

## 第3章 未病対策等の推進

### 第1節 未病を改善する取組の推進

#### 1 現状・課題

##### 【現状】

- ・県は、平成25年1月に高齢化率21.7%を記録し超高齢社会へと突入しました。県が超高齢社会を乗り越えるためには、県民の健康に対する意識づけを強く促し行動変容に結び付けてくるとともに、県全体でそれを支えていくことが必要です。
- ・そのため、すべての世代が未病を自分のこととして考え、「かながわ未病改善宣言」に基づき、「食・運動・社会参加」の3つを柱とする未病改善に取り組むことが重要です。
- ・県では、企業や団体、市町村等と連携し、ライフステージに応じた対策、気軽に実践するための環境づくり、未病を見える化する取組などを推進しています。

##### ～「未病」、「未病改善」について～

- ・人の心身の状態は「健康か病気か」といった明確に二分化できるものではなく、健康と病気の間で常に連続的に変化します。この状態のことを「未病」と言います。また「未病改善」とは、一人ひとりが生活習慣等の改善に主体的に取り組むことで、心身をより健康な状態に近づけていくことを指します。
- ・平成29年2月の「健康・医療戦略」で国の戦略に初めて「未病」が位置づけられ、また令和2年3月に閣議決定された「健康・医療戦略」でも引き続き「未病」の定義が盛り込まれています。



左図 「未病」と「未病の改善」の考え方



右図 かながわ未病改善宣言による(平成29年3月)  
「食・運動・社会参加の3つの取組」

##### 【課題】

- ・コロナ禍では「未病改善」の取組を行っている県民の割合の大幅な低下(県民ニーズ調査)や、外出自粛等による運動不足や人とのかかわりの減少などがみられました。
- ・そのため、企業や団体、市町村との連携を通じて、「食・運動・社会参加」の3つの取組を引き続き推進し、県民の意識変容、行動変容を一層加速させていくことが必要です。

#### (1) ライフステージに応じた未病対策

##### ア 子どもの未病対策

- 子どもは、食や運動等の基本的な生活習慣の土台となる大切な年齢期です。
- しかし、県内の朝食欠食率は、小学5年生は3.3%(令和4年度)、中学2年生は7.7%(令和4年度)であり、目標値(0%に近づける)に到達していません(「第4次県食育推進計画」)。加えて、県内の小学生から高校生までのスポーツ非実施率も14.0%(令和3年度)にとどまり、平成22年度の14.1%と比較してもほとんど変化

がない状況です（神奈川県「かながわ健康プラン21（第2次）最終結果報告書」）。

- したがって、子どもの頃から適切な生活習慣を身につけることができるよう、県は、子どもや保護者、また教育機関に対し、未病改善の取組を促進していく必要があります。

#### イ 未病女子対策

- 女性は、若い世代のやせ過ぎ、冷え性、生理不順、更年期を含む中高年女性の健康課題、高齢女性のフレイル対策など、性差によって生じる課題があります。
- 県内の女性の健康寿命（※1）は、平成28年以降、全国平均より短くなっています（神奈川県「かながわ健康プラン21（第2次）最終評価報告書」）。また、平均寿命と健康寿命の差（不健康期間）（※2）は、平成22年と令和元年を比べると男性は0.54年短縮しましたが、女性は0.53年長くなりました。
- したがって、各世代の女性の健康課題に焦点を当て、女性が自らのこととして未病改善に取り組むことができるよう普及啓発を行う必要があります。

#### ウ 働く世代の未病対策

- 就職や結婚、出産などで環境が多く変わり、「自立」や「自律」が求められるなか、健康に対しては無関心・無行動の人が多い世代です。
- 「かながわ健康プラン21（第2次）」に基づき、糖尿病対策の重要性に関する普及啓発など、生活習慣病対策を進めるなか、働く世代の健康づくりを推進するため、中小企業に対して、従業員の健康づくりや社内の健康管理体制構築に向けた助言支援を行っています。また、地域の保険者、医師会等と連携して働く世代の健康づくりの取組の検討や調整を行っています。
- したがって、生活習慣病による医療費増大等の背景もあるなか、従業員の定期健診受診率が低い等の課題がある中小企業へ働きかけ、従業員の健康づくりへ積極的に取り組んでもらう必要があります。
- このほか、県内の働く世代の女性は、通勤・通学時間が全国で最も長く、家事関連時間も全国平均より長い（総務省統計局「令和3年社会生活基本調査」）など、運動する時間が取りにくい状況にあり、また腰痛や肩こり等を訴える人が多い傾向にあります（厚生労働省「国民生活基礎調査結果」）。加えて、この世代の女性は、運動実施率が男性と比較して低い状況です（神奈川県「令和4年度県民の体力・スポーツに関する調査」）。
- したがって、職場や日常生活において運動の機会を提供するなど、運動促進に取り組む必要があります。

