

高知県健康増進計画 よさこい健康プラン 21

第3期中央東行動計画



平成 30 年 3 月
高知県中央東福祉保健所

目 次

第1章	中央東行動計画の概要	
1	高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」中央東行動計画の目的	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の特徴	1
4	計画の期間	1
第2章	健康づくりの現状と課題	
1	第2期中央東行動計画の評価	2
2	中央東管内住民の健康状況	6
第3章	健康づくりの目標と施策の推進	
1	第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」の基本的な方向	18
2	第3期中央東行動計画における健康づくりの展開	20
第4章	重点対策の推進	
1	生活習慣病の発症予防と重症化予防対策	
(1)	健（検）診受診率の向上	21
(2)	重症化予防を重視した血管病対策	24
(3)	関係団体などの活動	27
2	たばこによる健康影響の防止	
(1)	防煙の徹底 <喫煙を開始させない、習慣化させない>	28
(2)	受動喫煙対策（分煙）の推進 <望まない受動喫煙を防ぐ環境づくり>	30
(3)	禁煙支援 <禁煙する人を増やす、禁煙成功者を増やす>	32
(4)	関係団体などの活動	34
3	歯と口の健康づくり	
(1)	むし歯予防の推進	35
(2)	歯周病予防の推進	37
(3)	関係団体などの活動	39
4	働き盛り世代の健康を支えるための社会環境の整備	
(1)	健康経営の推進	40
(2)	関係団体などの活動	42
資料	計画に掲載されている指標一覧	43
第5章	計画の推進体制と進行管理	
	計画の推進体制と進行管理	45
	高知県中央東地区健康づくり推進協議会 設置要領	46
	高知県中央東地区健康づくり推進協議会 委員名簿	48
	中央東歯科保健地域連絡会 委員名簿	48

第1章 中央東行動計画の概要

1 高知県健康増進計画「よさこい健康プラン 21」中央東行動計画の目的

高知県は、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を実現することを目的に、平成25年度から平成29年度における第3期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン 21」において、乳幼児から高齢者までの生涯を通じた県民の健康づくりに取り組んできました。中央東福祉保健所では、この計画を踏まえ、特に医療や職域との連携など、市町村単独での実施が困難なものを中心に、広域での調整や連携に重点を置いた第2期中央東行動計画を策定し、取組を進めました。

このたび、平成29年度に現計画期間の最終年度を迎えたことから、これまでの取組や現状での課題等を分析し、健康課題や社会背景等を踏まえ、第3期中央東行動計画を策定しました。

本計画は、管内の住民一人ひとりが生涯を通じて健やかで生き生きとした生活を過ごすことができるよう、関係機関や団体、行政が互いに協力し、それぞれの役割を果たし、健康づくりに関する施策を計画的に進めていきます。

2 計画の位置づけ

高知県の目指す姿である「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現に向けて、高知県健康増進計画「よさこい健康プラン 21」を上位計画とし、中央東福祉保健所管内における健康づくりに関する目標と方向性を明確にするものとして策定します。

3 計画の特徴

関係機関や団体、行政が共通認識を持ち、一体的に健康づくりに取り組むため、「高知県中央東地区健康づくり推進協議会」による計画の進行管理のもと、普及啓発や各種の健康づくり事業を実施します。

4 計画の期間

第3期の計画期間は、他の計画との整合性を図るため、平成30年度（2018年度）から平成35年度（2023年度）までの6か年とします。計画の最終年度に最終の評価を行い、効果的な健康づくりの展開を目指します。

また、情勢などにより、必要に応じて見直しを行うものとします。



第2章 健康づくりの現状と課題

1 第2期中央東行動計画の評価

第2期中央東行動計画では、第3期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」で重点対策となっている「たばこ対策」と「高血圧対策」に加え、高知県歯と口の健康づくり条例に基づく「歯と口の健康」の3分野を重点対策とし、27項目の目標を設定しました。

計画期間最終年度に当たり、それぞれの分野で掲げた評価指標の達成状況を把握し、次期計画に反映させるため、計画策定時の目標値と現状値を比較した達成度を3段階で評価しました。

指標の達成状況が「目標に達した」項目は9項目（33.3%）、「目標に達していないが改善傾向」にあるのは12項目（44.4%）となりました。「悪化傾向」にあるのは5項目（18.5%）で、たばこ対策では11項目中3項目で悪化傾向となりました。また、調査方法が変わったため、評価ができなかった項目が1項目ありました。

	目標に達した（◎）	目標に達していないが改善傾向（○）	悪化傾向（△）
たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> ・建物内・敷地内禁煙を実施している公共施設の割合（小学校） ・建物内・敷地内禁煙を実施している公共施設の割合（中学校） ・空気もおいしい認定店登録数 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙で補導された少年 ・妊婦の喫煙率 ・出産後に喫煙している母親の割合 ・建物内・敷地内禁煙を実施している公共施設の割合（市町村庁舎） 	<ul style="list-style-type: none"> ・成人の喫煙率（男性） ・成人の喫煙率（女性） ・禁煙外来での禁煙成功者数
高血圧対策	<ul style="list-style-type: none"> ・1日の食塩摂取目標量を満たしている者の割合（20歳以上男性） 	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧の正常値を知っている ・家庭の血圧計所持率 ・1日の食塩摂取目標量を満たしている者の割合（20歳以上女性） ・高血圧対策サポーター事業所数 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭血圧を毎日測定している者の割合
歯と口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のない3歳児の割合 ・12歳（中I）一人平均むし歯数（永久歯） ・歯間部清掃用具を使用する人の割合 ・80歳で自分の歯を20本以上有する割合（県平均） ・健口体操の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者が仕上げ磨きをしている割合（3歳児） ・フッ素洗口実施施設の割合（保育所・幼稚園） ・定期的に健診や予防のため歯科医院を受診している人の割合 ・60歳で自分の歯を24本以上有する割合（県平均） 	<ul style="list-style-type: none"> ・12歳歯肉炎罹患率〔G〕
計	9項目	12項目	5項目

※「受動喫煙の言葉の意味を知っている」については調査方法が変わったため評価不能

たばこ対策

目 標		策定時	直近実績値	目標値	達成状況
項 目	出 典				
喫煙で補導された少年の人数	管内警察署補導件数	282人	138人	0人	○
妊婦の喫煙率	市町村妊婦アンケート	6.9%	3.4%	0%	○
出産後に喫煙している母親の割合	市町村乳幼児健診等査	5.9%	4.2%	0%	○
建物内・敷地内禁煙を実施している公共施設の割合	市町村受動喫煙対策実施状況調査	市町村庁舎 82%	84.8% (建物内)	90%以上	○
		小 学 校 87%	91.2% (建物内)	90%以上	◎
		中 学 校 53%	93.8% (建物内)	90%以上	◎
空気もおいしい認定店の登録数	高知県空気もおいしい認定事業	39店舗	62店舗	50店舗	◎
受動喫煙の言葉の意味を知っている人の割合	平成22年度香南市特定健診受診者アンケート	58.8%	/	75%以上	-
成人の喫煙率	市町村特定健診	男 性 22.6%	男 性 23.3%	男 性 15%以下	△
		女 性 3.6%	女 性 4.8%	女 性 2.2%以下	△
禁煙外来での禁煙成功者数	四国厚生支局	191人 (禁煙成功率) 56.5%	108人 (禁煙成功率) 59.0%	300人	△

<取組に対する評価>

- ・妊婦の喫煙率や出産後に喫煙している母親の割合は減少し、喫煙で補導された少年の人数も減少するなど、喫煙を開始させない、習慣化させないための取組についての成果がみられました。
- ・喫煙者に対し、特定健診や健康まつり等において禁煙指導や禁煙外来への受診勧奨を行いました。禁煙外来での禁煙成功者数も減少しています。
- ・望まない受動喫煙を防ぐ環境づくりについては、市町村庁舎での建物内禁煙の割合が増加し、小・中学校では、5市町村が全校建物内禁煙になりました。
- ・飲食店での受動喫煙対策では、空気もおいしい認定店の登録数が目標値を上回りました。
- ・受動喫煙の言葉の意味を知っている人の割合については、現在、香南市ではこの設問についてアンケートを実施しておらず、他の市町村でも同様のアンケートを行っていないことから、評価困難としています。

<今後の課題>

- ・県全体では喫煙率は低下しているが（男性 32.1%→28.6%、女性 9.2%→7.4%）、管内では男女とも喫煙率が増加している。若い世代の禁煙外来適用要件が緩和されたことや、薬局で禁煙相談が受けられること（高知家健康づくり支援薬局）について、職域等を通じて周知し、禁煙意思のある働き盛り世代の健康づくりを支援することが必要。
- ・飲食店での受動喫煙防止対策については、従業員の健康被害防止のためにも、取組をさらに進めていくことが必要です。

高血圧対策

目 標		策定時	直近実績値	目標値	達成 状況
項 目	出 典				
血圧の正常値を知っている人の割合	市町村特定健診受診者アンケート	65.9%	57.1～ 84.7%	増 加	○
家庭の血圧計所持率	市町村特定健診受診者アンケート	59.1%	71.7～ 85.3%	増 加	○
家庭血圧を毎日測定している人の割合	市町村特定健診受診者アンケート	31.9%	17.2～ 27.8%	増 加	△
1日の食塩摂取目標量を満たしている人の割合 (20歳以上) (※1日の食塩摂取目標量 男性9g未満、女性7.5g 未満)	高知県県民健康・栄養調査／国民健康・栄養調査	男性 33.3%	45.7%	40.0% 以上	◎
		女性 26.3%	34.6%	35.0% 以上	○
高血圧対策サポーター事業所の数	高知県高血圧サポーター企業認定事業(H25～)	—	74事業所	増 加	○

<取組に対する評価>

- ・血圧の正常値を知っている人の割合は増加しました。
- ・家庭の血圧計所持率は増加していますが、家庭血圧を毎日測定している人の割合は減少しています。
- ・1日の食塩摂取目標量を満たしている人の割合について、策定時の目標量で評価したところ、男性は目標とする割合を上回り、女性は近づいています。しかし、塩分摂取量で見ると、男性が9.5g、女性が8.6gで、摂取目標量を上回っているのが現状です。
- ・高知県高血圧対策サポーター企業認定事業については、ポスターの掲示やチラシの配布、顧客や従業員への呼びかけなど、企業活動を通じた県民への高血圧対策の広報を企業に依頼しています。管内では、薬局や量販店のほか、直販所など74事業所が認定施設として活動しています。

<今後の課題>

- ・継続した取組により、血圧の正常値に対する認知も高まり、家庭での血圧計所持率も増加しましたが、家庭で毎日血圧を測定している者の割合は減少しています。高血圧治療の有無を問わず、家庭で血圧を毎日測定するという目標を設定していますが、次期計画では、重症化予防の観点で指標を再考します。
- ・成人の1日の食塩摂取目標量について、策定時は男性9.0g未満、女性7.5g未満でしたが、高血圧予防の観点から、現在は、男性8.0g未満、女性7.0g未満と、それぞれ低めに設定されています（「日本人の食事摂取基準（2015年版）」厚生労働省）。現在の目標量で評価対象者の食事摂取状況を評価すると、食塩の摂取目標量を満たしているのは男性37.0%、女性23.5%となり、平均摂取量で見ると、男性9.5g女性8.6gで、男性は1.5g女性は1.6g目標量を上回っています。目標量が徐々に低くなり、目標を達成することが難しくなっているが、調味料や加工食品、料理等の塩分量を知ることや、調理の工夫など、今後も啓発を進めていくことが必要です。
- ・様々な合併症を引き起こす糖尿病や高血圧、脂質異常症、それらに起因する慢性腎臓病に対する取組を、血管病対策と位置付け、医師会の協力を得ながら、特定健診の受診勧奨や特定保健指導の強化、要治療者へ受診勧奨強化を行うことで、治療の開始や症状の悪化防止、合併症の発症減少、治療継続による重症化予防に取り組むことが必要です。

歯と口の健康

目 標		策定時	直近実績値	目標値	達成状況
項 目	出 典				
保護者が仕上げみがきをしている割合(3歳児)	3歳児歯科健康診査	93.9%	98.2%	100%	○
むし歯のない3歳児の割合	3歳児歯科健康診査	77.6%	84.5%	80%以上	◎
フッ素洗口実施施設の割合(保育所・幼稚園)	フッ化物洗口実施状況調査	23.3%	48.8%	50%以上	○
12歳(中1)一人平均むし歯数(永久歯)	学校歯科保健調査	1.46本	0.7本	1本以下	◎
12歳(中1)歯肉炎罹患率〔G〕	学校歯科保健調査	5.3%	8.3%	3%以下	△
歯間清掃用具を使用する人の割合	市町村特定健診	41.6%	49.9%	50%以上	◎
定期的に健診や予防のため歯科医院を受診している人の割合	市町村特定健診	34.2%	39.9%	50%以上	○
60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合(県)	高知県歯と口の健康づくり実態調査	70.6%	72.8%	80%以上	○
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合(県)	高知県歯と口の健康づくり実態調査	25.9%	59.3%	40%以上	◎
健口体操の普及	市町村への聞き取り	2市	7市町村	7市町村	◎

<取組に対する評価>

- ・むし歯予防のため、幼児だけでは不十分な歯みがきを保護者が行う習慣(仕上げみがき)がほぼ100%定着しました。
- ・フッ化物洗口を実施する保育所・幼稚園は48.8%に達しました。
- ・永久歯のむし歯は減少傾向にあります。中学1年生では、平成22年と比較し、平成26年は約40%むし歯が減少しました。また、県平均と比べても大きく減少しています。
- ・成人期の歯周病予防のための歯間部清掃用具の使用割合は平均9ポイント上昇し、目標を達成しました。しかし、女性の使用割合は男性より20%高く、男女差が見られます。
- ・80歳で自分の歯を20本以上有する者は60%近くに上り、目標を達成しました。

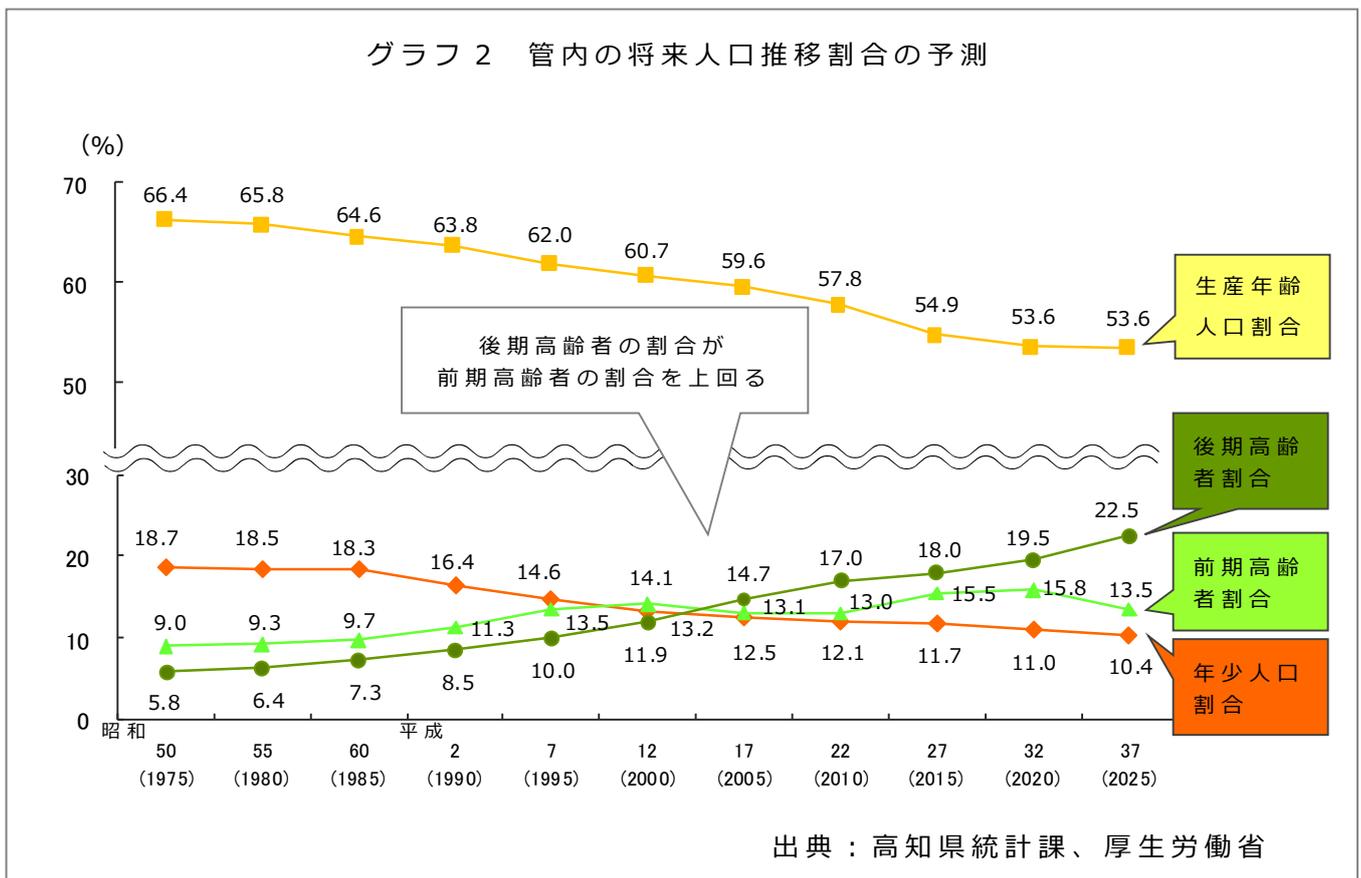
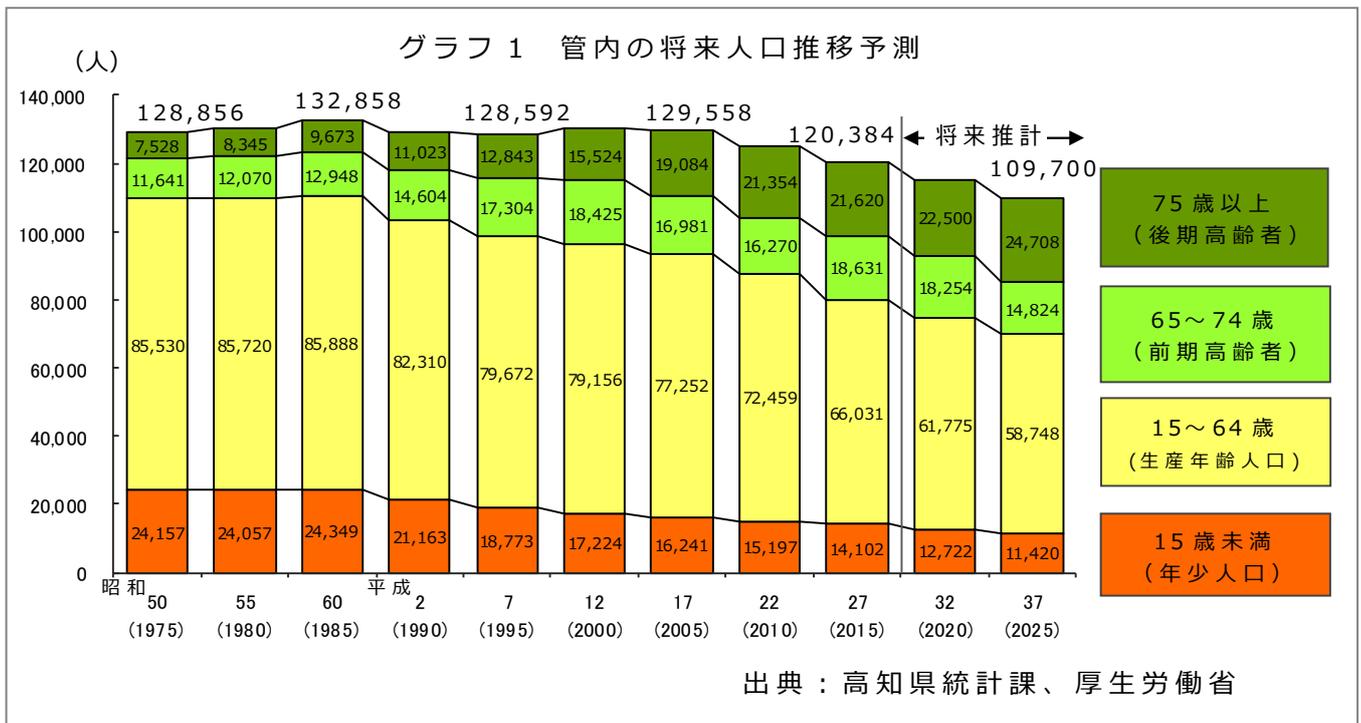
<今後の課題>

