

第 3 次三重の健康づくり基本計画
「ヘルシーピープルみえ・21」
(令和 6 年度～令和 17 年度)
中間案

令和 6 年〇月

目 次

第1章 基本的事項

- 1 策定の経緯と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の性格および位置づけ・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 全体目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 三重県の現状

- 1 人口・年齢構成の状況・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 平均寿命の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3 死亡の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 4 出生の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第3章 三重の健康づくり基本計画の最終評価

- 1 全般的な評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2 課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 3 今後の進め方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

第4章 基本方針および取組

- 全体目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 1 生活習慣病対策の推進・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - (1) がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - (2) 糖尿病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
 - (3) 循環器疾患・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 2 ライフコースアプローチをふまえた健康づくりの推進・・・・・・・・ 38
 - (1) 栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
 - (2) 身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
 - (3) 喫煙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
 - (4) 飲酒・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57
 - (5) 歯・口腔の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
 - (6) 休養・睡眠・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
- 3 社会環境づくりの推進・・・・・・・・・・・・・・ 66
 - (1) 社会環境づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
 - (2) 社会とのつながり・こころの健康の維持向上・・・・・・・・ 70

第5章 計画推進のための取組方針

- 1 取組推進における県の担うべき役割・・・・・・・・・・75
- 2 健康に関わる関係者に期待される役割・・・・・・・・・・76
- 3 取組の適切な進行管理・・・・・・・・・・76

参考資料

- ・三重の健康づくり基本計画最終評価一覧・・・・・・・・・・○
- ・用語解説・・・・・・・・・・○

第1章 基本的事項

1 策定の経緯と趣旨

- これまで、国においては、国や地方公共団体等の行政だけでなく、関係団体等の積極的な参加および協力を得ながら、「一次予防」の観点を重視した情報提供を行う取組を推進するとして「健康日本21」(平成12(2012)～24(2012)年度)、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持および向上等により、健康寿命を延伸し、また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現することを最終的な目標とした「健康日本21(第二次)」(平成25(2013)～令和5(2023)年度)を公表し、昭和53(1978)年の第1次国民健康づくり対策から続く健康づくり運動が進められてきたところです。
- また、令和5(2023)年5月31日には、「健康日本21(第三次)」を推進するため、「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」が改正され、本方針において、都道府県は、都道府県健康増進計画を策定することとされました。
- 一方、本県では、平成13(2001)年3月に「三重の健康づくり総合計画(ヘルシーピープルみえ・21)」を策定し、「わくわく育ち、イキイキ暮らし、安らかに人生を全うする」をキーコンセプトに、県民の健康づくりを社会全体で支援する取組を推進してきました。
- また、平成24(2012)年3月には「三重の健康づくり基本計画(ヘルシーピープルみえ・21)」を策定し、多くの人々の願いとも言える、自立して心身ともに健康的な日常生活を送る期間を延伸させるとともに、幸福実感を高めるために重要となる、県民の心身の健康感を向上させることをめざして健康づくりの取組を進めてきたところです。
- 現行の「三重の健康づくり基本計画(ヘルシーピープルみえ・21)」は、令和5年度を計画期間の最終年度として設定していることから、国の動向やこれまでの本県の取組をふまえながら、健康づくりに関する新たな基本計画を策定します。

2 計画の性格および位置づけ

(1) 計画概要

- 本計画は、少子化・高齢化による人口減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーションの加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予想される中、全

ての県民が安心して健やかで心豊かに生活できるよう、県民の健康増進の総合的な推進を図るための取り組むべき課題や方向性などを示すものです。

- 本計画は「三重県健康づくり推進条例」に基づく、健康づくりに関する基本計画であり、健康増進法に基づく都道府県健康増進計画として位置づけます。
- なお、本計画は、国の「健康日本 21（第三次）」に対応する都道府県健康増進計画として策定することから、「第 3 次三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」とします。

