

令和8年度 第1回 高知県健康づくり推進協議会

次 第

1 開 会

2 議 事

- (1) 第5期高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）の推進に関する令和8年度の実施について
- (2) 令和8年度各専門部会の実施について

3 その他

- ・ 報告事項

4 閉 会

日時：令和8年7月28日（火） 18時30分～20時30分
場所：一般財団法人高知県教育会館 高知城ホール 中会議室
方法：対面とオンライン（Zoom）の併用開催

高知県健康づくり推進協議会 出席者名簿

任期：令和7年7月1日～令和9年6月30日

委員	所 属 等	役職等	氏 名	備考
	高知大学医学部	教授	安田 誠史	出席（WEB）
	高知県立大学	学長	甲田 茂樹	出席（会場）
	高知県医師会	常任理事	◎計田 香子	出席（会場）
	高知県歯科医師会	理事	有田 佳史	出席（会場）
	高知県薬剤師会	専務理事	浅野 圭二	出席（WEB）
	高知県看護協会	常任理事	吉永 恵子	出席（会場）
	高知県栄養士会	会長	新谷 美智	出席（会場）
	高知産業保健総合支援センター	所長	岡林 弘毅	欠席
		副所長	山本 知史	代理出席 （会場）
	高知労働局	健康安全課長	梅原 俊明	出席（会場）
	高知県経営者協会	専務理事	沖田 良二	出席（会場）
	高知市	保健所長	豊田 誠	出席（会場）
	高知県健康づくり婦人会連合会	会長	○熊田 敬子	出席（会場）
	高知県食生活改善推進協議会	会長	津野 美也	出席（会場）
	高知県ウォーキング協会	会長	山本 隆心	欠席
	日本健康運動指導士会高知県支部	支部長	葛岡 善行	出席（会場）
	高知県国民健康保険団体連合会	保険者支援課長	廣田 陽平	出席（会場）
	高知縣市町村教育委員会連合会	理事	谷 智子	出席（WEB）
	高知県保健所長会	会長	福永 一郎	出席（会場）

