

参考資料

第3期奈良県がん対策推進計画(案)

平成●年●月
奈良県

第5 分野別施策と個別目標

1 がん予防・がんの早期発見

(1) がん予防

めざす姿

《最終目標》 ～患者のあるべき姿～

県民が、がん予防に関する正しい知識にもとづいたがん予防に取り組み、がんの罹患が減少している。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
がん罹患率減少	がん罹患率	がん登録	全部位 367.3 (H25)	減少
がんに関する正しい知識を持っている	過去1年間にがん検診を受診した人の割合	なら健康長寿基礎調査	男性46.9% 女性51.0% (H28)	増加

《中間目標》 ～最終目標達成のために必要な体制整備～

最終目標を達成するため、県民にがんのリスクを情報提供し、がんの有効な予防法について実践できる支援体制及び環境整備ができています。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
禁煙希望者が禁煙できている	成人の喫煙率	なら健康長寿基礎調査	12.2% (H28)	9.9%
県民が望まない受動喫煙にあわない	受動喫煙にあう人の割合	なら健康長寿基礎調査	飲食店 49.4% (H28)	14.8%
			職場 40.1% (H28)	12.4%
			家庭 14.0% (H28)	2.6%
成人の塩分摂取量が減少している	成人の1日の食塩摂取量	国民健康・栄養調査	男性10.6g/日 女性9.2g/日 (H28)	8g
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が減少している	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合	なら健康長寿基礎調査	男性11.2% 女性5.7% (H28)	減少
運動習慣を有する人が増加している	運動習慣を有する人の割合	なら健康長寿基礎調査	男性43.8% 女性43.9% (H28)	増加
適正体重を維持している人が増加している	BMIが 男性：21～27 女性：21～25の人の割合	なら健康長寿基礎調査	男性63.6% 女性38.9% (H28)	増加
感染症予防のための体制整備ができています	B型肝炎予防接種率	奈良県調べ	73.4% (H28)	増加
	肝炎ウイルス検査受診者数 (市町村)	B型	4,443人	増加
		C型	4,442人 (H28)	
肝炎ウイルス検査受診者数 (保健所)	B型	287人	増加	
	C型	286人 (H28)		

個別施策

～目標達成のために取り組むこと～

1 たばこ対策の充実

- ①市町村が主体となった普及啓発の推進
- ②禁煙支援体制の整備・充実
- ③禁煙支援の推進
- ④未成年者の喫煙防止対策の強化
- ⑤受動喫煙防止対策にかかる現状の把握と県民へのわかりやすい表示の推進

2 健康的な生活習慣の普及

- ①減塩対策の充実
- ②適正飲酒に関する普及啓発の推進
- ③身体活動を増加させるための普及啓発の推進
- ④適正体重について正しい理解の推進

3 感染症予防の充実

- ①肝炎対策の強化
- ②HTLV-Ⅰ母子感染予防体制の整備
- ③HPVの予防に関する国の施策の情報収集・提供
- ④ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知・啓発

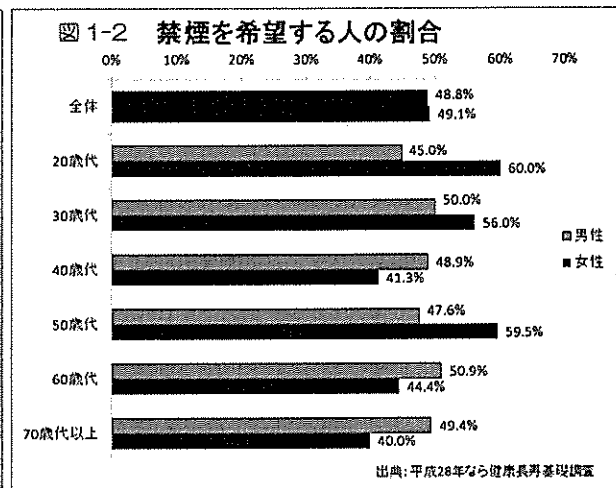
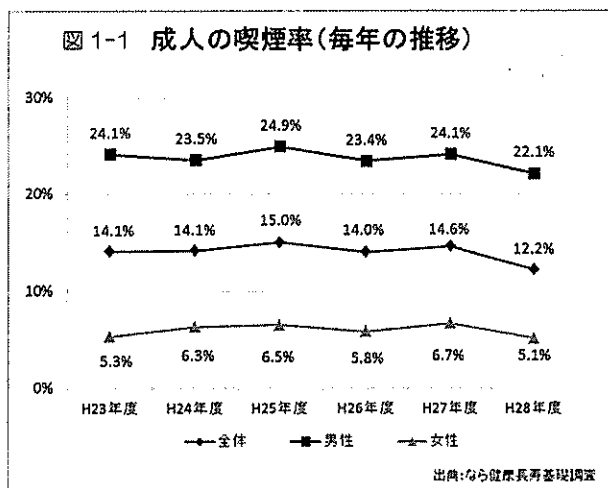
現状と課題

がんの1次予防は、避けられるがんを防ぎ、がんによる死亡者を減少させることにつながります。「禁煙（受動喫煙の防止を含む）」「減塩」「適正飲酒」「身体活動の増加」「適正体重の維持」等を実践することに加え、「ウイルス・細菌の感染予防」の6つが、がんになるリスクを低下させるという科学的根拠が示されています。県民が一体となって、上記の健康的な生活習慣を実践できるよう、取組を進めることが必要です。

