

# 令和7年度第2回静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会

日 時： 令和8年2月5日(木)午後7時～8時30分  
場 所： 静岡市役所新館低層棟3階 茶木魚

## 次 第

### 1 開 会

### 2 挨 拶

### 3 議 事

#### (1) 健康爛漫計画（第3次）取り組み状況について

①健康爛漫計画推進作業部会の報告 資料1

②令和4年度特定健康診査データ等を活用した静岡市民の健康状態について

資料2-1

特定健診データ等から分析した静岡市民の健康課題解決に向けた検討について

資料2-2

(2) 関係機関との連携と協働（地域・職域連携） 資料3

#### (3) 報告事項

・保健福祉サービスの提供体制の改善について

### 4 閉 会

令和7年度 静岡市健康福祉審議会  
健康づくり専門分科会委員名簿

所 属	氏 名	出 欠
静岡県立大学	もり もと たつ や 森 本 達 也	○
静岡市自治会連合会	なか むら みつる 中 村 満	○
市民委員	や ぎ し ほ み 八 木 志 保 美	○
静岡市民生委員児童委員協議会	いな がき まさ よし 稲 垣 眞 良	○
静岡市校長会	さか ぐち あ す か 坂 口 明 日 香	
静岡市清水医師会	たに うち あさ こ 谷 内 麻 子	○
静岡市静岡歯科医師会	まつ ぎき みち こ 松 崎 倫 子	○
静岡市薬剤師会	すが せ ひさ とも 菅 瀬 久 智	○
静岡市私立保育園長会	い で こう た ろう 井 出 孝 太 郎	○
静岡市清水保健委員協議会	とよ しま とも え 豊 島 智 江	○
静岡市食生活改善推進協議会	わた なべ りょう こ 渡 邊 良 子	○
健康保険組合連合会静岡連合会	やま もと まなぶ 山 本 学	○
静岡県看護協会	すず か かず こ 鈴 鹿 和 子	リモート
静岡労働基準監督署	ひら の て る みつ 平 野 輝 充	○
静岡商工会議所	ます だ だい すけ 増 田 大 輔	

# 健康爛漫計画推進作業部会の報告

健康づくり推進のための取組における“評価と改善”を意識した  
取組事例について

令和8年2月5日 第2回 静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会

## ★事例1 職場における運動・スポーツの普及促進 【スポーツ振興課】



施策

### ◆事業概要

企業の福利厚生事業等へアプローチを行い、職場内におけるスポーツの実施を促す。

### ◆評価指標と実績

R6:運動メニューの開発と周知 R6実績:「スポーツインライフ実践プログラム5本」を作成。

### ◆評価から「改善」を意識した取組内容

R6は運動プログラムの開発をしたが、市民(特に働く世代)への周知が課題であったため、R7は企業向けのアウトリーチ型講座(ホームタウンチームと連携し、企業訪問(3か月運動講座)の実施)を行うこととし、プログラムも「職場で」「業務時間内に」取り組んでいただけるような内容へとブラッシュアップを行った。

R7実績:16企業、計48回の講座開催

効果的な事業周知のためにターゲット層を定め、アプローチ方法と内容のさらなる充実・検討を実施。

### ◆今後の課題と対応

【課題】国の交付金を財源として実施しており、補助期間が限定されているため、補助期間終了後、市の一般財源のみでの継続実施が難しい。

【対応】運動支援の効果(心身の健康、業務生産性、人材確保、企業ブランディング)を定量的に評価した報告書を作成、市内企業に配付することで、企業が自主的にホームタウンチームと連携した社員向け運動講座を実施してもらうよう促す。

ホームタウンチームと協力した広報や活動の実施を推進。



R6:オレンジウェーブ(清水エスパルスオフィシャルチアリーダー)に協力をいただき、運動プログラム動画を作成



R7:選手・マスコットが企業を訪問する運動講座

アウトプット指標と評価

R11 中間アウトカム目標達成へ

R17 アウトカム目標

分野4 目標：身体を動かす習慣を身につけ、筋力の低下、肥満が予防できる

★事例2 食の安全・安心ホームページ「たべしずねっと」 【食品衛生課】

施策

◆事業概要

消費者向けに食品の安全性や食育、地産地消に関する情報を提供するウェブサイトの運営

◆評価指標と実績

アクセス数:目標:40,000回 R4実績 38,511回 R5実績32,855回 R6実績 42,448回  
メルマガ発行:目標 年12回 R4～6実績 年12回発行



◆評価から「改善」を意識した取組内容

実績と、市民からの声(相談・問い合わせ)から評価!

← アクセス数等実績のみの評価でなく市民からの反応も合わせて評価

R6～7 たべしずねっとの改善 キーワードは「見やすさ」と「リンク」

- タイトルページを見やすく整理 食品表示の7ページを見やすく更新
- テーマごと動画をまとめたページを新設 各自治体へのリンクを追加
- 食の安全対策推進連絡会のページを新設

感染症対策課のページにYouTubeのリンクを追加

← 庁内連携により、HPの閲覧者を多方面から増やすことも期待できる

◆今後の課題と対応

検索しなくても見てもらえるように、X(エックス)やYouTubeのおすすめで見てくれた方をたべしずねっとに誘導できるよう発信する

感染症対策課(食の安全対策推進連絡会)からのお知らせ

今週の感染症予報

静岡市内の感染症情報をまとめてお知らせしています。



感染症対策課(静岡市ホームページ)へのリンク

アウトプット指標と評価

R11 中間アウトカム目標達成へ

R17 アウトカム目標

分野1 目標：すべての年代でバランスのとれた適切な食生活を楽しむことができる

★事例3 歯と口の健康に関する普及啓発事業【健康づくり推進課】

施策

◆事業概要

6月4日～10日の歯と口の健康週間や11月8日のいい歯の日に合わせ、啓発展示や広報紙への掲載、SNSを活用した情報発信等を行い、市民の歯科保健に対する意識の向上を図る。

◆評価指標と実績

従来からの啓発展示やイベント開催等に加え、歯科口腔保健の推進に資する動画を作成・市公式YouTubeチャンネルに登録し、市公式SNS(X, LINE)に広告掲出をすることで、動画閲覧につなげる。

R5総表示回数/リンククリック X:305,724回/ 520人、LINE:298,174回/4,084人

R6総表示回数/リンククリック X:789,154回/1,592人、LINE:229,800回/4,992人

動画閲覧回数(公開後1か月):R5 1,127回 R6 2,368回

◆評価から「改善」を意識した取組内容

動画閲覧のアクセス傾向を細かく分析し評価！

ターゲット層の興味を引く内容、魅力的な発信の試行錯誤と実現

R5は掲載広告を2種類制作し、年齢・性別により動画閲覧に繋がりやすい傾向が明らかとなったことから、R6についても趣向の異なる掲載広告を2種類制作して、その選好を確認した。また、広告掲出期間を長くすることで総表示回数・動画閲覧回数ともに増加させた。R7には名刺サイズの媒体を作成・配布し、動画への誘導を行っている。

◆今後の課題と対応

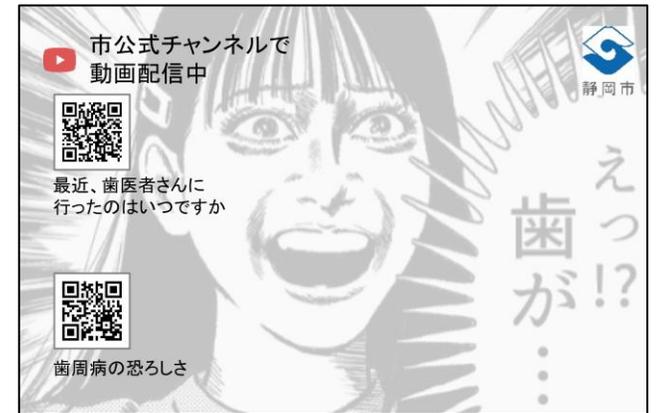
動画は継続して公開していることから、媒体を作成し、歯科健康教育の場等で配付することで、歯と口の健康に関する意識向上に資する。

アウトプット指標と評価

R11 中間アウトカム目標達成へ

R17 アウトカム目標

分野2 目標：歯周病になり、歯を失う人が減少する



R7名刺サイズの媒体を作成し、歯科健康教育の場等で配付

# 特定健診データを活用した静岡市民の 健康状態について

(令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書・  
国立保健医療科学院生涯健康研究部まとめ～地方自治体における生活習慣病関連の  
健康状態把握のための参考データ～ より)

令和8年2月5日 第2回 静岡市健康福祉審議会健康づくり専門分科会

# 目次

## 1 分析の概要

標準化該当比・標準化死亡比の算出について

## 2 標準化死亡比

## 3 特定健診データ※区ごと

R 4 健診有病者の状況 標準化該当比（静岡県との比較）

R 1～4 健診有病者の状況 標準化該当比の経年変化

## 4 特定健診問診データ※区ごと

R 1～4 標準化該当比



## 5 保健福祉センター保健師との意見交換会の結果

# 分析の概要

令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

## ○対象

・令和4年度 市町国民健康保険、国民健康保険組合、共済組合、健康保険組合、全国健康保険協会静岡県支部(協会けんぽ)からの提供を含む健診受診者データ。(40歳以上75歳未満) ※R7.9月提供

※医療保険者ごとに実施方法や受診率も異なること等を念頭においてデータを活用してください。

※項目ごとに分析を行っているため、全項目を受診していない者のデータも分析対象としました。そのため、項目ごとに対象人数が異なります。

## ○分析項目

### メタボリックシンドローム

腹囲男性85cm以上、女性90cm以上かつ①～③のうち2つ以上に該当で該当者、1つ該当で予備軍。

①中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満もしくはコレステロールを下げる薬服用

②収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上もしくは血圧を下げる薬服用

③空腹時血糖110mg/dl以上またはHbA1c6.0%以上もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用

### 肥満者

BMI25以上またはBMI25未満で腹囲基準以上

### 糖尿病有病者

空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用者

### 糖尿病予備群(インスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く)

空腹時血糖110mg/dl以上126mg/dl未満またはHbA1c6.0%以上6.5%未満の者。

### 高血圧有病者

収縮期血圧が140mmHg以上または拡張期血圧が90mmHg以上の者もしくは血圧を下げる薬服用者

### 高血圧予備群(血圧を下げる薬服用者を除く)

①収縮期血圧が130mmHg以上140mmHg未満かつ拡張期血圧が90mmHg未満であるもの

②収縮期血圧が140mmHg未満かつ拡張期血圧が85mmHg以上90mmHg未満であるもの

### 脂質異常症有病者

中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満またはLDLコレステロール140mg/dl以上もしくはコレステロールを下げる薬服用者

# 標準化該当比の算出について

## ・標準化該当比とは…

性別年齢構成が市町村により異なるのを補正する目的で算出するもの

## ・標準化該当比の計算

{市の性別層該当者数 / ((市の性別年齢階級別受診者(判定可能者)数 × 静岡県全体の性別年齢別階級別該当者の出現割合)の総和} × 100

- ・県の有所見率を**100**として、標準化該当比が100より大きい場合は有所見率が県より高く、100より小さい場合は有所見率が県より低いことを示す。

例: 高血圧の**標準化該当比 = 120**とは？

市が、**静岡県全体(100)**に比べて**1.2倍**高血圧割合が高いということ表す。

## ・標準化死亡比とは…

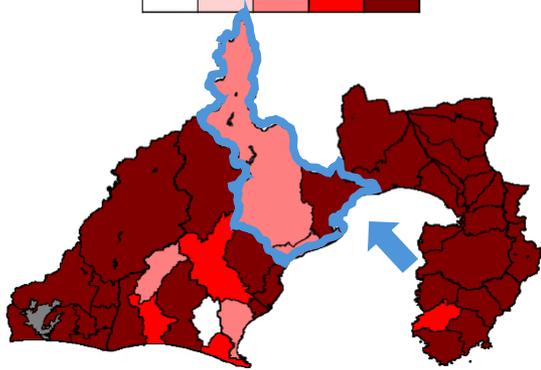
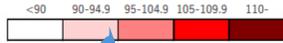
地域の死亡の多さ・少なさを、全国平均と比べ公平に見たもの

# 死因別標準化死亡比

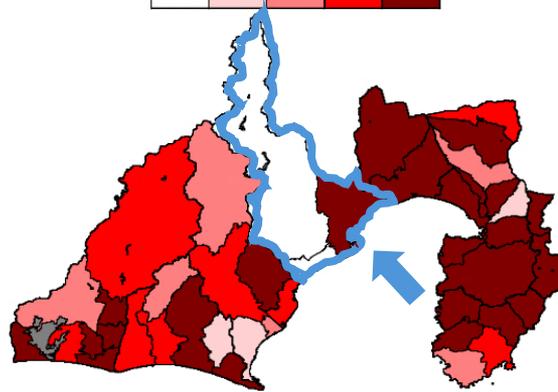
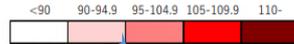
～標準化死亡比110以上の疾病～

# EBSMR (H30～R4)

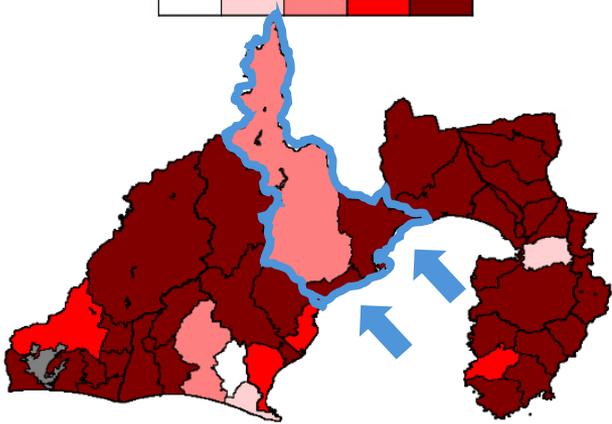
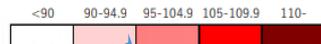
22静岡県 男性  
脳血管疾患EBSMR(平成30～令和4年)



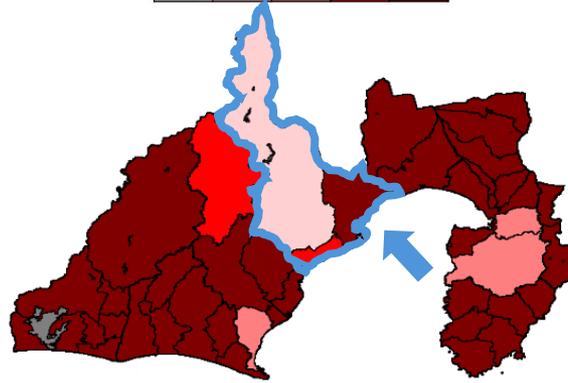
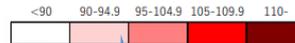
22静岡県 女性  
脳血管疾患EBSMR(平成30～令和4年)