#### エ 高齢者の未病対策

- 加齢によって心身の活力（筋力、認知機能、社会のつながり等）が低下する傾向にある世代です。高齢者が、要介護状態に至る過程においては、フレイル（※3）の段階を経ると言われています。フレイルの進行には、社会性や認知機能の低下、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）（※4）等の身体的な要素が複合的に影響すると考えられています。
- 県の要介護認定率は、65歳以上75歳未満で3.13%、75歳以上85歳未満で11.91%、85歳以上で44.23%となっています（神奈川県「介護保険事業状況報告（月報・暫定版）」令和5年4月公表分より算出）。

- したがって、高齢になっても、健康で生き生きと自立した生活を続けるためには、フレイルやロコモティブシンドロームの兆候に早い段階で気づき、栄養・身体活動・社会参加といった多面的な取組により、進行の抑制や改善を図ることが必要です。
- 加齢とともに、食べこぼしやはっきり発音できないなど、ささいな口腔機能の低下から始まる口腔機能の虚弱な状態である「オーラルフレイル」のリスクが高くなる者が多くなります。オーラルフレイルの人は、そうでない人に比べて、低栄養状態である割合がおよそ2倍であることが報告されているほか、フレイルやサルコペニア、要介護認定、死亡のリスクもおよそ2倍高いとされており、未病改善の3つの取組の一つであるオーラルフレイル対策を進める必要があります。
- このほか、認知症の人は、2025年には全国で700万人前後になり、その後も顕著な高齢化に伴い、併せて認知症の人も増加することが見込まれています。また65歳以上の高齢者の約5人に一人が認知症になるといわれています。（資料提供：厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課「認知症施策の推進について」）
- 認知症は、健康な状態からすぐに発症するのではなく、時間の経過とともに進行するものであることから、食や運動習慣などの生活改善、いわゆる認知症未病の改善に取り組む必要があります。
- したがって、今後認知症の人の増加が見込まれる中であっては、認知症の発症の抑制を図る取組や、発症を遅らせる又は進行を緩やかにする取組等を着実に進めていく必要があります。

## (2) 未病改善の取組を支える環境づくり

### ア 地域における未病改善を進める環境づくり

- 未病センター（※5）の設置や利用の促進及び、県の未病改善の取組に賛同する企業・団体による健康支援プログラムを、公設未病センターで展開しています。令和6年3月現在、86箇所の未病センターが設置され、27企業・団体による計41の健康支援プログラムが登録されています。
- したがって、県民だれもが身近な場所で、手軽に健康状態や体力等を継続的にチェックすることができるよう、引き続き未病センターの設置や利用を促進するとともに、市町村の未病改善・健康づくりの取組をサポートするため、企業・団体と連携し、プログラムの充実を図っていく必要があります。
- このほか、県西地域を訪れる人が気軽に立ち寄れる観光施設等で、「未病」に関する情報発信や普及啓発に協力する観光施設等を「未病いやしの里の駅」として登録し、「未病を改善する」取組に関する情報発信を進めています。
- したがって、引き続き、「未病」に関する情報発信や普及啓発を継続的に行っていくことが必要です。
- そのほか、市町村が保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく健康づくり事業をすすめるに当たり、客観的な分析や評価が求められています。
- したがって、広域的な視点から地域の健康データの分析や、効果的・効率的な解決策等を市町村とともに考えていく必要があります。また、地域全体の健康づくりを進めるには、市町村国民健康保険（国保）だけでなく、企業で働く方々の健康づくりを担う、他の医療保険者の持つデータを分析し、活用していくことが必要とな

ります。

#### イ 職域における未病改善を進める環境づくり

- 企業や団体においても従業員の健康管理に積極的に取り組み、職場での従業員の未病対策を進めていくことが重要です。県では、企業や団体が「健康管理最高責任者」(CHO: Chief Health Officer)を設置し、従業員とその家族の健康づくりを企業経営の一環として行う健康経営に積極的に取り組んでいく「CHO構想」を進めており、さらなる普及を進める必要があります。
- したがって、企業や団体が健康経営に取り組む「CHO構想」の普及に当たっては、特に人員や資金に余裕のない中小企業に対して、健康経営のメリット(労働生産性の向上、医療コストの削減、企業イメージの向上等)を示すとともに、企業や団体の取組を支援するツールの提供等により、健康経営の取組を支援する必要があります。

