

第2章 健康づくりの現状と課題

1 第2期中央東行動計画の評価

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

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

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

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

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

たばこ対策

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

<取組に対する評価>

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

<今後の課題>

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

高血圧対策

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

<取組に対する評価>

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

<今後の課題>

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

歯と口の健康

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

<取組に対する評価>

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

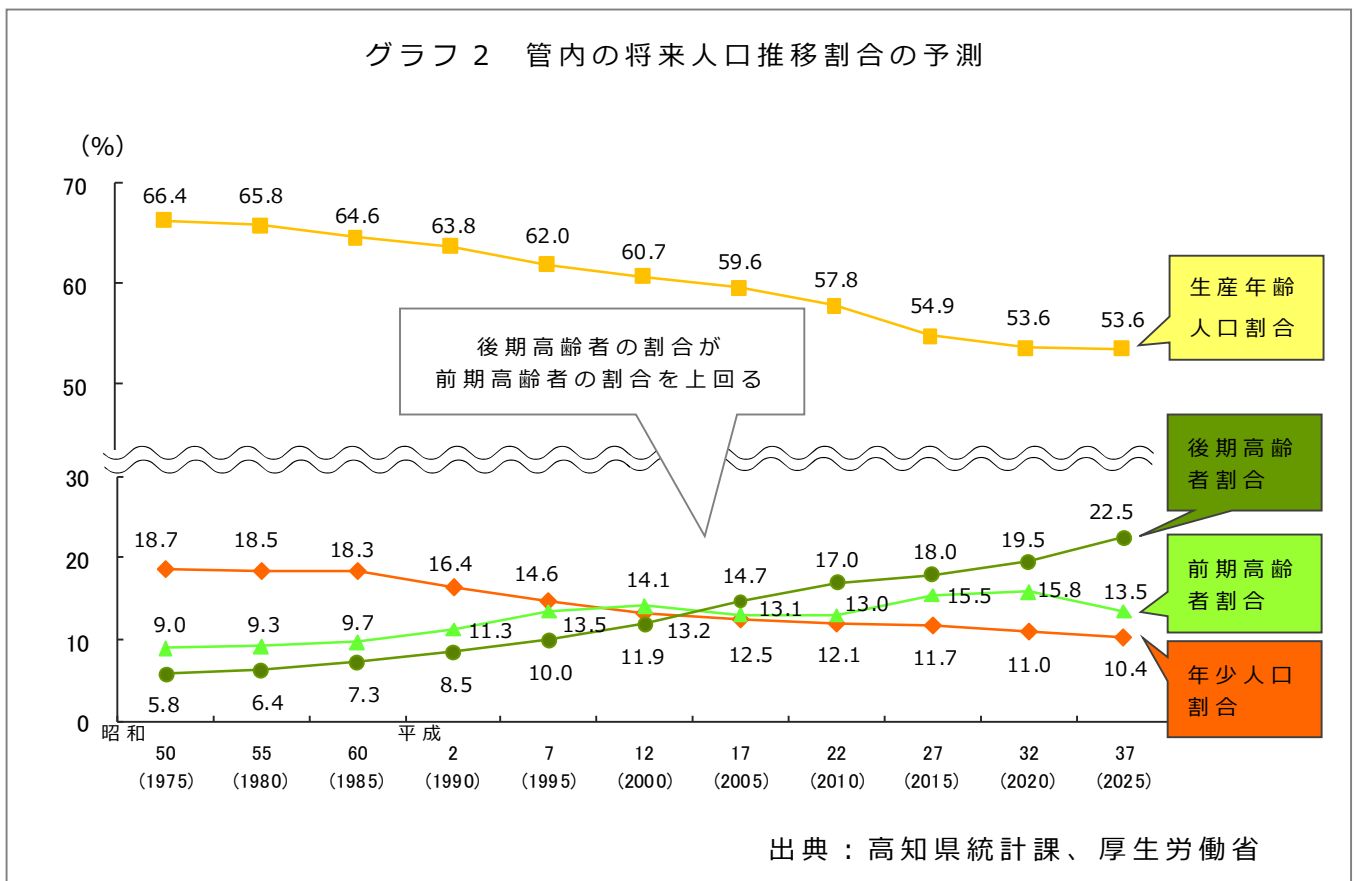
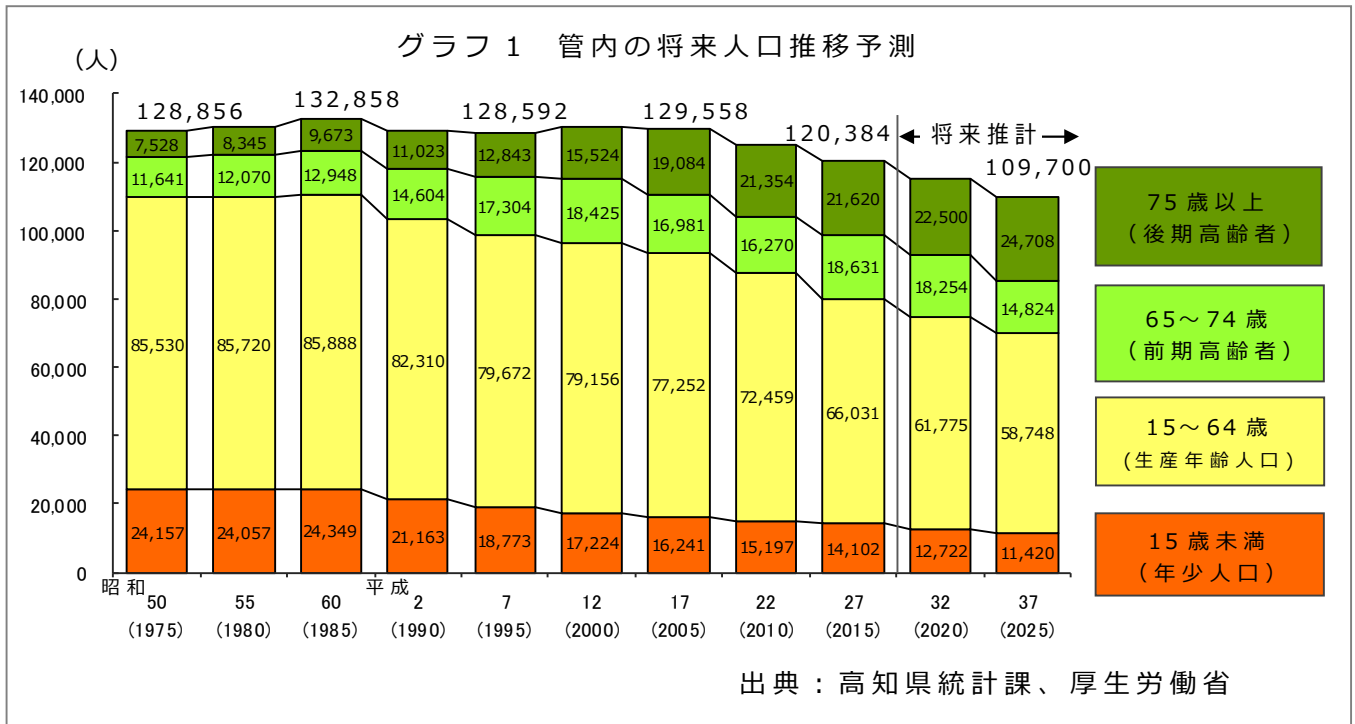
<今後の課題>