22静岡県 男性  
脳内出血EBSMR(平成30～令和4年)



22静岡県 女性  
脳内出血EBSMR(平成30～令和4年)



## ～結果～

- 静岡県全体として、脳血管疾患による死亡が多いが、静岡市では、特に清水区の死亡が多い。
- 脳血管疾患の中でも脳内出血による死亡が多い。脳内出血は、男性で駿河区・清水区、女性で清水区の死亡が多い。

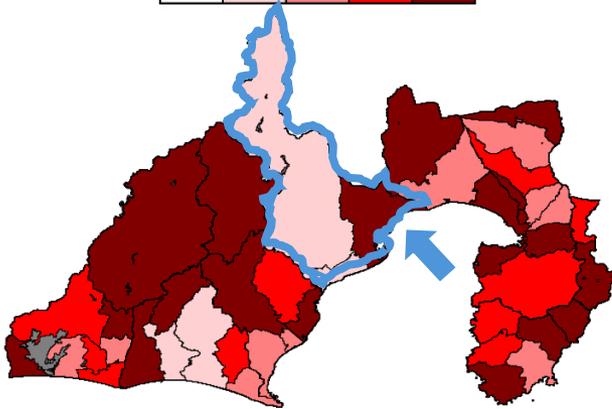
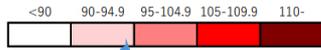
出典：国立保健医療科学院HP  
人口動態統計特殊報告より作成

# 死因別標準化死亡比

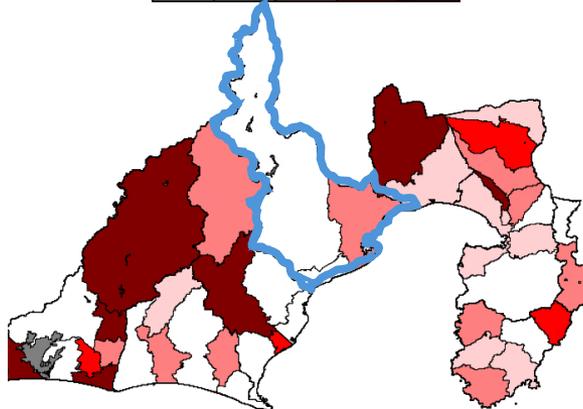
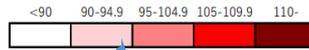
# EBSMR (H30~R4)②

～標準化死亡比110以上の疾病～

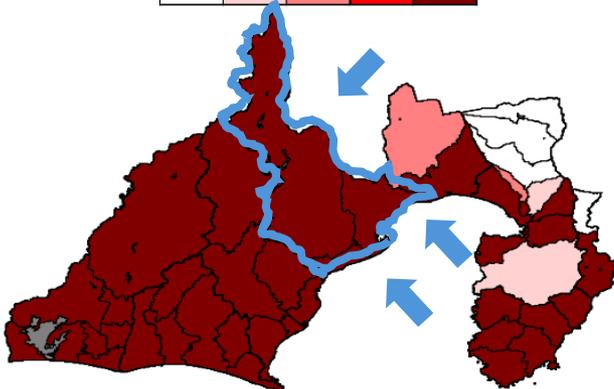
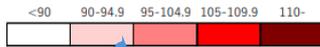
22静岡県 男性  
腎不全EBSMR(平成30～令和4年)



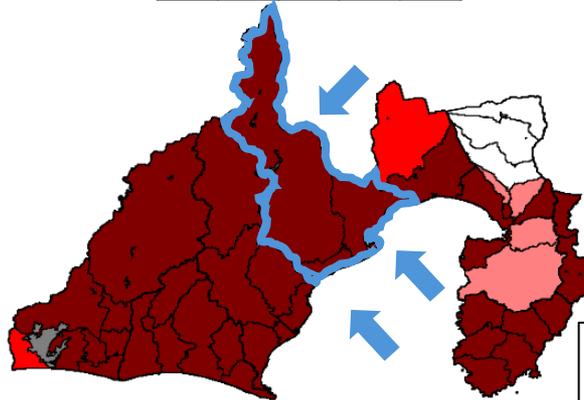
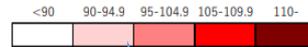
22静岡県 女性  
腎不全EBSMR(平成30～令和4年)



22静岡県 男性  
老衰EBSMR(平成30～令和4年)



22静岡県 女性  
老衰EBSMR(平成30～令和4年)



## ～結果～

- 腎不全による死亡が清水区の男性が多い。
- 静岡市全体で老衰による死亡が多い。

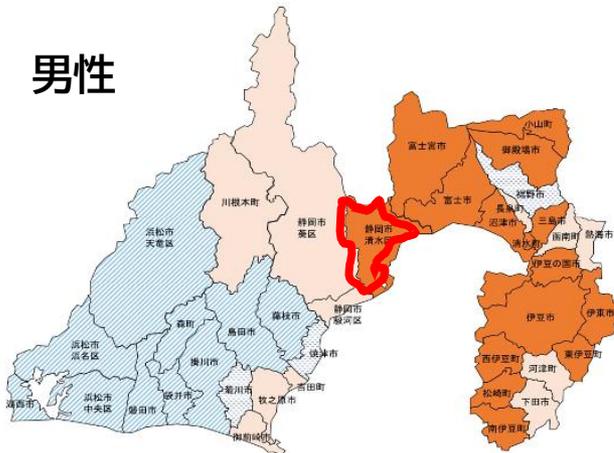
出典：国立保健医療科学院HP  
人口動態統計特殊報告より作成

# R4 標準化該当比(静岡県との比較)

- 全県に比べて、有意に多い
- 有意ではないが、全県に比べて多い
- 有意ではないが、全県に比べて少ない
- 全県に比べて、有意に少ない

## ① メタボリックシンドローム該当者

男性



メタボリックシンドローム該当者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

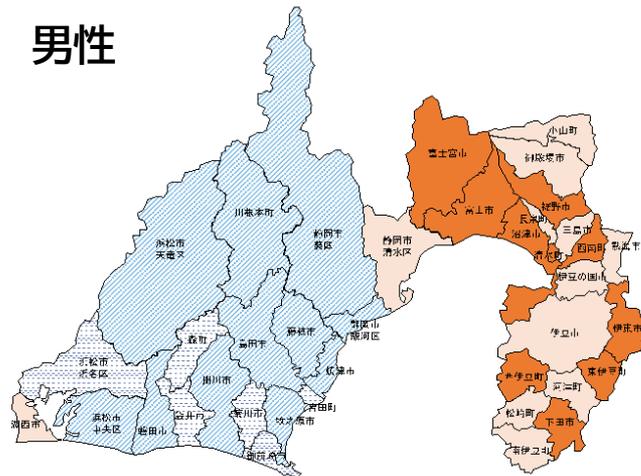
	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	102.1	▲▲	104.8	▲▲
葵	100.1	▲	102.2	▲
駿河	100.7	▲	97.8	▽
清水	105.3	▲▲	112.9	▲▲

女性



## ② メタボリックシンドローム予備群

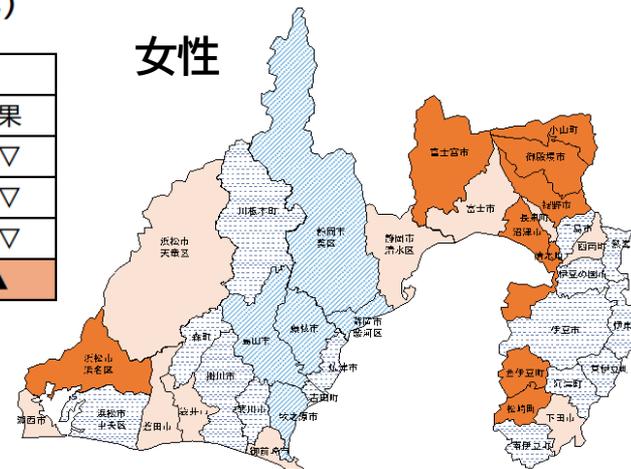
男性



メタボリックシンドローム予備群(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	97.9	▽▽	95.1	▽▽
葵	96.1	▽▽	89.6	▽▽
駿河	96.3	▽▽	90.2	▽▽
清水	101	▲	104.7	▲

女性



# メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化

(R1～R4)

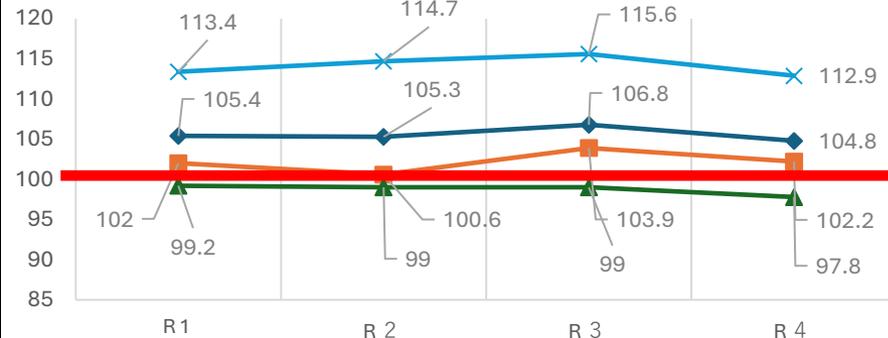
## メタボリックシンドローム該当者（男性）

市 葵 駿河 清水



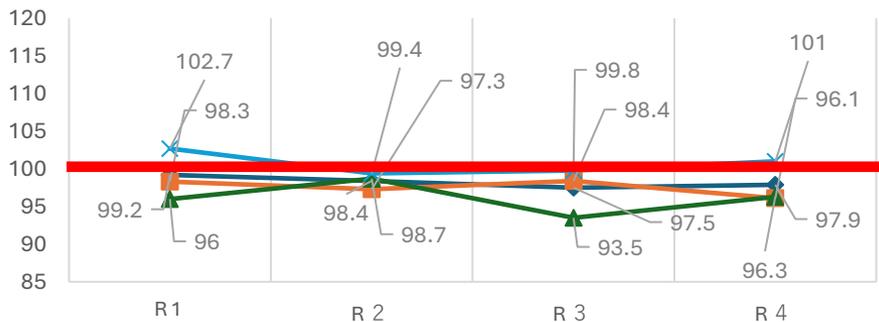
## メタボリックシンドローム該当者（女性）

市 葵 駿河 清水



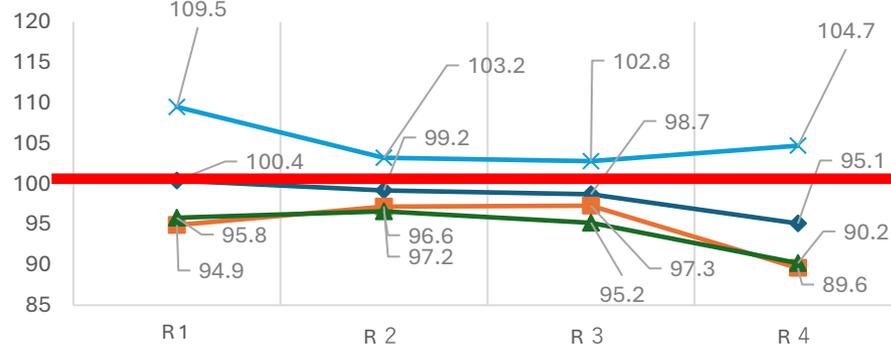
## メタボリックシンドローム予備群（男性）

市 葵 駿河 清水



## メタボリックシンドローム予備群（女性）

市 葵 駿河 清水



### ～結果～

- 静岡市は、県と比較しメタボ該当者が優位に多い。中でも、清水区が優位に多い。
- 静岡市のメタボ予備群は有意な多さは見られなかったものの清水区は多い。
- 経年で見ると、該当者は減少傾向、しかし予備群は横ばいから増加傾向か。

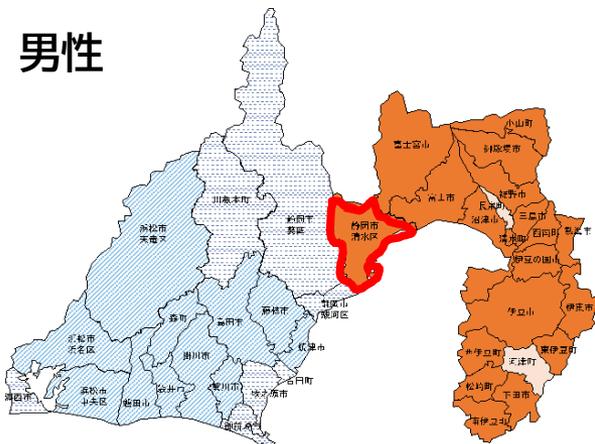
出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# R4 標準化該当比(静岡県との比較)

## ③ 肥満者

- 全県に比べて、有意に多い
- 有意ではないが、全県に比べて多い
- 有意ではないが、全県に比べて少ない
- 全県に比べて、有意に少ない

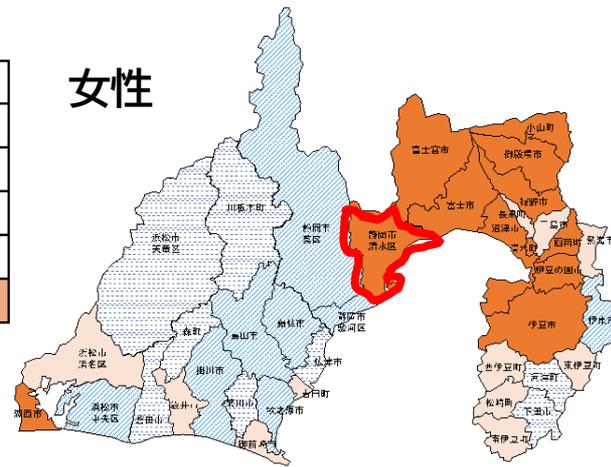
### 男性



肥満者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

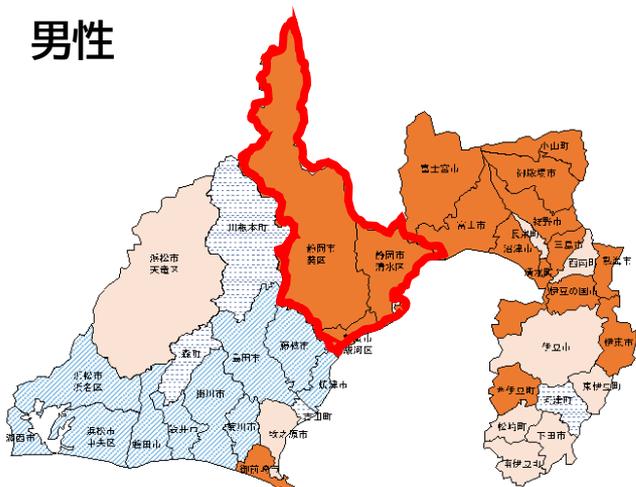
	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	100.5	▲	98.9	▽
葵	99	▽	95.9	▽▽
駿河	99.2	▽	95.5	▽▽
清水	103.1	▲▲	104.8	▲▲