#### (3) 未病改善が見える化する取組

- 生活習慣の改善など、個人の行動変容を促進していくために、エビデンス(科学的な裏づけ)に基づき、自分の現在の未病の状態を数値で見える化する「未病指標」を、県が開発・運営し、自身や家族の健康情報を一覧で管理できるアプリケーション「マイME-BYOカルテ」に実装しました。また、エビデンスに基づき、未病指標の現在の生活習慣を続けた場合に、将来の数値の変化を示す「未来予測機能」を追加するなど機能向上に向けた取組を進めており、未病指標を通じて行動変容の促進に取り組む必要があります。
- したがって、「未病指標」の活用の促進や、測定後の行動変容につながる仕組みづくりに取り組む必要があります。

## 2 施策の方向性

### <めざす方向性(最終目標)>

かながわ未病改善宣言による3つの取組(食・運動・社会参加)のもと、人々の健康への関心を高め、県民一人ひとりが主体的に未病改善に取り組むとともに、社会全体でそれを支える仕組みが構築できている

### <目標の達成に向けた施策の方向性>

- ◆ライフステージに応じた未病対策
- ◆未病改善の取組を支える環境づくり
- ◆未病改善が見える化する取組

#### (1) ライフステージに応じた未病対策

##### ア 子どもの未病対策

- 子どもが身近な場所で楽しみながら未病改善に取り組むことができるよう、親しみやすいキャラクターを用いたり、企業等と連携し適切な生活習慣の定着につながる出前講座を展開します。
- このほか、運動やスポーツに親しむ意欲や態度の育成に取り組む、子どもの運動を促進します。
- そのほか、高校生の健康リテラシーを高めることを目的とした、副教材の開発や

指導者向けの研修を実施します。

#### イ 未病女子対策

- 女性の幅広い健康課題の自分ごと化や改善に役立つよう、ウェブサイトやLINE（※6）による情報発信のほか、企業と連携した普及啓発セミナーの開催等を行います。

#### ウ 働く世代の未病対策

- 忙しい日常生活の中でも運動を習慣化できるよう、働く世代の運動を促進します。
- また、かながわ健康プラン21推進会議の地域・職域連携推進部会等で、地域保健と職域分野が連携を図り、働く世代の健康づくりの取組を推進します。特に中小企業の事業主に対し、従業員の健康づくりや健康管理体制の構築に向けた支援を行います。
- そのほか、女性の健康寿命の延伸に向けて、忙しい状況にある女性でも未病の改善に取り組むことができるよう、職場や日常生活の延長で気軽にできる運動を促進します。

#### エ 高齢者の未病対策

- 高齢者が自らフレイルを早期に発見し、改善の取組を実践できるようにするため、市町村や関係団体等と連携しながら、高齢者に自己チェックの機会を提供し、栄養・身体活動・社会参加を通じた改善の取組を促進します。
- 関係機関及び関係団体と連携し、オーラルフレイル対策に必要な情報の普及啓発を行います。
- このほか、認知症及び認知症の人を正しく理解するための普及啓発を行うとともに、科学的知見に基づき、認知症未病改善に効果的な取組として、コグニサイズ（※7）等の普及・定着や、早期発見、早期診断及び早期対応につなげるための取組を進めます。加えて、軽度認知障害（MCI）（※8）初期の認知症の人等を重症化させないため、共生社会を推進するため、取組を進めます。

### (2) 未病改善の取組を支える環境づくり

#### ア 地域における未病改善を進める環境づくり

- 身近な場所で自らの身体の状態を把握し、未病の改善を進めるきっかけづくりの場である未病センターの設置や利用を促進します。また、市町村の未病改善・健康づくりの取組をサポートするため、公設未病センターにおける食や運動などに関する健康支援プログラムの提供について、拡充を図ります。
- このほか、未病の戦略的エリアである県西地域において「未病いやしの里の駅」の登録施設数を増やします。また、未病バレー「ビオトピア」（※9）内の県の体験型施設「me-byo エクスプラザ」を運営することで、未病の普及啓発や、未病改善の実践の促進を行っていきます。
- そのほか、市町村の地域における健康づくり事業のより効果的・効率的な実施・検討を促進するため、県に導入した国民健康保険団体連合会が提供する国保データベース（KDB）システム（※10）を活用し、国民健康保険の健診等のデータや人口動態統計等、地域の健康データの収集・分析・加工を行うとともに、市町村と連携した地域課題の分析や、有識者による事業評価等の支援を実施していきます。また、

企業で働く方々の健康づくりを後押しするため、ナショナルデータベース（NDB）等を活用し、被用者保険の特定健康診査データ等の収集・分析等、各保険者と連携した取組を進めていきます。

