

富山県健康増進計画（第3次）

令和6年4月

富山県厚生部健康対策室健康課

国民健康づくり運動プラン（健康日本21（第三次））について

健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

健康増進法

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための**基本的な方針**を定めるものとする。

基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査**及び**研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携**及び**協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
（義務）

市町村
（特別区含む）

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **（努力義務）**

国民健康づくり運動
の展開

国民健康づくり運動プラン（健康日本21（第三次））について

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)

集団や個人の特徴を踏まえた健康づくり

性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくりの構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組 (Implementation)

目標の設定・評価
エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

富山県健康増進計画（第3次）の基本的な事項について

計画の位置づけ

[計画期間：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度] ※健康日本21と同じ

- (1) 健康増進法第8条第1項の規定に基づく都道府県健康増進計画
- (2) 富山県総合計画「元気とやま創造計画」の健康づくりに関する基本計画
- (3) 「富山県医療費適正化計画」「富山県医療計画」「富山県高齢者保健福祉計画」及び「富山県がん対策推進計画」等と調和
- (4) 「持続可能な開発目標（SDGs）」の目標達成を目指す

基本目標

健康寿命の延伸

- 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（健康寿命）の延伸
- 平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加

平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
2010（H22）→2019（R1）（年）

対2010(H22) 増加分	男性	女性
健康寿命	+2.08 ✓	+1.82 ✓
平均寿命	+1.82 ✓	+1.06 ✓

➡さらなる増加を目指す

基本的な方向

1 望ましい生活習慣の確立と改善

県民の健康増進の基本要素「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「たばこ・アルコール」、「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善を推進

2 生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防の徹底

「がん」「循環器疾患（脳卒中・心疾患）」「糖尿病」「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防を推進、合併症等の重症化予防に重点をおいた対策を徹底

3 誰一人取り残さない健康増進のための社会環境づくり

地域、学校、職場など、多様な主体が関わり、社会全体が相互に支え合いながら、県民が自然に健康になれるよう、社会環境の質を向上

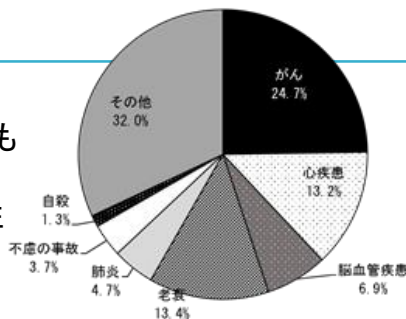
4 ライフステージごとの健康づくり

県民が自立した日常生活を営むことを目指し、胎児期から高齢期までの様々な段階を捉えライフステージに応じた心身機能の維持・向上を図る

現状

○主な死亡原因

- ・がんが最も高く、心疾患、脳血管疾患も含めた生活習慣病の死亡割合は約5割
- ・生活習慣病(がん、脳血管疾患、虚血性心疾患)の年齢調整死亡率は減少傾向



○個別の指標の状況

<悪化した指標>

- 野菜摂取量の増加 [目標値350g未達成]

野菜	2010(H22)	2016(H28)	2021(R3)
	294.9g	280.0g	256.5g

- 運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合の増加 (小5男子)

睡眠	2011(H23)	2016(H28)	2021(R3)
	16.3%	25.5%	21.6%

- 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少 [目標値15%未達成]

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (男性)

歯周病	2011(H23)	2017(H29)	2021(R3)
	65.1%	73.8%	77.0%

- 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 [目標値60%]

- がん検診受診率の向上

メタボ	2010(H22)	2015(H27)	2020(R2)
	26.0%	27.2%	30.7%

- メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少 [目標値19.8%未達成]

<横ばい又は改善で目標に達しなかった指標> ※[]は目標値

- ▲食塩摂取量の減少 (R3男性12.1g[8.0g], 女性10.3g[7.0g])
- ▲運動習慣者の割合の増加 (男性) (R3)30.5%[40%])
- ▲朝ごはんを食べているこどもの割合の増加 (R3)92.7%[100%])
- △成人の喫煙率の低下 (R3)男性27.3%[21.0%], 女性4.6%[2.0%])
- △特定健診・特定保健指導の実施率の向上 △自殺死亡率の減少

<性・年齢階級別でみると悪化している指標>

- ・野菜摂取量の増加
- ・運動習慣者の割合
- ・睡眠による休養 など

運動	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代～
	15.8%	19.0%	6.3%	21.3%	31.8%	42.9%

