

# 令和5年度 第3回 高知県健康づくり推進協議会

## 次 第

### 1 開会

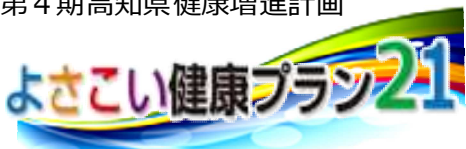
### 2 議事

- (1) 第5期高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）案について  
(資料1 計画案・概要版案)
- (2) 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5年度  
の取組及び令和6年度の取組（案）について
  - ①各専門部会について（資料2）
  - ②令和5年度の取組（資料3-1、3-2）及び令和6年度の取組（案）（資  
料4-1、4-2）について

### 3 閉会

日時：令和6年1月12日（金） 18時30分～20時30分  
場所：高知共済会館 3階 大ホール「桜」  
方法：対面とオンライン（Zoom）の併用開催

第4期高知県健康増進計画



お問合せ先

高知県健康政策部保健政策課

担当：大川、柳、渡部

TEL：088-823-9675

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5年7月1日～令和7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	オンライン
高知県立大学	教授	池田 光徳	オンライン
高知県医師会	常任理事	◎計田 香子	会場
高知県歯科医師会	理事	有田 佳史	会場
高知県薬剤師会	専務理事	浅野 圭二	オンライン
高知県看護協会	常任理事	吉永 恵子	会場
高知県栄養士会	会長	新谷 美智	会場
高知産業保健総合支援センター	所長	高橋 淳二	欠席
	副所長	内村 聡一郎	オンライン
高知労働局	健康安全課長	吉本 雄一	会場
高知県経営者協会	専務理事	沖田 良二	欠席
高知市	保健所長	豊田 誠	会場
高知県健康づくり婦人会連合会	会長	○熊田 敬子	会場
高知県食生活改善推進協議会	会長	津野 美也	会場
高知県ウォーキング協会	会長	山本 隆心	会場
日本健康運動指導士会高知県支部	支部長	葛岡 善行	会場
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	会場
高知縣市町村教育委員会連合会	理事	谷 智子	会場
高知県保健所長会	会長	福永 一郎	会場

## 高知県教育委員会

所 属 組 織	役 職	氏 名
教育委員会 保健体育課	チーフ	廣田 志保

## 事務局

所 属 組 織	役 職	氏 名
健康政策部	副部長	中嶋 真琴
保健政策課	課長	濱田 仁
	保健推進監	酒井 美枝
	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	柳 光紀
	主査	渡部 玲

## オブザーバー

所 属 組 織	役 職	氏 名	備 考
安芸福祉保健所 健康障害課	チーフ (健康増進担当)	佐々木 小百合	オンライン
	主幹	横山 真弥	オンライン
中央東福祉保健所	チーフ (健康増進担当)	前田 由佳	オンライン
	主査	池田 ひかる	オンライン
中央西福祉保健所 健康障害課	主幹	尾上 真奈美	会場
須崎福祉保健所 健康障害課	チーフ (健康増進担当)	尾崎 美和	会場
幡多福祉保健所 健康障害課	チーフ (健康増進担当)	古居 妙子	オンライン
	技師	氏原 愛絵	オンライン

オンライン出席

- ・安田委員
- ・池田委員
- ・浅野委員
- ・内村様(高橋委員代理)

モニター

配席図

豊田委員



津野委員



山本委員



葛岡委員



諸石委員



谷委員



福永委員



計田会長



熊田副会長



有田委員



吉永委員



新谷委員



吉本委員

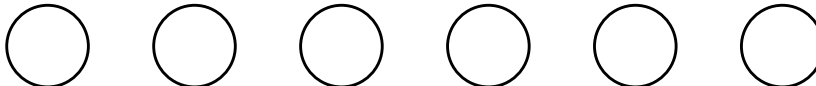


出入口

出入口

出入口

渡部 主査	大川 チーフ	酒井 保健推進監	中嶋 副部長	吉松 チーフ	廣田 チーフ
----------	-----------	-------------	-----------	-----------	-----------



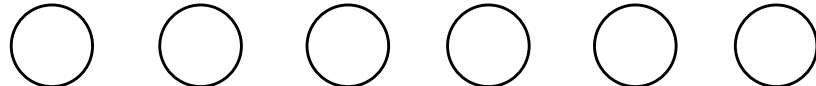
事務局

	中央西福祉保健所 健康障害課	須崎福祉保健所 健康障害課
--	-------------------	------------------



オブザーバー  
(福祉保健所)

--	--	--



記者席 (3席)  
傍聴席 (3席)

第5期高知県健康増進計画(よさこい健康プラン21)案のご意見への対応状況等

1)ご意見への対応状況

ページ	ご意見	対応状況
14	「2 基本方針 (3)生活習慣病の発症予防と重症化予防対策」に、COPDと骨粗鬆症についても追記してはどうか。	COPDと骨粗鬆症についても追記しました。
22	「2 働きざかりの健康づくりの推進」の指標について 月1回以上健康パスポートアプリを利用している人の数は、月1回以上では少ないのではないか。	1日1回以上健康パスポートアプリを利用している人数(月平均人数)に変更しました。
37	「3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 (3)COPD」の指標について 喫煙に関する項目を追加した方がいいのではないか。	「20歳以上の喫煙率」を指標に追加しました。
38	「3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 (4)骨粗鬆症」について 第5期計画で対策が必要な疾患として取り上げることになった背景を加筆してはどうか。	(現状)に背景を加筆しました。
76	「5 社会環境の質の向上 (1)社会とのつながりの維持向上」の指標について 「地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合」だけでは不十分ではないか。	「社会活動参加率」(県民世論調査)を指標として追加しました。中間見直しの際に、改めて必要な指標を検討します。

2)指標及び目標値の修正

ページ	修正前		修正後		修正理由
	指標	目標値	指標	目標値	
25、83	①がん検診の受診率 肺・胃・大腸・乳:40～69歳 子宮頸:20～69歳 (市町村検診＋職域検診) ②がん検診の受診率(40～50歳代) (市町村検診＋職域検診) ③市町村がん検診の精密検査受診率	(令和11年度) ①全て60%以上 ②全て60%以上 ③肺・胃・大腸・子宮頸がん:90%以上 乳がん:維持・上昇 (令和17年度) ①全て60%以上 ②全て60%以上 ③肺・胃・大腸・子宮頸がん:90%以上 乳がん:維持・上昇	①がん検診の受診率(40～50歳代) ②がん検診の精密検査受診率(地域) ③がん検診の精密検査受診率(地域・職域)	(令和11年度) ①全て60%以上 ②全て90%以上 ③全て60%以上 (令和17年度) ①全て60%以上 ②全て90%以上 ③全て60%以上	・第4期高知県がん対策推進計画にあわせて修正しました。

3)目標値の修正

ページ	指標	目標値(修正前)	目標値(修正後)	修正理由
48、85	適正体重を維持している人の割合 (BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)	(令和11年度) ・40～60歳代男性の肥満者の割合 35%以下 ・40～60歳代女性の肥満者の割合 18%以下 ・20歳代女性のやせの人の割合 19%以下 (令和17年度) ・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 15%以下 ・20歳代女性のやせの人の割合 18%以下	(令和11年度) ・40～60歳代男性の肥満者の割合 35%未満 ・40～60歳代女性の肥満者の割合 17%未満 ・20歳代女性のやせの人の割合 19%未満 (令和17年度) ・40～60歳代男性の肥満者の割合 30%未満 ・40～60歳代女性の肥満者の割合 15%未満 ・20歳代女性のやせの人の割合 18%未満	・健康日本21(第三次)にあわせて、「以下」を「未満」に修正しました。 ・数値については、健康日本21(第三次)及び第5期日本一の健康長寿県構想にあわせて修正しました。

# 第5期高知県健康増進計画 よさこい健康プラン21(案)

子どもから高齢者まで  
生涯を通じた  
県民の健康づくりを推進します。



令和6年3月 高知県

日本一の健康長寿県構想



## はじめに

県では、県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けられる高知県を目指して、平成22年に「日本一の健康長寿県構想」を策定し、保健・医療・福祉の各分野の取組を進めております。このたび、この構想の基盤をなす保健分野の計画の一つである高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」を第5期計画に改定いたしました。

これまでの第4期計画（平成30年度～令和5年度）では、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着と働きざかりの健康づくりの推進、生活習慣病の発症予防と重症化予防対策に重点を置いて取り組み、女性の健康寿命や、男性の脳血管疾患の年齢調整死亡率、虚血性心疾患の年齢調整死亡率、65歳以上男性の運動習慣者の割合等については改善を図ることができました。一方、子どもの朝食欠食率、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合、日常生活における歩数、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等は改善がみられておらず、引き続きこうした課題に取り組んでいく必要があります。

このため、第5期計画では、健康寿命のさらなる延伸を目指して、子どもの頃からの健康づくりを推進するとともに、働きざかり世代をターゲットにした対策を強化します。生活習慣病のリスクを高めている肥満や血糖値上昇の改善を図るよう、県民の行動変容を促す啓発や、「高知家健康パスポート」を活用した職域と連携した実効性のある取組を進めます。また、何らかの疾患を抱えながらも質の高い生活を維持できるよう、重症化リスクの高い方を対象に市町村とかかりつけ医が連携した保健指導や、がん検診・特定健診の実施率の向上等、生活習慣病の発症予防と重症化予防対策を推進してまいります。

県民の皆様にも、この計画の趣旨を十分にご理解いただき、家庭、学校、地域、職場等において、日々の健康づくりに取り組んでいただきたいと思います。

結びに、この計画の改定にあたり、ご尽力いただきました高知県健康づくり推進協議会及び各専門部会の委員の皆様をはじめ、関係者の方々に対しまして、心から御礼申し上げます。



令和6年3月

高知県知事

濱田省司





# 目 次

<b>第1章 計画策定にあたって</b> . . . . .	1
1 計画の目的 . . . . .	1
2 計画の位置づけ . . . . .	1
3 計画の期間 . . . . .	1
4 他の計画との調和 . . . . .	2
5 第4期計画（平成30年度～令和5年度）の評価 . . . . .	3
<b>第2章 現状と課題</b> . . . . .	4
1 死亡等の状況 . . . . .	4
（1）生命表からみた年齢別死亡者数の全国との差 . . . . .	4
（2）死亡者数の推移 . . . . .	5
（3）平均寿命 . . . . .	5
2 健康寿命の状況 . . . . .	6
3 生活習慣病の状況 . . . . .	7
（1）主要疾患の受療状況（35-64歳入院） . . . . .	7
（2）主要疾患の受療状況（35-64歳外来） . . . . .	8
（3）人工透析の状況 . . . . .	9
4 健康状態の状況 . . . . .	10
（1）肥満の状況 . . . . .	10
（2）高血圧の状況 . . . . .	11
（3）血糖（HbA1c）の状況 . . . . .	11
（4）脂質（LDLコレステロール）の状況 . . . . .	12
（5）メタボリックシンドロームの状況 . . . . .	12
<b>第3章 計画の基本的な方向</b> . . . . .	13
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」 . . . . .	13
2 基本方針	
（1）子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着 . . . . .	13
（2）働きざかりの健康づくりの推進 . . . . .	13
（3）生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 . . . . .	14
3 基本目標達成に向けての取り組みと指標の体系図 . . . . .	15

<b>第4章 具体的な取り組み</b> . . . . .	16
1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着 . . . . .	16
(1) 家庭・学校・地域との協働 . . . . .	16
(2) 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及 . . . . .	18
2 働きざかりの健康づくりの推進 . . . . .	20
(1) 健康づくりの県民運動 . . . . .	20
(2) 職域と連携した健康づくり . . . . .	22
3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 . . . . .	23
(1) がん . . . . .	23
(2) 血管病 . . . . .	26
(3) COPD . . . . .	37
(4) 骨粗鬆症 . . . . .	38
4 分野ごとの健康づくりの推進 . . . . .	39
(1) 栄養・食生活 . . . . .	39
(2) 身体活動・運動 . . . . .	49
(3) 休養・睡眠・こころの健康 . . . . .	53
(4) 飲酒 . . . . .	58
(5) 喫煙 . . . . .	62
(6) 歯・口腔の健康 . . . . .	67
5 社会環境の質の向上 . . . . .	72
(1) 社会とのつながりの維持向上 . . . . .	72
(2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備 . . . . .	77
<b>第5章 計画の推進体制と進行管理</b> . . . . .	79

(参考資料)

1 各計画の概要 . . . . .	80
2 「第5期よさこい健康プラン21」指標一覧 . . . . .	82
3 高知県健康づくり推進協議会及び各部会の開催状況 . . . . .	87
4 令和5年度高知県健康づくり推進協議会及び各部会の委員名簿 . . . . .	88

## 1 計画の目的

県では、平成30年度から令和5年度までの第4期計画において、健康日本21（第二次）の理念を取り入れ、子どもから高齢者まで生涯を通じた県民の健康づくりの取り組みを進めてきました。

本計画は、第4期計画における達成状況を踏まえ、引き続き「健康寿命の延伸」を実現することを目的として健康づくり対策の更なる充実を図って行きます。

また、本計画を着実に進めることで、県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けられる「日本一の健康長寿県」を目指します。

## 2 計画の位置づけ

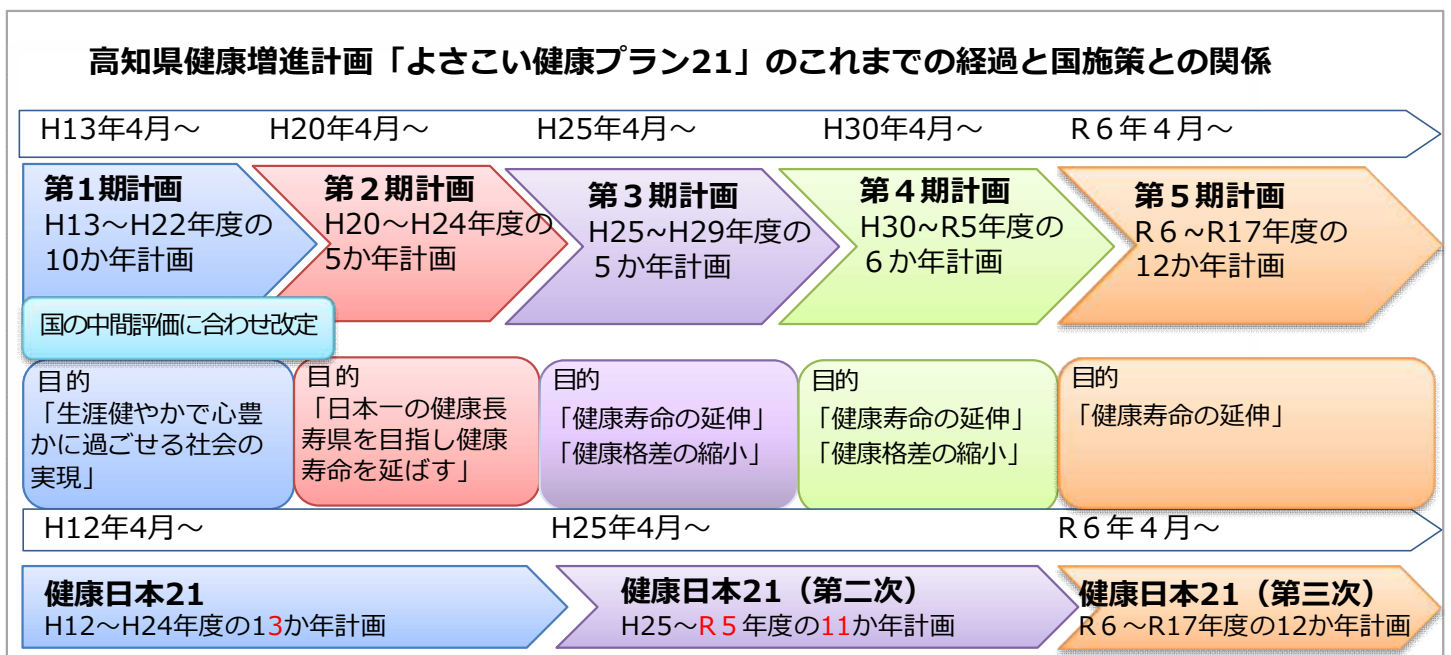
この計画は、健康増進法第7条第1項に基づき厚生労働大臣により定められた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を踏まえ、同法第8条第1項に基づき高知県民の健康増進の推進に関する施策の基本的な計画として定めるものです。

## 3 計画の期間

第5期の計画期間は、他の計画や国の「健康日本21（第三次）」の目標年度との整合性を図るため、令和6年度から令和17年度までの12か年とし、令和11年度に達成状況を踏まえた中間見直しを行います。

また、情勢等により、必要に応じて見直しを行うものとします。

なお、「よさこい健康プラン21」のこれまでの経過は、次のとおりです。



## 4 他の計画との調和

この計画における指標とその目標値、対策等については、「第4期高知県食育推進計画」「第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画」「第2期高知県循環器病対策推進計画」「第8期高知県保健医療計画」「第4期高知県医療費適正化計画」「第4期高知県がん対策推進計画」「第4期地域福祉支援計画」「高知県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画」「第3期高知県自殺対策行動計画」「高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画」「第2期高知県子ども・子育て支援事業支援計画及び高知県次世代育成支援行動計画（改定版）～高知家の少子化対策総合プラン（後期計画）～」 「第3期高知県スポーツ推進計画」等と調和のとれたものとしています。

### 計画期間

計 画 名	計 画 期 間	
高知県健康増進計画 (よさこい健康プラン21)	第4期 (H30~R5)	第5期 (R6~R17)
高知県食育推進計画	第3期 (H30~R5)	第4期 (R6~R11)
高知県歯と口の健康づくり基本計画	第2期(H29~R3)	第3期(R4~R8)
高知県循環器病対策推進計画	第1期 (R4~R5)	第2期 (R6~R11)
高知県保健医療計画	第7期 (H30~R5)	第8期 (R6~R11)
高知県医療費適正化計画	第3期 (H30~R5)	第4期 (R6~R11)
高知県がん対策推進計画	第3期 (H30~R5)	第4期 (R6~R11)
高知県地域福祉支援計画	第3期 (R2~R5)	第4期 (R6~R9)
高知県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画	第8期(R3~R5)	第9期(R6~R8)
高知県自殺対策行動計画	第2期 (H29~R4)	第3期 (R5~R10)
高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画		第1期 (R6~R11)
第2期高知県子ども・子育て支援事業支援計画及び高知県次世代育成支援行動計画（改定版）～高知家の少子化対策総合プラン（後期計画）～	第2期 (R2~R6)	
高知県スポーツ推進計画	第2期 (H30~R4)	第3期 (R5~R9)

各計画の概要は80・81ページに掲載しています。

## 5 第4期計画（平成30年度～令和5年度）の評価

第4期計画において策定した取り組み指標の達成状況について、策定時の状況と比較をし、それぞれの指標を「改善傾向にあり目標達成しているもの」「改善傾向にあるが目標達成していないもの」「変わらないもの」「悪化傾向にあるもの」に分類し、評価を行いました。改善傾向にあるものが全体の44.4%と、一定の効果がみられた一方、「変わらないもの」が26.7%、「悪化傾向にあるもの」が28.9%ありました。

### 1 基本目標の指標

改善傾向にあり目標達成しているもの	改善傾向にあるが目標達成していないもの	変わらないもの	悪化傾向にあるもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康寿命の延伸(女性)</li> <li>脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)</li> <li>虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男女)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康寿命の延伸(男性)</li> <li>脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県格差の縮小(男女)</li> </ul>

### 2 「子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着」の指標

		<ul style="list-style-type: none"> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(女子)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(男子)</li> <li>朝食を毎日食べる子どもの割合(男女)</li> <li>肥満傾向にある子どもの割合(男女)</li> </ul>
--	--	--	---

### 3 「働きざかりの健康づくりの推進」の指標

<ul style="list-style-type: none"> <li>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取得者数)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高知家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</li> </ul>		
--	--	--	--

### 4 「生活習慣病の発症予防と重症化予防対策」の指標

	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診の受診率</li> <li>がん検診の受診率(40～50歳代)</li> <li>特定健診の実施率</li> <li>特定保健指導の実施率</li> <li>収縮期血圧の平均値(40歳以上)(男性)</li> <li>収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)(男性)</li> <li>糖尿病性腎症による新規透析患者数</li> <li>未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村がん検診の精密検査受診率</li> <li>収縮期血圧の平均値(40歳以上)(女性)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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)</li> <li>収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)(女性)</li> <li>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)</li> </ul>
--	--	---	--

### 5 「分野ごとの健康づくりの推進」の指標

<ul style="list-style-type: none"> <li>運動習慣者の割合(65歳以上男性)</li> <li>受動喫煙(飲食店)の機会を有する人の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙(家庭・職場)の機会を有する人の割合</li> <li>一人平均むし歯数</li> <li>定期的に歯科健診を受けている人の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>40～60歳代の肥満者の割合(男女)</li> <li>20歳代女性のやせの割合</li> <li>食塩摂取量</li> <li>日常生活における歩数(65歳以上女性以外)</li> <li>運動習慣者の割合(65歳以上男性以外)</li> <li>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(男女)</li> <li>睡眠による休養を十分とれていない人の割合</li> <li>自殺者</li> <li>成人の喫煙率(男女)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>野菜摂取量の平均</li> <li>日常生活における歩数(65歳以上女性)</li> <li>果物摂取量100g未満の人の割合</li> <li>歯肉炎罹患率</li> <li>80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合</li> </ul>
---	--	---	--

【達成状況の評価方法について】

1と3の項目のうち、高知県県民健康・栄養調査の項目については、調査結果（平成28年・令和4年）と第4期計画目標値から、「令和4年結果は平成28年から改善したか」と「令和4年結果は目標値に達したか」の2つを統計学的に判定し、2つの判定を総合して評価を実施。

高知県県民健康・栄養調査には無い1と3の項目、及び2と4の項目については、「直近の実績値」と「策定時の値」の変化の絶対量を評価。

・「40歳代で進行した歯周病に罹患している人の割合」については、策定時に「現状値」の設定をしていないため、評価保留とする。

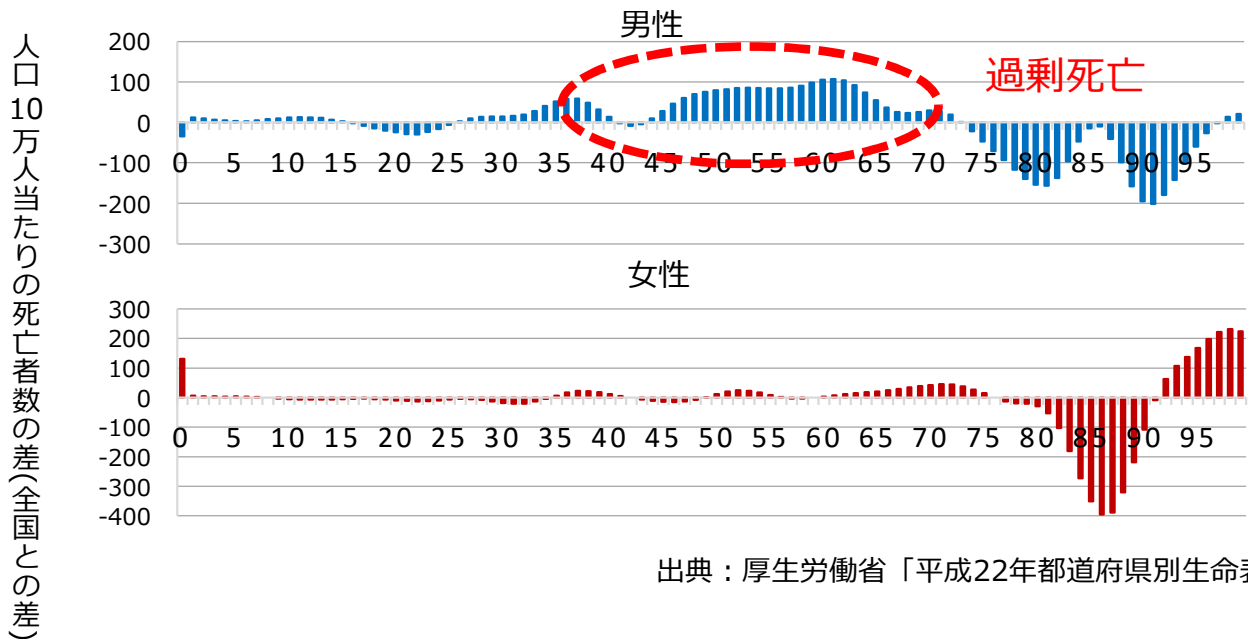
・「65歳以上低栄養傾向(BMI20以下)の割合(男女)」については、現状値及び目標値が誤っていたため、評価保留とする。

### 1 死亡等の状況

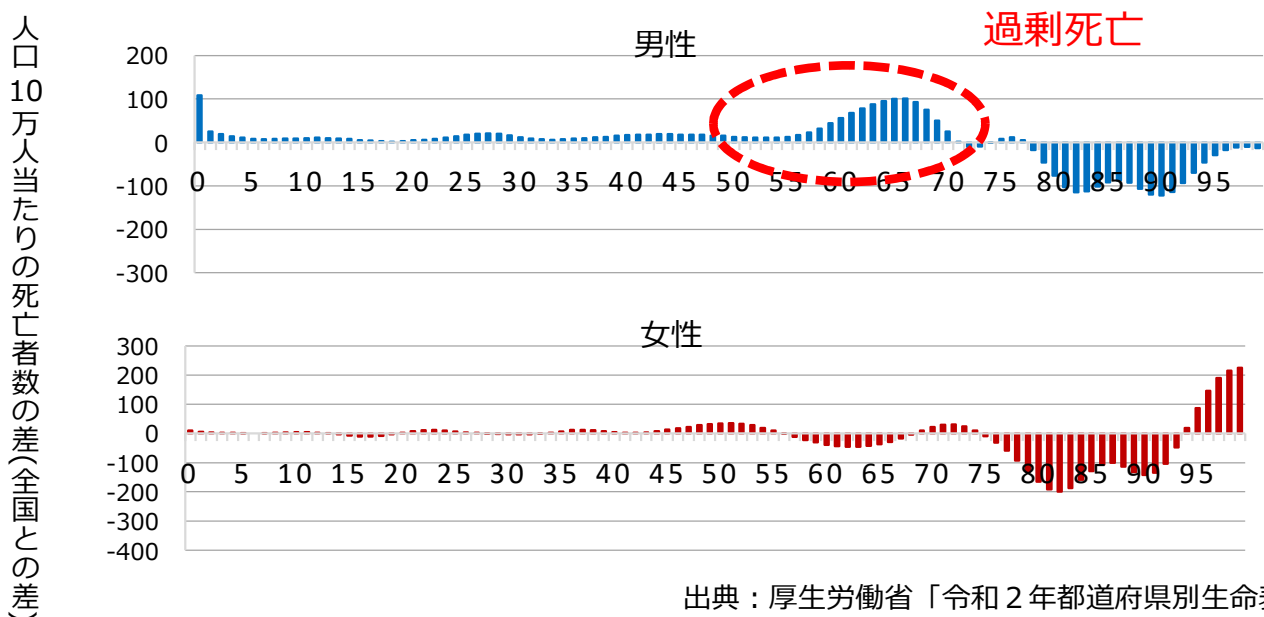
#### (1) 生命表からみた年齢別死亡者数の全国との差

- 厚生労働省が公表した令和2年都道府県別生命表から、本県と全国の性年齢別の死亡者数の差をみると、男性は60歳から70歳までの年齢で死亡者数が多くなっています。平成22年と比べると、40歳代から50歳代の過剰死亡は減少したものの、60歳代は減少したとは言えず、依然として全国に比べて壮年期の過剰死亡数が多い状況です。女性は、45歳から55歳の過剰死亡が微増しています。

(グラフ1) 平成22年 高知県と全国との死亡数の差 (生命表における差)

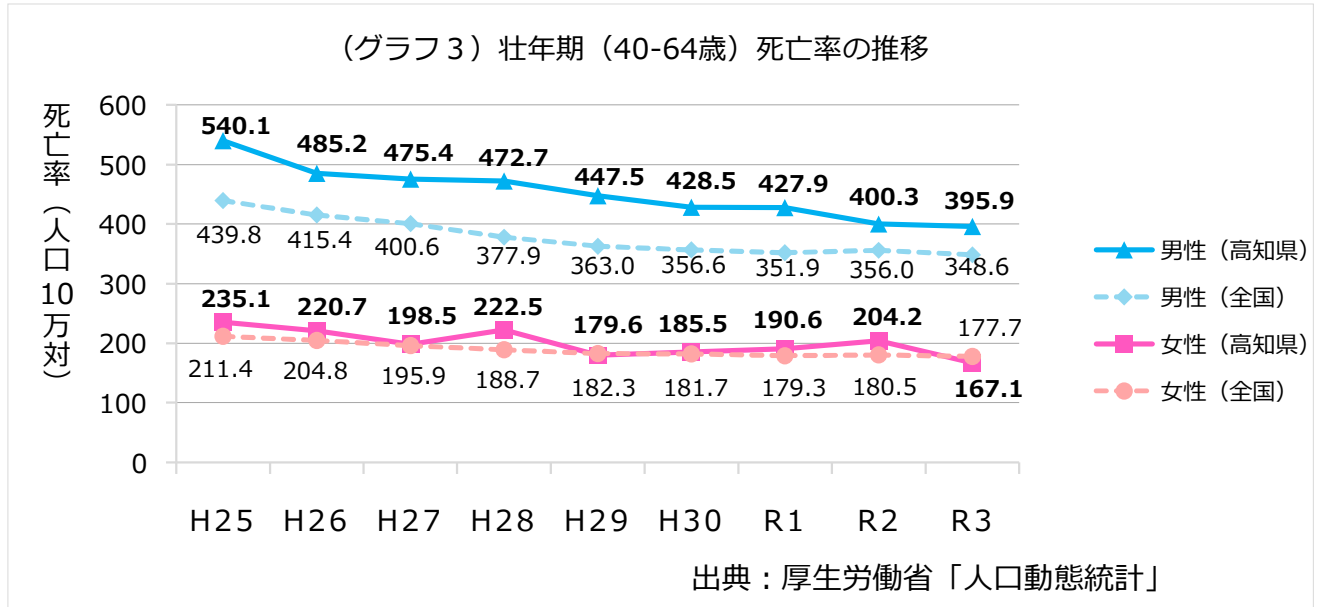


(グラフ2) 令和2年 高知県と全国との死亡数の差 (生命表における差)



## (2) 死亡者数の推移

- 本県の40-64歳の死亡率は、平成25年と比較して、令和3年は男女とも減少しています。  
しかし、男性は依然として全国に比べて高い状況です。
- 死因別死亡数では、男女とも1位が悪性新生物、2位が心疾患となっており、平成25年と比較して、令和3年は死亡数が減少しています。



(表1) 本県の壮年期(40-64歳)死亡者数の推移

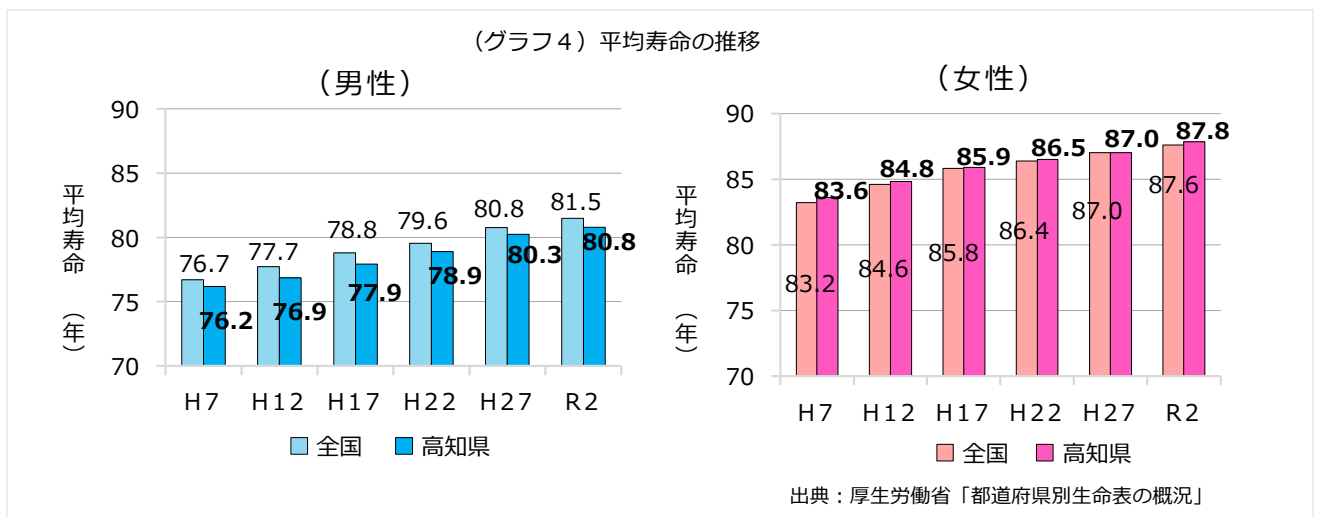
(年)	男性						女性					
	全死亡(男性)	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺	全死亡(女性)	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺
H25	640	260	48	71	49	37	294	171	17	24	11	16
H26	563	206	50	78	41	43	270	135	24	22	14	12
H27	542	205	48	71	42	32	238	132	17	15	13	9
H28	531	193	32	74	42	42	263	139	17	23	10	14
H29	496	177	39	69	24	27	209	111	8	13	12	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
R2	428	158	31	54	26	26	227	123	16	14	13	14
R3	428	139	26	59	25	30	186	98	13	13	6	8

(単位：人)

## (3) 平均寿命

出典：厚生労働省「人口動態統計」

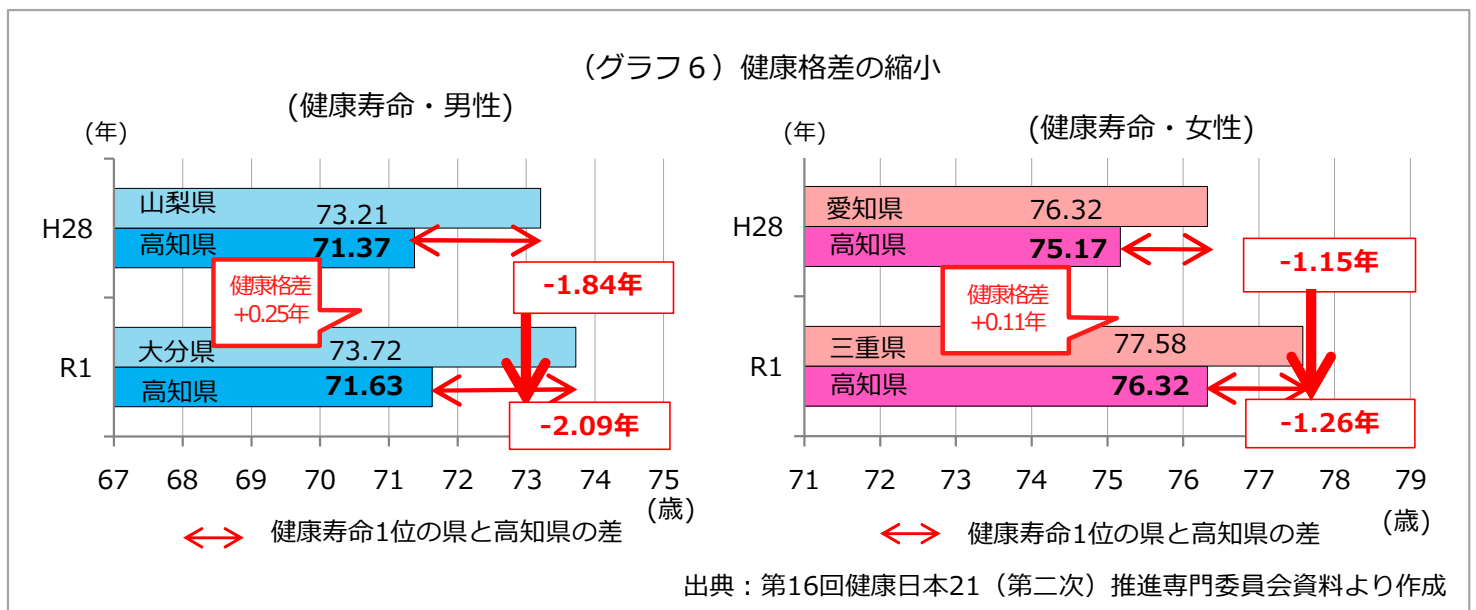
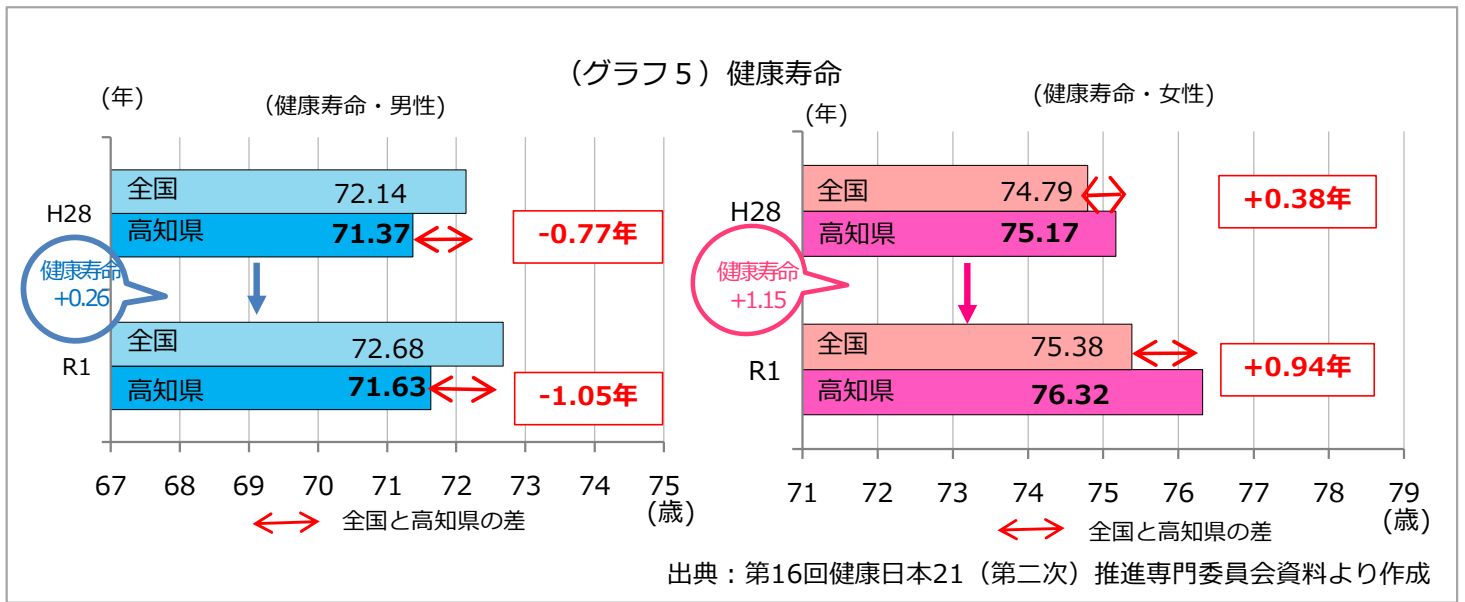
- 本県の平均寿命(令和2年)は、男性80.8歳、女性87.8歳で、女性は全国と同水準ですが、男性は全国より0.7年短い状況です。





## 2 健康寿命の状況

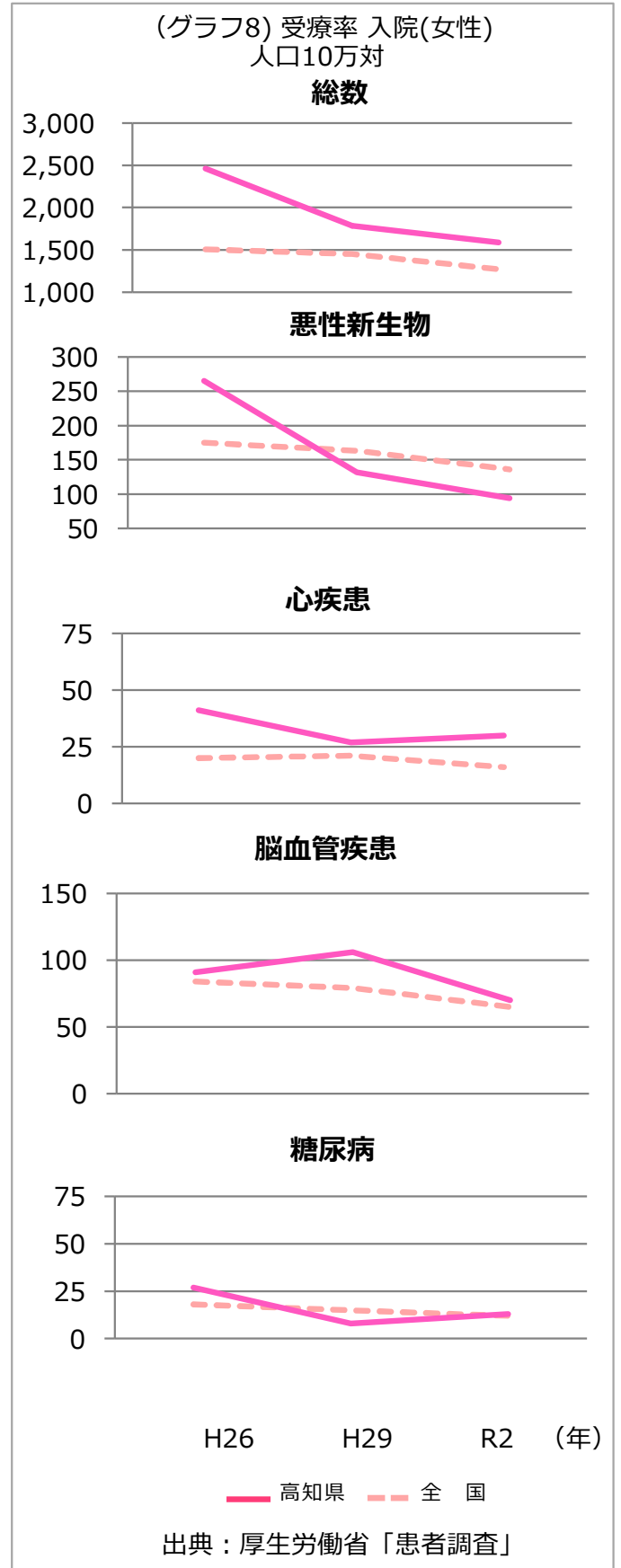
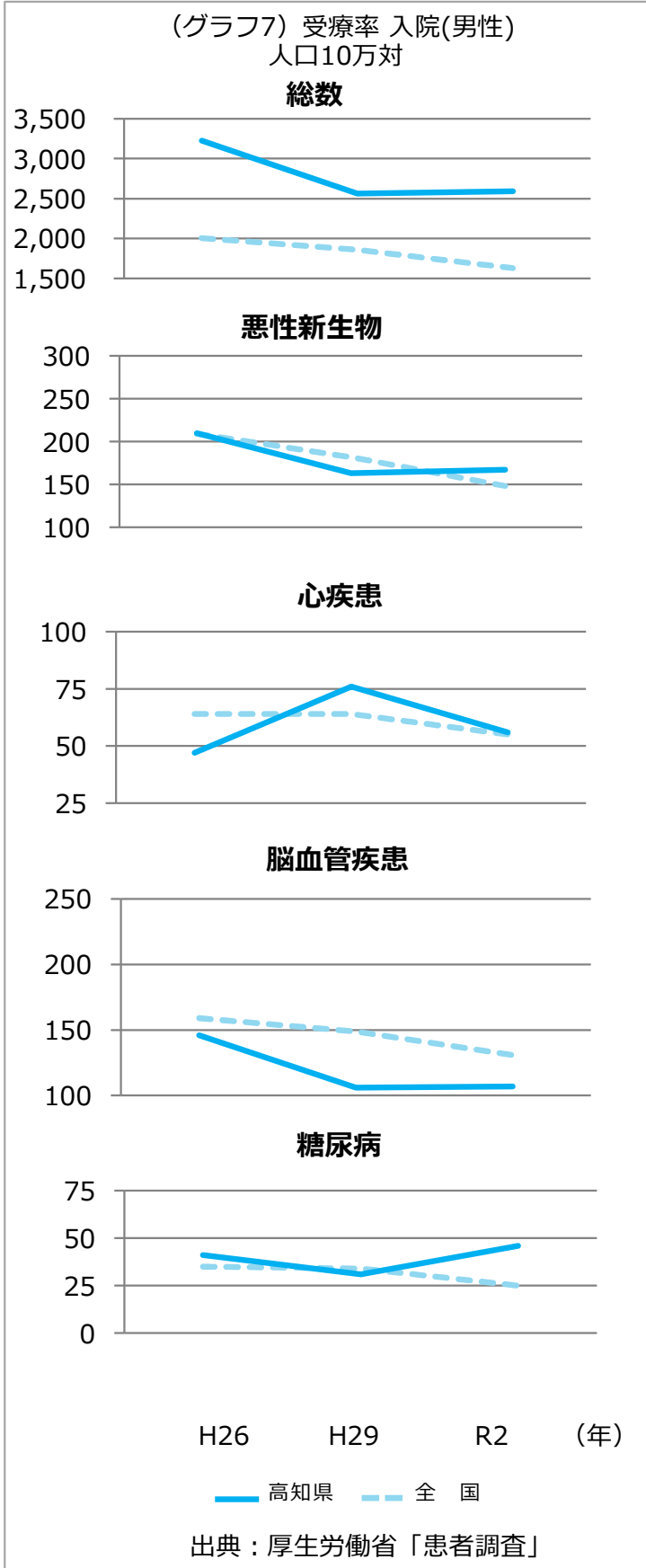
- 健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間と定義されており、厚生労働科学研究班が算定した本県の健康寿命は、令和元年において男性71.63年、女性76.32年となっており、平成28年と比較して男性0.26年、女性1.15年健康寿命が延びています。また、女性の健康寿命は全国より長くなっており、その差は大きくなっています。
- 健康寿命が最も長い都道府県と本県を比較した場合の健康格差は、令和元年に男性2.09年、女性1.26年となっており、平成28年と比較して男性は0.25年、女性は0.11年それぞれ差が広がっています。



### 3 生活習慣病の状況

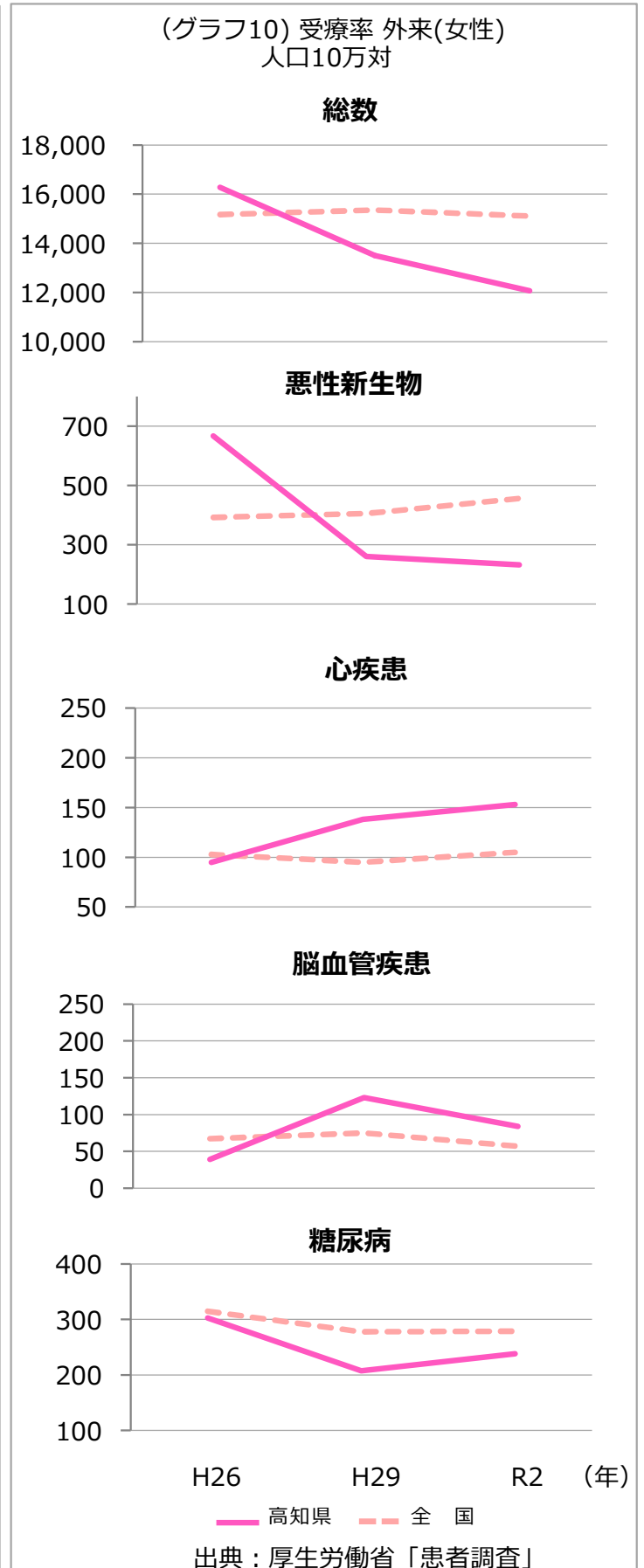
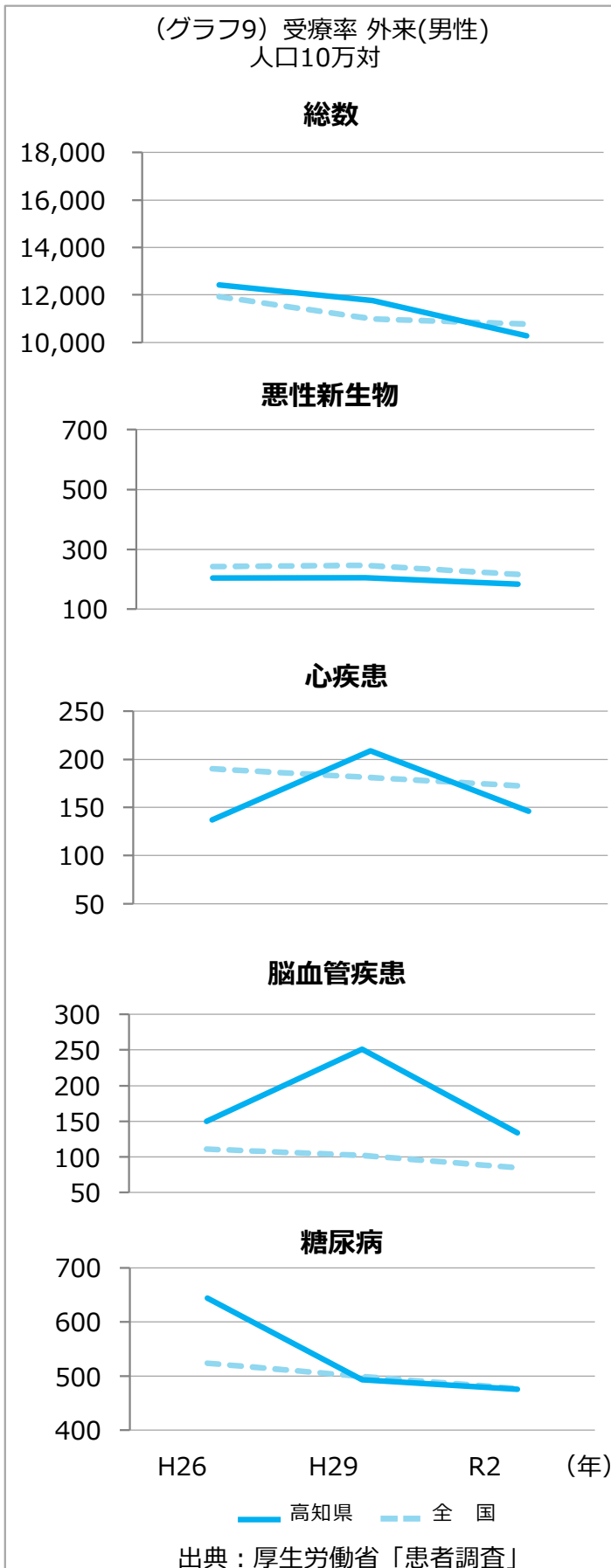
#### (1) 主要疾患の受療状況 (35-64歳入院)

○本県の35歳から64歳までの入院受療率は、総数では男女とも全国より高く、令和2年の疾患別では男性の糖尿病と女性の心疾患等が全国平均より高い状況です。



## (2) 主要疾患の受療状況 (35-64歳外来)

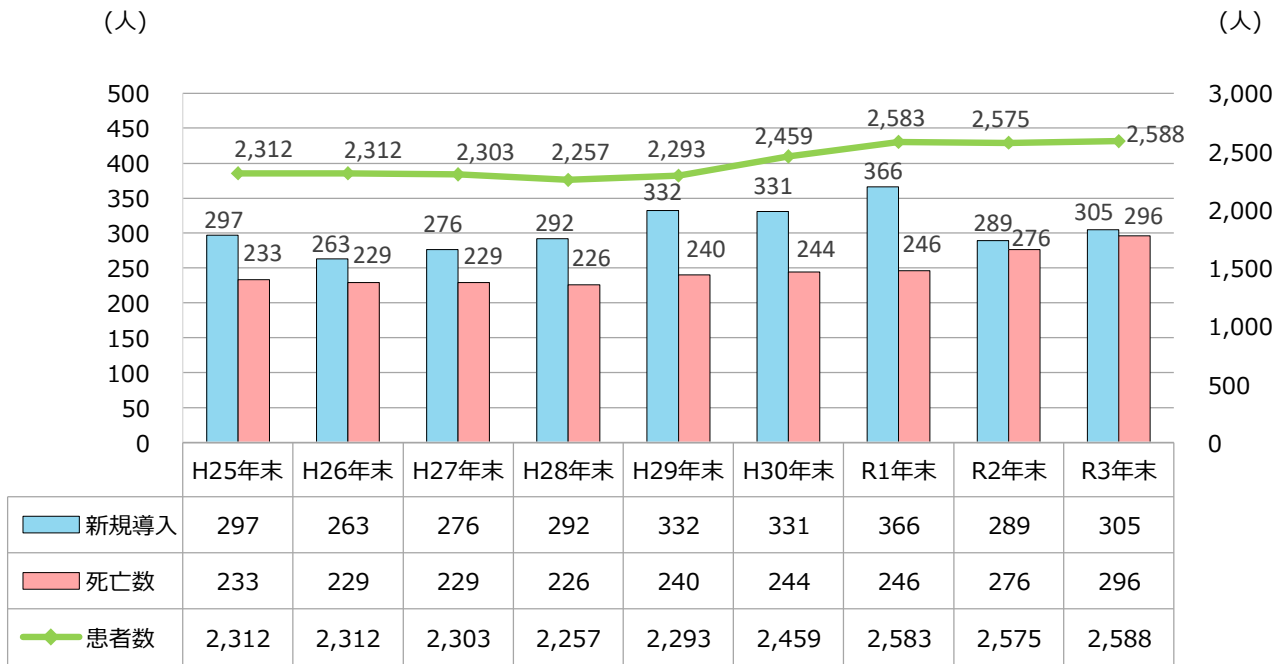
○本県の35歳から64歳までの外来受療率は、令和2年の総数では男女とも全国より低く、疾患別では男性の脳血管疾患、女性の心疾患と脳血管疾患が全国平均より高い状況です。



### (3) 人工透析の状況

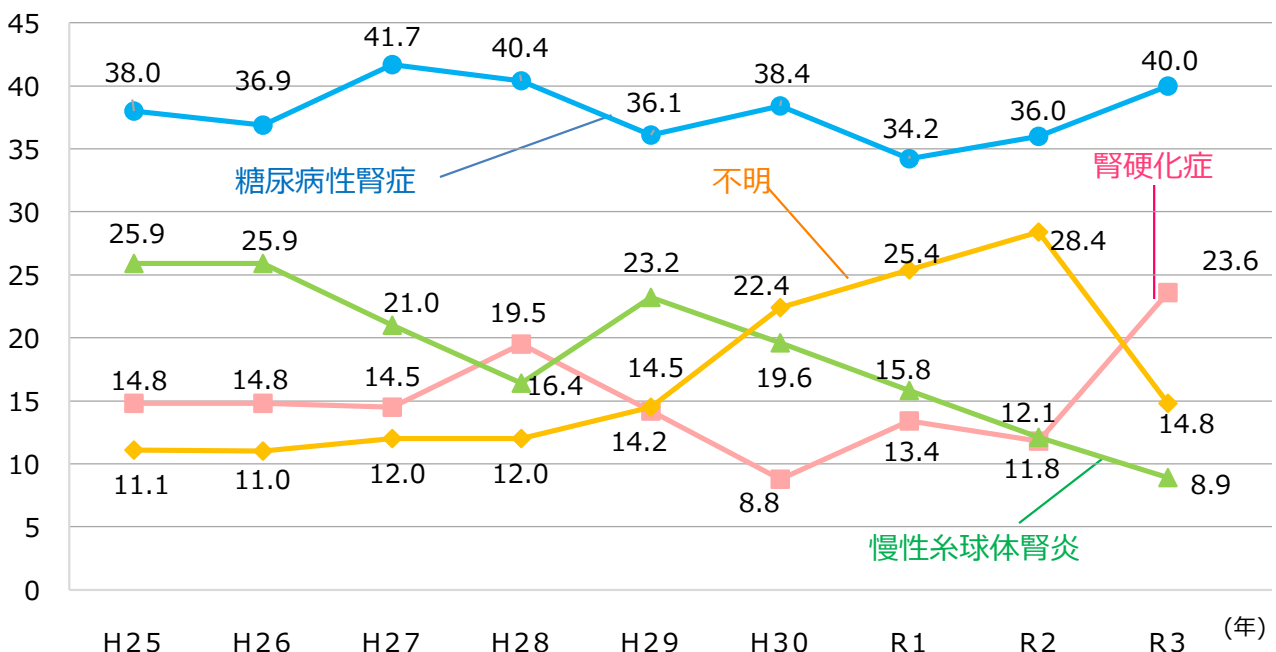
- 本県では、令和2年に新規透析導入患者数が透析患者死亡数を上回りました。人工透析患者数は増加傾向で推移していましたが、令和2年からは横ばいとなっています。
- 新規透析導入患者における主要原疾患は、糖尿病性腎症が最も多く、令和3年は新規透析導入患者305人のうち、40.0%が糖尿病性腎症によるものです。

(グラフ11) 人工透析患者数の推移 (高知県)



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 2013年～2021年」  
 ※H26年回答39施設 H27～H28年回答37施設 H29年回答38施設 H30～R3年回答39施設

(グラフ12) 新規透析導入患者における主要原疾患割合の推移 (高知県)

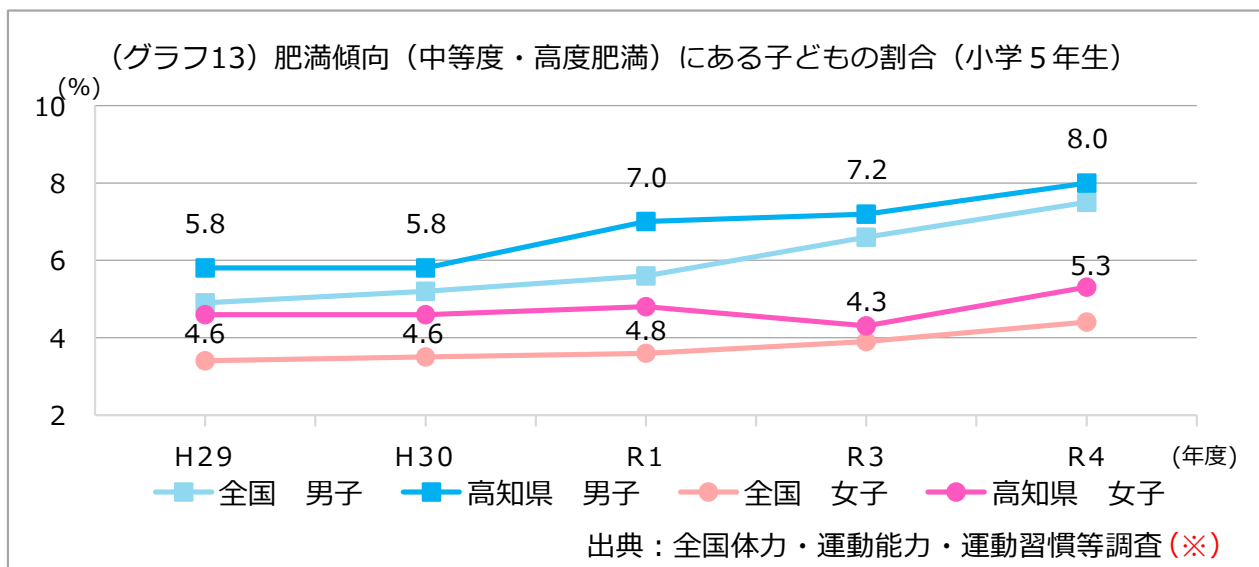


出典：日本透析医学会「我が国の慢性透析療法の現況 12月31日現在 2013年～2021年」  
 ※H26年回答39施設 H27～H28年回答37施設 H29年回答38施設 H30～R3年回答39施設

