

第4期高知県健康増進計画 よさこい健康プラン21

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。

平成30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、安心して暮らし続けることのでき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、平成28年からは現在の第3期構想として「壮年期の死亡率の改善」を大目標の一つに位置づけて、取り組みを進めております。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第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」を改定いたしました。

これまでの第3期計画（平成25年度～平成29年度）では、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着と壮年期の生活習慣病対策に重点を置いて取り組み、女性の健康寿命や、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合、成人の喫煙率や食塩や野菜の摂取量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、20-64歳の運動習慣のある人の割合や日常生活における歩数、40歳以上男性の収縮期血圧の平均値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4期計画では、子どもの頃の健康教育をさらに充実することと併せて、県民の健康意識の醸成と健康的な保健行動の定着を図るため「高知県健康パスポート事業」を活用した健康づくりの県民運動の展開、官民協働による「健康経営」等を促進してまいります。

また、平成30年1月に策定しました高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、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。

平成30年3月

高知県知事

尾崎 正直



目 次

第1章 計画策定にあたって	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3期計画（平成25年度～平成29年度）の評価	3
第2章 現状と課題	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（ヘモグロビンA1c）の状況	11
（4）脂質（HDL-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
第3章 計画の基本的な方向	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」と「健康格差の縮小」	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

第4章 具体的な取り組み	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) 糖尿病性腎症重症化予防	32
4 分野ごとの健康づくりの推進	36
(1) 栄養・食生活	36
(2) 身体活動・運動	46
(3) 休養・こころの健康	50
(4) 飲酒	54
(5) 喫煙	58
(6) 歯・口腔の健康	63
第5章 計画の推進体制と進行管理	68
(参考資料)	
1 各計画の概要	69
2 「第4期よさこい健康プラン21」指標一覧	71
3 高知県健康づくり推進協議会及び各部会の開催状況	75
4 平成29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	76

第1章 計画策定にあたって

1 計画の目的

本県では、平成25年度から平成29年度における第3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3期計画における達成状況を踏まえ、更なる健康づくり対策の充実を図ることで、引き続き「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を実現することを目的とします。

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、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

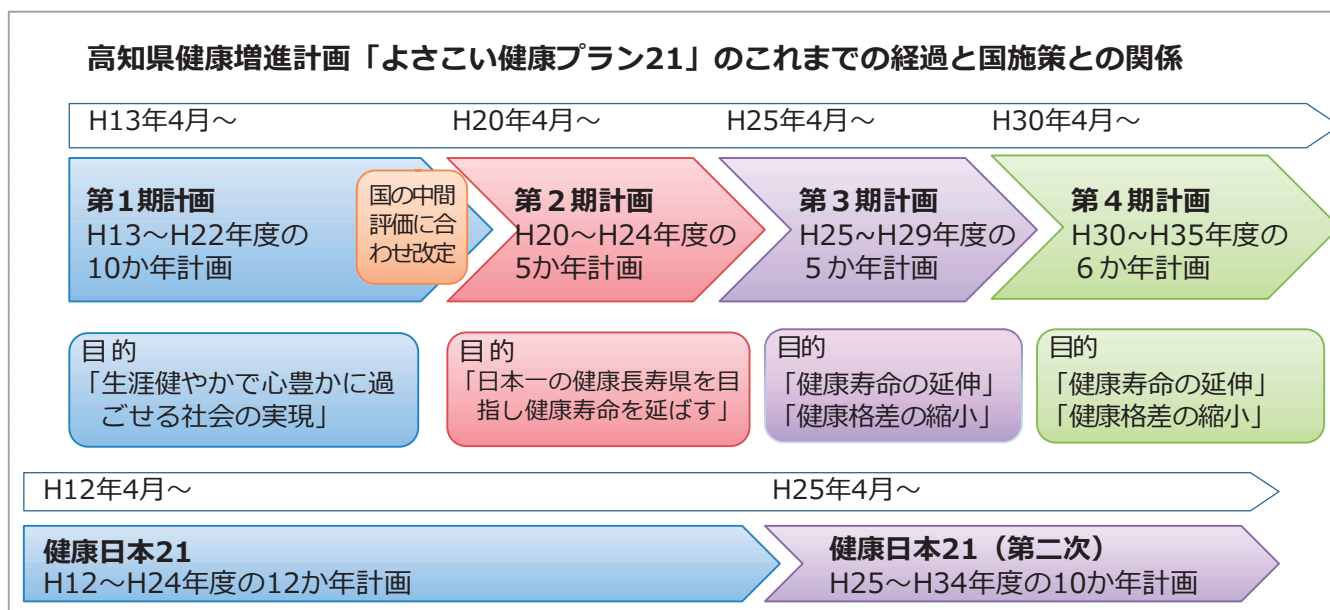
この計画は、健康増進法第7条第1項に基づき厚生労働大臣により定められた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を踏まえ、同法第8条第1項に基づき高知県民の健康増進の推進に関する施策の基本的な計画として定めるものです。

3 計画の期間

第4期の計画期間は、他の計画との整合性を図るため、平成30年度から平成35年度までの6か年とします。第3期計画において、健康日本21（第二次）に準じて目標値を平成34年度としていましたが、本計画においては第3期計画の達成状況を踏まえた見直しを行い、目標値は最終年度の平成35年度とします（指標により異なるものもあります）。

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3期高知県食育推進計画」「第2期高知県歯と口の健康づくり基本計画」「第7期高知県保健医療計画」「第3期高知県医療費適正化計画」「第3期高知県がん対策推進計画」「高知県高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業支援計画」「第2期高知県自殺対策行動計画」「高知県アルコール健康障害対策推進計画」「高知県次世代育成支援行動計画（改定版）」「第2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3期 (H25~H29)	第4期 (H30~H35)
高知県食育推進計画	第2期 (H25~H29)	第3期 (H30~H35)
高知県歯と口の健康づくり基本計画	第1期(H24~H28)	第2期(H29~H33)
高知県保健医療計画	第6期 (H25~H29)	第7期 (H30~H35)
高知県医療費適正化計画	第2期 (H25~H29)	第3期 (H30~H35)
高知県がん対策推進計画	第2期 (H25~H29)	第3期 (H30~H35)
高知県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画	第6期(H27~H29)	第7期(H30~H32)
高知県自殺対策行動計画	第1期 (H21~H28)	第2期 (H29~H34)
高知県アルコール健康障害対策推進計画		第1期 (H30~H35)
高知県次世代育成支援行動計画 (改定版)	前期計画 (H27~H31)	
高知県スポーツ推進計画	第1期 (H25~H29)	第2期 (H30~H34)

各計画の概要は69ページに掲載しています。

5 第3期計画（平成25年度～平成29年度）の評価

第3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「改善傾向にあるもの」「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53%と、一定の成果がみられた一方、「変わらないもの」32%、「悪化傾向にあるもの」が15%ありました。

1 重点取り組みの指標

改善傾向にあるもの	変わらないもの	悪化傾向にあるもの
<ul style="list-style-type: none"> ・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合（男女） ・喫煙する人の割合（男女） ・受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧の平均値（女性） ・収縮期血圧130mmHg以上の人の割合（女性） ・肥満傾向にある子どもの割合（男女） 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を必ず食べる子どもの割合（男女） ・収縮期血圧の平均値（男性） ・収縮期血圧130mmHg以上の人の割合（男性）

2 取り組み結果による指標

<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命全国平均との差（女性） ・健康寿命最長県との差（女性） ・脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命全国平均との差（男性） ・健康寿命最長県との差（男性） 	
--	---	--

3 県民運動の啓発指標

<ul style="list-style-type: none"> ・肥満者(BMI25以上)の人の割合(40～69歳男女) ・食塩摂取量(成人男女) ・野菜摂取量(成人男女) ・運動習慣のある人の割合(65歳以上男女) 	<ul style="list-style-type: none"> ・やせ(BMI18.5未満)の人の割合(20歳代女性) ・果物摂取量100g未満の人の割合 ・管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合 ・運動習慣のある人の割合(20～64歳男女) ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする人の割合(男女) 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活における歩数(男女) ・睡眠による休養を十分とれていない人の割合
---	---	--

4 他計画と協働による指標

<ul style="list-style-type: none"> ・がんの年齢調整死亡率 ・がん検診受診率(胃・肺・大腸:40～69歳、子宮頸がん:20～69歳) ・特定健康診査実施率 ・自殺の死亡率 ・子どもの一人平均むし歯数 ・80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合 ・定期的に歯科健診を受けている人の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率(乳がん:40～69歳) ・特定保健指導実施率 ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少割合 ・全出生数中の低出生体重児の割合 ・歯肉炎罹患率 	
--	--	--

【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23年・平成28年）と第3期計画目標値から、「平成28年結果は平成23年から改善したか」と「平成28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（一部の指標は統計的手法を用いて評価）。

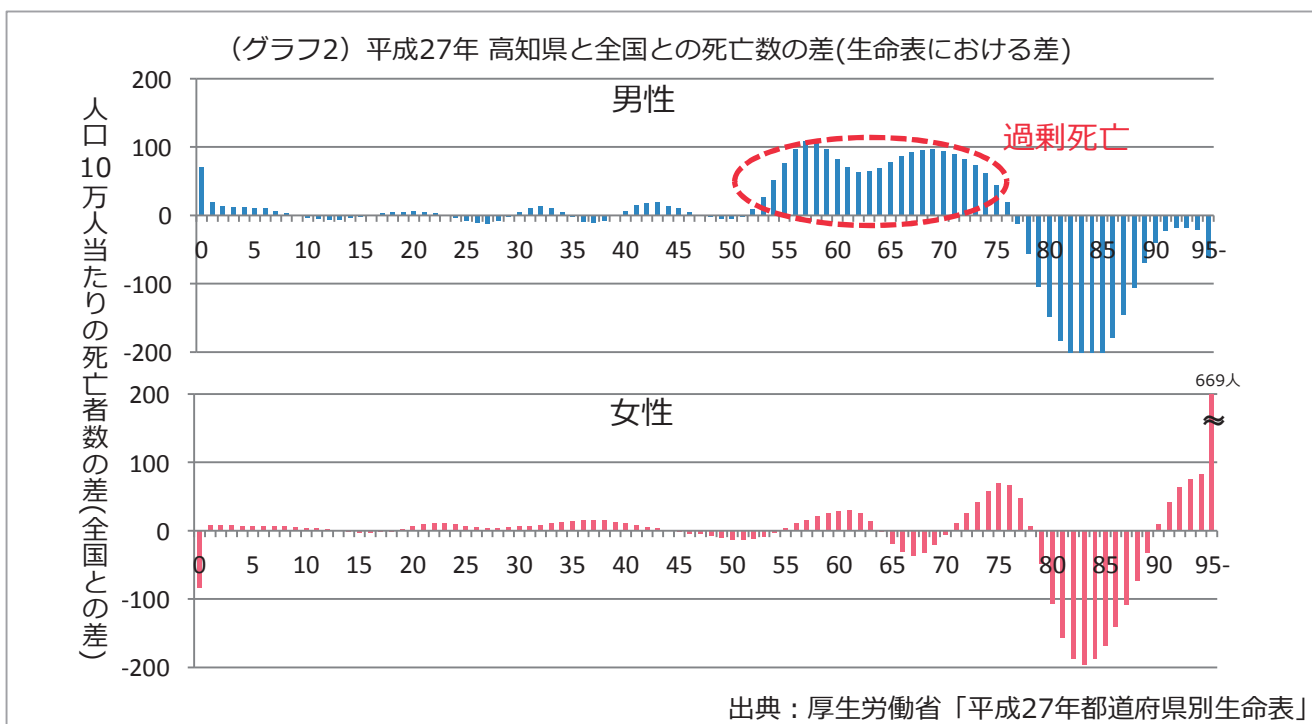
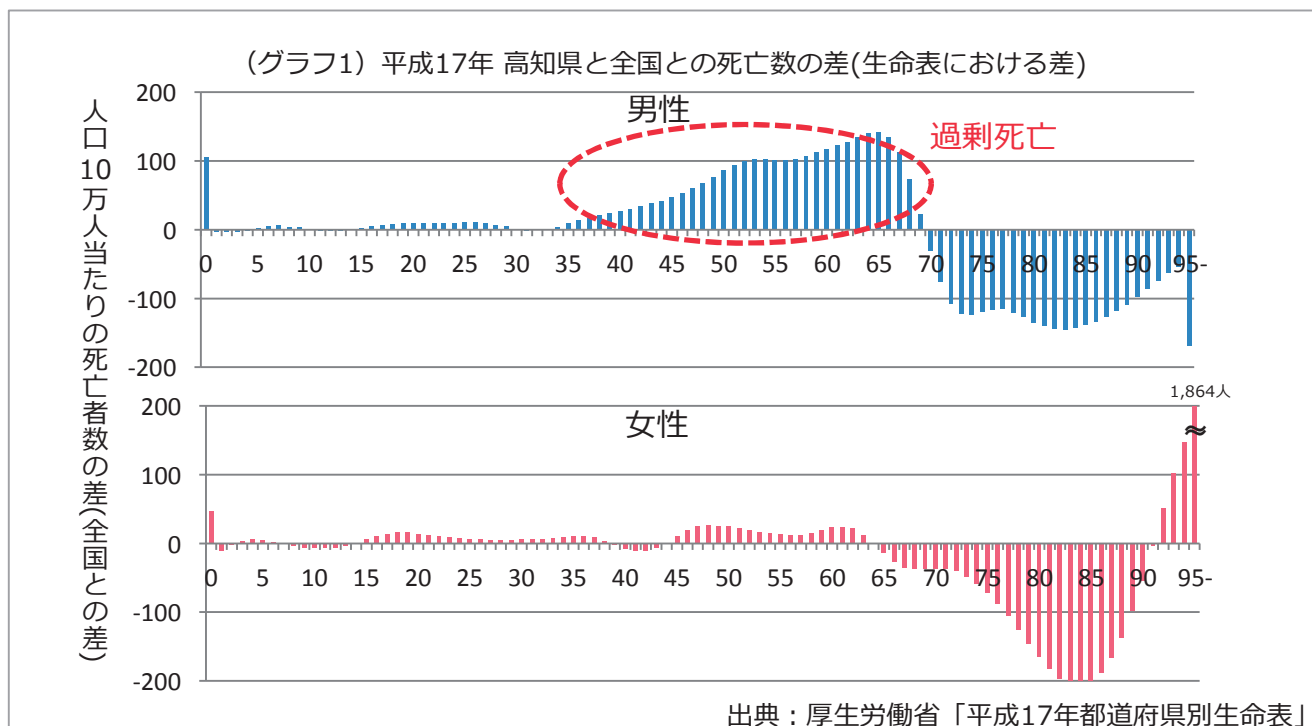
「40歳代で進行した歯周病に罹患している人の割合」については、歯科医院に通院する患者の状況しか把握できておらず、一般県民の状況は把握できていないため評価保留とする。

第2章 現状と課題

1 死亡等の状況

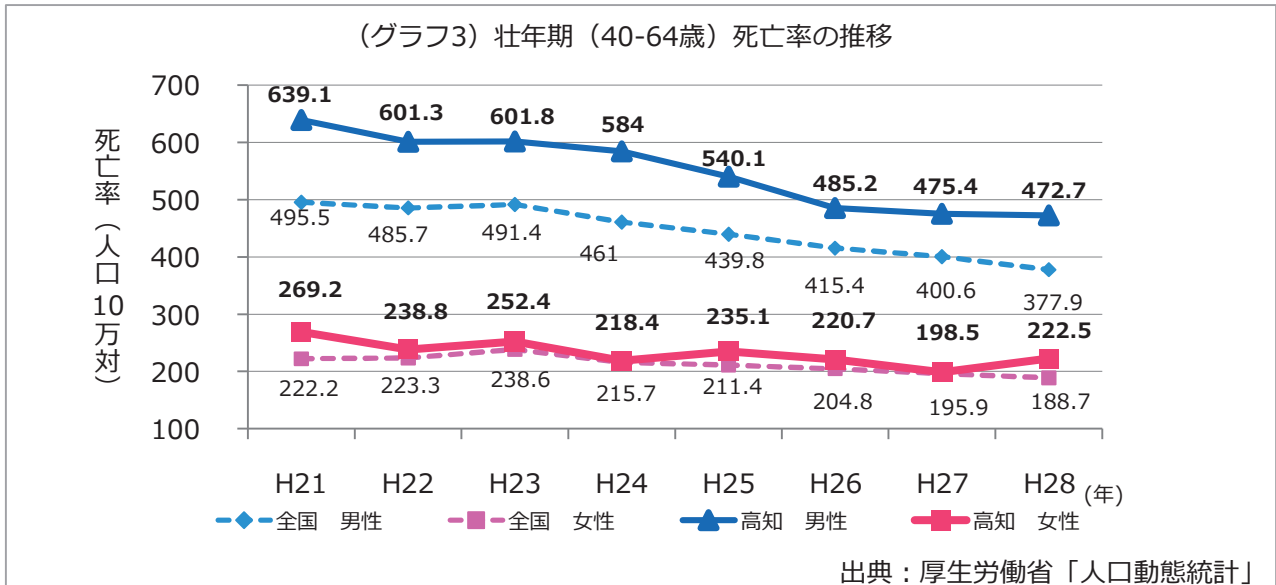
(1) 生命表からみた年齢別死亡者数の全国との差

○厚生労働省が公表した平成27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55歳から75歳までの年齢で死亡者数が多くなっています。平成17年と比べて、40歳代の過剰死亡は減少し、70歳代は増加しています。また、40-74歳までの過剰死亡数の合計は、平成17年の2,149人から平成27年は1,842人に減少していますが、依然として壮年期の死亡率が高い状況にあります。



(2) 死亡者数の推移

- 本県の40-64歳の死亡率は、平成21年と比較して、平成28年は男女とも減少しています。
- 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21年と比較して、平成28年は女性の心疾患を除き、死亡数は減少しています。



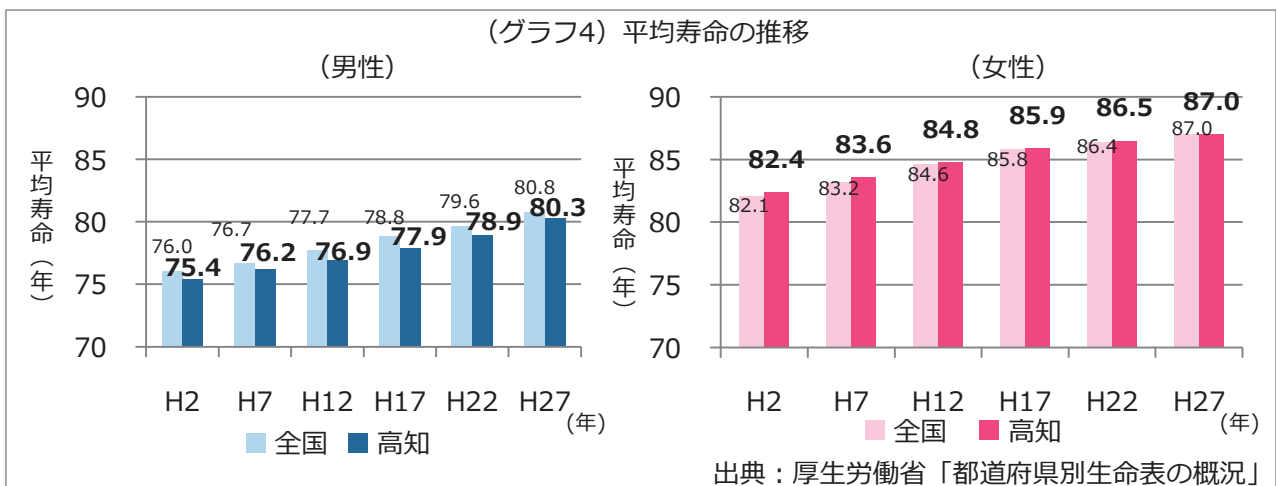
(表1) 本県の壮年期(40-64歳)死亡者数の推移

(年)	男性						女性					
	全死亡	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺	全死亡	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺
H21	797	306	76	100	49	81	354	191	29	22	24	25
H22	756	289	61	106	49	77	313	158	28	27	15	16
H23	745	287	70	86	47	88	329	177	21	31	15	17
H24	707	236	53	113	48	75	279	147	22	26	13	16
H25	640	260	48	71	49	37	294	171	17	24	11	16
H26	563	206	50	78	41	43	270	135	24	22	14	12
H27	542	205	48	71	42	32	238	132	17	15	13	9
H28	531	193	32	74	42	42	263	139	17	23	10	14

出典：厚生労働省「人口動態統計」

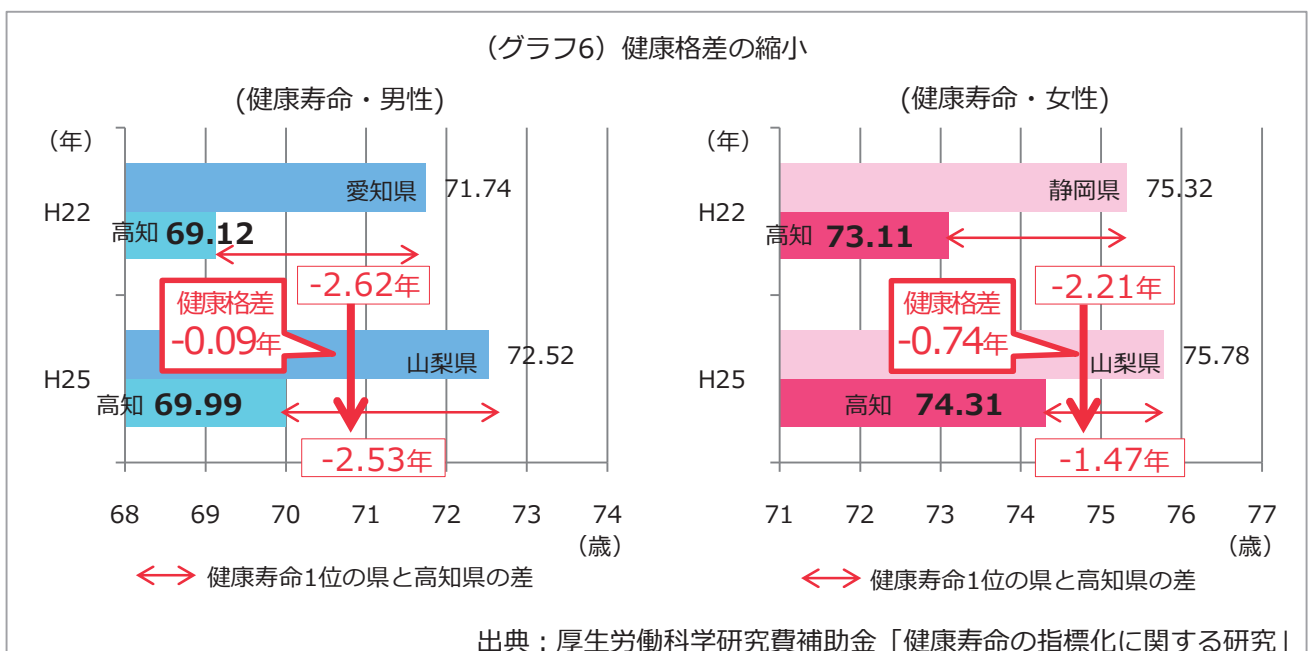
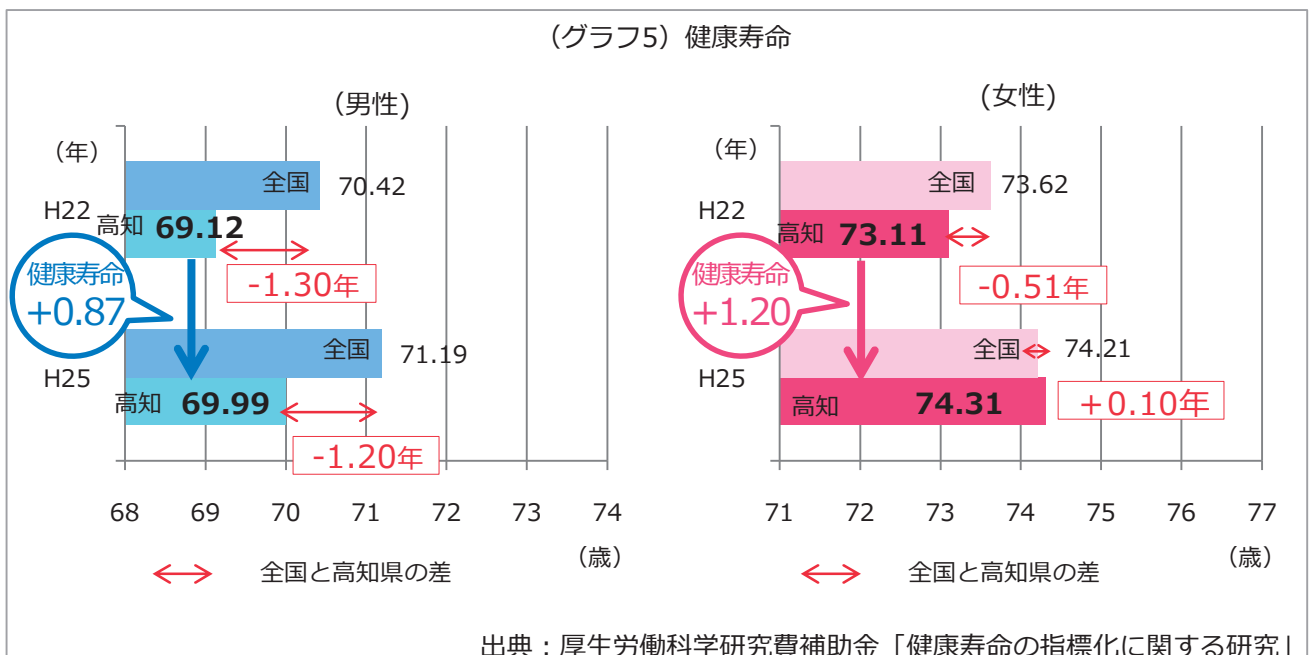
(3) 平均寿命

- 本県の平均寿命(平成27年)は、男性80.3歳、女性87.0歳で、女性は全国と同水準ですが、男性は全国より0.51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に制限されることなく生活できる期間と定義されており、厚生労働科学研究費による研究班が算定した本県の健康寿命は、平成25年において男性69.99歳、女性74.31歳となっており、平成22年と比較して男性0.87年*、女性1.20年*健康寿命が延びています。また、全国と比較して高知県では、女性の健康寿命が延びています。
- 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、平成25年に男性2.53年、女性1.47年となっており、平成22年と比較して女性では0.74年縮小しましたが、男性はほぼ変化がありません。