- ・むし歯のない3歳児は目標の80%の目標を達成しました。しかし、むし歯のある児は平均2.8本のむし歯を持っており、保護者への生活習慣改善啓発の支援が必要です。
- ・嶺北地域4町村では、保育所から中学校まで全施設でフッ化物洗口が実施されています。平成29年からは、香美市小中学校の全校実施に向けた取組が開始されました。地域により受けられるサービスの格差を減らすよう、南国市と香南市での拡大を目指します。
- ・12歳の歯肉炎罹患率は調査年毎に増加し、平成26年度には8%を越え、県平均より悪化しました。
- ・歯間部清掃用具の使用及び歯科定期受診等の保健行動は男性が低調です。歯周病予防のための保健行動の定着が課題となっています。
- ・60歳で自分の歯を24本以上有する者は増加していません。
- ・地域での健口体操の普及は進んでいますが、在宅歯科医療の利用数は伸び悩んでおり、関係者のニーズ把握及び医療機関との連携が課題となっています。

2 中央東管内住民の健康状況

(1) 少子高齢化の進行

- ・管内の人口は昭和60年にピークを迎え、以降減少に転じ、2025年には109,700人と推計されます。
- ・平成17年には、後期高齢者（75歳以上）の割合が前期高齢者（65～74歳）の割合を上回りました。

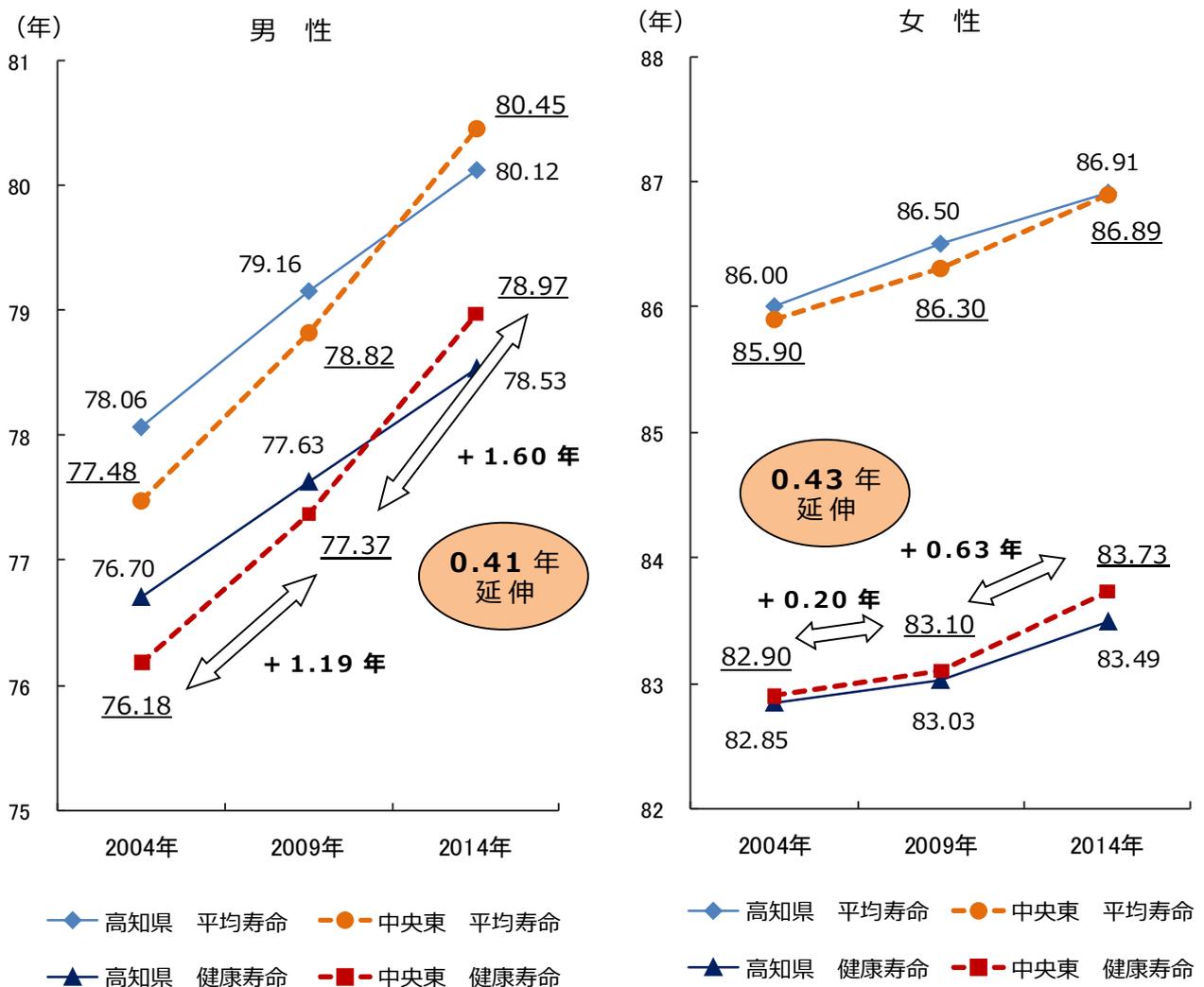


(2) 健康寿命の状況

○管内の平均寿命と健康寿命、障害期間の推移

- ・2014年の平均寿命は、男性で80.45年、女性で86.89年まで延伸し、男性は県平均を0.33歳上回りました。女性は県をわずかに下回って推移していますが、差を0.02年まで縮めています。
- ・「健康上の問題がない状態で日常生活を送ることができる期間」である「健康寿命」は、男性で78.97年、女性で83.73年となっており、男女とも県より長くなっています。
- ・管内における2009年から2014年の健康寿命の伸びを、2004年から2009年と比較すると、男性で0.41年（+1.19年→+1.60年）、女性で0.43年（+0.20年→+0.63年）延伸しています。
- ・平均寿命と健康寿命の差は、「日常生活で支援や介護が必要な期間」とされ、「障害期間」と呼ばれています。2004年以降、障害期間を5年ごとにみると、男性は1.30年→1.45年→1.48年と推移し、女性においても3.00年→3.20年→3.16年と長くなる傾向にあります。

グラフ3 平均寿命と健康寿命の推移



出典：「平成17年都道府県別生命表の作成方法」「平成17年市区町村別生命表の作成方法」、Sullivan法（高知県健康づくり支援システム）

○市町村の平均寿命と健康寿命、障害期間（2014年）

- ・平均寿命が最も長いのは、男性は香南市（80.86年）で、女性は土佐町（87.59年）です。
- ・男性で最も平均寿命が長い香南市と、最も短い大豊町（79.69年）との差は1.17年で、女性で最も長い土佐町と最も短い大豊町（86.41年）との差は1.18年となっています。
- ・健康寿命が最も長いのは、男性は香南市（79.41年）で、女性は土佐町（84.02年）です。
- ・男性で最も健康寿命が長い香南市と、最も短い大川村（77.51年）との差は1.90年で、女性で最も長い土佐町と最も短い大川村（82.59年）との差は1.43年となっています。
- ・障害期間が最も短いのは、男女とも南国市（男性1.34年、女性3.00年）ですが、女性の方が支援や介護が必要な期間が長くなっています。
- ・障害期間が最も長いのは、男女とも大川村（男性2.66年、女性4.24年）で、最も短い南国市と比較して、男性で1.32年、女性で1.24年長くなっています。

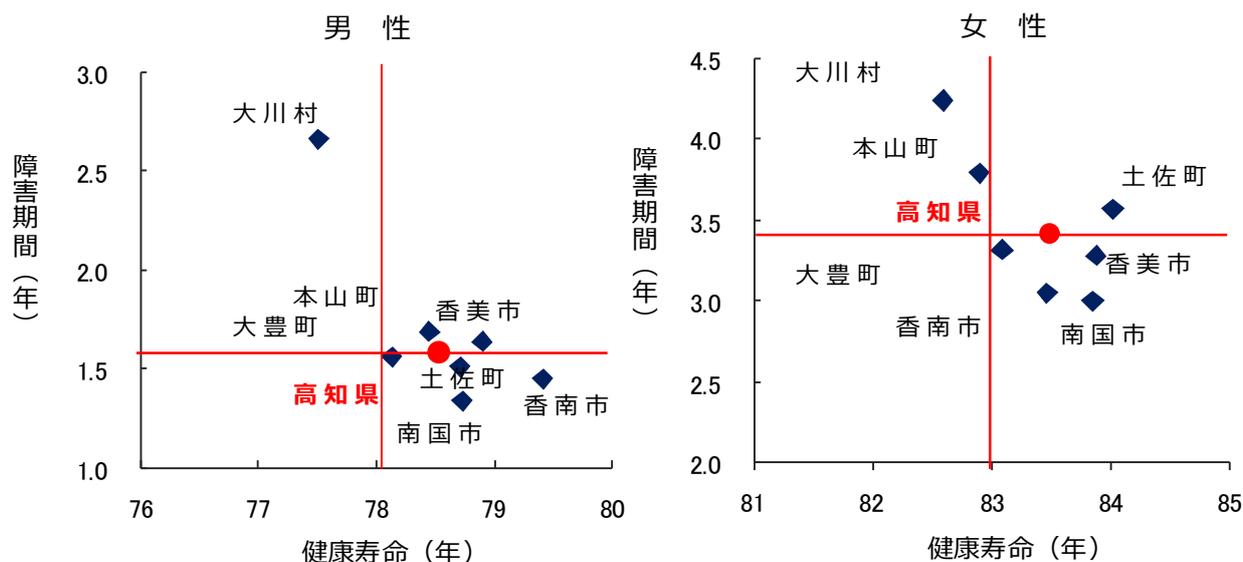
表1 市町村の平均寿命と健康寿命、障害期間（2014年）

平均寿命		(年)		健康寿命		(年)	
	男性		女性		男性		女性
香南市	80.86	土佐町	87.59	香南市	79.41	土佐町	84.02
香美市	80.54	香美市	87.16	香美市	78.90	香美市	83.88
土佐町	80.22	高知県	86.91	南国市	78.73	南国市	83.85
大川村	80.17	南国市	86.85	土佐町	78.71	高知県	83.49
本山町	80.14	大川村	86.83	高知県	78.53	香南市	83.47
高知県	80.12	本山町	86.69	本山町	78.45	大豊町	83.09
南国市	80.07	香南市	86.52	大豊町	78.13	本山町	82.90
大豊町	79.69	大豊町	86.41	大川村	77.51	大川村	82.59

障害期間		(年)	
	男性		女性
南国市	1.34	南国市	3.00
香南市	1.45	香南市	3.05
土佐町	1.51	香美市	3.28
大豊町	1.56	大豊町	3.32
高知県	1.59	高知県	3.42
香美市	1.64	土佐町	3.57
本山町	1.69	本山町	3.79
大川村	2.66	大川村	4.24

出典：「平成17年都道府県別生命表の作成方法」
「平成17年市区町村別生命表の作成方法」Sullivan法
（高知県健康づくり支援システム）

グラフ 4 健康寿命と障害期間



出典：「平成 17 年都道府県別生命表の作成方法」「平成 17 年市区町村別生命表の作成方法」、Sullivan 法（高知県健康づくり支援システム）

○市町村の健康寿命の延伸状況

- ・ 2009 年と比較して最も延伸したのは、男性が香南市（+1.77 年）で、女性では香美市（+0.89 年）となっています。

表 2 健康寿命の延伸状況

	男性 (年)			女性 (年)		
	2014 年	2009 年	延伸年数	2014 年	2009 年	延伸年数
香南市	79.41	77.64	1.77	83.47	82.89	0.58
香美市	78.90	77.53	1.37	83.88	82.99	0.89
南国市	78.73	77.39	1.34	83.85	83.28	0.57
本山町	78.45	77.12	1.33	82.90	82.84	0.06
大豊町	78.13	77.09	1.04	83.09	82.45	0.64
土佐町	78.71	77.77	0.94	84.02	83.64	0.38
高知県	78.53	77.63	0.90	83.49	83.03	0.46
大川村	77.51	77.36	0.15	82.59	81.97	0.62

出典：「平成 17 年都道府県別生命表の作成方法」「平成 17 年市区町村別生命表の作成方法」（高知県健康づくり支援システム）

○市町村の健康寿命の男女差

- ・2014年の健康寿命の男女差は、高知県では4.96年となっています。これを市町村別にみると、男女差が最も大きいのは土佐町（5.31年）で、最も小さいのは香南市（4.06年）となっています。
- ・2009年と比較すると、大川村を除き、男女差は縮小しています。

表3 健康寿命の男女差 (年)

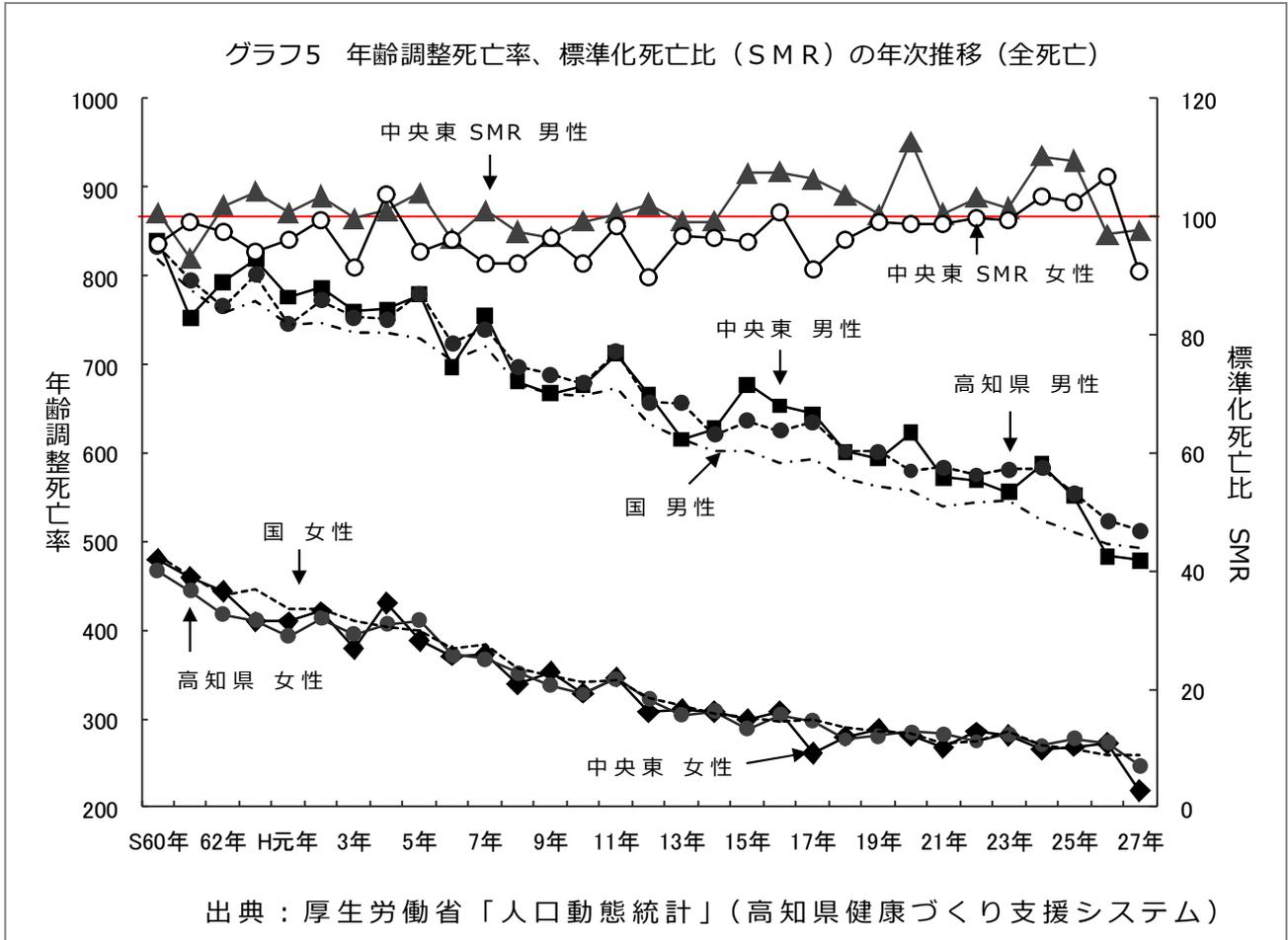
	男性	女性	2014年 男女差	2009年 男女差
香南市	79.41	83.47	4.06	5.25
本山町	78.45	82.90	4.45	5.72
高知県	78.53	83.49	4.96	5.40
大豊町	78.13	83.09	4.96	5.36
香美市	78.90	83.88	4.98	5.46
大川村	77.51	82.59	5.08	4.61
南国市	78.73	83.85	5.12	5.89
土佐町	78.71	84.02	5.31	5.87

出典：「平成17年都道府県別生命表の作成方法」「平成17年市区町村別生命表の作成方法」（高知県健康づくり支援システム）

(3) 死亡の状況

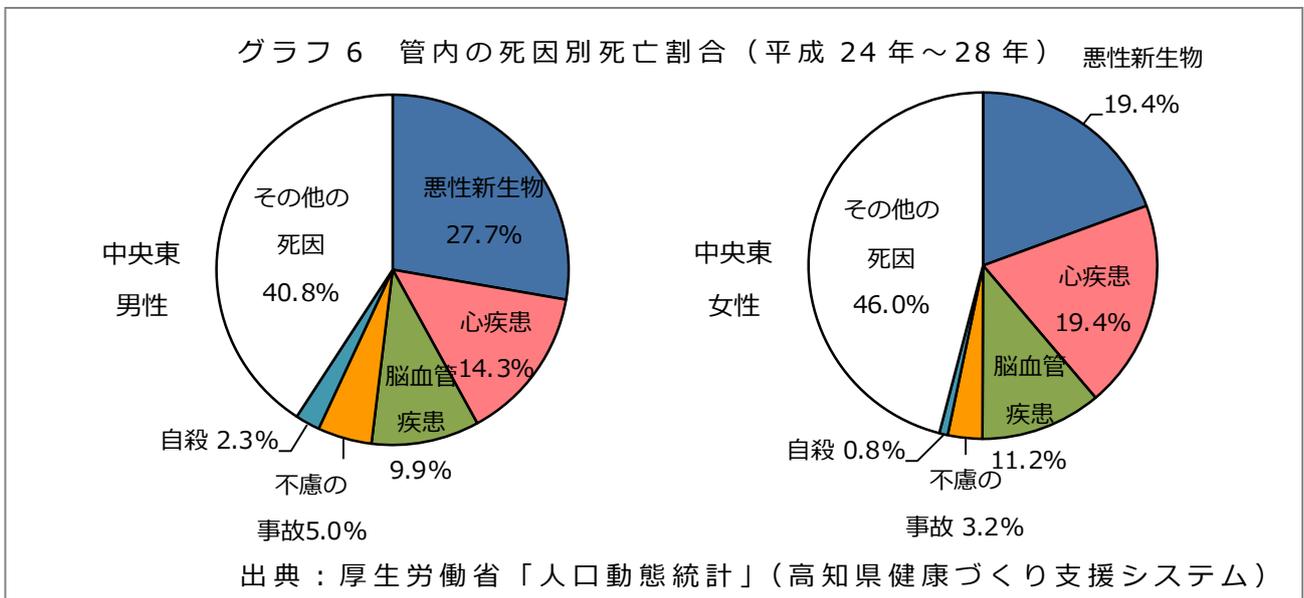
○ 死亡率の推移

- ・ 年齢調整死亡率は、昭和 60 年以降、男女とも年々減少しています。
- ・ 女性に比べて男性が高くなっています。
- ・ 標準化死亡比 (SMR) をみると、男性は全国 (100) よりやや高めに推移しています。



