPOなど）
- ひきこもり者の居場所づくり，ひきこもり者の家族に対する家族教室開催（NPOなど）
- 妊産婦への指導・助言（産科医療機関・助産所など）
- メンタルヘルスに関する指針や復職支援に関する手引き等の周知と活用の促進（茨城労働局）
- メンタルヘルス対策支援センターの利活用促進（茨城労働局）

(2) 自殺予防体制の充実

- 「茨城いのちの絆キャンペーン」等を通じて，県民一人ひとりの自殺対策への関心を高める取り組みを推進します。
- 県民が不安や悩みを相談できる「いばらきこころのホットライン」や「茨城いのちの電話」の普及啓発に努めます。
- 自殺の危険性の高い人を早期に発見し，適切な声かけや対応ができるゲートキーパーの養成を推進するために，保健所，市町村及び教育関係者を対象に，ゲートキーパー指導者養成研修を行い，特に若年層の自殺防止対策のための指導者の育成に努めます。
- かかりつけ医等を対象に，うつ病等の精神疾患についての研修を行い，うつ病を早期に発見し，専門医療機関につなげられるような人材を養成します。
- 医療従事者等を対象に，うつ病に有効な認知行動療法に関する研修を行い，診療及び支援の質の向上や，スキルの向上を図ります。
- 自殺対策に取り組む市町村や民間団体に対する支援を行うとともに，連携を強化します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- ゲートキーパーの養成
- うつ病等精神疾患に関する普及啓発と相談，個別支援

(関係団体)

- ゲートキーパーの養成（事業者など）
- 社会復帰の支援（社会福祉団体，NPOなど）
- 向精神薬服薬指導マニュアルの活用と過量服薬の防止（薬剤師会など）
- 相談体制の確保（保健・医療関係団体など）

<県民へのメッセージ>

- ストレスと上手に付き合い，自分なりの解消法を持ちましょう。
- ひとりで悩まず，周囲の人や専門機関に相談しましょう。

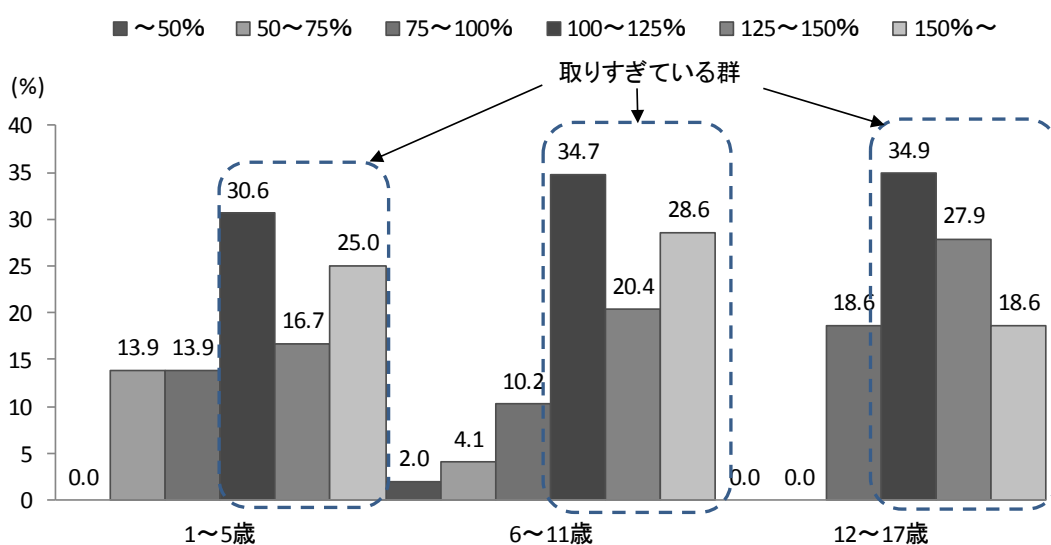
第2節 次世代の健康

【現状・課題】

- 家庭の教育力の低下，少年非行や児童虐待の深刻化，子どもの基本的生活習慣の乱れなどが指摘されており，全ての教育の原点である家庭教育への支援の一層の充実が求められています。
- 家族揃って生活や行動を共にする機会が少なくなっていることから，家庭の役割や家族のきずなの大切さについて考えるきっかけとなるよう，毎月第3日曜日を「家庭の日」としています。
- 子どもの食塩摂取量は，およそ7～8割の子どもが目標量を上回る状況でした。味覚は幼少期に形成されることから，家庭をはじめ，保育所等の子どもへの食事を提供している施設に対し，適塩の普及・啓発を行う必要があります。
- 20歳代の若い世代は，他の年代に比べ，朝食の欠食率が高いことや，主食・主菜・副菜を揃えた食事を摂る割合が低いこと，野菜の摂取量が少ないことなど，食生活に課題が多く見られます。
- 偏った食事や朝食欠食，野菜摂取不足などの食生活の乱れや，幼少期からの肥満・瘦身傾向など，健康を取り巻く問題は深刻化しています。
- 将来の生活習慣病やメタボリックシンドロームを予防するために，子どもたちが食に対する正しい知識と望ましい食習慣を身につけるよう，家庭をはじめ，学校及び地域での食育を推進することが喫緊の課題となっています。
- 社会環境や生活環境等の急激な変化は，子供たちの心身の健康に大きな影響を与えており，いじめ，不登校，性に関する問題などが課題となっています。
また，この年代は，一人暮らしを始める人も増え，食事を選択する機会の増加や，食事を自己管理する力が必要となる時期であることから，将来にわたり望ましい食生活を実践するための支援が必要です。

■子どもの食塩摂取量（茨城県・平成28年）

7～8割以上の子どもが食塩を摂りすぎているため，普段の食事において適塩に慣れることが大切です



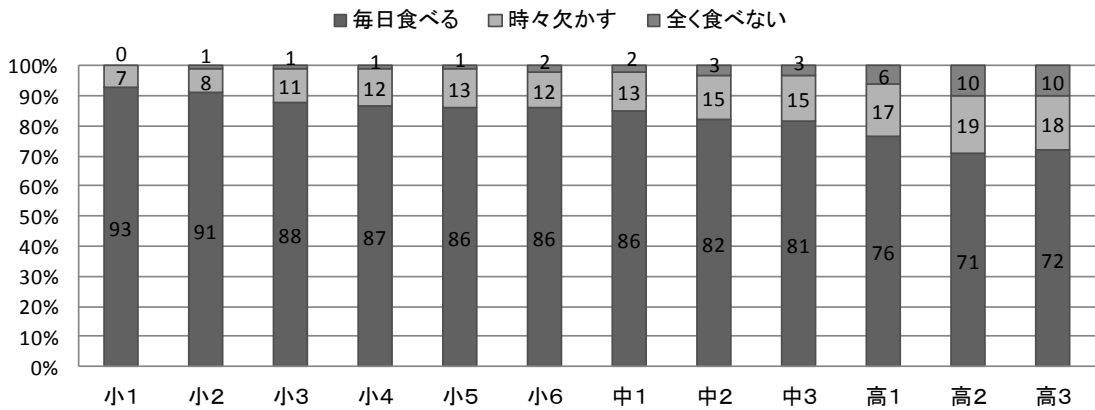
資料：「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」

※日本人の食事摂取基準2015版の年齢階級別の食塩の目標に対する平成28年度調査による摂取量(%)

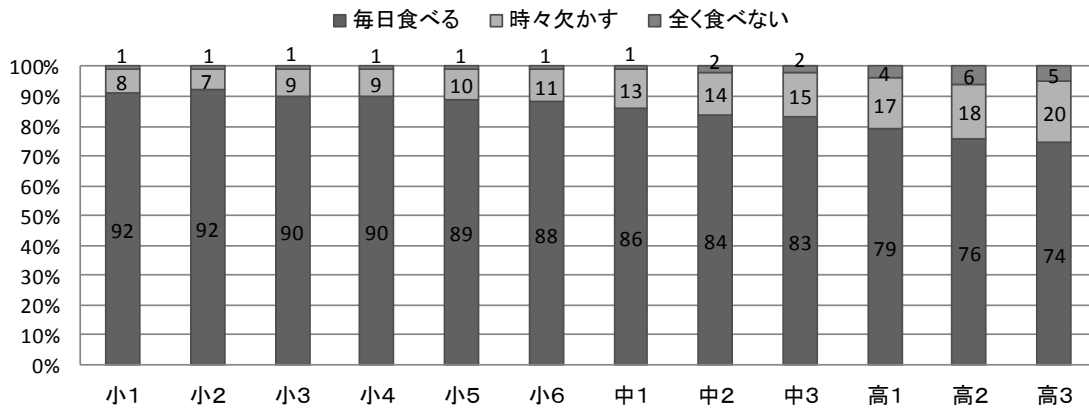
■朝食の有無（茨城県・平成28年度）

朝食の欠食率は学年が上がるにつれて増加しています。

<男子>



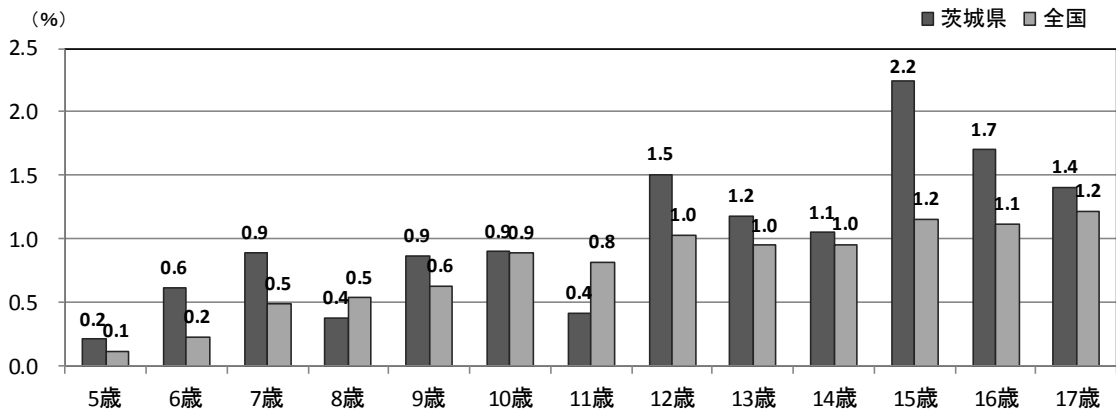
<女子>



資料：保健体育課「児童生徒の体力・運動能力調査報告書」

■高度肥満傾向児の出現率（平成28年度）

茨城県の子どもたちは体格がよく、高度肥満児の割合は、ほとんどの年齢で全国平均を上回っています。

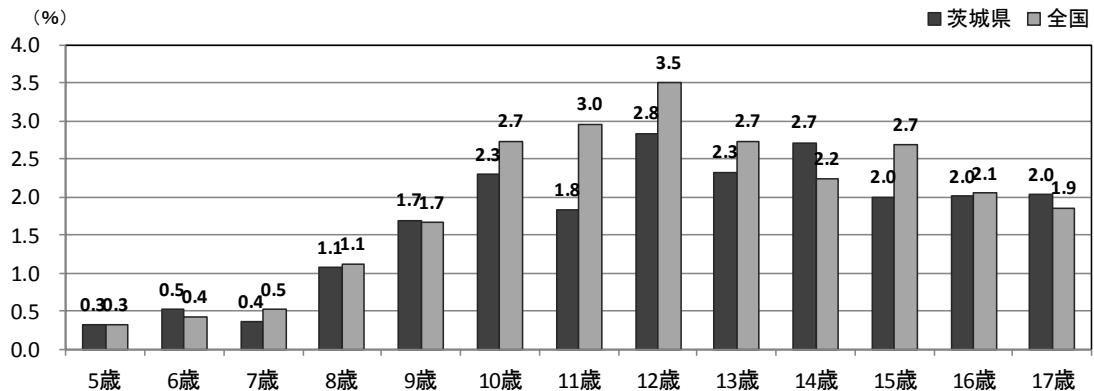


資料：「学校保健統計調査」

※高度肥満傾向児：性別・年齢・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が50%以上の者

$$\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{身長別標準体重}) / \text{身長別標準体重} \times 100\%$$

■痩身傾向児の出現率（平成28年度）



資料：「学校保健統計調査」

※痩身傾向児：性別・年齢・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が $\geq -20\%$ 以下の者

$$\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{身長別標準体重}) / \text{身長別標準体重} \times 100\%$$

【具体的取組（施策）】

（１）健やかな生活習慣形成のための健康教育

- 関係機関と連携し、食育スローガン「お・い・し・い・な」を活用して、好ましい食習慣の普及啓発に努めます。
- 食や健康に関する情報を発信し、食育を推進するため「いばらき食育推進大会」を開催します。
- 栄養教諭を計画的に配置促進し、児童生徒の望ましい食習慣を形成します。
- 栄養教諭未配置市町村の児童生徒及び保護者に対する食育の推進を図るため、「栄養教諭派遣事業」を実施します。
- 児童生徒が自ら献立を考え調理をすることを通して食への関心を高めるため、「つくろう料理コンテスト」を開催します。
- 食育を推進し、児童生徒への実践的な指導力の向上を図るため「給食主任研修会」及び「栄養教諭等研修会」を開催します。
- 「茨城県の特色を活かした食に関する副読本」を活用し、食に関する指導を小・中・特別支援学校で実践します。
- 将来の生活習慣病を予防するため、適塩や適切な量の野菜摂取など、幼少期からの食を通じた健康づくりを推進します。
- 望ましい食生活を実践できるよう、若い世代向けに作成した食育教材を活用し、高等学校、大学、企業の新入職員等を対象とした食育講座を実施します。
- 給食施設の巡回指導等を通じて、学生食堂や学生寮における栄養管理の向上や、学生に対する望ましい食事の選び方の啓発を働きかけます。
- ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」の普及啓発に取り組みます。
- 児童生徒の体力向上に向け、保健体育の授業はもとより、運動機会の設定や運動部活動への積極的な参加を促進します。
- スポーツ少年団の交流スポーツ大会を開催するとともに、少年団への登録者数増加を働きかけます。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 家庭教育の重要性の啓発と保護者への教育（乳幼児期、児童生徒）
- 好ましい食習慣や運動習慣に関する普及啓発等

- 各種母子保健事業の推進
- 保健センターと学校が連携した健康教育・指導の実施

(関係団体)

- 食に関する講習会等の開催（県学校給食会、栄養士会、食生活改善推進員協議会など）
- 児童生徒・保護者への健康教育の実施（保健・医療関係団体など）
- マスメディアを通じた食に関する正しい知識の情報発信（報道関係）

(2) 健やかな発育の支援

- 児童生徒が生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育成するため、健康習慣づくりに関する計画的、組織的な指導を行うよう、市町村教育委員会や学校等へ働きかけます。
- 児童生徒の生活習慣病などの健康課題を解決するため、学校保健委員会の設置・開催を推進します。
- 児童生徒がより性についての理解を深められるよう、外部講師を招いた講演会等の開催を推進します。
- 「家庭の日」フォーラムや街頭キャンペーンなどを通じて、結婚し家庭を築くことの大切さ、出産・子育ての喜び・楽しさなどについて啓発を進めます。
- 家庭の教育力向上のための方策について、「家庭教育推進委員会」で検討を進めます。
- 家庭の教育力向上を図るため、関係団体等と連携・協力して家庭教育の重要性に関する啓発を行うとともに、保護者に学ぶ機会を提供して意識の改革を推進します。
- 家庭教育やしつけの重要性について、保護者が楽しく取り組むためのアドバイスブックを作成・配布します。
- 地域で家庭教育の支援を行う人材を育成します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 運動施設の開放等
- 保護者への教育，指導者の育成

(関係団体)

- スポーツ指導者の資質向上研修会等の実施（運動関係団体など）
- 児童生徒・保護者への健康教育の実施（保健・医療関係団体など）
- 歩育の推進（ウォーキング団体など）