（2）計画期間

- 令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間で計画期間として設定し、国の健康づくり運動「健康日本 21（第三次）」の計画期間との整合性を図ります。
- 計画策定後 6 年（2029 年度）を目途に中間評価を実施し、健康に関する社会環境の変化などをふまえて、取組のあり方や重点的に取り組むべき課題などを弾力的に見直します。
- また、計画策定後 12 年（2035 年度）を目途に最終評価を行い、取組結果を評価するとともに、次期三重の健康づくり基本計画にその評価結果を反映させます。

（3）関連計画

- 計画の策定にあたっては、みえ元気プラン、第 8 次三重県医療計画、みえ高齢者元気・かがやきプラン（第 9 期三重県介護保険事業支援計画および第 10 次三重県高齢者福祉計画）、第 3 次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画等の関係計画と整合性を図ります。

3 基本的な考え方

（1）誰一人取り残さない「全ての県民」を対象とした健康づくり

- 個人の生き方や考え方はさまざまですが、健康でありたいと願う思いは、ほぼ全ての人びとに共通するものと考えられます。その実現のためには、県民一人ひとりがそれぞれの健康課題を正確に把握し、それを改善しようとする意欲を高め、行動することが必要です。
- 健康に関する課題は、性別や年代のほか、生活する地域などによって異なるものと考えられます。また、今後、社会がより多様化していくことや、人生 100 年時代が到来することをふまえれば、集団・個人の特性をより重視しながら健康づくりを行うことが重要であると考えられます。加えて、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があ

ることをふまえれば、ライフコースアプローチの観点を取り入れることが、誰一人取り残さない「全ての県民」を対象とした健康づくりを行ううえで重要になると考えられます。

そのため、健康に関する年代別、地域別データなどをできる限り収集・分析し、その結果を健康づくりに携わる関係者だけでなく広く県民にも公表し、多くの県民が自身の健康状態を経時的に捉えるとともに、健康づくりに関する情報を身近に感じ、自らの健康づくりや、地域における健康づくりの取組に参加する機会の増加、機運の醸成をめざします。

- また、既にかん等の疾患を抱えている県民も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防や重症化予防だけではない健康づくりの取組を推進するとともに、自らの健康づくりの時間を確保できない者や、健康に関心の薄い者に対して、アプローチの手法を工夫するなどの対策を検討し、「全ての県民」を対象とした健康づくりを推進します。

(2) 健康であることを感じられる実効性ある取組の推進

- 本県においては、平成 14 (2002) 年に制定した「三重県健康づくり推進条例」や「三重の健康づくり総合計画 (ヘルシーピープルみえ・21)」(平成 13 (2011) 年度～平成 24 (2012) 年度)、「三重の健康づくり基本計画 (ヘルシーピープル・みえ 21)」(平成 25 (2013) 年度～令和 5 (2023) 年度) に基づき、健康づくりの取組を推進してきました。
- しかし、令和 4 年度に実施した三重県県民健康意識調査の結果では、三重の健康づくり基本計画 (ヘルシーピープルみえ・21) の計画期間中、自らが健康であることを「実感できる」県民が、必ずしも増加していないことが明らかになりました。
- 「健康」に対する考え方は人それぞれであり、一つの考え方に全てをあてはめることはできませんが、世界保健機関 (WHO) は「健康」について、次のとおり定義しています。

「健康とは、単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的、そして社会的に完全に良好な状態を指す」
(健康日本 21 (第三次) 推進のための説明資料より引用)

- このように、自身が健康であると実感するためには、身体的な健康状態を改善するための取組とともに、社会とのつながりを感じ、こころの安定につながるような取組を行うことが重要であると考えられます。
- そのため、本計画では、多くの県民が健康であることを実感できるよう、心身の健康感の向上につながる社会環境づくりの取組を推進します。

- また、健康に関心の薄い者を含め、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができる環境を整備する取組や、健康経営に取り組む企業数の増加などにより、地域全体でより効果的・効率的な健康づくりを進められる基盤の整備を推進し、健康であることを「実感できる」県民の増加をめざします。