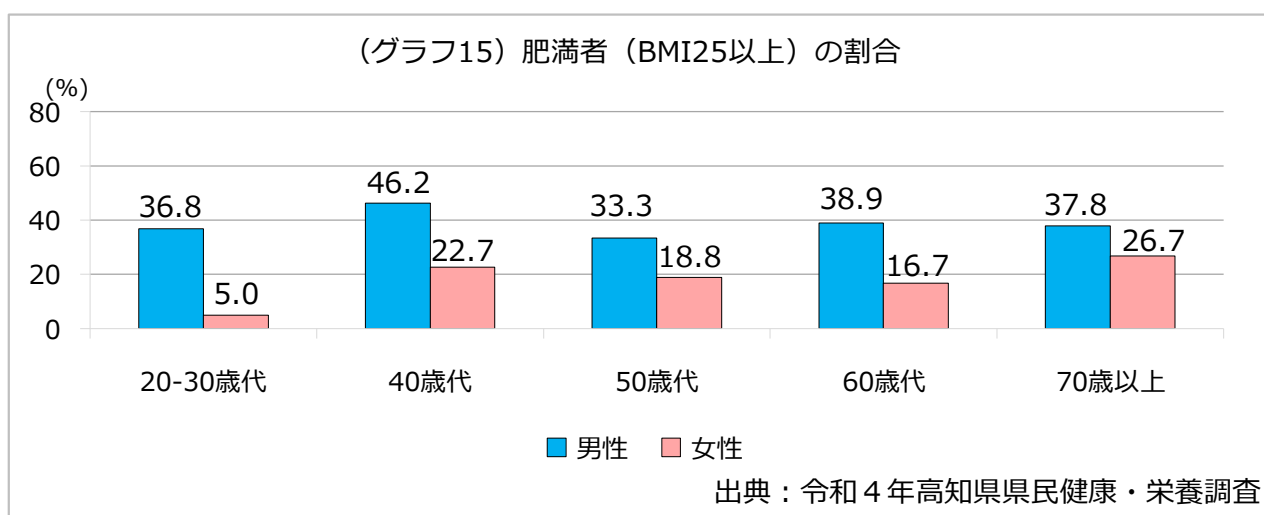
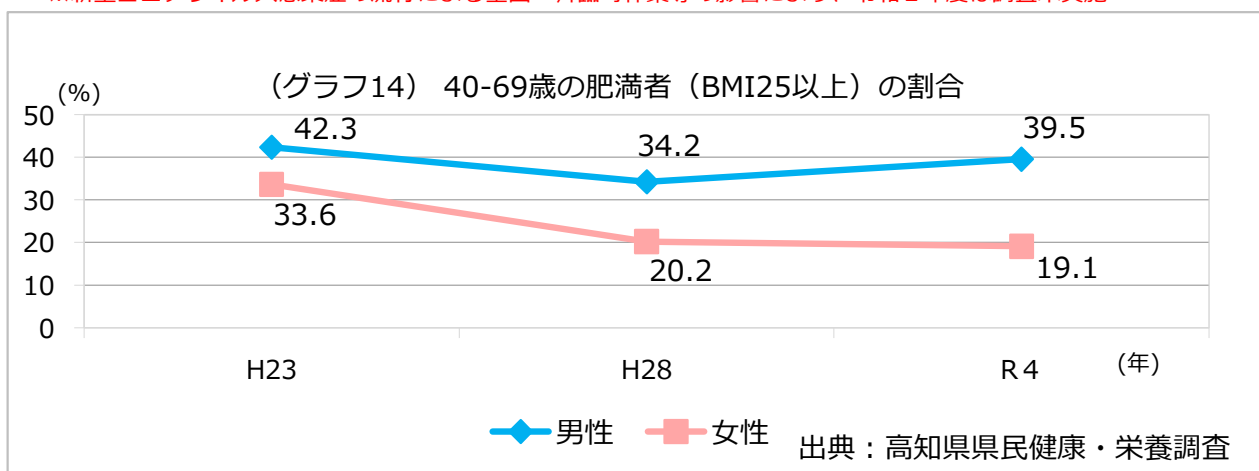
## 4 健康状態の状況

### (1) 肥満の状況

- 本県の小学5年生の肥満傾向にある子どもの割合は、男女とも全国平均を上回って推移しています。
- 本県の40-69歳の肥満者の割合は、平成28年と令和4年を比較すると男性は増加傾向にありますが、女性は**わずかに**減少しています。年代別に見ると男性は40歳代、女性は70歳以上で割合が高くなっています。

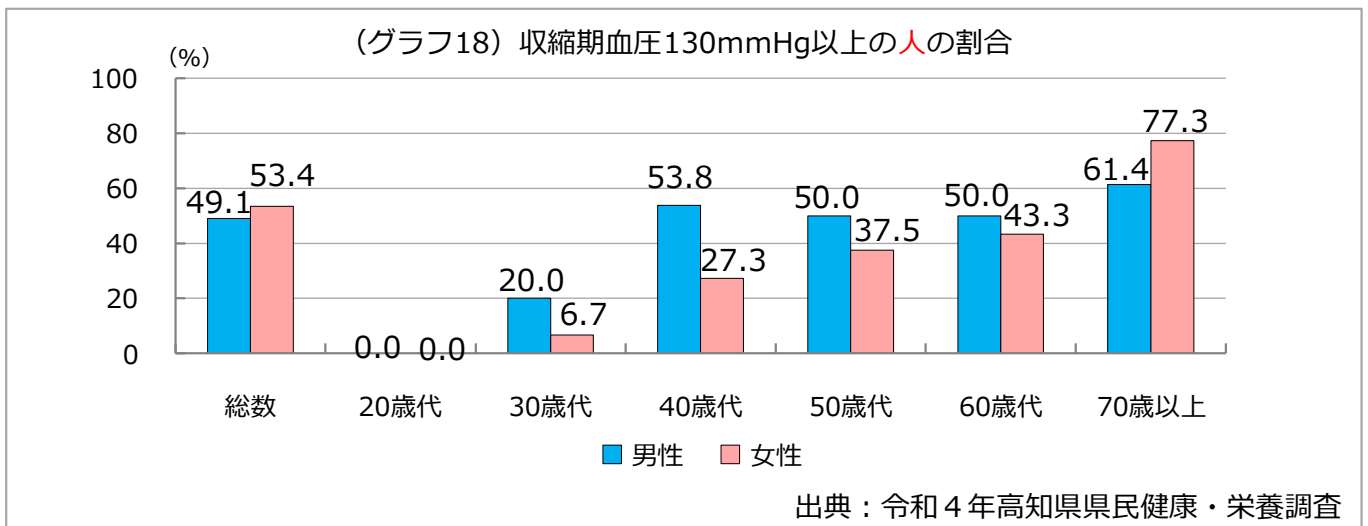
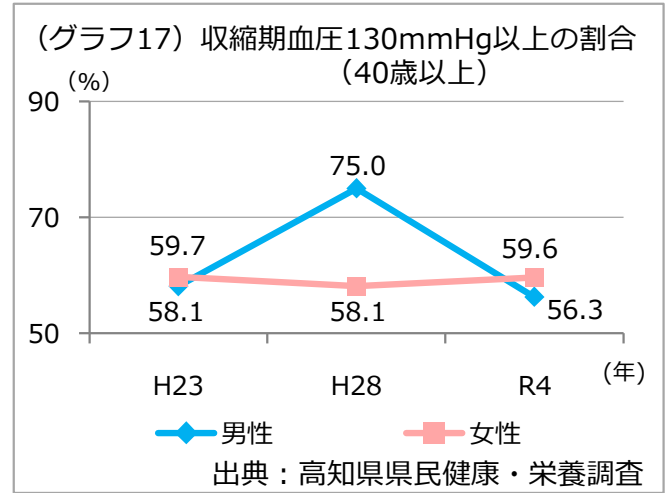
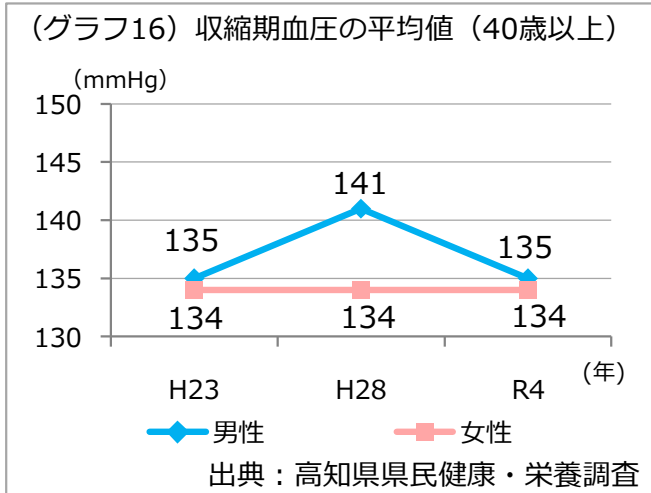


※新型コロナウイルス感染症の流行による全国一斉臨時休業等の影響により、令和2年度は調査未実施



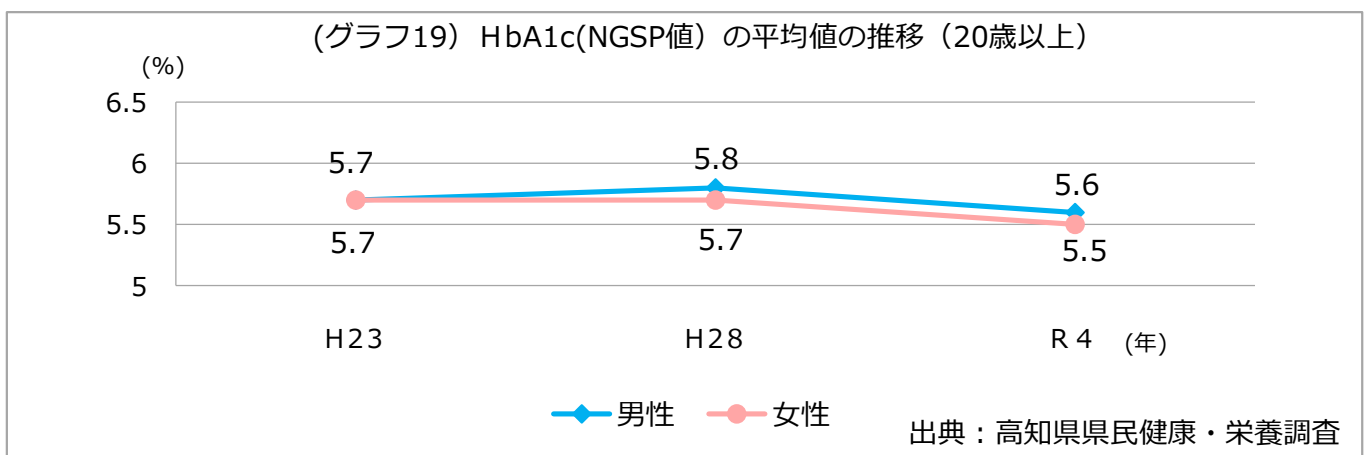
## (2) 高血圧の状況

- 本県の40歳以上の収縮期血圧の平均値及び130mmHg以上の割合は、平成28年と令和4年を比較すると男性は低下、女性は横ばいとなっています。
- 年代別に見ると男性は収縮期血圧130mmHg以上の人が40歳代から50%を越えています。



## (3) 血糖(HbA1c)<sup>※1</sup>の状況

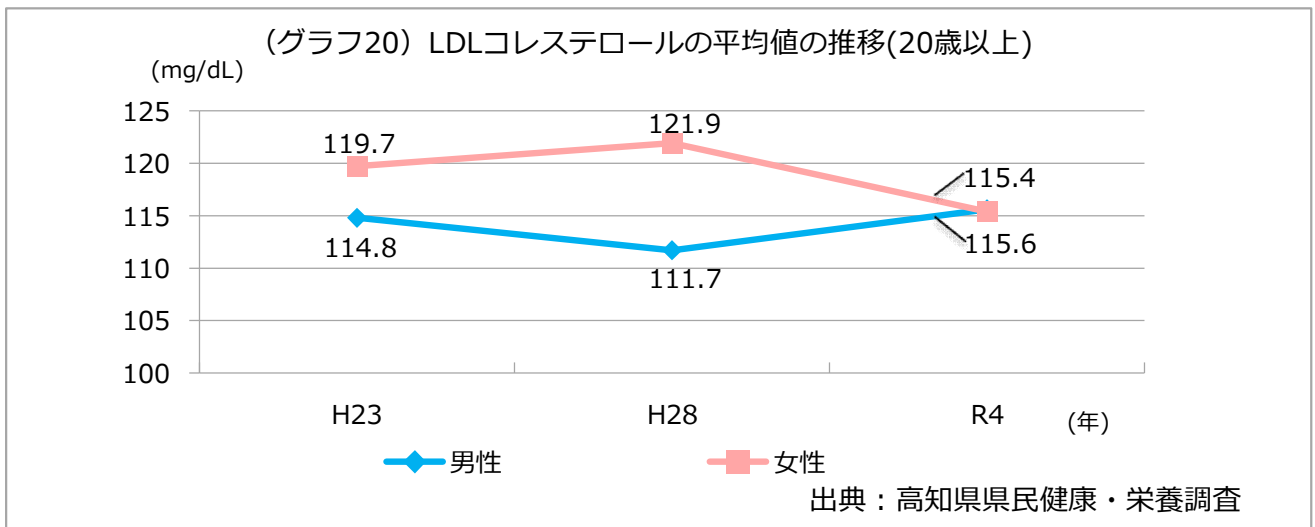
- 本県のHbA1cの平均値は、平成28年と令和4年を比較すると男女とも横ばいで推移しています。



※1 ⇒ヘモグロビンA1cとも表記する。過去1～2か月の平均的血糖値が反映される検査値。

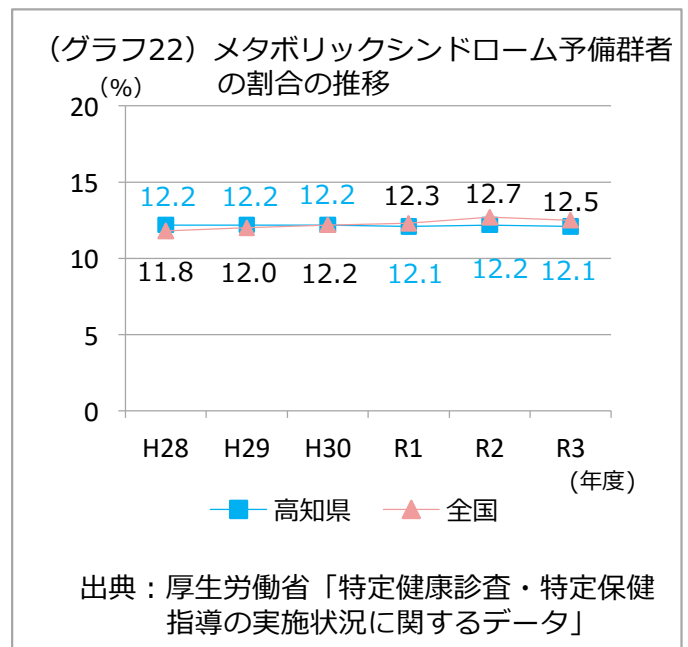
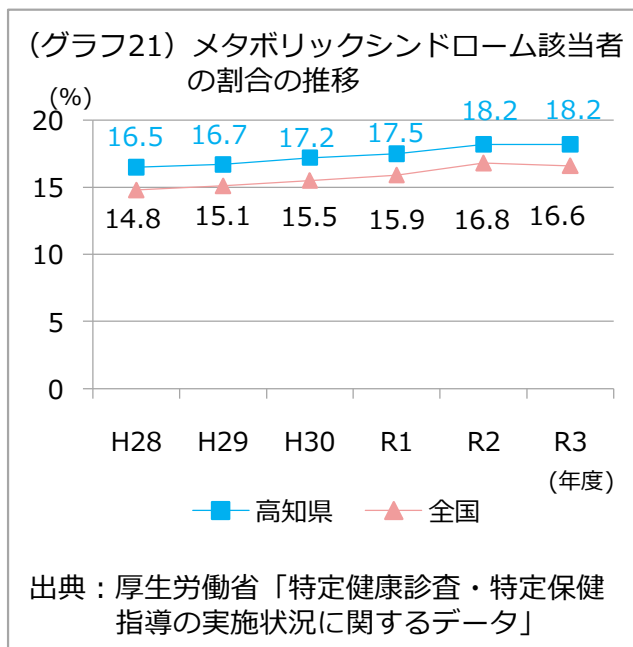
## (4) 脂質(LDLコレステロール)の状況

○本県のLDLコレステロールの平均値は、平成28年と比較すると、令和4年は男性で上昇、女性で減少しています。



## (5) メタボリックシンドロームの状況

○40-74歳が対象の特定健診における、本県のメタボリックシンドローム該当者の割合は増加傾向にあり、全国と比較して高い割合になっています。予備群の割合はほぼ横ばいとなっています。



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。

## 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」

これまでの取り組みにより、壮年期の死亡率の改善が一定みられており、引き続き目標達成に向けて取り組んでいきます。

指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
健康寿命の延伸	男性 71.63年 女性 76.32年 (令和元年)	男性 73.52年以上 女性 77.11年以上 (令和9年)	男性 73.75年以上 女性 78.49年以上
壮年期の死亡率	男性 395.9 女性 167.1 (全国 男性 348.6 全国 女性 177.7) (令和3年)	全国平均値以下	全国平均値以下

## 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健康的な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、保護者等から大きな影響を受けることから、保護者等の生活習慣改善のための取り組みも必要です。

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めます。

### (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り組みには、健康意識の更なる向上とより健康的な生活習慣の定着が必要です。本県の働きざかり世代は運動習慣や喫煙等改善がみられている一方、肥満や飲酒等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、保健行動の定着化を図るため、インセンティブ事業※2を活用した健康づくりの県民運動を展開します。

また、働きざかり世代の課題解決のため、官民協働で働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくり等、保健行動の定着化による健康づくりに取り組めます。

※2 ⇒ 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しくみ



### (3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

働きざかり世代の主要な死亡原因であるがん、血管病<sup>※3</sup>や、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病は、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与しており、健康にとって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とともに、生活習慣病を重症化させないことが大切です。

生活習慣病予防に関する普及啓発をはじめ、適切な食事、適度な運動、禁煙など、健康に有益な行動変容の促進や環境整備のほか、がん検診や特定健診の受診率向上及び精密検査や特定保健指導の事後対応の強化や医療連携体制の推進等により、生活習慣病の発症・重症化予防対策に取り組めます。

また、糖尿病の重症化等により人工透析等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及び糖尿病性腎症透析予防強化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。併せて、循環器病の重症化予防のための受診勧奨を推進します。

さらに、COPDと骨粗鬆症対策に新たに取り組むこととし、予防や早期の発見と介入につながるよう普及啓発などに努めます。

※3⇒血管内壁障害により起こる疾病（脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症など）を高知県の保健行政では「血管病」と定義し、血管病対策に取り組んでいます。

### 3 基本目標達成に向けての取り組みと指標の体系図

## 基本目標：壮年期の死亡率改善による「健康寿命の延伸」

- (指標)
- 健康寿命の延伸
  - 壮年期の死亡率の改善

### 基本方針3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

#### 重症化予防

- 血管病対策  
循環器病対策  
糖尿病性腎症重症化予防対策
- COPD対策

- (指標)
- 脳血管疾患年齢調整死亡率
  - 虚血性心疾患年齢調整死亡率
  - 治療中収縮期血圧140mmHg以上の人の割合
  - 収縮期血圧の平均値
  - 収縮期血圧130mmHg以上の人の割合
  - 脂質高値(LDLコレステロール160mg/dL)の人の割合
  - 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数
  - HbA1c8.0%以上の人の割合
  - 未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率
  - 糖尿病有病者の割合
  - 糖尿病予備群の割合
  - COPDの死亡率
  - 20歳以上の喫煙率
- (太字：第5期計画からの新たな指標)

#### 早期発見 早期治療

- がん対策(がん検診)※
- 血管病対策(特定健診)
- 骨粗鬆症対策

※よさこい健康プラン21では、二次予防として整理をしています。

- (指標)
- がん検診受診率
  - がん検診精密検査受診率
  - 特定健診実施率
  - 特定保健指導実施率
  - メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率
  - 骨粗鬆症検診の実施
  - 骨粗鬆症検診の受診率

### 基本方針2 働きざかりの健康づくりの推進

#### 健康的な生活習慣の実行

- 健康づくりの県民運動
- 職域と連携した健康づくり

- (指標)
- 1日1回以上健康パスポートアプリを利用している人数(月平均人数)
  - 健康パスポートアプリダウンロード件数(男性)
  - 健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数

### 基本方針1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

#### 健康的な生活習慣を身につける

- 家庭・学校・地域との協働
- 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

- (指標)
- 運動習慣
  - 朝食摂取
  - 肥満傾向

### 分野ごとの健康づくりの推進

#### 生活習慣と社会環境の改善に向けた取り組み

- (栄養・食生活)
- (身体活動・運動)
- (休養・睡眠・こころの健康)
- (飲酒) (喫煙)
- (歯・口腔の健康)

- (指標)
- 適正体重維持
  - 食塩摂取量
  - 野菜と果物の摂取量
  - 65歳以上低栄養傾向
  - 歩数・運動習慣

- 睡眠による休養
- 睡眠時間の確保
- 自殺者数
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒
- (再掲)20歳以上の喫煙率

- 受動喫煙
- むし歯のない3歳児の割合
- むし歯数
- 歯肉に炎症所見を有する人の割合

- 歯周炎罹患率
- 咀嚼良好者の割合
- 80歳で20本
- 定期的な歯科健診受診者

### 社会環境の質の向上

- 社会とのつながりの維持・向上
- 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- (指標)
- 地域の人々とのつながり
  - 社会活動参加率

- (再掲)健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数
- 健康パスポートアプリ市町村アカウント活用市町村数

事業対象：子ども

事業対象：成人

# 第4章 具体的な取り組み

## 1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

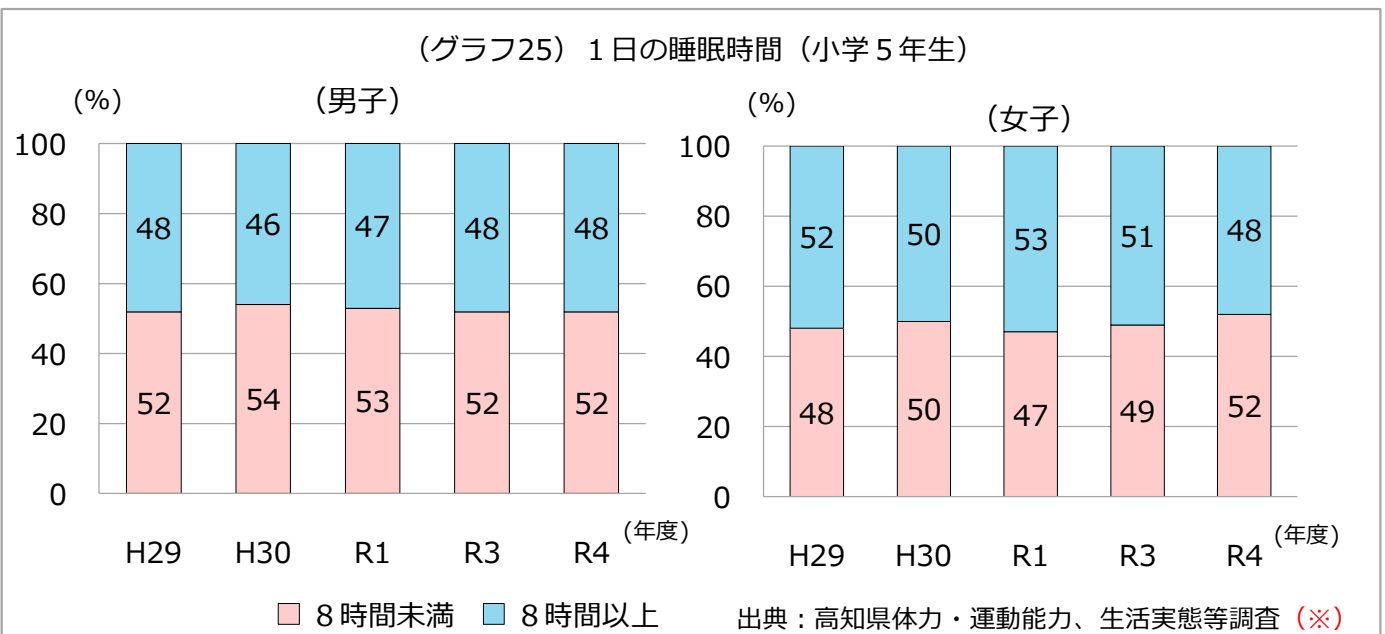
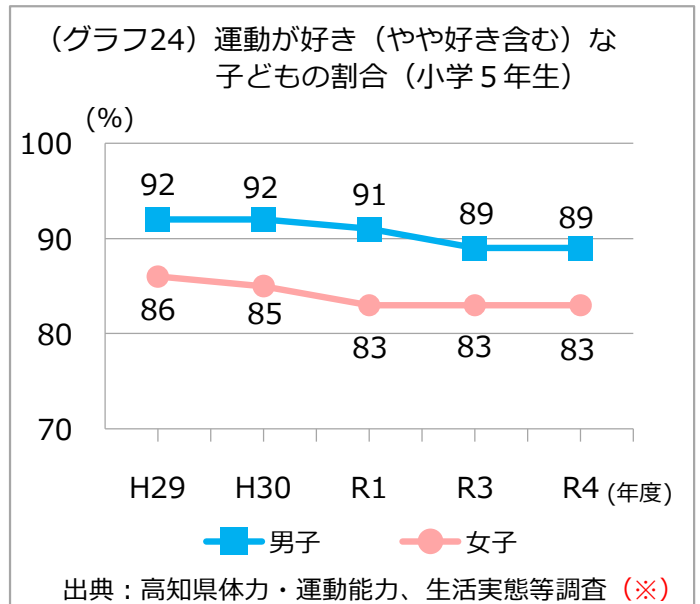
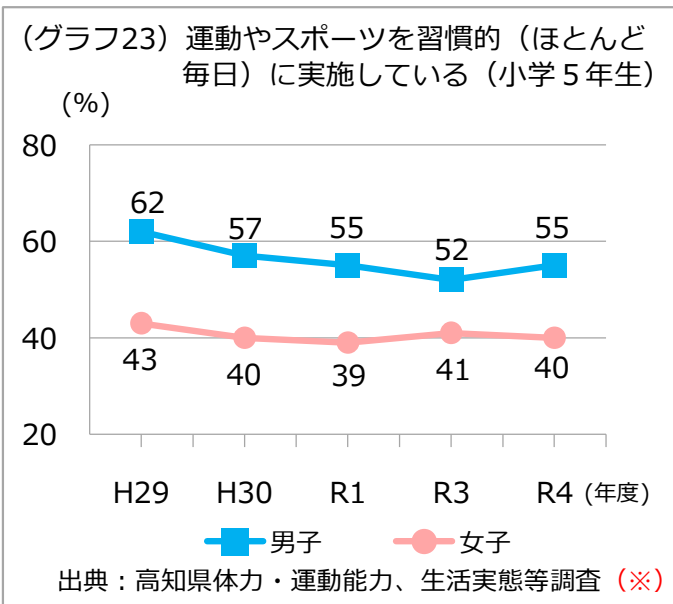
### (1) 家庭・学校・地域との協働

(現状)

- 肥満傾向にある子どもの割合（P10、グラフ13参照）は、男女ともに増加傾向が続いています。
- 運動やスポーツを習慣的（ほとんど毎日）に実施している子どもの割合及び運動が好き（やや好き含む）な子どもの割合は、男女ともに横ばい傾向にあります。

(課題)

- 肥満傾向にある子どもの割合は、全国と比較すると男子・女子ともに、高い状況です。
- 1日の睡眠時間が8時間未満の子どもの割合は、約5割を占めています。
- 現状を改善し、子どもの頃からの健康的な生活習慣を定着していくためには、子どもを取り巻く家庭・学校・地域との協働による取り組みが必要です。



※新型コロナウイルス感染症の流行による全国一斉臨時休業等の影響により、令和2年度は調査未実施

(対策)

- 県は、教育委員会と連携し、子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけられるよう、小・中・高校生の授業で、デジタル化した健康教育副読本を活用した健康教育の取り組みを推進します。また、実践例などを用いて、効果的な活用を行えるよう支援します。
- 教育委員会は、子どもの体力・運動能力、生活習慣等の調査を行い、児童生徒の実態を把握し、課題を明確にすることにより、課題解決に向けた取り組みを充実させ、望ましい生活習慣の定着や、体力向上を図っていきます。
- 教育委員会は、医師をはじめとした外部講師を学校に派遣する等、健康教育に関わる関係機関の協働によるネットワークの構築に努め、効果的な健康教育の充実を図ります。
- 教育委員会は、就学前の子どもの保護者に基本的な生活習慣の重要性について説明したパンフレットを配付し、各園での学習会で活用することにより、望ましい生活習慣確立への意識向上に努めます。
- 学校は、保健教育を通じて、子どもたちに望ましい生活習慣の定着を図るとともに、地域の団体や人材と協働して、子どもたちの健康課題の解決に向けた取り組みを推進します。

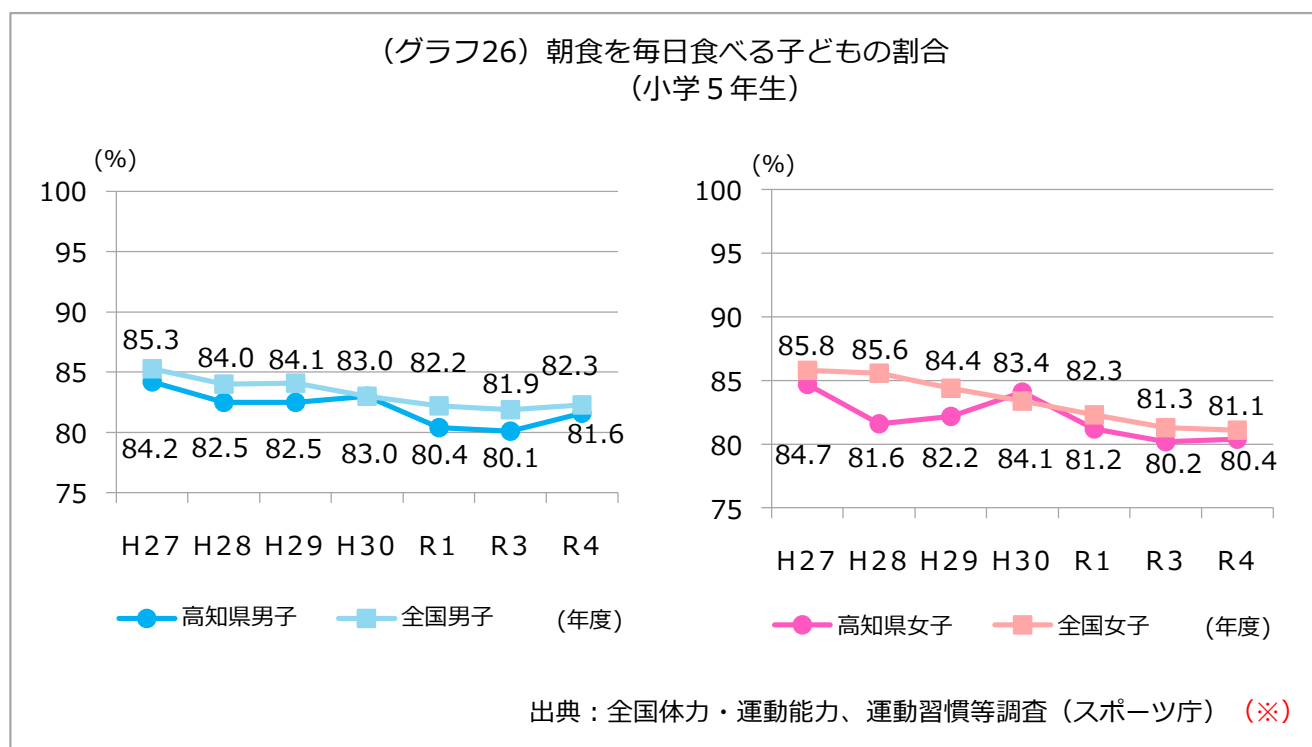
## (2) 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

(現状)

- 朝食を毎日食べる子どもの割合は、小学5年生では男子・女子ともに横ばい傾向にあり、全国との差は縮まっています。また、令和4年度に実施した高知県学校栄養士会調査では、朝食を食べない理由として、「時間がない」が最も多く、次いで「食欲がない」、「土日は食べない」等、生活習慣に係る要因が多くなっています。

(課題)

- 朝食を食べる習慣は、保護者の意識や家庭環境に影響されると考えられることから、家庭に食育の重要性を啓発する取り組みも必要です。
- 朝食の摂取率の向上とともに、主食、主菜、副菜を揃えるなど、栄養バランスが取れた食事の摂取についても継続した啓発が必要です。



※新型コロナウイルス感染症の流行による全国一斉臨時休業等の影響により、令和2年度は調査未実施

(対策)

- 県及び教育委員会は、関係機関や地域の住民組織等と連携し、子どもや保護者に対して体験的な学習により健康教育を推進します。
- 県は、教育委員会や高知県食生活改善推進員（ヘルスマイト）と連携して、小学校高学年を対象に、健康的な生活習慣や朝食摂取の重要性、バランスの取れた食事等を学習するための健康教育を実施し、子どもの朝食づくり等実践力を高める教育を通じて、子どもの生活習慣の改善を促し、健康的な生活習慣の定着を推進します。
- 高知県食生活改善推進協議会は、市町村や量販店等事業者と連携して、若い世代に対して朝食の大切さや野菜の摂取等の啓発活動を行っていきます。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 <small>(高知県体力・運動能力、生活実態等調査)</small>	小学5年生 男子 55.0% 女子 40.0%	増加傾向	増加傾向
朝食を毎日食べる子どもの割合 <small>(全国体力・運動能力、運動習慣等調査)</small>	小学5年生 男子 81.6% (全国 82.3%) 女子 80.4% (全国 81.1%)	全国平均以上	全国平均以上
肥満傾向にある子どもの割合 <small>(全国体力・運動能力、運動習慣等調査)</small>	小学5年生の中等 度・高度肥満傾向児 の割合 男子 8.0% (全国 7.5%) 女子 5.3% (全国 4.4%)	全国平均以下	全国平均以下

## 2 働きざかりの健康づくりの推進

### (1) 健康づくりの県民運動

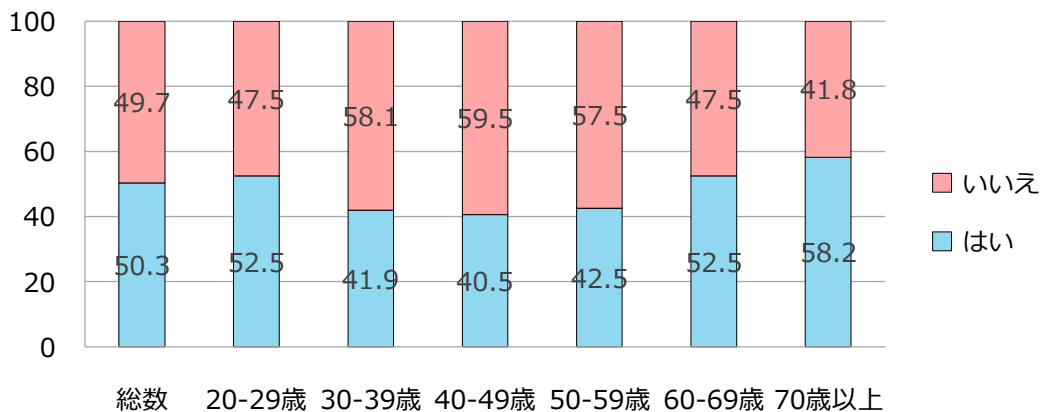
(現状)

○令和4年に実施した県民健康・栄養調査では、健康づくりのための身体活動や運動を実践している県民の割合は50.3%でした。また、運動習慣のある県民※4の割合は男性42.5%、女性30.1%であり、平成28年調査との比較では、男性は5.5ポイント、女性は0.6ポイント高くなっており、改善しているものの依然として20～64歳男女においては、低い割合となっています。

(課題)

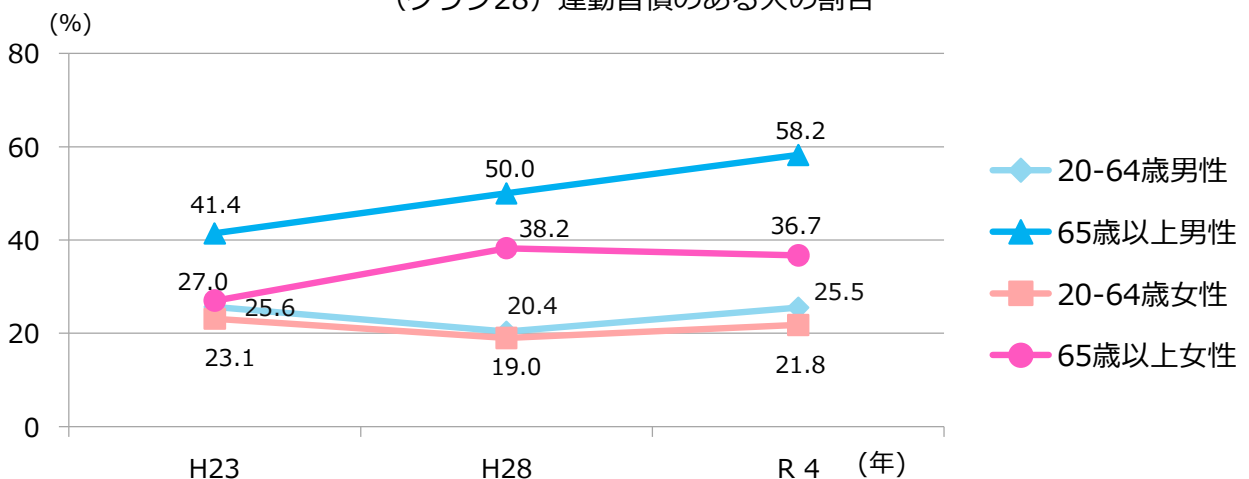
○運動習慣のある県民は**増加傾向にある**ものの、20～64歳男女においては低い状態が続いています。また、依然として働きざかり世代の男性の死亡率は全国平均と比較して高く、その死因の55%は生活習慣病です。さらに、BMI（20-69歳平均値）は全国ワースト1位であったため（平成28年国民健康・栄養調査）、働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所の健康づくりの支援を行う必要があります。

(グラフ27) 健康づくりのための身体活動や運動を実践している人の割合



出典：令和4年高知県県民健康・栄養調査

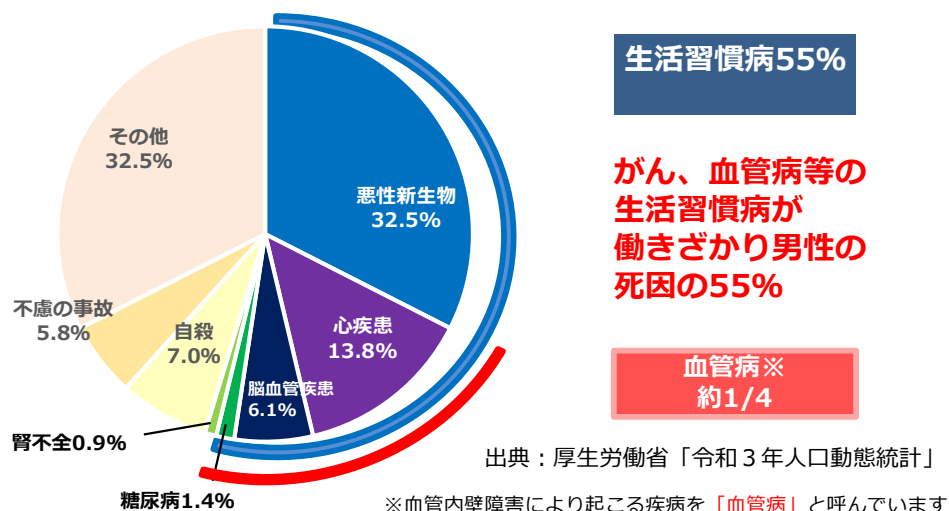
(グラフ28) 運動習慣のある人の割合



出典：高知県県民健康・栄養調査

※4⇒週2日以上、1回30分以上の運動を1年以上続けている人（医師に運動を禁止されている人を除く）

(グラフ29) 壮年期(40-64歳)死因別死亡割合(男性)



### (対策)

- 県は、引き続き、健康づくりの県民運動により、県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化を図るため、**高知家健康パスポート事業等により**、個人の健康づくりを支援するとともに、保険者、市町村及び事業所等の関係機関と連携し、健康づくりの動機付けを行う環境づくりに取り組めます。
- 県は、生活習慣病予防のため、「体重」及び「血糖」対策を重点に、生涯を通じた健康づくりについて総合的な啓発を実施します。
- 県は、働きざかり世代の課題解決のため、官民協働で働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくり等、保健行動の定着化による健康づくりに取り組めます。



## (2) 職域と連携した健康づくり

### (現状)

- 働きざかり世代の健康づくりを推進するためには、1日の3分の1以上を過ごす職場での健康管理が重要です。本県の事業所の従業員規模は、令和3年経済センサスによると、従業員数が10人未満が79.3%を占め、全国平均75.6%と比較しても小規模事業所の割合が高い状況にあります。小規模事業所は、産業医や衛生管理者の選任が**必須**ではないため、受動喫煙対策やストレスチェック等、労働衛生管理体制が十分でない場合があります。
- 令和2年国勢調査では、自市区町村で従業・通学する割合は46.8%と全国平均の37.4%より高く、職場と住環境が近接していることから、職域のみならず地域の保健活動との連携が図りやすい状況にあります。
- 従業員の健康管理を経営的な視点で捉え直し、健康増進の取り組みにつなげる「健康経営」が重要視されており、事業者の理解のもと、地域保健と職域保健が連携した官民協働の取り組みが求められています。

### (課題)

- 働きざかり世代の健康づくりを推進するため、1日の3分の1以上を過ごす職場（事業所）への健康づくりの支援が必要です。

### (対策)

- 県は、地域保健と職域保健の連携を図るため、関係機関と連携した各圏域における健康づくり推進協議会を開催します。
- 県は、地域での職場の健康づくりを推進するため、**全国健康保険協会高知支部**（以下「協会けんぽ」という。）と連携した圏域ごとでの職場の健康づくり応援研修会等の開催や、労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発を実施します。
- 県は、県政出前講座や各福祉保健所の出前講座等を通じて、職場の健康づくりについて講師の派遣や血圧計等の健康機器の貸し出しを実施します。
- 県は、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）を設け、健康経営に取り組む事業所を認証しホームページ等で公表します。
- 県は、高知家健康パスポートを職場の健康づくりに活用できるよう、事業所ごとのパスポート運用を推進します。
- 県は、働きざかり世代の課題解決のため、官民協働で働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくり等、保健行動の定着化による健康づくりに取り組みます。

指標	現状値 (令和5年10月末)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
1日1回以上健康パスポートアプリを利用している人数（月平均人数）	14,411人	23,000人	30,000人
健康パスポートアプリダウンロード件数（男性）	11,510件	22,000件	24,000件
健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所	500事業所	700事業所

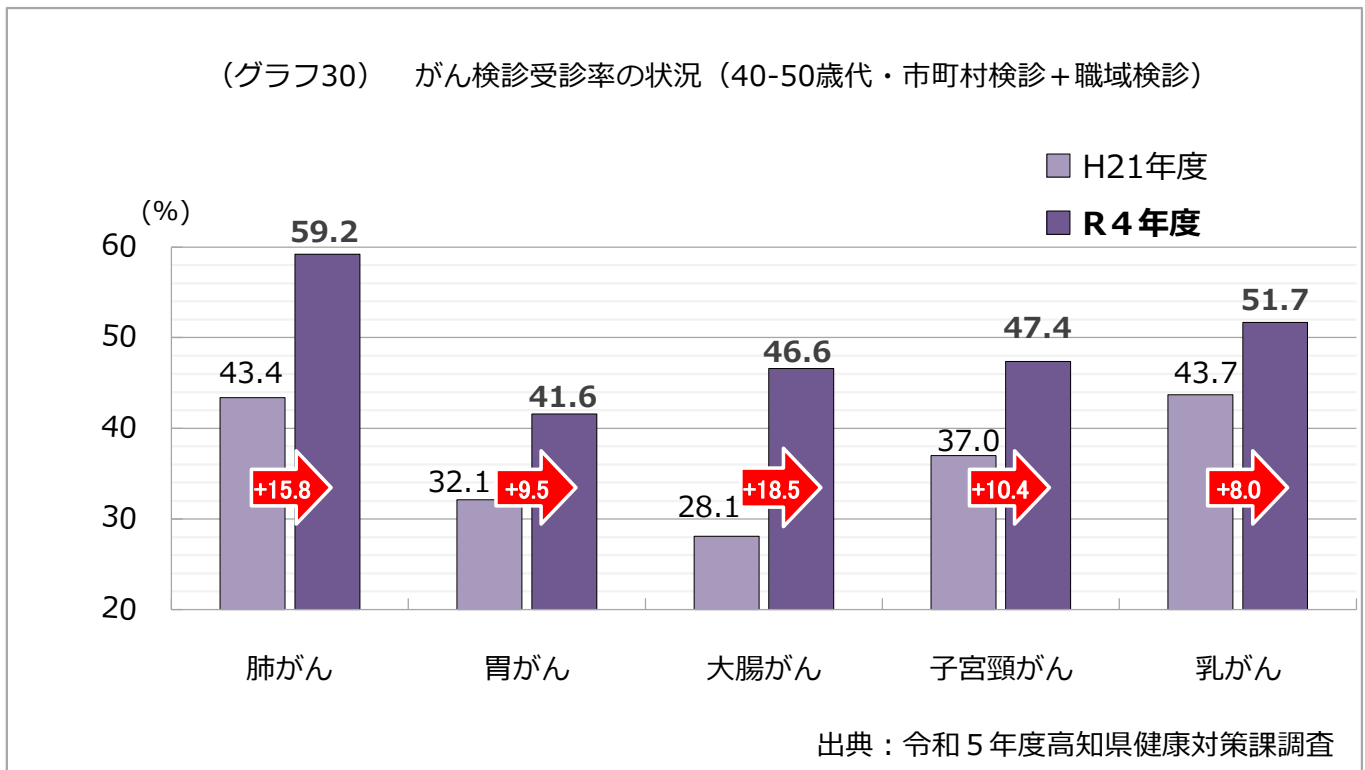
### 3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

○がん、脳血管疾患、心疾患のリスク要因は、わが国の様々な研究成果から、喫煙、高血圧、脂質異常症、高血糖、感染等であることが明らかになっています。

#### (1) がん

(現状)

- 高知県のがんによる死亡者数は、平成7（1995）年以来毎年2,000人を超えており、**令和4年（2022）年には2,607人（男性1,526人、女性1,081人）**となっています。
- 現在、対策型がん検診としては、健康増進法に基づく市町村の事業が行われています。科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡者を更に減少させていくためには、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。高知県のがん検診受診率は増加傾向にあるものの、肺がん及び乳がん検診を除き、第3期がん対策推進計画の目標である50%は達成できていません。
- 全国平均より高い壮年期の死亡率改善のため、40～50歳代のがん検診の受診率向上に重点を置いて平成22年度から取り組みを始めており、対策を講じ始める前と直近の状況を比較すると5つの検診すべてで受診率が向上し、特に大腸がんでは**18.5ポイント**上昇しています。



- 令和5年度に実施した県民世論調査では、**がん検診**の未受診理由の1位は「忙しくて時間が取れない」、2位は「受けるのが面倒」、3位は「必要な時は医療機関を受診」となっています。

(表2) がん検診未受診理由 (40～59歳 複数回答)

順位	未受診理由
1位	忙しくて時間が取れない (34.3%)
2位	受けるのが面倒 (25.4%)
3位	必要な時は医療機関を受診 (23.4%)
4位	検診費用が高い (11.6%)
5位	医療機関にかかっている (7.3%)

出典：令和5年度県民世論調査

- がんの早期発見・早期治療につなげ、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診における精度管理が必要不可欠です。
- 地域保健・健康増進事業報告によると、令和2年度の本県の市町村がん検診精密検査受診率は、いずれのがんにおいても全国平均を上回るものの、大腸がん及び子宮頸がんは第3期計画における目標の90%を達成していません。
- 精密検査の未把握率は全国平均より低い状況にあり、肺がん、大腸がん及び子宮頸がんを中心に更なる改善が必要です。
- 国が精度管理の指標として設定している「事業評価のためのチェックリスト」においては、市町村（集団検診）の実施率は、いずれのがんにおいても全国平均を上回っています。

(表3) 市町村がん検診 精密検査受診率・精密検査未把握率

	精密検査受診率		精密検査未把握率		チェックリスト実施率 (市町村 (集団検診))	
	高知県	全国	高知県	全国	高知県	全国
肺がん	90.4%	82.7%	9.6%	11.3%	90.9%	82.0%
胃がん	91.7%	85.9%	4.6%	8.7%	90.5%	82.5%
大腸がん	84.6%	68.6%	8.6%	17.0%	89.4%	81.8%
子宮頸がん	80.0%	76.6%	8.8%	17.6%	90.3%	82.2%
乳がん	96.6%	90.1%	1.1%	7.1%	90.9%	82.4%

出典：令和3年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）  
国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

(課題)

- 早期のがん発見のため、無症状の時に受診することが大事であり、検診の意義・重要性の意識付けや利便性の向上が必要です。
- がん検診を受けた人のうち、30～70%程度は職域において受診していますが、職域におけるがん検診は、保険者や事業主が任意で実施しているものであり、実施割合、実施されているがん検診の種類、対象者数及び受診者数等を継続的に把握する仕組みがありません。職域におけるがん検診について、実施企業における実施状況の把握や、未実施企業における未実施理由の把握など課題の整理が必要です。

(対策)

- 県及び市町村は、受診率向上に向けて、これまでの取り組みから得られた知見を踏まえつつ、より科学的かつ効果的な受診勧奨策を推進します。
- 県は、がん検診を受診しやすい体制の整備に向け、がん検診と特定健診の同時実施の推進、**事業主健診時**における市町村等で実施するがん検診の受診勧奨の推進、受診手続きのデジタル化など、利便性の向上に努めます。
- 県及び市町村は、職域におけるがん検診推進のため、事業主等と連携したがん検診の受診促進に取り組みます。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
がん検診の受診率 (40～50歳代)	肺がん 59.2% 胃がん 41.6% 大腸がん 46.6% 子宮頸がん 47.4% 乳がん 51.7%	全て 60%以上	全て 60%以上
がん検診の 精密検査受診率 (地域)	肺がん 90.4% 胃がん 91.7% 大腸がん 84.6% 子宮頸がん 80.0% 乳がん 96.6% (全て令和2年度の値)	全て 90%以上	全て 90%以上
がん検診の 精密検査受診率 (地域・職域)	肺がん 71.4% 胃がん 62.0% 大腸がん 56.6% 子宮頸がん 57.7% 乳がん 89.9%	全て 90%以上	全て 90%以上

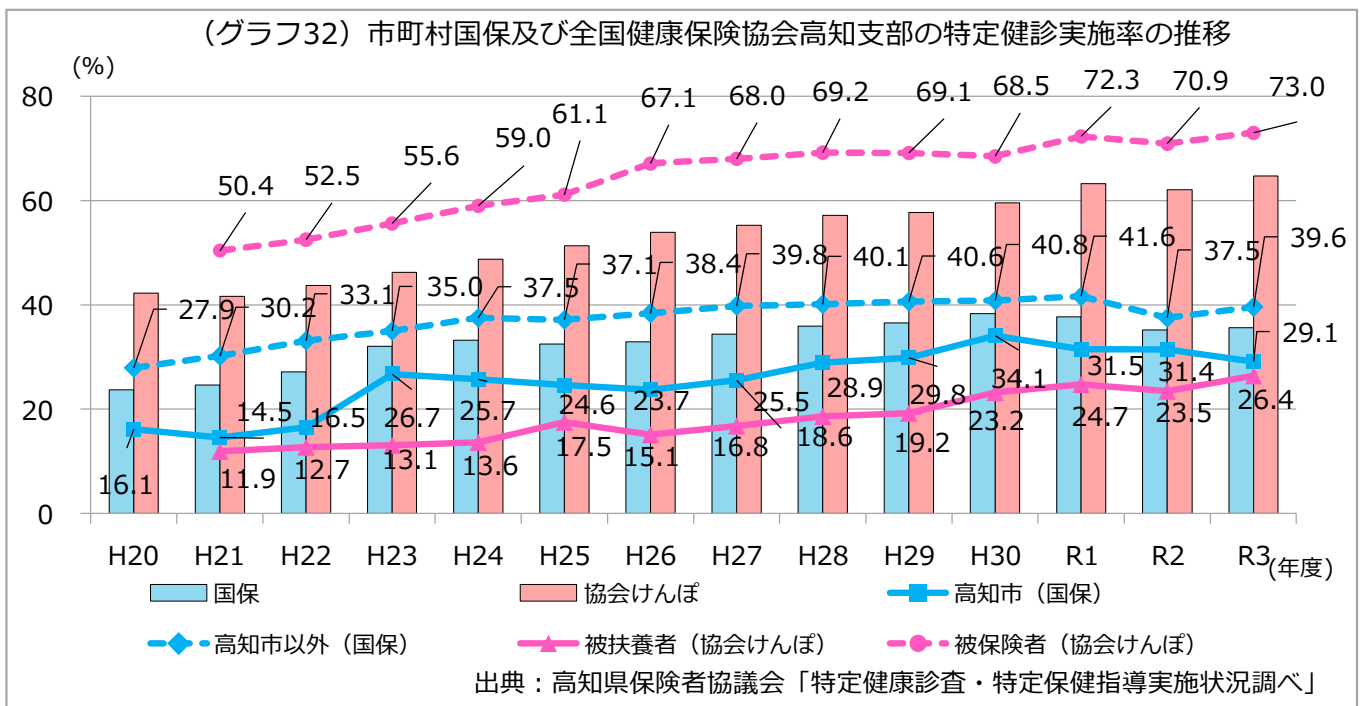
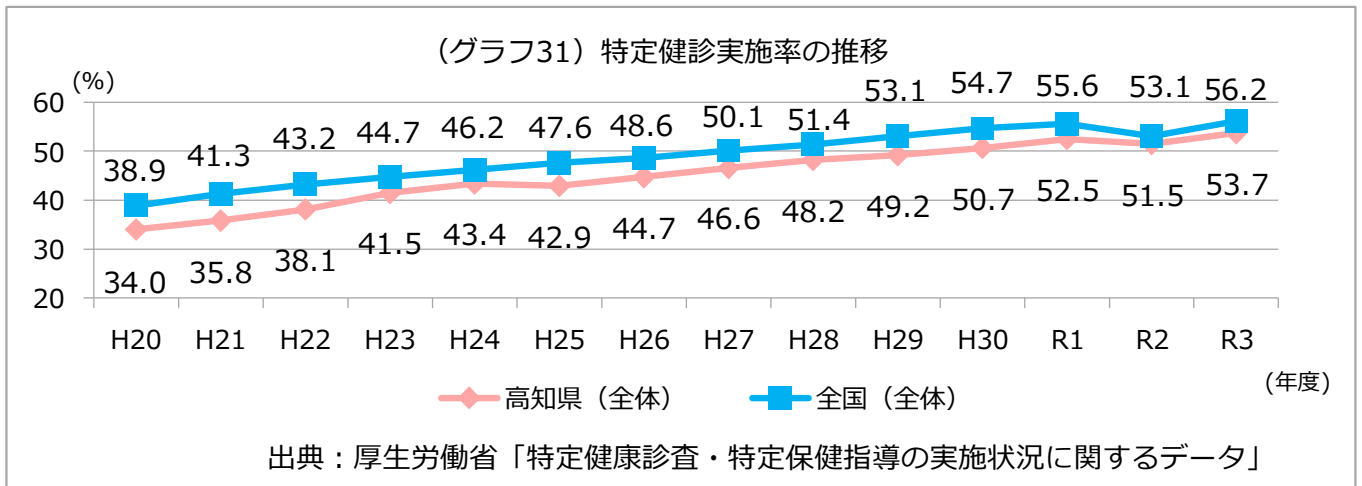
## (2) 血管病

### ① 特定健診・特定保健指導

(現状)

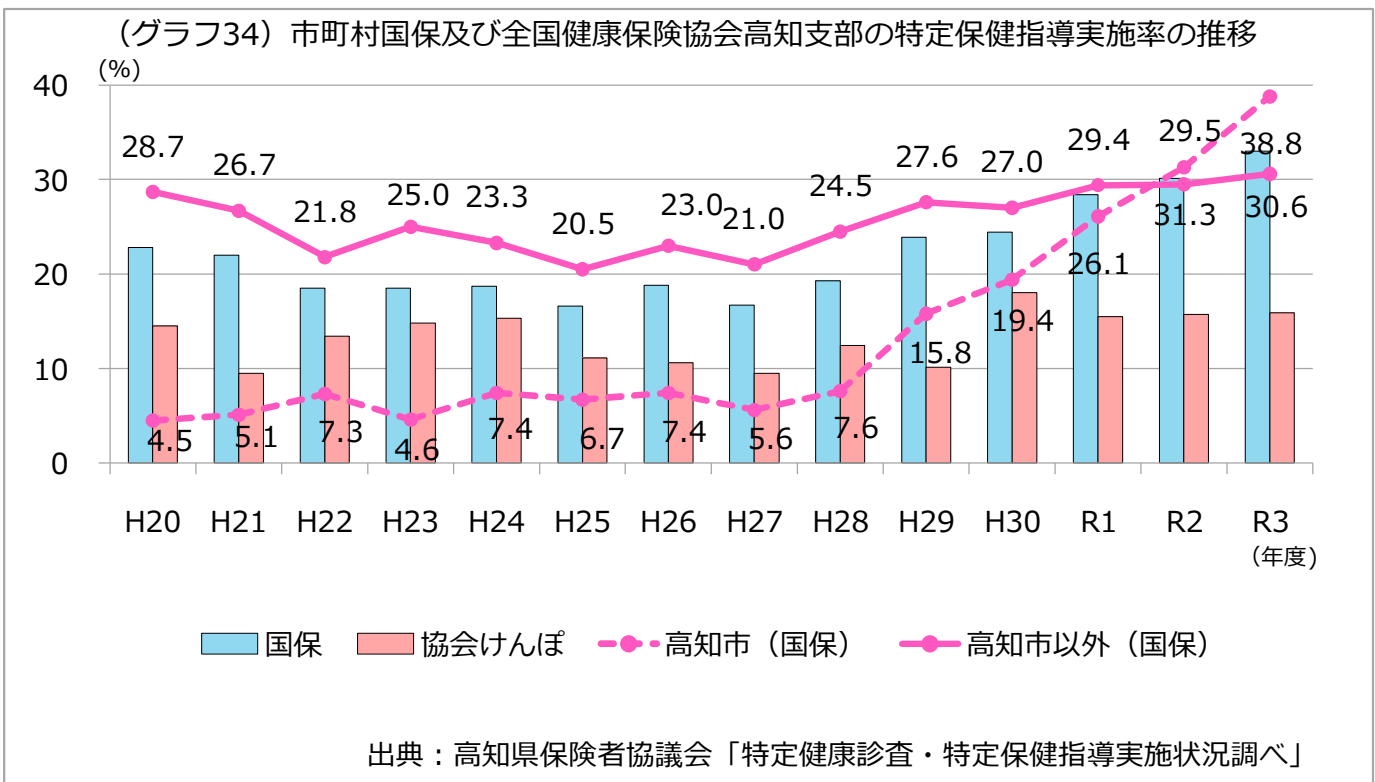
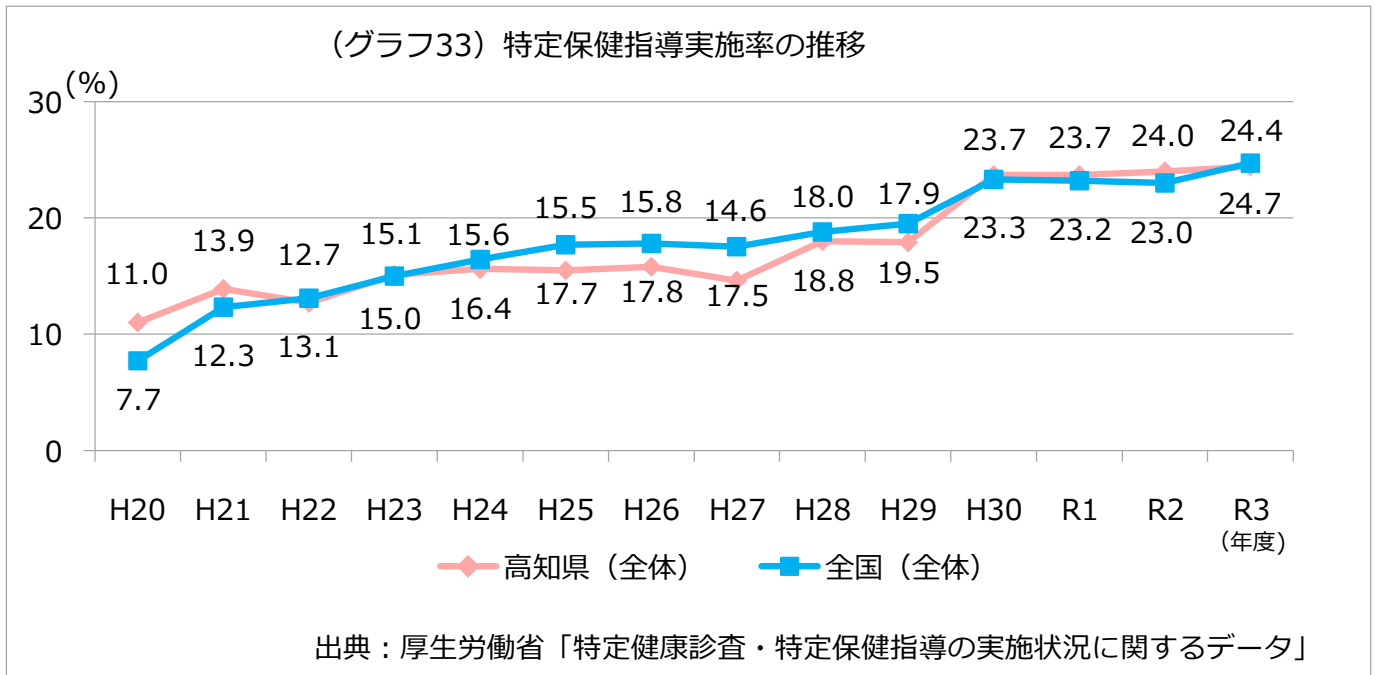
#### ア 特定健診の状況