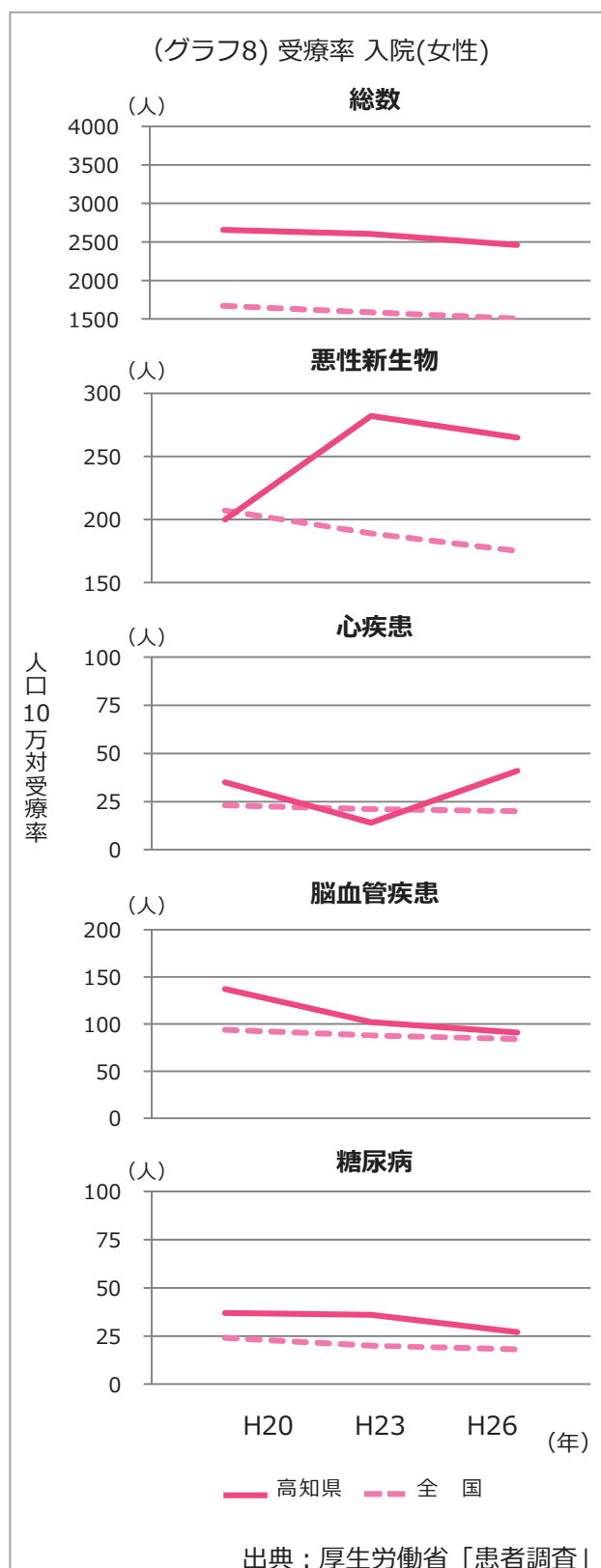
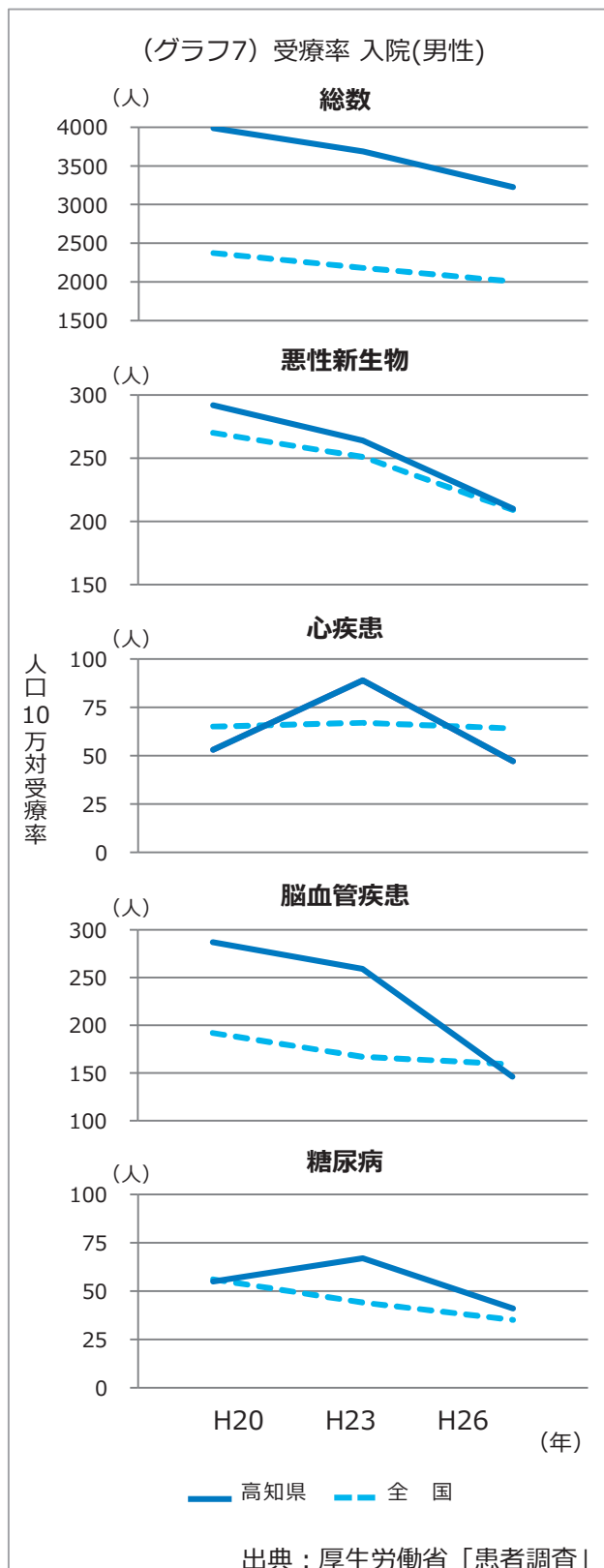


* 研究班では健康寿命の延伸の評価については、平成22年と平成25年の2時点比較の評価では精度に限界があり、平成28調査結果をもとに3時点比較により評価を行う必要があるとしている。

3 生活習慣病の状況

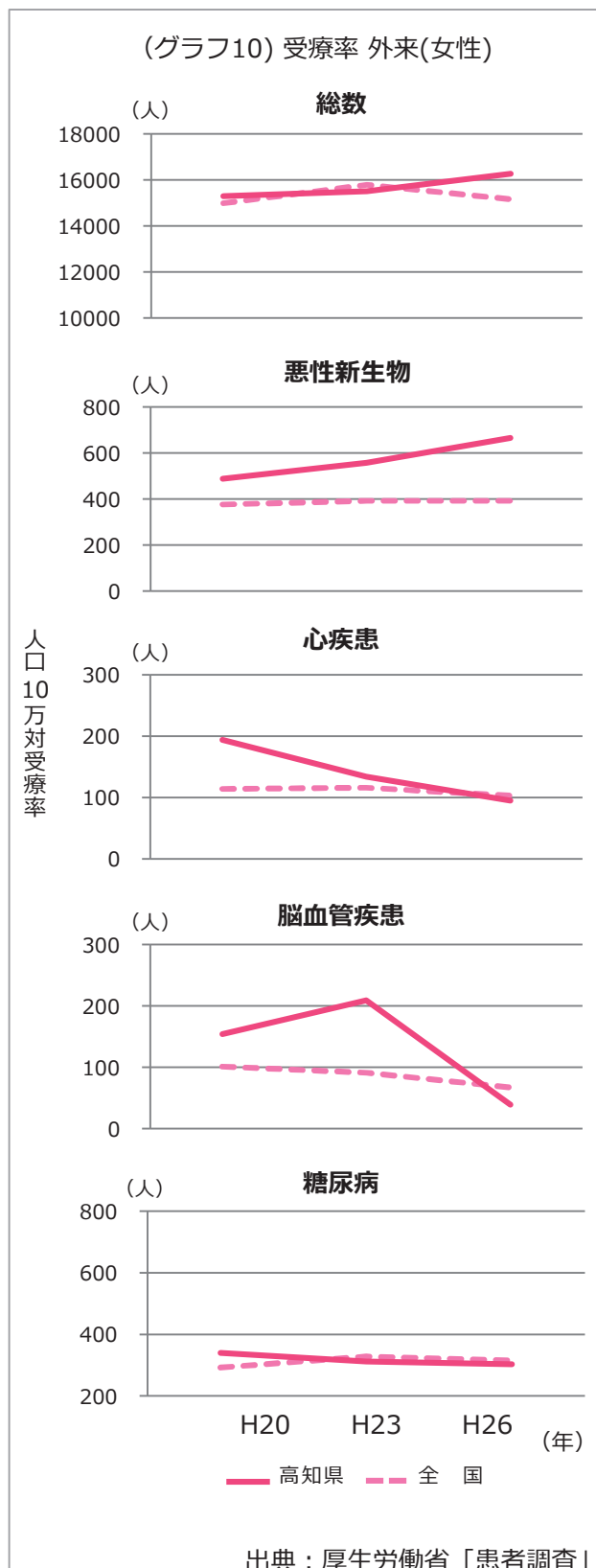
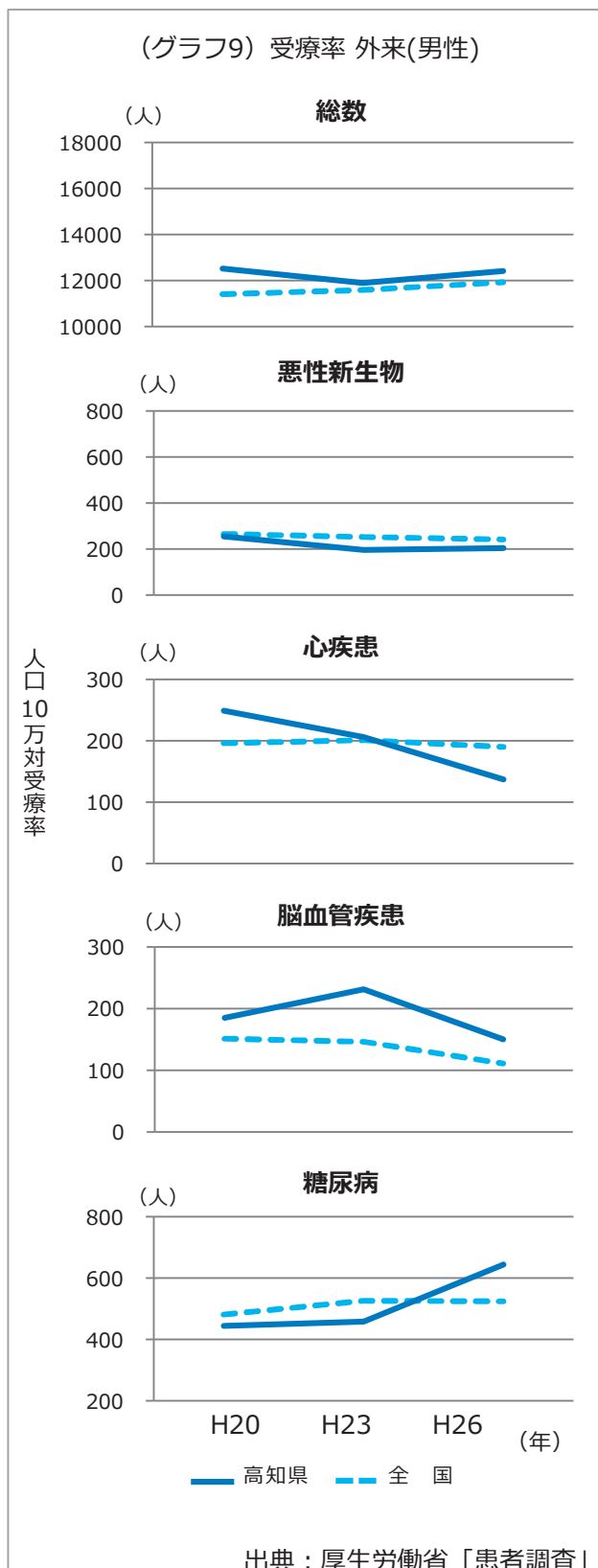
(1) 主要疾患の受療状況（35-64歳入院）

○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、疾患別では女性の悪性新生物が高い状況です。



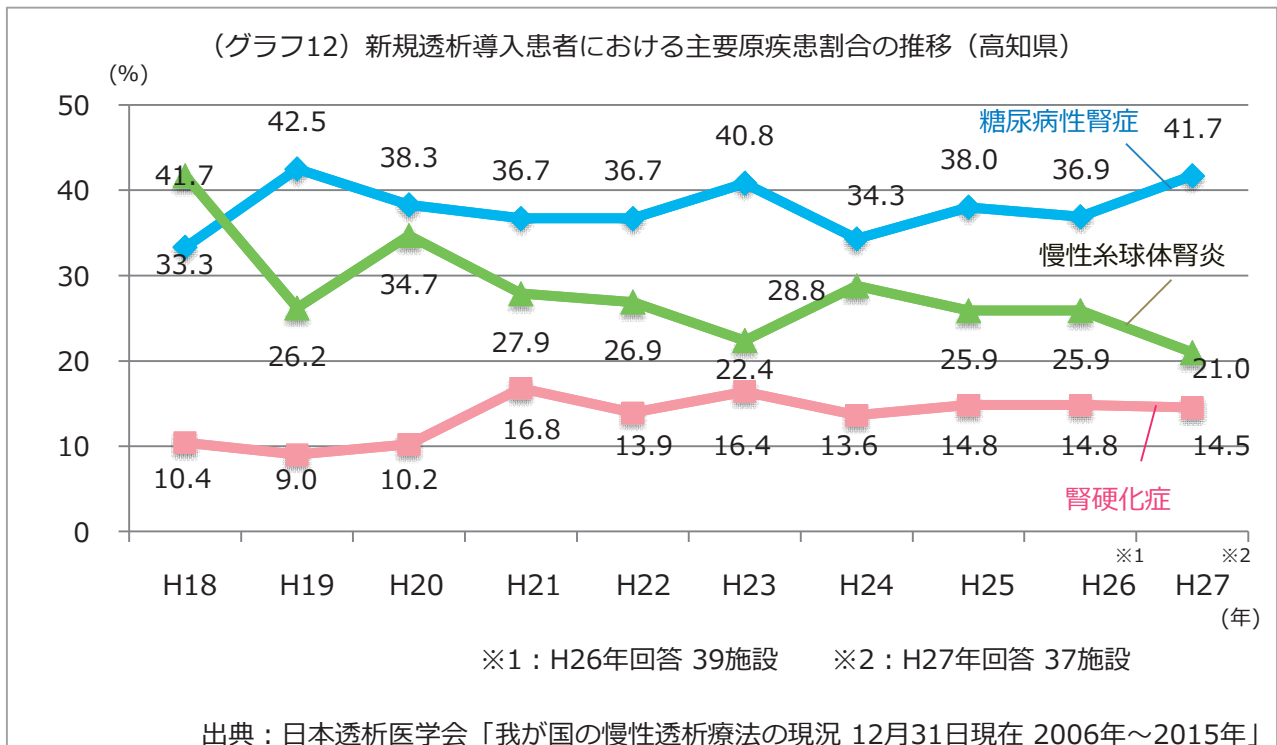
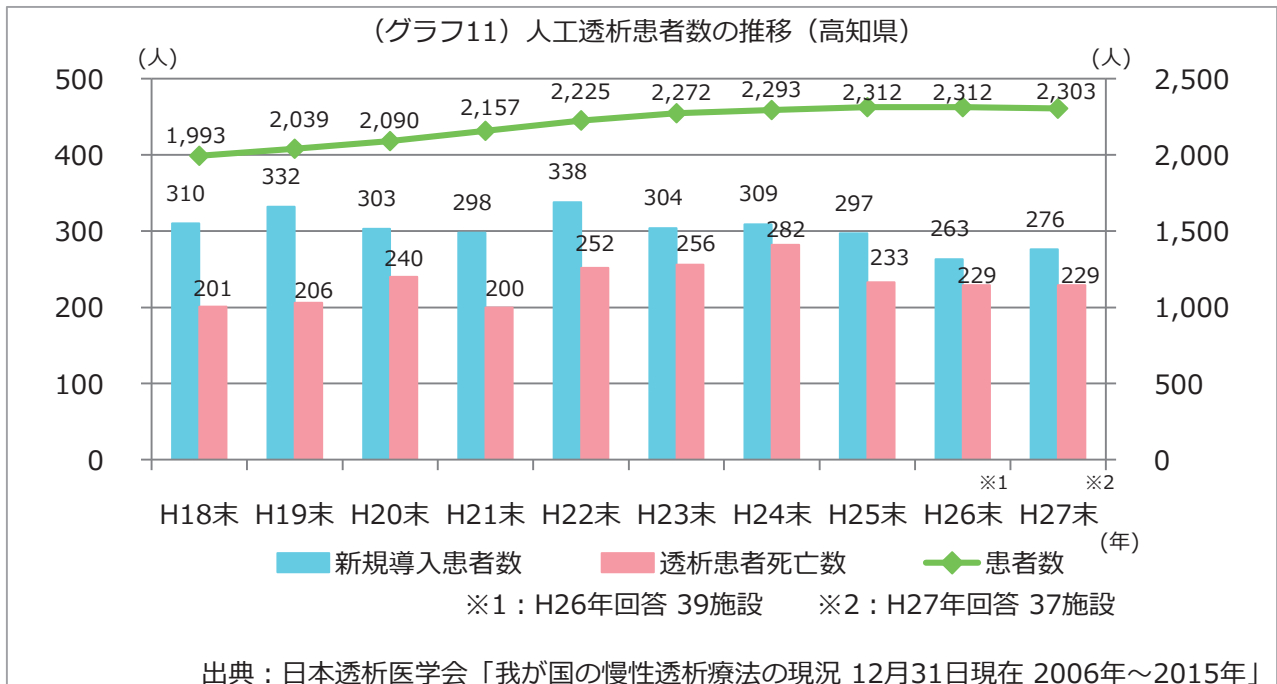
(2) 主要疾患の受療状況 (35-64歳外来)

○本県の35歳から64歳までの外来受療率は、総数では男女ともに全国より高く、疾患別では男性は脳血管疾患、糖尿病が高く、女性は悪性新生物が高い状況です。



(3) 人工透析の状況

- 本県では、新規透析患者数が透析患者死亡者を上回り、人工透析患者数は増加傾向で推移しています。
- 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、平成27年は新規透析導入患者276名のうち、41.7%が糖尿病性腎症によるものです。

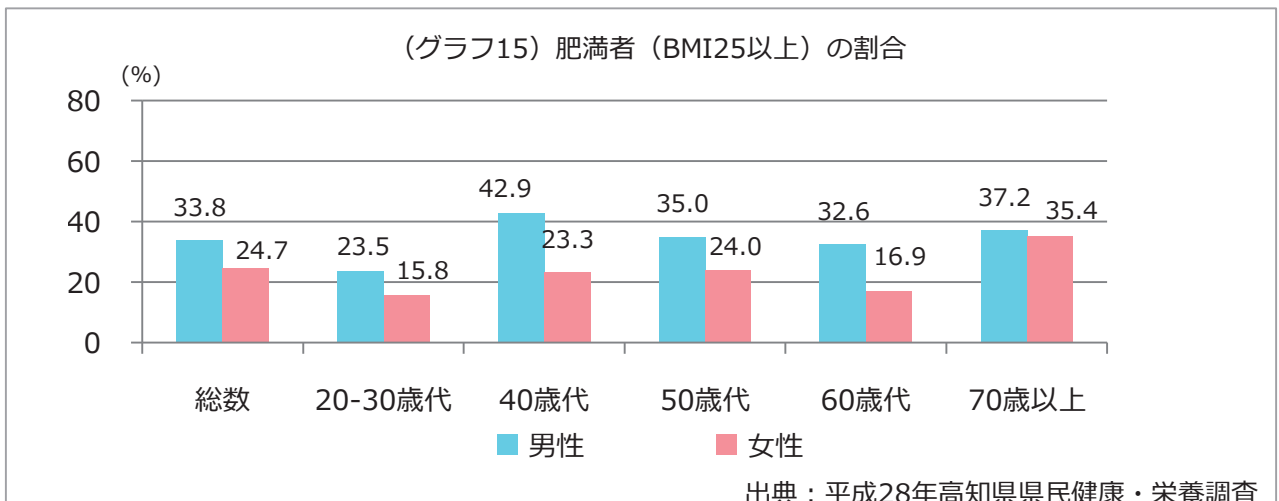
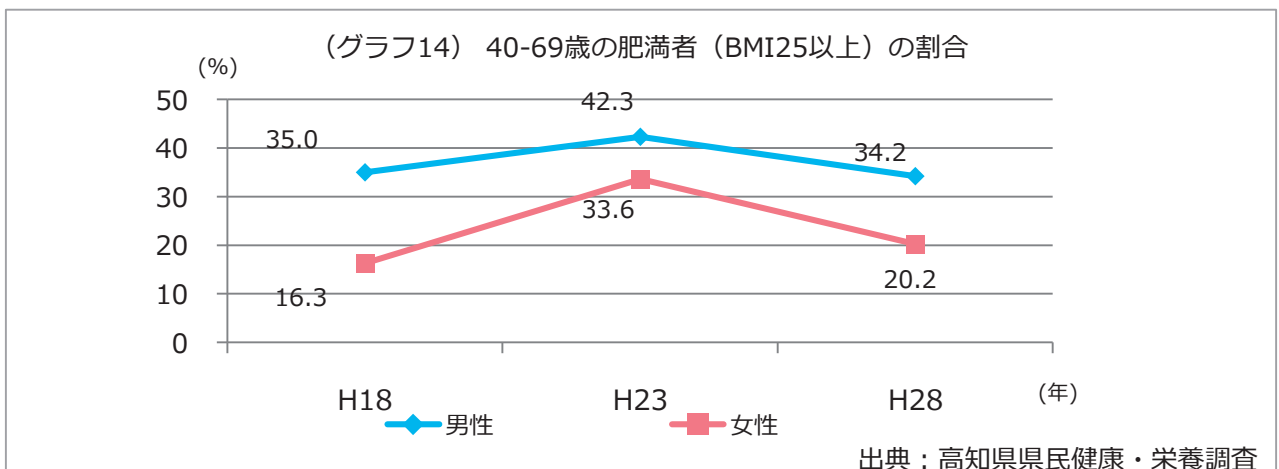
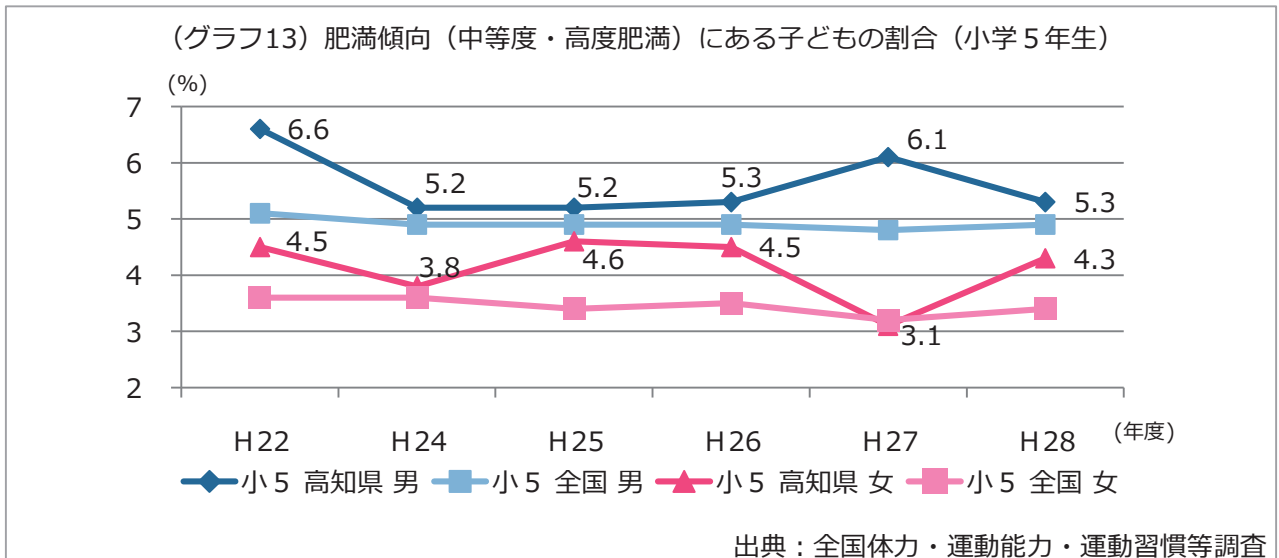


4 健康状態の状況

(1) 肥満の状況

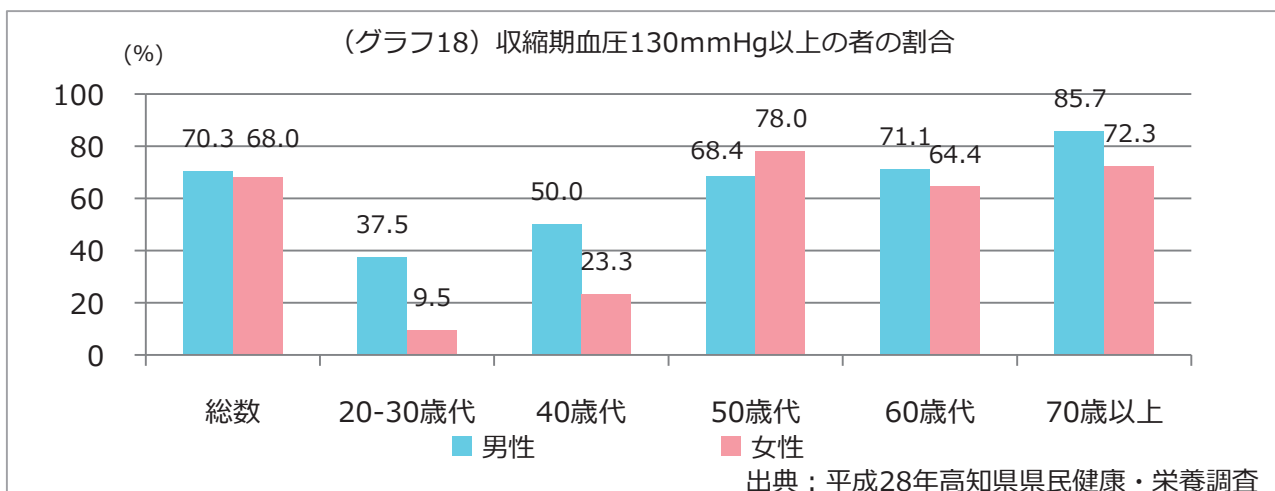
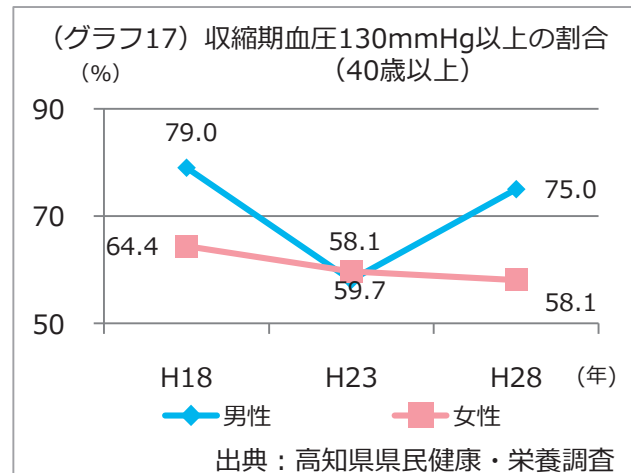
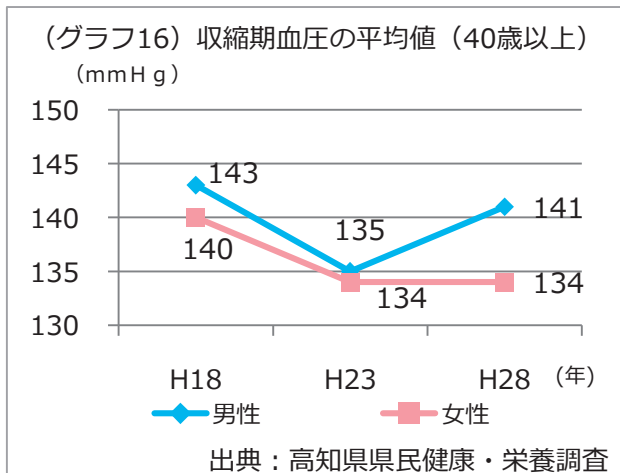
○本県の小学5年生の肥満傾向にある子どもの割合は、男女とも全国平均を上回って推移しています。

○本県の40-69歳の肥満者の割合は、平成23年と平成28年を比較すると減少しています。



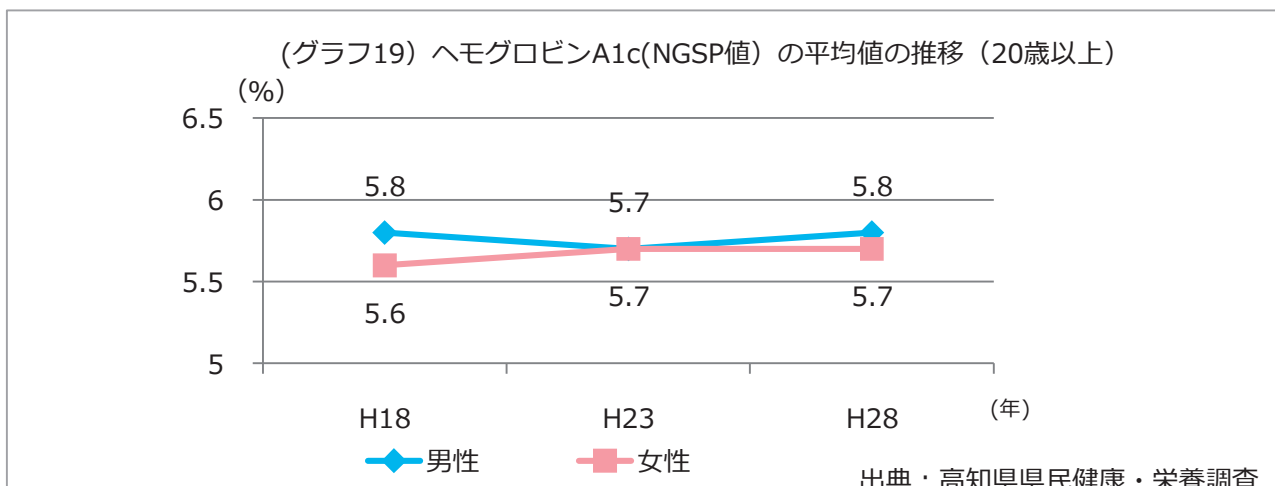
(2) 高血圧の状況

- 本県の40歳以上の収縮期血圧の平均値は、平成23年と平成28年を比較すると男性は上昇、女性は横ばいとなっています。
- 年齢が上がるほど収縮期血圧130mmHg以上の者の割合が増加傾向となっています。