#### イ 職域における未病改善を進める環境づくり

- 企業や団体の「CHO構想」（健康経営）の取組を支援するため、従業員が自身の健康を管理するためのツールとして、「マイME－BYOカルテ」を提供します。
- 県が「CHO構想推進事業所」として登録した事業所には、企業や団体のイメージアップに活用できる登録証やステッカーを配布するほか、CHO構想や健康増進に係る情報を提供します。
- 企業や団体のCHO構想の取組を支援するため、経営者や企業の人事担当者向け健康経営セミナーを開催します。

#### (3) 未病改善が見える化する取組

- 「未病指標」の機能の向上等により、未病指標の活用を促進します。未病指標を活用する実証事業の実施を通じて、企業や自治体等における未病指標の導入事例を増やし、未病改善行動につなげます。

=====

#### ■用語解説

##### ※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のこと。

##### ※2 不健康期間

平均寿命と健康寿命の差で示される日常生活に制限のある期間のこと。

##### ※3 フレイル

加齢により心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態のこと。「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉。

##### ※4 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。

##### ※5 未病センター

身近な場所で、手軽に健康状態や体力等を継続的にチェックすることができ、その結果に基づく専門的なアドバイスや「未病改善」に関する情報を受けられる場。市町村や企業等が設置・運営し、県が認証を行う。

##### ※6 未病女子 navi（ウェブサイト）、未病女子 LINE かながわ

未病女子 navi は、神奈川県が運営する女性に向けた未病関連情報の総合サイト。女性特有の健康課題に関する基礎知識や具体的な対策等を掲載している。未病女子 LINE かながわは、未病女子 navi の情報更新のお知らせや県内で行われる未病女子のためのイベント情報等を配信している。

##### ※7 コグニサイズ

国立長寿医療研究センターが開発した、認知機能の維持・向上に役立つ運動で、コグニション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせた造語。運動と認知トレーニングを組み合わせることで、脳への刺激を促すことが期待できる。

##### ※8 軽度認知障害（MCI）

認知症は、認知機能が加齢とともに徐々に低下して生じるが、認知症ではないものの、年齢相応より認知機能が低下した状態のこと。MCIは認知症になりやすい反面、症状が軽度であれば、早期に発見して対策を講じることで正常な状態に回復することがある。

##### ※9 未病バレー「ビオトピア」

「県西地域活性化プロジェクト」に基づき、県西地域が「未病の戦略的エリア」であることをアピー

ルする拠点施設として、(株)ブルックスホールディングスが県及び大井町との協定に基づき運営している施設。

※10 国保データベース（KDB）システム

国民健康保険保険者や後期高齢者医療広域連合における事業の計画の作成や実施を支援するため、国民健康保険団体連合会が「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して、①「統計情報」②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。

=====

## 第2節 こころの未病対策

### 1 現状・課題

#### 【現状】

- ・こころの健康づくり、自殺予防に向けて、相談支援体制の充実やICTを活用して普及啓発の強化を行ってきました。
- ・近年、自殺者数は減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年以降は増加傾向にあります。

#### 【課題】

- ・メンタルヘルスの問題を身近な問題と捉え、地域でこころの不調を抱える人を支援していく必要があります。
- ・相談支援体制を拡充していますが、相談件数は増加し、自殺者数も増加傾向にあるため、今ある資源を効率的に活用できるよう工夫しながら、相談支援体制のさらなる整備を図る必要があります。

#### (1) こころの健康づくり

- 現代社会では、ストレスで心や体のバランスを崩している人が多くなっています。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による社会環境や生活様式の変化に伴う大きなストレス等もあり、メンタルヘルスに関する理解が必要となっています。
- 令和4年の国民生活基礎調査では、県民で日常生活において「ストレスあり」と回答した人は46.2%で、おおよそ2人に1人がストレスを感じています。
- ストレスの原因は、総数6,646人に対して、「自分の仕事」1,038人(15.6%)、「収入・家計・借金」869人(13.1%)、「自分の病気や介護」770人(11.6%)が上位3つとなっていますが、「家族」や「家族以外の人間関係」など「人間関係」や「家族の病気や介護」についてもそれぞれ500人(7.5%)前後となっています。
- 休養や睡眠を含む生活習慣、ストレス解消等についての普及啓発を若年層・中高年・高齢者等の世代別に継続的に行うことが必要です。

#### (2) うつ病等精神疾患の予防

- ストレスを感じている人は多く、また、自殺者が増加傾向にあることから、精神疾患の予防や総合的な自殺対策のさらなる推進が求められています。
- こころの不調で悩む人をサポートする心のサポーター(※1)を養成し、偏見のない社会を構築するための普及啓発が必要となっています。
- うつ病等精神疾患を予防するため、精神保健福祉センターや保健福祉事務所の相談支援体制を充実させることが必要です。
- うつ病は精神症状の他に身体の不調を伴うことが多いことから、引き続き、内科等の身体科の医師が精神科医と連携して必要な医療につなぐことができるようにしていくことが必要です。