◎会長 ○副会長 （敬称略、順不同）

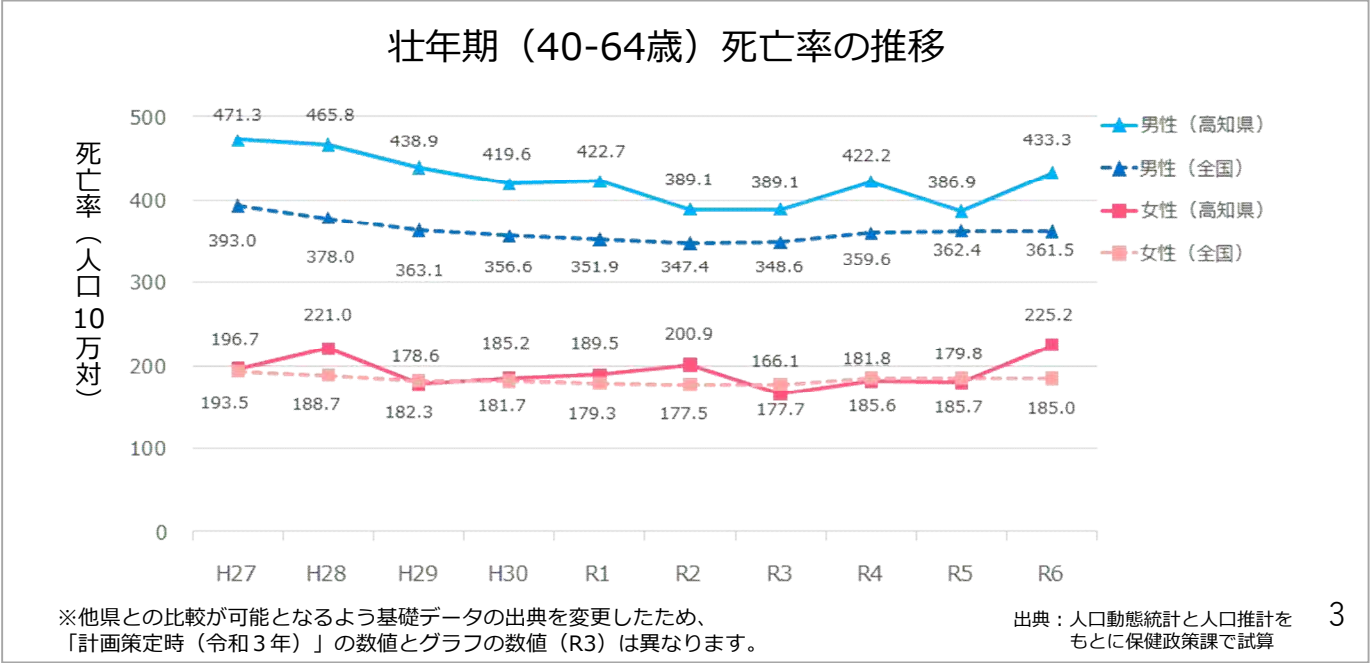
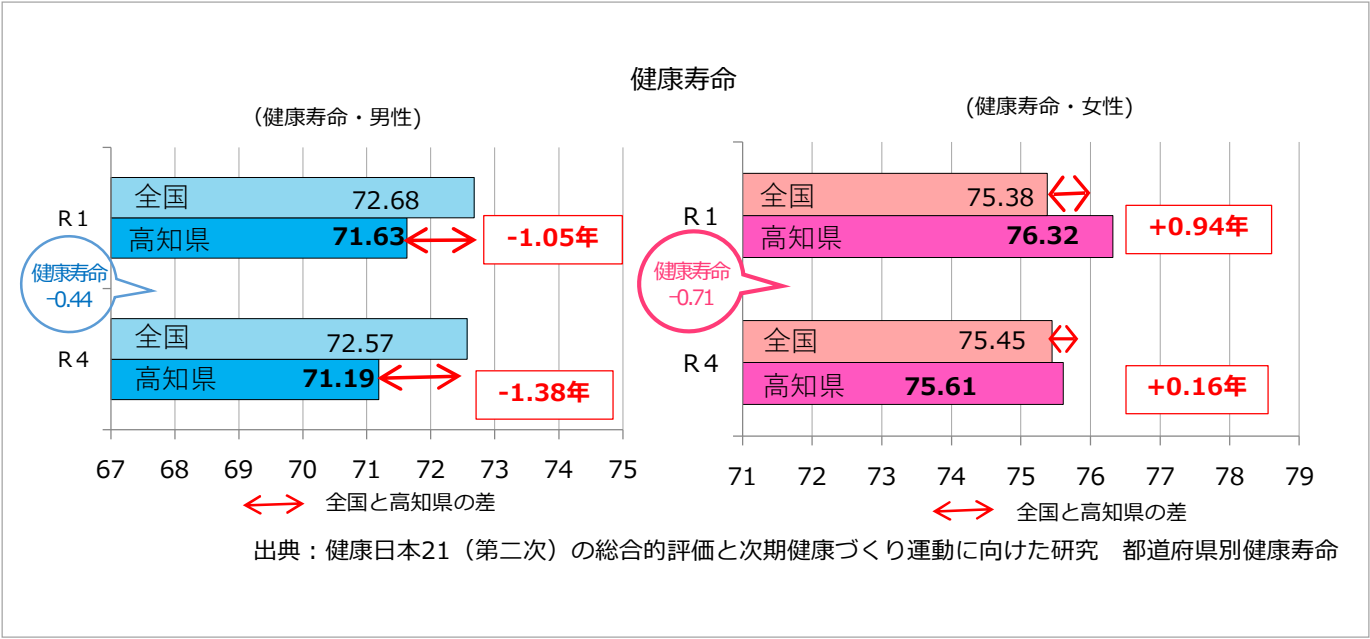
	所 属 組 織	役 職	氏 名	備考
事務局	健康政策部	副部長（総括）	那須 拓哉	出席（会場）
	保健政策課	課長	久保 英子	出席（会場）
		チーフ(健康づくり担当)	菊地 菜々子	出席（会場）
		チーフ(血管病対策担当)	濱崎 絹子	出席（会場）
		主幹	川島 陽子	出席（会場）
	健康対策課	チーフ（がん・企画担当）	柳本 祥子	出席（会場）
	国民健康保険課	主幹	栗山 智華	出席（会場）
	地域福祉政策課 地域共生社会室	地域共生社会室長	山崎 俊也	出席（会場）
		主幹	大石 一心	出席（会場）
	障害保健支援課	チーフ（精神保健福祉担当）	蒲原 弥華	出席（会場）
オブザーバー	安芸福祉保健所 健康障害課	チーフ（健康増進担当）	尾崎 美和	出席（WEB）
		主幹	尾上 真奈美	出席（会場）
	中央東福祉保健所 健康障害課	主幹	大西 久美	出席（会場）
	中央西福祉保健所 健康障害課	主査	柿内 里緒	出席（会場）
	須崎福祉保健所 健康障害課	主幹	渋谷 莉加	出席（会場）
	幡多福祉保健所 健康障害課	チーフ（健康増進担当）	箭野 しづこ	出席（WEB）
		主幹	西山 和佳	出席（WEB）