課題

- 食生活の改善や運動習慣の定着などの「望ましい生活習慣の確立」は、引き続き重点課題として取組みを推進

- 健康に無関心な方や関心が低い方にも関心を持ってもらえるような工夫が必要

- ライフステージ毎の課題、特に働き盛り世代での課題が多いことから、企業と連携した取組みを推進

- 職場や地域、家庭、学校など社会全体で健康づくりを推進する機運の醸成、環境づくりが必要

- 新型コロナウイルス感染拡大防止のための新たな生活様式がもたらす健康影響の可能性も考慮し、施策に取り組む

★第2次計画の課題への継続的な取組み
★国「健康日本21(第3次)」で示された新たな視点の反映

改定の方向性

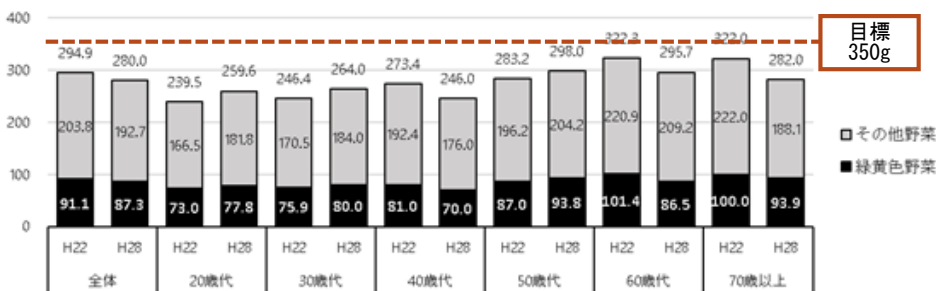
- (1) 「健康寿命の延伸」を基本目標とする
- (2) 「望ましい生活習慣の確立」に「改善」の観点を加え重点的に取り組む
- (3) 生活習慣病の発症予防や重症化予防は継続的な取組みが重要
 - ・がん
 - ・循環器疾患(脳卒中・心疾患)
 - ・糖尿病
 - ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)
- (4) 健康無関心層・低関心層も自然に健康行動をとれるような、健康増進のための社会環境づくりを推進
環境づくり・基盤整備にあたっては本県の社会基盤や自然環境等を活かすとともに、様々な主体が連携・協働で県民の健康増進に取り組むための体制を構築
- (5) ライフコースアプローチを踏まえた様々な年代の心身の健康づくりを推進
 - ・こども
 - ・高齢者
 - ・女性
 - ・働き盛り世代

I 望ましい生活習慣の確立と改善

1 栄養・食生活

食塩摂取量は減少傾向ですが減少幅は小さく目標量より多く摂取しています。野菜摂取量は減少傾向にあり、20～40歳代で特に少ない傾向にあります。BMI（肥満度）は、男性は40～60歳代を中心に肥満者が多く、女性は特に20～30歳代で低体重が多くなっています。

■野菜摂取量（20歳以上1日当たり）



出典：県民健康栄養調査

目指す姿

多様な食環境において、栄養バランスの良い食事や適量の食塩摂取、十分な野菜摂取などの健康増進に資する食生活の推進を目指します。

◆主な取組み

- ・「富山型食生活」の普及など、食育と連動した健康づくりの推進
- ・外食・中食においてバランスの良い食事が選択できる食環境整備の推進
- ・フレイルの予防に向けた低栄養にならないための食・生活習慣の普及

◆主な目標

食塩摂取量の減少（成人1日あたりの平均摂取量）

男性12.1g、女性10.3g（R3※） → 男性7.5g、女性6.5g

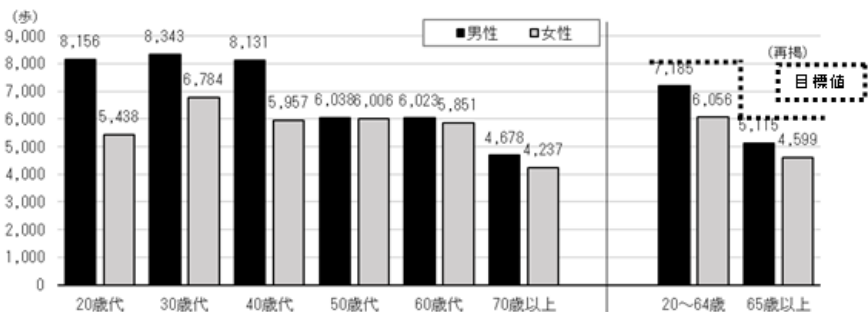
野菜摂取量の増加（成人の平均値） 256.5g（R3※） → 350g

※現状値は、国のR3国民健康栄養調査が中止となり県独自で実施した調査の結果を記載（参考値）

2 身体活動・運動

1日の歩数はすべての年代で目標値には届いていません。運動習慣者の割合は、男女ともに概ね増加傾向にありますが、性・年代別で比較すると男女ともに若い世代から働き盛りの世代で低くなっています。

■1日の歩数（20歳以上）



出典：H28県民健康栄養調査

目指す姿

身体活動や運動についての意識を高め、身体活動量の増加や、日常生活における運動の習慣化、また誰もが気軽にスポーツに親しむことができる環境づくりを推進します。

◆主な取組み

- ・県民が気軽に運動やスポーツに参加できる機会づくりの推進
- ・スマートフォンアプリやウェアラブル端末を活用した運動習慣の定着
- ・従業員が気軽に取り組める運動の普及や運動に取り組みやすい職場づくりの推進