#### (3) 総合的な自殺対策の推進

- 自殺された方の多くが、健康問題や経済・生活問題、家庭問題等様々な状況や社会問題に直面し、追い込まれながらも、適切な支援につながない現状があります。



- 県では、平成10年以降の自殺者数が、年間1,600～1,800人前後で推移していましたが、「かながわ自殺対策計画」等に基づく総合的な取組などにより、平成24年以降は減少傾向が続いていました。
- しかし、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年以降は増加傾向となり、令和4年には平成27年以来の1,300人を超える自殺者数となっています。
- 特に10歳代、20歳代のこども・若者の死因の第1位が自殺であり、自殺者数は横ばい状態が続いていることから、若年者層に対する自殺予防にさらに取り組んでいく必要があります。
- 自殺予防の観点からゲートキーパー（※2）の人材養成を実施するとともに、ICTの活用や市町村と連携し、普及啓発や相談支援等、地域の実情に応じた自殺対策を進めています。
- 自殺対策の一環として、こころの悩みや不安に対応する様々な相談支援体制について、今ある資源を有効に活用できるよう工夫しながら充実を図ることが必要です。

## 2 施策の方向性

<めざす方向（最終目標）>

県民のこころの健康の保持増進を図り、地域で支える仕組みを構築することで自殺を防ぐことができる

<目標の達成に向けた施策の方向性>

- ◆こころの健康づくりの推進
- ◆うつ病等精神疾患の予防の推進
- ◆自殺対策のさらなる推進

### (1) こころの健康づくりの推進（県、市町村、県民）

- 県は、心のサポーターの養成を進めるなど、より多くの県民に向けた普及啓発を継続して行います。

### (2) うつ病等精神疾患の予防の推進（県、政令指定都市、市町村、医療提供者、県民）

- 県は、こころの健康保持・増進のため、精神保健福祉センターや保健福祉事務所（保健所）における相談支援体制の充実を図り、市町村等と連携し、こころの健康に関する相談・訪問を継続的に行っていきます。
- 県は、内科等の身体科の医師がうつ状態にある人の診断や対応について、知識と理解を深め、精神科医と連携して必要な医療につなぐことができるよう研修を実施していきます。

### (3) 自殺対策のさらなる推進（関係機関・団体、県、政令市、市町村）

- 県は、令和5年3月に改定した「かながわ自殺対策計画」に基づき、市町村や様々な関係機関と連携を図り、より実効性のある自殺対策を総合的に進めていきます。
- 県は、インターネットやSNS等を利用した普及啓発、相談窓口の充実、大学生や教職員に対するゲートキーパー養成研修の実施など、若年者層に対する取組を行っていきます。
- 県は、実施方法等を工夫しながら、相談支援体制の充実を図っていきます。

=====

■用語解説

※1 心のサポーター

メンタルヘルスの基礎知識や悩みを聴くスキルを学び、地域でこころの不調に悩む人をサポートしてくれる人のこと。

※2 ゲートキーパー

悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

=====

## 第3節 歯科保健対策

### 1 現状・課題

#### 【現状】

- ・神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画に基づき、歯及び口腔の健康は健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることを踏まえた、歯及び口腔の健康づくりを進めています。

#### 【課題】

- ・むし歯等の歯科疾患における健康格差は乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージにおいて存在しています。健康格差が生じやすい環境にある地域等への支援を行い、歯及び口腔に関する健康づくりを推進する必要があります。

#### (1) 歯及び口腔疾患対策

- むし歯や歯周病は生活習慣に密接に関係することから、ライフコースアプローチを踏まえ、こどもの頃から望ましい歯科保健行動を生活習慣として身につけ、生涯を通じて実践する体制を整備することが重要です。
- 子どものむし歯は経年的に減少傾向にあります。しかし、乳幼児期・学齢期にむし歯を経験している子どももいることなどから、引き続き、子どものむし歯対策に取り組む必要があります。
- 20代以上のむし歯は、40代までは、一人平均のむし歯数が減ってきていますが、50代以降は変化がありません。
- フッ化物洗口（※1）をはじめとする、フッ化物応用について、むし歯を防ぐ効果やその利用方法等の普及啓発を行う必要があります。
- 成人期から高齢期にかけて進行した歯周病が多くなります。
- 歯周病対策には、セルフケアとプロフェッショナルケアが重要です。歯間部清掃用具を用いたセルフケアの実施や、かかりつけ歯科医を持つ人は年々増加していますが、ライフコースアプローチの観点から、若い年齢からの適切な対策が必要です。
- 歯周病は糖尿病や心臓病などの全身の病気と関連があり、全身の健康のために歯周病対策や治療は大切です。歯周病と糖尿病など全身の関わりをふまえ、日常のセルフケアの重要性等について引き続き普及啓発が必要です。
- なんでも不自由なく食べるためには、自分の歯を20本以上保つことが必要といわれており、歯の本数はオーラルフレイル（※2）と密接に関係しているとともに、自分の歯が少なく入れ歯も使用していない場合は認知症の発症リスクを高めるという報告もあることから、歯の喪失を防ぐことは重要です。
- より多くの県民が80歳で20本の歯を保つことができるように、むし歯対策、歯周病対策に取り組むとともに、県民の歯科保健向上の目標として「8020運動」を今後も掲げ、継続して普及啓発していく必要があります。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診及び歯科保健指導を受けることは、自身の歯と口腔の健康状態を知るために重要です。全ての県民が、生涯にわたり切れ目なく歯科検診を受診し、歯科保健指導を受ける機会を持つことについての普及啓発が必要です。