高知県健康増進計画の取組について

基本目標 壮年期の死亡率の改善による「健康寿命の延伸」

【保健政策課】

指標	計画策定時	現状値 (R 5 年度)	目標値 (R11年度)	目標値 (R17年度)
健康寿命の延伸	男性 71.63年 女性 76.32年 (令和元年)	男性 71.19年 女性 75.61年 (令和 4 年度)	男性 73.52年以上 女性 77.11年以上 (令和9年)	男性 73.75年以上 女性 78.49年以上
壮年期の死亡率	男性 395.9 女性 167.1 〔全国 男性 348.6 全国 女性 177.7〕 (令和 3 年)	男性 433.3 女性 225.2 〔全国 男性 361.5 全国 女性 185.0〕 (令和 6 年)	全国平均値以下	全国平均値以下



高知県健康増進計画の取組について

1 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着

【保健政策課・保健体育課・幼保支援課・生涯学習課】

指標	計画策定時 (R4年度)	現状値	目標値 (R11年度)	目標値 (R17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 55.0% 女子 40.0%	小学5年生 (R7) 男子 60.5% 女子 44.5%	増加	増加
朝食を毎日食べる 子どもの割合	小学5年生 男子 81.6% (全国 82.3%) 女子 80.4% (全国 81.1%)	小学5年生 (R7) 男子 82.6% (全国 82.5%) 女子 80.9% (全国 80.4%)	全国平均値以上	全国平均値以上
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 8.0% (全国 7.5%) 女子 5.3% (全国 4.4%)	小学5年生の中等 度・高度肥満傾向児 の割合 (R7) 男子 7.9% (全国 6.5%) 女子 4.7% (全国 4.2%)	全国平均値以下	全国平均値以下

(1) 家庭・学校・地域との協働

■課題

○子どもの頃からの健康的な生活習慣を定着していくためには、子どもを取り巻く家庭・学校・地域との協働による取組が必要。

■今年度の取組

○健康的な生活習慣をより効果的に身に付けられるよう、デジタル化した健康教育副読本を活用した健康教育の取組推進。

- ・健康教育副読本の更新
- ・「子どもの頃からの健康的な生活習慣講師派遣事業」による出前講座を通年実施。本事業の案内を、副読本の周知と併せて実施。

(実施内容) 早寝・早起きについて、歯の大切さについて、健康管理について（アルコール・タバコ・薬物使用の害、がん検診等）



(1) 家庭・学校・地域との協働

■今年度の取組

- 児童生徒の実態を把握し、課題解決に向けた取組を充実
 - ・生活リズムチェックカードを活用した生活習慣点検の取組
 - ・体力づくり推進事業
 - *運動習慣定着に向けた外部講師の派遣
小学校対象：かけっこ先生、なわとび先生、よさこい鳴子踊り推進、パラスポーツ体験教室
 - ・体育担当指導主事の指導・助言
 - *学校現場での指導、助言（こうちの子ども体力・運動能力向上プログラムの活用）
 - *学校現場のニーズに応じた研修会講師の派遣
 - ・健康教育副読本を活用した学校における健康教育
 - *各学校での取組
 - *活用状況調査の実施
 - ・学校保健推進委員会の開催
 - *委員13名
 - *年間1回開催予定
 - ・健康教育の中核となる教員の研修
 - *学校保健・健康教育推進研修会（養護教諭・保健主事研修会）
 - *養護教諭、栄養教諭の年次研修（小、中、高、特別支援学校）
 - *独立行政法人教職員支援機構研修会への派遣（健康コース）
 - ・学校保健委員会の設置の推進と内容の充実
 - *研修会等での周知
 - ・スクールヘルスリーダーの派遣
 - *8名 11校への派遣（全150回の予定）
- 就学前の子どもの保護者に対する基本的生活習慣の重要性の周知
 - ・3歳児の保護者へのパンフレット配付
 - ・各園における学習会を通じた保護者への啓発
 - ・取組強調月間（6・11月）の設定と活動の実施
 - ・取組強調月間における活動状況の調査データの集計・事業効果の分析