### 女性



## ④ 脂質異常症有病者

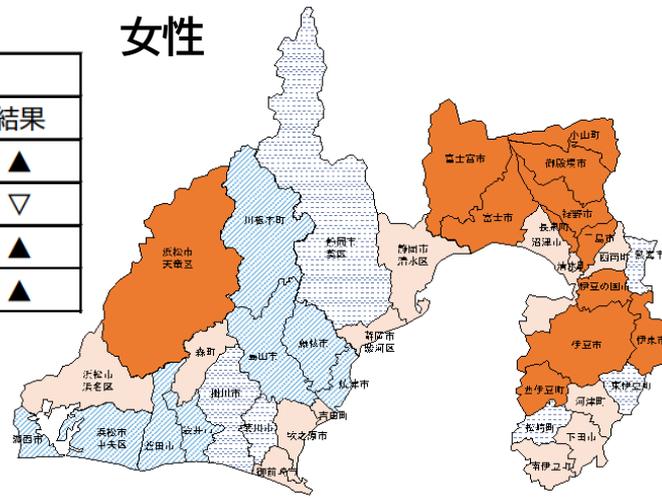
### 男性



脂質異常症有病者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	101.7	▲▲	100.1	▲
葵	102.4	▲▲	99.7	▽
駿河	101.5	▲▲	100.1	▲
清水	101.1	▲▲	100.6	▲

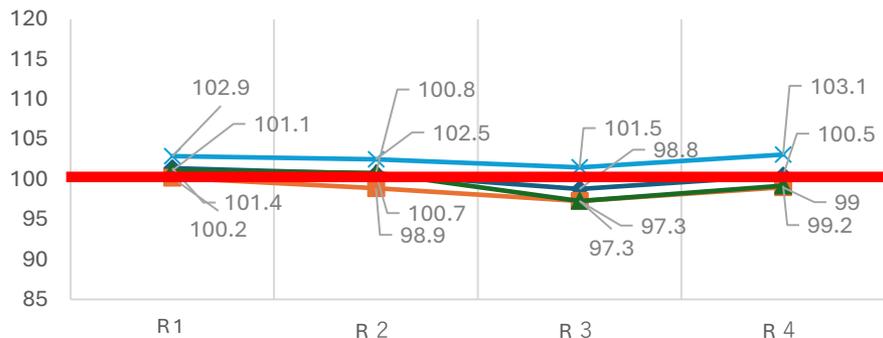
### 女性



# 肥満者・脂質異常症有病者の経年変化 (R1～R4)

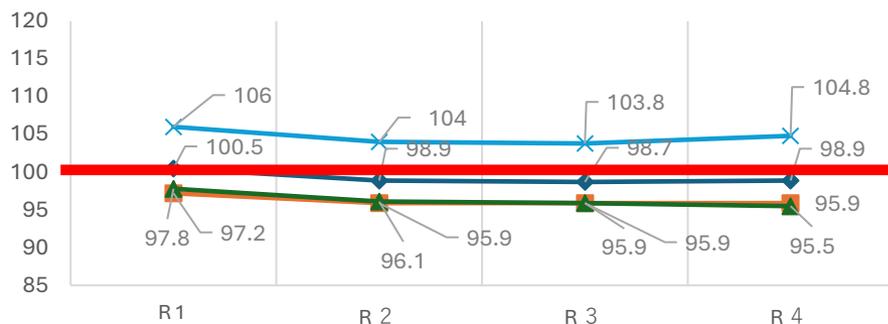
## 肥満者(男性)

市 葵 駿河 清水



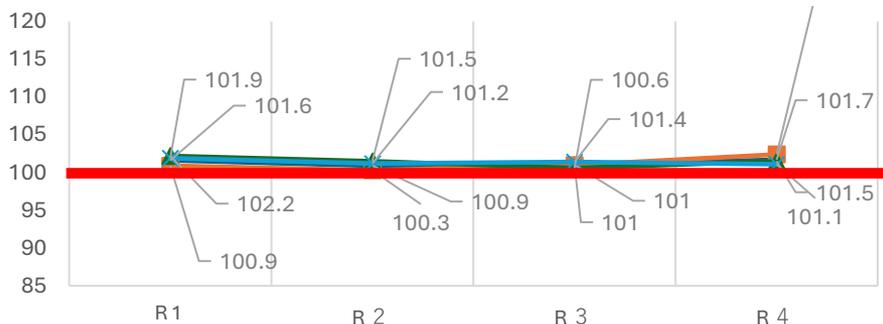
## 肥満者(女性)

市 葵 駿河 清水



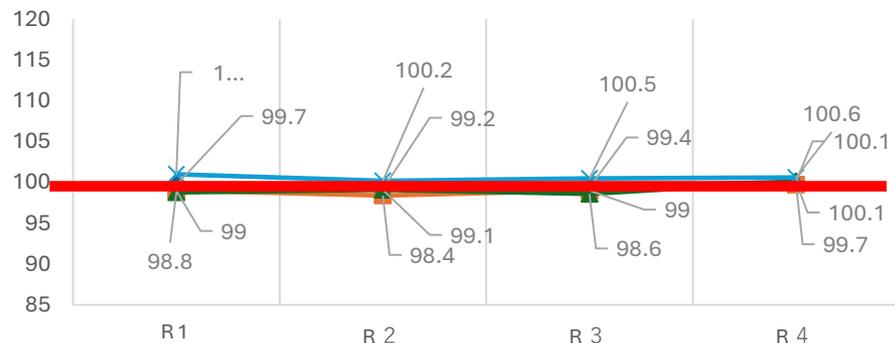
## 脂質異常症有病者(男性)

市 葵 駿河 清水



## 脂質異常症有病者(女性)

市 葵 駿河 清水



### ～結果～

- 男女ともに清水区の肥満者が多い。
- 肥満者は経年で減少傾向であったが、R4で再び増加に転じている。
- 脂質異常症有病者は男性が静岡市全体で多い。

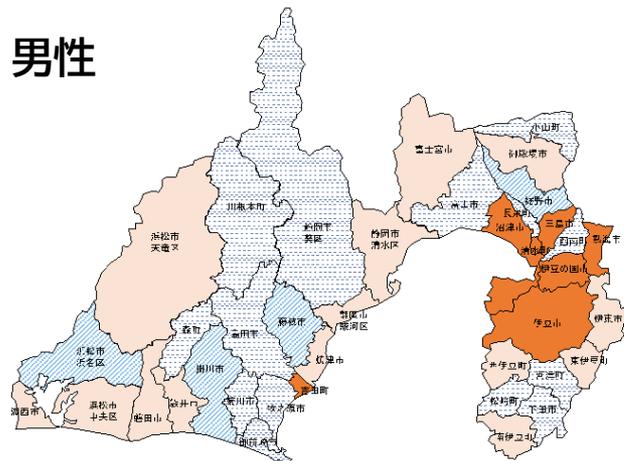
出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# R4 標準化該当比(静岡県との比較)

- 全県に比べて、有意に多い
- 有意ではないが、全県に比べて多い
- 有意ではないが、全県に比べて少ない
- 全県に比べて、有意に少ない

## ⑤ 糖尿病有病者

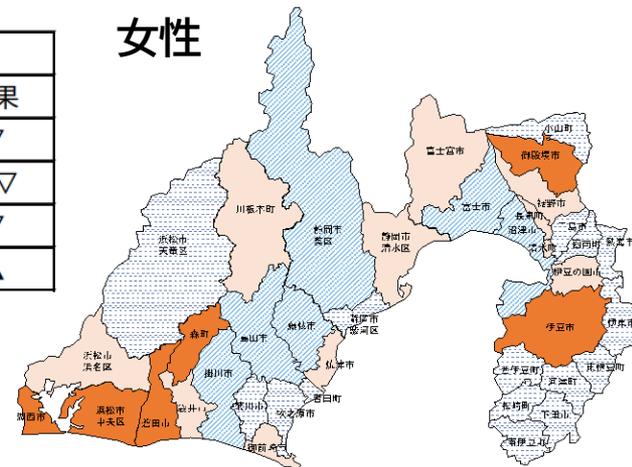
男性



糖尿病有病者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

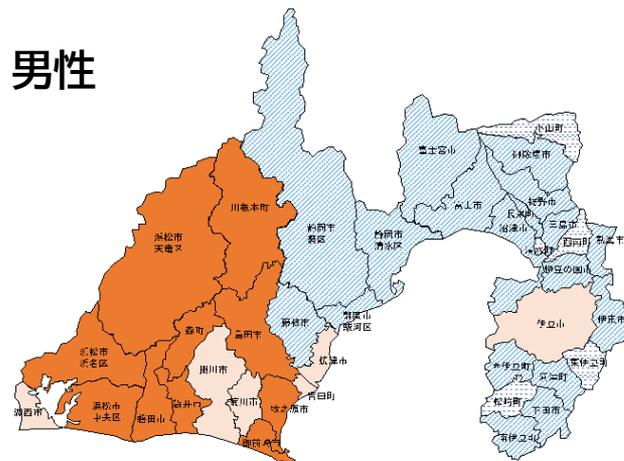
	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	99.6	▽	97.5	▽
葵	97.9	▽	91.7	▽▽
駿河	100.6	▲	97.2	▽
清水	100.6	▲	103.7	▲

女性



## ⑥ 糖尿病予備群

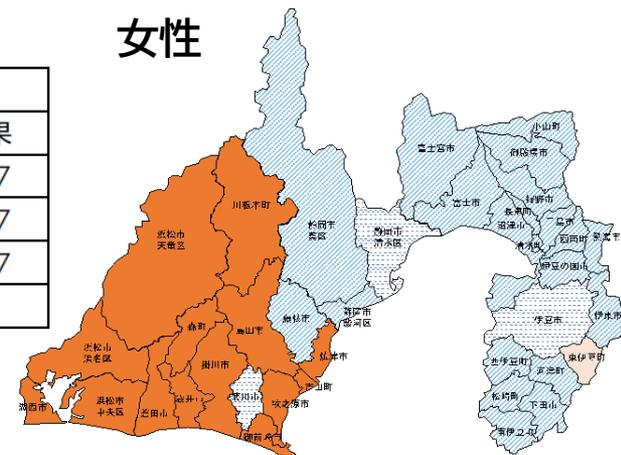
男性



糖尿病予備群(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	92.9	▽▽	93.6	▽▽
葵	88.8	▽▽	89.7	▽▽
駿河	94.3	▽▽	92.5	▽▽
清水	96	▽▽	98.5	▽

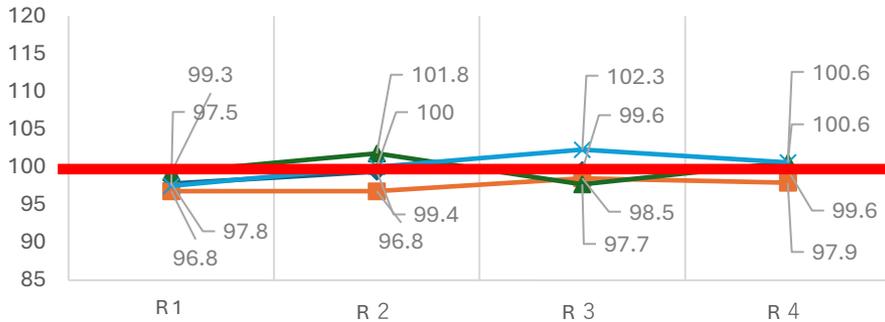
女性



# 糖尿病有病者・予備群の経年変化 (R1～R4)

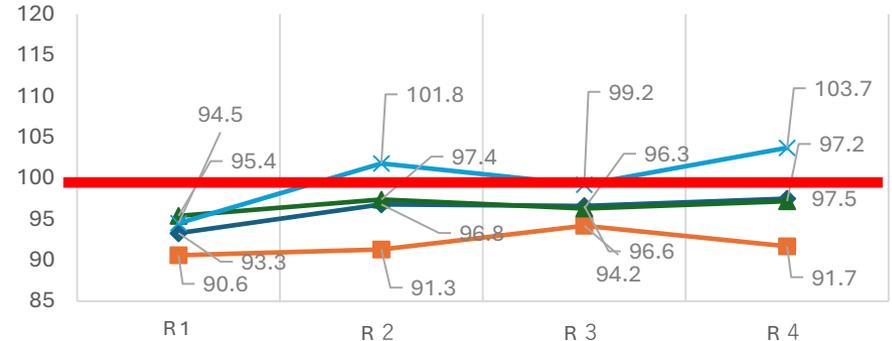
## 糖尿病有病者(男性)

市 葵 駿河 清水



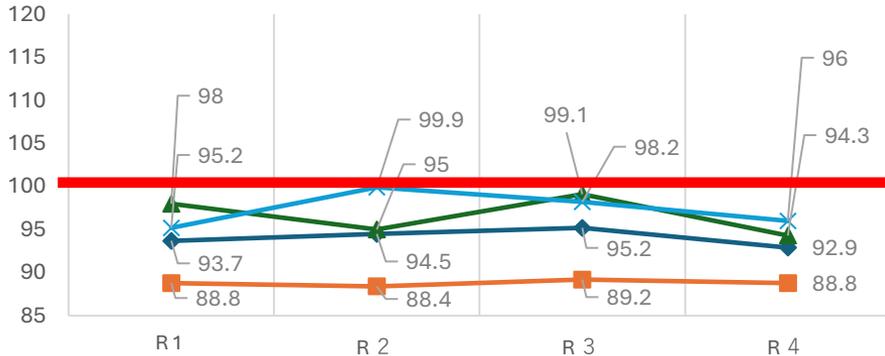
## 糖尿病有病者(女性)

市 葵 駿河 清水



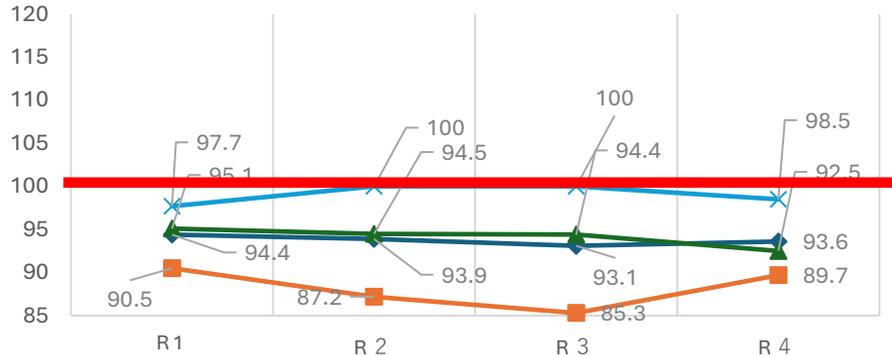
## 糖尿病予備群(男性)