(3) 多様な主体・多分野の連携による取組の推進

- 社会の多様化に伴い、県民の価値観の多様化が進んでおり、今後もその傾向は続くものと考えられます。
- また、健康づくりの取組を効果的に展開するためには、行政だけではなく、地域の関係者や民間部門の協力が必要と考えられることから、保健、医療、福祉の関係機関・団体、医療機関、市町、大学等の研究機関、企業、教育機関、NPO、NGO、住民組織等の関係者といった多様な主体・多分野の連携を進め、県全体の健康づくりを推進します。

4 全体目標

(1) 健康寿命の延伸

平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸を実現し、全ての県民の皆さんが将来にわたって安心して暮らすことのできる三重県をめざします。

- 健康づくりを推進するにあたり、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって健康寿命の延伸をめざすことは、三重の健康づくり基本計画「ヘルシーピープル・みえ21」(平成25(2013)年度～令和5(2023)年度)から続く最も重要な課題です。
- 本県の平均寿命は延伸傾向であり、今後も高齢化率が大きく上昇する見込みとなっています。このことから、平均寿命の伸びを上回る健康寿命の伸びを達成することは、県民の生活の質の低下を防ぐことにつながると考えられます。

参考：「健康寿命」の考え方について

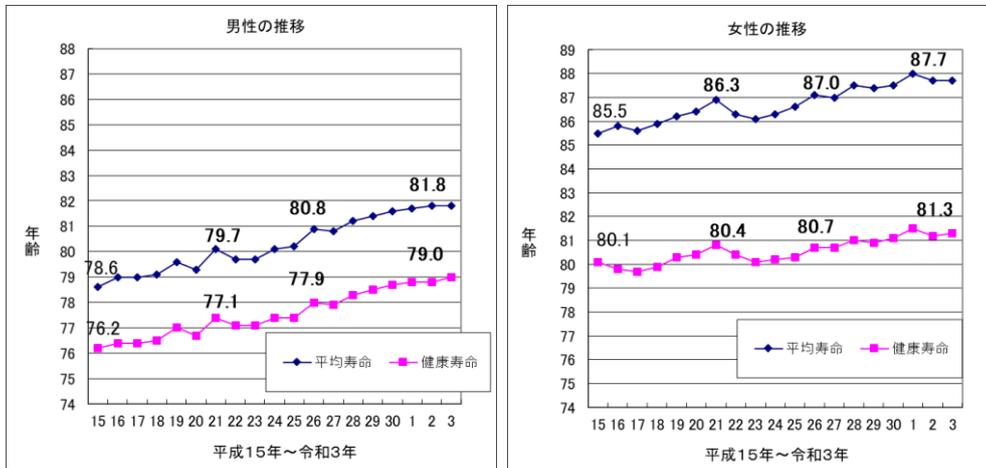
日常的に介護を必要とせず、自立して心身ともに健康的な日常生活を送ることができる期間をいいます。