◆主な目標

日常生活における歩数の増加（20～64歳）（1日の歩数の平均値）

男性7,185歩、女性6,056歩（H28） → 男性8,000歩、女性8,000歩

運動習慣者の割合の増加

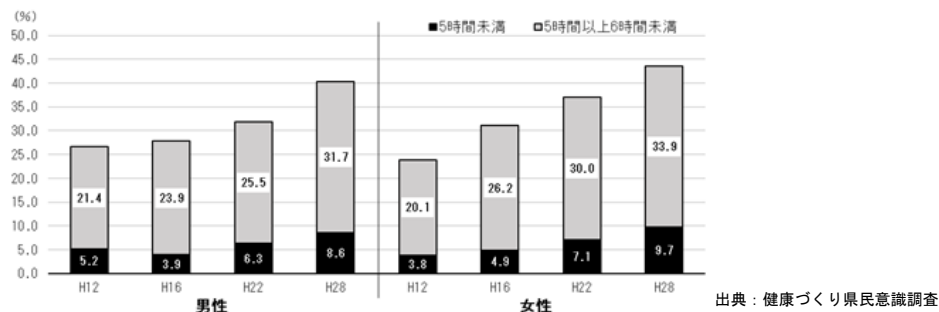
男性30.6%、女性22.3%（R3※） → 男性40%、女性35%

I 望ましい生活習慣の確立と改善

3 休養・睡眠

睡眠が6時間未満の者は、男女ともに増加傾向にあります。睡眠で十分な休養がとれていない者の割合は富山県が全国で最も多く、睡眠による休養の充足度では男性は30歳代、女性は50歳代が最も低くなっています。

■睡眠が6時間未満の者の割合の年次推移（20歳以上、性別）



目指す姿

睡眠や休養に関する正しい知識を普及啓発し、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の実現に向けた取り組みを推進します。

◆主な取組み

- ・睡眠や休養に関する情報や健康に及ぼす影響の知識の普及啓発
- ・ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた働き方改革の推進
- ・働き世代の生活時間や睡眠時間を確保するため勤務間インターバル制度などの普及啓発

◆主な目標

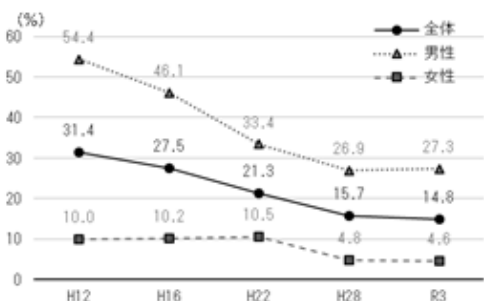
睡眠で休養を取れている者の増加 78.3% (R3) → 80%
 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 8.8% (H28) → 0%を目指す

4 たばこ・アルコール

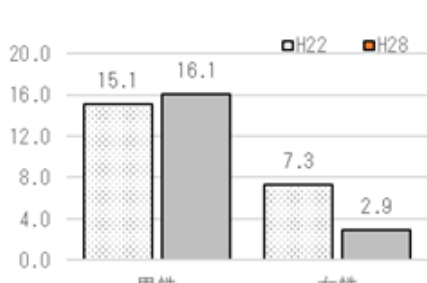
20歳以上の者の喫煙率はこれまで減少傾向でしたが、近年男性が微増しています。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者は、男性が女性と比べて高く、男性は増加しています。

■20歳以上の者の喫煙率



■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合



目指す姿

喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響や正しい知識を普及啓発し、20歳以上の喫煙者、過度の飲酒者の減少を目指します。20歳未満の者や妊娠中の受動喫煙を含む喫煙・飲酒をなくします。

◆主な取組み

- ・学校保健との連携による20歳未満の者の喫煙防止・飲酒防止教育の実施
- ・働き世代の禁煙希望者に対する禁煙サポート体制の充実
- ・家庭や職場等における受動喫煙防止の啓発や、受動喫煙防止対策の推進
- ・「節度ある適度な量の飲酒」など正しい知識の普及啓発

