

県央圏域重点取組方針進行管理表

重点課題 1	脳卒中
--------	-----

I 施策の展開（目標：「脳血管疾患の死亡者を減らす」）

	目標（数値目標）	目標（値） （R5年度）	実績数値又は施策の 進捗状況（実績）
1	総合的な健康づくり （1）特定健康診査実施率を増やします。 （H27：47.6%） （2）特定保健指導実施率を増やします。 （H27：37.5%） （3）1日当たりの平均野菜摂取量を増やします。 （H27：333.3g）	51% 58% 350 g	37.6%（R2年度） 39.6%（R2年度） 314.0 g（R元年県民健康・栄養実態調査結果）
2	高血圧対策 1日当たりの食塩平均摂取量を減らします。 （H27：10.4g）	10 g 未満	10.3g（R元年県民健康・栄養実態調査結果）
3	たばこ対策※ 特定健康診査受診者のうち喫煙者の割合（40～74歳男女計）を減少させます。（前年度：R元 14.2%）	前年度より減少させる	13.0%（R2年度）

- ・特定健康診査・特定保健指導の実施率は市町村国民健康保険のデータによる。
- ・1日当たりの平均野菜摂取量、1日当たりの食塩平均摂取量については、令和元年度に実施した県民・健康栄養実態調査の結果による。
- ・喫煙率は新潟県国民健康保険団体連合会のデータによる。

※たばこ対策については、平成30年7月に受動喫煙防止対策を強化する「改正健康増進法」が成立し、令和元年7月には病院、公立施設はすべて敷地内禁煙となったことに伴い、禁煙分煙宣言施設及び健康づくり支援店（禁煙・分煙部門）の登録制度は廃止になった。そのため、第7次保健医療計画当初設定した「目標（数値目標）」については削除し、昨年度の当該計画の中間見直し時に上記目標とした。

施策	<p>1 総合的な健康づくり</p> <p>(1) 働き盛り世代における健康づくりの推進のため、市町村や職域、関係機関と連携し、地域・職域連携推進協議会企画検討会を開催し、働き盛り世代の脳卒中予防に係る現状と課題の共有、必要な取組について検討した。</p> <p>(2) 市町村においても、商工会議所等を通じた事業所への機関紙掲載や健康イベントでの出展、チラシ配布等により、特定健診・特定保健指導の受診勧奨及び食生活改善等の生活習慣病対策、受動喫煙防止対策の普及啓発に取り組んだ。</p> <p>(3) 産学官が連携し、栄養バランスのとれた食事の普及や提供、運動定着に向けた市民等によるワークショップの実施により、適度な運動の普及啓発に取り組んだ。</p> <p>(4) 脳卒中の危険因子である糖尿病の対策について、管内の1市及び医療機関と連携会議を開催した。</p> <p>2 高血圧対策</p> <p>(1) 事業者、大学、市町村等産学官連携により、働き盛り世代に対して、健康教育やチラシ配布により高血圧予防の普及啓発を行うとともに、適正な塩分摂取・野菜摂取につながるよう健康に配慮したメニューの開発を行った。</p> <p>3 たばこ対策</p> <p>(1) 「改正健康増進法（平成30年成立）」が令和2年4月から全面施行されたことに伴い、飲食店等も含め原則屋内禁煙が義務化され、住民や事業場等への相談対応・指導を行った。</p> <p>(2) 妊産婦とその家族に対して、市町村を通しリーフレットの配布を行ったほか、働き盛り世代に対しては、商工会等職域と連携した機関紙への掲載及び商工会会員等へのリーフレットの配布により、受動喫煙による健康への影響について普及啓発を行った。</p>
----	--

II 評価等

【全体的な評価】

脳血管疾患による死亡数及び人口10万対死亡率は、令和元年までは減少傾向にあったが、令和2年では若干数値が上昇した。

各施策とも、新型コロナウイルス感染症の影響が少なからずあったが、その状況下でも管内市町村や医療機関等と連携し、感染対策に留意しながら、着実に施策を推進できた。また、たばこ対策においては、目標を達成した。