- 平成20年度から開始された特定健診は、各保険者による未受診者に対する受診勧奨の強化等により受診率は向上しています。
- 令和3年度の本県の特定健診対象者数は約30万7千人で、そのうち受診者は約16万5千人、実施率は53.7%となっており、全国平均の56.2%より2.5ポイント低く、全国28位となっています。
- 令和3年度の協会けんぽ被保険者の実施率は73.0%と高い実施率ですが、被扶養者は26.4%と低い実施率となっています。
- 令和3年度の市町村国保の特定健診実施率は35.6%で、市町村国保の中で最も高い実施率は75.1%で、最も低い実施率は29.1%と46ポイントの差となっています。また、年齢階層別では40～50歳代の実施率が低い状況です。



イ 特定保健指導の状況

- 特定保健指導は、開始当初の実施率は全国平均よりも高く推移し、その後全国平均を下回っていましたが、平成30年度から全国平均同様の傾向で推移しています。
- 令和3年度の本県の特定保健指導の対象者数は約3万7千人で、そのうち約7千5百人が特定保健指導を終了しています。特定保健指導実施率は24.4%と、全国平均の24.7%より0.3ポイント低く、全国32位となっています。



(課題)

- 保険者による特定健診の実施率を高めることで、健康状態の把握と生活習慣の改善を通じた生活習慣病の発症リスクの低減を図ることが求められています。
- 特定健診実施率の向上に伴い、特定保健指導対象者数も増加していることから、更に特定保健指導実施率の向上を図るためには、特定保健指導を担う人材の確保が課題となっています。
- 特定保健指導の繰り返し対象となるケースや生活習慣の改善の必要性を感じていないため面談にまで至らない場合も多く、将来の循環器病等の発症リスクを踏まえた効果的な保健指導を実施できるよう、特定保健指導従事者の資質向上が必要です。

(対策)

- 特定健診・特定保健指導の受診勧奨等の徹底  
保険者は、戸別訪問や電話、郵便等の方法により、特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への受診勧奨・利用勧奨を行います。  
また、県、保険者は、医師会や事業者等と連携し、医療機関や職場への働きかけ等により、特定健診等の実施率向上に取り組みます。  
県、保険者は、**集団健診会場及び個別健診における**感染予防対策を継続し、安心して受診ができる体制整備を行います。
- 受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援  
県、市町村は、特定健診の受診勧奨等に取り組む健康づくり団体の育成や活動の活性化を支援します。
- 広報等による啓発  
県、保険者は、マスメディアやチラシ、健康講座や講演会等様々な媒体を活用し、特定健診・特定保健指導の意義の啓発に努め、特定健診・特定保健指導の実施率向上に取り組みます。
- 特定健診実施後の事後指導の徹底  
保険者は、健診結果に基づく保健指導や医療機関への受診勧奨を徹底するとともに、健診後も未治療のハイリスク者に対する医療機関への受診勧奨の強化に取り組みます。
- 特定保健指導の実施率向上のための支援  
県は、保健指導の効果が得られるよう保健師や管理栄養士等の指導者の人材育成に努めるとともに、特定保健指導実施体制の充実を図るため、保健指導実施機関の育成や連携強化を図ります。

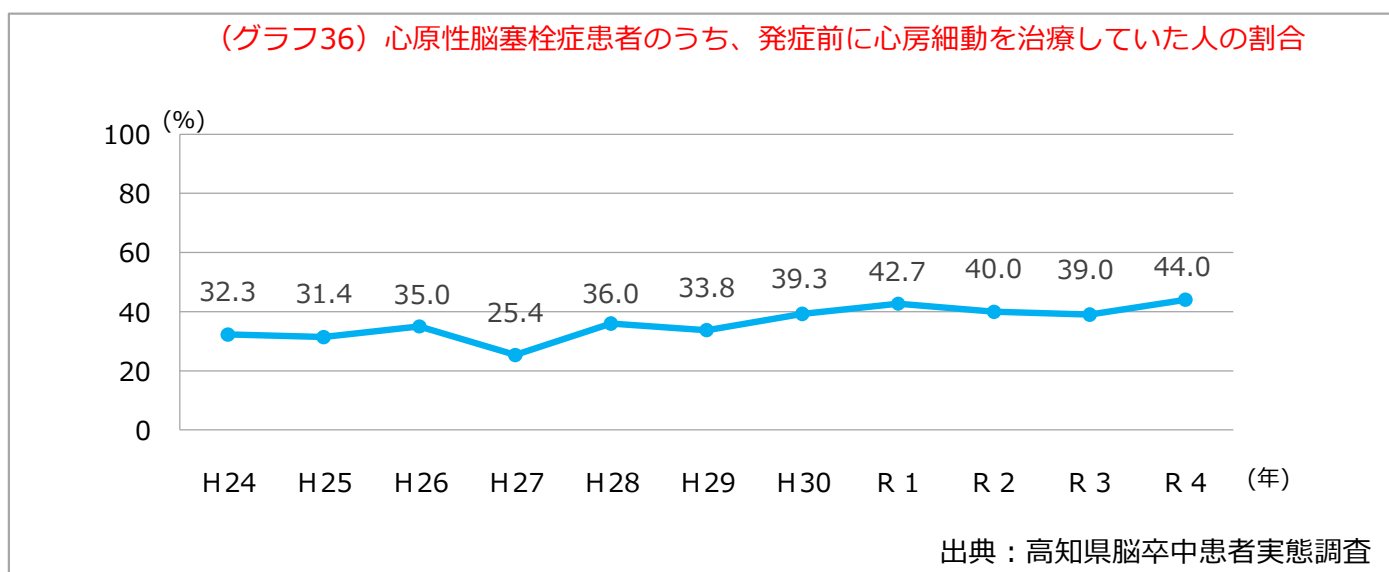
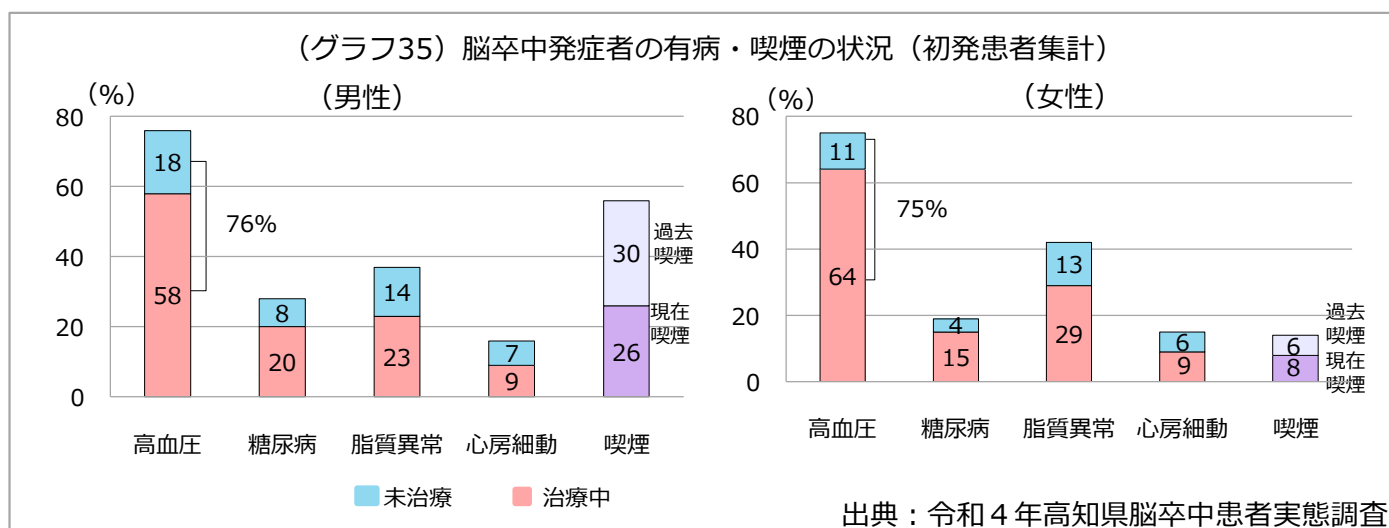
指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
特定健診の実施率	53.7% (令和3年度)	70%以上	70%以上
特定保健指導の実施率	24.4% (令和3年度)	45%以上	45%以上
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	10.46% (令和3年度)	平成20年度と比べて25%以上減少	平成20年度と比べて25%以上減少

## ②循環器病対策

(現状)

### ア 脳卒中患者調査からみた危険因子の状況

- 本県の脳卒中患者調査によると、脳血管疾患発症者（初発患者）に占める高血圧有病者の割合は、男性76%、女性75%で、高血圧症を合併しながらも未治療である割合は男性18%、女性11%でした。また、脂質異常症有病者の割合は、男性37%、女性42%で、脂質異常症を合併しながらも未治療者である割合は男性14%、女性13%となっています。
- 脳卒中の最大の危険因子は高血圧であり、その他、糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等があります。脳卒中の発症予防のためには、これら危険因子の管理が重要です。また、心原性脳塞栓症※5については、心房細動など心疾患の治療が重要となりますが、高知県脳卒中患者実態調査によると、心原性脳塞栓症患者のうち発症前に心房細動の治療をしていた者の割合は約4割にとどまっています。



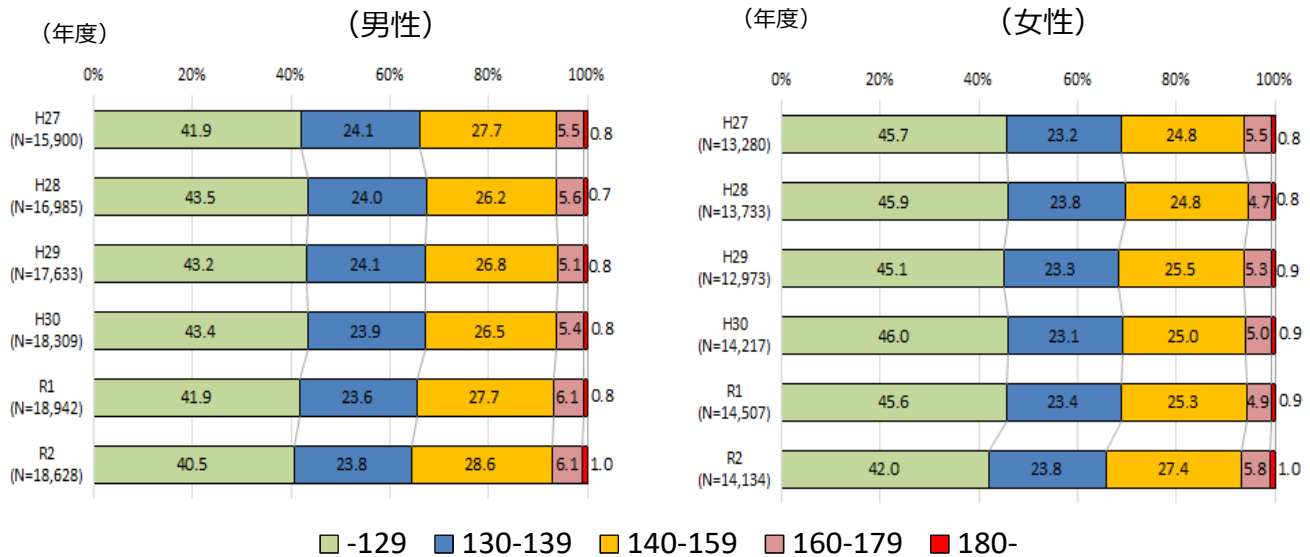
※5⇒心臓にできた大きな血栓などの異物が脳まで運ばれ、脳の血管につまって起こる病気



イ 特定健診結果からみた高血圧治療者（服薬有）の血圧分布の状況

○本県の特定健診結果から、降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の人の割合は、平成30年度までは減少傾向でしたが、令和元年度以降再び上昇傾向にあります。

(グラフ37) 高血圧治療者（服薬有）の血圧分布比較



出典：市町村国保・協会けんぽ高知支部「特定健診実績」

ウ 県民健康・栄養調査からみた血圧の状況

○40歳以上の収縮期血圧の平均値は、令和4年の県民健康・栄養調査で、男性135mmHg、女性134mmHgとなっており、平成28年と比較すると、男性の血圧値は低下しています（P11、グラフ16参照）。

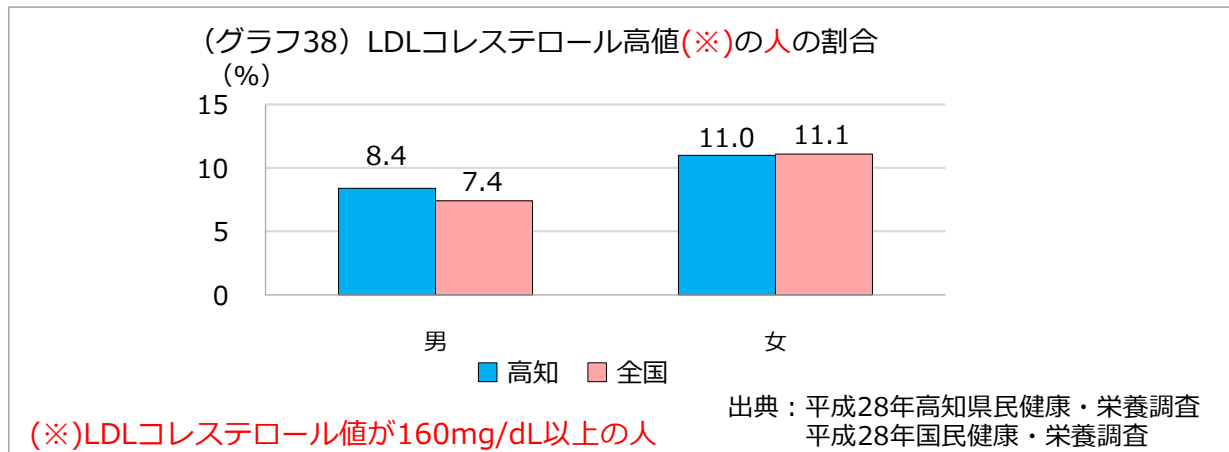
○収縮期血圧130mmHg以上の人の割合は、男性56.3%、女性59.6%と、平成28年と比較して男性での割合は減少しています（P11、グラフ17参照）。

エ 脂質異常の状況

○県民健康・栄養調査によると、本県のLDLコレステロールの平均値は、平成28年と令和4年を比較すると、男性で上昇、女性で減少しています（P12、グラフ20）。

○LDLコレステロール160mg/dL以上の高値の人の割合を全国と比較すると、女性は全国と同程度ですが、男性は1ポイント高くなっています（P31、グラフ38）。

○令和4年度の市町村国保特定健診の有所見者状況について、年齢調整を行い全国との標準化比（全国を100として比較）をみると、中性脂肪は男性116.9、女性139.0となっており、全国と比べて有所見者が多い状況が続いています。また、LDLコレステロールについては、男性89.2、女性95.4と、全国と比較すると有所見者割合は低くなっています。



(課題)

- 脳血管疾患及び心疾患の危険因子の**管理による発症リスクの低減が必要です**。特に、高血圧が最大の危険因子となっており、より一層高血圧対策が必要です。
- 脂質異常症は、自覚症状がないため、特定健診等で治療の必要性を指摘されても、必要な**保健指導や治療を受けない人も多く、脳血管疾患や心疾患など、より重篤な生活習慣病の発症につながるため、若い世代から予防に取り組むことが求められます**。
- 循環器病の重症化を予防するため未治療者及び治療中断者への受診勧奨体制の検討が必要です。
- 治療ガイドラインに基づき、適切な治療が行えるよう医療機関向けの研修等が必要です。

(対策)

- 県は、**高血圧等の循環器病の危険因子について啓発に努めます**。また、心原性脳塞栓症の主要な原因である心房細動の**早期発見及び適切な治療の継続に向けた取り組みを行います**。
- 県は、適切な降圧目標について、医療機関や高知家健康づくり支援薬局※6等を通じて治療者に啓発するとともに、家庭血圧測定の普及を推進します。
- 県は、脳卒中の危険因子である高血圧の危険性と予防方法等についての啓発や、心原性脳塞栓の原因である心房細動の危険性についての**啓発を進めます**。
- 県は、高血圧に関する普及啓発活動を行う企業を高血圧対策サポーター企業として認定するとともに、認定企業の活動促進を行います。
- 県は、高血圧の原因の一つである塩分摂取について、スーパーマーケットやコンビニエンスストア、食品メーカー等と連携し、減塩商品の紹介、減塩料理の提案等、官民協働で「減塩プロジェクト」に取り組めます。
- 県及び保険者は、特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るとともに、健診後に医療機関への受診が必要な未受診者への受診勧奨に取り組めます。
- 県は、脂質異常症のリスクに関する県民啓発と、適切な治療に関する啓発を行います。
- 県は、循環器病の未治療者及び治療中断者の重症化を予防するためのプログラムを検討するとともに、保険者が医療機関への受診勧奨を実施できるよう、効果的な保健指導の推進を支援します。
- 県は、高血圧**治療ガイドライン**等に関する医療機関向け研修会を実施します。

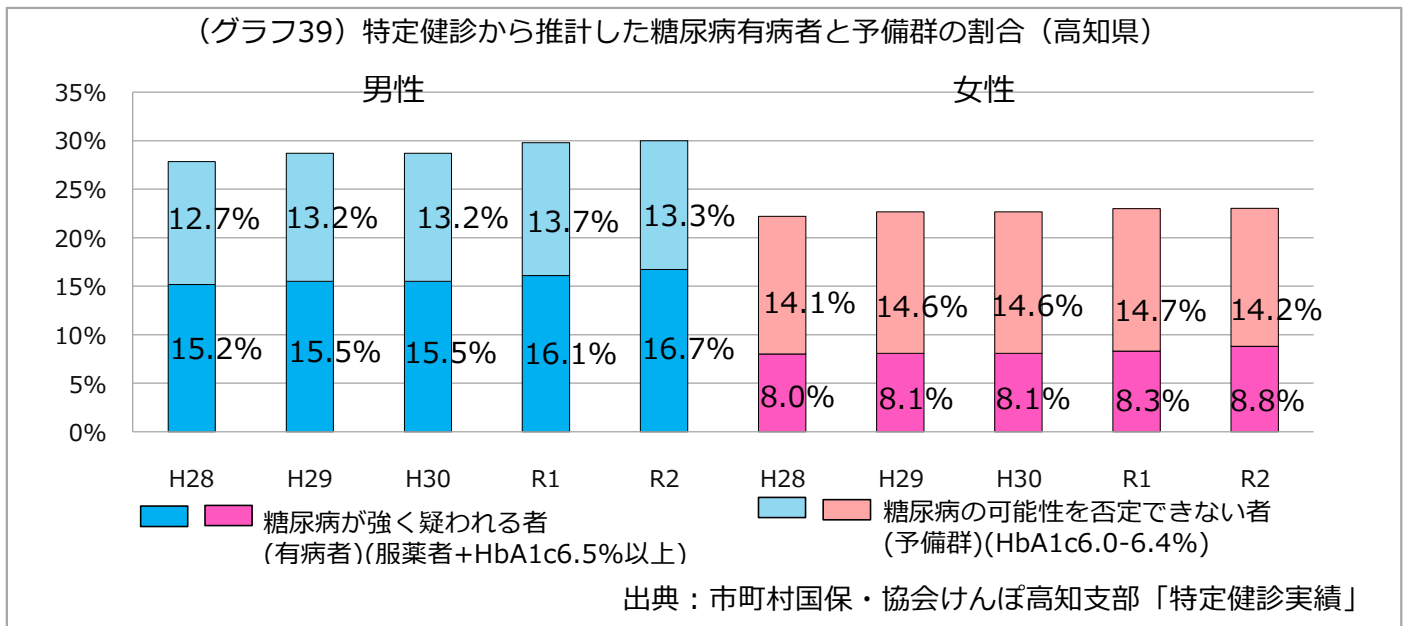
※6⇒身近で気軽に医薬品や健康に関する相談・支援が受けられる総合的な情報拠点として高知県が認定した薬局

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性 110.00 女性 57.57 (全国男性 97.66 全国女性 57.42) (令和3年)	全国平均値以下	全国平均値以下
虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性 85.90 女性 30.80 (全国男性 75.81 全国女性 30.82) (令和3年)	全国平均値以下	全国平均値以下
降圧剤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)	男性36.0% 女性34.0% (令和2年度)	男女とも30%未満	男女とも30%未満
収縮期血圧の平均値(40歳以上)	男性135mmHg 女性134mmHg	男女とも130mmHg以下	男女とも130mmHg以下
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)	男性56.3% 女性59.6%	男女とも45%以下	男女とも45%以下
脂質高値(LDLコレステロール160mg/dL以上)の人の割合	男性 9.5% 女性 7.1%	男性 7.6% 女性 5.6%	男性 7.1% 女性 5.3%

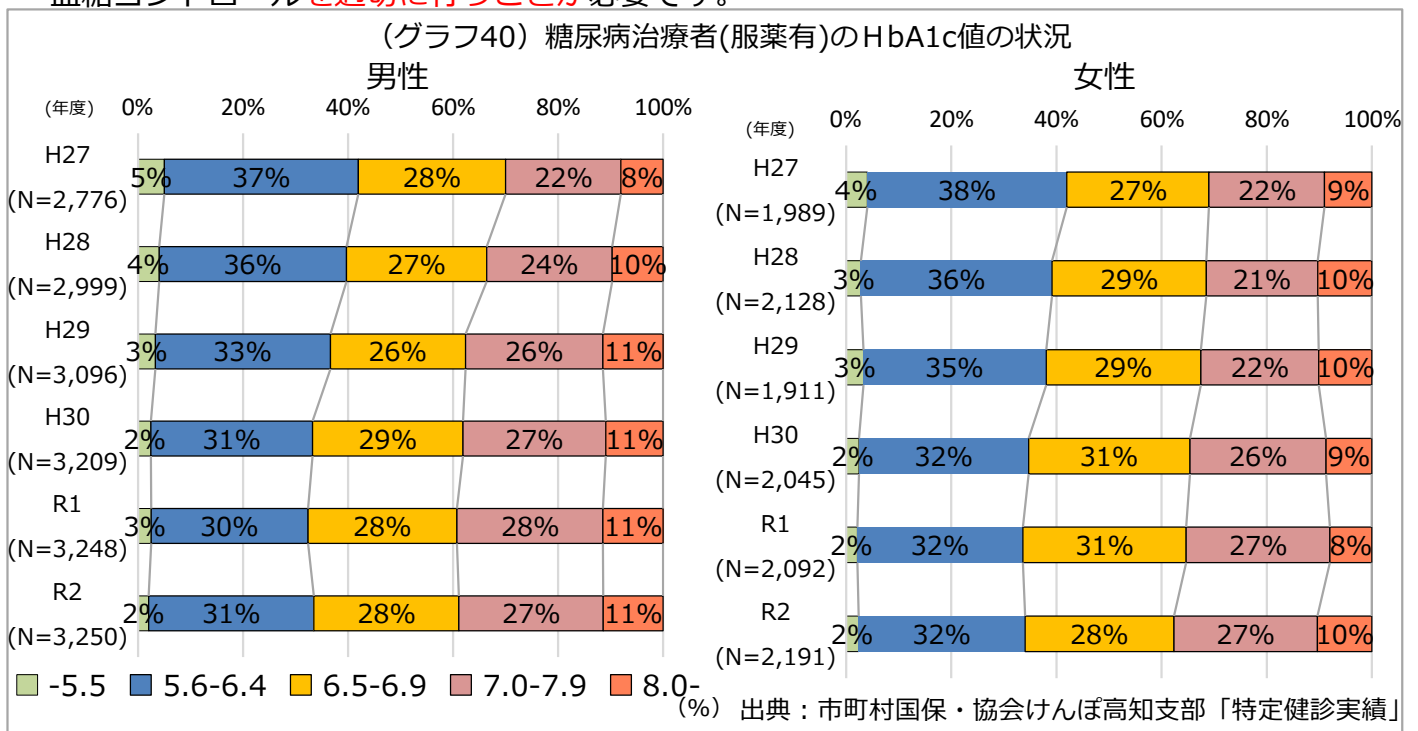
### ③糖尿病性腎症重症化予防

(現状)

- 糖尿病が重症化すると、末梢神経障害や網膜症を発症し、さらに進行すると腎不全により人工透析の導入が必要となります。本県の透析患者（P9、グラフ11参照）は、日本透析医学会の調査によると、令和3年末で2,588人と、増加傾向にあります。また、透析の原因疾患別にみると糖尿病性腎症の割合が最も多くを占めています。
- 令和2年度特定健診（市町村国保+協会けんぽ）データから40-74歳の糖尿病有病者等を推計すると、糖尿病が強く疑われる人は約3万6千人（対象人口の約10.7%）、糖尿病の可能性を否定できない人は約4万人（対象人口の約12.1%）とされています。



- 特定健診の結果から、本県の糖尿病治療者（服薬有）のHbA1c値の状況を比較すると、平成28年度以降HbA1c8.0%以上の患者は増加傾向にあります。糖尿病の重症化を防ぐためには、**血糖コントロールを適切に行うことが必要**です。



- 県では、平成30年1月に高知県医師会・高知県糖尿病医療体制検討会議<sup>※7</sup>及び高知県の三者で「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、糖尿病が重症化するリスクが高い医療機関未受診者・治療中断者への受診勧奨や、治療中の患者で腎症が重症化するリスクの高い人に保険者と医療機関が連携した支援を行っています。
- 令和2年度には、数年で透析導入が予測される人を対象とした「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」を策定しました。モデル地域においてプログラムによる介入を行った結果、令和4年度には、医療機関と保険者が連携した総合的な治療により、腎機能の低下を防止し、透析導入時期を遅延させる可能性が見えました。
- 令和5年度には、糖尿病性腎症重症化予防プログラムと糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを統合し、軽度から重度までの糖尿病性腎症患者に対する切れ目のない支援体制の構築を目指して取り組んでいます。
- こうした取り組みにより、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は、122人（平成28年～平成30年の平均）から117人（令和元～3年の平均）に減少するとともに、新規透析導入患者の平均年齢も68.69歳（平成28年）から71.04歳（令和3年）と延伸傾向にあります。

(表4) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組み状況 (市町村国保)

➤ 医療機関未受診者への受診勧奨事業

年度	介入人数	医療機関受診者	
		人数	受診割合
H30	117	47	40.2%
R1	153	64	41.8%
R2	146	64	43.8%
R3	121	43	35.5%
R4	94	41	43.6%

➤ 治療中断者への受診勧奨事業

年度	介入人数	医療機関受診者	
		人数	受診割合
H30	85	41	48.2%
R1	75	30	40.0%
R2	88	43	48.9%
R3	99	68	68.7%
R4	89	68	76.4%

年度	介入人数【A】 (連絡票を渡した人数)	医療機関からの返信		
		返信数【B】 (割合：B/A)	プログラム 利用する【C】 (割合：C/B)	プログラム 利用しない【D】 (割合D/B)
H30	111	66 (59.5%)	27 (40.9%)	39 (59.1%)
R1	290	82 (28.3%)	44 (53.7%)	38 (46.3%)
R2	268	85 (31.7%)	53 (62.4%)	32 (37.6%)
R3	290	61 (21.0%)	35 (57.4%)	26 (42.6%)
R4	181	30 (16.6%)	16 (53.3%)	14 (46.7%)

出典：高知県保健政策課

※7⇒糖尿病医療提供体制の充実を図るために、かかりつけ医と専門医療機関の連携強化等、医療体制の整備に関する検討や医療計画に基づく取り組みに関する検討・評価等を行っていくことを目的として設置された組織

- 慢性腎臓病（以下「CKD」という。）は、自覚症状に乏しく、気づかないうちに進行すると、人工透析等の治療が必要になったり、心筋梗塞や脳卒中等の病気を起こしやすくなります。こうしたことから、本県では、CKDに関する普及啓発や、平成30年度からは特定健診の項目に血清クレアチニン検査を追加し、早期発見、重症化予防に取り組んできました。
- 県民が医療機関を選択する際の参考となるよう、CKDの診療可能な医療機関を公表しています。
- かかりつけ医から腎臓専門医への紹介基準等を示したリーフレットの作成や、研修会の実施により、かかりつけ医と腎臓専門医の病診連携体制の整備が進んでいましたが、CKD患者が早期に適切な診療が受けられるよう、さらなる連携強化が必要です。

#### （課題）

- 本県の人口10万人当たりの糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は令和3年は17.8人と、全国（12.2人）と比べて高い状況にあります。また、糖尿病有病者及び予備群も増加傾向にあることから、糖尿病性腎症の発症・重症化予防対策の一層の推進が必要です。
- 糖尿病で治療中の患者の重症化を予防するため、医療機関と保険者が連携した支援体制の構築が必要です。
- 糖尿病性腎症対策の推進のためには、保険者のマンパワー不足への対応や資質向上に向けた支援が必要です。
- CKDについての普及啓発や病診連携の推進が必要です。

#### （対策）

- 県は、**県及び福祉保健所単位の糖尿病対策協議会の開催等により**、糖尿病性腎症重症化予防プログラム及び糖尿病性腎症透析予防強化プログラムに基づき、保険者や医療関係者等各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。
- 県は、保険者の指導力向上に向けた支援や、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者抽出ツール(KBD)システムや特定健診等データ管理システム等から対象者を抽出するシステム)の運用等を通して、保険者による糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組みを支援します。
- 県は、保険者における事業の実施状況をフォローするとともに、高知県医師会や高知県糖尿病医療体制検討会議、保険者協議会※8等と県内保険者の取り組み状況を共有し、総合的な評価・検証を行います。
- 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等を分析し、地域の実情に応じた糖尿病性腎症の重症化予防対策を行います。
- 高知県医師会及び郡市医師会は、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等、必要な協力を行うよう努めます。

※8 ⇒高知県内の保険者の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取り組みの推進等を図ることを目的として設置された組織

- 高知県糖尿病医療体制検討会議は、糖尿病性腎症重症化予防に係る県や保険者の取り組みについて、構成団体へ周知するとともに、医学的・科学的観点から助言を行います。また、高知県医師会や高知県慢性腎臓病（CKD）対策連絡協議会と連携し、透析予防を目的とした病診連携体制の構築を提言します。
- 高知県慢性腎臓病（CKD）対策連絡協議会は、血管病の重症化予防対策の中で、CKDについての正しい知識の普及やCKD対策に必要な人材の育成等を図ります。また、高知県医師会等と連携し、重症化リスクの高いCKD患者について病診連携を推進する体制を構築します。
- 高知県保険者協議会は、県内保険者に対して、糖尿病性腎症重症化予防プログラム及び糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを保険者に周知するとともに、他県での好事例の紹介や保険者に対する研修等を実施します。また、各保険者の実績について調査・分析等を行い、取り組みを推進します。
- 県は、保険者が被保険者への適切な情報提供や行動変容につながる保健指導を行えるよう研修会等の実施により保健指導実施者の人材育成に努めます。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	117人 (令和元年～3年の平均値)	108人以下	108人以下
特定健診受診者でHbA1c8.0%以上の人の割合	1.31%	1.15%以下	1.0%以下
未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率※9	未治療ハイリスク者 35.5% 〔治療中断者 68.7%〕 (令和3年度)	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 70%以上	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 70%以上
糖尿病有病者(糖尿病が強く疑われる人)の割合	12.1% (令和2年度) 〔男性 16.7% 女性 8.8%〕	増加させない	増加させない
糖尿病予備群(糖尿病の可能性を否定できない人)の割合	13.8% (令和2年度) 男性 13.3% 女性 14.2%	増加させない	増加させない

※9 ⇒保健師等の受診勧奨により医療機関につながった割合

### (3) COPD

#### (現状)

○COPD※10は、男性においては死因の第9位に位置し、死亡者の9割以上を70歳以上の高齢者が占めており、急速に高齢化が進む中で、今後も対策を進めていく必要があります。

(厚生労働省「健康日本21（第三次）の推進のための説明資料（令和5年）」）

○高知県におけるCOPDの死亡率は、令和3年度の人口動態統計では、人口10万人当たり18.1であり、全国平均の13.3を大きく上回り、全国では7番目に高い状況です。

#### (課題)

○COPDの早期の発見と治療につながるよう、疾患の認知度を高める必要があります。

#### (対策)

○チラシを作成するなど、COPDの認知度を上げるための啓発を行います。

○COPDの発症には喫煙が大きく影響しているため、喫煙対策に準じた取り組みを進めます。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
COPDの死亡率 (人口10万人当たり)	18.1 (令和3年度)	16.5以下	15.0以下
20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 20%以下 女性 3.5%以下

※10⇒慢性閉塞性肺疾患（COPD）は肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれている。

（出典：厚生労働省「健康日本21（第三次）の推進のための説明資料（令和5年）」）



## (4) 骨粗鬆症

### (現状)

- 生活習慣病（NCDs）に罹患しなくても、骨粗鬆症等により日常生活に支障を来す状態になることもあります。健康寿命は「日常生活に制限のない期間の平均」であり、健康寿命の延伸のためには、こうした状態にならない取り組みが有効です。
- 骨粗鬆症検診の目的は、無症状の段階で骨粗鬆症及びその予備群を発見し、早期に介入することです。骨粗鬆症検診受診率の向上は、未治療の骨粗鬆症患者の治療介入を促し、骨粗鬆症患者の減少、ひいては健康寿命の延伸につながると考えられます。  
（厚生労働省「健康日本21（第三次）の推進のための説明資料（令和5年）」）
- 県内市町村においては、イベント等で骨密度の測定を行っている市町村はありますが、骨粗鬆症検診は実施されていません。（令和4年度高知県健康増進事業費補助金実績報告書）

### (課題)

- 要介護度別にみた介護が必要となった主な原因について、全ての介護度において骨粗鬆症が要因となる骨折・転倒が第2位または第3位となっており、骨粗鬆症対策が必要です。
- 骨粗鬆症検診の実施に向け、市町村への支援が必要です。

(表5) 現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

現在の介護度	第1位	(%)	第2位	(%)	第3位	(%)
総数	認知症	16.6	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護1	認知症	26.4	脳血管疾患（脳卒中）	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護2	認知症	23.6	脳血管疾患（脳卒中）	17.5	骨折・転倒	11.0
要介護3	認知症	25.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護4	脳血管疾患（脳卒中）	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

出典：令和4年国民生活基礎調査

### (対策)

- 県は、市町村と協議しながら、骨粗鬆症検診実施に向けた体制づくり等を進めることにより、市町村の骨粗鬆症検診の実施を支援します。
- 骨粗鬆症についての正しい知識や検診の必要性について普及啓発活動を行い、骨粗鬆症検診の受診率の向上を図ります。

指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
骨粗鬆症検診の実施	0	県内17市町村で実施	県内全市町村で実施
骨粗鬆症検診の受診率の向上	0	骨粗鬆症検診受診率の増加	全国平均以上

## 4 分野ごとの健康づくりの推進

### (1) 栄養・食生活

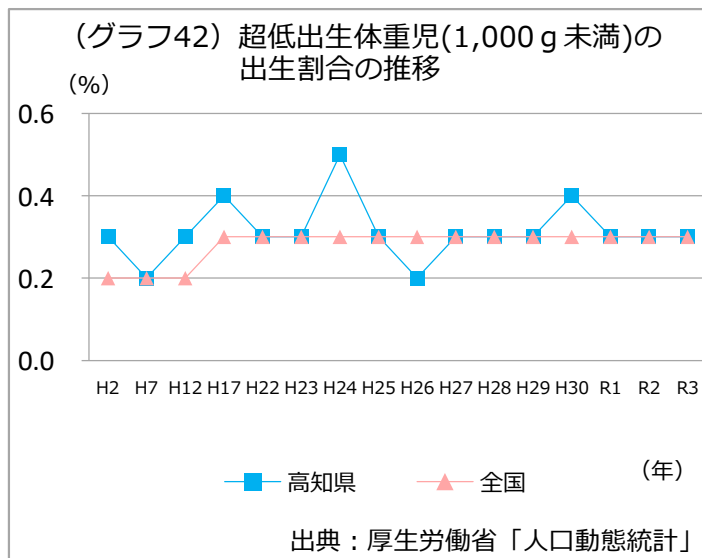
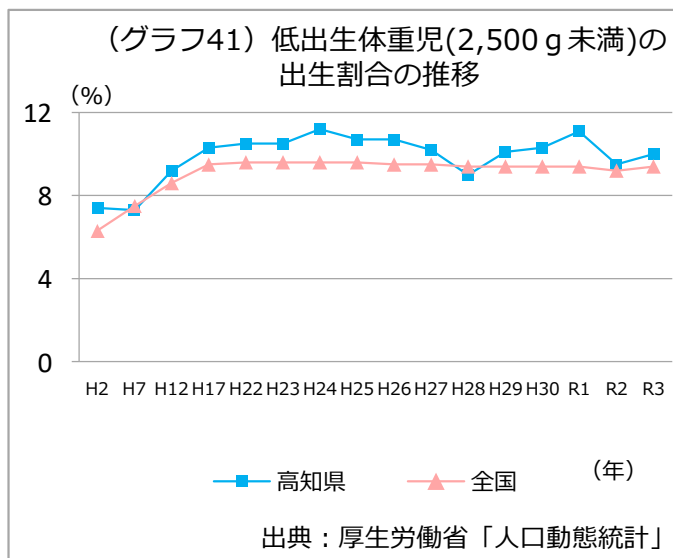
#### 妊娠期（胎児期）

##### (現状)

- 妊娠中の健康管理のために妊婦健診の受診が必要ですが、健診を一度も受けることなく出産となる人もいます。
- 本県の低出生体重児の出生割合は、これまで全国よりも高い状態で推移しており、平成28年以外は全国水準を上回っています。また、超低出生体重児（1,000g未満）の割合は、全国水準並となってきています。

##### (課題)

- 低出生体重児が生まれる原因は様々ですが、生活習慣の改善など妊娠中の健康管理が重要となります。



##### (対策)

- 県は、妊娠中の健康管理の重要性の啓発に努めます。
- 市町村は、妊婦が妊婦健診や妊婦教室に参加し、妊娠中に適正な栄養管理が必要なことを理解し、実践できる力を身につけられるよう支援します。
- 医療機関は、食生活や飲酒等が母体に影響を及ぼすことを妊婦に指導し、生活習慣を整えられるよう支援します。
- 妊婦は、適正な栄養管理が必要なことを理解し、実践できる力を身につけるようにします。また、家族は食事や生活面の支援を行います。
- 県は、市町村の担当者に対して、研修や情報提供等の支援を行います。

## 乳児期

### (現状)

- 乳児期は、著しい心身の発達とともに、食習慣の基礎が形成される重要な時期ですが、離乳食を与える際、「作るのが負担、大変」、「もぐもぐ、かみかみが少ない（丸のみしている）」、「食べる量が少ない」等、離乳食について、何らかの困りごとを抱えている保護者がいます。

### (課題)

- 乳児の生活リズムは、保護者からの影響を受けやすく、保護者の生活習慣によって生活リズムが乱れることがあります。

### (対策)

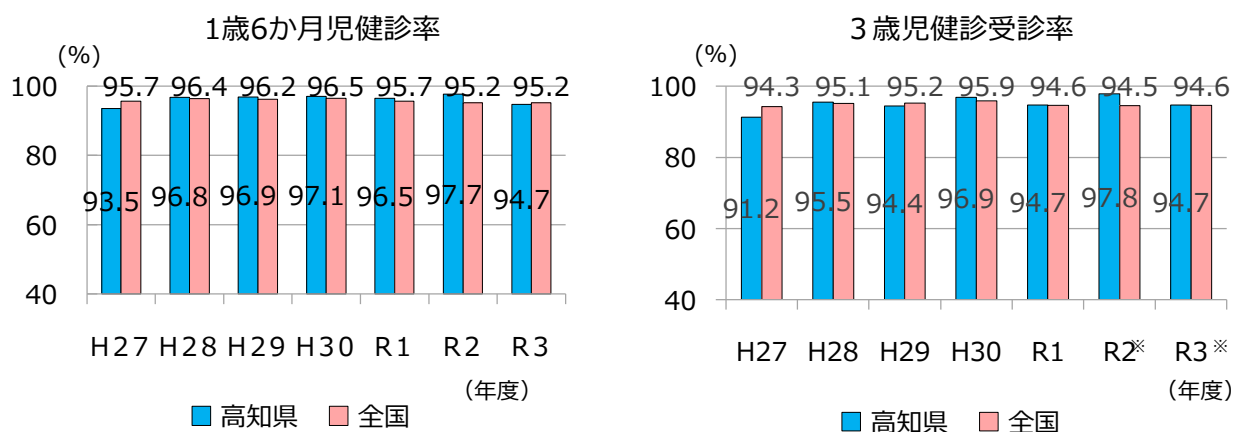
- 市町村は、乳児健診や離乳食講習会等で適切な授乳や離乳食について指導します。
- 市町村は、母子が授乳、離乳を通して生活リズムを身につけることができるよう支援します。
- 保育所・認定こども園等は、乳児が授乳や離乳食を喜び、心地よい生活を味わうことができるよう取り組みます。
- 家庭は、乳児の成長・発達をみながら、その乳児にあった授乳・離乳食の内容や量を工夫します。
- 県は、市町村の担当者に対して、研修や情報提供等の支援を行います。

## 幼児期

### (現状)

- 本県の1歳6か月児健診と3歳児健診の受診率は、全国水準と同程度の値で推移していますが、引き続き未受診児への継続した受診勧奨が重要です。

(グラフ43) 乳幼児健診の受診率の状況



※平成27～29・R2～R3は高知県数値調べ

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

### (課題)

- 3度の食事では足りないエネルギーや水分等を補うための間食（おやつ）は、与える量や時間、内容に配慮することが必要です。
- ファストフードや即席麺、冷凍食品等を利用する際は、野菜や果物を追加する等、栄養のバランスをとる工夫が必要です。
- 保護者の食事時間が不規則であったり、就寝時間が遅いこと等が幼児の生活リズムの乱れに影響しています。

### (対策)

- 県・教育委員会・市町村・保育所・幼稚園等は、「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」プラス「読書」の取り組みを推進します。
- 県・教育委員会・市町村は、「早ね早おき朝ごはん」のイメージキャラクターを使って、啓発活動を行います。
- 県・教育委員会・市町村・保育所・幼稚園等は、保護者等に対して、研修会や講座等を活用して、幼児の望ましい食生活や正しい生活習慣の啓発に努めます。
- 市町村は、保護者に対し、幼児健診の必要性を啓発し、発育・発達に応じた食生活や生活習慣の形成を支援します。
- 市町村は、幼児健診や育児相談等様々な機会に間食（おやつ）の重要性を啓発します。また、ファストフード等外食や、持ち帰り弁当や総菜等中食を利用する際は、成長過程にあった味付けや料理の選択、栄養のバランスをとる工夫について指導します。
- 保育所・幼稚園等は、給食を通して、食べることの楽しさや食事のマナーを育みます。
- 地域のボランティア団体・NPO団体・生産者等は、幼児との交流を通して、食に関する知識や感謝する心を育てます。
- 家庭では「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」プラス「読書」の定着に努めます。

## 学童期

### (現状)

- 「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査（スポーツ庁）」では、小学5年生で朝食を毎日食べる児童生徒の割合（P18, グラフ26参照）は、男子81.6%、女子80.4%となっています。

### (課題)

- 全国と比較すると、朝食摂取率が低く肥満傾向にある子どもの割合が高い傾向にあります。

### (対策)

- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、引き続き「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」プラス「読書」の県民運動イメージキャラクターを活用して啓発活動を行います。
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、保護者等に対して、研修会や講座等を活用して、児童の健康的な食生活や生活習慣の形成の啓発に努めます。
- 学校は、児童が食を選択する力・調理をする力・生活リズムを整える力を身につけられるよう食育や健康教育の充実に取り組みます。

- 学校は、地場産物を活用した学校給食を通して、うす味やバランスのとれた食事等、正しい知識や望ましい食習慣が身につけられるようにします。
- 地域のボランティア団体、NPO団体等は、体験学習を通して、食に関する知識や技術を伝えます。
- 家庭では、家族団らんによる食の楽しさや食事のマナー、あいさつの習慣を育むとともに、親子で食習慣を見直す機会をもちます。

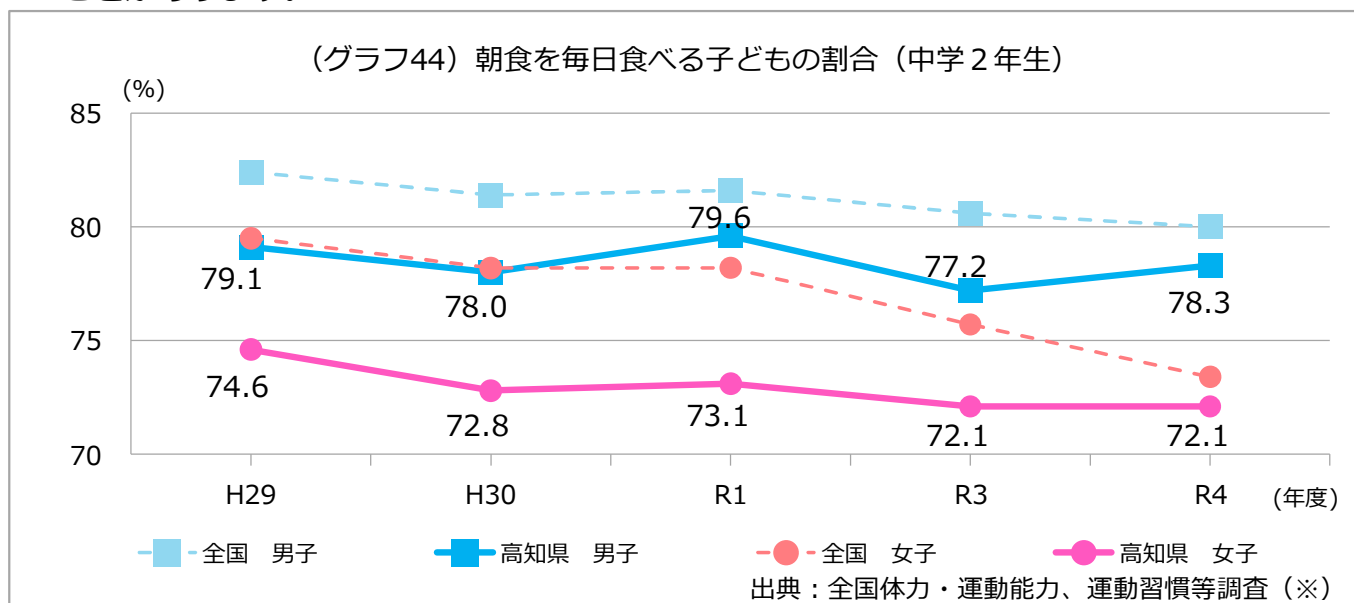
思春期

(現状)

- 「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)」では、中学2年生で朝食を毎日食べる児童生徒の割合は、男子78.3%、女子72.1%となっています。

(課題)

- 朝食摂取については、相変わらず全国より低い状態が続いており、改善が必要です。
- やせへのあこがれから食事を抜くなどの無理なダイエットを行い、栄養のバランスを崩すことがあります。



※新型コロナウイルス感染症の流行による全国一斉臨時休業等の影響により、令和2年度は調査未実施

(対策)

- 県は、この時期のからだの状態や食生活が、将来妊娠した時の母体や胎児にも影響があることを知る機会や考える機会をつくります。
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、引き続き「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」プラス「読書」の県民運動イメージキャラクターを活用して、啓発活動を行います。
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、保護者等に対して、研修会や講座等を活用して、生徒の食生活や健康的な生活習慣の形成の啓発に努めます。

- 学校は、生徒が自分のからだや生活スタイルに応じた食事を選択し自己管理できる力を身につけられるよう、食育や健康教育の充実に取り組みます。
- 地域のボランティア団体、NPO団体等は体験学習を通して、食に関する知識や技術を伝えます。
- 家庭は、家族団らんによる食の楽しさや食事のマナー、あいさつの習慣を育みます。

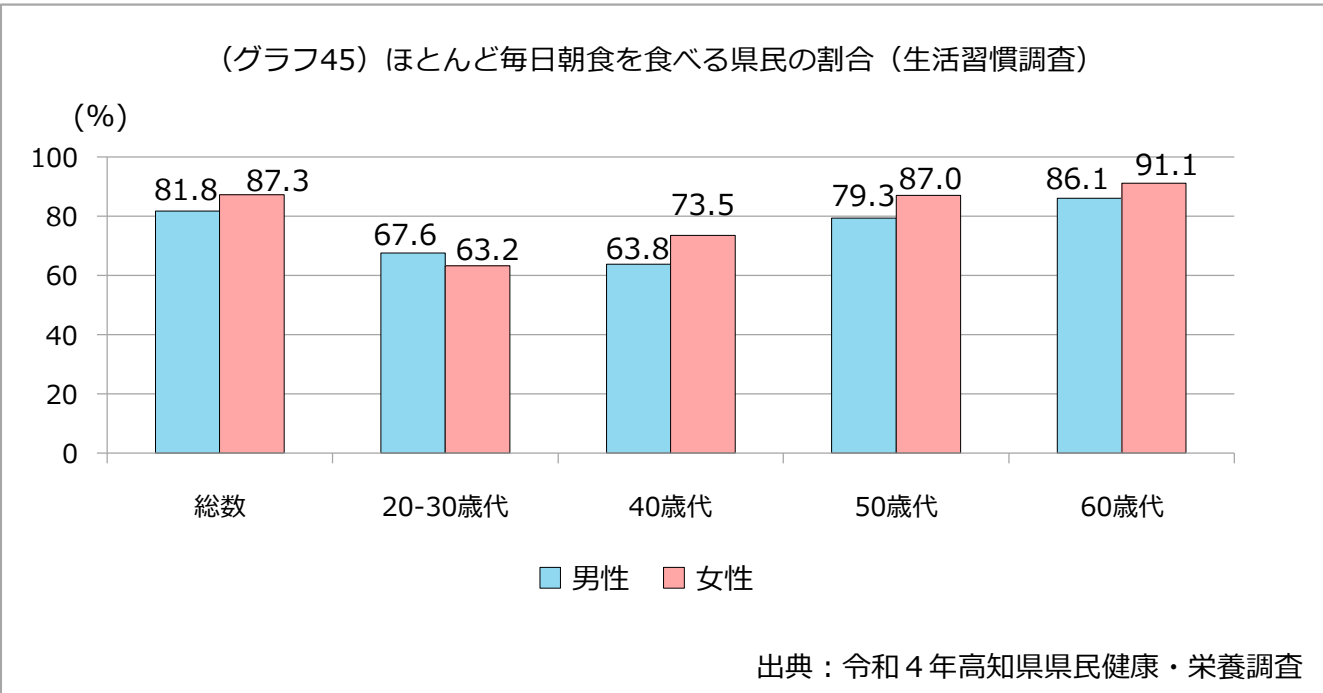
青年期・壮年期

(現状)

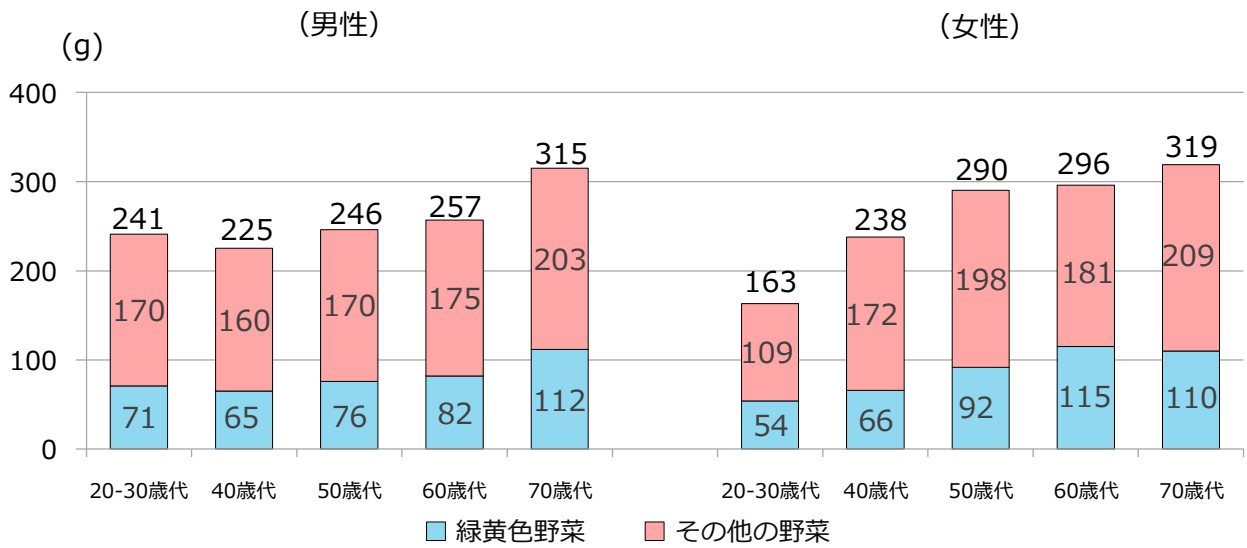
- ほとんど毎日朝食を食べる人の割合は、男性81.8%、女性87.3%で、40歳代男性が63.8%、20-30歳代女性が63.2%と低い割合になっています。
- 野菜の摂取量は男女とも全ての年代で**目標値である1日当たり350g**に達していませんが、特に女性の20-30歳代の摂取量が少ない状況にあります。
- 果物の摂取量が1日当たり100g未満の県民の割合は、男性で64.5%、女性で50.1%を占めています。
- 食塩の**平均**摂取量は**1日当たり9.0g**でやや増加傾向にあり、性・年代別に比較すると男性の15-19歳及び60歳代は、約5割が食塩を**1日10g以上**摂取している状況にあります。
- 20歳以上の肥満者(BMI 25以上)の割合(P10、グラフ15参照)は、男性の全ての年代において30%を超えており、特に40歳代では46.2%と高くなっています。**

(課題)

- 青年期は、社会人として自立し、単身生活を始める等、生活環境の変化が大きい時期ですが、健康づくりへの関心の薄さ等から不適切な生活習慣が定着することによって、壮年期に生活習慣病を招くリスクを高めます。

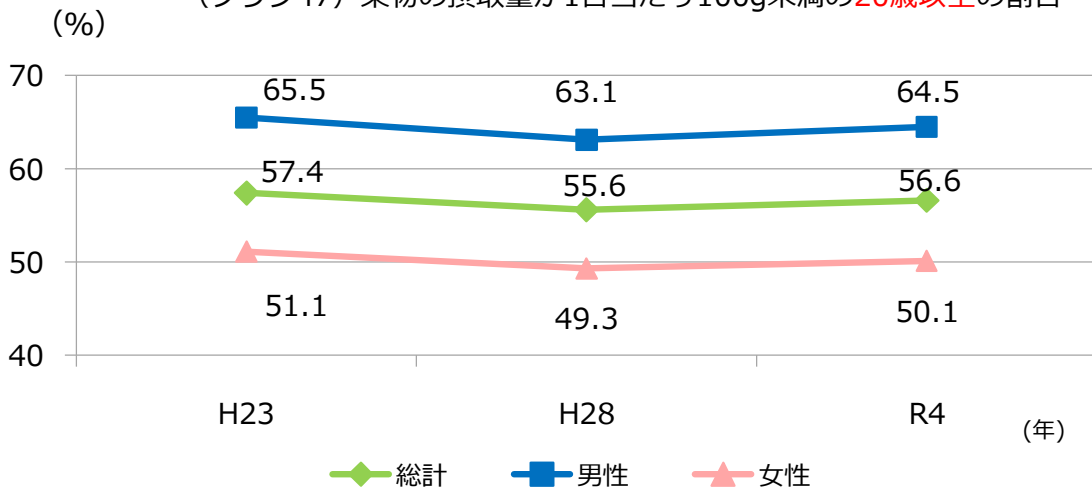


(グラフ46) 年代別の20歳上の1人1日当たりの野菜摂取状況



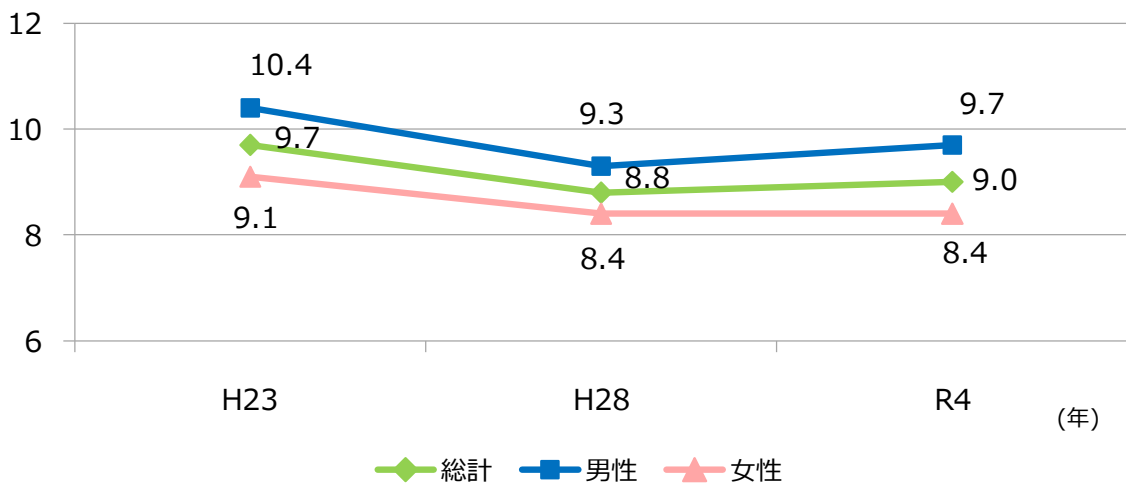
出典：令和4年高知県県民健康・栄養調査

(グラフ47) 果物の摂取量が1日当たり100g未満の20歳以上の割合



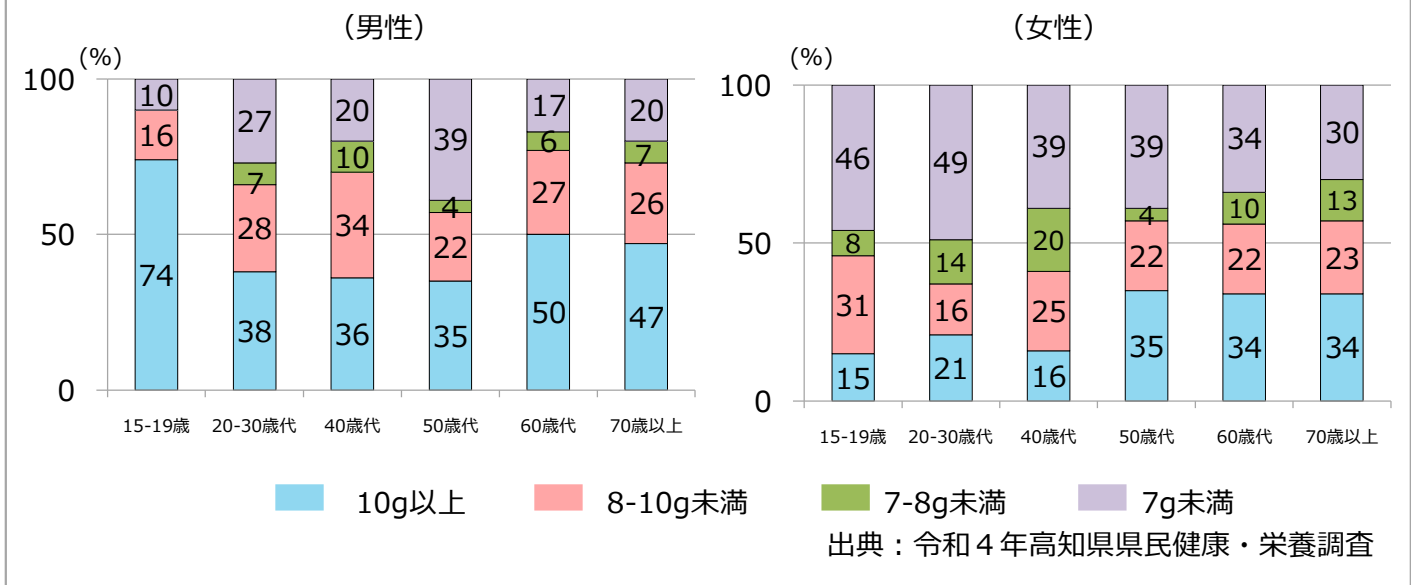
出典：高知県県民健康・栄養調査

(グラフ48) 20歳以上の1人1日当たりの食塩摂取量の推移



出典：高知県県民健康・栄養調査

(グラフ49) 1人1日当たりの年代別食塩摂取状況



(対策)

