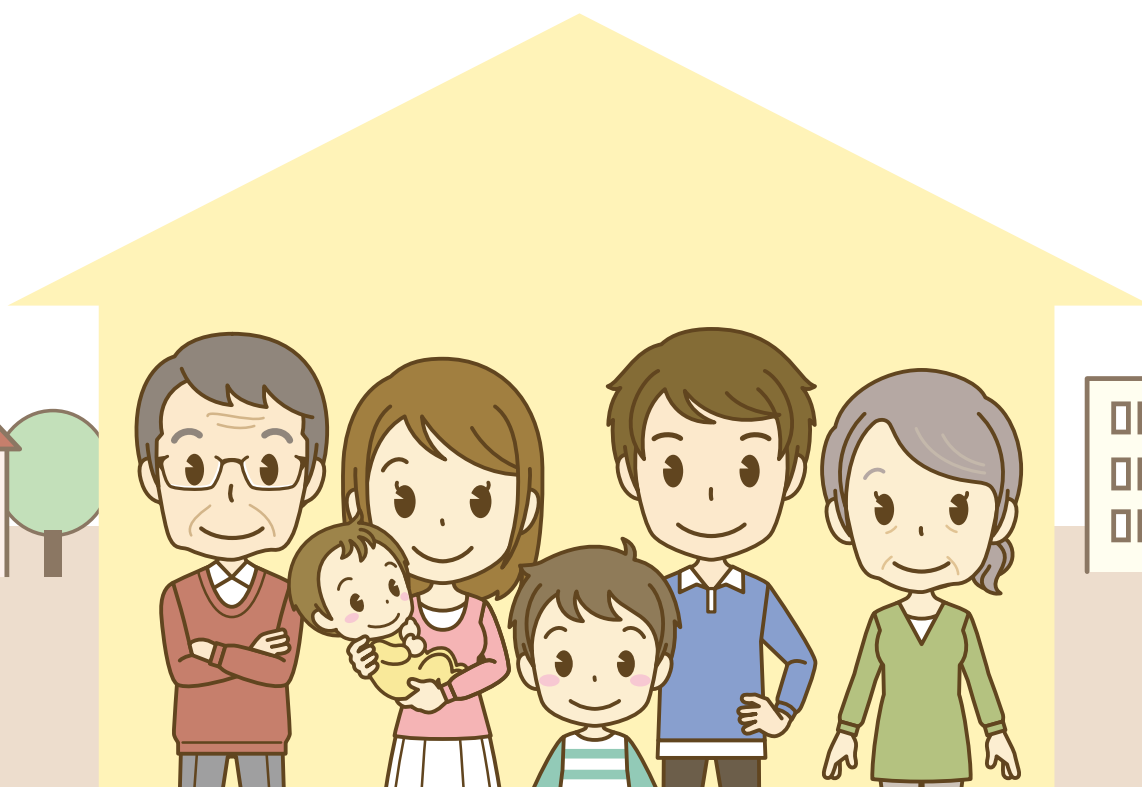


第四次ぎふ市民健康基本計画

令和3年度～令和7年度



令和3年11月
岐 阜 市



ごあいさつ

我が国は、医療技術の進歩や生活環境の改善によって、人々が長生きできる、いわゆる人生100年時代を迎えようとしています。平均寿命が延伸することは、大変喜ばしいことではありますが、一方で、加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなるフレイルや、認知症、寝たきりなどによって、介護が必要となる人への対策が急務となっており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間、いわゆる健康寿命を延伸することが、重要な社会課題となっています。

本市では、平成13年度に、基本目標に「健康寿命の延伸」と「早死（65歳未満の死亡）の減少」を掲げた「ぎふ市民健康基本計画」を策定し、関係機関などと連携しながら、市民の皆様の健康づくりを推進してまいりました。その後、平成23年度に策定した「第二次ぎふ市民健康基本計画」では、「市民誰もが健康かつ生きがいを持ち、安全・安心で豊かな生活を営むことができるまち」を基本理念とし、基本目標の一つに「生活の質の向上」を加え、それ以降、「健康寿命の延伸」、「早死の減少」、「生活の質の向上」の3つを基本目標に、健康づくりに取り組んでいます。

このたび策定する本計画においても、基本理念や基本目標は継続し、生涯を通じた健康づくりを推進してまいります。また、新たな社会問題として、全世界的に猛威を振るう、新型コロナウイルス感染症を考慮し、関係機関などと連携しながら、健康づくりを推進してまいります。皆様方の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をくださった岐阜市保健医療審議会の委員の皆様をはじめ、関係機関の皆様に深く感謝申し上げます。

令和3年11月

岐阜市長 柴 橋 正 直



第四次ぎふ市民健康基本計画 目次

第1章

はじめに 1

- ① 計画策定の背景、経緯 1
- ② 計画策定の趣旨 2
- ③ 計画の位置付け 2
- ④ SDGs(持続可能な開発目標)の視点を踏まえた計画の推進 3
- ⑤ 計画期間 4

第2章

基本方針 5

第3章

岐阜市の現状 7

- ① 岐阜市の人口の推移と将来人口推計 7
- ② 平均寿命・健康寿命の現状 8
- ③ 死亡原因 10
- ④ 年齢調整死亡率(人口10万対)の推移 11
- ⑤ 標準化死亡比(SMR)の特徴 12
- ⑥ 20～64歳の死亡原因 13
- ⑦ 医療費の状況 13
- ⑧ 介護保険の状況 14

第4章

第三次ぎふ市民健康基本計画の評価 15

- ① 指標の評価方法 15
- ② 目標指標の達成状況 16
- ③ 各領域の目標達成状況 17

第5章

今後の取組

33

- ① 生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組 33
 - (1) 糖尿病・循環器疾患 33
 - (2) がん 37
- ② 生活習慣病の発症因子を減らすための6つの生活習慣の改善に関する取組 40
 - (1) 栄養・食生活 40
 - (2) 歯・口腔の健康 45
 - (3) 身体活動・運動 49
 - (4) 休養・こころの健康づくり 52
 - (5) たばこ 56
 - (6) アルコール 60
- ③ 生涯を通じた健康づくりの推進(ライフステージごとの取組) 62
 - (1) 次世代の健康(妊娠前・妊娠期～19歳) 62
 - (2) 青年期・壮年期の健康(20歳～64歳) 63
 - (3) 高齢期の健康(65歳以上) 64
- ④ 健康を支える社会環境の整備 65
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症を考慮した健康づくり 66
- ⑥ 基本的指標 68
- ⑦ 計画の進行管理と評価 69

参考資料

70

- ① 第四次ぎふ市民健康基本計画策定の経緯 72
- ② 岐阜市保健医療審議会条例 73
- ③ 第四次ぎふ市民健康基本計画策定にご参加いただいた方々 75
- ④ 健康基礎調査の概要 76
- ⑤ 各取組に関する事業一覧 80
- ⑥ 目標指標一覧 85

第1章 はじめに

① 計画策定の背景、経緯

日本では、急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化などにより疾病構造が変化し、疾病全体に占める「がん」、「糖尿病」、「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」などの生活習慣病の割合が増加しています。また、認知症や寝たきりなどを原因として要介護状態となる人も増加を続けています。

国が「健康寿命*1の延伸」などを目的として平成12年度に策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」に基づいて、岐阜県及び岐阜市は、共に平成14年度からの10か年計画として、「ヘルスプランぎふ21」、「ぎふ市民健康基本計画」（以下「一次計画」という。）を策定、推進してきました。

平成14年に公布された健康増進法において、市町村は、国が定める基本指針に基づき都道府県が定める都道府県健康増進計画と連携を図りながら市町村健康増進計画を策定することとされました。

平成23年には、メタボリックシンドローム*2に着目した生活習慣病の予防など当時導入された社会保険制度や制定された食育基本法、自殺対策基本法、がん対策基本法などに定められた市の役割や県計画との整合性を図るため、計画期間の終了を1年前倒し、基本目標に一次計画の「健康寿命の延伸」と「早死の減少」に「生活の質の向上」を加えた「第2次ぎふ市民健康基本計画」（以下「二次計画」という。）を策定しました。

国は、「健康日本21」の課題などを踏まえ、生涯を通した生活習慣病発症予防と重症化予防、生活習慣病に起因する要介護状態の予防に取り組むため、平成25年度からの10か年計画として「健康日本21（第二次）」を、県は、5か年計画として「第2次ヘルスプランぎふ21」を策定しました。

二次計画、「第三次ぎふ市民健康基本計画」（以下「三次計画」という。）は、国、県との連携を図りやすいよう施策体系を国・県に準じ、糖尿病・循環器病、がんなどの「生活習慣病予防」、6つ（栄養・食生活、歯・口腔の健康、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール）の「生活習慣の改善」を「ライフステージ」「社会環境」の視点を踏まえつつ推進することを施策の柱としていくこととしました。また、計画期間を、その後の国の基本指針の中間評価、県計画の改定と整合性を図りやすいよう5年間とし推進してきました。

*1 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しています

*2 メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群ともいい、内臓脂肪型肥満（おなか周りの内臓に脂肪が蓄積されていること）に加え、

①高血圧、②高血糖、③脂質代謝異常の3つのうち2つ以上を併せ持った状態

② 計画策定の趣旨

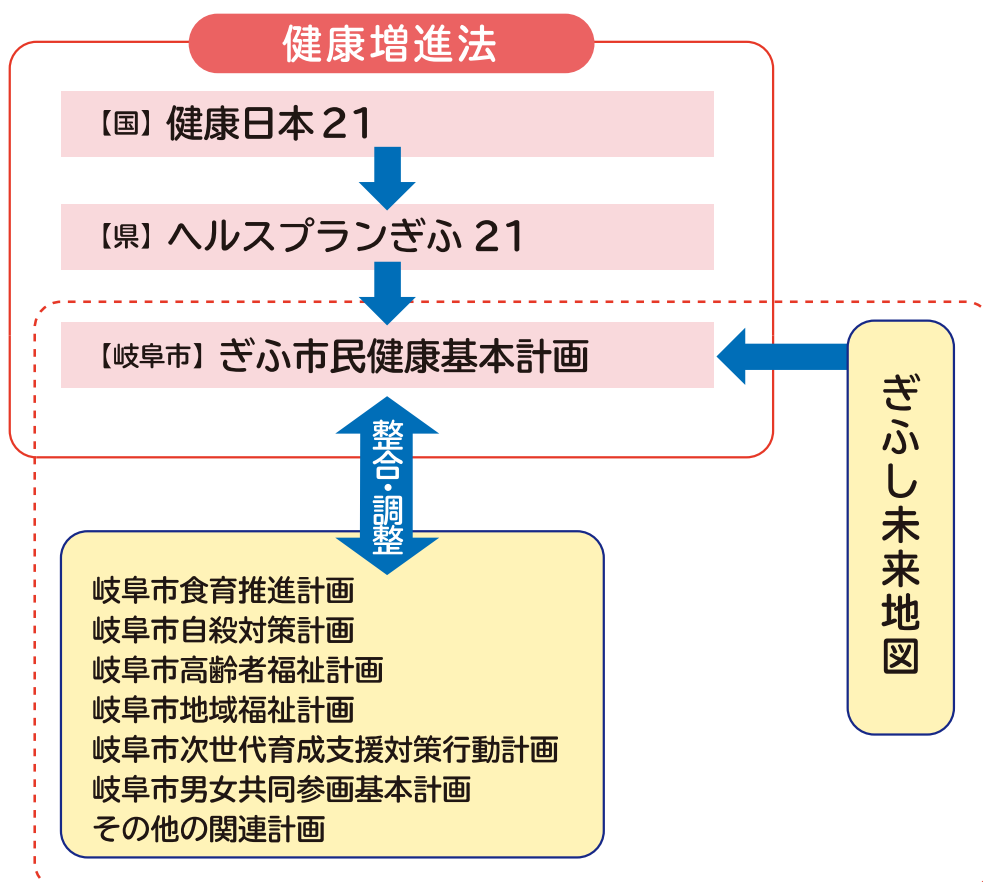
平成30年度に行われた国の基本指針の中間評価、県の「第3次ヘルスプランぎふ21」の改定は、従来の政策方針、施策を継承し、現在の社会情勢や社会制度の改正を踏まえ、生涯の健康づくりをさらに推進するものです。本市においても、平成27年度に策定した三次計画が終期を迎えることから、これまでの取組を継続させつつも、前計画の達成状況に応じて健康づくりを更に推進するため、第四次ぎふ市民健康基本計画として策定します。

③ 計画の位置付け

ぎふし未来地図、岐阜市食育推進計画、岐阜市高齢者福祉計画などの計画と整合性を図りながら、健康政策を推進する健康行政の基本計画として定めます。

また、健康増進法に基づいた健康増進計画として定めます。

各計画の関係図



④ SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（持続可能な開発目標）とは、2015年の国連サミットにおいて採択された持続可能でよりよい世界を実現するための17の国際社会共通の目標です。

その理念は、「誰一人取り残さない」社会の実現。その実現を目指し、17の目標を達成するために、私たち一人ひとりが身の回りの社会問題や環境問題などの様々な課題を「自分ごと」としてとらえ、積極的に行動することが大切です。

本市においても、第四次ぎふ市民健康基本計画の推進に向けて関連する以下の目標について、取組を推進していきます。

- ・目標 3 すべての人に健康と福祉を
- ・目標 4 質の高い教育をみんなに
- ・目標 8 働きがいも経済成長も
- ・目標 10 人や国の不平等をなくそう
- ・目標 11 住み続けられるまちづくりを
- ・目標 17 パートナリシップで目標を達成しよう

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



⑤ 計画期間

本計画の期間は、2021（令和3）年度から2025（令和7）年度までの5年間とします。



第2章

基本方針

国、県の政策の体系に準じ、二次計画、三次計画に引き続き、本計画の基本理念、基本目標、取組方針を次のとおり定めます。

基本理念

『市民誰もが健康かつ生きがいを持ち、
安全・安心で豊かな生活を営むことができるまち』を目指します

基本目標

- ① 健康寿命の延伸
- ② 早死（65歳未満の死亡）の減少
- ③ 生活の質の向上



取組方針

1 糖尿病・循環器疾患、がん等の『生活習慣病の発症予防及び重症化予防』

- ・糖尿病、糖尿病合併症（腎症、網膜症等）
- ・循環器疾患（虚血性心疾患・脳血管疾患）
- ・メタボリックシンドローム、高血圧症、脂質異常症等

がん

歯科疾患

精神疾患（うつ病）

COPD*³

2 生活習慣病の発症因子を減らすための6つの『生活習慣の改善』

栄養・食生活

歯・口腔の健康

身体活動・運動

休養・こころの
健康づくり

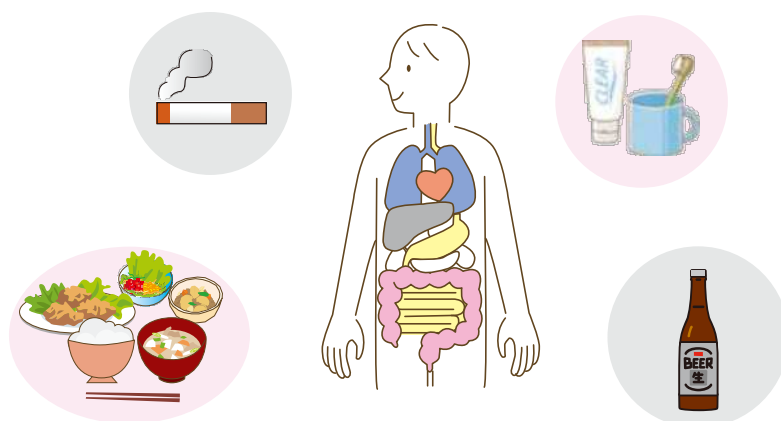
たばこ

アルコール

3 生活習慣病予防、生活習慣の改善を推進するための『生涯を通じた健康づくりの推進（ライフステージごとの取組）』

4 地域社会で個人や家庭の健康づくりを支援する『社会環境の整備』

5 新型コロナウイルス感染症を考慮した健康づくり



*3 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれていた病気の総称

「たばこの煙を主とする有害物質を長年に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患」であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病と考えられ、進行すると在宅酸素療法が必要になります。わが国のCOPD患者は確実に増加しつつあり、40歳以上の人口の8.6%、約530万人の患者が存在すると推定されていますが、大多数が未診断、未治療の状態であると考えられます。

（参考 一般社団法人日本呼吸器学会ホームページ「呼吸器の病気」）

【COPDの症状】

- ・坂道歩行や階段の上り下りで息が切れる
- ・咳やたんが出る
- ・かぜが治りにくい
- ・喘鳴（呼吸のたびにゼーゼー、ヒューヒューする）

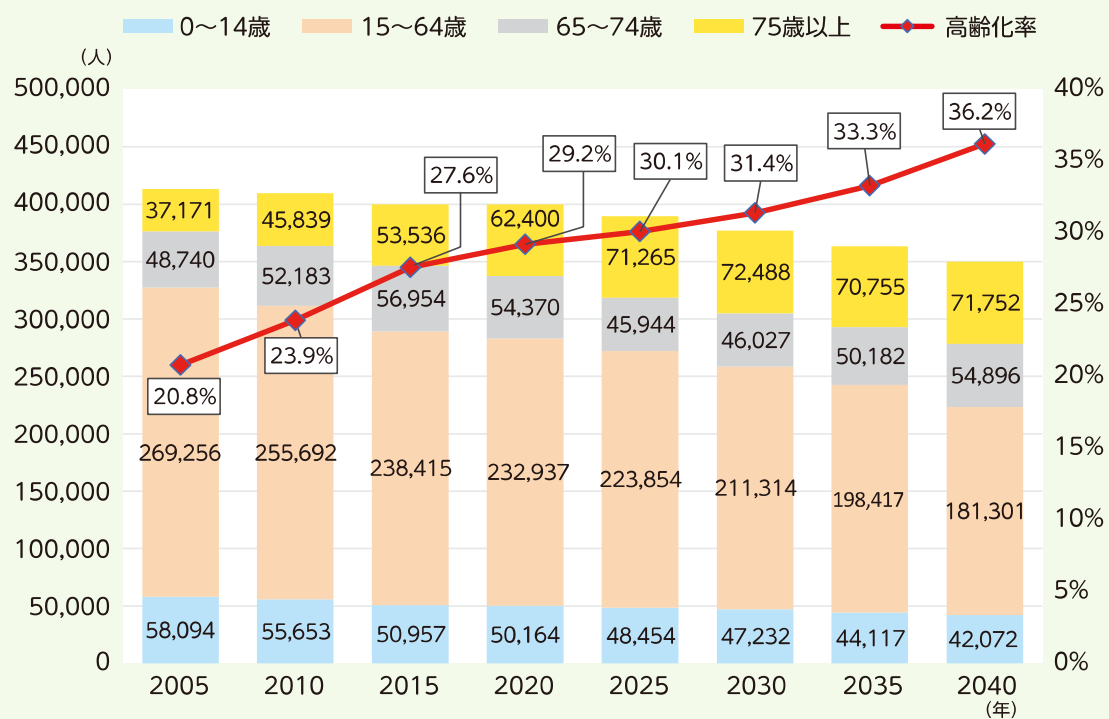
第3章

岐阜市の現状

① 岐阜市の人口の推移と将来人口推計

本市の人口は、減少傾向が続く見込みであり、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は、減少する一方、75歳以上の後期高齢者は今後さらに増加し、高齢化率は、2040年には36.2%になることが見込まれています。

人口の推移と将来推計



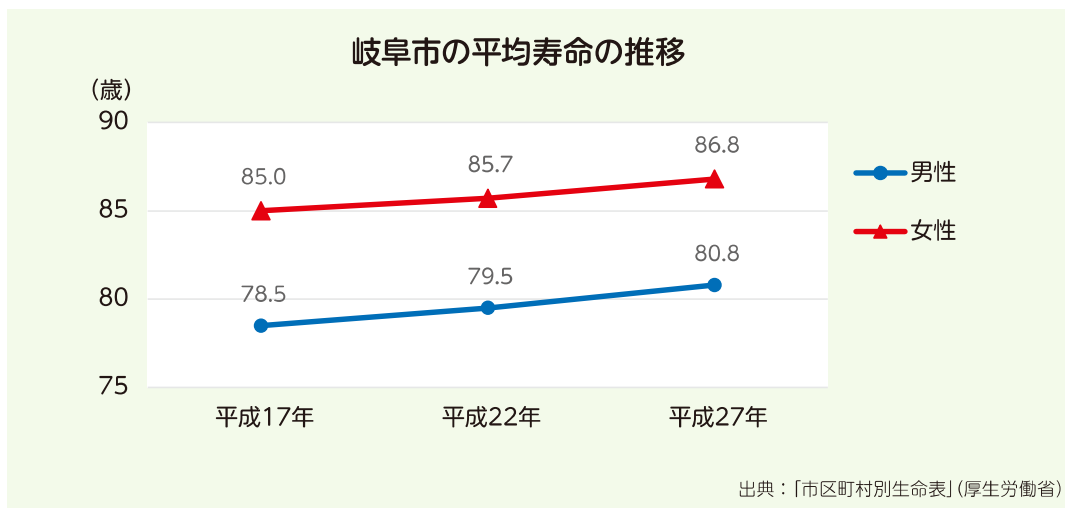
出典：「国勢調査総務省」のうち年齢不詳を除く
2020年以降は岐阜市推計



② 平均寿命・健康寿命の現状

(1) 平均寿命

本市における平成27年の平均寿命は、男性が80.8歳、女性が86.8歳となっており、平成17年からの10年間で、男性は2.3歳、女性は1.8歳延びています。男性女性とも、全国や岐阜県と同程度となっています。



岐阜市・岐阜県・全国平均寿命の比較

	男 性			女 性		
	平成17年	平成22年	平成27年	平成17年	平成22年	平成27年
岐阜市	78.5歳	79.5歳	80.8歳	85.0歳	85.7歳	86.8歳
岐阜県	79.0歳	79.9歳	81.0歳	85.6歳	86.3歳	86.8歳
全 国	78.8歳	79.6歳	80.8歳	85.8歳	86.4歳	87.0歳

出典：「市区町村別生命表」(厚生労働省)