◆たばこ対策について

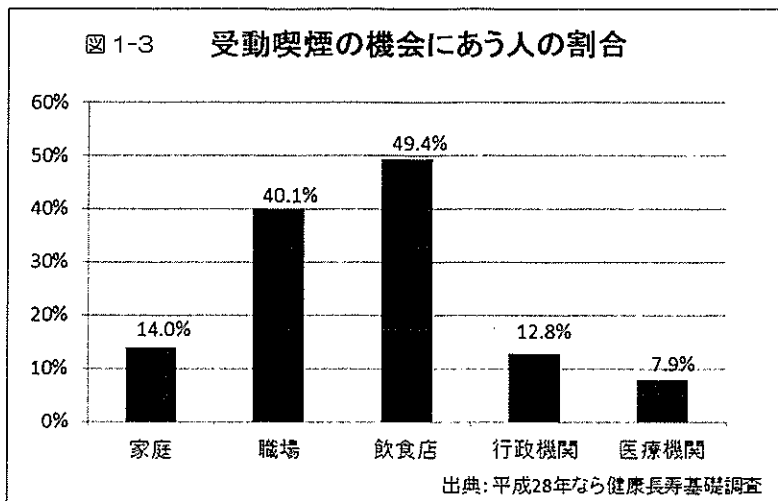
<禁煙支援について>

- ・本県の成人の喫煙率は12.2%であり、男性は22.1%女性5.1%とやや下げ止まりの傾向にあります（図1-1）。
- ・禁煙を希望する人の割合は、男女ともに喫煙者の半数を占めています（図1-2）。
- ・県民に対して、喫煙による健康への悪影響に関する意識向上のための普及啓発と禁煙希望者が禁煙に関する正しい知識を得られ、禁煙できるよう禁煙支援体制の充実が必要です。
- ・そのためには、市町村が主体となり、医療機関や薬局等の他、様々な企業・団体と連携し、取り組むことが必要です。
- ・また、未成年者の喫煙防止対策として、教育委員会と連携し、生徒・教員を対象とした学校での喫煙防止教育の充実が必要です。



<受動喫煙防止対策について>

- ・受動喫煙の機会にあう人の割合は、飲食店49.4%、職場40.1%、家庭14.0%で依然として多くの人が受動喫煙にあっています（図1-3）。
- ・県民が受動喫煙による健康への悪影響について正しく理解できるよう啓発するとともに、望まない受動喫煙にあわないよう飲食店、職場および家庭においても、周知・啓発を一層充実させることが必要です。
- ・現在、受動喫煙防止対策の強化に向け、法改正が検討されているため、国の動向を注視しつつ、県民に周知・啓発を行います。



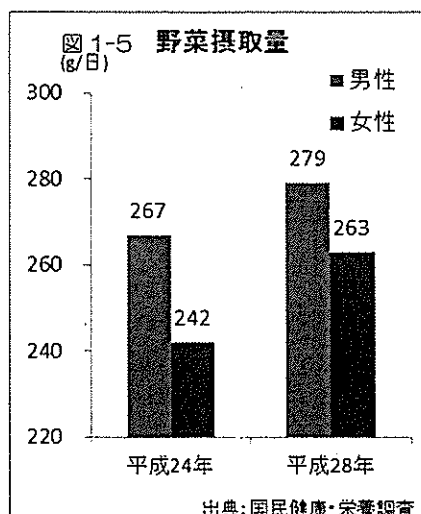
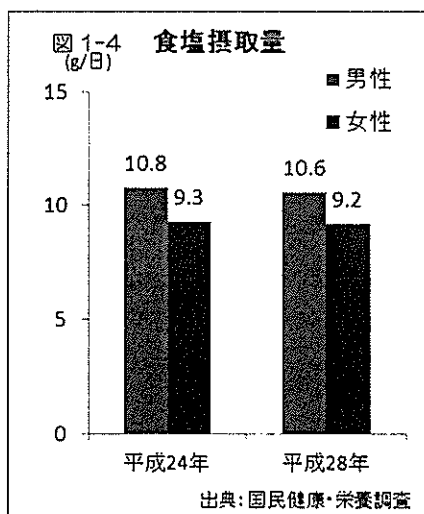
◆減塩対策について

＜食塩摂取について＞

- 平成 28 年国民健康栄養調査によると、県民の食塩摂取量は、男性 10.6g/日、女性 9.2g/日で、平成 24 年の調査時から男女ともほぼ横ばいで、目標とする 8.0g/日は達成できていません（図 1-4）。
- 食塩は多くの加工品に含まれており、日常生活の中で食塩の摂取量を算出することは難しいのが現実ですが、加工品に記載されている表示を確認する習慣をつけるなど食に関する意識を向上し、高塩分食品の摂取頻度や量を減少させることが重要です。
- 食生活は親世代から子世代に受け継がれます。こどもの頃から食生活に関心をもち、薄味に慣れることは、生涯にわたる健康づくりの基盤になります。市町村、学校等と連携・協働した食に関する普及啓発が今後の重要な課題です。第 3 期奈良食育推進計画においても、重点的に取り組むこととしています。