- 県は、朝食摂取の必要性、野菜・果物の適量摂取、減塩、バランス食等、生活習慣病を予防する栄養・食生活についての啓発をしていきます。
- 県は、大学や専門学校、事業所の希望に応じて、生活習慣病を予防する栄養バランスのとり方や朝食・野菜摂取の向上、果物の適量摂取、減塩等を啓発する出前講座を行います。
- 県は、高知県食生活改善推進協議会や量販店と協働して、生活習慣病の予防と改善のために、朝食摂取の必要性、野菜の摂取量の増加や果物の適量摂取、減塩の普及啓発に取り組みます。
- 県は、生活習慣病予防のため、「体重」及び「血糖」対策を重点に、生涯を通じた健康づくりについて総合的な啓発を実施します。
- 市町村は、健康まつりや広報紙等、様々な機会をとらえて、食生活の重要性を啓発していきます。
- 高知県栄養士会や高知県食生活改善推進協議会は、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の予防を目的とした啓発や料理教室を開催します。

高齢期

(現状)

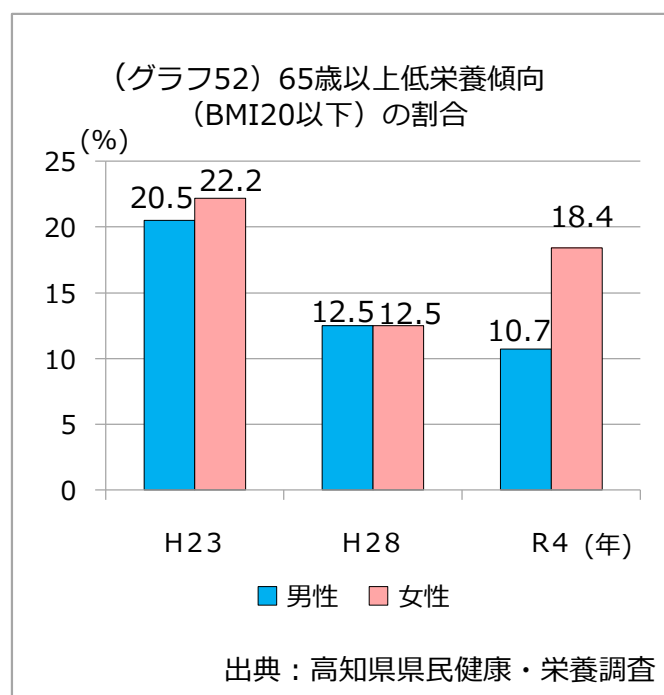
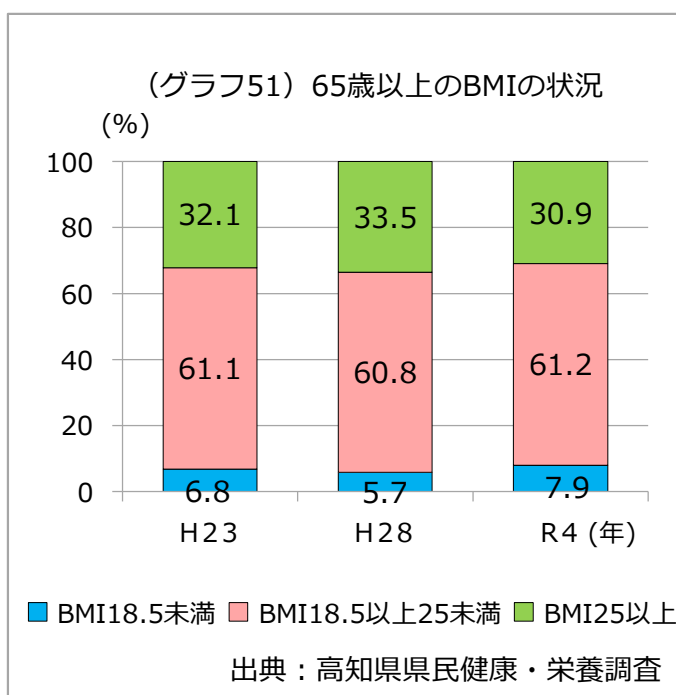
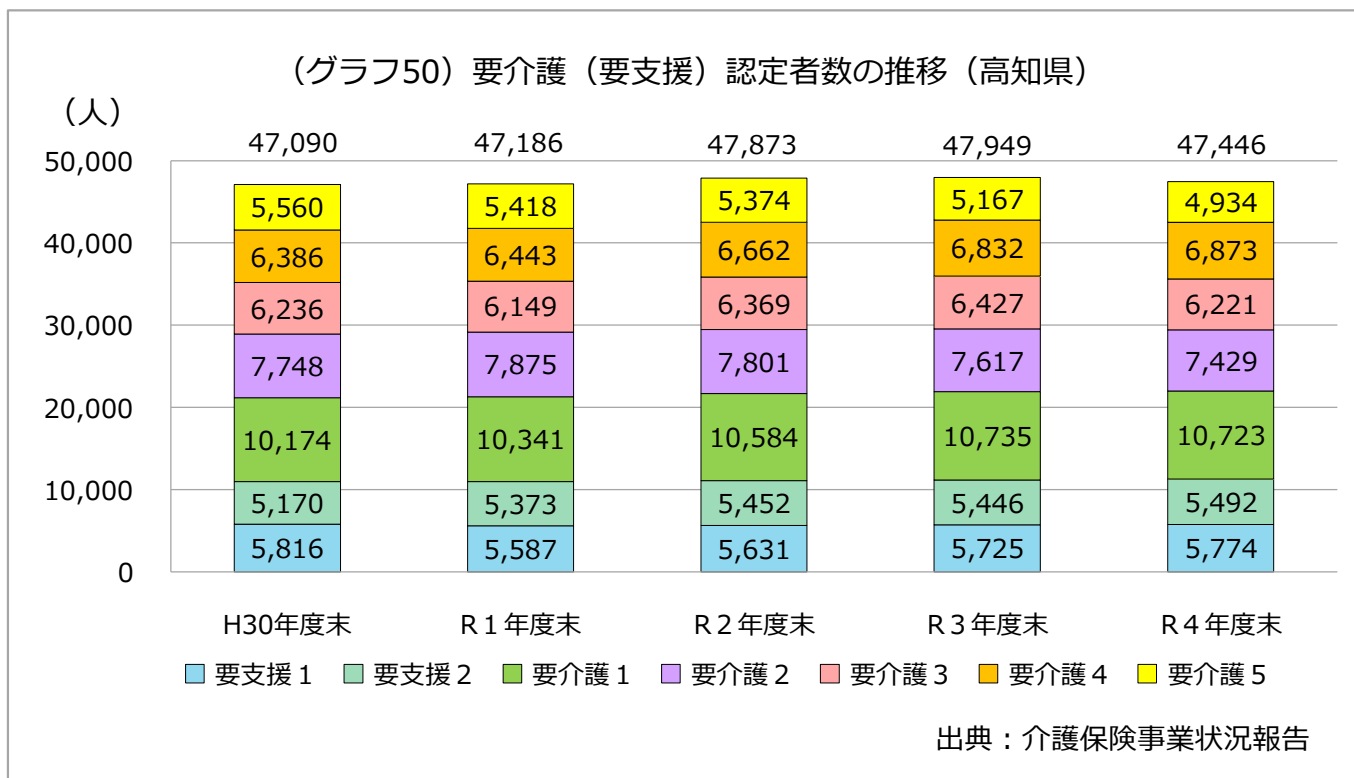
- 高齢期になると咀嚼力や消化・吸収率の低下、運動量や筋力の低下、社会とのつながりが弱まることによる共食の機会の減少等により、心身の活力が低下した状態になり、食欲不振や食事摂取量の減少が起こりやすくなります。特に独居高齢者の世帯では、食事内容が単調になりやすく、必要な栄養量の確保が困難となり、低栄養につながることも考えられます。

(課題)

- 高齢者の栄養課題は、個人差が大きく、心身の自立状況に応じた対応が必要となります。



- 本県では、65歳以上において、BMI25以上の「肥満」の割合は、30%程度で推移しています。一方、BMI18.5未満の「やせ」の割合は、やや増加傾向です。
- 65歳以上の低栄養傾向（BMI20以下）の割合は、男性10.7%、女性18.4%となっており、男性よりも女性における割合が高くなっています。
- 高齢期は、歯の喪失本数が増加し、摂食・咀嚼・嚥下機能の低下がみられる場合があります。（80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合：56.7% 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの）



(対策)

- 県は、高知県栄養士会や高知県食生活改善推進協議会等と連携して、噛むことを意識した食事の摂取や低栄養のリスク予防・改善について啓発活動を行います。
- 県及び市町村は、高齢者の見守り体制や地域とのふれあい活動を通して、孤食を防止する等、食生活等の自立を支援します。
- 県は、「高知県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画」に基づき、高齢者の低栄養予防を含めた介護予防の推進に取り組みます。
- 市町村は、一体的に実施する高齢者の保健事業と介護予防において、低栄養予防を含めた介護予防や在宅療養支援に関するサービスを通じて、低栄養予防と栄養状態の改善を推進します。
- 県や市町村及び食に携わる関係機関は、地域や高齢者が集まる場等において、低栄養予防、介護予防のための食生活に関する研修会等を実施します。
- 県及び市町村は、医療機関等で健康診断や歯科健診を定期的に受診することを勧め、健康状態と口腔機能の維持や改善、知識の習得による食生活の実践力の強化を推進します。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
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 39.5%  40～60歳代女性の 肥満者の割合 19.1%  20歳代女性のやせ の人の割合 20.0%	40～60歳代男性の 肥満者の割合 35%未満  40～60歳代女性の 肥満者の割合 17%未満  20歳代女性のやせ の人の割合 19%未満	40～60歳代男性の 肥満者の割合 30%未満  40～60歳代女性の 肥満者の割合 15%未満  20歳代女性のやせ の人の割合 18%未満
食塩摂取量の平均値(1日当たり)	9.0g	8g未満	7g未満
野菜と果物の摂取量(1日当たり)	野菜摂取量の平均値 274g  果物摂取量100g未 満の人の割合 56.6%	野菜摂取量の平均値 350g以上  果物摂取量100g未 満の人の割合 45%以下	野菜摂取量の平均値 350g以上  果物摂取量100g未 満の人の割合 30%以下
65歳以上低栄養傾向(BMI20 以下)の割合	男性10.7% 女性18.4%	男性10%未満 女性17%未満	男性10%未満 女性17%未満

## (2) 身体活動・運動

### 幼児期・学童期・思春期

#### (現状)

- 運動やスポーツを習慣的（ほとんど毎日）に実施している子どもの割合（P16、グラフ23参照）は、男子で55%、女子で40%となっており、**男女ともに横ばい傾向**にあります。
- 運動が好き（やや好き含む）な子どもの割合（P16、グラフ24参照）は、男女ともに横ばい傾向です。

#### (課題)

- 女子では、運動やスポーツを習慣的（ほとんど毎日）に実施している子どもの割合が、4割にとどまっています。

#### (対策)

- 教育委員会は、運動好きの子どもたちを育てるために、発達段階に応じた基礎的動作を身に付けさせ、運動をする意欲が高まるよう、体育科・保健体育科の授業や体育的活動の充実を図ります。
- 教育委員会は、子どもたちを取り巻く大人の体力に対する認識を高めるために、体を動かすことによる効果や体力の重要性についての情報を積極的に提供します。
- 教育委員会は、意欲的に体を動かそうとする子どもたちを育てるために、その基礎となる望ましい生活習慣を身に付けることができるよう、「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」プラス「読書」を中心とした取り組みの推進や発達段階に応じた健康教育の充実を図ります。

### 青年期・壮年期

#### (現状)

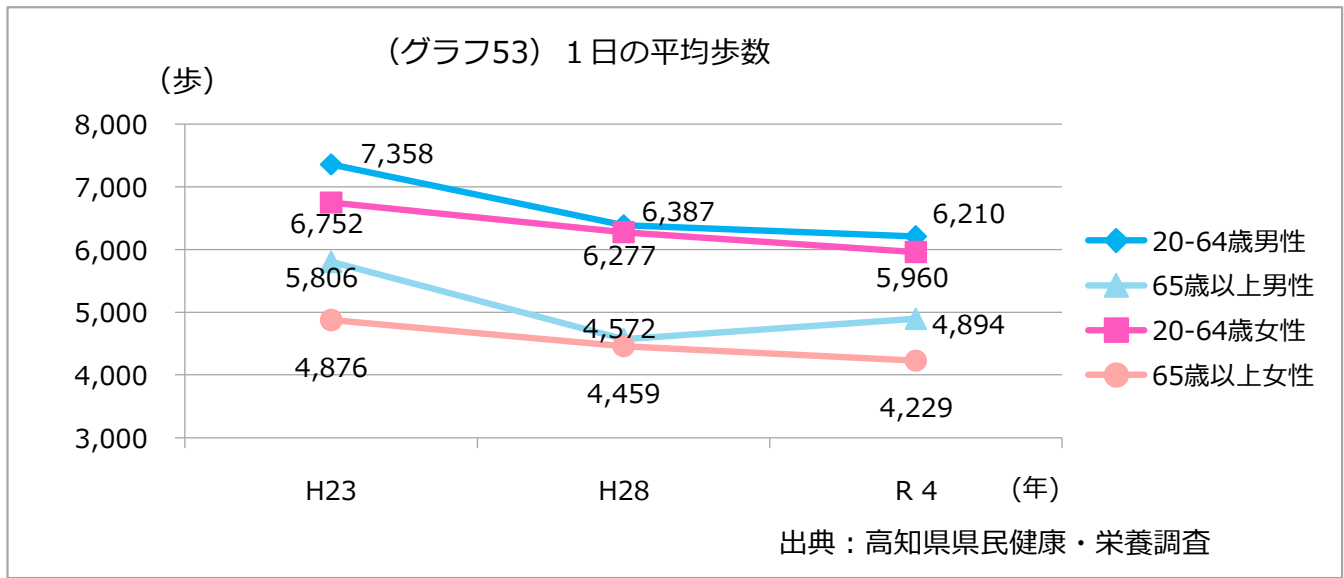
- 令和4年の県民健康・栄養調査では、20～64歳の運動習慣のある人の割合は、男性25.5%、女性21.8%となっており、平成28年と比較して**いるものの、依然として男女ともに低い状態が続いています。**（P20、グラフ27、28参照）
- 日常生活における歩数は、20～64歳の男性6,210歩、女性5,960歩であり、平成28年と比較して男女ともに減少しています。

(課題)

○身体活動・運動の不足は、喫煙、高血圧に次いで心疾患や脳血管疾患等の非感染性疾患<sup>※11</sup>による死亡の3番目の危険因子であり、身体活動量の減少は肥満や生活習慣病（NCDs<sup>※12</sup>）発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であるとされています。また、歩数と疾病罹患率あるいは死亡率との間に明確な負の関係があることが確認されており、運動習慣を有する人は運動習慣のない人に比べて、生活習慣病（NCDs）発症や死亡のリスクが低いことが報告されています。

(厚生労働省「健康日本21（第三次）推進のための説明資料（令和5年）」)

○身体活動や運動に取り組む機会の拡大を図る必要があります。



(対策)

- 県は、健康づくりにおける運動の効果や大切さについて、出前講座の実施や、健康づくりひとくちメモ等、マスメディアを活用し、広く啓発を行います。また、手軽に取り組める運動として、引き続きウォーキングの普及に取り組みます。
- 県は、住民が運動に取り組む機会の拡大や運動習慣の定着を促進するため、市町村や事業所、関係機関等と連携し、高知家健康パスポート事業を活用した運動イベントの実施、運動施設の利用やウォーキングイベントの参加等による県民の健康づくりの推進に取り組みます。
- 県は、運動・スポーツをはじめ、日常的に親しめる趣味・レジャー活動も含んだ生涯スポーツを推進します。
- 市町村は、若い頃からの運動習慣の維持が、高齢期の運動器の健康保持増進に繋がることを啓発し、若い世代から生涯を通じて参加し続けられる住民主体の健康づくり活動を支援していきます。
- 市町村は、各団体や事業所と連携し、ウォーキングマップの作成やウォーキング大会の開催等の運動の推進に取り組みます。
- 市町村は、総合型地域スポーツクラブや体育団体等において、スポーツや健康づくり教室、イベントを通じた地域交流や世代間交流を進める等、運動のできる環境整備に努めます。

※11・12⇒循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称。

- 日本健康運動指導士会高知県支部や高知県ウォーキング協会は、健康づくりのための運動、ウォーキングの実践事業や普及啓発に取り組みます。
- 高知労働局、労働関係機関及び高知産業保健総合支援センターは、職場における健康づくりの普及・啓発や健康相談、関係スタッフに対する研修及び労働者に対する情報提供等を行います。

## 高齢期

### (現状)

- 本県の65歳以上で、運動習慣がある人の割合は男女とも増加していますが、1日の歩数は女性において減少しています。(P20、グラフ28、P50、グラフ53参照)
- 身体活動・運動は、高齢者の認知機能や運動器機能の低下等の社会生活機能の低下と関係することが明らかになってきています。若い世代からの運動を取り入れた生活習慣の定着とともに、高齢期においても引き続き運動もしくは余暇活動に積極的に取り組むことの大切さの普及啓発・環境づくりが必要です。
- いきいき百歳体操をはじめとした住民主体の介護予防の取り組みが、県内33市町村1,419箇所で行われています(令和4年度時点)。

### (課題)

- 地域リーダーの高齢化等の課題を抱えている市町村もあり、住民主体の介護予防の取り組みの継続に向けた支援が必要です。

### (対策)

- 県は、「高知県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画」に基づき、高齢者の運動機能の向上を含めた介護予防の推進に取り組みます。
- 県は、地域における健康づくりについて、無理なく日常的に取り組むことのできる運動や、運動する仲間づくりや集まりの場としてのスポーツ・レクリエーションのサークルの普及啓発に努めます。
- 県は、「いきいき百歳体操」等の住民主体の介護予防の取り組みを支援するため、市町村へのリハビリテーション専門職等の派遣調整を行うとともに、地域リーダー養成への支援等に取り組みます。
- 市町村は、「いきいき百歳体操」等、介護予防に効果のある運動の普及啓発や教室実施等に取り組みます。また、住民主体の健康づくり活動を支援していきます。
- 日本健康運動指導士会高知県支部や高知県ウォーキング協会は、健康づくりのための運動、ウォーキングの普及や実践事業を行います。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
日常生活における 歩数	20～64歳 男性 6,210歩 女性 5,960歩	20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩	20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩
	65歳以上 男性 4,894歩 女性 4,229歩	65歳以上 男性 6,000歩 女性 6,000歩	65歳以上 男性 6,000歩 女性 6,000歩
運動習慣者の割合	20～64歳 男性 25.5% 女性 21.8%	20～64歳 男性 30%以上 女性 30%以上	20～64歳 男性 30%以上 女性 30%以上
	65歳以上 男性 58.2% 女性 36.7%	65歳以上 男性 62%以上 女性 50%以上	65歳以上 男性 66%以上 女性 50%以上

### (3) 休養・睡眠・こころの健康

#### ①休養・睡眠

乳幼児期・学童期・思春期

(現状)

- しっかり眠ってからだを休めることは、健康を保つためにはとても重要です。特に成長期にある子どもにとって、眠っている間からだに多く出てくる成長ホルモンは、非常に大切です。
- 「令和4年度高知県体力・運動能力、生活実態等調査」において、1日の睡眠時間が6時間未満<sup>※13</sup>の児童・生徒の割合は、小学5年生で男子12%、女子9%、中学2年生で男子13%、女子18%、高校2年生で男子23%、女子34%となっており、学年が上がるにつれて増加しています。

(課題)

- 子どもの生活リズムを整えるための支援が必要です。**
- 子どもの生活リズムは、保護者からの影響を受けやすく、生活リズムが乱れることがあります。

(対策)

- 県は、出前講座や健康教育等を通じて、子どもが休養や睡眠の大切さについて知る機会や考える機会をつくります。
- 教育委員会や学校、保育所・幼稚園等は、生活リズムを整えるために「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」プラス「読書」の取り組みを引き続き進めます。
- 市町村は、乳幼児健診等母子保健活動等を通じて、保護者に対し、子どもの頃からの適切な睡眠習慣の定着について働きかけを行います。

青年期以降

(現状)

- より良い睡眠をとることは、心身の健康の保持・増進において極めて重要であり、より良い睡眠には、睡眠の質と量、いずれもが重要です。
- 睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇をもたらすことも知られています。

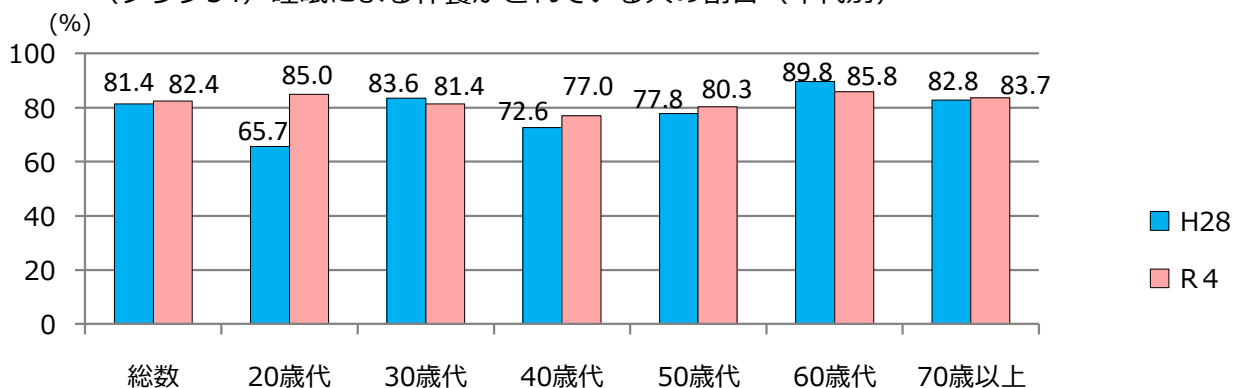
(厚生労働省「健康日本21（第三次）の推進に関する参考資料（令和5年）」）

- 本県の睡眠による休養がとれている人の割合は、83.0%であり、平成28年に比べて増加傾向にあります。また、40歳代が78.2%と最も低くなっています。
- 本県の睡眠時間が十分に確保できている人の割合は、**50歳代で最も低くなっています。**

※13⇒望ましい睡眠時間として、6～13歳は9～11時間、14～17歳は8～10時間とされている。（2015年米国国立睡眠財団調べ）

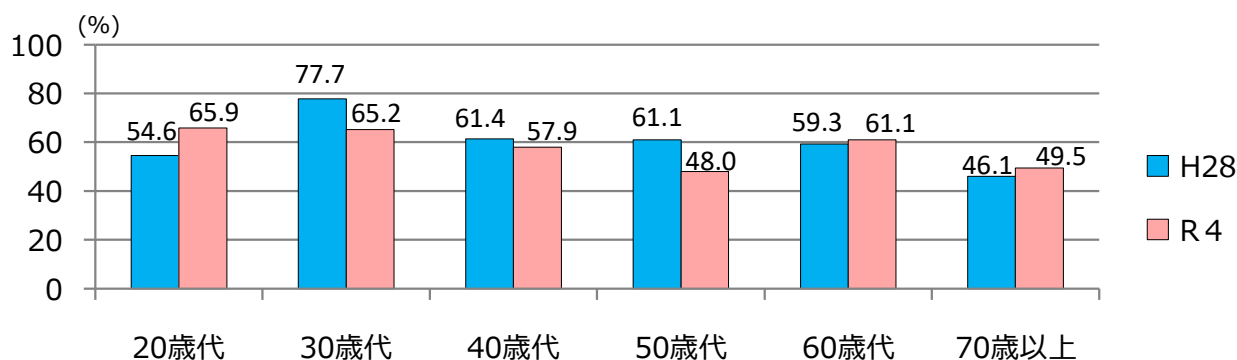


(グラフ54) 睡眠による休養がとれている人の割合 (年代別)



出典：高知県県民健康・栄養調査

(グラフ55) 睡眠時間が十分に確保できている人の割合※ (年代別)



出典：高知県県民健康・栄養調査

※睡眠時間が十分に確保できている人とは、20～59歳：睡眠時間が6～9時間、60歳以上：睡眠時間が6～8時間の人

### (課題)

- 働きざかり世代の睡眠による休養がとれている人の割合が低くなっています。睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状の悪化につながり、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっていることから、職場と連携した取り組みが必要です。
- 睡眠、休養は、健康増進において極めて重要であるため、休養や睡眠に関する正しい知識や必要性に関する啓発が必要です。

### (対策)

- 休養を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣の定着が必要です。県は、健康教育や出前講座、マスメディア等を活用し、休養や睡眠に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 県は、協会けんぽと福祉保健所が連携して実施する職場の健康づくり応援研修会等の実施により、心身の健康のための仕事と休養のバランスの大切さについて事業所及び従業員に啓発を行います。
- 市町村は、休養の必要性について、母子保健事業、健康増進事業等、既存事業を活用した広報活動を行います。

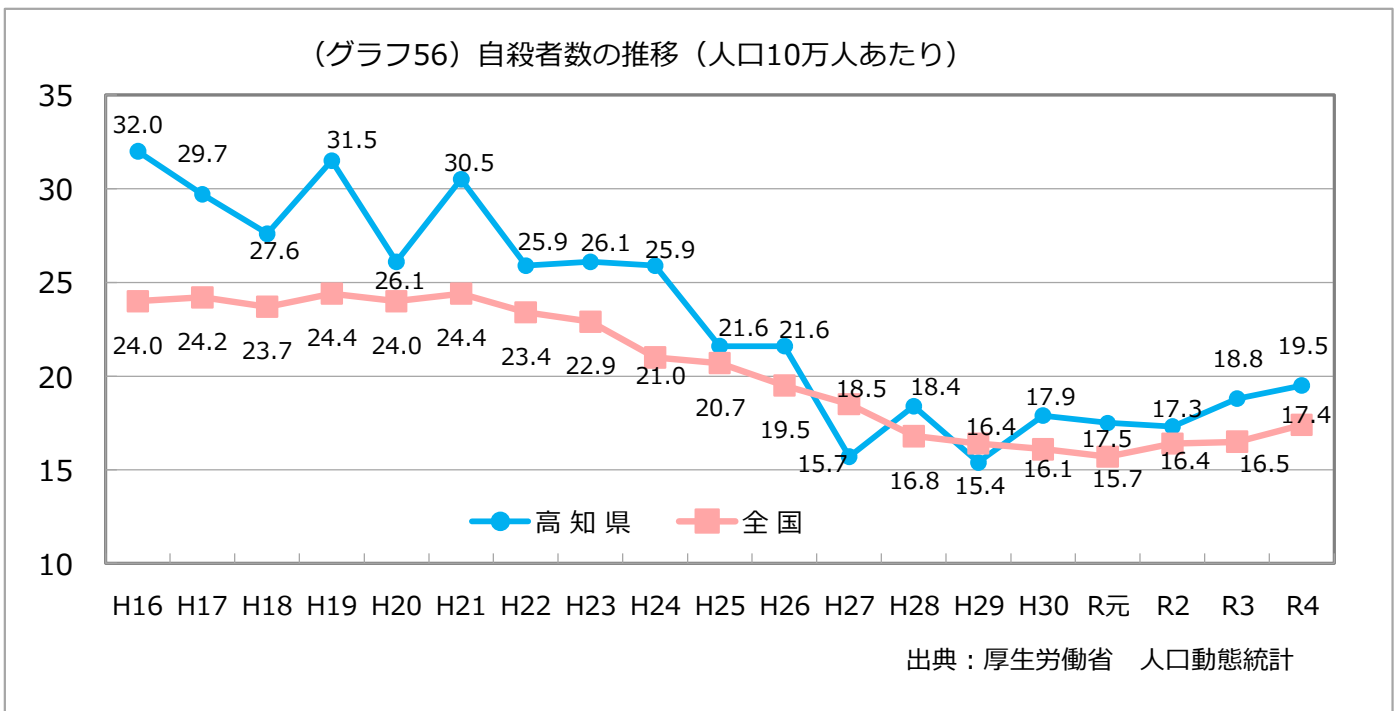
## ②こころの健康

(現状)

- 県内人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、令和4年は19.5と、過去からの推移をみると減少していますが、全国平均を上回っています。
- 自殺者数は近年横ばいの状態が続き、**そのうち男性が約7割を占めています**。また年代別では、20歳代～50歳代の働きざかりの年代が増加傾向にあります。

(課題)

- 若年層の自殺が深刻な状況であり、「**自殺はその多くが追い込まれた末の死である**」という**自殺に関する正しい認識の普及啓発が必要です**。
- 自殺に追い込まれる背景には様々な要因が複雑に関係しているため、複合的な問題を抱える人や制度の狭間にある人等を確実に支援していくネットワークの構築が必要です。
- 自殺に追い込まれようとする人の孤独・孤立を防ぐためにゲートキーパーの養成が必要です。



(表6) 性別・年齢階級別自殺者数 (令和4年)

自殺者数	男性	女性	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
131	95	36	4	9	14	24	24	11	24	21
	72.5%	27.5%	3.1%	6.9%	10.7%	18.3%	18.3%	8.4%	18.3%	16.0%

出典：厚生労働省 人口動態統計

- 県内の常時50人以上の従業員を使用する事業所のストレスチェック結果を集団分析した事業所の割合は、年々減少傾向にあります。事業所において継続的な実施が図られるよう、事業所における取り組み促進を支援し、従業員がメンタルヘルス不調となることを未然に防止することが必要です。

(表7) ストレスチェック結果を集団分析した事業所の割合

R 1 年	84.4%	569事業場報告のうち498事業場実施／590対象事業場
R 2 年	79.1%	536事業場報告のうち467事業場実施／590対象事業場
R 3 年	74.7%	501事業場報告のうち441事業場実施／590対象事業場
R 4 年	71.0%	466事業場報告のうち419事業場実施／590対象事業場

出典：高知労働局第14次労働災害防止計画

\* ストレスチェックの実施が義務付けられている事業所は、ストレスチェックの実施結果に関する報告書を所轄の労働基準監督署に提出する義務がある。報告書の提出時期は、各事業所の事業年度の終了後等、事業所ごとに設定して差し支えないこととしている。

#### (対策)

- 県は、「高知県自殺対策行動計画」に基づき、自殺予防に向けた普及啓発の充実、相談・支援の充実、自殺対策に関わる人材の育成及び資質の向上等、自殺予防の推進に取り組みます。
- 県は、「自殺はその多くが追い込まれた末の死である」という自殺に関する正しい認識や、誰もが当事者になり得る重大な問題であるという認識を広く浸透させるため、総合サイトやテレビ、SNS等様々な媒体を活用して普及啓発に取り組みます。
- 生活困窮や多重債務、困難な問題を抱える女性など各分野における相談窓口で支援を実施し、福祉保健所や自殺対策推進センターを中心とした多機関連携による支援体制を強化します。
- 自殺予防に関する基本的知識の普及を図り、民生委員・児童委員、介護支援専門員、職場で職員の健康を管理する職員等、周りの人の異変に気づいた時に適切に対応する役割が期待される人を中心に、ゲートキーパー養成研修を実施していきます。
- 学校は、学校における教育活動全体を通じて、児童生徒が命の大切さを実感できる教育や生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けるための教育を推進します。
- 県は、協会けんぽと福祉保健所が連携して実施する職場の健康づくり応援研修会等の実施により職域の取り組みを支援したり、福祉保健所や精神保健福祉センター等で相談に応じます。
- 高知労働局、労働関係機関及び高知産業保健総合支援センターは、過重労働や長時間労働の防止等の普及啓発を行うとともに、職場におけるストレスの対応や健康相談等を行います。また、ストレスチェック制度について、事業所からの相談対応や研修会の開催等を行う等、取り組みを支援します。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
睡眠で休養がとれている人の割合	82.4% 〔 20-59歳 79.9% 60歳以上 84.4% 〕	85.5% 〔 20-59歳 83.5% 60歳以上 87.5% 〕	88% 〔 20-59歳 86% 60歳以上 90% 〕
睡眠時間が十分に確保できている人の増加	55% 〔 20-59歳 57% 60歳以上 53% 〕	57.5%以上 〔 20-59歳 60% 60歳以上 55% 〕	60%以上 〔 20-59歳 62.5% 60歳以上 57.5% 〕
自殺者数(人口10万人当たり)	19.5	13.0以下	13.0以下

## (4) 飲酒

(現状)

- 本県の平成28年度から令和3年度における成人一人当たりの酒類販売（消費）数量は、毎年全国平均を大きく上回っています。

(表8) 成人一人当たりの酒類販売（消費）数量推移（単位：ℓ）

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
高知県	97.9	95.5	94.2	94.3	91.9	90.4
順位	2位	2位	3位	2位	2位	5位
全国平均	80.9	80.5	79.3	78.2	75.0	74.3

出典：国税庁「酒のしおり」（沖縄県は含まない）

### 学童期・思春期

(現状)

- アルコール類を販売する際に年齢確認を行う等、20歳未満の飲酒をなくす環境づくりが進んでいますが、令和4年度に急性アルコール中毒または急性アルコール中毒の疑いで消防が対応した救急搬送（出典：こうち医療ネット）において、20歳未満の搬送は9件ありました。

(課題)

- 未成年者の飲酒は脳の萎縮や第2次性徴の遅れ、将来的なアルコール依存症のリスクの高まり等、心身の発育への影響が指摘されていることから、この時期の飲酒防止に対する取り組みは、生涯にわたる健康づくりの基礎を培うとともに、成長期の心身に及ぼす悪影響を防ぐために重要です。
- 子どもへの早期からのアルコールに関する正しい知識の普及啓発とともに、子どもを取り巻く環境への働きかけが必要です。

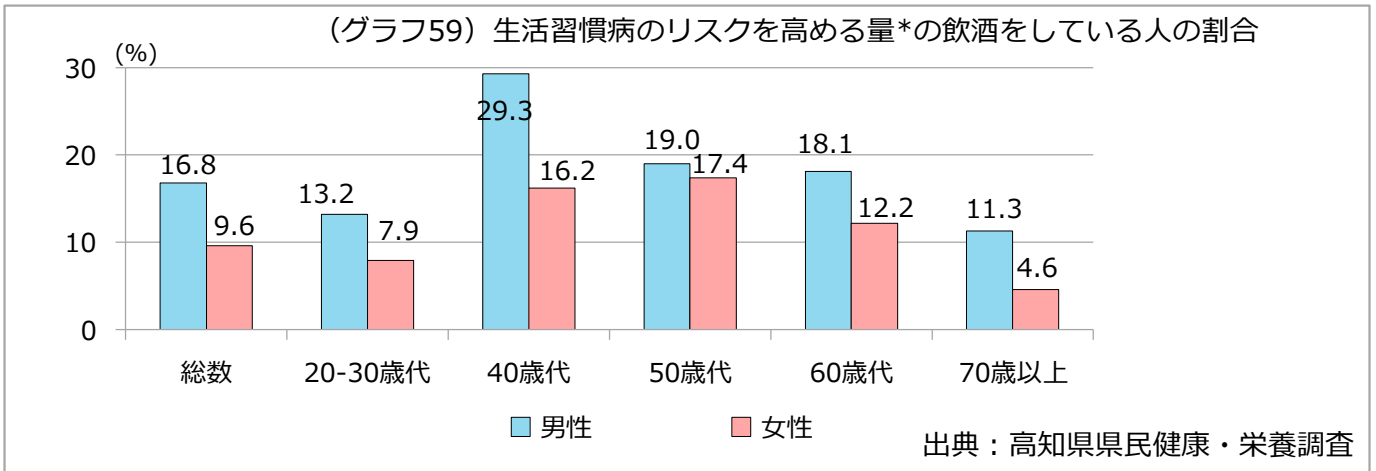
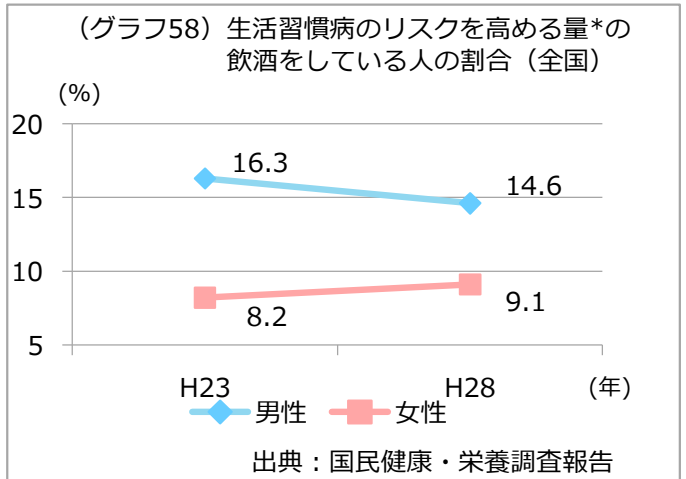
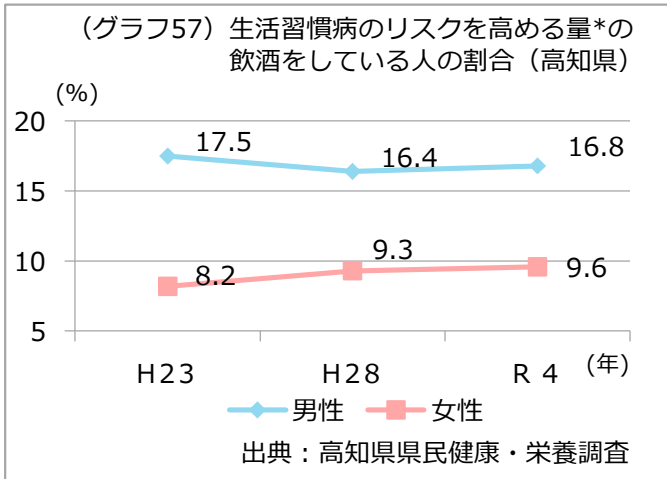
(対策)

- 県は、「高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画」に基づき、飲酒に伴うリスクに関する各世代への正しい知識の普及啓発や、相談支援体制整備の推進に取り組みます。
- 県は、子どもがアルコールの健康への影響について知る機会や考える機会をつくります。
- 県は、高等学校等へ出前講座を行い、アルコール健康障害に対する正しい知識の普及を図ります。
- 学校は、保健教育を通じて、飲酒に関する正しい知識の普及啓発に努め、関係機関と連携して児童・生徒の飲酒防止に取り組みます。
- 教育委員会や学校は、保護者に対して未成年者の飲酒に伴うリスクについて啓発を行い、家庭における未成年者の飲酒を防止します。

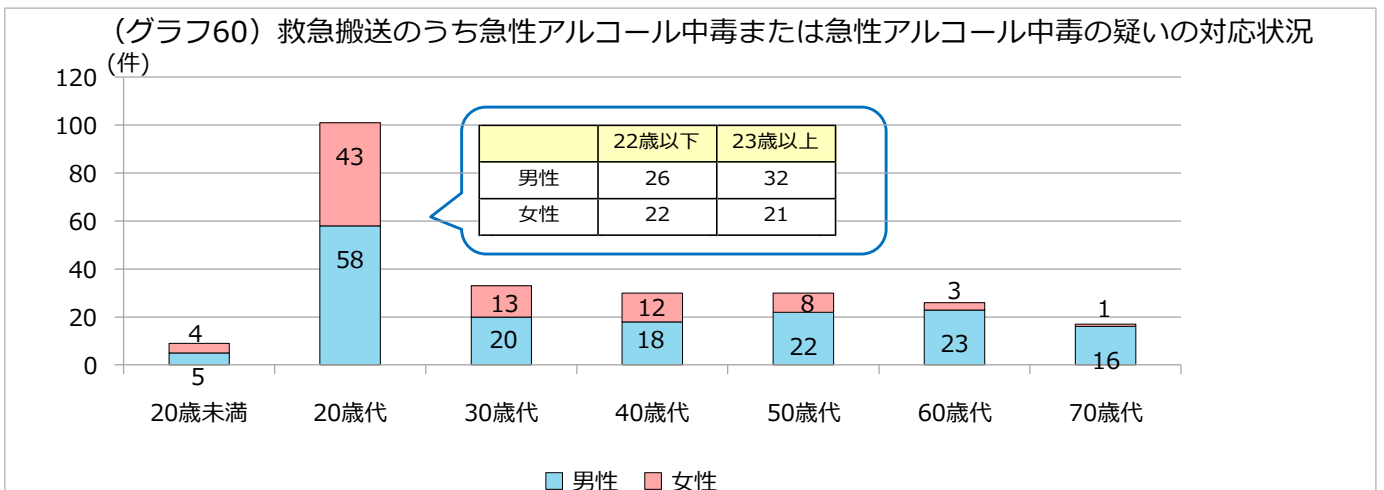
青年期以降

(現状)

- 本県の生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男女とも横ばい傾向ですが、全国平均よりも高い割合となっています。
- 令和4年度における、急性アルコール中毒または急性アルコール中毒の疑いのある人の救急搬送の件数は、男女とも20歳代が最も多く全体の41%を占めており、なかでも、20歳から22歳までの人が20歳代搬送者の半数近くを占めています。



\*生活習慣病のリスクを高める量 (次のいずれかに該当)  
 男性 毎日×2合以上、週5~6日×2合以上、週3~4日×3合以上、週1~2日×5合以上、月1~3日×5合以上  
 女性 毎日×1合以上、週5~6日×1合以上、週3~4日×1合以上、週1~2日×3合以上、月1~3日×5合以上



\*この統計は消防が対応した救急搬送時の状況であり、医療的見地に基づくものではないため、搬送の傾向を示す参考数値である。

○本県の令和2年度の**特定健康診査（40歳～74歳）**における飲酒頻度及び飲酒量について、毎日飲酒すると答えた**受診者は、男女とも全ての年代で全国平均より多くなっており、また飲酒する日の飲酒量が1日当たり日本酒3合以上である人も、男女とも全ての年代で全国平均よりも大幅に多くなっています。**

(表9) 特定健康診査データからみる飲酒頻度及び量（全国を100とした場合の全国比）

R2特定健診受診者 119,927人 (全保険者)		回答	全体															
			男性 (63,861人)								女性 (55,866人)							
			40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	中計 (%)	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	中計 (%)
質問表	飲酒の頻度	毎日	116	115	113	114	117	117	116	117	114	114	115	113	122	133	134	117
		時々	87	86	88	85	79	77	78	82	90	88	88	87	89	88	89	87
		ほとんど飲まない (飲めない)	100	99	97	96	93	92	94	96	102	103	102	103	99	98	99	102
質問表	飲酒日の1日 当たりの飲 酒量	1合未満	82	83	81	82	83	85	89	84	91	91	92	94	96	99	100	99
		1～2合未満	102	102	104	101	97	83	82	96	109	114	114	112	104	95	91	98
		2～3合未満	121	121	119	119	122	137	149	124	136	132	131	131	147	143	141	119
		3合以上	163	151	148	151	175	284	362	170	199	148	152	152	177	273	232	145

■ 125以上

出典：厚生労働省「第8回NDBオープンデータ」

(参考) 日本酒(清酒)1合(180ml)の目安：ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)  
(課題)

○**不適切な飲酒により将来的なアルコール健康障害の発生につながる恐れがある等、正しい知識の普及啓発が必要です。**

○アルコールが健康に及ぼす影響とともに生活習慣病のリスクを高める飲酒量や休肝日の設定の必要性について、広く県民に知っていただく必要があります。

**妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症等のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を及ぼすとされ、また、アルコールは母乳を介して乳児の発育に影響するとされていることから、妊娠中や授乳中の飲酒をなくすよう働きかけが必要です。**

(対策)

○県は、「高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画」に基づき、飲酒に伴うリスクに関して各世代への正しい知識の普及啓発や、相談支援体制整備の推進に取り組みます。

○県は、広報媒体の活用や大学・専門学校・企業への出前講座等を通して、**節度ある適度な飲酒・休肝日の設定**など、正しい知識の普及を図り、アルコールが**健康に及ぼす影響**等の健康教育及び生活習慣病の発症予防に取り組みます。

○県は、**生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人に対して**、特定保健指導及び血管病等の重症化予防対策を充実強化し、**適切な保健指導を行うため**、保健指導従事者に対する人材育成研修を実施し、保健指導の技術力向上を図ります。

○市町村は、妊産婦に対して、母子健康手帳交付時や妊婦教室等の場で、リーフレット等を用いてアルコールが胎児や乳児に及ぼす影響について啓発し、妊産婦の飲酒防止を図ります。

○保険者は、特定健診の実施率向上によるアルコール健康障害を有する人の早期発見と、特定保健指導によるアルコールに関する健康教育及び生活習慣改善の支援を図ります。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
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以上の人)の割合	男性 16.8% 女性 9.6%	男性 15%以下 女性 7%以下	男性 13%以下 女性 6.4%以下



## (5) 喫煙

乳幼児期・学童期・思春期【防煙対策】

(現状)

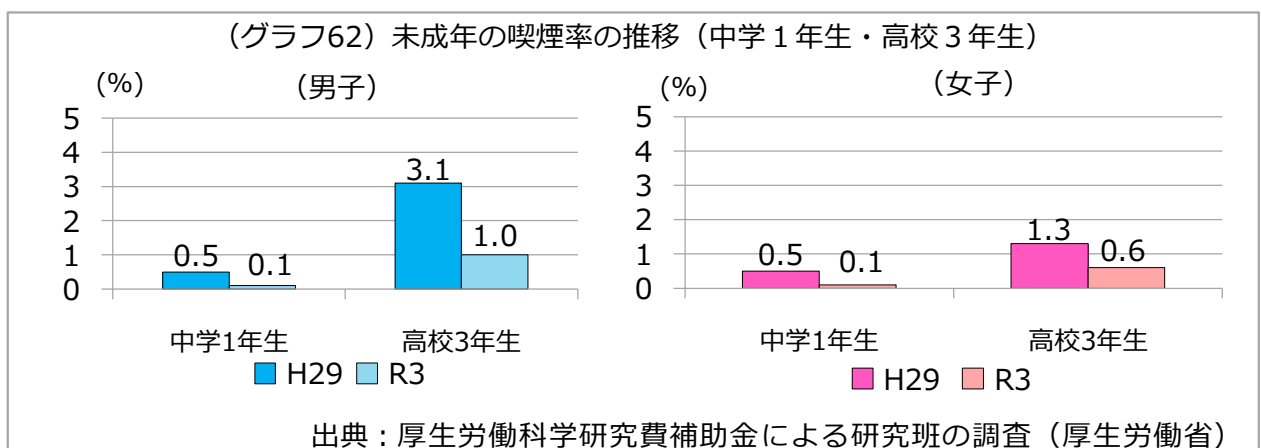
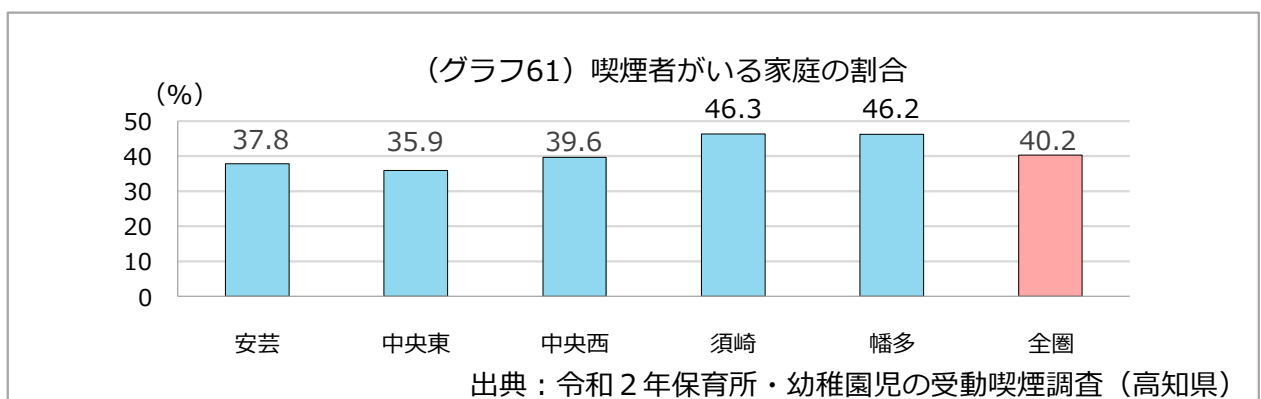
- 5歳の子どもがいる家庭において、喫煙者がいる家庭の割合は、県全体で40.2%となっており、その割合は西高東低の傾向を示しています。
- 未成年の喫煙についての本県の実態は把握できていませんが、「厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査（厚労省）」によると、中学1年生、高校3年生の喫煙率は男子・女子ともに改善しています。
- 学校は、保健教育を通じて、喫煙に関する正しい知識の普及啓発に努めています。
- 県内全ての公立小・中・高・特別支援学校が、敷地内禁煙を実施しています。
- 県は、中学生、高校生用の健康教育副読本を作成し、たばこの危険性や受動喫煙が及ぼす害などについて掲載しています。

(課題)

- 家庭での受動喫煙を防ぐ必要があります。
- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響について周知啓発が必要です。

(対策)

- 市町村は、母子健康手帳交付時や乳幼児健診の機会を利用して、喫煙者への保健指導や妊産婦・乳幼児への受動喫煙防止に取り組みます。
- 学校は、保健教育を通じて喫煙や受動喫煙に関する知識の普及啓発に努め、学校医・学校歯科医・学校薬剤師をはじめ、警察職員や健康づくり団体と連携して児童・生徒の喫煙防止に取り組みます。
- 県は、健康教育副読本による啓発など、喫煙及び受動喫煙防止の取り組みを推進します。



## 青年期以降【禁煙対策】

### (現状)

- 本県の喫煙率は、成人男性で27.0%、成人女性で6.4%となっており、男性、女性ともに喫煙率は減少しています。
- 年代別で喫煙率を比較した場合、男性は40歳代が41.4%、女性も40歳代が13.2%と最も高くなっています。
- 現在、習慣的に喫煙している人のうち、30.1%の人が禁煙を希望しています。
- 県内で禁煙治療に保険が使える医療機関は101箇所あります。（令和5年7月1日現在）
- 令和4年度に、本県では253名が禁煙治療を受けていますが、**禁煙補助薬の欠品等により受診者は減少しています。**
- 高知家健康チャレンジによる禁煙に関する普及啓発を行っています。**

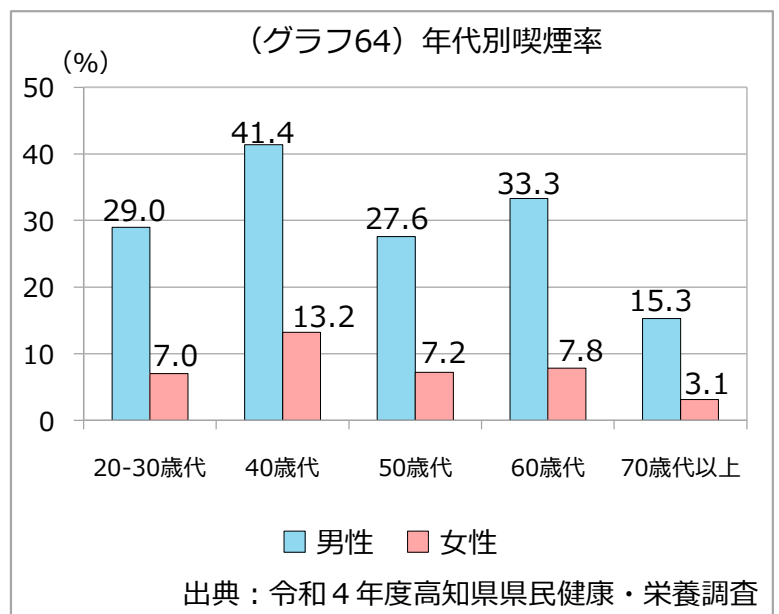
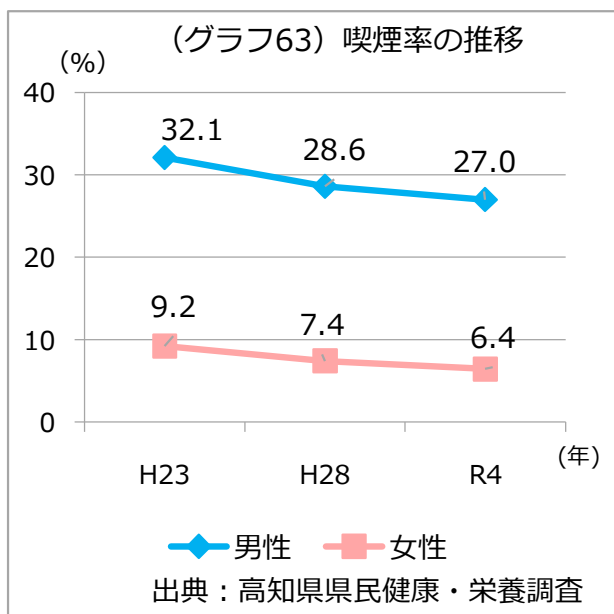
### (課題)

- 喫煙による健康被害を回避するため、喫煙が健康に及ぼす影響等の啓発が必要です。
- 喫煙をやめたい人が禁煙治療を行う医療機関への受診につながるよう支援が必要です。
- 禁煙支援・治療を推進するため、禁煙指導を行う医療従事者の資質向上が必要です。

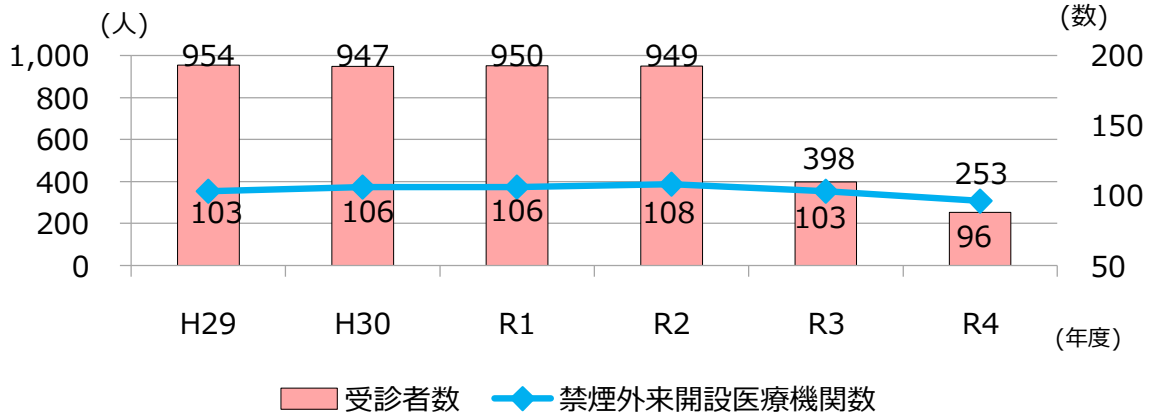
(表10) 禁煙治療に保険が使える医療機関の割合（歯科を除く）

県全体	二次保健医療圏域			
	安芸	中央	高幡	幡多
15.7%	21.4%	16.8%	6.4%	11.7%

出典：NPO法人日本禁煙学会HP「禁煙治療に保険が使える医療機関」（令和5年7月1日現在）及び高知県医療政策課「病院・診療所一覧表」（令和5年7月31日現在）より算出



(グラフ65) 禁煙外来開設医療機関数及び受診者



出典：厚生労働省(ニコチン依存症管理料に係る報告)

## (対策)

### 啓発

- 県は、喫煙が健康に及ぼす影響等を県民に対して啓発し、喫煙者が禁煙に取り組むきっかけづくりを行います。
- 各団体（高知県医師会、高知県歯科医師会、高知県歯科衛生士会、高知県看護協会、高知県薬剤師会、**健康づくり婦人会**等）は、地域住民や関係機関に対して、情報提供や普及啓発を行います。

### 禁煙支援

- 保険者による特定健康診査及び特定保健指導、市町村によるがん検診等あらゆる機会において、喫煙者に対する保健指導を行います。
- 医療機関は、喫煙している受診者に対し、禁煙の勧めや禁煙指導を行います。
- 医療機関・健診機関・高知家健康づくり支援薬局は、喫煙者に対する短時間禁煙指導を行います。
- とさ禁煙サポーターは、喫煙者に対して禁煙のきっかけづくりや情報提供等、**専門的な知識に基づく助言・支援**を行い、禁煙をサポートします。
- 県は、マスメディア等を活用して、禁煙外来への受診勧奨を行います。
- 県は、禁煙治療に保険が使える医療機関の周知を行うなど、禁煙治療を受けやすい環境づくりに努めます。

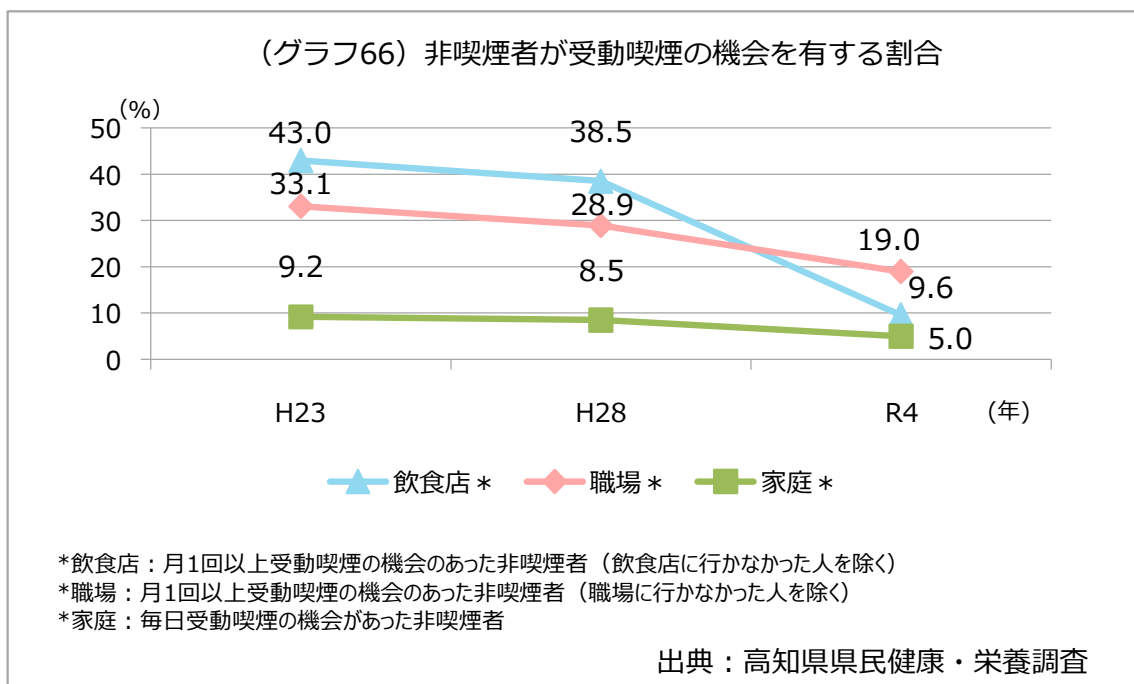
### 人材育成

- 県は、地域において喫煙者に対する禁煙のきっかけづくりや情報提供等が行えるよう、とさ禁煙サポーターのフォローアップ等人材育成を進めます。
- 県は、市町村の保健指導担当者等に対し、効果的な保健指導ができることを目的とした人材育成のための研修会を行います。

## 全ライフステージ【受動喫煙防止対策】

### (現状)

- 本県の非喫煙者のうち、令和4年における1か月間に受動喫煙の機会があった人の割合は、飲食店（月1回以上）9.6%、職場（月1回以上）19.0%、家庭（ほぼ毎日）5.0%で、平成28年と比べて改善しています。特に、飲食店、職場においては改正健康増進法の施行に伴い、受動喫煙防止対策の取り組みが進んでいます。



### (課題)

- 望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙に関する知識の普及が必要です。
- 事業所等の受動喫煙防止対策強化のため、改正健康増進法について、継続しての周知が必要です。

### (対策)

- 県は、受動喫煙が健康に及ぼす影響等を、県民に対して広く啓発します。
- 高知労働局、労働関係機関及び高知産業保健総合支援センターは、職場における受動喫煙防止対策の推進、研修会の開催、関係スタッフ及び労働者に対する情報提供等を行います。
- 県は、各種研修会・関係団体会議において、事業所等に対して、改正健康増進法の周知を行い、受動喫煙防止の取り組みを推進します。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 20%以下 女性 3.5%以下
受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の割合	家庭 5.0% (ほぼ毎日) 職場 19.0% (月1回以上) 飲食店 9.6% (月1回以上)	家庭 3%以下 (ほぼ毎日) 職場 10%以下 (月1回以上) 飲食店 4.8%以下 (月1回以上)	家庭 0% (ほぼ毎日) 職場 0% (月1回以上) 飲食店 2.4%以下 (月1回以上)