(2) 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及

■課題

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

■今年度の取組

- 基本的な生活習慣の向上・確立
 - ・食育推進支援事業の実施
児童生徒の健康課題に対応するため、朝食摂取の推進、栄養教諭による食に関する指導への支援等。
 - ・健康教育の中核となる教員の研修
 - * 食育・学校給食推進研修会（栄養教諭・学校栄養職員研修会）
 - * 独立行政法人教職員支援機構研修会への派遣（食育コース）
- 教育委員会及び高知県食生活改善推進協議会と連携した健康教育の実施
 - ・34市町村94回の実施を予定。
 - ・うち2校については、教育委員会の食育推進支援事業と連携。
 - ・各市町村1校以上で健康教育実施後にアンケートを実施。
 - ・健康教育実施後には、児童から保護者へ朝食摂取に向けたリーフレットを配布。
 - ・早ね早おき朝ごはん運動の推進。
- 高知県食生活改善推進協議会と連携し、量販店などにおける若者・壮年期世代への朝食摂取、減塩、野菜摂取の啓発
 - ・啓発リーフレットの活用
 - ・対面（試食）による、野菜摂取等の啓発
- 「高知家健康チャレンジ」において保護者世代の朝食摂取を促す啓発
 - ・啓発資材を作成し、メディア等を活用した広報の実施
 - ・量販店等とのコラボ企画により行動変容を促す啓発を実施



2 働きざかりの健康づくりの推進

【保健政策課】

指標	計画策定時 (R5.10月末)	現状値	目標値 (R11年度)	目標値 (R17年度)
1日1回以上健康 パスポートアプリ を利用している人 数（月平均人数）	14,411人	15,514人 (R 8.6 月末時点)	23,000人	30,000人
健康パスポート アプリダウンロード 件数（男性）	11,510件	26,508件 (R 8.6 月末時点)	22,000件 <28,500件>	24,000件
健康パスポートア プリ事業所アカウ ント取得企業数	15事業所	350事業所 (R 8.6 月末時点)	500事業所	700事業所

（1）健康づくりの県民運動

■課題

- 運動習慣のある県民は増加傾向にあるものの、20～64歳男女においては、低い状態が続いている。依然として働きざかり世代の男性の死亡率は全国平均と比較して高く、働きざかり世代をターゲットにした「適正体重維持の重要性」に関する啓発や事業所の健康づくりの支援が必要。

■今年度の取組

- 県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化
 - ・高知家健康パスポートアプリのアクティブユーザーの増加を目指し、イベントの実施（5回／年）。
 - ・高知家健康パスポートアプリを活用した事業所ごとの健康づくりの取組を後押し。
→R5年度から事業所向け機能の運用を開始。必要に応じて県内事業所を個別訪問し、活用方法等を周知。
 - ・健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取組を支援。
 - ・高知家健康チャレンジ（ナッジ理論を活用し、無理なく取り入れられる動作指示を盛り込んだ啓発）を、CM等のマスメディアを通じて啓発するとともに、県内量販店・コンビニ等の民間企業と連携して展開し、県民の健康意識向上や行動変容を促す。
- 【内容】肥満や糖尿病等の発症リスクの低減のために手軽に始められる生活習慣の1つとして「朝食摂取」があること。その「朝食摂取」に加え、「減塩」、「野菜摂取」、「運動」、「減酒」についても生活習慣病発症リスク低減のために取り組むべきポイントであることを普及啓発する。
- ・高知家健康パスポートの「健康クイズ」機能を活用した栄養・食育情報の提供。



- 「体重」及び「血糖」対策を重点に、生涯を通じた健康づくりについて総合的な啓発を実施
 - ・高知家健康チャレンジによる啓発の実施（再掲）。
 - ・高知家健康会議生活習慣病対策部会において、職場と連携した取組を実践することで、働きざかり世代の健康づくりを推進する。
- 【内容】職場向けイベントを開催し、個人のウォーキング（運動）の習慣化や普通体重を目指した生活習慣の改善を促し、職場における健康づくりの機運醸成を図る。
- 【予定】高知家健康パスポートアプリを活用した健康づくりイベントを秋ごろに開催する。