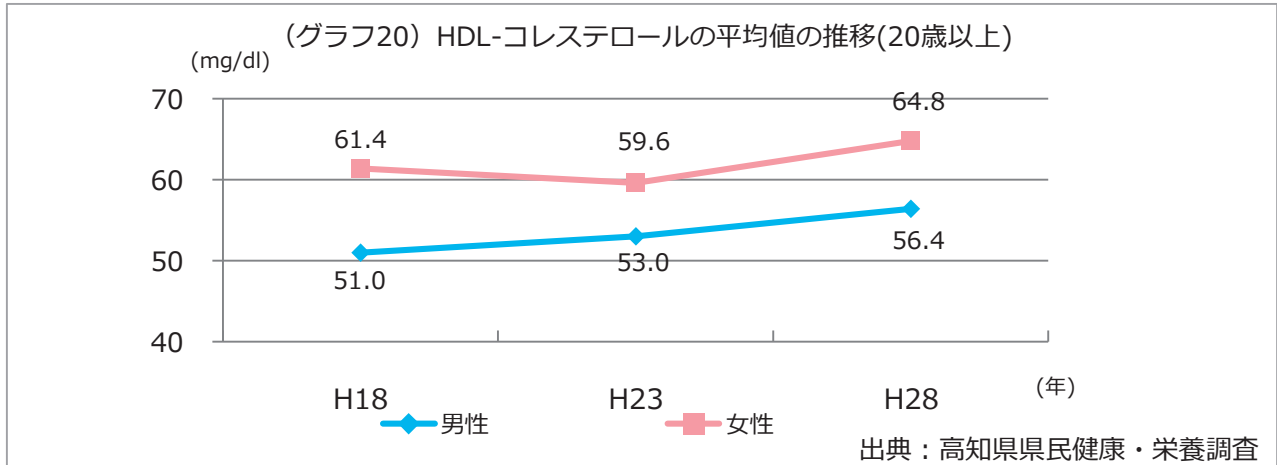
(3) 血糖(ヘモグロビンA1c)の状況

- 本県のヘモグロビンA1cの平均値は平成23年と平成28年を比較すると男女とも横ばいとなっています。



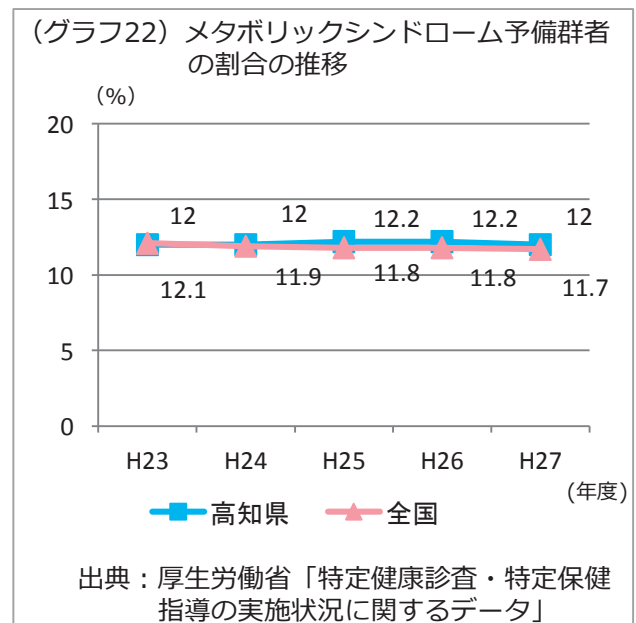
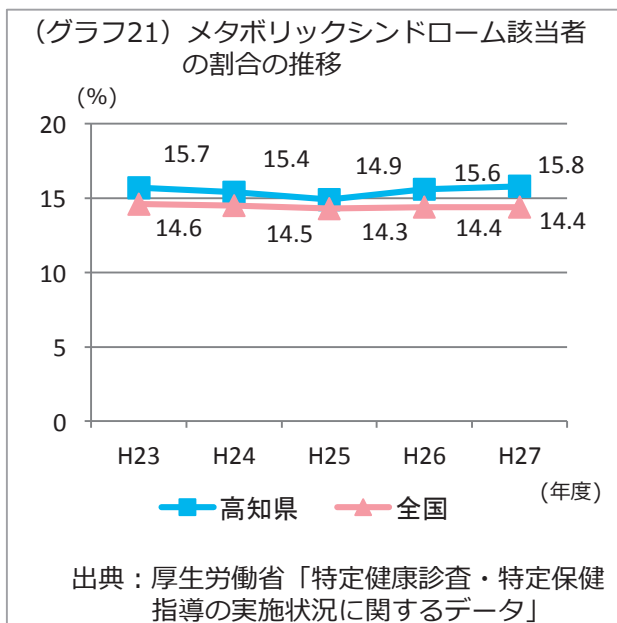
(4) 脂質(HDL-コレステロール)の状況

○本県のHDL-コレステロールの平均値は、平成23年と平成28年を比較すると男女とも上昇しています。



(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・予備群の割合は横ばい傾向ですが、該当者は全国と比較して高い割合になっています。



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。

第3章 計画の基本的な方向

1 基本目標

壮年期の死亡率の改善による 「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」

これまでの取り組みにより、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 (平成35年度)
健康寿命の延伸と 都道府県格差の縮小	男性 69.99年 女性 74.31年 (平成25年)	・全国平均を上回る ・健康寿命最長県との 差の縮小
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (10万人あたり)	男性 37.6 女性 20.2 (平成27年)	男性 34.0 女性 16.0
虚血性心疾患の年齢調整 死亡率(10万人あたり)	男性 36.1 女性 11.7 (平成27年)	男性 34.0 女性 11.0

2 基本方針

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

(1) 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することは、成人期以降の生涯を通じた健康づくりを推進していくことにつながるため非常に重要です。また、子どもの生活習慣は、保護者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良い生活習慣の定着が必要です。本県の働きざかりは肥満や喫煙等改善がみられている一方、運動不足や飲酒、睡眠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、健康行動の定着化を図るため、インセンティブ事業^{※1}を活用した健康づくりの県民運動を展開します。

また、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」を促進するため、職場での健康管理を担う職域保健や企業との一層の連携を図りながら、官民協働で取り組んでいきます。

※1⇒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

がん、血管病※2等の生活習慣病は、本県の働きざかりの死因の約6割を占める等、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。

このため、がん検診や特定健診の受診率向上を図り、精密検査や特定保健指導の事後対応の強化を図ります。また、糖尿病の重症化等により人工透析等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。

※2⇒主に動脈硬化など血管の異常が原因の病気で、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などがある。

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」と「健康格差の縮小」

(指標)

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

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

- ・糖尿病性腎症重症化予防対策
- ・血管病対策（高血圧）

(指標)

- ・糖尿病性腎症による新規透析患者数
- ・治療中HbA1c7.0%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
- ・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

(太字：第4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）※

※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
- ・市町村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

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)

- ・健康パスポート取得者数
- ・健康経営認証事業所数

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・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
- ・自殺者数
- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒
- ・受動喫煙
- ・成人の喫煙率
- ・むし歯数
- ・歯肉炎罹患率
- ・歯周病罹患率
- ・80歳で20本
- ・定期的に歯科健診

事業対象：子ども

事業対象：成人

三次予防

二次予防

一次予防

第4章 具体的な取り組み

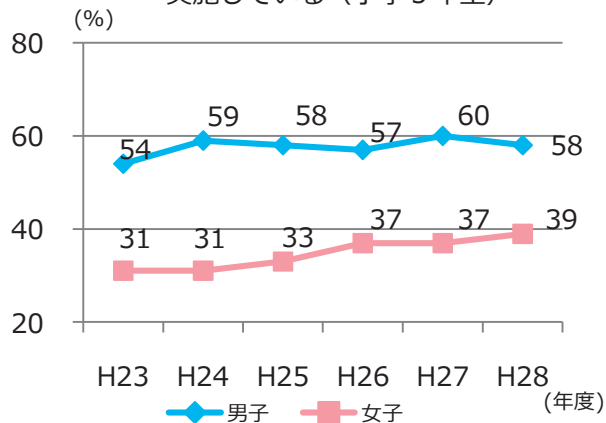
1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

(1) 家庭・学校・地域との協働

(現状と課題)

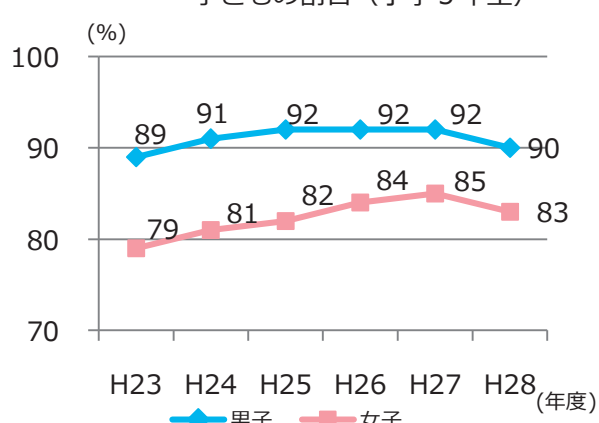
- 肥満傾向にある子どもの割合（P10、グラフ13参照）は、男子は改善傾向ですが、女子は横ばい傾向です。全国と比較すると男子・女子ともに、高い状況です。
- 運動やスポーツを習慣的（毎日）に実施している子どもの割合は、男子は平成24年度に増加したもののその後横ばいですが、女子は増加傾向です。また、運動が好き（やや好き含む）な子どもの割合も、男子は横ばいですが、女子は増加傾向にあります。
- 1日の睡眠時間が8時間未満の子どもの割合は、約5割を占めています。
- こういった現状を改善し、子どもの頃からの健康的な生活習慣を定着していくためには、子どもを取り巻く家庭・学校・地域との協働による取り組みが必要です。

(グラフ23) 運動やスポーツを習慣的（毎日）に実施している（小学5年生）



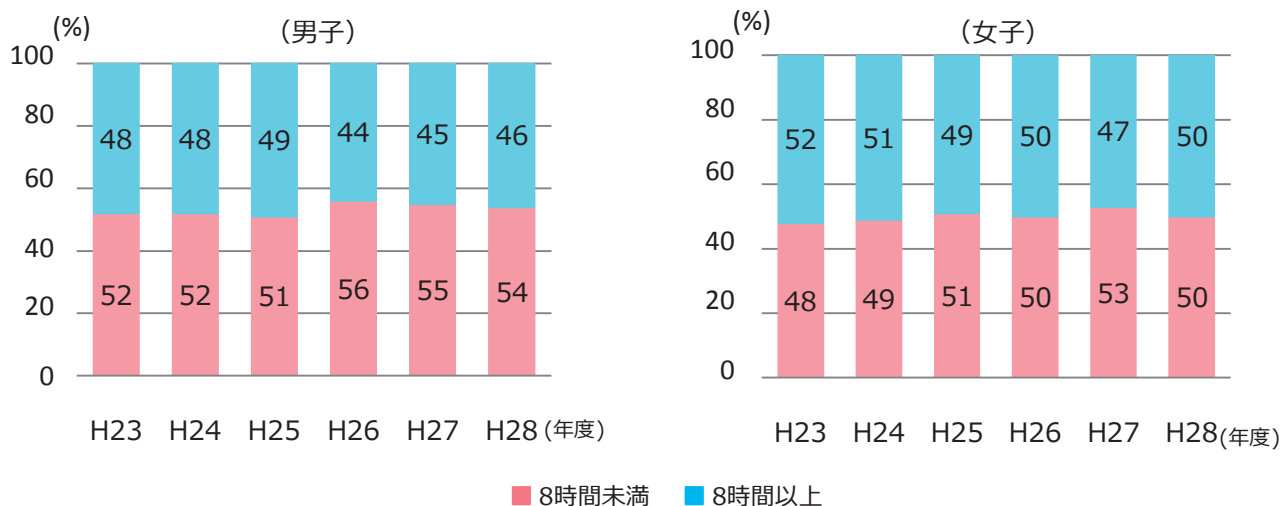
出典：高知県体力・運動能力、生活実態等調査

(グラフ24) 運動が好き（やや好き含む）な子どもの割合（小学5年生）



出典：高知県体力・運動能力、生活実態等調査

(グラフ25) 1日の睡眠時間（小学5年生）



出典：高知県体力・運動能力、生活実態等調査

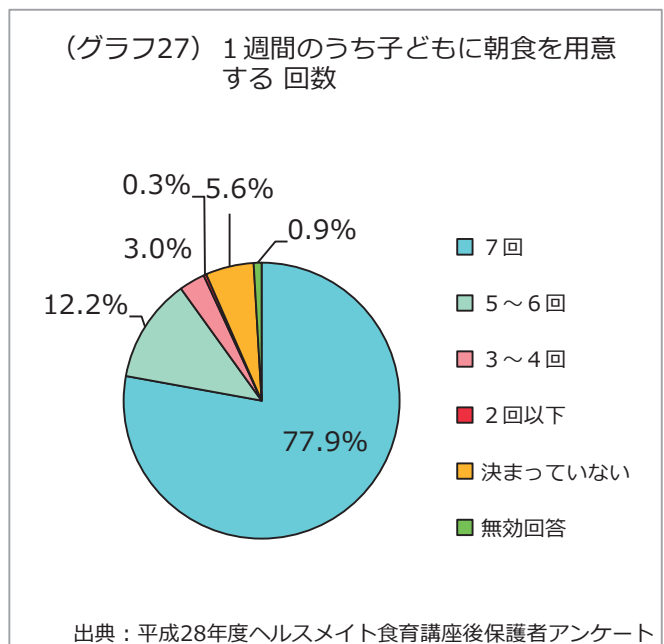
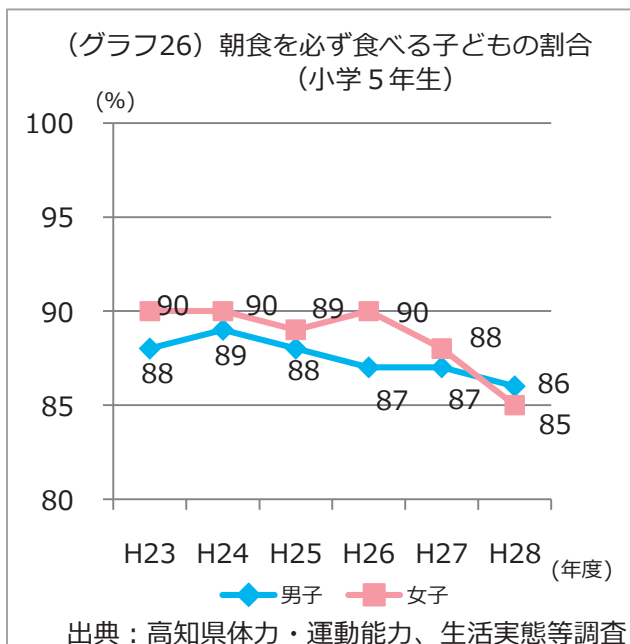
(対策)

- 県は、教育委員会と連携し、子どもの頃からの健康的な生活習慣が身につけられるよう、小・中・高校生の授業で、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、効果的な活用が図ることができるよう支援します。
- 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、関係機関と連携し、医師をはじめとした健康教育の専門家を学校に派遣し、効果的な取り組みを支援するとともに、健康教育に関わる関係者のネットワークを構築します。
- 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同して、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。
- 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、各園での学習会等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。

(2) 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

(現状と課題)

- 朝食を必ず食べる子どもの割合は、約8割であり、男子・女子ともに悪化しています。要因としては、約1割の保護者が、1週間のうち子どもに朝食を用意する回数が4回以下であることのほか、朝食を食べる時間がない、おなかがすいていない、保護者が朝食を食べる習慣がないこと等が考えられます。
- 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ことが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。



(対策)

- 県は、教育委員会や関係機関と連携し、地域の住民組織等とともに体験的な学習により健康教育を推進します。
- 県は、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を学習するためのオリジナルの教材を活用した授業等を実施し、子どもの朝食づくり等実践力を高める教育を行うとともに、子どもの保護者等へのアンケートを通じて、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。

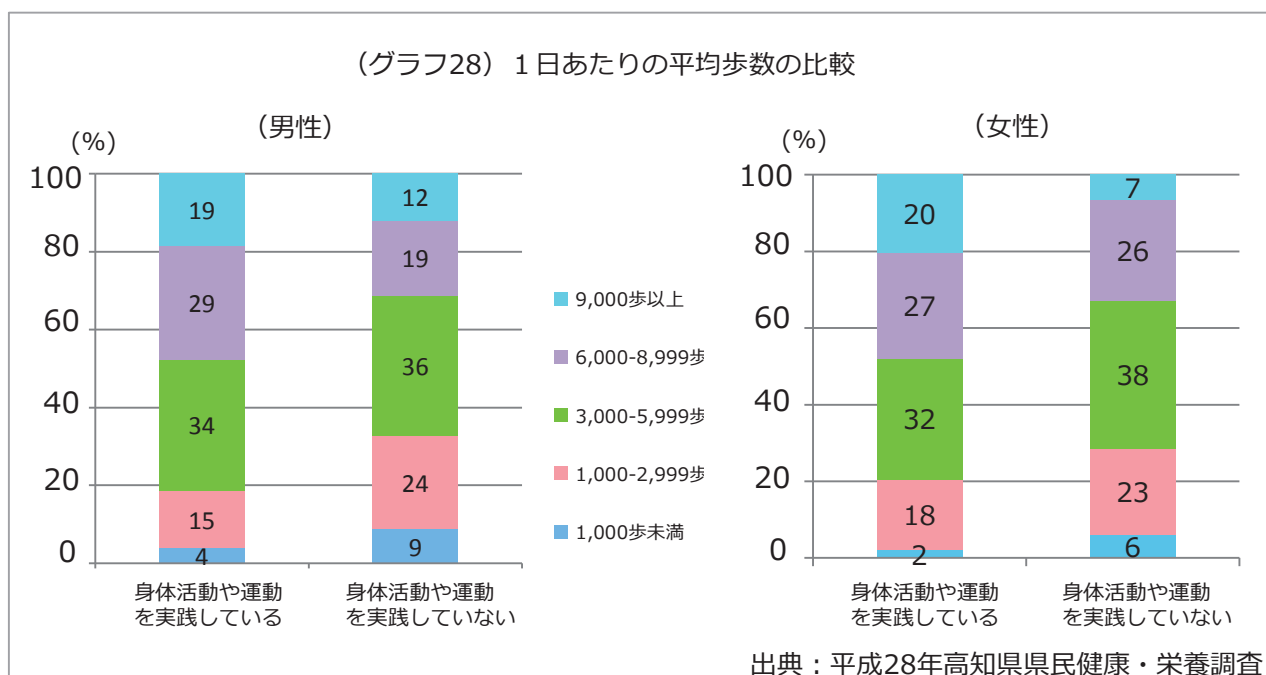
指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学5年生 男子 58.0% 女子 39.0%	増加傾向
朝食を必ず食べる子どもの割合	小学5年生 男子 86.0% 女子 85.0%	95%以上
肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 5.3% 女子 4.3%	全国平均以下

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

(現状と課題)

- 平成24年に実施した県民世論調査の結果、健康づくりに取り組む必要性を感じている人は約9割いるものの、約4割の人が取り組めていなかったことから、県民の健康づくりを推進するために、平成28年度から健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」に取り組んでいます。
- 平成28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45.8%であり、また、運動習慣のある県民^{※3}の割合は男性37.0%、女性29.5%と低い割合となっています。同調査から、実践している群と実践していない群のそれぞれの1日の平均歩数を比較すると、実践していない群では実践している群に比べ1,000歩以上歩数が少ない状況にあります。



(表2) 1日あたりの平均歩数 (平成28年)

	男性	女性
身体活動や運動を実践している	6,267.9歩	6,296.6歩
身体活動や運動を実践していない	4,968.1歩	4,790.1歩

出典：高知県県民健康・栄養調査

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

(対策)

- 県は、引き続き、健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」により、県民の健康意識の更なる醸成と行動の定着化を図るため、健康知識を得る、健康に食べる、体を動かす、健診を受けるの4つの行動目標に基づき個人の健康づくりを支援するとともに、保険者や事業所等の関係機関と連携し、健康に無関心な層に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、「高知家健康パスポート事業」を健康づくり事業のプラットフォームとして展開し、市町村や事業所の健康づくりを促進し、官民協働で保健行動の定着を図るための健康づくりの県民運動を推進します。
- 県は、生活習慣病の2大リスクである「喫煙・高血圧」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。

(2) 職域と連携した健康づくり

(現状と課題)

- 働きざかり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、平成26年経済センサスによると、高知県の事業所のうち従業員数が10人未満が82%を占め、全国平均78%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要ではないため、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。
- 平成26年に県内で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「時間がとれない」(53.1%)「従業員を集めることが難しい」(40.1%)という課題がありました。
- 一方、平成27年国勢調査では、自市区町村で従業・通学する割合は75.8%と全国平均の53.7%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。
- 近年、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」が注目されており、事業者の理解と協力のもと、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。

(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(協会けんぽ)高知支部と連携し圏域ごとに職場の健康づくり応援研修会を開催します。
- 県は、事業所への健康づくりの情報提供の機会を拡充するため、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事業所の健康経営に活用できるよう、事業所単位でパスポートを取得できる機会を提供します。

指標	現状値	目標値 (平成35年度)
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)	23,715人 (平成30年2月現在)	50,000人以上 (平成33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」認証事業所数	— (新設)	500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

(現状と課題)

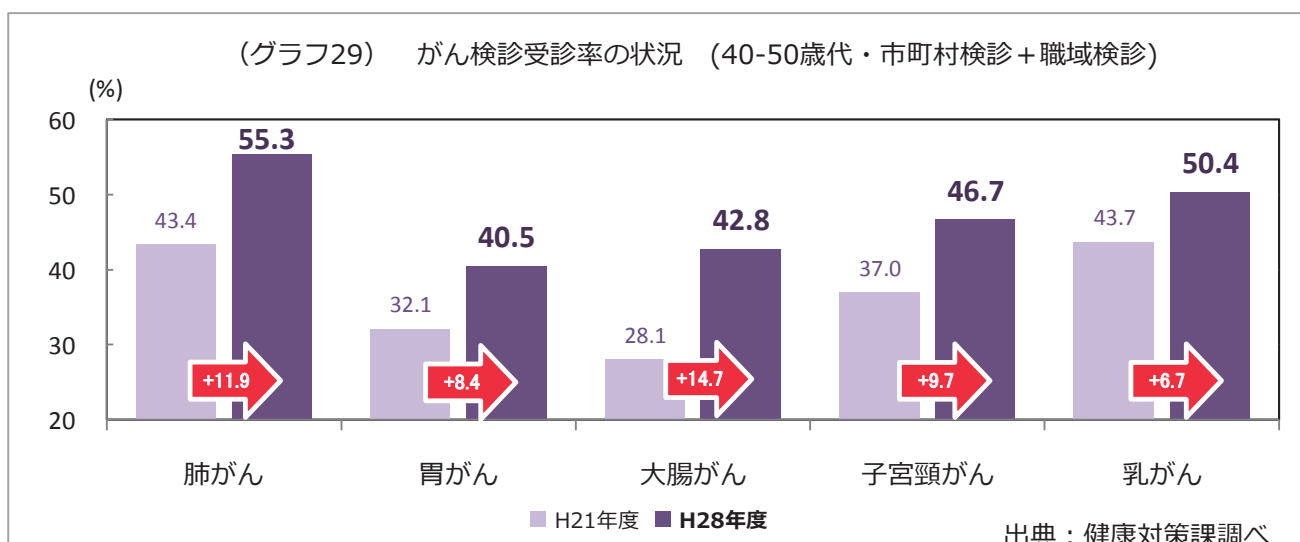
○生涯のうちに約2人に1人ががんと診断されると言われています。がんの予防対策としては、喫煙対策、ウイルスや細菌への感染予防、飲酒・食生活・運動等に関する生活習慣の改善などに取り組むことが大切です。また、早期のがんは症状が出ないので、定期的ながん検診の受診や精密検査の受診により、早期にがんを発見するとともに、早期治療につなげることが大切です。

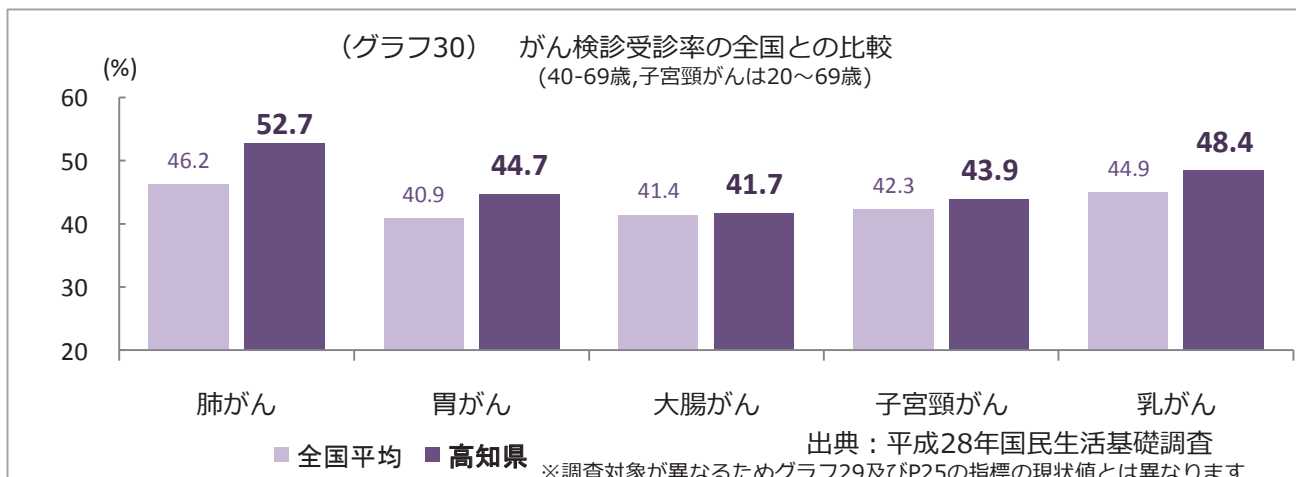
①がん検診の状況

○がん検診には、健康増進法に基づき、市町村が地域住民を対象に実施する「市町村検診」や、保険者や事業主が被保険者や従業員等を対象に任意で実施している検診（以下「職域検診」という。）、個人で受診する検診などがあります。

○県では、県民全体のがん検診の受診状況を把握するため、全国健康保険協会生活習慣病予防健診指定医療機関及び健診施設を有する医療機関の協力により、毎年、県全体の受診率を算出しています。全国平均より死亡率が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つの検診全てで受診率が向上し、特に大腸がん検診は14.7ポイント上昇しています。また、がん検診の受診率を全国と比較する指標として、厚生労働省が3年ごとに実施する「国民生活基礎調査」があります。

平成28年の国民生活基礎調査による県全体のがん検診受診率は、肺がん52.7%、胃がん44.7%、大腸がん41.7%、子宮頸がん43.9%、乳がん48.4%となっており、いずれの検診も全国平均を上回っています。





○平成28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上位に、「忙しい」、「面倒」、「必要な時は医療機関を受診」などが挙げられています。早期のがんは症状が無いことから、無症状の時に受診することが大事ですが、検診の意義・重要性が県民に十分に届いていない状況です。

(表3) 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(46.0%)
2位	受けるのが面倒(25.9%)
3位	必要な時は医療機関を受診(21.9%)
4位	がん検診の内容・雰囲気かわからず不安(13.8%)
5位	がん検診を受診できることを知らなかった(8.0%)

出典：平成28年度県民世論調査

②がん検診の精密検査の状況

○がんの早期発見・早期治療のためには、がん検診で精密検査が必要と判定された方が、実際に精密検査を受診することが必要です。

○平成26年度の市町村がん検診の精密検査受診率は、子宮頸がん検診は64.1%で、5つの検診の中で一番精密検査受診率が低く、また、全国平均も下回っています。

その他の、肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん検診の精密検査受診率は、83.1%から94.4%となっており、全国平均を大きく上回っています。胃がん検診と子宮頸がん検診は平成26年度の精密検査受診率が平成21年度の精密検査受診率を下回っています。