〈参考〉

- ・脳血管疾患による死亡数：R元 275人→R2 283人（+8人）
- ・脳血管疾患人口10万対死亡率：
R元 126.2→R2 131.6（+5.4ポイント）

1 総合的な健康づくり

【目標（値）】

① 特定健康診査実施率（目標：R5 51%）

当該実施率については、徐々に伸びてきていたが、令和2年は新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診控えの影響のため、前年と比べ数値が減少し、目標達成には至らなかった。

〈参考〉

- ・特定健康診査実施率：R元 48.8%→R2 37.6%（△11.2ポイント）

② 特定保健指導実施率（目標：R5 58%）

令和2年は新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診控えの影響のため、前年と比べ数値が減少し、目標達成には至らなかった。

〈参考〉

- ・特定保健指導実施率：R元 47.7%→R2 39.6%（△8.1ポイント）

③ 1日当たりの平均野菜摂取量（目標：R5 350g）

数値を引用している県民健康・栄養実態調査（大規模調査）が4年に1回の調査であるため、前年（R元）から数値に変更はない（314.0g）。

【施策】

- (1) 働き盛り世代における健康づくりの推進に向けては、地域・職域連携推進協議会企画検討会を開催し、市町村や職域の関係者等と、県央圏域における脳卒中リスクの実態と各所属の取組や課題を共有するとともに、事業所の実態に合わせた具体的な健康支援の必要性についても、認識を共有した。
- (2) 市町村においては、新型コロナウイルス感染症の継続的な流行に伴い、健康診断等の場を活用した集団による健康教育を実施することができなかったが、チラシの配布等により特定健診の受診勧奨や生活習慣病対策、受動喫煙防止対策について周知することができ、働き盛り世代の理解の促進につながった。
- (3) 運動定着に向けた取組については、モデル市を選定し、市民等によるワークショップの実施により、運動の必要性の理解の促進、市内の魅力を活かしたウォーキングコースの創出につながった。
- (4) 管内の1市及び医療機関と実施した検討会において、健康課題の明確化、重症化予防のための対象者の基準や体制についての課題を共有することができ、今後の対策の方向性が明らかになった。

