

令和3年度 第1回 高知県健康づくり推進協議会

次 第

1 開 会

2 会長・副会長の選出

3 議 事

(1) 第4期高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）の中間評価について

①現状について

②第4期高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）の中間評価について

(2) 第4期高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）の推進に関する令和3年度の取り組みについて

①第4期高知県健康増進計画進捗状況及び令和3年度の取り組みについて

②各専門部会について

(3) その他

4 閉 会

令和3年7月20日(火) 18時30分～20時30分
高知県庁2階 第二応接室

第4期高知県健康増進計画



お問合せ先
高知県健康政策部健康長寿政策課
担当: 吉松・恒石
TEL: 088-823-9648
FAX: 088-823-9137

高知県健康づくり推進協議会 委員名簿

任期：令和3年7月1日～令和5年6月30日

所 属 等	役職等	氏 名	備考
高知大学医学部	教授	安田 誠史	欠席
高知県立大学	教授	池田 光徳	
高知県医師会	常任理事	新 計田 香子	
高知県歯科医師会	理事	新 有田 佳史	
	専務理事	野村 圭介	代理
高知県薬剤師会	専務理事	堀岡 広稔	
高知県看護協会	専務理事	新 政岡 厚子	
高知県栄養士会	会長	新谷 美智	
高知産業保健総合支援センター	所長	高橋 淳二	
高知労働局	健康安全課長	小岸 圭太	
高知県経営者協会	事務局長	沖田 良二	
高知市	健康増進課長	新 小藤 吉彦	
高知県健康づくり婦人会連合会	会長	熊田 敬子	
高知県食生活改善推進協議会	会長	西村 富美子	
高知県ウォーキング協会	会長	田村 滋	
日本健康運動指導士会高知県支部	支部長	葛岡 善行	
高知県国民健康保険団体連合会	保険者支援課長	新 諸石 恵子	
高知縣市町村教育委員会連合会	理事	谷 智子	
高知県保健所長会	会長	福永 一郎	

(敬称略、順不同)

高知県教育委員会

教育委員会保健体育課	課長	前田 義朗
------------	----	-------

事務局

健康政策部	部長	家保 英隆
健康長寿政策課	課長	濱田 仁
	保健推進監	中島 信恵
	チーフ (健康づくり担当)	大川 純子
	チーフ (血管病対策担当)	吉松 恵
	主査	恒石 沙弥香

高知県健康づくり推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 高知県における健康づくりを推進するために、高知県健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、以下の事項について協議をするものとする。

- (1) よさこい健康プラン21の具体的な取り組みの推進、進行管理及び評価並びに見直しに関すること。
- (2) 地域保健と職域保健の連携による健康づくり推進に関すること。
- (3) その他県民の健康づくりに必要な事項。

(組織)

第3条 協議会には、専門部会を置き、担当する分野に関する事項を協議し決定することができる。

- 2 専門部会の委員は、会長が指名して決定する。
- 3 専門部会は、協議に必要があると認める場合には、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、助言及び意見を聞くことができる。
- 4 専門部会が協議し、調整した事項は、協議会へ報告して協議会が決定したものとみなす。但し、専門部会からの報告は、報告文書を送付して報告に代えることができる。

(委員)

第4条 協議会の委員は、別表1に掲げる機関、団体の代表者などを持って構成し、知事が委嘱する。

(会長、副会長及び部会長)

第5条 協議会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、協議会の会務を統括し、協議会を代表する。
- 3 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理する。
- 4 専門部会には、会長の指名により部会長1名を置く。
- 5 部会長は、専門部会の会務を統括し、専門部会を代表する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年間とし、再任を妨げない。委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 専門部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、部会長が議長となる。
- 3 委員はやむを得ない事情により会議に出席できない場合には、会長または部会長の了解を得て、代理人を会議に出席させることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、高知県健康政策部健康長寿政策課が行う。

(雑則)

第9条 この要綱で定めるもののほか、協議会及び専門部会の運営に関し必要な事項は、それぞれ会長及び部会長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年5月13日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年6月12日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月21日から施行する。

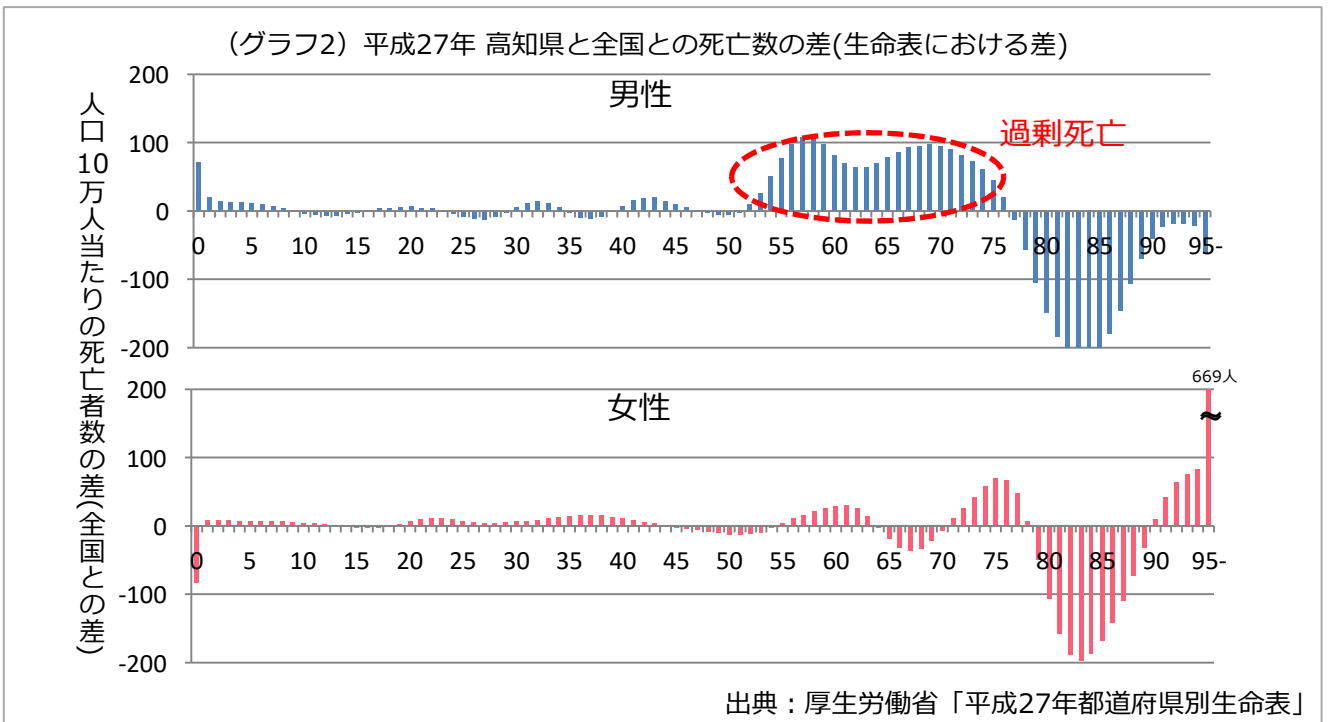
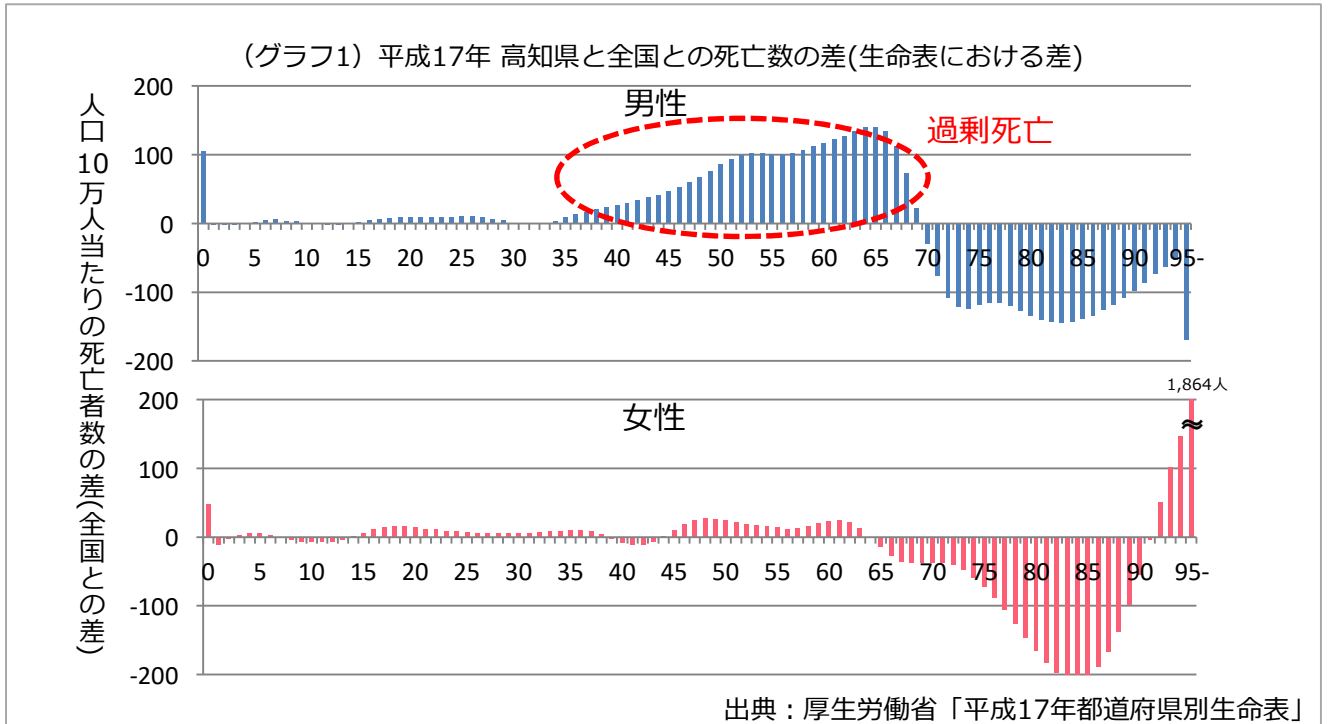
別表 1 (第 4 条関係)

高知大学医学部
高知県立大学
高知県医師会
高知県歯科医師会
高知県薬剤師会
高知県看護協会
高知県栄養士会
高知産業保健総合支援センター
高知労働局
高知県経営者協会
高知市
高知県健康づくり婦人会連合会
高知県食生活改善推進協議会
高知県ウォーキング協会
日本健康運動指導士会高知県支部
高知県国民健康保険団体連合会
高知県市町村教育委員会連合会
高知県保健所長会