○ 死因別死亡割合

- ・ 生活習慣病とされる悪性新生物 (がん)、心疾患、脳血管疾患による死亡が、男女とも約 5 割を占めています。



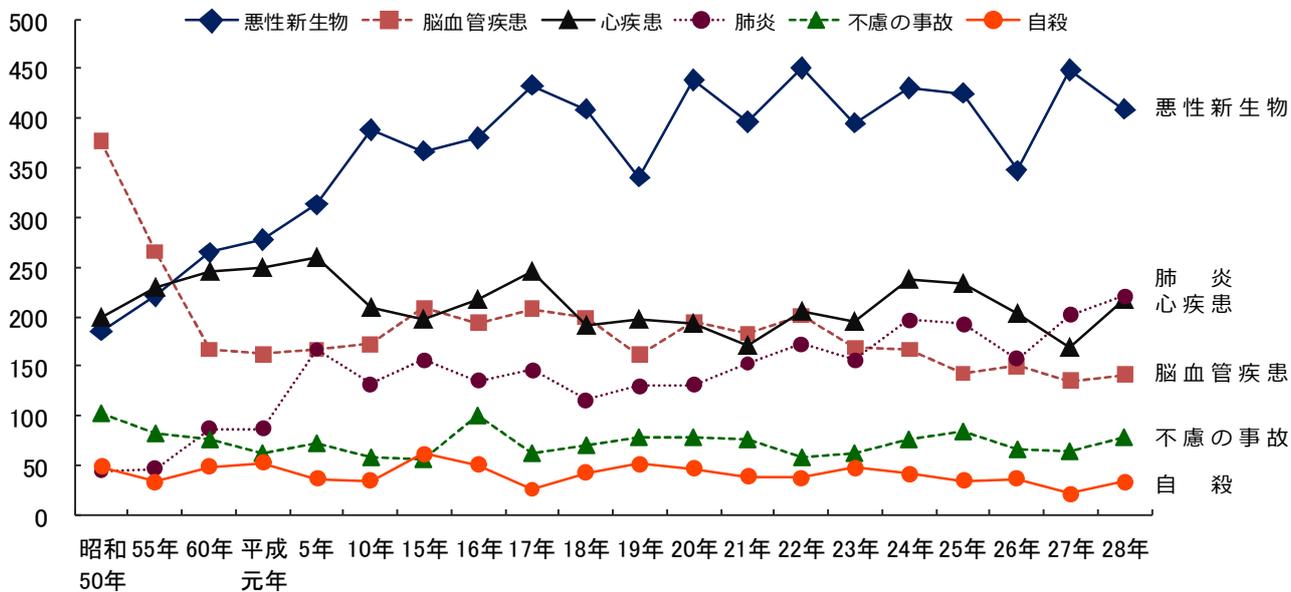
○死因別死亡率

- ・悪性新生物（がん）の死亡率は、男女とも増加傾向にあります。
- ・高齢者人口の増加に起因して、肺炎による死亡率が増加しています。

グラフ 7 主要死因別死亡率の年次推移（昭和 50 年～平成 28 年）

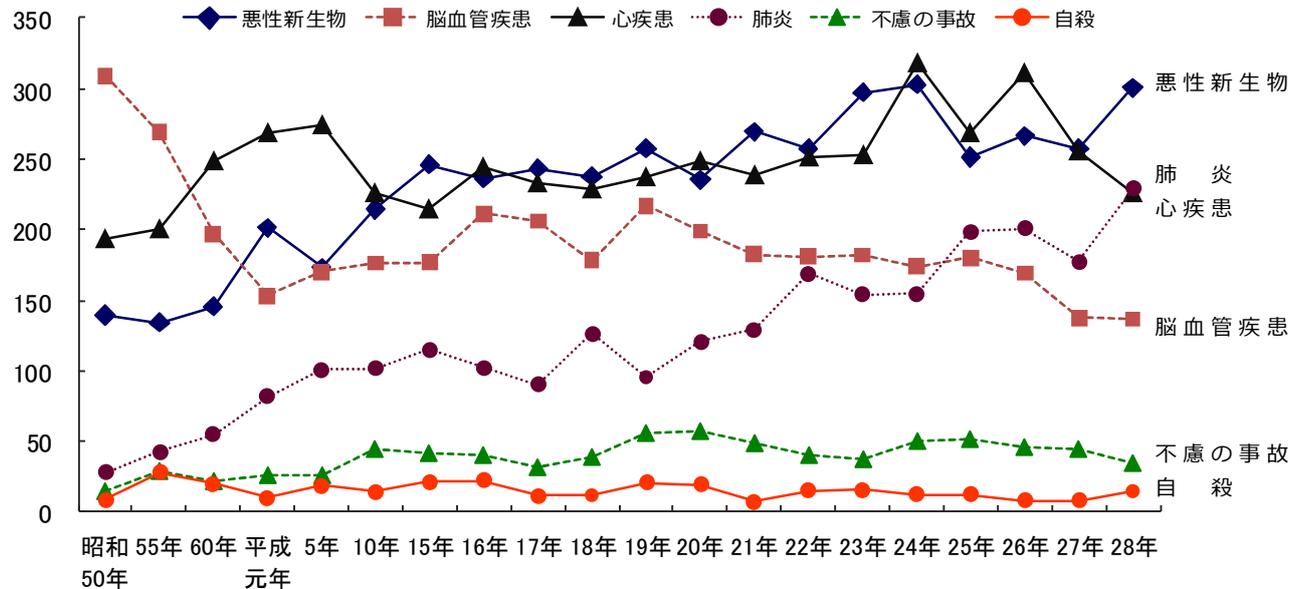
中央東 男性

(人口10万対)



中央東 女性

(人口10万対)

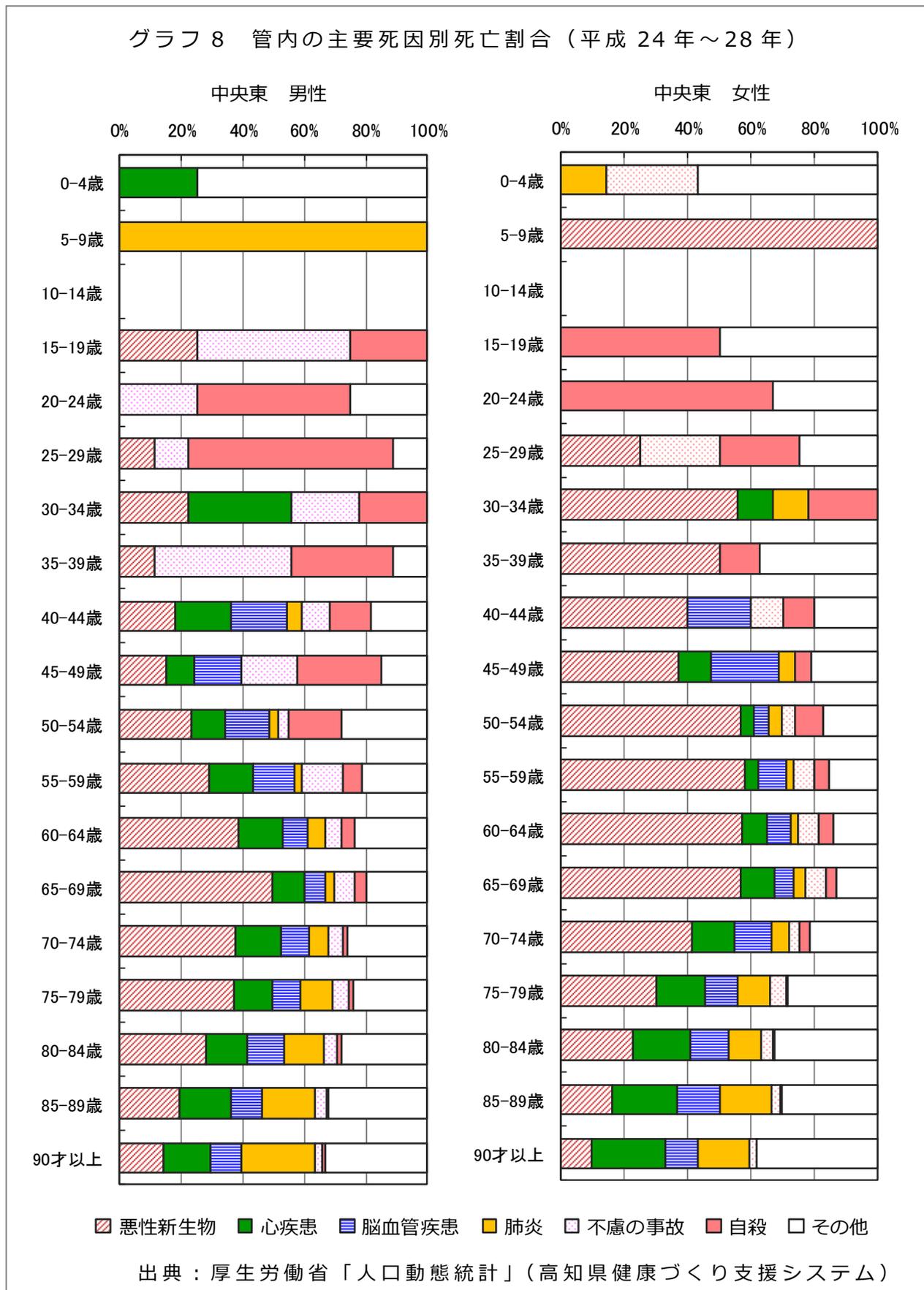


出典：厚生労働省「人口動態統計」(高知県健康づくり支援システム)

○年代別主要死因割合

- ・男性は、10代後半から40歳代にかけて、年代別の死亡者数に占める不慮の事故と自殺の割合が高くなっています。
- ・女性は、30歳代と50歳代、60歳代に占める悪性新生物（がん）の割合が高くなっています。

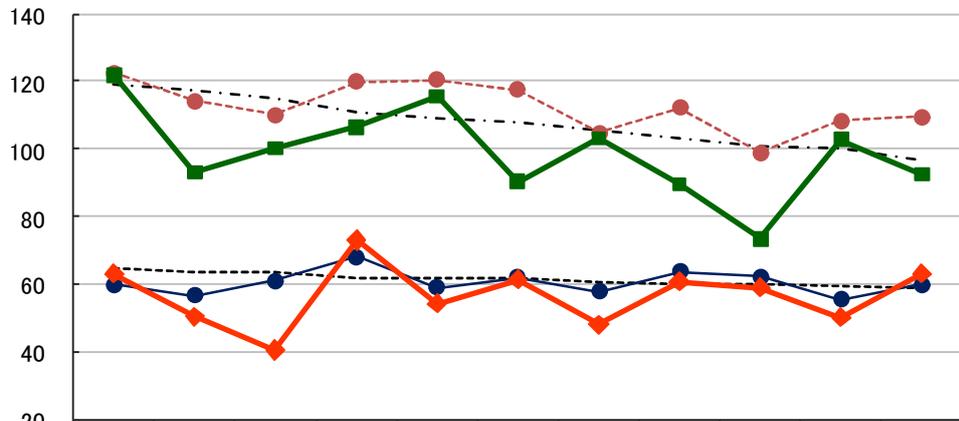
グラフ 8 管内の主要死因別死亡割合（平成 24 年～28 年）



○悪性新生物による死亡の状況

- ・悪性新生物（以下、「がん」という。）の75歳未満年齢調整死亡率は、男女とも全国と県よりやや低めに推移しています。

グラフ9 がんの年齢調整死亡率の推移
(75歳未満・人口10万対)



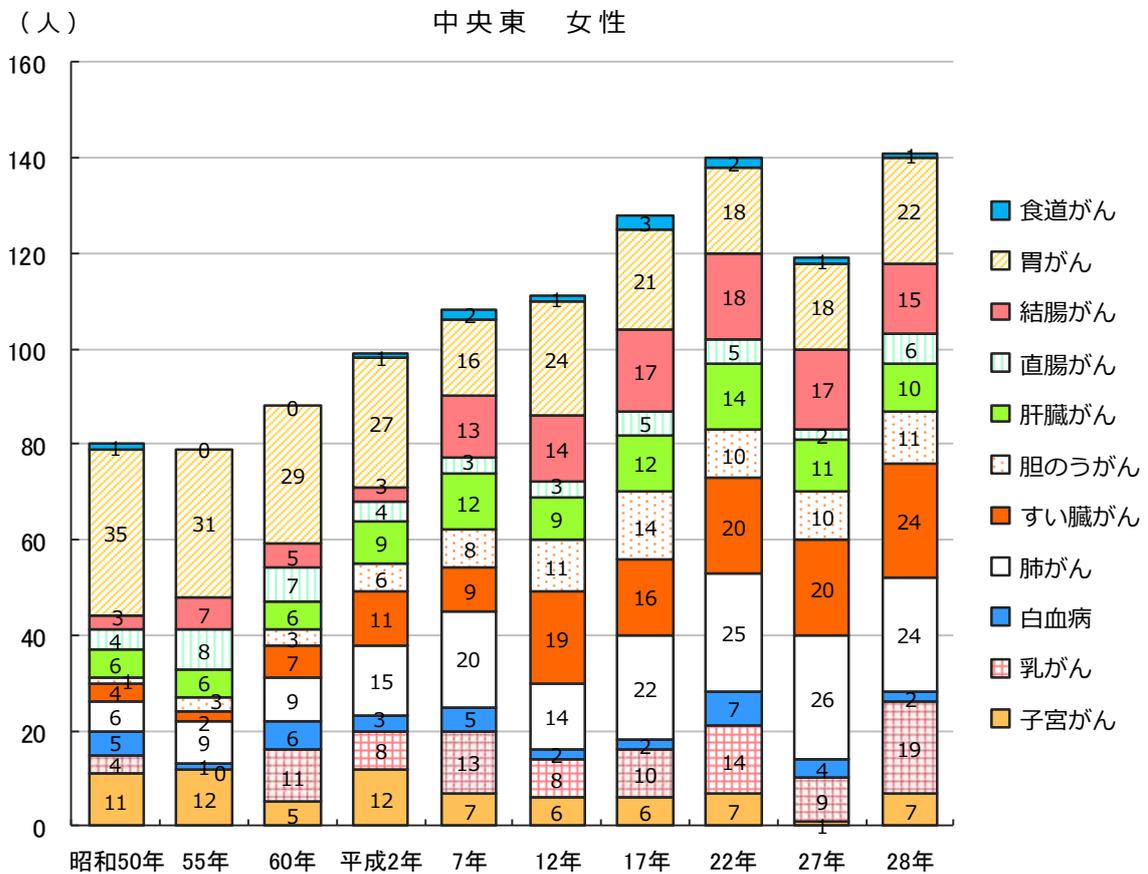
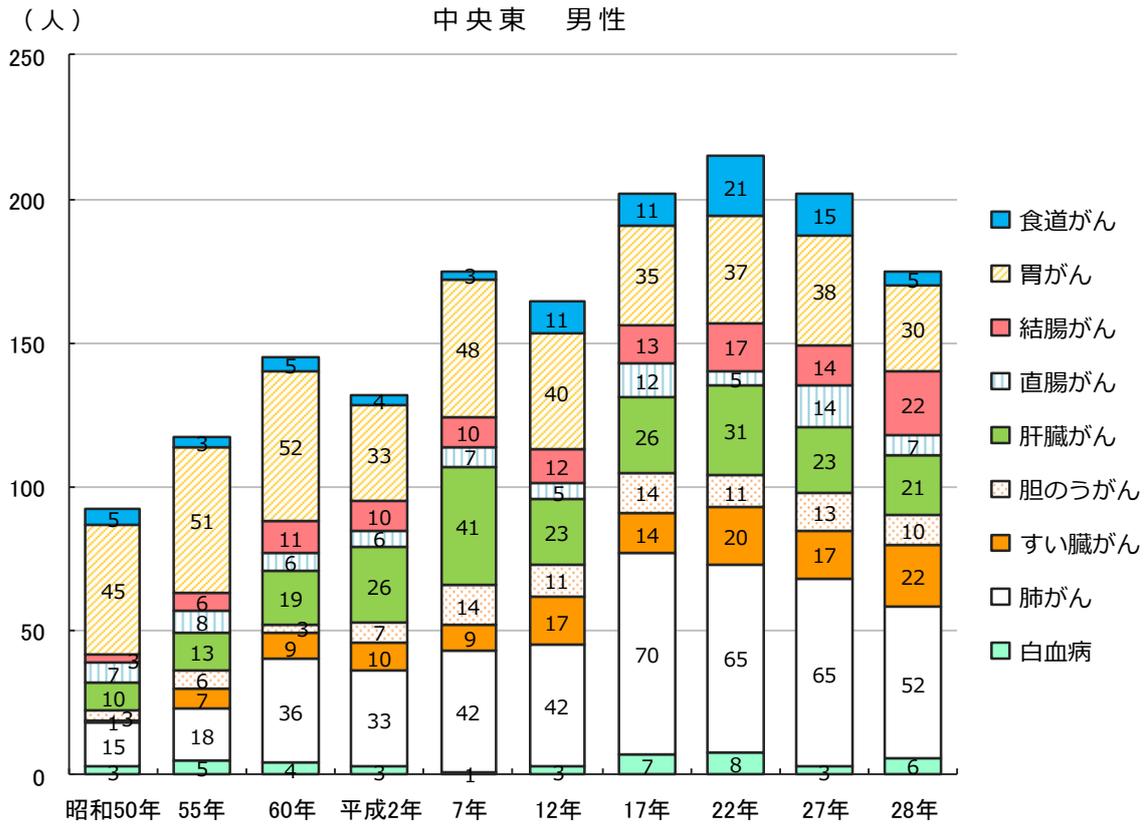
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
--- 国(男)	119.1	117.2	114.8	110.6	108.9	107.8	105.3	103.1	100.8	100.1	96.5
-●- 高知県(男)	122.4	114.1	109.9	119.8	120.4	117.6	104.7	112.2	98.9	108.5	109.5
-■- 管内(男)	121.7	93.1	100.2	106.4	115.5	90.3	103.2	89.6	73.5	102.7	92.5
----- 国(女)	64.9	63.7	63.5	61.9	62.0	61.8	60.6	60.2	60.3	59.7	58.7
-●- 高知県(女)	59.8	56.6	61.2	68.0	59.0	62.1	57.9	63.8	62.5	55.5	59.9
-◆- 管内(女)	63.2	50.3	40.5	73.1	54.3	61.4	48.0	60.8	59.0	50.3	63.2

出典：厚生労働省「人口動態統計」(高知県健康づくり支援システム)

○主ながんの部位別死亡数

- ・男性のがんによる部位別の死亡傾向について、肺がんは増加傾向が続いています。胃がんは微減傾向、直腸がんと結腸がんは、ここ数年増加傾向です。
- ・女性は、結腸がんと肺がん、すい臓がんが増加傾向です。

グラフ 10 悪性新生物の部位別死亡者数の推移

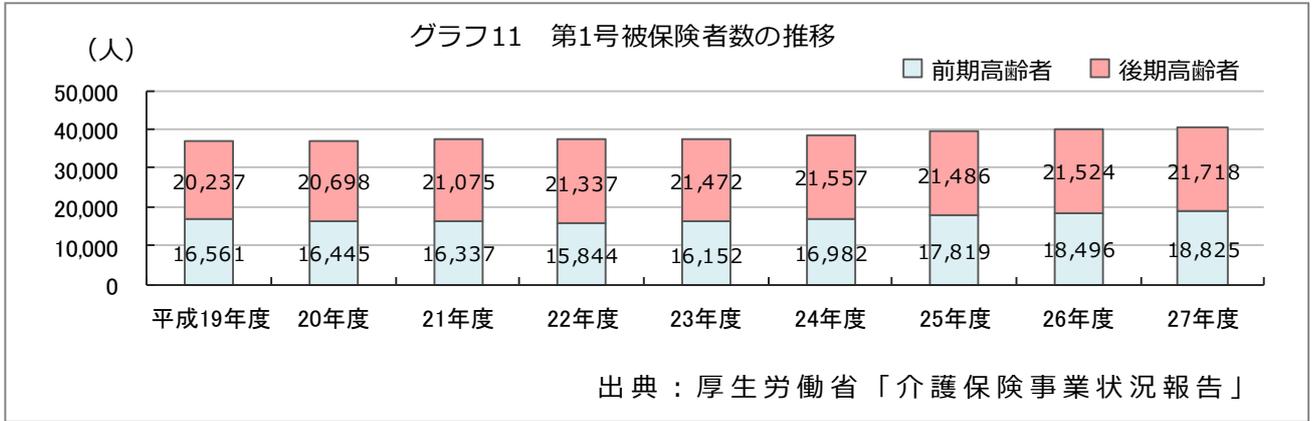


出典：厚生労働省「人口動態統計」（高知県健康づくり支援システム）

(4) 介護の状況

○第1号被保険者数

- ・第1号被保険者数は、平成27年度末現在40,543人となっています。そのうち前期高齢者(65歳以上74歳未満)は18,825人、後期高齢者(75歳以上)は21,718人です。
- ・第1号被保険者に占める割合は、前期高齢者46.4%、後期高齢者53.6%となっています。