(表4) 市町村がん検診 精密検査受診率

	H21年度		H26年度			H26とH21の差	
	高知県	全国	高知県	全国	高知-全国	高知県	全国
肺がん	85.2%	75.8%	90.5%	79.7%	10.8%	5.3%	3.9%
胃がん	94.4%	79.6%	92.1%	81.7%	10.4%	-2.3%	2.1%
大腸がん	82.3%	62.9%	83.1%	66.7%	16.4%	0.8%	3.8%
子宮頸がん	83.5%	53.5%	64.1%	72.5%	-8.4%	-19.4%	19.0%
乳がん	93.6%	82.8%	94.4%	86.4%	8.0%	0.8%	3.6%

出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

(対策)

①がん検診

- 県及び市町村は、がんの早期発見・早期治療のため、がん検診及び精密検査の意義・重要性とがん検診の実施時期や場所などの情報をホームページや広報誌、個別通知等で広く県民に周知します。また、多くの住民が利用している施設等にも協力を呼びかけ、がん検診の情報提供に努めます。(例：医療機関・薬局・銀行・量販店・コンビニ等)
- 県及び市町村は、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診で必ずしもがんを見つけられるわけではないこと及びがんでなくてもがん検診の結果が陽性となる偽陽性等のがん検診の不利益についても理解を得られるよう、普及啓発に努めます。
- 県及び市町村は、県民の利便性を確保し受診機会を増やすため、複数のがん検診の同時実施や医療機関での検診機会の確保に努めます。また、検診の受診手続きの簡素化について引き続き検討します。
- 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。

②がん検診の精密検査

- 市町村及び検診機関は、要精密検査対象者のフォローアップを行い、未受診者に対する受診勧奨に努めます。

指標	現状値	目標値 (平成34年度)
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)	肺がん : 48.6% 胃がん : 33.5% 大腸がん : 37.4% 子宮頸がん : 35.5% 乳がん : 42.2% (平成28年度) ※調査対象が異なるためP24の グラフ30の値とは異なります	肺がん : 50.0% 胃がん : 50.0% 大腸がん : 50.0% 子宮頸がん : 50.0% 乳がん : 50.0%
がん検診の受診率 (40～50歳代) (市町村検診+職域検診)	肺がん : 55.3% 胃がん : 40.5% 大腸がん : 42.8% 子宮頸がん : 46.7% 乳がん : 50.4% (平成28年度)	肺がん : 現受診率の維持・上昇 胃がん : 50.0% 大腸がん : 50.0% 子宮頸がん : 50.0% 乳がん : 現受診率の維持・上昇
市町村がん検診の 精密検査受診率	肺がん : 91.4% 胃がん : 92.7% 大腸がん : 86.5% 子宮頸がん : 69.9% 乳がん : 95.1% (平成27年度)	肺がん : 現受診率の維持・上昇 胃がん : 現受診率の維持・上昇 大腸がん : 90.0% 子宮頸がん : 90.0% 乳がん : 現受診率の維持・上昇

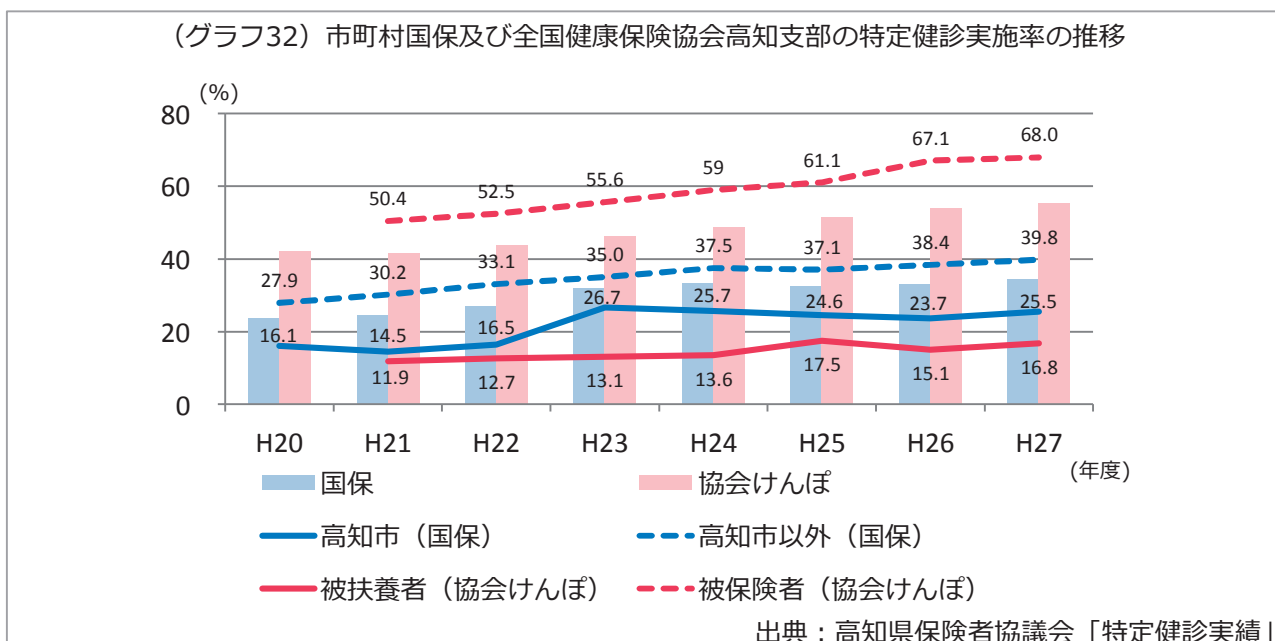
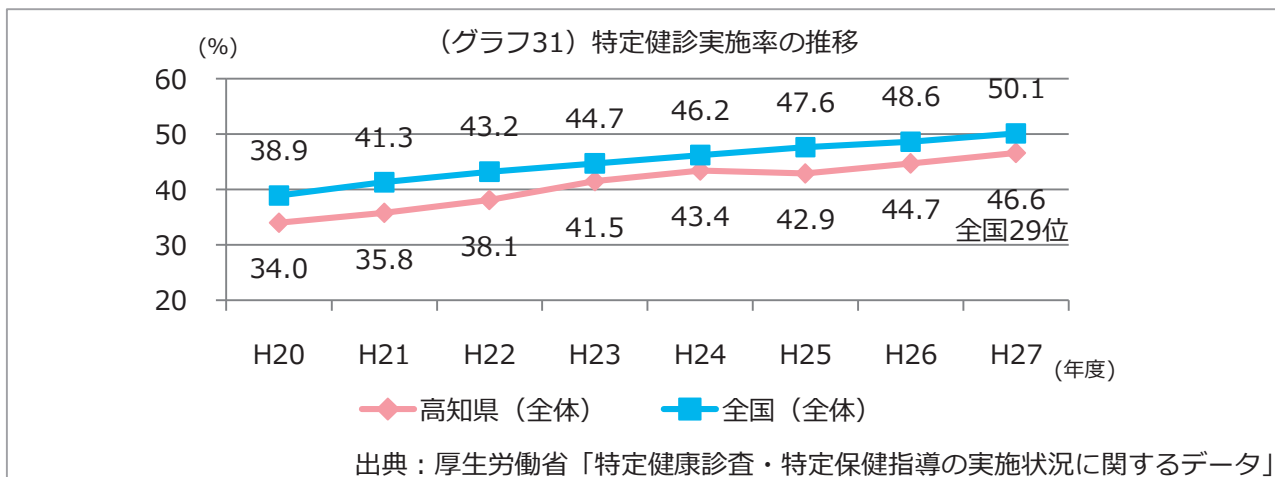
(2) 血管病

①特定健診・特定保健指導

(現状と課題)

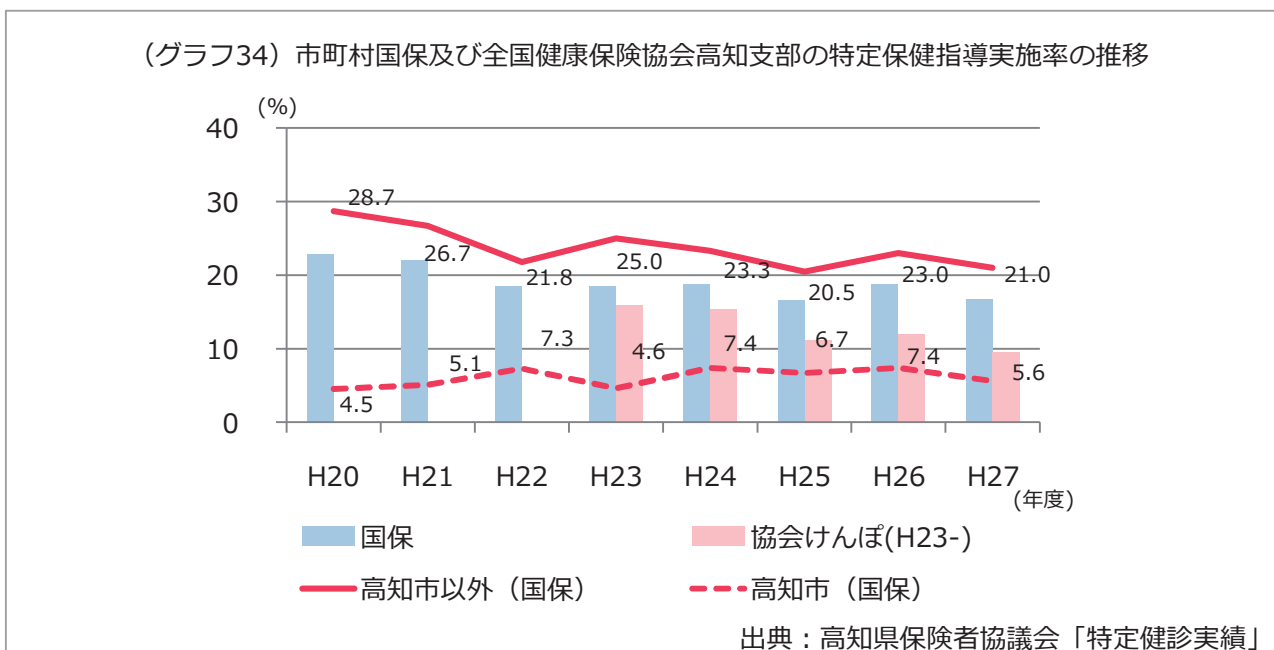
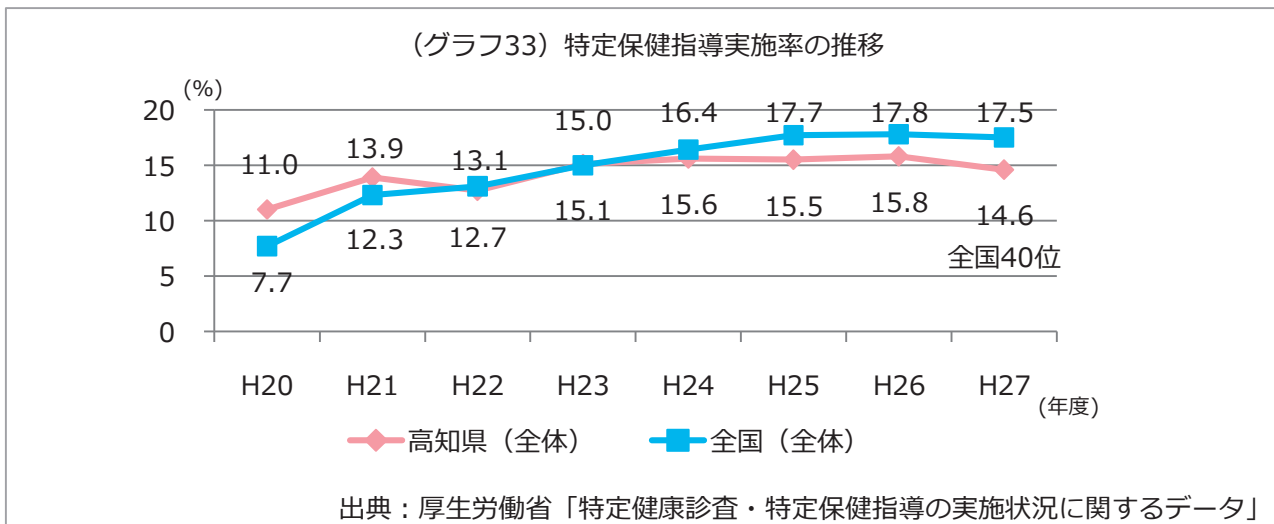
ア 特定健診の状況

- 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実施率は向上しています。
- 平成27年度の本県の特定健診対象者数は約31万8千人で、そのうち約14万8千人が特定健診を受診しています。また、特定健診実施率は46.6%と、全国平均50.1%より3.5ポイント低く、全国29位となっています。
- 平成27年度の全国健康保険協会高知支部（協会けんぽ）被保険者は68.0%と高い実施率ですが、被扶養者は16.8%と非常に低い実施率となっています。
- 保険者による特定健診や、事業者による定期健康診断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発症リスクの低減を図ることが求められています。



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ていましたが、ここ数年は全国平均を下回り、横ばい傾向で推移しています。
- 平成27年度の本県の特定保健指導の対象者数は約2万7千人で、そのうち約4千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14.6%と、全国平均の17.5%より2.9ポイント低く、全国40位となっています。
- 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。
- また、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十分理解できていない対象者が指導を拒否する場合も多く、特定保健指導の重要性を更に啓発していく必要があります。



(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めます。

○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さまざまな媒体を活用し、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めます。

○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めます。

○特定保健指導の実施率向上のための支援

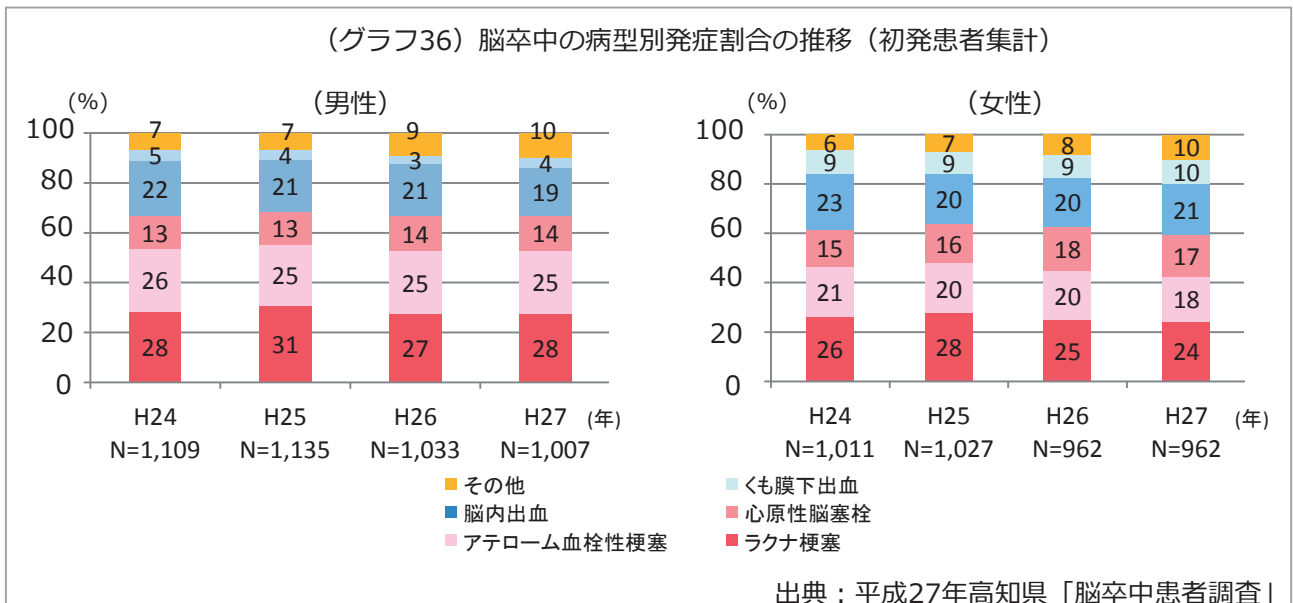
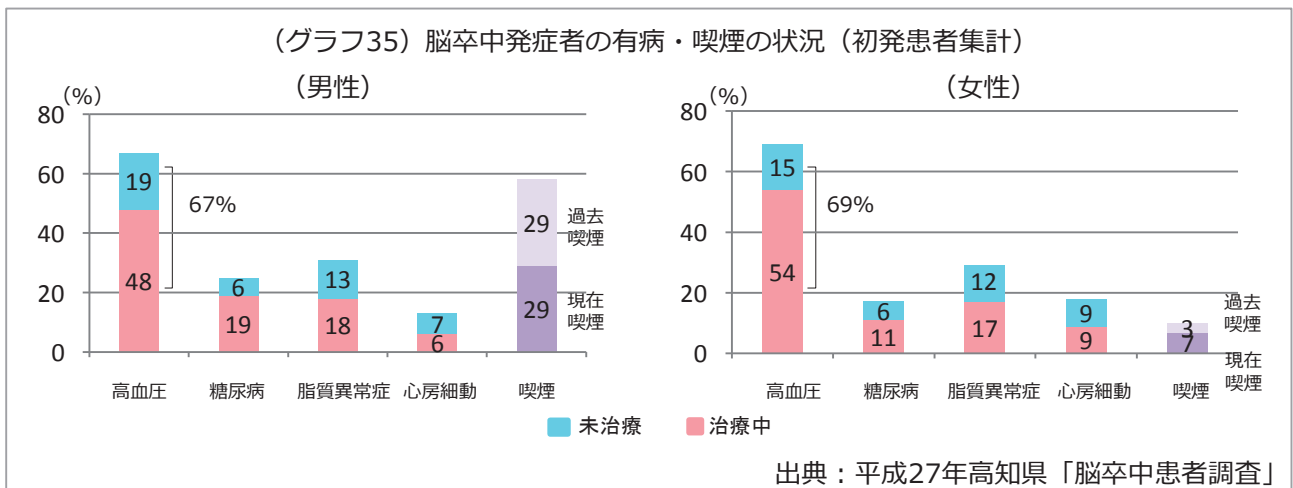
県は、保健指導の効果が得られるよう保健師や管理栄養士等の指導者の人材育成に努めるとともに、特定保健指導実施体制の充実を図るため、保健指導実施機関の育成や連携強化を図ります。

②高血圧

(現状と課題)

ア 脳卒中患者調査からみた危険因子の状況

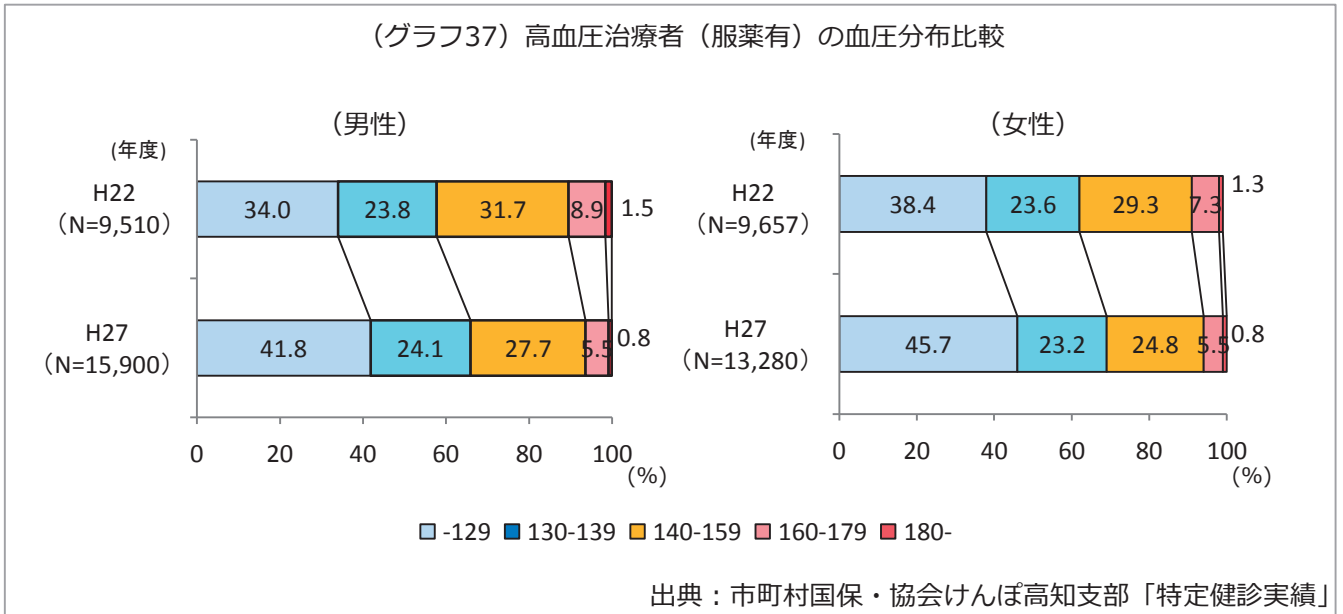
- 本県の脳卒中患者調査によると、脳血管疾患発症者（初発患者）に占める「高血圧服薬治療中または未治療であった人」の割合は、男性は67%、女性は69%を占めています。また、男性は喫煙歴（現在喫煙＋過去喫煙）のある人の割合が58%を占めています。
- 脳卒中の病型別発症割合は、ラクナ梗塞※4が男女とも最も多く、次いで男性はアテローム血栓性梗塞※5、女性は脳内出血となっています。
- ラクナ梗塞、アテローム血栓性梗塞及び脳内出血発症の最大の危険因子は高血圧であり、また、増加傾向にある心原性脳塞栓※6については、心房細動など心疾患の治療が重要となります。



※4⇒動脈硬化が原因で脳の細い血管が詰まることによって起こる脳梗塞
 ※5⇒動脈硬化が原因で脳の太い血管が詰まることによって起こる脳梗塞
 ※6⇒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、平成22年度と平成27年度の高血圧治療者（服薬有）の収縮期血圧の分布を比較すると、平成22年度と比べて平成27年度は血圧値のコントロール率は向上しています。
- また、服薬中にも関わらず収縮期血圧が160mmHgを超える人の割合も減少しており、男女とも6.3%となっています。



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（P11、グラフ16参照）は、平成28年の県民健康・栄養調査で、男性141mmHg、女性134mmHgとなっており、平成23年と比較すると、男性の血圧値は上昇しています。
- 収縮期血圧130mmHg以上の人の割合（P11、グラフ17参照）をみても、男性75.0%、女性58.1%と、平成23年と比較して男性の割合は増加しています。

（対策）

- 県は、高血圧を予防するための適切な生活習慣について、マスメディアやチラシ、健康講座や講演会等を通じて、広く啓発を行います。
- 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^{※7}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啓発に努めます。また、心原性脳塞栓の原因である心房細動の危険性についても啓発に努めます。
- 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」に取り組みます。

※7⇒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

○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みます。

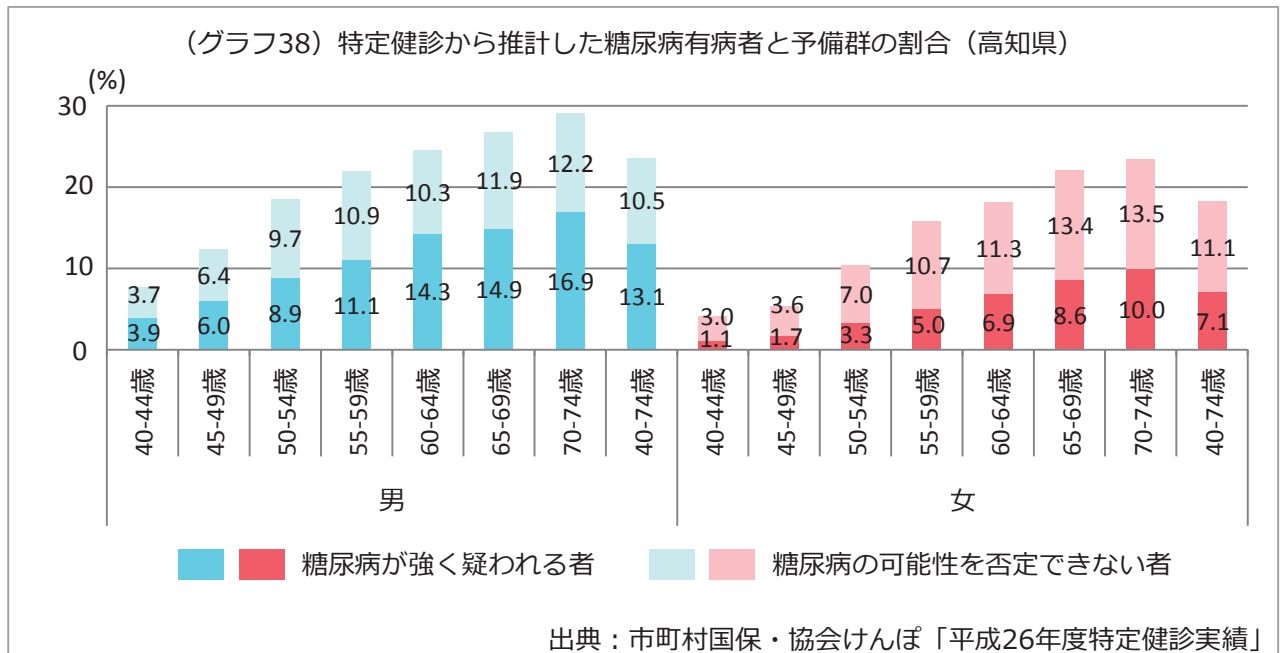
指標	現状値	目標値 (平成35年度)
特定健診の実施率	46.6% (平成27年度)	70%以上
特定保健指導の実施率	14.6% (平成27年度)	45%以上
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 ^{※8}	13.39% (平成27年度)	平成20年度と比べて25%以上減少
降圧剤服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合 (特定健診受診者)	男性34% 女性31% (平成27年度)	男女とも30%未満
収縮期血圧の平均値 (40歳以上)	男性141mmHg 女性134mmHg (平成28年)	男女とも 130mmHg以下
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合 (40歳以上)	男性75.0% 女性58.1% (平成28年)	男女とも45%以下

※8⇒特定保健指導の対象者の減少率を言う。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防

(現状と課題)

- 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（県内40施設中37施設回答）によると、平成27年末で2,303人（人口1万人当たり31.8人）であり、全国（人口1万人当たり25.9人）と比べて高い状況にあり、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、その割合は増加傾向にあります。
- 平成26年の厚生労働省の患者調査によると、本県の糖尿病による外来受療率は平成23年と比べて増加しています。
- 平成26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指計すると、糖尿病が強く疑われる者は約2万8千人（対象人口の約8.2%）、糖尿病の可能性を否定できない者は約3万2千人（対象人口の約9.3%）とされています。

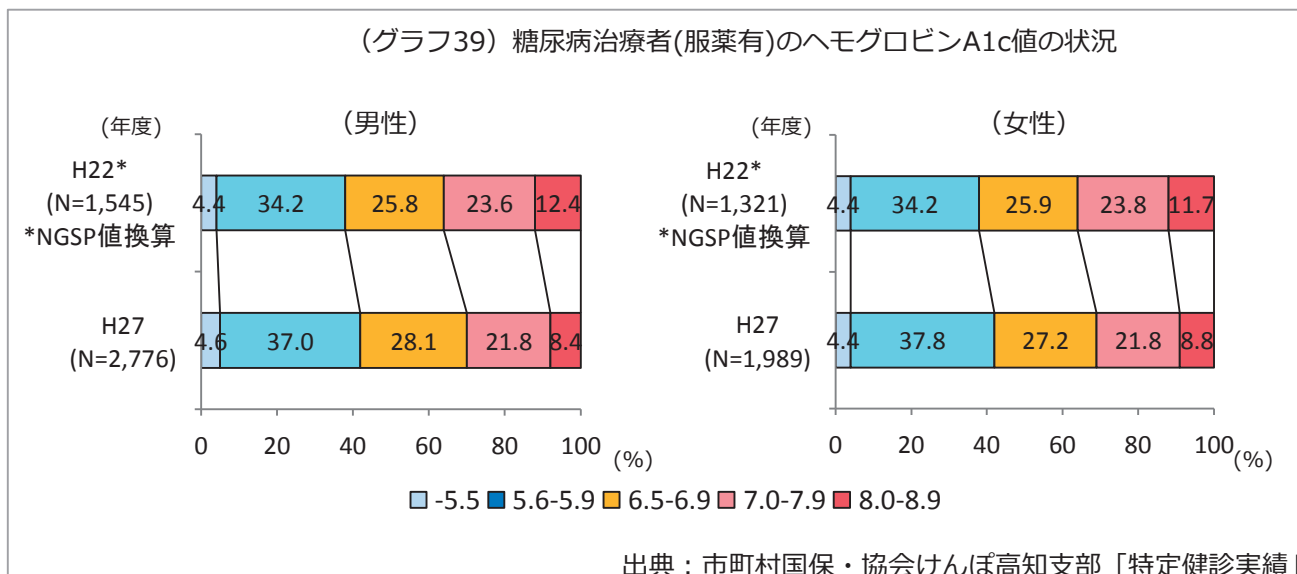


(表5) 特定健診から推計した糖尿病有病者と予備群の人数（高知県）

性別	推計人口40-74歳 (平成28年10月)	糖尿病が強く疑われる者	糖尿病の可能性を 否定できない者
男性	168,644人	18,650人	15,782人
女性	180,556人	9,958人	16,783人
計	349,200人	28,608人	32,565人