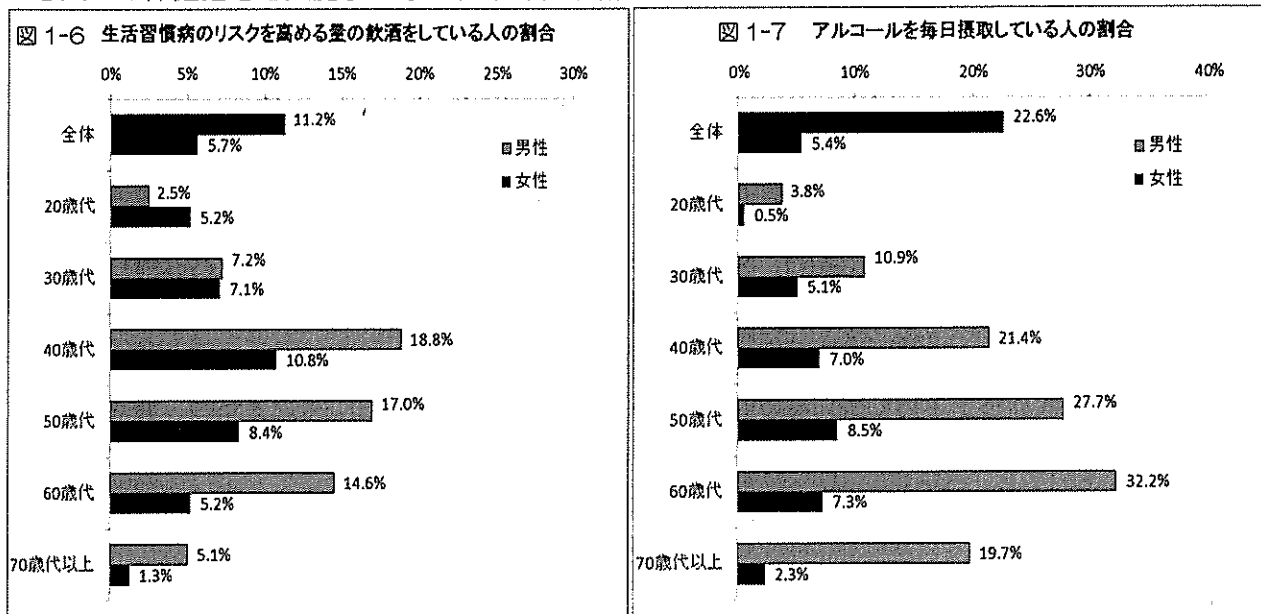
＜野菜摂取について＞

- 平成 24 年と 28 年の国民健康栄養調査の結果を比較すると男女とも野菜摂取量は増加しています。しかし、目標とする 350g には達していません（図 1-5）。
- 野菜や果物を摂ることは、がんの予防につながるという明確なエビデンスは出されていませんが、脳卒中や心筋梗塞をはじめとする生活習慣病の予防につながるため、毎日摂ることがすすめられています。
- 調理の工夫、短時間調理のレシピの情報提供等を行うなど、県民が取り組みやすい内容を具体的に提示し、分かりやすい普及啓発や実践に向けた支援が重要です。



◆適正飲酒について

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性は40歳代～60歳代の働き盛り世代で高くなっています。女性は40歳代で最も高く、1割を超えています（図1-6）。
- 毎日飲酒している人の割合は、男性は、20歳代～60歳代までは年代が上がるにつれ高い割合となっており、60歳代では3割を超えています（図1-7）。
- 1日当たりの平均アルコール摂取量（純エタノール量）で46g以上の飲酒で40%程度、69g以上の飲酒で60%程度、がん全体のリスクが上がることを示されています。飲酒する場合は、1日あたり純エタノール量23g程度までとし、節度ある飲酒を心がけることが重要です（表1-1）。
- また、多量飲酒を防ぐためには、特定健康診査の機会を活用し、適正飲酒量を超えて飲酒している人への保健指導を実施するなど、市町村や職域での取組が今後ますます重要になってきます



出典：H28 なら健康長寿基礎調査

※生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人

アルコールを「週1回以上飲む」人のうち、下記①～④のいずれかに該当する者

【男性】純エタノール換算で摂取量が280g以上/週の者

- ① 週1～2日飲酒で、1回あたり5合以上
- ② 週3日飲酒で、1回あたり4合以上
- ③ 週4日飲酒で、1回あたり3合以上
- ④ 週5～7日飲酒で、1回あたり2合以上

【女性】純エタノール換算で摂取量が140g以上/週の者

- ① 週1日飲酒で、1回あたり5合以上
- ② 週2日飲酒で、1回あたり3合以上
- ③ 週3日飲酒で、1回あたり2合以上
- ④ 週4～7日飲酒で、1回あたり1合以上

表1-1 飲酒量の目安（1日あたりの純エタノール換算量で23g程度）

種類	日本酒	ビール	焼酎・泡盛	ウィスキー ブランデー	ワイン
量	1合	大瓶1本 (633ml)	原液で1合の 3分の2	ダブル1杯	ボトル 3分の1程度

◆身体活動について

・運動習慣のある人の割合は、男性 43.9%、女性 43.8%で、平成 25 年以降はほぼ横ばいの状況です。また、歩数の平均値は、平成 24 年の調査と比較し、男性は約 1,000 歩増えていますが、女性は大きな変化はありません（図 1-8、図 1-9）。

なお、なら健康長寿基本計画に設定している運動習慣者の割合について、目標値を達成できていないため、割合を増加させる必要があります（表 1-2）。

表 1-2 運動習慣者の割合（H28 なら健康長寿基礎調査）

	20～64 歳（目標値）	65 歳以上（目標値）
男性	34.2% (42.0%)	56.2% (62.0%)
女性	37.0% (39.0%)	53.8% (50.0%)