市 葵 駿河 清水



## 糖尿病予備群(女性)

市 葵 駿河 清水



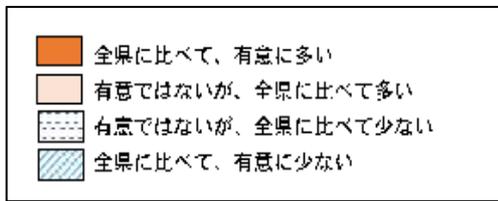
### ～結果～

- 男女ともに清水区の糖尿病有病者が多い。
- 糖尿病有病者の経年では横ばいから増加傾向。
- 糖尿病予備群は県と比較し多さは見られなかった。

出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# R4 標準化該当比(静岡県との比較)

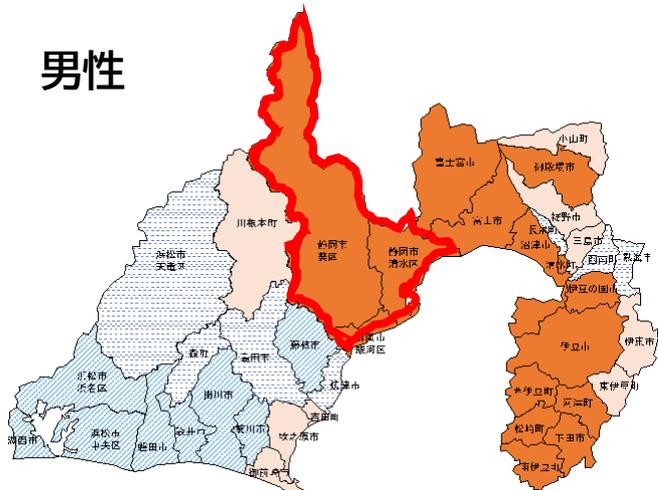
## ⑦ 高血圧症有病者



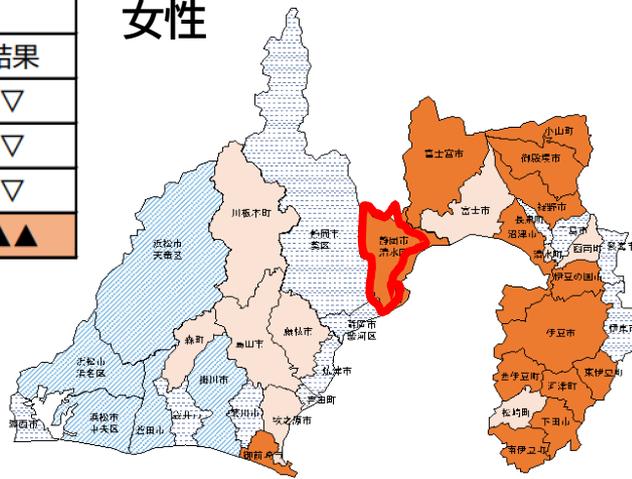
高血圧症有病者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	103.5	▲▲	99.6	▽
葵	103.6	▲▲	98.1	▽
駿河	102.7	▲▲	97.9	▽
清水	104	▲▲	102.3	▲▲

男性



女性

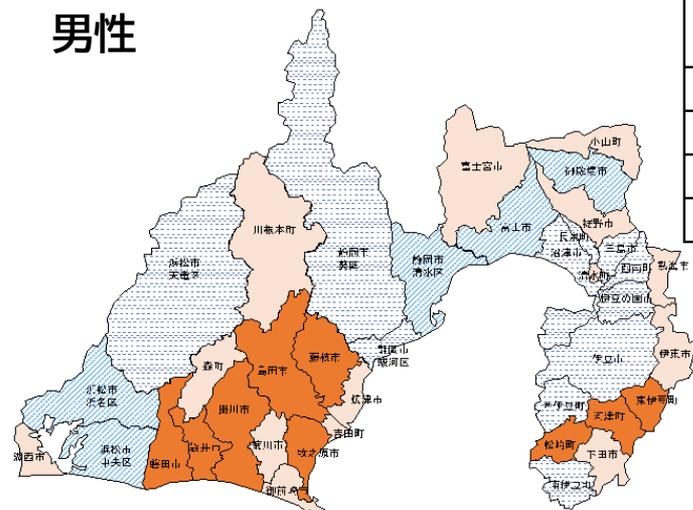


## ⑧ 高血圧予備群

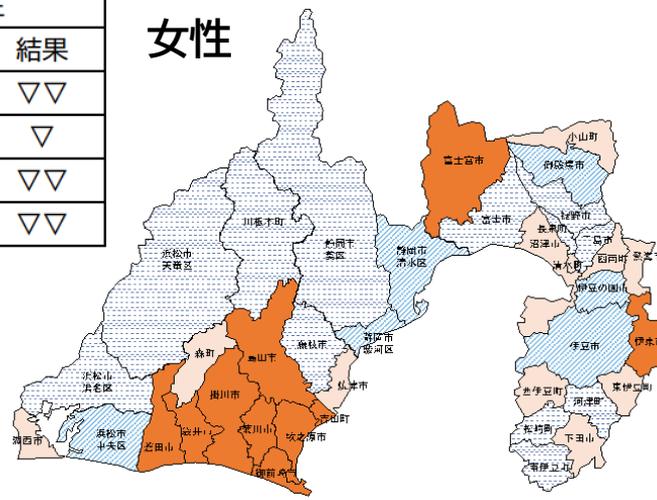
高血圧症予備群(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	97.2	▽▽	94.8	▽▽
葵	99.8	▽	97.8	▽
駿河	96.9	▽	90.8	▽▽
清水	95	▽▽	94.9	▽▽

男性

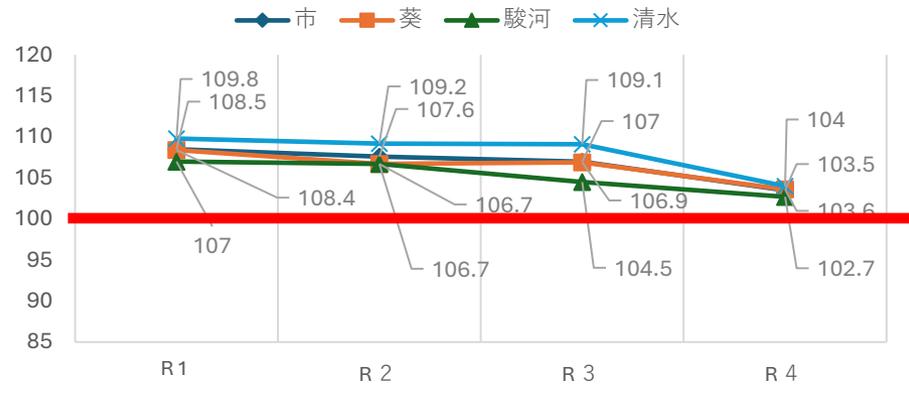


女性

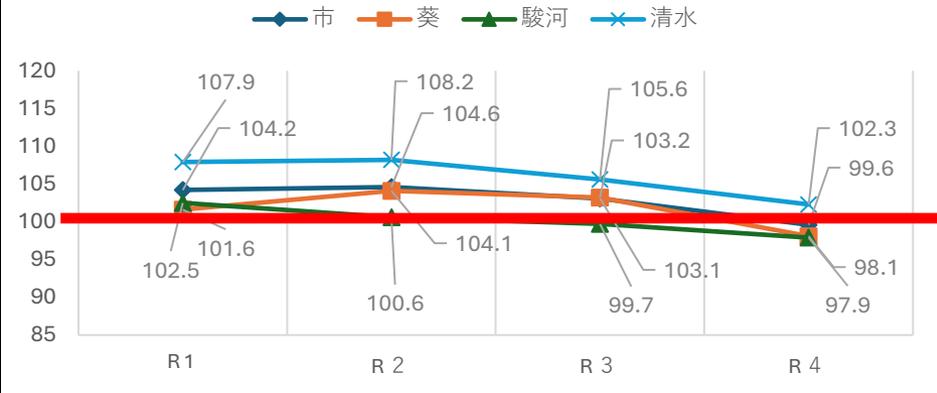


# 高血圧症有病者・予備群の経年変化 (R1～R4)

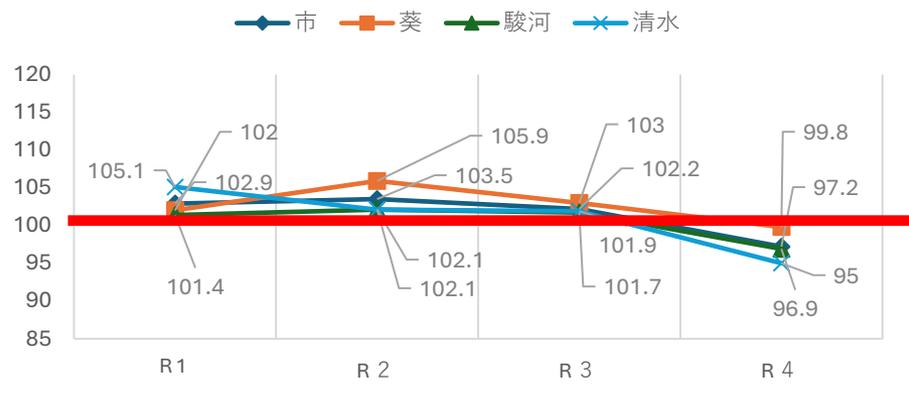
## 高血圧症有病者(男性)



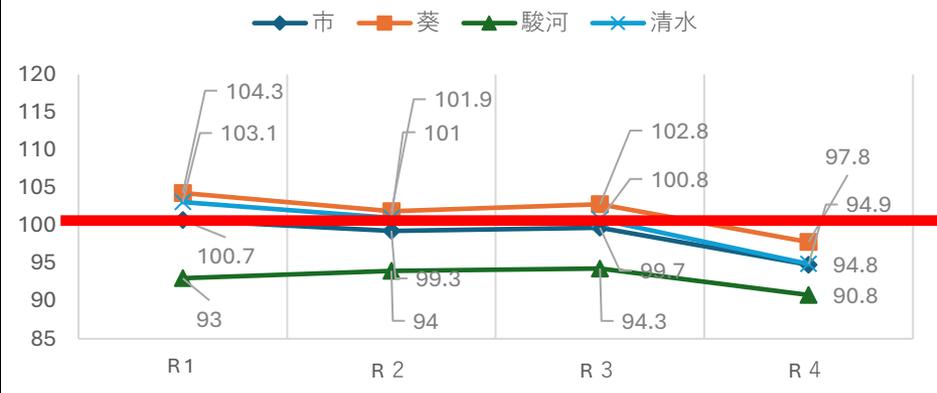
## 高血圧症有病者(女性)



## 高血圧症予備群(男性)



## 高血圧症予備群(女性)



### ～結果～

- 男女とも、特に男性の高血圧症有病者が県と比較し優位に多い。
- 経年では有病者、予備群ともに減少傾向。

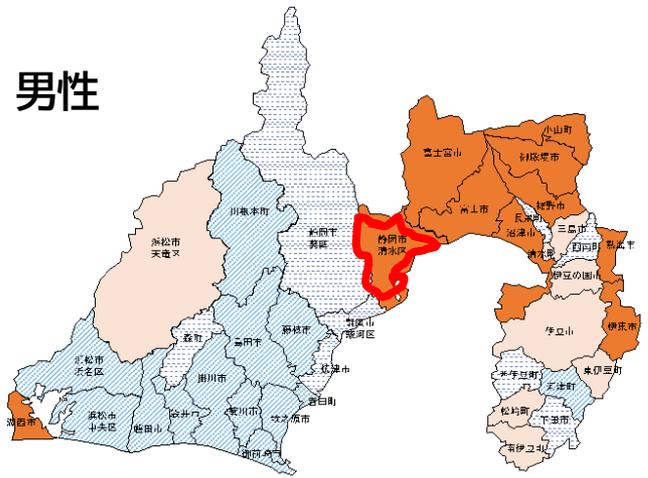
出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# R4 標準化該当比(静岡県との比較)

- 全県に比べて、有意に多い
- 有意ではないが、全県に比べて多い
- 有意ではないが、全県に比べて少ない
- 全県に比べて、有意に少ない

## ⑤ 尿蛋白+以上該当者

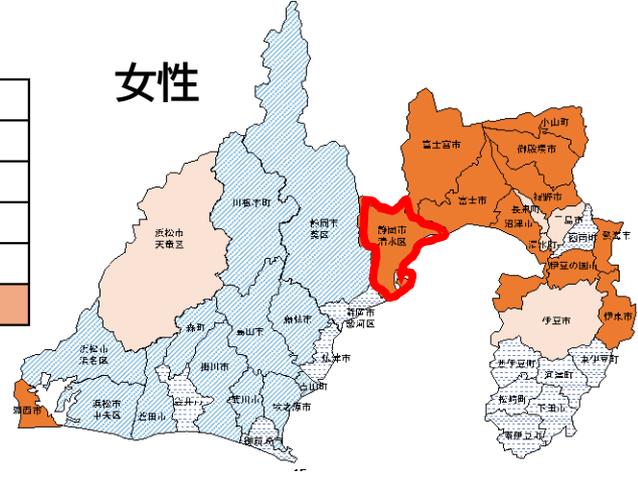
男性



尿蛋白+以上該当者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

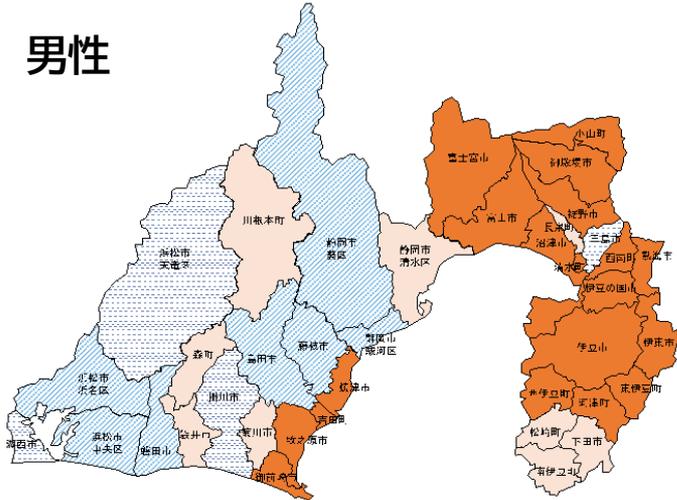
	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	103.4	▲	101.7	▲
葵	95.3	▽	85.5	▽▽
駿河	96.4	▽	97.7	▽
清水	117.2	▲▲	121.4	▲▲