出典：市町村国保・協会けんぽ「平成26年度特定健診実績」、高知県「推計人口」より算出

- 特定健診の結果から、本県の糖尿病治療者（服薬有）のヘモグロビンA1c分布の状況を比較すると、平成22年度に比べて平成27年度はヘモグロビンA1c値のコントロール率は向上しています。
- また、ヘモグロビンA1c値が8%を超える人の割合も減少しており、男性8.4%、女性8.8%となっていますが、糖尿病の重症化を防ぐためには、血糖コントロールの更なる強化が必要です。



(対策)

- 県は、高知県医師会・高知県糖尿病医療体制検討会議^{※9}及び高知県の三者で策定した糖尿病性腎症重症化予防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、保険者による糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者把握を促進するため、マスメディア等を活用した特定健診の受診勧奨を行うとともに、健診実施後の糖尿病等の未治療ハイリスク者、治療中断者及び治療中で重症化リスクの高い人を把握するための対象者抽出ツール(KDB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)の改良と保険者による円滑な運用を支援します。
また、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^{※10}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。

※9⇒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

※10⇒高知県内の保険者の加入者に係る健康づくりの推進にあたり、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行うことを目的として設置された組織

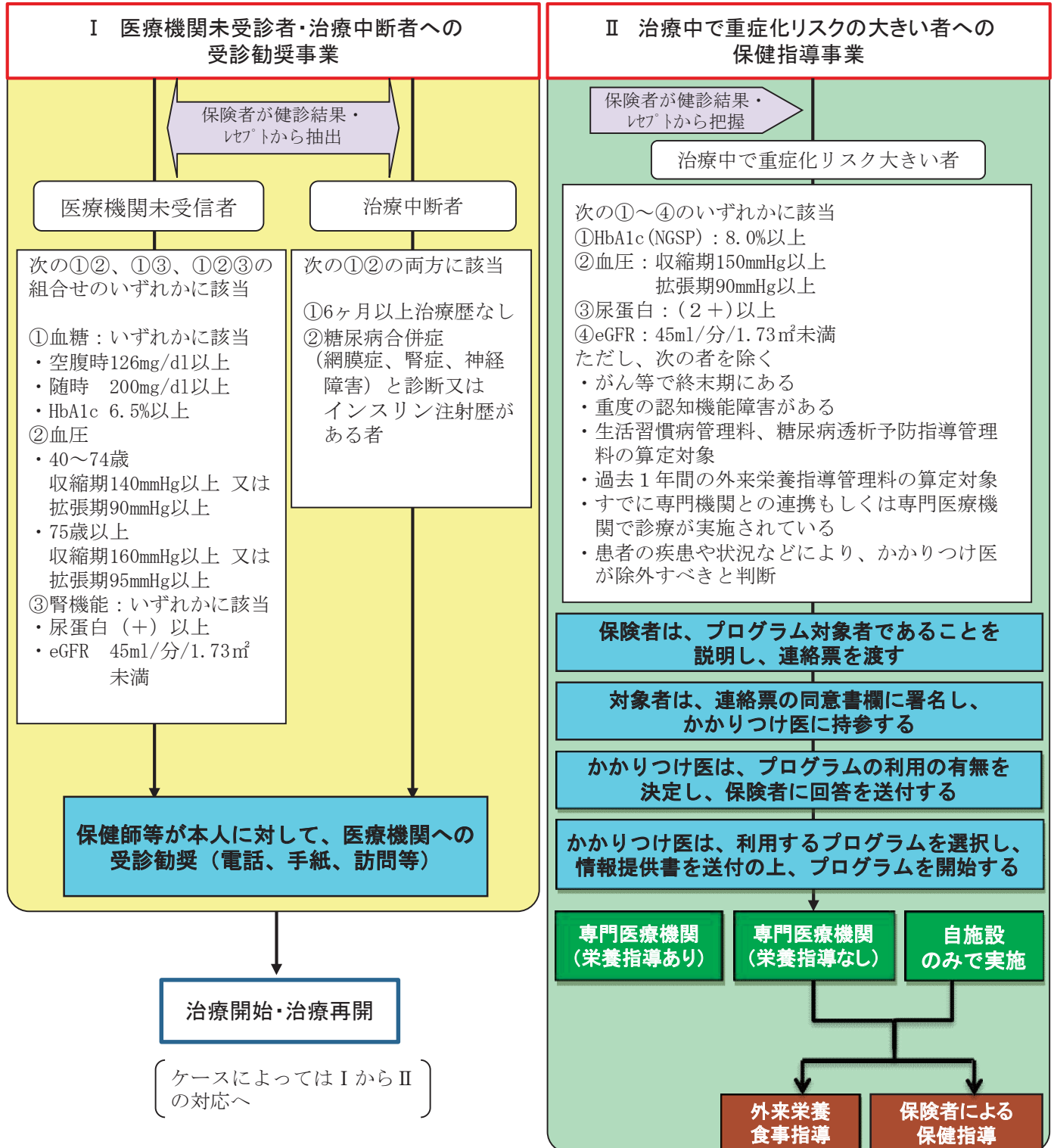
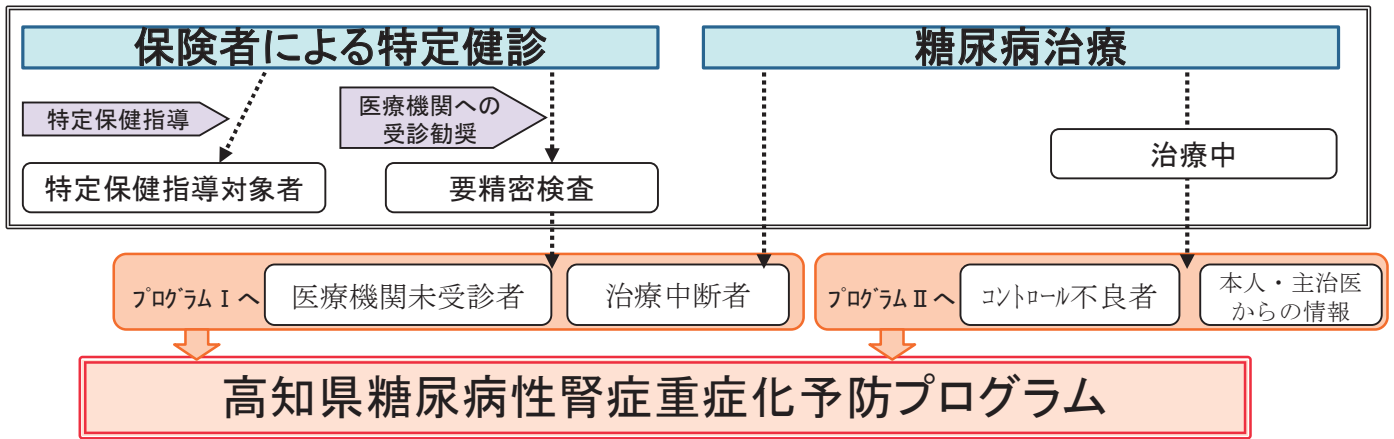
- 高知県糖尿病医療体制検討会議は、糖尿病性腎症重症化予防に係る県や保険者の取り組みについて、構成団体へ周知するとともに、医学的・科学的観点から助言を行います。また、高知県医師会や高知県慢性腎臓病（CKD）対策連絡協議会※11と連携し、透析予防を目的とした病診連携体制の構築を提言します。
- 高知県慢性腎臓病（CKD）対策連絡協議会は、血管病の重症化予防対策の中で、CKDについての正しい知識の普及やCKD対策に必要な人材の育成等を図ります。また、高知県医師会等と連携し、CKDにおいて重症化するリスクの高い患者について病診連携を推進する体制を構築します。
- 高知県保険者協議会は、県内保険者に対して、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを保険者に周知するとともに、取り組みを促進するため、他県での好事例の紹介や保険者に対する研修等を実施するとともに、取り組み実績について調査・分析等に取り組みます。
- 県は、被保険者へ適切な情報提供と行動変容につながるよう保険者を対象とした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	目標値 (平成35年度)
糖尿病性腎症による新規透析患者数	108人 (平成25～27年度の平均)	増加させない
特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の人の割合	男性 30% 女性 31% (平成27年度)	男女とも 25%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※12	未治療ハイリスク者 26.6% 治療中断者 40.0% (平成28年度)	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 50%以上

※11⇒慢性腎臓病（CKD）に関する正しい知識の普及や人材育成等を目的として設置された組織

※12⇒保健師等の受診勧奨により医療機関につながった割合

＜糖尿病性腎症重症化予防事業体系図＞



4 分野ごとの健康づくりの推進

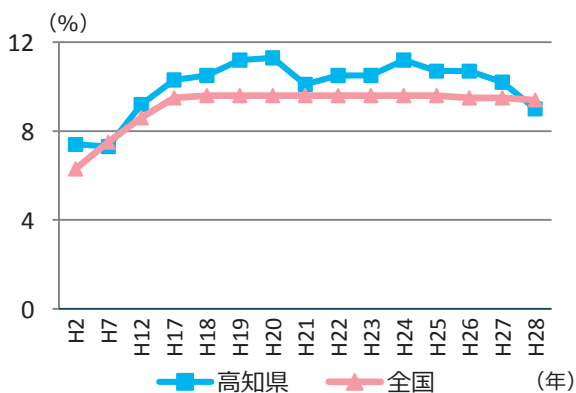
(1) 栄養・食生活

妊娠期（胎児期）

(現状と課題)

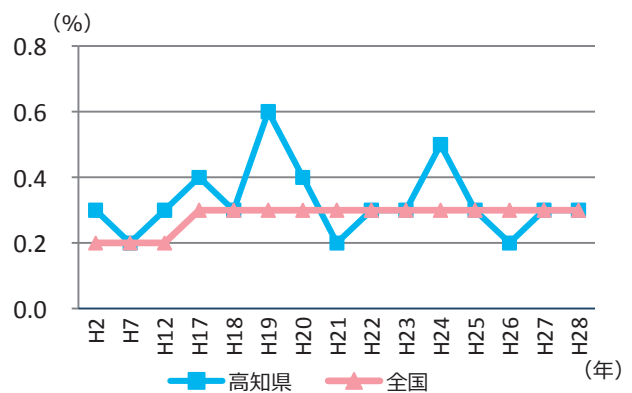
- 本県の低出生体重児の出生割合は、これまで全国よりも高い状態で推移していましたが、平成28年には9.0%となり、全国（9.4%）を下回りました。また、超低出生体重児（1,000g未満）の割合も、全国水準となってきています。
- 本県の妊婦の妊娠前のBMIの状況は、平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査によると、全体ではやせの者が15.3%であり、年齢が低いほど増加傾向にあります。

(グラフ40) 低出生体重児(2,500g未満)の出生割合の推移



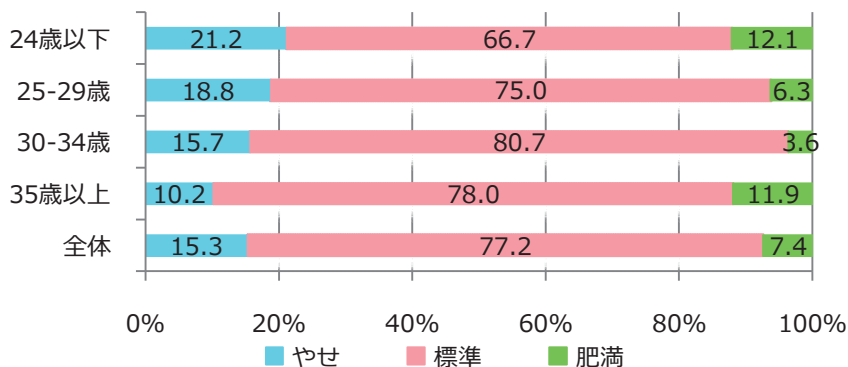
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(グラフ41) 超低出生体重児(1,000g未満)の出生割合の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(グラフ42) 妊婦の妊娠前のBMIの状況



出典：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査

(対策)

- 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

(現状と課題)

- 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。
- 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。

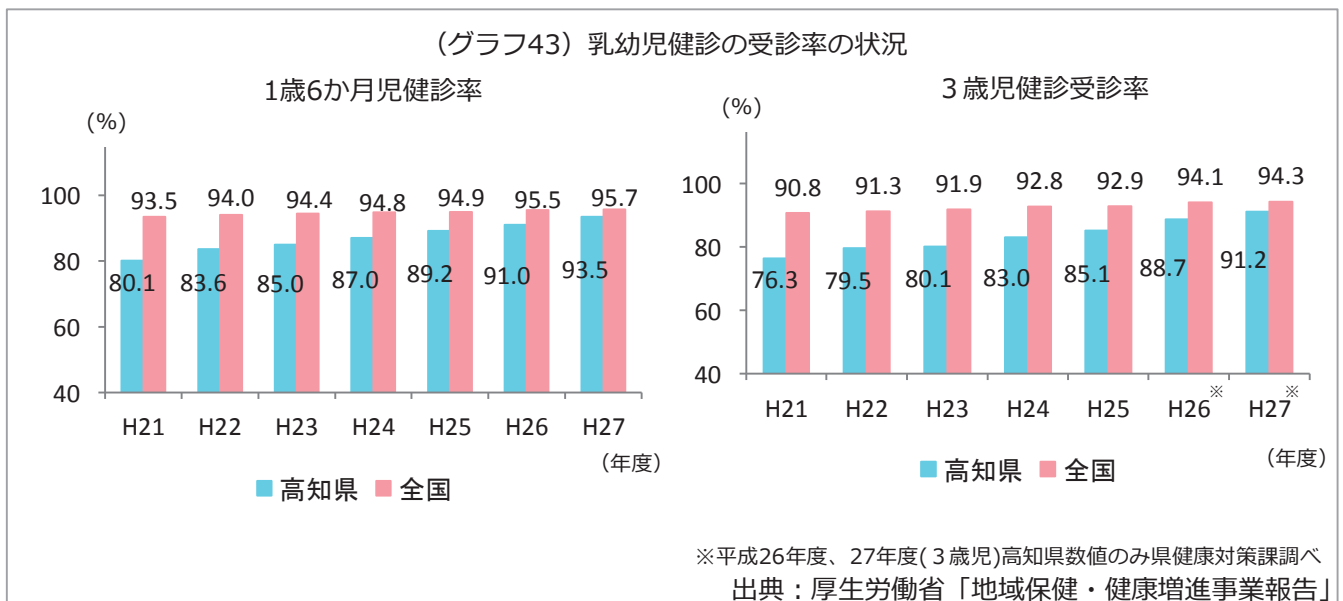
(対策)

- 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

(現状と課題)

- 本県の1歳6か月児健診と3歳児健診の受診率は、年々改善がみられ全国水準に近づいていますが、未受診児への継続した受診勧奨が重要です。



- 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、内容に配慮する必要があります。

- 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」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、利用頻度や栄養のバランスをとる工夫を指導します。
- 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」に取り組みます。

学童期

(現状と課題)

- 「平成28年 高知県体力・運動能力、生活実態等調査（高知県教育委員会）」では、小学5年生で朝食を必ず食べる児童生徒の割合（P18, グラフ26参照）は、男子86%、女子85%となっています。また、全国と比較すると、肥満傾向児の出現率が高い傾向にあります。

(対策)

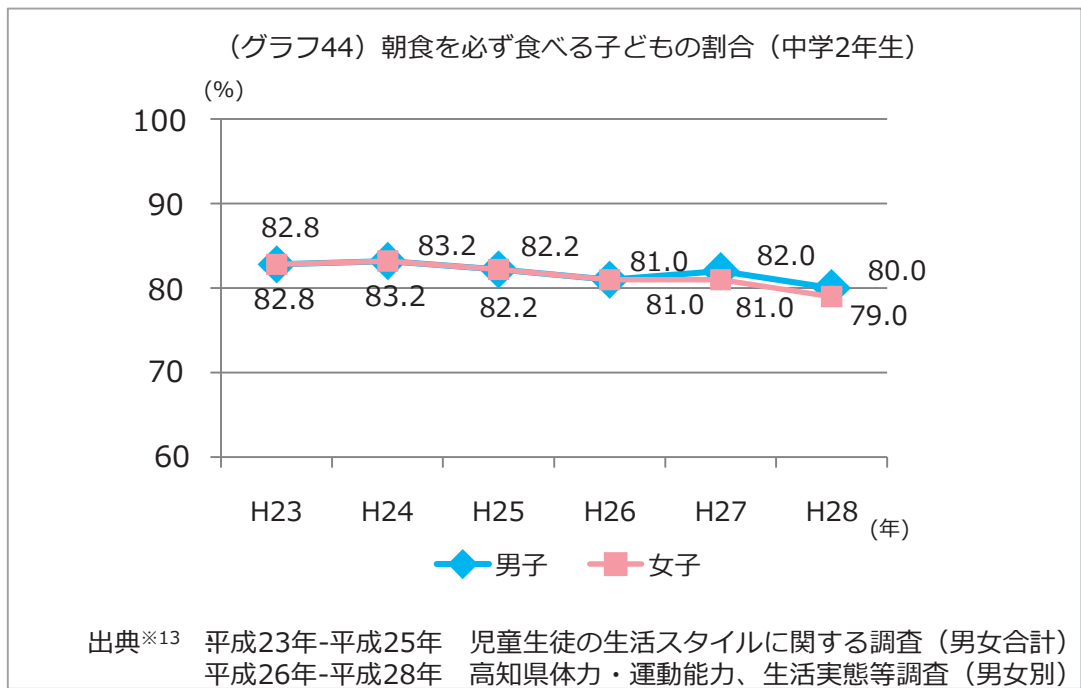
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、引き続き「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」の取り組みを推進します。
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、「早ね早おき朝ごはん」のイメージキャラクターを使って、啓発活動を行います。
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、保護者等に対して、研修会や講座等を活用して、児童の食生活や健康的な生活習慣の形成の啓発に努めます。
- 学校は、児童が食を選択する力・調理をする力・生活リズムを整える力を身につけられるよう体験活動等を取り入れた指導を行います。
- 学校は、地場産物を活用した学校給食を通して、うす味やバランスのとれた食事等、正しい知識や望ましい食習慣が身につけられるようにします。
- 高知県栄養士会は、朝食摂取率の向上に向け、教育機関や保護者会と連携した活動を進めます。

- 高知県調理師会は、学校へ出向き、講義や実技指導を行う等、食に関する知識や技術を伝えます。
- 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

(現状と課題)

- 「平成28年高知県体力・運動能力、生活実態等調査（高知県教育委員会）」では、中学2年生で朝食を必ず食べる児童生徒の割合は、男子80%、女子79%となっています。
- やせへのあこがれから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。



(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」の取り組みを推進します。
- 県・教育委員会・市町村・学校・PTA等は、「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・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。

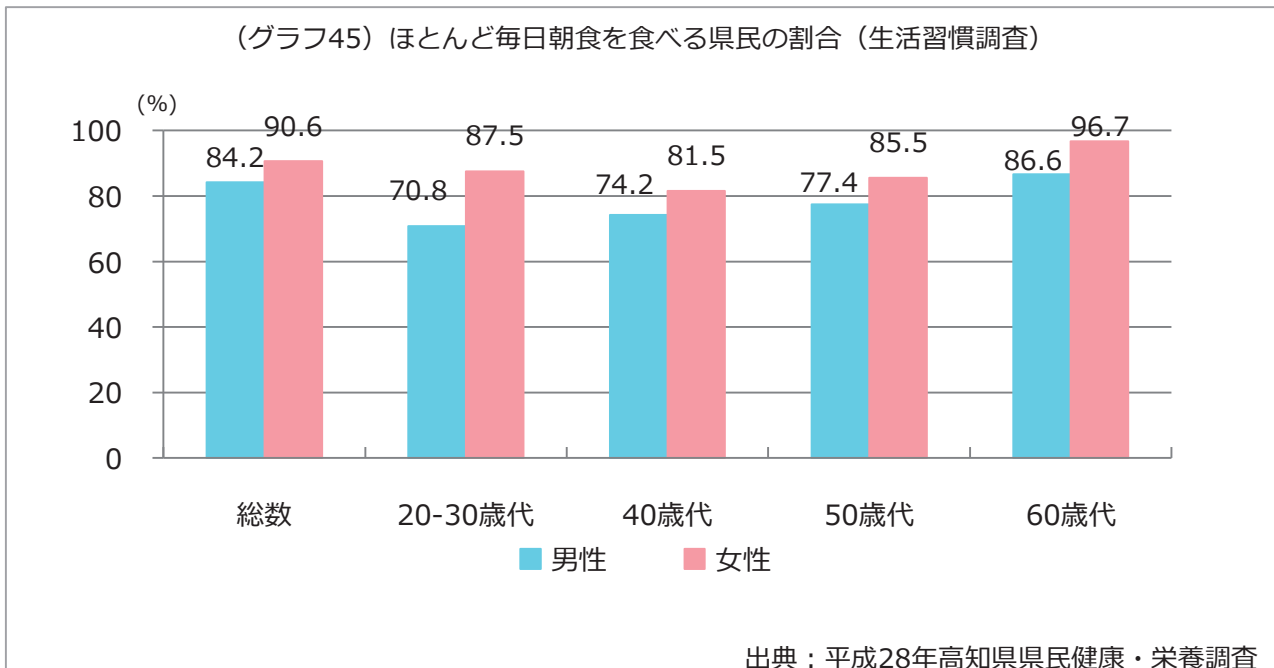
※13⇒平成23年から平成25年は、「児童生徒の生活スタイルに関する調査」により男女合計の数値のみとなり、平成26年以降は、「高知県体力・運動能力、生活実態調査」により男女別の数値を記載している。

- 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、授業や食事づくり等の体験活動等を取り入れた指導を行います。
- 高知県栄養士会は、食生活の自立に向け、教育機関や保護者会と連携した活動を進めます。
- 高知県調理師会は、学校へ出向き、講義や実技指導を行う等、食に関する知識や技術を伝えます。
- 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。

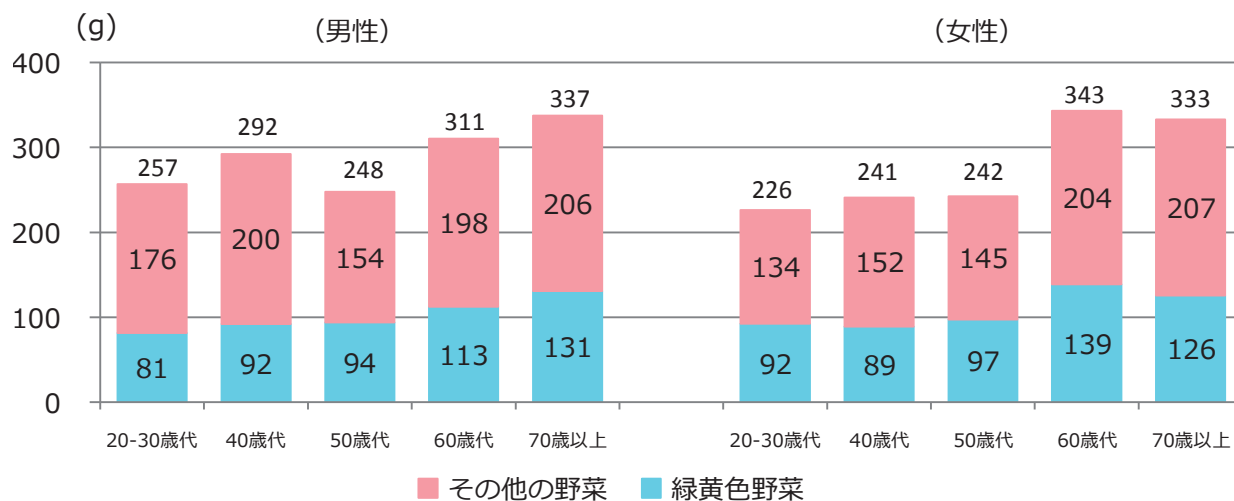
青年期・壮年期

(現状と課題)

- 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。
- ほとんど毎日朝食を食べる人の割合は、男性84.2%、女性90.6%で、20-30歳代男性が70.8%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の350gに達していませんが、特に20-50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日あたり100g未満の県民の割合はやや減少傾向ではありますが、男性で63.1%、女性で49.3%を占めています。
- 食塩の摂取量は8.8gで減少傾向ではありますが、性・年代別に比較すると男性の60歳代では、約5割が食塩を10g以上摂取している状況にあります。

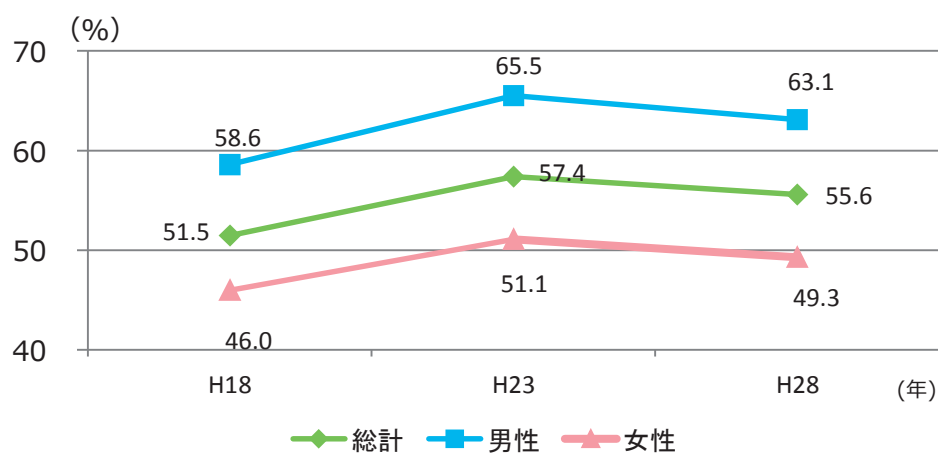


(グラフ46) 年代別の成人1人1日当たりの野菜摂取状況



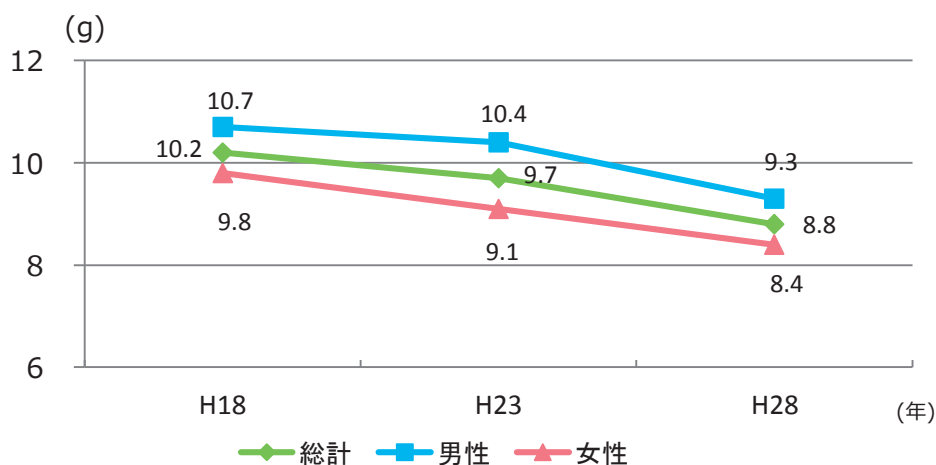
出典：平成28年高知県県民健康・栄養調査

(グラフ47) 果物の摂取量が1日あたり100g未満の成人の割合



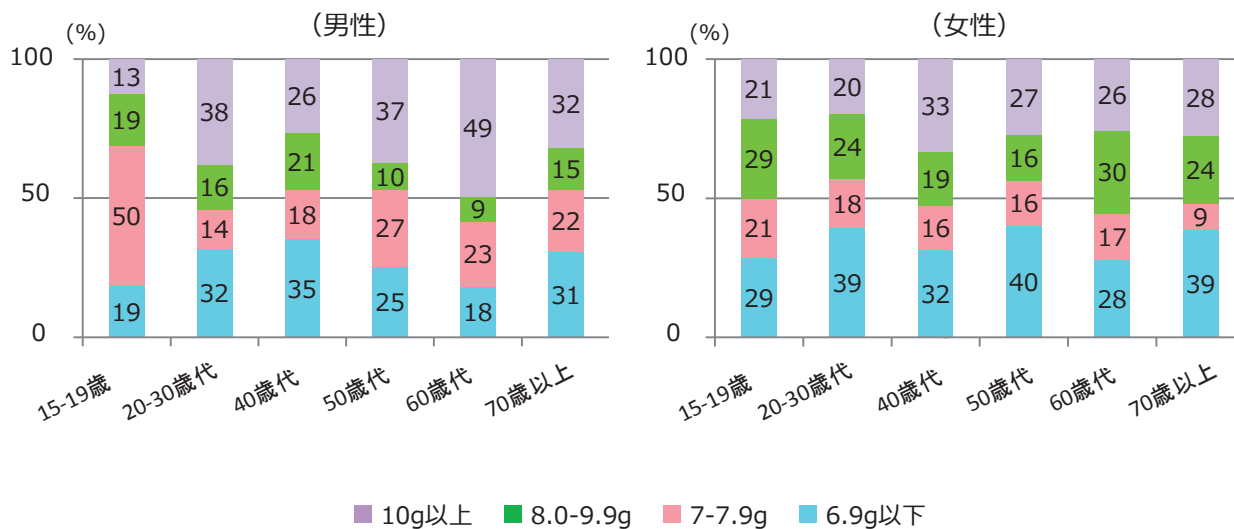
出典：高知県県民健康・栄養調査

(グラフ48) 食塩摂取の推移



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



出典：平成28年高知県県民健康・栄養調査

(対策)