（２）職域と連携した健康づくり

■課題

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

■今年度の取組

- 事業所ごとの健康パスポートの運用を推進
 - ・健康パスポートを活用した事業所対抗イベント等の実施や事業所版の運用フォローを実施することで、事業所の健康パスポートの活用数を増やしていく。
目標：年度末時点の活用企業数330事業所
- 保健行動の定着化による健康づくり
 - ・高知家健康会議生活習慣病対策部会において、職場と連携した取組を実践することで、働きざかり世代の健康づくりを推進する。（再掲）

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防対策

【健康対策課】

(1) がん

指標	計画策定時 (R4年度)		現状値 (R6年度)		目標値 (R11年度)	目標値 (R17年度)
がん検診の受診率 (40-50歳代)	肺がん	59.2%	肺がん	61.4%	全て60%以上	全て60%以上
	胃がん	41.6%	胃がん	40.1%		
	大腸がん	46.6%	大腸がん	49.1%		
	子宮頸がん	47.4%	子宮頸がん	50.1%		
	乳がん	51.7%	乳がん	52.4%		
がん検診の精密検査受診率（地域）	(R2)		(R4)		全て90%以上	全て90%以上
	肺がん	90.4%	肺がん	92.3%		
	胃がん	91.7%	胃がん	90.7%		
	大腸がん	84.6%	大腸がん	84.3%		
	子宮頸がん	80.0%	子宮頸がん	77.9%		
	乳がん	96.6%	乳がん	93.6%		
がん検診の精密検査受診率（地域・職域）	肺がん	71.4%	肺がん	65.0%	全て90%以上	全て90%以上
	胃がん	62.0%	胃がん	61.8%		
	大腸がん	56.6%	大腸がん	58.8%		
	子宮頸がん	57.7%	子宮頸がん	62.1%		
	乳がん	89.9%	乳がん	93.1%		

■課題

- 早期のがん発見のため、無症状の時に受診することが大事であり、検診の意義・重要性の意識付けや利便性の向上が必要。
- R6高知県がん検診等事業所実態調査によると、未受診理由は「忙しい」、「面倒」が上位であり、利便性向上の取組の継続が必要。

■今年度の取組

- より科学的かつ効果的な受診勧奨策の推進
 - ・市町村検診のデジタル化の推進
 - ・がんポータルサイトの市町村がん検診の検索機能の周知
- がん検診を受診しやすい体制の整備に向けた利便性の向上
 - ・セット検診、コンビニ検診(コンビニエンスストアの駐車場にて実施する市町村検診)、夜間検診及び広域検診の実施
 - ・乳・子宮頸がんの土日検診の周知
 - ・大腸がん検査キット送付事業の実施
- 職域におけるがん検診推進
 - ・事業者団体と連携した受診啓発
 - ・職域がん検診啓発動画・マニュアルの周知
- がん検診の意義・重要性の県民への啓発
 - ・テレビCM等を通じた広報の実施
 - ・検診キャンペーンの実施
 - ・子宮頸がん・HPVワクチン啓発チラシの配布
 - ・子から保護者等へのメッセージカード作成
 - ・がんポータルサイトの周知・機能の充実