- ・運動習慣のある人の割合を年代別にみると、男女とも 30 歳代が最も低く、年代が上がるにつれ高くなる傾向にあります。若い世代や女性の運動習慣者を増やすことが課題といえます。（図 1-10）
- ・仕事や運動で身体活動が高くなるほど、がん全体のリスクは低くなることが示されており、歩数を増やすことは最も身近で簡単に身体活動量を増やす方法です。さらに病気の予防のためには、「中強度」（うっすら汗ばむ程度の速歩きなど）の歩行時間がどれくらい含まれているかが重要であり、効果的な運動習慣が実践できるよう取組が必要です。（図 1-11）

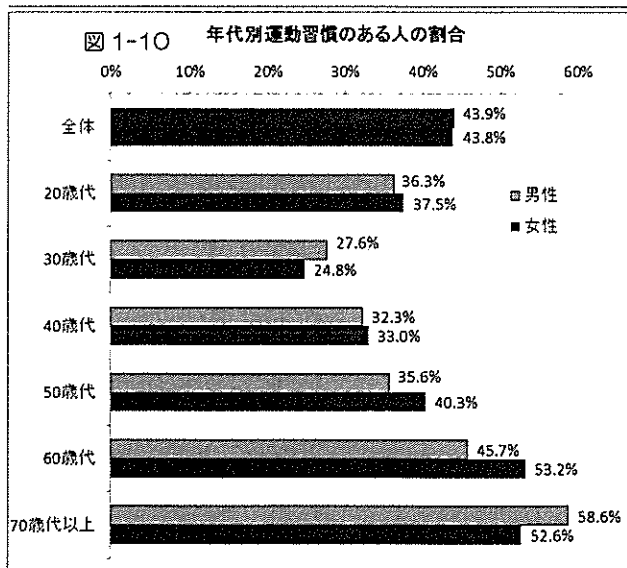
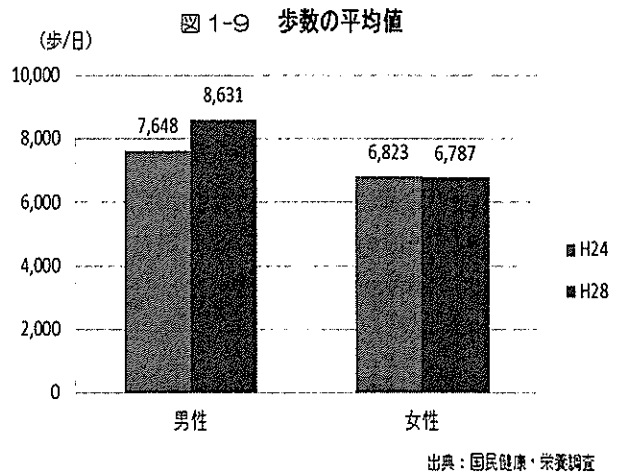
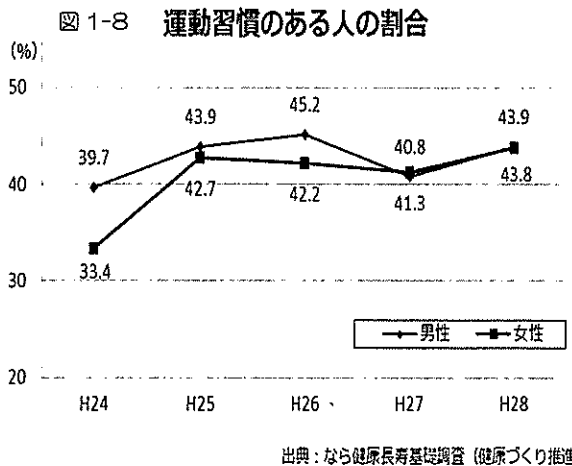


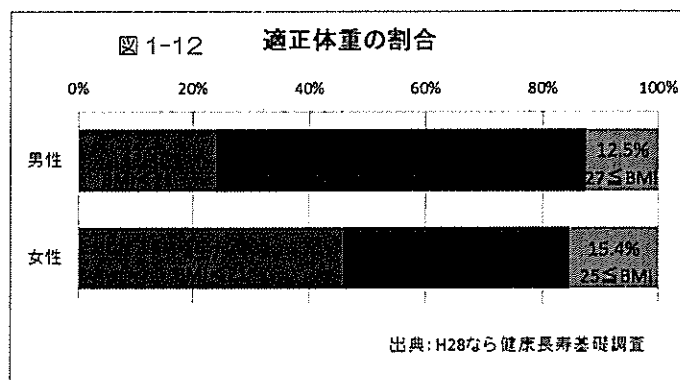
図 1-11 1日の『歩数』・『中強度の歩行』と病気予防の関係

予防できる病気	歩数	うち中強度の歩行時間
①寝たきり	2000歩	0分
②うつ病	4000歩	5分
③認知症・要介護	5000歩	7.5分
④動脈硬化・骨そしょう症	7000歩	15分
⑤高血圧症・糖尿病・脂質異常症	8000歩	20分