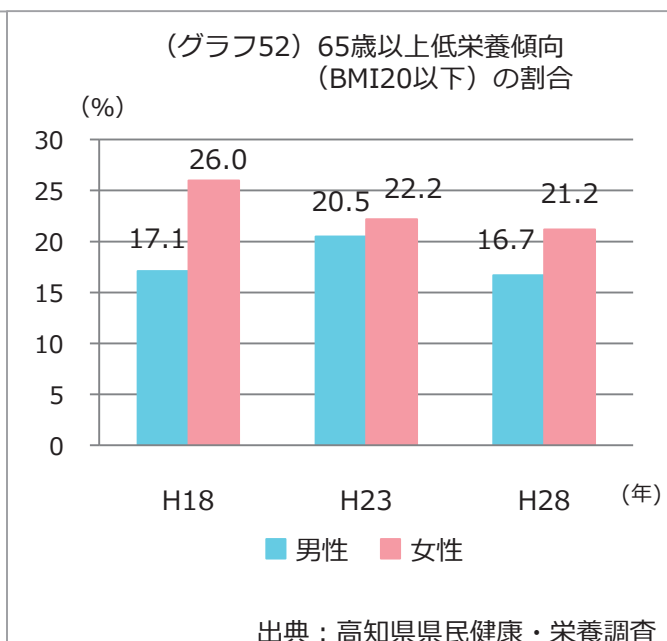
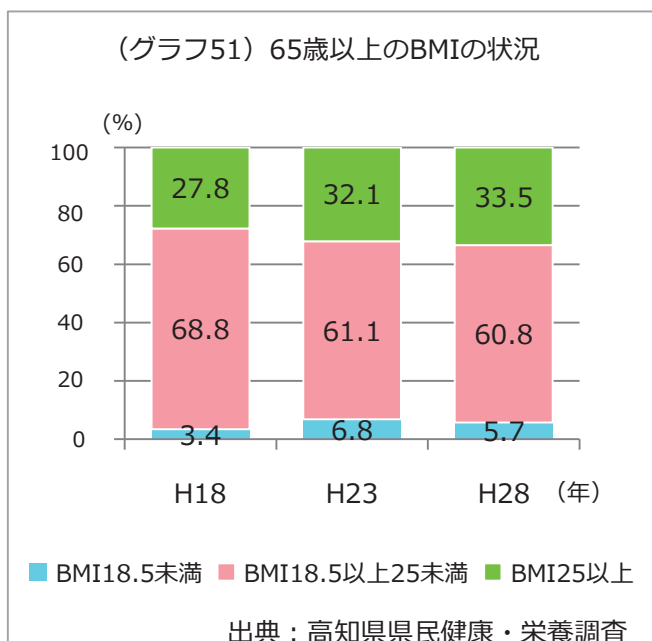
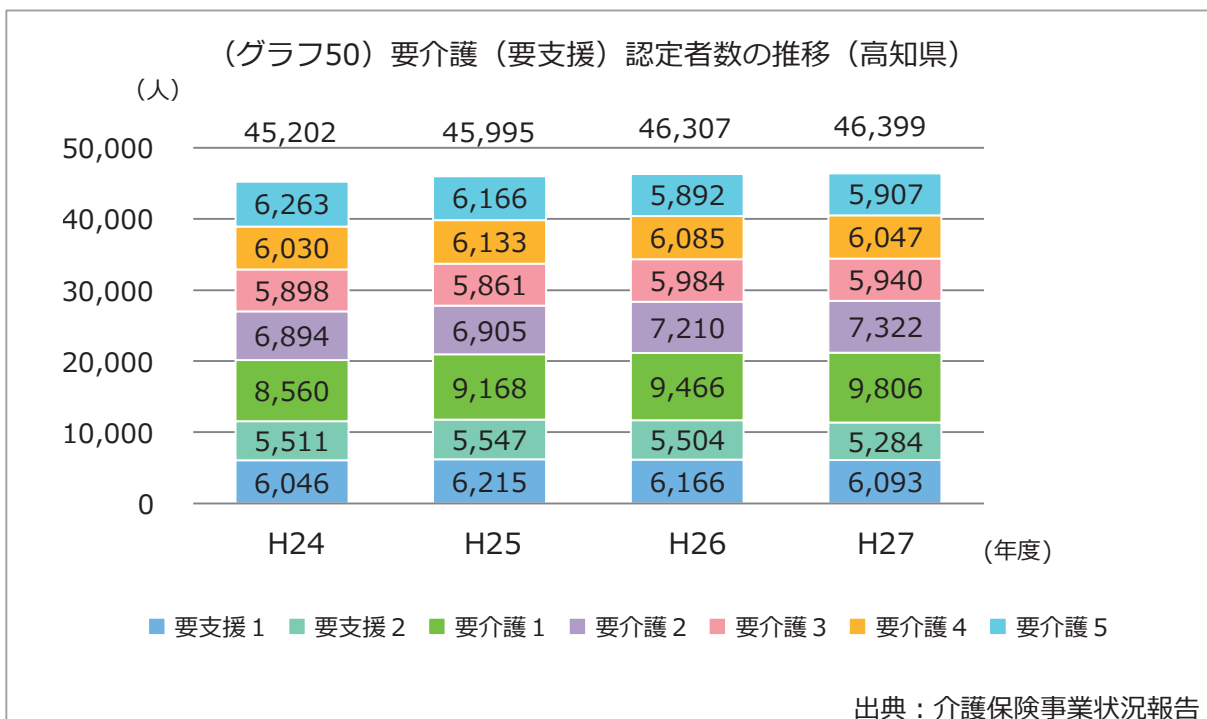
- 県は、朝食摂取の必要性、野菜・果物の適量摂取、減塩バランス食等生活習慣病を予防する栄養食生活についての啓発をしていきます。
- 県は、大学や専門学校、事業所の希望に応じて生活習慣病を予防する栄養バランス食や朝食・野菜摂取の向上、果物の適量摂取、減塩等を啓発する出前講座を行います。
- 県は、高知県食生活改善推進協議会や量販店と協働して、生活習慣病の予防と改善のために、野菜の摂取量の増加や果物の適量摂取、減塩の普及啓発に取り組みます。
- 市町村は、健康まつりや広報紙等、様々な機会をとらえて、食生活の重要性を啓発していきます。
- 高知県栄養士会や高知県食生活改善推進協議会は、高血圧や糖尿病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

(現状と課題)

- 要介護（要支援）認定者数は増加傾向です。
- 高齢期になると咀嚼力の低下、消化・吸収率の低下、運動量の低下等筋力や心身の活力が低下した状態になり、食事摂取量の低下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。また、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。

- 本県の65歳以上の方の肥満とやせの状況は、BMI25以上の「肥満」の割合は、30%を超え増加傾向です。一方、BMI18.5以下の「やせ」の割合は、5%前後で推移しています。
- 65歳以上の方の低栄養傾向（BMI20以下）の割合は、20%前後で推移しています。
- 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：59.3% 平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査）



(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、低栄養のリスク予防や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7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、地域支援事業等により高齢者に対する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 (平成28年)	目標値 (平成35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 34.2% 40～60歳代女性の 肥満者の割合 20.2% 20歳代女性のやせ の人の割合 20.0%	40～60歳代男性の 肥満者の割合 31%以下 40～60歳代女性の 肥満者の割合 19%以下 20歳代女性のやせ の人の割合 18%以下
食塩摂取量	8.8 g	8 g 以下
野菜と果物の摂取量	野菜摂取量の平均 295 g 果物摂取量100 g 未満の人の割合 55.6%	野菜摂取量の平均 350 g 以上 果物摂取量100 g 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16.7% 女性21.2%	男性16%以下 女性20%以下

(2) 身体活動・運動

幼児期・学童期・思春期

(現状と課題)

- 運動やスポーツを習慣的（毎日）に実施している子どもの割合（P16、グラフ23参照）は、男子は横ばいですが、女子は増加しています。運動が好き（やや好き含む）な子どもの割合も、男子は横ばいですが、女子は増加しています。

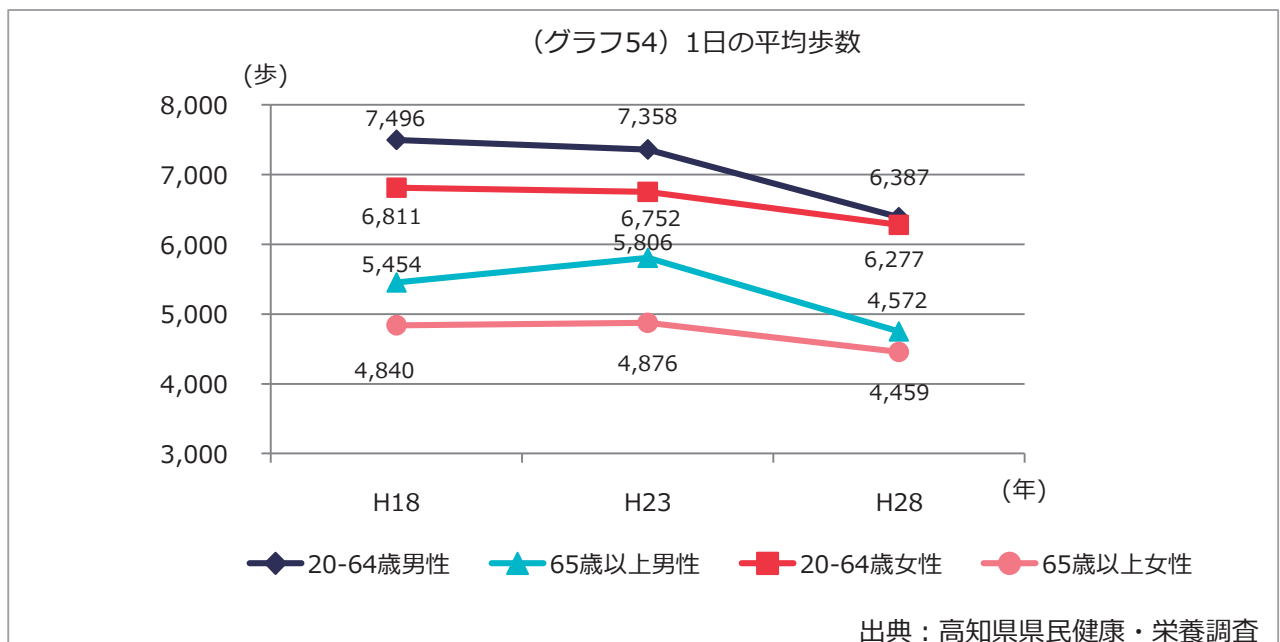
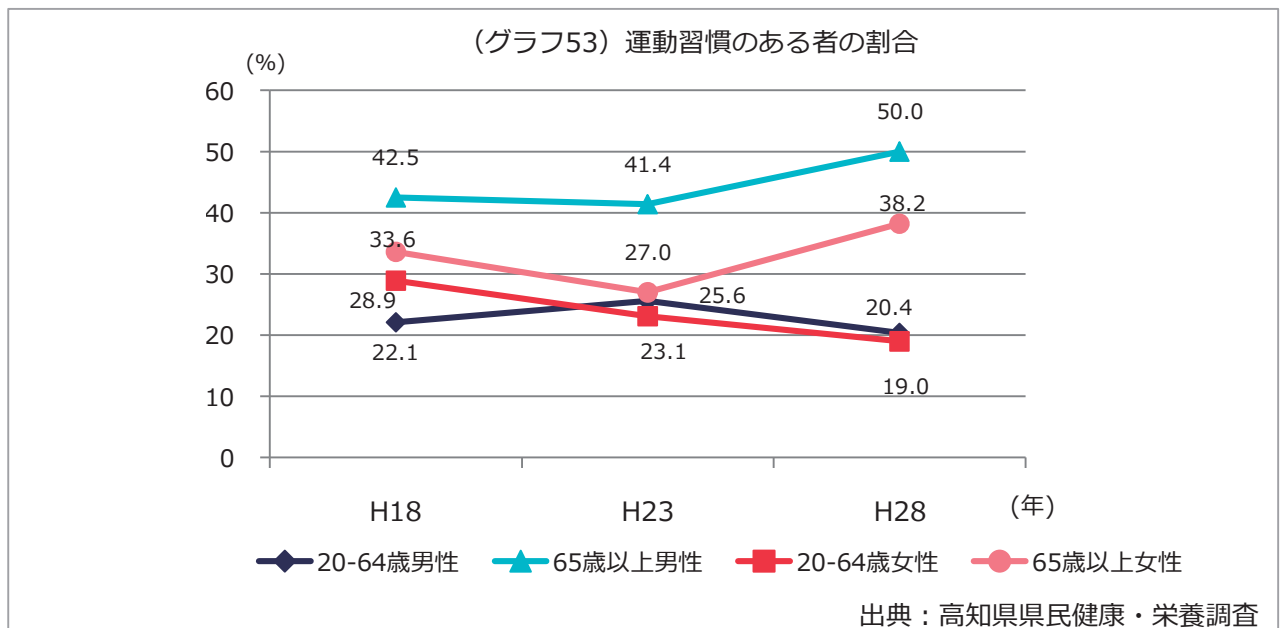
(対策)

- 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」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

(現状と課題)

- 平成28年県民健康・栄養調査では、20～64歳の運動習慣のある者の割合は、男性20.4%、女性19.0%となっており、平成23年と比較して減少しています。特に、男女とも30～50歳代の働き盛り世代に運動習慣のある者が少ない状況です。
- 65歳以上の運動習慣のある者の割合は、平成23年に比べて改善傾向にあります。
- 日常生活における歩数は、20～64歳の男性6,387歩、女性6,277歩、65歳以上の男性4,572歩、女性4,459歩であり、平成23年と比較して男女とも減少しています。
- 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による死亡の3番目の危険因子であり、1日1,500歩の増加は、非感染性疾患の発症及び死亡リスクを約2%減少させ、さらに血圧を1.5mmHg減少させることが示唆されています。
(厚生労働省「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料（平成24年）」)



(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、高知家健康パスポート事業の啓発を行い、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健康づくりの推進に取り組みます。
- 県は、住民が運動に取り組む機会や運動習慣定着への機会の拡大を図るため、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を促進します。

- 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。
- 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

(現状と課題)

- 本県の70歳以上の、運動習慣のある者の割合は男女とも増加していますが、1日の歩数は減少しています。
- 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1,407箇所で行われています（平成28年度時点）。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7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 (平成28年)	目標値 (平成35年度)
日常生活における歩数	20～64歳 男性 6,387歩 女性 6,277歩 65歳以上 男性 4,572歩 女性 4,459歩	20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩
運動習慣者の割合	20～64歳 男性 20.4% 女性 19.0% 65歳以上 男性 50.0% 女性 38.2%	20～64歳 男性 36%以上 女性 33%以上 65歳以上 男性 58%以上 女性 48%以上

(3) 休養・こころの健康

①休養

乳幼児期・学童期・思春期

(現状と課題)

- 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。
- 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。
- 「平成28年度高知県体力・運動能力、生活実態等調査」によると、1日の睡眠時間が6時間未満^{※14}の児童・生徒の割合は、小学5年生で男子10%、女子8%、中学2年生で男子13%、女子14%、高校2年生で男子23%、女子27%となっており、学年が上がるにつれて増加しています。

(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」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。

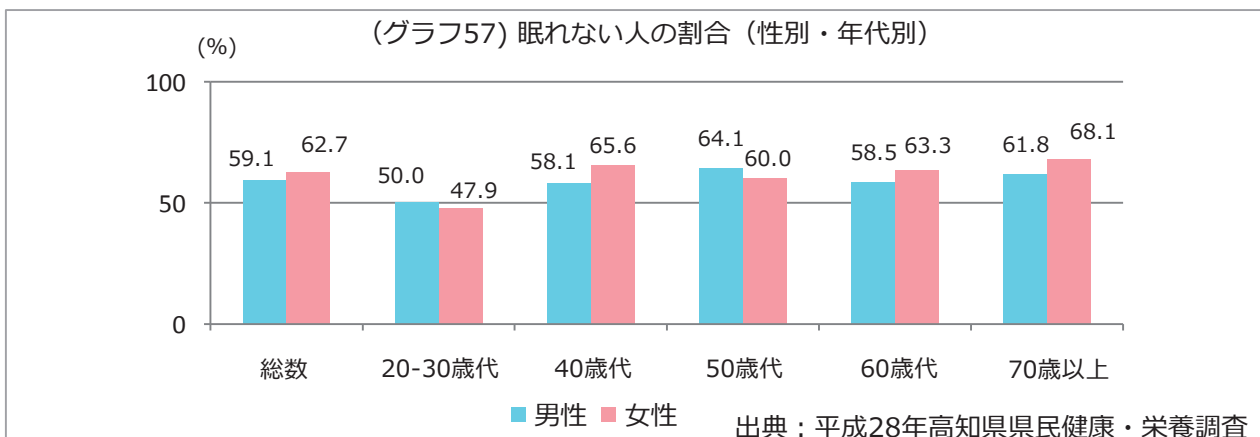
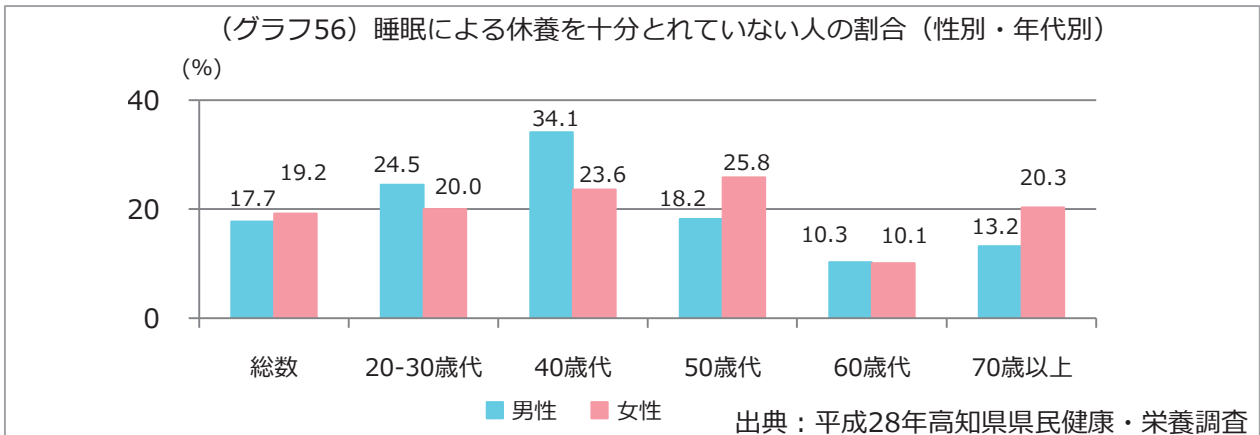
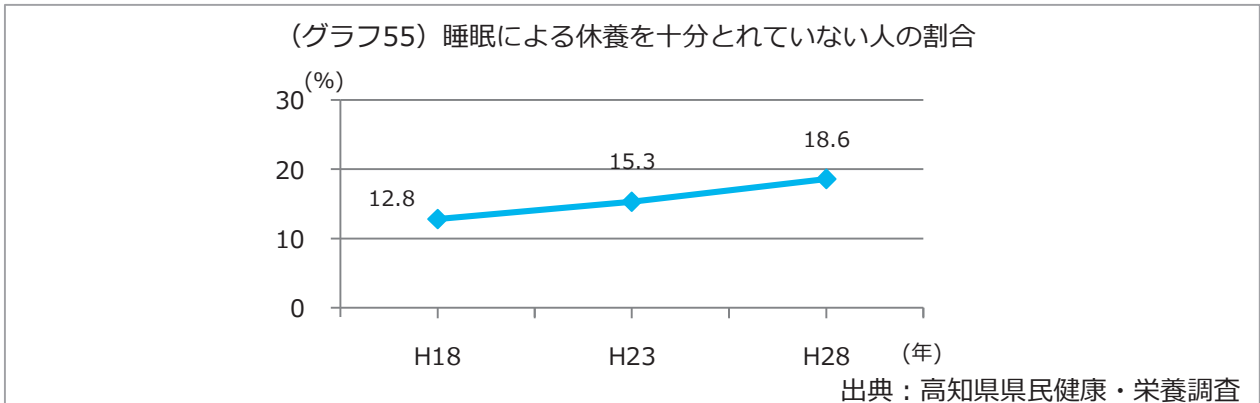
青年期以降

(現状と課題)

- 心身の疲労の回復やこころの健康を保つために、休養は重要です。労働や活動等によって生じた心身の疲労を、十分な安静や睡眠によって回復を図ることで、明日への英気を養うことができます。
- 睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断能力を鈍らせる等、生活の質に大きく影響します。また、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること、心疾患や脳血管障害を引き起こし、ひいては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2次)の推進に関する参考資料(平成24年)」)
- 国においても、睡眠の重要性の一層の普及啓発を図るため、平成26年3月に「健康づくりのための睡眠指針」を改訂しています。
- 本県の睡眠による休養を十分とれていない人の割合は、総数の18.6%であり、平成23年に比べて悪化傾向にありました。性別・年代別では、男性は40歳代が34.1%、女性は50歳代が25.8%と最も高くなっています。

※14=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米国国立睡眠財団調べ)

○寝床に入っても寝付きが悪い、途中で目が覚める、熟睡できていない等、眠れないことがあった人の割合は、男性が59.1%、女性が62.7%と、約6割の方が良眠を得られていません。



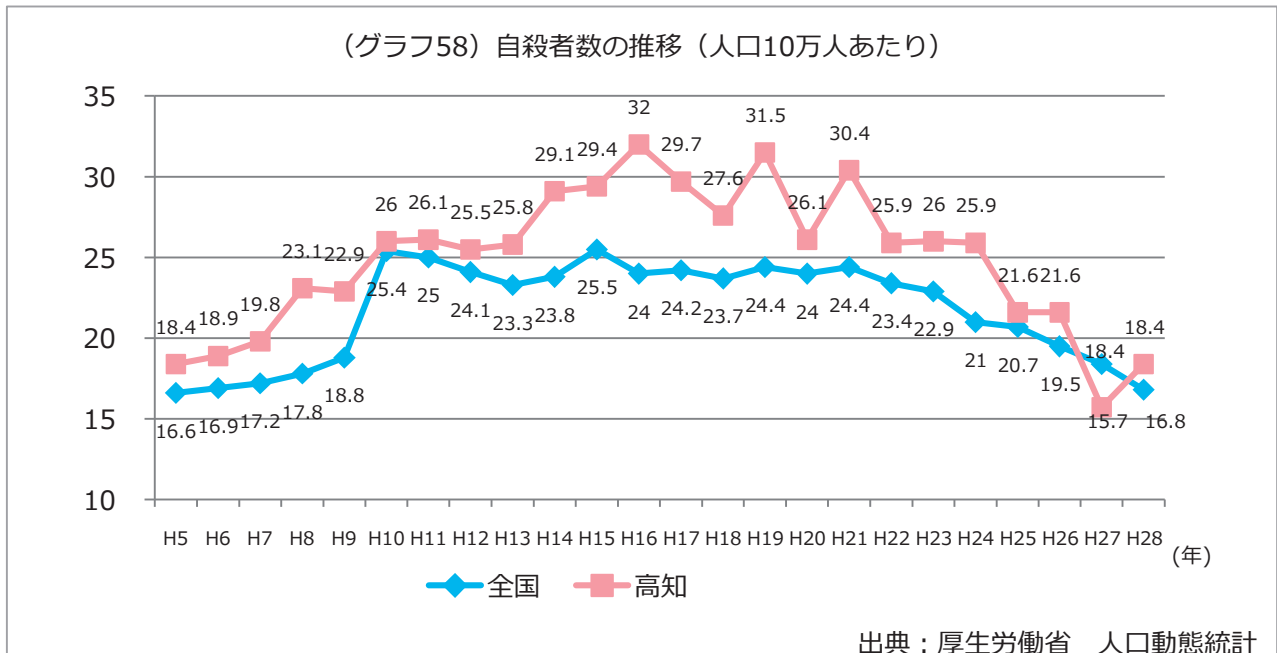
(対策)

- 休養を日常生活の中に適切に取り入れら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

(現状と課題)

- 県内人口10万人あたりの自殺者数は、平成28年が18.4人と、平成27年の15.7人より増加していますが、過去からの推移をみると減少傾向にあります。
- 自殺者数は減少傾向にあるものの、男性が64.4%となっており、また年代別では、高齢者や働きざかりの年代に多く、20歳未満の若年者の自殺も、毎年報告されています。各年代へのこころのケアの充実が必要です。



(表6) 性別・年齢階級別自殺者数 (平成28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
H28	132	85	47	3	3	17	16	27	23	22	21
		64.4%	35.6%	2.3%	2.3%	12.9%	12.1%	20.4%	17.4%	16.7%	15.9%

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制度の実施状況は、平成29年6月末現在で82.9%となっています。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) ストレスチェック制度の実施状況 (平成29年6月末現在)

	高知県	全国
ストレスチェック制度を実施した事業所の割合	82.9%	82.9%

出典：厚生労働省労働衛生課調べ

*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、こころの健康づくりとうつ病等の早期発見・治療の促進等、自殺予防の推進に取り組めます。
- 県は、自殺予防やうつ病等の精神疾患に関する理解の促進を図るとともに、十分な睡眠や休養の確保が心身の健康づくりにつながることやアルコールが健康に及ぼす影響・適正飲酒の必要性等について、マスメディア等を活用し、広く啓発を行います。
- 県は、学校、職域、市町村等と連携し、それぞれの世代へのこころの健康に関する普及・啓発や、相談窓口の整備、支援者の人材育成等、環境づくりに取り組めます。
- 県は、若年層の自殺予防についての理解の促進を図るため、県内の若年層世代に参画していただき、効果的・効率的な普及・啓発の取り組みを進めます。
- 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 (平成28年)	目標値 (平成35年度)
睡眠による休養を十分とれていない人の割合	18.6%	12%以下
自殺者(人口10万人あたり)	18.4	14.6 (平成34年)

(4) 飲酒

(現状と課題)

- 本県の平成22年度から平成27年度における成人一人当たりの酒類販売（消費）数量は、毎年全国平均を上回っており、全国順位も上位で推移しています。

(表8) 成人一人当たりの酒類販売（消費）数量推移（単位：ℓ）

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
高知県	100.8	95.8	96.9	99.1	96.0	97.0
順位	2位	4位	4位	2位	2位	2位
全国平均	81.8	81.8	82.2	82.8	80.3	81.6

出典：国税庁「酒のしおり」（沖縄県は含まない）

学童期・思春期

(現状と課題)

- 未成年者の飲酒は脳の萎縮や第2次性徴の遅れ、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。
- 平成29年度に18歳以上の県民を対象に実施した県民世論調査では、未成年者の飲酒が脳の発達に悪影響があると知っている人は65.2%にとどまり、また、性ホルモンの成長に悪影響を及ぼすことを知っている人は34.0%と低い状況です。
- アルコール類を販売する際に年齢確認を行う等、未成年者の飲酒をなくす環境づくりが進んでいますが、平成28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、未成年者の搬送は14件ありました。
- 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)