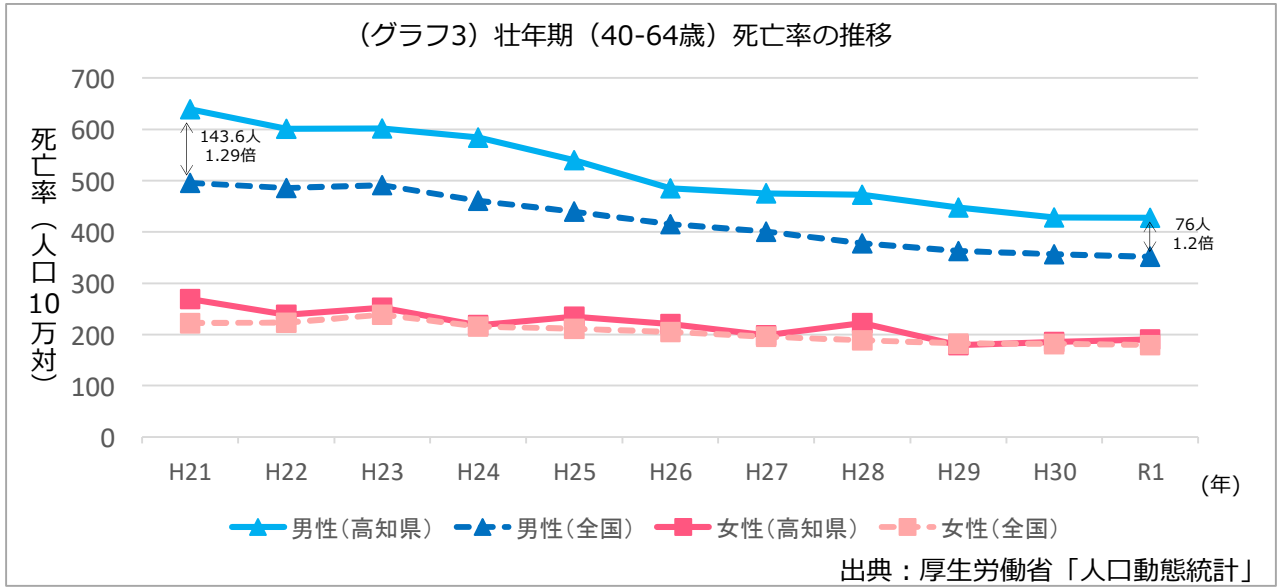
現状について

1 死亡等の状況

(1) 生命表からみた年齢別死亡者数の全国との差



(2) 死亡者数の推移



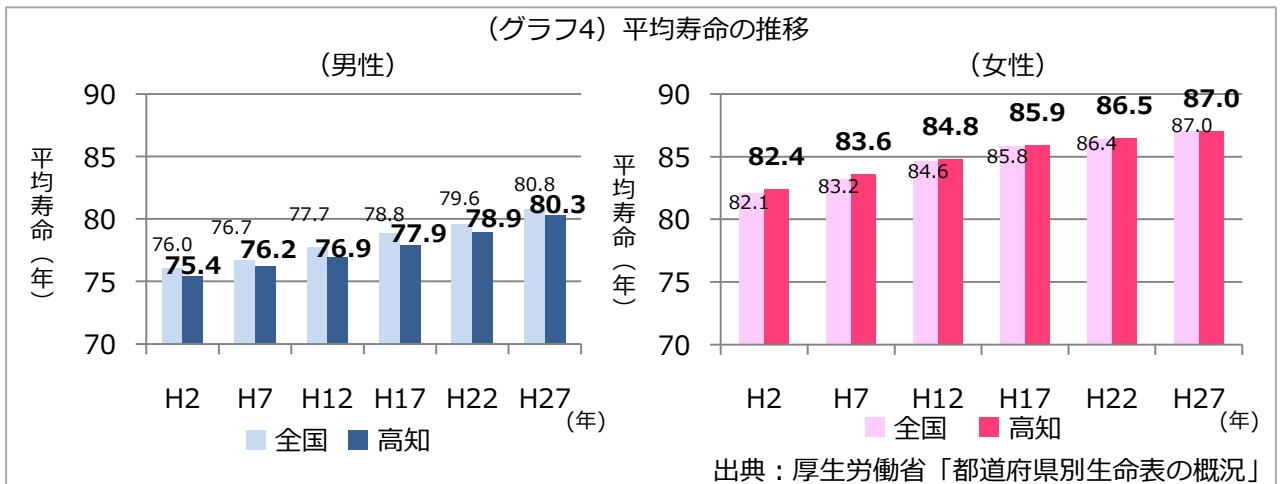
(表1) 本県の壮年期(40-64歳)死亡者数の推移

(単位：人)

(年)	全死亡						全死亡					
	男性	悪性 新生物	脳血管 疾患	心疾患	不慮の 事故	自殺	女性	悪性 新生物	脳血管 疾患	心疾患	不慮の 事故	自殺
H21	797	306	76	100	49	81	354	191	29	22	24	25
H22	756	289	61	106	49	77	313	158	28	27	15	16
H23	745	287	70	86	47	88	329	177	21	31	15	17
H24	707	236	53	113	48	75	279	147	22	26	13	16
H25	640	260	48	71	49	37	294	171	17	24	11	16
H26	563	206	50	78	41	43	270	135	24	22	14	12
H27	542	205	48	71	42	32	238	132	17	15	13	9
H28	531	193	32	74	42	42	263	139	17	23	10	14
H29	496	177	39	69	24	27	209	111	8	13	12	15
H30	470	162	34	64	35	38	213	121	13	10	8	16
R1	465	160	35	65	22	30	216	117	15	16	9	12

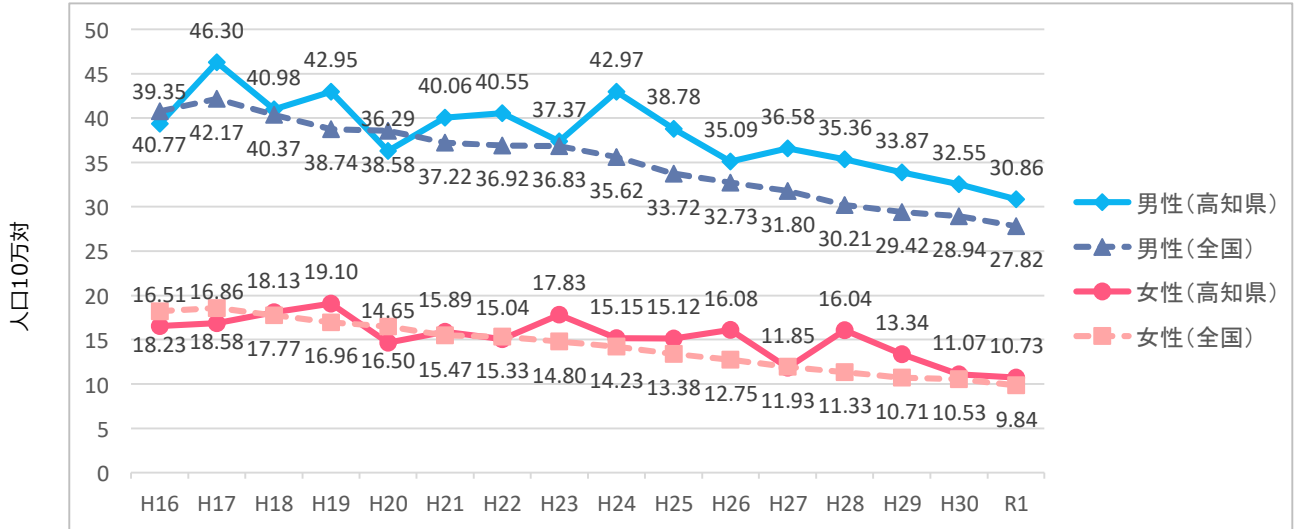
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(3) 平均寿命



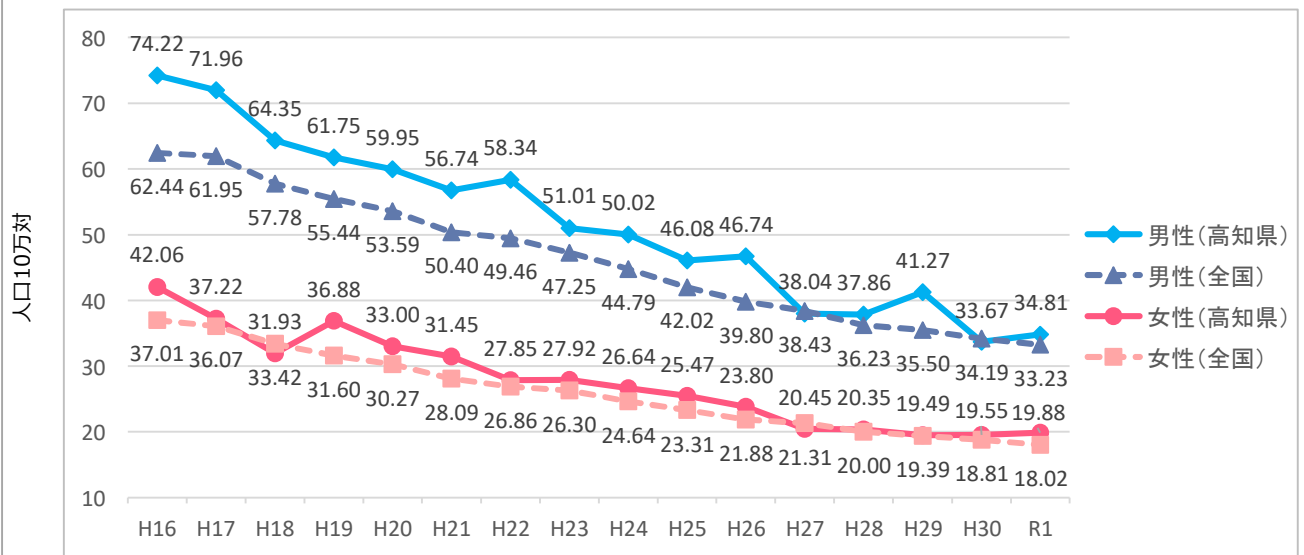
(4) 年齢調整死亡率の推移

(グラフ5) 年齢調整死亡率の推移 (虚血性心疾患・平成16年-令和元年)



出典：厚生労働省「人口動態調査」

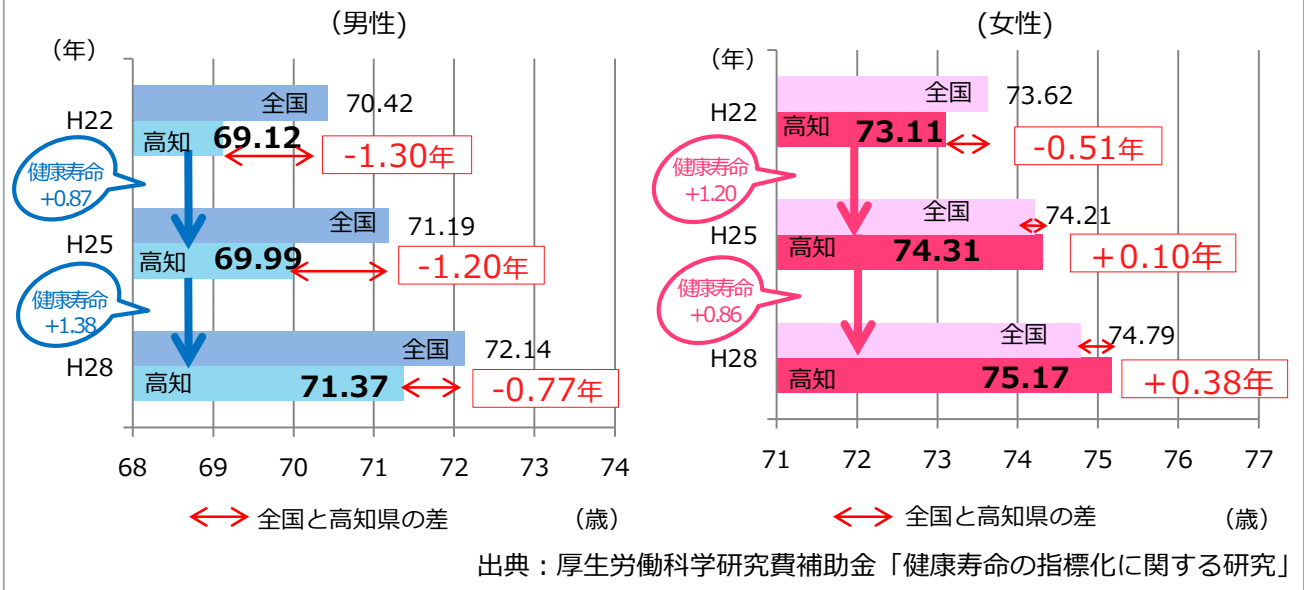
(グラフ6) 年齢調整死亡率の推移 (脳血管疾患・平成16-令和元年)



