

## 4 具体的な施策

### **I 壮年期の死亡率の改善**

# 【大目標 I】 学校等における健康教育・環境づくり

## 健康長寿政策課

【予算額】 H29 4,472千円 → H30当初案 4,383千円  
 (地域食育推進事業実施委託事業1,550千円を含む)



### 1 現状

- 小・中学生の肥満傾向児の出現率は、全国と比べて高い状態が続いている。
- 学年が高くなるほど、就寝・起床時刻が遅く、朝食欠食の割合が高くなる傾向にある。
- 保護者世代の生活習慣に課題があり、子どもたちに影響を与えている。
- 子どもの頃から正しい生活習慣を定着させるため、H25年から小中高校生を対象に健康教育教材を活用した健康教育を実施(教材活用率※：小中高校ともに100%)  
※活用予定を含む
- 平成28年度からはヘルスマイトによる食育を通じた健康教育を開始 (H29：101回実施)  
アンケート回収率※：71.6% ※H28年度

高知県内の子どもの生活習慣の状況 (小学5年生)

指標	プラン策定時 (H23年度)	目標値 (H35年度)	現状値 (H28年度)
中等度・高度肥満傾向児の割合	男子 5.9%	全国平均以下	男子 5.3%
	女子 3.3%		女子 4.3%
朝食を必ず食べる子どもの割合	男子 88.0%	95%以上	男子 86.0%
	女子 89.8%		女子 85.0%
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	男子 53.4%	増加傾向	男子 58.0%
	女子 30.6%		女子 39.0%

出典 運動・朝食：高知県教育委員会「高知県体力・運動能力、生活実態等調査」  
 肥満傾向児：全国体力・運動能力・運動習慣等調査

- ・子どもに配布した健康教育教材を見た保護者の割合(予定含む)…91.1%
- ・年に1回以上授業で生活習慣の定着に向けた学習が必要であると思う保護者の割合…88%
- ・毎日お子さまに朝食を準備する割合…77.9%

結果(抜粋)

### 2 課題

- 学校での健康教育は進んでいるが、知識の習得だけでなく、家庭などでの実践につなげる取り組みの充実が必要
- 子どもの生活習慣は保護者から大きな影響を受けるため、家庭へ波及する取り組みが必要
- ヘルスマイトによる健康教育は、大規模校や学校数が多い地域では全校をカバーすることが難しいため、健康課題のある学校等に重点化した取組が必要



### 3 今後の取り組みの方向性

学校

- ◆ **学校組織としての取り組みの充実**
  - ・小中高校生を対象とした副読本等の作成・配布・活用
  - ・学習指導要領改訂に併せた副読本の内容見直し
  - ・「学校経営計画」で取り組み充実支援
  - ・こうちの子ども健康・体力支援委員会等で具体的な施策の検討、効果的な取組の実施
  - ・がん教育を通じた健康教育の推進・関係機関と連携した健康教育の充実
- ◆ **体育・健康担当指導主事の訪問指導**
  - ・学校現場の実態把握及び指導助言・学校現場のニーズに応じた研修会講師の派遣
- ◆ **研修による教員の意識向上**
  - ・小中高等学校すべての新任者教員を対象に研修を実施
  - ・各学校の健康教育の中核教員を対象に学校悉皆研修を実施
  - ・文部科学省主催健康教育指導者養成研修への教員等の派遣



家庭

- ◆ **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**
  - ・ヘルスマイトが授業等で健康教育を実施
  - ・子どもから家庭(保護者)への伝達状況を把握
- ◆ **家庭の意識の向上**
  - ・就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレットの作成及び保育所等で学習会を実施
  - ・親子運動遊びに関するリーフレットの配布・活用
  - ・健康教育に関する出前講座の実施



地域

- ◆ **地域での取組の充実**
  - ・保育士・幼稚園教諭、市町村職員(保健師・栄養士)等を対象とした研修を実施
  - ・食育活動の展開(食育の日、やさいの日等)

### 4 平成30年度の取り組み

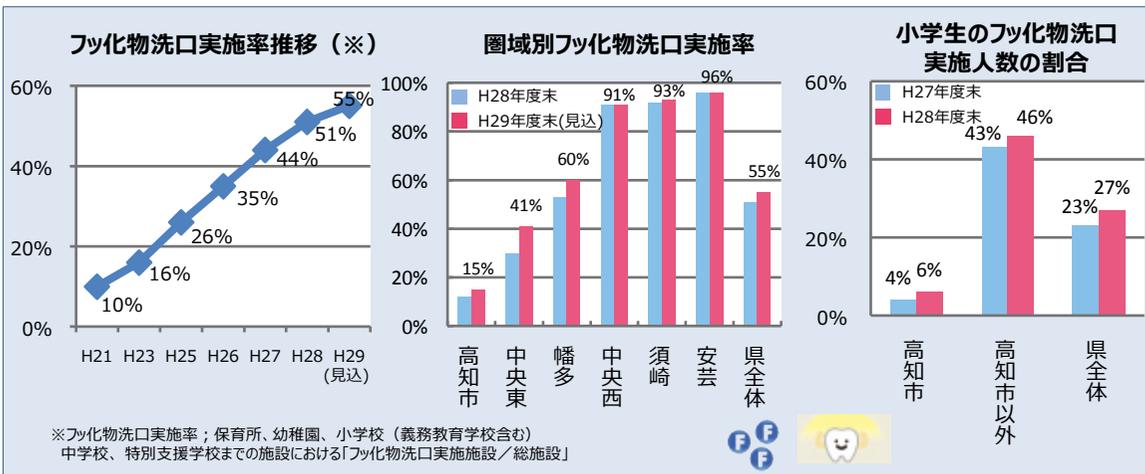
#### ★家庭・学校・地域の連携した取り組みの推進

- 1 学校での健康教育の実施・教員の意識向上**
  - ・小中高校生を対象とした副読本等の作成・配布
  - ・学習指導要領改定に併せて副読本の内容充実と見直し
  - ・学校の授業等で副読本等を活用した健康教育を実施
  - ・学校関係者を対象とした研修会を実施(保健体育課)
  - ・がん教育総合支援事業を活用したがん教育の推進(保健体育課)
- 2 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【地域食育連携推進事業】**
  - ・ヘルスマイトが授業等で健康教育を実施(101回⇒114回実施、学校数が多い地域は課題のある学校を中心に実施)
  - ・子どもから家庭(保護者)への伝達状況を把握するためのアンケート調査を実施
- 3 家庭の意識向上**
  - ・就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレットの作成(幼保支援課)
  - ・親子運動遊びに関するリーフレットの配布・活用(保健体育課)
  - ・健康教育に関する出前講座の実施
- 4 地域での取組の充実**
  - ・保育士・幼稚園教諭、市町村職員(保健師・栄養士)等を対象とした研修の実施



1 現状

- 3歳児の一人平均むし歯数は、1.06本(H22)から0.55本(H28)に減少
- むし歯のない3歳児の割合は、72.3%(H22)から、83.4%(H28)に増加
- 中学3年生の一人平均むし歯数は、1.9本(H26)から1.7本(H28)に減少しているが、最少0.3本から最多5.6本の市町村格差が生じている。
- フッ化物洗口は全市町村数で実施されているが、実施率の地域格差が大きい。