○要介護（要支援）認定者数

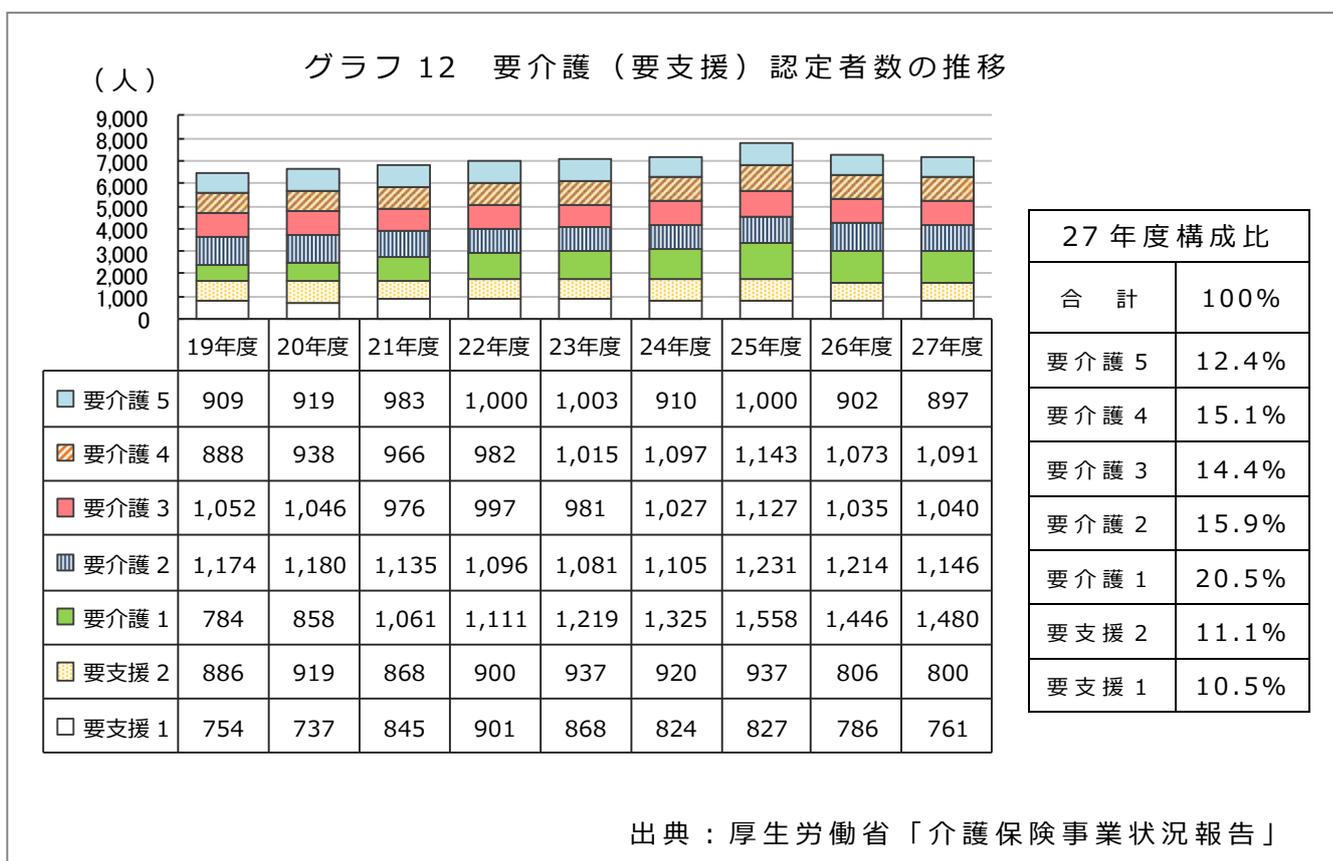
- ・要介護（要支援）認定者（以下「認定者」という。）数は、平成27年度末現在で7,215人となっています。そのうち、第1号被保険者は7,067人（男性2,017人、女性5,049人）、第2号被保険者は148人（男性82人、女性66人）です。
- ・認定を受けた第1号被保険者のうち、前期高齢者(65歳～74歳未満)は685人、後期高齢者(75歳以上)は6,382人で、第1号被保険者の認定者に占める割合は、それぞれ9.7%、90.3%となっています。
- ・認定者数を要介護（要支援）状態区分別にみると、要支援1は761人、要支援2は800人、要介護1は1,480人、要介護2は1,146人、要介護3は1,040人、要介護4は1,091人、要介護5は897人となっており、軽度（要支援1～要介護2）の認定者が約58.0%を占めています。

表4 要介護（要支援）認定者数（27年度末現在）

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
	第1号被保険者	746	783	1,447	1,119	1,020	1,075	
65歳以上70歳未満	27	34	61	38	41	38	32	271
70歳以上75歳未満	40	71	75	77	54	45	52	414
75歳以上80歳未満	106	85	169	99	98	100	82	739
80歳以上85歳未満	186	199	364	249	205	208	158	1,569
85歳以上90歳未満	241	226	438	333	318	299	232	2,087
90歳以上	146	168	340	323	304	385	321	1,987
第2号被保険者	15	17	33	27	20	16	20	148
合計	761	800	1,480	1,146	1,040	1,091	897	7,215
構成比	10.5%	11.1%	20.5%	15.9%	14.4%	15.1%	12.4%	100.0%

	区 分	要支援	要支援	要介護	要介護	要介護	要介護	要介護	総数
		1	2	1	2	3	4	5	
男	第1号被保険者	199	187	432	342	322	310	226	2,018
	65歳以上70歳未満	15	17	35	18	29	23	17	154
	70歳以上75歳未満	20	21	46	31	20	22	29	189
	75歳以上80歳未満	34	30	65	49	50	39	36	303
	80歳以上85歳未満	49	42	97	98	76	77	53	492
	85歳以上90歳未満	47	49	114	76	88	78	55	507
	90歳以上	34	28	75	70	59	71	36	373
	第2号被保険者	9	7	15	18	11	11	11	82
合 計	208	194	447	360	333	321	237	2,100	
構 成 比	9.9%	9.2%	21.3%	17.1%	15.9%	15.3%	11.3%	100.0%	
女	第1号被保険者	547	596	1,015	777	698	765	651	5,049
	65歳以上70歳未満	12	17	26	20	12	15	15	117
	70歳以上75歳未満	20	50	29	46	34	23	23	225
	75歳以上80歳未満	72	55	104	50	48	61	46	436
	80歳以上85歳未満	137	157	267	151	129	131	105	1,077
	85歳以上90歳未満	194	177	324	257	230	221	177	1,580
	90歳以上	112	140	265	253	245	314	285	1,614
	第2号被保険者	6	10	18	9	9	5	9	66
合 計	553	606	1,033	786	707	770	660	5,115	
構 成 比	10.8%	11.8%	20.2%	15.4%	13.8%	15.1%	12.9%	100.0%	

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」



第3章 健康づくりの目標と施策の推進

1 第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」の基本的な方向

(1) 基本目標

壮年期の死亡率の改善による 「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」

これまでの取組により、壮年期の死亡率の改善が一定みられていることから、壮年期の死亡率の改善による「健康寿命の延伸」と健康格差の縮小を基本目標に、引き続き目標達成に向けて取り組んでいきます。

(2) 基本方針

基本目標を達成するための施策として、以下の3つを柱とした基本方針を定めます。

①子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

子どもの健やかな発育と、より良い生活習慣を形成することは、成人期以降の生涯を通じた健康づくりを推進していくことにつながるため、非常に重要です。また、子どもの生活習慣は、保護者などから大きな影響を受けることから、保護者などの生活習慣改善のための取組も必要です。

このため、家庭・学校・地域と協働し、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着に取り組みます。

②働きざかりの健康づくりの推進

壮年期死亡率の改善に向けた取組には、健康意識のさらなる向上と、より良い生活習慣の定着が必要です。本県の働きざかりは、肥満や喫煙など改善がみられている一方、運動不足や飲酒、睡眠などの課題が残っていることから、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、健康行動の定着を図るため、インセンティブ事業[※]を活用した健康づくりの県民運動を展開します。

※ 保険者（市町村・協会けんぽ等）が加入者に対してインセンティブを提供する仕組み

③生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

がん、血管病などの生活習慣病は、本県の働きざかりの死因の約6割を占めるなど、健康にとっても大きな課題となっています。より良い生活習慣の実践により生活習慣病を予防することとともに、生活習慣病を重症化させないことが大切です。

このため、がん検診や特定健診の受診率向上を図り、精密検査や特定保健指導の事後対応の強化を図ります。また、糖尿病の重症化等により人工透析などQOLの低下を招く患者も増加していることから、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、医療機関への医療状況を把握するとともに、受診勧奨やかかりつけ医と連携した生活指導等を行うことにより、糖尿病の重症化を防ぎます。

基本目標：壮年期の死亡率改善による「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」

(指標)

- ・健康寿命の延伸と都道府県格差の縮小
- ・脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率



2 第3期中央東行動計画における健康づくりの展開

(1) 取組方針

第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」が策定されたのを受けて、中央東福祉保健所では、管内における取組方針である「第2期中央東行動計画」の見直しを行いました。管内の健康状況をみると、50歳以降の男性の脳血管疾患及び心疾患による過剰死亡や、国保の40歳代男性における特定健診受診率の低さといった、働き盛り世代の男性の課題がみられます。また、生活習慣病とされる悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患による死亡が、男女とも約5割を占めています。さらに、平均寿命が延伸する一方で、男性は健康寿命が短く、県平均と比べて女性との差が大きいことも分かりました。

このことから、循環器疾患、糖尿病性腎症及びがんに対処するため、生活習慣病の改善等による一次予防を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化の予防に重点を置いた血管病対策を推進します。

また、商工団体や健康保険の保険者等と連携し、事業所での従業員に対する各種健（検）診受診の啓発など、健康経営[®]※を推進することで、職場における働き盛り世代の健康づくりに取り組む環境を整備します。

(2) 重点対策

これまで、職域との連携を取組の視点としてきましたが、健康寿命の延伸に向けた取組をさらに推進するため「働き盛り世代の健康を支えるための社会環境の整備」を重点対策とし、働き盛り世代の健康増進を支援します。また、第2期行動計画における「高血圧対策」を、「生活習慣病の発症予防と重症化予防対策」とし、高血圧対策を含めた取組を進めていきます。

重点
対策
1

生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

がんや特定健診の受診率向上、医療機関への受診勧奨、かかりつけ医との連携した生活指導等により、生活習慣病の重症化を防ぎます。

重点
対策
2

たばこによる健康影響の防止

たばこによる健康被害を防止するため、未成年と妊婦の喫煙防止や喫煙者の割合の減少、受動喫煙を防ぐための環境整備を行います。

重点
対策
3

歯と口の健康づくり

仕上げみがきやフッ化物の応用、かむことの大切さや定期歯科健診の啓発等により、むし歯や歯周病のない歯と口の健康づくりを推進します。

重点
対策
4

働き盛り世代の健康を支えるための社会環境の整備

事業所での従業員に対する各種健（検）診受診の啓発など、健康経営に取り組む事業所や若い世代からの健康増進を支援します。

※ 「健康経営[®]」は特定非営利活動法人 健康経営研究会の登録商標です。

第4章 重点対策の推進

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

(1) 健（検）診受診率の向上

基本的な考え方

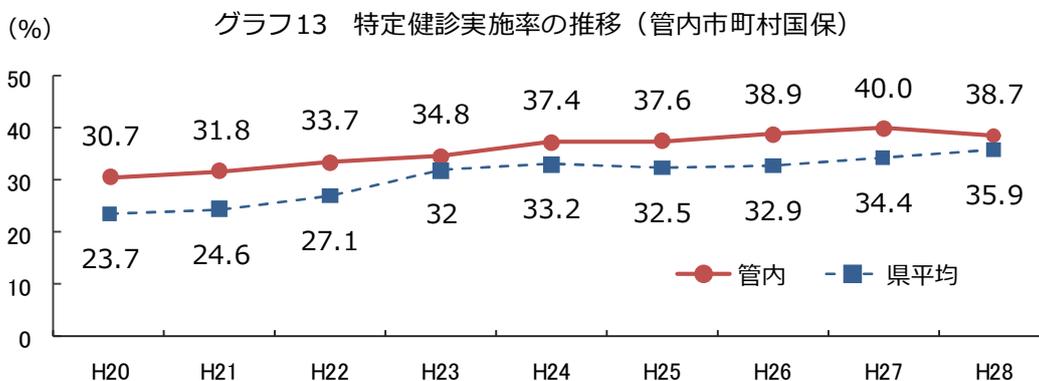
生活習慣病とされるがんや脳血管疾患、心疾患は、管内の死因の約5割を占めており、受療や要介護となる大きな原因にもなっています。

がんによる死亡を防ぐためには、早期発見、早期治療が重要であることから、定期的ながん検診を受けることが必要です。また、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、突然発症するものではなく、生活習慣の積み重ねにより血管に変化が起こる病気です。循環器疾患の原因は、高血圧や脂質異常、糖尿病やメタボリックシンドローム等の生活習慣病であり、これらの危険因子を早期に発見する特定健診や、個々の健診結果に基づく適切な保健指導を受けることが必要です。

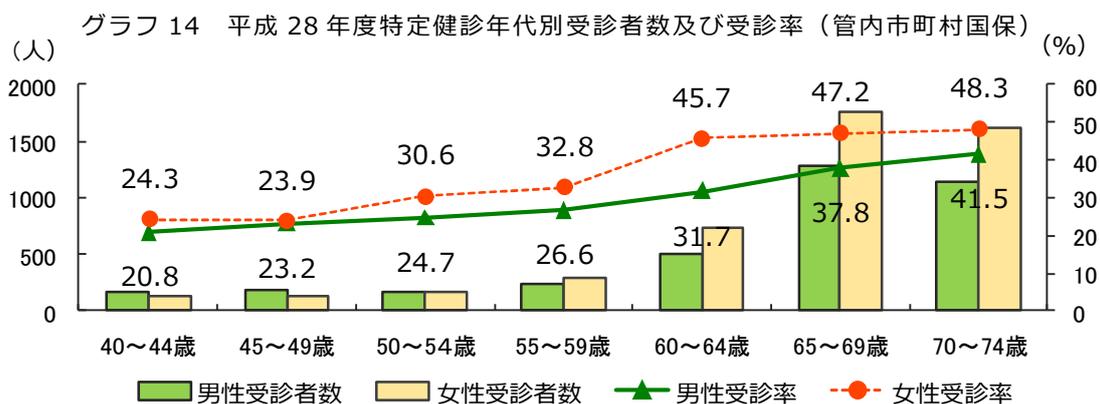
このことから、健（検）診の受診勧奨や、地域・職域において受診しやすい体制づくりへの支援に取り組みます。

現状と課題

- ・市町村国保の特定健診実施率は、県平均を上回り横ばい傾向で推移していますが、目標値である60%には達していません。
- ・男女とも40歳代から50歳代の受診率が低くなっていることから、定期的な健診の重要性を周知するとともに、受けやすい環境を整える必要があります。



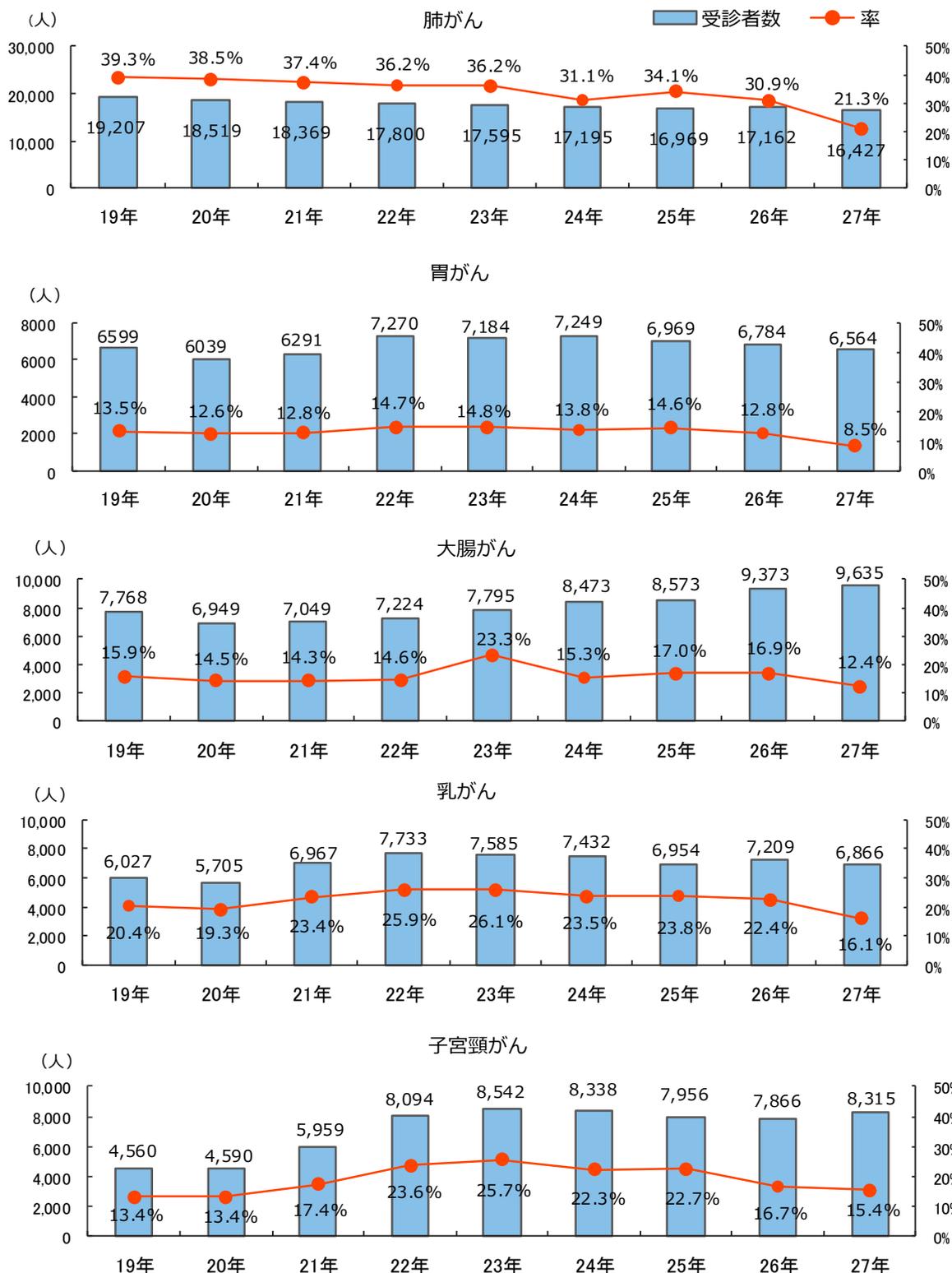
出典：平成28年度特定健康診査法定



出典：平成29年6月特定健診等月例報告

- ・厚生労働省が、科学的根拠があり、がんの死亡率を減少させる効果があると認め、対策型検診として実施するがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5つです。
- ・がん検診には、市町村が地域住民を対象に実施する「市町村検診」、事業所が従業員を対象に実施する「職場検診」、個人で受診する検診等があり、いずれもがんを早期に発見し早期治療に結びつけることで、がんによる死亡を減少させることを目的に実施されています。
- ・管内の市町村検診の受診率は、年々減少傾向となっています。

グラフ 15 中央東管内市町村のがん検診受診状況の推移



出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

目 標

- 特定健診の実施率、がん検診の受診率を向上させる。

指 標	現状値	目標値
特定健診実施率（市町村国保）	38.7% （平成 28 年度）	60%以上
市町村がん検診受診率		
肺がん	21.3%	50%
胃がん	8.5%	50%
大腸がん	12.4%	50%
乳がん	16.1%	50%
子宮頸がん	15.4%	50%
	（平成 27 年度）	

取組みの基本方針

- 健(検)診の受診勧奨の推進
 - ・広報やイベント等を通じて、早期発見や予防につなげる健（検）診の必要性を啓発します。
 - ・職域と連携し、事業所の従業員や家族に対して健（検）診受診を啓発します。
 - ・医療機関と連携し、かかりつけ医療機関での特定健診受診を勧めます。
- 受診しやすい健(検)診体制への支援
 - ・がん検診とのセット健診や休日健診、医療機関での個別健診の推進等により、受診しやすい体制づくりに取り組みます。
 - ・商工会や市町村等と連携し、生活習慣病予防健診（労働安全衛生法上の定期健康診断の法定項目に、胃がん、大腸がん検診などがプラスされた健診）や保健指導を実施することにより、若い世代からの健康増進を支援します。
 - ・お住まいの市町村以外でもがん検診が受けられるようにします（がん検診広域化事業）。
- 受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援
 - ・地域の健康づくり団体が行う「住民への直接の声かけ」により、受診行動につながる傾向がみられます。この取り組みをさらに強化するため、市町村と県は、特定健診やがん検診の受診勧奨等を行う健康づくり団体の育成や活動の活性化を支援します。

(2) 重症化予防を重視した血管病対策

■ 基本的な考え方

高齢化が進む中で、生活習慣病の発症や重症化を予防することは、健康寿命の延伸を目指すためにとても重要です。脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんに次いで主要死因の大きな割合を占めていますが、死亡を引き起こすだけではなく、急性期治療や後遺症治療、介護を要する原因として、個人の生活の質や医療経済への影響が大きいことが問題となっています。