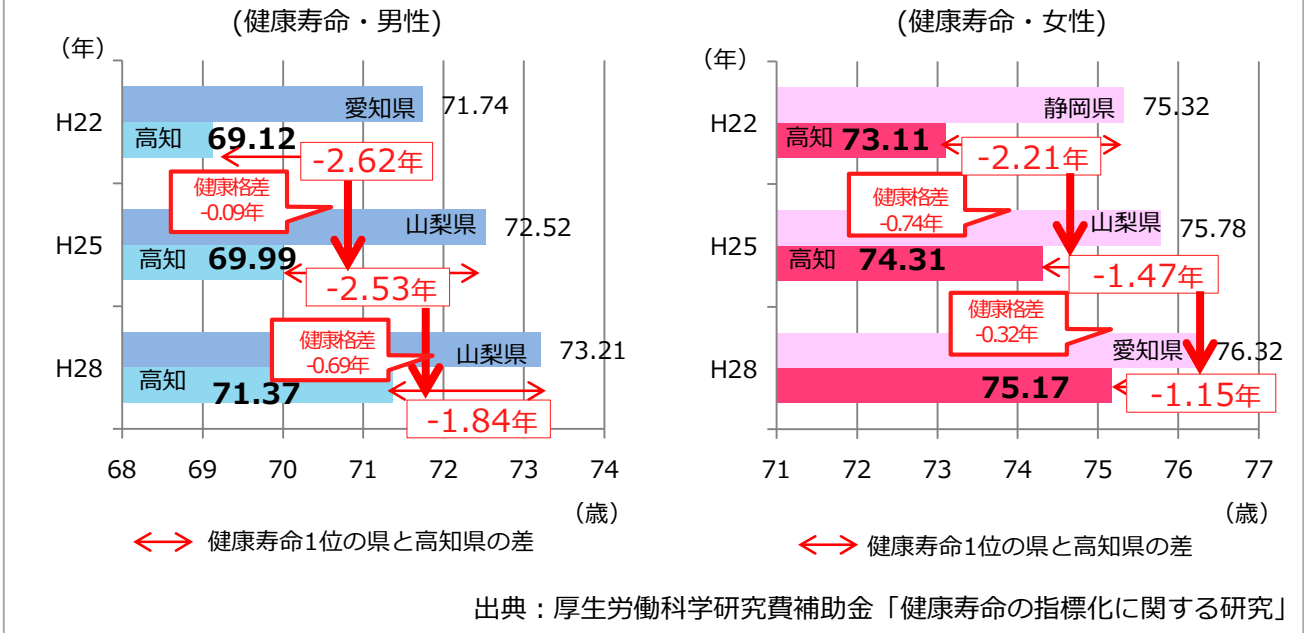
出典：厚生労働省「人口動態調査」

2 健康寿命の状況

(グラフ7) 健康寿命

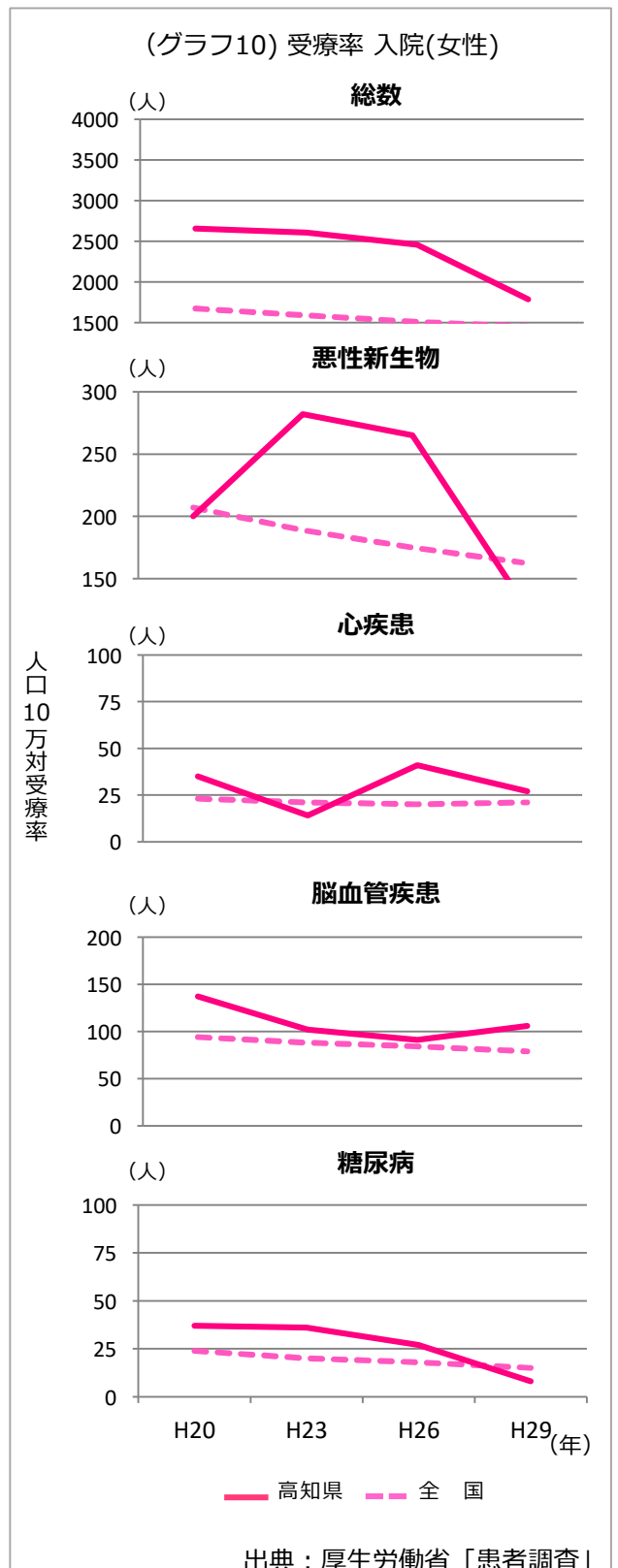
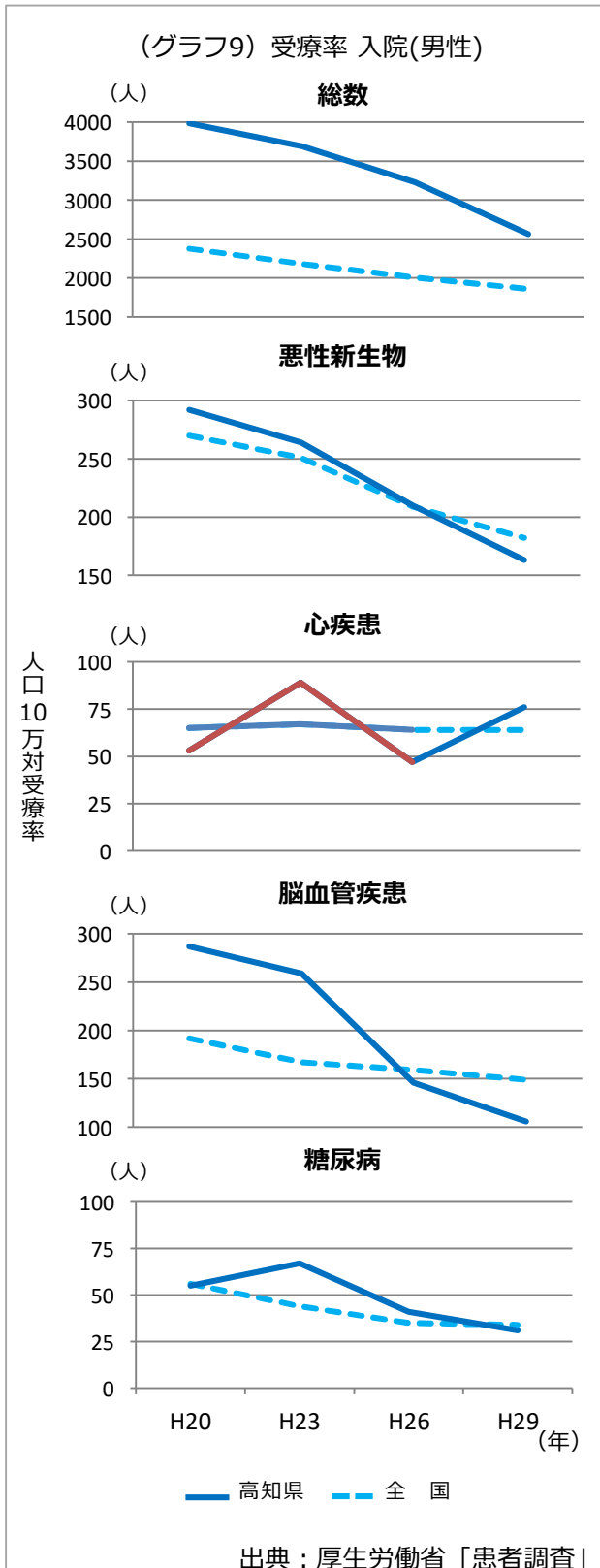