本県では、介護保険法による介護認定者数をもとに健康寿命を算出しています。

■ 健康寿命の状況

- 令和3（2021）年における本県の健康寿命は、男性79.0歳、女性81.3歳となっています。

○三重県の平均寿命および健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）



※平均寿命は「みえ DataBox 月別人口調査結果」に基づき算定。
 ※健康寿命は三重県「三重県の健康寿命」による。

(2) 心身の健康感の向上

本県の総合計画「強じんな美し国ビジョンみえ」で掲げる基本方針のひとつである「安全・安心の確保」を念頭に、県民の皆さんの心身の健康感の向上をめざします。

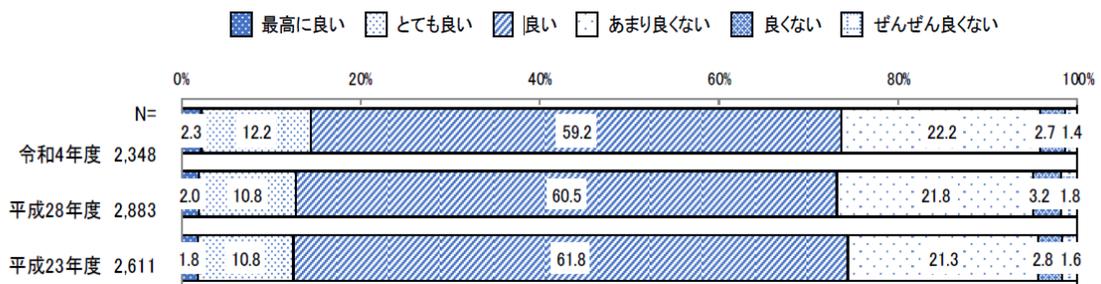
- 自身を健康であると感じる県民の割合が増加することは、安心して暮らすことのできる三重県の実現につながると考えられることから、「心身の健康感の向上」を2つめの全体目標とします。

■ 「健康感」について

- 三重県県民健康意識調査において、「最高に良い」「とても良い」「良い」と回答した県民の割合は、73.7%となっています。

○「健康感」の年次推移

(問「全体的にみて、過去1ヵ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか。」)



※三重県「三重県県民健康意識調査調査結果報告書」(令和5年3月)より

(3) 循環器疾患

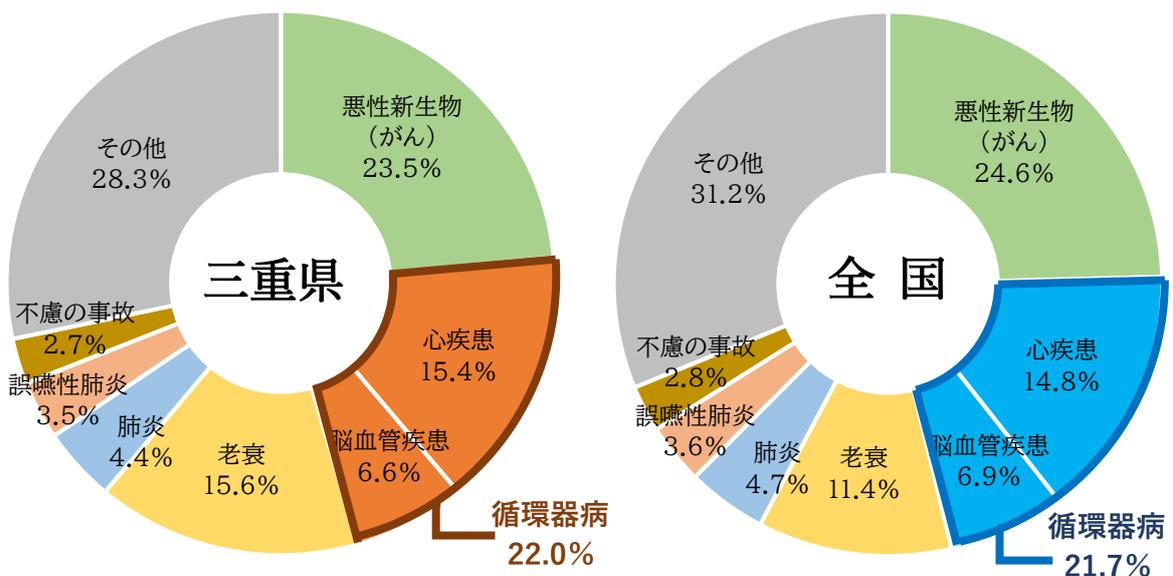
① 12年後にめざす姿

- 県民が循環器病に関する正しい知識を身につけるとともに、循環器病の予防に取り組むことなどにより、より長く元気に生活を送っています。
- 県民が循環器病になっても適切な医療を受けられることなどにより、循環器病により亡くなる方の数が減少しています。
- 県民が循環器病になっても切れ目ないリハビリテーションや福祉などのサービスを受けられることなどにより、自分らしい生活を送っています。