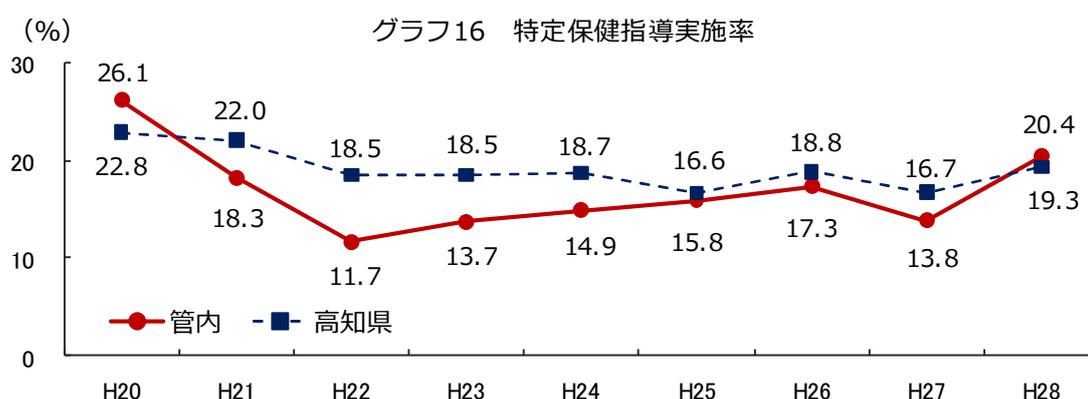
循環器疾患は、血管の損傷により起こる疾患、いわゆる血管病で、高血圧、脂質異常、糖尿病、肥満、喫煙が主な危険因子としてあげられます。これらの疾病及び生活習慣を改善し、危険因子を管理することが、循環器疾患の発症予防・重症化予防につながることから、第3期中央東行動計画では、高血圧対策とたばこ対策に加え、重症化予防を重視した血管病対策を行います。

危険因子を管理するためには、定期的に健診を受け、健診結果に応じた医療受診や生活習慣の改善を図り、健康を保持増進することが必要です。このことから、特定健診及び特定保健指導の実施率向上に取り組みます。

重症化予防については、保険者（市町村等）と連携し、未治療ハイリスク者への早期介入や治療中断者に対する治療継続の支援を行います。特に糖尿病は、網膜症、腎症、神経障害などの合併症を引き起こし、新規透析導入の最大の原因疾患となっています。このことから、高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、医療機関への受診状況を把握するとともに、受診勧奨やかかりつけ医と連携した取り組みを行うことにより重症化を防ぎます。

■ 現状と課題

- 管内市町村国保の特定保健指導実施率は、県平均を下回って推移し、目標値の60%には届いていません。平成28年度の市町村国保の保健指導実施率は、3.8%から52.8%と大きな幅があります。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、31.2%で県平均の30.6%を上回っており、男女とも加齢とともに増加傾向にあります。
- 高血圧の未治療者は、男女とも50歳代から増加し、特定健診受診者のうち、男性14.5%、女性11.6%が未治療となっています。
- 糖尿病の未治療者は、男女とも40歳代が割合が高く、特定健診受診者のうち、男性3.7%、女性2.0%が未治療となっています。
- 管内の糖尿病性腎症による新規人工透析患者数は、平成28年度で12人となっています。



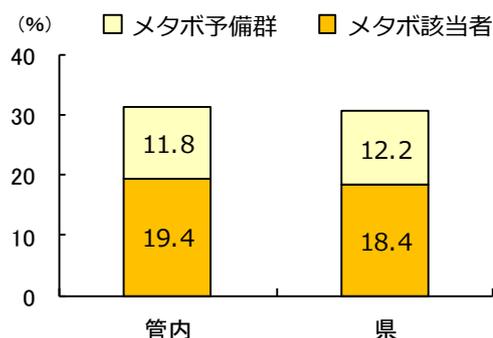
出典：市町村国保特定保健指導法定報告

表 5 特定保健指導実施状況（平成 28 年度）

	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了者の 割合(%)
南国市	4 0 7	5 6	5 5	1 3. 5
香南市	3 0 9	1 0 5	8 7	2 8. 2
香美市	3 4 5	5 1	5 0	1 4. 5
本山町	5 2	6	2	3. 8
大豊町	5 3	2 9	2 8	5 2. 8
土佐町	6 8	3 0	2 9	4 2. 6
大川村	7	3	3	4 2. 9

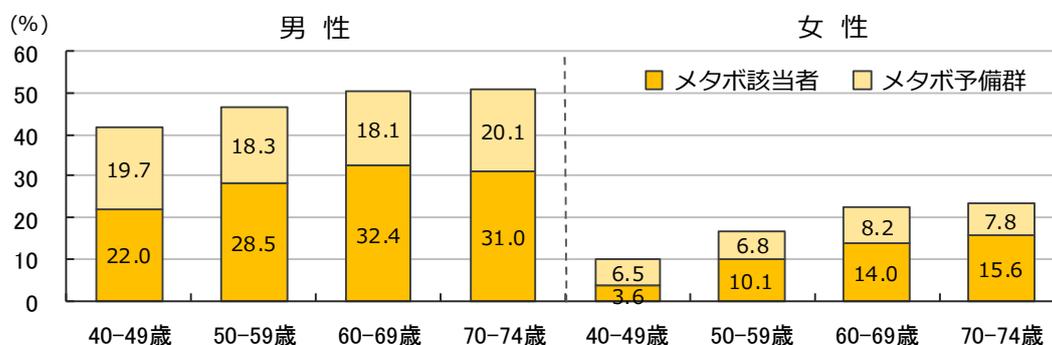
出典：市町村国保特定健康診査法定報告

グラフ 17 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（平成 27 年度）



出典：市町村国保特定健康診査結果

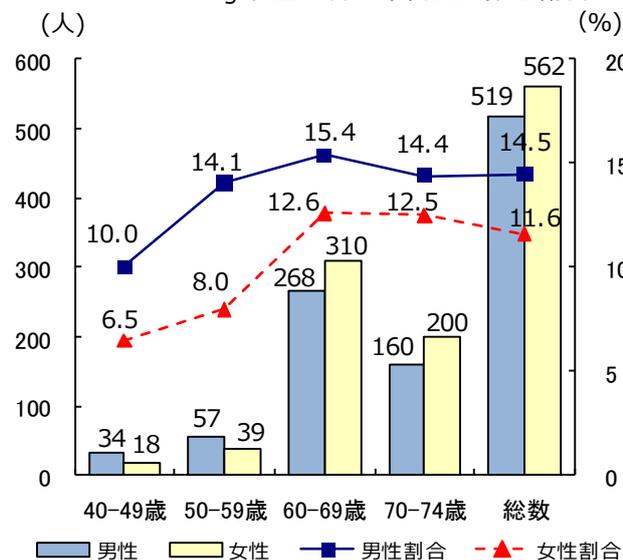
グラフ 18 年代別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（平成 28 年度）



出典：市町村国保特定健康診査結果

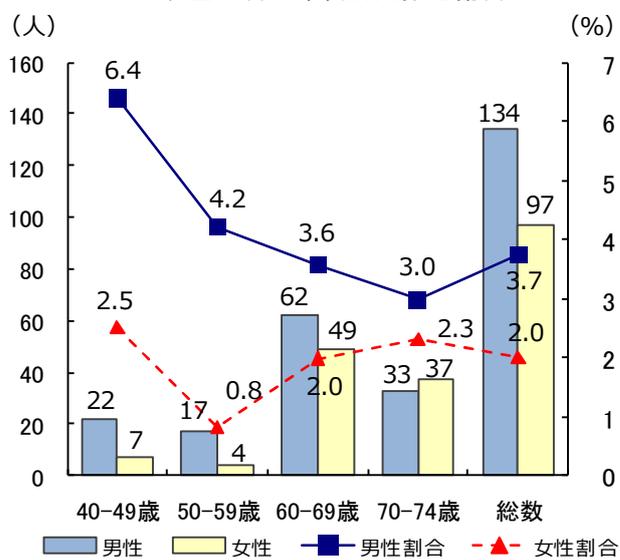
注：内臓脂肪の蓄積に加え、①高血圧、②脂質異常、③高血糖の危険因子のいずれか 2 つ以上重なっている状態をメタボリックシンドロームといいます。また、いずれか 1 つにあてはまる状態をメタボリックシンドローム予備群といいます。

グラフ 19 高血圧未治療者のうち収縮期血圧 140 mmHg 以上の者の年代別人数と割合



出典：平成 28 年度市町村国保特定健康診査結果

グラフ 20 糖尿病未治療者のうち HbA1c6.5 以上の者の年代別人数と割合



出典：平成 28 年度市町村国保特定健康診査結果

目 標

- 特定保健指導の実施率を向上させます。
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減らします。
- 高血圧未治療者を減らします。
- 糖尿病未治療者を減らします。
- 新規透析導入者を減らします。

指 標	現状値	目標値
特定保健指導の実施率（市町村国保）	20.4% （H28年度）	60%以上
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（市町村国保）	12.7% （H28年度）	平成20年度と比べて25%以上減少
高血圧未治療者で収縮期血圧140mmHg以上の割合（市町村国保）	男性 14.5% 女性 11.6% （H28年度）	男女とも10%以下
糖尿病未治療者でHbA1c6.5%以上の割合（市町村国保）	男性 3.7% 女性 2.0% （H28年度）	男性 3%以下 女性 1.5%以下
糖尿病性腎症による新規人工透析患者数の減少（市町村国保）	12人 （H28年度）	10人以下

取組みの基本方針

- 特定健診及び特定保健指導実施率の向上と効果的な実施方法への支援
 - ・特定健診及び特定保健指導の効果・必要性について、市町村は住民に、保険者は被保険者及び被扶養者に、事業者は従業員に対して普及啓発します。
 - ・自分の健康状態について正しく知るため、毎年特定健診を受診するよう呼びかけます。
 - ・家庭訪問や健康相談、結果説明会、健康教育など多様な経路での保健指導を実施します。
- 未治療ハイリスク者対策
 - ・市町村や事業者は、健診受診により高血圧の判定を受けた未治療者に対して、生活改善の支援や血圧管理など知識の普及します。また、要精密検査や要医療など、医療が必要な人に受診勧奨を行い、早期発見・重症化予防に取り組みます。
 - ・医療機関や薬局は、適切な降圧目標について啓発し、家庭血圧測定と記録を指導します。
- 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み
 - ・高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、市町村や関係機関が連携して重症化予防対策の推進を図るための体制整備を進めていきます。
 - ・市町村及び保険者は、健診データやレセプトデータ等を用いて、被保険者の疾病構造や健康問題を分析し、地域の実情に応じた糖尿病性腎症の重症化予防を行います。
 - ・郡医師会は、会員及び医療従事者に対して、県や保険者が行う糖尿病性腎症重症化予防の取り組みを周知し、保険者とかかりつけ医との連携体制の構築を支援するとともに、かかりつけ医と専門医等との連携を強化するなど、必要な協力を行うよう努めます。

(3) 関係団体などの活動

<医師会>

- ・行政及び関係機関と協力し、特定健診受診率の向上、特定保健指導の積極勧奨を行います。
- ・生活習慣病に関する啓蒙活動として、会員による地域住民を対象とした講演会の開催を検討します。
- ・産業医を通じ職場での指導を行います。
- ・医師会会員及び医療従事者に対し、県や保険者が行う糖尿病性腎症重症化予防の取組を周知し、保険者とかかりつけ医との連携体制の構築を支援します。



<歯科医師会>

- ・全身疾患（糖尿病等）と歯周病予防についての知識の普及啓発に努めます。
- ・糖尿病歯周病医療連携を推進します。
- ・糖尿病患者及び高血圧患者に対して情報提供を行います。
- ・歯科診療所での血圧測定の推奨に努めます。

<商工会>

- ・理事会で特定健診受診促進を啓発します。
- ・健診機関や行政と連携し、商工会員の事業主及び従業員、その家族を対象とする生活習慣病予防健診、定期健診を実施します。
- ・会員事業所の役職員や家族に生活習慣病予防の啓発を行います。
- ・労働安全衛生法の観点から職場における労働者の安全と健康を守る取組を行います。



<薬剤師会>

- ・薬局で積極的な血圧及び血糖測定を行い、未受診である高血圧及び高血糖者への受診勧奨を実施します。
- ・地域の健康拠点として、薬局において生活習慣病をはじめ健康に関する相談や情報を提供します。

<農業協同組合>

- ・定期健康診断及び特殊健康診断の実施と、その後の保健指導を徹底します。
- ・人間ドック受診を推奨します。

<食生活改善推進協議会>

- ・食生活改善推進員（愛称ヘルスメイト）は、健康づくり婦人会とともに健診の受診勧奨に取り組みます。
- ・うす味の推奨と「野菜をあと一皿増やしましょう」の運動に取り組みます。

<市町村>

- ・がん検診と特定健診の同時実施や、休日健診など、受診しやすい環境づくりを推進します。
- ・JAや消防団等の定例会で受診勧奨を行います。
- ・個々の健診結果に基づき生活習慣の改善に向けて指導及び助言を行います。
- ・地域特性やニーズに応じた健康知識の普及啓発を行います。
- ・生活習慣病予防教室や健診結果説明会、ヘルスメイトによる塩分指導等の継続により、家庭血圧測定を含めた高血圧者への指導を行います。
- ・血糖コントロール不良者への適正治療への支援を行います。
- ・受診勧奨に取り組む健康づくり団体を支援します。

<健康づくり婦人会連合会>

- ・健診の受診勧奨を行います。
- ・家庭血圧測定の習慣づけを啓発します。
- ・減塩を心がけるよう啓発します。
- ・適正体重を維持するよう啓発します。
- ・バランスよく食べることを啓発します。

<福祉保健所>

- ・職域の生活習慣病予防健診を支援します。
- ・健診データやレセプトデータ等を活用した疾病構造や健康問題等の分析を支援します。
- ・糖尿病性腎症予防プログラムの円滑な運用が行われるよう、医療機関と保険者による連携体制の構築を支援します。
- ・受診勧奨に取り組む健康づくり団体を支援します。

2 たばこによる健康影響の防止

(1) 防煙の徹底<喫煙を開始させない、習慣化させない>

基本的な考え方

喫煙は、がんや脳卒中、虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患、脳血管疾患、糖尿病、歯周病など様々な疾患の原因となり、ほぼ全ての臓器が害を受け、健康に影響を及ぼします。

女性の喫煙は、ニコチンの影響で胎児への血液や酸素が不足し、低酸素状態となるため、流産や早産を起こしやすくなったり、胎児の発育が悪く、低出生体重児が生まれる危険性が高まるなどの影響があります。また、乳幼児突然死症候群を引き起こす可能性として、乳児の受動喫煙が指摘されています。

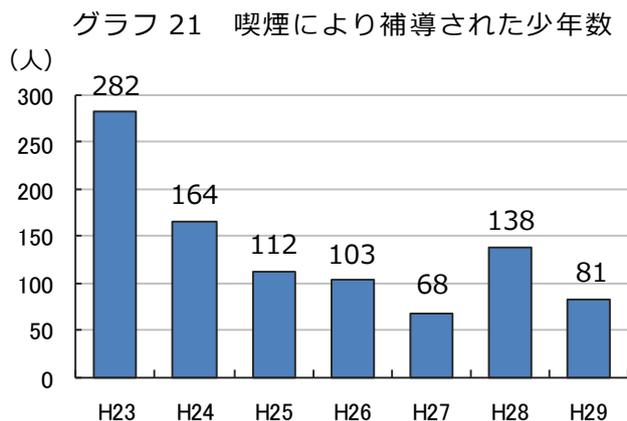
未成年期の喫煙は、ニコチン依存症になりやすいといった健康影響が大きいことや、成人期を通じた喫煙継続につながりやすいこと、喫煙以外の薬物依存の入り口になっていることが問題となっています。さらに、国内の調査では、20歳よりも前に喫煙を始めると、男性は8年、女性は10年も短命になることが分かっています。*

このことから、女性と未成年を対象とした、喫煙を開始させない、習慣化させないための防煙対策をすすめていきます。

※ Sakata R,et al.BMJ.2012;345:e7093.

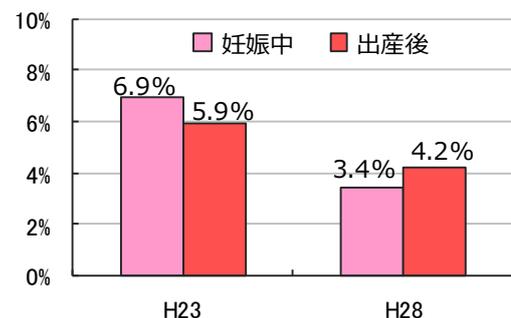
現状と課題

- ・喫煙で補導された少年数は平成23年の約3割まで減少しており、年間100人前後で推移しています。
- ・妊娠中に喫煙している母親の割合は半減し、出産後に喫煙をしている割合も減少していますが、喫煙している母親が一定数いることから、妊婦健診やパパママ教室、新生児訪問等で禁煙指導や啓発を行うほか、母親を含めた周りの大人が喫煙することによる子どもへの健康影響と禁煙方法等について啓発を行うことが必要です。



出典：管内警察署への聞き取り
(各年1月～12月の集計)

グラフ 22 妊娠中及び出産後に喫煙している母親の割合



出典：

妊娠中

H23 高知県次世代支援育成行動計画より
H19-21年度の管内平均

H28 管内市町村妊婦アンケート

出産後

H23 南国市4ヶ月児健診、

H28 管内市町村乳幼児健診等調査

目 標

- 妊娠中や出産後に喫煙している母親の割合を減らします。
- 未成年者の喫煙をなくします。

指 標	現状値	目標値
妊婦の喫煙率	3.4% (平成 28 年度)	1.0%以下
出産後に喫煙している母親の割合	4.2% (平成 28 年度)	1.0%以下
喫煙で補導された少年数	81 人 (平成 29 年)	50 人以下

取組みの基本方針

- 妊婦への禁煙支援
 - ・妊婦健診等で医療受診する母親に対して、禁煙治療や禁煙指導を実施します。
 - ・薬局において、禁煙への声かけや禁煙方法、禁煙外来を行う医療機関を紹介します。
 - ・市町村が行うパパママ教室等において、禁煙への声かけや禁煙指導を行います。
 - ・喫煙が健康や胎児に及ぼす影響について普及啓発します。
- 出産後の再喫煙の防止
 - ・医療機関や薬局において、出産後の再喫煙防止を啓発します。
 - ・市町村が行う乳児健診等において、再喫煙防止の啓発や禁煙指導を行います。
 - ・自宅や車内等における乳幼児（子ども）の受動喫煙防止について啓発します。
- 未成年者に対するたばこの害についての啓発
 - ・学校での喫煙防止教育を実施します。

(2) 受動喫煙対策（分煙）の推進〈望まない受動喫煙を防ぐ環境づくり〉

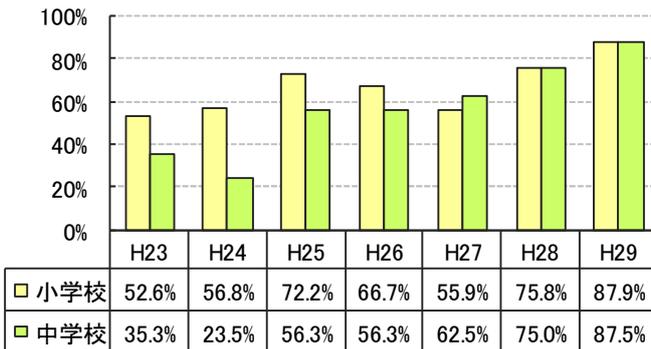
基本的な考え方

たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ち上る「副流煙」があり、この「副流煙」を、たばこをすわない人が自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを「受動喫煙」といいます。受動喫煙も、虚血性心疾患や肺がんのほか、乳幼児のぜんそくや乳幼児突然死症候群との関係も指摘されていることから、受動喫煙のリスクについて周知し、防止する取組を推進する必要があります。国における受動喫煙防止の強化を目的とした健康増進法改正の動きにあわせて、「望まない受動喫煙を防ぐ環境づくり」に取り組んでいきます。