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

2 中央東管内住民の健康状況

(1) 少子高齢化の進行

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

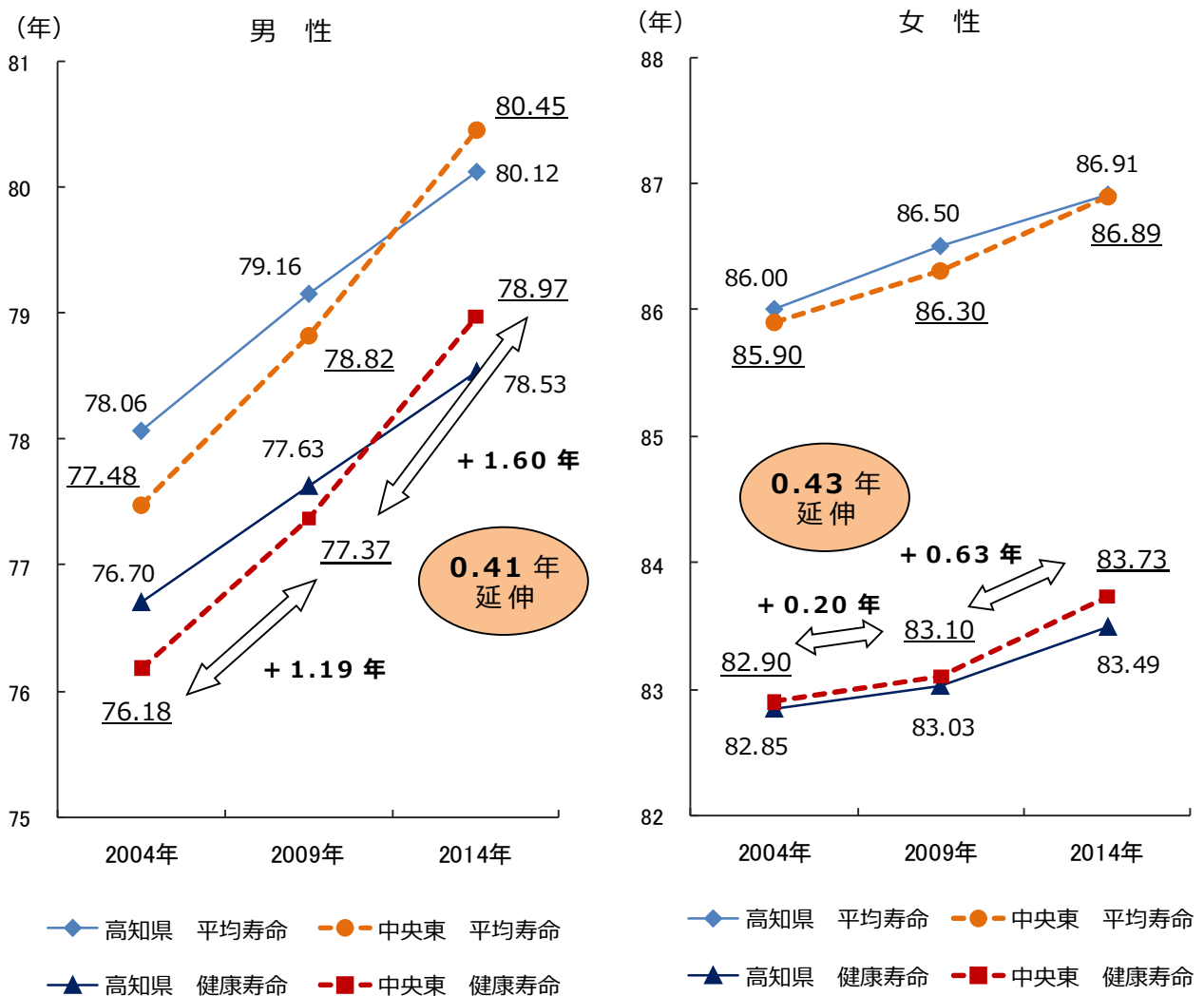


(2) 健康寿命の状況

○管内の平均寿命と健康寿命、障害期間の推移

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

グラフ3 平均寿命と健康寿命の推移



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

○市町村の平均寿命と健康寿命、障害期間（2014年）

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

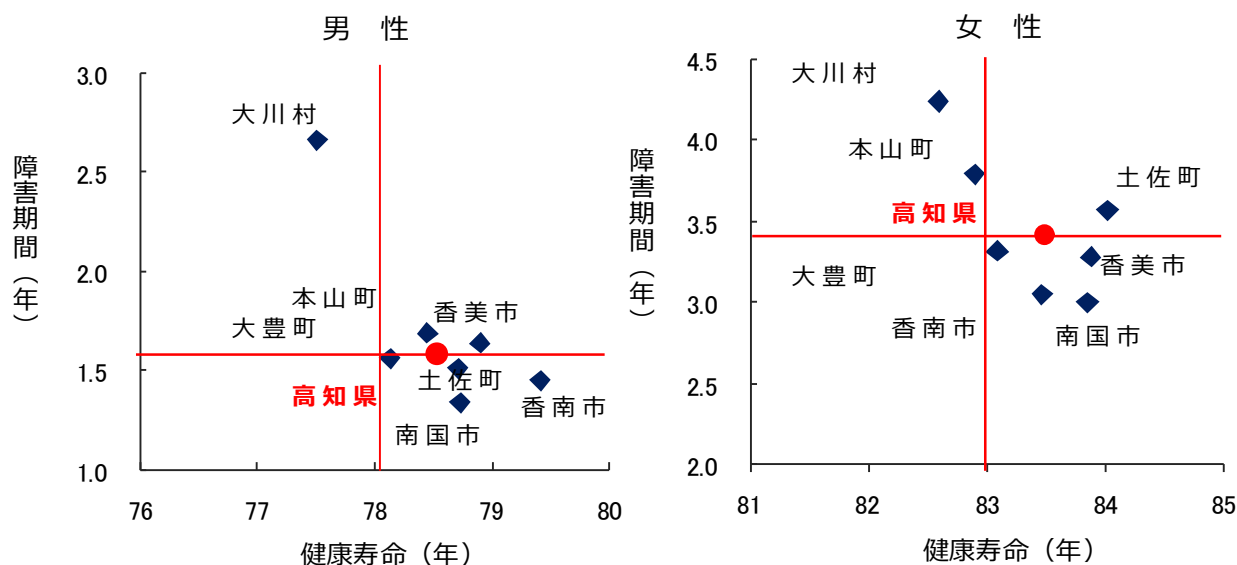
表1 市町村の平均寿命と健康寿命、障害期間（2014年）

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

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

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

グラフ 4 健康寿命と障害期間



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

○市町村の健康寿命の延伸状況

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

表 2 健康寿命の延伸状況

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

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

○市町村の健康寿命の男女差

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

表3 健康寿命の男女差 (年)