<県民へのメッセージ>

- 朝・昼・夜の三食を必ず食べましょう。
- 授業以外で週3日は運動やスポーツをしましょう。
- 規則正しい生活習慣を身に付け、適正体重を維持しましょう。

第3節 働く世代の健康

【現状・課題】

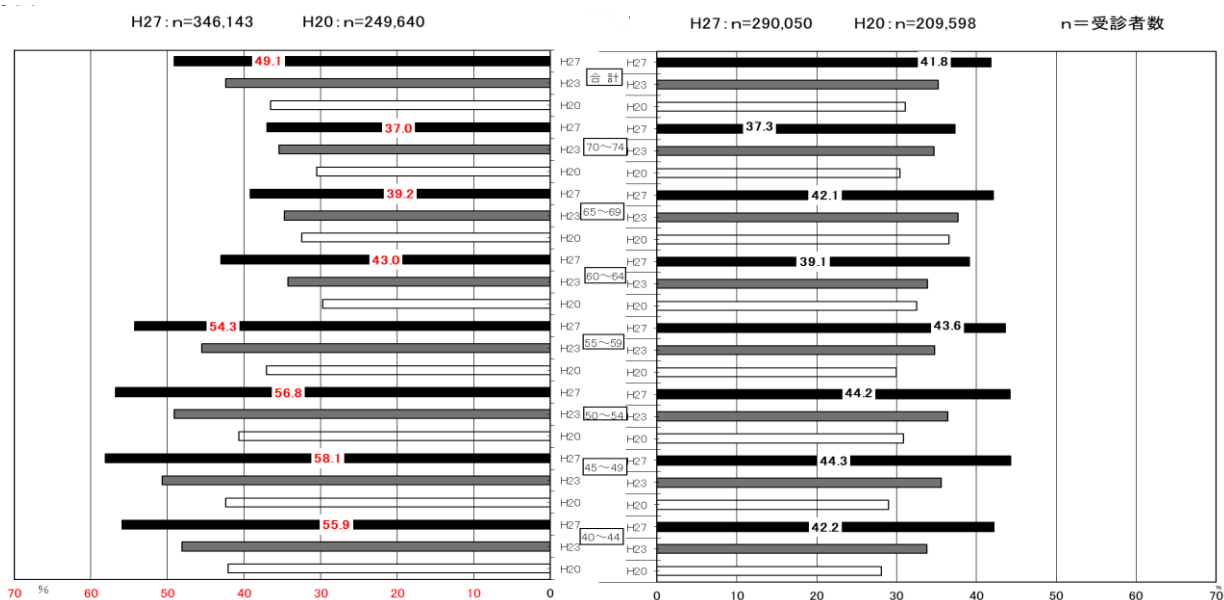
- 特定健康診査の受診率については、女性の受診率が低く、市町村国保においては、男性の40歳～50歳の受診率が低くなっています。
また、特定保健指導についても、働く世代の実施率が低い状況であることから、医療保険者及び健診機関等と連携し、啓発や受診勧奨を強化することが重要です。
- 年齢別のメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合では、40歳～64歳までの男女において、全国と比較して、本県の割合は高くなっています。
- 特定健診データの分析では、市町村国保より国保以外（県内に居住地がある被用者保険）の収縮期血圧の年齢調整平均値、糖尿病型の割合のいずれも高くなっている状況です。
- 40歳～65歳までの働く世代に積極的な生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防に努める必要があります。また、企業・団体等の事業所において、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織活性化をもたらす経営的視点からの健康管理が求められています。
- 20歳代～40歳代の運動習慣者の割合は、男性30%台、女性は10%台と低い状況にあることから、運動習慣の定着を図る必要があります。
- がん患者の就労の現状として、がんと診断され、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割を超えていることから、診断時からの、治療と仕事の両立に関する情報提供や支援が重要となります。

■性・年齢別特定健康診査実施率の推移

女性の受診率が低い状況です。

<男性>

<女性>

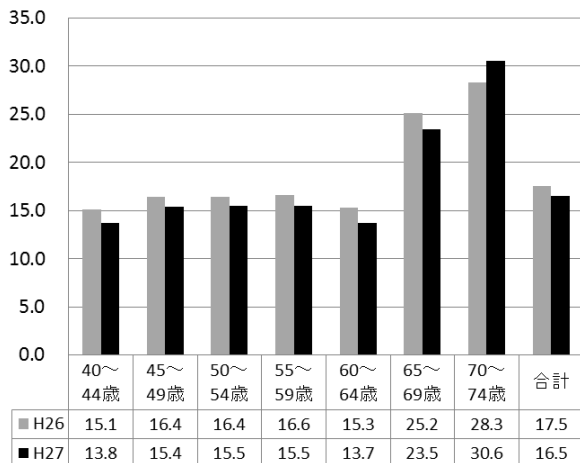


資料：「厚生労働省保険局」

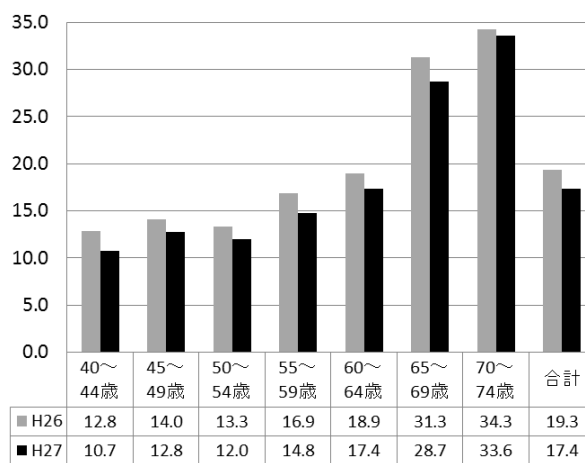
■性・年齢別特定保健指導実施率

男女共に、働く世代の特定保健指導の実施率が低い状況です。

(%) <男性>



(%) <女性>

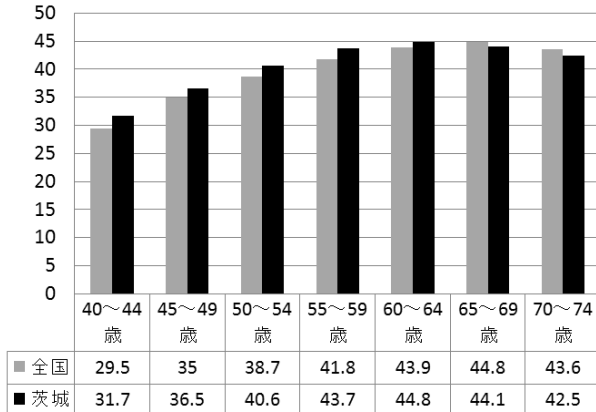


資料：「厚生労働省保険局」

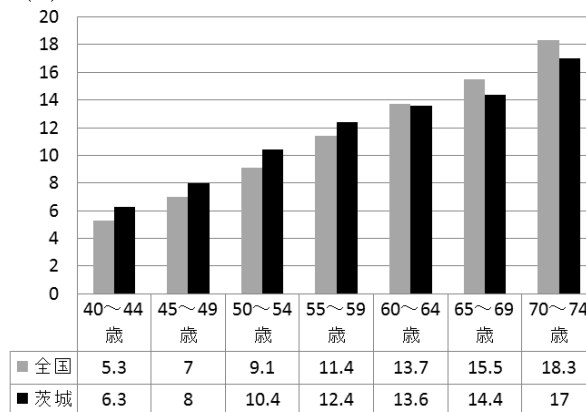
■年齢別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（平成27年度）

男女共に、40歳から64歳までのメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合が全国に比べて高い状況です。

(%) <男性>



(%) <女性>

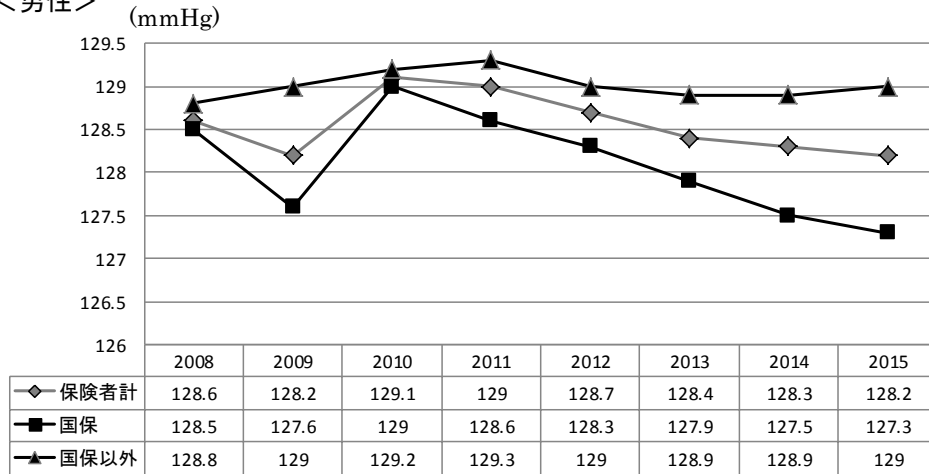


資料：「厚生労働省保険局」

■市町村国保・市町村国保以外の収縮期血圧年齢調整平均値

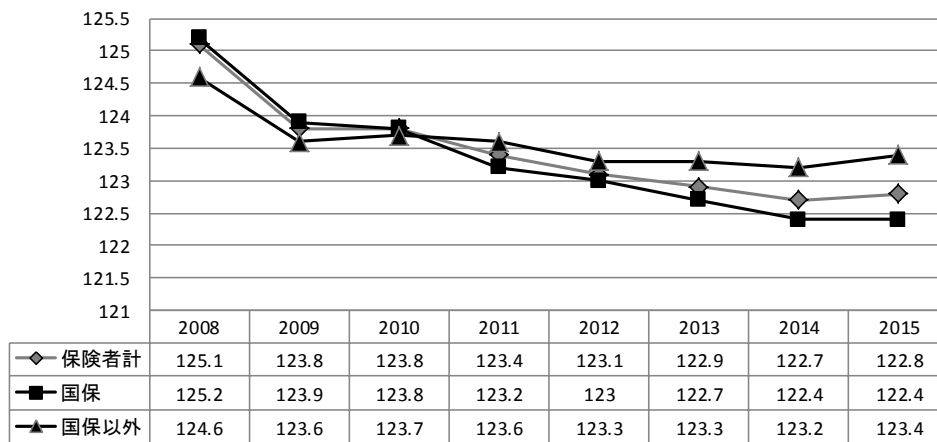
男女共に、市町村国保以外の収縮期血圧値が高くなっています。

<男性>



資料：「茨城県立健康プラザ 特定健診データ分析結果」

<女性>

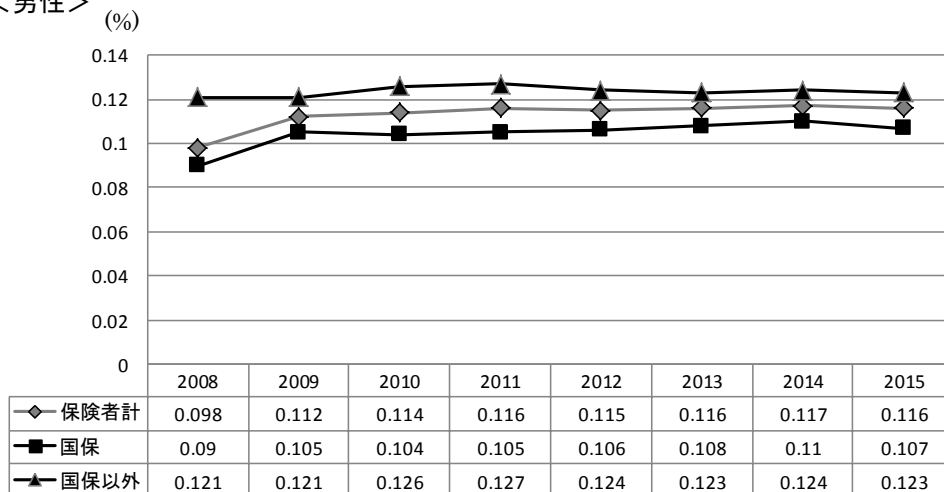


資料：「茨城県立健康プラザ 特定健診データ分析結果」

■糖尿病型（空腹時血糖 ≥ 126 ng/dL, HbA1c (JDS) $\geq 6.1\%$ またはHbA1c (NGSP) $\geq 6.5\%$)の年齢調整割合

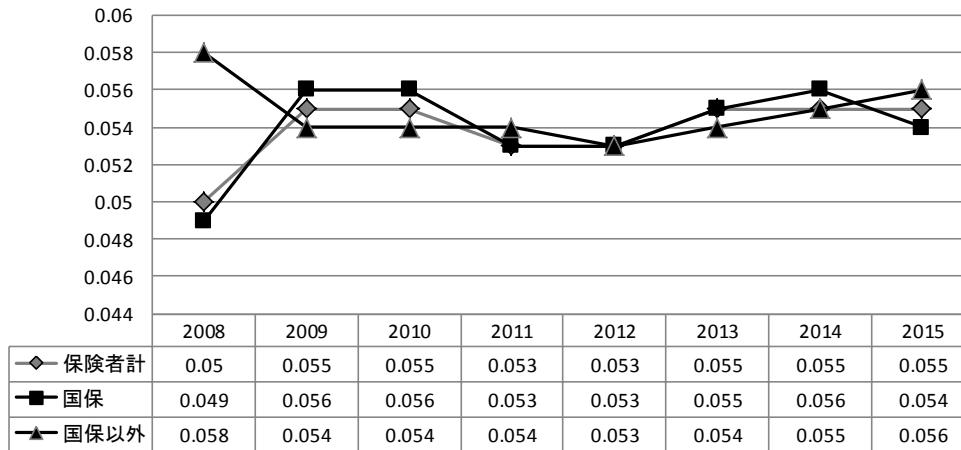
男女共に、市町村国保以外の糖尿病型の割合が高くなっています。

<男性>



資料：「茨城県立健康プラザ 特定健診データ分析結果」

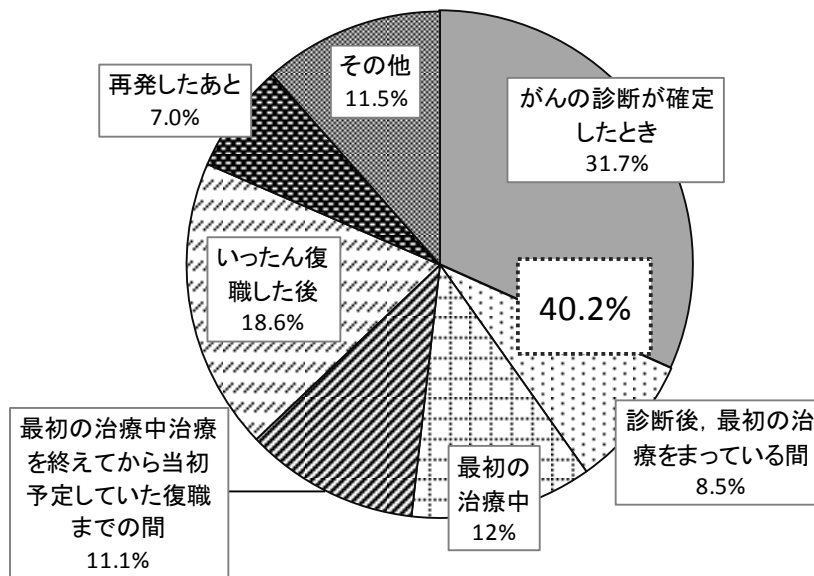
<女性> (%)



資料：「茨城県立健康プラザ 特定健診データ分析結果」

■がん診断時の仕事を辞めたタイミング

がん診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割を超えています。



資料：研究代表者 高橋都（2016）厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研事業『働くがん患者の職場復帰支援に関する研究』平成27年度 総括・分担研究報告書

【施策展開の方向】

- 職場ぐるみの健康づくりの取り組み
- 就労に係る療養支援の充実

【具体的取組（施策）】

（1）医療保険者と連携した健康づくりへの支援

- 適切な食生活や日常生活での運動習慣の増加等の健康づくりを普及啓発します。
- 特定健康診査・特定保健指導等が適切かつ効果的に実施されるよう、医療保険者が行う啓発強化の取り組みへの支援や、無関心層への周知等を図ります。

- 県内の医療保険者による特定健診データを統計的に処理・分析，評価等を行い，地域の健康課題に基づく効果的な施策を推進します。
- 関係機関と連携し，生活習慣病の重症化予防を図ります。

(2) 職域（企業・団体等の事業所）の健康経営推進の支援

- 職場ぐるみで健康づくりに取り組む健康経営事業所を増やします。
- 全国健康保険協会と協力し，中小企業が健康経営を推進できるよう，取り組みの助言や支援を図ります。
- 健康経営に取り組む企業を増やすため，保健所での地域・職域連携推進協議会等を活用し，医療保険者や市町村等関係機関との連携強化を図ります。

(3) がん患者の就労支援

- 患者やその雇用主等に対し，がん診療連携拠点病院に設置している就労支援窓口やがん相談支援センター等の活用を促進します。
- 事業所の代表者や人事・労務担当者，衛生管理者，産業医に対し，がん患者の就労支援に関する研修会や情報提供に努めます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 発症予防・早期発見のための健診等に関する啓発と受診勧奨
- 特定健康診査・特定保健指導等の実施率向上のための取り組み
- 受診勧奨者・中断者に対する医療機関受診勧奨及び保健指導
- 事業所に対する健康教育，健康相談等の健康増進事業の実施

(関係団体)

- 特定健康診査・特定保健指導に関する普及啓発と受診機会の確保
(保健・医療関係団体，医療保険者，事業所など)
- 労働安全衛生法に基づく健康診断の実施の徹底と，就労者への健康づくり（事業所）
- 健康教育，健康相談等の実施（保健・医療関係団体，医療保険者）
- 健康経営の普及啓発（経済団体，医療保険者）
- がん治療と仕事の両立支援（事業所，医療機関，労働局など）

<県民へのメッセージ>

- 職場が実施する健康診断等を定期的に受け，健康状態を把握しましょう。
- 野菜の摂取不足や食塩の摂りすぎに注意し，主食・主菜・副菜を基本としたバランスのよい食事を実践しましょう。
- 階段を使う，徒歩で通勤するなど，日常生活の中で身体を動かしましょう。
- 趣味や生きがいを持つなど，ストレス解消の方法を身に付けましょう。

