

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）
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	42.6%（R3年度） 39.4%（R3年度） 314.0 g（R元年県民健康・栄養 実態調査結果）
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）
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：R2 13.0%）	前年度より 減少させます	13.0%（R3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、令和3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、職域及び関係機関と連携し、地域・職域連携推進協議会を開催し、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、商工会議所の機関紙掲載、健康イベントでの出展及びチラシ配布等を通じて、特定健診・特定保健指導の受診勧奨、食生活改善等の生活習慣病対策及び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や各種イベントを実施し、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ほか、管内市町村担当者情報交換会や専門医を含む関係者会議を実施した。</p> <p>2 高血圧対策</p> <p>(1) 産学官が連携し、働き盛り世代に対して、健康教育の実施やチラシの配布により高血圧予防の普及啓発を行ったほか、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を開発した。</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イベント等で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年及び3年では数値が上昇した。

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。

（参 考）

- ・脳血管疾患による死亡数：R2 283人→R3 300人（+17人）
- ・脳血管疾患人口10万対死亡率：
R2 131.6→R3 140.5（+8.9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減少し、令和3年は若干回復したが、目標達成には至らなかった。

（参 考）

- ・特定健康診査実施率：R2 37.6%→R3 42.6%（+5.0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、令和3年も回復せず、目標達成には至らなかった。

（参 考）

- ・特定保健指導実施率：R2 39.6%→R3 39.4%（△0.2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、令和元年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課題を共有した。また、運輸交通業の職域モデル事業所の健康課題に対応した健康づくり事業の実施を支援することで、事業所における健康づくりの進め方について、今後の課題を整理することができた。
- (2) 市町村においては、商工会議所の機関紙掲載、健康イベントでの出展及び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、参加者における運動の必要性の理解を促進したほか、市内の魅力を活かしたウォーキングコースを創出した。また、NPOや商工会議所等と連携し、ウォーキングマップを活用した各種イベントやフォーラムを開催することで、運動定着の動機付けとなる環境づくりにつながった。
- (4) 医療機関との検討会、管内市町村担当者情報交換会及び専門医を含む関係者会議において、糖尿病重症化予防や医療機関連携の課題を整理・共有するとともに、課題への対応に係る検討を行い、糖尿病協力医養成研修や地域資源一覧の作成といった今後の取組につなげることができた。

施策に対する
分析・評価

施策に対する 分析・評価	<p>2 高血圧対策</p> <p>【目標（値）】</p> <p>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、令和元年から数値に変更はない（10.3g）。</p> <p>【施 策】</p> <p>(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。</p> <p>(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</p> <p>【目標（値）】</p> <p>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ます）。</u> 令和3年は、県平均が増加した中、管内は13.0%と前年と変化なく維持した。管内の女性の喫煙者の割合は減少したが、男性の割合が増加したため、前年同値となった。</p> <p>【施 策】</p> <p>(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。</p> <p>(2) 妊産婦やその家族に対しては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周知し、また、商工会の事業主や事業所担当者等に対しては受動喫煙対策の重要性や取組方策について周知し、受動喫煙対策等に係る理解促進を図ることができた。</p>

課題	<p>1 総合的な健康づくり</p> <p>(1) 特定健康診査実施率・特定保健指導実施率は、令和2年に新型コロナウイルス感染症の流行に伴い数値は減少したが、令和3年は若干回復した。引き続き受診率を向上させるため、市町村、職域関係者等と連携した取組を進めていく必要がある。</p> <p>(2) 糖尿病の重症化予防については、引き続き重要な健康課題になっている。専門医を含む関係者会議で得られた取組の方向性に沿って、専門医や関係機関等と具体的に検討を進める必要がある。</p> <p>2 高血圧対策</p> <p>(1) 特定健康診査受診者のうち血圧高値の者の割合について令和3年は減少したところであるが、1日当たり平均食塩摂取量はほぼ横ばい傾向にあることから、今後も働き盛り世代に対して、職域と連携した普及啓発や減塩に向けた健康教育を推進する必要がある。</p> <p>(2) 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、働き盛り世代のニーズに対応するよう検討するとともに、事業所給食施設と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</p> <p>(1) 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、既存の飲食店のほか、新規開店の飲食店などへの対策が引き続き必要である。</p> <p>(2) 特定健診受診者のうちの喫煙者の割合は、県平均値より高い状況であることから、引き続き家庭や職場内での受動喫煙の防止等のための施策を行う必要がある。</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事業所における健康づくり事業の推進について検討する。
- (2) 引き続き、市町村、診療所及び病院等の関係機関と連携し、CKD・糖尿病対策における医療連携体制の推進並びに地域保健・医療連携体制の推進に向けて、糖尿病協力医養成研修等の取組を行う。

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、働き盛り世代へ高血圧予防も含めた健康づくりの普及啓発を行う。
- (2) 産学官連携による食環境整備事業として、働く世代の健康支援を事業所給食施設の協力を得ながら、食生活や食環境の課題やニーズ、その対応について検討を行う。

3 たばこ対策

- (1) 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、今後も新規開店を含めた飲食店等からの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う。
- (2) 引き続き、働き盛り世代や妊産婦に対して、商工会や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う。

※「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。