2 課題

- ◆子どものむし歯の市町村格差を解消するために、地域の歯科保健の実情に応じたきめ細かい支援が必要
- ◆小中学校のフッ化物洗口実施率を向上させるためには、学校・PTAをはじめ市町村教育委員会及び学校歯科医等の理解と協力が必要

施設別フッ化物洗口実施状況（H29.3月時点）

施設		施設数	実施施設数	実施率%
高知市以外	保育所・幼稚園等	184	148	80.4
	小学校	154	101	65.6
	中学校	89	49	55.1
	特別支援学校	小学校 6 中学校 7	2 2	33.3 28.6
	計	440	302	68.6
高知市	保育所・幼稚園等	114	18	15.8
	小学校（義務教育学校含む）	43	4	9.3
	中学校（義務教育学校含む）	28	2	7.1
	特別支援学校	小学校 8 中学校 8	0 0	0.0 0.0
	計	201	24	11.9
合計		641	326	50.9

3 今後の取り組みの方向性

1 子どものむし歯の格差解消

- ◆児童・生徒の一人平均むし歯数の多い市町村への支援の強化
- ・むし歯・歯肉炎予防対策の実施



2 フッ化物洗口実施の格差解消

- ◆実施率の低い市町村を対象に、学校・保育関係者との調整など、きめ細かな支援を実施
- ・フッ化物洗口開始等支援
- ・教育委員会の研修会などで、説明会・講演会等を実施
- ・市町村関係課等との連携調整

保育所・幼稚園、小学校、中学校のフッ化物洗口の実施を推進

フッ化物洗口の格差解消

4 平成30年度の取り組み

1 高知県口腔保健支援センター設置推進事業

- ◆口腔保健支援センターを設置し、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的に推進
- ・市町村のフッ化物洗口開始等支援を強化

※口腔保健支援センター  
フッ化物洗口によるむし歯予防の推進等に関する事業など  
歯科口腔保健施策を推進するため設置することができる機関



2 子どもの健口応援推進事業

- ◆フッ化物洗口などを開始する施設に対する補助
- ◆市町村やPTA等に対するフッ化物洗口実施に向けた個別協議の実施
- ◆学校関係者への働きかけの実施（保健体育課）

## 【大目標Ⅰ】

## 健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」

## 健康長寿政策課



【予算額】H29当初32,502千円 → H30当初案 46,232千円

## 1 現状

- 本県は、働きざかり男性の死亡率が全国よりも高く、平均寿命・健康寿命がともに全国下位であり、壮年期男性の死亡の原因の約6割は生活習慣病が占めているため、生涯を通じた健康づくりや、生活習慣病のリスクなど周知・啓発が必要となっている。
- 運動習慣や野菜摂取といった健康的な保健行動が定着している県民の割合も低いため、県民一人ひとりがヘルシーなライフスタイルを描き実現できる環境づくりを総合的に実施し、健康的な生活習慣の定着と健康づくりに対する意識を醸成することを目的に、「ヘルシー・高知家・プロジェクト」を展開している。

運動習慣	H23	H28	目標	歩数	H23	H28	目標	野菜摂取	H23	H28	目標
男性	33.1%	37.0%	39%以上	男性	6,777歩	5,631歩	9,200歩	成人	277g	295g	350g
女性	24.9%	29.5%	35%以上	女性	5,962歩	5,463歩	8,300歩				

高知県県民健康・栄養調査

## 2 課題

- 働きざかり世代の健康増進には、職場での健康づくりが重要であり、事業主の理解と協力が必要
- 事業所での健康づくりを推進するため、地域保健と職域保健の連携が必要
- 働きざかり世代に対して、生活習慣病の2大リスクである「たばこ」「高血圧」について不断の周知・啓発が必要
- 生涯を通じた健康づくりに取り組むため、健康的な保健行動について総合的な啓発が必要
- 生活習慣の改善に向けて、外食でのヘルシーな食事の提供や、身近な場所での運動機会など、健康づくりに踏み出すための環境づくりが必要

## 3 今後の取り組みの方向性

## 目標：高知家みんなの健康意識の更なる醸成と行動の定着化

## 行動目標

健康知識を得る

健康に食べる

体を動かす

健診を受ける

## 個人の健康づくりを支援

生涯を通じた健康づくりの総合啓発

I 健康づくりひとロメコーナーの放送

II 働き盛りをターゲットにしたテレビCM

たばこ・高血圧対策

I たばこ対策  
・禁煙支援  
・受動喫煙防止対策  
・防煙教育II 高血圧対策  
・家庭血圧測定の推進  
・職場における高血圧予防

県民の健康づくり活動の実行と継続の仕組みづくり



Step2

保険者・市町村によるインセンティブ事業への活用

Step1

高知家健康パスポート事業

## 環境づくりを支援

保険者等と連携した健康経営の支援

外食や家庭で健康な食事普及

運動イベントの普及支援

保険者協議会等と連携した受診率向上の取組

## 4 平成30年度の取り組み

## 1 ヘルシー・高知家・プロジェクト事業

## ■高知家健康パスポート事業(P23参照)

- ・官民協働での健康づくりの県民運動の推進
- ・健康づくりの定着に向けた動機付けを行うため、パスポートにポイントを集めるとI⇒II⇒III⇒マイスターへランクアップできる仕組みを導入
- ・市町村のインセンティブ事業としての活用を推進
- ・事業所の健康づくり事業での活用を促進し健康経営を支援
- ・取得者の行動やニーズに合わせた参加施設での特典付与

## ■職場の健康づくり対策の推進

- ・協定企業と連携し健康経営の普及を促進
- ・協会けんぽ高知支部と連携した研修会を開催
- ・労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発
- ・官民協働で事業所の健康経営を推進する認証事業及び表彰事業の実施

## ■働き盛りへの「たばこ・高血圧」を重点にした啓発

- ・健康増進月間に集中したテレビCMによる啓発
- ・高知家健康づくり支援薬局での健康相談

## ■「よさこい健康プラン21」の全体的な広報

- ・健康づくりひとロメモによる啓発
- ・県政出前講座による健康的な保健行動の普及啓発

## 2 たばこ・高血圧対策(P25参照)

## 1 現状

### H28.9.1スタート

目的：県民の健康意識のさらなる醸成と行動の定着化を目指す。

内容：①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健康パスポートを取得  
②協力施設の利用や市町村の健康づくり事業への参加で特典が受けられる。

- 交付者数(H30.2月末) I :23,715名 II :2,873名 (交付者の約4割は40～50歳代、男女比はおよそ1:2)
- 全市町村が事業に参加 (パスポートやポイントシールの交付、事業の周知など)
  - ・うち、27市町村がパスポートを活用した個人の取組を評価する事業を実施
- 事業所が健康経営に取り組むツールとして「健康パスポート」を活用
  - ・従業員に健康パスポートの取得を促進し、事業所の健康づくり事業を実施