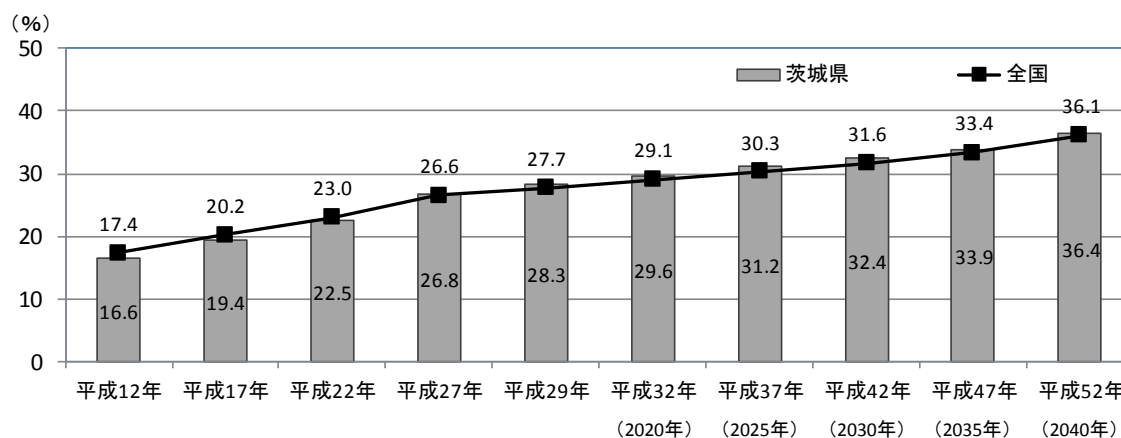
第4節 高齢者の健康

【現状・課題】

- 少子高齢化が急速に進展する中、高齢者一人ひとりが地域社会を支える重要な一員として健康づくりなどの活動に積極的に参加し、いきいきと活躍ができる環境や仕組みづくりを進めて行く必要があります。
- 平成29（2017）年の本県の高齢化率（65歳以上の割合）は28.3%で、平成37（2025）年には31.2%になると予測されています。
- 健康を維持し、自立した生活を送る上で食生活は重要ですが、高齢者は食事摂取量が低下し、エネルギーやたんぱく質が不足して低栄養に陥りやすいことから、適切な食生活を実践するよう支援していく必要があります。
- 十分な栄養を確保し低栄養を予防するためには、加齢とともに減退する口腔機能の維持・向上を目指した食べ方や、誤嚥を予防する食べ方を広めていくことが必要です。また、低栄養や誤嚥性肺炎等の予防のため、高齢者が利用する配食について、適正な栄養素量や摂食嚥下機能が低下した方に対応した食形態の調理等、配食業者へ啓発及び支援を行う必要があります。
- 生涯自分の歯でおいしく食べ、低栄養を予防するために、口腔機能に応じた食べ方の支援等を行うことが必要です。
- 高齢者自らが、自主的、かつ継続的に介護予防に取り組める体制づくりが必要です。

■高齢化率の将来推計

平成29（2017）年の本県の高齢化率（65歳以上の割合）は28.3%で、平成37（2025）年には31.2%となり3割を超えると予測されています。



資料：茨城県 平成12、17、22、27年は国勢調査、平成29年は茨城県常住人口調査による。(各年10月1日現在)

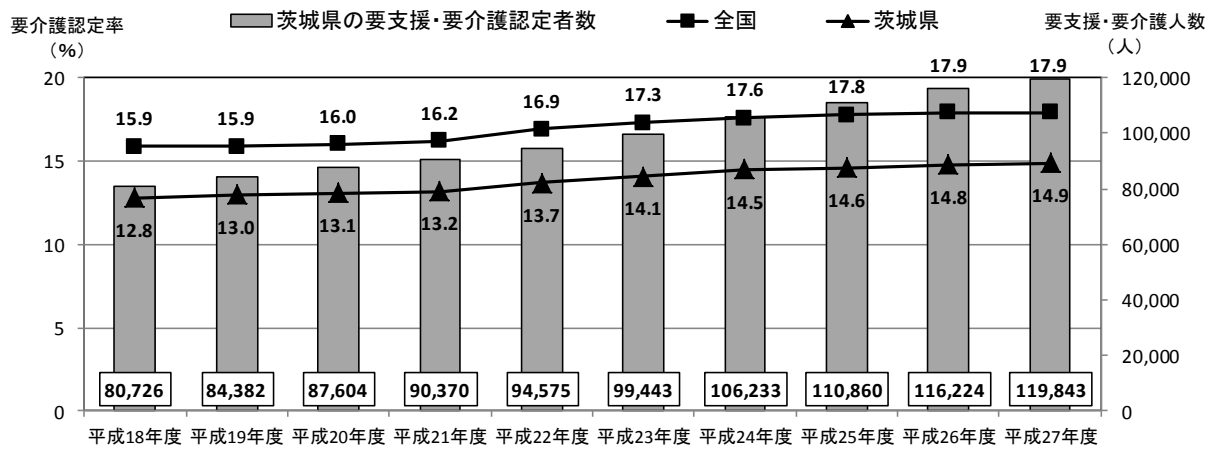
全国 平成12、17、22、27年は国勢調査、平成29年は総務省統計局人口推計による。(各年10月1日現在)

2025年以降 県：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」

全国：「国立社会保障・人口問題研究所」日本の推計人口」

■要支援・要介護の状況

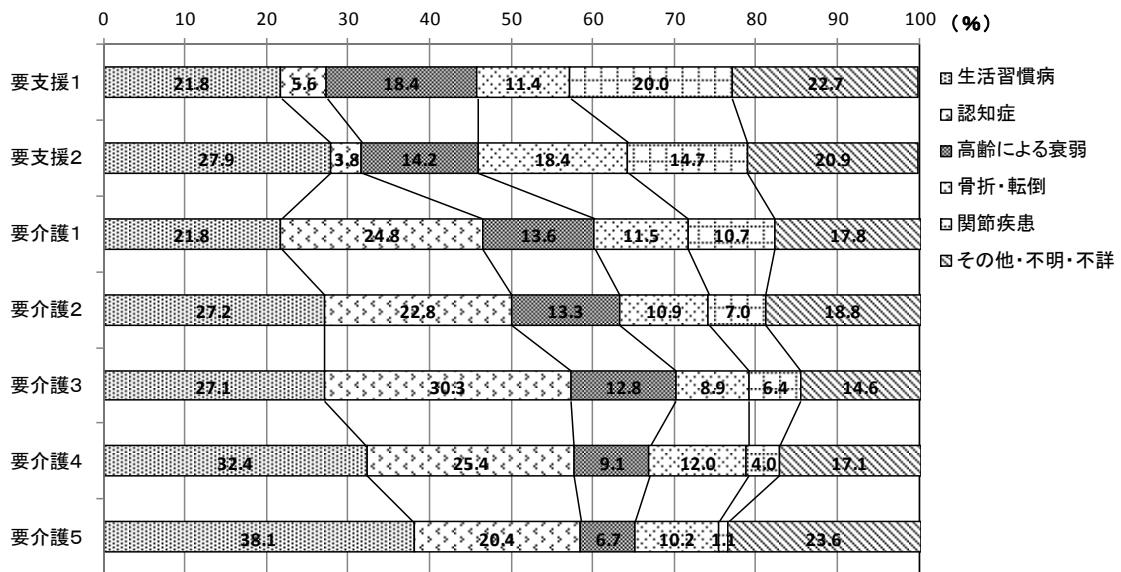
75歳以上の高齢者の増加や介護保険制度の浸透などにより、要支援・要介護認定者が年々増加しています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

■要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成（全国・平成28年）

要支援・要介護に認定される主な原因の約3割が生活習慣病（脳血管疾患、心疾患、糖尿病、悪性新生物）です。



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

※ロコモティブシンドロームとフレイル

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことをいい、フレイルとは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のことを指す

（厚生労働省研究班報告書）

【日本整形外科学会のロコチェック】

- | | | |
|----------------------------|-----|------|
| 1. 片脚立ちで靴下がはけない | はい□ | いいえ□ |
| 2. 家の中でつまづいたりすべったりする | はい□ | いいえ□ |
| 3. 階段を上るのに手すりが必要である | はい□ | いいえ□ |
| 4. 家のやや重い仕事が困難である | はい□ | いいえ□ |
| 5. 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である | はい□ | いいえ□ |
| 6. 15分くらい続けて歩くことができない | はい□ | いいえ□ |
| 7. 横断歩道を青信号で渡りきれない | はい□ | いいえ□ |

* 7つの項目はすべて、骨や関節、筋肉などの運動器が衰えているサイン。

「はい」に1つでも当てはまればロコモの心配があります。「0」を目指してロコトレ（ロコモーショントレーニング）を始めましょう。

【施策展開の方向】

- できる限り高齢者が要介護状態にならないための介護予防の推進
- 高齢者の自立支援・重度化防止の取組
- 高齢者の社会参加や社会貢献の促進

【具体的取組（施策）】

（1）介護予防事業等の推進

- 介護予防の重要性を広く県民に啓発します。
- 市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業において効果的な取り組みができるよう支援します。
- 市町村が行う高齢者の自立支援・重度化防止の取組に対し支援します。
- 介護予防のためのシルバーリハビリ体操の効果を広く普及するとともに、市町村と連携して、より多くの高齢者が参加できるよう体操教室の開催を推進します。
- 地域でシルバーリハビリ体操の普及活動を展開する指導士の養成を進めるとともに、養成後のフォローアップに取り組みます。
- 健康づくり、介護予防及び医療費適正化のための大規模コホート研究等の分析結果について、市町村に情報提供します。
- 配食業者の実態を把握するとともに、高齢者に配慮した食事の提供を行えるよう、配食業者に対する栄養管理や摂食嚥下困難者に対応した食形態の対応について、啓発及び支援を行います。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 保健分野と福祉分野が連携した介護予防事業の推進
- 日常生活に必要な筋力と動作を獲得するための機能訓練等の実施
- シルバーリハビリ体操の普及と指導士の活用

（関係団体）

- 高齢者サロン等での情報提供（保健・医療関係団体、社会福祉団体、運動関係団体など）
- シルバーリハビリ体操指導士の養成支援（保健・医療関係団体、社会福祉団体など）
- 介護予防事業への協力（保健・医療関係団体、社会福祉団体、運動関係団体など）
- 適切な栄養量と食形態の食事の提供（配食業者等を含めた飲食業）

(2) 健康維持のための知識の普及

- 低栄養予防、生活習慣病重症化予防、要介護の重度化防止とともに、生涯自分の歯でおいしく食べることを目指し、口腔機能の維持向上や誤嚥・窒息予防につながる食べ方・食べさせ方の普及や、適時・適切な栄養・食事摂取に関する情報提供に努めます。
- 食生活改善推進員や管理栄養士が行う高齢者の低栄養予防や生活習慣病重症化予防、要介護の重度化防止のための知識や実践方法の普及活動を支援します。
- ロコモティブシンドロームやフレイルに関する知識と予防方法の普及啓発に努めます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 保健分野と福祉分野の多職種が連携した介護予防事業の推進
- 健康教育、健康相談等の保健サービスを通じた知識の普及啓発

(関係団体)

- 高齢者の健康維持のための知識の啓発、実践支援
(保健・医療関係団体、社会福祉団体、運動関係団体など)

(3) 健康・生きがいづくり活動の促進

- 「いばらきねんりん文化祭」の開催などにより、高齢者の生きがいづくりや仲間づくり、趣味・教養活動を促進します。
- 高齢者の豊富な知識・技術・経験を積極的に活用して地域の活性化を図るため、人材バンクである「元気シニアバンク」の利活用を促進します。
- 高齢者はつらつ百人委員会事業により、高齢者が主体的・自主的に企画立案し、仲間づくりや生きがいづくり等に取り組めるよう支援します。
- シルバーリハビリ体操指導士による介護予防推進・普及活動が、各地で積極的に展開されるよう支援します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- ボランティア団体等の地域活動支援
- 社会参加の場の創出・提供
- 身近な地域の交流の場づくり

(関係団体)

- 社会参加・社会貢献プログラムの実施 (社会福祉団体など)

<県民へのメッセージ>

- 就業や社会貢献活動等に参加するなど、外出の機会を増やしましょう。
- 毎食、主食・主菜・副菜をそろえ、バランス良く食べ、低栄養を予防しましょう。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイルを予防しましょう。

シルバーリハビリ体操指導士

シルバーリハビリ体操とは

「シルバーリハビリ体操」は、茨城県立健康プラザ管理者である大田仁史氏が考案した、介護予防のための体操で、どのような姿勢でも、いつでも、どこでも、一人でもできる体操です。



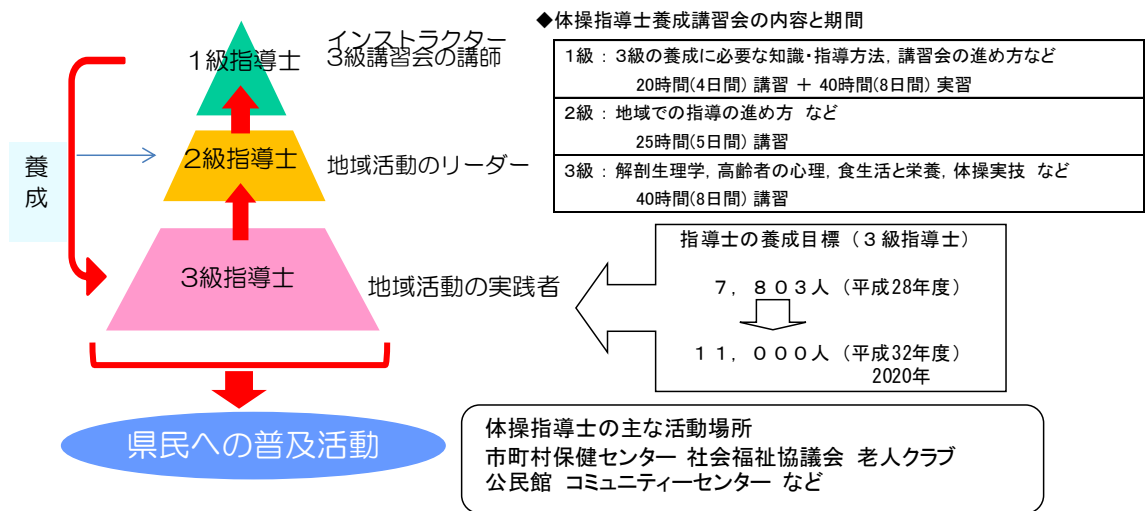
シルバーリハビリ体操

いきいきヘルス体操
脳卒中による片まひがある方のための体操で、関節の拘縮（こうしゅく：固くなる）予防のために、「寝ていても」「座っていても」できるように組み立てられ、筋肉を伸ばすことを主としています。

いきいきヘルスいっぱい体操
日常の生活動作がぎこちない方、肩や膝など運動器官に慢性の痛みのある高齢の方を対象に筋力強化等を行い、体力の向上を図るものです。

シルバーリハビリ体操指導士の養成

茨城県では、住民参加型の介護予防事業として、シルバーリハビリ体操指導士の養成事業を平成17年度から本格的に実施しています。（養成対象者：おおむね60歳以上の県民）



シルバーリハビリ体操指導士の養成状況

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
養成数	5,348	5,949	6,685	7,243	7,803

(人)

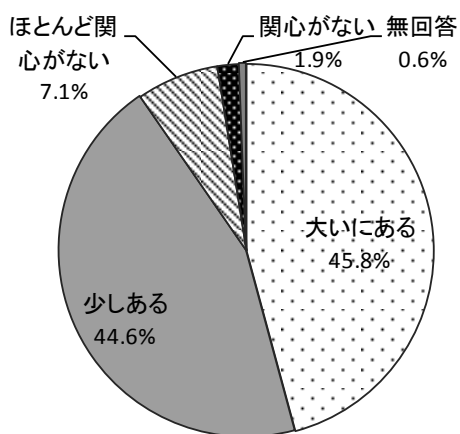
第4章 健康を支え、守るための社会環境の整備

第1節 健康づくり支援

【現状・課題】

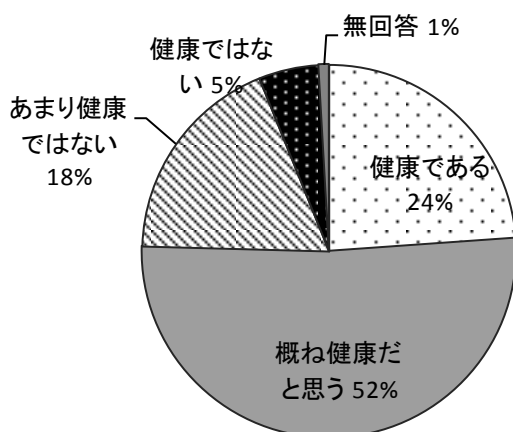
- 県民が健康づくりの重要性を認識し、自主的、かつ継続的に取り組める体制づくりが必要です。
- 健康に関心ない層や、保健医療サービスへのアクセスが困難な層などへの働きかけを行っていく必要があります。
- 企業や事業所が健康づくりの重要性を認識し、健康経営を継続的に取り組める体制づくりが必要です。
- より身近なところで健康づくりに取り組む機会や情報、支援が得られるよう、健康づくりに関わる人材や社会資源等の確保及び活用が必要です。