② 現状と課題

- 本県の死亡原因のうち、心疾患は15.4%、脳血管疾患は6.6%、両疾患を合わせた循環器病は22.0%を占めており、本県、全国とも悪性新生物(がん)に次ぐ死亡原因となっています。

【死亡原因における割合】

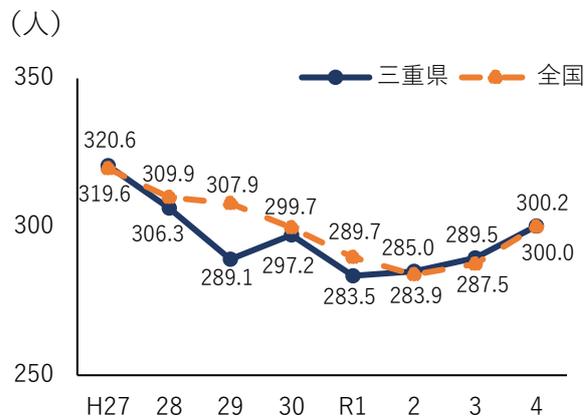


出典：令和4（2022）年 人口動態統計

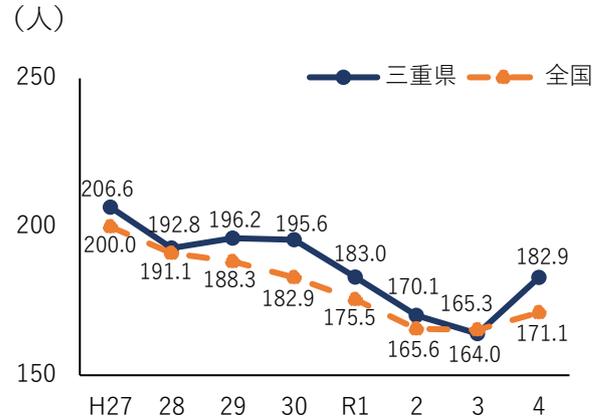
- 本県の「循環器病による年齢調整死亡率」は、概ね減少傾向となっていたものの、男性は令和元（2019）年度から増加傾向、女性は令和4（2022）年度に増加に転じており、死亡率減少に向けた取組を継続して行う必要があります。