出典：東京都健康長寿医療センター研究所青柳幸利氏中之条町研究

◆適正体重の維持について

- 肥満度の指数である BMI 値は男性の場合、21.0～26.9 でがんのリスクが低く、女性は 21.0～24.9 で死亡のリスクが低いことが示されています。
- 男性の BMI が 21 以上 27 未満の割合は、63.6%、女性は 21 以上 25 未満の割合は、38.9% で、男性に比べ女性の方が適正体重の人の割合が低い状況です。(図 1-12)
- がんの予防のための適正体重について正しく理解し、体重をコントロールすることが重要です。

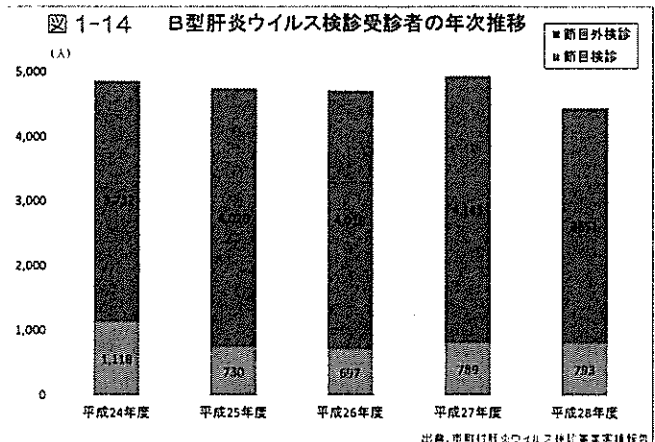
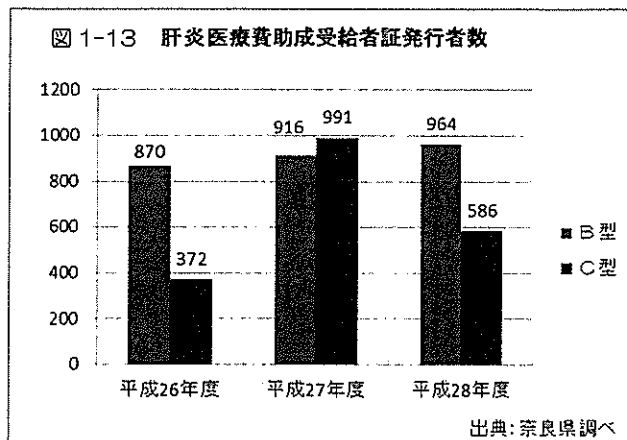


◆感染症予防の充実について

<肝炎対策の強化について>

- 肝炎ウイルスの持続感染者は、我が国においてB型で約 110～140 万人、C型で約 190～230 万人と推定されています。肝炎ウイルスは感染してもあまり自覚症状がないため、放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんに進捗することがあり、肝がんの原因の 80%はウイルス性肝炎と言われています。
- 平成 14 年度から市町村検査体制を整備し、県においても保健所での検査を実施するとともに、肝がんへの進行抑制となる肝炎抗ウイルス治療にかかる医療費の助成を実施しています。また、平成 27 年度からは、肝炎の重症化を予防する取組として、県や市町村の検診で陽性となった方を適切に専門医療機関の受診・治療につなげられるように受診勧奨や、検査費用の助成を行っています。
- 平成 27 年度には県の肝疾患診療連携拠点病院（奈良県立医科大学附属病院）の肝疾患相談センターに専従医師を配置し、患者だけでなく医療関係者からの相談に対応し、市町村等への技術支援や地域連携となる取組をするなど体制を強化しました。今後は県内の肝炎医療の質の向上のため、肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関、一般医療機関のネットワークを構築し、連携を強化する必要があります。
- 地域や医療機関で陽性者を治療に適切につなぐ人材である「肝炎医療コーディネーター」を拠点病院と連携し、平成 28 年度から平成 29 年度で計 199 名養成しました。今後は養成した方を効果的に活用することが必要です。
- 平成 28 年 10 月に、B型肝炎ワクチンが予防接種法に基づく定期接種となりましたが、平成 28 年度の接種率は 73.4%で、今後さらに周知が必要です。
- 肝炎医療費助成受給者は増加しており、肝炎の重症化や肝がんへの進行の抑制に効果が出ていますが、肝炎ウイルス検査受診者数は少ない状況です。肝炎や肝炎ウイルス検査の必要性を広く県民に周知・啓発するとともに、市町村が実施する肝炎ウイルス検診について、住民が受けやすい

検診体制の構築を行い、受診者数を増加させることが必要です。あわせて、陽性を確実に医療機関へつなぐフォローアップの強化に取り組むことが必要です。(図 1-13、図 1-14)



<HTLV-1 母子感染予防対策について>

- ・成人T細胞白血病(ATL)やヒトT細胞白血病ウイルス1型(以下「HTLV-1」という)の発生は、母乳等を介した母子感染が主な感染経路であり、母乳の授乳期間が長くなれば HTLV-1 感染率が上昇することが指摘されています。
- ・県内の HTLV-1 キャリア妊婦については、里帰り分娩や県外での分娩があるので全数を把握することは難しいのが現状ですが、把握した症例については、専門病院と連携を取り支援しています。
- ・市町村が病院からの連絡票により把握している HTLV-1 陽性妊婦は、年間10例前後の症例があり、専門病院医師(産婦人科、小児科、神経内科、感染症センター)保健所長会代表、市町村代表、助産師会代表等で事例検討を行い、母子感染予防対策体制の充実を図っています。