■健康に関心を持っている者の割合（茨城県・平成27年）



資料：「県民健康実態調査」

■自分を健康だと思っている者の割合（茨城県・平成27年）



資料：「県民健康実態調査」

【施策展開の方向】

- 健康づくりを目的とした地域活動の活発化
- 企業や民間団体等の自発的な健康づくり活動の推進
- 市町村における計画に基づく事業実施の推進

【具体的取組（施策）】

（１）ボランティアの育成・地域活動の推進

- 望ましい食習慣についての普及啓発を県内各地で展開するため、食生活改善推進員の育成と、組織運営を支援します。
- 食生活改善推進員のリーダー研修会等を通じて、食習慣だけでなく、介護予防に係る地域活動の活発化を図ります。
- シルバーリハビリ体操指導士の養成を進めるとともに、その利活用を市町村等に働きかけます。
- がん予防推進員の養成を進め、がん予防やがん検診の受診勧奨などの地域活動を展開します。
- 県内の農産物直売所が開催する消費者と生産者の交流活動への支援や、食育推進ボランティアへの取組み支援などを通じて、食農教育を推進します。
- 県民の健康づくり意識高揚のため、地域で献身的な活動を続けている方々を表彰します。
- ウォーキング協会等の団体と連携し、ヘルスロードの利活用等、ウォーキングの実践を推進します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 食生活改善推進員の養成・育成と活動支援
- シルバーリハビリ体操指導士の養成と活動支援
- がん予防推進員の養成と活動支援
- 食育ボランティア等の活用
- 保健推進員等の養成や利活用の促進

（関係団体）

- 社会貢献活動・ボランティア活動の推進・支援
(保健・医療関係団体、医療保険者など)

（２）企業・団体との連携

- 企業や事業所の健康経営を推進し、健康づくりの活動を市町村や職域間で、地域ぐるみの活動を推進します。
- 企業や団体等が主催する健康づくりや生活習慣病予防に関連したイベントなどに積極的に協力します。
- 「いばらき健康づくり支援店」制度の推進により、スーパーやコンビニ、飲食店などと連携して、食を通じた健康づくりを進めます。
- 県と包括連携協定を締結した企業と協力して、健康づくりと食育の取り組みを進めます。
- 「茨城県がん検診受診率向上企業連携プロジェクト協定」により、民間企業と連携した啓発活動を展開します。
- 道の駅、直売所の相互交流や、生産者と消費者の交流活動を支援して地産地消と食育を推進します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- ボランティア団体等と連携した健康づくり事業の実施

(関係団体)

- 健康づくり，生活習慣病予防，食育等のボランティア活動の展開
(事業所，保健・医療関係団体，医療保険者など)

(3) 市町村計画に基づいた事業実施の推進

- 各地域で，健康づくりや食育等の取組が一層推進されるよう，県内全市町村での健康増進計画及び食育推進計画に基づいた事業の実施を推進します。
- 市町村の計画改定等を支援するため，地域単位のデータの提供や地域診断，事業評価に関する個別相談等を実施します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 地域特性に応じた計画の策定と継続的な事業の実施

(関係団体)

- 市町村計画策定への参画等 (事業所，保健・医療関係団体，医療保険者など)

<県民へのメッセージ>

- 地域活動に積極的に参加するなど，地域や人とのつながりを深めましょう。
- 健康づくりや食育などのボランティア活動に参加しましょう。



第2節 健康管理支援

【現状・課題】

- 健康づくりを推進するためには、保健・医療従事者の確保と資質の向上を図り、地域で保健分野と医療分野とが連携した取り組みを推進することが重要です。
- 特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施していくために、各医療保険者及び健診等委託機関の人材育成と資質向上が必要です。
- 障害のある人や高齢者が、要介護状態になることなく、住み慣れたところで、いきいきと健康的な生活が送れるようにするためには、地域の中で必要なリハビリテーションが受けられることが必要です。そのためには、リハビリテーションを実施する医療機関の体制整備やネットワークを構築していく必要があります。
- 県民が、医療等に関する情報を入手しやすい体制づくりが必要です。
- 高齢社会においては、医薬品の長期投与、重複投与などが増加していることから、医薬品による副作用や相互作用を未然に防止することが重要であり、県民への正しい知識の普及啓発が必要です。

【施策展開の方向】

- かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師等に関する普及・啓発
- 保健・医療に関する情報にアクセスしやすい環境づくり

【具体的取組（施策）】

（1）保健・医療従事者の確保と資質向上等

- 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向け、各医療保険者及び健診等の委託機関を対象とした研修会を開催します。
- 地域の指導者育成のため、保健師や管理栄養士、市町村の保健衛生担当者などを対象とした食と健康に関する専門的な講習会を開催します。
- 運動指導者向けの専門的な講習会を通じて、指導者のレベルアップを図ります。
- 保健所や市町村で地域保健活動に従事している保健師や管理栄養士等を対象に、それぞれの経験年数に応じた人材育成と資質向上のための研修会を開催します。
- 「キッズリハ手帳」等の連携ツールの利活用により、小児リハビリテーションの実施機関と教育機関との連携強化を図ります。
- 地域リハ・ステーション等の指定機関における、リハビリ実務相談や介護予防リハビリ教室等の事業を促進し、県民の健康づくりに寄与します。
- 妊産婦のメンタルヘルス支援にかかわる保健師等に対する研修会を開催し、職員のスキルアップを図ります。
- ひきこもり相談支援センターにおいて、ひきこもり相談の対応者や支援者等の人材を養成します。
- 一般診療科の医療従事者を対象として、精神疾患にかかる対応力向上研修を実施します。
- 県医師会が行う糖尿病登録医制度を支援し、地域のかかりつけ医の資質向上を図ります。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- 保健・医療従事者の資質向上のための研修会への参加

（関係団体）

- 事業所の産業保健活動活性化のための支援（保健・医療関係団体、医療保険者など）
- 保健・医療従事者の資質向上研修会の開催（保健・医療関係団体、医療保険者など）

(2) 保健・医療に関する情報提供等

- 地域の開業医や薬局など、日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、健康相談も受けられる「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師」の普及定着を図ります。
- 医療機能・薬局機能に関する情報について、適時適切な情報を県民にわかりやすく提供していきます。
- くすりの相談室を設置して、県民からの医薬品等についての電話相談や質問に対応し、正しい知識の普及に努めます。
- 医薬品を服用していることが多い高齢者の集会や育児中の母親のサークルなどで、医薬品の正しい知識の普及啓発を推進します。
- 「薬と健康の週間」に、県内各地で「街頭くすりの相談所」を開設し、医薬品等に関する相談を実施します。
- 身近で気軽に健康に関する相談ができる場所として、健康サポート薬局を活用することを県民に働きかけます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 保健・医療に関する情報提供と、住民が情報を入手しやすい環境整備

(関係団体)

- ホームページ等による各種情報の提供（保健・医療関係団体、医療保険者など）
- キャンペーン活動などでの相談・情報提供（保健・医療関係団体、医療保険者など）

<県民へのメッセージ>

- 自分の病歴や健康状態を把握している「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師」を持ちましょう。



第5章 歯科口腔保健

県では「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424運動推進条例」および「第3次健康いばらき21プラン」に基づき、平成27（2015）年4月に設置した「茨城県口腔保健支援センター」を中心に、関係団体と連携しながら、県民の歯科口腔保健を推進しています。

第1節 歯科疾患の予防

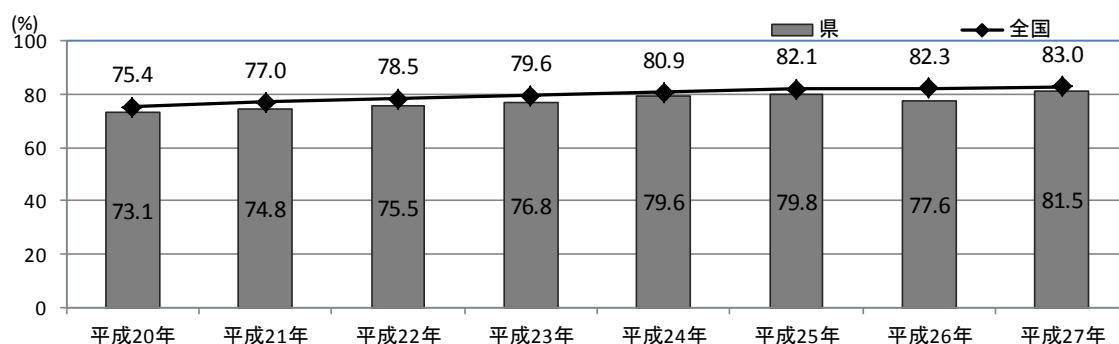
（1）乳幼児期

【現状・課題】

- 平成27（2015）年度現在、就寝前に甘味食品・飲料の習慣のない3歳児は81.2%と、年々増加しています。
- 平成27（2015）年度現在、3歳児でむし歯のない者は81.5%と年々増加していますが、全国平均よりも低い状況です。
- 5歳児でむし歯のない者は53.8%（平成27年度）であり、3歳児から5歳児の間にむし歯が増加しています。
- 県内44市町村のうち、フッ化物塗布を実施しているのは30市町村（平成27年度）であり、全県的な事業推進を図る必要があります。
- 県内でフッ化物洗口を実施している保育所・認定こども園・幼稚園数は21施設で全施設に占める割合は2.5%（平成28年度）と、年々増加しているものの全国的には極めて少ない状況です。
- 歯みがき・歯間部清掃用具の使用、甘味食品・飲料の適正摂取、フッ化物応用などのむし歯予防対策を行う必要があります。

■ 3歳児でむし歯のない者の推移

県内のむし歯のない3歳児は年々増加していますが、全国平均を下回る状況が続いています。



資料：茨城県子ども家庭課「母子保健事業実施状況調査」（平成25年まで）
茨城県厚生総務課「地域・健康増進事業報告」（平成26年以降）

【施策展開の方向】

- むし歯予防対策の推進
- むし歯予防のためのフッ化物利用の促進

【具体的取組（施策）】

- むし歯予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の使用、甘味食品・飲料の適正摂

取とあわせて、科学的根拠のあるむし歯予防法であるフッ化物応用（フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物洗口など）が有効であることの普及啓発を行います。

- 関係団体と連携し、フッ化物洗口の実施を希望する施設への専門的な支援等を行います。
- むし歯になりやすい奥歯の溝などへの小窩裂溝填塞法（フィッシャーシーラント）の有効性について普及啓発します。
- 母子保健の実施状況や幼児歯科健康診断の結果を市町村単位で公表し、市町村等でのむし歯予防対策を促進します。
- 県ホームページやメディア等を活用し、むし歯予防等についての情報提供を行います。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 歯科口腔保健の内容を入れた両親学級等の開催
- フッ化物塗布事業の実施
- 乳幼児健診や教室等での歯科口腔保健指導の充実
- フッ化物応用に関する正しい知識の普及

(保育所・認定こども園・幼稚園)

- 科学的根拠に基づいたむし歯予防教室等の開催
- 施設でのフッ化物洗口の推進

(関係団体)

- 正しいむし歯予防法の普及啓発（歯科医師会、歯科衛生士会など）
- 保育所等でのフッ化物洗口の推進（歯科医師会、歯科衛生士会など）

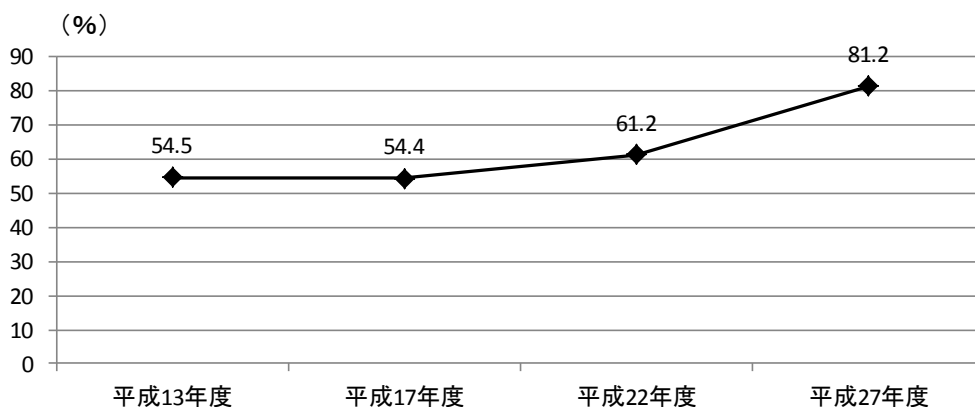
(2) 学齢期（高等学校を含む）

【現状・課題】

- 平成28(2016)年度現在、12歳児でむし歯のない者は60.1%と年々増加していますが、全国平均よりも低い状況です。また、むし歯は学齢期で罹患率の高い疾患の一つです。
- 平成27(2015)年度現在、フッ化物配合歯磨剤を使用する12歳児は56.0%であり、むし歯予防の正しい知識を普及させる必要があります。
- 平成27(2015)年度現在、歯間部清掃用具を週1回以上使用する12歳児は19.3%です。
- 17歳児で歯肉炎を有する者は3.7%であり、全国平均よりも低い状況です。
- スポーツ活動中の歯や口腔の外傷を予防するため、マウスガードの啓発が必要です。

■就寝前の甘味食品・飲料の習慣のない3歳児の推移（茨城県）

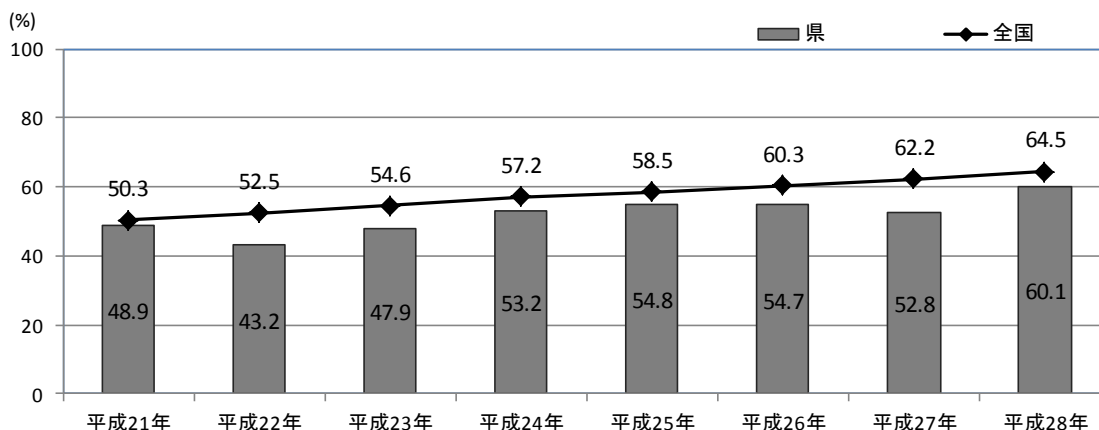
就寝前に甘いものを食べる習慣のない児は徐々に増加しています。



資料:「県民歯科保健基礎調査」

■12歳児でむし歯のない者の推移

県内のむし歯のない12歳児は年々増加していますが、全国平均を下回る状況が続いています。



資料：茨城県教育庁保健体育課「学校保健統計調査」

【施策展開の方向】

- むし歯や歯肉炎予防対策の推進
- むし歯や歯肉炎予防のための正しい知識の普及
- むし歯予防のためのフッ化物利用の促進

【具体的取組（施策）】

- むし歯予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の使用、甘味食品・飲料の適正摂取とあわせて、科学的根拠のあるむし歯予防法であるフッ化物応用が有効であることの普及啓発を行います。
- 特に学校関係者等に対しては、関係団体と連携し、フッ化物応用の正しい知識を普及します。
- むし歯になりやすい奥歯の溝などへの小窩裂溝填塞法（フィッシャーシーラント）の有効性について普及啓発を行います。
- 歯肉炎予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の指導、歯科医院での専門的歯面清掃が有効であることの普及啓発を行います。
- 歯と口の健康に関するポスターコンクールを通じ、歯と口腔の健康づくりの重要性を普及啓発します。
- 学校の教職員に対し、スポーツ障害の安全対策と指導を目的に活動している「いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会」が行う事業の利活用を働きかけます。
- 学校歯科保健指導計画に基づき、学校歯科医、歯科衛生士等と連携した保健指導の実施を推進します。
- 学校での取り組みを広げるため、歯・口の健康づくり推進学校での実践的研究結果を普及させます。
- 児童・生徒に対する歯の健康教育や健康管理の充実を図るため、茨城県よい歯の学校表彰を行います。
- スポーツ活動中の歯や口腔の外傷を予防するため、マウスガードの普及啓発を行います。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 歯みがき・歯間部清掃用具の使用，甘味食品・飲料の適正摂取，フッ化物応用についての普及啓発
- 定期的な歯科健診を受けることの普及啓発

(学校)

- 定期的な歯科健診や専門的な歯口清掃の受診勧奨
- 指導の必要な児童・生徒に対する保健指導の促進
- フッ化物配合歯磨剤の活用や，歯ブラシ・歯間部清掃用具の使用方法に関する指導の実施
- 効果的なむし歯・歯肉炎予防の習慣を継続させるための支援

(関係団体)

- 学齢期向けの歯科保健講話，各種イベントでの歯科保健指導の実施
(歯科医師会・歯科衛生士会)
- 学校保健関係者を対象とした研修会の開催 (歯科医師会)
- 学校でのむし歯・歯肉炎予防の支援 (歯科衛生士会)

※マウスガードとは

スポーツ中に起こる歯や口の怪我を未然に防ぐプロテクター（安全具）です。強い衝撃から歯を守るために高性能な衝撃吸収材でできています。上顎に装着するのが一般的です。

マウスガードの着用がルールで義務付けられているのは、ボクシング，アメリカンフットボール，アイスホッケー，ラクロス（女子），ラグビー（中学生，高校生，他）などです。