(2) 健康寿命

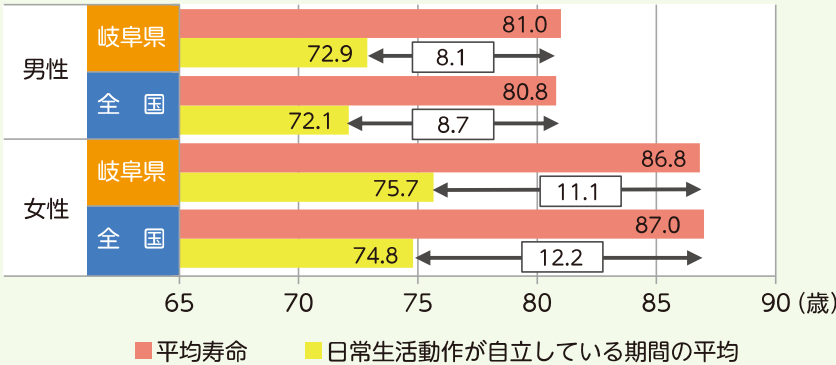
全国と岐阜県は、国民生活基礎調査（3年ごとに実施される大規模調査）の回答をもとに算出した「日常生活に制限のない期間の平均」を健康寿命の指標としています。平成28年の全国健康寿命は男性が72.1歳、女性が74.8歳で、平成27年の平均寿命との差は、男性が8.7歳、女性が12.2歳となっています。岐阜県の健康寿命は、男性が72.9歳、女性が75.7歳で、平均寿命との差は、男性が8.1歳、女性が11.1歳となっています。平均寿命と健康寿命の差は、平成22年と平成27年（健康寿命は平成28年）では、縮小しています。

岐阜県・全国平均寿命と健康寿命の比較

		男 性		女 性	
		平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
岐阜県	平均寿命	79.9 歳	81.0 歳	86.3 歳	86.8 歳
	健康寿命	70.9 歳	72.9 歳※	74.2 歳	75.7 歳※
	差	9.0 歳	8.1 歳	12.1 歳	11.1 歳
全 国	平均寿命	79.6 歳	80.8 歳	86.4 歳	87.0 歳
	健康寿命	70.4 歳	72.1 歳※	73.6 歳	74.8 歳※
	差	9.2 歳	8.7 歳	12.8 歳	12.2 歳

※健康寿命について、この項目のみ平成28年の数値
出典：「都道府県生命表」(厚生労働省)
「健康日本21(第二次)推進専門委員会資料」(厚生労働省)

岐阜県と全国平均寿命と日常生活に制限のない期間の平均



出典：「都道府県生命表」(厚生労働省)
「健康日本21(第二次)推進専門委員会資料」(厚生労働省)



③ 死亡原因

本市における平成30年の死亡原因は第1位が悪性新生物（がん）、第2位は心疾患、第3位は肺炎、第4位は脳血管疾患となっています。岐阜県と全国の死亡原因の第1位と第2位は、本市と同じですが、第3位は老衰、第4位は脳血管疾患となっています。

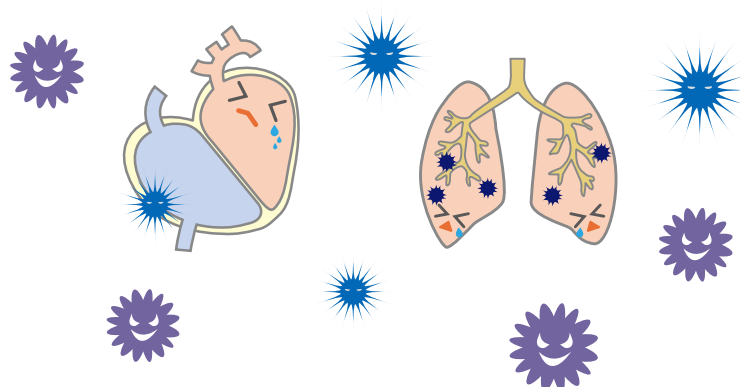
主要死因の死亡数・死亡率（人口10万対）

（平成30年）

順位	死 因	岐阜市		参 考			
				岐阜県		全 国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
	全死因	4,564	1,138.1	23,062	1,153.4	1,362,470	1,096.8
1	悪性新生物	1,288	321.2	6,132	306.7	373,584	300.7
2	心疾患(高血圧性を除く)	708	176.6	3,511	175.6	208,221	167.6
3	肺炎	326	81.3	1,504	75.2	94,661	76.2
4	脳血管疾患	318	79.3	1,780	89.0	108,186	87.1
5	老衰	304	75.8	2,057	102.9	109,605	88.2
6	不慮の事故	164	40.9	896	44.8	41,238	33.2
7	腎不全	97	24.2	446	22.3	26,081	21.0
8	大動脈瘤及び解離	76	19.0	361	18.1	18,803	15.1
9	アルツハイマー病	66	16.5	336	16.8	19,095	15.4
10	慢性閉塞性肺疾患	64	16.0	319	16.0	18,577	15.0

※死因別順位は岐阜市のもの。岐阜県、全国においては必ずしも順位どおりの並びではない。

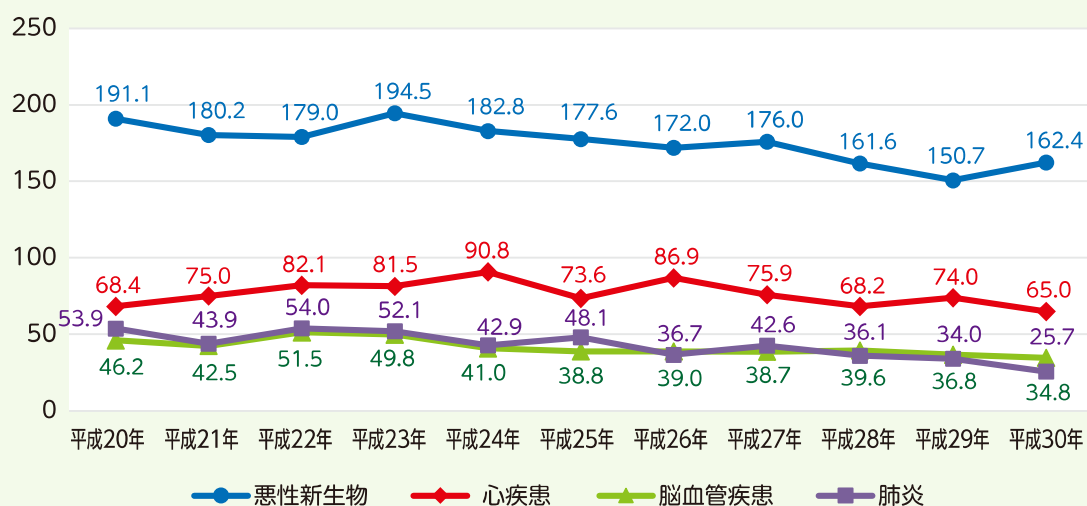
出典：岐阜市衛生年報



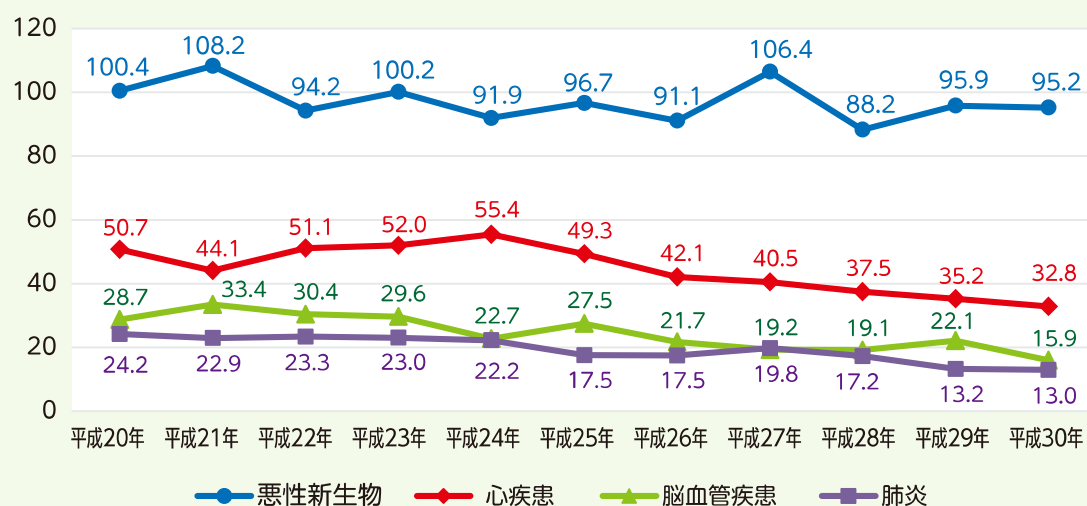
④ 年齢調整死亡率※4（人口10万対）の推移

本市における年齢調整死亡率は、平成20年と平成30年を比べると、男性の心疾患は、ほぼ横ばいにあります。男性女性ともに悪性新生物、脳血管疾患、肺炎及び女性の心疾患は減少傾向にあります。

年齢調整死亡率（人口10万対）の推移（男性）



年齢調整死亡率（人口10万対）の推移（女性）



出典：「岐阜県統計」

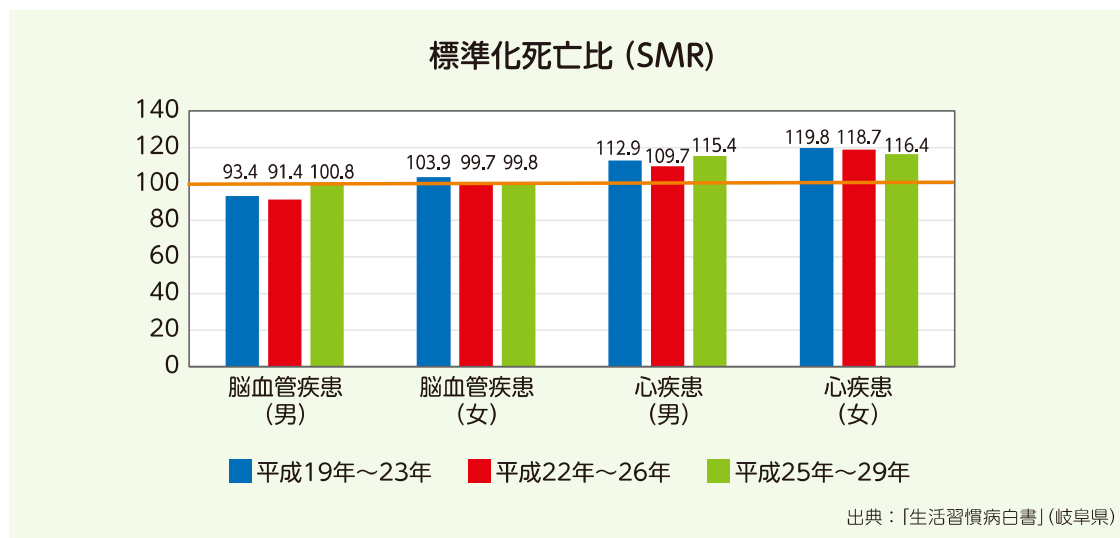
※4 年齢調整死亡率

年齢調整死亡率とは、基準人口（基準となる集団の年齢構成を用いて集団の年齢構成）のゆがみを補正した死亡率のこと。

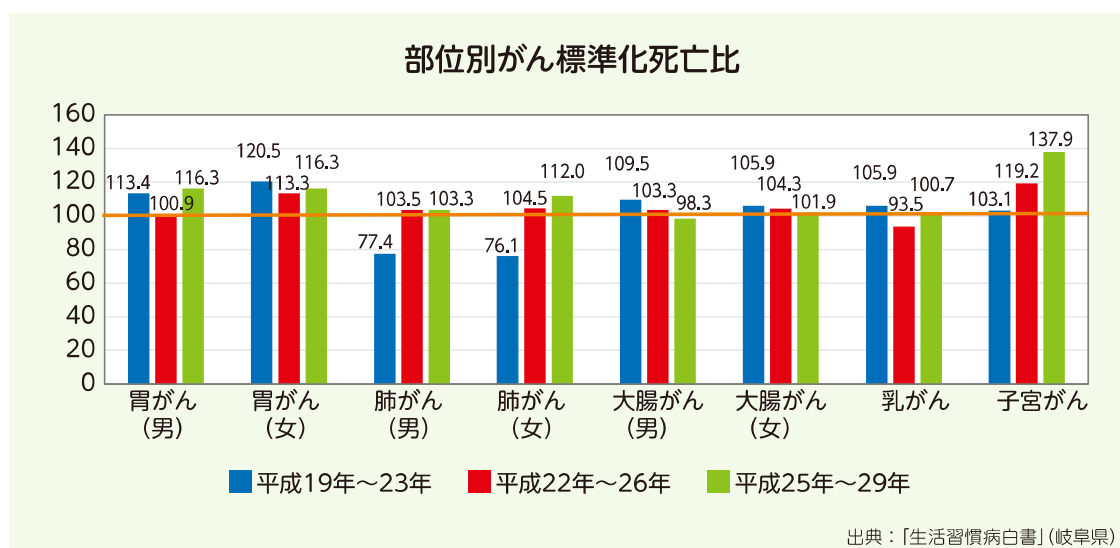
死亡の状況は、人口の年齢構成に影響され、老年人口の多い集団では死亡率が見かけ上高くなります。そこで一定の基準人口に当てはめて調整した年齢調整死亡率を用いると、高齢化の影響を取り除いた比較ができます。

⑤ 標準化死亡比 (SMR)※5 の特徴

本市における標準化死亡比 (SMR) は、脳血管疾患については、男性女性ともにほぼ全国並みですが、心疾患については、男性女性ともに全国よりも高い状況が続いています。



がんの部位別標準化死亡比は、男性の肺がん、大腸がん、女性の大腸がん、乳がんは、ほぼ全国並みですが、男性の胃がん、女性の胃がん、肺がん、子宮がんは全国よりも高い状況にあります。



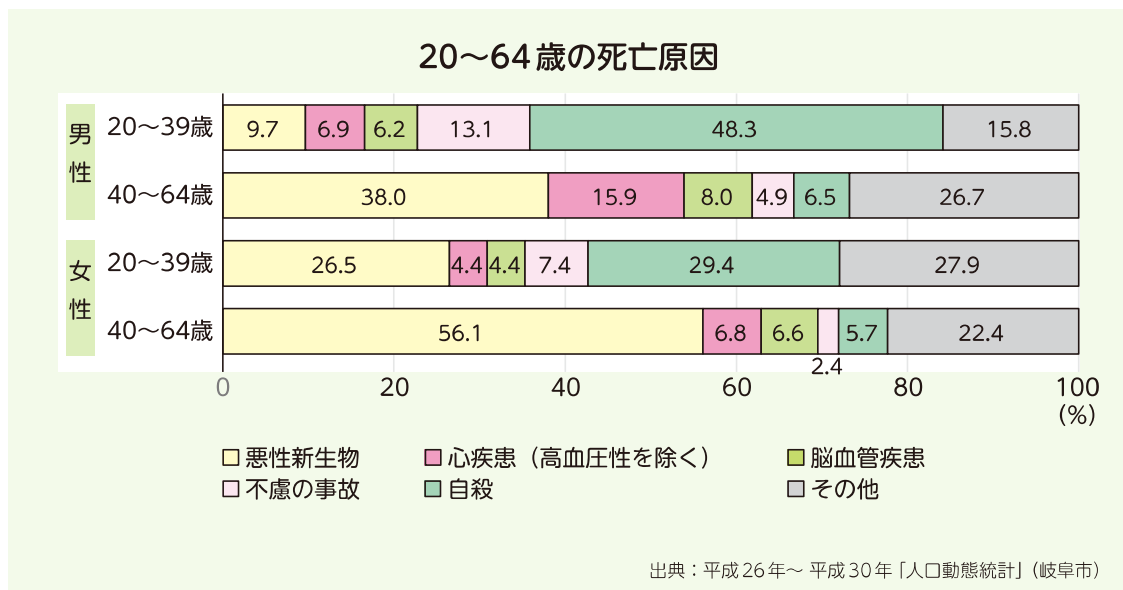
※5 標準化死亡比

地域間の年齢分布の違いを補正し、計算により算出される死亡数と実際の死亡数を比較する標準化死亡比は、全国を100として、100以上であれば、全国の平均より死亡率が高く、100以下であれば、全国の平均より死亡率が低いと判断されます。

⑥ 20～64歳の死亡原因

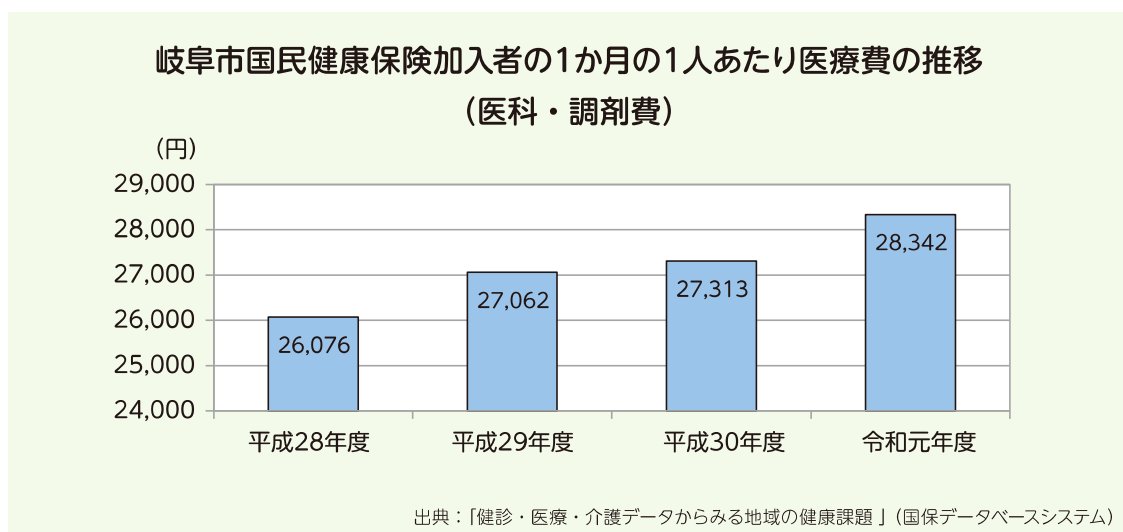
本市における20～39歳の死亡原因は、男性女性ともに第1位は自殺、第2位は男性が不慮の事故、女性は悪性新生物となっています。

40～64歳の死亡原因は、男性女性ともに第1位が悪性新生物、第2位が心疾患となっています。



⑦ 医療費の状況

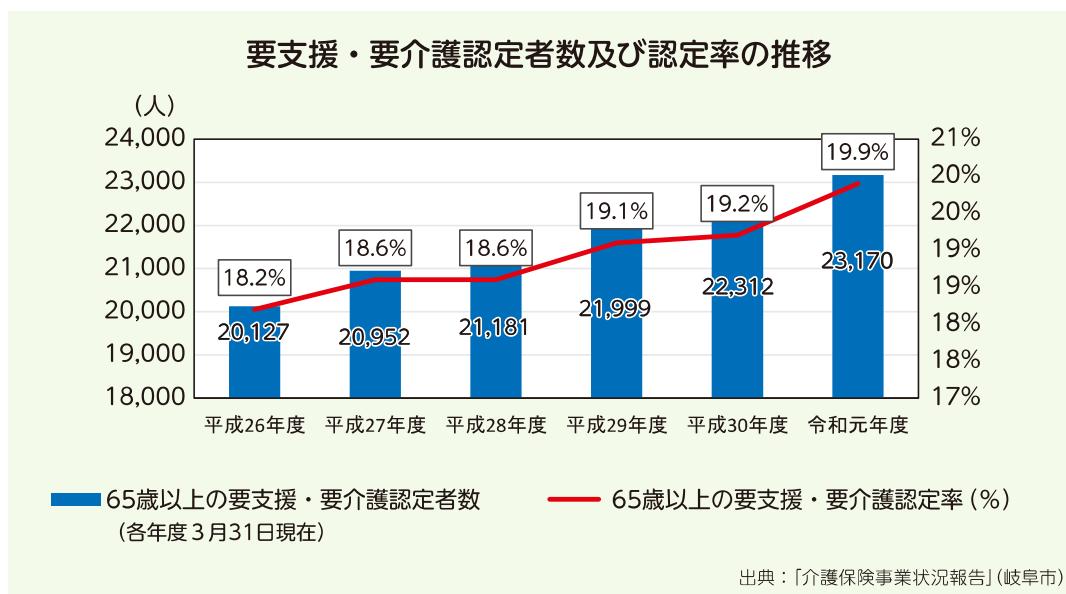
本市の国民健康保険加入者の1か月の1人あたり医療費は、年々増加しており、平成28年度が26,076円であるのに対し、令和元年度は、28,342円となっています。