<子宮頸がんの予防対策について>

- ・子宮頸がんの発生は、その多くがヒトパピローマウイルス(HPV)の感染が原因と言われており、国においては、子宮頸がんの予防のため、HPVワクチンの予防接種を平成23年から進め、平成25年4月には定期接種化しました。
- ・しかし、接種後にワクチンとの因果関係を否定できない健康被害がみられたことから、現在は積極的な勧奨を控えている状況です。
- ・国は、今後の接種のあり方について科学的知見を収集したうえで総合的に判断していくとしています。

<ヘリコバクター・ピロリについて>

- ・ヘリコバクター・ピロリの除菌が胃がん発症予防に有効であるかどうかについては、まだ明らかでないものの、ヘリコバクター・ピロリの感染が胃がんのリスクであることは、科学的に証明されています。
- ・厚生労働省では、除菌の胃がん発症予防における有効性について内外の知見を基に検討されることとされていますので、本県においても国の動向を確認しながら、必要な対策を講じていきます。

個別施策

1 たばこ対策の充実

「市町村が主体となった普及啓発の推進」「禁煙支援体制の整備・充実」「禁煙支援の推進」「未成年者の喫煙防止対策の強化」「受動喫煙防止対策にかかる現状の把握と分かりやすい表示の推進」の5つの視点での取組を進めます。

① 市町村が主体となった普及啓発の推進

喫煙による健康への悪影響を周知するため、住民に身近な市町村が主体となり、保健事業の機会を捉えた周知だけでなく、様々な企業・団体と連携した普及啓発活動に取り組みます。

県は、市町村と連携し、禁煙支援の取組みを県民に情報発信し、普及啓発の充実を図ります。

[主な取組]

○市町村による喫煙・受動喫煙による健康への悪影響に関する普及啓発活動

- ・企業や団体等と連携し、「世界禁煙デー」に合わせた大型商業施設での普及啓発
- ・市町村の各種保健事業を活用し、禁煙支援とあわせた普及啓発

○県民だより・健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

- ・禁煙支援や啓発を実施している市町村の取組状況の周知
- ・喫煙や受動喫煙による健康への悪影響、禁煙相談窓口の周知

② 禁煙支援体制の整備・充実

禁煙希望者が確実に禁煙できる禁煙支援体制を整備・充実します。

[主な取組]

- ・市町村・医療機関・事業所等での禁煙支援リーフレットの活用の拡大
- ・禁煙支援協力薬局の設置・普及
- ・禁煙支援者の相談技術向上のための研修会の開催

③ 禁煙支援の推進

禁煙希望者が禁煙できるよう県・市町村・企業等が連携し、禁煙支援を推進します。

[主な取組]

- ・住民や従業員を対象とした禁煙のスタートを支援する講習会の開催
- ・市町村の検診等での肺機能測定と禁煙指導の実施

④ 未成年者の喫煙防止対策の強化

未成年者の喫煙を防止するための対策を強化します。

[主な取組]

- ・未成年者禁煙支援相談窓口の設置・普及

- ・学校・教育委員会と連携した喫煙防止教育の充実

⑤ 受動喫煙防止対策にかかる現状の把握と県民への分かりやすい表示の推進

受動喫煙に関する現状を把握し、施設を利用する県民が禁煙環境により、選択できるよう周知に取り組みます。

[主な取組]

- ・市町村庁舎等の禁煙化状況や受動喫煙にあう割合等、受動喫煙に関する現状を把握し、周知する。
- ・県民が利用する飲食店など施設の喫煙環境を分かりやすく表示し、利用者が選択できるよう周知を図る。

2 健康的な生活習慣の普及

「減塩対策の充実」「適正飲酒の関する普及啓発の推進」「身体活動量を増加させるための普及啓発の推進」「適正体重についての正しい理解の推進」の4つの視点で取組を進めます。

① 減塩対策の充実

食塩の過剰摂取による健康への悪影響を周知するとともに、高血圧の改善、重症化予防を目的として作成した減塩教室実施マニュアル等を活用することで、個人のライフスタイルや、食習慣に応じた減塩の方法を分かりやすく提案するなどの取組を推進します。

さらに、食にかかわる企業や食育ボランティア、市町村等と連携し、様々な角度から減塩の重要性や具体的な調理の工夫、減塩調味料の活用などの普及啓発を推進します。

[主な取組]

○減塩教室実施マニュアルの活用促進

- ・市町村や企業における減塩についての健康教育の充実
- ・親子減塩教室の開催

○企業や食育ボランティアと連携・協働した減塩調理・減塩調味料等の普及啓発の推進

- ・企業と連携・協働したスーパーマーケット等での普及啓発の実施
- ・食生活改善推進員の食育推進活動の支援の強化
- ・減塩・野菜摂取を推進する飲食店、スーパーマーケット等の登録の推進
- ・企業による食育講座等の企画・運営支援

○市町村・学校・保育所等と連携・協働した食育の推進

- ・学校での減塩教室等の開催
- ・学校、幼稚園等への食育出前講座の開催
- ・夏休み親子料理教室の開催
- ・市町村の離乳食教室や乳幼児健康診査の場を活用した、食に関する健康教育の充実

② 適正飲酒に関する普及啓発の推進

飲酒には適量があることを広く県民に周知するとともに、身近なところで気軽に自身の飲酒量をチェックできるよう、体制整備を行います。

特定健康診査等で把握した多量飲酒傾向にある人に、適切な節酒指導、支援ができるよう、医師、看護師、薬剤師、市町村専門職等を対象に研修会を開催します。

さらに、適切な節酒指導、支援を行い、指導効果を評価し、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合を減少させます。