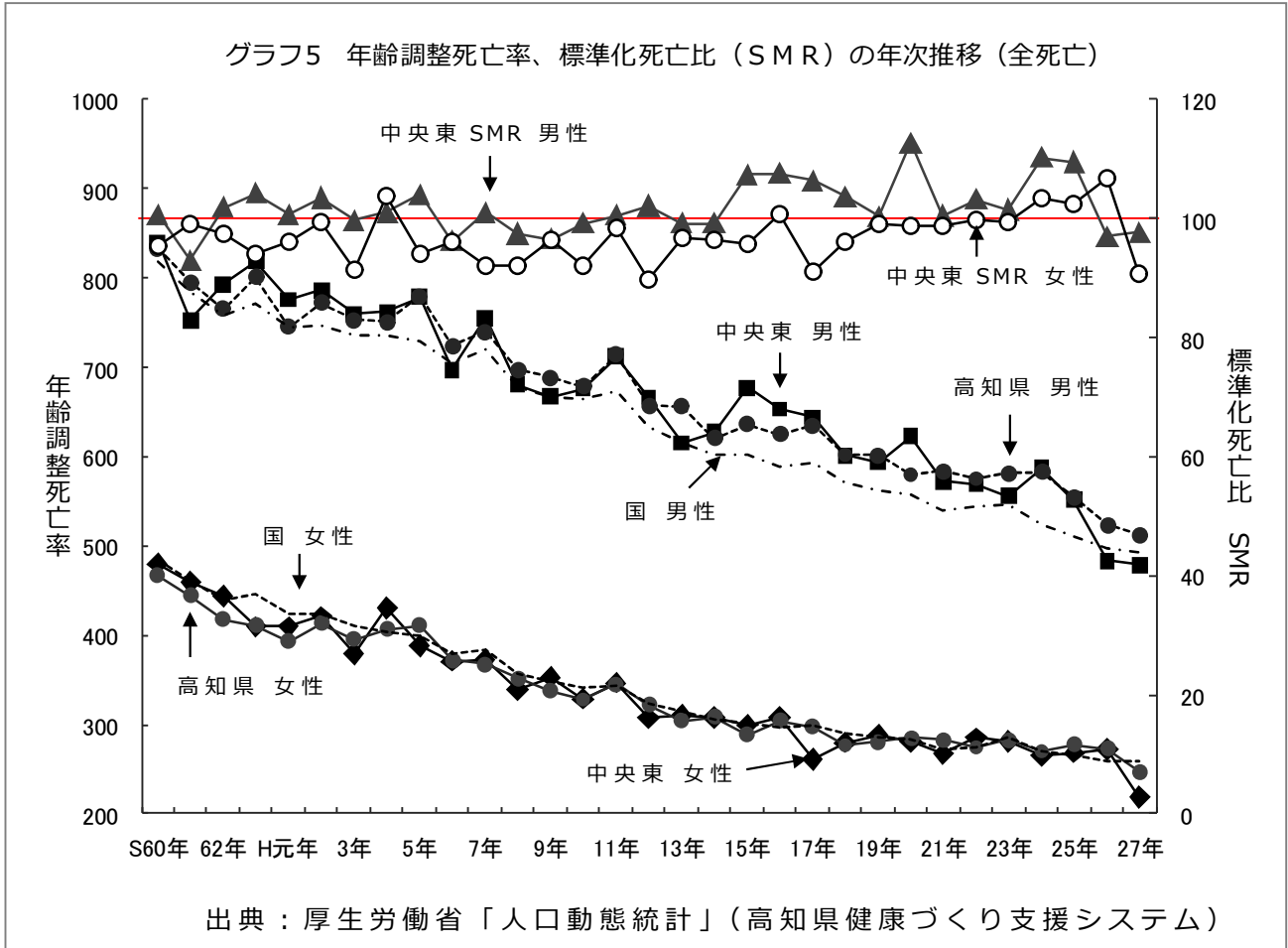
	男性	女性	2014年 男女差	2009年 男女差
香南市	79.41	83.47	4.06	5.25
本山町	78.45	82.90	4.45	5.72
高知県	78.53	83.49	4.96	5.40
大豊町	78.13	83.09	4.96	5.36
香美市	78.90	83.88	4.98	5.46
大川村	77.51	82.59	5.08	4.61
南国市	78.73	83.85	5.12	5.89
土佐町	78.71	84.02	5.31	5.87