現状と課題

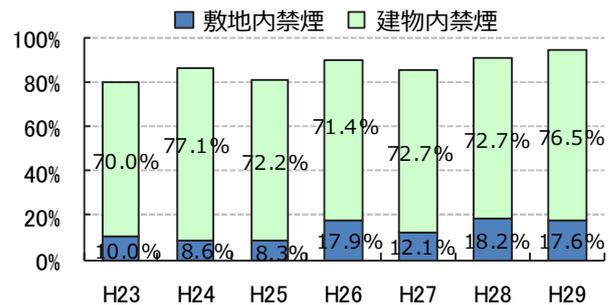
- ・約7割の小中学校は敷地内禁煙となっており、90%以上の市町村庁舎で敷地内・建物内禁煙が実施されています。
- ・受動喫煙防止対策に取り組む飲食店を「空気もおいしい！認定店」として登録しています。開店当初から禁煙の店も増えていますが、改装を機に禁煙にする店もみられます。
- ・禁煙だったらうれしい場所として、最も希望が多かったのは飲食店でした。この他にも、日常生活の様々な場所で禁煙が望まれており、受動喫煙の機会が多いことが分かりました。

グラフ 23 小中学校の敷地内禁煙実施状況



出典：市町村における受動喫煙対策の実施状況（高知県）

グラフ 24 市町村庁舎の敷地内・建物内禁煙の実施状況



出典：市町村における受動喫煙対策の実施状況（高知県）

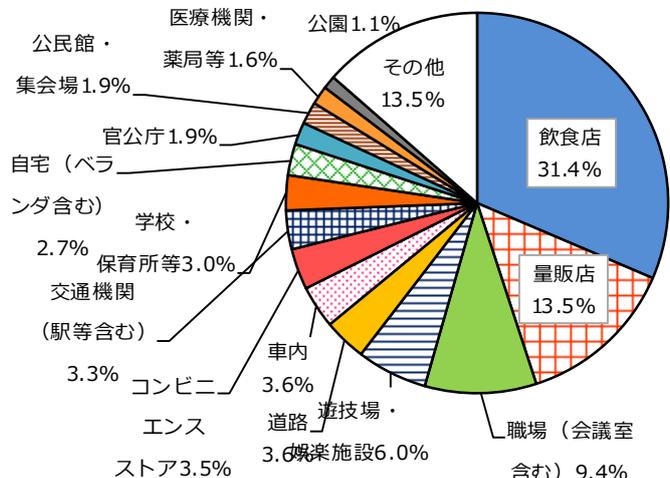
表 6 空気もおいしい！認定店の登録状況
（平成30年3月末現在）

	対象施設数	登録数
南国市	195	20
香南市	138	16
香美市	118	16
本山町	18	4
大豊町	23	4
土佐町	22	5
大川村	2	0
合計	516	65

対象施設：レストラン、食堂、喫茶店、うどん・ラーメン、中華料理店等、客席があり、幅広い年代が利用する飲食店を集計。

出典：「空気もおいしい！」認定事業（高知県）

グラフ 25 禁煙だったらうれしい場所



出典：禁煙だったらうれしい場所 ニーズ調査（平成27年度中央東福祉保健所）

目 標

- 小中学校で敷地内禁煙を実施する学校を増やします。
- 市町村庁舎等の公共施設で建物内及び敷地内禁煙を実施する施設を増やします。
- 受動喫煙防止対策に取り組む飲食店を増やします。

指 標	現状値	目標値
敷地内禁煙を実施している公共施設の割合 (小中学校)	小学校 87.9% (平成 29 年度) 中学校 87.5% (平成 29 年度)	小学校 100% 中学校 100%
敷地内禁煙を実施している公共施設の割合 (市町村庁舎)	17.6% (平成 29 年度)	100%
空気もおいしい！認定店(飲食店)の登録数	65 店舗 (平成 29 年度)	80 店舗以上
家庭での子どもの受動喫煙の割合	父親 2.8% 母親 6.3% (南国市の 4 ヶ月児の子 どもを持つ保護者が「児 の前で吸う」と回答した 割合)(平成 27 年度)	1.0%以下

取組みの基本方針

- 飲食店や職場等における受動喫煙防止対策
 - ・飲食店の利用客や従業員が受動喫煙による健康被害を受けないよう、市町村や健康づくり団体、商工会等と連携し、飲食店における受動喫煙防止対策を啓発します。
 - ・従業員が心身ともに健康に働き続けることができる事業所を目指す「健康経営」への取組として、事業所における受動喫煙防止対策を進めます。
- 子どもの受動喫煙防止対策
 - ・市町村等と連携し、子どもを持つ保護者の喫煙状況の把握を行い、家庭での受動喫煙防止を啓発します。
- 法改正への対応
 - ・国の健康増進法改正を受けて、必要に応じて見直しを行います。

(3) 禁煙支援〈禁煙する人を増やす、禁煙成功者を増やす〉

■ 基本的な考え方

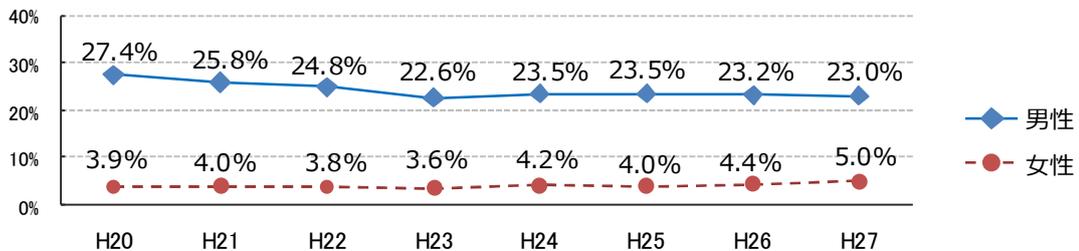
喫煙習慣の本質はニコチン依存症であり、健康保険を使用した治療が認められています。禁煙補助薬（飲み薬や貼り薬）はニコチン切れによるイライラやストレスを和らげ、医師や看護師が個人の健康状態や生活に合わせた自己管理法やたばこを吸いたくなかった時の対処法をアドバイスしてくれるため、禁煙外来での禁煙治療成功率は、自己流の禁煙と比べて高くなっています。

たばこをやめたい喫煙者が禁煙できるよう、禁煙への声かけや禁煙方法、禁煙外来を行う医療機関を紹介し、禁煙成功者を増やします。

■ 現状と課題

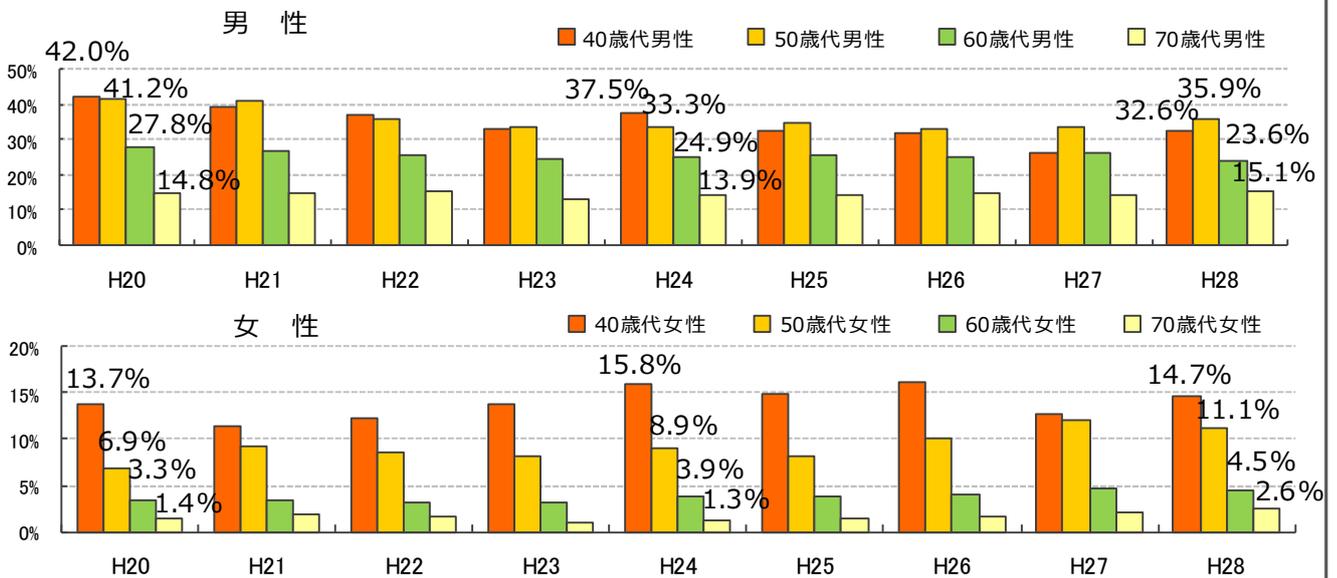
- ・ 男性の喫煙率はほぼ横ばいですが、女性は徐々に高くなっています。
- ・ 年代別では、男女とも 40～50 歳代の喫煙率が最も高くなっています。
- ・ 1 日の喫煙本数は、男性は 11 本から 20 以下が最も多く、女性は 1 本から 10 本が最も多くなっています。男性の約 80%、女性の約 90%が 1 日 1 箱まで（20 本）となっています。

グラフ 26 喫煙率の推移



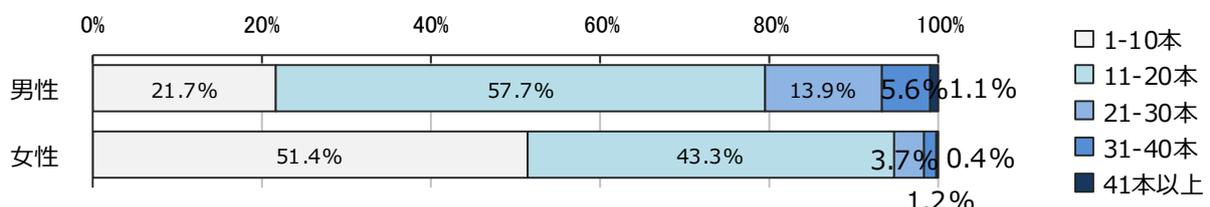
出典：市町村国保特定健診結果

グラフ 27 年代別の喫煙率推移



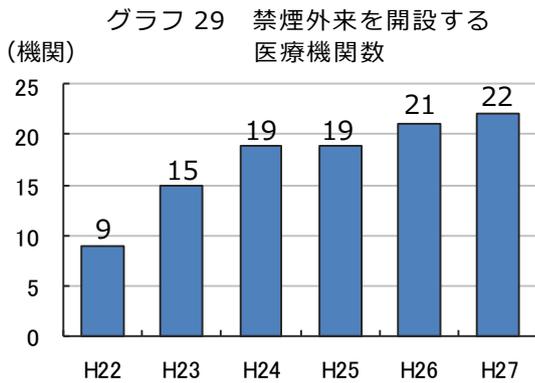
出典：市町村国保特定健診結果

グラフ 28 1 日の喫煙本数

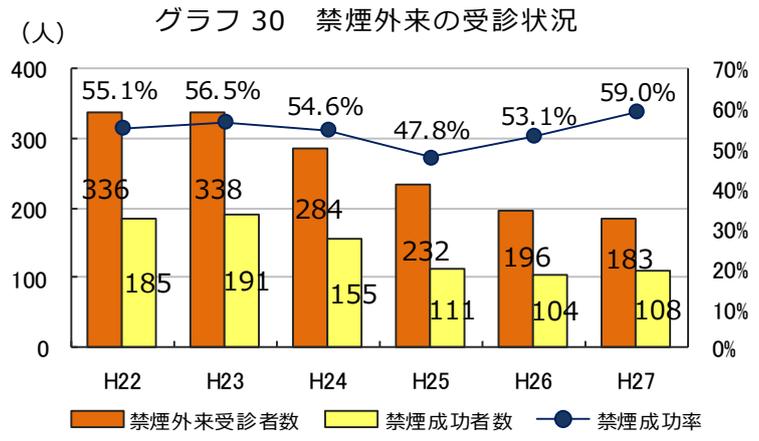


出典：平成 28 年度市町村国保特定健診結果

- ・禁煙外来を開設する医療機関は、年々増加しています。
- ・禁煙外来受診者数は年々減少しています。禁煙成功者数はここ数年、約 100 人で推移しており、禁煙成功率は 60% 近くまで上昇しています。



出典：ニコチン依存症管理料に係る報告
(厚生労働省)



出典：ニコチン依存症管理料に係る報告 (厚生労働省)

今後の取組

目 標

- 成人の喫煙率を減らします。

指 標	現状値	目標値
成人の喫煙率	男性 23.2% 女性 5.1% (平成 28 年度)	男性 15%以下 女性 2.2%以下
禁煙外来での禁煙成功者数	108 人 禁煙成功率 59.0% (平成 27 年度)	300 人以上

取組みの基本方針

- 禁煙の支援
 - ・禁煙治療の方法やたばこの害に対する情報提供を行います。
 - ・医療機関において、禁煙治療や禁煙指導を実施します。
 - ・薬局において、禁煙への声かけや禁煙方法、禁煙外来を行う医療機関を紹介します。
 - ・市町村が行う健診や健康相談において、禁煙への声かけや禁煙指導を行います。
 - ・世界禁煙デー（毎年 5 月 31 日）や禁煙週間（毎年 5 月 31 日～6 月 6 日）に合わせ、広報や街頭キャンペーンにより禁煙の普及を推進します。
 - ・事業所への出前健康教室において、禁煙方法やたばこの害に関する啓発を行います。
- 「中央東地区禁煙サポーターズ（すわん隊）」との連携による禁煙支援及び啓発活動
 - ・地域において禁煙を支援する人材として高知県が養成した「とさ禁煙サポーターズ」のうち中央東地域で活動を希望されている登録者で「中央東地区禁煙サポーターズ（すわん隊）」を結成し、地域の健康づくりイベント等において、禁煙指導を行います。

(4) 関係団体などの活動

<医師会>

- ・禁煙外来を行っている医師に依頼して健康被害及び禁煙支援に対する講演会の開催を検討します。
- ・産業医や学校医を通じて、職員及び未成年者に対する啓蒙活動を行います。
- ・禁煙外来の充実を図ります。
- ・日常診療時に禁煙への声かけを行います。



<歯科医師会>

- ・たばこの害についての正しい知識の普及に努めるとともに、歯周病治療に関連した禁煙指導に取り組みます。

<労働基準監督署>

- ・高知産業保健総合支援センターと連携し、管内の事業場に対して受動喫煙防止対策の周知徹底を行います。
- ・受動喫煙防止対策助成金制度の利用促進を図ります。

<薬剤師会>

- ・服薬指導等において喫煙者に対する禁煙指導を行います。
- ・地域の健康まつり等において、禁煙指導や啓発活動に協力します。
- ・禁煙サポーターの養成を推進します。

<農業協同組合>

- ・受動喫煙対策を徹底します。
- ・喫煙による健康被害について啓発します。
- ・禁煙治療について情報提供します。

<食生活改善推進協議会>

<健康づくり婦人会連合会>

- ・子どもが喫煙を開始しないよう小中学校において紙芝居を使った喫煙防止教育を実施します。



<商工会>

- ・理事会において、健康増進法に基づくたばこ対策について周知します。
- ・会報により、会員事業所に対して防煙、分煙、禁煙に関する啓発を行います。
- ・商工会の配布物とあわせた情報発信を行います。
- ・各種会合での禁煙を徹底します。
- ・イベント等での防煙、分煙、禁煙への積極的な取組を推進します。
- ・職場内禁煙や受動喫煙対策を徹底します。
- ・労働安全衛生法の観点から職場における労働者の安全と健康を守る取組を行います。

<市町村>

- ・学校や健康づくり団体と連携し、小中学校においてたばこによる健康影響について啓発します。
- ・母子手帳交付時や産後訪問時に、母親に対して禁煙指導を行います。
- ・乳幼児健診において禁煙指導や出産後の再喫煙防止について啓発します。
- ・乳幼児の保護者に対して家庭内での子どもの受動喫煙の危険性について啓発します。
- ・健康づくり団体と協力して受動喫煙防止についての広報活動を行います。
- ・公共施設の敷地内禁煙を実施します。
- ・小中学校の敷地内禁煙を実施します。
- ・世界禁煙デーや禁煙週間に合わせて広報等で禁煙の啓発を行います。
- ・健康まつり等の健康イベントにおいて、たばこの健康影響や受動喫煙について啓発します。
- ・特定健診や特定保健指導において、喫煙者への禁煙指導を行います。
- ・禁煙外来を紹介します。

<福祉保健所>

- ・事業所の職員研修等においてたばこの健康影響や禁煙治療の方法について情報提供します。
- ・健康経営の取組として、事業所における受動喫煙防止対策を推進します。
- ・飲食店における受動喫煙防止のため、「空気もおいしい！認定店」の登録施設を増やします。
- ・中央東地区禁煙サポーターズ（すわん隊）と連携し、地域の健康づくりイベント等において禁煙指導を行います。
- ・禁煙サポートの実施に関する研修を行い、禁煙指導の技術向上を図ります。
- ・禁煙外来に関する情報提供を行います。

3 歯と口の健康づくり

(1) むし歯予防の推進

■ 基本的な考え方

子どものむし歯は減少していますが、むし歯のない児とある児のむし歯本数に差が見られ、これらの原因は生活習慣の違いが大きいと言われています。また、嶺北地域 4 町村では保育所から中学校まで全施設でフッ化物洗口が実施されていますが、南国市、香南市、香美市の規模の大きな市では実施率が低く、特に小中学校でのフッ化物洗口は平成 29 年から香美市小中学校の全校で開始された以外は未実施であり地域により受けられるサービスに差が見られます。

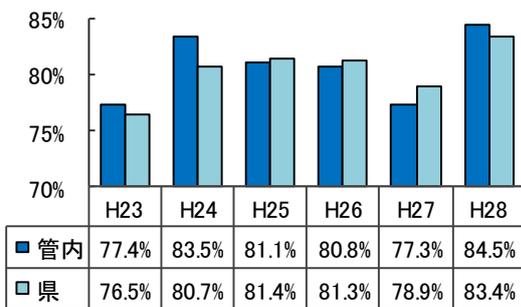
また、歯並びの悪い子どもが増加しており、むし歯や歯周病等歯科疾患や、全身の不調の原因になることが心配されます。

今後は、むし歯のないよいかむ子どもを増やし、家庭や住む地域により住民への関わりや受けられるサービスの差が少ないよう、関連機関がそれぞれの立場で、定期歯科健診、フッ化物利用を受けやすい環境づくりや個人の生活に応じた支援に取り組みます。

■ 現状と課題

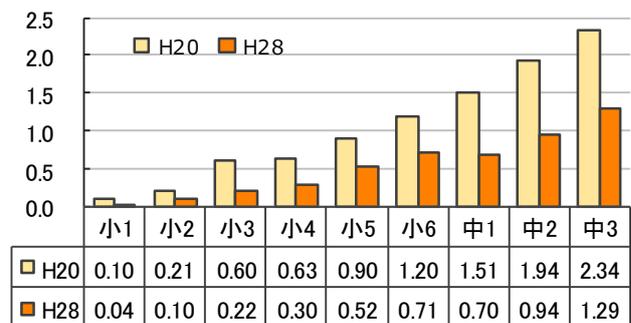
- ・ むし歯のない 3 歳児は 80%の目標を達成しました。しかし、むし歯のある児は平均 2.8 本のむし歯を持っていることから、保護者への生活習慣改善啓発の支援が必要です。
- ・ 小中学生の永久歯のむし歯は減少しています。
- ・ 嶺北地域 4 町村は、保育所から中学校まで全施設がフッ化物洗口を実施しており、平成 29 年度からは香美市の全小中学校で開始されましたが、南国市、香南市では実施割合が低く、地域により受けられるサービスに差がみられます。
- ・ 小学生から高校生までの歯並びやかみ合わせを見ると、要観察者や専門医の診断が必要な人が年々増加しています。