◆主な目標

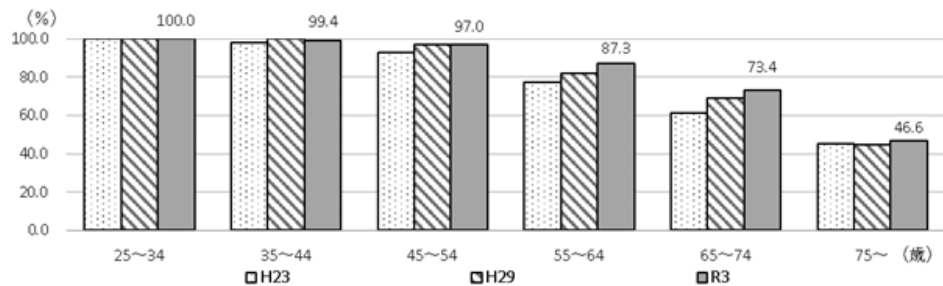
20歳以上の者の喫煙率の低下（喫煙をやめたい人がやめる）
 男性27.3%、女性4.6% (R3) → 男性21%、女性2%
 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減
 男性16.0%、女性6.3% (R3※) → 男性13%、女性減少

I 望ましい生活習慣の確立と改善

5 歯・口腔の健康

むし歯のないこどもは年々増加し、全国平均より高くなっています。
歯周病の人は、年代が進むごとに増加傾向となっています。
過去1年間に歯科検診を受けた人は、男女ともに増加しています。

■ 自分の歯が20本以上ある人の割合



出典：成人歯科疾患調査（H23）、県民歯科疾患状況調査（H29～）

目指す姿

生涯にわたって口腔機能を維持するため、適切な口腔衛生習慣を確立し、定期的な歯科健診や専門家による口腔ケアによる歯科疾患の予防と重症化予防を推進します。

◆ 主な取組み

- ・ ライフステージごとの定期的な歯科健診・歯科保健指導の実施に係る体制整備
- ・ こどもへの定期的な歯科健診やフッ化物歯面塗布及び保護者への歯科保健指導の推進
- ・ 歯周病と全身の健康の関係に関する知識の普及啓発
- ・ 口腔機能の維持・向上のため、オーラルフレイル等に関する知識の普及啓発

◆ 主な目標

- ① 歯周病を有する者の減少（40歳代） 61.5%（R3） → 40%
- ② 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加 46.6%（R3） → 60%
- ③ よく噛んで食べることができる者の増加 75.6%（R3） → 80%

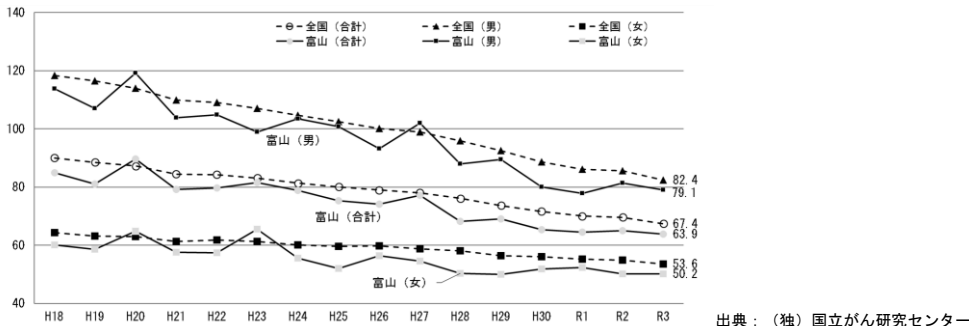
Ⅱ 生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防の徹底

1 がん

がんの年齢調整死亡率（75歳未満）は概ね減少傾向にあり、全国値を下回っています。

がん検診受診率（市町村・職域）は、肺がん・大腸がん・乳がんでは50%超、胃がん・子宮頸がんは40%台となっています。

■がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移



目指す姿

早期発見・早期治療のためのがん検診受診率の向上や「富山型がん診療体制」のさらなる充実強化、がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指します。

◆主な取組み

- ・がんに関する正しい知識の普及や望ましい生活習慣の確立
- ・市町村や企業と連携したがん検診受診率向上対策の推進
- ・がん診療連携拠点病院やPET画像診断センター等を中心とした質の高い医療の提供など、富山型がん診療体制の充実

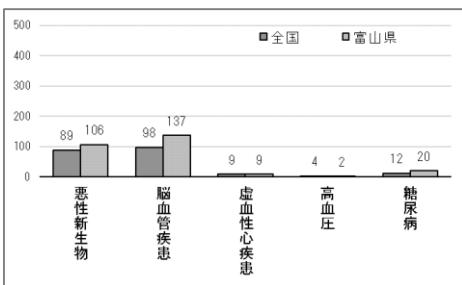
◆主な目標

がんの年齢調整罹患率の減少 男性 474.3、女性 356.3 (R1) → 減少する
 (新) がん検診の受診率の向上 (市町村・職域)
 胃がん47.6%、肺がん58.1%、大腸がん52.1%、子宮頸がん47.7%、乳がん52.5%
 → 60%以上