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

(3) 死亡の状況

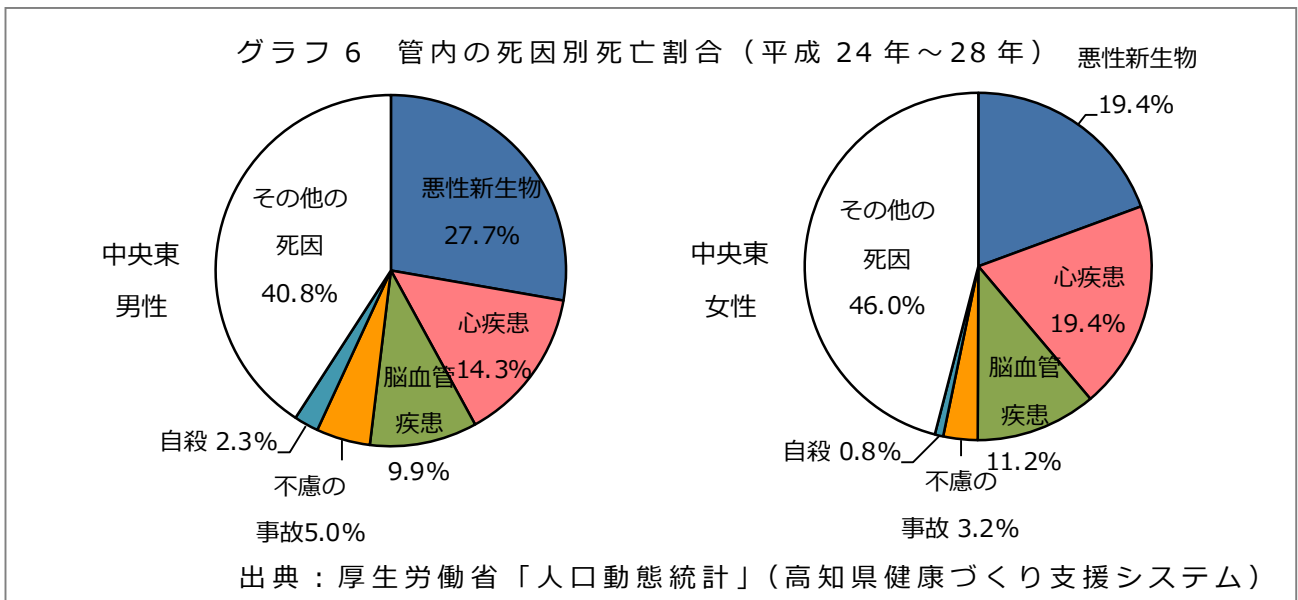
○ 死亡率の推移

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



○ 死因別死亡割合

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