## 2 課題

- **パスポート取得者が健康行動をバランス良く行うための仕組みが必要**
  - ・健診・検診の受診のほか、運動やイベント参加など運動習慣と健康知識の取得の両方を実践できるような働きかけが必要
- **取得者は女性が多く男性に取得してもらうための働きかけが必要**
  - ・取得機会に男女差はないものの、男性の取得が女性に比べ少ないため、男性にとって魅力ある特典の提供や、職場で取得できるなどの仕組みが必要
- **健康経営に取り組む事業所を支援するための仕組みが必要**
  - ・経営者や従業員が職場の健康づくりに取り組みやすくするための仕組みが必要

## 3 今後の取り組みの方向性

### 1 ランクアップの仕組み

- ・ I ⇒ II ⇒ III へランクアップするごとに参加施設での特典が充実
- ・ III を達成すると、高知家健康マイスターの認定を取得できる。

**実施期間** H28.9.1からH31.3.31⇒H34.3.31まで3年延長

ピンクシール：5ポイント  
グリーン・ブルーシール：1ポイント

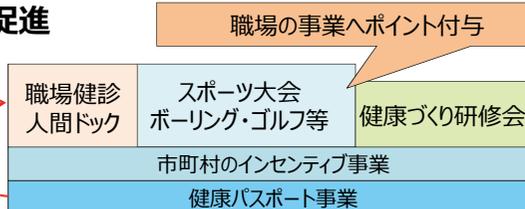


### 2 「健康経営」に取り組む事業所の健康づくりのツールとして健康パスポートの活用を促進

・こうち健康企業プロジェクトにより健康経営を官民協働で支援

- ・協会けんぽ高知支部
- ・県商工会議所連合会
- ・新聞社・銀行等

取得促進  
事業所の健康づくりに活用



## 4 平成30年度の取り組み

### 1 パスポートの魅力の強化

- 拡** ◆ **パスポートのランクアップ、県独自の特典の実施**
  - ・ I ⇒ II ⇒ III ⇒ マイスターへの仕組みを導入し、ランクアップ時には抽選による特典を実施
  - ・ 健康マイスターとなった方全員に表彰状と記念品(オリジナルタオル)を贈呈
- 新** ◆ **パスポートアプリの導入 (H30.9月～)**
  - ・ パスポートアプリを導入し日々の歩数の計測や血圧の記録をシールに交換する仕組みを整備
- ◆ **取得促進イベントの実施と特典利用施設の拡充**
  - ・ ランクアップの周知とパスポートの取得促進を目的としたイベントを東部・中部・西部で実施
  - ・ 市町村や福祉保健所と連携して参加施設を拡充

### 2 健康経営に取り組む事業所への支援

- ◆ **健康経営のツールとして健康パスポートの活用を促進**
  - ・ 職場でのスポーツ大会や健康づくりセミナー等へポイントを付与し事業所の健康づくりを促進
- 新** ◆ **高知県ワークライフバランス推進企業認証制度の項目に健康経営を追加し実施を促進 (雇用労働政策課)**
- 新** ◆ **健康経営を支援するプロジェクトを協会けんぽ、商工会議所、新聞社等と形成し、健康経営セミナーを開催するとともに健康づくりに取り組む事業所の表彰を実施**

### 3 市町村の健康づくり事業との連携強化

- ◆ **国保調整交付金による市町村への働きかけ (国保指導課)**
- 拡** ◆ **全市町村によるインセンティブ事業の実施**
  - ・ ウォーキングや血圧測定など個人で日々の健康づくりに取り組んでいる方に対する評価(ポイントシールの交付)の実施
  - ・ 集めたポイントと交換できる市町村独自の特典の用意

【大目標 I】

高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくり

医事薬務課



【予算額】 H29予算（6月補正含む）6,145千円 → H30当初案 5,060千円

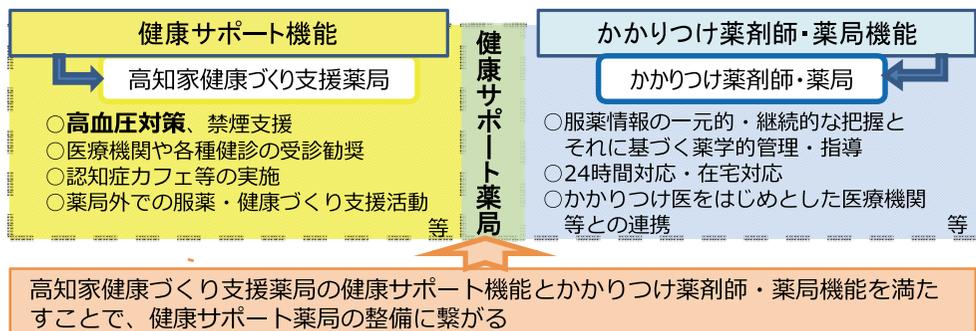
1 現状

- 高知家健康づくり支援薬局（H30年2月末現在）
  - ・ 262薬局（H29年度 89増、全薬局の約66%）
  - ・ 一人薬剤師の薬局の認定率（28/66 約42%）→薬局外活動への懸念など
  - ・ 薬局数が2以下の町村数：16町村（47%）
- 【平成29年度 薬局来店者へのアンケート調査】
  - ・ 高知家健康づくり支援薬局認知度 37.7%
  - ・ 高知家健康パスポートのヘルシーポイントをもったことがある 10.2%（↑1.9%）
  - ・ お薬手帳を1冊化していない 6.3%
  - ・ 電子版お薬手帳のアプリダウンロード 7.7%
- 健康サポート活動（薬局外での服薬・健康づくり支援活動など）
  - ・ H29年度：健康づくり関係イベント会場10回、献血会場1回、出前講座4回 等
- H28年4月より、かかりつけ薬剤師・薬局機能と健康サポート機能を併せ持つ「健康サポート薬局」届出制度が開始（H30年2月末現在：4薬局）

2 課題

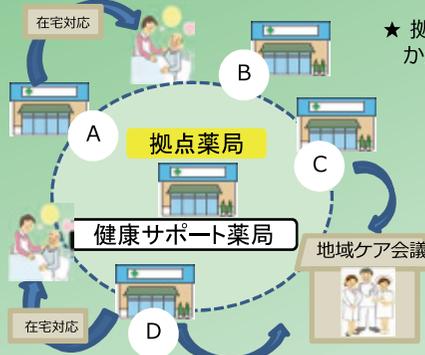
- 高知家健康づくり支援薬局
  - ・ 薬剤師が少ない小規模薬局の認定の促進
  - ・ 高知家健康づくり支援薬局の取組内容等の認知度が低い
  - ・ 県民の認知度向上
- 健康サポート活動（薬局外での服薬・健康づくり支援活動など）の充実
  - ・ 小規模薬局が薬局外活動を行う仕組みや、薬局が少ない地域をカバーする仕組みがない
  - ・ 薬局外活動を行う薬剤師・薬局が固定化傾向にある
- お薬手帳の普及等
  - ・ 服薬状況の一元管理の妨げとなるお薬手帳の複数所持の実態がある
  - ・ 電子版お薬手帳の普及（災害時活用）

3 今後の取り組みの方向性



高知型薬局連携モデル

★ 拠点薬局を中心に地域の薬局全体で、健康サポート機能とかかりつけ薬剤師・薬局機能を発揮できる仕組み



薬局連携表		拠点薬局	A	B	C	D
健康サポート機能		○	○	○	○	○
24時間対応		○	○			
在宅対応		○	○			○
薬局外活動	お薬・健康相談会	○		○		
	地域ケア会議	○			○	○