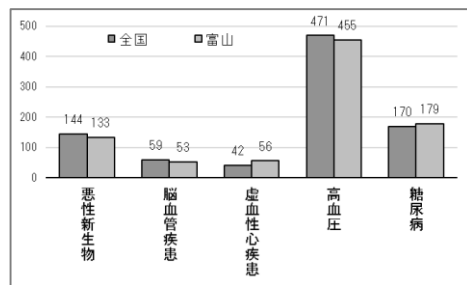
2 循環器疾患（脳卒中・心疾患）

入院受療率は、生活習慣病関連では「脳血管疾患」が最も多くなっています。入院外受療率は、生活習慣病関連では「高血圧」が最も高くなっています。

■入院受療率（人口10万人対）



■入院外受療率（人口10万人対）



出典：患者調査

目指す姿

健康的な生活習慣づくりによる脳卒中・心疾患の罹患を減少させ、危険因子である高血圧や脂質異常症の早期発見・早期治療を図ります。

◆主な取組み

- ・個々の生活習慣と脳卒中や心疾患等の生活習慣病に関する普及啓発
- ・リスクの高い者に対し、専門職による受診勧奨や治療継続ための支援
- ・脳卒中患者等への切れ目のないリハビリテーションの提供体制の推進

◆主な目標

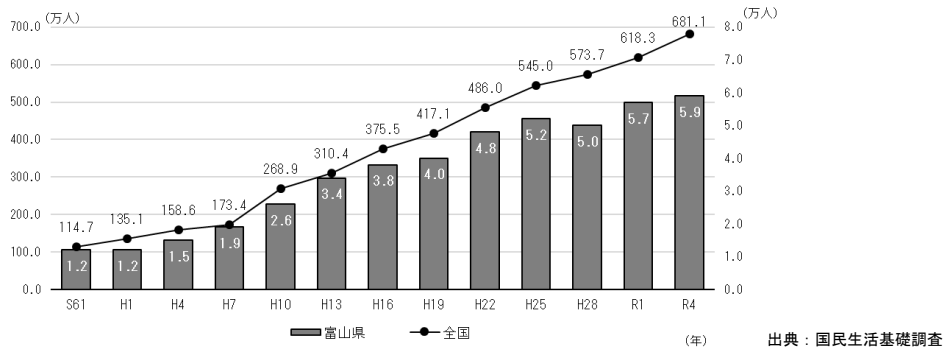
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 男性101.8、女性64.6 (R2) → 全国値以下
 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 男性57.1、女性23.5 (R2) → 低下
 高血圧者の減少 19.9% (R2) → 14.2%
 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少 30.4% (R3) → 19.8%

Ⅱ 生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防の徹底

3 糖尿病

糖尿病傷病者数は、全国・本県ともに増加傾向にあります。年間新規透析導入患者の主要原疾患の1位は糖尿病性腎症で、40%前後で推移しています。

■富山県の糖尿病の傷病者数の年次推移



目指す姿

糖尿病発症予防のため、望ましい生活習慣づくりの推進、糖尿病有病者の増加抑制、早期発見・早期治療、重症化予防のための体制整備に取り組みます。

◆主な取組み

- ・糖尿病予備群への健康診断、保健指導等の強化
- ・医療保険者や医師会等と連携した糖尿病性腎症重症化予防への取組みを支援
- ・健診による早期発見・早期治療の推進、治療継続支援、早期からの歯科受診・眼科受診など、医療機関、医療保険者、市町村等と連携した重症化予防、合併症予防の推進

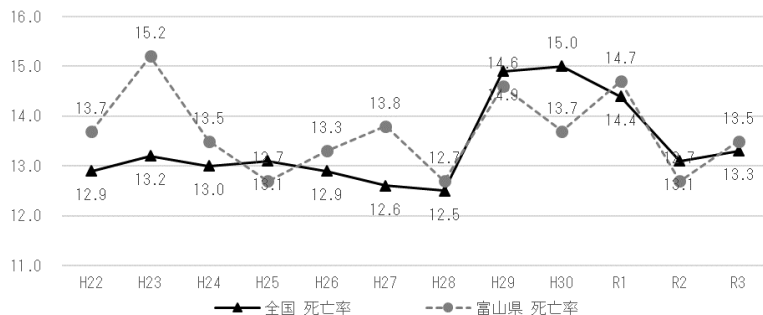
◆主な目標

血糖値コントロール不良者の減少 1.5% (R2) → 現状値以下
 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少
 （糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数）141人 (R3) → 減少する

4 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

COPDの死亡率は全国に比べて若干高い値で推移しており、全国で33位となっています。COPDの認知度は、約3割となっています。

■COPDの死亡率（人口10万対）の年次推移



目指す姿

COPDの認知度向上に取り組み、禁煙や受動喫煙対策などのたばこ対策を通じた予防や早期発見に取り組みます。

◆主な取組み

- ・COPDに関する普及啓発の推進
- ・医療保険者等と協力した特定保健指導で禁煙指導の実施や、職場での受動喫煙防止や禁煙の推進
- ・禁煙希望者への禁煙外来や禁煙クリニック等の活用や効果の高い禁煙方法に関する情報提供