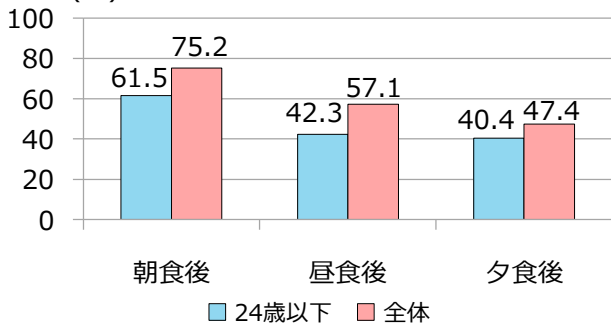
## (6) 歯・口腔の健康

妊娠期・胎児期

(現状)

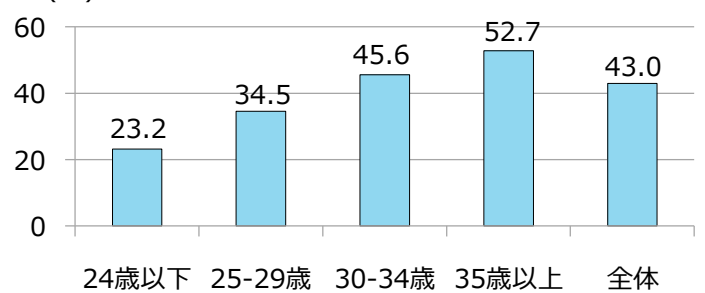
- 平成28年度から平成30年度の妊婦歯科健診結果では、特に24歳以下の妊婦において、食後の歯みがき習慣、歯間部清掃用具の使用や定期歯科受診等の適切な口腔衛生習慣と保健行動ができていない人や、歯肉出血がある等の口腔衛生状態が不良である人の割合が高くなっています。
- 令和4年度から県内全市町村において妊婦歯科健診が実施されています。

(グラフ67) 食後歯みがきをする人の割合 (%)



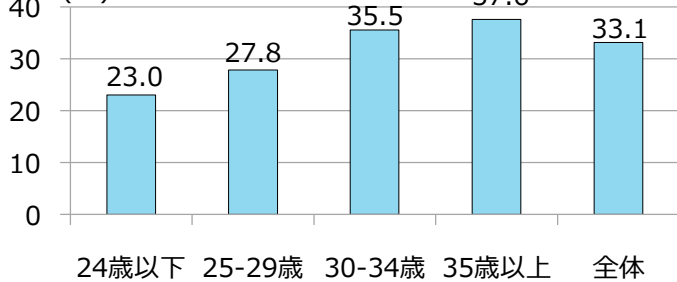
出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査  
-平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析-

(グラフ68) 歯間部清掃用具を使用する人の割合 (%)



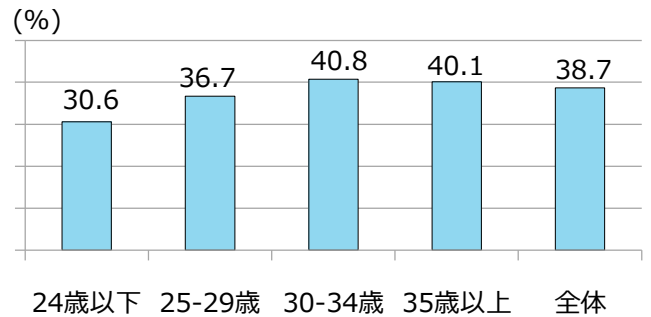
出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査  
-平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析-

(グラフ69) 定期的に歯科健診を受診する人の割合 (%)



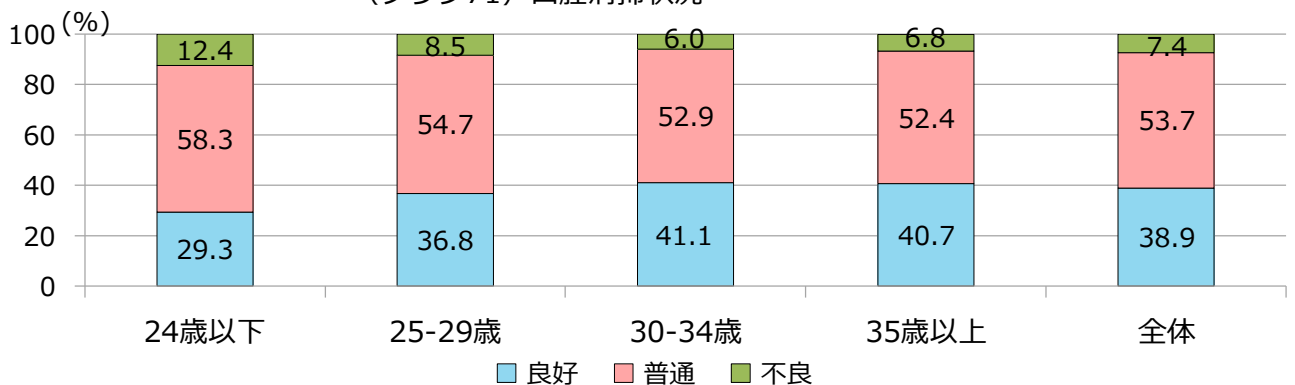
出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査  
-平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析-

(グラフ70) 歯肉出血がある人の割合 (%)



出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査  
-平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析-

(グラフ71) 口腔清掃状況



出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査  
-平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析-

(課題)

- 歯周病は早産や低出生体重児を出産するリスクを高めると言われていることから、妊娠前の若年者を含めた幅広い年齢層へ、妊娠期の歯周病予防の重要性等の意識付けが必要です。
- 市町村で実施する妊婦歯科健診の受診率向上や、歯科保健指導等の取り組みの支援が必要です。

(対策)

- 県は、各種リーフレットや健康教育副読本等の積極的な活用により、幅広い世代に歯周病が早産・低出生体重児の出産に影響を及ぼすことや妊娠期の歯周病予防が重要であること等を啓発します。
- 県は、各圏域の歯科保健地域連絡会を通じて、市町村で実施する妊婦歯科健診の受診率向上や歯科保健指導等の取り組みを支援します。

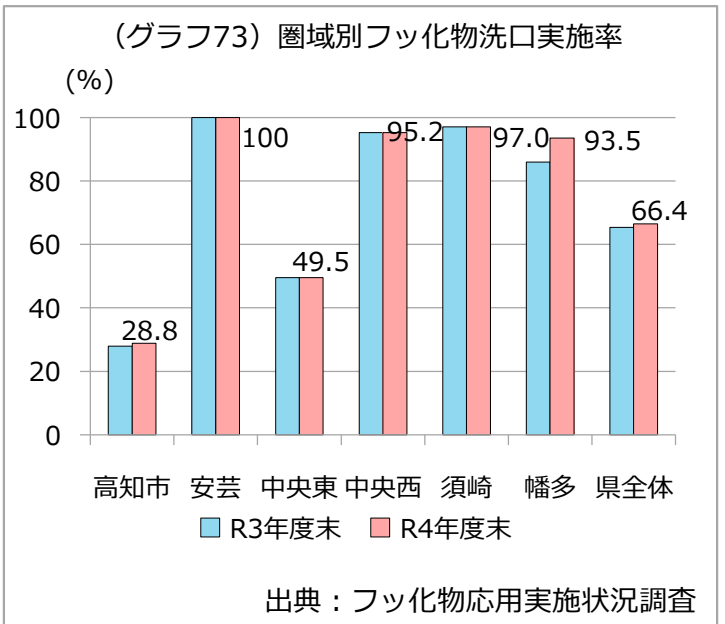
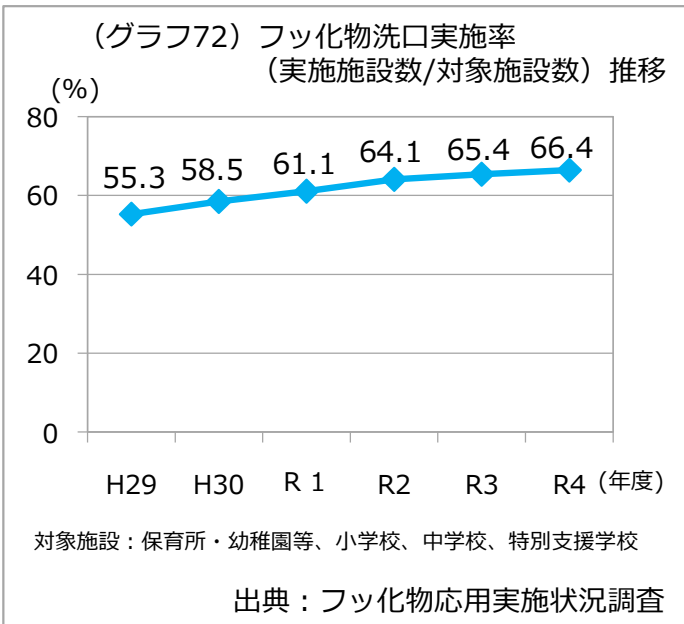
乳幼児期・学童期・思春期

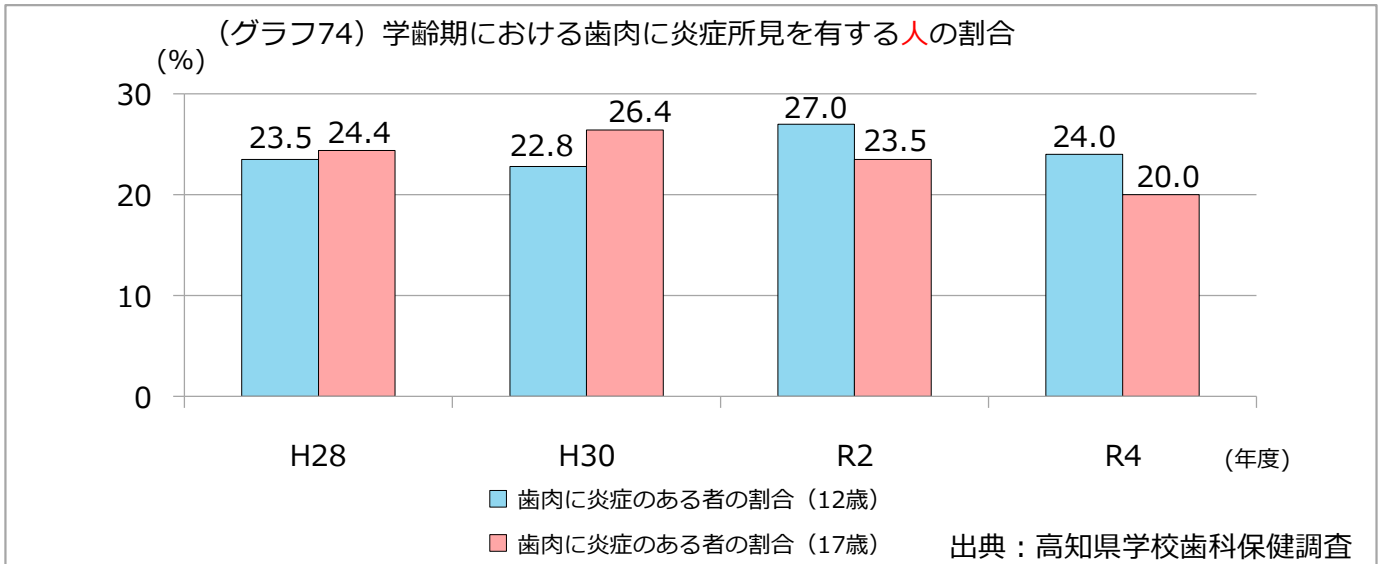
(現状)

- 一人平均むし歯数とむし歯を有する人の割合は減少傾向にあります。
- むし歯予防効果が科学的に証明されているフッ化物洗口は保育所・幼稚園等、小学校、中学校、特別支援学校において着実に普及していますが、市町村間で実施率に差が見られます。
- 学齢期の歯肉に炎症所見のある人の割合は、悪化もしくは横ばい状況であり、歯肉炎にかかっている人(\*G：歯肉炎の人とGO：歯肉炎要観察の人の合計)の割合は12歳が24.0%、17歳が20.0%となっています。

(課題)

- 幼児期から学齢期は、顎や歯列が発達・形成されていくため、歯みがきの習慣化やよく噛んで食べることなど、望ましい生活習慣を身につけることが重要です。
- フッ化物洗口を実施する施設への実施方法等のフォローアップの継続を図るとともに、フッ化物洗口未実施施設への導入に向けた取り組みが必要です。





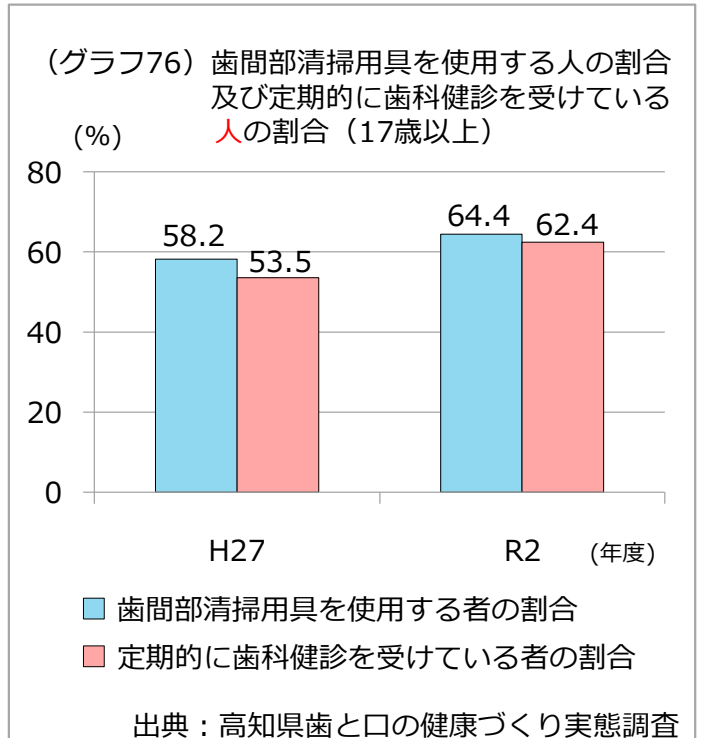
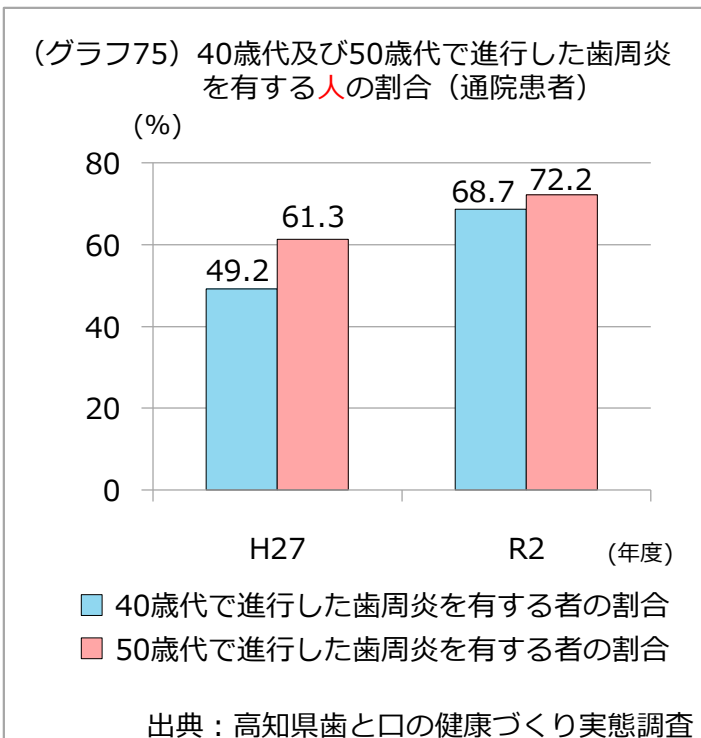
(対策)

- 県は、食育を推進するなかで、噛むことの大切さと望ましい食事等について啓発します。
- 県は、むし歯・歯肉炎予防のため、教育委員会と連携し、学校での歯みがき指導に加え、デンタルフロス等の歯間部清掃用具を使用した口腔清掃の実施を推進します。
- 県は、効果的なむし歯予防法として、保育所、幼稚園、学校へのフッ化物洗口導入及びフッコーアップに向けた支援を行い、歯科口腔保健に係る児童・生徒の健康格差の縮小に努めます。

青年期・壮年期

(現状)

- 本県の通院患者で、40歳代、50歳代の進行した歯周炎を有する人の割合は増加しています。
- 定期的に歯科健診を受けている人の割合と、歯間部清掃用具を使用する人の割合は増加しています。
- 令和3年度から県内全市町村において成人歯科健診が実施されています。





#### (課題)

- 進行した歯周炎を有する人の割合が増加していることから、歯科医療機関への定期受診の重要性の周知や歯科医療機関での口腔衛生指導の強化が必要です。
- 各市町村で成人歯科健診が受けられる体制は一定整いましたが、県民の受診行動の定着には至っていないため、各市町村と連携した対策の検討が必要です。

#### (対策)

- 県は、高知県歯科医師会、高知県歯科衛生士会と連携し、マスメディア等を活用して、歯周病予防の重要性や定期的な歯科健診受診、全身疾患との関連性等を周知します。また、かかりつけの歯科医療機関をもち、定期的に歯科健診を受けることを普及啓発します。
- 県は、圏域ごとの歯科保健地域連絡会や歯科保健担当者会等で、市町村と連携した歯周病予防に関する啓発や成人歯科健診受診率向上の取り組みを推進します。

### 高齢期

#### (現状)

- 本県の80～84歳で自分の歯を20本以上有する人の割合は、平成27年度と比較し、やや減少しています。また、各年代で進行した歯周炎を有する人の割合は増加傾向にあります。
- 後期高齢者歯科健診受診者の20～30%が、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」、「お茶、汁物でむせることがある」といったオーラルフレイルの症状を自覚しています。
- 口腔機能の向上を目的とした「かみかみ百歳体操」等、口腔機能向上を目的とした住民主体の取り組みが県内30市町村672箇所で行われています（令和4年度時点）。

#### (課題)

- 進行した歯周炎を有する人の割合が増加していることから、歯科医療機関への定期受診の重要性の周知や歯科医療機関での口腔衛生指導の強化が必要です。（再掲）
- 通いの場等において、口腔体操に加えて噛みごたえのある食事の重要性について啓発が必要です。

#### (対策)

- 県は、高知県歯科医師会、高知県歯科衛生士会と連携し、マスメディア等を活用して、歯周病予防の重要性や定期的な歯科健診受診、全身疾患との関連性等を周知します。また、かかりつけの歯科医療機関をもち、定期的に歯科健診を受けることを普及啓発します。

#### (再掲)

- 県は、通いの場等でできるオーラルフレイル予防マニュアルを活用した、市町村におけるオーラルフレイル予防対策への支援を行います。
- 県は、通いの場における介護予防の取り組みなど市町村の状況を把握し、歯科衛生士を派遣するなど、関係機関と連携して介護予防活動の機会の確保を行います。

指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
むし歯のない3歳児の割合	89.0% <sup>1)</sup>	92%以上 (令和8年度)	96%以上
一人平均むし歯数(永久歯) 12歳	0.50本 <sup>2)</sup> (令和4年度)	0.5本以下 (令和8年度)	0本
一人平均むし歯数(永久歯) 17歳	1.82本 <sup>2)</sup> (令和4年度)	1.5本以下 (令和8年度)	0本
歯肉に炎症所見を有する人の割合 12歳	24.0% <sup>2)</sup> (令和4年度)	20%以下 (令和8年度)	10%以下
歯肉に炎症所見を有する人の割合 17歳	20.0% <sup>2)</sup> (令和4年度)	20%以下 (令和8年度)	10%以下
40歳代における進行した歯周炎 (4mm以上の歯周ポケットあり)を有する人の割合	68.7% <sup>3)</sup> (令和2年度)	50%以下 (令和8年度)	40%以下
60歳代における咀嚼良好者の割合	65.4% <sup>3)</sup> (令和2年度)	80%以上 (令和8年度)	80%以上
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	56.7% <sup>4)</sup> (令和2年度)	60%以上 (令和8年度)	85%以上
定期的に歯科健診を受けている人の割合(17歳以上)	62.4% <sup>3)</sup> (令和2年度)	70%以上 (令和8年度)	95%以上

- 1) 令和4年度3歳児歯科健康診査(高知県)
- 2) 令和4年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)
- 3) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県)
- 4) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの

## 5 社会環境の質の向上

### (1) 社会とのつながりの維持向上

(現状)

- 人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等を意味するソーシャルキャピタルの醸成を促すことは健康づくりにおいても有用であると考えられています。  
(厚生労働省「健康日本21（第三次）の推進のための説明資料（令和5年）」)
- 本県では、高知県食生活改善推進員（ヘルスマイト）や健康づくり婦人会等、健康づくりに取り組む団体が各地域に組織され、生活習慣や疾病予防に関する普及啓発や健診（検診）の受診勧奨等の取り組みを行っています。また、介護予防の分野においては、「いきいき百歳体操」など住民主体の活動が活発に行われています。こうした地域活動は、当事者の社会参加による健康増進のみならず、地域全体の健康づくりに取り組む意識の醸成にもつながっています。
- 一方、こうした地域活動の中には、お世話役の高齢化や過疎化による活動の衰退、価値観の多様化による参加者数の減少など、課題を抱えている団体も多くあります。県民に対する意識調査においても、半数以上が「地域のつながりが弱まった」と答えています。

(表11) 社会とのつながりに関する県民意識

項目	割合	出典
地域のつながりが弱まったと答えた人	43.4% (H28) ⇒ 53.9% (R3)	県民世論調査（高知県）
悩みや困りごとについて家族や親類以外に相談する人がいない	19.3% (R5)	県民世論調査（高知県）

- また、地域のつながりや支え合いの力の弱まりによる社会的孤立や、8050問題やヤングケアラーなどの複合課題など、従来の縦割りの制度サービスによる支援だけでは対応できない課題が顕在化しています。
- こうした課題に対応するため、県では、令和4年度から一人ひとりの力をつなげ、地域で共に支え合う「『たて糸』と『よこ糸』で織りなす『高知型地域共生社会』」の取り組みをスタートしました。
- まず「たて糸」では、制度の「はざま」に陥ることがないように多機関協働型の包括的な支援体制づくりを進めます。具体的には、「断らない相談窓口」や複合課題をマネジメントできるコーディネーターを設置し、各分野で構成される「支援会議」のもとで、課題解決を図る仕組みづくりを行います。こうした支援体制の整備に取り組む市町村は、令和4年度の6市町から令和6年度には24市町村まで拡大する予定です。

- また、地域のつながりの弱まりに対応するため、**つながりを実感できる地域づくり**を地域主体の「よこ糸」として進めます。具体的には、郵便局などの民間企業に日々の業務の中で地域の見守りに協力いただく活動や地域ボランティアによる子育て相談の仕組みづくりなどに取り組んでいます。
- この「たて糸」と「よこ糸」で織りなす地域共生社会の拠点としてあったかふれあいセンターを活用することで、制度や分野を超えてつながり、支え合う「高知型地域共生社会」の実現を目指します。

#### (課題)

##### 〈健康づくり〉

- 健康づくり団体や地域活動の活動支援等により、**地域全体の健康づくり活動の醸成を図る必要があります。**

##### 〈社会福祉〉

- ①分野を超えたつながりを意識した行政の仕組みづくり（たて糸の取り組み）
  - 県内市町村では取り組みの必要性への理解が広まっていることから、今後は早期に全市町村に拡大するとともに、各分野の複合課題への対応力の向上と業務効率化につなげていくことが必要です。
- ②人と人とのつながりの再生に向けたネットワークづくり（よこ糸の取り組み）
  - 困っている人を見逃さず、必要な支援につなぐには、各分野の専門職のより一層の連携やボランティアの参画などによる支援ネットワークの構築が重要です。併せて、地域のつながり先としてなるべく多くの居場所や社会参加の場の創出が求められます。
  - また、こうした「よこ糸」の取り組みには、県民の理解促進と参画意識の醸成が必要です。

#### (対策)

- 本計画では、**社会とのつながりを意識した取り組みを各分野で推進していきます。**

##### 【再掲】

##### 〈健康づくり〉

##### (子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着)

- 県及び教育委員会**は、関係機関や地域の住民組織等と**連携し**、**子どもや保護者に対して**体験的な学習により健康教育を推進します。
- 県は、教育委員会や高知県食生活改善推進員（ヘルスマイト）と連携して、小学校高学年を対象に、健康的な生活習慣や朝食摂取の重要性、バランスの取れた食事等を学習するための健康教育等を実施し、子どもの朝食づくり等実践力を高める教育を通じて、子どもの生活習慣の改善を促し、健康的な生活習慣の定着を推進します。

#### (働きざかりの健康づくり推進)

- 県は、引き続き、健康づくりの県民運動により、県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化を図るため、**高知家健康パスポート事業等により**、個人の健康づくりを支援するとともに、保険者、市町村及び事業所等の関係機関と連携し、健康づくりの動機付けを行う環境づくりに取り組みます。
- 県は、働きざかり世代の課題解決のため、官民協働で働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくり等、保健行動の定着化による健康づくりに取り組みます。

#### (生活習慣病の発症予防と重症化予防対策)

- 県、市町村は、特定健診の受診勧奨等に取り組む健康づくり団体の育成や活動の活性化を支援します。

#### (喫煙)

- 市町村は、母子健康手帳交付時や乳幼児健診の機会を利用して、喫煙者への保健指導や妊産婦・乳幼児への受動喫煙防止に取り組みます。
- 県は、健康教育副読本による啓発など、喫煙及び受動喫煙防止の取り組みを推進します。
- 県は、受動喫煙が健康に及ぼす影響等を、県民に対して広く啓発します。
- 高知労働局、労働関係機関及び高知産業保健総合支援センターは、職場における受動喫煙防止対策の推進、研修会の開催、関係スタッフ及び労働者に対する情報提供等を行います。
- 県は、各種研修会・関係団体会議において、事業所等に対して、改正健康増進法の周知を行い、受動喫煙防止の取り組みを推進します。

#### (歯・口腔の健康)

- 県は、通いの場等でできるオーラルフレイル予防マニュアルを活用した、市町村におけるオーラルフレイル予防対策への支援を行います。
- 県は、通いの場における介護予防の取り組みなど市町村の状況を把握し、歯科衛生士を派遣するなど、関係機関と連携して介護予防活動の機会の確保を行います。

## 〈社会福祉〉

### ①多機関協働型の包括的な支援体制づくり（たて糸の取り組み）

#### ○市町村の包括的な支援体制の整備に向けた伴走支援

県は、市町村による包括的な支援体制の整備に向けて、市町村長向けのトップセミナーや専門アドバイザーの派遣、福祉保健所と連携した伴走支援を行います。また、県社会福祉協議会と協働で実施する市町村向けの研修会の実施や先行事例の横展開を目的とした勉強会などを通じて複合課題への対応力の向上と業務効率化につながるようフォローアップを強化します。

### ②つながりを実感できる地域づくり（よこ糸の取り組み）

#### 【人と人とのつながりの再生に向けた支援ネットワークづくり】

#### ○ソーシャルワークの網の目構築プロジェクト

県は、各分野の専門職やボランティアをはじめ、広く県民を対象に、課題に寄り添い必要な支援につなぐソーシャルワークの理解者・実践者を増やすための研修事業を実施します。

#### ○民生委員と民間企業による見守り協定に基づくネットワークの強化

県は、「高知県の地域の見守り活動に関する協定」の締結事業者や民生委員・児童委員との意見交換の実施などを通じて、官民協働による地域での見守り活動を推進します。

#### ○高知家地域共生社会推進宣言企業・団体との連携

県は、令和5年10月から、地域のつながりづくりに向けた具体的な取り組みを行う企業・団体による「高知家地域共生社会推進宣言」の取り組みを始めました。こうした地域の企業や団体の参画のもと、社会貢献活動や地域活動の拡大を図ります。

#### 【地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大】

#### ○あったかふれあいセンターを活用した取り組みの推進

県は、高知型地域共生社会の拠点であるあったかふれあいセンターを活用し、新たな介護サービスモデルの構築やオンライン診療、子ども食堂の展開など、多世代が様々な用途で活用できるよう機能強化を図ります。

#### ○フレイル予防活動等、元気高齢者による介護予防や生活支援の取り組み

県は、フレイル予防の住民向け講習会の開催などを通じて、フレイル予防に向けた取り組みの機運を盛り上げ、地域住民全体のフレイル予防活動を推進します。

#### ○子育て経験者や地域ボランティアによる住民参加型の子育て支援

県は、地域子育て支援センターにおける育児経験者による相談体制の仕組みづくりや地域ボランティアなどの参画による子育て支援などを推進します。

#### ○地域全体で子育て世帯を支え合う機運の醸成

県は、子育て支援サービスの提供や商品開発など「こどもまんなか社会」を促進する企業向けの支援などを通じて、地域全体で子育て世帯を支え合う機運の醸成に取り組みます。

#### 【県民の意識醸成と参画意識の醸成】

#### ○ボランティア・福祉教育の推進

県は、官民協働のプラットフォームを構築し、学生ボランティアの充実や、効果的な福祉教育を推進します。

#### ○高知家地域共生社会ポータルサイトによる情報発信等

指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	30.1%	35%以上	40%以上
社会活動参加率	43.2%	50% (令和9年度)	「日本一の健康長寿県構想」策定時に設定

## (2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

### (現状)

- 健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加えて、様々な基盤を整えることが重要であり、多様な主体による健康づくりの取り組みを推進していくことが必要です。

(厚生労働省「健康日本21(第三次)の推進のための説明資料(令和5年)」)

- 令和4年度に実施した県民健康・栄養調査では、健康づくりのための身体活動や運動を実施している県民の割合は50.3%でした。また、運動習慣のある県民の割合は、男性42.5%、女性30.1%であり、平成28年調査との比較では、男性は5.5ポイント、女性は0.6ポイント高くなっており、改善しているものの、依然として20~64歳男女においては、低い割合となっています。(P20、グラフ27、グラフ28参照)

### (課題)

- 運動習慣のある県民は増えているものの、20~64歳男女においては低い状態が続いています。また、依然として働きざかり世代の男性の死亡率は全国平均と比較して高く、BMI(平均値)は全国ワースト1位(平成28年国民健康・栄養調査)となっています。

### (対策)

- 県は、健康遊具やウォーキングコースの設置・啓発が行われるよう、市町村や団体等の取り組みを支援します。
- 県は、地域行事や通いの場等での健康づくり(いきいき百歳体操等)を支援します。
- 県は、健康づくりに取り組む自治体や地域組織(婦人会、老人クラブ、自主防災組織)等の育成や活動の活性化を支援します。

### 【再掲】

#### (子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着)

- 県は、健康教育副読本をより効果的に活用してもらうためデジタル化し、子どもや家庭への浸透を推進します。

#### (働きざかりの健康づくり推進)

- 県は、引き続き、健康づくりの県民運動により、県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化を図るため、高知家健康パスポート事業等により、個人の健康づくりを支援するとともに、保険者、市町村及び事業所等の関係機関と連携し、健康づくりの動機付けを行う環境づくりに取り組みます。
- 県は、働きざかり世代の課題解決のため、官民協働で働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくり等、保健行動の定着化による健康づくりに取り組みます。



指標	現状値 (令和5年10月末)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所	500事業所	700事業所
健康パスポートアプリ市町村アカウント活用市町村数	14市町村	全市町村	全市町村

## 第5章 計画の推進体制と進行管理

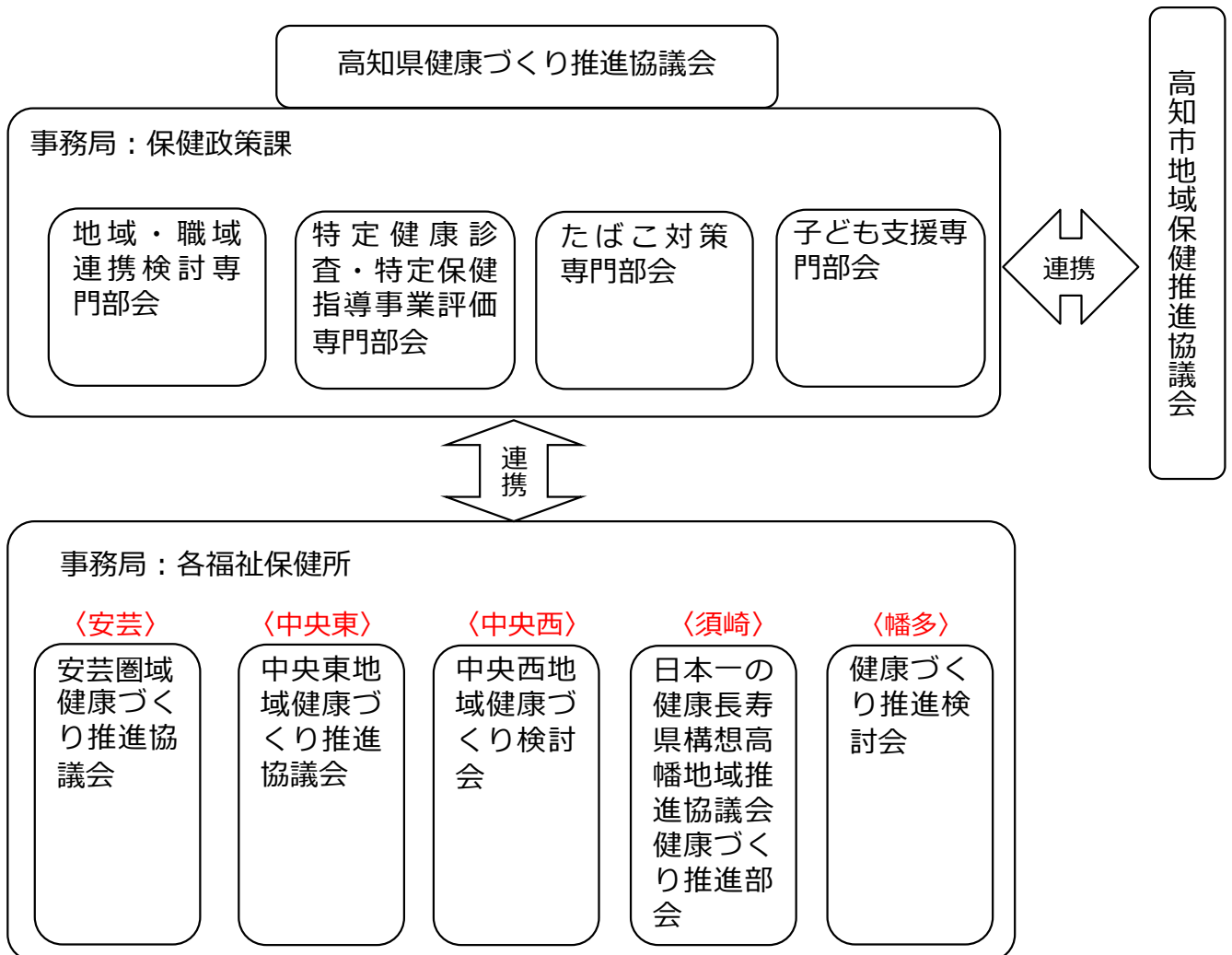
第5期よさこい健康プラン21は、「高知県健康づくり推進協議会」において策定しました。

今後は、協議会を中心に各関係機関、団体等が協力連携し、第5期よさこい健康プラン21の推進に努め、協議会及び各専門部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。

また、他の計画とも連携しながら進めていきます。

高知県健康づくり推進協議会及び各福祉保健所（保健所）の推進組織等の体系は下記のとおりとなっています。

### 高知県健康づくり推進協議会体系図



※高知県健康づくり推進協議会と各福祉保健所の協議会等はお互いに連携し、協議内容を共有する。

※高知県健康づくり推進協議会と高知市地域保健推進協議会は、情報を共有し連携する。

(参考資料1) 各計画の概要

<b>第4期高知県食育推進計画 (保健政策課)</b>
食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、「食を通じて豊かな人間性を育み、健全な食生活を営む力を養う」ことを目標とし、「元気なからだをつくる健全な食生活の実現」「高知のおいしい食材・食文化を楽しみ・伝え・豊かな心を培う」「持続可能な食を支える食育の実践」を目指す姿と定め、子どもから高齢者まで生涯を通じた取り組みを推進しています。
<b>第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画 (保健政策課)</b>
県民一人ひとりが積極的に「歯と口の健康づくり」に取り組み、生涯にわたって健康な歯と口で、健やかで心豊かに暮らせることを目指し、「子どもの歯と口の発達」、「歯肉炎・歯周炎の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」を主要な施策として歯と口の健康づくりを推進しています。
<b>第2期高知県循環器病対策推進計画 (保健政策課)</b>
本県の循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するため、「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療、介護、福祉サービスの提供体制の充実」「循環器病対策を推進するために必要な基盤整備と研究支援」に取り組むことにより、「健康寿命の延伸」及び「循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指します。
<b>第8期高知県保健医療計画 (医療政策課)</b>
5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)、5事業(救急医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療、へき地医療、災害時における医療)及び在宅医療、地域医療構想等の項目に、新たに「新興感染症発生・まん延時における医療」を加え「5疾病6事業及び在宅医療」とし、医療と介護の整合性を確保しつつ、医療提供体制を確保するための現状と課題、そして今後の対策と具体的な施策を定め、県民の誰もが安心して質の高い、切れ目のない医療を受けられる環境づくりを推進します。
<b>第4期高知県医療費適正化計画 (国民健康保険課)</b>
国民皆保険を維持していくため、県民の健康増進や生活の質の向上を確保しながら、結果として、将来的な医療費の伸びの抑制が図られることを目指しています。
<b>第4期高知県がん対策推進計画 (健康対策課)</b>
「科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実」、「患者本位で持続可能ながん医療の提供」、「がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を基本方針とし、「がん死亡率の減少」と「がん患者及びその家族等の療養生活の質向上」を目指し、がん患者を含めた県民の立場に立ったがん対策を総合的かつ計画的に推進しています。
<b>第4期高知県地域福祉支援計画 (地域福祉政策課)</b>
本県における地域福祉を推進するための基本指針であるとともに、各福祉分野が共通して取り組むべき事項を記載する福祉分野の上位計画です。県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることのできる高知県を目指し、「高知型地域共生社会」の実現に向けた取り組みを推進します。
<b>高知県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画 (長寿社会課)</b>
高齢者の心豊かな人生を支援するため、「地域の包括的な支援・サービス基盤づくり」「在宅療養体制の充実」「いつまでも元気で暮らせる地域づくり」「質の高い介護サービスの提供体制づくり」を目指し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、「高知版地域包括ケアシステム」の <b>深化・推進</b> に向けた取り組みを推進しています。

### 第3期高知県自殺対策行動計画 (障害保健支援課)

自殺対策を総合的に推進するため、これまでの相談・支援体制の整備やうつ病対策、自死遺族や自殺未遂者等への支援に加え、生きることの包括的な支援が各市町村レベルで展開されるよう、医療、保健・福祉、教育、労働等民間の方々も含めた様々な関係機関や団体の皆様と連携を図りながら取り組みを進めています。

### 高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画 (障害保健支援課)

アルコール健康障害や各種依存症の「発症予防（一次予防）」、「進行予防（二次予防）」、「回復・再発予防（三次予防）」の各段階に応じた施策を実施するとともに、当事者とその家族が日常生活及び社会生活を安心して営めるよう取り組みを推進しています。

### 第2期高知県子ども・子育て支援事業支援計画及び高知県次世代育成支援行動計画（改定版）～高知家の少子化対策総合プラン（後期計画）～ (子育て支援課)

すべての子ども達の健やかな成長に向けて、「子どもたちが安心して育まれるとともに、将来、社会の一員として自らの責任を果たしながら周囲の人々と力を合わせ幸せに暮らし、自分の人生を豊かにしていける社会の実現に取り組みます。また、家庭においては保護者がしっかりと子どもと向き合い、子どもの成長に喜びを感じながら子育てしていける社会の実現を目指します。」という基本理念のもと、子ども・子育て支援の視点を基本姿勢に位置付けて、取り組みを推進しています。

### 第3期高知県スポーツ推進計画 (スポーツ課)

県民がスポーツの楽しさや感動を共有し希望と活力ある社会を目指す姿とし、「スポーツ参加の拡大」「競技力の向上」「スポーツを通じた活力ある県づくり」を取り組み目標の3本柱に掲げ、それに横断的に関わる施策として「デジタル技術の活用」「産学官民の連携によるスポーツを支える体制の充実」を定め、県民をはじめ、市町村やスポーツ関係団体などと連携・協働し、スポーツの振興を推進します。

(参考資料2) 「第5期よさこい健康プラン21」 指標一覧

1 「基本目標」の指標

No	項目	指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1	健康寿命の延伸	健康寿命の延伸	男性 71.63年 (全国第43位) 女性 76.32年 (全国第8位)	男性 73.52年以上 女性 77.11年以上 (令和9年度)	男性 73.75年以上 女性 78.49年以上	厚生労働科学研究費補助金「健康寿命の指標化に関する研究」 (令和2年)
2	壮年期死亡率の改善	壮年期の死亡率	男性 395.9 女性 167.1 (全国男性 348.6) (全国女性 177.7)	全国平均値以下	全国平均値以下	人口動態調査 (令和3年)

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	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
3	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 男子 55.0% 女子 40.0%	増加傾向	増加傾向	教育委員会：高知県体力・運動能力、生活実態等調査 (令和4年度)
4		朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生 男子 81.6% 女子 80.4% (全国男子 82.3%) (全国女子 81.1%)	全国平均以上	全国平均以上	全国体力・運動能力・運動習慣等調査 (令和4年度)
5		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 男子 8.0% 女子 5.3% (全国男子7.5%) (全国女子4.4%)	全国平均以下	全国平均以下	全国体力・運動能力・運動習慣等調査 (令和4年度)

3 「働きざかりの健康づくりの推進」の指標

No	項目	指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
6	一次予防	1日1回以上健康パスポートアプリを利用している人数(月平均人数)	14,411人	23,000人	30,000人	保健政策課調べ
7		健康パスポートアプリダウンロード件数(男性)	11,510件	22,000件	24,000件	保健政策課調べ
8		健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所	500事業所	700事業所	保健政策課調べ

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	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
9	がん	がん検診の受診率 (40～50歳代)	肺がん 59.2% 胃がん 41.6% 大腸がん 46.6% 子宮頸がん 47.4% 乳がん 51.7%	全て 60%以上	全て 60%以上	高知県健康対策課 調査(令和5年 度)
10		がん検診の 精密検査受診率 (地域)	肺がん 90.4% 胃がん 91.7% 大腸がん 84.6% 子宮頸がん 80.0% 乳がん 96.6% (全てR2年度)	全て 90%以上	全て 90%以上	高知県健康対策課 調査(令和5年 度)
11		がん検診の 精密検査受診率 (地域・職域)	肺がん 71.4% 胃がん 62.0% 大腸がん 56.6% 子宮頸がん 57.7% 乳がん 89.9%	全て 90%以上	全て 90%以上	高知県健康対策課 調査(令和5年 度)
12	血管病	特定健診の実施率	53.7%	70%以上	70%以上	厚生労働省「特 定健康診査・特定 保健指導の実施状 況に関するデー タ」 (令和3年度)
13		特定保健指導の実施率	24.4%	45%以上	45%以上	
14		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	10.46%	平成20年度と比べて 25%以上減少	平成20年度と比べて 25%以上減少	
15		脳血管疾患の年齢調整 死亡率 (人口10万人当たり)	男性 110.00 女性 57.57 (全国男性 97.66) (全国女性 57.42)	全国平均値以下	全国平均値以下	人口動態調査 (令和3年)
16		虚血性心疾患の年齢調整 死亡率 (人口10万人当たり)	男性 85.90 女性 30.80 (全国男性 75.81) (全国女性 30.82)	全国平均値以下	全国平均値以下	人口動態調査 (令和3年)
17		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)	男性 36.0% 女性 34.0%	男女とも30%未満	男女とも30%未満	市町村国保・協 会けんぽ高知支部 「特定健診実績」 (令和2年度)
18		収縮期血圧の平均値 (40歳以上)	男性 135mmHg 女性 134mmHg	男女とも 130mmHg以下	男女とも 130mmHg以下	令和4年県民健 康・栄養調査
19		収縮期血圧130mmHg 以上の人の割合 (40歳以上)	男性 56.3% 女性 59.6%	男女とも45%以下	男女とも45%以下	令和4年県民健 康・栄養調査
20	脂質高値(LDLコレステ ロール160mg/dL以上) の人の割合	男性 9.5% 女性 7.1%	男性 7.6% 女性 5.6%	男性 7.1% 女性 5.3%	令和4年度県民健 康・栄養調査	

No	項目	指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
21	血管病	糖尿病性腎症による 新規透析導入患者数	117人	108人以下	108人以下	(一社)日本透析 医学会 新規導入患 者 原疾患：糖尿 病性腎症(2010～ 2015年末)
22		特定健診受診者で HbA1c8.0%以上の人の 割合	1.31%	1.15%以下	1.0%以下	NDB(令和2年 度)
23		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 35.5% 治療中断者 68.7%	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 70%以上	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 70%以上	市町村国保取組み 報告(令和3年 度)
24		糖尿病有病者(糖尿病が 強く疑われる人)の割合	12.1% (男性 16.7% 女性 8.8%)	増加させない	増加させない	市町村国保・協 会けんぽ高知支部 「特定健診実績」 (令和2年度)
25		糖尿病予備群(糖尿病の 可能性が否定できない 人)の割合	13.8% (男性 13.3% 女性 14.2%)	増加させない	増加させない	市町村国保・協 会けんぽ高知支部 「特定健診実績」 (令和2年度)
26	COPD	COPDの死亡率 (人口10万人当たり)	18.1	16.5以下	15.0以下	人口動態統計の概 況(令和3年)
27		20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 20%以下 女性 3.5%以下	令和4年県民健 康・栄養調査
28	骨粗鬆症	骨粗鬆症検診の実施	0	県内17市町村で実施	県内全市町村で実施	保健政策課調べ
29		骨粗鬆症検診受診率の向 上	0	骨粗鬆症検診受診率の 増加	全国平均以上	日本骨粗鬆症財団

5 「分野ごとの健康づくりの推進」の指標

No	項目	指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
30	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 39.5% 40～60歳代女性の肥満者の割合 19.1% 20歳代女性のやせの人の割合 20.0%	40～60歳代男性の肥満者の割合 35% <b>未満</b> 40～60歳代女性の肥満者の割合 17% <b>未満</b> 20歳代女性のやせの人の割合 19% <b>未満</b>	40～60歳代男性の肥満者の割合 30% <b>未満</b> 40～60歳代女性の肥満者の割合 15% <b>未満</b> 20歳代女性のやせの人の割合 18% <b>未満</b>	令和4年県民健康・ 栄養調査
31		食塩摂取量の平均値 (1日当たり)	9.0g	8g未満	7g未満	
32		野菜と果物の摂取量 (1日当たり)	野菜摂取量の平均値 274g 果物摂取量100g未満の人の割合 56.6%	野菜摂取量の平均値 350g以上 果物摂取量100g未満の人の割合 45%以下	野菜摂取量の平均値 350g以上 果物摂取量100g未満の人の割合 30%以下	
33		65歳以上低栄養傾向(BMI20以下)の割合	男性 10.7% 女性 18.4%	男性 10% <b>未満</b> 女性 17% <b>未満</b>	男性 10% <b>未満</b> 女性 17% <b>未満</b>	
34	身体活動・ 運動	日常生活における歩数	20～64歳 男性 6,210歩 女性 5,960歩 65歳以上 男性 4,894歩 女性 4,229歩	20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩 65歳以上 男性 6,000歩 女性 6,000歩	20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩 65歳以上 男性 6,000歩 女性 6,000歩	令和4年県民健康・ 栄養調査
35		運動習慣者の割合	20～64歳 男性 25.5% 女性 21.8% 65歳以上 男性 58.2% 女性 36.7%	20～64歳 男性 30%以上 女性 30%以上 65歳以上 男性 62%以上 女性 50%以上	20～64歳 男性 30%以上 女性 30%以上 65歳以上 男性 66%以上 女性 50%以上	
36	休養・睡眠・ こころ	睡眠で休養がとれている人の割合	82.4% (20-59歳 79.9% 60歳以上 84.4%)	85.5% (20-59歳 83.5% 60歳以上 87.5%)	88% (20-59歳 86% 60歳以上 90%)	第3期高知県自殺対策行動計画
37		睡眠時間が十分に確保できている人の増加	55% (20-59歳 57% 60歳以上 53%)	57.5%以上 (20-59歳 60% 60歳以上 55%)	60%以上 (20-59歳 62.5% 60歳以上 57.5%)	
38		自殺者数(人口10万人当たり)	19.5	13.0以下	13.0以下	
39	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以上の人)の割合	男性 16.8% 女性 9.6%	男性 15%以下 女性 7%以下	男性 13%以下 女性 6.4%以下	令和4年県民健康・ 栄養調査



No	項目	指標	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)	出典
40	喫煙	【再掲】 20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 20%以下 女性 3.5%以下	令和4年県民健康・栄養調査
41		受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合	家庭 5.0% （ほぼ毎日） 職場 19.0% （月1回以上） 飲食店 9.6% （月1回以上）	家庭 3%以下 （ほぼ毎日） 職場 10%以下 （月1回以上） 飲食店 4.8%以下 （月1回以上）	家庭 0% （ほぼ毎日） 職場 0% （月1回以上） 飲食店 2.4%以下 （月1回以上）	
42	歯・口腔	むし歯のない3歳児の割合	89.0%	92%以上 (令和8年度)	96%以上	3歳児歯科健康診査（令和4年度）
43		一人平均むし歯数（永久歯）	12歳 0.50本 17歳 1.82本	12歳 0.5本以下 17歳 1.5本以下 (令和8年度)	12歳 0本 17歳 0本	学校歯科保健調査（令和4年度）
44		歯肉に炎症所見を有する人の割合	12歳 24.0% 17歳 20.0%	12歳 20%以下 17歳 20%以下 (令和8年度)	12歳 10%以下 17歳 10%以下	学校歯科保健調査（令和4年度）
45		40歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する人の割合	68.7% (令和2年度)	50%以下 (令和8年度)	40%以下	高知県歯と口の健康づくり実態調査（令和2年度）
46		60歳代における咀嚼良好者の割合	65.4% <sup>3)</sup> (令和2年度)	80%以上 (令和8年度)	80%以上	
47		80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	56.7% (令和2年度)	60%以上 (令和8年度)	85%以上	
48		定期的に歯科健診を受けている人の割合（17歳以上）	62.4% (令和2年度)	70%以上 (令和8年度)	95%以上	

## 6 「社会環境の質の向上」の指標

49	社会とのつながりの維持・向上	地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	30.1%	35%以上	40%以上	令和5年県民世論調査
50		社会活動参加率	43.2%	50% (令和9年度)	「日本一の健康長寿県構想」策定時に設定	令和5年県民世論調査
51	誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	【再掲】健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所	500事業所	700事業所	保健政策課調べ
52		健康パスポートアプリ市町村アカウント活用市町村数	14市町村	全市町村	全市町村	保健政策課調べ

(参考資料3) 高知県健康づくり推進協議会及び各部会の開催状況

この計画は、高知県健康づくり推進協議会の審議を踏まえて策定しました。

○高知県健康づくり推進協議会

第1回 (R5.6.15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度高知県県民健康・栄養調査について</li> <li>・第4期よさこい健康プラン21の達成状況及び令和5年度の取り組みについて</li> <li>・第5期よさこい健康プラン21の基本方針等について</li> <li>・第5期よさこい健康プラン21策定スケジュール</li> </ul>
第2回 (R5.11.16)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期よさこい健康プラン21案について</li> <li>・策定までのスケジュールについて</li> </ul>
第3回 (R6.1.12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5期高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）案について</li> <li>・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5年度の取組及び令和6年度の取組（案）について             <ul style="list-style-type: none"> <li>①各専門部会について</li> <li>②令和5年度の取組及び令和6年度の取組（案）について</li> </ul> </li> </ul>
令和6年 月 日～令和6年 月 日 パブリックコメント募集	

○地域・職域連携検討専門部会

第1回 (R5.10.18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年度の関係機関が連携した地域・職域推進事業の取り組みについて</li> <li>・令和6年度以降の関係機関における地域・職域連携推進事業所の取組予定について</li> <li>・第5期よさこい健康プラン21について</li> </ul>
-------------------	---

○特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会

第1回 (R5.10.16)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診・特定保健指導の実施率向上対策について</li> <li>・第5期よさこい健康プラン21について</li> <li>・第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて</li> </ul>
-------------------	--

○たばこ対策専門部会

第1回 (R5.10.20)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年度のたばこ対策の取り組みについて</li> <li>・令和6年度の取り組み案について</li> <li>・第5期よさこい健康プラン21について</li> </ul>
-------------------	--

○子ども対策専門部会

第1回 (R5.10.25)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年度「子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着」の取り組み状況について</li> <li>・第5期よさこい健康プラン21について</li> </ul>
-------------------	---

## (参考資料4) 令和5年度高知県健康づくり推進協議会及び各部会の委員名簿

## 高知県健康づくり推進協議会 委員名簿

(○は会長、部会長)

所 属	役職等	氏 名
高知大学医学部	教授	安田 誠史
高知県立大学	教授	池田 光徳
高知県医師会	常任理事	○ 計田 香子
高知県歯科医師会	理事	有田 佳史
高知県薬剤師会	専務理事	浅野 圭二
高知県看護協会	常任理事	吉永 恵子
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	吉本 雄一
高知県経営者協会	専務理事	沖田 良二
高知市	保健所長	豊田 誠
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	津野 美也
高知県ウォーキング協会	会長	山本 隆心
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	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

## 地域・職域連携検討専門部会 委員名簿

所 属	役職等	氏 名
高知県立大学	学長	○ 甲田 茂樹
高知労働局	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	内村 聡一郎
高知県経営者協会	専務理事	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	佐藤 洋二
高知市保健所	健康増進課 成人保健担当係長	北川 ひとみ
土佐市	健康づくり課長	岡林 輝
須崎福祉保健所	健康障害課長	山本 貴子

特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会 委員名簿

所 属	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	伊与木 増喜
高知市医師会	副会長	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	篠丸 浩二
高知県総合保健協会	健康支援部長	井上 豊
高知市	保険医療課主幹	川上 美由紀
須崎市	健康推進課長	中川 雄大
いの町	ほけん福祉課長	金子 剛

たばこ対策専門部会 委員名簿

所 属	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
高知市医師会	会員	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	健康増進課副主幹	片岡 真由美
教育委員会事務局保健体育課	指導主事	北村 桜子
警察共済組合高知県支部	厚生課共済係長	野々下 伴子

子ども支援専門部会 委員名簿

所 属	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
高知県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	仙頭 竜太
高知県保育士会	理事	今村 太郎
高知市	母子保健課課長補佐	森澤 小百合



**第5期高知県健康増進計画**  
**よさこい健康プラン21**  
(令和6年度～令和17年度)

---

令和6年3月発行  
編集・発行/高知県健康政策部保健政策課  
〒780-8570  
高知市丸ノ内1丁目2-20  
TEL088-823-9675

---

基本目標：壮年期の死亡率改善による「健康寿命の延伸」

- (指標)  
 ・健康寿命の延伸  
 ・壮年期の死亡率

基本方針3  
生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

基本方針2  
働きざかりの健康づくりの推進

重症化予防

基本方針1  
子どもの頃から  
健康な生活習慣  
の定着

健康な生活  
習慣を身につ  
ける

- ・家庭・学校・地域との協働
- ・食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

- (指標)
- ・運動習慣
  - ・朝食摂取
  - ・肥満傾向

健康な生活  
習慣の  
実行

- ・健康づくりの県民運動
- ・職域と連携した健康づくり

- (指標)
- ・1日1回以上健康パスポートアプリを利用している人数(月平均人数)
  - ・健康パスポートアプリダウンロード件数(男性)
  - ・健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数

早期発見  
早期治療

- ・がん対策(がん検診)
- ・血管病対(特定健診)※
- ・骨粗鬆症対策

※よさこい健康プラン21では、二次予防として整理をしています。

- (指標)
- ・がん検診受診率
  - ・がん検診精密検査受診率
  - ・特定健診実施率
  - ・特定保健指導実施率
  - ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率
  - ・骨粗鬆症検診の実施
  - ・骨粗鬆症検診の受診率

- ・血管病対策
- ・循環器病対策
- ・糖尿病性腎症重症化予防対策
- ・COPD対策

- (指標)
- ・脳血管疾患年齢調整死亡率
  - ・虚血性心疾患年齢調整死亡率
  - ・治療中収縮期血圧140mmHg以上の人の割合
  - ・収縮期血圧の平均値
  - ・収縮期血圧130mmHg以上の人の割合
  - ・脂質(LDLコレステロール)高値の人の割合
  - ・糖尿病性腎症による新規透析導入患者数
  - ・HbA1c8.0%以上の人の割合
  - ・未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率
  - ・糖尿病有病者の割合
  - ・糖尿病予備群の割合
  - ・COPDの死亡率
  - ・20歳以上の喫煙率

(太字：第5期計画からの新たな指標)

分野ごとの健康づくりの推進

- ・生活習慣と社会環境の改善に向けた取り組み

- (指標)
- ・適正体重維持
  - ・食塩摂取量
  - ・野菜と果物の摂取量
  - ・65歳以上低栄養傾向
  - ・歩数・運動習慣
  - ・睡眠による休養
  - ・睡眠時間の確保

- ・自殺者数
- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒
- ・(再掲)20歳以上の喫煙率
- ・受動喫煙
- ・むし歯のない3歳児の割合

- ・むし歯数
- ・歯肉に炎症所見を有する人の割合
- ・歯周炎罹患率
- ・咀嚼良好者の割合
- ・80歳で20本
- ・定期的な歯科健診受診者

社会環境の質の向上

- ・社会とのつながりの維持・向上
- ・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- (指標)
- ・地域の人々とのつながり
  - ・社会活動参加率

- ・(再掲)健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数
- ・健康パスポートアプリ市町村アカウント活用市町村数

事業対象：子ども

事業対象：成人

第5期高知県健康増進計画

よさこい健康プラン21

概要版

(令和6年度～17年度)

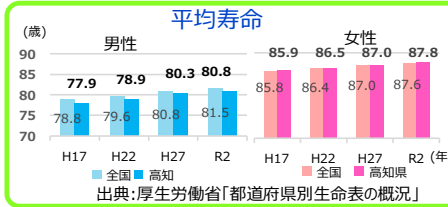
目標は、壮年期死亡率の改善による「健康寿命の延伸」

子どもから高齢者まで生涯を通じた県民の健康づくりに取り組むことにより、「健康寿命※の延伸」を実現することを目的とします。

※日常生活に制限のない平均期間

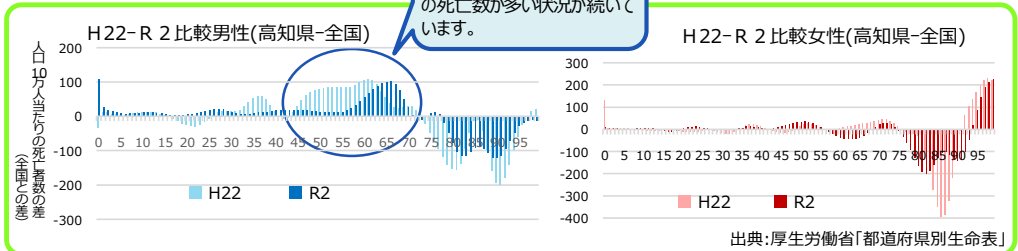
高知県の平均寿命と健康寿命

○平成27年に比べて、平均寿命も健康寿命も延びています。



高知県と全国との死亡数の差

10年前と比較し改善はされているものの、**男性の壮年期**の死亡数が多い状況が続いています。



前期計画の評価

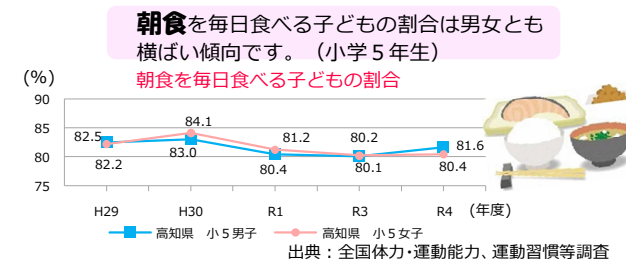
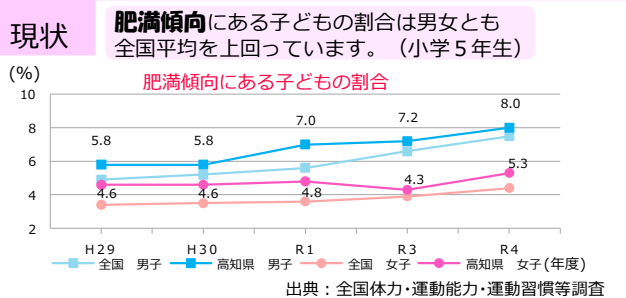
○第4期計画(H30-R5)の指標について、策定時の状況と比較し達成状況について評価をしました。

	改善傾向にあり目標達成しているもの (13%)	改善傾向にあるが目標達成していないもの (31%)	変わらないもの (27%)	悪化傾向にあるもの (29%)
基本目標	健康寿命の延伸 女 脳血管疾患死亡率 男 虚血性心疾患死亡率 男女	健康寿命の延伸 男 脳血管疾患死亡率 女		都道府県格差の縮小 男女
子ども		むし歯数	運動 女子	朝食 男女 肥満 男女 歯肉炎
成人	健康パスポートI取得者数 運動習慣 男65歳以上	健康経営 歯科健診	肥満 男女 40～60歳代 やせ 女20歳代 歩数 女65歳以上以外 運動習慣 男65歳以上以外	飲酒 男女 食塩 8020(歯)※1 野菜 果物
生活習慣病予防	受動喫煙 飲食店	特定健診 新規透析患者数 血圧平均値 男 受動喫煙 家庭・職場 がん検診 (40～50歳代)	特定保健指導 指導の成功率 血圧平均値 女 市町村がん検診 喫煙率 男女	血圧130以上 女 血圧140以上 男女 糖尿病治療中 HbA1c7.0%以上 男女