⑧ 介護保険の状況

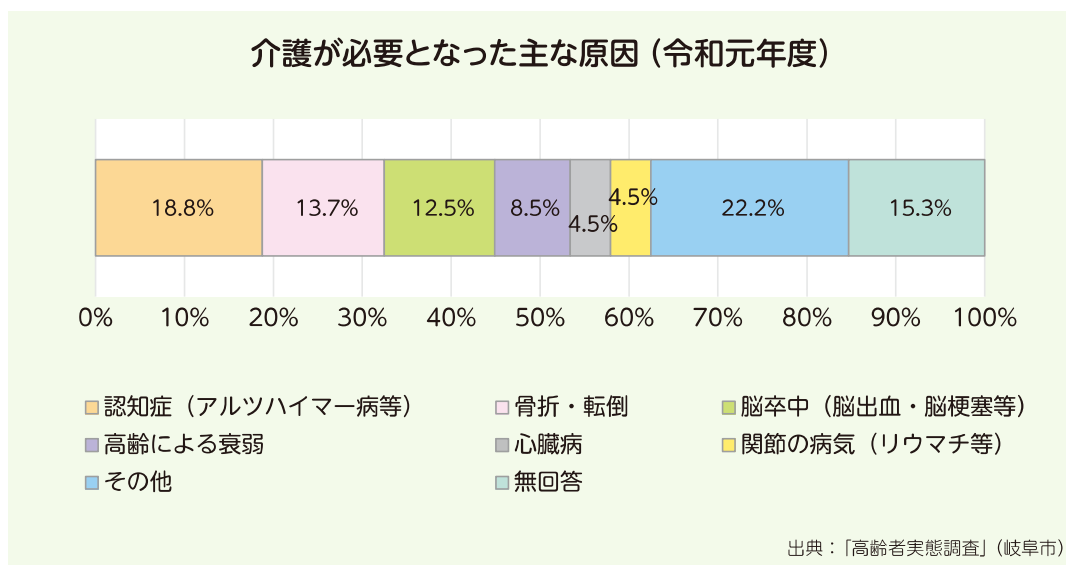
(1) 要支援・要介護認定者数、認定率

本市の65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者数及び認定率は、年々増加しています。



(2) 介護が必要となった主な原因

介護が必要となった主な原因をみると、認知症（アルツハイマー病等）、骨折・転倒、脳卒中（脳出血・脳梗塞等）の順に多くなっています。



第4章

第三次ぎふ市民健康基本計画の評価

第三次ぎふ市民健康基本計画（平成28年度～令和2年度）の数値目標の状況及び令和元年度に実施した「健康基礎調査」の結果、「人口動態統計」、「特定健康診査*⁶（以下「特定健診」という。）結果」などに基づいて、第三次ぎふ市民健康基本計画の実績値を評価しました。

① 指標の評価方法

80項目の数値目標について、策定時の値（基準値）と現状値を比較し、目標値の達成状況について、評価を行いました。

<各項目の評価基準>

区分	評価基準
◎	目標値に達した
○	目標値には達していないが、改善傾向が見られる （達成率10ポイント超）
△	変化なし （達成率 ±10ポイント以内）
■	改善傾向が見られない （達成率 -10ポイント未満）

達成率の算定方法

$$\text{達成率（％）} = \frac{\text{現状値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$



*6 特定健康診査

メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査のこと。

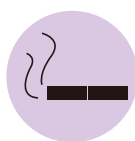
40歳から74歳の被保険者・被扶養者を対象に、医療保険者が健康診査を実施しています。

② 目標指標の達成状況

領 域		目標 項目数	達成状況			
			目標達成 (◎)	改善傾向 (○)	変化なし (△)	改善傾向が 見られない (■)
生活習慣病 予防に関する項目	糖尿病・ 循環器病	13	6	2	0	5
	がん	10	4	4	2	0
生活習慣に 関する項目	栄養・食生活	※ 9	1	1	3	4
	歯・口腔の健康	6	3	2	0	1
	身体活動・運動	※ 6	1	2	1	2
	休養・こころの 健康づくり	7	1	2	1	3
	たばこ	15	2	10	1	2
	アルコール	5	0	1	0	4
基本的指標	客観的指標	6	6	0	0	0
	環境的指標	3	1	0	0	2
合 計		80	25	24	8	23
割 合 (%)		100 %	31.25 %	30.0 %	10.0 %	28.75 %

※「栄養・食生活」と「身体活動・運動」は、同一の目標指標を1項目設定

評価の結果、80 項目のうち、目標を達成した項目は、25 項目（全体の 31.25%）、目標値には達していないものの改善している項は、24 項目（同 30.0%）、変化がみられなかった項目は、8 項目（同 10.0%）、改善傾向が見られない項目は、23 項目（同 28.75%）でした。



③ 各領域の目標達成状況

(1) 生活習慣病予防に関する取組

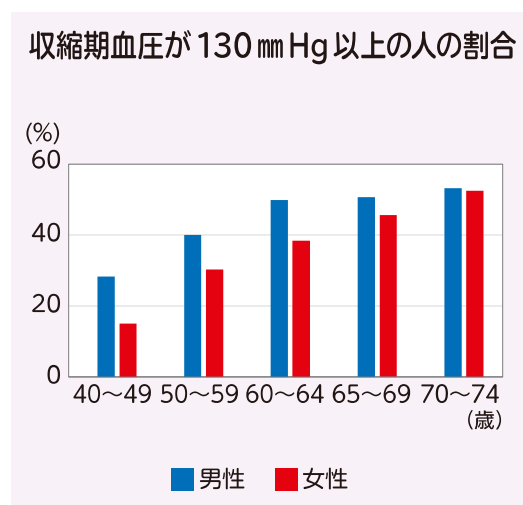
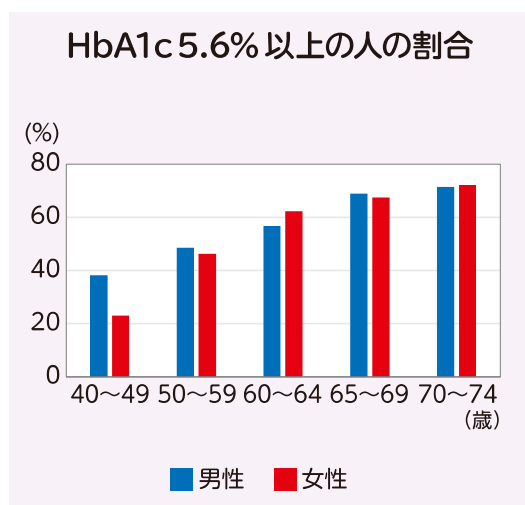
① 糖尿病・循環器疾患

項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
岐阜市国保特定健診受診率の増加		34.4 %	50 %	39.2 %	○
岐阜市国保特定保健指導実施率の増加		13.9 %	30 %	18.2 %	○
岐阜市国保特定健診で 「メタボリックシンドローム 該当者」割合の減少	男性	28.9 %	26.0 %	35.0 %	■
	女性	9.6 %	8.6 %	11.9 %	■
岐阜市国保特定健診で 「メタボリックシンドローム 予備群」割合の減少	男性	16.7 %	15.0 %	18.1 %	■
	女性	5.2 %	4.7 %	5.5 %	■
岐阜市国保特定健診でHbA1c5.6%*7 (NGSP値)以上の人の減少		52.1 %	減少	63.7 %	■
岐阜市国保特定健診で 中性脂肪 150mg/dl 以上または HDLコレステロール*8 40mg/dl 未満 の人の減少		31.3 %	減少	30.4 %	◎
岐阜市国保特定健診で 収縮期血圧 130mmHg 以上または 拡張期血圧 85mmHg 以上の人の 減少		49.2 %	減少	47.8 %	◎
脳血管疾患年齢調整死亡 率の減少(人口10万対)	男性	38.8	34.9	34.8	◎
	女性	27.5	24.8	15.9	◎
心疾患年齢調整死亡率の 減少(人口10万対)	男性	73.6	66.2	65.0	◎
	女性	49.3	44.4	32.8	◎

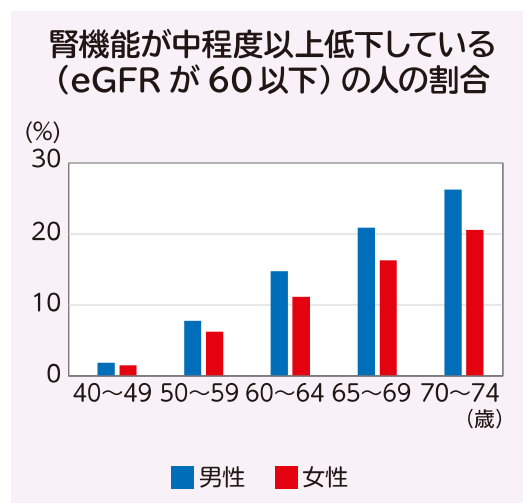
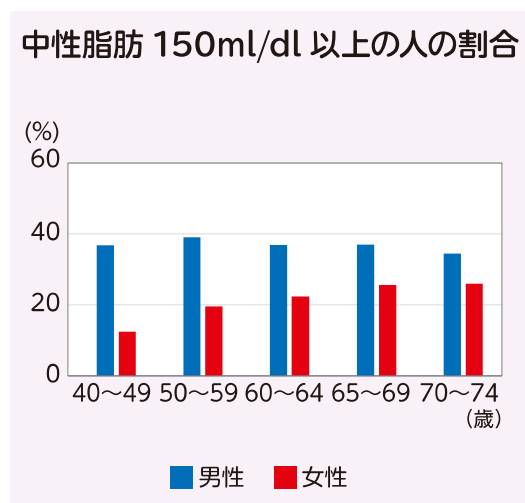
(評価)

本市の国民健康保険の特定健診の結果、「中性脂肪が 150mg/dl または HDL コレステロール 40mg/dl 未満の人」及び「収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mm/Hg 以上の人」、「脳血管疾患年齢調整死亡率」、「心疾患年齢調整死亡率」は、いずれも目標に達しました。一方、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」、「HbA1c5.6%以上の人」は増加し、改善傾向がみられません。

(参考)



出典：令和元年度岐阜市国保特定健診結果（国保データベースシステム）



出典：令和元年度岐阜市国保特定健診結果（国保データベースシステム）

*7 HbA1c

赤血球中のヘモグロビン (Hb) とブドウ糖などが体内で結合してできるもので、血糖値の上昇とともに増え、長期間血液中に留まります。HbA1cは、過去1〜2か月間の平均的な血糖の状態を知ることができることから、糖尿病の判断基準に用いられます。

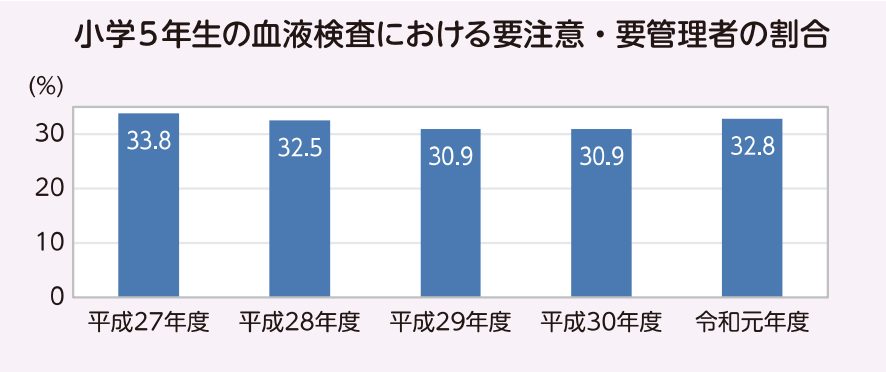
*8 HDLコレステロール

増えすぎたコレステロールを回収し、さらに血管壁にたまったコレステロールを取り除き、肝臓へもど働きをします。動脈硬化を抑制する働きがあるので善玉コレステロールといわれます。



岐阜市国民健康保険の特定健診の結果から、HbA1cが5.6%以上の人や収縮期血圧が130mmHg以上の人割合は、男女とも年齢とともに増加しています。中性脂肪が150mg/dl以上の人割合は、女性は年齢とともに増加し、男性は50歳代が最も多くなっています。

また、糖尿病は重症化すると、細い血管が傷つき、網膜症、腎症、神経障害といった3大合併症が起こる可能性が高くなります。中でも、腎機能が中等度低下している値を示すeGFR*9が60以下の人の割合は年齢とともに増加しています。



出典：小学5年生血液検査結果（岐阜市）

<小学校5年生の血液検査 解析基準>

分 類	正 常 値	要 注 意	要 管 理
総コレステロール	～199mg/dl	200～219mg/dl	220mg/dl～
中 性 脂 肪	～149mg/dl	150～199mg/dl	200mg/dl～
尿 酸	～4.9mg/dl	5.0～5.9mg/dl	6.0mg/dl～

子どもについては、小学5年生の希望者に実施する小児生活習慣病予防のための採血検査結果によると、約30%が要注意・要管理となっており、令和元年度では、平成30年度より増加していることから、子どもの頃からの適切な生活習慣の獲得が重要であり、あらゆる世代について、生活習慣病の発症予防及び重症化を予防することが必要です。

*9 eGFR（推算糸球体濾過量）
腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作るのかを血清クレアチニン値、年齢、性別から推計した値で、値が低いほど、腎臓の働きが低下していることをあらわしています。

②がん

項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
がん検診受診率(※)の増加 (子宮がん 20 歳以上、それ 以外のがん 40 歳以上) ※健康基礎調査から算出(市の がん検診以外の受診者含む)	胃がん	21.2 %	50 %	29.7 %	○
	子宮がん	32.1 %	50 %	30.7 %	△
	乳がん	32.4 %	50 %	31.9 %	△
	肺がん	9.2 %	50 %	25.7 %	○
	大腸がん	19.8 %	50 %	30.7 %	○
岐阜市がん検診(「がん予防 重点健康教育及びがん検診 実施のための指針」に基づ く検診)での精密検査受診 率の向上	胃がん	91.5 %	現状維持	92.7 %	◎
	子宮がん	80.7 %	90 %	93.8 %	◎
	乳がん	92.6 %	現状維持	95.6 %	◎
	肺がん	91.0 %	現状維持	97.4 %	◎
	大腸がん	84.8 %	90 %	86.5 %	○

(評価)

「がん検診の受診率」は、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診については、受診率が増加し、改善傾向にはありますが、すべてのがん検診について目標値に達しておらず、低い状況です。

「岐阜市がん検診での精密検査受診率」については、胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん検診は目標値に達しました。大腸がん検診については目標値に達していないものの、受診率が増加し、改善傾向にあります。精密検査が必要となった人が、適切に精密検査が受診できるよう働きかける必要があります。

(参考)

岐阜市がん検診の受診状況

がん検診の種類	平成 29 年度 受診者数	平成 30 年度 受診者数	令和元年度 受診者数
胃がん検診	3,757 人	3,467 人	3,341 人
子宮がん検診	13,378 人	13,214 人	12,044 人
乳がん検診	8,227 人	8,184 人	7,421 人
肺がん検診	8,540 人	8,573 人	7,844 人
大腸がん検診	9,784 人	10,708 人	12,715 人

資料：岐阜市保健所統計

本市が実施するがん検診の受診者数については、減少傾向にあり、効果的な受診勧奨やがん検診の受診を啓発するほか、がん検診が受診しやすい環境整備に努め、受診率向上に取り組む必要があります。

(2) 生活習慣に関する取組

① 栄養・食生活

項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
3食きちんと食べている人の増加		86.3 %	95 %	88.6 %	○
毎回の食事に主食・主菜・副菜が揃っている 20～39 歳の人の増加		44.8 %	70 %	17.3 %	■
次の食品を積極的に 食べている人の増加	緑黄色野菜	49.9 %	80 %	52.8 %	△
	淡 色 野 菜	56.1 %	80 %	51.5 %	■
	牛乳・乳製品	54.8 %	80 %	56.4 %	△
加工食品や外食の栄養成分表示 ^{*10} を参考にしている人の増加		55.8 %	65 %	48.0 %	■
適正体重(BMI ^{*11} 18.5以上 25.0 未満)を維持する人の増加		71.7 %	85 %	73.0 %	△
低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者 割合の抑制		20.3 %	20 %	21.6 %	■
ヘルシーメニューや栄養情報を提供 できる店の増加		160 店舗	増加	247 店舗	◎

^{*10} 栄養成分表示

食品表示基準により、原則として容器包装に入れられた全ての加工食品、生鮮食品及び添加物に熱量（エネルギー）、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量が表示されています。

^{*11} BMI

身長と体重から算出する体格指数 BMI=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))で算出

(目標とする BMI) 18～49 歳 18.5～24.9

50～64 歳 20.0～24.9

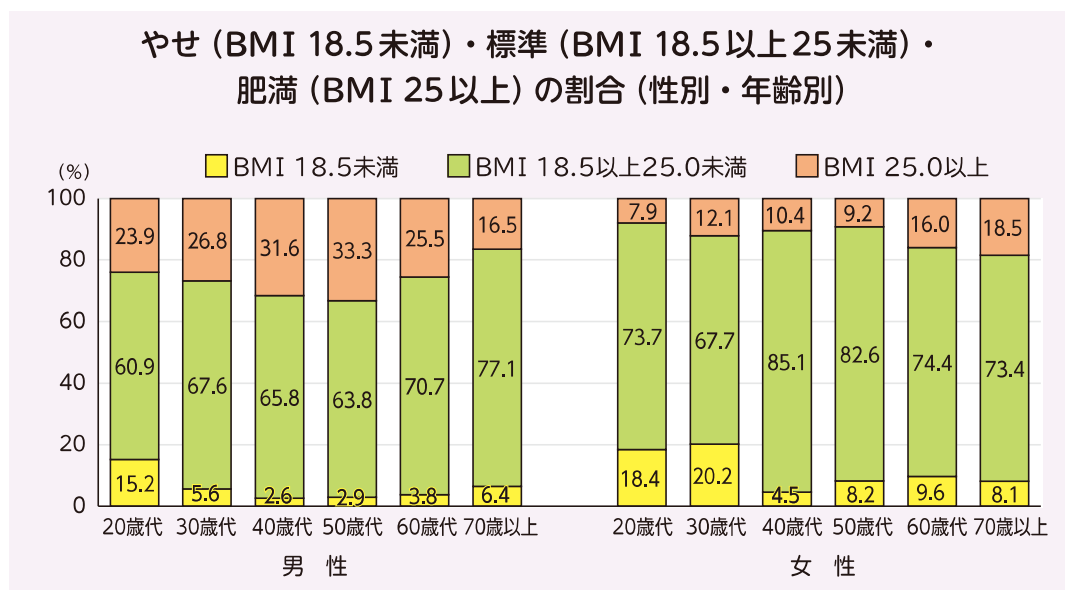
65 歳以上 21.5～24.9 とされています。

(日本人の食事摂取基準 2020 年版)

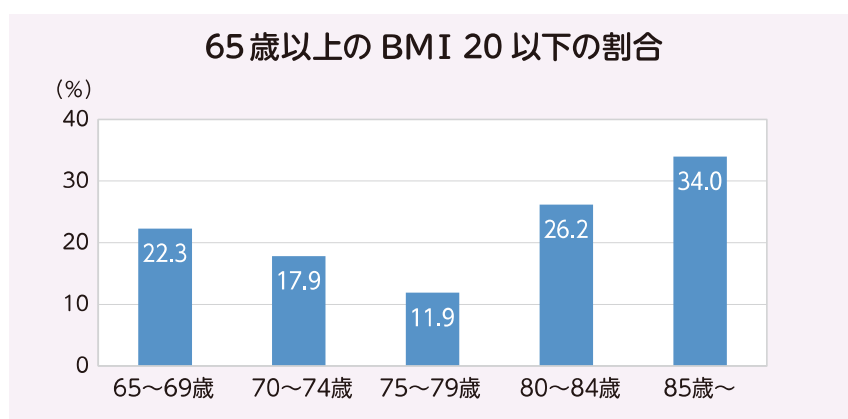
(評価)

「ヘルシーメニューや栄養情報を提供できる店」は増加し、目標値に達しました。「3食きちんと食べている人」は、目標値には達していませんが、改善傾向にあります。一方、「毎回の食事に主食・主菜・副菜が揃っている20～39歳の人」、「淡色野菜を積極的に食べている人」、「加工食品や外食の栄養成分表示を参考にしている人」、「低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者」については、改善傾向がみられませんでした。

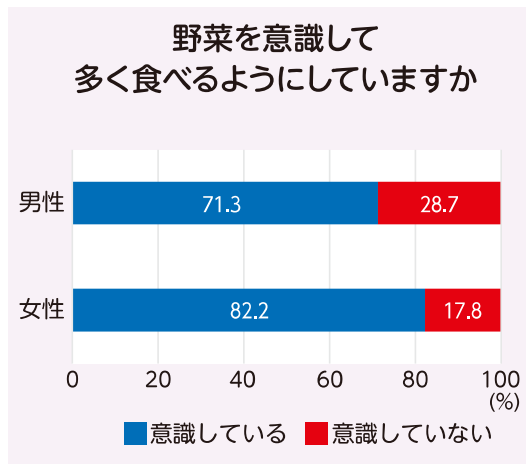
(参考)



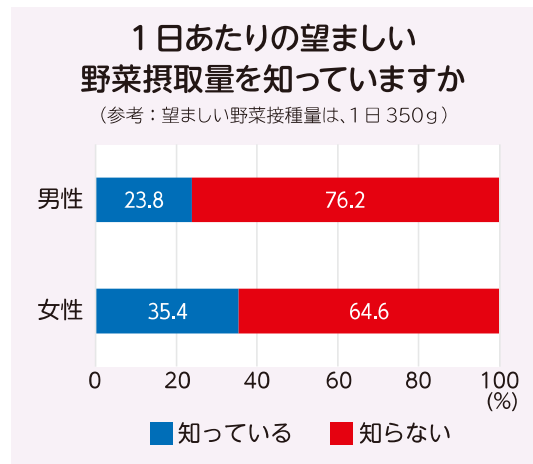
出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）



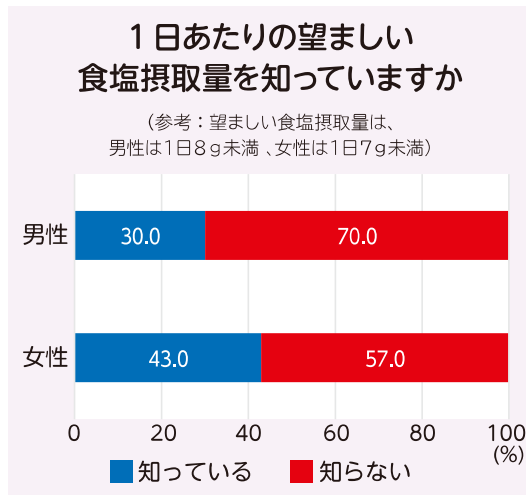
出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）



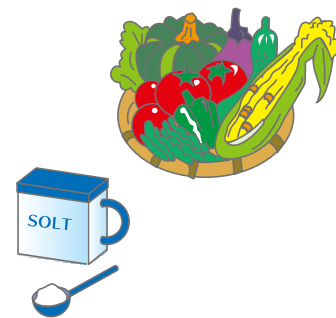
出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）



