

目次

| | | |
|------------|---|----|
| 第1章 | 基本的な方向 | 1 |
| | 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | 1 |
| | 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 | 1 |
| | 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 | 1 |
| | 4 健康を支え、守るための社会環境の整備 | 1 |
| | 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 | 2 |
| 第2章 | 基本的な考え方 | 3 |
| | 1 計画の趣旨 | 3 |
| | 2 計画の位置づけ | 3 |
| | 3 計画の期間 | 3 |
| 第3章 | 現状と課題 | 4 |
| | 1 健康づくり県民運動の変遷 | 4 |
| | 2 群馬県の状況 | 6 |
| | (1) 少子高齢化の状況 | 6 |
| | (2) 疾病構造の変化 | 7 |
| | (3) 健康寿命 | 8 |
| | (4) 医療費の状況 | 9 |
| 第4章 | 施策と目標 | 10 |
| | 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | 10 |
| | 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 | 13 |
| | (1) がん | 13 |
| | ア がんの年齢調整死亡率の減少 | 13 |
| | イ がん検診受診率の向上 | 15 |
| | (2) 循環器疾患 | 19 |
| | ア 脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率の減少 | 19 |
| | イ 高血圧の改善 | 21 |
| | ウ 脂質異常症(高コレステロール血症)患者の減少 | 22 |
| | エ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | 23 |
| | オ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 | 24 |
| | (3) 糖尿病 | 28 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| ア | 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少 | 28 |
| イ | 治療継続者の割合の増加 | 29 |
| ウ | 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 | 29 |
| エ | 糖尿病有病者の増加の抑制 | 29 |
| (4) | 慢性閉塞性肺疾患(COPD) | 33 |
| 3 | 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 | 35 |
| (1) | こころの健康 | 35 |
| ア | 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 | 35 |
| イ | メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 | 37 |
| ウ | 小児人口10万人当たりの小児科医の割合の増加 | 38 |
| エ | 自殺者の減少 | 40 |
| (2) | 次世代の健康 | 43 |
| ア | 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加 | 43 |
| イ | 適正体重の子どもの増加 | 46 |
| (3) | 高齢者の健康 | 50 |
| ア | 介護保険サービス利用者の増加の抑制 | 50 |
| イ | 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 | 51 |
| ウ | 低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 | 52 |
| エ | ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加 | 54 |
| オ | 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 | 55 |
| カ | 高齢者の社会参加の促進 | 56 |
| 4 | 健康を支え、守るための社会環境の整備 | 58 |
| (1) | 地域のつながりの強化 | 58 |
| (2) | 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている県民の割合の増加 | 60 |
| (3) | 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業数の増加 | 61 |
| (4) | 健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点の増加 | 62 |
| 5 | 生活習慣及び社会環境の改善 | 64 |
| (1) | 栄養・食生活 | 64 |
| ア | 適正体重を維持している者の増加 | 64 |
| イ | 適切な量と質の食事をとる者の増加 | 68 |
| ウ | 共食の増加 | 72 |
| エ | 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む飲食店の登録数の増加 | 73 |

| | |
|--|-----|
| オ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加 | 75 |
| (2)身体活動・運動 | 77 |
| ア 日常生活における歩数の増加 | 77 |
| イ 運動習慣のある者の割合の増加 | 78 |
| ウ 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町村数の増加 | 81 |
| (3)休養 | 83 |
| ア 睡眠による休養を十分とれていない者の減少 | 83 |
| イ 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少 | 85 |
| (4)飲酒 | 86 |
| ア 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 | 86 |
| イ 未成年者の飲酒をなくす | 88 |
| ウ 妊娠中、授乳中の飲酒をなくす | 89 |
| (5)喫煙 | 91 |
| ア 成人の喫煙率の減少 | 91 |
| イ 未成年者の喫煙をなくす | 92 |
| ウ 妊娠中の喫煙をなくす | 93 |
| エ 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 | 94 |
| (6)歯・口腔の健康 | 97 |
| ア 口腔機能の維持・向上 | 97 |
| イ 自分の歯を保つ | 99 |
| ウ 歯周病を有する者の減少 | 100 |
| エ 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 | 102 |
| オ 歯科検診の受診者の増加 | 105 |

第5章 推進体制等 107

参考資料 108

指標の現状・目標一覧 109

元気県ぐんま21推進会議委員等名簿 121