女性



## ⑥ 習慣的喫煙者

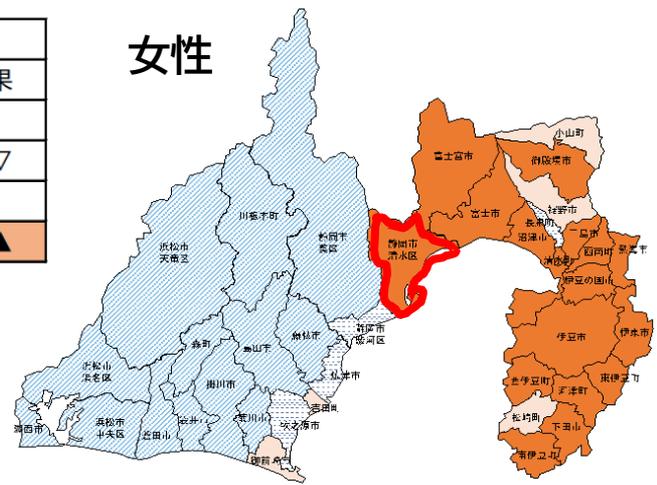
男性



習慣的喫煙者(R4)  
標準化該当比(県を100とした場合)

	男性		女性	
	該当比	結果	該当比	結果
市	96.3	▽▽	99.9	▽
葵	91.8	▽▽	90.8	▽▽
駿河	95.7	▽▽	98	▽
清水	101.6	▲	111.4	▲▲

女性

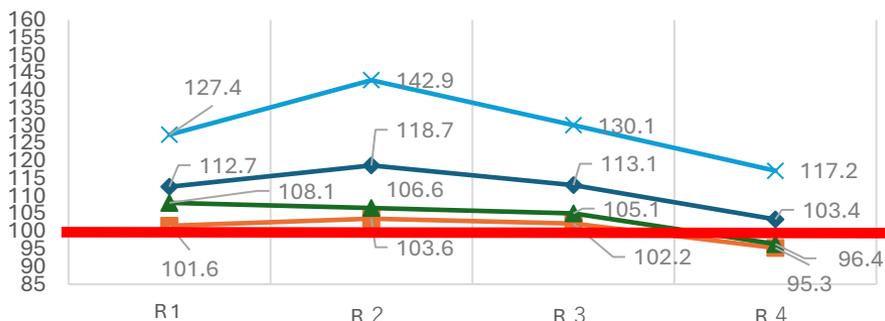


出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# 尿蛋白 + 以上該当者・習慣的喫煙者の経年変化 (R1~R4)

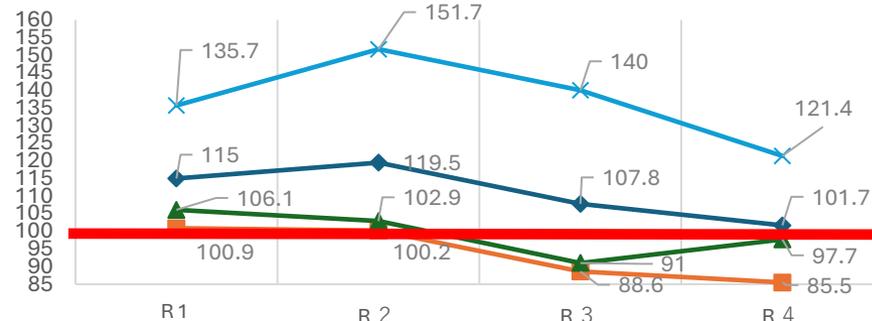
## 尿蛋白 + 以上該当者(男性)

市 葵 駿河 清水



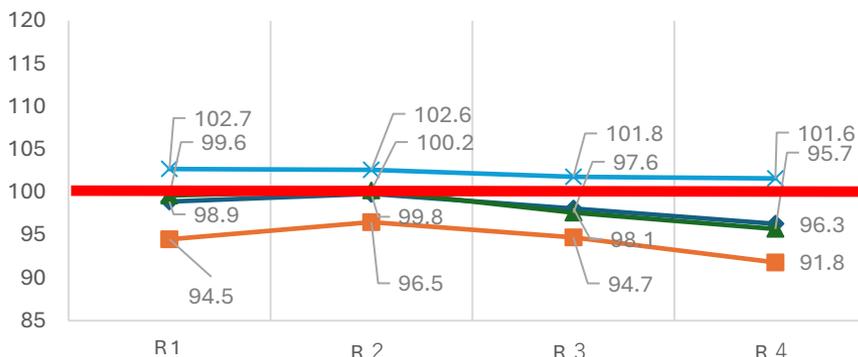
## 尿蛋白 + 以上該当者(女性)

市 葵 駿河 清水



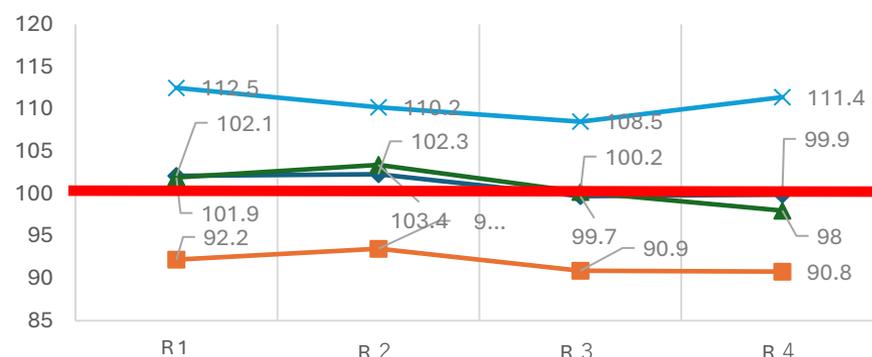
## 習慣的喫煙者(男性)

市 葵 駿河 清水



## 習慣的喫煙者(女性)

市 葵 駿河 清水



## ～結果～

- 男女ともに尿蛋白 + 以上の者が県と比較し優位に多い。(特に清水区)
- 習慣的喫煙者は、男女ともに清水区で県と比較し優位に多い。特に清水区女性の喫煙者が目立つ。

出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# 問診項目

## 静岡県全体の結果と静岡市の結果を比較した標準化該当比 (市町村国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの計)

特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(R1~4)より

▲▲ 有意に高い  
▲ 有意ではないが高い  
▽ 有意ではないが低い  
▽▽ 有意に低い

項目	性別	R4		R3		R2		R1	
		該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果
20歳から10kg以上体重増加あり	男	100.8	▲	100.0	▽	100.2	▲	101.0	▲
	女	99.0	▽	98.9	▽	99.4	▽	98.9	▽
運動習慣なし	男	99.1	▽	98.4	▽▽	98.6	▽▽	98.3	▽▽
	女	99.2	▽	98.6	▽▽	98.3	▽▽	98.1	▽▽
1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない	男	101.2	▲▲	100.3	▲	100.4	▲	99.4	▽
	女	99.9	▽	99.4	▽	99.6	▽	98.5	▽▽
歩行速度が遅くない	男	102.1	▲▲	102.9	▲▲	102.3	▲▲	101.3	▲▲
	女	99.3	▽	101.1	▲▲	100.7	▲	98.8	▽▽
かみにくい又はほとんどかめない	男	96.3	▽▽	97.1	▽▽	97.0	▽▽	98.6	▽
	女	97.1	▽▽	96.7	▽▽	97.8	▽▽	98.1	▽
食べる速度が速い	男	101.1	▲	101.3	▲▲	100.9	▲	100.6	▲
	女	103.9	▲▲	104.1	▲▲	104.0	▲▲	104.8	▲▲
就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上	男	101.9	▲▲	103.3	▲▲	103.8	▲▲	104.0	▲▲
	女	102.5	▲▲	102.6	▲▲	101.4	▲	103.3	▲▲
間食や甘い飲み物を毎日摂取	男	89.7	▽▽	89.2	▽▽	88.7	▽▽	89.2	▽▽
	女	95.9	▽▽	96.2	▽▽	97.3	▽▽	96.6	▽▽
朝食欠食が週3回以上	男	105.8	▲▲	105.9	▲▲	107.0	▲▲	107.0	▲▲
	女	107.3	▲▲	108.0	▲▲	109.8	▲▲	109.9	▲▲
毎日飲酒	男	102.0	▲▲	102.3	▲▲	102.9	▲▲	101.1	▲
	女	111.2	▲▲	109.4	▲▲	113.3	▲▲	106.2	▲▲
睡眠で休養が十分とれていない	男	97.9	▽▽	103.2	▲▲	102.9	▲▲	101.5	▲▲
	女	97.5	▽▽	103.5	▲▲	103.7	▲▲	103.5	▲▲

### ～結果～

- 男女ともに運動習慣無しのもの割合は少ない。
- 特に男性で身体活動を行っていない者が優位に多い。
- 男女ともに、食生活の乱れ(就寝前2時間以内の食事・朝食欠食が優位に多い。
- 毎日飲酒している者が優位に多い。

出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# 問診項目

## 静岡県全体の結果と葵区の結果を比較した標準化該当比 (市町村国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの計)

特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(R1~4)より

▲▲ 有意に高い  
▲ 有意ではないが高い  
▽ 有意ではないが低い  
▽▽ 有意に低い

項目	性別	R4		R3		R2		R1	
		該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果
20歳から10kg以上体重増加あり	男	100.4	▲	99.6	▽	99.5	▽	101.6	▲▲
	女	97.1	▽▽	96.4	▽▽	97.4	▽▽	97.2	▽▽
運動習慣なし	男	98.5	▽▽	98.1	▽▽	98.1	▽▽	97.5	▽▽
	女	98.0	▽▽	97.7	▽▽	97.9	▽▽	97.4	▽▽
1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない	男	100.6	▲	100.0	▽	99.6	▽	98.5	▽▽
	女	98.3	▽▽	97.8	▽▽	98.8	▽▽	96.6	▽▽
歩行速度が遅くない	男	103.8	▲▲	104.7	▲▲	104.2	▲▲	101.8	▲▲
	女	101.1	▲▲	103.4	▲▲	102.5	▲▲	100.4	▲
かみにくい又はほとんどかめない	男	94.0	▽▽	95.6	▽▽	95.4	▽▽	95.3	▽▽
	女	97.7	▽	97.2	▽	99.2	▽	101.2	▲
食べる速度が速い	男	103.9	▲▲	103.3	▲▲	104.5	▲▲	104.5	▲▲
	女	106.1	▲▲	106.8	▲▲	105.8	▲▲	108.0	▲▲
就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上	男	100.5	▲	103.4	▲▲	103.5	▲▲	103.0	▲▲
	女	104.8	▲▲	103.9	▲▲	103.5	▲	106.2	▲▲
間食や甘い飲み物を毎日摂取	男	86.8	▽▽	87.0	▽▽	85.4	▽▽	87.2	▽▽
	女	96.9	▽▽	98.7	▽	99.8	▽	99.3	▽
朝食欠食が週3回以上	男	105.4	▲▲	106.4	▲▲	107.9	▲▲	106.0	▲▲
	女	111.3	▲▲	112.0	▲▲	113.2	▲▲	112.9	▲▲
毎日飲酒	男	99.1	▽	99.5	▽	99.6	▽	98.4	▽
	女	108.0	▲▲	109.1	▲▲	113.8	▲▲	103.1	▲
睡眠で休養が十分とれていない	男	96.7	▽▽	102.7	▲▲	102.8	▲▲	100.8	▲
	女	97.3	▽▽	102.8	▲▲	103.4	▲▲	104.0	▲▲

### ～結果～

- 男女ともに食べる速度が速い者が優位に多い。
- 男女ともに、朝食欠食している者が優位に多い。
- 女性の食生活の乱れ(就寝前2時間以内に食事・朝食欠食・毎日飲酒)が優位に多い。

出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# 問診項目

## 静岡県全体の結果と駿河区の結果を比較した標準化該当比 (市町村国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの計)

特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(R1~4)より

▲▲	有意に高い
▲	有意ではないが高い
▽	有意ではないが低い
▽▽	有意に低い

項目	性別	R4		R3		R2		R1	
		該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果
20歳から10kg以上体重増加あり	男	101.1	▲	101.2	▲	101.6	▲▲	101.7	▲▲
	女	97.5	▽▽	97.3	▽▽	97.0	▽▽	96.0	▽▽
運動習慣なし	男	97.6	▽▽	96.4	▽▽	97.4	▽▽	97.1	▽▽
	女	97.6	▽▽	96.7	▽▽	96.2	▽▽	96.2	▽▽
1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない	男	99.7	▽	98.2	▽▽	98.2	▽▽	97.1	▽▽
	女	98.5	▽▽	97.5	▽▽	96.9	▽▽	96.2	▽▽
歩行速度が速くない	男	99.1	▽	97.7	▽▽	97.9	▽▽	96.5	▽▽
	女	97.1	▽▽	97.7	▽▽	96.7	▽▽	94.3	▽▽
かみにくい又はほとんどかめない	男	96.5	▽▽	97.7	▽	96.6	▽▽	100.2	▲
	女	98.3	▽	94.3	▽▽	94.9	▽▽	99.1	▽
食べる速度が速い	男	104.9	▲▲	104.9	▲▲	104.4	▲▲	102.8	▲▲
	女	105.6	▲▲	106.2	▲▲	107.2	▲▲	107.5	▲▲
就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上	男	102.7	▲▲	104.1	▲▲	105.6	▲▲	104.6	▲▲
	女	103.9	▲▲	103.8	▲▲	102.7	▲	104.4	▲▲
間食や甘い飲み物を毎日摂取	男	94.3	▽▽	94.3	▽▽	94.6	▽▽	92.7	▽▽
	女	97.2	▽▽	95.9	▽▽	98.5	▽	96.7	▽▽
朝食欠食が週3回以上	男	106.5	▲▲	107.8	▲▲	108.4	▲▲	109.4	▲▲
	女	105.5	▲▲	106.1	▲▲	106.8	▲▲	103.9	▲
毎日飲酒	男	101.3	▲	101.5	▲▲	103.3	▲▲	100.8	▲
	女	113.6	▲▲	111.1	▲▲	112.8	▲▲	108.1	▲▲
睡眠で休養が十分とれていない	男	97.8	▽▽	102.8	▲▲	101.9	▲	100.2	▲
	女	97.6	▽▽	102.4	▲▲	103.1	▲▲	104.7	▲▲