男性は、肥満の割合が50歳代まで年齢とともに増加し、50歳代では、約1/3が肥満となっています。一方、女性の20歳～30歳代ではやせの割合が20%前後と高くなっています。また、1日あたりの望ましい野菜摂取量や望ましい塩分摂取量を知っている人は、男性女性とも半数にも至っていません。次世代を含め、生活習慣病の発症及び重症化を予防するためにも、青年期の男性女性、壮年期の男性の適正体重を維持することや減塩に配慮したバランスの良い食事を取り、栄養成分表示を参考に食品を選択する力をつけるための働きかけが必要です。

また、高齢になるほど低栄養傾向の人が増加していることから、フレイル^{*12}を予防し、いつまでも自立した生活を送るためには、栄養のバランスのとれた食事を摂ることや歯・口腔の健康について啓発することが必要です。

*12 フレイル

加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能など）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなっているが、適切に介入・支援することにより回復しうる状態をいいます。適切な栄養、口腔の健康、身体活動、社会参加がフレイルの予防には重要です。

②歯・口腔の健康

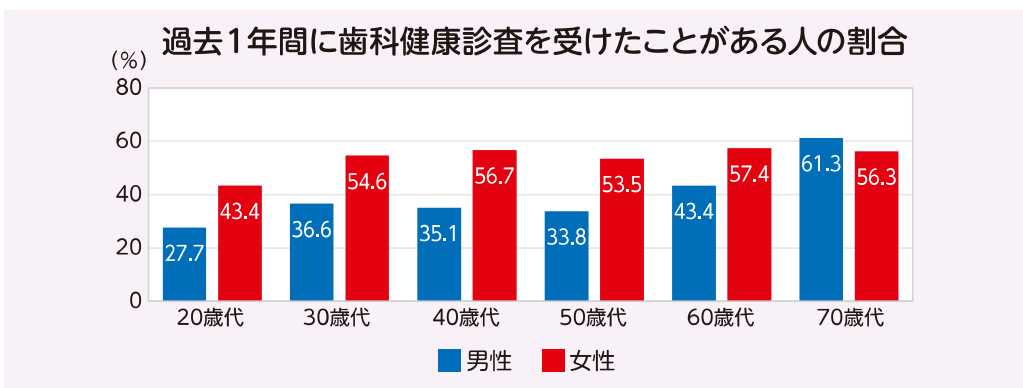
項 目	基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
3歳児のフッ化物塗布経験者の増加	78.3 %	85 %	96.4 %	◎
むし歯のない3歳児の増加	90.3 %	92 %	91.4 %	○
永久歯にむし歯のない6歳児の増加	96.0 %	100 %	89.1 %	■
永久歯にむし歯のない12歳児の増加	67.0 %	70 %	78.7 %	◎
40歳節目歯科健康診査で歯周炎にかかっている人の減少	62.2 %※	50 %	59.1 %	○
60歳節目歯科健康診査で自分の歯が24本以上ある人の増加	80.7 %	85 %	85.7 %	◎

※統計方法の変更により、この項目のみ基準値はH28の数値

(評価)

「3歳児のフッ化物塗布経験者」、「永久歯にむし歯のない12歳児」、「60歳節目歯科健康診査で自分の歯が24本以上ある人」は目標値に達しました。「40歳節目歯科健康診査で歯周炎にかかっている人」は、目標値には達していませんが、改善傾向がみられます。一方、「永久歯にむし歯のない6歳児」は、改善できていません。

(参考)



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）

過去1年間に歯科健診を受けた人は、女性では30歳代以降は半数を超えていますが、男性は年齢が若いほど、歯科健診を受ける人が少ない状況です。生涯を通じて「自分の歯」で「食」を楽しむためにも、定期的に歯科健診を受診することや、むし歯予防のためのフッ化物塗布や歯みがき、口腔の機能を維持するためのセルフケアの啓発など、ライフステージに応じた歯・口腔の健康づくりを啓発する必要があります。

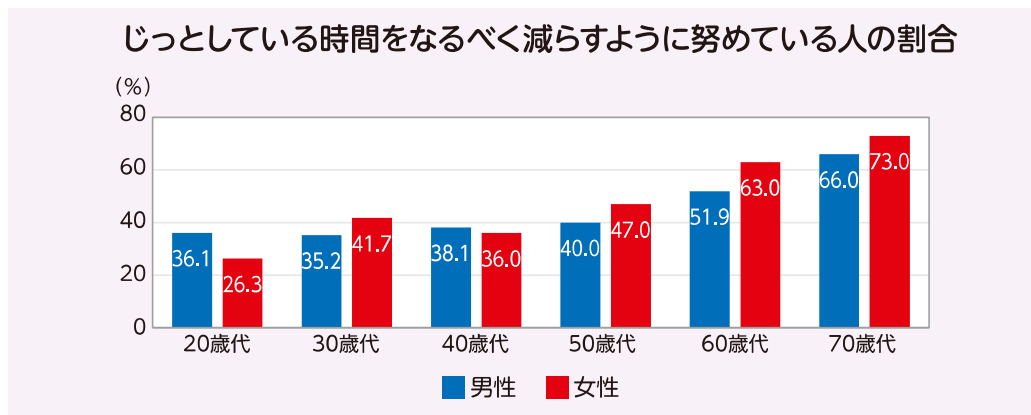
③身体活動・運動

項 目	基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
適正体重(BMI 18.5 以上 25.0 未満) を維持する人の増加	71.7 %	85 %	73.0 %	△
転倒・骨折が原因で寝たきりになる 65歳以上の要介護者の減少	14.2 %	減少	11.7 %	◎
ロコモティブシンドローム*13 を認知 している人の割合の増加	25.0 %	80 %	33.4 %	○
1日 8,000 歩以上歩く人の増加	26.7 %	50 %	22.8 %	■
65 歳以上で 1 日 3,000 歩以上歩く 人の増加	61.9 %	80 %	70.2 %	○
週 1、2 回以上運動している人の増加	52.3 %	65 %	41.5 %	■

(評価)

「転倒・骨折が原因で寝たきりになる 65 歳以上の要介護者」の割合は減少し、目標値に達しました。「ロコモティブシンドロームを認知している人」、「65 歳以上で 1 日 3,000 歩以上歩く人」の割合は増加し、改善傾向がみられる一方、「1 日 8,000 歩以上歩く人」、「週 1、2 回以上運動する人」の割合は減少しています。

(参考)



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）

*13 ロコモティブシンドローム
筋肉、骨などの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

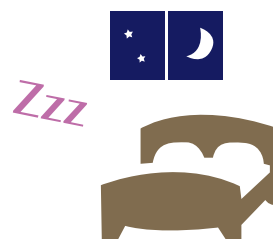
「じっとしている時間をなるべく減らすことができるように努めている人」は、年齢が高くなるほどその割合は高い状況ですが、男性女性とも20～50歳代までは、4割程度にとどまっており、日常生活において身体活動量の増加を啓発していく必要があります。また、高齢者については、意識的に外出や社会参加し、日常生活において身体活動量を増加させることで、ロコモティブシンドロームの予防や介護予防につなげる必要があります。

④休養・こころの健康づくり

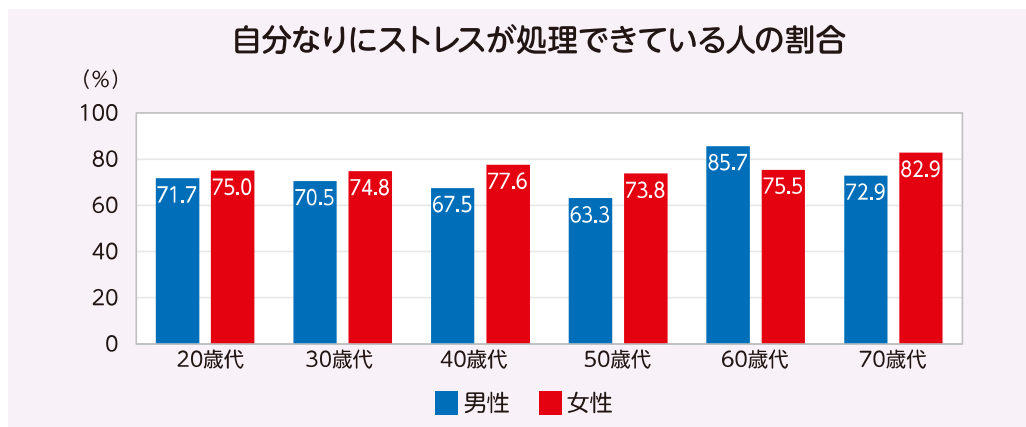
項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
ストレスを処理できている人の増加		76.4 %	85 %	75.5 %	■
余暇を楽しむ機会のある人の増加		64.4 %	70 %	68.3 %	○
いつもとっている睡眠で休養がとれていると思っている人の増加		66.1 %	80 %	72.4 %	○
自殺者の減少(人口10万対)		16.0	14.7	16.0	△
相談相手がいる人の増加	男性	79.0 %	90 %	77.6 %	■
	女性	90.3 %	現状維持	91.6 %	◎
家庭や社会で役割がある人の増加		86.5 %	90 %	84.6 %	■

(評価)

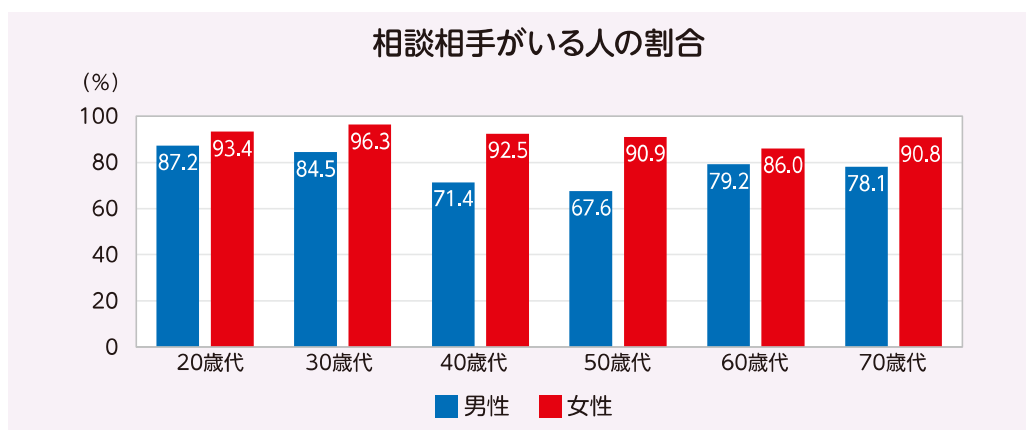
「相談相手がいる人」の割合は、女性は目標値に達しましたが、男性は減少し、改善傾向が見られません。また、「余暇を楽しむ機会のある人」や「いつもとっている睡眠で休養がとれていると思っている人」の割合は増加し、改善傾向がみられる一方、「ストレスを処理できている人」、「家庭や社会で役割のある人」の割合は減少し、改善傾向がみられません。



(参考)



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）

40歳代、50歳代の男性は、他の年齢に比べて「ストレスが処理できている人」や「相談相手がいる人」の割合が低く、こころの健康を保ちにくい状況にあります。

こころの健康を保つために、誰でも気軽に相談できる窓口を周知するとともに家族や友人などの身近な人の悩みに気付き、声をかけ、支えあうことの重要性について、周知啓発に努めていく必要があります。



⑤たばこ

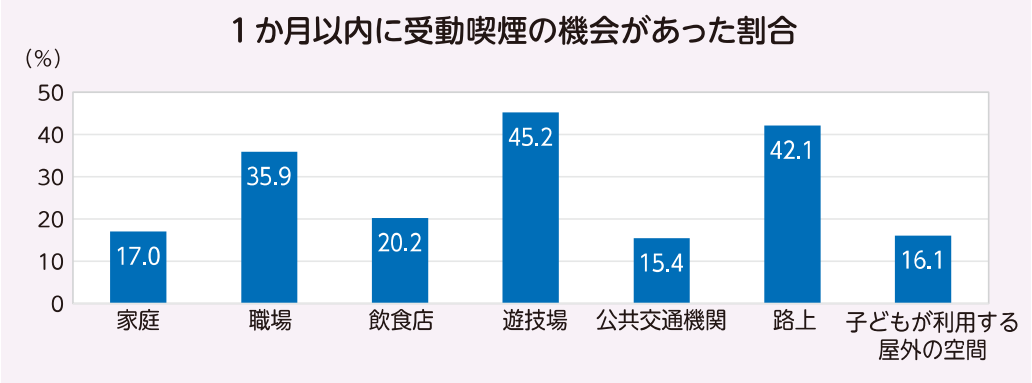
項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
3歳児の同居者で家の中で喫煙する人の減少		15.1 %	10% 以下	12.8 %	○
喫煙する人の減少	男性	25.2 %	20% 以下	22.3 %	○
	女性	6.3 %	5.5% 以下	5.4 %	◎
	妊婦	2.6 %	0 %	1.8 %	○
喫煙が健康に与える影響について理解している人の増加	肺がん	90.8 %	95% 以上	89.7 %	■
	喘息	69.7 %	80% 以上	72.9 %	○
	気管支炎	72.2 %	80% 以上	79.1 %	○
	心臓病	57.4 %	80% 以上	60.6 %	○
	脳卒中	59.8 %	80% 以上	63.0 %	○
	胃潰瘍	37.3 %	50% 以上	40.7 %	○
	妊婦への影響	88.5 %	95% 以上	85.8 %	■
	歯周病	49.2 %	70 % 以上	58.3 %	○
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上 (聞いたことがある、意味を知っている)		39.6 %	80 %	43.1 %	△
市所有施設における屋内禁煙(施設内禁煙)の徹底		91.0 %	100 %	99.0 %	○
市所有施設における全面禁煙(敷地内禁煙)の推進		46.0 %	70 %	91.0 %	◎

(評価)

「喫煙する人」の割合は、女性は目標値に達し、男性及び妊婦は、目標値には達していませんが、喫煙する人の割合が減少し、改善傾向がみられます。「喫煙が健康に与える影響について理解している人」のうち、「肺がん」、「妊婦への影響」については、改善傾向がみられません。受動喫煙防止に係る健康増進法の改正により、「市所有施設における全面禁煙(敷地内禁煙)」は目標値に達し、「市所有施設における屋内禁煙(施設内禁煙)」は目標値には達していませんが、改善傾向がみられます。

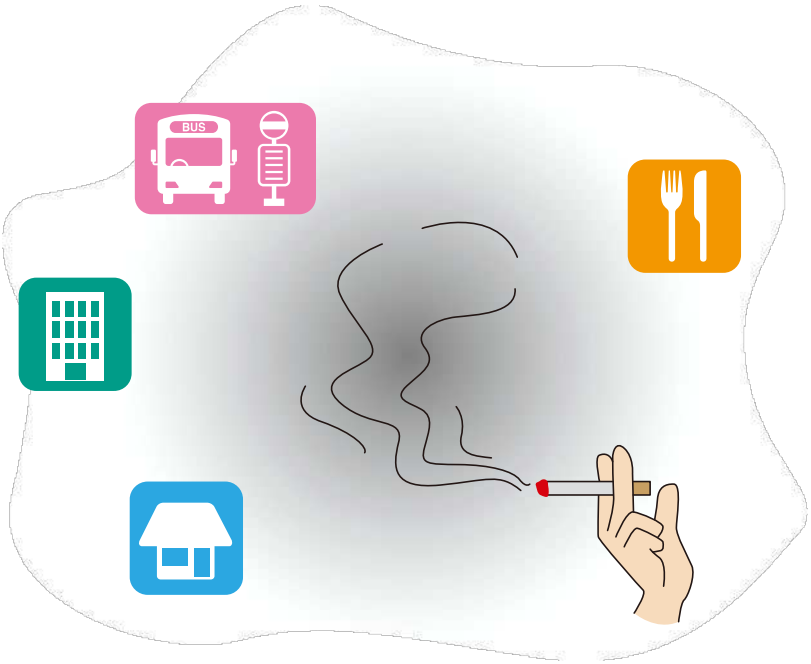


(参考)



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）

受動喫煙*14 防止に関する健康増進法の規制により、屋内の施設については、望まない受動喫煙の減少が見込まれますが、法律の規制にあたらなない家庭内や屋外の空間については、受動喫煙の害を周知することで、喫煙者の意識を向上させ、特に健康への影響の大きい 20 歳未満の未成年者、妊婦などが受動喫煙を受ける機会をなくする必要があります。



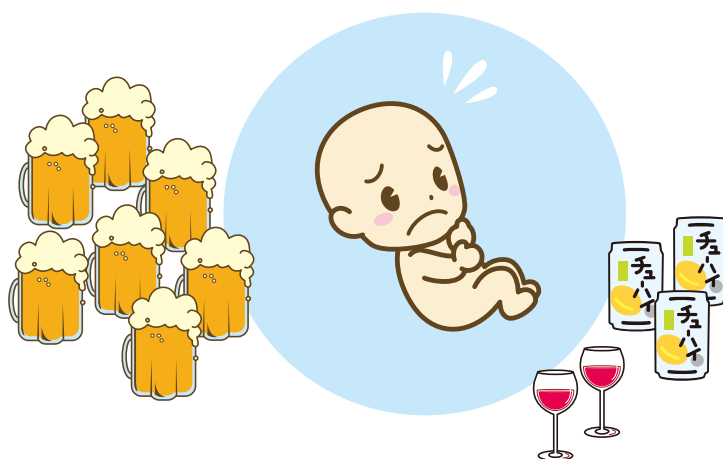
*14 受動喫煙
他人のたばこの煙を吸わされること
望まない受動喫煙を防止するため、健康増進法の一部を改正する法律が施行され、学校、病院、児童福祉施設、行政の庁舎などは原則敷地内禁煙、多くの人が利用するすべての施設は原則屋内禁煙が義務化されました。

⑥アルコール

項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
多量飲酒*15 者の減少	男性	3.1 %	減少	4.5 %	■
	女性	0.3 %		0.8 %	■
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒*16 している人の減少	男性	13.0 %	減少	14.1 %	■
	女性	5.4 %		8.5 %	■
妊婦の飲酒者の減少		1.4 %	0 %	0.5 %	○

(評価)

「妊婦の飲酒者」の割合は減少し改善傾向がみられます。一方、男性女性ともに「多量飲酒者」、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」の割合が増加し、改善傾向がみられません。妊婦や授乳婦の飲酒は、本人はもとより胎児や乳幼児の健康リスクが高まることから、引き続き飲酒防止について啓発する必要があります。



*15 多量飲酒

純アルコール量に換算して、一日平均約 60g（日本酒 3 合）を超える飲酒をすること

※純アルコール量とは、アルコール飲料に含まれるアルコール量のこと

[計算式]

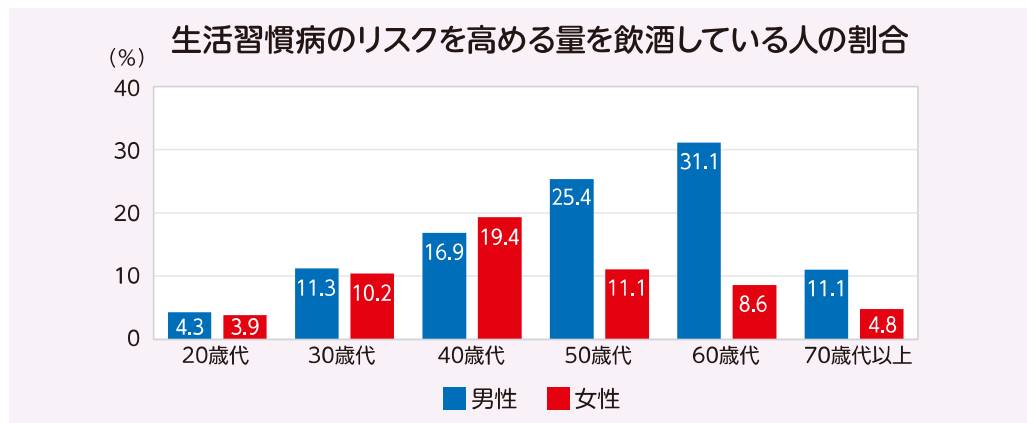
純アルコール量＝飲んだ量（ml）× アルコール度数（15 度もしくは 15%であれば、0.15）×0.8

（アルコール度数については、61 ページの（参考） 節度ある適度な飲酒量参照）

*16 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症など飲酒に関連する多くの健康問題の危険性は、1 日平均の飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されており、飲酒量は低ければ低いほど良いとされています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール量）は、男性 1 日平均で 40g 以上、女性 20g 以上と設定されています。（健康日本 21（第二次））

(参考)



出典：令和元年度健康基礎調査（岐阜市）

壮年期の男性は、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する割合が多く、飲酒に起因するがん、高血圧、循環器疾患などの生活習慣病の発症や重症化のリスクを低減させるため、適度な飲酒に関する知識を普及する必要があります。



(3) 基本的指標

①客観的な指標

項 目		基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
平均寿命	男性	79.5 歳	延伸	80.8 歳	◎
	女性	85.7 歳		86.8 歳	◎
0～64 歳の年齢調整死亡率の減少	男性	216.5	減少	182.7	◎
	女性	118.0		103.3	◎
高齢者人口に対する要支援・ 要介護認定者割合の増加抑制		18.3 %	21.8 % 以下	19.9 %	◎
妊娠 11 週以下での妊娠届出率の増加		93.3 %	95 %	95.8 %	◎

(評価)

すべての項目について、目標値に達しました。壮年期までの死亡は、本人及び家族への影響が大きいことから、今後も自殺の予防、生活習慣病の発症予防や早期発見に取り組む必要があります。また、今後、さらに高齢化が進行することから、要支援・要介護認定者割合の増加が見込まれます。生活習慣病の重症化予防や介護予防により、健康寿命の延伸に向けた取り組みが必要です。

②環境的な指標

項 目	基準値 (H26)	目標値	現状値	評価
地域健康自主グループ数の増加 (ウォーキング、ふれあい・いきいきサロン、 筋トレサポーター主体の市民向け講座)	348	361	408	◎
生活に必要な情報を得ることができる人の増加	74.3 %	80 %	67.9 %	■
自分の健康状態に満足していると思える人の増加	53.6 %	増加	50.2 %	■

(評価)