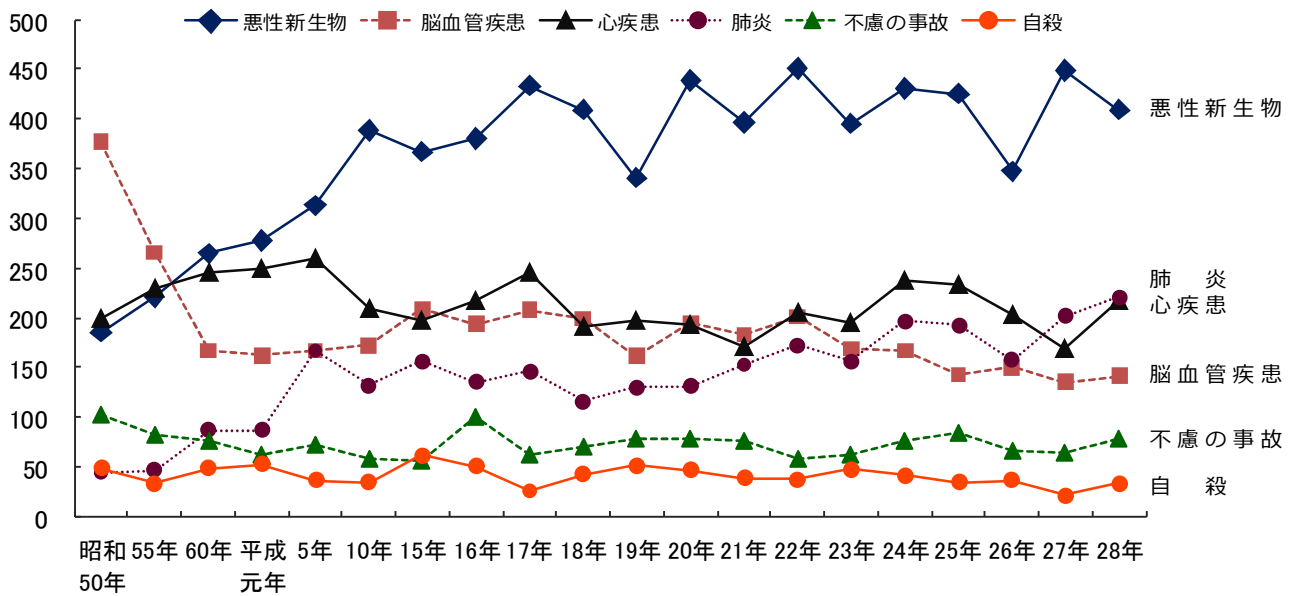
○死因別死亡率

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

グラフ 7 主要死因別死亡率の年次推移（昭和 50 年～平成 28 年）

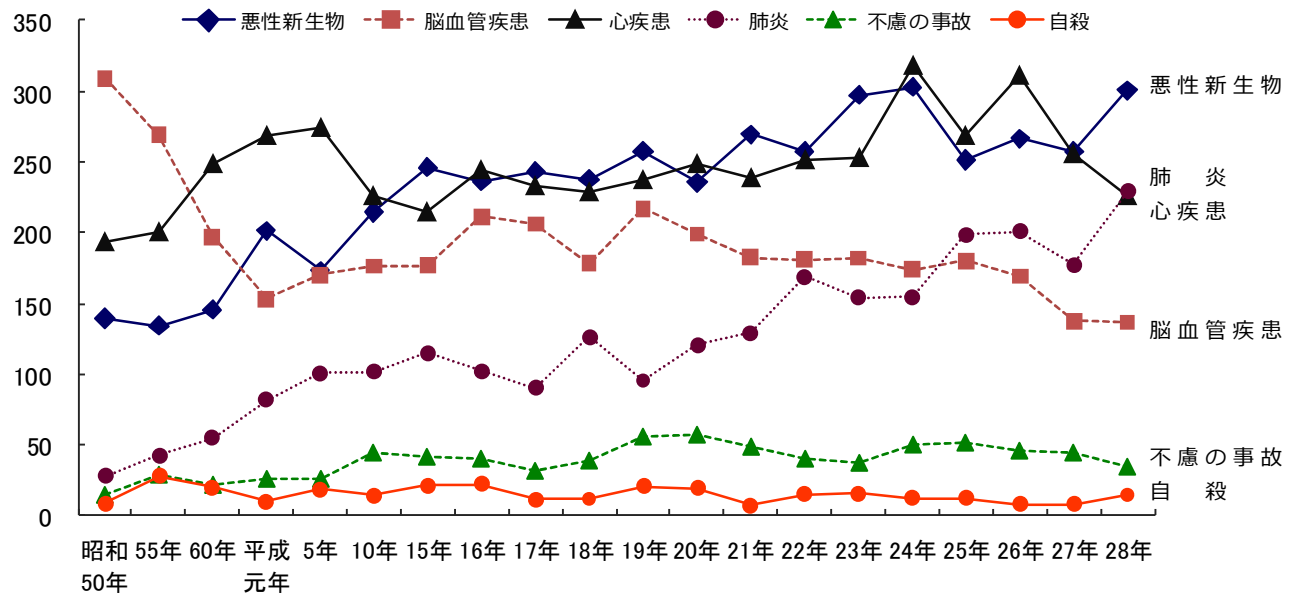
中央東 男性

(人口10万対)