### ～結果～

- 男女ともに、食生活の乱れ(就寝前2時間以内の食事・朝食欠食が優位に多い。
- 毎日飲酒している女性が優位に多い。

出典：静岡県令和4年度  
特定健診・特定保健指導  
に係る健診等データ報告  
書より

# 問診項目

## 静岡県全体の結果と清水区の結果を比較した標準化該当比 (市町村国保・国保組合・共済組合・健保組合・協会けんぽの計)

特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(R1~4)より

▲▲ 有意に高い  
▲ 有意ではないが高い  
▽ 有意ではないが低い  
▽▽ 有意に低い

項目	性別	R4		R3		R2		R1	
		該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果	該当比	結果
20歳から10kg以上体重増加あり	男	101.0	▲	99.4	▽	99.6	▽	99.8	▽
	女	102.2	▲▲	102.7	▲▲	103.3	▲▲	102.8	▲▲
運動習慣なし	男	100.9	▲▲	100.2	▲	99.9	▽	100.1	▲
	女	101.8	▲▲	101.0	▲▲	100.5	▲	100.2	▲
1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない	男	103.1	▲▲	102.2	▲▲	102.7	▲▲	102.2	▲▲
	女	102.6	▲▲	102.4	▲▲	102.4	▲▲	102.1	▲▲
歩行速度が遅くない	男	102.9	▲▲	105.2	▲▲	103.9	▲▲	104.6	▲▲
	女	99.2	▽	101.4	▲▲	102.0	▲▲	100.6	▲
かみにくい又はほとんどかめない	男	98.4	▽	98.0	▽	99.0	▽	100.5	▲
	女	95.6	▽▽	98.0	▽	98.7	▽	94.4	▽▽
食べる速度が速い	男	94.9	▽▽	96.3	▽▽	94.7	▽▽	95.1	▽▽
	女	100.4	▲	99.7	▽	99.6	▽	99.3	▽
就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上	男	102.7	▲▲	102.5	▲▲	102.7	▲▲	104.5	▲▲
	女	98.7	▽	100.3	▲	98.3	▽	99.5	▽
間食や甘い飲み物を毎日摂取	男	88.9	▽▽	87.3	▽▽	87.4	▽▽	88.5	▽▽
	女	93.9	▽▽	93.8	▽▽	93.8	▽▽	93.8	▽▽
朝食欠食が週3回以上	男	105.6	▲▲	104.0	▲▲	105.1	▲▲	105.9	▲▲
	女	104.6	▲▲	105.3	▲▲	109.0	▲▲	111.7	▲▲
毎日飲酒	男	105.6	▲▲	105.6	▲▲	105.7	▲▲	103.9	▲▲
	女	112.5	▲▲	108.4	▲▲	113.2	▲▲	107.8	▲▲
睡眠で休養が十分とれていない	男	99.3	▽	104.0	▲▲	103.7	▲▲	103.4	▲▲
	女	97.7	▽▽	105.0	▲▲	104.3	▲▲	102.1	▲▲

### ～結果～

- 男女ともに運動習慣がない者、身体活動を行っていない者が優位に多い。
- 男女ともに、食生活の乱れ(朝食欠食・毎日飲酒)が優位に多い。

出典：静岡県令和4年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

# ◆静岡市の生活習慣病にかかわる健康課題～第3期データヘルス計画・静岡市健康爛漫計画(第3次)に基づき整理～

## 不適切な生活習慣

- **栄養・食生活**
    - ・食塩摂取量過剰 **10.1g/日**
    - ・野菜摂取量の不足 **251.6g/日**
  - **朝食欠食率が上昇**  
**青年期 29.9%**
  - **運動**
    - ・1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない者が**多い**。
  - **喫煙**
    - ・**中年期女性の喫煙率上昇**
- 出展：厚生労働省国民健康・栄養調査  
 データよりH28～R4の平均値を算出
- 出展：※1令和4年度 健康・食育に関する意識・生活アンケート調査より
- 出展：特定健診データ報告書より
- 出展：国民生活基礎調査

## 生活習慣病予備群

● **メタボ該当者の増加**  
 (H27年度～R4年)

出展：特定健診法廷報告データ

**メタボ該当者が国・県・政令市と比較して高い**

## 生活習慣病

● **糖尿病有病者割合**  
 政令市比較 (令和4年度)

順位	政令市	割合
1位	広島市	13.28
2位	北九州市	12.89
3位	熊本市	12.86
4位	仙台市	12.65
5位	浜松市	12.39
6位	静岡市	<b>12.32</b>
政令市平均		11.52

出展：KDB厚生労働省様式加工

**糖尿病有病率が政令市の中でも高い(特に30～50歳代)**

● **高血圧有病者割合**  
 政令市比較 (令和4年度)

順位	政令市	割合
1位	熊本市	23.30
2位	静岡市	<b>23.03</b>
3位	北九州市	22.87
4位	大阪市	22.41
5位	仙台市	22.30
政令市平均		20.74

出展：KDB厚生労働省様式加工

**高血圧症有病率が政令市の中でも高い**

## 重症化・合併症

● **疾病別医療費割合**

疾患名	医療費(円) (入院+外来)	医療費割合(%)
1位	慢性腎臓病(透析あり)	<b>6.1</b>
2位	糖尿病	5.3
3位	関節疾患	3.7
4位	高血圧症	<b>3.4</b>
5位	統合失調症	2.9
6位	不整脈	2.8
7位	脂質異常症	2.7
8位	肺がん	2.6
9位	うつ病	1.8
10位	乳がん	1.8

出展：KDB

**慢性腎不全(透析有・糖尿病)の医療費が高い**

## 要介護死亡

● **平均寿命と健康寿命の差**

出展：KDB

**男性8.23年、女性11.95年**  
 全国より差が小さく  
**県より差が大きい**

● **標準化死亡率**  
 (全国=100) R1-R5

疾患	全国	静岡市	
		男性	女性
心疾患	100	102.9	102.3
脳血管疾患	100	101.4	98.3
糖尿病	100	101.7	91
腎不全	100	97.1	101.1
高血圧性疾患	100	57.9	83.7

出展：静岡県HP

**男女ともに脳血管疾患が高く、他、男性は腎不全、女性は糖尿病が高い**

## 静岡市健康爛漫計画(第3次)

基本理念：生涯を通じて、生きがいを持ち、健康な人が満ちあふれ、次世代にも笑顔が続くまち

目標：健康寿命の延伸 【令和17年目標】 男性75.4歳 女性78.2歳 (令和4年度 男性73.37歳 女性75.84歳)

重点取組：①生活習慣病予防・重症化予防 ②誰もが健康になれる環境づくり ③関係機関との連携協働

## 第3期データヘルス計画

目標：生活習慣病の発症・重症化予防のために、高血圧・糖尿病・メタボリックシンドローム等を減らしていく

○特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上

○発症予防(30歳代健診・二次健診・糖尿病予備軍の発症予防など)

○重症化予防(糖尿病性腎症重症化予防プログラム・糖尿病治療中断者保健指導など)

# 地区担当保健師と意見交換

**本日のワーク 3G**

**私の地区の健康課題は？**

例：高齢で見るご減少傾向ではあるが、男女ともに高血圧有病者が多い。

- 認知症の増加
- 高齢者の増加

**健康課題の生活背景・要因はこれかも！？**

例：運動量が少ない、1日1時間以上歩行・身体活動を行っていない者が多い、毎日喫煙している者が多い。

**運動**

- 運動不足
- 運動不足
- 運動不足
- 運動不足

**食事**

- 食生活の変化
- 食生活の変化
- 食生活の変化
- 食生活の変化

**仕事の変化**

- 仕事の変化
- 仕事の変化
- 仕事の変化
- 仕事の変化

こうなってほしい！私の地区！

**【最終アウトカム】**

ターゲット層はどこにする？

40~64歳の肥満者が減少する。

このために、  
20~30代の子育て世代、働き盛り世代へ正しい食生活・運動習慣を伝える。

**後日のワーク 2G**

こうなってほしい！私の地区に住む人の意識・行動！

**【中間アウトカム】**

- 健康意識の向上

具体的なアクション（施策）と、アウトプットを考えよう！

- 学校への啓発
- 病棟への啓発
- 会社への啓発
- 家庭への啓発
- 農協への啓発
- 高齢者の健康づくり
- 子育て世代への啓発
- 働き盛り世代への啓発
- 健康相談・健康診査
- チラシ配布（啓発）

**Let's Action**

🌸 本日のワーク 🌸

私の地区の  
健康課題は？



健康課題の生活背景  
・要因はこれかも！？



こうなってほしい！  
私の地区！

**【最終アウトカム】**

ターゲット層はどこにする？

🌸 後日のワーク 🌸

こうなってほしい！  
私の地区に住む人の  
意識・行動！

【中間アウトカム】

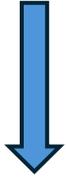
具体的なアクション  
(施策) と、アウト  
プットを考えよう！

**Let's  
Action !**

例

## 私の地区の健康課題は？

不適切な生活習慣



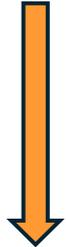
朝食欠食（男女）  
毎日飲酒（男女）  
運動習慣がない（男女） 喫煙（男女）

生活習慣病予備軍



肥満（男女）  
メタボ該当者が多い（男女）

生活習慣病



高血圧（男性と特に40～64歳女性）  
血糖値が高い（男女・特に40～64歳女性 妊婦や若い母）  
脂質異常（男女）

重症化・合併症



尿蛋白+以上

要介護・死亡

脳内出血による死亡が多い  
（男女）

## 健康課題の生活背景・要因はこれかも！？

### 食事

- ・ミカン農家が多くミカン消費量が多い
- ・干物に醤油をかけたり、みそ汁に梅干をかける食文化あり
- ・魚が捕れる、刺身に醤油をしっかりとつけて食べる
- ・もやしやキャベツといった安価な野菜を摂り、緑黄色野菜摂取量少ない
- ・安くて手軽な菓子パン消費が多い
- ・外食できるお店やコンビニが近くに多いと、外食やコンビニでの食事調達が多い
- ・スーパーが遠く頻回買い物ができない地区は味付けが濃い
- ・山間地は味付けが濃い（保存がきく）
- ・山間地は自家製野菜の消費が多いが漬物も多い
- ・子育て世代は特に母の食事内容が疎かになりがち

### 喫煙

- ・妊婦の喫煙者もそれなりにいる
- ・妊婦の親も喫煙者で世代間連鎖している

### 運動

- ・公共交通手段（バス電車）が限られるため車移動が中心
- ・自転車では目的地が遠くあまり使わない
- ・道が狭く（歩道含め）歩道橋も多い印象で歩行者に優しくない
- ・通勤通学に時間がかかり運動する時間がない
- ・働き盛り世代の運動習慣が少ない
- ・ジム等に行き意識が高い人は多いが、行っていることで運動した気になり、実際の運動量は少ないのかもしれない
- ・山間地は畑仕事で活動量はありだが、疲れた後はのんびりしがち、また車移動多い

### 仕事・文化

- ・工場が多い（大企業の工場～中小町工場まで）夜勤で生活習慣乱れている可能性や肉体労働で濃い味付けを好む傾向
- ・大企業の労働者が多くデスクワークや在宅勤務も多い活動量が少ない傾向か
- ・まつり文化 集まりが多い（飲酒やお菓子のおすそ分け）
- ・一人暮らし世帯が多い
- ・幼少期からの不適切な生活習慣から肥満傾向がありそう

## 例

こうなってほしい！  
私の地区に住む人の  
意識・行動！

### 【中間アウトカム】

- ・自分の状態を知ってほしい
- ・まずは健診を受けてほしい、健診を受けられることを知ってほしい
- ・自身の身体への意識をもってほしい

具体的なアクション  
(施策) とアウトプット  
を考えよう！

- ・働いていなくても健診を受けられることを伝えていく
- ・「受けてね」でとどまらず具体的な受診行動を伝える
- ・民児協や食推などの地区の会合でPR

～40歳前後の人へ周知が必要～

#### ・学校へのアプローチ

学校のアプリ配信を活用(啓発チラシなど)  
養護教諭とつながる  
懇談会で健康教育できないか

→子どもから大人へ発信してもらう

#### ・会社へのアプローチ

#### ・農協や寺へのアプローチ

お寺の集まりに協力依頼

Let's  
Action!



抽出された健康課題を、データヘルス計画や健康爛漫計画に反映させ、計画の推進により課題解決を目指しています！

## こうなってほしい！静岡市！【最終アウトカム】

### 静岡市健康爛漫計画(第3次)

基本理念:生涯を通じて、生きがいを持ち、健康な人が満ちあふれ、次世代にも笑顔が続くまち

目標:健康寿命の延伸 【令和17年目標】 男性75.4歳 女性78.2歳 (令和4年度 男性73.37歳 女性75.84歳)

重点取組:①生活習慣病予防・重症化予防 ②誰もが健康になれる環境づくり ③関係機関との連携協働

分野1.栄養・食生活:すべての年代でバランスのとれた適切な食生活を楽しむことができる

分野2.健康診査・生活習慣病:脳血管疾患や糖尿病、がん等の生活習慣病有病者が減少する

分野3.歯と口:歯周病になり、歯を失う人が減少する

分野4.身体活動・運動:身体を動かす習慣を身につけ、筋力の低下、肥満が予防できる

分野5.タバコ・酒・薬物:タバコ・アルコール・薬物の健康被害がなくなる

分野6.こころの健康・休養:十分な休養をとり、ストレスと上手に付き合いながらこころの健康を維持することができる

分野7.次世代につながる健康:子ども達が生涯にわたり健康でいられるよう、できるだけ早い時期から健康づくりに取り組むことができる

### 第3期データヘルス計画

目標:生活習慣病の発症・重症化予防のために、高血圧・糖尿病・メタボリックシンドローム等を減らしていく

取組:

○特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上:メタボ該当者割合・特保指導対象者の減少

○発症予防(30歳代健診保健指導・二次健診・糖尿病予備軍の発症予防・生活習慣病予防ポピュレーションアプローチなど):高血圧予備軍・該当者・高血糖回答者の割合の減少