(グラフ8) 健康格差の縮小

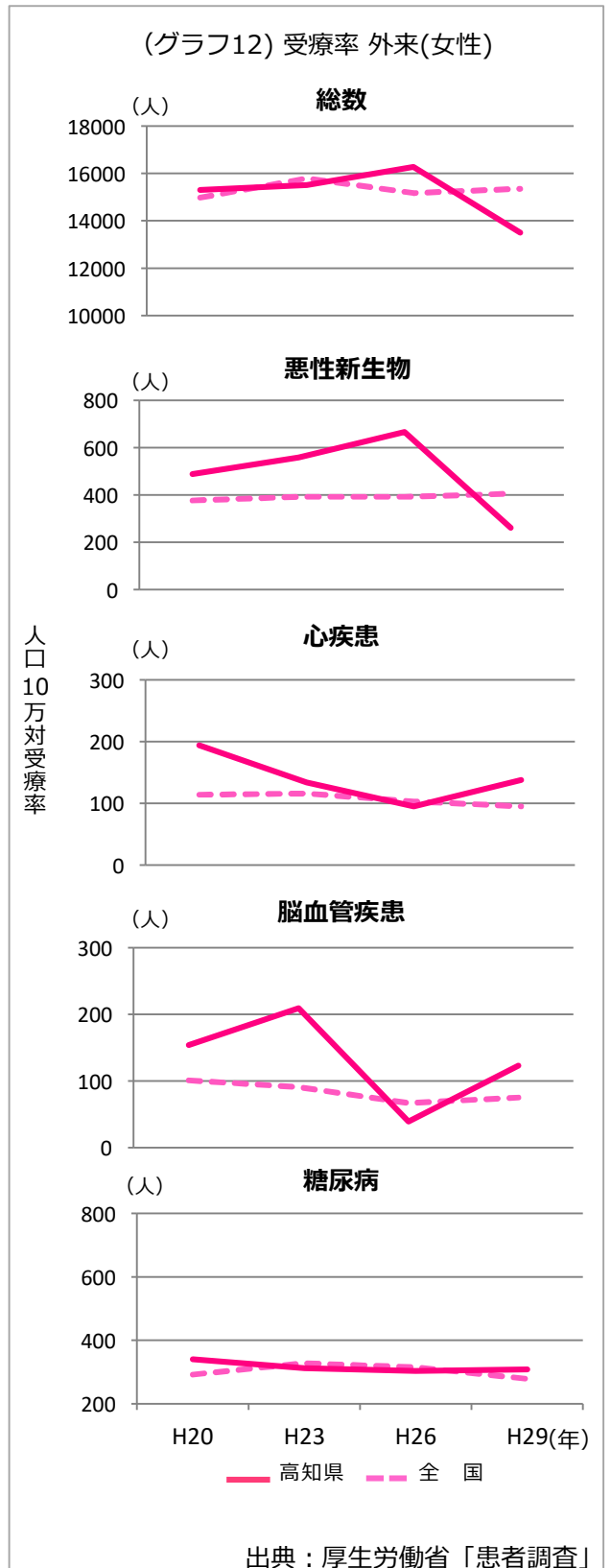
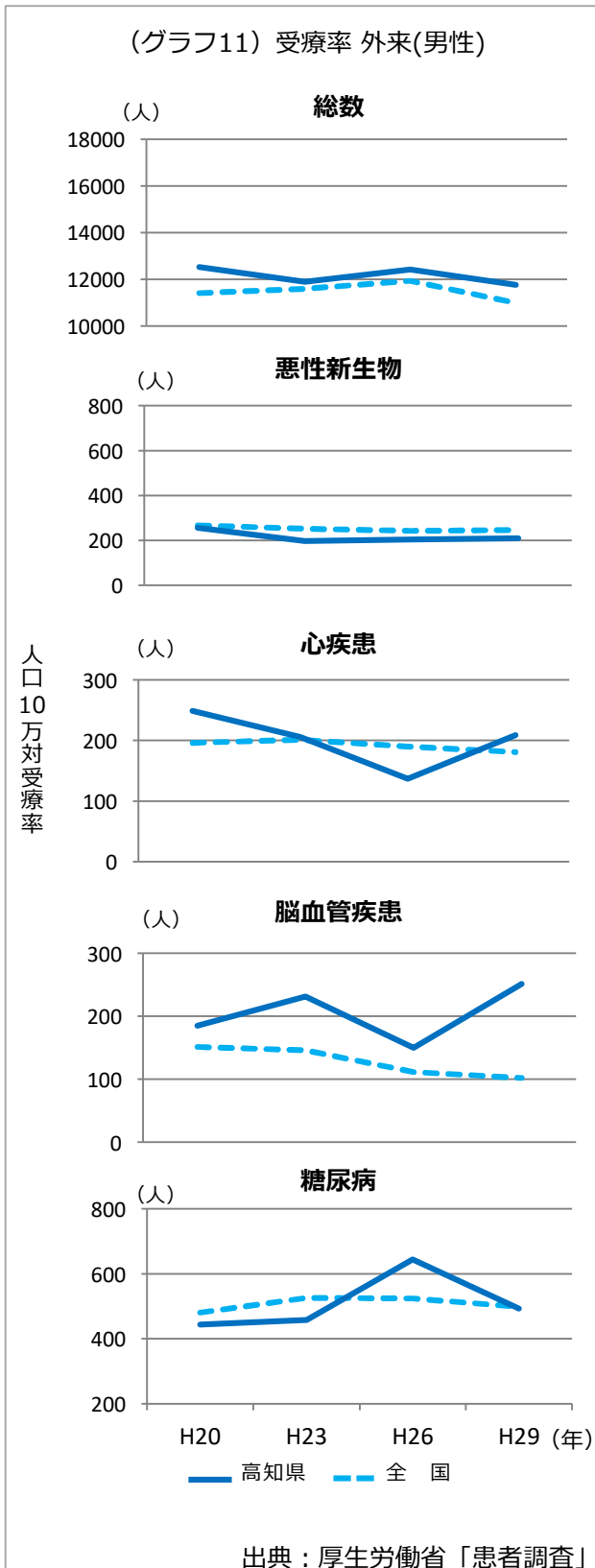


3 生活習慣病の状況

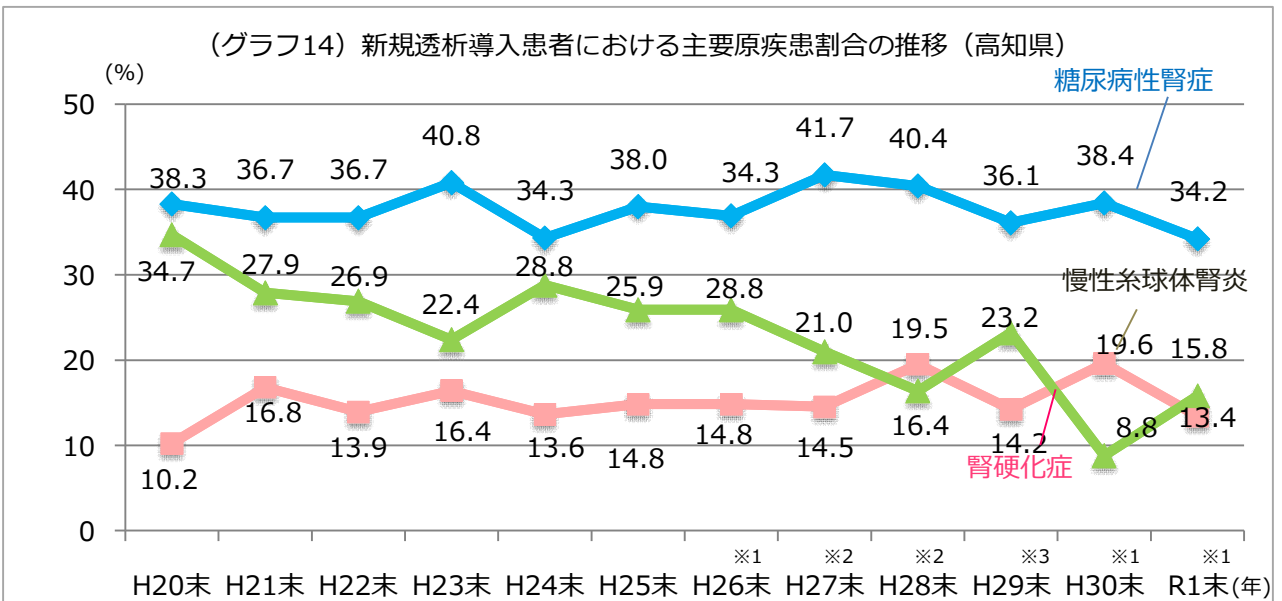
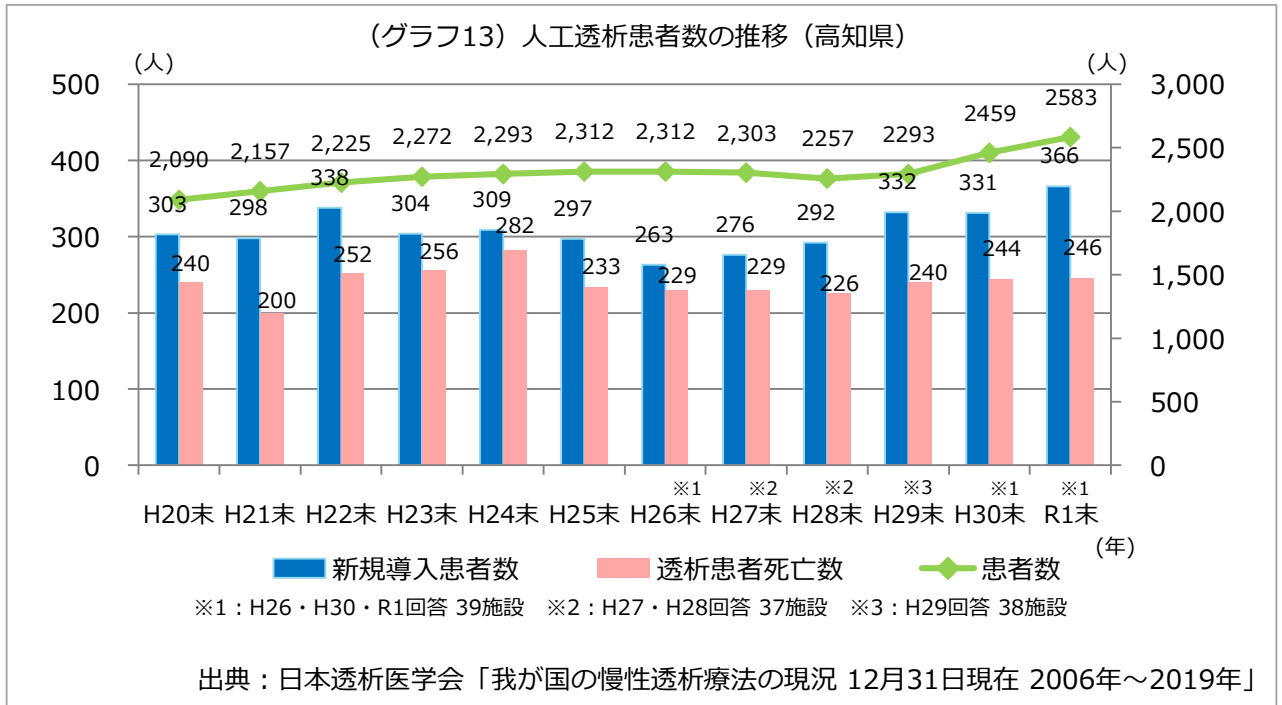
(1) 主要疾患の受療状況 (35-64歳入院)



(2) 主要疾患の受療状況 (35-64歳外来)



(3) 人工透析の状況



	H20末	H21末	H22末	H23末	H24末	H25末	H26末	H27末	H28末	H29末	H30末	R1末
糖尿病性腎症	116	109	124	124	106	113	97	115	118	120	127	125
慢性糸球体腎炎	105	83	91	68	89	77	68	58	48	77	65	49
腎硬化症	31	50	47	50	42	44	39	40	57	47	29	58