中央東 女性

(人口10万対)

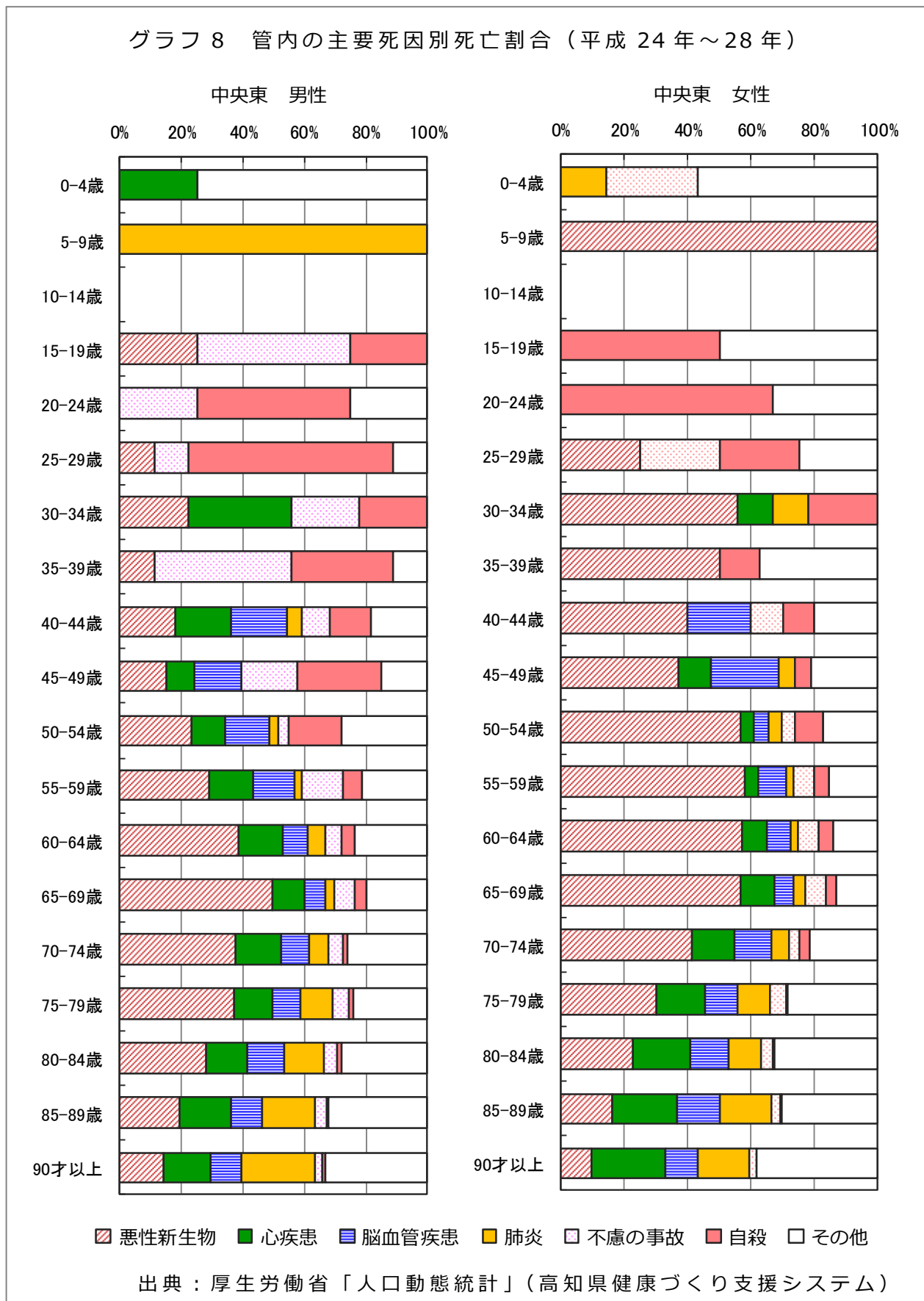


出典：厚生労働省「人口動態統計」（高知県健康づくり支援システム）

○年代別主要死因割合

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

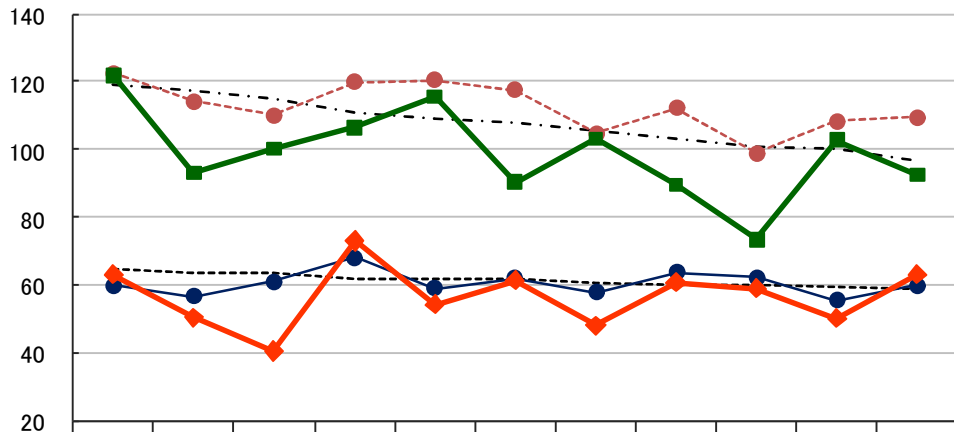
グラフ 8 管内の主要死因別死亡割合（平成 24 年～28 年）



○悪性新生物による死亡の状況

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

グラフ9 がんの年齢調整死亡率の推移
(75歳未満・人口10万対)



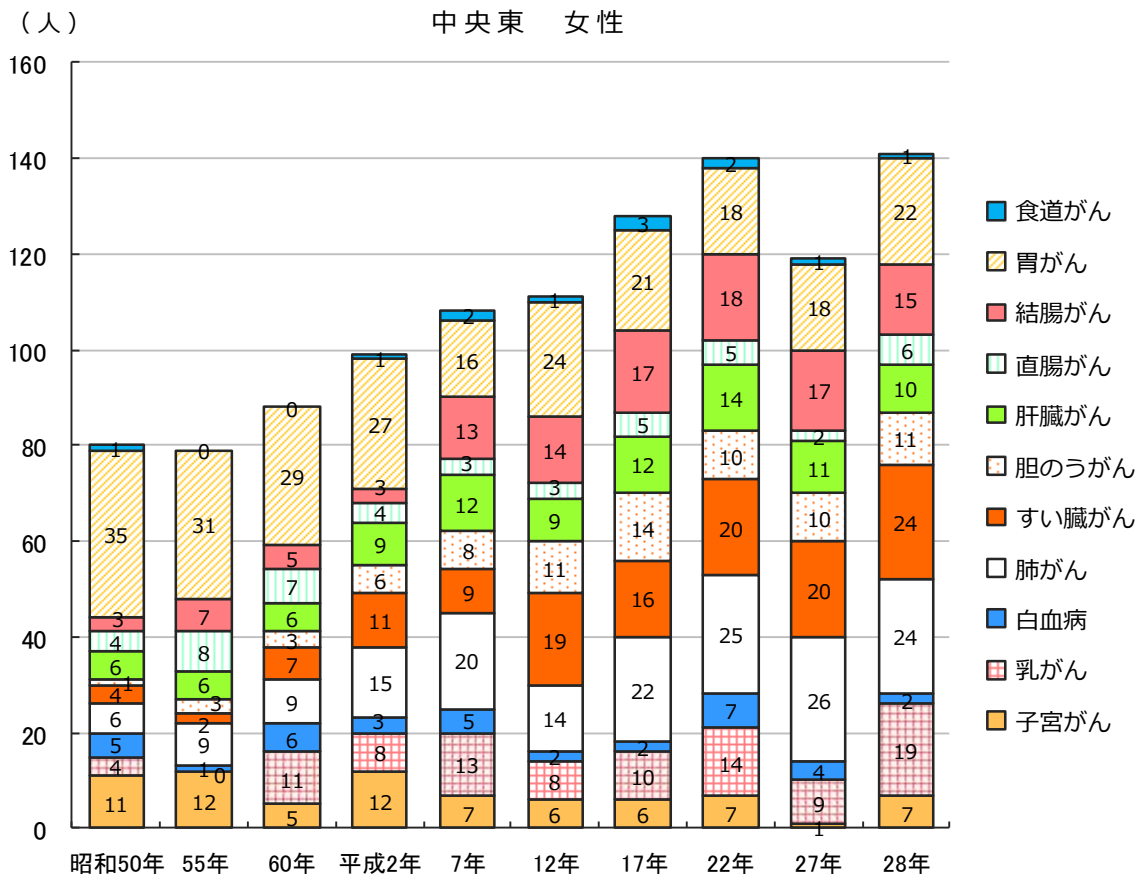