## (2) 口腔機能の獲得・維持・向上

- 加齢とともに、咀嚼良好でない者やオーラルフレイルのリスクが高くなる者が増えます。高齢者では特に生活意欲や社会参加への影響が大きいため、口腔機能の維持・向上のための対策が必要です。
- 子どもの頃から「よく噛むこと」を習慣化する等、口腔機能の発達について普及啓発を行うとともに、成人・高齢期には、口腔機能の維持・向上するために「オーラルフレイル」について知ってもらい、「健口体操」等のオーラルフレイル対策を定着させる必要があります。
- 高齢期では、オーラルフレイル対策を含む口腔機能の維持・向上が、むせや誤嚥、窒息などを防ぎ、おいしく楽しい食事や会話につながることに普及啓発が必要です。

## (3) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくり

- 障がい児者入所施設において、利用者の歯と口腔の健康づくりのためにも定期的な歯科検診が受けられることが必要です。
- 要介護者入所施設における口腔ケアの実施率は高く、施設職員の歯科保健に関する意識の高まりがみられました。
- 障害児者や要介護者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムのもと、切れ目のない口腔管理支援体制を整備し、口腔ケアに関わる職種の人材育成や、医科歯科連携及び医療と介護の連携等の地域連携を進めることが必要です。

## 2 施策の方向性

<めざす方向（最終目標）>

歯及び口腔の健康づくりによる健康寿命の延伸や健康格差の縮小の実現

<目標の達成に向けた施策の方向性>

◆歯及び口腔疾患の予防

◆口腔機能の獲得・維持・向上

◆障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくり

## (1) 歯及び口腔疾患対策（県、市町村、学校、医療機関・医療関係者、事業所）

- 市町村等に対する専門的な情報提供や歯科保健に携わる専門職の人材育成などを通じて、フッ化物洗口等のフッ化物応用も含めた、むし歯対策の支援を行います。
- 歯科検診等の結果を収集分析し、関係機関及び関係団体に情報提供するとともに、教育機関との連携を図り、地域の特性に合わせたむし歯対策を推進します。
- 歯肉炎対策の方法や、歯と歯肉の自己観察力を育てるために必要な情報提供を、県民や教育機関等に対して行います。
- 歯周病と糖尿病などの生活習慣病との関連性や、妊娠期における歯と口腔の健康づくりの重要性など、全身の健康と歯と口腔の健康づくりの関連性について普及啓発を行います。
- フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤の使用や、歯と歯肉の観察、歯間部清掃用

具を使用する習慣等のセルフケアの実践に向けて、関係機関及び関係団体と連携し正しい知識の普及啓発を行うことを通じて、むし歯対策や歯周病対策に必要な支援を行います。

- 全ての県民が、定期的に歯科検診を受診できるよう、定期的に歯科検診を受けることの重要性や、かかりつけ歯科医をもつことの意義について普及啓発を行います。
- 関係機関、関係団体及び事業所等と連携し、県民向けに歯周病と全身疾患との関連性について情報提供を行い、歯科保健指導や適切な受診を推進します。

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上（県、市町村、医療機関・医療関係者、介護・福祉関係者）

- 口腔機能の獲得のために「よく噛むこと」を習慣化するなど、食育と連携して、「噛ミング 30」を推進します。
- 関係機関及び関係団体と連携し、口腔機能を維持・向上することにより未病を改善し、要介護状態とならないよう、引き続きオーラルフレイル対策に必要な情報の普及啓発を行います。
- 関係機関及び関係団体と連携し、歯科医師をはじめとする歯科保健・医療に係る専門職に対して、口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる「オーラルフレイル改善プログラム」を地域に定着させるよう普及を行うとともに、県民からのオーラルフレイルに関する相談等に対応できるようにするため、オーラルフレイルの基礎知識、対策、改善方法について普及啓発を行います。