◆主な目標

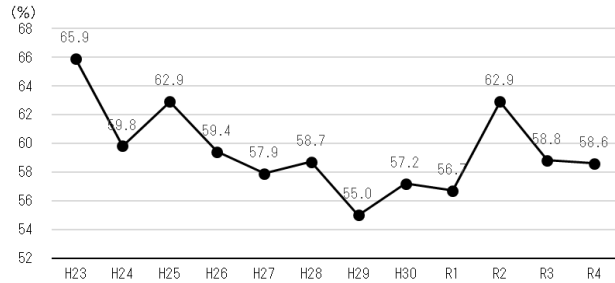
COPDの認知度 33.7% (R3) → 80%
 (新) COPDの死亡率 13.5 (R3) → 10.0

Ⅲ 誰一人取り残さない健康増進のための社会環境づくり

1 社会とのつながり・こころの健康

住んでいる地域の活動に参加している人は近年は減少傾向にあったものの、ここ数年は横ばい（微増）となっています。
自殺者数は減少傾向にありましたが、2020（R2）年に増加に転じ全国値と比べて高い傾向にあります。

■地域活動に参加している人の割合（年次推移）



出典：県政世論調査

目指す姿

社会活動への参加を促進し、地域コミュニティの連帯感を醸成します。

こころの健康に関する知識の普及啓発や相談体制の充実、ライフステージに応じたうつ病やひきこもり等の対策や、精神障害者等の社会的自立促進等に努めます。

◆主な取組み

- ・地域コミュニティ活動への参加促進、NPOやボランティア人材の育成
- ・心の病気に関する正しい知識の普及啓発、地域社会の理解と協力促進
- ・市町村や相談機関、関係団体と連携した総合的な自殺防止対策の推進

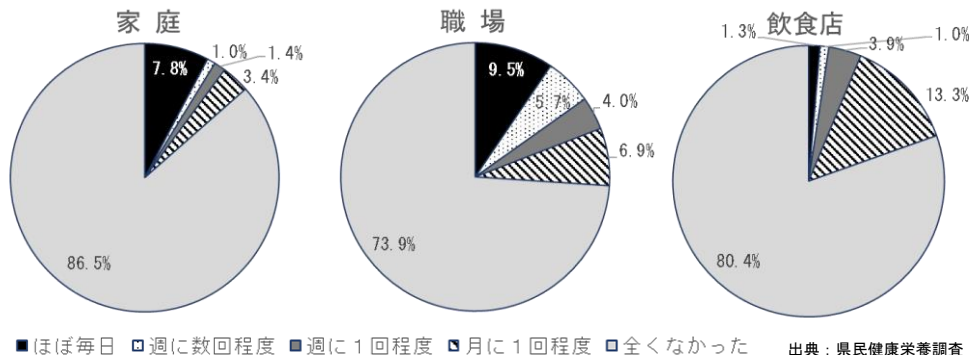
◆主な目標

①地域活動に参加している人の割合の増加 58.6%（R4）→ 増加自殺死亡率の減少 18.3（R3）→ 14.4以下

2 自然に健康になれる環境づくりの推進

改正健康増進法により禁煙・分煙が進み、受動喫煙の割合は減少傾向にありますが、家庭・職場・飲食店等での取組みを進める必要があります。
きちんとした食事を摂っている人は、男性は40歳代、女性は30歳代で特に低くなっています。

■受動喫煙の状況（R3、家庭・職場・飲食店）



目指す姿

健康に無関心な人を含め無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備を進めます。

望まない受動喫煙のない環境づくり、気軽に運動ができる環境整備、食環境整備を進めます。

◆主な取組み

- ・受動喫煙のない職場を目指して、事業主向けの普及啓発を強化
- ・ウォーキングコースやサイクリングコースなどの積極的な利用促進
- ・家庭内調理や中食などで、栄養面等に配慮した食品選択の機会増加に向けた、食品関係事業者等への普及啓発の実施
- ・「くすりの富山」を活かした健康づくり
- ・医薬・バイオなど健康関連産業の育成

◆主な目標

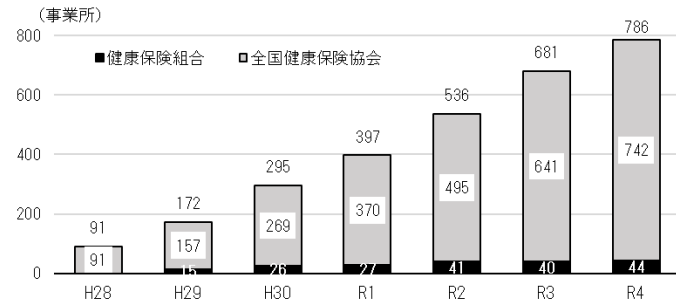
望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 家庭7.8%、職場26.1%、飲食店19.6%（R3※）→ 望まない受動喫煙のない社会の実現