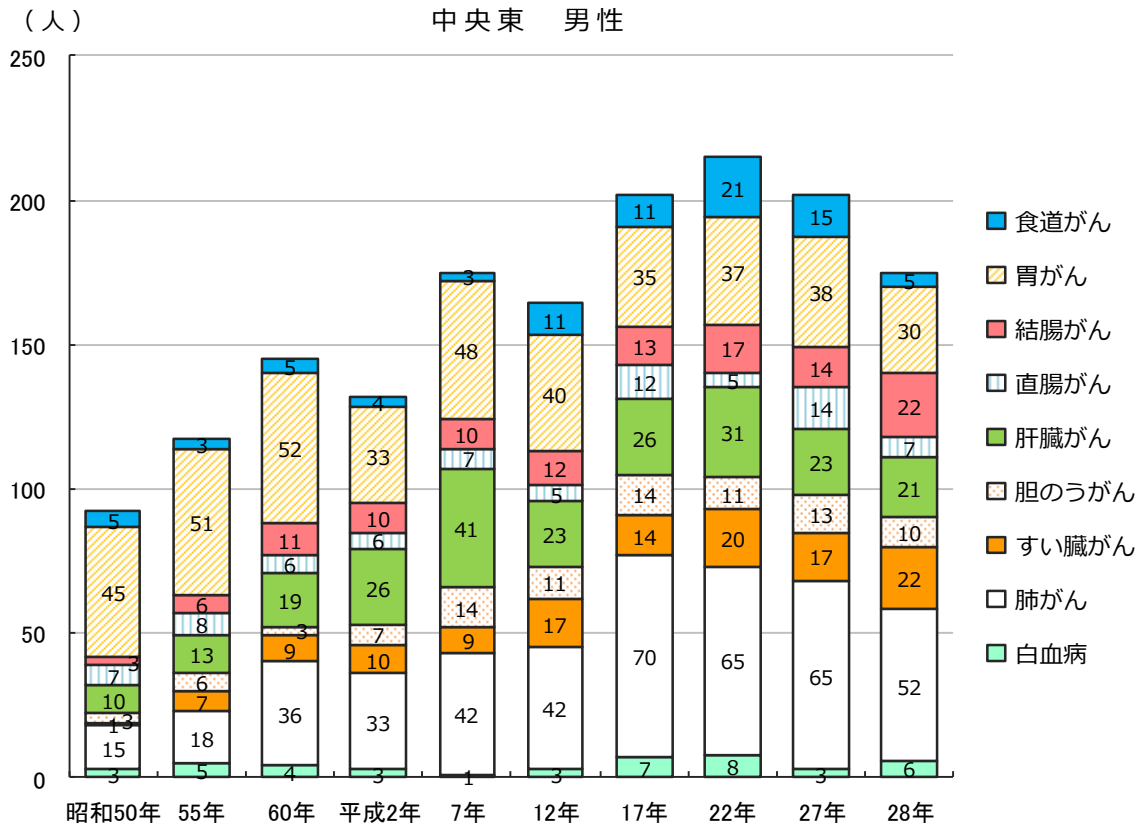
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
--- 国（男）	119.1	117.2	114.8	110.6	108.9	107.8	105.3	103.1	100.8	100.1	96.5
-●- 高知県（男）	122.4	114.1	109.9	119.8	120.4	117.6	104.7	112.2	98.9	108.5	109.5
■ 管内（男）	121.7	93.1	100.2	106.4	115.5	90.3	103.2	89.6	73.5	102.7	92.5
----- 国（女）	64.9	63.7	63.5	61.9	62.0	61.8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