(3) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくり

- 障がい児者及び要介護者の歯科疾患対策、口腔ケア、口腔機能の発達・維持・向上のため、口腔管理や歯科検診を受ける機会の提供について、各機関・関係機関が連携した支援を行います。
- 要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、切れ目のない口腔管理支援体制を整備し、関わる職種の人材育成、医科歯科連携及び医療と介護の連携等の地域連携を推進します。

=====

■用語解説

※1 フッ化物洗口

フッ化ナトリウムの水溶液でブクブクうがいを行い、フッ素イオンによる歯質の耐酸性の向上や、むし歯の原因となる口腔内細菌の酸生産の抑制等によりむし歯を防ぐ方法。

※2 オーラルフレイル

「わずかなむせ」、「食べこぼし」、「発音がはっきりしない」、「噛めない食品の増加」などの小さいな口腔機能の低下のことで、これを放置すると、全身の筋力や心身の活力の衰え（フレイル）、しいては介護が必要な状態となるリスクが高まる。

=====

## 第4節 ICTを活用した健康管理の推進

### 1 現状・課題

#### 【現状】

- ・県民個人が自身の健康情報を一元的に管理するしくみとして平成28年3月から「マイME－BYOカルテ（※1）」を運用しています。
- ・また、平成28年9月から、市町村との協業により、子どもの予防接種歴や健診結果等を簡単に記録できる母子健康アプリケーション（電子母子手帳（※2））との連携運用をしています。

#### 【課題】

- ・県民の主体的な健康管理を推進するため、より一層の「マイME－BYOカルテ」の普及を図る必要があります。

#### (1) 現状

- 県民の未病改善に向けては、県民自らが自身の健康状態を把握し、主体的に未病改善に取り組むことが重要です。
- 県では、県民個人が自身の健康情報を一元的に管理するしくみとして「マイME－BYOカルテ」を運用しています。平成28年3月のWEB版公開以降、スマホアプリ版、LINE公式アカウントを順次公開しているほか、未病指標の測定機能の追加や電子母子手帳、マイナポータル、地域医療介護連携ネットワーク「サルビアねっと」といったアプリケーションやサービスと連携し、県民の健康管理、未病の改善の取組を推進しています。

#### (2) 課題

- 県民の主体的な健康管理を推進するため、市町村や企業・団体、民間のヘルスケアアプリなどと連携して、より一層の「マイME－BYOカルテ」の普及を図る必要があります。

### 2 施策の方向性

#### <めざす方向（最終目標）>

- ・生まれてから生涯にわたる個人の健康情報を記録できる情報基盤「マイME－BYOカルテ」を活用して、個人が自分の健康情報を自分で管理し、未病指標を活用しながら主体的に未病改善を実践している
- ・行政や企業、アカデミア、医療機関などが個人の同意のもとで、「マイME－BYOカルテ」の健康情報を共有し、その情報を活用して、最適なサービスを生涯を通じて切れ目なく受けることができる
- ・「マイME－BYOカルテ」の健康情報や支援が必要な方の情報を、災害時に行政や支援者が共有する仕組みができ、いざという時の県民の安心が確保されている

#### <目標の達成に向けた施策の方向性>

- ◆市町村や企業・団体等との連携、ヘルスケアアプリ等との連携による普及推進
- ◆市町村や企業・団体等における健康増進事業への活用推進

#### (1) 普及推進の取組

- 県民が、日々の健康管理に「マイME－BYOカルテ」を活用できるよう、市町村

や企業・団体、民間のヘルスケアアプリなどと連携して、「マイME－BYOカルテ」の普及を推進します。

- 市町村と連携した電子母子手帳の取組などにより、生まれてからの生涯にわたる個人の健康情報を「マイME－BYOカルテ」に記録・蓄積し、県民が自身の健康情報を自ら管理することを推進します。

## (2) 市町村や企業における活用

- 市町村と連携し、ウォーキングなど健康増進に向けた取組への「マイME－BYOカルテ」の活用を推進します。
- 企業や団体の従業員が自身の健康を管理するためのツールとして、「マイME－BYOカルテ」の活用を推進します。
- 「マイME－BYOカルテ」に蓄積された県民の健康情報を、市町村が取り組む健康増進施策や企業の健康経営などの目的で活用できる仕組みを整備します。

### ■用語解説

#### ※1 マイME－BYOカルテ

県が開発・運用するアプリケーション。歩数、食事、体重などの日々の記録や、お薬、健診結果、母子健康手帳など、自身や家族の健康情報を一覧で管理できる。健康情報を「見える化」することで「未病の改善」に役立つ。