「地域健康自主グループ数」は増加し、目標値に達しましたが、「生活に必要な情報を得ることができる人」、「自分の健康状態に満足していると思える人」の割合は、減少し、改善傾向がみられません。ライフステージに応じた健康情報を広く多くの人に届ける工夫をすることにより、健康の維持・増進、生活の質の向上に努めることが重要です。

① 生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する取組

(1) 糖尿病・循環器疾患

①取組の背景

糖尿病の合併症は、糖尿病性腎症や糖尿病網膜症だけでなく、歯周病、感染症、認知症なども含まれます。また、糖尿病は、循環器疾患やがんのリスクを高め、生活の質や生命への影響が大きいことから、糖尿病の発症や重症化を予防することが重要です。

本市における平成30年の主要な死亡原因である循環器疾患（脳血管疾患と虚血性心疾患）は、全死亡原因の22.5%を占めており、さらに心疾患の標準化死亡比は全国よりも高い状況にあります。健康診査を受けた人の結果からは、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が増加し、年齢とともに高血糖や腎機能の異常を示す人が増えています。循環器疾患の予防のためには、メタボリックシンドロームや糖尿病、高血圧症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することが重要です。

糖尿病や循環器疾患の予防のためには、まずは健康診査を受診し、身体の状態を把握した上で、自らの生活習慣を振り返り、改善することが必要です。そのためには、病気に関する知識の普及や健康診査の受診、保健指導の受講を促し、生活習慣の改善に向けて自主的に取り組むことができるような働きかけが重要です。また、体調が悪くなってから医療機関を受診するのではなく、定期的に健康診査を受診し、早期に発見し、中断することなく治療することにより、重症化を予防することの重要性を周知していくことも必要です。今後、個人が自分自身の健診結果などの健康情報を電子記録で確認、把握できる仕組が整備される予定となっており、健康づくりや適切な治療につなげていくことが期待されています。

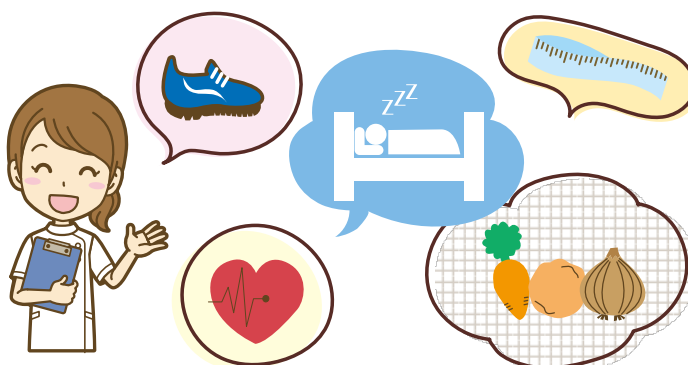
一方で、子どもにも生活習慣の改善が必要な現状であることから、子育て世代も含め全ての世代の人が、食生活や運動などの生活習慣の改善に関する取組が継続できるような環境づくりも大切です。特に、子どもの生活習慣を振り返ることは、家族の生活習慣を改善するきっかけにもなり、波及効果も期待されます。

②本計画期間に重点的に取り組むべき課題

- 1) メタボリックシンドローム・糖尿病・高血圧・脂質異常症の予防・改善へ向けた自主的な取組（適度な運動、適切な食事、禁煙等の生活習慣の改善）の促進・支援
- 2) 糖尿病等生活習慣病の発症予防・重症化予防へ向けた健康診査の受診や未治療、治療中断防止の啓発、かかりつけ医と連携した対象者の個別性に応じた保健指導の実施
- 3) 特定健診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上

③取組

取組のポイント	取組項目
知識の普及	・生活習慣病予防のための適切な生活習慣の知識の普及 ・小学生から高校生までの生活習慣病予防教育の推進 ・特に、青年期、壮年期に対する生活習慣病やメタボリックシンドローム予防・改善の知識の普及 ・糖尿病、高血圧等生活習慣病の予防や治療の重要性についての知識の普及
健康診査受診率・保健指導実施率の向上	・特に40歳代に対しての健康診査の受診勧奨 ・インセンティブ^{*17}を活用した受診勧奨
環境整備	・健康診査、保健指導の実施 ・かかりつけ医等との連携による保健指導の推進 ・ウォーキング等の運動ができる環境整備



*17 インセンティブ

健康づくりの取組や社会参加等の行動に対しポイントを付与し、一定のポイントが蓄積された段階で物品等に還元する等、健康づくりに参加するきっかけや健康づくりの継続の意欲を喚起するための取組方策の一つ

④事業概要

1) 小学校等における生活習慣病予防への取組（小児生活習慣病対策）

学校医、養護教諭などが、定期健康診断などの結果に基づき保健指導を行うとともに、生活習慣病の予防を啓発するため、保護者への資料の配布などを行います。また、子どものときから生活習慣病を予防することの大切さを学ぶとともに、家庭での生活習慣を見直すきっかけづくりのため、授業の中で健康をテーマにした学習の機会を設け小児生活習慣病予防を推進します。

さらに、学校保健安全委員会*18では、児童・生徒の食生活や運動など、学校における健康の課題について、学校・家庭・地域が取り組めることは何かを検討し、健康づくりを推進します。



2) 生活習慣改善のためのポピュレーションアプローチ*19

地域の公民館などで実施する健康セミナーや市民及び各種団体の依頼による講座などにおいて、メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病の予防について正しい情報を提供します。



3) 保険者による 特定保健指導*20

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人に對し、健診結果を理解した上で、自ら生活習慣の改善策を検討するなど、自分の健康に関する自己管理ができることを目指して、特定保健指導を実施します。

*18 学校保健安全委員会

学校における健康課題を協議し、健康づくりを推進するための組織

校長、教頭、保健主事、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、保健主事が中心となって運営しています。

*19 ポピュレーションアプローチ

対象を限定することなく広く集団に働きかけ、全体の病気のリスクを減らしていこうとする取組のこと

*20 特定保健指導

特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある人に対する保健指導のこと

4) 生活習慣改善に関する保健指導

健康相談や健康教育、家庭訪問などを実施し、個々の状況に応じた相談や生活習慣改善のための情報を提供します。

また、乳幼児健康診査において、生活リズム、食事、運動など、乳幼児期から家族ぐるみで正しい生活習慣を身に付けられるよう情報を提供します。

5) 糖尿病等生活習慣病の重症化予防のための保健指導

特定健診の結果において、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が重症化するリスクの高い未治療者及び治療中断者への個別面談やかかりつけ医と連携した保健指導を実施します。

⑤評価指標

項目		現状値	目標値
岐阜市国保特定健診受診率の増加		39.2 %	50 %
岐阜市国保特定保健指導実施率の増加		18.2 %	30 %
岐阜市国保特定健診で「メタボリックシンドローム該当者」割合の減少	男性	35.0 %	31.5 %
	女性	11.9 %	10.7 %
岐阜市国保特定健診で「メタボリックシンドローム予備群」割合の減少	男性	18.1 %	16.3 %
	女性	5.5 %	5.0 %
岐阜市国保特定健診で HbA1c5.6%(NGSP 値)以上の人の減少		63.7 %	減少
岐阜市国保特定健診で中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満の人の減少		30.4 %	減少
岐阜市国保特定健診で収縮期血圧 130mmHg以上または拡張期血圧 85mmHg 以上の人の減少		47.8 %	減少
脳血管疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	34.8	31.3
	女性	15.9	14.3
心疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	65.0	58.5
	女性	32.8	29.5



(2) がん

①取組の背景

「がん」は死亡原因の第1位であるとともに、壮年期における死亡原因の第1位であり、がん患者本人やその家族の生活に大きな影響を与えます。

がんによる死亡を減少させるためには、がん検診を受診することにより、がんを早期に発見し、早期治療に結びつけることのほか、がんのリスク要因となる喫煙、多量飲酒、塩分の摂りすぎや野菜摂取不足などの生活習慣の見直しが必要です。がん検診の必要性を啓発するとともに、いかにして受診を促すかが課題となっています。効果的な受診勧奨を実施するとともに、受診しやすい環境整備を行うことが、受診率向上につながります。

また、精密検査受診率の向上も、がんの早期発見・早期治療には不可欠です。精密検査受診率向上のための啓発に努めるとともに、医療機関とも連携し、精密検査受診状況の把握に努めることが必要です。

さらに、科学的根拠に基づいた質の高いがん検診を提供するための精度管理が重要です。がん検診の精度管理を行うことで、市民に安心感を生み、検診受診率の向上につながります。引き続き精度の向上に向けた取組について、検討することが必要です。

②本計画期間に重点的に取り組むべき課題

- 1) がん検診・精密検査の受診率向上に向けた効果的な受診勧奨、受診しやすい環境づくり
- 2) 科学的根拠に基づいたがん検診の実施体制の整備
- 3) がん検診の精度管理の強化

③取組

取組のポイント	取組項目
検診受診率の向上	・ 検診の受診勧奨 ・ 無料クーポン券の送付 ・ 企業との連携による勧奨 ・ 精密検査受診率の向上に向けた受診勧奨
環境整備	・ 各種がん検診の実施 ・ 検診機会の拡大（土曜日・夜間等）
知識の普及	・ がん予防・がん検診の知識の普及 ・ がんの主な自覚症状の知識の普及

④事業概要

1) がん検診の受診勧奨

節目検診の対象となる年齢の人に無料クーポン券を送付し、がん検診を受診するための動機付けをするとともに、継続的な受診に繋がられるよう、ナッジ理論^{*21}を活用した効果的な勧奨資材を検討するなど、受診勧奨を推進していきます。



(受診勧奨資材)

2) 受診しやすい環境の整備

集団で行うがん検診は、保健センター、コミュニティセンターや地域公民館など、身近な場所のほか、大型商業施設など多くの人が集まる場所で実施することに加え、土日や夜間の検診実施、インターネットでの予約受付など、利便性を高め、受診しやすい環境整備に努めていきます。

また、医療機関で行うがん検診は、かかりつけ医での受診や特定健診との同時実施、土日や夜間の受診を可能とするなど、受診しやすい検診の仕組づくりに努めます。



(複数のがん検診の同時実施)

^{*21} ナッジ理論

行動経済学や行動科学分野において、人々が強制によってではなく自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法を示す用語



3) 精密検査受診率の向上に向けた受診勧奨

がん検診の検診結果を踏まえて、速やかに精密検査を受診できるように結果通知において精密検査の必要性を周知するとともに、精密検査実施医療機関と連携して受診状況を把握します。

4) 科学的根拠に基づいたがん検診実施体制の整備

がん検診は、国が定めた「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」による科学的根拠に基づく適切な検診方法で実施し、精度を適切に管理することに取り組みます。

がん検診の実施主体である市は、国立がん研究センターが示している「事業評価のためのチェックリスト」により、適切に検診が実施できているかを確認するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率などの「プロセス指標」に基づく評価を実施します。また、検診実施機関に対しても、検診機関ごとの「プロセス指標」、「検診機関用チェックリスト」の順守状況をフィードバックし、よりよいがん検診の実施を目指します。

⑤評価指標

項目		現状値	目標値
がん検診受診率の増加 (子宮がん20歳以上、それ以外のがん40歳以上) ※健康基礎調査から算出(市のがん検診以外の受診者を含む)	胃がん	29.7 %	50 %
	子宮がん	30.7 %	50 %
	乳がん	31.9 %	50 %
	肺がん	25.7 %	50 %
	大腸がん	30.7 %	50 %
岐阜市がん検診(「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づく検診)での精密検査受診率の向上	胃がん	92.7 %	現状維持
	子宮がん	93.8 %	現状維持
	乳がん	95.6 %	現状維持
	肺がん	97.4 %	現状維持
	大腸がん	86.5 %	90 %

② 生活習慣病の発症因子を減らすための6つの生活習慣の改善に関する取組

(1) 栄養・食生活

①取組の背景

“食”は単に栄養補給のためのものではなく、生命の維持や子どもの健やかな成長など、いきいきと生活するために欠くことができないものであり、生活の営みの中で人とのふれあいや楽しみとなる基本的な生活習慣です。食生活は「生活の質」にも大きく影響していますが、いわゆる生活習慣病や一部のがんの発症と関連しているといわれています。生活習慣病の発症及び重症化予防のためには、体重、血圧、血糖値などをコントロールすることが重要です。青年期・壮年期を中心に、バランスのよい食事、食塩の適正摂取や十分な量の野菜摂取など、食生活の改善に向けた取組により、生活習慣病を予防する必要があります。

また、高齢者は、低栄養によるやせとフレイルとの関連が大きく、適切に栄養を摂取することにより、要介護状態を予防することが重要です。

②本計画期間に重点的に取り組むべき課題

- 1) 主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事の普及
- 2) 食塩（男性7.5g/日・女性6.5g/日未満）及び野菜（350g/日以上）の適正摂取の普及
- 3) 栄養成分表示活用に向けた普及啓発
- 4) 適正体重の維持へ向けた取組の促進
- 5) 望ましい食習慣につながる食環境の整備・充実



③取組のポイント

取組のポイント	取組項目
食に関する教育及び情報提供	・食塩及び野菜の適正摂取量の知識の普及 ・ライフステージに応じた望ましい食生活を送るための情報提供 ・乳幼児期、学童期、思春期における食に関する教育
食環境の整備・充実	・特定給食施設等への指導 ・食生活改善普及運動の取組 ・ぎふ食と健康応援店と協働した食を通じた健康づくりの取組 ・栄養成分表示活用に向けた普及啓発
食育活動を推進するための人材の育成・活動支援	・食生活改善推進員^{*22}の養成講座や勉強会の実施 ・食生活改善推進協議会^{*22}の自主活動支援
食育の推進	・第3次岐阜市食育推進計画^{*23}に基づく取組



*22 食生活改善推進員、食生活改善推進協議会

食生活改善推進員は、市が行う養成講座の修了者で、食を通じた健康づくり活動を進めるボランティア

食生活改善推進協議会は、食生活改善推進員によって組織され、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに地域に根差した健康づくり活動を進めています。

*23 岐阜市食育推進計画

「食育」とは、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、一人ひとりの心身の健康の増進と豊かな人間性を形成することです。本市では、総合的かつ計画的な食育の推進を図るため、食育推進計画を策定し、ライフステージに応じた切れ目のない食育の取組を推進しています。

④事業概要

1) 妊娠期・離乳期における啓発

乳幼児健康診査や育児心配ごと相談、パパママ学級などの保健事業や地域における乳幼児を対象とした健康教育の場を通して、月齢や成長過程などに応じた必要な情報を提供し、将来の生活習慣病予防や食育につながる取組を推進します。

2) 青年期・壮年期層への食を通じた健康づくりの推進

企業などと連携し、従業員などへの健全な食生活についての健康教育として、食育 SAT システム（体験型栄養教育システム）を活用した食事診断や管理栄養士による情報提供、食事相談などを通じて、食塩や野菜の適量摂取など、生活習慣の改善につながる健康づくりに取り組みます。



3) 高齢者に対する食生活支援

寝たきりや要介護状態を予防するためには、食生活を充実させ、「食」に対する関心を高める必要があります。地域における高齢者対象の健康教育の場で、フレイルの原因となる低栄養を予防するための情報提供を行います。

また、岐阜市食生活改善推進協議会の協力のもと、今まで料理をしたことのない男性が基本的な料理技術を身に付け、自宅でも料理をすることができるよう、調理実習などを行います。



4) 特定給食施設等への指導

特定の人に対し、継続的に給食を提供する特定給食施設などは、給食を提供する人に応じて、適切に栄養管理がされた給食を提供することが求められています。施設の種類に応じた情報提供や集団・巡回による指導を行います。

5) ぎふ食と健康応援店*24 と協働した食に関する情報提供

飲食店のメニューにエネルギーや食塩相当量などの栄養成分を表示したり、店頭で健康情報を提供するぎふ食と健康応援店と協働して、市民の健康づくりを応援します。



6) 食を通じた健康づくり活動を推進するための人材育成と支援

食生活改善推進員を養成する講座や、会員向けの勉強会を開催し、地域での活動を支援します。また、岐阜市食生活改善推進協議会と連携し、地域における食育活動を推進します。



7) 岐阜市食育推進計画に基づく総合的な取組

第3次岐阜市食育推進計画では、「健康な心と身体を育む力を身につけ、自らがその力を活用し、次の世代へつなげていくことができる」を基本理念とし、ライフステージごとの取組を推進します。



*24 ぎふ食と健康応援店
岐阜県と岐阜市が共同で進める食環境整備事業のこと

⑤評価指標

項目		現状値	目標値
1日3食、食べている人の増加		88.6 %	95 %
主食・主菜・副菜が揃っている食事を1日2回以上摂っている人の増加		75.4 %	80 %
次の食品を積極的に食べている人の増加	緑黄色野菜	52.8 %	80 %
	淡色野菜	51.5 %	80 %
	牛乳・乳製品	56.4 %	80 %
加工食品や外食の栄養成分表示を参考にしている人の増加		48.0 %	65 %
食塩の摂りすぎに気を付けている人の増加		72.1 %	95 %
1日あたりの望ましい野菜摂取量を知っている人の増加		29.7 %	50 %
適正体重(BMI 18.5 以上 25.0 未満)を維持する人の増加		73.0 %	85 %
低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者割合の抑制		21.6 %	22 % 以下
ヘルシーメニューや栄養情報を提供できる新規店舗の増加		—	100 店舗





(2) 歯・口腔の健康

①取組の背景

「食事がおいしく食べられること」は歯・口腔の健康の大切な指標です。

口腔内の二大疾患である「むし歯」と「歯周病」は、生活習慣の影響を大きく受けることから、生活習慣病と位置付けられています。特に、歯周病は、糖尿病や循環器疾患などのリスク因子となります。また、高齢者にとって、咀嚼（^{そしゃく}かみくだき飲み込みやすくすること）や嚥下（^{えんげ}飲み込むこと）などの口腔機能の低下は、低栄養やフレイルの状態を進行させ、心身の健康や生活の質にも大きく影響します。

生涯を通じて「自分の歯」で「食」を楽しむことができるよう、口腔の健康を保つために定期的な歯科健診の受診の勧奨やセルフケアの重要性などの歯科保健に関する知識の普及及び啓発に努めるとともに、ライフステージにあわせた歯科口腔保健の施策を総合的に推進することが必要です。

②本計画期間に重点的に取り組むべき課題

- 1) 定期的な歯科健診の受診勧奨
- 2) 口腔のセルフケアの重要性の周知
- 3) オーラルフレイル^{*25}の予防の啓発



*25 オーラルフレイル

滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加、食欲の低下、食べられる食品が限られるなど、口腔機能が低下し虚弱となった状態

③取組のポイント

取組のポイント	取組項目
知識の普及	・ パパママ学級、乳幼児健診における歯科保健教育 ・ 保育所（園）、幼稚園、小中学校における歯みがき指導 ・ 歯科健康診査などにおける自己管理（セルフケア）のための知識の普及 ・ オーラルフレイル予防の知識の普及 ・ 定期的な専門的管理（プロフェッショナルケア）の推進 ・ たばこによる口腔への害についての知識の普及
受診率の向上	・ 妊婦歯科健康診査、産婦歯科健康診査や節目歯科健康診査等の受診の勧奨
環境整備	・ 妊婦歯科健康診査、産婦歯科健康診査の実施 ・ 幼児歯科薬物塗布の実施 ・ 節目歯科健康診査の実施 ・ 高齢者通所介護施設訪問歯科健康診査の実施 ・ かかりつけ歯科医による歯科保健の推進 ・ かかりつけ歯科医による定期的なプロフェッショナルケアの推進

④事業概要

1) 幼児歯科薬物塗布（フッ化物塗布）

乳歯むし歯の予防を図るため、フッ化物塗布及び保健指導を実施します。この取組により、市民の乳歯むし歯に対する予防意識が向上しています。



2) オーラルフレイル予防の健康教育

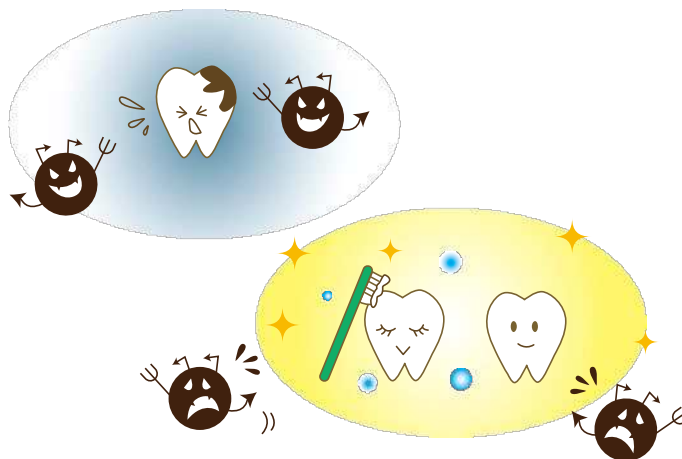
生涯にわたって、健康な歯や口腔機能の維持することが重要であるため、オーラルフレイルの予防として、地域での健康相談などの場で、歯科疾患予防や口腔ケアとともに、口腔機能の維持・向上を目指した健康教育と保健指導を実施します。



3) 歯科健康診査（妊婦、産婦、30歳から70歳までの5歳刻み、75歳以上）

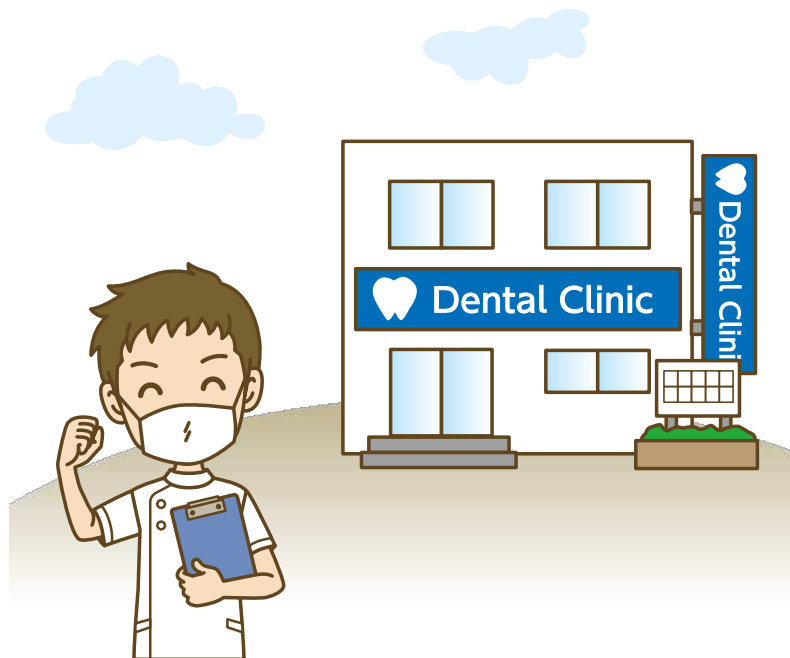
「80歳になっても20本以上自分の歯を保ちましょう」という8020（ハチマルニイマル）運動を推進し、「健康な歯や口腔機能の維持」を目指す取組として、歯科健康診査と歯科保健指導を歯科医療機関に委託して実施します。