4 平成30年度の取り組み

- ◆ 高知家健康づくり支援薬局の整備の継続
  - ・ 薬剤師会支部単位での事業説明会及び意見交換会の実施
  - ・ 薬局に対する健康づくり関連情報の提供
- 拡 ◆ 高知家健康づくり支援薬局の取組内容の見える化
  - ・ 重点取組項目（血圧管理）の設定と県民への広報
  - ・ 重点取組項目に係る研修の実施
  - ・ 高知家健康づくり支援薬局店頭での高知家健康パスポート事業の周知
  - ・ 薬局来店者へのアンケート調査による事業効果の検証
- 新 ◆ 薬局の機能分化による薬局外活動の充実強化
  - ・ 薬剤師会支部単位での事業説明会及び意見交換会の実施（再掲）
  - ・ 高知型薬局連携モデルの整備（薬局の規模や特性に応じた機能分化）
  - 薬局間連携による薬局外活動の充実（あったかふれあいセンター等を活用したお薬・健康相談会の実施等）
- ◆ お薬手帳（紙版・電子版）の普及
  - ・ お薬手帳カバーの配布による1人1冊化の徹底
  - ・ 災害時の活用の啓発による電子版お薬手帳の普及
- ◆ 高知家健康づくり支援薬局の機能や利用に関する県民等への継続的な広報
  - ・ 「薬と健康の週間」を活用した啓発イベントの実施
  - ・ 県・市町村広報誌、さんSUN高知、県広報番組・ラジオ等による広報
- ◆ 事業の進捗管理
  - ・ 医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会の開催

### 1 現状

第3期よさこい健康プラン21（健康増進計画）の達成状況

統計学的に判定し評価を実施

目標項目		性別	目標値 平成35年度	策定時 平成23年度	直近の実績値 平成28年度	評価*
たばこ	成人の喫煙率の減少	男性	20%以下	32.1%	28.6%	A
		女性	5%以下	9.2%	7.4%	A
	受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合	家庭	3%以下	9.2%	8.5%	A
		職場	10%以下	33.1%	28.9%	A
高血圧	収縮期血圧の平均値（40歳以上）	男性	130mmHg以下	135mmHg	141mmHg	C
		女性		134mmHg	134mmHg	B
	収縮期血圧130mmHg以上の人の割合（40歳以上）	男性	45%以下	58.1%	75.0%	C
		女性		59.7%	58.1%	B

\* A:改善傾向にあるもの B:変わらない C:悪化傾向にあるもの

・たばこの指標については改善、高血圧の指標については変わらない又は悪化傾向にある。

### 2 課題

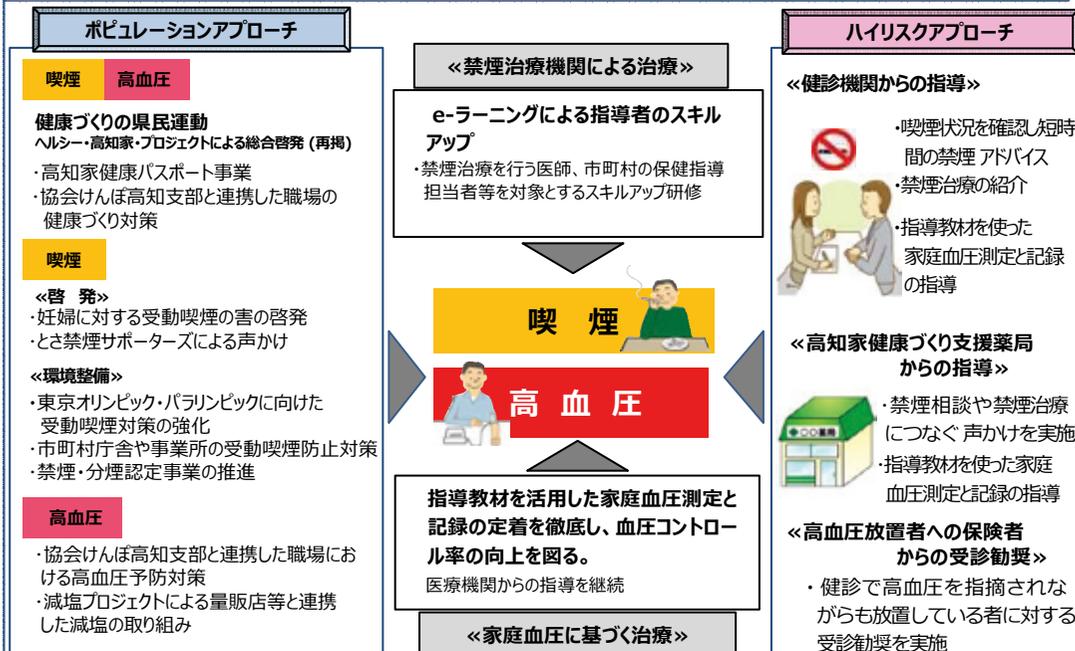
#### 【たばこ】

- 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体制が必要
- 職場や飲食店の受動喫煙防止対策が必要（非喫煙者が月1回以上受動喫煙を受ける割合：職場28.9%、飲食店38.5%）
- 国において受動喫煙防止対策強化を目的とした健康増進法改正の動きがあり改正後は県が相談業務及び喫煙室の指定業務、行政指導等の業務を担う。

#### 【高血圧】

- 日本高血圧学会治療ガイドラインによる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
- 高血圧であるにもかかわらず放置し、医療機関への受診が進んでいない。

### 3 今後の取り組みの方向性



第4期よさこい健康プラン21（高知県健康増進計画 計画期間H30-H35）に基づき推進

### 4 平成30年度の取り組み

#### 【たばこ対策】

- ◆禁煙支援・治療の指導者の養成
  - ・禁煙治療を行う医師や保健指導を行う保健師等を対象とした、e-ラーニング研修を実施
- ◆受動喫煙防止対策を実施する施設を増やす取組
  - ・ノンスモーカー応援施設、「空気もおいしい！」認定事業の実施
  - ・多数の者が利用する施設の受動喫煙対策を推進するため、県民フォーラムを実施
  - ・高知県ワークライフバランス推進企業認証制度（雇用労働政策課）の認証項目に「健康経営」を新設し、要件に「受動喫煙対策」の取組を位置づけ
- ◆スキルアップ研修の開催
  - ・各学校で学年に応じた効果的な防煙教育が実施されるよう養護教諭等を対象としたスキルアップ研修を開催
  - ・とさ禁煙サポーターズのフォローアップ研修会を開催

#### 【高血圧対策】

- ◆家庭血圧測定の記録と指導
  - ・医療機関、健診機関、薬局等での家庭血圧測定と記録の指導を継続
  - ・高知家健康サポート事業のアプリを活用した家庭血圧測定と記録を促進（再掲）
- ◆協会けんぽと連携し職場における高血圧予防を推進
  - ・協会けんぽ加入事業所や協会けんぽが委嘱した健康保険委員に対して、職場での高血圧予防対策（研修や情報提供）を展開
- ◆減塩プロジェクトの推進
  - ・量販店等と連携し、幅広い年代の県民に高血圧対策として減塩の必要性を訴求するとともに、減塩商品の選択を促す。
- ◆未治療ハイリスク者に対する対応強化
  - ・特定健診データやレセプトデータを活用し、保険者から高血圧放置者に対する医療機関への受診勧奨を実施