#### ※2 電子母子手帳

子どもの予防接種歴、妊婦や乳幼児の健康結果等の母子の健康情報を記録できるほか、予防接種のスケジュール管理機能や市町村からの子育て情報の通知機能などがあるアプリケーション。電子母子手帳は「マイME－BYOカルテ」と連携しており、電子母子手帳に記録した健康情報をお薬情報やアレルギー情報などと合わせて一覧で管理できる。



<マイME－BYOカルテ>



<電子母子手帳>



# 第5節 健康・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起こすことができる人材の育成

## 1 現状・課題

### 【現状】

- ・平成31年4月、県立保健福祉大学に大学院ヘルスイノベーション研究科（ヘルスイノベーションスクール）を開設しました。
- ・公衆衛生学を基盤に、保健・医療・福祉にイノベーションを起こす人材の育成や研究に取り組んでいます。

【育成する人材像(ヘルスイノベーションスクール 修士課程)】

モデル	人材像
リサーチャー	技術革新や、その基礎となる技術の研究・開発ができる人材
ビジネスパーソン	革新的な技術を具体的に産業化できる人材
アドミニストレータ	組織管理に革新を起こし、効果的・効率的な保健医療サービスの提供ができる人材
ポリシーメーカー	組織・人材などを繋ぎ、保健・医療・福祉課題の解決に資する革新的な社会システムを作る人材

### 【課題】

- ・超高齢社会の進展等とともに、昨今では感染症への対応も重要視されるなど、保健・医療・福祉分野を取り巻く環境はさらに変化しています。
- ・環境の変化に的確に対応しながら、イノベーションを担うマインドを持って地域や国際社会において活躍できる人材を継続的に育成、輩出していく必要があります。

#### (1) 県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科の開設

- 県が提唱する「未病」という新しい健康観を現実化していくため、平成31年4月、県立保健福祉大学に大学院ヘルスイノベーション研究科（ヘルスイノベーションスクール）を開設しました。
- 同研究科では、保健・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起こすことができる人材の育成や研究を国内外の機関と連携して進めてきました。

#### (2) 社会環境の変化

- 超高齢社会が進展し、グローバル化及び情報化が急速に進む中で、個人の多様性が重視され、ライフスタイルを大切にする価値観が浸透し、昨今では感染症への対応も重要視されるなど、保健・医療・福祉分野を取り巻く環境は大きく変化しています。
- こうした環境の変化に的確に対応しながら、時代の変化を先取りするイノベーションを担うマインドを持って地域や国際社会において活躍できる人材を継続的に育成、輩出していくことがますます重要となっています。
- また、大学の知見・資源を生かした未病の改善による健康寿命の延伸や感染症等の研究、研究成果の社会実装に向けた取組の推進も期待されています。



## 2 施策の方向性

<めざす方向（最終目標）>  
県民の健康と生活の向上

<目標の達成に向けた施策の方向性>

- ◆保健・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新（イノベーション）を起こすことができる人材の育成
- ◆県と連携し、大学の知見・資源を生かした未病の改善による健康寿命の延伸や感染症等の研究、社会実装に向けた取組を推進
- ◆地域との連携強化や国際協働・交流の推進

- (1) 保健・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新（イノベーション）を起こすことができる人材の育成（県立保健福祉大学）
- 大学院ヘルスイノベーション研究科では、公衆衛生学を基盤とした専門人材教育により、イノベーションを担うマインドをもって、社会的課題の解決にあたる人材を育成します。
  - また、社会の変化を先取りし、実践につなげるアントレプレナーシップ教育（起業家教育）、社会の新たなルールづくりを学ぶレギュラトリーサイエンス（※1）や県の行政課題に対応した政策立案・提言スキルを醸成する科目の一層の充実・強化を図ります。
- (2) 県と連携し、大学の知見・資源を生かした未病の改善による健康寿命の延伸や感染症等の研究、社会実装に向けた取組を推進（県立保健福祉大学）
- 未病の改善など人生100年時代に向けて重要となる新たな学問分野を構築し、健康寿命の延伸等、県民のQOLの向上に寄与する政策立案・提言を行うとともに、研究成果の社会実装を推進します。
  - 特に、感染症等に対する県の対応力の強化に資するための研究活動に取り組みます。
- (3) 地域との連携強化や国際協働・交流の推進（県立保健福祉大学）
- ① 地域との連携強化  
県が対応を必要とする未病改善や次世代社会の課題などの解決に資する研究に取り組み、その知見や成果を県や地域に提供します。
  - ② 国際協働・交流の推進  
海外大学等との学生交流や研究者との共同研究等を実施し、教育や研究の質の向上と国際的なネットワークの強化を図ります。

### ■用語解説

#### ※1 レギュラトリーサイエンス

科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学。