(3) 成人期（妊産婦期を含む）

【現状・課題】

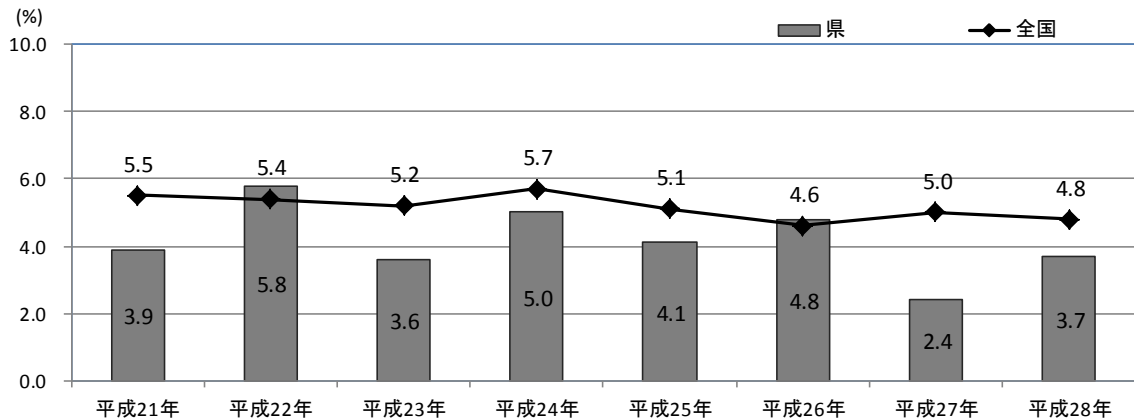
- 平成 28（2016）年度現在，進行した歯周炎の者は 30 歳代で 39.5%，40 歳代で 49.1%，60 歳代で 47.1%であり，年齢が上がるにつれ高くなる傾向にあります。
- 市町村等で妊婦歯科検診や歯周疾患検診を行う必要があります。
- 週 1 回以上歯間部清掃用具を使用する者は 44.4%にとどまっています。
- 64 歳で 24 本以上自分の歯を持つ者は 56.4%で，横ばい傾向です。
- 歯周病の状態と全身の健康が関連することが指摘されており，歯周病は成人期における重要な健康課題です。
- 喫煙が歯周病や口腔がんのリスクになることを普及させる必要があります。

【施策展開の方向】

- 歯周病・糖尿病・早産等との関連についての知識の普及
- むし歯や歯周病予防対策の推進

■17歳で歯肉炎を有する者の推移

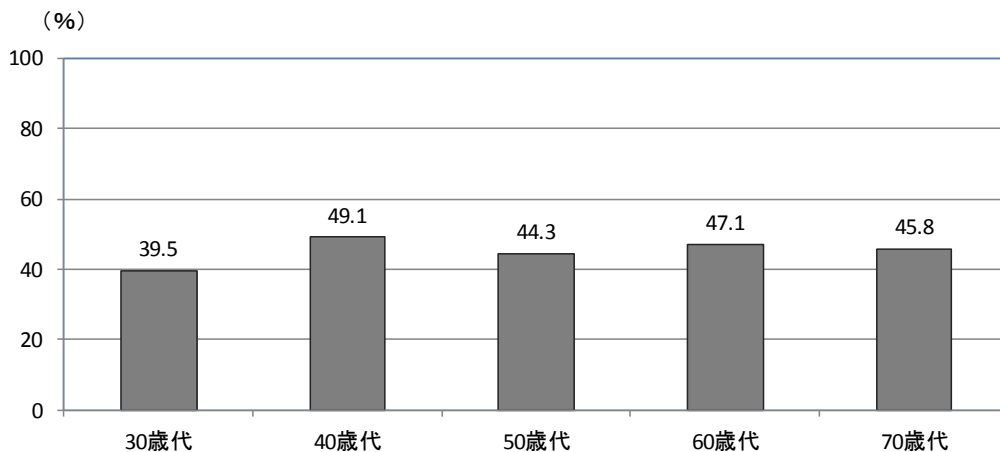
17歳で歯肉炎を有する者は、概ね全国平均を下回っています。



資料：茨城県保健体育課「学校保健統計調査」

■進行した歯周炎を有する者の世代別割合（茨城県・平成28年）

年齢が上がるにつれ、進行した歯周炎を有する者の割合が高くなる傾向にあります。



資料：茨城県保健予防課

【具体的取組（施策）】

① 歯周病と喫煙等との関係性の普及啓発

- 歯周病と糖尿病は相互に悪影響を及ぼしあっていることについての普及啓発を行います。
- 歯周病は早産や低出生体重児のリスクとなることについての普及啓発を行います。
- 妊娠期における歯と口腔の健康の維持・向上のため、市町村における妊婦歯科検診の取組みを促します。
- 妊娠期の歯科口腔保健に関する事業について、市町村ごとの事業実績等を紹介し、他市町村での取組みを促します。
- 喫煙が歯周病を悪化させ、口腔がんのリスクになることを広報し、歯科医院での禁煙相談の活用と、医療機関での禁煙外来の受診を働きかけます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 妊婦歯科検診や教室等での歯科口腔保健指導の実施
- 生活習慣病と歯周病との関係性についての啓発

(関係団体)

- 生活習慣病と歯周病との関係性についての啓発事業の実施 (医師会)
- 妊産婦に対する歯科検診の受診勧奨 (医師会・婦人科医会・産科医療機関)
- 県民や事業所等を対象とした歯科講演会や講座の実施 (歯科医師会)

② むし歯や歯周病予防対策の推進

- むし歯予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の使用、甘味食品・飲料の適正摂取とあわせて、科学的根拠のあるむし歯予防法であるフッ化物応用（フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物洗口など）が有効であることの普及啓発を行います。
- 歯周病予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の指導、歯科医院での専門的歯面清掃が有効であることの普及啓発を行います。
- 県民が定期的に歯科検診を受けることができるよう支援します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 歯周疾患検診や歯周病スクリーニング検査の実施
- 歯科検診や教室等での歯科口腔保健指導の充実

(関係団体)

- 市町村・事業所が実施する歯科検診、歯周病スクリーニング検査等への支援 (歯科医師会・歯科衛生士会)
- むし歯・歯周病予防の正しい知識の普及啓発 (歯科医師会、歯科衛生士会など)
- 県民や事業所等を対象とした歯科講演会や講座の開催 (歯科医師会など)

※ 歯周病が全身に及ぼす影響

歯周病は糖尿病や早産・低出生児体重のリスクであるとの報告がありますが、その他にも、歯周病と動脈硬化などの血管系の病気、心疾患、肺炎などの呼吸器疾患との関連についても研究が進んでいます。

(日本歯科医師会)



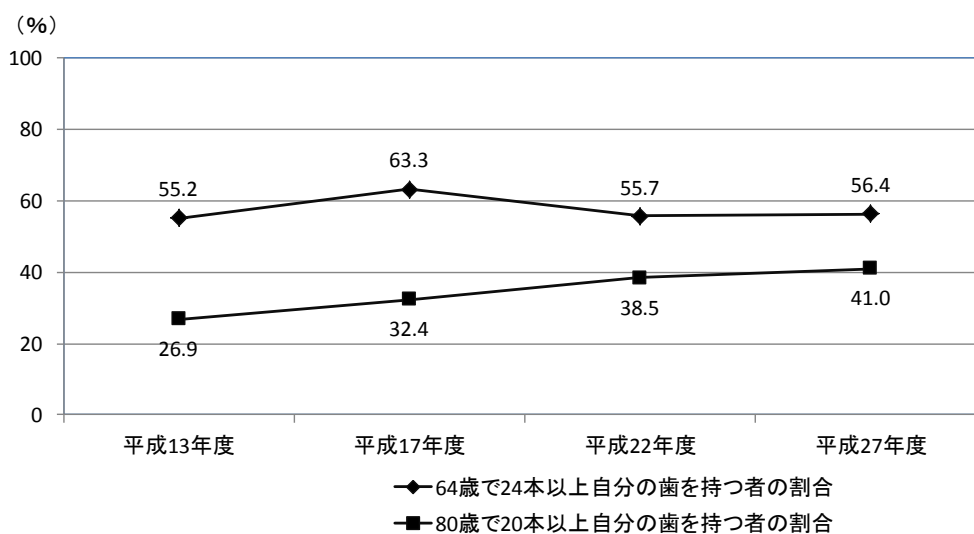
(4) 高齢期

【現状・課題】

- 80歳で20本以上自分の歯を持つ者は41.0%で、年々増加しています。
- 歯肉退縮により露出した根面にできる「根面むし歯」が増加しやすい時期です。
- 歯と口の健康を保つことが、高齢者にとっての望ましい食生活につながり、健康維持や自立した生活を送る上で重要です。

■64歳で24本以上、80歳で20本以上の自分の歯を持つ者の推移（茨城県）

80歳で20本以上の自分の歯を持つ者の割合は増加傾向ですが、64歳で24本以上自分の歯を持つ者の割合は横ばい傾向です。



資料：茨城県「県民歯科保健基礎調査」

【施策展開の方向】

- むし歯や歯周病予防対策の推進

【具体的取組（施策）】

- 根面むし歯を含む、むし歯予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の使用とあわせて、科学的根拠のあるむし歯予防法であるフッ化物応用（フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物洗口など）が有効であることの普及啓発を行います。
- 歯周病予防のためには、歯みがき・歯間部清掃用具の指導、歯科医院での専門的歯面清掃が有効であることの普及啓発を行います。
- 県民が定期的に歯科検診を受けることができるよう支援します。

【関係者に期待する役割】

(市町村)

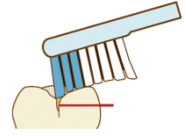
- 健康教室等での歯科口腔保健指導の充実
- 定期的な歯科検診を受けることの普及啓発

(関係機関)

- 医療保険者等が実施する歯科検診への支援（歯科医師会）
- 高齢者向け公開講座の開催（歯科医師会ほか）
- 高齢者向け歯科保健指導の実践支援（歯科衛生士会）

フッ化物応用について

むし歯予防のためには、歯みがきでむし歯の原因となる細菌を落とすことが重要ですが、歯をみがいても、歯の溝や、歯と歯の間には歯ブラシが届きません（右図）。そのため、むし歯予防には、歯みがきと規則正しい食事に加え、科学的根拠に基づいた予防法である「フッ化物応用」が効果的です。



日本で行われている主なフッ化物応用法は、フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物洗口があり、その中でも洗口の効果が最も高く、むし歯をほぼ半減する効果があると言われています。フッ化物洗口は、保育所等の集団で行うと、忘れることなく確実に継続して歯に作用させることができ、高いむし歯予防効果が期待でき、実施するすべての子どもたちにその効果が表れます。

○ フッ化物のむし歯予防効果

歯を丈夫にする 歯質の強化

エナメル質の結晶を強くし、むし歯になりにくくします。



初期むし歯の進行を抑える 再石灰化

むし歯になりかかった歯の表面を修復し、進行を抑えます。



細菌の活動を抑制する むし歯菌の活動の抑制

むし歯菌が歯を溶かす活動を抑えます。



○ 集団でのフッ化物洗口の実施状況

全国の約1万2千施設で120万人以上が実施しています。茨城県は普及が遅れており、むし歯のある子どもの割合も高い状況にあります。啓発活動等により、フッ化物洗口を実施する保育所等が徐々に増えてきています。今後さらに普及拡大するよう、県では県歯科医師会等の関係団体と連携し、正しい情報の提供や施設への支援を行っています。

○ フッ化物洗口の方法

歯みがきをしてから、低濃度のフッ化物洗口液（5～10ml）で30秒～1分、ぶくぶくうがいをして吐き出します。保育所等では週5回法（毎日法）、小・中学校では週1回法で行うのが一般的です。

× がらがらうがい



○ ぶくぶくうがい



○ 生涯を通じたフッ化物応用

フッ化物応用は、子どもだけが行うものではなく、大人の歯の健康のためにも必要なものです。特に成人では、歯ぐきが下がって露出した歯の根元のむし歯予防に効果があります。そのため、子どもから大人まで生涯にわたってフッ化物を歯に作用させることが必要です。また、フッ化物応用法は組み合わせて行うことで、より効果が期待できます。

フッ化物洗口は、安全で効果的なむし歯予防法です。
保育所・幼稚園・子ども園・学校などでの集団によるフッ化洗口の取り組みを進めましょう。



第2節 口腔機能の維持・向上

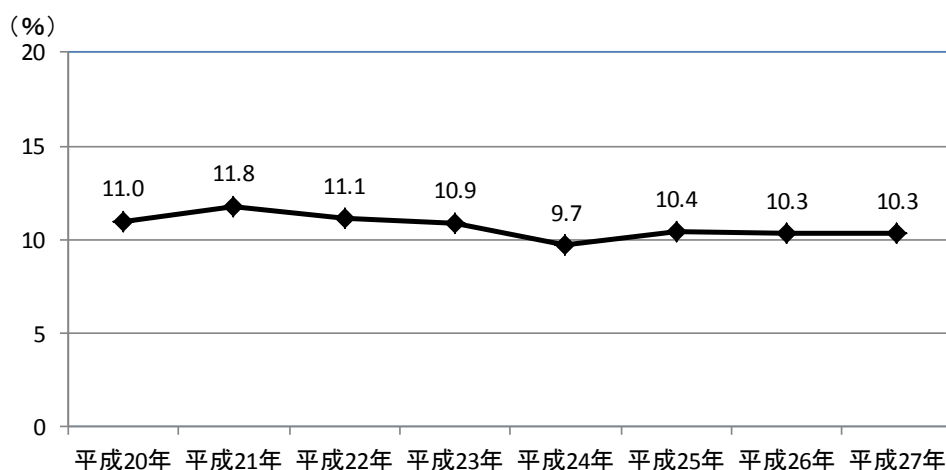
(1) 乳幼児期・学齢期

【現状・課題】

- 平成27(2015)年度の調査によると、3歳児で不正咬合が認められる者は10.3%であり、近年は横ばい傾向です。不正咬合には先天性のものと、口呼吸や吸指癖などによる後天性のものがあります。
- 歯と口の発達状況に応じた適切な口腔機能を獲得することの重要性を普及することが必要です。
- よく噛んで味わって食べることの重要性や、よく噛むことが、生活習慣病や認知症の予防等につながることを普及する必要があります。

■ 3歳児で不正咬合等が認められる者の年次推移(茨城県)

不正咬合が認められる者は横ばい傾向です。



資料：茨城県子ども家庭課「母子保健事業実施状況調査」(平成25年まで)
茨城県厚生総務課「地域・健康増進事業報告」

【施策展開の方向】

- 適切な口腔機能を獲得させる取組の推進

【具体的取組(施策)】

- 関係団体と連携して、歯と口の発達状況に応じた適切な口腔機能を獲得することの普及を図ります。
- ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30(カミングサンマル)」の普及を図ります。
- 歯並び等に影響する口呼吸や吸指癖などの改善に向けた保健指導を支援します。

【関係者に期待する役割】

(市町村)

- 妊婦教室や離乳食教室等での適切な口腔機能の獲得に関する知識の普及
- 歯並び等に影響する習癖などの改善に向けた保健指導の実施

(市町村、保育所・学校等)

- ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30(カミングサンマル)」の普及

(関係団体)

- 噛むかむレシピコンテストなど、噛むことの大切さの普及活動 (歯科医師会)
- 健康な歯と口腔を保つための歯科保健指導への支援 (歯科衛生士会)

- 月齢・年齢に応じた食べ方に関する普及啓発（食生活改善推進員協議会・栄養士会）
- 栄養指導の一環として、よく噛むことの効果などに関する啓発（栄養士会）

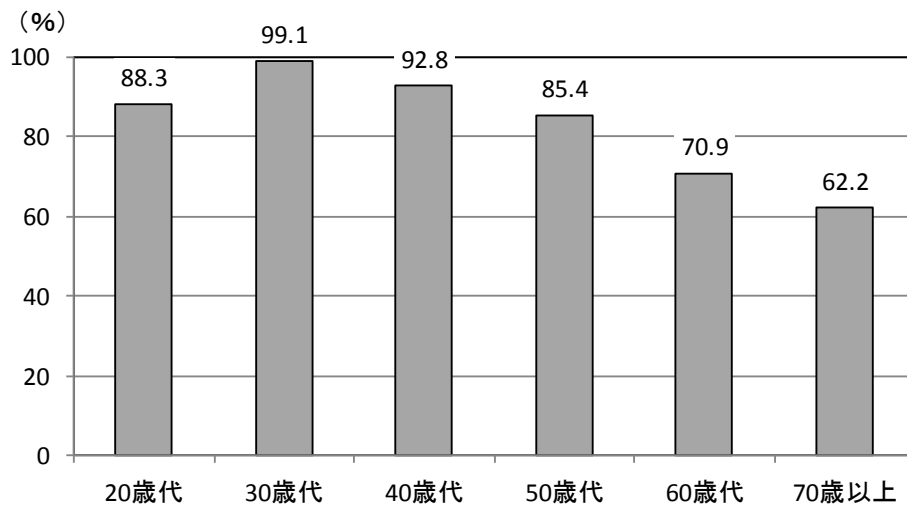
（２）成人期・高齢期

【現状・課題】

- 平成 28（2016）年度現在、ゆっくりよく噛んで食べる者は 44.7%です。
- よく噛んで味わって食べることの重要性や、よく噛むことが、生活習慣病や認知症の予防等につながることを普及する必要があります。
- 平成 28（2016）年度現在、60 歳代で、何でも噛んで食べることができる者は 70.9%です。
- 「お口の体操」など口腔機能の維持・向上につながる情報を県民に提供することが必要です。