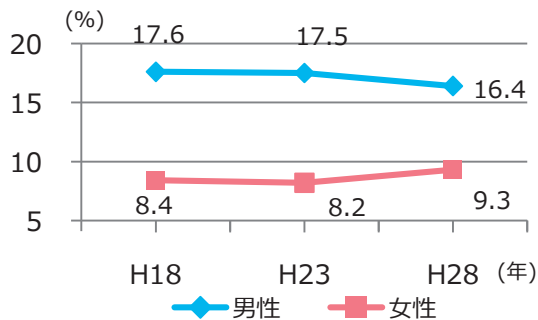
- 県は、「高知県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、飲酒に伴うリスクに関する各世代への正しい知識の普及啓発や、相談支援体制整備の推進に取り組みます。
- 県は、子どもがアルコールの健康への影響について知る機会や考える機会をつくります。
- 学校は、保健教育を通じて、飲酒に関する正しい知識の普及啓発に努め、関係機関と連携して児童・生徒の飲酒防止に取り組みます。
- 県は、福祉保健所や精神保健福祉センターが自助グループと連携して実施する、高等学校等への出前講座の実施により、アルコール健康障害に対する正しい知識の普及を図ります。
- 教育委員会や学校は、保護者に対して未成年者の飲酒に伴うリス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

(現状と課題)

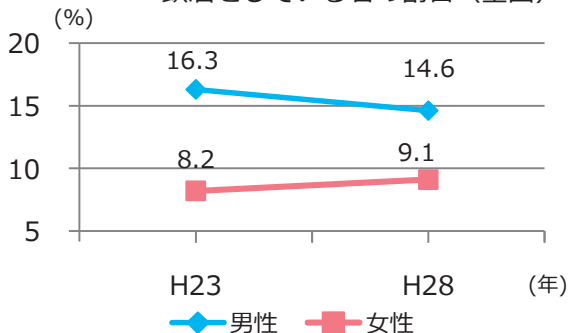
- 本県の生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合は、男女とも横ばい傾向ですが、全国平均よりも高い割合となっています。
- 平成28年度に消防が対応した救急搬送において、急性アルコール中毒または急性アルコール中毒の疑いのある者の件数は、男女とも20歳代が最も多く全体の36%を占めており、なかでも、20歳から22歳までの人が20歳代搬送者の55%を占めています。

(グラフ59) 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 (高知県)



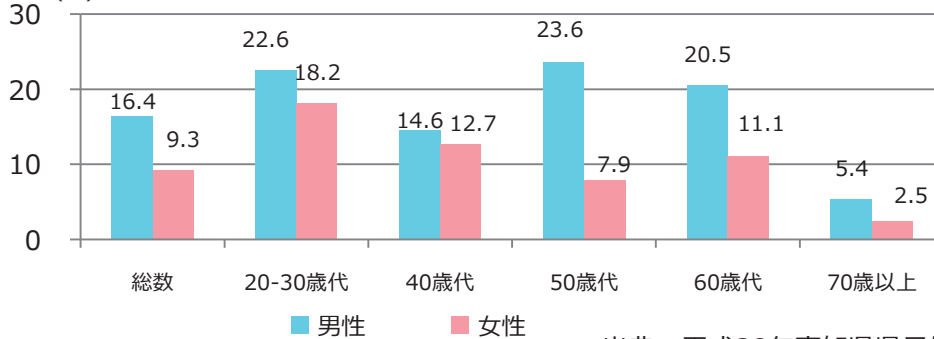
出典：高知県県民健康・栄養調査

(グラフ60) 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 (全国)



出典：国民健康・栄養調査報告

(グラフ61) 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 (%)



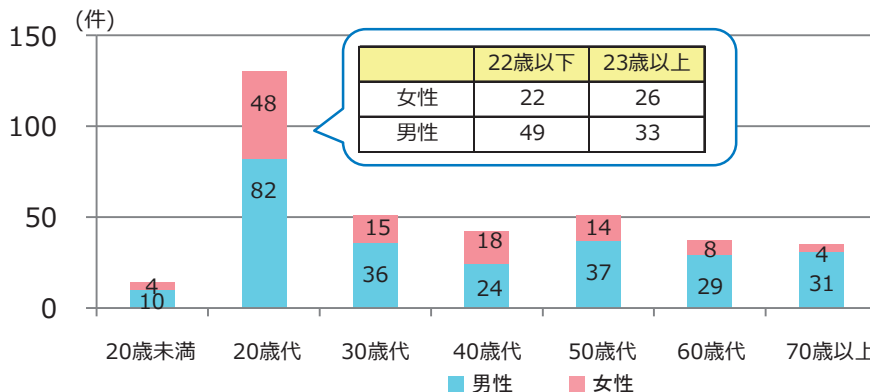
出典：平成28年高知県県民健康・栄養調査

*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

(グラフ62) 救急搬送のうち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対応状況



出典：平成28年度医療政策課調べ (こうち医療ネットによる暫定値*)

*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。

○本県の平成26年度の特定健康診査受診者（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人は、全国と比較して男女とも全ての年代で高くなっており、また飲酒する日に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くなっています。

○県民世論調査では、飲酒する理由として、毎日飲酒する人は、そうでない人に比べると「寝つきが良くなる気がする」という理由を選択した人が多くなっています。

(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）

H26特定健診受診者 142,623人 (全保険者)		回答	全体															
			男性 (72,885人)								女性 (69,738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	117	117	116	116	117	115	111	118	118	123	118	128	128	136	128	121
		時々	99	94	94	90	87	85	87	89	101	101	105	102	99	96	106	98
		ほとんど飲まない (飲めない)	83	85	83	83	83	88	93	86	94	92	92	92	95	96	96	96
質問表	飲酒日の1日 当たりの飲 酒量	1合未満	87	87	92	90	92	94	97	93	97	96	98	100	103	103	102	104
		1～2合未満	100	102	97	97	85	80	79	92	101	106	101	96	80	76	71	83
		2～3合未満	110	105	106	103	107	114	125	107	106	108	104	105	112	99	111	91
		3合以上	150	144	138	158	251	329	424	176	155	137	145	160	188	208	215	122

■ 125以上

出典：平成26年度厚生労働省「第2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）

○一般に、女性は、男性よりも少ない飲酒量で、生活習慣病のリスクが高くなること、男性よりも短期間の飲酒でアルコール依存症を発症する傾向があることが指摘されています。また、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ており、妊娠中の飲酒をなくすよう働きかけが必要です。

○県民世論調査では、妊婦の飲酒が胎児の発育に悪影響を及ぼすということについて知っている人は、81.0%にとどまっています。

(対策)

○県は、「高知県アルコール健康障害対策推進計画」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、大学や専門学校への出前講座等を通して、適正飲酒・休肝日の設定、アルコールが及ぼす健康への影響等の健康教育を実施します。

○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や、事業所に対する健康教育や出前講座の実施等、産業保健との連携により、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り、生活習慣病の発症予防に取り組みます。

- 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の健康への影響についての教育及び生活習慣改善の支援を行います。
- 県は、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するために、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。

指標	現状値 (平成28年)	目標値 (平成35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以上の者）の割合	男性 16.4% 女性 9.3%	男性 15%以下 女性 7%以下

(5) 喫煙

乳幼児期・学童期・思春期【防煙対策】

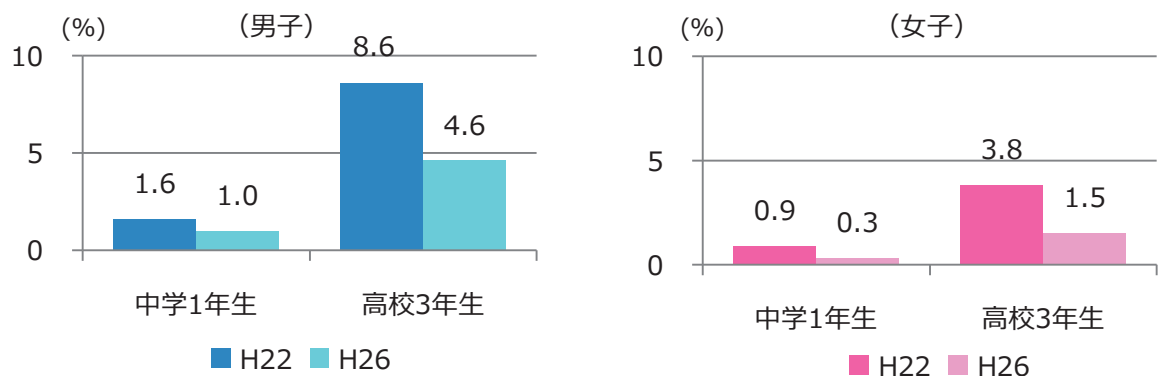
(現状と課題)

- 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による研究班調査（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。
- この時期の防煙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、成長期のからだに及ぼす悪影響を防ぐことから重要です。
- 学校は、保健教育等を通じて、喫煙に関する正しい知識の普及啓発に努めています。
- 県は、平成25年から高校生用の健康教育教材副読本を、平成26年には中学生用の教材を作成し、喫煙防止教育の内容も掲載しています。

(対策)

- 県は、子どもが喫煙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。
- 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。

(グラフ63) 未成年の喫煙率の推移 (中学1年生・高校3年生)



出典：平成22年度、平成26年度厚生労働科学研究費による研究班調査（厚生労働省）

青年期以降【禁煙対策】

(現状と課題)

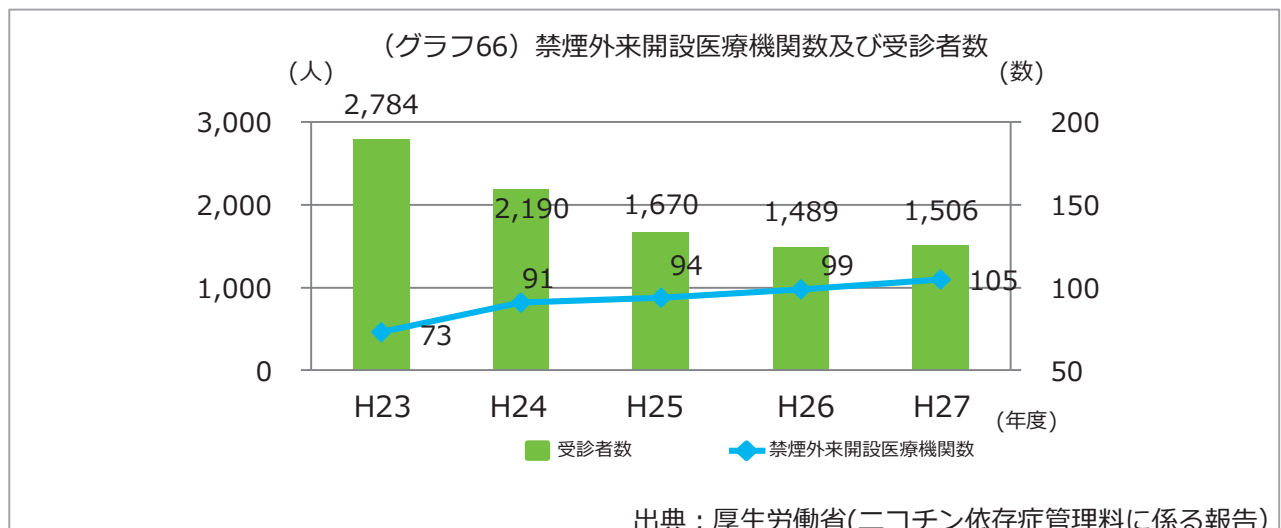
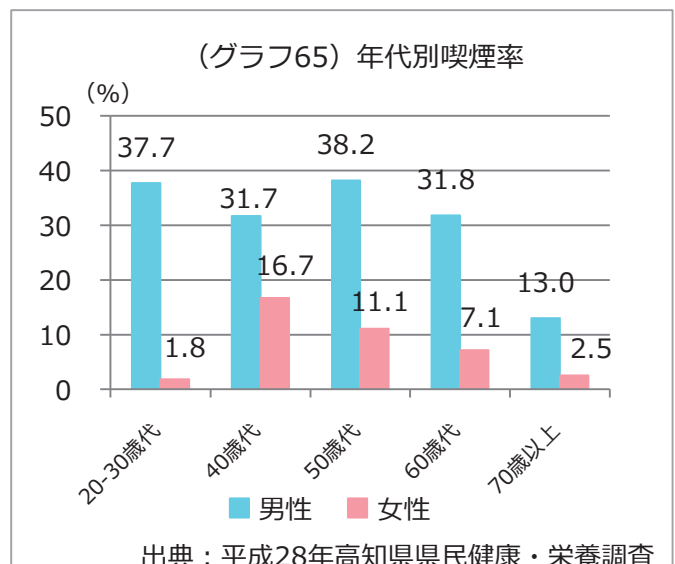
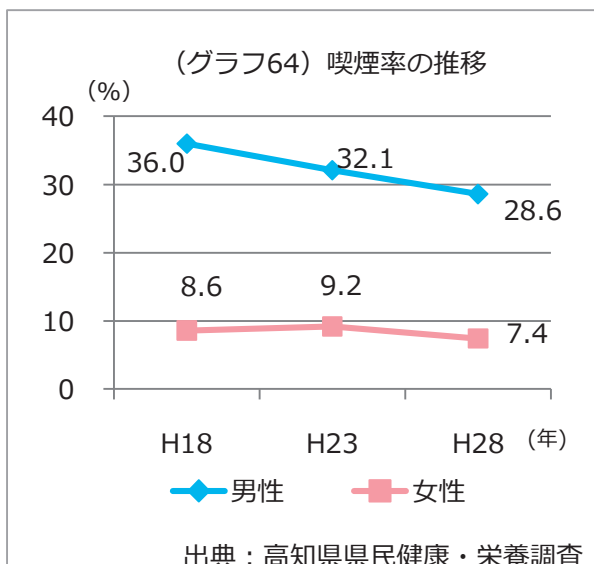
- 本県の喫煙率は、成人男性で28.6%、成人女性で7.4%となっています。男性、女性ともに喫煙率は減少しています。
- 年代別で喫煙率を比較した場合、男性は50歳代が38.2%、女性では40歳代が16.7%と最も高くなっています。
- この1か月間喫煙している人のうち、32.8%の人が禁煙を希望しています。

- 妊娠中の喫煙は、低体重児の出生等のリスクが高くなるため、妊婦の禁煙と併せて受動喫煙を防ぐことが重要です。
- 県内で禁煙治療に保険が使える医療機関は104か所あります。（平成29年7月現在）
- 平成27年度に、本県では1,506名が禁煙治療を受けています。
- 職場や地域で禁煙をサポートするとさ禁煙サポーターズ※15が県内で923名養成されています（平成29年11月現在）。

(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
15.0%	17.4%	16.3%	9.4%	9.4%

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」（平成29年7月現在）
及び高知県医事薬務課「病院・診療所一覧表」（平成29年9月現在）より算出



※15⇒喫煙者に対して助言や禁煙方法の情報提供をし、禁煙に成功するようサポートする人材

(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

- 県は、喫煙をやめたい人と禁煙治療を行う医療機関のつなぎや、禁煙に取り組んでいる人への継続した支援等、禁煙支援体制を強化します。
- 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、禁煙のすす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ズは、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を行い、禁煙をサポートします。
- 県及び高知県医師会は、禁煙治療に保険が使える医療機関を増やし、禁煙治療を受けやすい環境づくりに努めます。

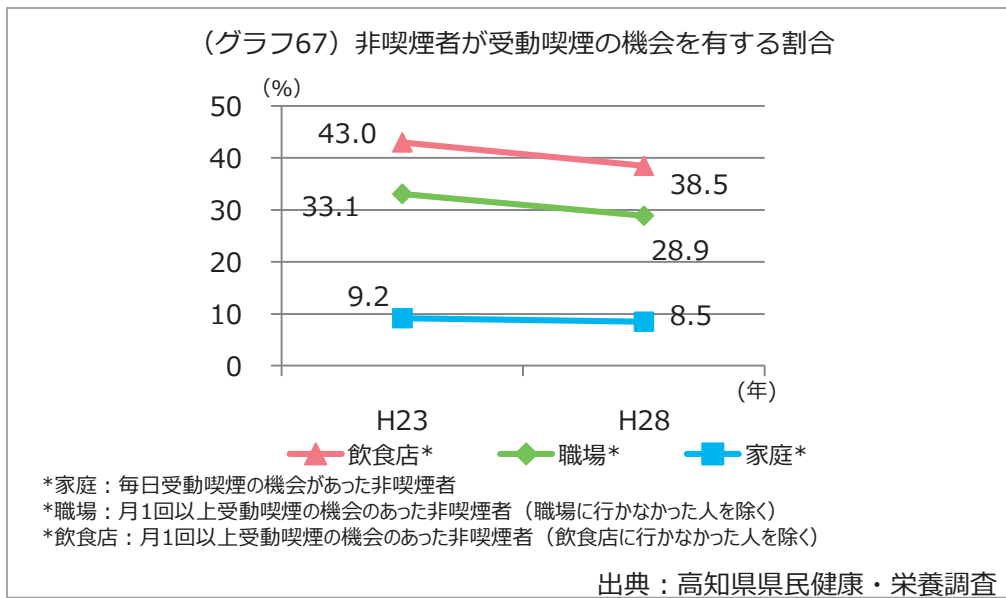
人材育成

- 県は、禁煙治療を実施している医療機関従事者のスキルアップのための研修会を実施し、喫煙をやめたい人がやめることができるよう支援します。
- 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ズ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。

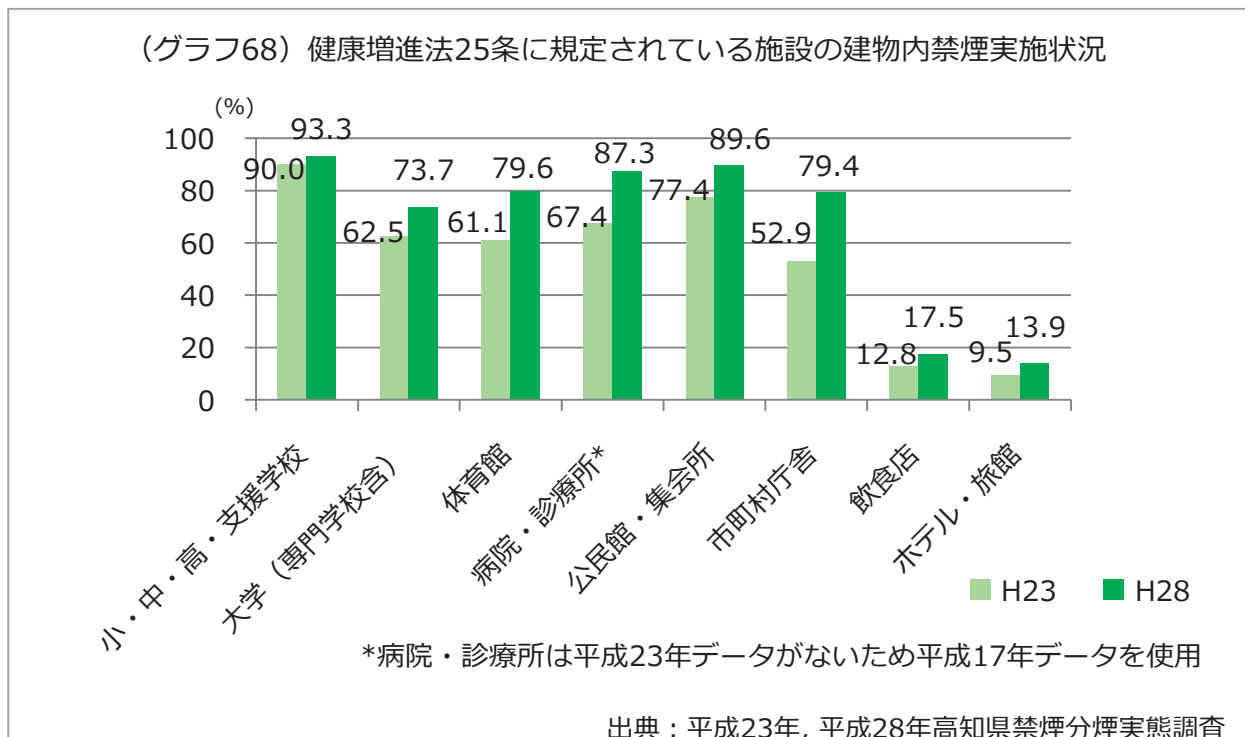
全ライフステージ [受動喫煙防止対策]

(現状と課題)

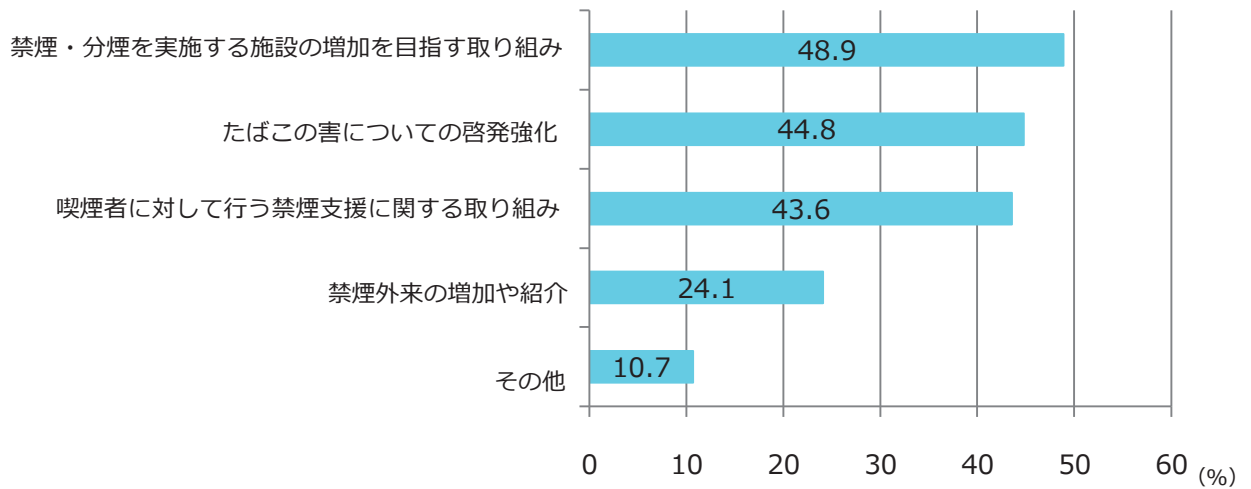
- 本県の非喫煙者のうち、平成28年における1か月間に受動喫煙の機会があった人の割合は、飲食店（月1回以上）38.5%、職場（月1回以上）28.9%、家庭（ほぼ毎日）8.5%で、平成23年と比べて改善しています。



- 健康増進法25条に規定されている施設の受動喫煙防止対策の実施状況は改善しています。
- 高知県禁煙分煙実態調査によると、県が今後、力を入れて取り組むとよいと思うたばこ対策は「禁煙・分煙を実施する施設の増加を目指す取り組み」が最も高く48.9%です。



(グラフ69) 今後、力を入れて取り組むとよいと思うたばこ対策（複数回答）



出典：平成28年度高知県禁煙・分煙実態調査

(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、国における受動喫煙防止強化を目的とした、健康増進法改正の動きにあわせて、県民や事業所等に対して、受動喫煙の防止を周知し、対策の強化を推進します。
- 県は、官公庁の受動喫煙防止対策を推進するとともに、教育委員会等の関係機関と連携し、学校の受動喫煙防止対策を推進していきます。
- 県は、受動喫煙防止対策に取り組んでいる飲食店や事業所等を認定・公表することで、飲食店や職場等における受動喫煙防止対策を進めます。

指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
成人の喫煙率	男性 28.6% 女性 7.4%	男性 20%以下 女性 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 8.5% (ほぼ毎日) 職場 28.9% (月1回以上) 飲食店 38.5% (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 14%以下 (月1回以上)

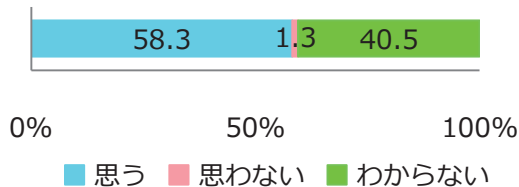
(6) 歯・口腔の健康

妊娠期・胎児期

(現状と課題)

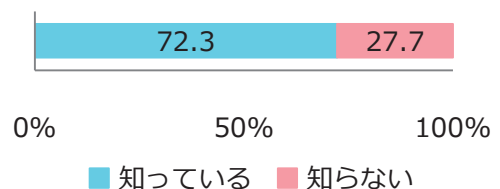
- 県が平成27年度に実施した妊婦を対象としたアンケート調査結果から、「むし歯予防にはフッ素応用が有効だと思う」と回答した割合は全体の58.3%であり、まだ4割の方が有効性を認識していない状況です。
- 同調査において、「全身疾患と歯周病との関連性を知っている」と回答した割合は全体の72.3%で、このうち、低体重児出生及び早産と関連すると回答した割合は65.3%です。一方、症状がなくても定期的に歯科を受診している割合は28.7%であり、歯周病と低体重児出生・早産との関連の認知度と歯科受診行動との間に差が認められます。

(グラフ70) 「むし歯予防にフッ素応用が有効」と思う人の割合



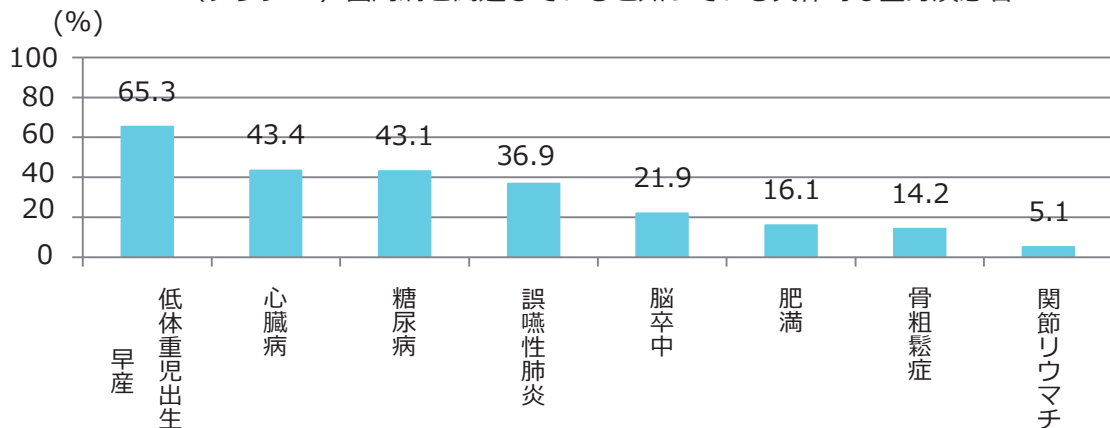
出典：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査

(グラフ71) 「歯周病と全身疾患との関連性を知っている」と回答した人の割合



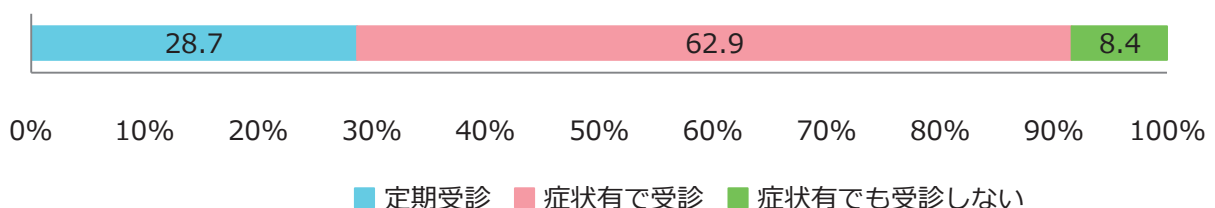
出典：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査