【大目標Ⅰ】

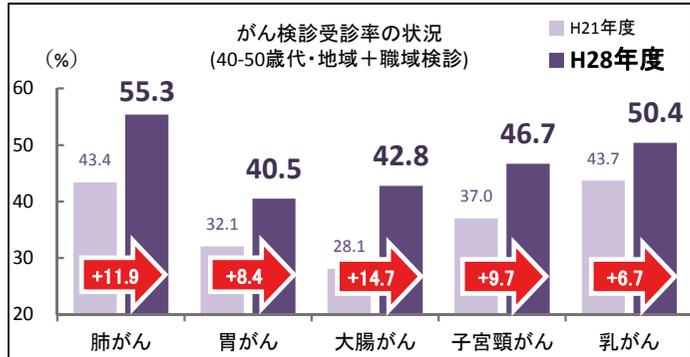
がん検診の受診促進

健康対策課



【予算額】H29当初 44,825千円 → H30当初案 43,864千円

1 現状



■H28年度県民世論調査(40~59歳 複数回答)

順位	未受診理由	順位	健康情報の入手のしやすさ
1位	忙しくて時間が取れない (46.0%)	1位	テレビ(54.3%)
2位	受けるのが面倒 (25.9%)	2位	県・市町村広報紙(37.1%)
3位	必要な時は医療機関を受診 (21.9%)	3位	新聞(31.4%)
4位	がん検診の内容・雰囲気から不安(13.8%)	4位	チラシ(20.0%)
5位	がん検診を受診できることを知らなかった(8.0%)	5位	インターネット(14.2%)

※がん検診を受診できることを知らなかった方への再質問

2 課題

- がん検診の受診率
  - ・肺がん検診と乳がん検診は、目標の受診率50%に到達
  - ・他の検診も受診率は上昇しているが、目標に届いていない
- 県民世論調査の結果
  - 検診の意義・重要性の周知
    - ・がん検診を受診できることを知らない人がいる
    - ・無症状の時に受診する必要性が、県民に十分届いていない
  - 利便性を考慮した検診体制の構築
    - ・未受診理由の「忙しい」「面倒」は上位のまま

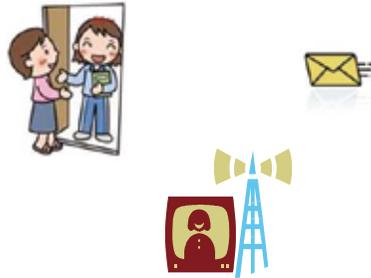
3 今後の取り組み

4 平成30年度の取り組み

検診の意義・重要性の周知

県民全体

- 個別勧奨・再勧奨
  - ・市町村からのDM・住民組織などによる受診勧奨
- マスメディア等の活用
  - ・テレビCMを活用した普及啓発



職域検診

- 職員数の多い職場（医療機関など）への受診勧奨
- 優良事業所の認定

利便性を考慮した検診体制の構築

市町村検診

- セット化の促進：1日で複数のがん検診が受診できる日の増加
- 大腸がん検診の受診促進
  - ・冬期(12月~2月)限定の郵送回収
- 乳・子宮頸がんの医療機関検診機会の拡大
  - ・全ての検診対象者が医療機関でも受診できる体制の促進
- 居住地以外の市町村で受診できる広域検診の実施



職域検診

- 事業所への出張がん検診の実施
- 事業所健診（胸部検診単独）からがん検診同時受診への切替促進

★検診の意義・重要性の周知

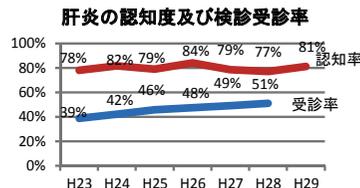
- ◆市町村から検診対象者への受診勧奨と情報提供
  - ・検診対象者への個別通知
  - ・未受診者への再勧奨
  - ・精密検査未受診者への受診勧奨
- ◆マスメディア等を活用した受診勧奨と情報提供
  - ・テレビCM、新聞・情報誌への広告掲載、広報誌の活用
  - ・啓発イベントの開催
- ◆事業主から従業員・被扶養者への受診勧奨と情報提供
  - ・優良事業所の認定（受診率80%を達成した事業所の認定）

★利便性を考慮した検診体制の構築

- ◆市町村検診のセット化促進
  - ・検診運営補助員を配置（事務員2人→1.5人,保健師1人→1.5人）
- ◆乳・子宮頸がん検診の医療機関検診機会の拡大
  - ・個別検診事務補助員を配置（事務員1人）
- ◆広域がん検診の実施
  - ・居住地以外の市町村でも受診できる広域がん検診を実施

1 現状

- ウイルス性肝炎は過去には誰でも感染の機会があり、高知県の推計患者数は20,600名
- ウイルス性肝炎のことは一定周知されているがさらなる向上が必要  
肝炎を知っている (イベント時調査) (H23)78.2% → (H29)81.1%
- 検査受診率は増えてきている  
検査を受けた (県推計) (H22末)36.7% → (H28末)51.0%
- 検査で陽性と判明した者の精密検査受診率は微増  
精密検査受診率 (県調査) (H22末)62.4% → (H28末)80.2%
- 肝炎医療コーディネーターの養成を行ったが、受講できていない市町村がある  
H23-29年度養成者 290名 (内、市町村は31市町村84名)
- 検査を受けて陽性と判明しているのに治療に繋がっていない陽性者が多い  
→ 感染を知らない者(約3.6千人)、感染を知っていて医療機関未受診の者(約1.5千人)
- 近年、肝炎治療の新薬が次々に発売され治療成績が向上、C型については治癒率はほぼ100%に