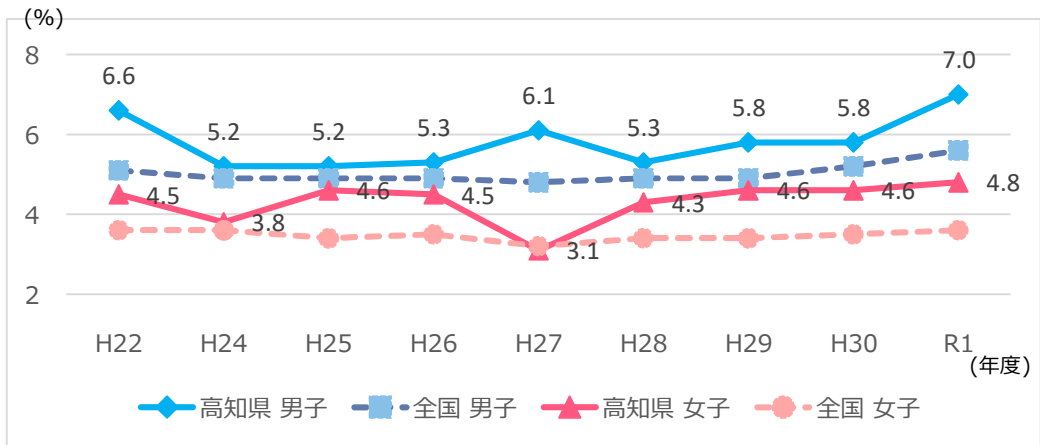
※1 : H26年・H30・R1回答 39施設 ※2 : H27・H28回答 37施設 ※3 : H29回答 38施設

出典：日本透析医学会「我が国の慢性透析療法の現況 12月31日現在 2006年～2019年」

4 健康状態の状況

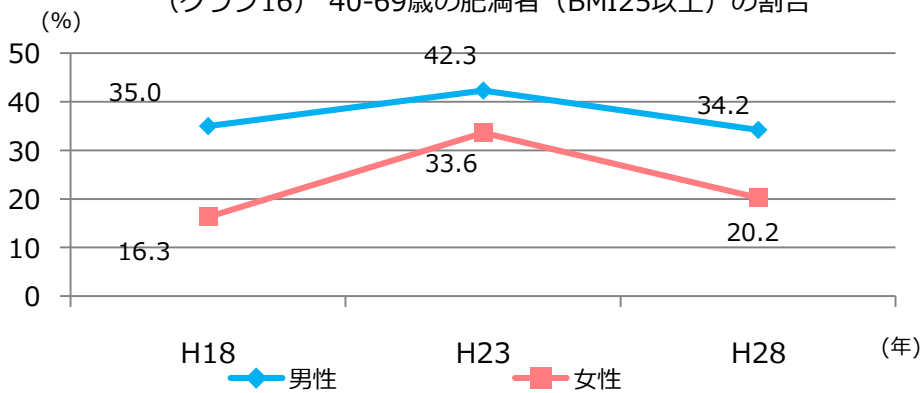
(1) 肥満の状況

(グラフ15) 肥満傾向(中等度・高度肥満)にある子どもの割合(小学5年生)



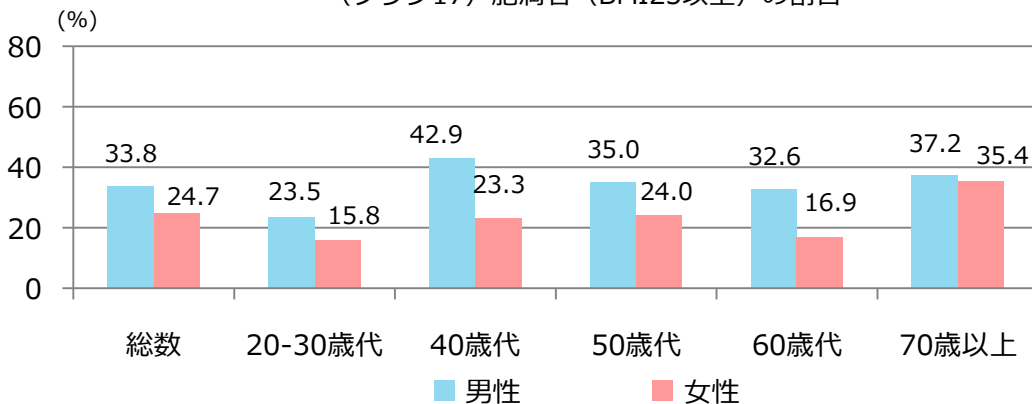
出典：全国体力・運動能力・運動習慣等調査

(グラフ16) 40-69歳の肥満者(BMI25以上)の割合



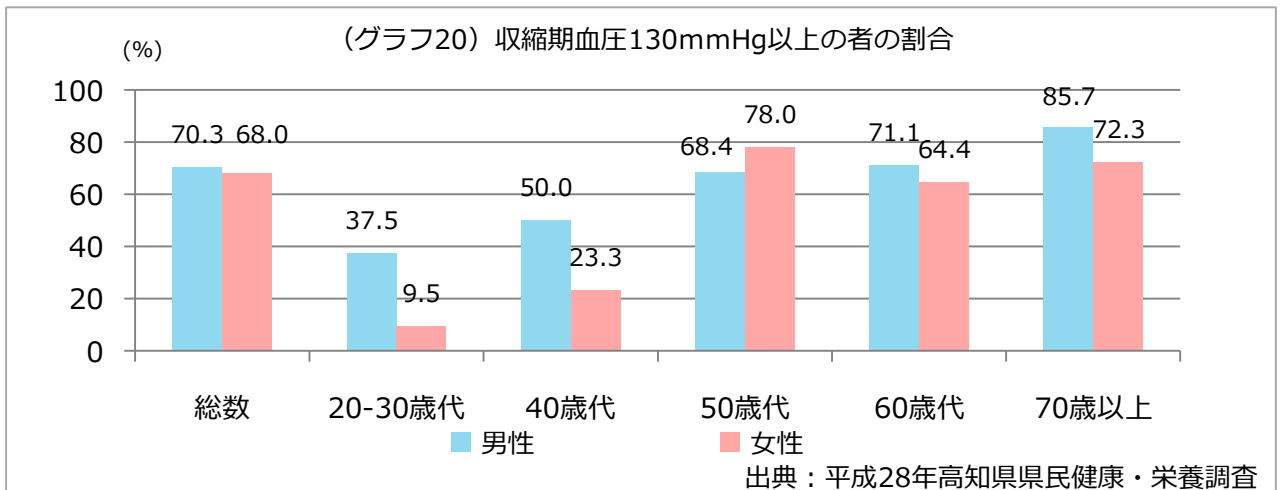
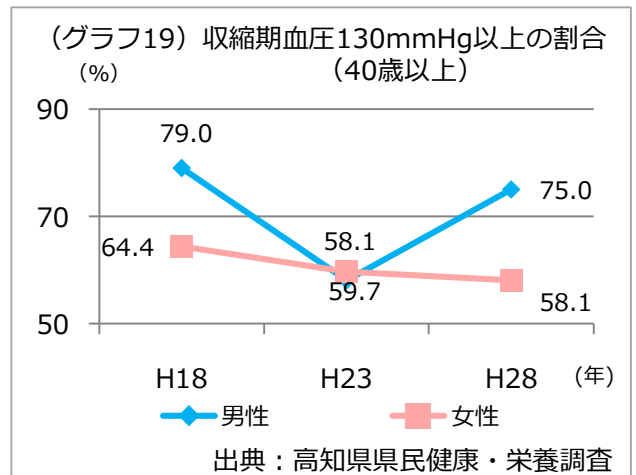
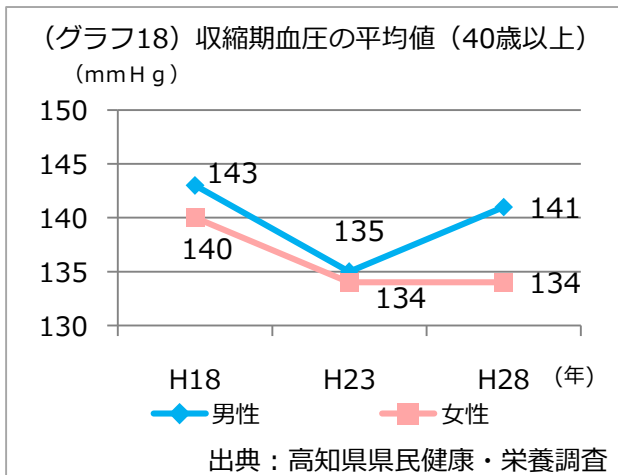
出典：高知県県民健康・栄養調査