生涯にわたって、健康な歯や口腔機能の維持に取り組むことが重要であり、歯科疾患及びオーラルフレイルの予防のため、若い時からかかりつけ歯科医をもつことや、歯・口腔の健康について広く啓発します。



⑤評価指標

項目	現状値	目標値
むし歯のない3歳児の増加	91.4 %	95 %
むし歯のない6歳児の増加	65.0 %	70 %
むし歯のない12 歳児の増加	74.8 %	80 %
妊婦歯科健康診査受診率の増加	41.1 %	50 %
過去1年間に歯科健診を受診した人の増加	49.7 %	60 %
40 歳節目歯科健康診査で歯周炎にかかっている人の減少	59.1 %	55 %
80 歳で自分の歯が 20 本以上ある人の増加	69.7 %	75 %



(3) 身体活動・運動

①取組の背景

人が身体を動かすことを「身体活動」といいます。身体活動には、健康増進や楽しみなどの意図をもって、余暇に行う趣味・レジャー活動、運動・スポーツや、日常生活を営む上で必要な労働や家事に伴う生活活動があり、全ての身体活動が健康に欠かせないものと考えられています。身体活動を増加させることは、メタボリックシンドロームを改善し、生活習慣病の発症リスクを低減させ、ロコモティブシンドローム、フレイルや認知症など、介護予防にも効果があるとされています。しかしながら、生活活動を少なくする方向に生活環境が整備され続けており、身体活動・運動を増加させることは難しい状況にあることから、身体活動量を維持・増加させるための働きかけや環境整備が重要です。

②本計画期間に重点的に取り組むべき課題

- 1) 身体活動量の増加
- 2) 運動を通じたフレイル予防
- 3) 運動習慣の獲得へ向けた自主的な取組の促進
- 4) 社会環境の整備（健康的なまちづくり）

③取組

取組のポイント	取組項目
健康づくりのために望ましい身体活動量に関する知識の普及	・日常生活における労働や家事、外出機会の増加等による身体活動量増加のための知識の普及 ・運動を通じたフレイル予防及び介護予防の啓発
社会環境の整備	・高島屋南地区公共施設（健康・運動施設）等運動活動拠点の整備・提供 ・健康ステーションでのウォーキング講座等による実践方法の情報提供 ・歩きやすい歩行環境の整備
人材育成・活動支援	・いきいき筋トレ体操の普及に取り組む人材の育成及び地域での活動の支援

④事業概要

1) 拠点整備

健康に対する意識や知識を育み運動を通じた健康づくりを支援する施設として機械式ジム、フィットネススタジオ、健康教育、健康セルフチェック、健康相談などのための研修室や多目的なスペースを兼ね備えた大型の健康運動施設を中心市街地（柳ヶ瀬地区）に整備します。この施設の隣に移設する中保健センターとも連携しながら生活習慣病予防などの新たな拠点施設として運営していきます。

長良川健康ステーションは、引き続き情報発信、健康セルフチェック、健康づくり教室、ウォーキング・ジョギングをする人のためにもロッカーやシャワーを提供する健康づくり拠点施設として運営します。



※健康運動施設イメージ図



※中保健センターイメージ図

2) 人材育成・活動支援

いきいき筋トレ体操^{*26}の普及に取り組む人材の育成や、各地区の筋トレ活動やウォーキング活動を支援します。いきいき筋トレ体操は、筋肉量の維持、増強を図るだけでなく、身近な場所での筋トレ教室において人と人との交流により、心身ともに健康的な生活が送れることを目的に取り組めます。



*26 いきいき筋トレ体操

いつまでも住み慣れた地域でいきいきとした人生を送ることを目的に、7つの筋肉トレーニングによって構成された岐阜市オリジナルの筋トレ体操

地域で体操を普及するため、市が「いきいき筋トレサポーター」を養成し、その活動を支援しています。



3) クアオルト® 健康ウォーキングの普及

クアオルト健康ウォーキングは、ドイツのクアオルト（健康保養地）で自然の地形や風などを活用して行われる運動療法を基に考案された健康づくりのためのウォーキングです。安全・効果的に有酸素運動を行うことが学べる運動プログラムとして普及します。



4) スポーツ推進啓発イベント

スポーツを体験する機会として、ながら川ふれあいの森、岐阜公園、金華山などを会場に、ウォーキング、軽スポーツ、ジョギング、ハイキングなどのスポーツ啓発イベントを開催します。

5) 高齢者の健康・スポーツ活動の普及

健康づくり、生きがいづくりにつなげるとともに、地域での社会活動として、高齢者体育大会やペタンク大会、スポーツ教室などを岐阜市老人クラブ連合会に委託して開催します。

⑤評価指標

項目	現状値	目標値
適正体重(BMI 18.5 以上 25.0 未満)を維持する人の増加	73.0 %	85 %
居宅で介護サービスを利用している 65 歳以上の要介護者の中で、転倒、骨折が原因で要介護者となった人の割合の減少	16.9 %	減少
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	33.4 %	80 %
じっとしている時間をなるべく減らすように努める人の増加	51.0 %	70 %
週1回以上運動している人の増加	47.6 %	65 %

(4) 休養・こころの健康づくり

①取組の背景

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるためにとても重要なことです。人生の目的や意義を見だし、主体的に人生を選択することができれば「生活の質」の向上につながります。

近年、社会情勢の複雑化、住居や職場の環境、対人関係、健康問題などに起因する疲労やストレスから、こころの健康を損なう人が増えており、さらにはうつ病になる人も少なくありません。「うつ」などの健康問題が自殺の要因のひとつではありますが、経済的な要因も影響しているといわれています。

自殺者は、性別に関係なく、子どもから高齢者まで幅広い年代に見受けられます。特に、20～39歳の若い世代においては、自殺が死亡原因の第1位となっており、こころの不調に自分や周りの人が気づき、早期に相談できる支援体制を充実させる必要があります。

②本計画期間中に重点的に取り組むべき課題

- 1) 自殺対策
- 2) ストレスの解消
- 3) 相談支援体制の充実
- 4) 地域とのつながりの強化
- 5) 母子への支援強化

③取組

取組のポイント	取組項目
知識の普及	・ ストレス対策、睡眠等による休養についての知識の普及 ・ 「うつ」の早期発見、早期治療の促進 ・ 「うつ」等で悩んでいる人を支えるゲートキーパー^{*27}の周知
環境整備	・ 心身の健康の保持増進のための情報提供と環境整備 ・ こころの状態の自己チェックシステムの利用促進 ・ 相談窓口の拡充、周知の推進 ・ 専門機関等との連携の強化 ・ 企業、教育機関との連携の推進

^{*27} ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る人のこと

④事業概要

1) 相談支援

こころの悩みに対し、精神保健福祉相談員・保健師が相談に応じています。また、医師による精神保健相談や法律とこころの健康相談会を開催しています。ガイドブックやリーフレットの配布、ホームページなどにより相談窓口を周知します。

ひきこもりに関する相談について、様々な問題を抱えた本人及び家族など周囲の方々に対し、それぞれの課題に応じて、福祉・生活困窮担当や労働雇用担当などの関係機関と連携して、継続的な支援を行います。

2) 岐阜市自殺対策計画に基づく自殺対策の推進

平成28年に改正された自殺対策基本法や平成29年に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない岐阜市を目指し、平成30年度に「岐阜市自殺対策計画」を策定しました。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく家庭・健康・経済・就労などのさまざまな社会的要因が複雑に関係していることから、岐阜市自殺対策庁内連携会議において関係部署間で取組について情報共有を行い、市全体で自殺対策の取組を推進しています。



3) ゲートキーパーの育成

うつ予防として、多くの市民が「うつ」について正しい知識を持ち、また周囲の人も「うつ」を理解し適切に対応することが必要です。自分の身近な人のいつもと違う様子に気づき、声をかけ、つながり、見守るゲートキーパーの役割について、講演会を開催して普及啓発に取り組みます。



(ゲートキーパー講演会の様子)

4) オリジナルキャラクターを活用した自殺対策の推進

岐阜市立女子短期大学生生活デザイン学科の学生の協力を得て作成した自殺対策のオリジナルキャラクターを活用し、相談先の周知や啓発などを行います。



【音音（ねね）と言（こと）】
岐阜市自殺対策キャラクター



5) うつ予防への対策

こころの健康づくりとして、余暇を楽しみ、自分に適したストレスへの対処方法を見つけることが大切です。「うつ」には早期の気づきが大切ですが、気軽に自己チェックができるようメンタルヘルスチェックシステムをホームページ上に掲載し、利用について普及啓発を行います。

メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」

携帯電話、スマートフォンなどから、いつでも気軽に気分の落ち込み具合やストレスの状態がわかります。





6) 妊娠期からの切れ目のない支援

妊娠がわかった時から、妊婦やその家族が安心して妊娠期を過ごし、出産、育児に取り組めるよう、気軽に相談できる窓口を整え、支援に取り組めます。心身に不調がある妊産婦の把握に努め、継続した支援が必要な家庭に適切なサービスを提供します。特に、産後間もない時期は、不安や心配を抱えがちです。また、生活上のストレスや子どもを育てることの難しさなど、様々な要因が絡み合い、産後うつ発症の危険性が高まることや虐待などの問題が発生しやすいため、産科医療機関や関係機関と連携し、産後の心身の不調に気づき、相談や支援を受けられるよう、体制を整えていきます。

また、生後4か月までの乳児のいる家庭を保健師、助産師が訪問し、子育て情報の提供や相談、支援を行います。



(家庭訪問の様子)

⑤評価指標

項目		現状値	目標値
ストレスを処理できている人の増加		75.5 %	85 %
余暇を楽しむ機会のある人の増加		68.3 %	70 %
いつもとっている睡眠で休養がとれていると思っている人の増加		72.4 %	80 %
自殺者の減少（人口10万対）		16.0	13.0
相談相手がいる人の増加	男性	77.6 %	90 %
	女性	91.6%	現状維持
家庭や社会で役割がある人の増加		84.6 %	90 %

(5) たばこ

①取組の背景

喫煙や受動喫煙は、がん、循環器疾患、歯周病など、多くの疾患の危険因子となっていることが科学的に明らかになっています。

たばこが健康に及ぼす影響について理解している人の割合は増加していますが、目標値に達していません。特に、COPD（6ページ注釈参照）の認知度は低い状況です。長年の喫煙習慣のある人は、COPD となる可能性が高く、COPD により生活の質の著しい低下を招く恐れがあります。

また、未成年者の喫煙は、成長を阻害するだけでなく、依存性が高いために、継続的な喫煙につながりやすく、多くの疾患のリスクも高まります。さらに、妊婦、産婦の喫煙は、本人の妊娠合併症以外にも、胎児の低体重や出生後の乳幼児突然死症候群のリスク、乳児への受動喫煙にもつながります。そのため、未成年者や妊婦、産婦の喫煙防止対策は重要であり、喫煙や受動喫煙が健康に与える影響や禁煙に関する知識の普及を行うとともに、禁煙したい人への支援を推進する必要があります。

②本計画期間中に重点的に取り組むべき課題

- 1) 未成年者や妊産婦の喫煙をなくす
- 2) 受動喫煙の防止
- 3) 禁煙の支援及び推進

③取組

取組のポイント	取組項目
喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及及び情報提供	・ 未成年者や妊婦、産婦に対する喫煙の害についての正しい知識の普及 ・ 受動喫煙の害についての情報提供 ・ COPD を含めた喫煙の害についての情報提供
禁煙に関する情報提供及び指導	・ 妊婦、産婦への禁煙指導 ・ 禁煙相談及び禁煙治療を行う医療機関等の情報提供
受動喫煙防止のための環境整備	・ 受動喫煙対策を講じる施設に対する支援

④事業概要

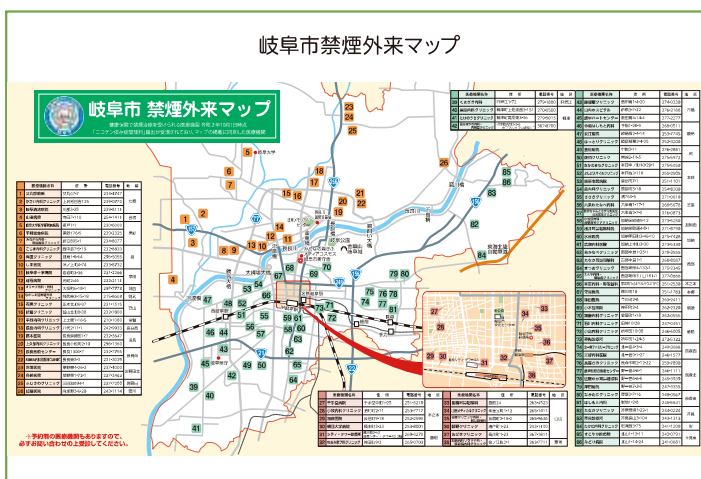
1) 喫煙の害についての正しい知識の普及

喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解することが、喫煙や受動喫煙の防止につながります。喫煙者だけでなく、非喫煙者に対しても喫煙の害についての正しい知識が周知できるよう医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関や教育機関などと協力し、取り組みます。

- ・ 医療機関、薬局などでの禁煙治療、禁煙相談
- ・ 母子健康手帳交付時、健康相談、特定保健指導及び家庭訪問などの機会を通して、喫煙の害や禁煙についての情報提供と指導、助言、支援
- ・ 歯周病の予防対策としての禁煙推進
- ・ 学校における喫煙防止教育
- ・ 世界禁煙デー、禁煙週間における喫煙の害についての知識の普及など

2) 禁煙希望者への情報提供

たばこをやめたい人が禁煙できるように、保険診療による禁煙治療が受けられる医療機関について「岐阜市禁煙外来マップ」を作成し、市ホームページに掲載しているほか、乳幼児の保護者、がん検診受診者、市内の企業などに情報提供します。



3) 受動喫煙防止に関する指導・助言等

病院、児童福祉施設など受動喫煙により健康を損なうおそれが高い人が主として利用する施設や事業所、飲食店などの管理権原者、管理者に対し、健康増進法に基づき 受動喫煙を防止するために必要な指導及び助言、喫煙専用室などの設置・運用時における相談指導を行います。

また、違反者に対し、違反状態を改善するよう勧告や命令などを行います。

4) 多数の人が集まる施設等での受動喫煙防止対策の推進

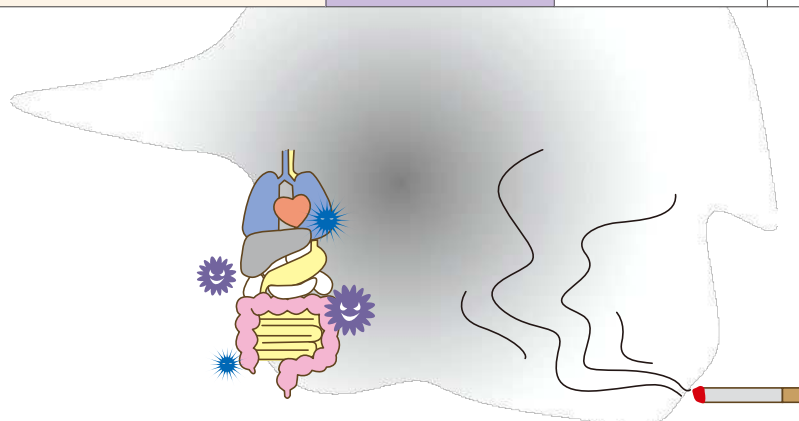
健康増進法第 27 条第 2 項において、「特定施設等の管理権原者は、喫煙をすることができる場所を定めようとするときは、望まない受動喫煙を生じさせることがない場所とするよう配慮しなければならない。」と規定されています。飲食店もこの対象であり、食品衛生講習会などの機会を捉えて、受動喫煙防止対策を推進しています。また、屋内に喫煙専用室などの喫煙エリアを設ける施設は、施設及び喫煙室の出入口付近などに喫煙室があることを示す標識の掲示が健康増進法の規定により義務付けられていることから、希望する施設に対し、ステッカータイプの標識を配布します。



(ステッカーの一例)

⑤評価指標

項目		現状値	目標値
3歳児の同居者で家の中でも喫煙する人の減少		12.8 %	10 %
喫煙する人の減少	男性	22.3 %	20 %
	女性	5.4 %	5 %
	妊婦	1.8 %	0 %
喫煙が健康に与える影響について理解している人の増加	肺がん	89.7 %	95 %
	喘息	72.9 %	80 %
	気管支炎	79.1 %	80 %
	心臓病	60.6 %	80 %
	脳卒中	63.0 %	80 %
	胃潰瘍	40.7 %	50 %
	妊婦への影響	85.8 %	95 %
	歯周病	58.3 %	70 %
COPD の認知度の向上(聞いたことはある、意味を知っている)		43.1 %	80 %
受動喫煙の機会を有する割合の減少	家庭	16.8 %	10 %
	職場	27.5 %	15 %
	飲食店	47.8 %	25 %
	遊技場	13.9 %	10 %



(6) アルコール

①取組の背景

お酒は、生活に豊かさと潤いを与えるものである一方、飲酒することにより、がん、高血圧症、脳血管疾患などの生活習慣病の発症や重症化のリスクを高めます。また、多量飲酒などの不適切な飲酒は、本人の健康問題のみならず、アルコール依存症などにより飲酒運転、暴力、虐待、自殺など様々な社会問題との関連が指摘されています。特に、壮年期の男性は、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている割合が高く、職場のストレス、失業による経済問題、家庭問題などにより、飲酒量が増加することが推測されます。「休養・こころの健康づくり」と合わせ、適度な飲酒量について、周知に取り組む必要があります。

また、未成年者や妊婦、授乳中の女性の飲酒は、胎児を含めた子どもの心身の健康に悪影響を与えることになります。

②本計画期間中に重点的に取り組むべき課題

- 1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少
- 2) 未成年者や、妊婦、授乳中の女性の飲酒をなくす

③取組

取組のポイント	取組項目
飲酒に関する正しい知識の普及及び情報提供	・小中学生へのアルコールと健康についての正しい知識の普及 ・妊娠中や授乳中の飲酒に伴う胎児や乳幼児への影響についての正しい知識の普及 ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量や適度な飲酒に関する情報提供 ・こころの状態の自己チェックシステム（アルコールチェックモード）の利用促進 ・壮年期層を中心とした職場への適度な飲酒に関する情報提供
環境整備	・相談窓口の設置 ・未成年者に飲酒をさせないための社会ぐるみの取組の推進



④主要事業

1) 健康教育及び保健指導

- ・ 飲酒に伴う生活習慣病の発症や重症化などのリスクについて、地域、職域などを通じて普及し、必要に応じて、減酒支援を行います。
- ・ 未成年者に対し、学校などを通じて飲酒が自分自身の心身に与える影響に関する正しい知識について普及します。
- ・ 妊婦、授乳中の女性に対し、飲酒が自分自身や胎児、乳幼児の心身に与える影響に関する正しい知識を普及するとともに、必要に応じて助言、指導及び支援を行います。

2) こころの状態の自己チェックシステム（アルコールチェックモード）

本人及び家族が、自己チェックすることで、その人に合った必要な情報の提供や相談窓口を紹介できるシステムの利用を促進します。

⑤評価指標

項目		現状値	目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少 ※1日の平均純アルコール量 男性 40g以上、女性 20g以上	男性	14.1 %	減少
	女性	8.5 %	減少
妊婦の飲酒者の減少		0.5 %	0 %

（参考）節度ある適度な飲酒量

アルコールを飲む場合は、1日あたり平均飲酒量は純アルコールで換算し約20g程度までにしましょう。

お酒の種類	日本酒	ビール	ワイン	焼酎	酎ハイ	ウイスキー
						
適量	1合 180ml	中ビン1本 500ml	グラス1杯 200ml	25度 100ml	350ml	ダブル1杯 60ml
アルコール度数	15 %	5 %	12 %	25 %	7 %	43 %
純アルコール量	22g	20g	19g	20g	20g	21g

③ 生涯を通じた健康づくりの推進（ライフステージごとの取組）

前節までの取組（生活習慣病の発症予防及び重症化予防、生活習慣の改善）は、ライフステージに応じ、生涯を通じて行うことが重要です。

この節では、(1) 次世代、(2) 青年期・壮年期、(3) 高齢期の各ライフステージの健康づくりのために必要な取組について整理します。

(1) 次世代の健康（妊娠前・妊娠期～19歳）

①取組の必要性

妊娠前、妊娠中や産後の心身の健康に気を配り生活を送ることは、妊産婦の健康を守るだけでなく、生まれてくる子どもの生涯を通じた健康にも影響を与えるため重要です。総コレステロール、中性脂肪、尿酸の値が要注意、要管理となっている子どもが小学生高学年で30%に達するなど、生活習慣病は子どもにとっても大きな課題です。家庭はもとより、学校や行政などからの働きかけにより、子どもの頃からの食事、運動、睡眠、歯みがきなどの基本的な生活習慣を確立し、生涯にわたり健康的な生活習慣を維持することが必要です。