■咀嚼良好者の世代別割合（茨城県・平成 28 年）

何でも噛んで食べることができる人の割合は、年齢が高くなるにつれて低下しています。



資料：「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」

【施策展開の方向】

- 口腔機能を維持・向上させる取組の推進

【具体的取組（施策）】

- ゆっくりよく噛んで食べることが生活習慣病の予防等につながることを普及させます。
- ひとくち 30 回以上噛むことを目標とした「噛ミング 30（カミングサンマル）」の普及を図ります。
- 身体の衰え（フレイル）の一つであり、口腔機能の軽微な低下などを含む「オーラルフレイル」についての概念を普及します。
- 高齢者の栄養摂取機能を維持するために必要な、口腔・摂食・嚥下ケア等に関する情報を積極的に提供します。
- 市町村の介護予防事業としての口腔機能向上の取り組みを支援します。

【関係者に期待する役割】

（市町村）

- ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」の普及
- 口腔機能の維持・向上の重要性に関する広報の実施
- 口腔機能向上プログラムの提供

(関係団体)

- 8020 高齢者よい歯のコンクールの実施や、8020・6424の普及啓発活動による口腔機能の維持・向上についての情報提供 (歯科医師会)
- 介護職員などに対する口腔ケアについての情報提供や専門的指導の実施 (歯科医師会・歯科衛生士会)
- 歯・口の機能の一部喪失があっても食を楽しめる「楽食」の普及 (歯科医師会)
- よく噛んで食べることが生活習慣病予防につながることの啓発 (食生活改善推進員協議会・栄養士会)
- 誤嚥や嚥下困難予防の食生活についての普及啓発 (栄養士会・歯科衛生士会)

※ オーラルフレイル

フレイルの一つで、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含みます。オーラルフレイルの始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥などの些細な症状です。早めに気づき適切な対応をすることが大切です。



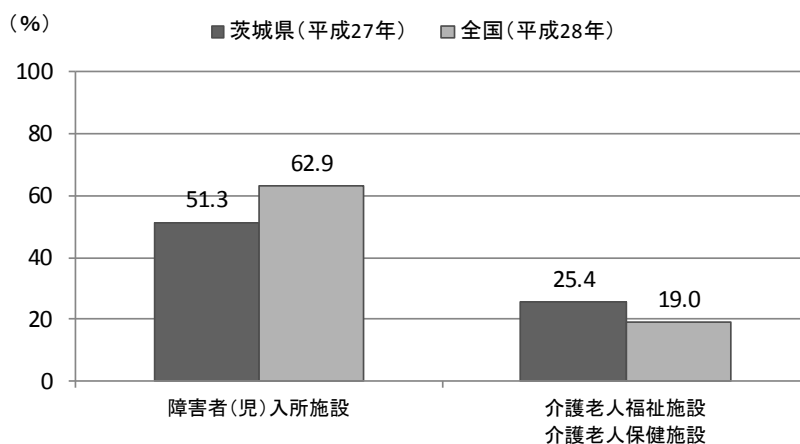
第3節 定期的な歯科検診等を受けることが困難な者への歯科口腔保健

【現状・課題】

- 平成27(2015)年度現在、年1回以上の定期的な歯科検診を実施している障害者(児)入所施設の割合は51.3%です。
- 平成27(2015)年度現在、年1回以上の定期的な歯科検診を実施している介護老人福祉施設・介護老人保健施設の割合は25.4%です。
- 県歯科医師会では「在宅歯科医療連携室」を設置し、県民や医療・介護の関係機関からの歯科相談を受け付け、訪問歯科診療を提供する歯科診療所の紹介等を行っています。
- 県歯科医師会では、訪問診療協力歯科医院をホームページに公開しています。
- 障害者(児)や要介護高齢者向けの適切な歯科口腔保健サービスの提供が求められています。
- 適切な口腔管理が誤嚥性肺炎の発症予防につながることなどの知識を普及させる必要があります。

■年1回以上の定期的な歯科検診を実施している施設等の割合

介護老人福祉施設・介護老人保健施設で年1回以上の定期的な歯科検診を実施している施設は全国平均を上回っていますが、障害者(児)入所施設では全国平均に達していません。



資料：茨城県保健予防課

【施策展開の方向】

- 障害者(児)入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等での定期的な歯科検診実施の推進
- 身近な地域での歯科検診や口腔管理の実施の推進

【具体的取組(施策)】

① むし歯・歯周病予防及び医療・介護サービス等に関する知識の普及

- 在宅歯科医療連携室の周知に努めます。
- 施設の職員等に対して、定期的な歯科検診の必要性の啓発とともに、口腔管理の方法を普及します。

【関係者に期待する役割】

(市町村)

- 障害者(児)・要介護高齢者への口腔管理の方法などの普及

(関係団体)

- 県民向けの講習会や指導の実施 (歯科医師会・歯科衛生士会)
- 介護老人福祉施設等での義歯への刻名活動 (歯科技工士会)
- 歯科医師と連携した要介護者等の義歯の作成や調整 (歯科技工士会)
- 県民向けの低栄養予防教室での普及啓発 (食生活改善推進員協議会)

② むし歯や歯周病予防対策の推進

- 関係団体と連携し、障害者(児)入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等で歯科検診が行えるよう働きかけます。
- 施設の職員等に対して、歯科口腔保健指導の方法を普及します。
- 訪問看護師、介護支援専門員、訪問介護員や介護サービス事業者を対象とした歯と口腔の健康の保持・増進に関する研修会の実施に努めます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 障害者(児)・要介護高齢者への口腔管理の方法などの普及

(関係団体)

- 茨城県歯科医師会口腔センター水戸・口腔センター土浦での障害者(児)等の歯科治療や摂食嚥下指導 (歯科医師会)
- 施設や病院での口腔ケア実施支援 (歯科衛生士会)
- 施設の職員を対象とした口腔ケア研修会、摂食嚥下訓練研修会の開催 (老人福祉施設協議会)

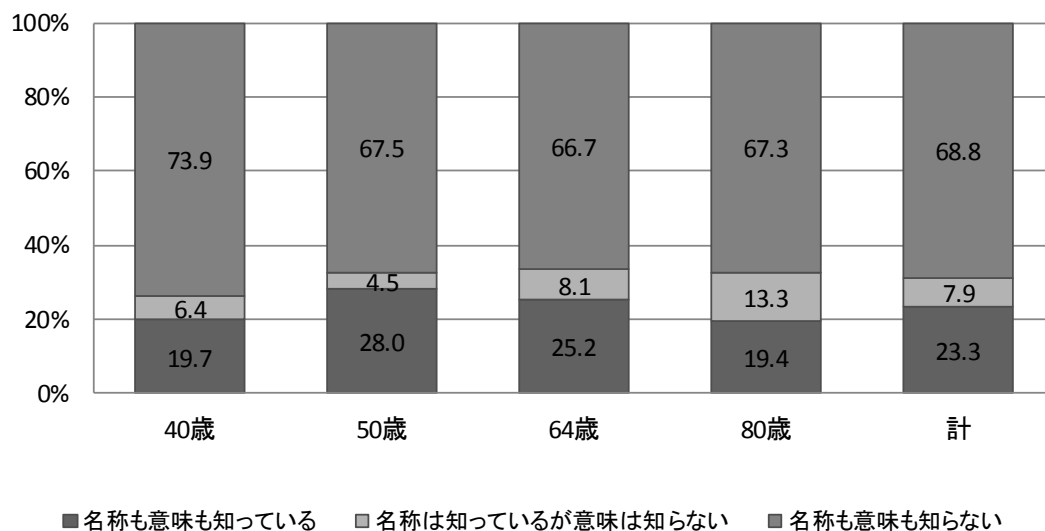


第4節 社会環境の整備

【現状・課題】

- 平成27(2015)年度の県民歯科保健基礎調査によると、県の歯科保健目標である「8020・6424」の名称も意味も知っている者は23.3%であり、県民一人ひとりが8020・6424運動を推進する必要があります。
- 県民が、自発的に歯と口の健康づくりに取り組むためには、的確でわかりやすい情報を提供することが必要です。
- 平成27(2015)年度現在、過去1年間に歯科検診を受診した者は53.5%で、かかりつけ歯科医がある者は74.2%です。
- 平成28(2016)年度現在、常勤の行政歯科衛生士数は県で2人、市町村で7人であり、歯と口の健康づくりを推進するためには、歯科専門職を確保する必要があります。
- 生涯を通じた切れ目のない対策を進めるため、地域、学校、福祉、職域等の幅広い分野での継続した取り組みと、関係者が互いに連携・協力して歯と口腔の健康づくりを推進することが求められます。
- 歯や口の健康と全身の健康が関連することなどから、歯科口腔保健の更なる推進のため、医科をはじめとした多職種と連携する必要があります。

■県の歯科保健目標である「8020・6424」について知っている者の年齢別割合（茨城県・平成27年） 県の歯科保健目標について、更なる普及啓発が必要です。



資料：茨城県「県民歯科保健基礎調査」

【施策展開の方向】

- 生涯を通じた歯と口の健康づくり推進のための地域、学校、福祉、職域等での取り組み体制の確立

【具体的取組（施策）】

① 歯科口腔保健の推進体制の整備

- 8020・6424 運動推進部会や茨城県口腔保健支援センター運営委員会を設置し、歯と口腔の健康づくり対策を推進します。
- 県に設置している茨城県口腔保健支援センターや県歯科医師会館内に設置されている8020・6424 情報センターを中心に、歯と口腔の健康に関する正しい情報を提供し、歯科口腔保健を担う者を支援します。

- 歯と口の健康週間や8020・6424 運動推進期間においては、関係団体と連携した普及啓発活動を推進します。
- 県民が、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受け、専門的歯面清掃などの適切な治療を受けるよう啓発を進めます。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 市町村歯科保健計画の策定に基づく、歯科口腔保健事業の充実
- 歯と口腔の健康に関する正しい情報の提供
- 歯と口の健康週間や8020・6424 運動推進期間を活用した普及啓発

(関係団体)

- 県民や地域の健康づくりの指導的立場にある者を対象とした口腔機能の維持・向上についての講座や指導の実施 (歯科医師会)
- 市町村や医療保険者が行う事業への協力 (歯科医師会、歯科衛生士会)
- 歯と口腔の健康に関する正しい情報の提供 (各団体)

② 歯科口腔保健を担う人材の確保

- 歯と口の健康づくりを推進するため、行政歯科衛生士等の配置促進に努めます。
- 歯科口腔保健担当者向けの研修会等を通じ、歯科口腔保健について情報提供します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 行政歯科衛生士等の配置促進

(関係団体等)

- 専門職の資質向上・育成研修会の開催 (各団体)
- 地域での歯科口腔保健普及活動の実施 (各団体)

③ 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力

- 県に設置している茨城県口腔保健支援センターや県歯科医師会館内に設置されている8020・6424 情報センターを中心に、歯と口腔の健康に関する正しい情報を提供し、歯科口腔保健を担う者の連携を支援します。
- 摂食嚥下障害・糖尿病等を有する者や、周術期管理が必要な者等に対する多職種連携を推進します。
- 口腔がんは口腔内外を視診や触診することなどにより発見されるものであること等について普及を図ります。
- 災害時に行う口腔管理は、むし歯や歯周病の予防だけでなく、肺炎から命を守る災害関連死対策として効果的であることを普及します。

[関係者に期待する役割]

(市町村)

- 歯科医療機関、地域包括支援センター、保育所、学校等との連携事業の実施

(関係団体)

- 病院・診療所等との連携の推進 (歯科医師会)
- 口腔がんに関する普及啓発 (歯科医師会)
- ネグレクトと関連した歯と口腔の状態についての普及啓発 (歯科医師会)

＜県民へのメッセージ＞

【歯と口腔の健康に向けて】

- みんなで 8020・6424 運動を広げましょう。
- 生涯を通じて、定期的に歯科検診を受けましょう。
- かかりつけの歯科医をもちましょう。
- 行政や関係団体が実施する歯と口の健康教室や歯科相談などに積極的に参加し、正しい情報や知識を習得しましょう。
- むし歯予防のために、生涯を通じてフッ化物を利用しましょう。
- むし歯予防と生活習慣予防のために、甘いものは時間を決めて、摂りすぎないよう心がけましょう。
- 歯みがきだけでなく、デンタルフロスや歯間ブラシも使い、むし歯や歯周病を予防しましょう。
- ひとくち 30 回以上、ゆっくりよく噛んで、味わって食べましょう。
- 喫煙によって歯周病や口腔がんにかかりやすくなることを理解しましょう。
- 自分と大切な人のために、禁煙にチャレンジしましょう。

プロによる定期的なケアを

歯と口腔の健康を保つためには、丁寧で確実な口腔清掃を続けることが大切です。毎日の歯と歯ぐきのセルフケアに加え、定期的に歯科医院でプロフェッショナルケアを受けましょう。

プロフェッショナルケアとは？

- ・ 歯石除去、歯面のクリーニング
- ・ フッ化物塗布
- ・ セルフケアの指導（歯みがき・歯間清掃の方法）



自分で行うセルフケアと歯科医院で行うプロフェッショナルケアを両立して、8020・6424 をめざしましょう。

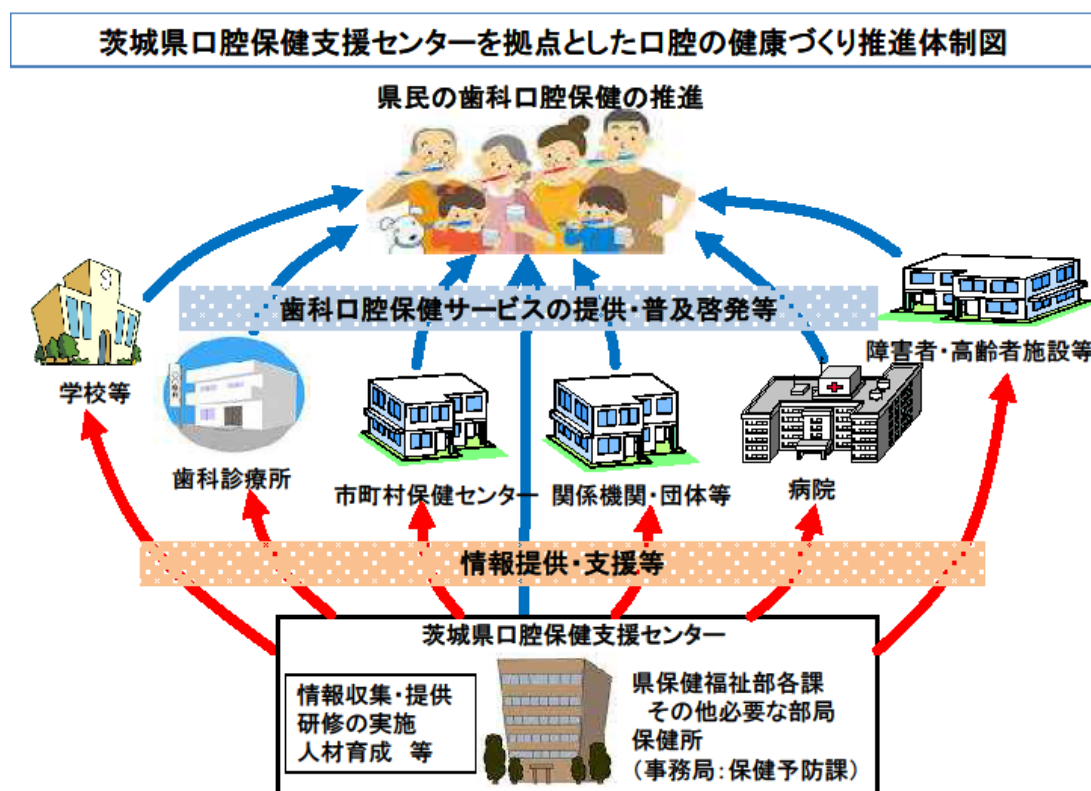
「茨城県口腔保健支援センター」について

県では、県民の歯科口腔保健を推進することを目的に、平成27年4月1日に県保健福祉部保健予防課（現 健康長寿福祉課）内に茨城県口腔保健支援センターを設置しました。

センター長は県保健福祉部福祉担当部長、副センター長は県保健福祉部健康長寿福祉課長です。

主な業務は以下のとおりです。

- (1) 歯科口腔保健に関する情報収集・提供を行います。
- (2) 地域住民などに対する歯科口腔保健に関する啓発を行います。
- (3) 歯科口腔保健に係る人材育成を行います。
- (4) 市町村・関係機関・団体などへの情報提供や事業実施に対する支援を行います。
- (5) 市町村・関係機関・団体などとの連絡調整を行います。
- (6) その他、歯科口腔保健の推進に資する施策を行います。