[主な取組]

○適正飲酒量についての普及啓発の推進

- ・市町村保健センターや医療機関、薬局等での飲酒量チェックリストの掲示
- ・がん検診、特定健康診査受診時の情報提供
- ・県民公開講座等の講演会の開催

○専門職を対象とした研修会の開催

- ・特定健康診査時の問診票にある飲酒の項目を効果的に活用するための研修会
- ・適正飲酒に関する保健指導の強化を目的とした研修会

○適正飲酒支援ツールを用いた保健指導の推進

- ・特定健康診査の問診票による多量飲酒傾向にある人のスクリーニング
- ・支援ツールを活用した情報提供
- ・支援ツールを用いた個別支援

③ 身体活動を増加させるための普及啓発の推進

「おでかけ健康法の実践支援と普及啓発の推進」の視点で取組を進めます。

日常生活で手軽に身体活動量を増加させるため、単に歩数を増やすだけでなく、「中強度」（うっすら汗ばむ程度の速歩きなど）の歩行時間を組み入れること（おでかけ健康法）が重要です。

県では、奈良県健康ステーションを設置し、活動量計を用いて中強度の活動量を測定する取組を行っています。今後もおでかけ健康法を普及すると共に、健康ステーションの活用についても啓発を行います。

[主な取組]

- 奈良県健康ステーションの活用について周知
- 市町村営の健康ステーションの設置・運営支援
- スポーツイベント等での出張健康ステーションの実施
- 県民だより、健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

④ 適正体重について正しい理解の推進

太りすぎ・やせすぎに注意し、適正体重を維持することががんの予防になることを啓発し、意識の向上に取り組みます。

[主な取組]

- 特定健康診査・がん検診等の機会を活用した普及啓発
- 県民だより、健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

6 感染症予防の充実

「肝炎対策の強化」「HTLV-1 母子感染予防対策体制の整備」「HPV の予防に関する国の施策の情報収集・提供」「ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知・啓発」の4つの視点で取組を進めます。

① 肝炎対策の強化について

県民が肝炎検査から早期に適切な治療へとつながることをめざし、肝炎検査の受検率向上となるよう肝炎検査体制を強化し、陽性者への医療費助成や、重症化予防となる取組、地域のコーディネーターの養成を継続実施します。

また、県内の専門医療機関の質の均てん化及び専門医療機関と一般医療機関の連携を図るため、肝疾患診療連携拠点病院を中心とした医療機関のネットワークを構築し、取組を強化します。

B型肝炎ワクチンの予防接種や肝炎検査の情報がわかりやすく必要な方に届くよう周知を強化すると共に、健康増進事業にもとづく肝炎ウイルス検診においても受診者数を増加させる取組を充実します。

[主な取組]

- 保健所の肝炎ウイルス検査体制の強化（受検しやすい体制の整備）
- 肝炎検査受検率向上となる工夫した情報提供
- 陽性者の重症化予防対策の促進
- 陽性者への医療費助成の継続実施
- 肝炎医療コーディネーターの養成と活用促進
- 肝疾患診療連携拠点病院の取組強化（肝疾患相談センターにおける相談支援、市町村等への技術支援、地域連携、データ分析の活用）
- 県内医療機関のネットワークの構築と技術的支援
- B型肝炎ワクチンの予防接種の周知
- 受診者数が増加した市町村の効果的な取組事例をまとめ、市町村への還元
- 市町村は、他の検（健）診と併せて、受診できる体制整備と、受診すべき対象者を選定した受診勧奨の実施

② HTLV-1 母子感染予防対策体制の整備

HTLV-1 母子感染予防対策として、産科や小児科等との連携を図り、相談やフォロー体制を整備すると共に、産科医療機関や市町村保健師等を対象に研修を実施し、正しい知識や情報の普及啓発に努めます。

国の「HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル」の通知（平成29年4月14日付）にともない、県は「HTLV-1 検査妊産婦支援Q&A」を改正し、市町村や各医療機関等に広く周知し、HTLV-1 キャリア妊婦や児への支援を行います。

[主な取組]

○奈良県の HTLV-1 母子感染支援体制を整備し構築する

- ・奈良県母子感染予防対策検討会の実施
- ・奈良県 HTLV-1 母子感染予防対策研修会の開催
- ・感染予防マニュアル「HTLV-1 検査妊産婦支援Q&A」を改正し周知

③ HPV の予防に関する国の施策の情報収集・提供

HPV 予防ワクチンについては、国の接種のあり方の検討内容等の情報を収集します。

[主な取組]

○国の研究・調査結果等の情報を収集

④ ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知・啓発

ヘリコバクター・ピロリの感染が胃がんのリスクであることを周知・啓発します。

[主な取組]