(グラフ17) 肥満者(BMI25以上)の割合

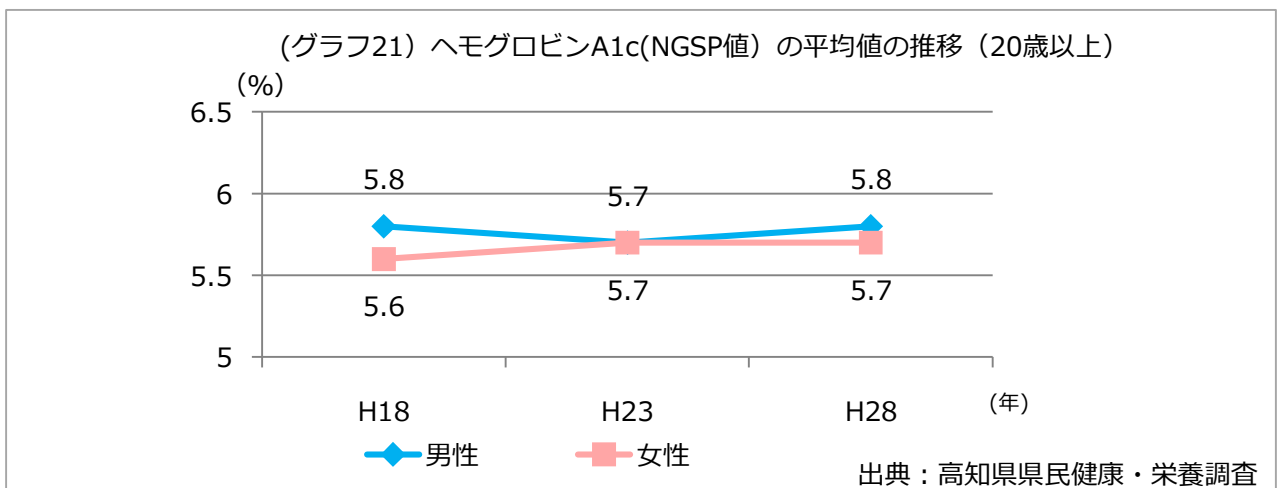


出典：平成28年高知県県民健康・栄養調査

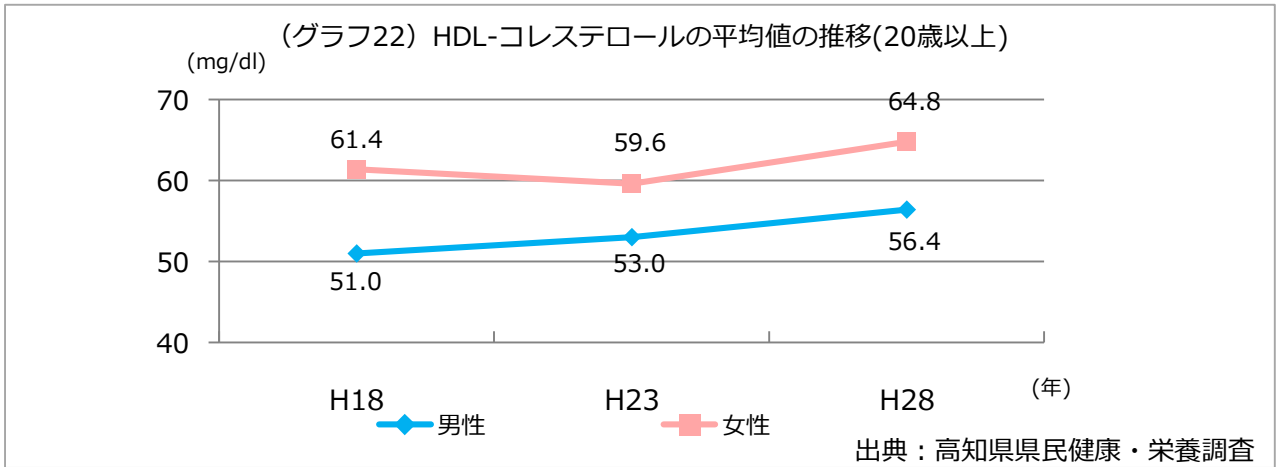
(2) 高血圧の状況



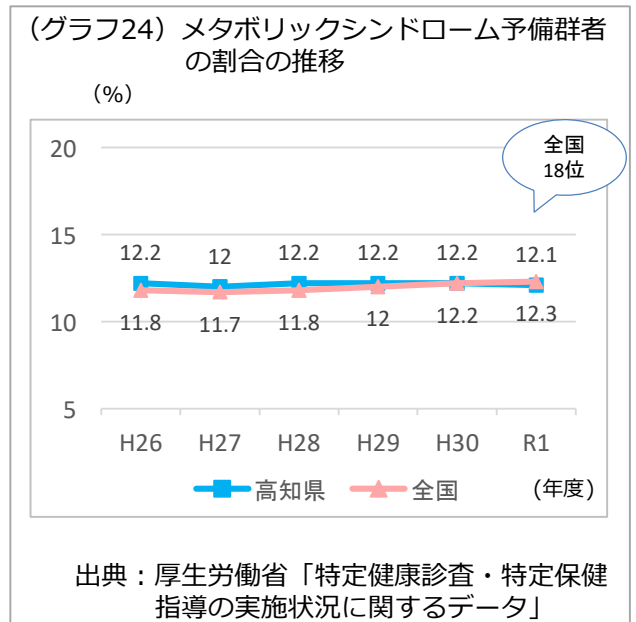
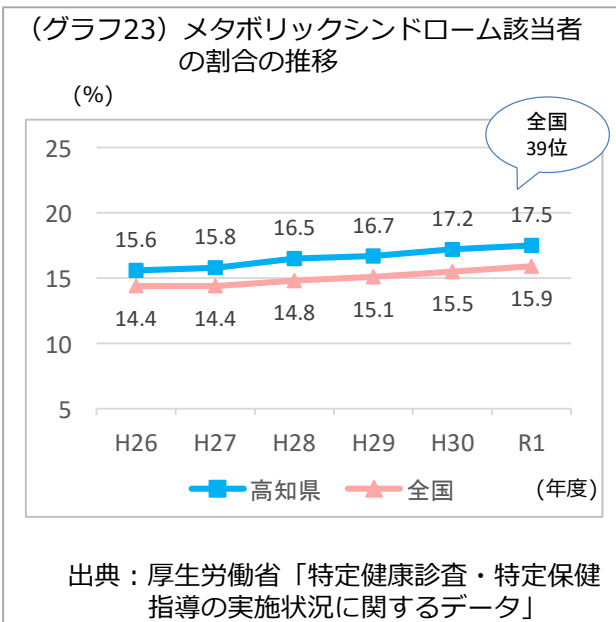
(3) 血糖(ヘモグロビンA1c)の状況



(4) 脂質(HDL-コレステロール)の状況



(5) メタボリックシンドロームの状況



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う。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う。

「第4期よさこい健康プラン21」の指標項目と各項目のモニタリング指標について

1 「基本目標」の指標

No	項目	指標	目標値(R5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
1	健康寿命の延伸と都道府県格差の縮小	健康寿命の延伸と都道府県格差の縮小	・全国平均を上回る ・健康寿命最長県との差の縮小	男性 69.99年 ¹⁾ (全国第46位) 女性 74.31年 (全国第29位) (平成25年)	男性 71.37年 (全国第42位) 女性 75.17年 (全国第18位) (平成28年)	—
2	壮年期死亡率の改善	脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	男性 34.0 女性 16.0	男性 37.6 ²⁾ 女性 20.2 (平成27年)	令和4年度公表予定	—
3		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	男性 34.0 女性 11.0	男性 36.1 ²⁾ 女性 11.7 (平成27年)	令和4年度公表予定	—
M1		脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	—	男性 38.0 ³⁾ 女性 20.5 (平成27年)	男性 34.8 女性 19.9 (令和元年)	○
M2		心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	—	男性 70.9 ³⁾ 女性 36.1 (平成27年)	男性 63.2 女性 32.7 (令和元年)	○

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 –評価不可

(データソース)

- 1) 健康寿命の指標化に関する研究(厚生労働科学研究費補助金)
- 2) 人口動態統計特殊報告
- 3) 人口動態統計

(総評)

- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率については、全体の評価では減少傾向にあるが、男性は平成29年に上昇し平成30年度に落ち着いたが、令和元年は再び上昇した。女性は横ばいで全国並みが続いていたが、令和元年は死亡率が上昇し、全国との差が広がった。
- ・心疾患の年齢調整死亡率については、平成27年以降一度上昇したものの、その後減少傾向に転じている。

2 「子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着」の指標

No	項目	指標	目標値(R5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
4	子ども	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小学5年生)	増加傾向	男子 58.0% ⁴⁾ 女子 39.0% (平成28年度)	男子 55.0% 女子 39.0% (令和元年度)	△
5		朝食を必ず食べる子どもの割合(小学5年生)	95%以上	男子 86.0% ⁴⁾ 女子 85.0% (平成28年度)	男子 84.0% 女子 85.0% (令和元年度)	×
6		肥満傾向にある子どもの割合(小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合)	全国平均以下 男子 5.6% 女子 3.6% (平成28年度)	男子 5.3% ⁵⁾ 女子 4.3% (平成28年度)	男子 7.0% 女子 4.8% (令和元年度)	×

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 –評価不可

(データソース)

- 4) 高知県体力・運動能力、生活実態等調査(高知県教育委員会)
- 5) 全国体力・運動能力・運動習慣等調査

※令和2年度高知県体力・運動能力、生活実態等調査は全数調査でないため、令和元年度実績で評価。
※令和2年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査は調査未実施。

(総評)

- ・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は、概ね横ばい傾向であるが、平成29年度に増加した後は減少傾向にあるため注意が必要。
- ・朝食を必ず食べる子どもの割合は、女子は平成30年度に上昇したが令和元年度は減少し、男女ともに目標には達していない。
- ・肥満傾向にある子どもの割合は、依然として全国平均より高い。また、令和元年度には男子の割合が大きく増加している。

3 「働きざかりの健康づくりの推進」の指標

No	項目	指標	目標値 (R5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
7	一次予防	健康づくりに一歩踏み出した方的人数(高知家健康パスポートI取得者数)	50,000人 (令和3年度)	23,715人 ⁶⁾ (平成30年2月現在)	48,050人 (令和3年5月31日)	○
8		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」認証事業所数	500事業所	- (新設) ⁷⁾	認証申請事業所数 174事業所 (令和3年7月1日)	×

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 -評価不可

(データソース)

6) 健康長寿政策課調べ

7) 雇用労働政策課調べ

(総評)

- ・高知家健康パスポートI取得者数は令和3年5月31日時点で48,050人となり、本年度中に目標の50,000人を達成する見込み。
- ・平成30年度に新設された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」認証事業所は、年間60件程度増加しており、令和3年7月1日時点で174事業所となっているものの、目標値には達していない。(「健康経営」以外を含む認証事業所は全部で381事業所。)

4 「生活習慣病の発症予防と重症化予防対策」の指標

No	項目	指標	目標値(令和5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
9	がん	がん検診の受診率 *40~69歳対象。子宮頸がんは20~69歳対象 (市町村検診+職域検診)	肺がん 50.0% 胃がん 50.0% 大腸がん 50.0% 子宮頸がん 50.0% 乳がん 50.0% (令和4年度)	肺がん 48.6% ⁸⁾ 胃がん 33.5% 大腸がん 37.4% 子宮頸がん 35.5% 乳がん 42.2% (平成28年度)	肺がん 52.3% 胃がん 34.5% 大腸がん 41.0% 子宮頸がん 36.0% 乳がん 43.8% (令和元年度)	○
10		がん検診の受診率 (40~50歳代) (市町村検診+職域検診)	肺がん 維持・上昇 胃がん 50.0% 大腸がん 50.0% 子宮頸がん 50.0% 乳がん 維持・上昇 (令和4年度)	肺がん 55.3% ⁸⁾ 胃がん 40.5% 大腸がん 42.8% 子宮頸がん 46.7% 乳がん 50.4% (平成28年度)	肺がん 58.3% 胃がん 40.4% 大腸がん 45.6% 子宮頸がん 46.0% 乳がん 51.2% (令和元年度)	△
11		市町村がん検診の 精密検査受診率	肺がん 維持・上昇 胃がん 維持・上昇 大腸がん 90.0% 子宮頸がん 90.0% 乳がん 維持・上昇 (令和4年度)	肺がん 91.4% ⁸⁾ 胃がん 92.7% 大腸がん 86.5% 子宮頸がん 69.9% 乳がん 95.1% (平成27年度)	肺がん 90.5% 胃がん 92.1% 大腸がん 84.6% 子宮頸がん 67.8% 乳がん 91.7% (令和元年度)	△

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 -評価不可

(データソース)

8) 健康対策課調査

(総評)

- ・40~69歳(子宮頸がんは20~69歳)を対象とした受診率は、肺がん検診のみ目標達成。その他のがん検診については、受診率は上昇しているものの、目標の50%には届いていない。
- ・40~50歳代を対象とした受診率は、肺・乳がん検診については第4期計画策定時を上回る水準で50%以上を維持。胃・大腸・子宮頸がん検診は目標の50%に届いていないが、大腸がん検診の受診率は大きく上昇。胃・子宮頸がん検診は若干低下している。
- ・精密検査受診率は、肺・胃・乳がん検診については目標の90%を維持しているものの、計画策定時より低下。大腸がん、子宮頸がんも計画策定時よりも低下していることから、要精検者に対する受診勧奨の強化が必要。