【循環器病による年齢調整死亡率（人口10万対・平成27年人口モデル）】

（男性）

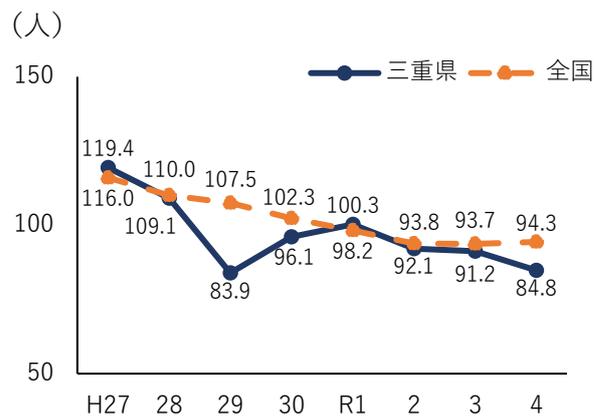


（女性）

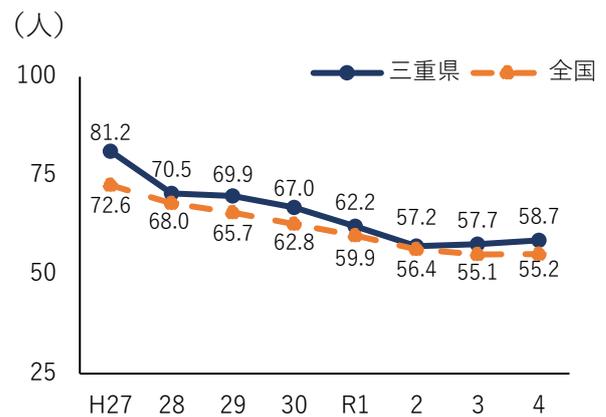


【脳血管疾患による年齢調整死亡率（人口10万対・平成27年人口モデル）】

（男性）

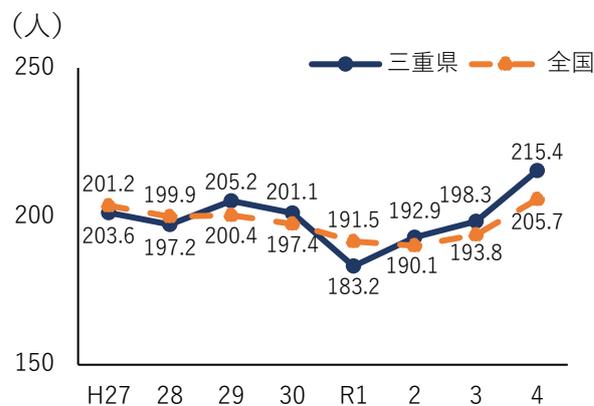


（女性）

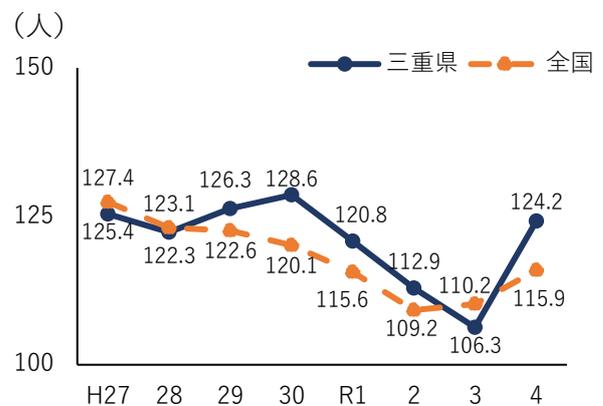


【心疾患による年齢調整死亡率（人口10万対・平成27年人口モデル）】

（男性）



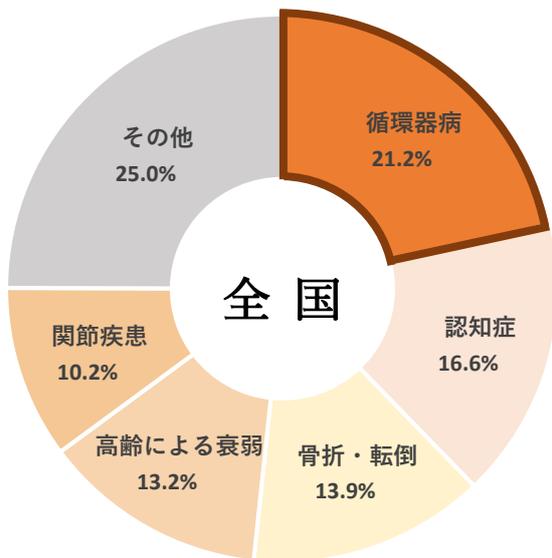
（女性）



出典：厚生労働省「人口動態調査」、三重県「三重県の人口動態」
令和4年数値は人口動態調査をもとに三重県で独自集計

- 介護が必要となる原因のうち、脳血管疾患は 16.1%、心疾患は 5.1%、両疾患を合わせた循環器病は 21.2%を占めており、最多の割合となっています。

【介護が必要となった主な原因の割合】



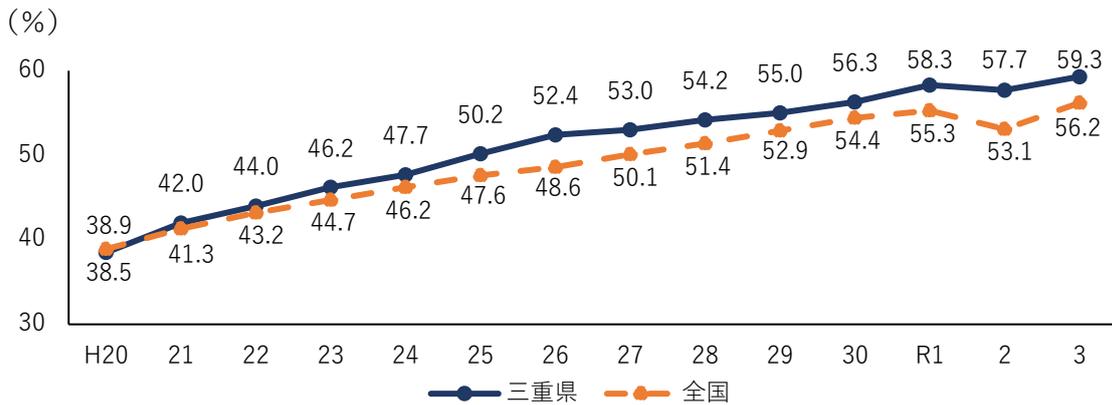
主な原因	割合 (%)
脳血管疾患	16.1
心疾患	5.1
認知症	16.6
骨折・転倒	13.9
高齢による衰弱	13.2
関節疾患	10.2
その他	25.0

出典：令和 4（2022）年 国民生活基礎調査

- このように、循環器病は、本県のみならず全国において、がん匹敵する死亡の原因であり、かつ介護を要する状態となる主要な原因であるなど、国民、県民の生命および健康にとって重大な影響をおよぼす疾患となっています。
- こうした背景から、国においては、循環器病対策の一層の充実を図るため、平成 30（2018）年に、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」を制定し、循環器病対策推進基本計画に基づいた循環器病対策を推進しています。