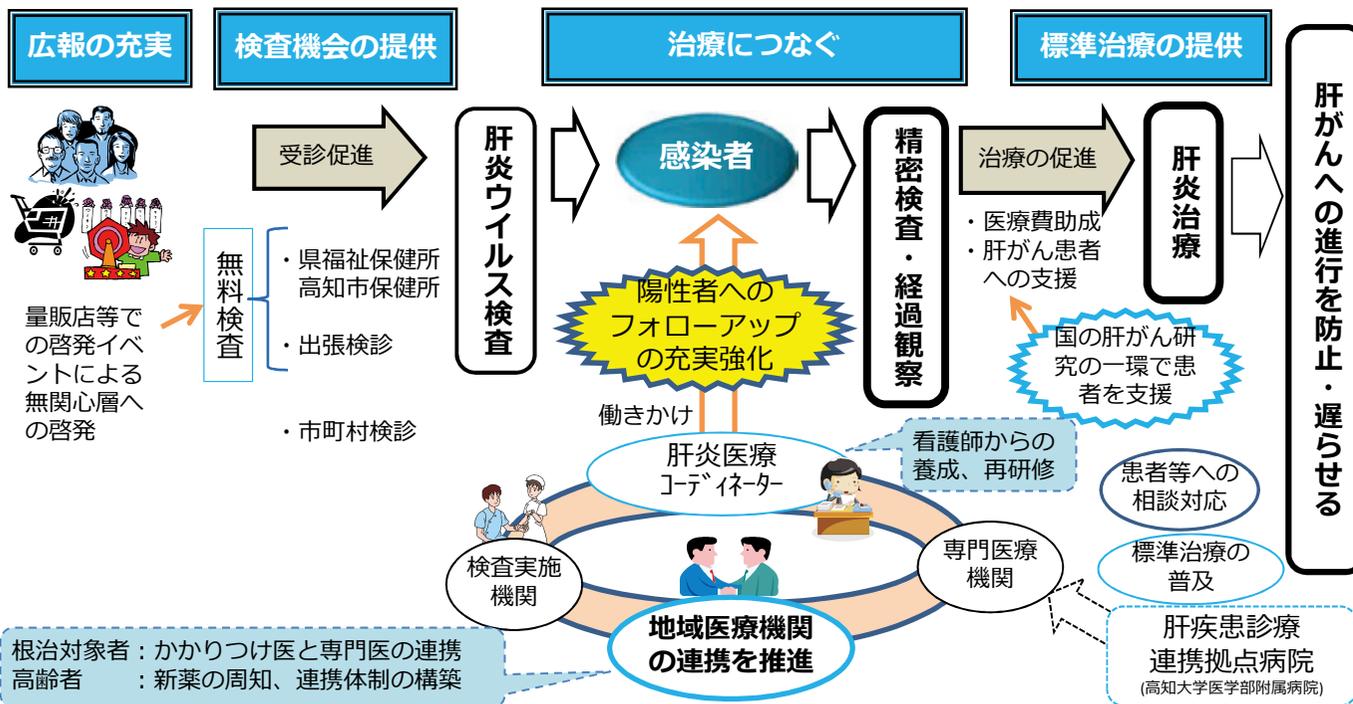


2 課題

- 誰にでも感染機会のあった時期の最終年(S63)から25年を経てがん化するまでの期間を超えた。
- 感染を知っているにも関わらず、医療機関への継続的な受診に繋がっていない者への取組強化が必要
- 感染者を適切に治療するための地域医療連携の推進が必要
- コーディネーター研修の既受講者に対し、新しい治療などについて再研修が必要
- 検査未受診の陽性者より、検査を受けて陽性と判明しているのに治療に繋がっていない陽性者への対策が必要

3 今後の取り組みの方向性

● 受検促進と感染者を確実に治療につなげる



4 平成30年度の取り組み

★啓発等による受検促進

広報の充実

- ◆ ウイルス性肝炎に対する認識向上を図る  
・量販店等でのイベント・無料検査の実施

検査機会の提供

- ◆ 無料検査の実施  
・量販店等での出張検診の実施

★治療への結びつけと標準治療の提供

治療につなぐ

- ◆ 肝炎医療コーディネーターの養成
- ◆ 地域の医療機関連携の推進  
・肝疾患診療地域連携体制強化事業委託
- ◆ 感染者の受診継続の支援 (検査費用の自己負担額の助成)  
・陽性者フォローアップ事業

標準治療の提供

- ◆ 肝炎医療費の助成

【大目標 I】

特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

健康長寿政策課・国保指導課



【予算額】 H29当初 5,387千円 → H30当初案 4,273千円  
 (国保調整交付金、がん検診受診促進事業費補助金、働き盛りの健康づくり総合啓発事業費を除く)

1 現状

〈特定健診〉

■市町村国保

- ・受診率は上昇傾向であるが、全国平均には達していない。
- ・高知市は近年上昇傾向であるものの、依然受診率が低い。

■県全体

- ・受診率は年々上昇をしているが、全国平均には達していない。
- ・協会けんぽの被保険者の受診率は年々上昇しており高いが、被扶養者の受診率は低い。

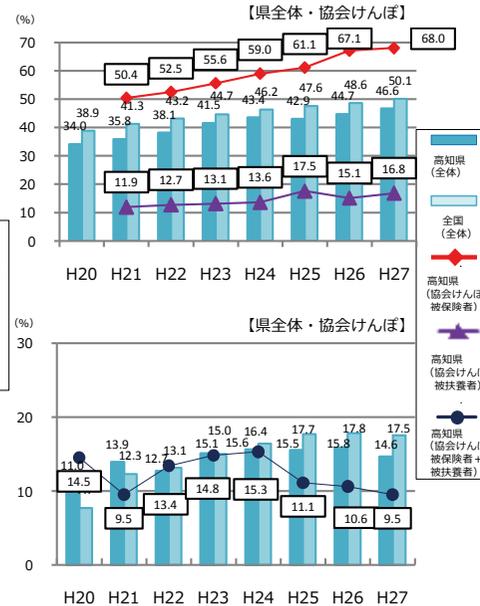
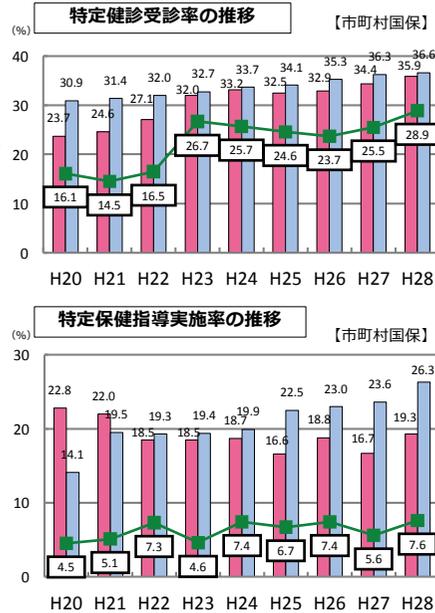
〈特定保健指導〉

■市町村国保

- ・実施率は横ばい傾向であり、全国平均には達していない。
- ・高知市の実施率は依然低い。

■県全体

- ・実施率は横ばい傾向であり、特に協会けんぽの実施率が低い。



2 課題

〈特定健診〉

■市町村国保

- ・受診率の向上を図るためには、新規に健診対象となる40歳をターゲットとした啓発が必要
- ・壮年期の受診率向上を図るためには、被保険者が所属する団体と連携した受診勧奨の強化が必要
- ・高知市は、新規対象者の受診率や継続受診率が低く、全国と同規模都市の平均と比べて受診率が低い。

■県全体

- ・協会けんぽの被扶養者の受診率向上に向けた取組みが必要

〈特定保健指導〉

■市町村国保

- ・マンパワー不足により十分な保健指導ができない。
- ・高知市以外で特定保健指導を受託できる機関が少ない。
- ・高知市の実施率は横ばいであり、さらなる向上対策が必要