Ⅲ 誰一人取り残さない健康増進のための社会環境づくり

3 健康増進のための社会基盤づくり

健康づくりに関連したボランティア活動への参加状況では、スポーツや高齢者対象、自然・環境など幅広い分野の活動に参加しています。「健康経営」に取り組む県内企業数は年々増加しており、労働環境の改善が図られています。

■ とやま健康企業宣言を行った事業所数の推移



出典：全国健康保険協会富山支部

目指す姿

関係機関・団体等が相互に連携し、社会全体で健康づくりに取り組む環境を整備します。
従業員の健康づくりを推進するため、企業の「健康経営」の取組みを支援します。
県民へ健康づくりに関する情報発信を行います。

◆ 主な取組み

- ・ 健康づくりボランティア等の活動継続に向けた体制整備の支援
- ・ 職場でのこころの健康や生活習慣病予防など「健康経営」の取組みの支援
- ・ 特定給食施設等における栄養管理の質の向上
- ・ SNS、マスメディアなど多様な媒体を活用した情報提供や普及啓発の推進

◆ 主な目標

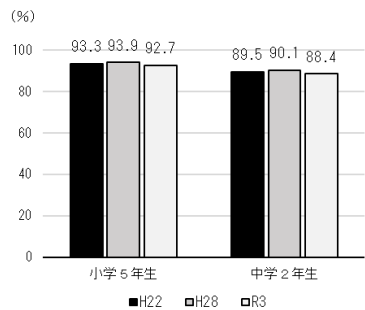
① 健康経営に取り組む企業の増加 786社 (R4) → 増加する

IV ライフステージごとの健康づくり

1 こどもの健康

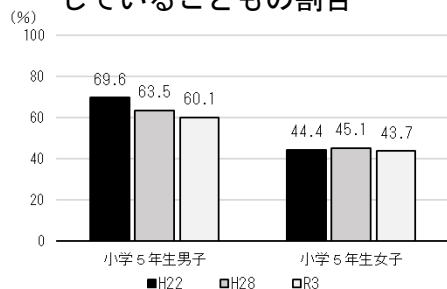
朝食を食べているこどもの割合は、約9割と横ばいで推移しています。運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合は、小学5年生では、男子は減少傾向にあり、女子は横ばいとなっています。

■朝食を食べているこどもの割合



出典：学校保健統計調査のあらまし

■運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合



出典：富山県児童生徒体力調査・運動能力調査

目指す姿

母と子の保健医療等の充実を図り、安心して子どもを産み育てることのできる環境の整備に取り組みます。こどもの運動の習慣化や体力向上、食育や健康教育の推進、豊かな心を育む地域の教育力の充実に努めます。

◆主な取組み

- ・こどもの健やかな成長のための、母と子の身体と心の健康づくりの推進
- ・幼稚園、保育所、学校と家庭、地域が連携したこどもの運動習慣の定着等の推進
- ・子どもや保護者に対する望ましい食習慣の定着と健康教育の推進
- ・テレビ等のメディアがこどもの目や心身の健康に及ぼす影響や、適切なネット利用についての普及啓発

◆主な目標

朝ごはんを食べているこどもの割合の増加

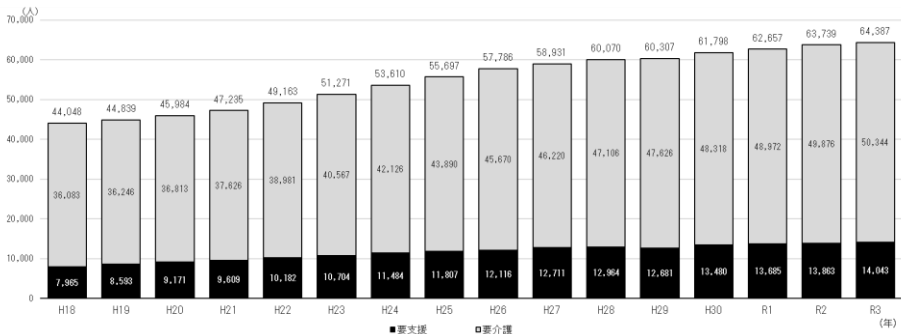
小学5年生92.7%、中学2年生88.4% (R3) → 100%に近づける

2 高齢者の健康

人口に占める高齢者の割合は増加傾向で、全国水準を上回るペースで高齢化が進んでいます。

要介護（要支援）認定者数は増加傾向で、2016（H28）年以降6万人以上となっています。

■県内の要介護（要支援）認定者数（65歳以上）の推移



出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）

目指す姿

栄養や運動など個々人にあった生活習慣を普及し、認知症対策、ロコモティブシンドロームやフレイル予防、口腔機能の維持・向上など、介護予防の充実を図ります。

「エイジレス社会（生涯現役社会）」の実現に向け、意識の転換や社会活動等への参加を促進します。

◆主な取組み

- ・地域の各種団体が実施する健康づくりや地域社会活動等の支援
- ・介護予防に関する知識の普及啓発や市町村の介護予防活動への支援
- ・低栄養の予防のため、多様な食品を摂取するなど正しい食生活の普及
- ・ロコモティブシンドロームやフレイルの予防に関する普及啓発の推進