- 本県においても、同法に基づく都道府県循環器病対策推進計画として、三重県循環器病対策推進計画を令和 3（2021）年度に策定し、本県における循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、循環器病にかかる保健、医療および福祉に係るサービス提供体制の充実、循環器病対策を推進するための基盤整備を進めているところです。
- 健康づくりの取組としては、主に「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」に該当する取組がその中心となります。

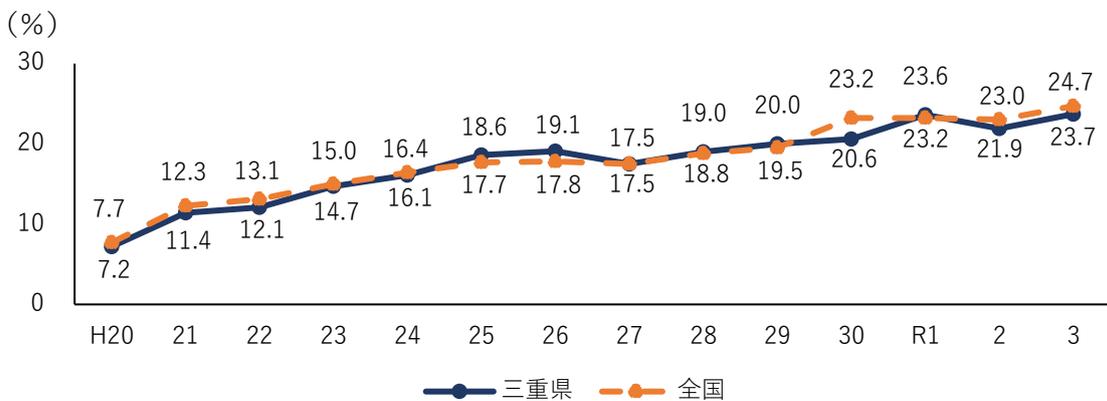
- 特定健康診査や特定保健指導は、生活習慣を見直すきっかけとして重要な役割を担っています。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う受診控えの影響を受けた令和2（2020）年度は、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率ともに減少したものの、令和3（2021）年度は回復しています。

【特定健康診査受診率】



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」
「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

【特定保健指導実施率】



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」
「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