②取組

取組のポイント	主な取組
知識の普及	・母子健康手帳交付時の保健指導の推進 ・生活習慣病予防の知識の普及 ・小学生から高校生までの基本的な生活習慣（食育や運動等）の確立の推進 ・未成年者に対する飲酒、喫煙防止のための教育
健康診査受診率の向上	・妊産婦健康診査、妊産婦歯科健康診査及び乳幼児健康診査の受診勧奨
環境整備	・相談窓口の設置 ・妊産婦健康診査、妊産婦歯科健康診査及び乳幼児健康診査の実施 ・子どもの頃からの基本的な生活習慣の確立のための家庭・地域・学校の連携

(2) 青年期・壮年期の健康（20 歳～ 64 歳）

①取組の必要性

青年期・壮年期の働き盛りの世代は、社会の支え手かつ、家族の中心的な役割であることに加え、生涯にわたり健康で自立した生活を送るためにも、健康を維持することが重要です。一方、壮年期以降はメタボリックシンドローム、循環器疾患、がんなどの生活習慣病が増加します。また、年齢を重ねるほど、家庭や社会の責任やストレスが増える傾向にあり、心身の健康への影響が懸念されます。個人が自身の健康状態に目を向け、健康診査（検診）の継続受診、生活習慣の改善、ストレスの解消などに取り組むことはもとより、地域や職域など、社会全体が個人の取組を支援することが必要です。

②取組

取組のポイント	主な取組
知識の普及及び情報提供	・生活習慣病予防の普及 ・ホームページ等を活用した健康に関する情報提供の充実 ・健康づくりに関する相談窓口の周知
健康診査・がん検診受診率の向上	・各種健康診査、がん検診の受診勧奨
環境整備	・各種健康診査・がん検診の実施 ・健康づくりに関する相談窓口の設置 ・企業等と連携した健康づくりの推進 ・保育所（園）、幼稚園、小中学校と連携した保護者に対する健康づくりの推進

(3) 高齢期の健康（65 歳以上）

①取組の必要性

高齢期は、高血圧症や糖尿病など複数の生活習慣病の併発や重症化することに加え、体重や筋力量の減少や、社会的なつながりの減少など多様な課題を抱えており、高齢になるほど要支援・要介護状態になる人が増加しています。

そのため、高齢者の健康増進を図り、健康寿命の延伸につながるよう、生活習慣病の発症及び重症化を予防する保健事業と介護予防の取組を複合的かつ一体的に実施することが重要です。行政の関係部局や関係機関の連携のもと、医療専門職からの健康教育や支援により、適切な栄養摂取や筋力の維持、社会的なつながりの強化などや、食生活、身体活動・運動、歯・口腔及びこころの健康づくりを推進することが必要です。

②取組

取組のポイント	主な取組
知識の普及	・生活習慣病重症化予防の知識の普及 ・生活機能の維持・向上のための知識の普及 ・フレイル、ロコモティブシンドローム予防の啓発 ・低栄養予防等食の大切さについての啓発
環境整備	・各種健康診査の実施 ・地域健康自主グループ（ウォーキング、ふれあい・いきいきサロン、筋トレサポーター主体の市民向け講座）の活動支援 ・医療専門職による健康教育の機会の提供 ・保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 ・地域包括支援センター、社会福祉協議会等各種団体との連携



④ 健康を支える社会環境の整備

健康は、主体的、持続的に行動してこそ増進できるものです。この計画の基本目標である健康寿命の延伸、早死の減少、生活の質の向上も、市民一人ひとりが、健康に関する基礎的な知識を得て、自らの生活習慣を見つめ直し、必要な改善に取り組むことによって実現されるものです。

健康づくりに関する意識、行動は、個人を取り巻く環境に大きく影響を受け、多くの人にとって健康づくりへ向けた知識、意欲、実践を充実、持続させるには、それらを支援する環境が必要であると考えられます。

第2節までに定めた市民の生活習慣病の発症予防及び重症化予防、生活習慣の改善を支援する行政の取組も、市民一人ひとりの主体的、持続的な行動を前提としていますが、市民の行動を後押しし、その行動の持続を支援する環境が整っていることが重要です。

この節で、「健康づくりを支援する社会環境」という観点で行政施策の在り方を整理しておきます。

(1) 健康的なライフスタイルを実践しやすいまちづくりの推進

市民の健康に対する意識や知識を育み、運動の実践支援、情報提供、健康相談・健康教育などを行う拠点設備を整備するとともに、「歩きたくなる・歩き続けてしまう歩行空間」という観点で、道路や公園などの整備を進めることや、「歩いて出かけられる」公共交通施策を推進していきます。

(2) 様々な社会組織の取組との連携

地域の中では、自治会、まちづくり協議会、学校、職場、ボランティア団体のほか、保健・医療・福祉の専門家や企業など、様々な団体・組織が主体的に健康づくりの推進に取り組んでいます。市は、これらの取組がより効果的なものとなるよう連携・協力していきます。



⑤ 新型コロナウイルス感染症を考慮した健康づくり

新型コロナウイルス感染症は、社会生活全般に大きな影響を及ぼしており、健康への取り組み方も変化しています。

この節では、生活習慣病予防や生活習慣の改善に関する視点において、新型コロナウイルス感染症対策を推進していく要点を整理します。

(1) 定期的な健康診査やがん検診の受診

糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病にかかっている人は、新型コロナウイルスに感染した際、重症になりやすいことがわかっています。まん延期においても健康診査やがん検診の受診を中止せず、自分自身の健康状態を把握するとともに、感染症対策を行いつつ、食生活や運動など、健康的な生活習慣を持続することにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防につなげることが、新型コロナウイルス感染症対策においても重要です。

(2) 基本的な感染症対策が講じられた健康づくり活動の維持

高齢者については、いつまでも住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、フレイル予防、介護予防に努めていくことが重要です。介護予防には、栄養、運動と人とのつながりが効果的であることがわかってきました。新型コロナウイルス感染症がまん延し、外出の自粛が求められる状況にあっても、基本的な感染防止対策を確実に実践しながら、介護予防の取組を進めていく必要があります。

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染防止対策は、飛沫感染、接触感染の防止であり、「人との距離を保つ」、「マスクを着用する」、「手洗い・手指消毒」、「3密を避ける」、「体調不良の時は外出しない」を日常生活のあらゆる場面において確実に実践することが重要です。

特に、食、運動や社会参加を通じた健康づくり活動においては、大人数、長時間に及ぶ会合や飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での活動などを回避しなければなりません。

(3) ワクチンの接種

新型コロナウイルスワクチンは、新型コロナウイルス感染症の発症予防及び重症化抑制効果そして、まん延防止につながるため、ワクチン接種を受けることが重要です。

(4) 感染症と共に日常生活を過ごす地域社会の実現

これからも新型コロナウイルス感染症の感染拡大が繰り返される可能性を考えると、今後は感染症と共に日常生活を過ごす地域社会を実現することが必要であり、そのためには、個々の健康意識も変えていく必要があります。例えば、市民一人ひとりが、健康を支える活動に感染を防御する最新の方策を組み入れる意識を絶やさないことや、適切な媒体から健康情報を得るほか、インターネットを活用し、遠隔による実践支援を受けるなど、新たな生活様式を考えていくことも重要です。



⑥ 基本的指標

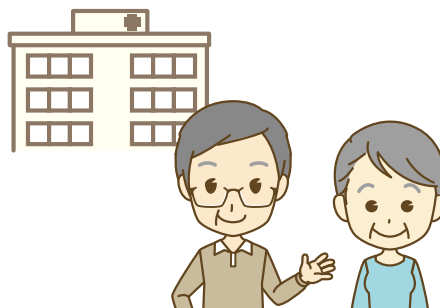
「生活習慣病の発症予防及び重症化予防」、「生活習慣病の発症因子を減らすための6つの生活習慣の改善」などの総合的な成果を示すと考えられる指標「(1) 総合的成果指標」や、健康づくりに関する市民の自発的な活動や意識を示す指標「(2) 健康づくり活動・意識指標」を本計画の基本的指標とします。

(1) 総合的成果指標

項目		現状値	目標値
平均寿命	男性	80.8 歳	延伸
	女性	86.8 歳	
40～64 歳の年齢調整死亡率の減少 (10 万人あたり)	男性	334.5	減少
	女性	167.4	
65 歳以上の要支援・要介護認定率の増加抑制		19.9 %	22.4 % 以下

(2) 健康づくり活動・意識指標

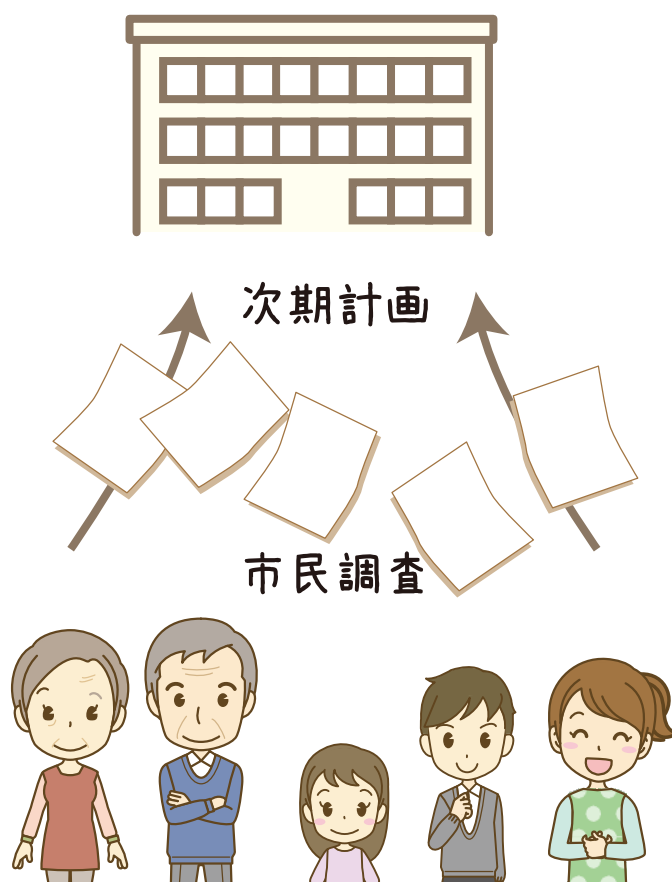
項目	現状値	目標値
メタボリックシンドロームの予防・改善のために生活習慣の改善を実行している人の増加	48.6 %	60 %
生活に必要な情報を得ることができる人の増加	67.9 %	80 %
自分の健康状態に満足していると思える人の増加	50.2 %	増加



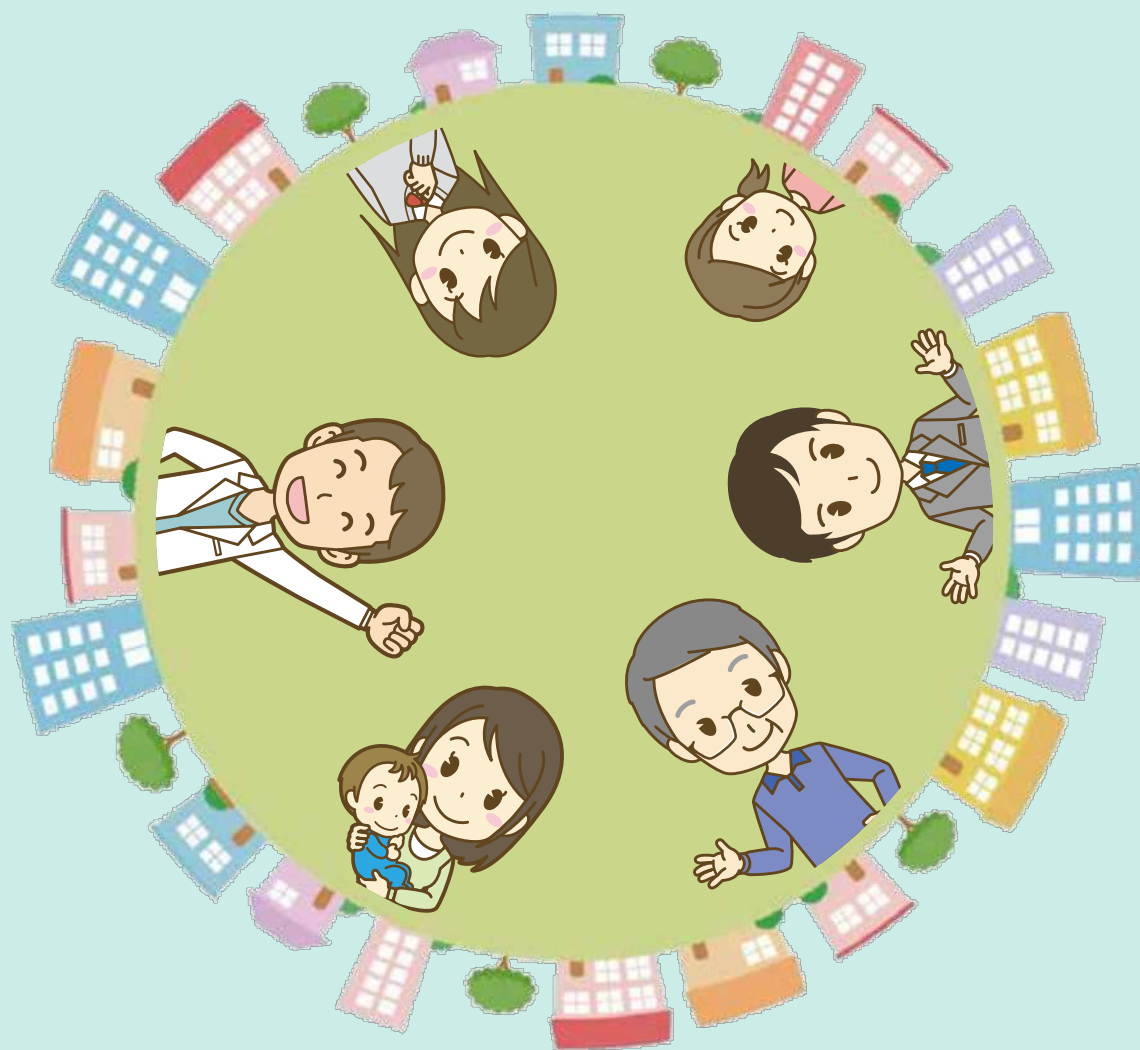
⑦ 計画の進行管理と評価

本計画を効果的、計画的に推進していくために、取組や目標の達成状況を年度ごとに把握し、地域保健や保健医療の計画に関する事項を審議する岐阜市保健医療審議会に報告します。

また、計画期間終了時には、健康意識に関する市民調査を実施のうえ、検証、評価し、次期計画に反映させます。



參考資料



① 第四次ぎふ市民健康基本計画策定の経緯

令和元年10月	健康基礎調査の実施
令和2年2月12日	令和元年度第1回 保健医療審議会 第四次ぎふ市民健康基本計画策定に向けた課題について
令和3年2月17日	令和2年度第1回保健医療審議会(書面開催) 第四次ぎふ市民健康基本計画(素案)の審議
令和3年5月13日	令和3年度第1回保健医療審議会 第四次ぎふ市民健康基本計画(案)の審議
令和3年8月2日～ 8月31日	パブリックコメントの実施
令和3年9月29日	令和3年度第2回保健医療審議会(書面開催) 第四次ぎふ市民健康基本計画(案)の審議
令和3年11月	第四次ぎふ市民健康基本計画策定

② 岐阜市保健医療審議会条例

平成9年3月31日

条例第12号

改正 平成12年3月31日条例第32号

平成13年3月30日条例第18号

平成15年3月31日条例第17号

平成20年3月31日条例第14号

令和3年3月30日条例第2号

（設置）

第1条 市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に関する総合的な施策の推進を図るため、岐阜市保健医療審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第2条 審議会は、市長の諮問に応じて、次に掲げる事項を調査審議する。

- （1）地域保健及び保健所の運営に関する事項
- （2）保健医療の計画に関する事項

（組織）

第3条 審議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- （1）保健、医療及び福祉関係団体の代表者
- （2）学識経験者
- （3）前2号に掲げるもののほか、市長が適当と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は2年とし、欠員を生じた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、審議会の会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 審議会は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（専門部会）

第7条 審議会は、専門の事項を審議するため、専門部会を置くことができる。

2 専門部会に属すべき委員は、委員のうちからその都度会長が指名する。

（関係者の出席等）

第8条 審議会又は専門部会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に調査若しくは検討を依頼して報告を求め、又は会議に出席させて説明若しくは意見を聴くことができる。

（庶務）

第9条 審議会の庶務は、保健衛生部において処理する。

（委任）

第10条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成9年4月1日から施行する。

（岐阜市保健所運営協議会条例の廃止）

2 岐阜市保健所運営協議会条例（平成6年岐阜市条例第13号）は、廃止する。

附 則（平成12年条例第32号）

この条例は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成13年条例第18号）

この条例は、平成13年8月1日から施行する。

附 則（平成15年条例第17号）

この条例は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成20年条例第14号）

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（令和3年条例第2号）抄

（施行期日）

1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

③ 第四次ぎふ市民健康基本計画策定にご参加いただいた方々

保健医療審議会委員（任期：平成30年度～令和3年度）

（50音順・敬称略）

氏 名	所属団体名等
青木 信夫	岐阜労働基準監督署
青木 雅敏	岐阜市歯科医師会
飯沼 順平	岐阜市医師会
石原 徹也	岐阜市社会福祉協議会
伊藤 章	岐阜青年会議所
大橋 哲也	岐阜市薬剤師会
大野 孝徳	公募
河合 浩子	公募
國井 常晃	岐阜青年会議所
桑原 妙子	岐阜市食生活改善推進協議会
黒宮 崇宏	岐阜青年会議所
酒井 昌代	岐阜市小中学校長会
佐藤 健治	岐阜労働基準監督署
佐橋 伸弘	岐阜市社会福祉協議会
島塚 英之	岐阜市社会福祉協議会
中村 正信	岐阜市民生委員・児童委員協議会
長谷川孝明	岐阜県獣医師会
平尾 宜史	公募
広瀬 洋	岐阜市医師会
古澤 豊吉	岐阜市自治会連絡協議会
古田 靖志	岐阜市小中学校長会
堀 幸司	岐阜市民生委員・児童委員協議会
松原 川史	岐阜労働基準監督署
水野 智裕	岐阜青年会議所
宮田 尚雄	公募
山田 武志	岐阜市歯科医師会
和田 恵子	岐阜大学大学院医学系研究科疫学・予防医学

④ 健康基礎調査の概要

(1) 調査の目的

市民の生活習慣、健康状態など健康に関する状況を把握し、過去の調査結果と比較し、三次計画の推進についての成果や達成状況を評価することにより、第四次ぎふ市民健康基本計画（計画期間令和３年度～令和７年度）を策定するための基礎資料を得ることを目的とする。

(2) 調査対象

岐阜市民を対象とし、20歳以上の全市民の中から層化無作為抽出した2,400人（年齢別、男女別各400人）を調査客体とした。

	20～39歳	40～64歳	65歳以上
男性	400	400	400
女性	400	400	400

(3) 調査内容

調査項目 5 項目 51 問

①	基本項目	4 問
②	身体項目（BMI、病気、歯）	7 問
③	健診（検診）項目	6 問
④	生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、アルコール、たばこ）に関する項目	26 問
⑤	生活習慣病予防、社会参加・社会環境に関する項目	8 問

(4) 調査期間

令和元年 10 月 2 日～ 10 月 31 日

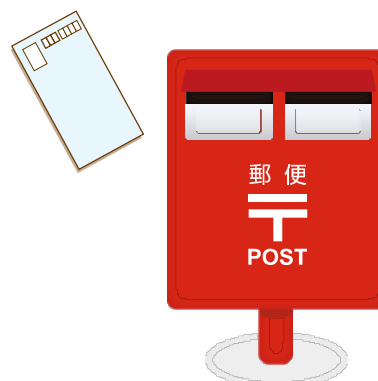
(5) 調査方法

郵送による調査票の配布・回収

①	調査対象者に調査内容を明記した調査協力依頼状及び調査への協力を同意又は同意しない旨を記す意向調査票（以下「意向調査票」という。）を郵送。回答は返信用封筒で返送。
②	意向調査票において、調査への協力を同意すると回答した者には、調査に必要な歩数計及び調査票を、調査への協力の同意、不同意の意思表示の未返信者には、調査票のみを郵送。調査票は返信用封筒で返送。
③	調査票発送者全員に調査協力のお礼と調査票の未返送者の督促を兼ねた文書を郵送。

(6) 回収結果

配布数	有効回答数	有効回答率
2,400 件	1,208 件	50.3%



【参考】健康基礎調査調査項目

問1	年齢
問2	性別
問3	職業
問4	住所
問5	身長
問6	体重
問7	自分の適正体重(標準体重)を知っていますか。
問8	自分の体重を定期的に体重計で測定していますか。
問9	自分の病気について、下の枠から当てはまる番号を選んでそれぞれの病気ごとに1つずつ○をつけてください。
問10	過去1年間に健康診査(特定健診、人間ドックまたは職場健診を含む)を受けたことがありますか。(がん検診、歯の健診又は妊産婦健診は除く)
問10-2	どのような機会に健診を受けましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問11	受けなかった理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問12	過去1年間(子宮がんと乳がんは過去2年間に)、下の枠の中にあるがん検診のいずれかを受けましたか。
問12-2	受けたがん検診のすべてに○をつけてください。
問12-3	どのような機会にがん検診を受けましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問13	受けなかった理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問14	過去1年間に歯科健康診査を受けたことがありますか。
問14-2	どのような機会に歯科健康診査を受けましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問15	受けなかった理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問16	食事をおいしく食べていますか。
問17	1日3食、食べていますか。
問18	主食(ごはん・パン・麺類)、主菜(肉・魚・卵・大豆など)、副菜(野菜・海藻・いも類)がそろった食事を1日に何食とっていますか。
問19	次の食品を食べる頻度について、あてはまる番号をそれぞれ1つ選んで○印をつけてください。
問20	外食、持ち帰り弁当や総菜などを食べる頻度について、あてはまる番号をそれぞれ1つ選んで○印をつけてください。
問21	加工食品や外食の栄養成分表示を参考にしていますか。
問22	食塩のとりすぎに気をつけていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問23	1日あたりの望ましい食塩摂取量を知っていますか。
問24	野菜を意識して多く食べるようにしていますか。
問25	1日あたりの望ましい野菜摂取量を知っていますか。
問26	地元で採れた米や野菜、肉などを食べていますか。
問27	1日の歩数及び歩行時間(別紙「ご記入のお願い」をご参照ください。)