○重症化予防(糖尿病性腎症重症化予防プログラム・糖尿病治療中断者保健指導・脳血管疾患重症化予防など):介入後の医療機関受診率・検査値の改善率の上昇

# 関係機関との連携と協働

## 地域・職域連携推進の現状と今後の方向性について



保険者との情報交換会



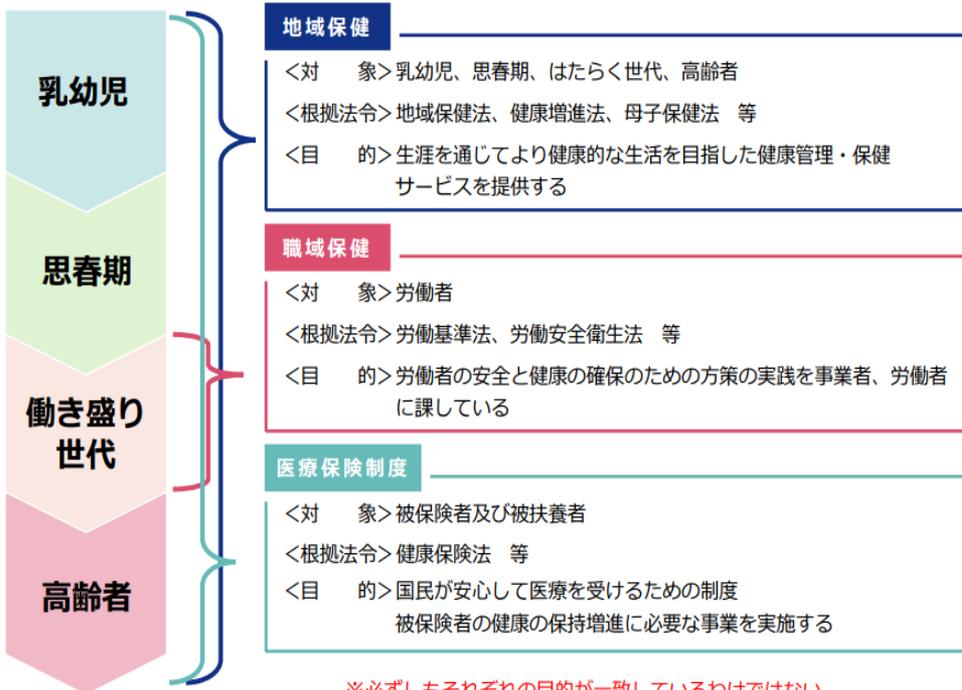
健康増進普及月間イベント

# 本日の内容

- 1 地域・職域連携とは(背景・目的)
- 2 静岡市における位置づけ
- 3 地域・職域連携推進事業の取組
- 4 見えてきた成果と課題
- 5 今後の地域・職域連携推進について

# 1 地域・職域連携とは

## 《背景》



※必ずしもそれぞれの目的が一致しているわけではない。  
しかし、提供している保健サービスには共通したものがある。

出典：令和6年度厚生労働省「地域・職域連携推進関係者会議資料」

## 《根拠法令》

【地域保健法】 地域保健対策の推進に関する基本的な指針  
【健康増進法】 健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針  
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

《目的》 地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、**生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備する。**



## 地域・職域連携のメリット

- ・効果的・効率的な保健事業の実施
- ・これまで支援が不十分だった層への対応

出典：地域・職域連携ポータルサイトより

## 2 静岡市における位置づけ

《国の動き》

「地域・職域連携の強化」を明記



《静岡市の対応》

静岡市健康爛漫計画(第3次)  
(令和6年度～令和17年度)  
策定

全国健康保険協会や健保組合  
から 特定健診データ提供を受  
け、健康課題の分析・課題の  
明確化

健康日本21（第三次）における地域・職域に係る告示

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  
(健康日本21(第三次))

厚生労働省告示第二百七号 令和5年5月31日

第三 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

二 都道府県の役割と都道府県健康増進計画

都道府県は、庁内の関連する部局が連携して都道府県健康増進計画を策定することとし、当該計画において、国が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定する。また、区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握を行い、地域間の健康格差の是正に向けた取組を位置付けるよう努めるものとする。

都道府県は、地域・職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等の関係者の連携強化のための中心的役割を担い、データの活用や分析を積極的に行い、市町村における健康増進計画の策定の支援を行う。

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定を行う。

出典：令和6年度厚生労働省「地域・職域連携推進関係者会議資料」

重点的な取組事項 「関係機関との連携と協働」

健康経営に取り組む事業所の増加を目指し、職域保険者と健康課題を共有し、職場の健康づくりのための支援を検討する等により、保険者・企業との連携を通じた働き盛り世代への健康づくりの支援を推進

## 2 静岡市における位置づけ

### 地域・職域連携推進協議会設置等の地域職域連携推進の根拠法

#### 健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針 (平成16年度厚生労働省告示第242号)

##### 第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

7 地方公共団体、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、健康診査の結果の通知等の実施に関し、健康づくり対策、介護予防及び産業保健等の各分野における対策並びに医療保険の保険者が実施する対策を講じるために、相互の連携(以下「地域・職域の連携」という。)を図ること。

地域・職域の連携の推進に当たり、健康診査の結果等に関する情報(以下「健診結果等情報」という。)の継続、栄養指導その他の保健指導の実施の委託先に関する情報の共有など健康診査の実施、栄養指導その他の保健指導の実施等に係る資源の有効活用、自助努力では充実した健康増進事業の提供が困難な健康増進事業実施者への支援等の観点から有益であるため、関係機関等から構成される協議会等を設置すること。この場合、広域的な観点で地域・職域の連携を推進するため都道府県単位で関係機関等から構成される協議会等を設置するとともに、より地域の特性を生かす観点から、地域単位(保健所の所管区域等)においても関係機関等から構成される協議会等を設置するよう努めること。なお、関係機関等から構成される協議会等が既に設置されている場合は、その活用を行うこと。

協議会等の事業については、参考として次に掲げるものが考えられる。

##### (一) 都道府県単位

- イ 情報の交換及び分析
- ロ 都道府県における健康課題の明確化
- ハ 各種事業の共同実施及び連携
- ニ 研修会の共同実施
- ホ 各種施設等の相互活用
- ヘ その他保健事業の推進に必要な事項

##### (二) 地域単位

- イ 情報の交換及び分析
- ロ 地域における健康課題の明確化
- ハ 保健事業の共同実施及び相互活用
- ニ 健康教育等への講師派遣
- ホ 個別の事例での連携
- ヘ その他保健事業の推進に必要な事項

なお、協議会等の開催に当たっては、「**地域・職域連携推進ガイドライン**」(令和元年九月これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会取りまとめ)を活用すること。

出典:令和6年度厚生労働省「地域・職域連携推進関係者会議資料」

静岡市では、地域・職域連携推進に係る協議会を設置するのではなく、健康づくり専門分科会を審議の場として位置づけている。

地域・職域連携とは

取組事例

地域・職域連携推進  
ガイドライン等

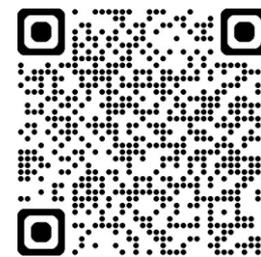
地域保健と職域保健の連携で、  
地域全体の健康づくりへ。

既存データや  
関連ツールと  
活用方法

関係規定・  
関係会議等

関連サイト

<http://www.mhlw.go.jp/chiikishokuikiportal/>



# 第3次静岡市健康爛漫計画

# 目標：健康寿命の延伸

基本的な方向

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

重点的な取組

## 連携・協働の推進

栄養・食生活

1

静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム

**連携先**  
・全国健康保険協会静岡支部  
・健康保険組合

健康診査・生活習慣病

2

歯と口

3

身体活動・運動

4

タバコ・酒・薬物

5

こころの健康・休養

6

次世代につながる健康

7

タバコ対策サポーター事業

**連携先**  
希望する団体や事業所

喫煙防止教室

**連携先**  
市内小・中・高等学校

健康マイレージ推進事業

**連携先**  
【協賛】  
事業者・団体  
【健康経営普及】  
・静岡商工会議所  
・静岡市静岡医師会  
・静岡市私立保育園長会  
・東京海上日動火災保険(株)(協定)

**【普及】**  
・全国健康保険協会静岡支部  
・健康保険組合  
・事業所多数  
・静岡市食生活改善推進協議会他  
団体多数  
・市内大学

New

中小事業所における歯科健診・歯科保健指導

**連携先**  
・全国健康保険協会静岡支部  
・市内事業所

KDB等の分析による糖尿病発症予防の取組

**連携先**  
静岡社会健康医学大学院大学

New

地域・職域連携推進事業

**連携先**  
・全国健康保険協会静岡支部  
・健康保険組合  
・静岡商工会議所  
・静岡県  
・希望する事業所

食育応援団

**連携先**  
教育機関  
事業所

ウェルネスパーク静岡に係る健康イベント

**連携先**  
・(株)静岡伊勢丹(協定)  
・静岡県国民健康保険団体連合会  
・静岡県立大学  
・静岡市食生活改善推進協議会  
・その他希望する団体や事業者多数

食育教室

**連携先**  
静岡市食生活改善推進協議会

しずおかカラダにeat75事業

**連携先**  
静岡県立大学  
事業者  
食育ボランティア  
団体

健康増進に係る啓発事業

**連携先**  
・公益財団法人しずおか健康長寿財団  
・コジマ×ビックカメラ(協定)  
・全国健康保険協会静岡支部  
・健康保険組合

### 3 地域・職域連携推進事業の取組(令和6年度～)

- (1) 健康課題の分析・課題の明確化  
全国健康保険協会や健保組合から 特定健診データ提供  
もあわせ、毎年データ分析とその共有
- (2) 保険者を対象に「働き世代の健康づくり対策」に係る調査
- (3) 市内保険者との情報交換会
- (4) 健康づくり推進に向けた事業連携会議  
(全国健康保険協会静岡支部)
- (5) 保険者の「糖尿病性腎症重症化予防プログラムの支援
- (6) タバコ対策促進事業
- (7) 事業所の健康経営の普及啓発

# 取組事例1 地域・職域連携推進事業 保険者との情報交換会

## 《対象》

市内に所在地のある保険者(34団体)

## 《取組内容》

(1) アンケート調査(回収率91.2%)

- ・生活習慣病予防の取組状況・課題
- ・デジタルデバイス活用実態を把握

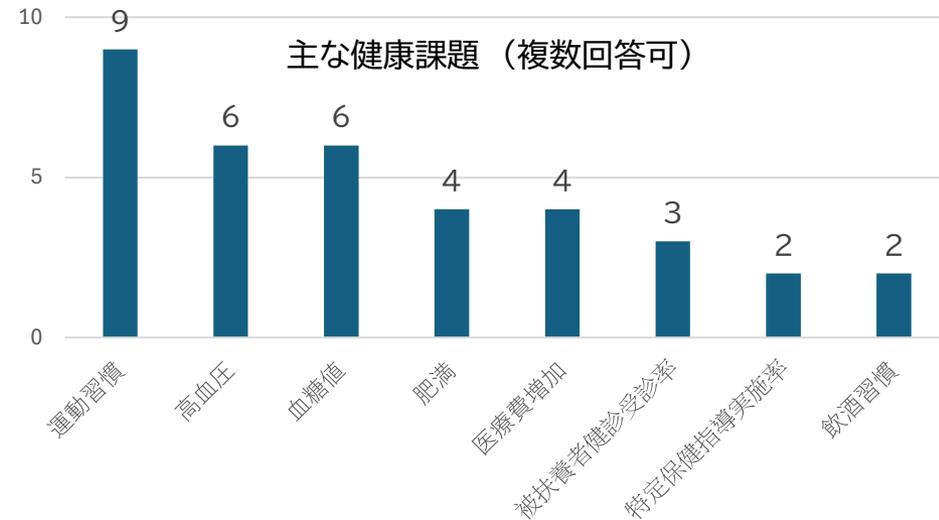
(2) 情報交換会

- ・取組事例・課題の共有
- ・静岡市民の健康状態と地域特性を共有  
⇒効果的な連携の可能性を探る

(3) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの支援

## 《見えてきた主な健康課題(アンケートより)》

運動習慣、高血圧、血糖値、肥満、医療費増加、被扶養者健診受診率、特定保健指導実施率、飲酒習慣



## その他の健康課題

- ・生活習慣・行動面(生活習慣病、食習慣等)
- ・特定の健康課題(女性特有、がん等)
- ・連携・体制面(産業医との連携、事業主の協力等)

# 事例1 地域・職域連携推進事業 保険者との情報交換会

## 《取組成果・効果》

### (成果1) 全国健康保険協会静岡支部と共同イベント(高血圧予防)

#### (取組内容)

既存のイベント活用し、年2回実施

多職種・多団体による協力(食生活改善推進協議会・静岡伊勢丹  
かけこまち)

野菜摂取量測定、食生活アドバイス、認知機能測定、血圧測定  
血圧手帳の配布

#### (期待される効果)

高血圧への関心の向上

地域・職域連携モデルの共有

### (成果2) 歯科健診・歯周病予防の共同広報の可能性の具体化

#### (取組内容)

市作成のチラシ・動画を活用した連携

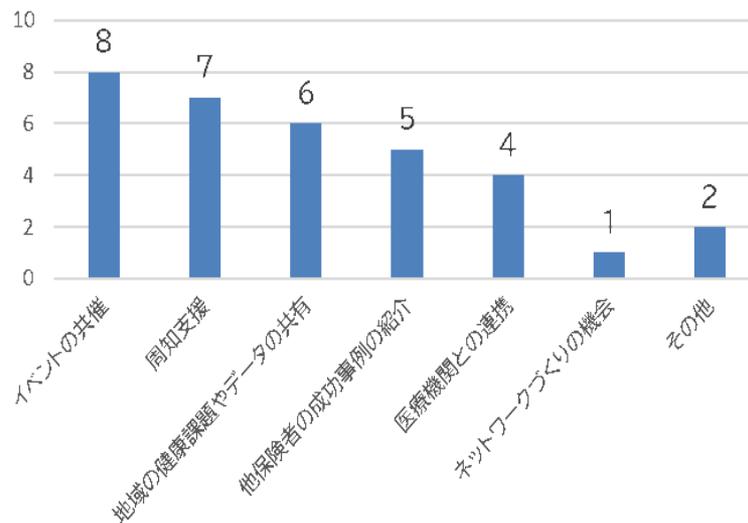
#### (期待される効果)

既存の資料の効果的活用

歯科健診・歯周病予防への関心の向上

地域・職域連携モデルの共有

市と連携したい取組 (複数回答可)



特定健診の  
詳細は...

「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分がありかみにくい  
ことがある」または、「ほとんどかみない」と回答されたあなたへ

この1年間、  
「**歯科の受診がない**」ため  
心配しています!!

歯が抜けたままになっていませんか?  
「1本くらいなくなっても大丈夫!」と思いませんか?

Q 噛めない状態を放置するとどうなりますか?

A お口の問題にとどまらず全身状態に  
影響が出ます!!