- 循環器病の多くは運動不足や不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や、肥満等の健康状態に端を発し、患者自身が気づかないうちに病気が進行することもあります。循環器病の発症予防や適切な治療につなげるだけでなく、再発予防や重症化予防としても、健康づくりや生活習慣の改善、危険因子に対する適切な治療に取り組むことが重要です。とりわけ、定期的な運動習慣はロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイルの予防の観点からも重要です。

- 循環器病を予防するうえで、循環器病の前兆や症状、発症時の対処法、早期受診の重要性に関する知識の啓発が重要であり、学校における教育も含めた子どもの頃からの知識の啓発にも取り組む必要があります。
- 循環器病の治療は、発症後早期に治療を始めることでより高い効果が見込まれることから、循環器病を疑うような症状があれば、速やかに救急要請を行うことが重要です。
- 循環器病患者に対するリハビリテーションは、廃用症候群や合併症、再発の予防を目的として、発症後から一貫した流れで行われることが勧められています。

③ 評価指標設定の考え方

○ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

早期発見、早期治療による生活習慣病の予防が重要であることから、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率を評価指標として設定します。

○ 年齢調整死亡率

疾患ごとの75歳未満の死亡状況について、年齢構成の異なる地域間の死亡状況が比較できるよう、年齢構成を調整した死亡者数を評価指標として設定します。

④ 評価指標

No	評価指標	条件	現状値	目標値
10	特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率	特定健康診査 特定保健指導 実施率	59.3% (R3) 23.7% (R3)	70%以上 45%以上
11	循環器病による 年齢調整死亡率	男性 女性	300.2 (R4) 182.9 (R4)	227.0 以下 (R10) 124.0 以下 (R10)
12	脳血管疾患による 年齢調整死亡率	男性 女性	84.8 (R4) 58.7 (R4)	61.0 以下 (R10) 35.0 以下 (R10)
13	心疾患による 年齢調整死亡率	男性 女性	215.4 (R4) 124.2 (R4)	167.0 以下 (R10) 90.0 以下 (R10)

⑤ 今後の対策

- 生活習慣病予防のため、アルコールの適量摂取、たばこによる健康被害や食塩摂取量の減少などの食生活改善、血圧管理の重要性に係る知識の普及を図ります。(健康推進課)
- 子どもの頃から健康や命の大切さについて主体的に考えることが大切であることから、学校において健康の保持増進と疾病の予防といった観点や、食育や保健衛生の観点からの健康教育を進めます。(保健体育課)
- 一般健康診断や特定健康診査については、全ての保険者での受診率向上が重要であり、これらの主体が自ら積極的に受診率の向上に取り組むことができるような社会環境づくりに取り組んでいきます。(国民健康保険課)
- 医療機関や自治体等が実施する生活習慣や食生活等の改善、循環器病予防などのための健康教室等において、多職種による支援に取り組みます。(健康推進課)
- 地域や職場等において、県民が主体的に健康づくりに取り組めるような環境を整備し、社会全体で継続的に健康づくりに取り組んでいきます。(健康推進課)
- 自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけでなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い層に対してアプローチを行うため、「自然に健康になれる環境づくり」に取り組みます。(健康推進課)
- 循環器病の発症初期の適切な対応、発症予防、重症化予防、再発予防等について、正しい知識の普及啓発を行うため、広報誌、ホームページ、チラシ等の多様な広報媒体を活用した情報発信を行います。また、令和5年3月に発行した「みえ循環器病ハンドブック」を活用することで、患者や家族に対する適切な情報発信に取り組めます。なお、情報発信にあたっては、三重大学医学部附属病院に設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」と連携を図り、ホームページや啓発動画を活用するなど、より効果的な周知啓発に努めます。(医療政策課)
- なお、「循環器病にかかる保健、医療および福祉に係るサービス提供体制の充実」に関しては引き続き三重県循環器病対策推進計画に沿って取組を推進していくこととし、健康づくりの取組とこれらの取組とで連携して循環器病対策を進めていきます。(医療政策課)