◆主な目標

介護を必要としない高齢者の割合の増加 80.8% (R3) → 増加

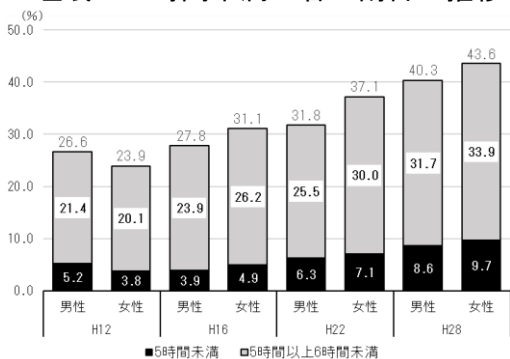
⑨ ロコモティブシンドロームの減少（人口千人あたり）252人 (R3) → 227人

IV ライフステージごとの健康づくり

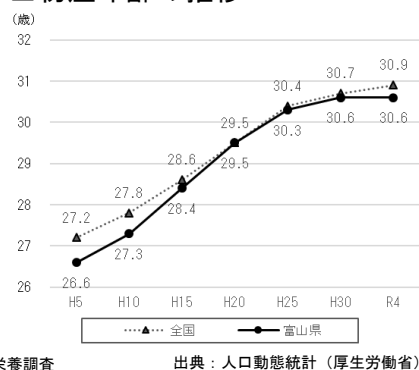
3 女性の健康

睡眠が6時間未満の者の割合は、男女とも年々増加傾向にあります。女性の方が男性よりも高くなっています。妊娠・出産年齢は年々上昇しています。

■睡眠が6時間未満の者の割合の推移



■初産年齢の推移



目指す姿

「女性の健康」について、ライフステージごとの健康課題の解決に取り組みます。妊娠期から子育て期への切れ目のない子育て支援、将来の妊娠に向けた健康管理の推進に取り組みます。

◆主な取組み

- ・若い女性がやせ（低栄養）にならないための食生活及び生活習慣の改善
- ・「富山県女性健康相談センター・不妊専門相談センター」において、女性の健康や、不妊・不育、妊娠・出産の悩みに関する相談や支援の実施
- ・プレコンセプションの推進のため、性や生殖に関する正しい知識の普及啓発
- ・市町村と連携した将来子どもを望む夫婦を対象とするプレ妊活検診の実施

◆主な目標

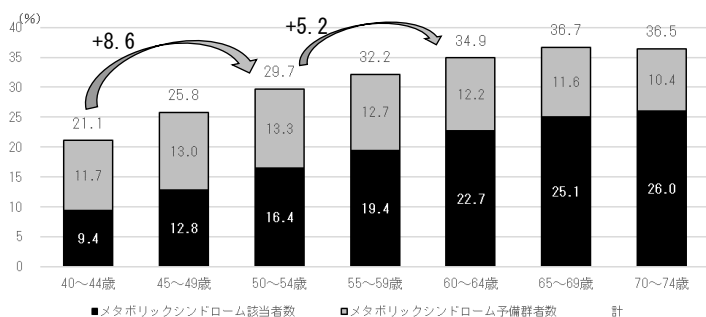
- 若年女性のやせ（BMI18.5未満）の減少 14.8%（R3※）→15%
- 骨粗鬆症検診受診率の向上 3.1%（R2）→15%

4 働き盛り世代の健康

メタボリックシンドローム該当者及び予備群は、40歳代から50歳代にかけて大きく増加しています。

働き盛り世代（30～50歳代）は、野菜摂取量、運動習慣者の割合、睡眠による休養の充足度などの値が他の年代よりも低くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（年代別）



目指す姿

企業や関係団体と連携し、働き盛り世代の健康づくりに取り組みます。

医療保険者による特定健康診査・特定保健指導の推進、職域でのがん検診受診を促進します。

◆主な取組み

- ・「健康経営」に取り組む企業を顕彰し、優れた取組みの横展開の実施
- ・ワークライフバランスの実現に向けた働き方改革の促進のため、企業への研修会、セミナー等による普及啓発の実施
- ・医療保険者や事業主とのコラボヘルスを推進し、健康診断の受診率向上や、生活習慣病ハイリスク者に対する保健指導や受診勧奨の実施

◆主な目標

- 睡眠で休養がとれている者（30～50歳代）の増加 男性69.0%、女性72.2%（R3）→ 男性80%、女性80%