**認知症**  
歯が抜けたままに放置し  
歯肉の炎症や歯槽膿漏  
を引き起こすと、認知  
症のリスクが1.9倍

**糖尿病**  
歯が抜けたままに放置し  
かたう、入れ歯の使用が  
困難になると、糖尿病  
のリスクが2.5倍

**高血圧**  
歯が抜けたままに放置し  
かたう、入れ歯の使用が  
困難になると、高血圧  
のリスクが1.2倍

**低栄養**  
歯が抜けたままに放置し  
かたう、入れ歯の使用が  
困難になると、低栄養  
のリスクが2.5倍

すでに受診済の方も定期的な受診をおすすめします

まずは歯科医院を受診しましょう

STEP1 歯科医院を予約  
STEP2 歯科医院で予約  
STEP3 歯科医院にてお口の状態チェック  
STEP4 必要に応じて歯科治療

静岡市歯周病検診のお知らせ  
(40歳からの歯科健診)

費用500円程度  
お口の状況を把握したい  
受診で受けたい  
検診で歯垢を除去したい

静岡県 静岡市健康づくり推進課 口腔保健支援センター TEL.054-249-3175

## 《背景・目的》

- ・高齡化は避けられない課題、定年退職年齢は延長
- ・従業員の健康が企業の成長や地域の活性化にもつながる

## 《取組内容》

### (1)市ホームページでの情報発信(令和7年度新設)

庁内関係課で連携し、制度・支援などを掲載

### (2)事業所訪問等による個別対応

### (3)医師会、私立保育園園長会、経済団体等、関係団体への周知

### (4)商工会議所等関係機関ホームページへの掲載

### (5)市政出前講座への対応

事業所・業界団体などからの依頼に対応 令和7年度:5件

### (6)元気静岡マイレージ「団体枠」の新設(令和7年度～)

事業所や地域の団体に支え合って健康づくりに参加



健康経営は、運動・メンタルヘルス・評価制度等多分野にわたるため、関係課が専門性を活かした役割分担を行って推進しています

### 《庁内各課の役割》

- ◆スポーツ振興課 働き盛り世代の運動習慣の定着を目的に、ホームタウンチームと連携した企業向け運動講座を実施
- ◆商業労政課 多様な人材の活躍応援事業者の表彰制度や月1回のメンタルヘルス相談を通じた職場環境づくりの支援
- ◆技術政策課 健康経営優良法人認定企業に対する入札インセンティブの導入
- ◆健康づくり推進課 健康爛漫計画に基づき、保険者・企業・庁内各課等と連携

庁内連携により、企業の健康経営を多面的に支援する体制を構築しつつある

# 4 見えてきた成果 ふじのくに健康づくり推進事業所数の推移

**ふじのくに健康づくり推進事業所宣言**

健康長寿日本一を目指して

めざせ！従業員の健康度アップ！  
事業所を挙げて健康経営\*に取り組みましょう！

**ふじのくに健康づくり推進事業所認定証**

健康づくり推進 ホワイト事業所  
健康づくり推進 ブロンズ事業所  
健康づくり推進 シルバー事業所  
健康づくり推進 ゴールド事業所

取組の継続でランクアップ！

静岡県・静岡県保険者協議会  
(健康保険組合・全国健康保険協会、共済組合・市町国保・国民健康保険・後期高齢者医療広域連合)  
(\*「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。)



まずは「健康宣言」

健康経営優良法人認定制度とは…

1 健康宣言の届出  
社内で検討し、取組内容を選択  
→ 同封の健康宣言届出用紙をFAXで協会けんぽへ送付

2 「健康宣言ボード」と「認定証」が届く  
協会けんぽからの宣言ボード票からの認定証を提示  
→ 社内外へ発信

3 「認定証」の更新  
取組内容を年に1回振り返り  
→ 効果的な取組みへ

健康宣言拡大中！

2年間で静岡県内健康宣言事業所数が5倍に増加しました

全国健康保険協会 静岡支部 静岡県

## 静岡県

## 全国健康保険協会静岡支部

健康爛漫計画 評価指標	2022年	2024年3月末	2025年11月末	2035年(目標)
ふじのくに健康づくり推進事業所数	1,565	1,777	1,888	3,500

◆「健康経営」を推進する、「ふじのくに健康づくり推進事業所数」の増加は、静岡市健康爛漫計画の評価指標の一つです。

## 4 見えてきた成果

## 健康経営優良法人認定法人数の推移

部門	2022年	2023年	2024年	2025年
大規模法人部門	13	20	22	23
中小規模法人部門	74	81	109	147
合計	87	101	131	170



健康経営優良法人  
KENKO Investment for Health  
大規模法人部門  
ホワイト500



健康経営優良法人  
KENKO Investment for Health  
大規模法人部門



健康経営優良法人  
KENKO Investment for Health  
中小規模法人部門  
ブライツ500



健康経営優良法人  
KENKO Investment for Health  
中小規模法人部門  
ネクストブライツ1000



健康経営優良法人  
KENKO Investment for Health  
中小規模法人部門

### ◆健康経営優良法人認定制度とは

地域の健康課題に即した取組みや日本健康会議が進める健康増進の取組をもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する制度のこと

## 総人口 50万人～100万人

順位	市区町村	総人口	認定法人数
1	岡山県岡山市	724,691	237
2	静岡県浜松市	790,718	169
3	鹿児島県鹿児島市	593,128	143
4	熊本県熊本市	738,865	140
5	大阪府堺市	826,161	123
6	兵庫県姫路市	530,495	110
7	静岡県静岡市	693,389	109
8	新潟県新潟市	789,275	100

※自治体別認定法人数(中小規模法人部門)健康経営優良法人認定事務局2024.3.11より引用

※上位8市町村(同順位多数の場合は、上位6位または7市町村を記載)

※総人口は「政府統計の総合窓口(e-Stat)」、統計でみる市区町村のすがた2023-「人口・世帯」より記載

## 《働き盛り世代を支える連携先》

働き盛り世代					
事業者 協同組合	保険者	地域団体	大学	商工会議所 経営者団体	自治体
健康づくりの 取組を実践	健康データの共 有・各種保険事業	普及啓発	分析、助言	職域全体への波及 経営層への働きかけ	分野別施策 による支援

### ◆連携の広がり

連携先の拡大

事業者、協同組合、保険者、地域団体、大学等

連携の形の多様化

情報交換会、共同イベント、市政出前講座、  
データ分析、周知啓発、マイレージ団体枠等

⇒ 多様な主体が関わることで、健康づくりの取組が広がりつつある

## 4 課題

連携の広がりにより、働き盛り世代の健康づくりの取組は広がっている



いくつかの課題も見えてきた

### (1)健康無関心層に届く方法は

週末の家電量販店など、人が集まる場所で企業と連携しイベントを実施しても、健康意識の低い層まで関心を高めることは、容易ではない

### (2)連携の継続性をどのようにするか

担当者がかわっても続く仕組み、双方にとって意味のある関係性をどう作るか

### (3)実効性のある健康づくりとは

ふじのくに健康づくり推進事業所数は増えているが、従業員の健康状態の改善につながっているのか



## 5 今後の地域・職域連携推進について

より効果的な連携をすすめるために

委員の皆様のご意見をお聞かせいただきたいと考えております

《お聞きしたいこと》

(1) 無関心層へのアプローチについて

職域や地域で有効な取組や工夫はありますか

(2) 連携を継続性

担当者が変わっても続く取組や、関係者が関わり続けたいと感じる工夫があれば教えてください

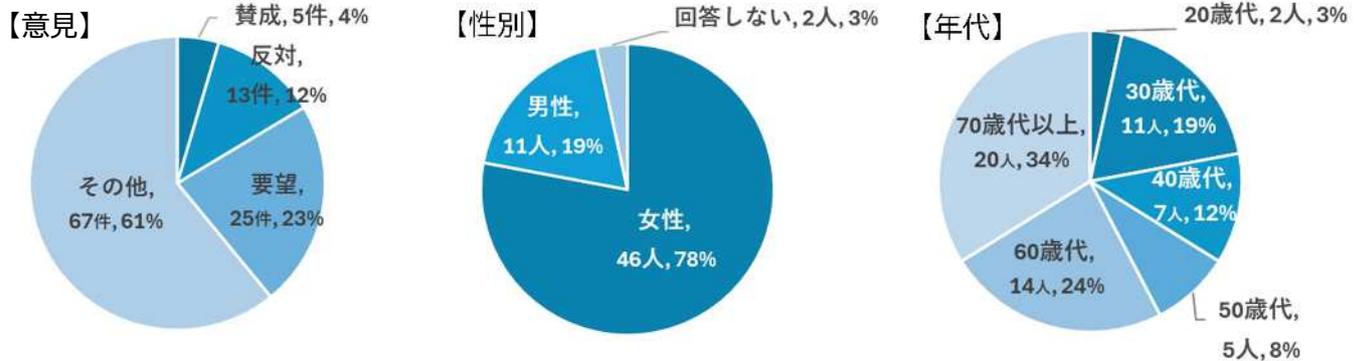
(3) 取組の実効性

従業員の健康改善につながる取組や、効果を把握する考え方について、ご意見をお願いします

## 保健福祉サービスの提供体制の改善について

### ①「保健福祉センターの再編及びこども家庭センターの機能強化（案）」についてのパブリックコメント結果

- (1) 実施期間：令和7年1月22日（水）から令和7年2月21日（金）まで  
 (2) 応募者数：59人 意見数：110件



### ②保健福祉センター利用者への「保健福祉サービスの提供体制の改善について」の説明・意見聴取の結果

- (1) 実施期間：2025年6月9日（月）から6月27日（金）まで  
 (2) 対象者：382件



#### 賛成意見

- ・他の手続きと一緒に対応できるのはありがたい。利便性が良くなるのは賛成
- ・訪問や出向の形で今まで通りのサービスができるのであればよいと思う
- ・はりきゅうマッサージ券の申請は変わらず近くでできるので良かった

#### 心配・反対意見

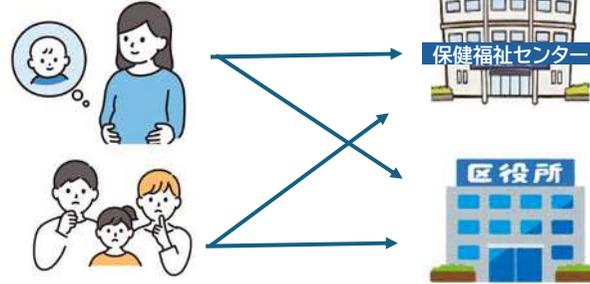
- ・つわりが辛い中、役所に入るまでの駐車場に並んだり、人ごみに行くのは大変
- ・支援が手厚くなるのは良いことだが、自宅から遠くなるのでどちらかというところでは反対

意見	対応策
母子健康手帳申請時に区役所の駐車場に並ぶのが大変	2026年5月から母子健康手帳の申請は専用予約フォームからの事前予約制を導入します。 駐車場は、予約フォーム内で申し込まれた方へは原則駐車場の順番待ちが無いよう案内します。
自宅から遠くなって不便	これまで保健福祉センター窓口で行っていた申請受付等の業務は、面接が必要なものを除き、電子申請や郵送での受付が可能となるようにします。
区役所は相談しづらい	区役所に個室の相談室を用意し、周囲に気兼ねなく相談できるよう配慮します。

# 保健福祉サービスの提供体制の改善について

## 1 これまでの保健福祉サービス体制

保健福祉センターに来た人で、福祉関係のサービスが必要になる場合は区役所にも行く必要があります。



保健福祉センター(9か所)

母子健康手帳の交付  
こどもの健康相談や健診  
成人・高齢者の健康相談 等

各区役所(3か所)

入園の相談・申請や経済面の相談  
障害や介護保険関係の福祉サービスの申請 等

## 2 これからの保健福祉サービス体制 (令和8年5月7日~)



- ① **妊娠中・育児中の悩み事**  
こども家庭センターで  
育児相談と同時に  
経済的な支援等福祉に  
ついての相談も可能です

個室の相談室を用意するので  
周囲に気兼ねなく相談可能

窓口の  
ワンストップ化



- ② **妊婦の悩み事**  
こども家庭センターで  
母子健康手帳の申請と  
入園の相談等が同時にできます

母子健康手帳の発行は事前  
予約制、駐車場も確保



- ③ **外出が難しい方、  
相談に行くのはハードルが高い方**  
今まで以上に地域に出かけ、  
保健師と福祉職がより迅速かつ  
手厚い相談支援を提供します

保健師 社会福祉士 心理士

アウトリーチ  
の強化



区役所

母子保健と児童福祉の一体化

こども家庭センター

連携

- 健康支援課  
(健康づくりに関する相談)
- ※保健福祉センターにいた保健師  
等職員は区役所へ配置

- 子育て支援課  
(児童福祉に関する相談)

連携

- 生活支援課  
(生活保護に関する相談)
- 障害者支援課  
(障害福祉に関する相談)
- 高齢介護課  
(高齢者福祉に関する相談)

健康の視点を加えた相談支援体制の充実

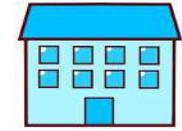
# 保健福祉サービスの提供体制の改善について

## ④ 身近な相談窓口(健康相談窓口の設置)



### 全世代の健康の悩み事

引き続き、身近な健康相談窓口で健康づくりに関する相談ができます。  
更に、これからは区役所に来所した際にも健康相談ができるようになります。



近くの健康相談窓口

「3か所の保健センター」と「使用しなくなる6か所の保健福祉センターの近隣の施設」に健康相談窓口を設置します。相談窓口には専門職(保健師・看護師等)を配置するため、身近な場所で健康相談・各種申請が可能です。

### 【健康相談窓口の業務内容】

- ・ 窓口健康相談
- ・ こども医療費助成の受付(償還払い)
- ・ こども医療受給者証交付・変更申請
- ・ こどもの予防接種シールの交付
- ・ はり・きゅう・マッサージ施術費助成券の交付(75歳以上の人)

★これまで保健福祉センター窓口で受け付けていた申請業務等の内、面接が必要な業務等を除き、電子申請や郵送での受付が可能になるようにします。

### 【健康相談窓口の場所と受付日時】

	場所	受付曜日・時間	
葵区	城東保健センター内	月～金	8:30～17:00
	東部生涯学習センター内		
	現北部保健福祉センター内		
	藁科生涯学習センター内	火～金	9:00～17:00
駿河区	南部保健センター内	月～金	8:30～17:00
	長田支所内	火～金	9:00～17:00
	大里生涯学習センター内		
清水区	清水保健センター内	月～金	8:30～17:00
	蒲原出張所(蒲原支所内)		

## ⑤ 健診会場(市内3か所)

乳幼児健診や各種教室等の保健事業の会場は、城東・南部・清水保健センターになります

- ★会場を各区1か所にすることで乳幼児健診の健診日が増えます。
- ★会場となる保健センターには十分な駐車台数を確保しています。



育児中の人



保健センター