問28	じっとしている時間をなるべく減らすことができるように努めていますか。
問28-2	どのように体を動かすように努めていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問29	普段、スポーツや運動(散歩などの軽い運動を含む)をしていますか。
問29-2	どんな運動をしていますか。
問29-3	1週間に何回くらいしていますか。
問29-4	1回に何分間くらいしていますか。
問30	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。
問31	足腰に痛みを感じることがありますか。
問32	この1か月間に、不満、悩み、苦労、ストレスがありましたか。
問33	自分なりにストレスなどを処理できていると思いますか。
問34	相談できる人はいますか。
問34-2	いつも相談している人は誰ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問35	余暇を楽しめる機会はどのくらいありますか。
問36	いつもとっている睡眠で休養がとれていると思いますか。
問37	どのくらいお酒(洋酒・日本酒・ビール・焼酎・ワイン等)を飲みますか。
問37-2	1日に飲む大体の量を日本酒に換算してお答えください。
問38	たばこ(加熱式たばこを含む)を吸ったことがありますか。
問38-2	たばこを何年間吸っていますか(吸っていましたか)。
問38-3	たばこをやめたいと思いますか。
問39	たばこが健康に与える影響についてどのように思いますか。 下の枠からあてはまる番号を選んでそれぞれの病気ごとに1つずつ○をつけてください。
問40	COPD(慢性閉塞性肺疾患)という病気を知っていますか。
問41	たばこを吸わない人が、周りの人が吸ったたばこの煙を吸うことで健康に影響があると思いますか。
問42	この1か月間に自分以外の人吸ったたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。 それぞれの機会ごとに1つずつ○をつけてください。
問43	現在、自分の歯が何本ありますか。
問44	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予防・改善のために生活習慣の改善を実行していますか、または実行しようと考えていますか。
問45	自分の健康状態に満足していますか。
問46	毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか。
問47	健康でいるための情報をどのように得ていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
問48	家庭や社会で役割はありますか。
問49	1年間に行ったボランティア活動(近隣の人への手助け・支援を含む)のうち、健康づくりに関係したものはありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。※ここでは必ずしも無償に限らず、実費や謝礼をもらうなど、有償のものも含めてお答えください。
問50	お住いの地域の人々は、お互いに助け合っていると思いますか。
問51	フレイルを知っていますか。

⑤ 各取組に関する事業一覧

＜生活習慣病の発症予防及び重症化予防＞ ①糖尿病・循環器疾患 ②がん

＜生活習慣の改善＞ ①栄養・食生活 ②歯・口腔の健康 ③身体活動・運動

④休養・こころの健康づくり ⑤たばこ ⑥アルコール

取組	事業名	事業内容	担当課
生活習慣病の 発症予防及び 重症化予防 ①②	健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言指導を実施 母子健康手帳交付時には、全妊婦と保健師が面接し、妊娠出産及び家族の健康について支援	健康増進課 保健センター
生活習慣の改善 ①～⑥	健康教育	0歳児から高齢者まで全ての住民に対し、健康増進の重要性や健康に関する正しい知識を普及啓発	健康増進課 保健センター
	特定健康診査・ 特定保健指導	内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病の予防を目的に特定健康診査を実施し、その結果から、生活習慣の改善や行動変容につながる特定保健指導を実施	国保・年金課 健康増進課 保健センター
	パパママ学級	妊婦及びその家族に対し、妊産婦と乳児の健康の保持・増進に必要な情報提供や妊婦同士の交流を実施	健康増進課 保健センター
	すくすく赤ちゃん 子育て支援事業	保健師・助産師が、生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、育児相談と適切なサービスの提供を実施	健康増進課 保健センター
	乳幼児健康診査	乳幼児の健康の保持増進を図るとともに、その保護者等に必要な保健指導・支援を行うため4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児、5歳児健康診査を実施	健康増進課 保健センター
	生活習慣病予防 等健康教育	糖尿病、循環器疾患等の生活習慣病予防について、食生活、身体活動等の生活習慣を改善するよう啓発	健康増進課 保健センター
	健康ステーション	健康づくりのための教室の開催、健康づくりをテーマとした講座などを通して健康関連情報を発信 ウォーキングやランニングの拠点機能を整備	健康増進課
	ぎふ健康ポイント	岐阜県が実施する「清流の国ぎふ健康ポイント」事業と連携し、健康診査の受診、日常の健康づくり活動の実践等によりポイントをためると応募者全員が協力店で割引等のサービスを受けられる「ミナモ健康カード」がもらえるほか、抽選で景品が当たるインセンティブ事業を実施	健康増進課

取組	事業名	事業内容	担当課
生活習慣病の 発症予防及び 重症化予防 ①	糖尿病性腎症 重症化予防事業	特定健診の結果、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・受診中断者に対して、保健師・管理栄養士が、個別面談等により受診勧奨及び保健指導を行う。また、治療中の者には、かかりつけ医と連携し、更に必要な保健指導を実施	国保・年金課 保健センター
	ぎふ・すこやか健診	後期高齢者医療制度加入者に、健康診査を実施	福祉医療課
	小児生活習慣病 予防対策事業	定期健康診断等の結果に基づく学校医、養護教諭等の保健指導や、保護者へ生活習慣病の予防啓発資料の配布等を実施	学校安全支援課
生活習慣病の 発症予防及び 重症化予防 ②	各種がん検診	胃がん検診・乳がん検診・肺がん検診・大腸がん検診（40歳以上対象）、子宮がん検診（20歳以上対象）を実施	健康増進課 保健センター
	節目がん検診	該当年齢の対象者に無料クーポン券、検診手帳、検診案内を送付し、子宮頸がん検診・乳がん検診の受診促進と、がんの早期発見と正しい健康意識の普及啓発を実施	健康増進課 保健センター
生活習慣の改善 ①	味わう教室 （キッズトントン 教室・キッズ応援 隊・ファミリー・ クッキング教室）	幼児期から食に関する正しい知識、大切さを学び、選んで食べる力を身につけるための講義や実習等を組み合わせた体験重視の教室を開催 幼児対象の「キッズトントン教室」、小学生対象の「キッズ応援隊教室」、幼児又は小学生とその保護者を対象とした「ファミリー・クッキング教室」を実施	健康増進課 保健センター 子ども保育課
	味わう教室 （高校生食育セミ ナー）	高校生又は特別支援学校の生徒を対象に、食に関する正しい知識や選んで食べる力を身につけるための講義や実習等を組み合わせた教室を実施	健康増進課 保健センター
	青年期層及び壮 年期層への正しい 食生活普及事業	青年期、壮年期の人が、健全な食生活を実践し、生活習慣病を予防できるよう、体験型栄養教育システムを活用した食事診断と情報提供、食事相談を実施	健康増進課 保健センター
	いきいきシニア 食生活支援事業	高齢者の食生活について地域で活動する団体と連携し「食」に対する関心を高めるための健康増進の普及啓発	健康増進課 保健センター
	食を通じたフレイル 予防・啓発	管理栄養士、保健師が地域に出向き、高齢者に対して低栄養、フレイル予防に向けた講話を実施	健康増進課 保健センター
	食の体験教室	各学校において栄養教諭等が中心となり、児童生徒を対象とした食に関する実践的・体験的な学習を教職員が PTA、地域、関係機関と連携し、実施	学校給食課
	食生活改善推進員 の養成講座・活動 支援	生活習慣病の予防や食生活の基礎知識を習得し、健康づくりに対する理解を深めるとともに、地域において食生活改善を推進するボランティアである食生活改善推進員を養成、地域活動を支援	健康増進課 保健センター
	ぎふ食と健康応 援店推進事業	栄養成分の表示や健康情報を提供し、市民の健康づくりを協働で推進する飲食店等を「ぎふ食と健康応援店」として登録	健康増進課

取組	事業名	事業内容	担当課
生活習慣の改善 ②	歯科健康診査	妊婦歯科健康診査、節目歯科健康診査（30、35、40、45、50、55、60、65、70歳）を実施	健康増進課
	ぎふ・さわやか口腔健診	後期高齢者医療制度加入者に、歯科健康診査を実施	福祉医療課
	幼児歯科薬物塗布	1歳から就学前までの幼児を対象に、むし歯予防のためのフッ化物塗布及び歯科保健指導を実施	健康増進課
	歯みがき指導	保育所、小学校や地域の公民館等において、歯科健康教育を実施	健康増進課
	親と子のよい歯のコンクール	3歳児健康診査でむし歯が無く、かみ合わせのよい親子を選出し表彰（主催厚生労働省、日本歯科医師会）	健康増進課
	産婦歯科健康診査	市内の委託歯科医療機関で、出産後1年未満の産婦に1回歯科健康診査を実施	健康増進課
生活習慣の改善 ③	クアオルト健康ウォーキング	クアオルト健康ウォーキングは、ドイツのクアオルト（健康保養地）で自然の地形や風などを活用して行われている運動療法を基に考案された心身の健康づくりのためのウォーキング 安全に楽しく、さわやかに、運動効果（生活習慣病予防、気分転換、ストレス解消）が得られやすいよう専門家が設計したコースで実践指導者とともに心拍数や血圧を測定し、運動強度を調整しながら実施	健康増進課
	運動を通じた健康づくり支援事業	＜いきいき筋トレサポーター養成講座＞ 生活機能低下を予防する「いきいき筋トレ体操」を普及するボランティア「いきいき筋トレサポーター」を養成する講座を開催 ＜筋トレサポーターによる筋トレ体操普及活動＞ 地域において「いきいき筋トレ体操」の普及と、運動を通じた健康づくり活動、介護予防活動を展開し高齢者を支援 いきいき筋トレサポーターの資質の維持向上を図るための研修会、交流会等を開催	健康増進課 保健センター
	まちなか歩き回廊推進事業	「長良川右岸地区まちなか歩き構想」、「岐阜町発祥の地・まちなか歩き構想（金華地区）」、「中心市街地及びその周辺地区まちなか歩き構想」、「加納地区まちなか歩き構想」及び、三輪北地区で「三輪の歴史文化散策構想」を策定し、まちなかを楽しく歩いていただける「まちなか歩き」を推進	歴史まちづくり課
	レンタサイクル事業	JR 岐阜駅南口、岐阜公園、長良川うかいミュージアム、岐阜市長良川防災・健康ステーション、ぎふメディアコスモスの5か所にレンタサイクルポートを設置し、自転車の貸出を実施	観光コンベンション課

取組	事業名	事業内容	担当課
生活習慣の改善 ③	各種スポーツ団体の自主的運営の促進、生涯スポーツ体制の確立	総合型地域スポーツクラブの設立に向けての支援と自主運営に向けた活動支援、スポーツ少年団の運営補助	市民スポーツ課
	健康・スポーツ活動普及事業	高齢者体育大会の開催、ペタンク大会やスポーツ教室等の開催により高齢者の健康・生きがいづくりを推進	高齢福祉課
	老人健康農園事業	高齢者に農園を貸出し、高齢者相互、家族とのふれあいにより、健康・生きがいづくりを推進	高齢福祉課
	公共サイン整備事業	歩行者等にわかりやすい方向案内表示や施設案内表示を提供	開発指導景観課
	ゆとり・やすらぎ道空間事業	生活道路において、車優先から人優先の道路整備（交差点や路肩のカラー化等）を進め、自転車・歩行者の安全な通行を確保	道路建設課
	歩道改良（バリアフリー化）	車道の嵩上げ（車道と歩道の段差解消）と歩道の改良によりバリアフリー化を推進	道路維持課
	路面標示	長良橋通り、金華橋通り、御鮎街道に距離や消費カロリー及び周辺の施設情報等を入れ込んだ路面標示を設置	歴史まちづくり課
	放置自転車対策事業	安全に安心して通行できる通行環境の維持、都市美観の向上を目指して、路上放置自転車を無くすために、自転車利用者へのマナー啓発、自転車駐車場の整備、放置自転車の撤去を実施	土木管理課
	自転車駐車場設置管理運営事業	自転車利用者が気軽に安心して利用できる自転車駐車場の整備、管理運営	土木管理課
	無電柱化推進事業	無電柱化の整備により、安全で快適な通行空間の確保	道路維持課
	健幸スポーツターム	秋のスポーツ推進啓発期間として、ジョギングやウォーキング、軽スポーツ等、「健幸」をキーワードとした体力づくり、生きがいづくりの機会を提供	市民スポーツ課
生活習慣の改善 ①③	地域介護予防活動支援事業	「いきいきふれあいサロン」等、高齢者の閉じこもり予防等の活動を行う自主地域支援グループの活性化を図るため、グループを支援	健康増進課 保健センター
	養育支援訪問事業	母子保健事業、乳児家庭全戸訪問事業、要保護児童対策地域協議会等により把握された、養育支援を特に必要とする家庭（特定妊婦、不適切な養育状況にあり虐待のリスクを抱える家庭、産後うつや育児ノイローゼ等により子育てに対する不安や孤立感を抱える家庭等）を対象とした、保健師等による相談・支援や子育て経験者等による育児・家事援助を提供し、養育上の諸問題の軽減及び解決を図る	子ども・若者総合支援センター 保健センター
生活習慣の改善 ④	精神保健相談	精神科医師による相談を予約制で実施	地域保健課

取組	事業名	事業内容	担当課
生活習慣の改善 ④	ゲートキーパー育成	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」についての普及啓発や育成のための講演会等を実施	地域保健課
	法律とこころの健康相談会	多重債務や解雇、生活苦等の悩みを抱え、「不眠」「うつ病」等で悩む方が「自殺」に追い込まれないための弁護士と臨床心理士による相談会を実施	地域保健課
	セルフケアの啓発	ホームページ上に心の状態やストレス等を手軽に自己チェックできるヘルスチェックシステムを掲載	地域保健課
	自殺対策キャンペーン	うつに対する正しい知識を持ち、こころの不調を早期発見、早期対応する普及啓発を9月、3月に強化して実施	地域保健課
	産後ケア事業	家族等から十分な支援が受けられない、体調や育児に不安がある等の産婦とその乳児を対象に委託医療機関にて宿泊や日帰りでの育児サポートを実施	健康増進課 保健センター
	産婦健康診査	産後うつや虐待の予防を図るため、出産後間もない時期の産婦への健康診査を実施	健康増進課
生活習慣の改善 ⑤	受動喫煙防止対策の推進	望まない受動喫煙を防止するため、法律で定められている施設の類型や場所ごとの対策について周知、啓発及び指導等を実施	健康増進課
	喫煙及び受動喫煙の害の啓発、禁煙支援	広報等を通じて市民に喫煙や受動喫煙の害について啓発	健康増進課

⑥ 目標指標一覧

＜生活習慣病の発症予防及び重症化予防に関する目標＞

①糖尿病・循環器疾患

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
岐阜市国保特定健診受診率の増加		39.2 %	50 %	特定健診・特定保健指導実施結果総括表 (R1)
岐阜市国保特定保健指導実施率の増加		18.2 %	30 %	
岐阜市国保特定健診で「メタボリックシンドローム該当者」割合の減少	男性	35.0 %	31.5 %	
	女性	11.9 %	10.7 %	
岐阜市国保特定健診で「メタボリックシンドローム予備群」割合の減少	男性	18.1 %	16.3 %	
	女性	5.5 %	5.0 %	
岐阜市国保特定健診で HbA1c 5.6% (NGSP 値) 以上の人の減少		63.7 %	減少	岐阜市国保特定健診結果 (R1)
岐阜市国保特定健診で中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレステロール 40mg/dl 未満の人の減少		30.4 %	減少	
岐阜市国保特定健診で収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上の人の減少		47.8 %	減少	
脳血管疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	34.8	31.3	岐阜県人口動態調査結果 (H30)
	女性	15.9	14.3	
心疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	65.0	58.5	
	女性	32.8	29.5	

②がん

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
がん検診受診率 (注) の増加 (子宮がん 20 歳以上、 それ以外のがん 40 歳以上) (注) 健康基礎調査から算出 (市のがん検診以外の受診者を含む)	胃がん	29.7 %	50 %	健康基礎調査 (R1)
	子宮がん	30.7 %	50 %	
	乳がん	31.9 %	50 %	
	肺がん	25.7 %	50 %	
	大腸がん	30.7 %	50 %	
岐阜市がん検診 (「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づく検診) での精密検査受診率の向上	胃がん	92.7 %	現状維持	がん検診精密検査 (H30)
	子宮がん	93.8 %	現状維持	
	乳がん	95.6 %	現状維持	
	肺がん	97.4 %	現状維持	
	大腸がん	86.5 %	90 %	

<生活習慣病の発症因子を減らす6つの生活習慣の改善に関する目標>

①栄養・食生活

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
1日3食、食べている人の増加		88.6 %	95 %	健康基礎調査 (R1)
主食、主菜、副菜が揃っている食事を1日2回以上摂っている人の増加		75.4 %	80 %	
次の食品を積極的に食べている人の増加	緑黄色野菜	52.8 %	80 %	
	淡色野菜	51.5 %	80 %	
	牛乳・乳製品	56.4 %	80 %	
加工食品や外食の栄養成分表示を参考にしている人の増加		48.0 %	65 %	
食塩の摂りすぎに気をつけている人の増加		72.1 %	95 %	
1日あたりの望ましい野菜摂取量を知っている人の増加		29.7 %	50 %	
適正体重 (BMI 18.5 以上 25.0 未満) を維持する人の増加		73.0 %	85 %	
低栄養傾向 (BMI 20 以下) の高齢者割合の抑制		21.6 %	22 %以下	保健衛生部調査
ヘルシーメニューや栄養情報を提供できる新規店舗の増加		—	100店舗	

②歯・口腔の健康

目標指標	現状値	目標値	根拠資料など
むし歯のない3歳児の増加	91.4 %	95 %	乳幼児歯科健診結果 (R1)
むし歯のない6歳児の増加	65.0 %	70 %	学校等歯科健診結果 (歯科医師会) (H30)
むし歯のない12歳児の増加	74.8 %	80 %	
妊婦歯科健康診査受診率の増加	41.1 %	50 %	妊婦歯科健診結果 (R1)
過去1年間に歯科健診を受診した人の増加	49.7 %	60 %	健康基礎調査 (R1)
40歳節目歯科健康診査で歯周炎にかかっている人の減少	59.1 %	55 %	節目歯科健診結果調査 (R1)
80歳で自分の歯が20本以上ある人の増加	69.7 %	75 %	ぎふさわやか口腔健診結果 (R1)

③身体活動・運動

目標指標	現状値	目標値	根拠資料など
適正体重 (BMI 18.5 以上 25.0 未満) を維持する人の増加 (再掲)	73.0 %	85 %	健康基礎調査 (R1)
居宅で介護サービスを利用している65歳以上の要介護者の中で、転倒、骨折が原因で要介護者となった人の割合の減少	16.9 %	減少	介護保険課統計 (R1)
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	33.4 %	80 %	健康基礎調査 (R1)
じっとしている時間をなるべく減らすように努める人の増加	51.0 %	70 %	
週1回以上運動している人の増加	47.6 %	65 %	

④休養・こころの健康づくり

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
ストレスを処理できている人の増加		75.5 %	85 %	健康基礎調査 (R1)
余暇を楽しむ機会のある人の増加		68.3 %	70 %	
いつもとっている睡眠で休養がとれていると思っている人の増加		72.4 %	80 %	
自殺者の減少 (人口10万対)		16.0	13.0	H30 人口動態
相談相手がいる人の増加	男性	77.6 %	90 %	健康基礎調査 (R1)
	女性	91.6 %	現状維持	
家庭や社会で役割がある人の増加		84.6 %	90 %	

⑤たばこ

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
3歳児の同居者で家の中でも喫煙する人の減少		12.8 %	10 %	環境保健サーベイランス (R1)
喫煙する人の減少	男性	22.3 %	20 %	健康基礎調査 (R1)
	女性	5.4 %	5 %	
	妊婦	1.8 %	0 %	妊娠届出書 (R1)
喫煙が健康に与える影響について理解している人の増加	肺がん	89.7 %	95 %	健康基礎調査 (R1)
	喘息	72.9 %	80 %	
	気管支炎	79.1 %	80 %	
	心臓病	60.6 %	80 %	
	脳卒中	63.0 %	80 %	
	胃潰瘍	40.7 %	50 %	
	妊婦への影響	85.8 %	95 %	
	歯周病	58.3 %	70 %	
COPD の認知度の向上 (聞いたことはある、意味を知っている)		43.1 %	80 %	健康基礎調査 (R1)
受動喫煙を有する割合の減少	家庭	16.8 %	10 %	
	職場	27.5 %	15 %	
	飲食店	47.8 %	25 %	
	遊技場	13.9 %	10 %	

⑥アルコール

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	男性	14.1 %	減少	健康基礎調査 (R1)
	女性	8.5 %		
妊婦の飲酒者の減少		0.5 %	0 %	妊娠届出書 (R1)

< 基本的指標 >

①総合的成果

目標指標		現状値	目標値	根拠資料など
平均寿命	男性	80.8 歳	延伸	市町村生命表 (H27)
	女性	86.8 歳		
40～64 歳の年齢調整死亡率の減少 (人口 10 万対)	男性	334.5	減少	人口動態 (H30)
	女性	167.4		
65 歳以上の要支援・要介護認定率の増加抑制		19.9 %	22.4 % 以下	介護保険課調査 (R1)

②健康づくり活動・意識

目標指標	現状値	目標値	根拠資料など
メタボリックシンドロームの予防・改善のために生活習慣の改善を実行している人の増加	48.6 %	60 %	健康基礎調査 (R1)
生活に必要な情報を得ることができる人の増加	67.9 %	80 %	
自分の健康状態に満足していると思える人の増加	50.2 %	増加	

第四次ぎふ市民健康基本計画

令和3年11月

発 行 岐阜市

編 集 岐阜市 保健衛生部

〒500-8309 岐阜市都通2丁目19番地

電話 058-252-7193（健康増進課内）

E-mail kenkou@city.gifu.gifu.jp