※1:80歳で自分の歯を20本以上有する人。  
 ※2:がん検診は、40～69歳対象。子宮頸がんは20～69歳対象。

# 壮年期死亡率の改善による「健康寿命の延伸」に向けた取り組み

## 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

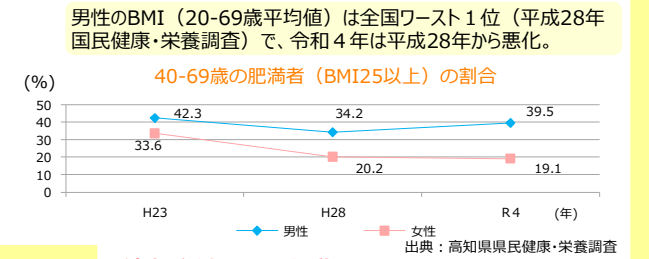
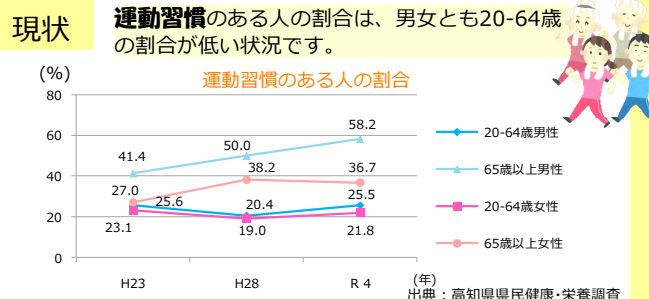


- 対策**
- <家庭・学校・地域との協働>**
    - 小・中・高校生の授業で使用する副読本のデジタル化を図り、健康教育を推進
  - <食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及>**
    - ヘルスメイトによる授業等での実践力を高める健康教育の実施
    - 学習内容を子どもたちから保護者へ伝達することで、家庭へ食育の重要性の啓発

**目標**

項目 (小学5年生)	現在の値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	男子 55.0% 女子 40.0%	増加傾向	増加傾向
朝食を毎日食べる子どもの割合	男子 81.6% 女子 80.4%	全国平均以上	全国平均以上
肥満傾向にある子どもの割合	男子 8.0% 女子 5.3%	全国平均以下	全国平均以下

## 働きだかりの健康づくりの推進

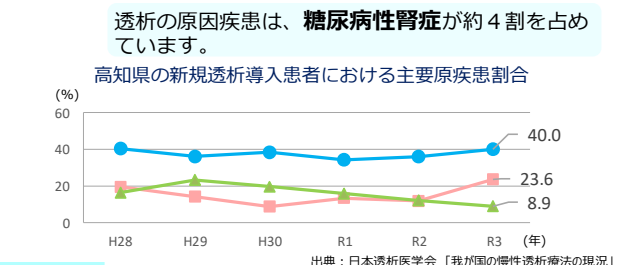
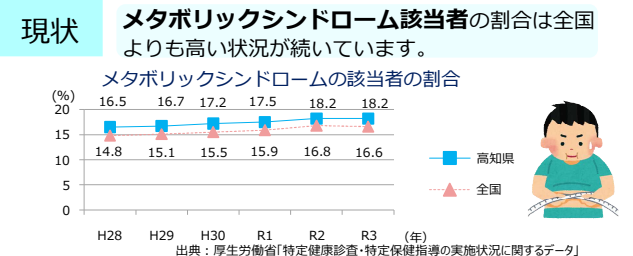


- 対策**
- <健康づくりの県民運動>**
    - 健康意識の醸成と保健行動の定着を図るため、官民協働で健康パスポート事業を展開
    - 「体重」及び「血糖」対策を重点に、生涯を通じた健康づくりについて総合的な啓発を実施
  - <職場と連携した健康づくり>**
    - 官民協働で事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくりを推進
    - 事業所ごとの健康パスポート活用を推進

**目標**

項目	現在の値 (令和5年10月末時点)	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
1日1回以上健康/スポーツアプリを利用している人数 (月平均人数)	14,411人	23,000人	30,000人
健康/スポーツアプリダウンロード件数 (男性)	11,510件	22,000件	24,000件
健康/スポーツアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所	500事業所	700事業所

## 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策



- 対策**
- <血管病対策>**
    - 特定健診・特定保健指導
      - 特定健診・特定保健指導の実施率向上対策の強化
    - 循環器病対策
      - 高血圧や脂質異常症等の循環器病の危険因子についての啓発や適切な治療につなげられるよう、効果的な保健指導の推進を支援
    - 糖尿病性腎症重症化予防対策
      - 糖尿病性腎症重症化予防プログラム及び糖尿病性腎症透析予防強化プログラムに基づき、保険者と医療機関が連携した重症化予防対策を推進

**目標 (抜粋)**

項目	現在の値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
特定健診の実施率	53.7%	70%以上	70%以上
特定保健指導の実施率	24.4% (令和3年度)	45%以上	45%以上
降圧剤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)	男性36% 女性34% (令和2年度)	男女とも30%未満	男女とも30%未満
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 (令和元年-3年度平均)	117人	108人以下	108人以下

## 分野ごとの健康づくりの推進

### 栄養・食生活

- 朝食摂取率の向上
- 減塩と野菜摂取量の増加
- 高齢者の低栄養予防 など

### 身体活動・運動

- 「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」の推進
- 運動に取り組む機会の拡大や運動習慣の定着促進 など

### 休養・こころの健康

- 十分な睡眠や休養の推進
- こころの健康に関する普及啓発
- 休養・こころの健康に関する健康教育の実施 など

### 飲酒

- 節度ある適度な飲酒や休肝日の設定、アルコール健康障害等に関する正しい知識の普及啓発 など

### 喫煙

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等の普及啓発
- 禁煙支援 など

### 歯・口腔の健康

- フッ化物応用の推進
- 歯周病予防の啓発
- オーラルフレイル予防の啓発 など

### 社会とのつながりの維持・向上

- 地域の人々とのつながり
- 社会活動参加率

### 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- (再掲)健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数
- 健康パスポートアプリ市町村アカウント活用市町村数

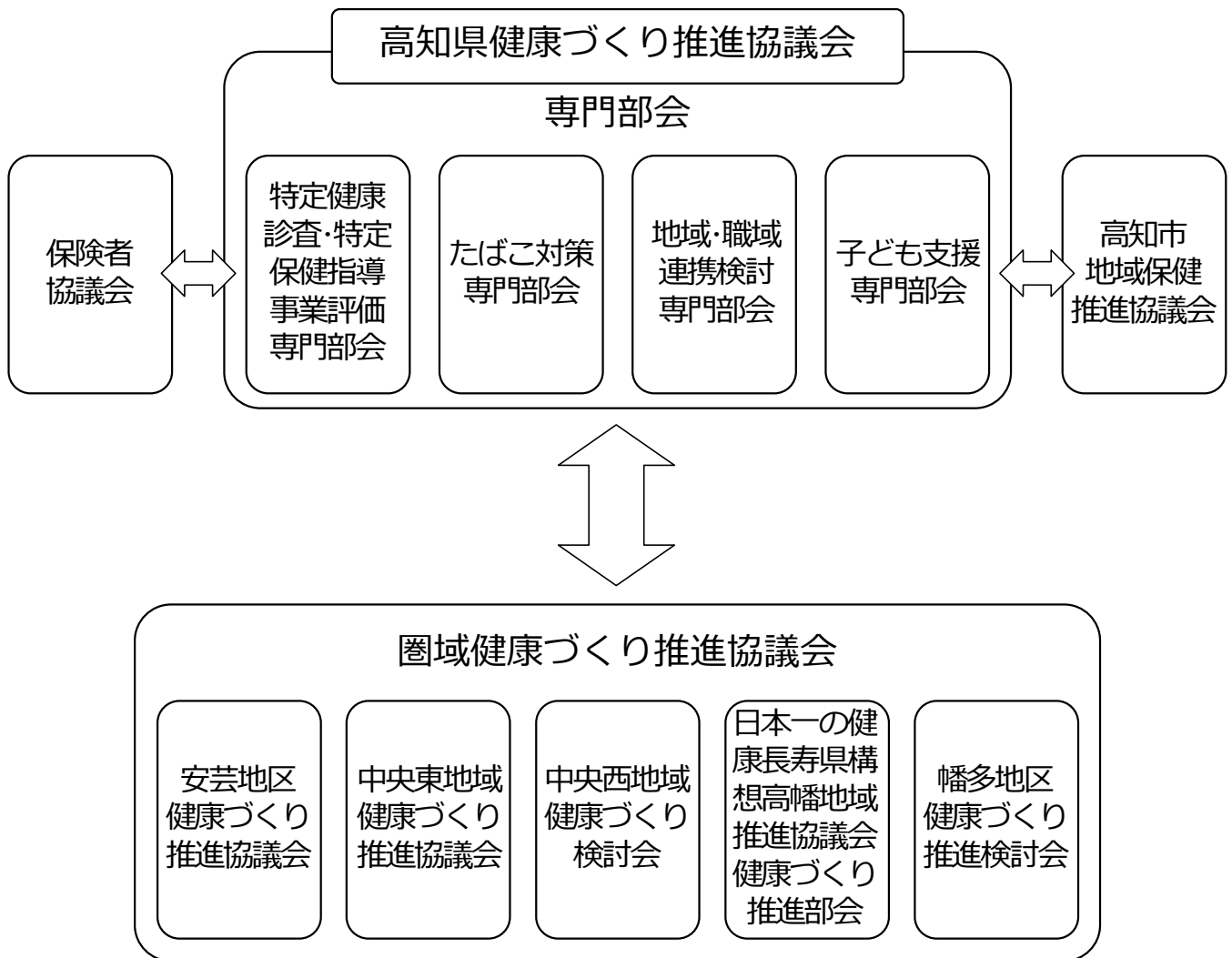
## 社会環境の質の向上



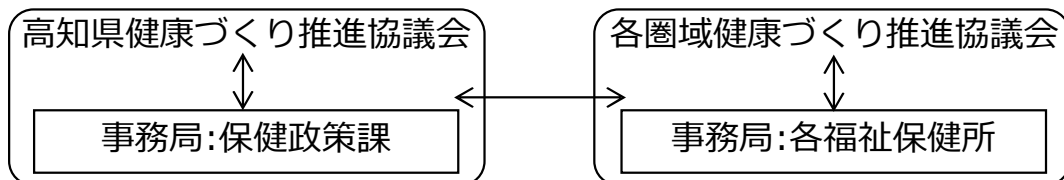
## 令和5年度健康づくり推進協議会 各専門部会の開催状況

専門部会名称	内 容
特定健康診査・特定保健指導 事業評価専門部会 (令和5年10月16日開催)	○生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 (1) 特定健診・特定保健指導の実施率向上対策について ア 特定健診・特定保健指導の実施状況について イ 特定健診の実施率向上対策について ウ 特定保健指導の実施率向上対策について エ その他 (ア) 推定塩分摂取量測定事業について (イ) 血管病重症化予防事業について (2) 第5期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」 について (3) 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて
たばこ対策専門部会 (令和5年10月20日開催)	○たばこ対策 1 【禁煙支援】喫煙をやめたい人への支援体制の充実 (1) 禁煙へのつなぎ (2) とさ禁煙サポーターズの見直しについて 2 【防煙対策】未成年者への喫煙防止教育の充実 (1) 健康教育 ・学校の授業等での副読本を活用した喫煙防止教育 の実施 3 第5期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」 について
地域・職域連携検討専門部会 (令和5年10月18日開催)	○働きざかりの健康づくりの推進 1 令和5年度の関係機関が連携した地域・職域連携推進 事業の取組について 2 令和6年度以降の関係機関における地域・職域連携推進 事業の取組予定について 3 第5期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」に ついて
子ども支援専門部会 (令和5年10月25日開催)	○子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着について 1 家庭・学校・地域との協働 2 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及 3 歯・口腔の健康について 4 第5期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」 について

# 高知県健康づくり推進協議会体系図



\* 高知県健康づくり推進協議会の事務局（保健政策課）と各圏域健康づくり推進協議会の事務局（各福祉保健所）は、互いに連携し、協議内容を共有する。



\* 高知県健康づくり推進協議会（専門部会含む）と高知県保険者協議会・高知市地域保健推進協議会は、互いに情報を共有し連携する。

	担当課	保健政策課 【教育委員会】 保健体育課 幼保支援課 生涯学習課
1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着	計画冊子	P16～P17

(1)家庭・学校・地域との協働

施策目標		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	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)	計画					〈参考値〉			増加傾向	
	実績	男子60.0% 女子37.0%	男子58.0% 女子39.0%	男子62.0% 女子43.0%	男子57.0% 女子40.0%	男子55.0% 女子39.0%	男子58.0% 女子42.0%	男子52.0% 女子41.0%	男子55.0% 女子40.0%		
2	朝食を毎日食べる子どもの割合(小学5年生)	計画					〈参考値〉			95%以上	R4 全国 男82.3% 女81.1%
	実績	男子87.0% 女子88.0%	男子86.0% 女子85.0%	男子85.0% 女子86.0%	男子84.0% 女子87.0%	男子84.0% 女子85.0%	男子87.0% 女子86.0%	男子82.0% 女子85.0%	男子81.6% 女子80.4%		
3	肥満傾向にある子どもの割合(小学5年生)	計画								全国平均以下	R4 全国 男7.5% 女4.4%
	実績	男子6.1% 女子3.1%	男子5.3% 女子4.3%	男子5.8% 女子4.6%	男子5.8% 女子4.6%	男子7.0% 女子4.8%	調査なし	男子7.2% 女子4.3%	男子8.0% 女子5.3%		

【課題】

- ・子どもの頃からの健康的な生活習慣を定着していくために、子どもを取り巻く家庭・学校・地域との協働による取組が必要。
- ・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合が低い、家庭における運動時間が60分未満の子どもの割合が全国平均より高いなど、運動習慣が身につけていない児童生徒の割合が高い傾向にある。
- ・児童生徒の朝食摂取率が95%に満たない、肥満傾向が全国平均より高いなど、基本的な生活習慣が定着していない児童生徒の割合が高い傾向にある。

【今年度の取組目標】

- ＜保健政策課＞
- ・副読本を活用した健康教育の公立小中学校の実施率：100%（R4年度）
  - ・自らや友人同士で生活習慣の課題に気付くことで、保健行動の実践を促すことを目的とした副読本を活用した中学校・高校での健康教育の充実
  - ・子どもの健康教育事業の実施：県内小・中5校

- ＜保健体育課＞
- ・運動習慣定着プロジェクト
  - ・体育・健康教育担当指導主事の指導・助言
  - ・健康教育副読本を活用した学校における健康教育
  - ・学校保健推進委員会
  - ・健康教育の中核となる教員の研修
  - ・食事提供活動
  - ・スクールヘルスリーダーの派遣
  - ・学校保健委員会の設置の推進

- ＜幼保支援課＞
- ・3歳児保護者に対して基本的な生活習慣の学習会等を実施した保育所・幼稚園等の割合：100%

- ＜生涯学習課＞
- ・生活リズム名人認定率45%以上
  - ・小学校 160校以上
  - ・中学校 10校以上

直近の実績値（R4年度）

- ＜保健政策課＞
- ・副読本を活用した健康教育の実施率 100%（R4年度）
  - ・子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業による講師派遣（11月末時点申込件数）6件

- ＜保健体育課＞
- ・朝食摂取率  
小5 男子84% 女子83%  
中2 男子78% 女子74%  
高2 男子75% 女子76%
  - ・運動やスポーツの頻度  
小5 男子55% 女子40%  
中2 男子72% 女子57%  
高2 男子60% 女子36%

- ＜幼保支援課＞
- ・3歳児の保護者に対して基本的な生活習慣の学習会等を実施した保育所・幼稚園等の割合 100%（R5）

- ＜生涯学習課＞
- ・生活リズムチェックカードを活用した生活習慣点検の取組

保育所・幼稚園  
園所数 194園所（延べ204園所）  
取組人数 6,205人（延べ）  
認定者数 4,151人（延べ）  
認定率 66.9%

小学校  
学校数 107校（延べ197校）  
取組人数 34,111人（延べ）  
認定者数 12,137人（延べ）  
認定率 35.6%

中学校 5校（延べ7校）  
取組人数 168人  
認定者数 53人  
認定率 31.5%

総取組園所校数  
306園所校（延べ408園所校）  
総取組人数 40,484人（延べ）  
総認定者数 16,341人（延べ）  
認定率 40.4%

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

	今年度の当初計画(P)	今年度の取組状況(D)	課題と今後の取組予定(G・A)
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校・中学校・高校における健康教育副読本の活用</li> <li>・学校関係者への健康教育推進についての周知</li> <li>・保護者や教員等への出前講座</li> <li>「子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康教育の実施</li> <li>・副読本の印刷・配布(5月に配布)</li> <li>・健康教育推進研修会での制度案内</li> <li>・子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業による講師派遣(11月末時点申込件数:6件)</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・副読本の100%の活用を継続し、望ましい生活習慣の実践につながるよう、家庭や地域と連携した取り組みが必要。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・副読本をより効果的に活用してもらうためデジタル化を図る。</li> <li>・教育委員会と連携した重点校での健康教育の実施。</li> </ul>
保健体育課	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運動習慣定着プロジェクト</li> <li>・かけっこ先生(外部講師)の派遣(小学校対象)</li> <li>・運動遊び認定証の発行(チャレンジランキング)</li> <li>①短なわ時間跳び ②長なわ8の字跳び ③20mダッシュ走 ④タイム走(持久走)</li> <li>…など走・跳・投の運動による9種目</li> <li>・体力向上に関する学校訪問</li> <li>○体育・健康教育担当指導主事の指導・助言</li> <li>・学校現場での指導、助言(こうちの子ども体力・運動能力向上プログラムの活用)</li> <li>・学校現場のニーズに応じた研修会講師の派遣</li> <li>○健康教育副読本を活用した学校における健康教育</li> <li>・各学校での取組</li> <li>・活用状況調査の実施</li> <li>○学校保健推進委員会の開催</li> <li>・委員13名</li> <li>・年間2回開催予定</li> <li>○健康教育の中核となる教員の研修</li> <li>・食育・学校給食推進研修会(栄養教諭・学校栄養職員研修会)</li> <li>・健康教育推進研修会(保健主事研修会)</li> <li>・学校保健推進研修会(養護教諭研修会)</li> <li>・保健教育推進研修会(性に関する指導研修会)</li> <li>・小、中、高、特別支援学校初任者及び年次研修</li> <li>・独立行政法人教職員支援機構研修会への派遣(健康コース・食育コース)</li> <li>○食事提供活動</li> <li>・現在実施団体を募集中</li> <li>○スクールヘルスリーダーの派遣</li> <li>・12名 17校へ派遣(全194回の予定)</li> <li>○学校保健委員会の設置の推進</li> <li>・研修会等における設置についての指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運動習慣定着プロジェクト</li> <li>・かけっこ先生、チャレンジランキング、体力向上に関する学校訪問:実施中</li> <li>○体育・健康教育担当指導主事の指導・助言:実施中</li> <li>○健康教育副読本を活用した学校における健康教育</li> <li>・活用状況調査の実施(集計中)</li> <li>○学校保健推進委員会の開催(5/11、11/17)</li> <li>○健康教育の中核となる教員の研修</li> <li>・食育・学校給食推進研修会(栄養教諭・学校栄養職員研修会)(9/12)</li> <li>・健康教育推進研修会(保健主事研修会)(7/7)</li> <li>・学校保健推進研修会(養護教諭研修会)(11/27)</li> <li>・保健教育推進研修会(性に関する指導研修会)(7/31)</li> <li>・小、中、高、特別支援学校初任者及び年次研修(4月～)</li> <li>・独立行政法人教職員支援機構研修会への派遣(4名、10/4～6)</li> <li>○食事提供活動</li> <li>・2団体、3校で実施中</li> <li>○スクールヘルスリーダーの派遣</li> <li>・17校に12名を派遣中</li> <li>・協議会の開催:5/19、1月(書面)</li> <li>○学校保健委員会の設置の推進</li> <li>・設置・開催の周知(5月)</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校では、健康課題の改善に向け、様々な工夫を行いながら体育・健康教育の推進に取り組んでいる。</li> <li>・県教育委員会においても、研修や学校訪問等の取組を行うことにより、関係教員の資質向上を図るとともに、学校全体の健康教育に対する意識の向上に努めている。</li> <li>・運動や朝食摂取の習慣を身に付け、主体的に心身の健康の保持増進を図れるよう、現在の取組を工夫・改善しながら継続して取り組む必要がある。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の取組を継続させるとともに、各取組から得られた成果と課題を踏まえ、次年度の取組に生かす。</li> <li>・健康教育を効果的に進めるため、関係機関と連携し、外部講師を活用した効果的な指導の推進や、ICTを活用した指導を進める等、取組の一層の充実を図る。</li> </ul>
幼保支援課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者を対象に基本的な生活習慣に関するパンフレットの配付や学習会等を実施</li> <li>・取組強調月間の実施(6月・11月)</li> <li>・基本的な生活習慣に係る親子支援研修保護者講話の実施</li> <li>・取組強調月間の取組に関する状況調査の集計・事業効果の分析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3歳児の保護者を対象に基本的な生活習慣に関するパンフレットを配付(5月)</li> <li>・基本的な生活習慣に係る親子支援研修保護者講話の実施(5月～)</li> <li>・取組強調月間の実施(6月・11月)</li> <li>・取組強調月間の取組に関する状況調査の実施(7月)及び集計</li> <li>・事業効果の分析</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・園行事等を活用した学習会は、コロナが5類となり昨年度より開催する園は増えてきており、学習会の必要性を感じていることが窺えた。</li> <li>・取組状況調査において、取組をすすめるための園での工夫について情報収集を行った。</li> <li>・取組状況調査の結果から、10時以降就寝の3歳児の割合が昨年度よりやや増加した。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・取組状況調査の分析を行い、園での取組の工夫等について、ホームページや研修会等で発信し、学習会の啓発も継続して図っていく。</li> </ul>
生涯学習課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発用キャラクターツールの貸し出し(通年)</li> <li>・生活リズムチェックカードの配布</li> <li>・生活リズム認定証の送付(通年)</li> <li>・「高知家の早寝早起き朝ごはんフォーラム2023」の実施(12月3日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内全小学生へ生活リズムチェックカードを配布(5月)</li> <li>・県内全小学生、4・5歳児へ生活リズムチェックカードを配布(11月)</li> <li>・「高知家の早寝早起き朝ごはんフォーラム2023」を実施(12月3日 約500人参加)</li> <li>(内容)</li> <li>・食育に関する体験コーナー</li> <li>・食事や睡眠、運動等、基本的な生活習慣の大切さについて、著名アスリート2名によるトークショー</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活リズムチェックの取組は、各園所校で定着し、今年も多くの園所校で取り組まれている。</li> <li>・「高知家の早寝早起き朝ごはんフォーラム2023」では、多くの方の参加があり、食育や基本的な生活習慣の大切さについて、親子で考えるきっかけとすることができた。子どもたちが楽しんで参加できる内容だった一方、「早寝早起き朝ごはん」の啓発に関しては課題があったことから、多くの方の参加を図りつつ、イベントの主旨がより伝わる内容となるよう、工夫が必要である。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活リズムチェックカード取組園所校への認定証送付</li> </ul>

## 令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課										保健政策課
<b>1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着</b>		計画冊子										P18～P19
<b>(2)食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及</b>												
	施策目標		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	朝食を毎日食べる子どもの割合 (小学5年生)	計画						〈参考値〉			95%以上	R4 全国 男82.3% 女81.1%
		実績	男子87.0% 女子88.0%	男子86.0% 女子85.0%	男子85.0% 女子86.0%	男子84.0% 女子87.0%	男子84.0% 女子85.0%	男子87.0% 女子86.0%	男子82.0% 女子85.0%	男子84.0% 女子83.0%		
2	肥満傾向にある子どもの割合 (小学5年生)	計画									全国平均以下 男子5.3% 女子3.5%	R4 全国 男7.5% 女4.4%
		実績	男子6.1% 女子3.1%	男子5.3% 女子4.3%	男子5.8% 女子4.6%	男子5.8% 女子4.6%	男子7.0% 女子4.8%	調査なし	男子7.2% 女子4.3%	男子8.0% 女子5.3%		
<b>【課題】</b> ・食育講座の実施方法や内容等について見直しが必要である。												
<b>【今年度の取組目標】</b> ・食生活改善推進協議会による食育講座の実施回数：103回										直近の実績値(R4年度)		
										・食育講座実施回数 127回(92校 50.0%)		
今年度の当初計画(P)					今年度の取組状況(D)					課題と今後の取組予定 (C・A)		
<b>食育講座</b>	○ヘルスマイトによる健康教育 ・重点校の選定(8市町村9校)：4月 ・教材の作成、印刷：5月 ・重点校での実施に向けた実施依頼：6月 ・食育講座の実施(6月～) ・重点校については、実施後アンケートによる意識や行動の変化を把握 ・効果的な実施に向けてヘルスマイトへ研修会の実施(8月) ・事業結果の分析 事業実施報告書及びアンケート					○ヘルスマイトによる健康教育 ・教材の作成：5月 ・重点校のうち、新規に実施する学校へ教育委員会と連携した実施依頼 ・食育講座の実施(6月～) 15市町村33回実施済 重点校において4市町4校実施 (R5.11末時点)					<b>【成果と課題】</b> ・教育委員会との連携により、全ての重点校での実施が可能となった。 ・朝食の摂取率の向上に向け、摂取率の低い学校を重点とした効果的な健康教育を実施をすることが必要。  <b>【今後の取組】</b> ・朝食摂取率の低い学校を重点とし、教育委員会と連携し食育講座を実施する。	

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

	担当課	保健政策課
<b>2 働きざかりの健康づくりの推進</b>	計画冊子	P20～P21

(1)健康づくりの県民運動

施策目標		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	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取得者数)	計画	-			40,000人		50,000人	-	-	利用者5万人達成(R3年度)
		実績	-	10,732人	24,935人	36,030人	44,911人	47,729人	50,688人	-	
M1	健康パスポートアプリダウンロード件数	計画	-	-	-	-	-	-	35,000件	50,000件	R4年4月からアプリのみで運用
		実績	-	-	-	-	13,186件	18,525件	28,699件	42,661件	

【課題】

- 健康経営の取り組みフォロー  
→働きざかり世代の死亡率は全国平均より高く、職場での健康づくりが十分ではない。
- 市町村と連携した取り組み  
→市町村でアプリを活用した健康受診勧奨が十分ではない等、デジタル化を活かした健康づくりの取り組みが進んでいない。

【今年度の取組目標】

- 健康経営の取り組みフォロー  
→事業所ごとに高知家健康パスポートアプリを運用できる仕組みを導入し、従業員の健康づくりの取り組みを後押し。
- 市町村と連携した取り組み  
→高知家健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取り組みを支援。
- ポピュレーションアプローチの強化  
→健康的な保健行動の定着化を図る。

直近の実績値(R5年度)

○健康パスポートアプリダウンロード件数  
49,907件(令和5年11月末)

今年度の当初計画(P)	今年度の取組状況(D)	課題と今後の取組予定(C・A)
<p><b>健康経営の取組支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○事業者ごとに健康パスポートアプリを運用できるシステム(アカウント作成・運用)の導入(7月上旬予定)</li> <li>○健康パスポートを活用した県内事業者の健康経営の取り組みを後押し <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内事業所への個別提案の実施(目標:50社)</li> <li>・取組成果をモデルケースとして紹介(事業者向け特設サイトを設置し、取組事例をアーカイブ化)</li> <li>・事業者向けインセンティブ提供に向けて企業等へ協力依頼</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業者ごとに健康パスポートアプリを運用できるシステム(アカウント作成・運用)の導入(7月導入済)</li> <li>○健康パスポートアプリを活用した県内事業者の健康経営の取組推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内事業所への個別提案を実施(個別提案に加え、セミナー等への参加事業所にも提案を実施)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b> アカウントを作成し、運用開始した事業所数は、17事業所(令和5年11月末) 今後、より多くの県内事業所に運用メリットを周知することで、健康経営の取組支援を行っていく必要がある。</p> <p><b>【今後の取組】</b> ・取組成果をモデルケースとして紹介予定(1月以降) ・各関係機関と連携し、事業所向けイベント等の開催を目指す。</p>
<p><b>市町村と連携した取り組み</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村独自の健康づくりに係る取組支援を目的としたシステムをアプリに導入(7月上旬予定)</li> <li>・独自のインセンティブポイントの設定・運用システム</li> <li>・健診受診勧奨機能及びアプリイベント開催機能等</li> <li>○市町村向け導入支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・説明会の実施</li> <li>・アプリイベント等取組事例の紹介</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村独自の健康づくりに係る取組支援を目的としたシステムをアプリに導入(7月導入済)</li> <li>○市町村向け導入支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全体説明会を7月に開催し、その後要望に応じて個別に説明(アプリに関する機能説明やアプリイベントの実施方法等について)を行っている。</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b> 独自の取組を開始した市町村は、14市町村(令和5年11月末)。住民の健康づくりのため、より多くの市町村に活用してもらう必要がある。</p> <p><b>【今後の取組】</b> 市町村の活用支援</p>
<p><b>ポピュレーションアプローチの強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○CM等による健康づくり啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりひとくちメモによる「よさこい健康プラン21」の総合的な啓発(通年)</li> <li>・テレビCMによる高血圧及び高血糖対策・特定健診受診勧奨啓発(10月)</li> </ul> </li> <li>○高知家健康チャレンジと連動した行動変容促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・アプリイベント等の開催(9月予定)</li> <li>・健康意識に関するアンケート調査(8月及び10月予定)</li> </ul> </li> <li>○アプリイベント等の定期的な開催(年間6回予定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○CM等による健康づくり啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりひとくちメモ放送70回(11月末時点)</li> <li>・テレビCMによる高血圧及び高血糖対策・特定健診受診勧奨啓発(10月)</li> </ul> </li> <li>○高知家健康チャレンジと連動した行動変容促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・アプリイベント等の開催(9月)</li> <li>・健康意識に関するアンケート調査(8月及び11月実施)</li> </ul> </li> <li>○アプリイベント等の定期的な開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・5月、9月、10月、11月に開催済(のべ参加者:12,375名)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b> アプリダウンロード件数は、49,907件。引き続き、県民の健康づくりに係る行動変容を図る必要がある。</p> <p><b>【今後の取組】</b> 運動以外にも、体重測定等のアプリイベント等の開催や事業所向けイベント等を開催することにより、県民の健康づくりに係る行動変容を図る。</p>

## 令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

										担当課	保健政策課
<b>2 働きざかりの健康づくりの推進</b>										計画冊子	P22
(2) 職域と連携した健康づくり											
施策目標		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
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」認証事業者 数	計画	-	-	-					350 事業所	500 事業所	
	実績	-	-	-	18 事業所	84 事業所	149 事業所	222 事業所	265 事業所	317 事業所 (12月1日)	
<b>【課題】</b> ・県内で15名以上従業員がいる約1,400事業所を対象に実施した調査(平成26年)では、約4割の事業所が職場の健康づくりに取り組むことができておらず、その主な理由としては「時間がとれない」、「従業員を集めることが難しい」ということが挙げられた ・高知県ワークライフバランス推進企業「健康経営部門」の認証企業は令和4年度末で265事業所であり、健康経営に取り組む事業所の拡大が必要											
<b>【今年度の取組目標】</b> ・全国健康保険協会(協会けんぽ)など関係機関と連携し、職場の健康づくりを推進 ・健康経営として、企業での健康パスポートの活用を働きかけ、壮年期男性の健康パスポート取得率向上を図るとともに、高知県ワークライフバランス推進企業認証取得を促進										直近の実績値(R4年度)	
										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」認証事業者数:317事業所(R5年12月1日時点)	
今年度の当初計画(P)				今年度の取組状況(D)				課題と今後の取組予定(C・A)			
関係機関と連携した啓発	○協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり応援研修会を圏域ごとに開催  ○地元新聞社や各支援機関と連携した「こうち健康企業プロジェクト」の実施 ・健康経営推進意見交換会の開催 ・県内事業者の健康経営の取組推進を目的とした取組の実施(時期未定)			○協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり応援研修会を圏域ごとに開催(11月 安芸、中央東、須崎、幡多管内4カ所で開催)  ○地元新聞社や各支援機関と連携した「こうち健康企業プロジェクト」の実施 県内事業所を対象にした健康経営セミナーを開催(11月8日)			<b>【成果と課題】</b> 「健康経営」の理解が進み、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」認証事業者数は順調に増えているが、引き続き、事業所における従業員の健康づくり(健康経営)に対する意識の醸成が重要。 <b>【今後の取組】</b> 引き続き、関係機関と連携しながら、事業所における従業員の健康づくり(健康経営)の啓発を行っていく。				
	健康経営の取り組みの推進	○健康パスポートアプリを活用した健康経営の取組推進(再掲) ○健康経営優良事例のライブラリー化 ※県ホームページで公開 ○高知家健康チャレンジを活用した健康経営の取組支援			○健康パスポートアプリを活用した健康経営の取組推進(再掲) ○健康経営優良事例のライブラリー化 ※県ホームページで5社分を追加公開予定			<b>【成果と課題】</b> 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」認証事業者数は増えてはいるが、具体的な健康経営の進め方が分からない事業所に対して、健康パスポートアプリを活用した健康経営の取組等を推進していく必要がある。 <b>【今後の取組】</b> 健康パスポートアプリを活用した健康経営の取組等を推進していくとともに、事業所向けイベント等を開催する。			

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課	健康対策課								
3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策		計画冊子	P23～P25								
(1)がん											
施策目標			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	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)	計画	肺 胃 大腸 子宮頸 乳							50.0% 50.0% 50.0% 50.0%	
		実績	肺 胃 大腸 子宮頸 乳	48.6% 33.5% 37.4% 35.5% 42.2%	50.5% 34.0% 38.4% 36.1% 43.3%	51.6% 34.7% 39.8% 36.0% 43.5%	52.3% 34.5% 41.0% 36.0% 43.8%	51.3% 33.8% 39.9% 35.9% 43.2%	54.0% 35.6% 42.3% 36.4% 43.8%	54.4% 36.9% 42.8% 36.9% 45.3%	
2	がん検診の受診率 (40～50歳代) (市町村検診＋職域検診)	計画	肺 胃 大腸 子宮頸 乳							維持・上昇 50.0% 50.0% 50.0% 維持・上昇	
		実績	肺 胃 大腸 子宮頸 乳	55.3% 40.5% 42.8% 46.7% 50.4%	57.4% 40.7% 43.5% 47.9% 51.4%	58.1% 41.1% 44.8% 45.8% 51.1%	58.3% 40.4% 45.6% 46.0% 51.2%	57.5% 39.4% 44.6% 47.1% 50.3%	59.4% 40.6% 46.5% 47.3% 50.5%	59.2% 41.6% 46.6% 47.4% 51.7%	
3	市町村がん検診の 精密検査受診率	計画	肺 胃 大腸 子宮頸 乳							維持・上昇 維持・上昇 90.0% 90.0% 維持・上昇	
		実績	肺 胃 大腸 子宮頸 乳	91.4% 92.4% 83.9% 62.6% 96.1%	90.4% 91.6% 82.4% 77.3% 96.5%	89.4% 91.9% 81.9% 77.4% 96.5%	90.5% 92.1% 84.6% 67.8% 91.7%	89.8% 90.9% 84.8% 63.9% 93.8%	87.1% 89.2% 83.0% 70.5% 96.2%	90.3% 90.9% 83.3% 66.4% 94.1%	
今年度の当初計画(P)				今年度の取組状況(D)				課題と今後の取組予定(C・A)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村から検診対象者への受診勧奨</li> <li>○マスメディア等を活用した受診勧奨と情報提供</li> <li>○市町村における5つのがん検診のセット化の促進</li> <li>○市町村検診のデジタル化の推進</li> <li>○事業所における精密検査受診の促進</li> <li>○官民協働の受診促進キャンペーンの実施</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村へ検診対象者への個別の受診勧奨・再勧奨(コール・リコール)に係る経費を補助し、実施を働きかけ</li> <li>○国保層をターゲットとした複合的アプローチの実施(商工会等団体ホームページや会報紙へのがん検診啓発記事の掲載等)</li> <li>○テレビCM、ラジオCM、新聞広告、SNS(Facebook、Instagram、Yahoo、Google)によるターゲットに適した啓発の展開</li> <li>○がん検診のセット化に伴う検診運営補助員の配置に要する経費を補助</li> <li>○広域がん検診(県内3地域で延べ5日間)を実施予定</li> <li>○若年層の受診率が低い子宮頸がん検診について、受診のきっかけづくりとして無料検診イベントを開催</li> <li>○精密検査実施医療機関リストを作成し、ホームページへ掲載</li> </ul>				<p><b>【成果と課題】</b> 令和4年度の受診率は、令和3年度よりも一部がん種を除いて改善。 しかし、市町村検診ではコロナ前の水準まで戻っていないことから、市町村検診対象者への一層の啓発や受診環境の整備が必要。 職域については、精検受診率が市町村検診と比較して低いことが課題。</p> <p><b>【今後の取組】</b> ○市町村検診のデジタル化の推進 ○事業所における精密検査受診の促進 ○官民協働の受診促進キャンペーンの実施 ○市町村への補助金の見直し</p>			



令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

担当課	保健政策課 国民健康保険課
計画冊子	P26～P28

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

(2) 血管病 ① 特定健診・特定保健指導

施策目標 (モニタリング指標含む)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	特定健診実施率 (全体)	計画					60%	63%	66%	70%以上	R3 全国 56.2%
		実績	46.6%	48.2%	49.2%	50.7%	52.5%	51.5%	53.7%		
2	特定保健指導 実施率 (全体)	計画					34%	38%	42%	45%以上	R3 全国 24.7%
		実績	14.6%	18.0%	17.9%	23.7%	23.7%	24.0%	24.4%		
3	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	計画								H20と比べて 25%以上減少	R2 全国 10.8%
		実績	13.39%	10.60%	10.63%	9.66%	9.23%	8.58%	10.46%		
M1	特定健診実施率 (市町村国保)	計画					48%	52%	56%	60%以上	R3 全国 36.4%
		実績	34.4%	35.9%	36.5%	38.3%	37.7%	35.2%	35.6%	36.6%	
M2	特定保健指導 実施率 (市町村国保)	計画					42%	48%	54%	60%以上	R3 全国 27.9%
		実績	16.7%	19.3%	23.9%	24.4%	28.4%	30.1%	33.0%	34.6%	

**【課題】**  
 ・特定健診受診率は上昇傾向にあり、全国との差は縮小はしているものの、全国平均には到達していない  
 ・特定保健指導実施率は上昇傾向にあり、H30、R1と全国平均を上回っているものの目標値には到達していない。  
 ・新型コロナウイルス感染症の影響を考慮しつつ、特定健診受診率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組む必要がある。

<b>【今年度の取組目標】</b> ・特定健診受診対象者への受診の呼びかけ及び受診前世代(39歳)への受診意識啓発のために広報を実施。 (市町村国保) ・未受診者対策として、医療機関に通院中の者に対して、保険者が診療データの提供を受け、保健指導や重症化予防対策に結びつける。(市町村国保) ・国の事業(市町村国保ヘルスアップ事業)を活用した各市町村で取り組む受診勧奨の充実・強化を呼びかける。 ・民間の委託機関の活用について助言等を行い、特定保健指導実施件数を増やす。	<b>直近の実績値(R4年度)</b> 令和4年度特定健康診査・特定保健指導法定報告集計情報(市町村国保) 40～49歳受診率22.57%(前年度比1.37ポイント増)
---	--

今年度の当初計画(P)	今年度の取組状況(D)	課題と今後の取組予定(C・A)
<p><b>特定健診</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村国保の特定健診受診対象世代及び特定健診受診前世代(39歳)に向けて、テレビ・ラジオCM・新聞広告・デジタルサイネージ・ポスターの掲示による広報を実施。また、受診率の低い若年層世代(40歳から50歳代前半)及び39歳向けにWEB・ネットTVのCMによる広報を拡充。</li> <li>特定健診情報提供事業の実施。</li> <li>市町村国保ヘルスアップ事業の活用の呼びかけを実施。</li> <li>特定健診実施医療機関に対し、かかりつけ医からの受診勧奨を依頼</li> <li>(再掲)健康増進月間に集中したテレビCMによる高血圧対策・特定健診受診勧奨啓発(10月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村国保の特定健診受診対象世代に向けて受診の呼びかけを実施。テレビCM・WEB広告・ネットTVCM・デジタルサイネージを配信(5月～6月)、新聞広告を掲載(5月27日)</li> <li>特定健診未受診者への呼びかけを実施。テレビCM・ラジオCM・WEB広告・デジタルサイネージ(9月～10月)、新聞広告を掲載(9月23日)</li> <li>特定健診受診前世代(39歳)に向けて受診啓発を実施予定。テレビCM・ラジオCM・WEB広告・ネットTVCM・デジタルサイネージ(2月)</li> <li>特定健診受診対象者及び受診対象前世代に向けて受診を呼びかけるポスターを掲示(6月下旬発送)</li> <li>特定健診情報提供事業の実施(10月・11月・12月実施予定)</li> <li>市町村国保ヘルスアップ事業の活用の呼びかけを実施。(随時)</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>SNS・TV・ラジオ等を活用した広報やポスターの掲示により多くの国保被保険者へ特定健診の受診勧奨ができ、新型コロナウイルスの影響で低下していた受診率は回復傾向にあるが、平成30年度並みには戻っていない。また、令和3年度においては全国平均を下回っている。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師会との連携による医療機関からの受診勧奨や協会けんぽとの連携による被扶養者への受診勧奨を継続。</li> <li>広報媒体を用いた受診勧奨事業の継続。</li> <li>県・市町村・医療機関と連携した個別健診強化のモデル事業の実施。</li> <li>みなし健診(特定健診情報提供事業)の継続。</li> </ul>
<p><b>特定保健指導</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定保健指導の強化</li> <li>・特定保健指導従事者育成研修会の開催(初任者編、経験者編Ⅰ・Ⅱ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導従事者育成研修会の開催                      初任者編 : 6/14(91名)                      経験者編Ⅰ : 1月頃                      経験者編Ⅱ : 2月頃</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、利用勧奨の徹底と従事者の質の向上を図る。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の資質向上研修会の実施。</li> </ul>

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

	担当課	保健政策課
<b>3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策</b>	計画冊子	P29～P31

(2) 血管病 ② 高血圧

施策目標 (モニタリング指標含む)		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考	
1	降圧剤服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合 (市町村国保・協会けんぽ 特定健診結果)	計画								30%未満		
		実績	男34% 女31%	男33% 女30%	男33% 女31%	男33% 女31%	男35% 女31%	男36% 女34%				
2	収縮期血圧の平均値 (40歳以上)	計画	男女		(140) (133)	(138) (133)	(136) (132)	(134) (132)	132 131	(131) (131)	130mmHg 以下	H28全国 男134 女127
		実績	男女	141mmHg 134mmHg	-	-	-	-	-	135mmHg 134mmHg		
3	収縮期血圧130mmHg以上の人の割合 (40歳以上)	計画	男女		(71) (56)	(66) (54)	(62) (52)	(57) (50)	53 48	(49) (46)	45%以下	
		実績	男女	75% 58.1%	-	-	-	-	-	56.3% 59.6%		
M1	収縮期血圧の平均値(40歳以上) (市町村国保特定健診結果)	計画	男女									
		実績	男女	130.9 127.4	131.0 127.7	131.2 127.7	131.2 127.8	132.3 129.4	132.7 129.8	132.3 129.4		
M2	収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上) (市町村国保特定健診結果)	計画	男女									
		実績	男女	75.0% 58.1%	57.9% 55.6%	57.6% 55.9%	57.5% 54.4%	59.6% 59.2%	60.2% 59.8%	58.7% 58.1%		

**【課題】**  
 ・降圧剤服用者での収縮期血圧130mmHg以上の人の割合はR2,3と男女とも増加傾向にある。また、5割以上が血圧130mmHg以上の状況であるため、家庭血圧を指標とした治療や服薬指導、保健指導等の一貫した指導体制が必要  
 ・未治療ハイリスク者への対策が必要  
 ・塩分の取り過ぎは血圧を上げる要因の一つであるため、さらなる減塩の推進が必要

**【今年度の取組目標】**  
 ・収縮期血圧130mmHg以上の人の割合をさらに減少させるため、血圧自己測定や減塩の普及啓発を行う。  
 ・未治療ハイリスク者を治療につなげるため、特定健診結果等から未治療者・治療中断者を抽出し、受診勧奨を行う。  
 ・さらなる減塩の推進のため、市町村国保集団健診の場で推定塩分摂取量測定事業を実施し、市町村による健康教育につなげる。

直近の実績値(R4年度)

推定塩分摂取量測定事業結果  
(平均塩分摂取量)  
 ・男性9.43g、女性9.06g  
 降圧剤服用者の収縮期  
 130mmHg以上の人の割合  
(市町村国保)  
 ・男性58.7%、女性58.1%(R4)

今年度の当初計画(P)		今年度の取組状況(D)		課題と今後の取組予定 (C・A)
普及 測定 の 家庭 血 圧	・医療機関、薬局、健診機関による高血圧指導教材を活用した指導への協力依頼、教材の配布	・医療機関、薬局、健診機関に対し、指導教材を配布(787施設 25,820部)		<b>【成果と課題】</b> ・健診受診時や医療機関受診時に教材を活用した指導ができた。 ・テレビCMや健康パスポート事業を活用し広く普及啓発ができた。 ・降圧剤服用者での収縮期血圧140mmHg以上の割合は増加傾向にあり、継続した普及啓発が必要 ・降圧剤服用者での収縮期血圧130mmHg以上の割合は横ばい傾向 ・推定食塩摂取量測定による塩分量の平均値は、男女とも目標値を超えており、さらなる啓発が必要 <b>【今後の取組】</b> ・治療、服薬の一貫した指導の継続 ・事業所等と連携した減塩の普及啓発 ・循環器病ハイリスクで未治療者・治療中断者への受診勧奨の実施 ・高血圧等の標準治療に関する医療機関向け研修会の開催
	・健診機関から指導教材を活用した直接指導の継続	・特定健診実施機関に対し、指導教材を配布(312施設 15,190部) ・虚血性心疾患重症化予防対策として、モデル保険者で動脈硬化性疾患の発症リスクが高い未治療者・治療中断者への受診勧奨を実施		
	・高血圧対策サポーター企業認定事業 ・ポピュレーションアプローチ 減塩に関する啓発活動の実施 ・血管病対策研修会の開催 ・(再掲)高知家健康パスポート事業での啓発 ・推定塩分摂取量測定事業による健康教育 国保特定健診(集団)会場で実施、結果票に減塩チラシを添付して啓発(31市町村実施予定)	・サポーター企業531社(R5.12末現在) ・ポピュレーションアプローチ(9月実施) 減塩に関する啓発活動の実施 キッチコピーによる県内一斉啓発(テレビCM、チラシ配布等) ・テレビ番組による減塩の啓発及び企業と連携したテレビによる啓発(減塩プロジェクト)(11月) ・(再掲)高知家健康パスポート事業での啓発 ・テレビCM等による啓発 ・事業実施案内チラシを特定健診実施通知等とあわせて配布するよう市町村へ依頼 ・推定食塩摂取量測定実施(31市町村)		

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課	保健政策課
<b>3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策</b>		計画冊子	P32～P35

(3)糖尿病性腎症重症化予防

施策目標		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	糖尿病性腎症による新規透析患者数	計画								増加させない	
		実績	108人 (H25～H27の平均値)	110人 (H26～H28の平均値)	118人 (H27～H29の平均値)	122人 (H28～H30の平均値)	124人 (H29～R1の平均値)	118人 (H30～R2の平均値)	117人 (R1～R3の平均値)		
2	糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0以上の人の割合 (市町村国保・協会けんぽ特定健診結果)	計画								25%以下	
		実績	男30% 女31%	男34% 女32%	男38% 女33%	男38% 女35%	男39% 女35%	男39% 女38%			
3	未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率	計画								50%以上	H30年度より、実績集計方法の変更あり。
		実績	未治療 治療中断	26.6% 40.0%	23.9% 46.8%	40.2% 48.2%	40.1% 40%	43.8% 48.9%	35.5% 68.7%	43.6% 76.4%	

**【課題】**

- ・糖尿病性腎症による新規透析導入患者は、全新規透析導入患者の約4割を占めている。
- ・糖尿病性腎症による新規透析導入患者は増加傾向にあり、人口10万人対の数も全国と比較して高い状況にある(全国:12.7、高知県:17.9)。
- ・特定健診の結果から、血糖・HbA1c有所見者割合が増加している。
- ・未治療ハイリスク者及び治療中断者への指導の成功率は上昇傾向にあるが、対象者への介入率が100%に至っていない市町村もある。
- ・治療中ハイリスク者への介入について、医療機関からの連絡票の返信率が約2割で、そのうちプログラム利用割合は約半数と、医療機関と保険者の連携体制が課題となっている。また、市町村によっては、マンパワー不足や医療機関と連携した保健指導に戸惑いを感じており、市町村での取組が進むような支援も引き続き必要となっている。
- ・R2年度から、数年後に透析導入が想定される者を対象に、医療機関と保険者と協働で生活指導等を行う糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施し、介入効果が示唆された。患者のQOL向上や医療費の適正化に向け、介入効果の見える化により医療機関や患者に周知を行う必要がある。
- ・糖尿病の専門的医療機関以外の病院、診療所の多くでは、外来看護師は患者への生活指導に十分な対応ができていない。
- ・医療機関における栄養食事指導が進展していない。(外来栄養食事指導料SCR76.6と全国平均(100)に届いていない。)

【今年度の取組目標】	直近の実績値(R4年度)
<p>〈糖尿病性腎症重症化予防プログラム〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村への糖尿病アドバイザーの派遣による糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取組推進</li> </ul> <p>〈糖尿病性腎症透析予防強化プログラム〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの県内全地域での実施:6地域11市町村12医療機関</li> <li>・介入効果の検証、進捗管理:推進会議の開催 年2回</li> <li>・糖尿病患者への効果の周知や医療機関でのプログラム実施を拡大するための体制整備のための介入効果の見える化:冊子等啓発資料の作成</li> <li>・治療中ハイリスク者への医療機関と保険者が連携した介入の仕組みづくり</li> </ul> <p>・血管病調整看護師の活動定着と地域連絡会及び公開講座を活用した役割の周知</p> <p>・外来栄養食事指導の提供体制の充実のため、管理栄養士の資質向上のための研修会を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化予防プログラム介入(R4・R5.12時点)未治療者:94人</li> <li>治療中断者:89人</li> <li>治療中ハイリスク者:386人</li> <li>・糖尿病アドバイザー派遣:13回</li> <li>・透析予防強化介入:73人(4地域9市町村10医療機関)</li> <li>・糖尿病性腎症透析予防強化事業推進会議の開催:年2回</li> <li>・血管病調整看護師育成:67人</li> <li>・外来栄養食事指導協力医療機関数:91医療機関</li> <li>・協力医療機関の外来栄養指導件数:13.6件/月・医療機関</li> </ul>

今年度の当初計画(P)	今年度の取組状況(D)	課題と今後の取組予定(G・A)
<p><b>糖尿病性腎症重症化予防プログラム</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病アドバイザー派遣事業の実施(通年)</li> <li>・診療報酬等データ分析システムによる、プログラム取組状況の調査・評価の実施</li> <li>・血管病重症化予防対策研修会の開催(8月)</li> <li>・ブロック毎の医療機関向け研修会の開催</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防プログラム事例集による取組の周知</li> <li>・糖尿病予備群に対し、持続血糖モニタリングデータをもとにICTを活用した保健指導の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の派遣希望等に基づき、糖尿病アドバイザーの市町村への派遣調整(14市町村及び中央西圏域)。派遣職種に薬剤師を追加(14市町村のうち4市町村で薬剤師派遣を利用)。</li> <li>・ブロック毎の医療機関向け研修会や糖尿病対策協議会等の開催</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施におけるセミナーで取組紹介(6/30)</li> <li>・糖尿病予備群を対象とした持続血糖測定器等のICTを活用した保健指導を、17市町村1,337名へ参加勧奨→10市町村52名に保健指導を実施</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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増加傾向。プログラムⅡ(治療中ハイリスク者)については医療機関の理解促進が必要。</li> <li>・糖尿病アドバイザーについては、市町村の希望に応じた派遣を行うことができた。</li> <li>・治療中の患者の重症化予防対策について、医療機関の協力促進が必要。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」と「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の統合により、軽度から重度までの患者に切れ目なく支援する体制を整備する。</li> </ul>

## 令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

今年度の当初計画(P)	今年度の取組状況(D)	課題と今後の取組予定(C・A)
<p style="text-align: center;"><b>透析予防強化事業</b> 糖尿病性腎症</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内全地域において、医療機関と保険者が連携した生活指導等の実施</li> <li>・介入結果を定期的に(年2回)把握し、介入効果を検証</li> <li>・推進会議及び実務者会で進捗管理、介入効果を検証</li>   <li>・介入効果の見える化(冊子等啓発資料の作成) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢糖尿病患者への効果の周知による透析予防強化プログラムへの動機付け</li> <li>➢医療機関でのプログラム実施を拡大するための体制整備</li> </ul> </li> <li>・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」と「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の統合による、治療中ハイリスク者への医療機関と保険者が連携した介入の仕組みづくり</li>   <li>・ワーキンググループによる事業の進捗状況の共有、プログラムVer.3の内容検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たに安芸、須崎福祉保健所管内の医療機関で糖尿病性腎症透析予防強化プログラムによる介入を開始 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 県内全地域(6地域)、11市町村、13医療機関でのプログラム実施体制が整備された</li> </ul> </li>   <li>・プログラムの効果を啓発する冊子が7月末に完成、各医療機関に配布。</li> <li>・啓発冊子を用いてプログラムを周知。 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 10/13 保険者協議会研修会、10/19 中央東管内研修会、12/1 幡多管内研修会、12/14 中央西・須崎管内研修会</li> </ul> </li> <li>・福祉保健所単位の会議を開催し、関係機関に取組方針を周知 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 7/4 幡多管内 実務者検討会、7/6 安芸糖尿病専門部会、8/28 中央西 実務者検討会、8/30 中央東 糖尿病対策会議、10/17 幡多管内糖尿病対策検討会 他</li> </ul> </li>   <li>・月1回、糖尿病性腎症透析予防強化ワーキンググループにより事業の進捗管理やプログラムの見直しに関する協議を実施</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムによる介入が、県内全地域で開始された。啓発冊子を作成し、医療機関等へ介入効果を周知するなど、実施拡大に向けた基板整備が進んだ。</li> <li>・プログラムの実施拡大に向けて、医療機関がプログラムに参加しやすい仕組みの検討や、保険者の保健指導実施支援等が必要。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉保健所ごとのプログラム普及計画に基づき、医療機関や保険者におけるプログラムの実施を拡大</li> <li>・プログラムの普及及び医療従事者の資質向上のための研修会開催</li> <li>・医療機関がプログラムに参加しやすい仕組みの検討</li> <li>・生活指導への外部人材の活用</li> <li>○データの検証、事業評価の実施</li> <li>○地域の連携体制の強化</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>連携体制構築事業</b> 糖尿病保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血管病調整看護師の実践支援</li> <li>11のモデル医療機関への事業説明会</li> <li>血管病調整看護師の院内検討会の開催</li> <li>コンサルテーションの実施</li> <li>・血管病患者を支援する活動手順書の運用及び普及</li> <li>・地域連携強化に向けた研修会等の開催</li> <li>スキルアップ研修会、合同研修会の開催</li> <li>・血管病調整看護師の役割周知</li> <li>公開講座、事業報告会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血管病調整看護師を対象とした合同事業説明会(6/8)</li> <li>・市町村、血管病調整看護師育成医療機関との地域連絡会(11/7)</li> <li>・公開講座については、安芸地域をモデルに、糖尿病重症化予防のための地域連携をテーマに開催(2/10)</li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血管病調整看護師を中心とした院内連携による患者支援体制が構築されたが、地域との連携状況には差がある。</li> <li>・血管病調整看護師の活動の定着や質の確保のためには継続的なフォローアップが必要。</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フォローアップ事業への移行、地域連携の促進</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>外来栄養食事指導の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士スキルアップ研修会(7月)</li> <li>・講義と事例検討会の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・幡多圏域(8月)</li> <li>・安芸圏域(9月)</li> <li>・須崎圏域(10月ごろ)</li> <li>・中央圏域(2月)</li> </ul> </li>   <li>・外来栄養指導件数の集計・分析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士スキルアップ研修会(7/29 48名)</li> <li>・講義及び事例検討会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・幡多地区 9/30 18名</li> <li>・安芸地区 10/25 15名</li> <li>・須崎地区 11/10 15名</li> <li>・高知地区 12/2 64名</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討を通して、圏域毎の管理栄養士のネットワーク形成や指導件数の増加に向けた検討ができた。</li> <li>・圏域毎の指導件数の評価や指導の継続率を高める指導力の強化や病診連携を進める取組が必要</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域毎に指導件数の評価の実施</li> <li>・継続率を高める栄養指導技術向上研修の実施</li> <li>・病診連携を進める事例検討の実施</li> </ul>

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課									保健政策課
4 分野ごとの健康づくりの推進		計画冊子									P36～P45
(1) 栄養・食生活											
施策目標 (モニタリング指標含む)			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	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)	計画	40～60歳代男性の肥満者 40～60歳代女性の肥満者 20歳代女性のやせ							31%以下 19%以下 18%以下	
		実績	40～60歳代男性の肥満者 40～60歳代女性の肥満者 20歳代女性のやせ	34.2% 20.2% 20.0%	—	—	—	—	—	39.5% 19.1% 20.0%	
2	食塩摂取量	計画								8g以下	
		実績		8.8g	—	—	—	—	—	9.0g	H28全国 9.9g
3	野菜摂取量の平均 果物摂取量100g 未満の人の割合	計画	野菜 果物							350g以上 30%以下	
		実績	野菜 果物	295g 55.6%	—	—	—	—	—	274g 56.6%	H28全国 276.5g
4	65歳以上低栄養傾向 (BMI20以下)の割合	計画	男 女							男16%以下 女20%以下	
		実績	男 女	16.7% 21.2%	—	—	—	—	—	10.7% 18.4%	H28全国 男12.8% 女22.0%
M1	適正体重を維持している人の割合 (BMI18.5以上25未満)	計画	男 女								
		実績	男 女	63.8% 67.4%	63.4% 67.1%	62.3% 66.4%	62.0% 65.9%	61.2% 65.6%	—	57.4% 68.6%	
今年度の当初計画(P)				今年度の取組状況(D)				課題と今後の取組予定(C・A)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくり啓発事業による県民への普及啓発</li> <li>○高知県健康チャレンジによる普及啓発 減塩と野菜摂取</li> <li>○健康づくりひとくちメモによる啓発</li> <li>・ヘルスマイトによる食育イベント</li> <li>・若い世代に減塩と野菜摂取の啓発</li> <li>・推定塩分摂取量測定を用いた減塩の啓発</li> <li>・低栄養予防レシピを活用した低栄養予防の普及啓発</li> </ul> <p>※高知県食育推進協議会で進捗管理 (第3期食育推進計画)</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくり啓発事業による県民への普及啓発:10月に食生活改善に関する啓発CMを放送(高血糖予防・高血圧予防)</li> <li>○高知県健康チャレンジによる普及啓発</li> <li>・CM・チラシ・ポスター等の配布による周知啓発</li> <li>・量販店・コンビニの野菜関連商品に健康パスポートヘルシーポイントが取得できるシールを貼付、特設コーナー・POP等の設置、販促チラシへの掲載等</li> <li>○健康づくりひとくちメモによる減塩・野菜摂取の啓発:7回(11月末時点)</li> <li>・ヘルスマイトによる食育イベントの実施:17市町村23回実施</li> <li>・推定塩分摂取量測定事業の実施(31市町村)</li> <li>・低栄養レシピを活用した低栄養予防の普及啓発(4市町村5回実施)</li> <li>・食生活改善推進協議会研修会において、低栄養レシピの啓発(8/7)</li> <li>・県栄養士会へ事業での低栄養レシピの活用依頼</li> </ul>				<p><b>【成果と課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多くの県民の視聴が見込まれる情報番組やCMでの啓発により健康づくりへの関心を広めることにつながった。</li> <li>・官民協働により、生活習慣病予防の総合的な普及啓発を拡大し、さらなる行動変容につなげていく必要がある。</li> <li>・低栄養レシピはヘルスマイト事業に併せ、普及啓発を行えたが、さらなる周知が必要</li> </ul> <p><b>【今後の取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・啓発を継続し、健康づくりへの関心を広める。</li> <li>・全市町村において普及できるよう地域食育推進事業の中に盛り込む。</li> </ul>			