No	項目	指標	目標値(令和5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
12	血管病	特定健診の実施率	70%以上	46.6% ⁹⁾ (平成27年度)	52.5% (令和元年度)	○
		特定保健指導の実施率	45%以上	14.6% ⁹⁾ (平成27年度)	23.7% (令和元年度)	○
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		平成20年度と比べて25%以上減少	13.39% ¹⁰⁾ (平成27年度)	10.63% (平成30年度)	×	
降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合(特定健診受診者)		男女とも30%未満	男性 34% ¹¹⁾ 女性 31% (平成27年度)	男性 33% 女性 31% (平成30年度)	△	
収縮期血圧の平均値(40歳以上)		男女とも130mmHg以下	男性141mmHg ¹²⁾ 女性134mmHg (平成28年)	令和4年度 県民健康・栄養 調査で公表予定	—	
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)		男女とも45%以下	男性 75.0% ¹²⁾ 女性 58.1% (平成28年)			
M3		特定健診実施率(市町村国保)	—	35.9% ¹³⁾ (平成28年度)	37.7% (令和元年度)	○
M4		特定保健指導実施率(市町村国保)	—	19.3% ¹³⁾ (平成28年度)	28.4% (令和元年度)	○
M5		市町村国保 特定健診結果 収縮期血圧の平均値(40歳以上)	—	男性130.9mmHg ¹⁴⁾ 女性127.4mmHg (平成28年度)	男性131.2mmHg 女性127.8mmHg (令和元年度)	△

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 —評価不可

(データソース)

- 9) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(厚生労働省)
- 10) 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)
- 11) 市町村国保・協会けんぽ高知支部の特定健診結果
- 12) 高知県県民健康・栄養調査
- 13) 特定健診法定報告(国保中央会)
- 14) 市町村国保の特定健診結果

(総評)

- ・特定健診実施率は上昇傾向にあり、全国との差が縮まっているものの、目標値には達していない。
- ・特定保健指導実施率は上昇傾向にあり、全国を上回っているものの、目標値には達していない。
- ・平成20年度と比較した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は低下している。特に、該当者の割合が増加しており、特定保健指導の強化が必要。
- ・市町村国保特定健診結果による40歳以上の収縮期血圧の平均値は概ね横ばいであるが、若干上昇しており、高血圧対策の強化が必要。

No	項目	指標	目標値(令和5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
17	糖尿病性腎症 重症化予防	糖尿病性腎症による 新規透析患者数	増加させない (108人以下)	108人 ¹⁵⁾ (平成25年～平成27年 の平均)	124人 (平成29年～令和元年 の平均)	×
18		特定健診受診者で糖尿 病治療中の者のうち、 HbA1c7.0%以上の人の 割合	男女とも 25%以下	男性 30% ¹¹⁾ 女性 31% (平成27年度)	男性 38% 女性 35% (平成30年度)	×
19		未治療ハイリスク者・治 療中断者に対する指導の 成功率	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 50%以上	未治療ハイリスク者 ¹⁶⁾ 26.6% 治療中断者 40.0% (平成28年度)	未治療ハイリスク者 41.8% 治療中断者 41.7% (令和元年度)	○

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 -評価不可

(データソース)

11) 市町村国保・協会けんぽ高知支部の特定健診結果

15) (一社)日本透析医学会新規導入患者 原疾患：糖尿病性腎症

16) 市町村国保取り組み報告(国民健康保険課・健康長寿政策課)

(総評)

- ・糖尿病性腎症による新規透析患者数は増加しており、目標には達していない。
- ・特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の人の割合は男女とも増加傾向にあり、目標から遠ざかっている。
- ・未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率は、平成30年度から、対象者選定基準を「高知県糖尿病重症化予防プログラム」で示したため、単純に比較できないが、改善傾向にある。

5 「分野ごとの健康づくりの推進」の指標

No	項目	指標	目標値（令和5年度）	第4期計画策定時	現状値	評価
20	栄養・食生活	適正体重を維持している人の割合 (肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)	40～60歳代男性の肥満者の割合 31%以下 40～60歳代女性の肥満者の割合 19%以下 20歳代女性のやせの人の割合 18%以下	40～60歳代男性の ¹²⁾ 肥満者の割合 34.2% 40～60歳代女性の肥満者の割合 20.2% 20歳代女性のやせの人の割合 20.0% (平成28年)	令和4年度 県民健康・栄養調査 で公表予定	-
21		食塩摂取量	8g以下	8.8g ¹²⁾ (平成28年)		
22		野菜と果物の摂取量	野菜摂取量の平均 350g以上 果物摂取量100g未満の人の割合 30%以下	野菜摂取量の平均 ¹²⁾ 295g 果物摂取量100g未満の人の割合 55.6% (平成28年)		
23		65歳以上低栄養傾向 (BMI20以下)の割合	男性16%以下 女性20%以下	男性16.7% ¹²⁾ 女性21.2% (平成28年)		
M6		市町村国保 特定健診結果 適正体重を維持している人の割合 (BMI18.5以上25未満)	-	男性63.8% ¹⁴⁾ 女性67.4% (平成28年度)	男性62.0% 女性65.9% (令和元年度)	×

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 -評価不可

(データソース)

12) 高知県県民健康・栄養調査

14) 市町村国保の特定健診結果

(総評)

- 市町村国保の特定健診受診者で適正体重を維持している人の割合は、男女ともに減少傾向にある。

No	項目	指標	目標値(令和5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
24	身体活動・運動	日常生活における歩数	20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩	20～64歳 ¹²⁾ 男性 6,387歩 女性 6,277歩 65歳以上 男性 4,572歩 女性 4,459歩 (平成28年)	令和4年度県民健康・栄養調査で公表予定	-
25		運動習慣者の割合	20～64歳 男性 36%以上 女性 33%以上 65歳以上 男性 58%以上 女性 48%以上	20～64歳 ¹²⁾ 男性 20.4% 女性 19.0% 65歳以上 男性 50.0% 女性 38.2% (平成28年)		
M7		市町村国保 特定健診結果 身体活動を1日1時間 以上実施	-	男性 56.3% ¹⁷⁾ 女性 56.5% (平成28年度)	男性 55.7% 女性 56.6% (令和元年度)	△
26	休養・こころ	睡眠による休養を十分 とれていない人の割合	12%以下	18.6% ¹²⁾ (平成28年)	令和4年度県民健康・ 栄養調査で公表予定	-
		自殺者(人口10万人あ たり)	14.6 (令和4年)	18.4 ¹⁸⁾ (平成28年)	17.3 (令和元年)	○
27	飲酒	生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒してい る人(1日当たりの純 アルコール摂取量が男 性40g以上、女性20g 以上の者)の割合	男性 15%以下 女性 7%以下	男性 16.4% ¹²⁾ 女性 9.3% (平成28年)	令和4年度県民健康・ 栄養調査で公表予定	-
M8		市町村国保 特定健診結果 毎日3合以上の飲酒 量の人の割合	-	男性 11.4% ¹⁷⁾ 女性 0.91% (平成28年度)	男性 11.1% 女性 1.2% (令和元年度)	△

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 -評価不可

(データソース)

- 12) 高知県県民健康・栄養調査
- 17) 市町村国保の特定健診問診
- 18) 人口動態統計
- 19) 健康長寿政策課調べ

(総評)

- ・身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は、男女ともに平成29年度に増加したものの、平成30年度以降減少傾向にある。
- ・人口10万人あたりの自殺者の数は減少傾向にはあるが、15.4まで依然として全国より高い状況にある。
- ・毎日3合以上の飲酒量の人の割合は平成28年度から横ばいであり、女性の割合が若干増加している。

No	項目	指標	目標値(令和5年度)	第4期計画策定時	現状値	評価
28	喫煙	成人の喫煙率	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 28.6% ¹²⁾ 女性 7.4% (平成28年)	令和4年度県民健康・ 栄養調査で公表予定	-
29		受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の割合	家庭 3%以下 (ほぼ毎日) 職場 10%以下 (月1回以上) 飲食店 14%以下 (月1回以上)	家庭 8.5% ¹²⁾ (ほぼ毎日) 職場 28.9% (月1回以上) 飲食店 38.5% (月1回以上) (平成28年)		
M9	歯・口腔	市町村国保 特定健診結果 成人の喫煙率	-	男性 23.4% ¹⁷⁾ 女性 5.2% (平成28年度)	男性 22.8% 女性 5.5% (令和元年度)	△
M10		市町村本庁舎の建物内 禁煙の割合	-	73.5% ¹⁹⁾ (25市町村) (平成28年度)	100% (令和元年度)	◎
M11		小・中学校の敷地内禁 煙の割合	-	小学校 60.3% ¹⁹⁾ 中学校 46.2% (平成28年度)	小学校 98.9% ²⁰⁾ 中学校 95.2% (令和3年6月30日)	○
30	歯・口腔	一人平均むし歯数	3歳 0.4本以下 12歳 0.5本以下 17歳 1.5本以下 (令和3年度)	3歳 0.55本 ²¹⁾ 12歳 0.97本 ²²⁾ 17歳 2.53本 ²²⁾ (平成28年度)	3歳 0.4本 12歳 0.68本 17歳 2.14本 (令和2年度)	○
31		歯肉炎罹患率	12歳 20%以下 17歳 20%以下 (令和3年度)	12歳 23.4% ²²⁾ 17歳 24.4% (平成28年度)	12歳 27.0% 17歳 23.5% (令和2年度)	×
32		40歳代で進行した歯周 病(4mm以上の歯周ポ ケットあり)に罹患し ている人の割合	25%以下 (令和3年度)	49.2% ²³⁾ (平成27年度)	68.7% (令和2年度)	×
33		80歳で自分の歯を20本 以上有する人の割合	60%以上 (令和3年度)	59.3% ²³⁾ (平成27年度)	55.7% (令和2年度)	×
34		定期的に歯科健診を 受けている人の割合	65%以上 (令和3年度)	53.5% ²³⁾ (平成27年度)	62.4% (令和2年度)	○

◆評価：◎目標値に達した ○目標に達していないが改善された △横ばい ×目標未達成 -評価不可

(データソース)

- 12) 高知県県民健康・栄養調査
- 17) 市町村国保の特定健診問診
- 18) 人口動態統計
- 19) 健康長寿政策課調べ
- 20) 保健体育課調べ
- 21) 歯科健康診査(1歳6ヶ月及び3歳児健康診査：高知県)
- 22) 高知県学校歯科保健調査(高知県・高知県歯科医師会)
- 23) 高知県歯と口の健康づくり実態調査

(総評)

- ・市町村国保特定健診結果による成人の喫煙率は横ばい傾向である。
- ・市町村本庁舎、小・中学校の敷地内禁煙の割合は健康増進法の改正により令和元年度から100%となった。
- ・1人平均むし歯の本数は、どの年齢も改善したが、12歳、17歳は目標には届かなかった。
- ・歯肉炎罹患率は、17歳で若干改善したが、12歳は悪化し、どちらも目標には届かなかった。
- ・40歳代で進行した歯周病に罹患している人の割合は目標には大きく及ばなかった。
- ・80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合は減少し、目標には届かなかった。
- ・定期的に歯科健診を受けている人の割合は8.9ポイント増加したが、目標には届かなかった。