グラフ 31 むし歯のない 3 歳児の割合



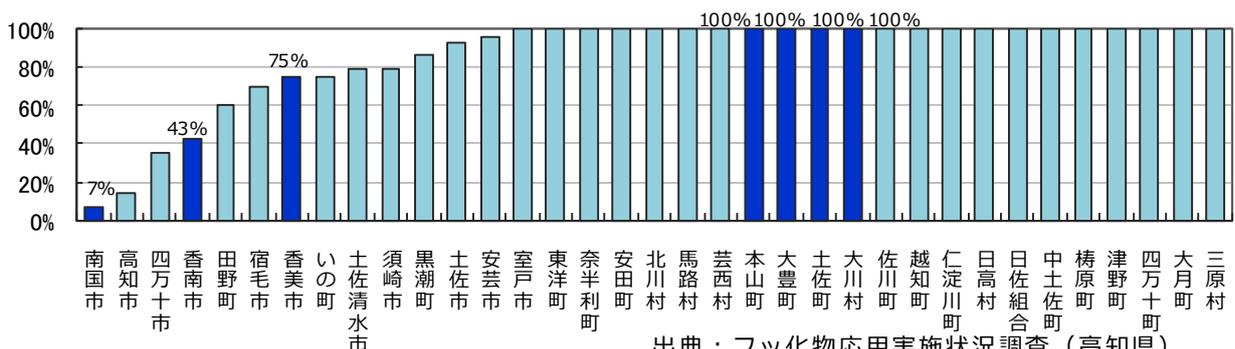
出典：1 歳 6 か月児及び 3 歳児健康診査

(本) グラフ 32 学齢期の永久歯むし歯本数



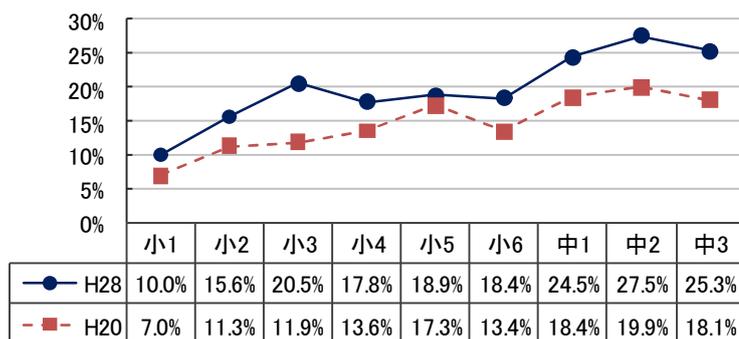
出典：学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）

グラフ 33 フッ素洗口の実施率（平成 30 年 3 月末）



出典：フッ化物応用実施状況調査（高知県）

グラフ 34 歯列・咬合の異常（要観察・専門医受診）



出典：学校歯科保健調査
（高知県歯科医師会）

今後の取組

目 標

- 子どものむし歯を減らします。
- 効果的なむし歯予防法として、フッ素入り歯磨剤の使用やフッ素塗布、フッ素洗口などを推進します。
- よく噛んで食事する習慣を定着させます。

指 標	現状値	目標値
保護者が仕上げみがきをしている割合	98.2% (平成 28 年度)	100%
むし歯のない 3 歳児	84.5% (平成 28 年度)	90%以上
フッ素洗口実施施設の割合（保育所～中学校）	42.9% (平成 30 年 3 月)	80%以上
一人平均むし歯数（永久歯）12 歳	0.7 本 (平成 28 年度)	0.5 本以下

取組みの基本方針

- 幼児期からの歯みがき習慣の定着
 - ・乳幼児健診、保育所等を通じて保護者による仕上げみがきの重要性を啓発します。
 - ・家庭や保育所・幼稚園、小学校、中学校での歯みがき習慣が定着するよう啓発します。
- よく噛んで食事する習慣の重要性を啓発
 - ・離乳期から口腔の発達に応じた咀嚼の獲得やよくかむ習慣を身につけることの重要性を啓発します。
 - ・生活習慣病予防のため、特定健診等の機会に成人へのよくかむことの効用を広めます。
 - ・かみ応えのある食事づくりのため、調理の工夫や野菜を多用する等の啓発をします。
- フッ素の利用を推進
 - ・幼児健診等で保護者に対しフッ素の利用を啓発します。
 - ・保育士、学校職員等にフッ素利用について理解を深めます。
 - ・保育所や学校等でフッ素洗口が開始・継続できるよう支援します。

(2) 歯周病予防の推進

基本的な考え方

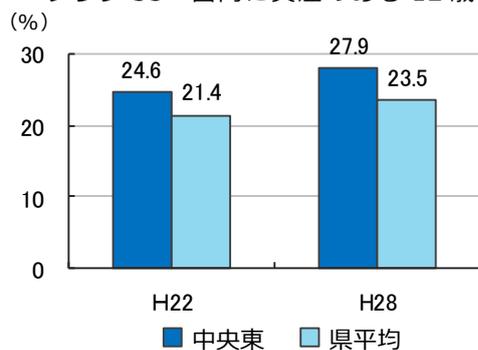
歯周病は歯を失う原因だけでなく、全身に及ぼす影響として、がん、糖尿病、肺炎、早産・低体重児出産等との関連が徐々に明らかになっています。県では、平成 28 年度から妊婦歯科健診を開始し、啓発及び早産、低体重児出産対策に取り組んでいます。市町村では、国保の特定健診やがん検診時に啓発及び保健指導を実施しており、定期歯科健診や歯間部清掃用具の使用等について改善が見られるなど予防意識の高まりが感じられます。しかし、男女で比較すると男性の取組が低調であり、歯周病悪化の原因である喫煙対策を含め、男性への重点支援が重要となります。

今後の歯周病予防の対策として、セルフケアとしての歯みがき、歯科医療機関での専門家による定期歯科健診を子どものころから習慣づけます。また、成人期の特に妊婦や、働き盛りの男性等への歯周病予防の啓発を行うことで、60 歳で自分の歯を 24 本以上持つ人を増加させます。そして、80 歳で口腔ケアの習慣の定着した 20 本以上の歯を持つ人を増やすことで、健康寿命の延伸の基礎づくりを行います。

現状と課題

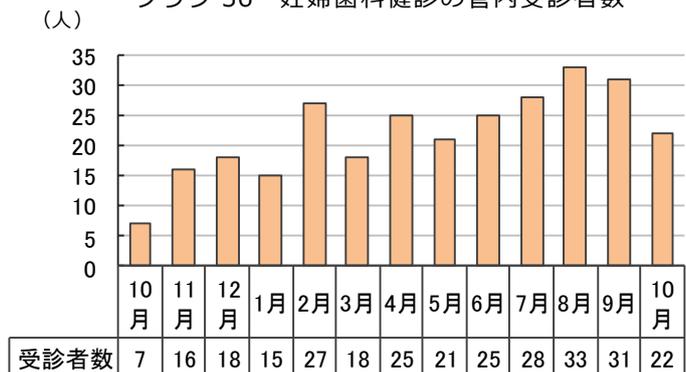
- ・ 12 歳の歯肉に炎症のある人は増加しており、県平均との差も大きくなっています。
- ・ 平成 28 年 8 月から開始した妊婦歯科健診の受診者数は徐々に増加しています。平成 29 年度の受診率（見込）は、県が 32.5%で、管内は 39.4%（毎月の受診者を 25 人と想定。平成 28 年の年間出生数 762 人より算出）。
- ・ 60 歳で自分の歯を 24 本以上有する者は増加していません。
- ・ 定期的に歯科健診を受けている人の割合と、歯間部清掃用具使用する人の割合は徐々に増加していますが、いずれも男性の取組が低調です。

グラフ 35 歯肉に炎症のある 12 歳



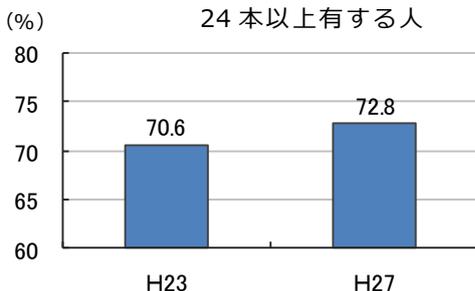
出典：学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）

グラフ 36 妊婦歯科健診の管内受診者数



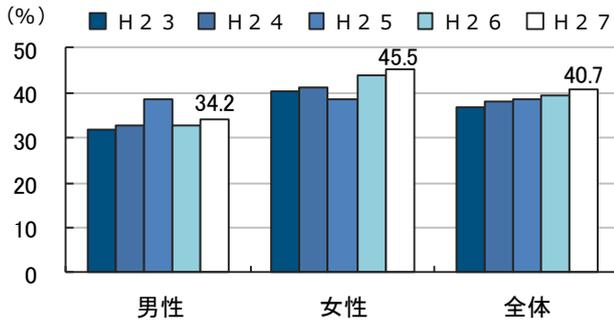
出典：妊婦歯科健診台帳 平成 28 年 10 月～平成 29 年 10 月
（高知県健康長寿政策課調べ）

グラフ 37 60 歳で自分の歯を 24 本以上有する人



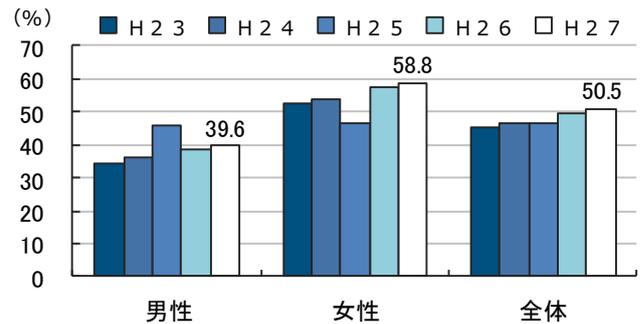
出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査
（高知県・高知県歯科医師会）

グラフ 38 定期歯科健診受診者の割合



出典：市町村国保特定健診結果

グラフ 39 歯間清掃用具使用者の割合



出典：市町村国保特定健診結果

今後の取組

目 標

- 子どものころから歯周病予防の歯みがき習慣を定着させます。
- 妊婦の歯周病予防対策を強化します。
- 歯周病の全身への影響を啓発することで定期的な歯科健診受診を推進します。
- 80歳で自分の歯でよく噛む人を増やします。

指 標	現状値	目標値
歯肉に炎症所見を有する 12 歳の割合	27.9% (平成 28 年度)	20%以下
歯科健診を受診する妊婦の数	279 人 (H28 年 11 月～H29 年 10 月までの 1 年間)	年間 350 人以上
定期的に歯科健診を受診する人の割合	40.7% (平成 27 年度)	65%以上
60 歳で 24 本以上の歯を残す人の割合	72.8% (平成 27 年度 高知県)	80%以上 (高知県)
80 歳で 20 本以上の歯を残す人の割合	59.3% (平成 27 年度 高知県)	60%以上 (高知県)

取組みの基本方針

- 子どものころから高齢者まで歯周病予防のための歯みがき方法の習得を啓発
 - ・学校等の教職員に歯周病予防の啓発を実施します。
 - ・市町村の実施する健診等で歯のみがき方や歯間部清掃用具の使用方法について指導します。
- 定期歯科健診の受診を啓発
 - ・妊娠届け時等に妊娠期の歯科健診受診を啓発し歯周病と低体重児等との関連について啓発します。
 - ・働き盛りの男性等へ全身との関連について啓発し、歯科医療機関での歯石除去や歯面清掃を受ける人を増やします。
- 歯周病と全身疾患との関連について周知を強化
 - ・あらゆる機会にリーフレット等により歯周病と全身疾患について周知します。

(3) 関係団体などの活動

<医師会>

- ・ 歯周疾患とたばこ、生活習慣病との関連を啓発し、歯科健診を勧めます。
- ・ 歯科医師会と連携して歯周病、顎骨壊死の予防に努めます。

<薬剤師会>

- ・ 歯科医師会との共同研修会等に参加し、歯周病をはじめとする歯と口の健康づくりの推進に取り組みます。

<商工会>

- ・ 理事会等で歯周病予防をはじめとする歯と口の健康づくりについて啓発します。
- ・ 会報により会員事業所での口腔ケアの重要性の啓蒙に努めます。
- ・ 商工会の配布物とあわせた情報発信を行います。
- ・ 労働安全衛生法の観点から職場における労働者の安全と健康を守る取組を行います。

<食生活改善推進協議会>

- ・ 乳幼児健診や子育てサークルでかむことの大切さやおやつについて啓発します。
- ・ 学校の食育講座で、おやつの食べ方についての講話や調理実習を行います。
- ・ かみごたえのある食事のための調理の工夫や野菜を多く使った料理について啓発します。



<歯科医師会>

- ・ 歯と口腔に関する正しい知識の普及に取り組みます。
- ・ 歯科診療において、むし歯予防、歯周病予防に取り組みます。
- ・ 正しいフッ化物の利用について啓発します。
- ・ 高齢者歯科健診時にオーラルフレイル防止の重要性について情報提供を行います。
- ・ 行政の歯科保健事業に協力します。
- ・ 南国市が行う無料歯科健診（年2回）の受診を促し、受診者にむし歯予防、歯周病予防の重要性について情報提供を行います。

※ オーラルフレイルとは、かめない食品が増えたり、食べこぼしやわずかなむせ、滑舌の低下がみられるといった歯や口の機能が低下してきた状態で、口腔（オーラル）機能の衰え（フレイル）が身体の衰え（フレイル）につながる、という考え方です。



<農業協同組合>

- ・ むし歯予防や歯周病予防について、職員に啓蒙を行います。

<健康づくり婦人会連合会>

- ・ 介護予防のための口腔体操を普及します。



<市町村>

- ・ 乳幼児健診時や子育て支援センター、保育所、幼稚園で歯みがき指導やむし歯予防の啓発を行います。
- ・ 保育所や幼稚園、小中学校でフッ素洗口を実施します。
- ・ 幼児健診で保護者の歯周病健診を実施します。
- ・ 母子手帳交付時に妊娠期の歯周病予防の重要性を啓発し、妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。
- ・ 特定健診等で定期歯科受診や歯間部清掃用具の使用について啓発します。
- ・ 口腔体操を普及し咀嚼の強化や口腔機能の向上を目指します。

<福祉保健所>

- ・ 保育所や幼稚園、小中学校でフッ素洗口が開始・継続できるよう支援します。
- ・ 事業所の職員研修等で、働き盛り世代に対して歯周病予防の重要性や定期歯科受診について啓発を行います。
- ・ 歯周病と全身疾患の関連についてあらゆる機会に周知します。
- ・ 管内の歯科保健の現状や課題等について、関係者で情報交換を行うとともに、ライフステージに応じた具体的な取り組み内容を検討します。
- ・ 地域歯科衛生士の育成支援を行います。
- ・ 乳幼児健診や特定健診等に従事する市町村歯科保健担当者の育成支援を行います。

4 働き盛り世代の健康を支えるための社会環境の整備

(1) 健康経営の推進

■ 基本的な考え方

職場は、青年期から壮年期において一日の多くの時間を過ごすことから、健康づくりを推進するうえで重要な役割を果たす場所です。職場での健康管理は、働いている時期の健康管理だけでなく、退職後の健康的な生活に大きな影響を及ぼします。このことから、職場は、労働環境の改善だけでなく、健康診断の充実やメンタルヘルス対策など、従業員が健康づくりに取り組みやすい環境を整備していくことが期待されています。

労働安全衛生法では、常時雇用する従業員数が50人以上の事業所において、産業医や衛生管理者の選任が義務づけられていますが、管内は、従業員数10人未満の事業所が80%、30人未満の事業所を含めると95%（平成24年経済センサス）で、ほとんどの事業所に産業医らの選任義務はありません。このことから、事業所や従業員は、健康で快適な作業環境のもとで仕事ができるよう、指導や助言を受ける機会が十分でないことが考えられます。

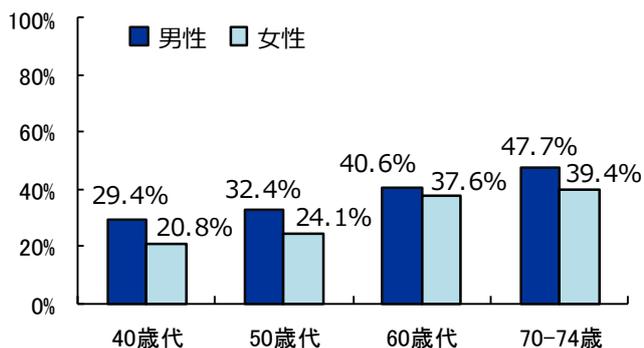
近年、従業員の心身の健康を重要な経営資源と位置づけ、経営者が健康投資に取組み、従業員の健康増進と企業の生産性の向上を目指す経営手法である「健康経営[®]※」が注目されています。人手不足や従業員の高齢化など、事業所を取り巻く社会情勢が変化するなかで、生活習慣病やこころの不調による休職や離職をなくし、従業員が健康を保ちながら充実して働き続けられる職場環境を作ることは、生産性の向上やリスク管理にもつながり、中小事業所の経営を支える上でも大切な視点です。働き盛り世代の健康を支えるため、健康経営の推進を経営者に働きかけるほか、商工団体などと連携し、事業所での従業員に対する各種健（検）診受診の啓発など、健康経営に取り組む事業所や若い世代からの健康増進を支援します。

※ 「健康経営[®]」は特定非営利活動法人 健康経営研究会の登録商標です。

■ 現状と課題

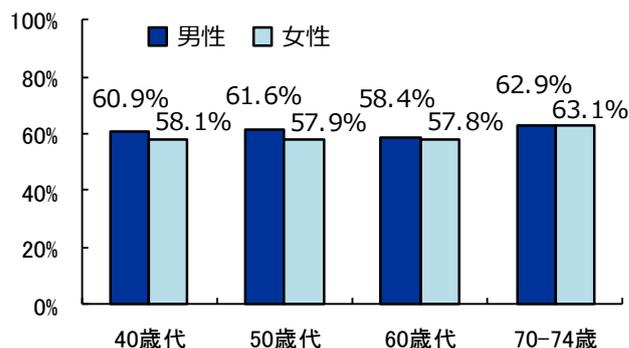
- ・40～50歳代の特定健診実施率が低くなっています。（「第4章 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策」を参照）
- ・40～50歳代で運動習慣のある者は、男女とも他の年代より低くなっています。
- ・日常生活で歩行または同程度の身体活動のある者は、男女とも約6割です。
- ・20～30歳代の高知家健康パスポート取得率が他の年代と比べて低くなっています。また、全ての年代で、男性の取得率が女性より低い傾向が見られます。
- ・健康経営に関する認知度は、まだ低いのが現状です。

グラフ 40 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合



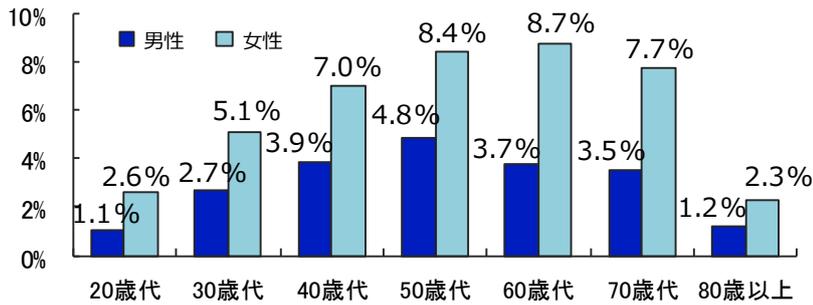
出典：平成28年度市町村国保特定健診結果

グラフ 41 日常生活で歩行または同程度の身体活動が1日1時間以上ある者の割合



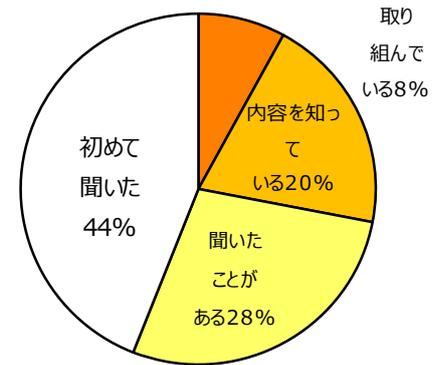
出典：平成28年度市町村国保特定健診結果

グラフ 42 管内の年代別人口に占める高知家健康パスポート取得者の割合



出典：健康長寿政策課まとめ
平成 30 年 2 月 22 日現在発行数より作成

グラフ 43 健康経営の認知度



出典：平成 29 年度働く人の健康づくり応援研修会参加事業所アンケート（回答 25 事業所）

今後の取組

目 標

- 健康経営に取り組む事業所数を増やします。
- 働き盛り世代が健康づくりに取り組むきっかけづくりとして、事業所の研修会などで高知家健康パスポートを取得できる機会を提供します。

指 標	現状値	目標値
高知県ワークライフバランス推進企業認証制度の「健康経営」認定事業所数	-（新設）	15 事業所以上
「高知家」健康企業宣言事業所数 （所管 全国健康保健協会 高知支部）	17 事業所 （H30 年 2 月）	30 事業所以上
健康づくりに一歩踏み出した方の人数 （高知家健康パスポート I の取得者数）	4,659 人 （H30 年 2 月）	10,000 人以上 （平成 33 年度）

取組みの基本方針

- 従業員の健康づくりの促進
 - ・保健師、管理栄養士等を派遣し、健康づくりに関する研修会等の開催を支援します。
 - ・職場の健康づくり研修会やスポーツ大会の開催により事業所単位で高知家健康パスポートが取得できるよう支援します。
- 事業所での健（検）診受診啓発
 - ・商工会や市町村等と連携し、事業所の従業員及び家族に対する各種健（検）診受診の啓発や生活習慣病予防健診の実施により、若い世代からの健康増進を支援します。
 - ・健診会場等で禁煙や高血圧に関する指導や、健康情報の周知、がん検診などの受診勧奨を行い、働き盛り世代の健康づくりの機運醸成につなげます。
- 経営者等に対し健康経営に関する情報を提供
 - ・健康経営の実践事業所を増やすため、高知県が実施する「高知県ワークライフバランス推進企業認証制度」と、全国健康保健協会高知支部が実施する「健康経営「高知家」プロジェクト」への登録推奨を行います。
 - ・各団体が、会員事業所等へ健康経営の概念を紹介し、認知度向上に努めます。
 - ・健康経営に取り組む事業所の先進事例等を情報提供します。
 - ・健康経営の取組のひとつとして、高知家健康パスポートの取得と活用を働きかけます。