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課	保健政策課								
4 分野ごとの健康づくりの推進		計画冊子	P46～P49								
(2) 身体活動・運動											
	施策目標 (モニタリング指標含む)		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
	計画	実績									
1	日常生活における 歩数	20～64歳 男女 65歳以上 男女								20～64歳 9,000歩 65歳以上 7,000歩 6,000歩	H28全国 20～64歳 男7,769歩 65歳以上 男5,744歩 女4,856歩
		20～64歳 男女 65歳以上 男女	20～64歳 6,387歩 65歳以上 6,277歩 4,572歩 4,459歩	—	—	—	—	—	20～64歳 6,210歩 65歳以上 5,960歩 4,894歩 4,229歩		
2	運動習慣者の割合	20～64歳 男女 65歳以上 男女								20～64歳 36%以上 65歳以上 33%以上 58%以上 48%以上	H28全国 20歳以上 男35.1% 女27.4%
		20～64歳 男女 65歳以上 男女	20～64歳 20.4% 65歳以上 19.0% 50.0% 38.2%	—	—	—	—	—	20～64歳 25.5% 65歳以上 21.8% 58.2% 36.7%		
M1	身体活動を1日1 時間以上実施 (市町村国保 特定健診結果)	計画									
		実績	男女 56.3% 56.5%	56.8% 57.7%	56.3% 57.4%	55.7% 56.6%	55.7% 56.6%				
<b>【課題】</b> ・日常生活における歩数が平成23年と比較して減少しており、また、平成28年国民健康・栄養調査では全国最下位であり、歩数の増加に向けた対策が必要 ・高齢者のフレイル対策として、運動器の機能向上に向けた筋力アップの働きかけが必要											
<b>【今年度の取組目標】</b> ・身体活動・運動の大切さについて、広く啓発を行う									直近の実績値(R5年度) ・健康づくりひとくちメモによる運動の啓発 6回(11月末時点) 特定保健指導従事者育成研修会の開催 初任者編:6/24(95名) 経験者編Ⅰ:10/18(110名)		
今年度の当初計画(P)				今年度の取組状況(D)				課題と今後の取組予定(C・A)			
身体活動・運動		・出前講座等による運動の啓発 ・健康づくりひとくちメモによる啓発 ・健康づくり啓発事業による県民への普及啓発 (再掲) ・高知家健康パスポート事業での啓発 ・特定保健指導従事者育成研修会による指導技術の資質向上 ・高知家健康チャレンジによる普及啓発運動に関する普及啓発		・健康づくりひとくちメモによる運動の啓発 6回(11月末時点) ・健康づくり啓発事業における県民への普及啓発 ・10月の1ヶ月間、生活習慣改善(運動)の啓発CMを放送 (再掲) ・高知家健康パスポート事業での啓発 定期的にアプリを活用したイベントを実施(のべ参加者:12,375名) ・特定保健指導従事者育成研修会の開催 初任者編:6月実施予定 経験者編Ⅰ:10月実施予定 経験者編Ⅱ:12月実施予定 ・高知家健康チャレンジによる普及啓発運動に関する普及啓発を実施(9月予定)				<b>【成果と課題】</b> 健康パスポートアプリ利用者の平均歩数(令和元年～5年の5か年)は増加傾向にある。引き続き、運動機会を増やしていくような周知啓発が必要である。 <b>【今後の取組】</b> 高知家健康パスポート事業と高知家健康チャレンジとの連携した取組の実施など、楽しみながら生活習慣病の改善ができるイベントやキャンペーンを増やすことで県民のモチベーションを高め、行動変容につなげていく。			

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課									保健政策課
<b>4 分野ごとの健康づくりの推進</b>		計画冊子									P50～P57
(3) 休養・こころの健康 (4) 飲酒											
年度施策目標 (モニタリング指標含む)			H28	H29	H30	R1	R2	R3	目標値 R4	目標値 R5	備考
1	睡眠による休養を十分とれていない人の割合	計画								12%以下	H28全国 19.7%
		実績	18.6%	—	—	—	—	—	17.5%		
2	自殺者(人口10万人あたり)	計画							14.6		R3全国 16.5
		実績	18.4	15.4	17.9	17.5	17.3	18.8	19.5		
3	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	計画	男女							15%以下 7%以下	H28全国 男14.6% 女9.1%
		実績	男女	16.4% 9.3%	—	—	—	—	16.8% 9.6%		
M1	毎日3合以上の飲酒量の人の割合 (市町村国保 特定健診結果)	計画	男女								
		実績	男女	11.4% 0.9%	11.0% 1.0%	10.7% 0.9%	11.1% 1.2%	10.7% 1.3%			
<p><b>【課題】</b> (休養・こころの健康) ・睡眠による休養を十分とれていない人の割合は、成28年に比べて少し改善が見られるものの、依然として男性は40歳代、女性は50歳代が最も高く、職場と連携した取組が必要。 (飲酒) ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合は男女とも全国より高い。また平成26年度の特定健康診査データより、毎日飲酒すると答えた人は全国と比較して男女とも全ての年代で高く、飲酒する日に1日当たり日本酒3合以上を飲酒する人も、男女とも全ての年代で全国平均よりもかなり高いことから、各年代への適正飲酒に向けたさらなる啓発が必要。</p>											
<p><b>【今年度の取組目標】</b> ・休養やこころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行う。 ・適正飲酒やアルコール健康障害及び関連問題等について正しい知識の普及を図る。</p>									直近の実績値(R5年度)		
									<p>・健康づくりひとくちメモによる啓発 6回(休養 3回 飲酒3回) 特定保健指導従事者育成研修会の開催 初任者編:6/24(95名) 経験者編Ⅰ:10/18(110名)</p>		
今年度の当初計画(P)			今年度の取組状況(D)				課題と今後の取組予定(C・A)				
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座等による啓発</li> <li>・健康づくりひとくちメモによる啓発</li> </ul> <p>※第2期高知県自殺対策行動計画に基づき進捗管理(障害保健支援課)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりひとくちメモによる休養の啓発 3回(11月末時点)</li> </ul>				<p><b>【成果と課題】</b> 多くの県民の視聴が見込まれる情報番組や出前講座等の実施により健康づくりへの関心を広めることにつながった。 <b>【今後の取組】</b> 啓発を継続し、健康づくりへの関心を広める。</p>				
	飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座等による啓発</li> <li>・健康づくりひとくちメモによる啓発</li> <li>・健康づくり啓発事業による県民への普及啓発(再掲)</li> <li>・特定保健指導従事者育成研修会による指導技術の資質向上</li> </ul> <p>※高知県アルコール健康障害対策推進計画に基づき進捗管理(障害保健支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知家健康チャレンジによる普及啓発 飲酒に関する普及啓発</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりひとくちメモによる飲酒の啓発 3回(11月末時点)</li> <li>・特定保健指導従事者育成研修会の開催 初任者編 :6月実施予定 経験者編Ⅰ:10月実施予定 経験者編Ⅱ:12月実施予定</li> </ul> <p>(再掲) ・高知家健康チャレンジによる普及啓発 飲酒に関する普及啓発を実施(9月予定)</p>				<p><b>【成果と課題】</b> 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、改善していない。 引き続き、啓発が必要。 <b>【今後の取組】</b> 啓発を継続していく。</p>			

令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

				担当課		保健政策課					
<b>4 分野ごとの健康づくりの推進</b>				計画冊子		P58～P62					
<b>(5)喫煙</b>											
施策目標 (モニタリング指標含む)			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 R5	備考
1	成人の喫煙率	計画	男女							20%以下 5%以下	H28全国 男30.2% 女8.2%
		実績	男女	28.6% 7.4%	—	—	—	—	—	27.0% 6.4%	
2	受動喫煙(家庭・ 職場・飲食店)の 機会を有する人の 割合	計画	家庭 職場 飲食店							3%以下 10%以下 14%以下	家庭7.7% 職場30.9% 飲食店42.2%
		実績	家庭 職場 飲食店	8.5% 28.9% 38.5%	—	—	—	—	—	5.0% 19.0% 9.6%	
M1	成人の喫煙率 (市町村国保・特定健診結 果)	計画	男女								
		実績	男女	23.4% 5.2%	23.2% 5.4%	22.8% 5.5%	22.8% 5.5%	21.8% 5.2%			
M2	市町村本庁舎の 建物内禁煙の割合	計画				100%					R1.7.1改正健 康増進法一 部施行
		実績		73.5% (25市町村)	79.4% (27市町村)	—	100%	—	—	—	
M3	小・中学校の敷地 内禁煙の割合	計画	小学校 中学校				100%				同上
		実績	小学校 中学校	60.3% 46.2%	64.9% 54.8%	—	94.1% 93.3%	94.6% 94.2%	98.9% 95.0%	98.9% 94.8%	
<b>【課題】</b>											
<ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙防止対策強化を目的とした健康増進法が改正</li> <li>喫煙をやめたい人がやめられるように、禁煙治療につなぐ仕組みが必要。また、効果的な禁煙指導が行われるよう指導者のスキルアップが必要</li> </ul>											
<b>【今年度の取組目標】</b>										<b>直近の実績値(R3年度)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>改正健康増進法の全面施行に伴う各事業者等へ受動喫煙防止対策の徹底</li> <li>禁煙支援に携わる支援者のスキルアップ研修を実施</li> </ul>										<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙支援・治療のための指導者養成事業 修了者47名 終了率40.5%</li> </ul>	
<b>今年度の当初計画(P)</b>				<b>今年度の取組状況(D)</b>				<b>課題と今後の取組予定(C・A)</b>			
<b>受動喫煙対策・禁煙対策</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>世界禁煙デー・週間に合わせた啓発(5月)</li> <li>防煙教育スキルアップ研修</li> <li>禁煙指導スキルアップ研修(WEB)</li> <li>禁煙治療指導者スキルアップ研修(とさ禁煙サポーターズフォローアップ)</li> <li>各種研修会・関係団体会議での健康増進法・禁煙支援に関する周知・啓発(通年)</li> <li>高知家健康チャレンジによる普及啓発 禁煙に関する普及啓発</li> <li>福祉保健所による健康増進法による指導・助言</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙デー・週間にポスター掲示等での啓発(5月26日～5月31日)</li> <li>世界禁煙デー、禁煙週間に合わせて高知城をライトアップ(5月31日、6月1日、6月5日、6月6日)</li> <li>禁煙治療指導者スキルアップ研修(とさ禁煙サポーターズフォローアップ)(2月実施予定)</li> <li>高知家健康チャレンジによる普及啓発 禁煙に関する普及啓発(9月)</li> <li>福祉保健所による健康増進法による指導・助言や、事業所訪問等においてたばこの健康への影響、受動喫煙について周知</li> <li>受動喫煙防止ポスター掲示</li> <li>教育センターでの研修</li> <li>特定保健指導等従事者育成研修会(6/14(初任者編)「禁煙に関する保健指導」)</li> </ul>				<b>【成果と課題】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>成人の喫煙率は減少傾向にある</li> <li>禁煙支援、禁煙治療について周知啓発を行った結果、一定の啓発効果は得られている。</li> </ul> <b>【今後の取組】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>マスメディア等を活用した普及啓発</li> <li>とさ禁煙サポーター養成講座及び禁煙治療指導者スキルアップ研修(とさ禁煙サポーターズフォローアップ)の開催</li> <li>COPD啓発チラシの作成</li> </ul>			



令和5年度 第4期高知県健康増進計画 進捗状況

		担当課	保健政策課									
<b>4 分野ごとの健康づくりの推進</b>		計画冊子	P63～P67									
<b>(6) 歯・口腔の健康</b>												
	施策目標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	目標値 R3	R4	R5	備考	
1	一人平均むし歯数	計画	3歳 12歳 17歳					0.4本以下 0.5本以下 1.5本以下			高知県学校 歯科保健調 査	
		実績	3歳 12歳 17歳	0.55本 0.97本 2.53本	0.47本 - -	0.5本 1.02本 2.63本	0.43本 - -	0.45本 0.68本 2.14本	0.47本 - -	0.37本 0.50本 1.82本		
2	歯肉炎罹患率	計画	12歳 17歳					20%以下 20%以下			高知県学校 歯科保健調 査	
		実績	12歳 17歳	23.4% 24.4%	- -	22.9% 26.4%	- -	27.0% 23.5%	- -	24.0% 20.0%		
3	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	計画						25%以下			高知県歯と 口の健康づ くり実態調 査	
		実績	49.2%	-	-	-	-	68.7%	-	-		
4	80歳で自分の歯を20本以上 有する人の割合	計画						60%以上			高知県歯と 口の健康づ くり実態調 査	
		実績	59.3%	-	-	-	-	56.7%	-	-		
5	定期的に歯科健診を受けて いる人の割合	計画						65%以上			高知県歯と 口の健康づ くり実態調 査	
		実績	53.5%	-	-	-	-	62.4%	-	-		
<b>【課題】</b> ・ひとり平均齲むし歯数は減少傾向であるが、歯肉炎を有する者の割合が増加 ・歯科健診受診者数の増加に向けて市町村支援の充実が必要												
<b>【今年度の取組目標】</b> ・フッ化物洗口未実施施設への実施開始支援、既に実施している施設へのフォローアップ ・働き盛り世代への歯周病予防対策強化 ・オーラルフレイル予防を推進するためのプログラムを更新し、普及啓発行う									直近の実績値(R4年度) ・一人平均齲むし歯数 3才:0.37本 ・フッ化物洗口実施割合 66.4%			
今年度の当初計画(P)				今年度の取組状況(D)				課題と今後の取組予定 (C・A)				
歯・ 口腔の 健康	・市町村や施設等に対してフッ化物洗口実施に向けた個別協議の実施 ・マスメディア等を活用した歯周病予防啓発 ・健診会場等での歯科保健指導の実施 ・県内5か所のモデル市町村でオーラルフレイル予防複合プログラムの実践 ・地域の通いの場においてオーラルフレイル予防複合プログラムを取り入れやすいようマニュアルの作成 ※高知県歯と口の健康づくり推進協議会で進捗管理			・フッ化物応用推進事業を活用したフッ化物洗口開始施設の決定(19施設) ・マスメディア等を活用した歯周病予防啓発(1～3月予定) ・事業所での歯周病保健指導ができる歯科衛生士の育成研修会を実施(7/2、8/20AM・PM) ・健診会場等での歯周病保健指導を実施 ・県内5か所のモデル市町村でオーラルフレイル予防複合プログラムの実施(室戸市、香南市、いの町、四万十町、黒潮町) ・オーラルフレイル対策検討会の開催(8月、第2回を2～3月開催予定) ・通いの場等でのオーラルフレイル予防マニュアル案の作成				<b>【成果と課題】</b> ・子どもの一人平均むし歯、歯肉炎罹患率は減少 ・歯周病予防啓発の強化が必要 <b>【今後の取組】</b> ・フッ化物洗口未実施施設への実施開始を支援、既に実施している施設へフォローアップ ・ブラッシングの重要性を啓発し、むし歯及び歯肉炎の予防 ・歯科健診体験イベント等による、働き盛り世代への歯周病予防対策 ・通いの場等でのオーラルフレイル予防マニュアルによる、市町村におけるオーラルフレイル対策の支援				

# 令和5年度の取組について

## 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

### 第4期よさこい健康プラン21における対策

#### 1 家庭・学校・地域との協働

- ・小・中・高校生の授業で副読本を活用した健康教育
- ・子どもの体力・運動能力、生活習慣等の調査による実態把握を行い、望ましい生活習慣の定着や体力向上を図る（教育委員会）
- ・健康教育に関わる関係機関と連携体制を構築し、学校へ医師をはじめとした健康教育の専門家を派遣する等、健康教育の一層の充実を図る（教育委員会）
- ・健康教育を通じた望ましい生活習慣の定着と、地域の団体や人材と協同した課題解決への取組推進（学校）
- ・就学前の子どもの保護者へパンフレット配付による望ましい生活習慣確立への意識の向上（教育委員会）
- ・課題校で朝食の大切さ及び将来に向けた健康教育の実施

#### 2 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

- ・地域の住民組織等とともに体験的な学習による健康教育の推進
- ・ヘルスマイトと連携してオリジナル教材を活用した子どもの実践力を高める健康教育の実施
- ・市町村や量販店等事業者と連携した若い世代への啓発活動（高知県食生活改善推進協議会）

### 令和5年度の取組

#### 1 家庭・学校・地域との協働

- (1) 小・中・高校生を対象とした健康教育副読本の活用
- (2) 保護者や教員等への出前講座
- (3) 就学前の子どもの保護者を対象とした取組



#### 2 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

ヘルスマイトによる児童生徒への健康教育及び朝食摂取課題校での健康教育の実施



# 1 学校・家庭・地域との協働

## (1) 小・中・高校生を対象とした健康教育副読本の活用

【令和5年度副読本活用状況調査結果】

活用率：公立小学校 82.42% 公立中学校 67.74% 公立高校 81.63%

意見：高知県の調査結果や全国比較のグラフを活用することで、生徒の興味関心を高め、教科書の内容の理解がより深まる。

※未活用の学校は、今後の授業で活用予定であるため、2月に調査を行う。

【活用方法】

- ・定期的な生活しらべの事前事後の指導に活用
- ・保健体育や特別活動の授業等で活用
- ・長期休業前後での生活習慣の見直しに活用

学 年	目的	配布時期
小学校 低学年	家庭で、保護者と一緒に生活習慣チェックをし、「早ね・早おき、朝ごはんプラス運動」などの生活リズムの向上に取り組むことができる。 A4版10ページ副読本	令和5年5月 小学校1・2年生 全員に配布
小学校 中学年	食事・運動、休養・睡眠の健康三原則に気をつけ、健康的な1日の生活リズムを続けていくことができる A4版16ページ副読本	令和5年5月 小学校3年生 全員に配布
小学校 高学年	生活習慣病などの病気の予防について学ぶとともに、健康的な生活習慣を身につけることができる A4版16ページ副読本	令和5年5月 小学校5年生 全員に配布
中学生	健康的な生活と病気の予防について学び、思春期における自分自身の生活習慣を見直し、よりよい生活習慣の実践ができる 中学生用：A4版22ページ副読本	令和5年5月 中学生 全員に配布
高校生	社会に出る前に、本県の健康状況等を理解するとともに、自分自身の生活習慣を見直し、よりよい生活習慣の実践ができる A4版28ページ副読本	令和5年5月 高校1年生 全員に配布



## (2) 保護者や教員等への出前講座

「子どもの頃からの健康的な生活習慣講師派遣事業」による出前講座

### 【実施状況】

平成30年度	22件
令和元年度	13件
令和2年度	3件
令和3年度	4件
令和4年度	3件
令和5年度	6件（※令和5年11月末時点申込件数）

## (3) 就学前の子どもの保護者を対象とした取組（県教育委員会幼保支援課）

就学前の子どもの保護者向けパンフレットの活用及び各保育所・幼稚園等での学習会の実施（県教育委員会幼保支援課）

- ◆保護者用パンフレット  
保育所・幼稚園等の保護者を対象とした基本的な生活習慣に関するパンフレットを3歳児保護者に配付

A4サイズ・20ページ・フルカラー

〈内容〉

- ・生活リズムの大切さ
- ・早ね早おきの大切さ
- ・朝食の大切さ
- ・運動と遊びの大切さ
- ・子どもとの関わり方について
- ・取り組みカレンダー・シール



- ◆指導者用手引き  
各園で3歳児保護者向けに基本的な生活習慣についての学習会を実施する際の指導者用手引の活用

- ◆指導者用データCD  
各園で学習会を開催する際等に活用できるデータを収録したデータCDの活用

【スケジュール】

令和5年5月 保育所・幼稚園等に送付（5,000部）（6月・11月が取組強調月間）

## 2 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

### (1) ヘルスマイトによる児童生徒への健康教育及び朝食摂取課題校での健康教育の実施

#### 食生活改善推進協議会と連携した活動

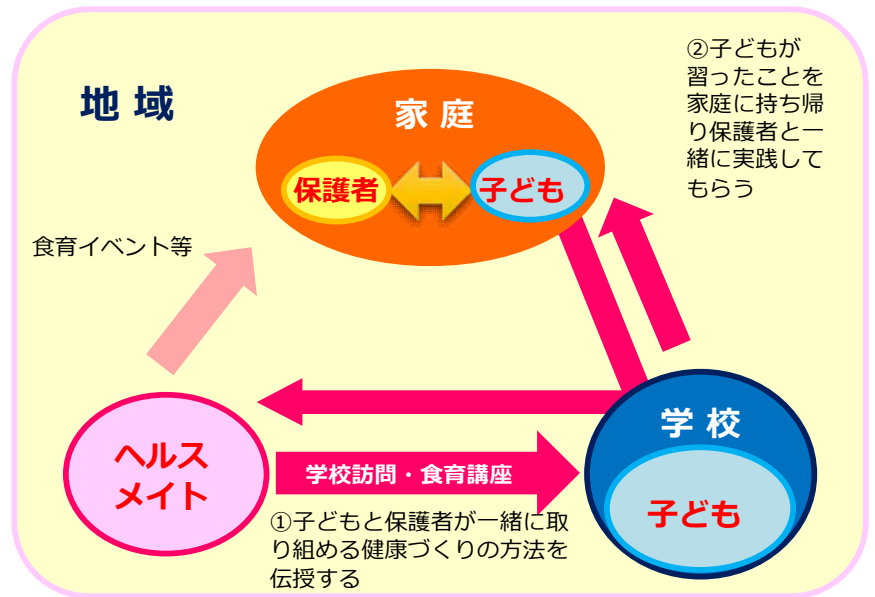
(内容)

- ヘルスマイトから子どもへの健康教育の実施（健康教育教材活用、実技・実演含む）
- 朝食摂取課題校（9校）において健康教育を実施できるよう教育委員会と連携
- 課題校にてアンケート調査を行い、実施後の行動・意識の変化等を把握

【教材】



A4サイズ・14ページ・フルカラー  
教材作成部数：4,200部



<内容>

- ・朝食の大切さについて
- ・生活リズムについて
- ・食事のバランスについて
- ・おやつの内容について
- ・自己管理能力を高めるレシピ

<R5教材のポイント>

- ・小学生でも作ることができる簡単レシピを掲載

【参考】食生活改善推進員（ヘルスマイト）とは

食を通じた健康づくりをすすめるボランティアで、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、各地域で様々な食育活動に取り組んでいる。

正会員は、食生活改善推進員養成教室の修了が必要。

県内全市町村に組織（協議会）があり、会員数は1,336名（R5.5時点）

○主な活動

おやこの食育教室

男性のための料理教室

学校での食育講座

災害食の調理実習等 食と健康に関する活動

# 令和5年度の取組について

実施計画回数：103回

福祉 保健所	市町村	小学校数 (公立)	小学5年生 クラス数 a	R5年度 実施計画 回数 b	R5年度 実施数	備 考
安芸	室戸市	5	6	4		
	安芸市	8	9	9		
	東洋町	2	2	2	1	
	奈半利町	1	1	2		
	田野町	1	1	1		
	安田町	1	1	1		
	北川村	1	1	1		
	馬路村	2	2	1		
	芸西村	1	1	1		
	小計	22	24	22	1	
中央東	南国市	13	18	6	1	
	香南市	7	11	2	2	小学5年生の 朝食づくり
	香美市	7	10	5	5	市内全小学校 5年生対象事業
	本山町	2	2	2		
	大豊町	1	1	1		
	土佐町	1	1	1		
	大川村	1	1	1		
	小計	32	44	18	8	
高知市	高知市	39	88	7	4	
中央西	土佐市	9	10	2		とさっ子健診
	いの町	7	7	5		
	佐川町	5	5	6	1	
	越知町	1	1	2		
	仁淀川町	3	3	3	3	
	日高村	2	2	2		
	小計	27	28	20	4	
須崎	須崎市	8	9	6	4	
	中土佐町	3	3	3	1	
	梶原町	1	1	1		
	津野町	3	3	3	1	
	四万十町	12	14	7	3	
	小計	27	30	20	9	
幡多	四万十市	13	17	5	4	
	宿毛市	8	10	4		
	土佐清水市	6	7	2		
	黒潮町	8	8	3	1	
	大月町	1	1	1	1	
	三原村	1	1	1	1	
小計	37	44	16	7		
合計		184	258	103	33	

\* 学校数は、R4年度現在の数

# 働きざかりの健康づくりの推進

## 第4期よさこい健康プラン21における対策

### 1 健康づくりの県民運動

- ・高知家健康パスポート事業
- ・特定健診受診勧奨、高血圧・高血糖対策を重点に、生涯を通じた健康づくりについての総合的な啓発

### 2 職域と連携した健康づくり

- ・各圏域における健康づくり推進協議会の開催
- ・協会けんぽ高知支部と連携した圏域ごとの職場の健康づくり応援研修会の開催
- ・事業所への健康づくりの情報提供の機会拡大に向け、労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発の実施
- ・県政出前講座等の実施や血圧計等の健康機器の貸し出しの実施
- ・高知県ワークライフバランス推進企業（健康経営部門）の認証及び公表
- ・高知家健康パスポートの健康経営への活用促進

## 令和5年度の取組

### 1 健康づくりの県民運動

- (1) 高知家健康パスポート事業
- (2) 高知家健康チャレンジ



### 2 職域と連携した健康づくりの推進

- (1) 関係機関等と連携した啓発
- (2) 健康経営に取り組む事業所への支援



# 1 健康づくりの県民運動

## (1) 高知家健康パスポート事業

目的：壮年期の死亡率の改善を図るため、保険者が実施する予防・健康づくり事業のプラットフォームとして、県民の健康意識の更なる醸成と健康的な保健行動の定着化を図る。

開始時期：2016.9.1～

対象者：20歳以上の高知県民

内容：◆健診受診や運動施設の利用などを通じてポイントを貯めてパスポートを取得  
◆ポイントを取得し、パスポートをランクアップすると特典が充実  
◆健康パスポートアプリを配信→日々の歩数や血圧・体重測定の記録等でもポイント取得が可能

◆**令和4年4月から健康パスポート事業はアプリで運用**

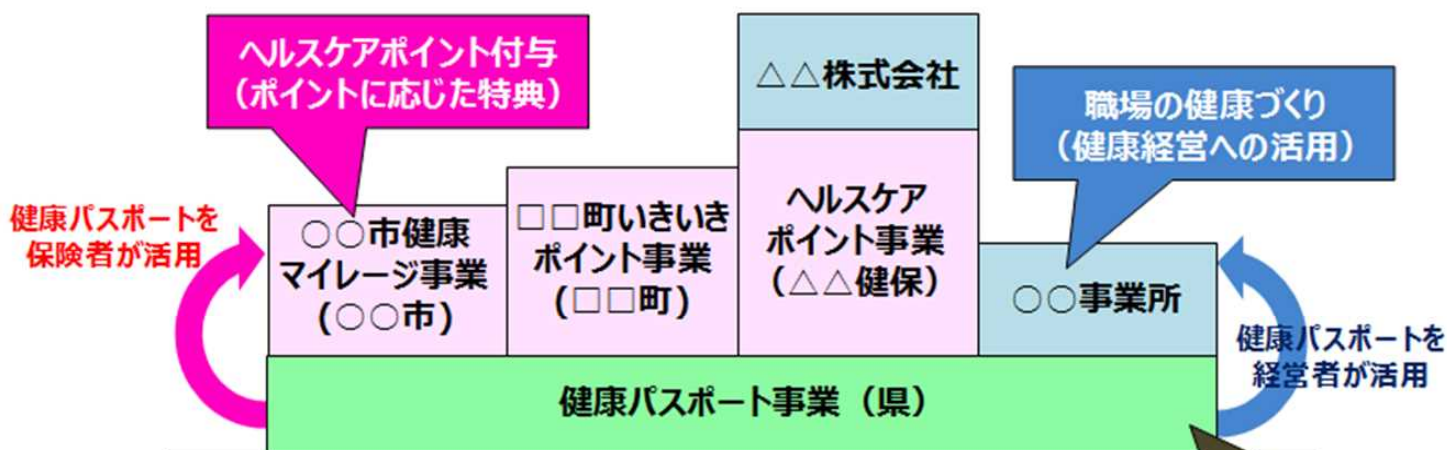
※アプリを使用しない人向け「ヘルシースタンプシート」キャンペーン実施

特典：◆健康パスポート提示による参加施設での特典  
◆取得者の応募によるプレゼントキャンペーンの実施（抽選）  
◆ランクアップ者限定プレゼントの実施（抽選）

参加施設：令和5年3月末現在

ポイント付与：1,189施設 特典協力：440施設

健康パスポート事業は保険者インセンティブ事業や健康経営の普及を目指した健康づくりのプラットフォームです。



### ■ 健康づくりの県民運動を見据えた事業展開

・予防・健康づくりのプラットフォームとして県が事業展開

### ■ 県民が取り組みやすい制度設計

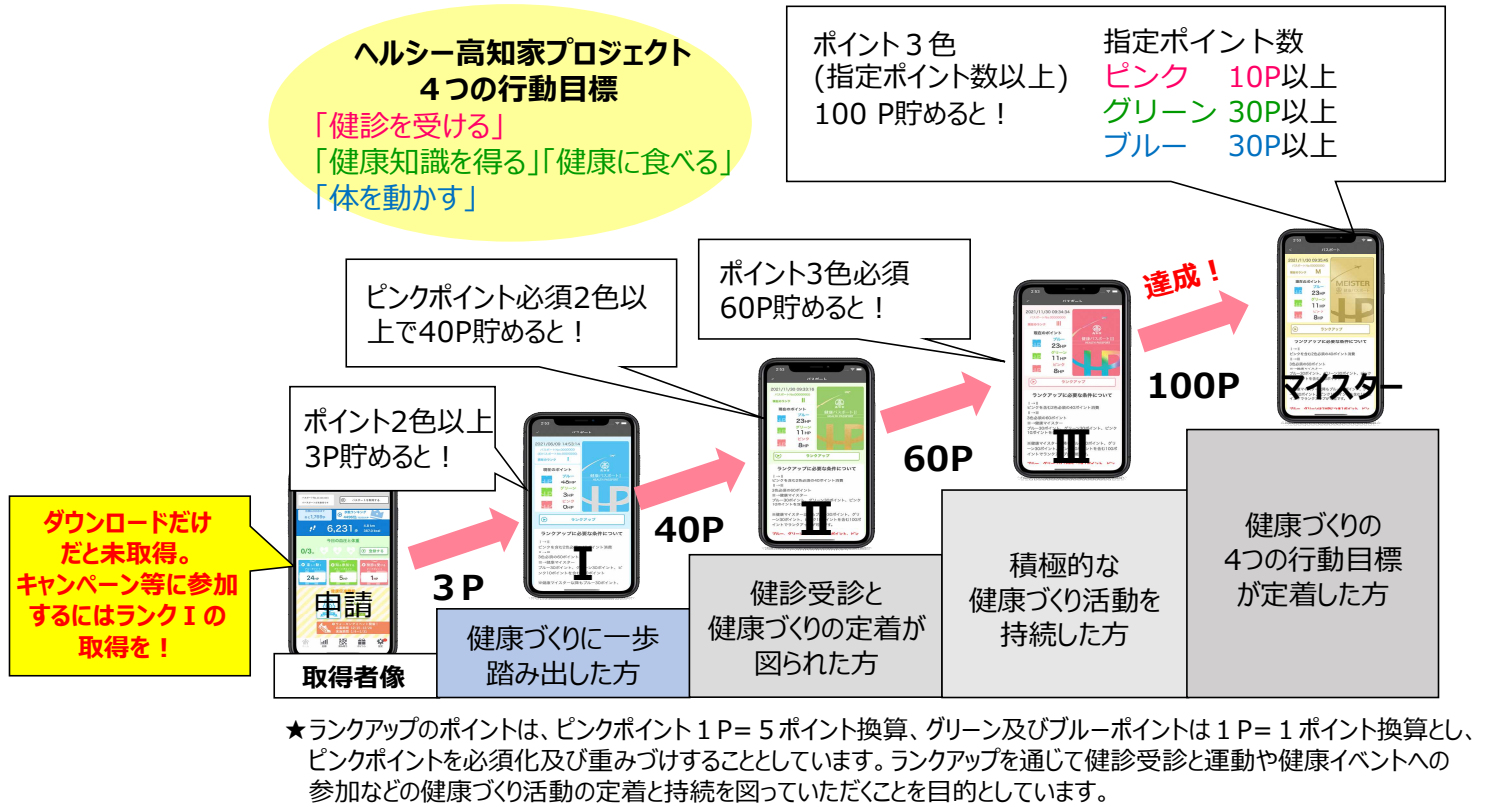
・健康パスポートを取得しやすいポイント数を設定

### ■ インセンティブを県と保険者の双方が提供

県がパスポートを発行  
(プラットフォームの構築)  
(協力店での割引等の特典)



# 【参考】健康パスポートの仕組み



- ・ **二次元コード**でヘルシーポイントを交付
- ・ 参加施設からアプリ利用者へのお知らせ通知機能追加により、**情報提供が容易**に!

## 【健康パスポートアプリの利用イメージ図】



- ・民間イベント運営者 (ポイント付与事業所)
- ・特典参加施設 等

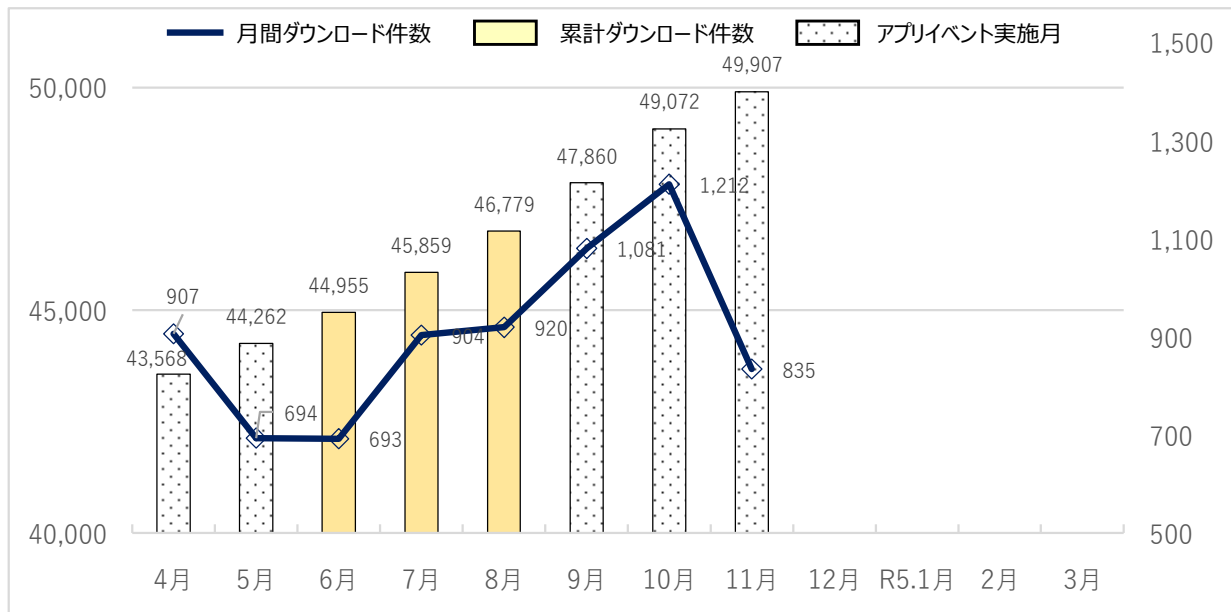


# 健康パスポートの各種実績

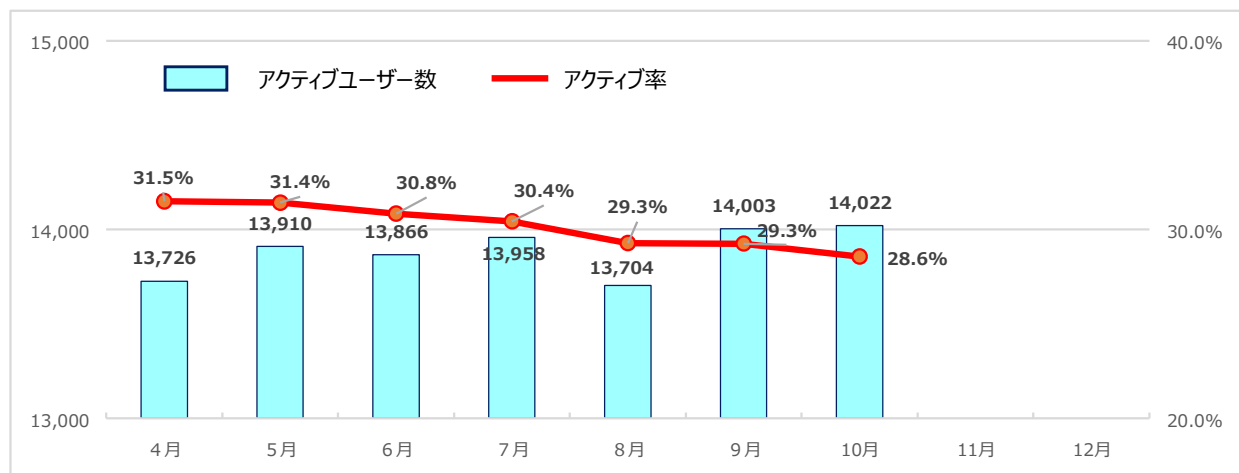
○直近のアプリダウンロード件数及び各ランク取得者数（R5年11月末）

	アプリダウンロード	I	II	III	マイスター
取得者数	49,907件	19,090名	11,385名	9,211名	6,179名
ランクアップ率	***	38.3%	59.6%	80.9%	67.1%

○アプリダウンロード件数推移（R5年度）



○アクティブユーザー数及びアクティブ率の推移（R5年度）



※アクティブユーザー：毎日アプリを利用しているユーザー

アプリダウンロード件数及び定期的にアプリを活用する「アクティブユーザー」は順調に増加



働きざかり世代等への健康づくりをさらに推進するため、  
健康パスポートの事業所及び市町村ごとの活用を推進していく

## 現状の課題と令和5年度の取組（予定含む）

### <現状の課題>

#### ○健康経営の取り組みフォロー

- ・働きざかり世代の死亡率は全国平均より高く、職場での健康づくりが十分ではない。

#### ○市町村と連携した取り組み

- ・市町村でアプリを活用した住民の健康づくりの取り組みが十分ではなく、デジタル化を活かした取り組みを推進する必要がある。

### <令和5年度の取組>

#### ○健康経営の取り組みフォロー

- ・事業者ごとに健康パスポートアプリを運用できるシステムの導入（7月）
- ・県内事業者への個別提案の実施
- ・取組成果をモデルケースとして紹介（事業者向け特設サイトで取組事例を紹介）
- ・事業者向けインセンティブ提供に向けて企業等へ協力依頼

#### ○市町村と連携した取り組み

- ・市町村独自の健康づくりに係る取組支援を目的としたシステムをアプリに導入（7月）
- ・独自のインセンティブポイントの設定・運用システムの追加
- ・健診受診勧奨機能及びアプリイベント開催機能の追加
- ・市町村向け説明会の実施

#### ○ポピュレーションアプローチの強化

啓発及び行動変容の促進に係る取組を継続。

#### 【CM等による健康づくり啓発】

- ・健康づくりひとくちメモによる「よさこい健康プラン21」の総合的な啓発（通年）
- ・テレビCMによる高血圧及び高血糖対策・特定健診受診勧奨啓発(10月)

#### 【高知家健康チャレンジと連動した行動変容の促進】

- ・アプリイベント等の開催（9月）
  - ・健康意識に関するアンケート調査（8月及び11月）
- #### 【アプリイベント等の定期的な開催（年間6回予定）】
- ・四国4県対抗戦やライトユーザー向けのイベント等を開催

## (2) 高知家健康チャレンジ

現 状：高知県は65歳までに亡くなる人数を死因別に全国と比較すると、不慮の事故を除いて、がん、脳卒中、心疾患の生活習慣病の割合が高く、生活習慣病予防につながる行動変容が求められている。

事業目的：生活習慣病の発症リスクを高める5つの分野（減塩、野菜摂取、運動、節酒、禁煙）で新聞広告の掲載、テレビCMの放送等による普及啓発を行い、行動変容を促していく

目 標：5つの分野（減塩、野菜、運動、節酒、禁煙）の目標値（R5）達成  
※図1参照

実施期間：9月にキャンペーンを実施

- 内 容：
- ◆事業アドバイザーの参画によるナッジ理論を活用したハードルの低い動作指示をキャッチコピーにした効果的な啓発事業の推進
  - ◆効果的な広報媒体の活用と高知家健康パスポートアプリと連動した企画など、県民に届くプロモーションによる啓発の充実
  - ◆量販店、企業と協働した野菜摂取等に関する啓発活動を拡大し、県民とのタッチポイントを増やして行動変容を促す
  - ◆市町村や地区組織等による周知協力を得て啓発を実施予定



令和5年度のチラシ



図1	5つの分野の【目標値(R5)】
減塩	食塩摂取量 H28 8.8g→R5 8g以下
野菜	野菜摂取量 H28 295g→R5 350g以上
運動	歩数(20~64歳) 男性 H28 6,387歩→R5 9,000歩 女性 H28 6,277歩→R5 8,500歩 歩数(65歳以上) 男性 H28 4,572歩→R5 7,000歩 女性 H28 4,459歩→R5 6,000歩
節酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 男性 H28 16.4%→R5 15%以下 女性 H28 9.3%→R5 7%以下
禁煙	成人の喫煙率 男性 H28 28.6%→R5 20%以下 女性 H28 7.4%→R5 5%以下



## 2 職域と連携した健康づくりの推進

### (1) 関係機関等と連携した啓発

#### ①協会けんぽ高知支部と連携した「職場の健康づくり応援研修会」

- ・働き盛りの死亡率改善には、日中の大半を過ごす職場での健康管理が大切
- ・本県の40－50歳代男性は協会けんぽが4割と最大（国保は3割弱）

#### ②地元新聞社等と連携した「こうち健康企業プロジェクト」

目的：従業員の健康管理を経営的な視点から考え、戦略的に実践する「健康経営※」をテーマの中心に据え、新聞紙面特集等通じて県民に広く「職場の健康管理・推進」について理解促進を図り、高知県民の働きざかり世代の健康づくりを応援する。  
【平成29年度から実施】

プロジェクト構成団体（R5年度）

主催：高知新聞社

共催：高知県、高知県商工会議所連合会、全国健康保険協会高知支部

協力：四国銀行

特別協賛：アクサ生命

#### ◆「高知健康経営セミナー」の開催

※「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録指標

## (2) 健康経営に取り組む事業所への支援

### ① 健康経営の啓発

#### 【目的】

全国に比べて高い状況にある壮年期死亡率を改善するため、働きざかり世代の健康増進において重要な職場での健康づくりについて啓発を行い、事業所における健康経営の取組を推進する。

#### 【内容】

ア 新聞広告の制作・掲載（10月から3月の間に2回程度）

イ テレビスポットの制作・放送（10月）

ウ 過去の健康経営アワード受賞企業の取組内容等をライブラリー化  
過去に受賞した企業の取組とその後の成果や課題等を改めて調査し、ホームページ等で公表する。

### ② 健康経営に取り組む県内事業所の支援

職場の健康づくりが進んでいない県内事業所に対して、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「健康経営」の重要性の啓発を実施するとともに、**健康づくりのプラットフォームである高知家健康パスポートの活用を促進する。**

#### 【内容】

ア 健康パスポートを活用した健康経営（職場の健康づくり）の取組促進を目的に、事業者ごとに高知家健康パスポートアプリを運用できる仕組みを導入（再掲）

- ・県内事業者への個別提案を実施し、アプリ活用企業をフォロー
- ・取組成果をモデルケースとして紹介（事業者向け特設サイトで取組事例を紹介）
- ・アプリを活用する事業者向けのインセンティブ提供に向けた企業等への協力依頼

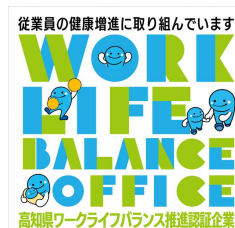
イ 従業員への健康パスポート取得の促進を認定要件とする高知県ワークライフバランス推進企業認証制度（健康経営部門）の認定企業の増加促進（啓発パンフレットの更新・配布、高知家健康企業宣言企業等へのアドバイザー訪問による取得支援）

ウ 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）  
平成30年度より、商工労働部雇用労働政策課が所管する「高知県ワークライフバランス推進企業認証制度」に健康経営の項目を追加し、認証を受けた企業へ、インセンティブを提供

#### 【認証にかかる主なインセンティブ】

- ・県HP等でのPR、認証企業対象の融資制度
- ・県建設工事競争入札参加資格審査における加点

★従業員への健康パスポートの取得促進を認定要件に設定し、健康経営への活用を促進★



高知県ワークライフバランス  
推進企業認証マーク

# 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 血管病（①特定健診・特定保健指導）

## 第4期よさこい健康プラン21における対策

### 特定健診・特定保健指導

- ・特定健診・特定保健指導の受診勧奨等の徹底
- ・受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援
- ・広報等による啓発
- ・特定健診実施後の事後指導の徹底
- ・特定保健指導の実施率向上のための支援

## 令和5年度の実施

### 1 特定健診実施率向上対策について

- (1) 特定健診実施率の推移について
- (2) 特定健診実施率向上対策について
  - ①個別健診実施機関の健診実施の底上げ
  - ②国保保健事業による受診率向上対策
  - ③集団健診の利便性向上の取組
  - ④協会けんぽ高知支部と連携した被扶養者の受診率向上対策
  - ⑤制度周知・広報等
  - ⑥特定健康診査情報提供事業
  - ⑦福祉保健所による支援



### 2 特定保健指導実施率向上対策について

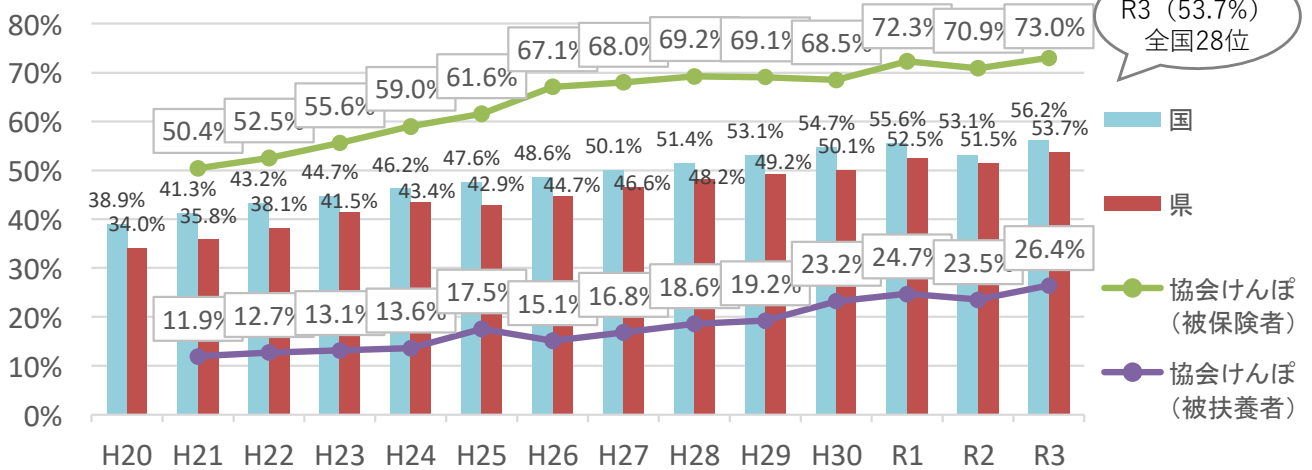
- (1) 特定保健指導実施率の推移について
- (2) 特定保健指導実施率向上対策について
  - ①特定保健指導従事者育成研修会
  - ②職場の環境づくりの推奨



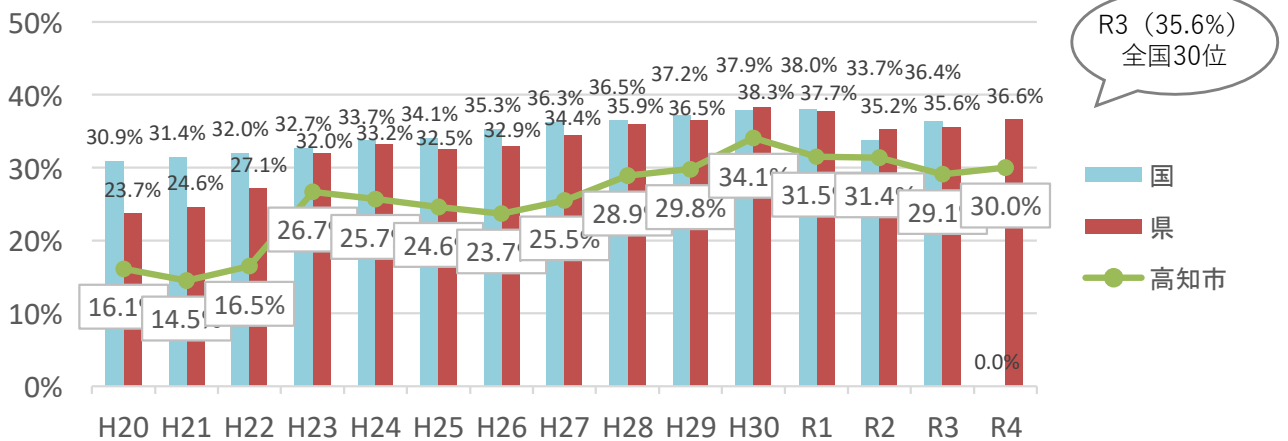
# 1 特定健診実施率向上対策について

## (1) 特定健診実施率の推移について

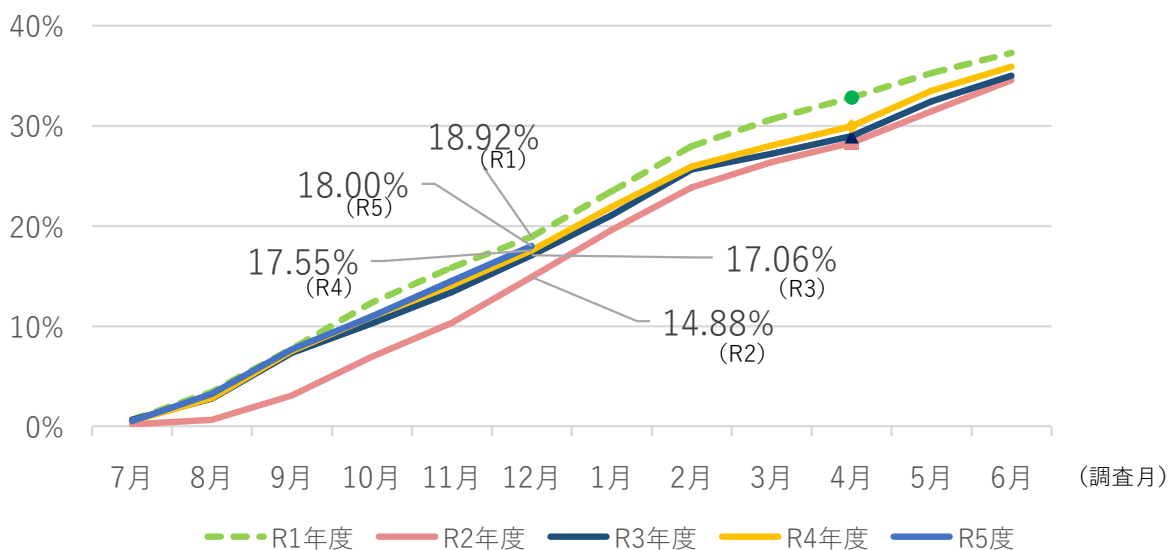
### ● 県全体・協会けんぽの実施状況



### ● 市町村国保の実施率状況



### <参考> 市町村国保受診率の推移 (R1~R5)



出典：特定健康診査実施状況月例報告（国保連合会）



## (2) 特定健診実施率向上対策について

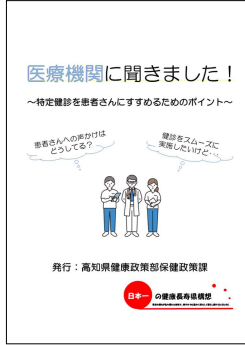
### ① 個別健診実施医療機関の健診実施の底上げ

受診勧奨の手引き及びチラシの送付

個別健診の実施率向上を目的として、特定健診実施医療機関からの働きかけを強化するため、個別健診の流れやポイントを示したリーフレットを県医師会と連携し配布する。

■ R4実績 (R5.3月送付)

(受診勧奨の手引き)



(受診勧奨チラシ)



(表)

(裏)

### ② 国保保健事業による受診率向上対策

○市町村国保では、国の事業（市町村国保ヘルスアップ事業）の活用や、休日健診、広報誌・地区放送を活用した広報活動などにより特定健診の受診率向上対策を実施している。

○市町村国保ヘルスアップ事業

被保険者の健康の保持増進、QOLの向上と医療費適正化に資するため、被保険者の積極的な健康づくりを推進し、地域の特性や創意工夫を活かした事業を実施する。

■生活習慣病予防対策

特定健診未受診者対策、特定健診受診者へのフォローアップ（特定保健指導未利用者への勧奨）、早期介入保健指導事業 等

■生活習慣病重症化予防対策

生活習慣病重症化予防における保健指導、糖尿病性腎症重症化予防

■国保一般事業

健康教育、健康相談、保健指導、歯科にかかる保健事業、地域包括ケアシステムを推進する取組、健康づくりを推進する地域活動等

年度	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R4	R 5
活用市町村数	24	26	27	28	30	31	31	31

高知県国民健康保険課調べ

### ③ 集団健診の利便性向上の取組（特定健診とがん検診のセット化）

特定健診（集団健診）とがん検診（胃・肺）のセット状況

	受診率	巡回型				
		市町村数	実施回数	うちセット状況		実施割合
				市町村	回数	
R 1 年度	37.7%	32	337	32	291	86.4%
R 2 年度	35.2%	31	285	31	240	84.2%
R 3 年度	35.6%	32	335	32	280	83.6%
R 4 年度	36.6%	32	320	32	277	86.6%
R5年度	—	32	310	32	269	86.8%

#### ④協会けんぽ高知支部と連携した被扶養者の受診率向上対策

##### ア 事業内容

- ・受診率が低く、セット健診（特定健診+がん検診）の環境が整っていない「協会けんぽ加入の被扶養者」に着目し、健診を受けるきっかけを提供。
- ・その際に、市町村のがん検診との「セット化」も行い、がん検診の受診も促進。
- ・費用負担は、特定健診分を協会けんぽ、がん検診分を市町村が負担（自己負担を除く）。
- ・平成28年度までは高知市のみの実施であったが、平成29年度から他市町村にも拡大。

##### イ高知市

実施方法	①施設内集団健診 (平日)	②集団健診 (がん検診の広域実施)	実施 予定者数	受診者数
H28	1,750名	650名	2,400名	1,302名
H29	1,410名	650名	2,060名	1,195名
H30	1,470名	840名	2,310名	1,387名
R1	1,510名	1,120名	2,630名	1,728名
R2	1,120名	740名	1,860名	1,370名
R3	1,510名	1,084名	2,594名	1,561名
R4	776名	1,038名		1,814名
R5	409名 (R5.11月末現在)	453名 (R5.11月末現在)		862名

※R4～ セット健診（特定健診+がん検診）を受診した実数を計上（R5.4現在）

##### ウ高知市以外

- ・平成28年度から高知市以外の会場で特定健診を実施し、平成29年度から一部セット化を実施。セット化…特定健診と大腸がん検診の同時実施
- ・オプションとして、平成28年度はストレス測定、平成29年度は肌年齢測定を実施、平成30年度は肌年齢または脳年齢測定を実施、令和元年度は肌年齢測定を実施。令和2年度、令和3年度は新型コロナウイルス感染症感染防止対策のためオプションはなし。
- ・令和4年度から東部の3地域を追加。

実施方法	実施月	実施会場	がん検診とのセット化	申込者数	受診者数
H29	3月	11会場	6会場	652名	557名
H30	1, 3月	12会場	11会場	458名	394名
R1	1, 3月	5会場	5会場	396名	298名
R2	1, 3月	6会場	6会場	552名	489名
R3	1, 3月	6会場	6会場	629名	547名
R4	12, 1, 3月	9会場	9会場		568名
R5	12, 1, 3月	11会場	11会場		

※令和5年度については、令和5年11月末現在

## ⑤制度周知・広報等

### ア特定健診受診対象者及び特定健診前世代（39歳）への啓発（市町村国保）

- ・特定健診受診対象者向けに受診を呼びかける広報を実施（テレビ・ラジオCM、新聞広告、デジタルサイネージ、特に受診率の低い若年層世代向けにWEB、ネットTVのCM）。
- ・より効果的な受診勧奨を行うために以下の時期に広報を実施した。  
特定健診の受診券発送時期（5～6月）及び市町村が行う未受診者への呼びかけ時期（9～10月）。
- ・特定健診対象前世代を対象にした意識啓発の広報も同じ媒体により実施予定（2月）。
- ・受診を呼びかけるポスターを作成し、商工会・商工会議所・農業協同組合・金融機関・量販店に掲示。

#### 【事業内容】

- ・テレビCM（5～6月・9～10月・2月）  
高知放送・テレビ高知・さんさんテレビ 計493本予定
- ・ネットTVCM（5～6月・2月）
- ・デジタルサイネージ（5～6月・9～10月・2月）
- ・WEB・SNS広告（5～6月・9～10月・2月）  
LINE・YouTube・Instagram・Yahoo!・Google
- ・新聞広告（5月27日・9月23日の2回掲載）
- ・ラジオCM（5～6月・9～10月・2月）  
RKCラジオ・FM高知 計200本予定
- ・ポスター掲示（6月下旬発送）



（参考：受診対象者向け新聞広告R5）

### イ 健康増進月間に集中したテレビCMによる啓発

対 象：働き盛り男性及びその家族

放送時期：令和5年10月1日～15日

放送局：（テレビ）高知放送、テレビ高知、さんさんテレビ 3局  
（SNS）YouTube  
（WEB広告）Googleバナー広告

## ■R5実績

### 特定健診編

Na: 栗石くん  
メタボ気味な小松さん。

栗石くんは、台詞に合わせた表情やポーズで動く

特定健診、受けましょう!

うーん…

よし! 出来る事が生活改善!

Na: 健康チャレンジの声 (含いの手的に)  
これでもえいがや

年に一度は特定健診!

### 高血圧編

Na: 栗石くん  
血圧高めな山本さん。

食生活を改善中!

Na: 健康チャレンジの声 (含いの手的に)  
これでもえいがや!

血圧測定も毎日続けて、いい感じですよ!

めざそう  
血圧130未満!

### 高血糖編

Na: アブリ(男性)  
血糖値、高めのおなた

心当たりありませんか?

まずは食生活を改善!

適度な運動も心がけて!

Na: 健康チャレンジの声 (含いの手的に)  
これでもえいがや!