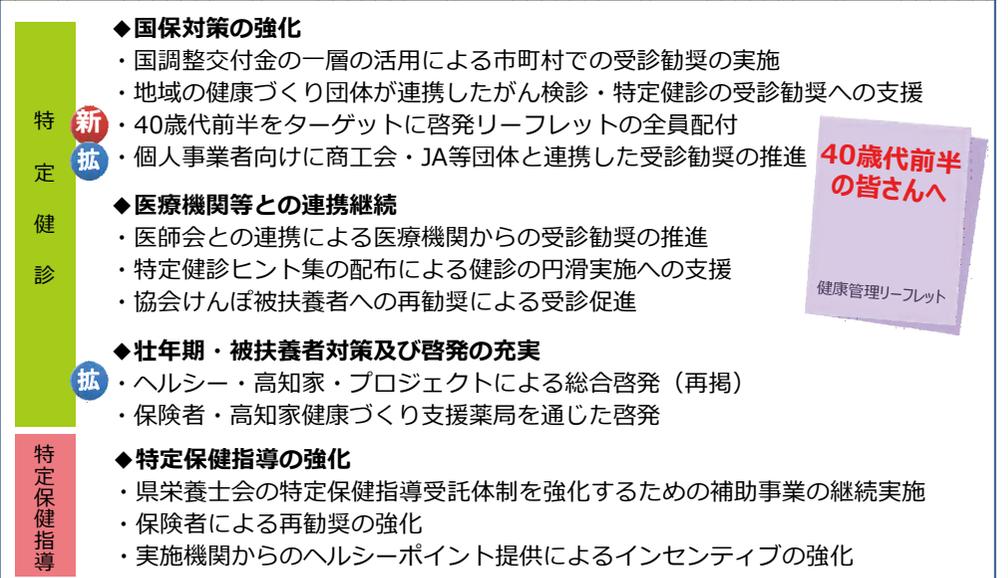
■県全体

- ・対象者(従業員)が特定保健指導を受けやすい環境づくりなど事業者の理解が必要
- ・保険者・事業所による再勧奨の取組が不十分

3 今後の取り組みの方向性

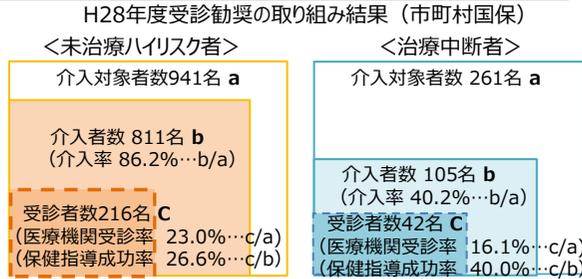


4 平成30年度の取り組み



### 1 現状

- ◆H28から市町村及び後期高齢者医療広域連合で、対象者抽出ツールを活用した未治療ハイリスク者及び治療中断者の把握と受診勧奨を実施
- ◆取組みの結果、未治療ハイリスク者は、介入率が86.2%と高いが、医療機関受診率は23.0%に留まった。
- ◆また、治療中断者は、介入率は未治療ハイリスク者比べて低く40.2%、医療機関受診率は16.1%であるが、被介入者の40%が受診につながっている。
- ◆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月策定）
- ◆外来栄養食事指導の実施件数が全国平均に比べて少ない。多くの診療所では管理栄養士が不在であり、栄養食事指導が実施できない。



これまでの受診勧奨に加え、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について体制整備

### 2 課題

- ◆未治療ハイリスク者の医療機関受診率の向上
  - ・対象者に対する適切な情報提供や行動変容につながる保健指導のスキルアップが必要
- ◆治療中断者への介入率の向上
  - ・重症化リスクの高い治療中断者に対する介入を優先できるように市町村への情報提供等が必要
- ◆現在の対象者抽出システムでは、対象者を年度単位でしか把握できず、介入が遅くなるケースが想定される。
- ◆治療中で重症化リスクの高い者に対する外来栄養食事指導の体制整備
  - ・地域の病院と診療所の連携による管理栄養士による栄養食事指導の体制整備が必要

### 3 今後の取り組みの方向性

#### 1 特定健診の更なる受診率向上

- ◆特定健診受診率の低い市町村国保や協会けんぽ被扶養者の受診率向上対策の実施

#### 2 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み



#### 期待される効果

生活習慣病の早期発見

#### ① 未治療ハイリスク者への早期介入及び治療中断者に対する治療継続の支援

- ◆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者に対して、医療機関への受診勧奨を強化
- ◆レセプトデータが途切れた治療中断者に対して再受診の勧奨を実施

#### ② 治療中で重症化リスクの高い者へ多機関連携による重症化予防の推進

- ◆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は、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保険者が保健指導を実施

#### ③ 保健師等保健指導従事者のスキルアップ

- ◆資質向上のための研修会の開催

#### 3 管理栄養士による外来栄養食事指導の推進

- ◆病院等への協力依頼を通じた、栄養食事指導件数の増加に向けた対策の実施
- ◆地域の病院と診療所が連携し、管理栄養士による栄養食事指導を推進
- ◆県内で実施された栄養食事指導の効果の評価・周知



治療開始及び治療継続による重症化の予防

コントロール不良者への適切な治療と生活習慣の改善による重症化の予防

血管病(糖尿病)の悪化(コントロール不良)に伴うCKDの進行を防ぐことによる、患者のQOL向上及び医療費削減

### 4 平成30年度の取り組み

#### 1 特定健診の更なる受診率の向上

- ◆特定健診受診率向上対策の実施(P28参照)

#### 2 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

- ◆かかりつけ医と連携した保健指導の展開
  - ・郡市医師会との連携による保険者とかかりつけ医との連携体制の構築
- ◆対象者が医療機関受診につながる受診勧奨のスキルを習得するための研修会の開催及び受診勧奨リーフレットの活用
- ◆対象者抽出ツールを改良し、国保連合会から市町村に毎月対象者を通知（受診勧奨業務等の標準化と対応の迅速化）

#### 3 管理栄養士による外来栄養食事指導の推進

- ◆病院等での栄養食事指導実施の推進
- ◆管理栄養士への研修の実施（県栄養士会委託）
- ◆栄養食事指導の事業評価を実施（県栄養士会委託）

## 【大目標Ⅰ】

## 歯周病予防による全身疾患対策の推進

## 健康長寿政策課

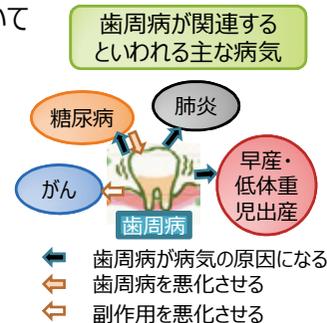


【予算額】H29当初 9,331千円 → H30当初案 9,579千円

## 1 現状

- ◆歯周病が影響を及ぼす全身疾患「がん、糖尿病、肺炎、早産・低体重児出産」について以下の取り組みを実施

がん	・がん治療連携に協力してもらえる歯科医療機関名簿を作成(H26、183機関) ⇒がん治療を行う医療機関と共有(H26～)
糖尿病	・歯科医療機関等を通じたリーフレット等による啓発(H26～)
肺炎	・肺炎予防の口腔ケア技術等を身につける研修会を実施(H24～)
早産、低体重児出産	・産科医療機関等を通じたリーフレット等による啓発(H26～) ・妊婦歯科健診事業を実施(H28.8～) ⇒ <b>H29想定受診率32.5%</b>



- ◆がん治療を行う医療機関\*の歯科との連携状況調査では、全体の47.2%が「連携していない」、30.6%が「連携しているが不十分」と回答(\* 歯科/歯科口腔外科を標榜していない医療機関)
- ◆歯科疾患実態調査\*では、36.9%が「口腔ケアが、がん治療時の感染予防や疼痛の緩和に効果があることを知っている」と回答。また54.2%が「糖尿病と歯周病の関連性がある」と回答。  
(\* 平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査)
- ◆妊婦アンケート調査\*では、44.6%が「歯周病と低体重児疾患の関連性がある」と回答、年齢が高くなるほどその比率も高くなる傾向(\* 平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査)