用語の解説

用語	解説
悪性新生物	細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍のこと。がん、悪性腫瘍とも言う。
茨城いのちの絆キャンペーン	自殺予防週間(9月)、いのちの日(12月1日)及び茨城県自殺防止月間(3月)を中心に、市町村や関係機関との連携のもとに実施している、各種の普及啓発活動の総称
茨城いのちの電話	(社福)茨城いのちの電話が実施している、「心に悩みを抱えている方」のための電話相談窓口の名称 <ul style="list-style-type: none"> ・つくば 029-855-1000(毎日24時間) ・水戸 029-255-1000(毎日24時間) ・フリーダイヤル0120-738-556(毎月10日 8時から翌日8時まで)
(公財)茨城カウンセリングセンター	労働者やその家族など、広く県民の「心の悩み」に関するカウンセリングに応じてくれるメンタルヘルスの専門機関。
茨城県がん検診受診率向上企業連携プロジェクト	県が企業や団体と協定を締結し、連携してがん検診受診率の向上に向けた啓発活動を実施するプロジェクト。平成21年度から開始している。
茨城県歯科医師会 口腔センター水戸・ 口腔センター土浦	(公社)茨城県歯科医師会が開設している、地域の歯科医療機関では対応が困難な障害のある方などの歯科診療を行う診療所のこと。
茨城県市町村別健康指標	老人保健法に基づいて市町村が実施した基本健康診査(H19年度まで)のデータ、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて市町村国民健康保険が実施した特定健康診査(H20年度から)のデータ、及び人口動態統計等を茨城県立健康プラザで集計し、市町村別に比較可能な指標にして毎年公表しているもの。
茨城県スポーツリーダーバンク	県民のスポーツ・レクリエーション活動の普及、発展を図るため、有能なスポーツ活動指導者の登録を行い、「地域や職場のスポーツ団体、学校」等の要請に応じて、適切な指導者を紹介する人材バンク。
茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム	尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症等(糖尿病性腎臓病)で通院する患者のうち、リスクの高い者に対して、県内の各保険者が医療機関と連携して保健指導を行うことにより、糖尿病性腎症等の増悪を防ぎ、人工透析への移行を防止することを目的としたプログラム。
茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424推進条例	平成22年9月28日に交付、同年11月8日に施行された条例。県民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関し、その基本理念のほか、行政や保健医療・福祉関係者、県民等の役割を明らかにしている。
茨城県保険者協議会	県内の医療保険者が連携・協力して保健事業等を展開することによって、被保険者等の健康の保持・増進とともに、保険者の円滑な事業運営に資することを目的として設立された協議会のこと。茨城県国民健康保険団体連合会が事務局。
茨城県よい歯の学校表彰	茨城県教育委員会・茨城県歯科医師会の共催により、歯と口の健康づくりを積極的に展開している学校を表彰するもの。
いばらきこころのホットライン	県が実施している、「心に悩みを抱えている方」のための電話相談窓口の名称 <ul style="list-style-type: none"> ・029-244-0556 ・0120-236-556 (平日9:00～12:00, 13:00～16:00〔祝祭日及び12月29日～1月3日を除く毎日〕)
いばらきスポーツ・健康づくり歯学協議会	スポーツ障害の安全対策と指導およびスポーツ外傷の治療など県民の健康の維持増進のため、研修会の開催、情報収集・情報提供など具体的推進方策を協議する会。
茨城をたべよう運動推進協議会	地産地消をオール茨城で応援する協議会として発足。地産地消を推進する団体やその活動を支援する自治体等が、情報共有や連携を促進することにより、地産地消を本県の県民運動として一層盛り上げることを目的としている。
運動習慣	「習慣」とは日常生活の一部になり、継続して実施している行動。健康日本21等では、「1回30分以上、週に2回以上、1年以上」運動を継続している人を「運動習慣あり」と分類して、継続的に調査している。

用語	解説
街頭くすりの相談所	「薬と健康の週間」(毎年10月17日から10月23日までの1週間)に、県と(公社)茨城県薬剤師会の共催により実施している、医薬品等の適正使用に関する啓発イベントの会場に開設する相談所のこと。(薬剤師会及び各支部を中心に県も協力)
かかりつけ医	主に地域の診療所や医院で、患者の初期症状の治療や、家族ぐるみの日常的な健康管理にあたっている医師のこと。いわゆるホームドクターで、家族の健康問題等を的確に把握していて、必要な時に適切な指示をしてくれる医師のこと。
かかりつけ歯科医	口腔内に問題が生じた場合に、歯科保健医療に関する正確な情報が入手でき、かつ、その情報に基づき適切に治療や相談等が受けられる歯科医師のこと。また、かかりつけ歯科医は住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応、切れ目ない提供体制の確保、他職種との連携を実現することが求められる。
かかりつけ薬剤師	薬に関するあらゆる相談に応じ、情報提供してくれる薬局のこと。「かかりつけ医」が普段の健康管理や万が一病気になったときの心強い味方だとすれば、薬局は薬の面から健康管理のサポートをしてくれる。 一つの薬局を「かかりつけ薬局」として、すべての処方をもその薬局で調剤してもらおうと、その薬局では、薬歴簿を作成してその人の薬歴を管理していくことになる。
嚙ミング30 (かみんぐさんまる)	ひとくち30回以上嚙むことを目標としたキャッチフレーズ。平成21年7月13日付「歯科保健と食育の在り方に関する検討会報告書」(厚生労働省)において、歯科保健分野からの食育推進のために提言されたもの。
嚙むかむレシピ コンテスト	茨城県歯科医師会が主催する、嚙む大切さを普及するため、おいしくて嚙む回数が増えるレシピを公募し選考しているもの。入選作品は、茨城県歯科医師会ホームページで紹介している。
がん検診推進 サポーター	がん検診受診率向上企業連携プロジェクトにより、県と協定を締結した企業等で県民へのがん検診受診に係る啓発活動を推進する者。県や企業等が実施する養成研修を受講した者が登録されている。
がん予防推進員	地域において、がん予防に有効な知識やがん検診の重要性について普及啓発を行う者。
禁煙外来	たばこをやめたい人向けに作られた専門外来のこと。一定の条件を満たす喫煙者には健康保険が適用されている。 (保険適用禁煙治療の条件) (1) ニコチン依存症診断用のスクリーニングテスト(TDS)でニコチン依存症と診断された者 (2) ブリンクマン指数(=1日の喫煙本数×喫煙年数)が200以上の者 (35歳未満の方は200以上でなくても対象となる) (3) 直ちに禁煙することを希望されている者 (4) 「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙治療について説明を受け、当該治療を受けることを文書により同意された者
禁煙支援マニュアル	地域や職域で、主に保健医療従事者が禁煙支援に取り組むための知識を身につけることを目的に厚生労働省が発行しているマニュアル。
くすりの相談室	県民からの医薬品等に関する相談・質問に対応するため、県が昭和61年度から(公社)茨城県薬剤師会に委託して行っている相談事業。
口呼吸、吸指癖	口呼吸とは安静時に口唇を少しあけて口で呼吸をすることで、吸指癖は指しゃぶりのこと。繰り返すことにより歯並び等の口腔形態に悪い影響を与える口腔習癖の一種。
血糖値	血液中のブドウ糖の濃度のこと。食物が摂取されて血糖値が上がると膵臓からインスリンが分泌されるが、分泌量が少なかったり、十分な量が分泌されていても働きが悪いと慢性的な高血糖の状態が続き、糖尿病となる。 基準値 空腹時血糖:70~109mg/dl, 食後2時間血糖 140mg/dl未満 健康な人でも、1日の血糖値は70~130mg/dlの間を変動しており、食事の前と後では大きな差がある。
ゲートキーパー	自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る人のこと。
元気シニアバンク	高齢者の方が長年にわたって培った豊富な知識・経験・技能を、地域のさまざまなニーズに積極的に活用して、地域貢献を進めるとともに、高齢者の社会参加活動を通じた生きがいと健康づくりのために設置された人材バンクのこと。

用語	解説
健康経営	従業員等の健康保持・増進の取り組みが、将来的に企業の収益性等を高める投資であるとの考えのもと、従業員等の健康管理を経営的な視点から考え戦略的に取り組むこと。
健康増進法	国民の健康維持と生活習慣病予防の推進を目的として制定された法律。国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない事などを規定している。県の健康増進計画は本法に基づき策定している。
健康日本21	平成12年3月に決定された健康づくりに関する国の基本方針。平成14年に制定された健康増進法により法的な位置づけがされている。 生活習慣病の予防を目的として、その大きな原因である生活習慣の改善を進める国民運動を展開しようとするもの。平成24年7月に第2次の健康日本21が告示された。
口腔機能	咀嚼(そしゃく:かみ砕く)、嚥下(えんげ:飲み込む)、発音、唾液の分泌などに関わり、食べることやコミュニケーションに関する重要な役割を果たす。口腔機能が低下すると、食物の種類が制限され免疫力が低下することや、食事や会話に支障をきたすため人との付き合いが少なくなり活動が不活発になることが危惧される。
高齢者サロン	少子高齢化が進み、家庭や地域では世代間のふれあいや交流の場が少なくなっている。特に高齢者は、家庭での役割を失い、孤立した状態になりがちである。一方で、地域の中には、身近なことで何か役に立ちたい、ボランティアをしたい、地域づくりに楽しく参加したい、といった人もおり、そんな地域の住民が気軽に集える機会を作る場所が「高齢者サロン」。閉じこもりや寝たきり・認知症の予防などを目的に、世間話や会食をしたり、体操やゲームなどを住民が主体的に企画運営して、仲間づくりをしている。
誤嚥(ごえん)	何らかの理由で、食物などが誤って喉頭と気管に入ってしまう状態で、肺炎の原因にもなる。原因は、嚥下反射の障害、飲み込む力の弱さなどがある。神経や筋肉の病気の初期症状や、のどの腫瘍が原因になることもある。
国民医療費	病気やけがを治療するために1年間に医療機関に支払われた医療費の総額。保険給付と患者負担に、生活保護などの公費負担医療費を合算する。健康診断や正常な出産の費用は含まない。
在宅歯科医療連携室	県民や医療・介護の関係機関からの相談を受けるとともに、在宅歯科医療を実施する歯科診療所の紹介を行う機関。平成24年1月に県歯科医師会館内に設置された。 TEL 029-215-2176 (月曜日～土曜日 9:00～17:00 祭日・年末年始を除く)
産業保健総合支援センター	独立行政法人労働者健康安全機構が、産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者を支援し、事業主等に対して職場の健康管理への啓発を行うことを目的に設置している施設。各都道府県に「産業保健推進センター」が設置されている。
歯科口腔保健の推進に関する法律	平成23年8月に制定された、歯科口腔保健に係る施策の基本理念、国・地方公共団体等の責務などが定められた法律。県に歯科口腔保健に関する基本的事項(計画)の策定を求めている。
歯間部清掃用具	歯間部の汚れを落とすためのデンタルフロスや歯間ブラシのこと。
仕事と生活の調和(ワークライフバランス)	一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家族や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択、実現できることを指す。
(口腔機能の)周術期管理	手術前後に適切な口腔管理を行うこと。呼吸器疾患などの合併症のリスクを軽減し、患者のQOLの向上を図るとともに、合併症の症状緩和により治療の遂行を支援する。
受動喫煙	人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。なお、喫煙とは、人が吸入するため、たばこを燃焼させ、又は加熱することにより煙(蒸気を含む)を発生させること。
循環器疾患予防月間	心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患による本県の死亡率(年齢調整死亡率)が全国平均を上回っていることから、県独自に9月を「循環器疾患予防月間」と定め、関係機関が連携して集中的に普及啓発を実施している。
食育推進ボランティア	県民の豊かな食生活の実現と、本県農林水産業の活性化を目指す「うまいもどころ食彩運動」の一環として、「食」と「農」に関する県民理解を促進するボランティア。
食生活改善推進員	「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、生活習慣病予防のためのバランスのとれた食事の普及啓発や、幅広い世代への食育など、地域住民の健康づくりを推進する活動を行っているボランティア。

用語	解説
シーラント	奥歯の溝を物理的に封鎖したりシーラント材の中に含まれるフッ化物により再石灰化作用を促進するむし歯予防法。4フッ化物応用との併用によってむし歯予防効果はさらに増加する。むし歯の発症リスクの高い歯に行くと特に有効である。
心疾患	心臓に起こる病気の総称。日本人の死因第2位であり、心疾患の大部分を占めているのが虚血性心疾患である。
身体活動・運動	健康づくりのための身体活動基準2013では、身体活動、運動、生活活動は以下のとおりに定義されている。 (1)「身体活動」:安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のこと (2)「運動」:身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施するもの (3)「生活活動」:身体活動のうち、運動以外のものをいい、職業や家事活動上のものも含む これらの関係は、身体活動＝運動＋生活活動とまとめることができる。
腎不全	何らかの原因により腎臓機能に障害が発生している状態。大きく「慢性腎不全」と「急性腎不全」の二種に大別できる。腎不全では、腎臓機能の低下により尿毒症と呼ばれる病気(疾患)を引き起こすほか、様々な合併症(高血圧による心筋梗塞など)を引き起こす恐れもある。急性腎不全の原因の大半は出血や脱水、アルコールの多飲、尿路閉塞など。慢性腎不全の原因は慢性糸球体腎炎、悪性高血圧、糖尿病など。
生活の質	ある人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということ尺度としてとらえる概念。QOL(クオリティ・オブ・ライフ)とも表される。
青少年の健全育成に協力する店	次代を担う青少年が、広い視野と豊かな情操をもち、心身ともに健全に成長することは、県民すべての願いであり、青少年をとりまく地域社会の使命でもあるため、青少年のための健全な社会環境づくりに協力する、青少年に関わりの深い業種の店舗を登録している。
(検診の)精度管理	がん検診を有効かつ効率的に行うため、検診の方法などについて点検し評価すること。その指標として、要精密検査率、精密検査受診率、がん発見率、陽性反応的中度(要精密検査者のうち、がんであった者の割合)などのデータを用いる。これらの指標を制度管理指標という。
世界禁煙デー・禁煙週間	世界禁煙デーは5月31日で、世界保健機関(WHO)が平成元年に定めたもの。禁煙週間は世界禁煙デーに始まる一週間で、厚生労働省が平成4年に定めたもの。
積極的休養	休養は「積極的休養」と「消極的休養」に分類される。軽い運動をする、趣味を楽しむ、遊びに出かけるなどの活動的な休養の取り方を「積極的休養」、眠る、横になる、安静にするといった静的な休み方を「消極的休養」という。積極的休養の方が、短時間で肉体疲労の回復効果が得られるほか、ストレス発散にも役立つとされる。
摂食嚥下	食べ物を認識し、咀嚼し、嚥下する一連の動きのこと。先行期(目で見て食べ物を認識する)、準備期(その食べ物を口から入れ咀嚼する)、口腔期(舌や頬を使い食べ物を口の奥からのどへ送る)、咽頭期(脳にある嚥下中枢からの指令で、食べ物を食道へ送る)、食道期(食べ物を胃へ送り込む)に分かれる。摂食嚥下障害とは、その5つの段階のどこかで障害されること。
総合型地域スポーツクラブ	人々が、身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、 (1)子どもから高齢者まで(多世代) (2)様々なスポーツを愛好する人々が(多種目) (3)初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる(多志向) という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されている。
総合がん対策推進計画	がん対策基本法に基づき、総合的・計画的ながん対策の推進を図るため、国はがん対策推進基本計画を策定している。このがん対策推進基本計画をベースに、各都道府県におけるがん医療の現状等を踏まえて、都道府県がん対策推進計画が策定されている。本県では、「茨城県総合がん対策推進計画」として、第4次計画(平成30年度～35年度)を策定した。
胎児性アルコール症候群	妊娠中の習慣的なアルコール摂取によって胎児に影響が及び、その結果生まれてくる子どもに見られる発達障害や行動障害、学習障害などの障害のこと。FAS(Fetal Alcohol Syndrome)とも呼ばれる。