高知県健康づくり推進協議会の専門部会の取組（令和3年度）

部会名	検討項目（予定）	開催時期（予定）
子ども支援 専門部会	<ul style="list-style-type: none"> ●学校等における健康教育・環境づくりの取組 <ol style="list-style-type: none"> ①学校等における取組 ②家庭・地域での取組 	令和4年2月
たばこ対策 専門部会	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙支援 ●健康増進法の施行後の状況 <ol style="list-style-type: none"> ①これまでの取組の確認 ②R4に向けた取組の検討 	令和3年10月
特定健診・ 特定保健指 導評価専門 部会	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診受診率向上対策 <ol style="list-style-type: none"> ①個別健診実施医療機関の底上げ ②市町村国保の受診率向上対策 ③被扶養者の受診率向上対策 ④広報活動 ●特定指導実施率向上対策 特定保健指導研修 ●血管病重症化予防対策 未治療ハイリスク者・治療中断者への早期介入 治療中で重症化リスクの高い方へのかかりつけ医療機関と連携した保健指導 	令和3年11月
地域・職域 連携検討専 門部会	<ul style="list-style-type: none"> ●地域・職域連携推進事業 <ol style="list-style-type: none"> ①関係機関が主催する研修会との連携 ②関係機関が発行する広報紙等との連携 ③福祉保健所での地域・職域連携推進事業 ●健康経営の推進の取組 <ol style="list-style-type: none"> ①高知家健康パスポート事業 ②高知県ワークライフバランス推進企業認証制度（健康経営部門） ③地元新聞社と連携した「こうち健康企業プロジェクト」 	令和3年9月

高知県健康づくり推進協議会
子ども支援専門部会設置要領

(目的)

第1条 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着を推進し、本県の子どもたちが自ら健康的な生活を送ることができることを目的として、高知県健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の部会として、子ども支援専門部会（以下「部会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 部会は、以下の事項について協議をするものとする。

- (1) 子どもの健康や生活習慣等の実態把握や課題解決に関すること。
- (2) 教育委員会と連携した取組に関すること。
- (3) その他子どもの健康づくりを実施していくうえで必要な事項。

(組織)

第3条 部会は、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着に関する事項を協議し、決定することができる。

- 2 部会は、協議に必要があると認める場合には、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、助言及び意見を聴くことができる。
- 3 部会が協議し、調整した事項は、協議会へ報告して協議会が決定したもののみならず。但し、報告文書の送付により報告に代えることができる。

(委員)

第4条 委員は、高知県健康づくり推進協議会長（以下「協議会長」という。）が指名して決定する。

(部会長)

第5条 部会には、協議会長の指名により部会長1名を置く。

- 2 部会長は、会務を総括し、部会を代表する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年間とし、再任を妨げない。委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、議長となる。

- 2 委員はやむを得ない事情により会議に出席できない場合には、部会長の了解を得て、代理人を会議に出席させることができる。

(庶務)

第8条 部会の庶務は、高知県健康政策部健康長寿政策課が行う。

(雑則)

第9条 この要領で定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成25年5月7日から施行する。

高知県健康づくり推進協議会
子ども支援専門部会 委員名簿（案）

任期：令和5年6月30日まで

所 属 等	役職等	氏 名
高知大学医学部	教授	安田 誠史
高知県医師会	常任理事	吉川 清志
高知県歯科医師会	理事	有田 佳史
高知県薬剤師会	理事	田中 繁樹
高知縣市町村教育委員会 連合会	理事	谷 智子
高知県保幼小中高PTA連合体 連絡協議会	副会長	仲村 貴介
高知県保育士会	理事	宮 恭子
高知縣市町村保健衛生職員協議会	高知市 母子保健課 課長補佐	森澤 小百合

（敬称略、順不同）

高知県健康づくり推進協議会
たばこ対策専門部会設置要領

(目的)

第1条 たばこに関する正しい知識を県民に対して普及啓発するとともに、受動喫煙等の防止に関する適切な知識の定着を図り、健康被害を防止することにより県民の健康づくりを推進するため、高知県健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の部会としてたばこ対策専門部会（以下「部会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 部会は、以下の事項について協議をするものとする。

- (1) たばこの健康影響に関する知識の普及啓発に関すること。
- (2) 未成年者の喫煙防止（防煙対策）に関すること。
- (3) 禁煙希望者に対する禁煙支援（禁煙支援対策）に関すること。
- (4) 受動喫煙による健康被害を防ぐための環境づくり（施設等の禁煙・分煙）対策に関すること。
- (5) その他たばこに関する県民の健康づくりに必要な事項。

(組織)

第3条 部会は、たばこ対策に関する事項を協議し、決定することができる。

- 2 部会は、協議に必要があると認める場合には、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、助言及び意見を聴くことができる。
- 3 部会が協議し、調整した事項は、協議会へ報告して協議会が決定したものとみなす。但し、報告文書の送付により報告に代えることができる。

(委員)

第4条 委員は、高知県健康づくり推進協議会長（以下「協議会長」という。）が指名して決定する。

(部会長)

第5条 部会には、協議会長の指名により部会長1名を置く。

- 2 部会長は、会務を総括し、部会を代表する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年間とし、再任を妨げない。委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、議長となる。

- 2 委員はやむを得ない事情により会議に出席できない場合には、部会長の了解を得て、代理人を会議に出席させることができる。

(庶務)

第8条 部会の庶務は、高知県健康政策部健康長寿政策課が行う。

(雑則)

第9条 この要領で定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定める。

附 則

- 1 この要領は、平成22年9月10日から施行する。
- 2 第6条の規定に関わらず、平成22年度の委員の任期は平成23年3月31日までとする。

高知県健康づくり推進協議会
たばこ対策専門部会 委員名簿（案）

任期：令和5年6月30日まで

所 属 等	役職等	氏 名
高知県医師会	常任理事	計田 香子
高知県歯科医師会	常務理事	森本 靖士
高知県薬剤師会	会員	中野 知子
国立病院機構高知病院	呼吸器内科	畠山 暢生
高知県立大学 看護学部	教授	久保田 聰美
高知県保健所長会	会員	田上 豊資
高知市保健所	成人保健 担当係長	中山 由子
保健体育課	指導主事	廣田 志保
警察共済組合 高知県支部	保健師	斧 里佳

（敬称略、順不同）

高知県健康づくり推進協議会
特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会設置要領

(目的)

第1条 特定健診等の評価を行い、課題と対応策を検討することにより、県民の健康づくりを推進するため、高知県健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の部会として特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会（以下、「部会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 部会は、以下の事項について協議をするものとする。

- (1) 特定健康診査・特定保健指導に関する医療保険者間の連携や契約などの実施体制、仕組みの維持・向上のために必要な事項。
- (2) 「よさこい健康プラン21」の特定健康診査・特定保健指導の目標値に関する事項。
- (3) 特定保健指導の実施及び効率等の評価に関する事項。
- (4) その他、特定健康診査・特定保健指導を実施していくうえで必要な事項。

(組織)

第3条 部会は、特定健康診査・特定保健指導事業評価に関する事項を協議し、決定することができる。

- 2 部会は、協議に必要があると認める場合には、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、助言及び意見を聴くことができる。
- 3 部会が協議し、調整した事項は、協議会へ報告して協議会が決定したものとみなす。但し、報告文書の送付により報告に代えることができる。

(委員)

第4条 委員は、高知県健康づくり推進協議会長（以下「協議会長」という。）が指名して決定する。

(部会長)

第5条 部会には、協議会長の指名により部会長1名を置く。

- 2 部会長は、会務を総括し、部会を代表する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年間とし、再任を妨げない。委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、議長となる。

- 2 委員はやむを得ない事情により会議に出席できない場合には、部会長の了解を得て、代理人を会議に出席させることができる。

(庶務)

第8条 部会の庶務は、高知県健康政策部健康長寿政策課が行う。

(雑則)

第9条 この要領で定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定める。

- 2 高知県健康診査管理指導協議会循環器疾患等部会と連携すること。

附 則

- 1 この要領は、平成22年9月10日から施行する。
- 2 第6条の規定に関わらず、平成22年度の委員の任期は平成23年3月31日までとする。

高知県健康づくり推進協議会
 特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会 委員名簿
 (案)

任期：令和5年6月30日まで

所 属 等	役職等	氏 名
高知大学医学部	教授	安田 誠史
高知県医師会		
高知市医師会	専務理事	高崎 元宏
高知県歯科医師会	理事	矢野 宗憲
高知県国民健康保険団体連合会	保険者支援課長	諸石 恵子
全国健康保険協会高知支部	企画総務部長	上廣 俊行
高知県総合保健協会	健康支援部長	井上 豊
高知市保健所	主任	高橋 律
須崎市健康推進課	課長	中山 明
市町村保健衛生職員協議会	いの町ほけん 福祉課長	澁谷 幸代

(敬称略、順不同)

高知県健康づくり推進協議会
地域・職域連携検討専門部会設置要領

(目的)

第1条 県民の健康づくりを推進するためには、家庭・学校・職場・地域において、生涯を通じた健康支援を行うことが必要である。

そのため、健康づくりを支援する仕組みの実現を目指し、地域と職域が協力連携し、効果的な取り組みを検討するため、高知県健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の部会として地域・職域連携検討専門部会（以下、「部会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 部会は、以下の事項について協議をするものとする。

- (1) 本県の地域・職域における健康課題に関すること。
- (2) 地域・職域における健康課題に応じた保健サービス及び活用に関すること。
- (3) その他地域・職域での連携可能な取り組みに関すること。

(組織)

第3条 部会は、健康づくりに向けた地域・職域連携に関する事項を協議し、決定することができる。

- 2 部会は、協議に必要があると認める場合には、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、助言及び意見を聴くことができる。
- 3 部会が協議し、調整した事項は、協議会へ報告して協議会が決定したものとみなす。但し、報告文書の送付により報告に代えることができる。

(委員)

第4条 委員は、高知県健康づくり推進協議会長（以下「協議会長」という。）が指名して決定する。

(部会長)

第5条 部会には、協議会長の指名により部会長1名を置く。

- 2 部会長は、会務を総括し、部会を代表する。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、2年間とし、再任を妨げない。委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、議長となる。

- 2 委員はやむを得ない事情により会議に出席できない場合には、部会長の了解を得て、代理人を会議に出席させることができる。

(庶務)

第8条 部会の庶務は、高知県健康政策部健康長寿政策課が行う。

(雑則)

第9条 この要領で定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が定める。

附 則

- 1 この要領は、平成22年9月10日から施行する。
- 2 第6条の規定に関わらず、平成22年度の委員の任期は平成23年3月31日までとする。

高知県健康づくり推進協議会
地域・職域連携検討専門部会 委員名簿（案）

任期：令和5年6月30日まで

所 属 等	役職等	氏 名
高知大学医学部	教授	奥谷 文乃
高知労働局	主任地方労働 衛生専門官	生永 実
高知産業保健総合支援センター	副所長	梅原 俊明
高知県経営者協会	事務局長	沖田 良二
全国健康保険協会高知支部	企画総務部 保健グループ長	山本 展広
高知市保健所	成人保健担当 係長	中山 由子
高知県市町村保健衛生職員協議会	土佐市健康づ くり課長	合田 聖子
須崎福祉保健所	健康障害課長	濱田 純

（敬称略、順不同）