施策に対する
分析・評価

<p>施策に対する 分析・評価</p>	<p>2 高血圧対策 【目標（値）】 ① <u>1日当たりの食塩平均摂取量（目標：R5 10g未満）</u> 数値を引用している県民健康・栄養実態調査（大規模調査）が4年に1回の調査であるため、前年（R元）から数値に変更はない（10.3g）。</p> <p>【施 策】 (1) 高血圧予防につながる減塩や野菜摂取量の増加等の栄養バランスのとれた食事について周知を行うとともに、産学官連携による健康に配慮したメニューの弁当を提供することができ、働き盛り世代への高血圧予防対策の一助となった。 (2) 健康に配慮したメニューに関して、働く世代のニーズやメニュー開発を行うための課題について共有することができた。</p>
	<p>3 たばこ対策 【目標（値）】 ① <u>特定健康診査受診者のうち喫煙者の割合（40～74歳男女計）を減少させます（前年度より減少させる）。</u> 令和2年は、13.0%と前年の数値（14.2%）より減少し、目標を達成した。数値が減少した主な要因としては、改正健康増進法の影響等が考えられる。</p> <p>【施 策】 (1) 改正健康増進法に基づき、関係者からの相談に対し助言及び指導を行うとともに、受動喫煙防止について広く周知することで、たばこ対策に係る理解促進を図ることができた。 (2) 市町村においては、妊産婦やその家族に対して母子健診等の機会を活用し、受動喫煙や健康への影響について理解促進を図った。 また、商工会の事業主及び従業員に対し、受動喫煙対策の重要性や事業所における取組方策について周知を図った。</p>
<p>課題</p>	<p>1 総合的な健康づくり (1) 特定健康診査実施率・特定保健指導実施率は、令和2年は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、令和元年に比べると数値は減少した。新型コロナ禍下の特殊な状況ではあるが、引き続き、感染対策を行いながら、受診率を向上させるための検討や取組を行うとともに、今後は健診受診、食事、運動等分野毎の対策検討だけではなく、健康寿命の延伸に向け、総合的に健康づくり対策を効果的に推進できるよう、市町村、職域関係者等と連携した具体的取組を進めていく必要がある。 (2) 糖尿病の重症化予防については、引き続き市町村の重要な健康課題になっている。予防対策の対象者の基準や体制等、新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき検討していくとともに、病院も含めた関係機関との情報交換を行っていく必要がある。</p> <p>2 高血圧対策 (1) 特定健康診査受診者のうち血圧高値の者の割合が増加傾向にあり、また1日における平均食塩摂取量はほぼ横ばい傾向にあることから、今後も引き続き働き盛り世代に対して、市町村における取組の周知、及び職域と連携した普及啓発や減塩に向けた健康教育の取組を継続的に行う必要がある。 (2) 中食、外食等の利用者ニーズが多様化していることから、高血圧予防の普及啓発や健康に配慮したメニューの提供を行うためには、そのニーズとマッチングするよう具体的に検討するとともに、事業所給食施設や飲食店、スーパーとも連携して取組を進めていく必要がある。</p> <p>3 たばこ対策 (1) 特定健康診査受診者のうちの喫煙者の割合は、令和2年度は減少したが、県平均（R2：12.2%）よりは高い状況であることから、引き続き家庭や職場内の受動喫煙の防止や禁煙方法、たばこと生活習慣病との関係等について継続的に周知を行う必要がある。 (2) 改正健康増進法に基づく適切な受動喫煙防止の取組について、今後も引き続き相談対応及び指導を行い、望まない受動喫煙の防止対策を行っていく必要がある。</p>

今後の対応

1 総合的な健康づくり

- (1) 地域・職域連携推進事業等を活用し、引き続き市町村や職域の関係者間で特定健診・特定保健指導の受診率向上や食事・運動等生活習慣の改善に向けた対策について検討し、脳卒中予防に向けた具体的取組を協働して実践していく。
また、事業所等職域において、健康経営の推進による健康づくりに取り組めるよう、事業所における具体的健康づくり事業への支援、他事業所の取組情報の提供等を行っていく。
- (2) 引き続き、市町村、診療所、病院等関係機関と糖尿病の重症化予防に関する管内の課題を把握・共有し、取組方策や今後の連携方法等について検討を行う。

2 高血圧対策

- (1) 「健康立県プロモーション事業」(※)とタイアップして、地域のイベント等に健康ブースを出展し、働き盛り世代へ高血圧予防の普及啓発を行う。また、商工会議所や業種組合等職域と連携し、事業所発行の機関誌、事業所主催の集まりの活用による出前講座の実施等により、働き盛り世代への高血圧予防についての情報提供を行っていく。
- (2) 引き続き、働き盛り世代がいつでも健康に配慮した食事をとることができ、高血圧予防に取り組めるよう、産学官連携による食環境整備事業として、健康に配慮したメニューの開発・普及と健康情報の提供等必要な支援を行っていく。

3 たばこ対策

- (1) 引き続き、働き盛り世代に対しては商工会等の機関紙や健康診断の場の活用による周知、妊産婦やその家族に対しては市町村を通じた働きかけ等により、受動喫煙や喫煙と生活習慣病との関係について啓発を行っていく。
- (2) 改正健康増進法に基づく適切な受動喫煙防止の取組について、今後も相談対応及び指導を行い、望まない受動喫煙の防止対策を行っていく。

※「健康立県プロモーション事業」とはすべての世代が生き生きと暮らせる「健康立県」を目指して新たな県民運動を展開するため令和元年度からスタートした事業。運動、食生活、たばこなどについて県民への周知等を行う。