用語	解説
地域・職域連携推進協議会	地域保健及び職域保健の連携を推進し、県民の生涯を通じた健康づくりを継続的に支援することができる体制の構築を目的に設置している協議会のこと。各保健事業者や関係機関等が構成員となっている。
地域リハ・ステーション	高齢者や障害者の寝たきりを予防し、地域社会で自立した生活が送れるよう、地元の病院や診療所、訪問看護ステーション、老人保健施設などのリハビリ関係機関と連携協力し、患者の円滑な転院・在宅復帰・訪問リハビリなどを支援する施設。県が中心施設を指定している。
低出生体重児	出生時の体重が2,500グラム未満の新生児のこと。神経学的・身体的合併症の他、将来、糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告がある。妊娠期の母親のやせ、低栄養、喫煙等が原因とされている。
糖尿病登録医	地域における糖尿病診療の窓口となる医師の養成および円滑なる医療連携を推進することを目的とし、一定の研修を受講した医師(糖尿病診療に関心のある糖尿病専門医以外のかかりつけ医)を認定するもの。
動脈硬化性疾患	動脈が肥厚し硬化した状態を動脈硬化といい、これによって引き起こされる様々な病態。脂質異常症(従来の高脂血症)や糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子により生じると考えられ、最終的には動脈の血流が遮断されて、酸素や栄養が重要組織に到達できなくなる結果、脳梗塞や心筋梗塞などの原因となる。
乳幼児突然死症候群	赤ちゃんが事故や窒息などのはっきりした理由もなく、突然亡くなってしまうこと。SIDS(Sudden Infant Death Syndrome)とも呼ばれ、たばこが危険因子の一つと考えられている。
ニュースポーツ	20世紀後半以降に新しく考案・紹介されたスポーツ。既存のスポーツのルールや道具を簡単にし、上手下手、強い弱い、早い遅いに関係なく、中高年者でも気軽にでき、かつ適度の運動量があり、しかも楽しむことができるようにしたスポーツなどが含まれる。グラウンドゴルフ、ディスクゴルフ、ペタンク、ユニカールなど。
認知行動療法	認知に働きかけて気持ちを楽にする精神療法(心理療法)の一種。認知は、ものの受け取り方や考え方という意味。ストレスを感じると悲観的に考えがちになって、問題を解決できないこころの状態に追い込んでいくが、認知行動療法では、そうした考え方のバランスを取ってストレスに上手に対応できるこころの状態をつくっていくもの。
脳血管疾患	脳の血管が詰まる「脳梗塞」と、脳の血管が切れる「脳内出血」と「くも膜下出血」を脳卒中といい、これらに代表される脳の病気の総称。
歯・口の健康づくり推進学校	一般社団法人日本学校歯科医会の委嘱により、歯科保健推進の研究を行う学校。
8020・6424運動 (はちまるにいまる・ろくよんにいよん うんどう)	80歳で20本以上の自分の歯を保つ、64歳で24本以上の自分の歯を保つという意味の県民運動。県の歯科保健目標は「8020・6424」である。
8020・6424運動推進期間	8020・6424運動に関する県民の理解と意識の高揚を図るため、毎年11月8日から同月21日までを8020・6424運動推進期間と定めている。「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例」の第12条で定められている。
8020・6424情報センター	県民の歯と口の健康づくりの拠点として茨城県歯科医師会館内に設置されており、常設展示・普及啓発事業、教育・研修事業等を行っている。
非感染性疾患	不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患のこと。心血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患などがある。
ひきこもり相談支援センター	ひきこもり対策の総合調整機関として、茨城県精神保健福祉センターに設置している。専門コーディネーターを配置し、ひきこもり当事者や家族等の相談に応じるとともに、ひきこもり当事者の状況に応じて、保健・福祉・医療・教育・労働・民間団体等の関係機関と連携・協働による支援を行うほか、相談機関職員の研修、講演会やリーフレット等によるひきこもりに関する知識の普及啓発を行う機関。
不正咬合	歯並びや咬み合わせの状態が良くないこと状態のこと。先天性のものと、口呼吸や吸指癖などによる後天性のものがある。

用 語	解 説
フッ化物塗布	比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師・歯科衛生士が歯面に塗布する方法。乳歯むし歯の予防として、また成人では根面むし歯の予防として実施されている。 フッ化物歯面塗布は単に1回受けても効果は得られず、年2回以上定期的に継続して受ける必要がある。
フッ化物配合歯磨き剤	フッ化物(モノフルオロリン酸ナトリウム・フッ化ナトリウム・フッ化第一スズ)を配合する歯磨剤。幼児から高齢者まで生涯を通じて家庭で利用できる身近なフッ化物応用で、日常的に適量のフッ化物配合歯磨剤を使うことにより、口腔内にフッ化物を供給しむし歯を予防する。 予防効果を十分に発揮させるためには、適正な量の歯磨剤を用いて、歯磨き後のうがいは10～15mlの水で1回うがいをし、その後1～2時間は飲食を控えるようにする。特に就寝前に使うと効果的である。
ヘルシースポット薬局	禁煙支援等を行う薬局のこと。
歩育	歩くことを通じて子どもたちに自然や人と触れ合うことを体感させ、心と体の育成に役立てることが提唱されている。 一般社団法人日本ウォーキング協会によれば、「歩いて、自然や社会に触れ、五感を開き体で学ぶ直接体験を通じて、子どもたちの豊かな心、生きる力を育てる」基礎教育であるとしている。
楽食	「見た目が同じ食事を、家族と一緒に美味しく・楽に・楽しくとるための方法で、誰もが食べやすい食事」のこと。 食のバリアフリーを目指すもので、具体的には、介護食と健康食の中間に位置付けられ、食材の選択や調理の工夫により、家族と一緒に誰もが楽に美味しく食べられる食事のこと。

参考：「具体的取組（施策）」に対する県の取り組み担当

施策の柱と取組分野（県の取り組み）	担 当
第1章 生活習慣及び生活環境の改善	
第1節 栄養・食生活	
（1）望ましい食習慣に関する普及啓発の推進	健康長寿福祉課，保健所
（2）健全な食習慣を支援する環境の整備	健康長寿福祉課，生活衛生課，保健所
第2節 身体活動・運動	
（1）運動習慣の定着促進	健康長寿福祉課，保健体育課，保健所
（2）運動に親しむ環境の整備	保健体育課
第3節 飲酒	
（1）適量飲酒に関する普及啓発の推進	健康長寿福祉課，障害福祉課，保健所，精神保健センター
（2）未成年者・妊産婦に対する教育等の推進	少子化対策課，青少年家庭課，保健体育課
第4節 喫煙	
（1）たばこの健康リスクに関する知識の普及	健康長寿福祉課，保健所
（2）受動喫煙防止対策の推進	健康長寿福祉課，保健所
（3）禁煙支援の推進	健康長寿福祉課，保健所
（4）未成年者・妊産婦へのたばこ対策	少子化対策課，青少年家庭課，保健体育課，保健所
第5節 休養	
（1）休養・睡眠時間の確保	労働政策課
（2）休養の重要性に関する普及啓発	健康長寿福祉課，労働政策課，保健所
第2章 生活習慣病の発症予防・重症化予防	
第1節 健康管理	
（1）健康管理の推進	健康長寿福祉課，厚生総務課，保健所
（2）健康習慣づくり	健康長寿福祉課，生涯学習課，保健所
第2節 疾病	
1. 循環器疾患	
（1）循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発	健康長寿福祉課，保健所
（2）保健指導等による発症予防	健康長寿福祉課，厚生総務課，保健所
2. 糖尿病	
（1）糖尿病に対する正しい知識の普及啓発	健康長寿福祉課，保健所
（2）保健指導等による重症化予防	健康長寿福祉課，厚生総務課，保健所
3. がん	
（1）がんに対する正しい知識の普及・啓発	健康長寿福祉課，疾病対策課，保健体育課，保健所
（2）がん検診による早期発見の推進	健康長寿福祉課，疾病対策課，保健所
4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）	健康長寿福祉課，保健所

施策の柱と取組分野（県の取り組み）	担 当
第3章 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上	
第1節 こころの健康	
（1）メンタルヘルス対策の推進	健康長寿福祉課，障害福祉課， 少子化対策課，労働政策課， 保健所，精神保健センター
（2）自殺予防体制の充実	障害福祉課， 保健所，精神保健センター
第2節 次世代の健康	
（1）健やかな生活習慣形成のための健康教育	健康長寿福祉課，販売流通課， 保健体育課，保健所
（2）健やかな発育の支援	子ども未来課，保健体育課， 就学前教育・家庭教育推進室
第3節 働く世代の健康	
（1）医療保険者と連携した健康づくりへの支援	健康長寿福祉課，厚生総務課，保健所
（2）職域（企業・団体等の事務所）の健康経営の 推進の支援	健康長寿福祉課，中小企業課，保健所
（3）がん患者の就労支援	健康長寿福祉課
第4節 高齢者の健康	
（1）介護予防事業等の推進	健康長寿福祉課，保健所
（2）健康維持のための知識の普及	健康長寿福祉課，保健所
（3）健康・生きがいづくり活動の促進	健康長寿福祉課，保健所
第4章 健康を支え，守るための社会環境の整備	
第1節 健康づくり支援	
（1）ボランティアの育成・地域活動の推進	健康長寿福祉課，販売流通課
（2）企業・団体との連携	健康長寿福祉課，販売流通課，保健所
（3）市町村計画に基づいた事業実施の推進	健康長寿福祉課，保健所
第2節 健康管理支援	
（1）保健・医療従事者の確保と資質向上等	健康長寿福祉課，厚生総務課， 少子化対策課，障害福祉課， 保健所，精神保健センター
（2）保健・医療に関する情報提供等	健康長寿福祉課，厚生総務課，薬務課
第5章 歯科口腔保健	
第1節 歯科疾患の予防	
（1）乳幼児期	健康長寿福祉課，少子化対策課， 保健所
（2）学齢期（高等学校を含む）	健康長寿福祉課，保健体育課，保健所
（3）成人期（妊産婦期を含む）	健康長寿福祉課，少子化対策課，保健所
（4）高齢期	健康長寿福祉課，長寿福祉課，保健所
第2節 口腔機能の維持・向上	
（1）乳幼児期・学齢期	健康長寿福祉課，少子化対策課， 保健所
（2）成人期・高齢期	健康長寿福祉課，保健所
第3節 定期的な歯科検診等を受けることが困難な者への 歯科口腔保健	健康長寿福祉課，障害福祉課，保健所
第4節 社会環境の整備	健康長寿福祉課，保健所

健康いばらき推進協議会設置要項

(趣旨)

第1条 健康いばらき21プラン（以下「プラン」という。）に基づき、各関係者が連携して健康づくり事業に取り組み、全ての県民が健康で明るく元気にらせる社会の実現を図ることを目的として、健康いばらき推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について検討し、県民の健康づくりを推進する。

- (1) プランの進行管理、進捗状況評価及び見直しに関すること。
- (2) プランに基づく県民運動の推進に関すること。
- (3) プランに基づく情報提供など支援機能の充実に関すること。
- (4) 第6条第2項に基づく各部会からの報告事項に関すること。
- (5) その他県民の健康づくりを図るために必要な事項。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる団体等をもって構成する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員の変更が生じた場合、後任委員の任期はその残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長1名、副会長2名をおく。

2 会長は、協議会を代表し、協議会を総括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代行する。

4 会長及び副会長は、協議会委員の互選により選任する。

(会議の招集)

第5条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

2 会長は、会議の議長を務める。

3 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明させ、又は意見を述べさせることができる。

(部会の設置)

第6条 協議会のもとに、次の各号に掲げる部会を設置する。

- (1) 循環器疾患等対策専門部会
- (2) ヘルスロード検討部会
- (3) 元気アップ賞表彰選考部会
- (4) 健診受診者生命予後追跡調査事業検討部会
- (5) 8020・6424運動推進部会

2 各部会は、必要に応じて、検討結果等を協議会に報告する。

3 各部会の設置及び運営に関する必要事項については、別に定める。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、茨城県保健福祉部保健予防課において行う。

(その他)

第8条 この要項に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は会長が別に定める。

付 則

この要項は、平成13年7月16日から施行する。

健康いばらき推進会議設置要項は、廃止する。

この要項は、平成15年9月19日から施行する。

この要項は、平成18年2月1日から施行する。

この要項は、平成19年9月4日から施行する。

この要項は、平成20年4月1日から施行する。

この要項は、平成22年6月22日から施行する。

(別 表)

健康いばらき推進協議会 構成団体等

区 分		団 体 名
推 進 (13団体)	県民会議への反映	大好きいばらき県民会議
	学校での取り組み	茨城県学校長会 茨城県高等学校長協会 茨城県PTA連絡協議会
	市町村事業への参加及び取り組み	茨城県老人クラブ連合会 茨城県食生活改善推進団体連絡協議会 茨城県地域女性団体連絡会 茨城県青少年団体連盟
	経営者、労働者、各産業従事者への取り組み	茨城労働局労働基準部 茨城県商工会連合会 茨城県ウオーキング協会 茨城県農業協同組合中央会 日本労働組合総連合会茨城県連合会
支 援 (11団体)	正しい知識の情報発信の協力	(一社) 茨城県医師会 (公社) 茨城県歯科医師会 (公社) 茨城県薬剤師会 (公社) 茨城県看護協会 (公社) 茨城県栄養士会 独立法人労働者健康安全機構茨城産業保健総合支援センター 健康保険組合連合会茨城連合会 茨城県市町村保健師連絡協議会 NPO法人日本健康運動指導士会茨城県支部
	情報発信媒体	(株) 茨城新聞社 (株) 茨城放送
県民代表 (1名)		大好きいばらき県民運動マイスター
評 価 (学識経験者) (3名)		茨城県立健康プラザ 自治医科大学 獨協医科大学

【健康いばらき推進協議会委員名簿】

団体名	職名	氏名	備考
大好き いばらき 県民会議	副理事長	阿部 真也	副会長
県学校長会	会長	小島 睦	
県高等学校長協会	給与厚生委員長	大内 一成	
茨城県PTA連絡協議会	副会長	山本 主税	
(公財)茨城県老人クラブ連合会	会長	伊藤 達也	
茨城県食生活改善推進員協議会	会長	真家 栄子	
茨城県地域女性団体連絡会	副会長	久信田 もと子	
茨城県青年団体連盟	理事	佐川 雄太	
茨城労働局労働基準部	労働基準部長	田澤 修二	
茨城県商工会連合会	事務局長	朝比奈 典功	
茨城県ウオーキング協会	会長	深見 博	
茨城県農業協同組合中央会	総務企画部長	寺山 正史	
日本労働組合総連合会茨城県連合会	副事務局長	杉山 繁	
(一社)茨城県医師会	会長	諸岡 信裕	副会長
(公社)茨城県歯科医師会	会長	森永 和男	
(公社)茨城県薬剤師会	会長	根本 清美	
(公社)茨城県看護協会	専務理事	白川 洋子	
(公社)茨城県栄養士会	会長	政安 静子	
独立法人労働者健康安全機構茨城産業保健総合支援センター	副所長	三浦 かをり	
健康保険組合連合会茨城連合会	常任理事	根本 祐治	
茨城県市町村保健師連絡協議会	教育委員	遠藤 和泉	
NPO 法人日本健康運動指導士会茨城県支部	副支部長	工藤 千香子	
(株)茨城新聞社	編集局編集総務	小川 敏正	
(株)茨城放送	常務取締役業務局長	高橋 正良	
大好き いばらき 県民運動マイスター		広木 美知代	
県立健康プラザ	管理者	大田 仁史	会長
自治医科大学	教授	中村 好一	
獨協医科大学	准教授	西連地 利己	

【健康いばらき推進協議会 改定作業部会委員名簿】

団体名	職名	氏名	備考
茨城県立健康プラザ	管理者	大田 仁史	会長
(一社)茨城県医師会	会長	諸岡 信裕	
茨城県学校長会	会長	小島 睦	
茨城県食生活改善推進員協議会	会長	真家 栄子	
茨城労働局労働基準部	労働基準部長	田澤 修二	
(公社)茨城県歯科医師会	会長	森永 和男	
(公社)茨城県薬剤師会	会長	根本 清美	
(公社)茨城県看護協会	専務理事	白川 洋子	
(公社)茨城県栄養士会	会長	政安 静子	
茨城県市町村保健師連絡協議会	教育委員	遠藤 和泉	
獨協医科大学	准教授	西連地 利己	
筑波大学	准教授	山岸 良匡	
茨城県保健所長会	ひたちなか保健所長	井澤 智子	

【8020・6424運動推進部会委員名簿】

団体名	職名	氏名	備考
(公社) 茨城県歯科医師会	会長	森永 和男	会長
(公社) 茨城県歯科医師会	理事	北見 英理	
(一社) 茨城県医師会	理事	江原 孝郎	
(公社) 茨城県歯科衛生士会	会長	芹澤 鏡子	
(公社) 茨城県歯科技工士会	会長	西野 雅之	
(公社) 茨城県栄養士会	会長	政安 静子	
茨城県食生活改善推進員協議会	会長	真家 栄子	
独立法人労働者健康安全機構茨城産業保健総合支援センター	所長	小松 満	
健康保険組合連合会茨城連合会	常務理事	根本 祐治	
茨城県保育協議会	会長	清水 敏孝	
茨城県老人福祉施設協議会	理事	小林 正典	
栃木県立衛生福祉大学校	副校長兼歯科技術学部長	青山 旬	
茨城県市町村保健師連絡協議会	会長	小野村 順子	
茨城県教育庁学校教育部保健体育課	課長	藤田 知巳	

【第3次健康いばらき21プラン策定経過】

年月日	経過等
平成 29 年 5 月 22 日	健康いばらき 21 プラン改定に係る検討会（第 1 回） （県庁内関係課によるワーキング） *次期プランの方向性，策定スケジュール等について
平成 29 年 6 月 27 日	健康いばらき推進協議会（全体会） *次期プランの基本方針等の検討
平成 29 年 7 月 7 日	第 1 回 8020・6424 運動推進部会 * 歯科口腔に係る部分の骨子・構成等の検討
平成 29 年 7 月 26 日	第 1 回健康いばらき推進協議会改定作業部会 * 骨子・構成等の検討
平成 29 年 8 月 8 日	健康いばらき 21 プラン改定に係る検討会（第 2 回） * 原案・指標項目等の検討
平成 29 年 8 月 21 日	茨城県医療制度改革推進本部への報告
平成 29 年 9 月 12 日	茨城県医療審議会への報告
平成 29 年 11 月 7 日	第 2 回 8020・6424 運動推進部会 * 歯科口腔に係る部分の原案等の検討
平成 29 年 11 月 16 日	第 2 回健康いばらき推進協議会改定作業部会 * 原案等の検討
平成 30 年 2 月 1 日 ～ 3 月 2 日	パブリックコメントの実施
平成 30 年 3 月 8 日	茨城県医療審議会への報告
平成 30 年 3 月 23 日	庁議により決定

第3次健康いばらき21プラン

発行：平成30年5月

茨城県保健福祉部健康長寿福祉課

〒310-8555 水戸市笠原町978番6

電話：029(301)3229

FAX：029(301)3349

H P：http://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/zukuri/kenkouzukuri.html