## 2 課題

- ◆がん対策  
がん治療の医科歯科連携が保険算定できている医療機関は6施設\*(がん治療医療機関2施設、歯科医療機関4施設)  
⇒医科歯科連携の更なる推進が必要  
(\* 周術期口腔機能管理料等を算定している施設(H25))
- ◆早産、低体重児出産対策  
本県の低出生体重児率10.2% (全国9.5%、H27)  
→これまで歯周病以外の早産対策\*はすでに実施、一方で「歯周病と低体重児疾患の関連性」について、妊婦の半数以上が認識していない。  
⇒妊娠時期の歯周病対策が必要  
(\* 妊婦健診受診促進、膣分泌物の細菌検査、子宮頸管長測定等)
- ◆歯周病が全身疾患に及ぼす影響について、周知啓発が必要

## 3 今後の取り組みの方向性

年度	H29	H30	H31
全般	第2期歯と口の健康づくり基本計画の推進		
	高知県口腔保健支援センター設置による口腔保健推進事業(国費事業)の活用		
がん	周術期の医科歯科連携を地域ごとに展開		
糖尿病	歯科医療機関等を通じた啓発等の継続		
肺炎	「在宅歯科医療の推進」のなかで肺炎予防等の口腔ケア対策を実施		
早産、低体重児出産	妊婦歯科健診事業の実施		妊婦歯科健診の効果を踏まえた事業の見直し

## 4 平成30年度の取り組み

- 高知県口腔保健支援センター設置推進事業
- 妊婦の歯周病予防対策の強化
  - ◆ 妊婦歯科健診事業の実施
- 定期的な歯科健診受診の重要性や歯周病と糖尿病・脳卒中・心疾患等との関連についての普及啓発
  - ◆ テレビCM等マスメディアを活用した普及啓発の実施
  - ◆ ヘルシー・高知家・プロジェクトによる県民への総合啓発の実施(再掲)



ライフステージ	妊娠期・胎児期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学齢期 (6歳～17歳)	成人期～壮・中年期 (18歳～64歳)	高齢期(65歳以上)
	<b>〈目指す姿〉 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</b>				
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊娠期の良好な食生活・歯みがき習慣の定着</li> <li>◆妊娠期・胎児期の歯や顎の成長に関わる食育への関心を高める</li> <li>◆むし歯予防におけるフッ素応用の有効性についての理解度を高める</li> <li>◆歯周病と全身疾患の関連性についての理解度を高める</li> <li>◆歯周病予防のための定期的な歯科健診の受診の重要性についての認識を高める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆保護者が仕上げ磨きをしている割合の増加</li> <li>◆3歳児の一人平均むし歯数の減少</li> <li>◆むし歯のない3歳児の増加</li> <li>◆保育所・幼稚園等でのフッ素洗口実施割合の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆12歳、17歳の一人平均むし歯数の減少</li> <li>◆子どもの頃の歯肉炎は成人の歯周病に移行することが多いので、12歳、17歳の歯肉炎罹患率の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆40歳代、50歳代、60歳代で、進行した歯周病に罹患している人の減少</li> <li>◆歯間部清掃用具を使用している人の増加</li> <li>◆定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の増加</li> <li>◆60歳で現在歯を24本以上有する人の増加</li> <li>◆60歳代で咀嚼良好者の割合の増加</li> <li>◆がん治療時に歯科と連携できる医療機関の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆80歳で自分の歯を20本以上有する人の増加</li> </ul>
現状値 ↓ 目標値		<ul style="list-style-type: none"> <li>□保護者が仕上げ磨きをしている割合 ・94.9%→100%</li> <li>□3歳児の一人平均むし歯数 ・0.6本→0.4本以下</li> <li>□むし歯のない3歳児 ・81.3%→90%以上</li> <li>□保育所・幼稚園等でのフッ素洗口実施割合 ・51.7%→80%以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□一人平均むし歯数 ・12歳 1.1本→0.5本以下 ・17歳 3.1本→1.5本以下</li> <li>□歯肉炎を有する者の割合 ・12歳 25.4%→20%以下 ・17歳 25.2%→20%以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□歯間部清掃用具を使用している人 ・58.2%→65%以上</li> <li>□定期的に歯科健診を受けている人 ・53.5%→65%以上</li> <li>□60歳の未処置歯を有する人 ・36.2%→10%以下</li> <li>□60歳で自分の歯を24本以上有する人 ・72.8%→80%以上</li> <li>□60歳代で咀嚼良好者 ・68.4%→80%以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□80歳で自分の歯を20本以上有する人 ・59.3%→60%以上</li> </ul>
具体的な取り組み	<p><b>妊婦歯科健診の受診率向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆妊娠期の歯周病予防の重要性を啓発</li> <li>◆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</li> </ul> <p><b>妊婦教室等での歯科保健教育</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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</li> </ul>	<p><b>乳幼児健診における指導・啓発</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆食育を含め、基本的な生活習慣の重要性を啓発</li> <li>◆むし歯・歯肉炎予防のための仕上げ磨きの重要性を啓発</li> </ul> <p><b>フッ化素洗口の推進 保育所・幼稚園 小・中学校</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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、フッ素洗口などのフッ素応用を啓発、推進</li> <li>◆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強化</li> </ul> <p><b>副読本を活用した健康教育の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆子どもの頃からの健康な生活習慣の定着のため、副読本を活用した健康教育を推進</li> <li>◆高校生には、母子保健の重要性と良好な食生活と生活習慣の形成を啓発</li> </ul>	<p><b>学校保健活動における歯科保健</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆むし歯予防と歯肉炎予防の大切さを理解してもらうとともにデンタルフロスなどの歯間部清掃用具の使用について啓発</li> <li>◆学校歯科医、学校関係者、行政、県歯科医師会等の連携を密にし、学校における歯科保健を推進</li> </ul>	<p><b>かかりつけ歯科医の定期受診の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆歯周病と全身疾患との関連や歯周病予防の重要性及び定期的な歯科受診についての普及啓発</li> </ul> <p><b>フッ素入り歯磨剤の利用・口腔清掃の啓発</b></p> <p><b>在宅歯科医療の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆障害児・者を含めた在宅ケアの拠点整備</li> </ul> <p><b>市町村の歯科健診実施の促進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆健診事業など様々な機会を活用し、歯間部清掃指導（デンタルフロス等の使用）を推進</li> </ul>	<p><b>後期高齢者歯科健診の受診率向上</b></p> <p><b>高齢期の歯科保健医療の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆高齢期は多剤服用している人の割合も多いため歯科医療関係者に対し、全身状態に応じた歯科治療と予防処置等多様化する最新の歯科医療と救急対応についての研修等を歯科医師会と連携して実施</li> <li>◆「かみかみ百歳体操」などの有効な口腔機能の向上プログラムの普及啓発</li> <li>◆口腔機能の向上や口腔ケアの普及啓発を推進</li> </ul>
	<b>災害歯科保健医療対策の強化</b>				