防ごう!  
糖尿病の発症

## ⑥特定健康診査情報提供事業について

- ・ 特定健診受診率向上のため、治療中であることを理由に特定健診を受診しない場合に、治療中の検査結果を医療機関から市町村国保に提供してもらうことで、特定健診を受診したとする「みなし健診」を令和元年度から実施
- ・ 令和5年度も、10月末・11月末・12月末の計3回、国保連合会から市町村へ対象者の名簿を提供し、11月～3月に 医療機関から患者承諾のもと情報提供を受ける
- ・ 特定健診情報提供料 2,500円／1件

### (参考) 情報提供項目

基本項目	問診
	診察（自覚症状及び他覚症状の検査）
	身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）
	血圧
	血中脂質検査（中性脂肪、HDL-C、LDL-C）
	肝機能検査 （AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP））
	血糖検査（HbA1c、空腹時血糖、随時血糖）
その他 *1	尿検査（糖、蛋白）
	血清クレアチニン検査
	血清尿酸検査

\*1:検査を実施している場合

#### ○令和3年度の実施状況

- ・ 全市町村で実施

事業対象者リスト 11,803人

10月提供分 4,143人

11月提供分 3,894人

12月提供分 3,766人

- ・ うち事業実施者 2,824人

- ・ うち受診者 438人

(特定健診対象者全体の0.4%)

#### ○令和4年度の実施状況

- ・ 全市町村で実施

事業者対象リスト 11,284人

10月提供分 4,056人

11月提供分 3,674人

12月提供分 3,554人

- ・ うち事業実施者 2,585人

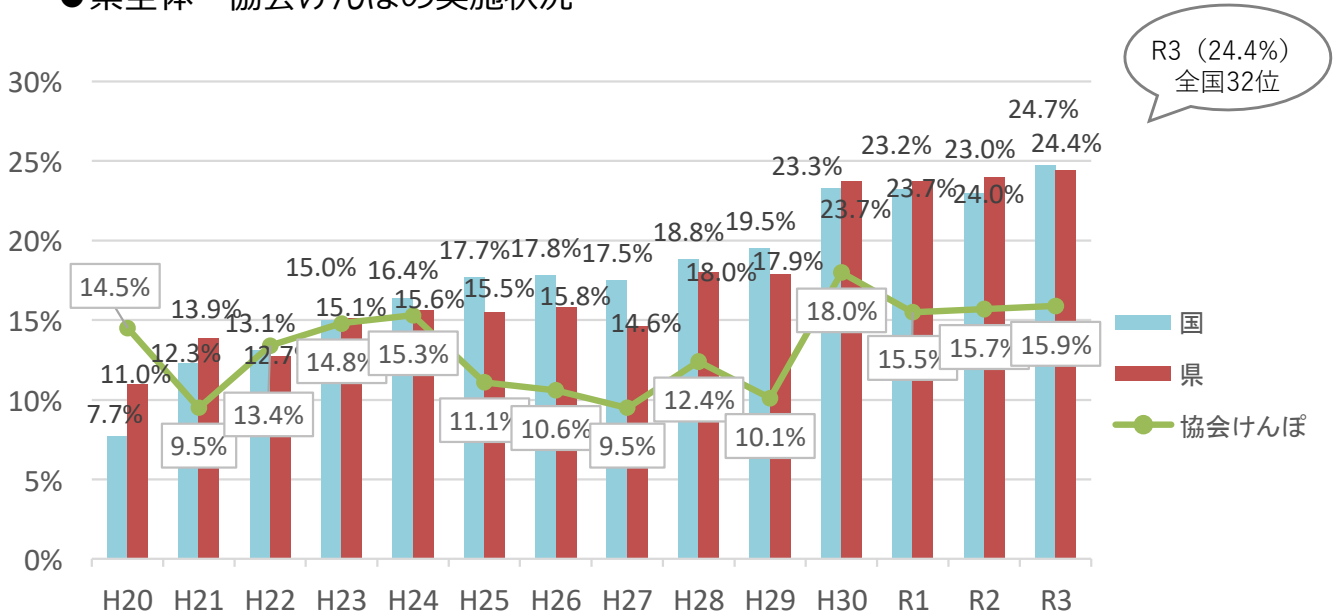
- ・ うち受診者 432人

(特定健診対象者全体の0.4%)

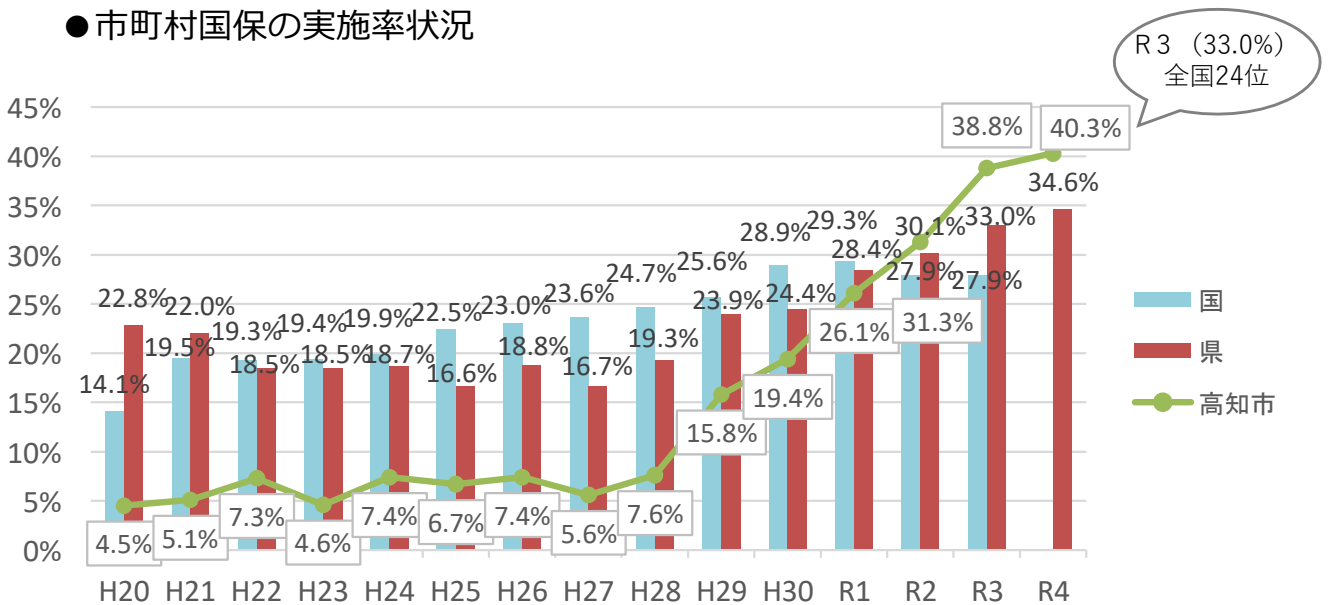
## 2 特定保健指導実施率向上対策について

### (1) 特定保健指導実施率の推移について

#### ● 県全体・協会けんぽの実施状況



#### ● 市町村国保の実施率状況



## 2) 特定保健指導の実施率向上対策について

### ① 特定保健指導従事者育成研修会

#### ア 目的

県内特定保健指導従事者のスキルアップ

#### イ 対象者

- ・市町村の国保・保健衛生部門等で保健指導に従事する者
- ・医療保険者で保健指導に従事する者
- ・保健指導実施機関で保健指導に従事する者
- ・保健師、管理栄養士等で保健指導にかかわる予定がある者

#### ウ 日程・内容・参加者数

日程	研修区分	内容	参加者
令和5年6月14日 正庁ホール (リモート研修 同時開催)	初任者編	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「健診・保健指導概論」 「保健指導の基本的事項」 説明：高知県保健政策課</li> <li>・「栄養・食生活に関する保健指導」 講師：いの町ほけん福祉課 主任 宗石 関子 氏</li> <li>・「禁煙に関する保健指導」 講師：高知県立大学看護学部看護管理学 教授 久保田聡美 氏</li> <li>・「身体活動・運動に関する保健指導」 講師：健康運動指導士 池添 伊佐子 氏</li> <li>・「メタボリックシンドロームの概念」 講師：高知赤十字病院 健診部長 大黒 隆司 氏</li> </ul>	91人
令和6年2月予定 (リモート研修)	経験者編 I		

### ② 職場の環境づくりの推奨

特定保健指導を受けやすい職場環境づくりを健康経営の一つとして推奨

# 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 血管病（②高血圧対策）

## 第4期よさこい健康プラン21における対策

### 高血圧対策

- ・ 広報等による啓発
- ・ 医療機関や高知家健康づくり支援薬局を通じた家庭血圧測定の普及
- ・ 高血圧や心房細動の危険性への啓発
- ・ 官民協働での減塩プロジェクト

## 令和5年度の取組

### 1 家庭血圧を指標にした降圧治療の強化 ～家庭血圧測定と記録の促進～

- (1) 医療機関での指導教材を活用した直接指導
- (2) 「高知家健康づくり支援薬局」を核とした指導

### 2 健診等による高血圧への早い対処 ～高血圧者を治療に繋ぐ仕組み～

### 3 高血圧予防・治療に関する啓発 ～県民の機運の醸成～

- (1) 高血圧対策サポーター企業認定事業
- (2) 減塩プロジェクト
- (3) 血管病対策研修会の実施
- (4) 高知家健康パスポート事業での啓発
- (5) 推定塩分摂取量測定事業による健康教育



# 1 家庭血圧を指標にした降圧治療の強化

## (1) 医療機関での指導教材を活用した直接指導の継続

- ・指導教材を活用した指導についての依頼を継続

医療機関＋薬局（402＋380機関）に送付（6月）



## (2) 「高知家健康づくり支援薬局」を核とした指導

- ・身近で気軽に健康相談・支援が受けられる薬局を「高知家健康づくり支援薬局」として認定している。（令和5年5月現在：305薬局）  
「高知家健康づくり支援薬局」薬剤師が、降圧薬処方時の家庭血圧測定と記録の促進の指導、服薬指導を実施。



健康づくり・セルフメディケーション\*の推進  
（\* 専門家の適切なアドバイスのもと身体の軽微な不調や症状を自ら手当すること）

# 2 健診等による高血圧への早い対処

## (1) 健診機関から指導教材を活用した直接指導の継続

特定健診受診機関及び生活習慣病予防健診実施機関にチラシの配布を依頼（継続）

- ・健診時に、医師から高血圧者への指導を実施

○対象者

- ① 診察時に I 度高血圧以上の血圧値であった者で、
- ② かつ、普段から家庭血圧を測定していない者

## (2) 未治療者・治療中断者への受診勧奨

モデル保険者で動脈硬化性疾患の発症リスク高い未治療者・治療中断者への受診勧奨を実施（404人、11/8発送）



### 3 高血圧予防・治療に関する啓発

#### (1) 高血圧対策サポーター企業認定事業

##### ○サポーター企業の活動

普及啓発活動	①ポスターの掲示やチラシの配布 ②顧客や従業員への呼びかけ ③ホームページや社内報で高血圧の危険性等に対する情報の掲載 ④社内における勉強会の開催
社会的な価値の創造	⑤企業方針としての打ち出し ⑥企業独自の企画（高血圧予防に関係する自社製品の販売等）の展開

このうち1つ以上の活動をお願いします！

##### ○サポーター企業への啓発資材の提供



認定証ステッカー (A4サイズ)



ポスター 3種類 (A3サイズ)

##### ○サポーター企業の認定状況

スーパー・飲食関係291社、薬局160社、その他80社 計531社 (R5.11月末現在)

- 令和5年度も、サポーター企業の新規登録数を増やすよう、職場の健康づくり応援研修等でPR

#### (2) 減塩プロジェクト

- 高血圧対策サポーター企業等と連携した食を通じた生活習慣の改善提案の実施

取組内容	
①減塩の啓発	店頭POP及びポスターの掲示、チラシでのPR
②商品紹介	減塩商品の紹介・販売、コーナー化
③健康サポート	高知家健康づくり支援薬局による血圧測定・健康相談の実施
④料理提案	減塩レシピ提案、減塩惣菜の販売、野菜の販売促進

##### ○減塩プロジェクト参加企業 (令和5年11月末現在)・・・35社

- テレビ番組等による減塩の啓発 (減塩プロジェクト)  
減塩の特集で減塩プロジェクトの現状や取組を紹介  
食堂レストラン「せんだんの木」で11月13日から11月17日まで減塩メニューを提供
- 令和5年度も、高知家健康チャレンジと連動企画による「塩分マイナス1g」への複合的なアプローチ

### (3) 血管病対策研修会の実施

#### ■保健医療従事者のスキルアップ

医療機関、薬局、健診機関を対象に、高血圧者に対する指導方法を含めた血管病対策研修会を開催

- ・令和5年度研修  
時期：R6.2月17日開催予定

### (4) 高知家健康パスポート事業での啓発

高知家健康パスポート事業のアプリを活用した家庭血圧測定の記録を促進

- ・朝晩の家庭血圧記録をアプリに記録することで、3日間の記録ごとにヘルシーポイント緑を1ポイント付与



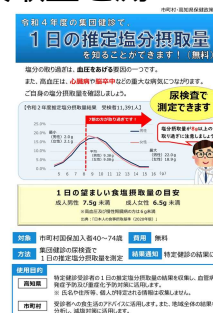
### (5) 推定塩分摂取量測定事業による健康教育

目的：受診者に対する食生活等生活習慣の改善に向けた指導や心疾患や脳血管疾患等の血管病の発症リスクである高血圧予防対策の推進を図る。

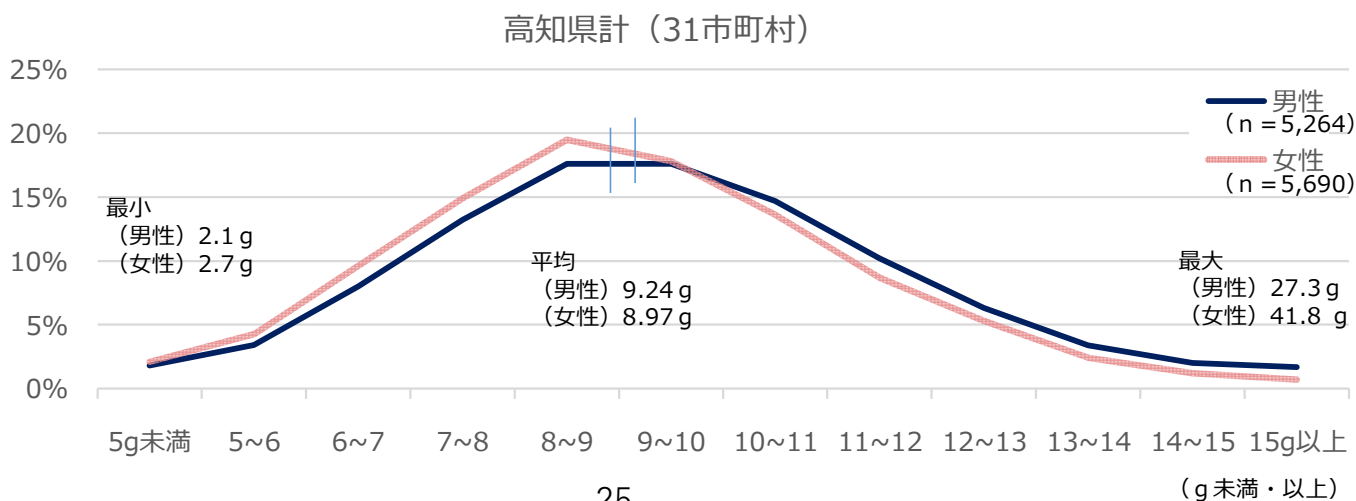
内容：市町村国保の協力を得て集団健診において、1日の推定塩分摂取量を測定し、減塩の健康教育に活用

予定：16,000件

委託先：公益財団法人高知県総合保健協会



#### ○R5 (4月～10月) 推定塩分摂取量測定事業実施結果 (男女別分布\_31市町村)



# 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

## 糖尿病性腎症重症化予防

### 第4期よさこい健康プラン21における対策

#### 糖尿病性腎症重症化予防

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、保険者と医療関係者等各関係機関が連携した重症化予防対策の推進を図るための体制整備
- ・対象者抽出の円滑な運用及び関係機関と連携した保険者の取組状況の進捗管理
- ・関係者への周知、保険者とかかりつけ医との連携体制の構築支援、及びかかりつけ医と専門医等との連携強化（医師会）
- ・構成団体への周知、及び県医師会やCKD対策連絡協議会と連携した透析予防を目的とした病診連携体制の構築（高知県糖尿病医療体制検討会議）
- ・CKDについての正しい知識の普及や人材育成及び重症化するリスクの高い患者について病診連携を推進する体制の構築（CKD対策連絡協議会）
- ・県内保険者へプログラムの周知及び取組促進への支援（保険者協議会）
- ・保健指導実施者の人材育成

### 令和5年度の実施

#### 1 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

- (1) 高知県版糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- (2) 糖尿病アドバイザー派遣事業による市町村の取り組み支援

#### 2 ICTを活用した保健指導の実施

#### 3 糖尿病性腎症透析予防強化事業

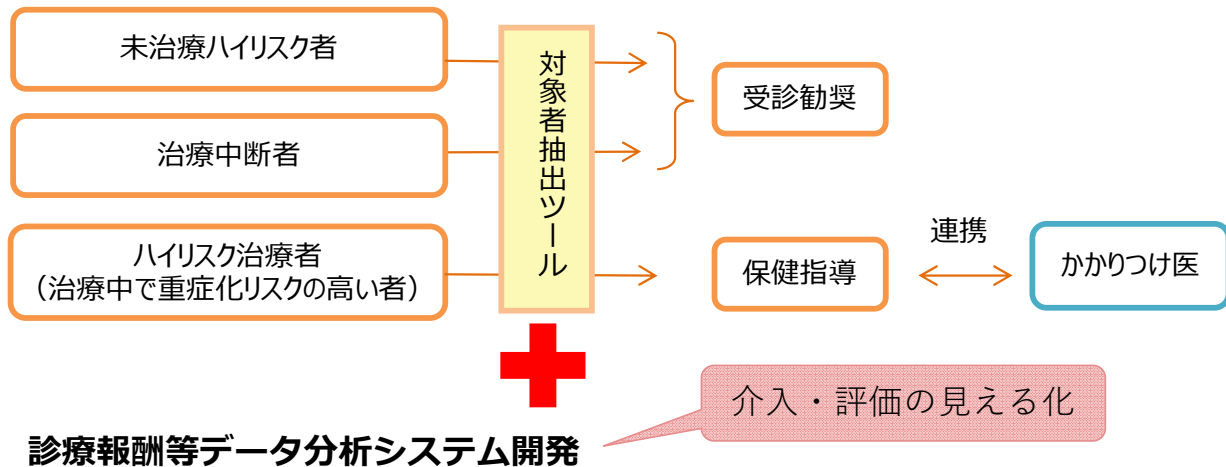
#### 4 糖尿病保健指導連携体制構築事業

#### 5 外来栄養食事指導の推進

# 1 高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

## (1) 高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム

- ・高知県医師会・高知県糖尿病医療体制検討会議・高知県の三者で糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定（平成30年1月）
- ・平成31年4月の国のプログラム改定を受け、県版プログラムも改定（令和元年11月）



### 診療報酬等データ分析システム開発

介入・評価の見える化

#### 介入状況管理機能

- ・対象者情報をオンライン画面から検索・更新ができる。
- ・介入対象者の選別、介入対象者の状況管理ができる。

#### 受診状況参照機能

- ・オンライン画面で、対象者のレセプト画像、健診結果を確認できる。

#### 取組状況作成機能

- ・介入状況の登録結果を基に、県及び保険者でプログラムの取組状況を随時作成できる。

## (参考) 未治療ハイリスク者・治療中断者への受診勧奨の実績

- ・脳卒中・虚血性心疾患・腎不全を発症するリスクが高く、薬物治療を受けていない人や、レセプトデータが途切れた治療中断者に対して、保険者が医療機関への受診勧奨を実施

未治療ハイリスク者<特定健診で医療機関への受診が必要と判断されながら健診後3ヶ月以上経過しても受診していない者>

表（国保連合会からの通知をもとに、市町村において精査した対象者）

対象者数	介入人数	医療機関受診者	
		人数	受診割合
178人	87人	36人	41.4%

※対象：R4年度特定健診受診者

治療中断者<過去に糖尿病の治療をしていたが、直近6ヶ月以上治療中断している者>

表（国保連合会からの通知をもとに、市町村において精査した対象者）

対象者数	介入人数	医療機関受診者	
		人数	受診割合
180人	82人	64人	78.0%

※対象：R4年度治療中断者

- ・令和5年度も、各福祉保健所単位で糖尿病性腎症重症化予防プログラムについての医療機関向け研修会を行い、プログラムの周知及び保険者との連携強化を支援する。

## (参考) 治療中で重症化リスクの高い者へのかかりつけ医と連携した保健指導の実績

- ・糖尿病で通院する者のうち、腎症が重症化するリスクの高い者へ、本人及びかかりつけ医の同意のもと、かかりつけ医の指示により病診連携や保険者による保健指導等で生活改善に向けた介入を行う。

治療中で重症化リスクの高い者<糖尿病治療中で、特定健診で血糖(HbA1c)、血圧、尿蛋白、eGFRのいずれかの数値が基準値以上の者>

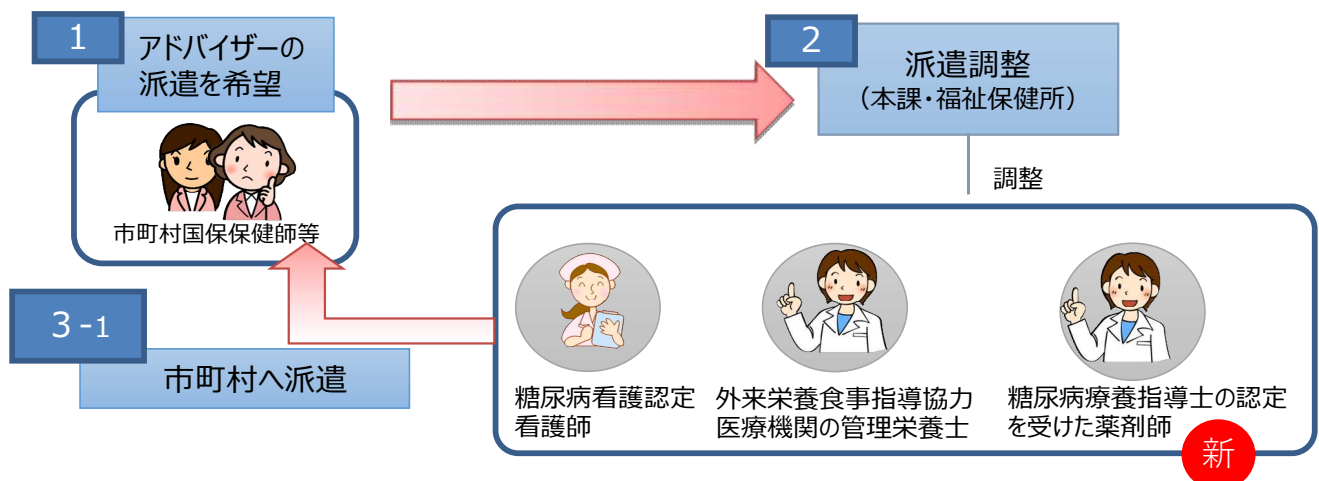
対象者数	介入人数	対象者へ連絡票を渡した数	主治医から対応方針の連絡があった者	専門医療機関との連携	外来栄養食事指導強力医療機関との連携	保険者による保健指導依頼数
1,257人	358人	163人	32人	5人	6人	5人

※対象：R4年度特定健診受診者

- ・保険者による介入割合は、R元;44.5%⇒R2;49.6%⇒R3;55.4%と、介入割合は増加傾向にあったが、R4;28.56%と減少。その背景に、保険者のマンパワー不足や、保険者から対象者へ連絡票を渡した数のうち医療機関からの返信は32件（返信率は19.6%）と医療機関との連携に課題を感じている保険者が多いことが要因となっていると考えられる。
- ・令和5年度も、各福祉保健所単位で糖尿病性腎症重症化予防対策に係る医療機関向け研修会や会議等を開催し、プログラムの周知及び保険者との連携強化を支援。

## (2) 糖尿病アドバイザー派遣事業による市町村の取り組み支援

- ・糖尿病看護や栄養食事指導の専門家等を派遣し、それぞれの実情や困り事に合わせた助言を得られることで、市町村国保のプログラムの取り組みの推進を図ることを目的に実施する。



### R5年度派遣見込み

依頼内容	実施回数
①保健師等への実践場面での助言	3
②プログラム対象者選別ミーティングでのアドバイス	1
③保健指導後の評価ミーティングでの助言	1
④事例検討会での助言	3
⑤勉強会講師	11
⑥糖尿病教室等の講師	0
計	19 (派遣回数15回)

## 2 ICTを活用した保健指導の実施（委託）

- ・糖尿病予備群に対し、血糖状態を見える化するとともに血糖データに基づく保健指導を実施する。

### ■対象

特定健診の結果で、○HbA1c 5.8~6.4の者

※糖尿病、心不全、腎不全と診断された者及びBMI22以下の者等は除外

### ■介入内容

1クール3ヶ月の介入

○血糖管理ツール（FreeStyleリブレ）による持続血糖モニタリング

○データに基づくICTを活用した（タブレット端末等）保健指導

〈R4年度実績〉

- ・血糖管理ツールを利用する群と、保健指導のみを行う群に分けて実施したところ、両群とも介入後にHbA1cが減少したが、血糖管理ツール利用群のほうが有意に減少

〈R5年度取り組み状況〉

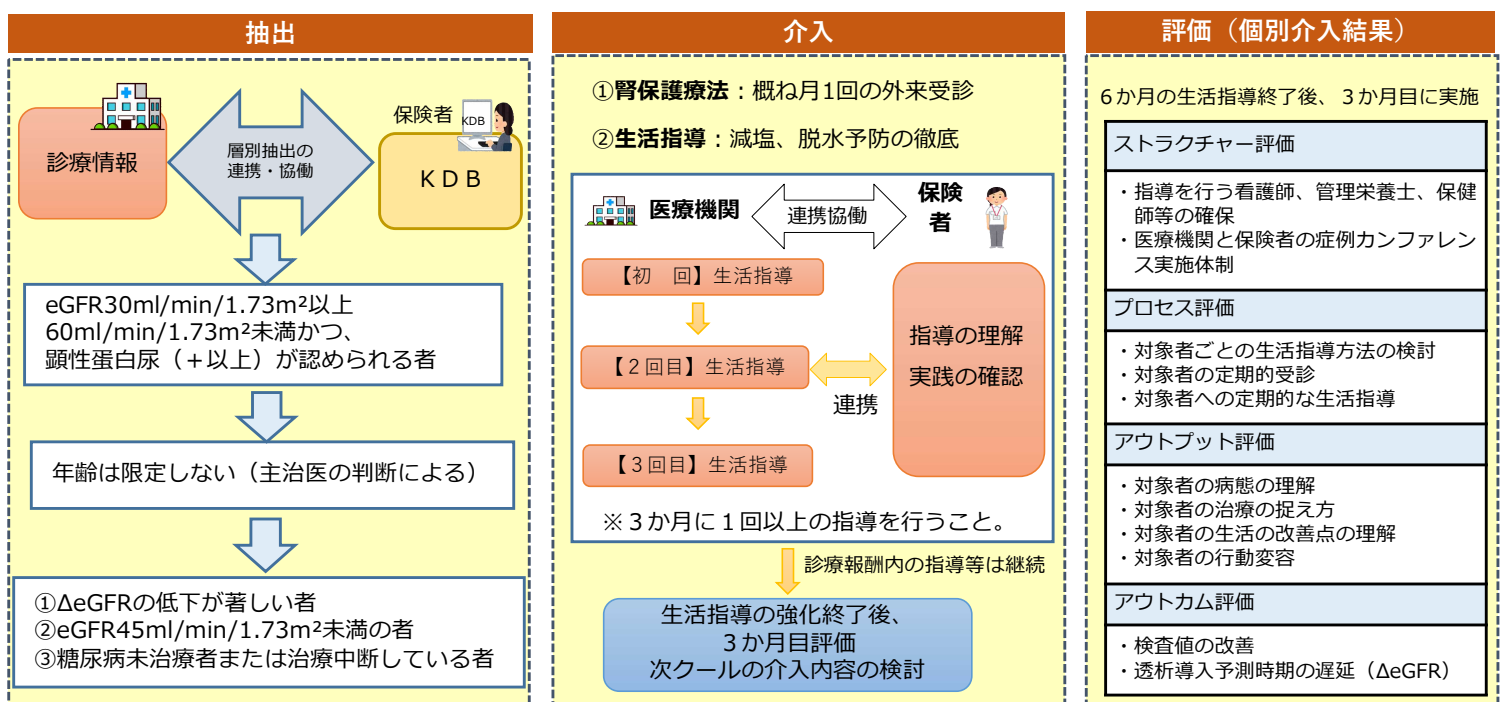
- ・17市町村 1,337名へ参加勧奨 → 10市町村 52名に保健指導を実施

拡

## 3 糖尿病性腎症透析予防強化事業

### （1）事業の概要

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムでは、治療中で重症化リスクの高い方（プログラムⅡ）については、中等症までの者を対象としているが、概ね5年以内に透析導入が予想される患者への腎保護療法と生活指導の強化により、透析導入時期の遅延を図ることを目的とし、「糖尿病性透析予防強化プログラム」を策定。
- ・令和2年度からモデル事業として開始し、プログラムに基づき、医療機関と保険者と協働で生活指導等を行うとともに、定期的に事業評価を実施。



## (2) 実施状況

- ・R5年度、安芸地域、須崎地域でも取組開始。

⇒ 県内全6地域・11市町村・13医療機関でプログラムに基づく介入（随時）

〈モデル医療機関及び介入者数〉

モデル地域	医療機関名	介入者数（新規）			
		R2介入開始	R3介入開始	R4介入開始	R5介入開始
安芸地域	A 医療機関 (R5～)	-	-	-	1人
	B 医療機関 (R5～)	-	-	-	1人
中央東地域	C 医療機関	-	-	2人	
中央西地域	D 医療機関	4人 (うち2人中止※1)	5人	-	-
	E 医療機関	1人	-	-	
須崎地域	F 医療機関 (R5～)	-	-	-	1人
幡多地域	G 医療機関	8人 (うち1人中止※2)	4人	-	-
	H 医療機関	7人	3人	3人	3人
	I 医療機関	3人 (うち1人中止※3)	2人	-	
	J 医療機関	-	-	6人 (うち1人中止※3)	1人
高知市	K 医療機関	23人 (うち3人中止※4)	-	-	-
	L 医療機関	-	3人	-	-
	M 医療機関			6人	1人
計		46人 (うち7人中止)	17人	17人 (うち1人中止)	8人
介入者合計 (R5.12末)		<b>80人</b>			

## (3) R5年度の取組

- ・介入結果を定期的に(年2回)把握し、介入効果を検証
- ・糖尿病性腎症透析予防強化事業推進会議及び実務者検討会にて、進捗管理、介入効果を検証
- ・介入効果の見える化（冊子等啓発資材の作成）
- ・福祉保健所ごとに医療機関、市町村（国保）への研修会を開催し、プログラムを周知



医療機関向け



患者向け

- ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」と「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の統合による、治療中ハイリスク者への医療機関と保険者が連携した介入の仕組みづくり
- ・ワーキンググループによる事業の進捗状況の共有、プログラムVer.3の内容検討

## 4 糖尿病保健指導連携体制構築事業（委託：高知県立大学）

- ・令和元年度より、高知県立大学に委託して実施。
- ・目的：モデル医療機関の看護師が、地域内の看護師や保健師等と連携した糖尿病患者への継続的かつ効果的な生活指導を充実させることで、地域における糖尿病患者の療養支援を強化する。
- ・課題：令和元年度からの取組により、13の基幹病院で67名の血管病調整看護師を育成。早期からの継続的な生活指導を実施することにより、治療中断者やコントロール不良を防ぐ関わりの充実に向け、血管病調整看護師の活動の定着に向けた支援が必要。

### R5年度の取り組み状況

#### （1）血管病調整看護師の実践支援

第1期 県立あき総合病院、佐川町立高北国民健康保険病院、

第2期 高知高須病院、高知記念病院、JA高知病院、仁淀病院、くぼかわ病院

第3期 高知医療センター、高知大学医学部附属病院、高知赤十字病院、近森病院、三愛病院、  
幡多けんみん病院

①モデル医療機関への協力依頼及び事前説明会の開催

②院内事例検討会の開催：各基幹病院（13か所）で1回以上

③合同事例検討会の開催：1回

④スキルアップ研修会の開催：3回

⑤コンサルテーションの実施：血管病調整看護師の事例展開へのICTの活用等による助言・相談

#### （2）関係機関との連携強化

①医療従事者向け公開講座の開催：1回

②地域連携会議への参画

#### （3）県民向け公開講座の開催：1回

#### （4）事例報告会の開催：1回

#### （5）活動手順書のバージョンアップ



## 5 外来栄養食事指導の推進（委託：公益社団法人高知県栄養士会）

- ・ 目的：糖尿病等の重症化予防を進めるため、管理栄養士が行う外来栄養食事指導を提供する体制の充実を図る。
- ・ 事業内容：外来栄養食事指導を提供する体制整備や充実のために、管理栄養士のスキルアップ研修や栄養食事指導の実績の把握を行う。

### 実施内容

#### ■ 研修会

R5.7.29（土） 参加人数 48名

講演「糖尿病性腎症の病態と診療について」

近森病院 総合内科 部長 浅羽宏一

事例発表

#### ■ 事例検討会

幡多地区：R5.9.30（土） 参加人数 18名

講演及び事例発表（3施設）

安芸地区：R5.10.25（水） 参加人数 15名

講演及び事例発表（3施設）

須崎地区：R5.11.10（金） 参加人数 15名

講演及び事例発表（3施設）

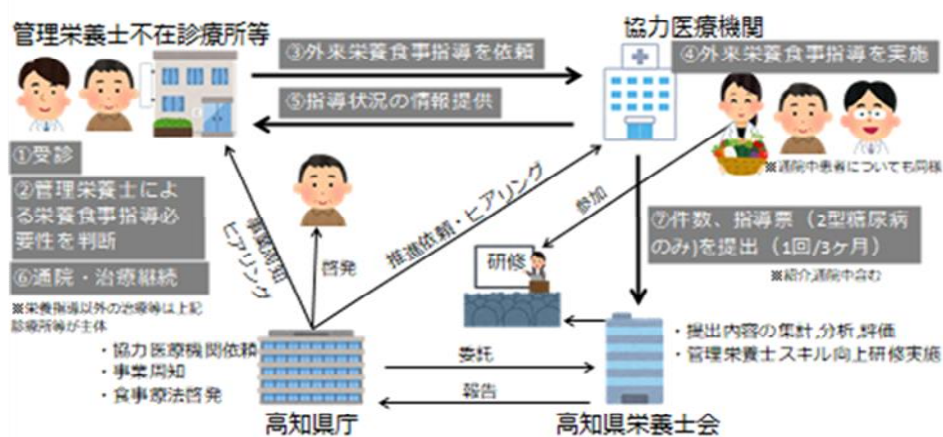
高知地区：R5.12.2（土） 参加人数 64名

講演及び事例発表（3施設）

#### ■ 外来栄養食事指導件数

年間15,215件（月平均13.6件）

うち糖尿病患者の指導件数 6,886件（月平均6.2件）



## 分野ごとの健康づくりの推進 第4期よさこい健康プラン21における対策

分野	対策
栄養・食生活	<p>第3期高知県食育推進計画に基づく取組（食育連携推進協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「早ね早おき朝ごはん」の普及啓発</li> <li>・研修会や講座等を活用した健康的な食生活習慣の形成の啓発</li> <li>・野菜の摂取量の増加や果物の適量摂取、減塩の普及啓発</li> <li>・生活習慣病予防を目的とした啓発や料理教室の開催</li> <li>・地域とのふれあい活動を通じた孤食防止や食生活等の自立支援</li> <li>・高齢者への低栄養予防、介護予防のための食生活に関する研修会等の実施</li> </ul>
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育や体育的活動の充実</li> <li>・出前講座やマスメディア等による啓発</li> <li>・高知家健康パスポートの啓発による運動の促進</li> </ul>
休養・こころ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育や出前講座、マスメディア等を活用した啓発</li> <li>・関係機関と連携したそれぞれの世代への心の健康に関する普及</li> <li>・職場の健康づくり応援研修会等の実施による従業員への啓発</li> </ul>
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健教育を通じた子どもへの飲酒に関する正しい知識の普及啓発、飲酒防止</li> <li>・健康教育や出前講座、マスメディア等を活用した啓発</li> <li>・職場の健康づくり応援研修会や産業保健との連携により、従業員への啓発</li> </ul>
喫煙	(喫煙対策 参照)
歯・口腔	<p>高知県歯と口の健康づくり基本計画に基づく取組（歯と口の健康づくり推進協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思春期から、母体の健康状態や子どもの歯科保健の重要性の啓発</li> <li>・妊婦歯科健診の実施等による妊娠期の歯周病予防の重要性の啓発</li> <li>・フッ素入り歯磨剤の使用やフッ素塗布、フッ素洗口等のフッ素応用を啓発し、学校でのフッ素洗口の実施を推進</li> <li>・喫煙や受動喫煙と歯周病との関連等について、正しい知識の普及啓発</li> <li>・研修会等の開催による歯科医療関係者の資質向上</li> </ul>

## 分野ごとの健康づくりの推進 令和5年度の取組

分野	取組内容		
栄養・食生活	第3期高知県食育推進計画に基づく取組 （食育連携推進協議会） ①食育の推進 ②食育を担う人材の育成支援、食育団体の活性化	<b>生活習慣病予防の 総合啓発</b> ・ナッジ理論を活用しハードルの低い動作指示をキャッチコピーとした啓発の実施 ④ 量販店等と連携したコラボ事業の強化 ⑤ 高知家健康パスポート事業と連携した取組	
身体活動・運動	①「高知家健康パスポート」の活用 ②健康教育や出前講座の実施 ③高知県子どもの健康的な生活習慣支援講師の派遣		
休養・こころ			④
飲酒			⑤
喫煙	(喫煙対策 参照)		
歯・口腔	高知県歯と口の健康づくり基本計画に基づく取組 （歯と口の健康づくり推進協議会） ①子どものむし歯の格差解消 ②歯周病予防対策の強化 ③在宅歯科医療体制の構築支援 ④オーラルフレイル予防対策 モデル市町村の通いの場でのプログラム（運動・口腔・栄養の複合プログラム）実践の継続		

# 喫煙対策

## 第4期よさこい健康プラン21における対策

### 喫煙対策

#### (防煙対策)

- ・子どもが喫煙の健康への影響について知り、考える場の提供
- ・母子健康手帳交付時等の機会を利用した喫煙者への保健指導や、妊産婦・乳幼児への受動喫煙防止対策（市町村）
- ・保健教育を通じた喫煙や受動喫煙に関する普及啓発及び喫煙防止対策（学校）

#### (禁煙支援)

- ・各団体と連携した啓発
- ・禁煙支援体制の強化、特定健診の機会等での保健指導、医療機関・健診機関・薬局等からの禁煙指導、とさ禁煙サポーターズにおける地域での禁煙サポート
- ・禁煙治療を実施している医療機関従事者の資質向上、保健指導実施者の人材育成

#### (受動喫煙防止対策)

- ・健康に及ぼす影響等の啓発
- ・職場における受動喫煙防止対策、研修会の開催、労働者等への情報提供（高知労働局、労働関係機関及び高知産業保健総合支援センター）
- ・教育委員会等の関係機関と連携した学校の受動喫煙防止対策の推進

## 令和5年度の実施

### 1【禁煙支援】喫煙をやめたい人への支援体制の充実

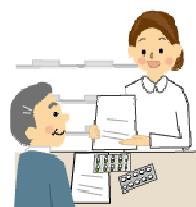


#### (1) 禁煙へのつなぎ

- ①喫煙者に対する、あらゆる機会を用いた禁煙のはたらきかけ

#### (2) 人材育成

- ①とさ禁煙サポーターズフォローアップ事業
- ②特定保健指導等従事者育成研修会



### 2【防煙対策】未成年者への喫煙防止教育の充実

#### (1) 健康教育

- ①学校の授業等での副読本（中学生・高校生）を活用した喫煙防止教育の実施
- ②教育センターでの新規採用養護教諭を対象とした研修



### 3【受動喫煙防止対策】

健康増進法に基づく受動喫煙対策の推進

# 1 【禁煙支援】喫煙をやめたい人への支援体制の充実

## (1) 禁煙へのつなぎ

### ①喫煙者に対する、あらゆる機会を用いた禁煙のはたらきかけ

- ・高知家健康チャレンジによる啓発  
「禁煙 始めよう まずは禁煙外来へ！」  
「行ってみよう！あなたの近くの禁煙外来！」
- ・実施期間：9月にキャンペーン実施



令和5年度のキャッチコピー



令和5年度のチラシ

## (2) 人材育成

### ①とさ禁煙サポーターズフォローアップ事業

目的：平成26年度までに養成した「とさ禁煙サポーターズ」に対し、講習会を実施することで、最新情報の提供やスキルアップを図る。

実施：各福祉保健所圏域

講習内容：「禁煙支援マニュアル」等、講師の作成する資料に基づく、講習、グループワーク等

#### □とさ禁煙サポーターズの取組

令和2年度に意向調査を行い、専門的な立場で禁煙支援活動を行うサポーターに絞った。  
とさ禁煙サポーターズ 55名（令和5年度末時点）

#### ・所属における、禁煙活動

- 例) 薬局において、喫煙者に対し、禁煙指導や禁煙補助薬の使用方法を説明  
喫煙者への声かけ活動や、健康教育の実施  
母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の場において、禁煙指導の実施

#### ・健康づくりイベントにおける啓発活動、禁煙指導の実施

- 例) 赤ちゃん会や、健康まつりなどにおける、禁煙相談コーナー

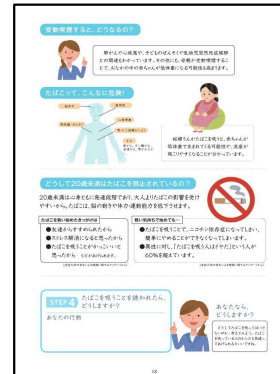
※新型コロナウイルス感染拡大防止等により、開催イベント減少。  
令和5年度の赤ちゃん会は中止。

- ・健康づくり婦人会員等は団体の活動として、禁煙の呼びかけを継続して行う。

## 2 【防煙対策】未成年者への喫煙防止教育の充実

### (1) 健康教育

#### ① 学校の授業等での副読本（中学生・高校生）を活用した喫煙防止教育の実施



## 第5期よさこい健康プラン21の 分野ごとの取組み（令和6年度）（案）

分野	取組内容
子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着	<ul style="list-style-type: none"> <li>①学校における組織的な取組の充実</li> <li>②家庭の意識向上</li> <li>③地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及 ヘルスメイトによる健康教育の実施 保護者への朝食摂取の重要性の理解促進のための啓発</li> </ul>
働きざかりの健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>①「高知家健康パスポート」事業による健康づくりの県民運動の推進 ・アプライメントの開催等健康パスポートを活用した健康づくりの支援</li> <li><b>②職域と連携した取組の推進</b> ・生活習慣病の発症リスクを高める「肥満」や「血糖値上昇」の改善を図るため、働きざかり世代に届きやすいよう職域と連携した取組を推進 ・高知家健康会議による実効性のある事業所向け健康づくりイベントの実施</li> <li>③働きざかり世代の健康づくり総合啓発（「高知家健康チャレンジ」）</li> </ul>
基本方針	<p>【がん対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①働きざかり世代の受診促進</li> <li><b>②子宮頸がん（HPVワクチン）の啓発強化</b></li> </ul> <p>【特定健診・特定保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施</li> <li><b>②個別健診の受診率向上に向けたモデル事業の実施</b></li> <li><b>③みなし健診活用促進に向けた勧奨事業の実施</b></li> <li>④協会けんぽ被扶養者への受診促進（市町村との連携及びがん検診とのセット化促進）</li> <li>⑤保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた壮年期・被扶養者への啓発</li> <li>⑥ICTや民間事業者の活用など、効率的な特定保健指導体制整備への支援</li> </ul> <p>【循環器病対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①減塩、禁煙支援（COPD含む）の啓発</li> <li><b>②循環器病の未治療者等の重症化予防プログラムの検討</b></li> <li>③高血圧、禁煙、脂質異常等に対する効果的な保健指導等に向けた保険者への支援</li> <li>④脂質異常等に関する医療機関向け研修を実施</li> </ul> <p>【糖尿病性腎症対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの普及 ・プログラムの普及及び医療従事者の資質向上のための研修会開催</li> <li><b>②連絡窓口の設置など医療機関がプログラムに参加しやすい仕組みの検討</b></li> <li>③地域の連携体制の強化 ・県、福祉保健所単位の糖尿病対策協議会等の開催 ・血管病調整看護師へのフォローアップ</li> </ul> <p><b>④</b>【COPD】 ・市町村と連携した喫煙対策の充実及びCOPDの普及・啓発の実施</p> <p><b>⑤</b>【骨粗鬆症】 ・市町村と協議し、骨粗鬆症検診が実施できる体制づくり</p>
生活習慣病の発症予防と重症化予防対策	

# 第5期よさこい健康プラン2 1の 分野ごとの取組み（令和6年度）（案）

分野		取組内容	
分野ごと	栄養・食生活	①食育の推進 ②食育を担う人材の育成支援、食育団体の活性化	生活習慣病予防の総合啓発 ・ナッジ理論を活用しハードルの低い動作指示をキャッチコピーとした啓発の実施 ・量販店等と連携したコラボ事業の強化 ・高知家健康パスポート事業と連携した取組
	身体活動・運動	①「高知家健康パスポート」の活用 ②健康教育や出前講座の実施 ③高知県子どもの健康的な生活習慣支援講師の派遣	
	休養・こころ		
	飲酒		
	喫煙	①禁煙支援等を行うサポーターの養成及びフォローアップ研修の開催 ②法規制に則った受動喫煙防止対策の徹底 ③ <b>（拡）</b> 市町村と連携した禁煙対策の充実及びCOPDの普及・啓発の実施（再掲）	
歯・口腔	①子どものむし歯の格差解消 ②歯周病予防対策の強化 ③在宅歯科医療体制の構築支援 ④オーラルフレイル予防対策の強化 ⑤ <b>（新）</b> 市町村へのオーラルフレイル予防対策普及支援		





目指す姿 子どもの頃から健康的な生活習慣が実践されている

KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】肥満傾向にある子どもの割合(中等度・高度の合計)	(R4) 小5男 8.0%(7.5%)、女5.3%(4.4%) 中2男6.3%(6.3%)、女5.3%(3.5%) ()内は全国平均値	全国平均以下
【第1階層】朝食を毎日食べる子どもの割合	(R4) 小5男 81.6%(82.3%)、女80.4%(81.1%) 中2男78.3%(80.0%)、女72.1%(73.4%) ()内は全国平均値	全国平均以上
【第1階層】運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	(R4) 小5男 55.0%、女40.0% 中2男72.0%、女57.0%	増加傾向

現状と課題

〈現状〉

- ・朝食を毎日食べる子どもの割合は依然として全国平均より低い
- ・小・中学校の肥満傾向児の出現率は、全国と比べて高い傾向が続いている
- ・1週間の総運動時間が60分未満の中学生の割合が全国と比べて高い

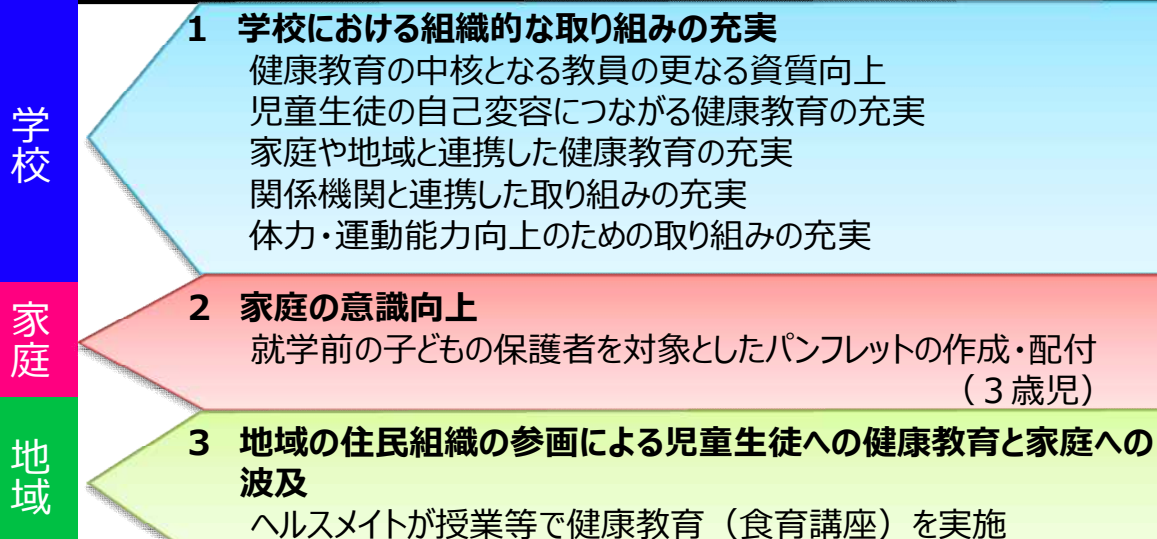
〈課題〉

- ・望ましい生活習慣を身につけるため、学校・家庭・地域が連携した一層の取り組みの推進
- ・朝食の大切さや将来に向けた健康教育の実施
- ・食育を通じた健康教育と家庭への波及

指標	高知県(R4年度)	全国(R4年度)	目標値(R5年度末)
朝食を毎日食べる子どもの割合	小男: 81.6% 小女: 80.4% 中男: 78.3% 中女: 72.1%	小男: 82.3% 小女: 81.1% 中男: 80.0% 中女: 73.4%	全国平均以上
肥満傾向児の出現率(軽度・中等度・高度の合計)	小男: 14.6% 小女: 11.5% 中男: 11.4% 中女: 10.6%	小男: 14.5% 小女: 9.8% 中男: 11.5% 中女: 7.7%	全国平均以下
1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒の割合	小男: 7.9% 小女: 13.0% 中男: 8.6% 中女: 18.2%	小男: 8.8% 小女: 14.6% 中男: 7.8% 中女: 17.9%	全国平均以下

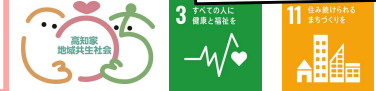
【図1】 ※全国体力・運動能力、運動習慣等調査(スポーツ庁)

第5期構想(R6~R9)で目指す姿(イメージ)



令和6年度の取り組み

- 学校における組織的な取り組みの充実**  
 ① 健康教育副読本を、より効果的に活用してもらうためデジタル化を図る
- 家庭の意識向上**  
 ・就学前の子どもの保護者を対象とした基本的な生活習慣の定着に向けて園行事等を活用した学習会を実施
- 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及**  
 ・ヘルスマイトによる健康教育の実施(食育講座)  
 ・保護者への朝食摂取の重要性の理解促進のため、啓発リーフレットを作成



目指す姿 県民の健康意識が向上し、よりよい生活習慣が定着することで、健康寿命の延伸に寄与する。

KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】BMI25以上の県民の割合（40～69歳）	男性：39.5% 女性：19.1%（R4）	男性：35%未満 女性：17%未満
【第1階層】健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所（R5年10月）	440事業所

### 現状と課題

**壮年期 男性 (40-64歳) 死因別死亡割合**

生活習慣病 55%

血管病※ 約1/4

※血管内壁障害により起こる疾病を「血管病」と呼んでいます  
出典：厚生労働省「令和2年人口動態統計」

**40～69歳の肥満者(BMI25以上)の割合**

出典：令和4年高知県県民健康・栄養調査

**【現状】**

- ・壮年期（40～64歳）男性の死亡率は全国平均より高い状況。
- ・死因別死亡割合は血管病が1/4を占める。
- ・血管病の発症・重症化の要因の1つが高血糖。血糖の上昇には、  
①20歳から10kg以上の体重増加、②運動習慣が無いこと、③喫煙が関連
- ・男性の平均歩数、BMI（平均値）が全国ワースト1位（H28国民健康・栄養調査）

**【課題】**

- ・肥満・適正体重維持の重要性について、さらなる県民への啓発。
- ・働きざかり世代に届きやすい職場で取り組める健康づくりプログラムを官民協働で提供するなど、事業所が主体的に健康づくりに取り組める環境づくり。
- ・事業所等が県民の健康づくりに寄与するサービスや機会を提供できる仕組みの強化。

### 第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

**高知家健康会議（高知版日本健康会議）**  
 推進テーマ：①予防・健康づくりの推進、②健康経営の推進、③高知版地域包括ケアシステムの構築

**新** 生活習慣病対策部会（仮称）の立ち上げ

#### 働きざかり世代に届きやすいよう「職域」と連携した取組を実施

##### <高知家健康会議 部会としての取組>

- ①部会で検討した事業所（職域）向けイベントの実施  
（例）適正体重化コンテスト、歩数競争、団体戦（東西対抗戦）
- ②イベント参加や情報提供を希望する企業・団体を登録  
⇒健康づくりに取り組む事業所として、部会内で共有
- ③部会参画団体に所属している企業・団体に対する情報提供  
（例）各種セミナー等健康づくりに関する情報提供（メルマガ等）

クラウドファンディングを活用

多様な関係機関が連携し、事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくりを推進

実効性を重視した柔軟なPDCAに基づいた事業展開

よりよい生活習慣の定着化

### 令和6年度の取り組み

- (1) 民間企業や保険者等と連携した「高知家健康チャレンジ」による県民への啓発
  - ・運動促進や食生活改善などに関する啓発
- (2) 健康パスポートアプリを活用した県民の健康づくり
  - ・事業所及び市町村ごとの活用を推進
- (3) 「地域」と「職域」が連携して進める「健康づくり県民運動」のさらなる推進
  - ・高知家健康会議 部会設置により具体的な取り組みの実践  
事業所（職域）向けイベントの実施  
健康づくりに関する情報を積極的に提供
- (4) COPD対策の推進
  - ・喫煙対策の充実を図り、市町村と連携してCOPDの普及・啓発を実施



目指す姿 生活習慣病のリスクがある人を明らかにし、発症・重症化を防ぐ

KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性110.00 女性57.57 (全国：男性97.66 女性57.42)	全国平均値以下
【第2階層】虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性85.90 女性30.80 (全国：男性75.81 女性30.82)	全国平均値以下
【第1階層】特定健診の受診率	53.7% (R3)	70%以上
【第1階層】特定保健指導の実施率	24.4% (R3)	45%以上

現状と課題

特定健診

- ・受診率は上昇傾向であるが、全国平均には達していないため、受診率向上のためには、集団健診の受診率を維持させつつ、個別健診の受診者数を増やすことが必要
- ・市町村国保の年齢別受診率では40歳から50歳代前半が低いことから、各市町村で取り組む受診勧奨の充実・強化が必要
- ・協会けんぽの被保険者の受診率は高いが、被扶養者の受診率は低いため、受診率向上に向けた取り組み支援が必要

特定保健指導

- ・市町村など保険者の保健指導従事者のマンパワー不足に応じた効率的な指導体制の整備
- ・県全体の実施率は、市町村国保の伸びによりやや上昇傾向であるため、特定保健指導の利用勧奨の徹底と質の向上

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

特定健診

【市町村国保との連携】

徹底して呼びかける・受けやすくする  
・市町村で受診勧奨や健診のセット化等を実施

国交付金活用

【医療機関との連携】

医療機関での個別健診の推進  
・医療機関からの受診勧奨と健診の円滑実施への支援

【協会けんぽとの連携】

被扶養者の受診機会の確保  
・がん検診とのセット化  
・被保険者の職場からの声かけ

連携

【官民協働による啓発】

周囲から呼びかける  
・高知家健康づくり支援薬局からの呼びかけ  
・健康づくり団体や事業所からの呼びかけ

啓発の充実

【特定保健指導の体制強化】

特定保健指導に確実につなげる  
・保険者による再勧奨体制の構築・再勧奨委託先の確保  
・特定保健指導資質向上研修会の開催

体制整備

国保被保険者対策の強化  
医療機関等との連携継続  
被扶養者対策の実施  
特定保健指導強化

健康寿命の延伸を一層加速化

特定保健指導

令和6年度の取り組み

特定健診

- （1）国保被保険者対策の強化
  - ・テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施
  - 新** 個別健診の受診率向上に向けたモデル事業の実施
  - 新** みなし健診活用促進に向けた勧奨事業の実施
- （2）医療機関等との連携継続
  - ・協会けんぽ被扶養者への受診促進（市町村との連携及びがん検診とのセット化促進）
- （3）壮年期・被扶養者対策及び啓発の充実
  - ・保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた啓発
- （4）特定保健指導の強化
  - ・ICTや民間事業者の活用など、効率的な特定保健指導体制整備への支援
  - ・さらなる効果的な指導に向けた研修会の開催

特定保健指導

目指す姿 循環器病対策の総合的に推進し、県民の健康寿命の延伸を図る

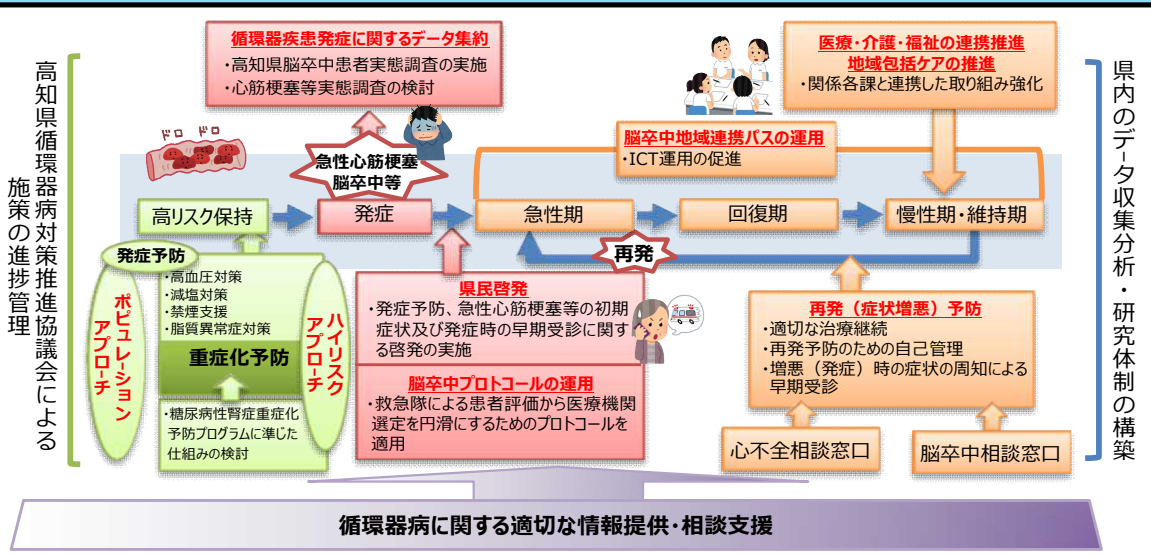


KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性110.00 女性57.57（全国：男性97.66 女性57.42）	全国平均値以下
【第2階層】虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性85.90 女性30.80（全国：男性75.81 女性30.82）	全国平均値以下
【第1階層】成人の喫煙率	男性27.0% 女性6.4% (R4)	男性20%以下 女性5%以下
【第1階層】降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合	男性35.7% 女性34.3% (R2)	男女とも30%未満

現状と課題

- 現状**
- 循環器病の年齢調整死亡率は減少傾向であるが、依然として全国平均より高い
  - 循環器病発症の危険因子は、高血圧、喫煙、脂質異常症
    - ・脳卒中発症者のうち、約7割は脳梗塞〔基礎疾患〕高血圧症：77.7%、脂質異常症：40.5%（令和4年高知県脳卒中患者実態調査）
    - ・降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の割合：男性が増加傾向
    - ・塩分過剰摂取（1日8g超え）の割合：男性73.6%、女性69.2%（令和4年推定塩分摂取量測定事業）
    - ・禁煙外来96か所の禁煙成功率は49.0%（出典：令和4年度四国厚生支局）
    - ・特定健診受診者のうち循環器病の再発・発症リスクの高い者の脂質異常の割合：約7割
- 課題**
- 県民への危険因子に関する知識の普及啓発や健診後の未治療ハイリスク者等への受診勧奨が必要
  - 循環器病の発症・重症化を予防するため、高血圧及び動脈硬化性疾患など診療ガイドラインに基づく診療が必要
  - 循環器病患者の多様なニーズを対して保健医療福祉サービスが提供できるよう、包括的な支援体制の構築が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）



令和6年度の取り組み

(1) 発症予防と早期受診・治療

- ・減塩、禁煙支援（COPD含む）の啓発
- ・循環器病の発症リスクの高い未治療者及び治療中断者に対する予防プログラムの検討
- ・高血圧、禁煙、脂質異常等に対する効果的な保健指導等に向けた保険者への支援
- ・動脈硬化性疾患予防ガイドライン等に関する医療機関向け研修

(2) 循環器病対策の総合的な推進

- ・地域の循環器病に関する情報提供等の中心的な役割を担う機関の設置に向けた検討
- ・脳卒中患者実態調査の継続及び急性心筋梗塞等心疾患に関するデータ集約体制の構築

目指す姿 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数を増加させない



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	117人（R元年～R3年の平均値）	108人以下
【第1階層】 特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の者の割合	1.31%（R2）	1.15%以下
【第1階層】 糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施する市町村数	11市町村（R5）	34市町村

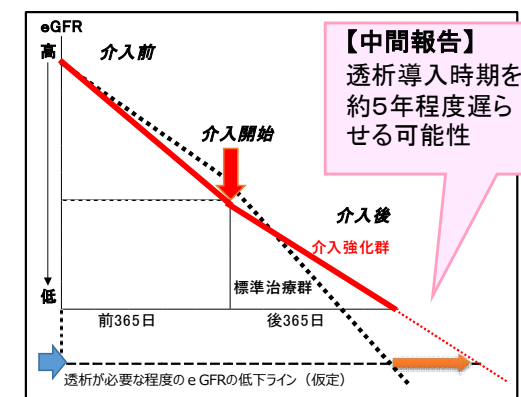
現状と課題

現状

- ・糖尿病患者及び予備群は増加傾向。新規透析導入患者のうち糖尿病性腎症を主要原疾患とする者は約4割
- ・腎症（中等症から重度）の患者に、医療機関や保険者と協働で6か月間の糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施。腎機能の低下を防止でき、透析導入時期を遅延できることが示唆された
- ・透析予防強化プログラムの実施拡大に向け、透析予防強化プログラムの効果を周知する冊子の作成、糖尿病性腎症重症化予防プログラムとの統合等を実施
- ・糖尿病性腎症による新規透析患者数の3年間平均は減少傾向、透析導入の平均年齢は延伸傾向

課題

- ・糖尿病性腎症による新規透析導入患者（人口10万人対）は全国より高い
- ・新規透析導入患者数の減少に向けて、透析予防強化プログラムの実施拡大が必要



第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

～「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の普及により、軽度から重度までの患者に切れ目なく支援する体制を整備～

R6年度からの3年間を、モデル事業からの移行期間として、「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」のスキームを確立し、さらなる実施の拡大を図る

	R5	R6	R7	R8	R9
事業区分	モデル事業	プログラム普及事業			取組の総括
事業展開	モデル地域での介入、効果検証	・プログラム普及計画に基づく実施拡大（医療機関や保険者による取組の促進） ・効果検証			・次期構想に向けてバージョンアップ
市町村	11市町村	28市町村	34市町村		
医療機関	13機関	30機関	60機関	91機関	

令和6年度の取り組み

(1) 糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの普及

- プログラムの普及及び医療従事者の資質向上のための研修会開催
- ④ 医療機関がプログラムに参加しやすい仕組みの検討
  - ・医療機関及び保険者に対する連絡窓口の設置
  - ・情報提供に対するインセンティブ
  - ・生活指導への外部人材の活用

(2) データ検証、事業評価の実施

(3) 地域の連携体制の強化

- 県、福祉保健所単位の糖尿病対策協議会等の開催
- 血管病調整看護師へのフォローアップ