出典：厚生労働省「人口動態統計」（高知県健康づくり支援システム）

○主ながんの部位別死亡数

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

グラフ 10 悪性新生物の部位別死亡者数の推移

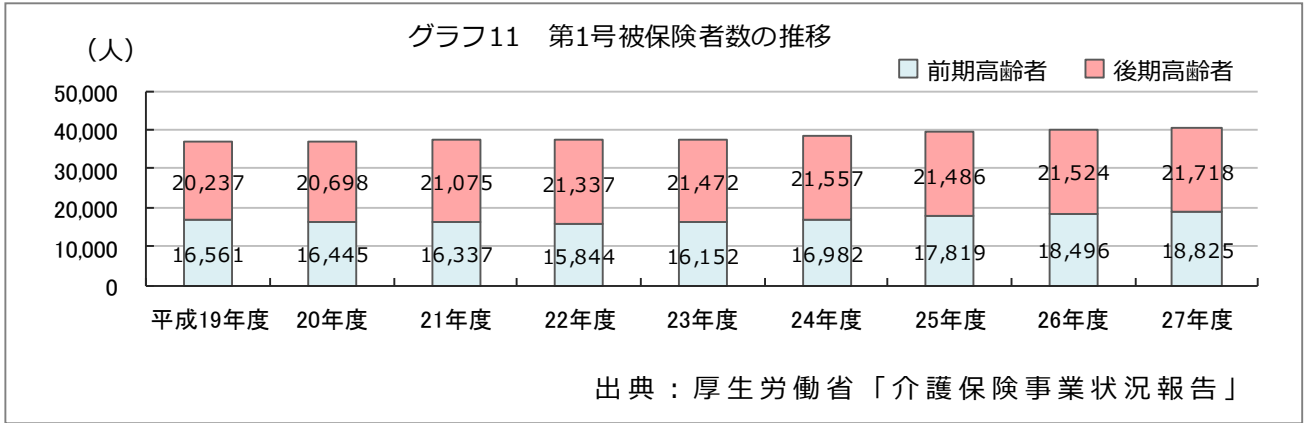


出典：厚生労働省「人口動態統計」（高知県健康づくり支援システム）

(4) 介護の状況

○第1号被保険者数

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



○要介護（要支援）認定者数

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

表4 要介護（要支援）認定者数（27年度末現在）

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

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

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