○がん検診等の機会を通じて、リーフレット等を活用した普及・啓発

施策の目標、年次計画、実施主体

施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関								
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 役者 家族			
1 たばこ対策の実 施	普及啓発の実施市町村数	37/39 (H28)	増加	①市町村が主体となった普及啓発の推進 ・健康人の意識向上に関する普及啓発活動	◎	◎					◎								
	禁煙支援フリープレットの活用機関数 市町村 医療機関等	18/39 196機関 (H28)	増加	②禁煙支援体制の整備・充実 ・市町村・医療機関・専務所等での禁煙支援フリープレットの活用の拡大	◎	◎					◎								
	禁煙支援協力薬局数	56機関 (H28)	増加	・禁煙支援協力薬局の設置・普及	◎	◎					◎								
	スパイロソフトの活用市町村数	4/39 (H28)	増加	③禁煙支援の推進 ・市町村の検診等での精進測定と禁煙指導の実施	◎	◎					◎								
	喫煙防止教育の参加人数	H29に把握予 定	増加	④未成年者の喫煙防止対策の強化 ・学校・教育委員会と連携した喫煙防止教育の充 実	◎	◎					◎								
	教区内・建物内禁煙の実施市町村数 教区内禁煙 建物内禁煙	2/39 39/39 (H28)	教区内分理 39/39	増加	⑤受動喫煙防止対策にかかると現在の把握と県民への 分かりやすい取組の推進 ・市町村庁舎等の禁煙化状況調査の実施、現状の 把握	◎	◎					◎							
	受動喫煙防止対策にかかるとの説明会の参加 人数	H30に把握予 定	増加	・関係機関・団体への受動喫煙防止にかかるとの説明 会の実施	◎	◎					◎								
	減塩に関する健康教育を実施する市町村 数	H29に把握予 定	増加	①減塩教育実施マニュアルの活用促進 ・市町村や企業における減塩についての健康教育 の実施	◎	◎					◎								
	企業と連携し、減塩対策に取り組む市町 村数	H29に把握予 定	増加	・企業や食育ボランティアと連携・協働した減塩 調理・減塩調味料等の普及啓発の推進	◎	◎					◎								
	登録店舗数	H29に把握予 定	増加	・減塩・野菜摂取を推進する飲食店、スーパー マーケット等の登録の推進	◎	◎					◎								
2 健康的な生活習 慣の普及	乳幼児検診等の機会に減塩・野菜摂取を テーマに健康教育を実施する市町村数	H29に把握予 定	増加	・市町村・学校・保育所等と連携・協働した食育 の推進	◎	◎					◎								
	掲示市町村・医療機関・薬局数	H30に把握予 定	増加	②適性飲酒量についての普及啓発の推進 ・市町村、医療機関、薬局等での飲酒量チェック リストの掲示	◎	◎					◎								
	研修会参加保険者数	H29に把握予 定	増加	・専門職を対象とした研修会の開催	◎	◎					◎								
	保健指導実施保険者数	H30に把握予 定	増加	・適性飲酒量ツールを用いた保健指導の推進	◎	◎					◎								
	普及啓発に取り組んでいる保険者数	H30に把握予 定	増加	身体活動を増加させるための普及啓発	◎	◎					◎								
	普及啓発に取り組んでいる保険者数	H30に把握予 定	増加	適正体重について正しい理解を推進するための普及啓発	◎	◎					◎								

施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関									
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 家族				
3 感染症予防の充 実	<ul style="list-style-type: none"> B型肝炎予防接種率 B型肝炎ウイルス検査受診者数 (市町村実施) C型肝炎ウイルス検査受診者数 (市町村実施) B型肝炎ウイルス検査受検査者数 (保健所実施) C型肝炎ウイルス検査受検査者数 (保健所実施) 	73.4% (H28)	増加	①肝炎対策の強化について ・保健所の肝炎ウイルス検査体制の強化 (受検しやすい体制の整備)	◎															
				・肝炎検査受検率向上となる工夫した情報提供	◎															
				・高齢者への医療費助成の継続実施	◎															
				・高齢者の重篤化予防対策の促進	◎															
				・肝炎医療コーディネーターの養成と活用促進	◎															
				・肝炎診療連携拠点病院の開始強化(肝炎専相 談支援センターにおける相談支援、市町村等へ の技術支援、地域連携、データ分析の活用)	◎															
				・肝炎診療連携拠点病院の開始強化(肝炎専相 談センターにおける相談支援、地域連携、デー タ分析の活用)	◎															
				・県内医療機関のネットワークの構築と技術的支 援	◎															
				・B型肝炎ワクチンの予防接種の周知	◎															
				・受診者数が増加した市町村の効果的な取組事例 をまとめ、市町村への還元	◎															
個別受診勧奨実施市町村数	24/39 (H28)	増加	◎	・市町村は、他の検(診)診と併せて、受診でき る体制整備と、受診すべき対象者を特定した受 診勧奨の実施	◎															
				◎HIV-1母子感染予防対策体制の整備 ・奈良県のHIV-1母子感染支援体制を整備し 構築する ・奈良県母子感染予防対策検討会の実施 ・奈良県HIV-1母子感染予防対策研修会の開 催 ・感染予防マニュアル 「HIV-1検査妊産婦支援Q&A」を改正し周 知	◎															
◎HIV-1母子感染予防対策体制の整備 ・奈良県のHIV-1母子感染支援体制を整備し 構築する ・奈良県母子感染予防対策検討会の実施 ・奈良県HIV-1母子感染予防対策研修会の開 催 ・感染予防マニュアル 「HIV-1検査妊産婦支援Q&A」を改正し周 知	◎	◎	◎	③HPVの予防に関する国の施策の情報収集・提供 ・国の研究・調査結果等の情報を収集	◎															
				④ヘリコバクター・ヒロリの感染についての周知・ 啓発 ・がん検診等の機会を通じて、リーフレット等を 活用した普及・啓発	◎															