(グラフ72) 歯周病と関連していると知っている具体的な全身疾患名



出典：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査

(グラフ73) 歯科受診の状況



出典：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査

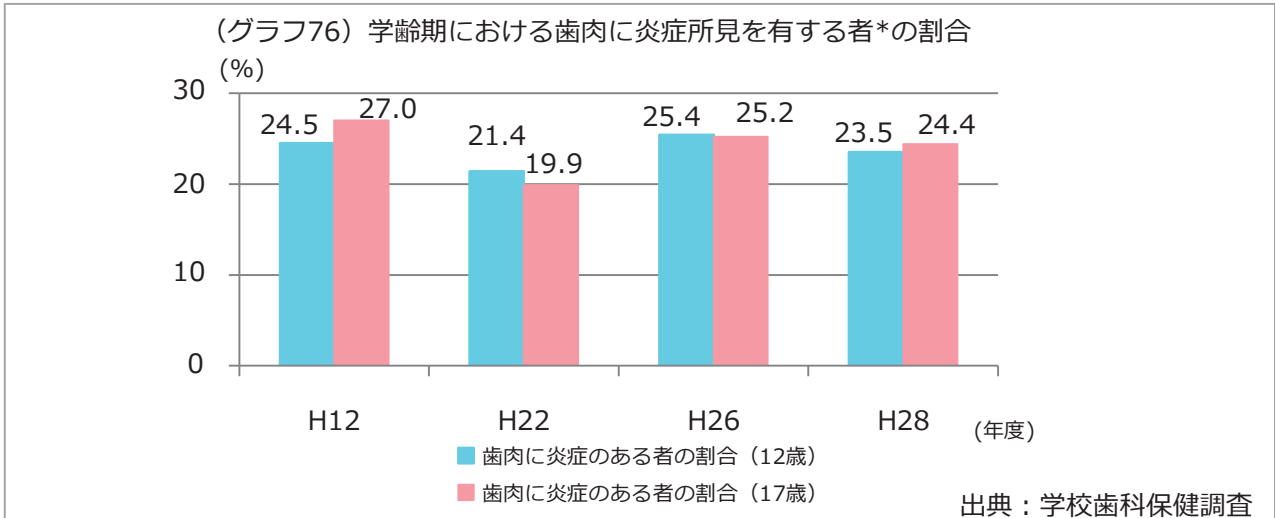
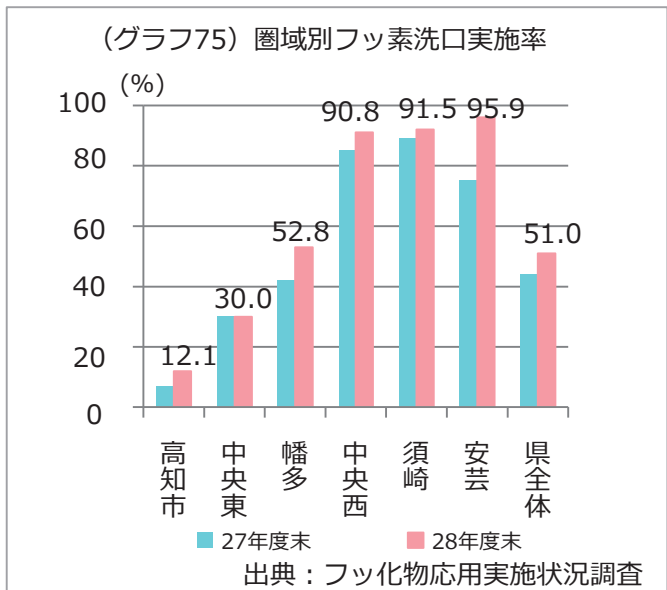
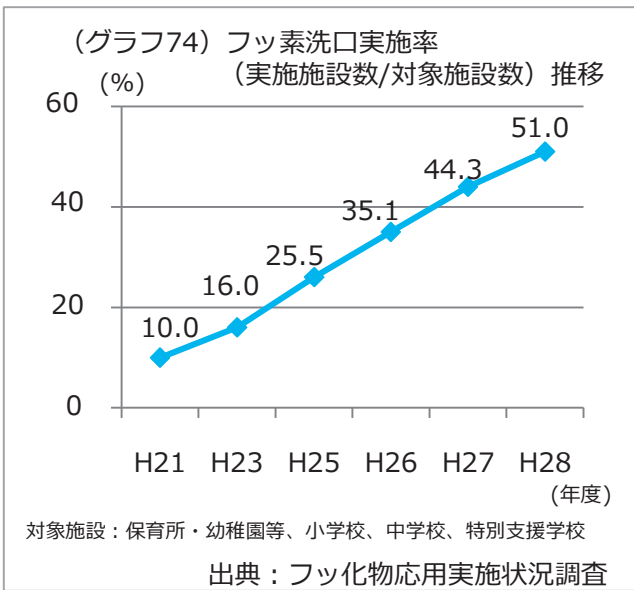
(対策)

- 県は、思春期から、母体の健康状態の重要性や、子どもの歯科保健の重要性を啓発します。
- 県は、市町村が行う妊婦教室等で歯科衛生士による歯科保健教育を推進します。
- 県は、妊婦歯科健診の実施等により、妊娠期の歯周病予防の重要性を啓発します。

乳幼児期・学童期・思春期

(現状と課題)

- 一人平均むし歯数とむし歯を有する者の割合は減少していますが、市町村ごとの一人平均むし歯数（12歳）の状況は、最も多い市町村で4.3本に対し、最も少ない市町村では0.3本と、大きな差がみられます。
- むし歯予防効果が科学的に証明されているフッ素洗口は保育所・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あります。
- 学齢期の歯肉に炎症所見のある者の割合は、悪化もしくは横ばい状況であり、歯肉炎にかかっている者（*G：歯肉炎の者とGO：歯肉炎要観察の者の合計）の割合は12歳が23.5%、17歳が24.4%となっています。



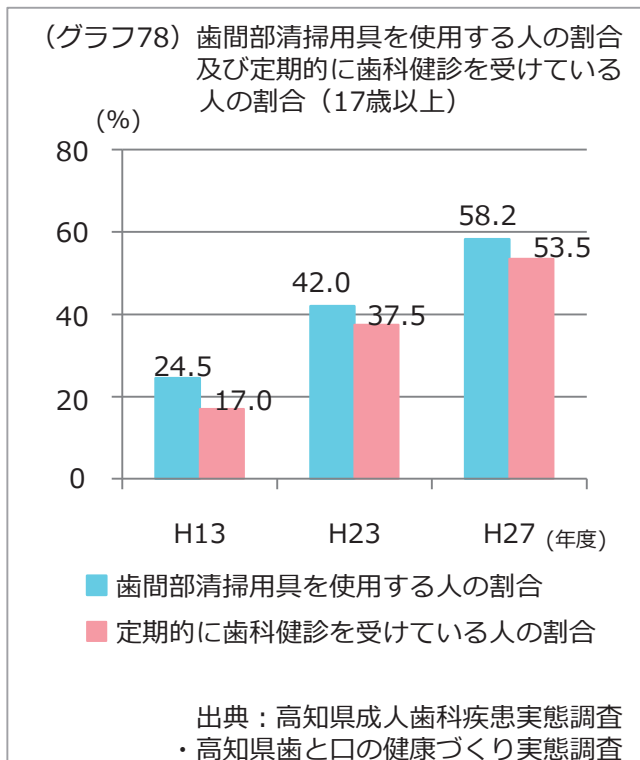
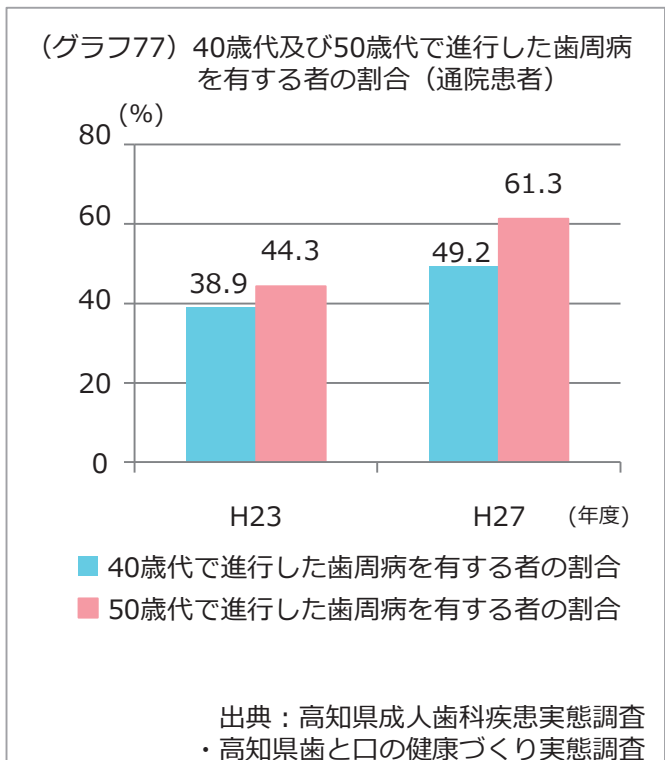
(対策)

- 県・教育委員会は、食育を含め、基本的な生活習慣の重要性を啓発します。
- 県は、むし歯・歯肉炎予防のための仕上げ磨きの重要性を啓発します。
- 県・教育委員会は、むし歯予防と歯肉炎予防の大切さを理解してもらうための啓発を強化します。また、デンタルフロス等の歯間部清掃用具の使用について啓発します。
- 県・教育委員会は、市町村ごとの一人平均むし歯数の地域間格差の解消のため、効果的なむし歯予防法として、フッ素入り歯磨剤の使用やフッ素塗布、フッ素洗口等のフッ素応用を啓発し、また学校でのフッ素洗口の実施を推進します。
- 県・教育委員会は、保育所・幼稚園・学校等の職員を対象に、むし歯・歯肉炎予防に直接結びつく、間食や歯みがきについての情報提供や、フッ素応用に関する研修を行います。
- 県・教育委員会は、学校歯科医、学校関係者、行政、高知県歯科医師会等の連携を密にし、学校における歯科保健活動または歯・口の健康づくりを推進します。

青年期・壮年期

(現状と課題)

- 本県の通院患者で、40歳代、50歳代の進行した歯周病を有する者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。



(対策)

- 県は、成人期以降のむし歯予防として、健診事業等様々な機会を活用し、フッ素入り歯磨剤の利用、口腔清掃の定着を図ります。
- 県は、マスメディア等を活用して、歯周病予防の重要性や歯科健診に基づいた、必要な精密検査、予防処置及び定期的な受診を勧奨します。また、歯周病と全身疾患との関連性等について普及啓発を行います。
- 県は、成人期以降の歯周病対策として、市町村が行う歯周疾患検診を推進します。また、健診事業等様々な機会を活用し、健康教育と実践的な歯間部清掃指導（デンタルフロス等の使用）を推進します。
- 県は、精密検査・予防の勧奨等によりかかりつけ歯科医療機関を持つ人の割合や定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合を増やします。
- 県は、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を促進します。
- 県は、がん治療時の医科歯科連携を推進するため、医療従事者等を対象とした研修や、関係者による検討会の開催を促進します。

高齢期

(現状と課題)

- 本県の定期的に歯科健診を受けている人の割合は、80歳以上を除いて年齢が上がるにつれ高くなり、60歳以上では、6割を超える人が受診している状況です。
- 本県の80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合は平成23年度は25.9%だったのに対して平成27年度は59.3%に改善しています。
- 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32市町村で行われています（平成28年度時点）。

(対策)

- 県は、むし歯予防、歯周病予防については、成人期に準じた取り組みを進めます。
- 高齢になると糖尿病や高血圧症等の複数の薬剤を服用している人の割合が多いため、全身状態に応じた歯科治療と予防処置を受ける必要があります。このため、県は歯科医療関係者に対し、多様化する最新の歯科医療と救急対応についての研修や講習会を高知県歯科医師会と連携して開催し、歯科医療水準の向上を図ります。
- 県は、「かみかみ百歳体操」等の有効な口腔機能の向上プログラムの普及啓発を図ります。また、高知県歯科医師会、高知県歯科衛生士会等と連携し、介護予防に従事する職員に対して、口腔機能の向上や口腔ケアの必要性についての普及啓発を促進します。

指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成33年度)
一人平均むし歯数 3歳	0.55本 ¹⁾	0.4本以下
一人平均むし歯数(永久歯) 12歳	0.97本 ²⁾	0.5本以下
一人平均むし歯数(永久歯) 17歳	2.53本 ²⁾	1.5本以下
歯肉炎罹患率* 12歳	23.4% ²⁾	20%以下
歯肉炎罹患率* 17歳	24.4% ²⁾	20%以下
40歳代で進行した歯周病(4mm以上の歯周ポケットあり)に罹患している人の割合	—	25%以下
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	59.3% ³⁾ (平成27年度)	60%以上
定期的に歯科健診を受けている人の割合	53.5% ³⁾ (平成27年度)	65%以上

*G：歯肉炎の者とGO：歯肉炎要観察の者の合計

1) 平成28年度歯科健康診査(1歳6か月児、3歳児健康診査 高知県)

2) 平成28年度学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)

3) 平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県・高知県歯科医師会)

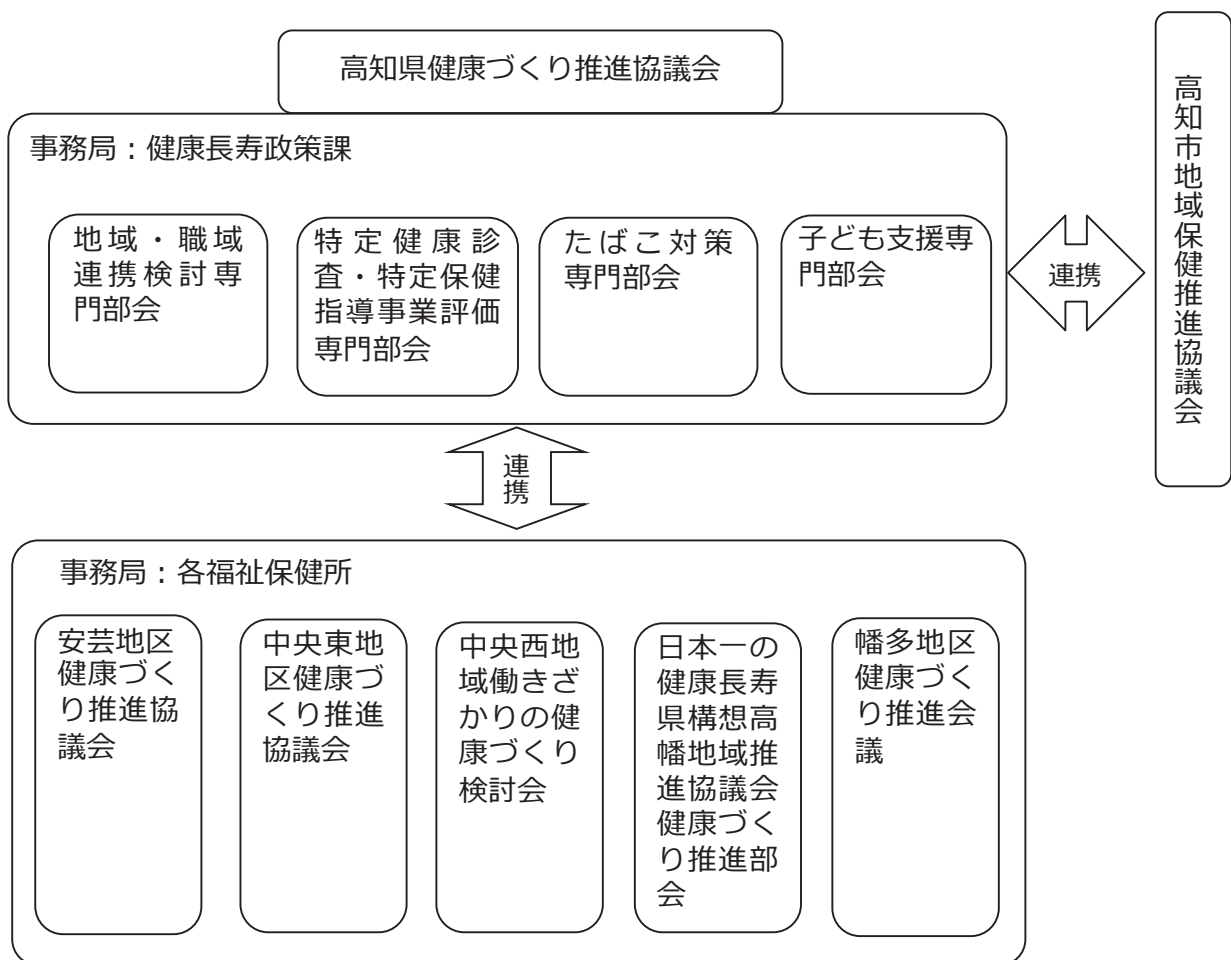
第5章 計画の推進体制と進行管理

第4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4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

第3期高知県食育推進計画 (健康長寿政策課)
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は食生活の実現」「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」「地域とのつながり・絆を大切に高知家ぐるみの食育の実践」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。
第2期高知県歯と口の健康づくり基本計画 (健康長寿政策課)
食育を含めた基本的な生活習慣の形成とフッ素の利用促進を中心とする「むし歯予防対策」、全身の健康とも関連している「歯周病予防対策」、高齢者や障害者、介護を要する方等が必要な時に必要なサービスを受けられる体制づくり等の「高齢者等の歯科保健対策」を主要な施策として推進しています。
第3期高知県医療費適正化計画 (国保指導課)
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。
第7期高知県保健医療計画 (医療政策課)
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）と在宅医療及び、新たに、平成28年12月、保健医療計画の一部として策定した「高知県地域医療構想」を組み込み、急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療連携体制や達成に向けた政策目標を明らかにするとともに、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。
第3期高知県がん対策推進計画 (健康対策課)
「科学的根拠に基づくがんの予防と早期発見・早期治療の推進」、「質の高いがん医療と切れ目のない医療の実現」、「患者にとってよりよいがん対策の推進」を基本方針とし、「がんによる死亡者数の減少」と「がん患者、その家族及び遺族の満足度の向上」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。
高知県高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業支援計画 (高齢者福祉課)
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」「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」の構築に向けた取り組みを推進しています。
第2期高知県自殺対策行動計画 (障害保健福祉課)
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対策推進計画 (障害保健福祉課)
飲酒に伴うリスクやアルコール依存症についての正しい理解を促進するとともに、アルコール健康障害の予防、早期発見・早期治療、再発の予防等、必要な方が相談や治療につながり、切れ目のない支援を受けられる体制の整備を推進しています。

高知県次世代育成支援行動計画（改定版） （少子対策課）

「誰もが希望の時期に次代を担う高知の子どもを生き育てやすい環境づくり」の目標と3つの目指すべき社会像「①誰もが希望する時期に安心して結婚、妊娠・出産、子育てできる社会②すべての子どもの生きる力を育むことができる社会③地域社会が一体となり世代を超えて子育てを支え合う社会」を掲げ、取り組みを推進しています。

第2期高知県スポーツ推進計画 （スポーツ課）

県民がスポーツを通じて健やかで心豊かに、支えあいながら生き生きと暮らすことのでき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の方向性として「オリンピック・パラリンピック等を契機としたスポーツの振興」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4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(平成35年度)	出典
1	健康寿命の延伸と都道府県格差の縮小	健康寿命の延伸と都道府県格差の縮小	男性 69.99年 (全国第46位) 女性 74.31年 (全国第29位)	・全国平均を上回る ・健康寿命最長県との差の縮小	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」(平成25年)
2	壮年期死亡率の改善	脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	男性 37.6 女性 20.2	男性 34.0 女性 16.0	人口動態統計特殊報告(平成27年)
3		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	男性 36.1 女性 11.7	男性 34.0 女性 11.0	人口動態統計特殊報告(平成27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(平成35年度)	出典
4	子ども	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学5年生 男子 58.0% 女子 39.0%	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(平成28年度)
5		朝食を必ず食べる子どもの割合	小学5年生 男子 86.0% 女子 85.0%	95%以上	教育委員会：高知県体力・運動能力、生活実態等調査(平成28年度)
6		肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子 5.3% 女子 4.3%	全国平均以下	全国体力・運動能力・運動習慣等調査(平成28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(平成35年度)	出典
7	一次予防	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)	23,715人	50,000人 (平成33年度)	健康長寿政策課調べ
8		高知県ワークライフバランス推進企業認証制度の「健康経営」認証事業所数	- (新設)	500事業所	-

3 「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(平成35年度)	出典
9	がん	がん検診の受診率 * 40~69歳対象。子宮頸がんは20~69歳対象 (市町村検診+職域検診)	肺がん 48.6% 胃がん 33.5% 大腸がん 37.4% 子宮頸がん 35.5% 乳がん 42.2%	肺がん 50.0% 胃がん 50.0% 大腸がん 50.0% 子宮頸がん 50.0% 乳がん 50.0% (平成34年度)	高知県健康対策課調査 (平成28年度)
10		がん検診の受診率 (40~50歳代) (市町村検診+職域検診)	肺がん 55.3% 胃がん 40.5% 大腸がん 42.8% 子宮頸がん 46.7% 乳がん 50.4%	肺がん 維持・上昇 胃がん 50.0% 大腸がん 50.0% 子宮頸がん 50.0% 乳がん 維持・上昇 (平成34年度)	高知県健康対策課調査 (平成28年度)
11		市町村がん検診の 精密検査受診率	肺がん 91.4% 胃がん 92.7% 大腸がん 86.5% 子宮頸がん 69.9% 乳がん 95.1%	肺がん 維持・上昇 胃がん 維持・上昇 大腸がん 90.0% 子宮頸がん 90.0% 乳がん 維持・上昇 (平成34年度)	高知県健康対策課調査 (平成27年度)
12	血管病	特定健診の実施率	46.6%	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」(平成27年度)
		特定保健指導の実施率	14.6%	45%以上	
13		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	13.39%	平成20年度と比べて 25%以上減少	厚生労働省メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率計算シート (平成27年度)
14	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 34% 女性 31%	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」(平成27年度)	
15	収縮期血圧の平均値 (40歳以上)	男性141mmHg 女性134mmHg	男女とも 130mmHg以下	平成28年県民健康・栄養調査	
16	収縮期血圧130mmHg以上の人の割合 (40歳以上)	男性 75.0% 女性 58.1%	男女とも45%以下	平成28年県民健康・栄養調査	
17	糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病性腎症による新規透析患者数	108人	増加させない	(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)
18		特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の人の割合	男性 30% 女性 31%	男女とも 25%以下	市町村国保・協会けんぽ高知支部「特定健診実績」(平成27年度)
19		未治療ハイリスク者・治療中断者に対する指導の成功率	未治療ハイリスク者 26.6% 治療中断者 40.0%	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 50%以上	市町村国保取組み報告 (平成28年度)

4 「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（平成35年度）	出典
20	栄養・食生活	適正体重を維持している人の割合 (肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)	40～60歳代男性の肥満者の割合 34.2% 40～60歳代女性の肥満者の割合 20.2% 20歳代女性のやせの人の割合 20.0%	40～60歳代男性の肥満者の割合 31%以下 40～60歳代女性の肥満者の割合 19%以下 20歳代女性のやせの人の割合 18%以下	平成28年県民健康・栄養調査
21		食塩摂取量	8.8g	8g以下	
22		野菜と果物の摂取量	野菜摂取量の平均 295g 果物摂取量100g未満の人の割合 55.6%	野菜摂取量の平均 350g以上 果物摂取量100g未満の人の割合 30%以下	
23		65歳以上低栄養傾向（BMI20以下）の割合	男性16.7% 女性21.2%	男性16%以下 女性20%以下	
24	身体活動・運動	日常生活における歩数	20～64歳 男性 6,387歩 女性 6,277歩 65歳以上 男性 4,572歩 女性 4,459歩	20～64歳 男性 9,000歩 女性 8,500歩 65歳以上 男性 7,000歩 女性 6,000歩	平成28年県民健康・栄養調査
25		運動習慣者の割合	20～64歳 男性 20.4% 女性 19.0% 65歳以上 男性 50.0% 女性 38.2%	20～64歳 男性 36%以上 女性 33%以上 65歳以上 男性 58%以上 女性 48%以上	
26	休養・こころ	睡眠による休養を十分とれていない人の割合	18.6%	12%以下	人口動態統計（平成28年）
		自殺者（人口10万人あたり）	18.4	14.6（平成34年）	
27	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合	男性 16.4% 女性 9.3%	男性 15%以下 女性 7%以下	平成28年県民健康・栄養調査

No	項目	指標	現状値	目標値（平成35年度）	出典
28	喫煙	成人の喫煙率	男性 28.6% 女性 7.4%	男性 20%以下 女性 5%以下	平成28年県民健康・ 栄養調査
29		受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合	家庭 8.5% （ほぼ毎日） 職場 28.9% （月1回以上） 飲食店 38.5% （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 14%以下 （月1回以上）	
30	歯・口腔	一人平均むし歯数	3歳 0.55本 12歳 0.97本 17歳 2.53本	3歳 0.4本以下 12歳 0.5本以下 17歳 1.5本以下 （平成33年度）	歯科健康診査 学校歯科保健調査 （平成28年度）
31		歯肉炎罹患率	12歳 23.4% 17歳 24.4%	12歳 20%以下 17歳 20%以下 （平成33年度）	学校歯科保健調査 （平成28年度）
32		40歳代で進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケットあり）に罹患している人の割合	-	25%以下 （平成33年度）	-
33		80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	59.3%	60%以上 （平成33年度）	高知県歯と口の健康づくり実態調査 （平成27年度）
34		定期的に歯科健診を受けている人の割合	53.5%	65%以上 （平成33年度）	高知県歯と口の健康づくり実態調査 （平成27年度）

(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 (H29.7.31)	・第3期よさこい健康プラン21の評価について ・次期よさこい健康プラン21の基本方針・項目検討
第2回 (H29.12.5)	・次期よさこい健康プラン21原案の検討 ・次期よさこい健康プラン21目標値について
平成30年1月16日～平成30年2月14日 パブリックコメント募集	
第3回 (H30.2.21)	・第4期よさこい健康プラン21案について ・第4期よさこい健康プラン21の推進に関する平成30年度の取り組みについて

○地域・職域連携検討専門部会

第1回 (H29.11.6)	・平成29年度の地域・職域連携推進事業の取り組みについて ・次期よさこい健康プラン21の改定について
-------------------	---

○特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会

第1回 (H29.11.14)	・特定健診・特定保健指導の実施率向上対策について ・次期よさこい健康プラン21の改定について ・第3期高知県医療費適正化計画における特定健診等数値目標について
--------------------	---

○たばこ対策専門部会

第1回 (H29.11.21)	・平成29年度のたばこ対策の取り組みについて ・次期よさこい健康プラン21の改定について
--------------------	---

○子ども対策専門部会

第1回 (H29.11.17)	・学校・家庭・地域での取り組みについて ・次期よさこい健康プラン21の改定について
--------------------	--

(参考資料4) 平成29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	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	○ 石黒 成人
高知県歯科医師会	常務理事	岩田 耕三
高知県薬剤師会	副会長	寺尾 智恵美
高知県看護協会	専務理事	吉村 利津子
高知県栄養士会	会長	森田 陽子
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	健康安全課長	島本 和明
高知県経営者協会	事務局長	芝 一純
高知市保健所	所長	堀川 俊一
高知県健康づくり婦人会連合会	会長	佐々木 香代子
高知県食生活改善推進協議会	会長	西村 富美子
高知県ウォーキング協会	会長	橋本 邦健
日本健康運動指導士会高知県支部	支部長	安房田 司郎
高知県国民健康保険団体連合会	保険者支援課長	市川 浩
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
高知県総合保健協会	医局長	○ 杉本 章二
高知労働局健康安全課	地方労働衛生専門官	門脇 功一
高知産業保健総合支援センター	副所長	吉本 雄一
高知県経営者協会	事務局長	芝 一純
全国健康保険協会高知支部	保健専門職	上原 由美
高知市保健所	健康増進課 成人保健担当係長	中山 由子
高知縣市町村保健衛生職員協議会	香美市 健康介護支援課長	前田 哲夫
安芸福祉保健所	健康障害課 健康増進担当チーフ	沖本 敦子

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	教授	○ 安田 誠史
高知県医師会	常任理事	石黒 成人
高知市医師会	理事	柳澤 光秋
高知県国民健康保険団体連合会	保険者支援課長	市川 浩
全国健康保険協会高知支部	企画総務部長	戸梶 靖男
高知県総合保健協会	健康支援部次長	井上 豊
高知市保健所	健康増進課技査	高橋 律
国保代表保険者	須崎市健康推進課長	吉本 加津代
高知縣市町村保健衛生職員協議会	香美市 健康介護支援課長	前田 哲夫

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	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
高知県保健所長会	会員	田上 豊資
高知市保健所	健康増進課 成人保健担当係長	中山 由子
高知縣市町村保健衛生職員協議会	南国市 保健福祉センター所長	高橋 元和
教育委員会保健体育課	指導主事	都築 ひろみ
中央東福祉保健所	健康障害課 健康増進担当チーフ	片岡 千香

子ども支援専門部会 委員名簿

所 属	役職等	氏 名
高知大学	教授	○ 安田 誠史
高知県医師会	常任理事	石黒 成人
高知県歯科医師会	理事	有田 佳史
高知県薬剤師会	理事	田中 繁樹
高知縣市町村教育委員会連合会	理事	谷 智子
高知県保幼小中高 P T A 連合体 連絡協議会	監事	河田 角栄
高知県保育士会	理事	内田 悦行
高知縣市町村保健衛生職員協議会	中土佐町 健康福祉課長	今橋 順子

第4期高知県健康増進計画
よさこい健康プラン21
(平成30年度～平成35年度)

平成30年3月発行
編集・発行/高知県健康政策部健康長寿政策課
〒780-8570
高知市丸ノ内1丁目2-20
TEL088-823-9675