(2) 関係団体などの活動

<医師会>

- ・特定健診等の受診勧奨に努めます。
- ・各種団体と連携し、疾病の啓発や研修会への協力を行います。
- ・産業医を通じて職場環境の整備を進めるとともに過重労働の防止、健診の推進、健診結果に対し、受診環境の整備に努めます。
- ・医師会会員に対し健康経営に関する情報提供を行います。
- ・医療機関の従業員等の健診受診を啓発します。



<歯科医師会>

- ・特定健診等の受診勧奨に努めます。
- ・歯周病と全身疾患の関連性について周知し歯周病検診の機会を増やします。
- ・歯科医師会会員に対し健康経営に関する情報提供を行います。
- ・歯科医療機関の従業員等の健診受診を啓発します。

<商工会>

- ・経営者に対し従業員の健康管理は事業所の生産性向上やリスク管理につながることを再認識してもらい、事業を継続する上でも大事な要素であることを周知します。
- ・会報による啓発を行います。
- ・労働安全衛生法の観点から職場における労働者の安全と健康を守る取組を行います。

<薬剤師会>

- ・薬剤師会会員に対し健康経営に関する情報提供を行います。
- ・薬局の従業員等の健診受診を啓発します。

<農業協同組合>

- ・健康経営の意識付けと浸透を図ります。
- ・職員及び組合員の健診受診を啓発します

<食生活改善推進協議会>

- ・健康づくり婦人会とともに、働き盛り世代に対して、がん検診及び特定健診の受診勧奨を行います。

<健康づくり婦人会連合会>

- ・働き盛り世代に対して、がん検診及び特定健診の受診勧奨を行います。

<市町村>

- ・高知家健康パスポート事業を活用した地域住民の健康づくり支援に取り組みます。
- ・スポーツクラブや健康づくり団体と連携した運動教室等を開催します。
- ・がん検診と特定健診の同時実施や、休日健診など、働き盛り世代が受診しやすい環境づくりを推進します。
- ・職域の生活習慣病予防健診を支援します。

<福祉保健所>

- ・事業所の職員研修へ保健師や管理栄養士等を派遣します。
- ・働き盛り世代が健康づくりに取り組むきっかけづくりとして、高知家健康パスポートを活用した事業所での健康づくりを推進します。
- ・健康経営の認知度向上に努めます。
- ・健康経営の実践事業所を増やすため、「高知県ワークライフバランス推進企業認証制度」と「健康経営「高知家」プロジェクト」への登録を推奨します。



(資料) 計画に掲載されている指標一覧

1 生活習慣病予防の発症予防と重症化予防対策

	指 標	現状値	目標値	出 典
健(検)診受診率の向上	特定健診実施率(市町村国保)	38.7%	60%以上	平成28年度市町村国保特定健診等法定報告
	市町村がん検診受診率			平成27年度地域保健・健康増進事業報告
	肺がん	21.3%	50%	
	胃がん	8.5%	50%	
	大腸がん	12.4%	50%	
乳がん	16.1%	50%		
子宮頸がん	15.4%	50%		
重症化予防を重視した血管病対策	特定保健指導実施率	20.4%	60%以上	平成28年度市町村国保特定健診等法定報告
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	12.7%	平成20年度と比べて25%以上減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率計算シート(厚生労働省)により平成28年度時点の減少率を計算
	高血圧未治療者で収縮期血圧140mmHg以上の割合	男性 14.5% 女性 11.6%	10%以下	平成28年度市町村国保特定健診結果
	糖尿病未治療者 HbA1c6.5以上の割合	男性 3.7% 女性 2.0%	男性 3%以下 女性 1.5%以下	平成28年度市町村国保特定健診結果
	糖尿病性腎症による新規人工透析患者数の減少(市町村国保)	12人	10人	市町村国保主管課への聞き取り(平成28年度)

2 たばこによる健康影響の防止

	指 標	現状値	目標値	出 典
防煙の徹底	妊婦の喫煙率	3.4%	1.0%以下	〔妊娠中〕市町村妊婦アンケート(平成28年度)
	出産後に喫煙している母親の割合	4.2%	1.0%以下	〔出産後〕市町村乳幼児健診等調査(平成28年度)
	喫煙で補導された少年数	81人	50人以下	管内警察署への聞き取り(平成29年1月~12月)
受動喫煙対策(分煙)の推進	敷地内禁煙を実施している公共施設の割合(小学校)	87.9%	100%	「市町村における受動喫煙防止対策の実施状況」(平成29年度)
	敷地内禁煙を実施している公共施設の割合(中学校)	87.5%	100%	
	敷地内禁煙を実施している公共施設の割合(市町村庁舎)	17.6%	100%	「市町村における受動喫煙防止対策の実施状況」(平成29年度)
	空気もおいしい!認定店(飲食店)の登録数	65店舗	80店舗	空気もおいしい!認定事業(平成29年度)
家庭での子どもの受動喫煙の割合	父親 2.8% 母親 6.3%	1.0%以下	「4ヶ月児の前で喫煙する保護者」南国市調べ(平成27年度)	

	指 標	現状値	目標値	出 典
禁煙支援	成人の喫煙率	男性 23.2% 女性 5.1%	男性 15%以下 女性 2.2%以下	平成 28 年度市町村国保特定健診結果
	禁煙外来での禁煙成功者数 禁煙成功率	1 0 8 人 59%	3 0 0 人	ニコチン依存症管理料に係る報告（厚生労働省）

3 歯と口の健康づくり

	指 標	現状値	目標値	出 典
むし歯予防の推進	保護者が仕上げみがきをしている割合	98.2%	90%以上	平成 28 年度歯科健康診査（1 歳 6 ヶ月児及び 3 歳児健康診査）
	むし歯のない 3 歳児	84.5%	90%以上	平成 28 年度歯科健康診査（3 歳児健康診査）
	フッ素洗口実施施設の割合（保育所～中学校）	42.9%	80%以上	フッ化物応用実施状況調査 平成 30 年 3 月現在
	一人平均むし歯数（永久歯） 12 歳	0.7 本	0.5 本	平成 28 年度学校歯科保健調査
歯周病予防の推進	歯肉に炎症所見を有する 12 歳の割合	27.9%	20%以下	平成 28 年度学校歯科保健調査
	歯科健診を受診する妊婦の数	279 人 (H28.11 月～ H29.10 月)	年間 350 人以上	妊婦歯科健診事業（健康長寿政策課調べ）
	定期的に歯科健診を受診する人の割合	40.7%	65%以上	平成 27 年度市町村国保特定健診結果
	60 歳で 24 本以上の歯を残す人の割合	72.8%	80%以上	平成 27 年度高知県歯と口の健康づくり実態調査
	80 歳で 20 本以上の歯を残す人の割合	59.3%	60%以上	平成 27 年度高知県歯と口の健康づくり実態調査

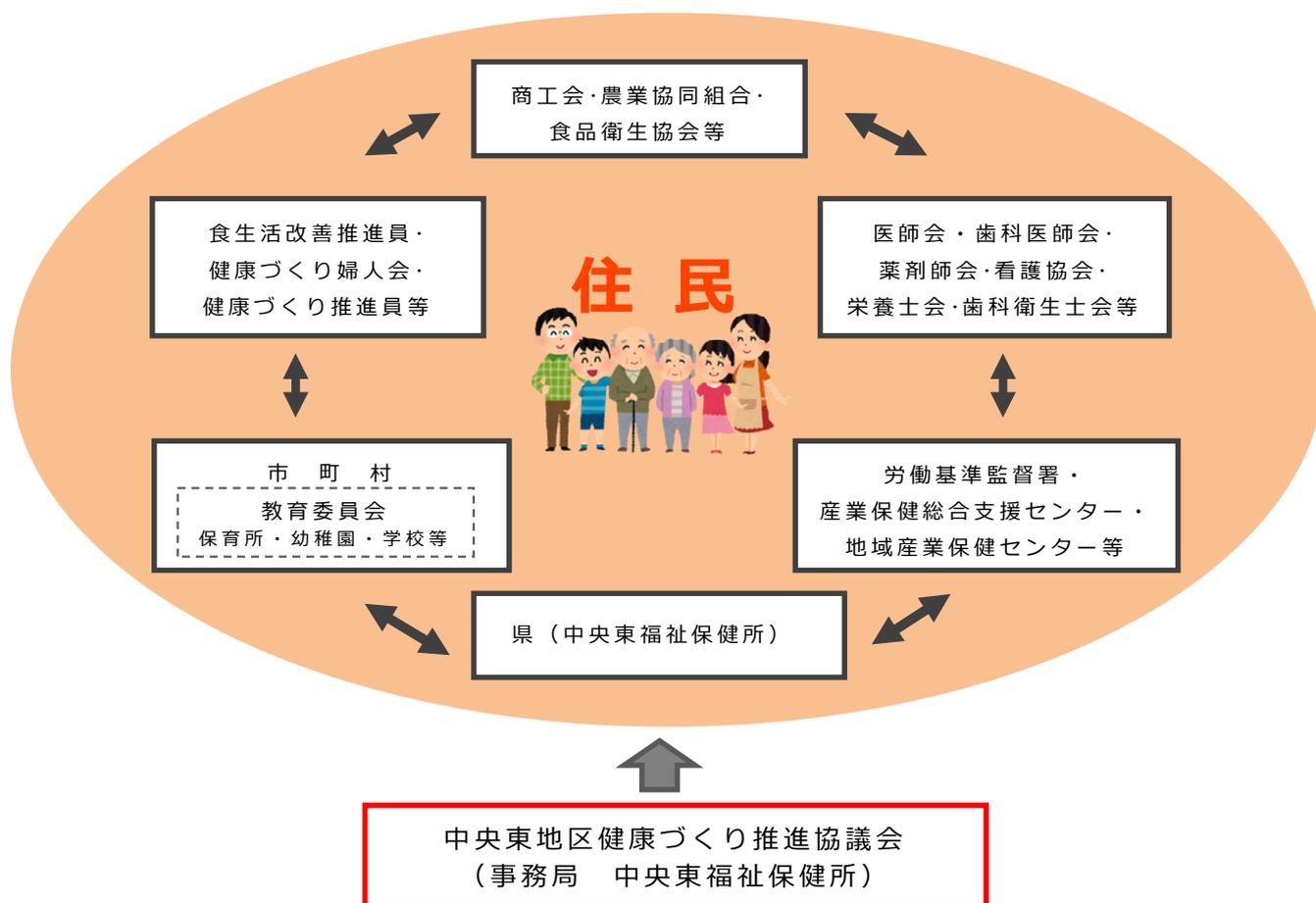
4 働き盛り世代の健康を支えるための社会環境の整備

	指 標	現状値	目標値	出 典
健康経営の推進	高知県ワークライフバランス推進企業認証制度の「健康経営」認定事業所数	－（新設）	15 事業所以上	高知県ワークライフバランス推進企業認証制度（雇用労働政策課調べ）
	「高知家」健康企業宣言事業所数（所管：全国健康保健協会高知支部）	17 事業所	30 事業所以上	健康経営「高知家」プロジェクト 平成 30 年 2 月現在事業所数（全国健康保健協会高知支部調べ）
	健康づくりに一歩踏み出した方の人数（高知家健康パスポート I の取得者数）	4,659 人	10,000 人以上 (平成 33 年度)	高知家健康パスポート事業 平成 30 年 2 月現在発行数 (健康長寿政策課調べ)

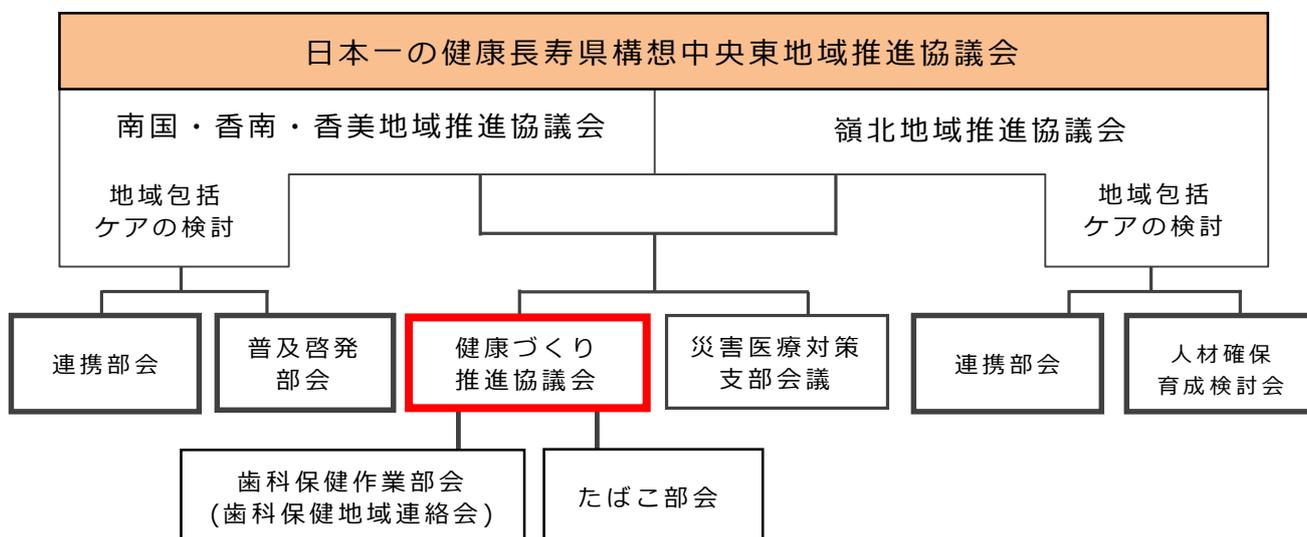
第5章 計画の推進体制と進行管理

第3期中央東行動計画は、高知県中央東地区健康づくり推進協議会において策定しました。今後は、協議会を中心に、各関係機関や団体等が協力連携し、その特性に応じた健康づくりを推進していきます。また、協議会において計画の進捗状況を報告し、施策の効果を検証していきます。

計画の推進体制イメージ



中央東福祉保健所における日本一の健康長寿県構想推進体制



高知県中央東地区健康づくり推進協議会設置要領
(中央東福祉保健所管内地域・職域連携推進協議会)

(設置)

第1条 日本一の健康長寿県構想中央東地域推進協議会設置要綱第5条第1項の規定に基づき、高知県中央東地区健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(目的)

第2条 協議会は、南国市、香南市、香美市、嶺北地域における健康づくりを推進し、生活習慣病を予防するため、健康の現状、問題点、対策等に関する必要な事項の検討を行うとともに、関係機関相互の連絡調整を行うことを目的とする。

2 協議会は、地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成六年十二月一日付け厚生省告示第三百七十四号）に基づく、地域・職域連携推進協議会の業務を併せ行うものとする。

(名称及び事務局)

第3条 協議会は、「高知県中央東地区健康づくり推進協議会」と称し、事務局を高知県中央東福祉保健所（香美市土佐山田町山田 1128-1）内に置く。

(任務)

第4条 協議会は、次の事項について協議を行うものとする。

- (1) 地域保健、職域保健における健康課題を明確にすること。
- (2) 健診及び保健指導の実施に関すること。
- (3) 健康づくりに関する社会資源についての情報交換、有効活用、連携及び調整を行うこと。
- (4) 健康づくりに資する具体的な事業の企画、実施及び評価を行う。
- (5) その他健康づくりに必要な事項

(会の構成)

第5条 協議会は、次の団体の委員を持って構成する。

- | | |
|----------------------------|----|
| (1) 高知労働基準監督署 | 1名 |
| (2) 中央東福祉保健所 | 1名 |
| (3) 管内市町村 | 7名 |
| (4) 一般社団法人香美郡医師会 | 1名 |
| (5) 一般社団法人土佐長岡郡医師会 | 1名 |
| (6) 香美香南歯科医師会 | 1名 |
| (7) 土長南国歯科医師会 | 1名 |
| (8) 公益社団法人高知県薬剤師会香長土支部 | 1名 |
| (9) 管内商工会 | 4名 |
| (10) 土佐香美農業協同組合 | 1名 |
| (11) 中央東地区食生活改善推進協議会 | 1名 |
| (12) 中央東福祉保健所管内健康づくり婦人会連合会 | 1名 |

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。委員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第6条 協議会に、次の役員を置く。

会 長 1名

副会長 1名

- 2 役員は、委員の互選によりこれを選出する。
- 3 会長は、会務を統括し、本会を代表する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。
- 5 役員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、役員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(幹事会)

第7条 協議会は、第1条の目的を達成するため、協議会の中に幹事会を設けることができる。

- 2 幹事会の構成及び人数は、役員が協議して定め、会長が指名する。
- 3 会長は、前項の規定により幹事会を設置したときは、協議会の委員に直ちに通知しなければならない。

(作業部会)

第8条 協議会は、作業部会を置き、担当する分野に関する事項を協議することができる。

- 2 作業部会の構成及び人数は、会長が指名する。
- 3 作業部会が協議し、調整した事項は、協議会へ報告しなければならない。但し、作業部会からの報告は、報告文書を送付して報告に代えることができる。

(雑則)

第9条 この要領に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、役員が協議して別に定める。

- 2 前項の規定により定めた事項については、協議会で承認を得なければならない。
なお、協議会で承認が得られなかったときは、前項の規定により定められた事項については、承認されなかった日以降、無効とする。

(附則)

この要領は、平成19年11月21日から施行する。

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

この要領は、平成22年3月3日から施行する。

この要領は、平成23年1月19日から施行する。

この要領は、平成23年8月25日から施行する。

この要領は、平成24年8月2日から施行する。

この要領は、平成25年8月13日から施行する。

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

平成 29 年度高知県中央東地区健康づくり推進協議会及び部会の委員名簿

(○は会長)

高知県中央東地区健康づくり推進協議会 委員名簿

所 属	役職等	氏 名
一般社団法人 香美郡医師会	副会長	○疋田 隆雄
一般社団法人 土佐長岡郡医師会	副会長	宮田 敬三
香美香南歯科医師会	会長	岡西 裕公
土長南国歯科医師会	理事	蟹谷 容子
公益社団法人 高知県薬剤師会香長土支部	支部長	稲本 悠
高知労働基準監督署	署長	田村 孔宏
南国市商工会	事務局長	今久保 康夫
香南市商工会	事務局長	濱田 学
香美市商工会	事務局長	吉村 宏
本山町商工会	事務局長	武内 則之
土佐香美農業協同組合総務部人事課	課長	郡 哲哉
中央東地区食生活改善推進協議会	会長	西村 富美子
中央東福祉保健所管内健康づくり婦人会連合会	会長	林 幸恵
南国市保健福祉センター	所長	高橋 元和
香南市健康対策課	課長	島村 千春
香美市健康介護支援課	課長	前田 哲夫
本山町健康福祉課	課長	川村 勝彦
大豊町住民課	課長	大石 雅夫
土佐町健康福祉課	課長	上村 明弘
大川村総務課	課長	近藤 諭士
高知県中央東福祉保健所	所長	田上 豊資

歯科保健作業部会（中央東歯科保健地域連絡会）

所 属	役職等	氏 名
香美香南歯科医師会	会長	○岡西 裕公
土長南国歯科医師会	会長	前田 好正
中央東地域歯科衛生士の会	代表	西岡 仁子
中央東ブロック介護支援専門員連絡協議会	会長	権藤 重治
香美市立なかよし保育園	園長／保育士	式地 美智
香美市立片地小学校	養護教諭	久冢 正美
南国市保健福祉センター	歯科衛生士	高橋 麻央
香南市健康対策課	主任／保健師	岡崎 直子
同	保健師	大和 愛
香美市健康介護支援課	保健師	今久保 仁柚
同	保健師	徳田 富貴子
本山町健康福祉課	保健師	細川 ちなみ
大豊町住民課	保健師	奈良崎 亜里
土佐町健康福祉課	係長／保健師	伊藤 充恵
大川村総務課	保健師	田中 愛紗美

高知県健康増進計画「よさこい健康プラン 21」
第 3 期中央東行動計画
(平成 30 年度～平成 35 年度)

平成 3 0 年 3 月発行

高知県中央東福祉保健所
〒782-0016 香美市土佐山田町山田 1128-1
電話 0887-53-3171 / F A X 0887-52-4561