(2) 血管病

①特定健診・特定保健指導

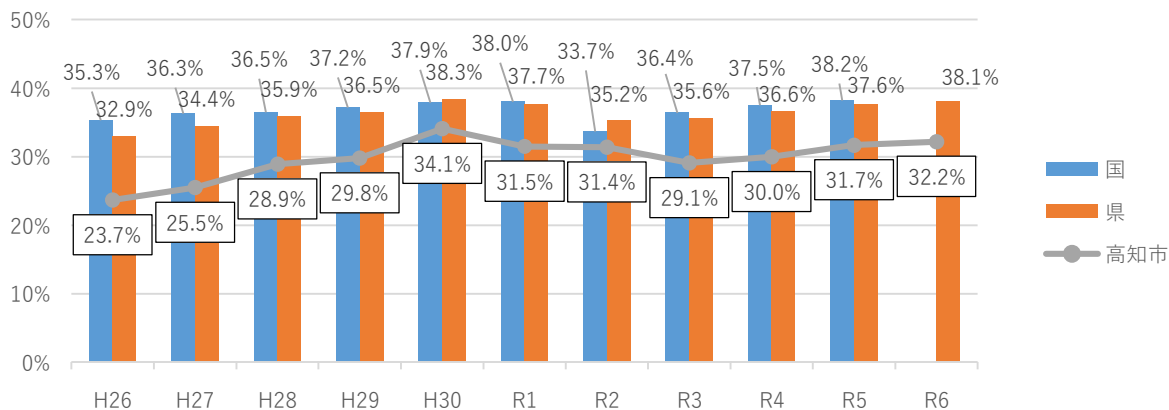
【保健政策課】

指標	計画策定時 (R 3 年度)	現状値 (R 5 年度)	目標値 (R11年度)	目標値 (R17年度)
特定健診の実施率	53.7%	55.9%	70%以上	70%以上
特定保健指導の実施率	24.4%	26.1%	45%以上	45%以上
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	10.46%	13.00%	平成20年度と比べて25%以上減少	平成20年度と比べて25%以上減少
【モニタリング指標】 特定健診実施率 (市町村国保)	35.6%	37.6%	—	—
【モニタリング指標】 特定保健指導実施率 (市町村国保)	33.0%	32.2%	—	—

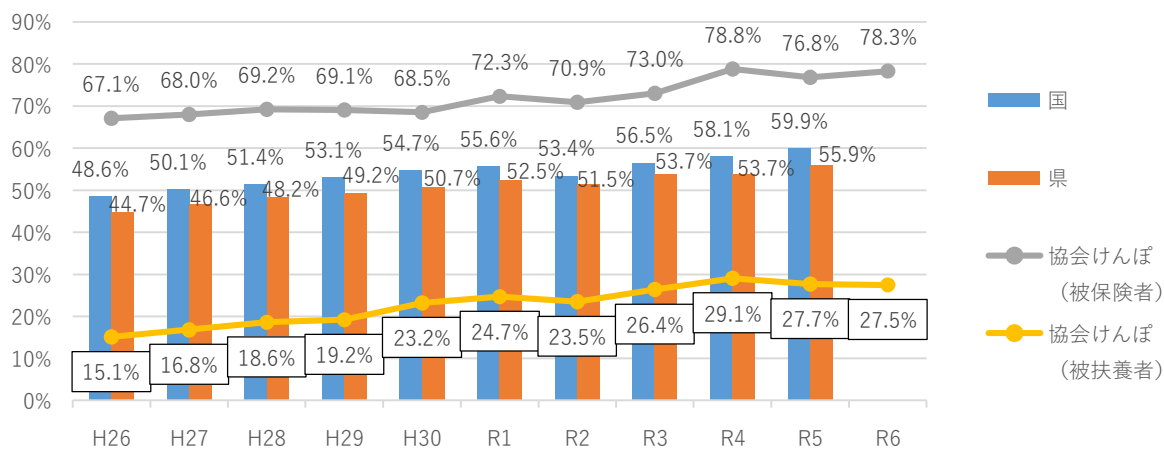
■課題

- 特定健診の実施率を高め、健康状態の把握と生活習慣の改善を通じた生活習慣病の発症リスクの低減を図ることが必要。
- 特定健診実施率の向上に伴い特定保健指導対象者数が増加しており、特定保健指導実施率の向上を図るためには、特定保健指導を担う人材の確保が必要。
- 特定保健指導の繰り返し対象となるケースや、生活習慣の改善の必要性を感じていないため面談まで至らない場合も多く、将来の循環器病等の発症リスクを踏まえた効果的な保健指導を実施できるよう、特定保健指導従事者の資質向上が必要。

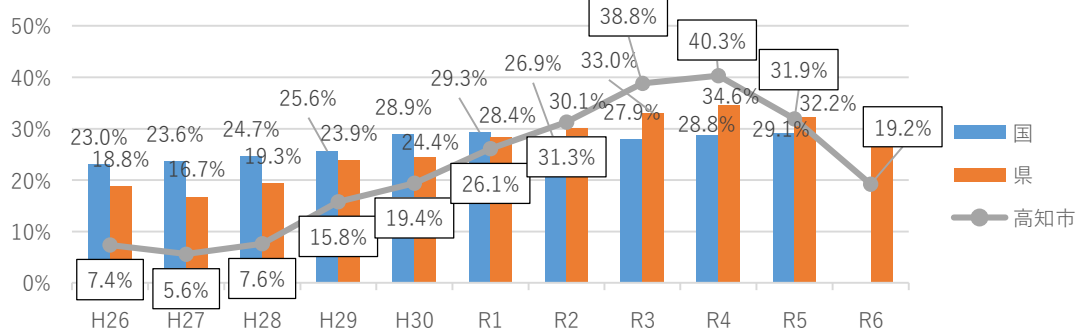
○特定健診受診率（市町村国保）



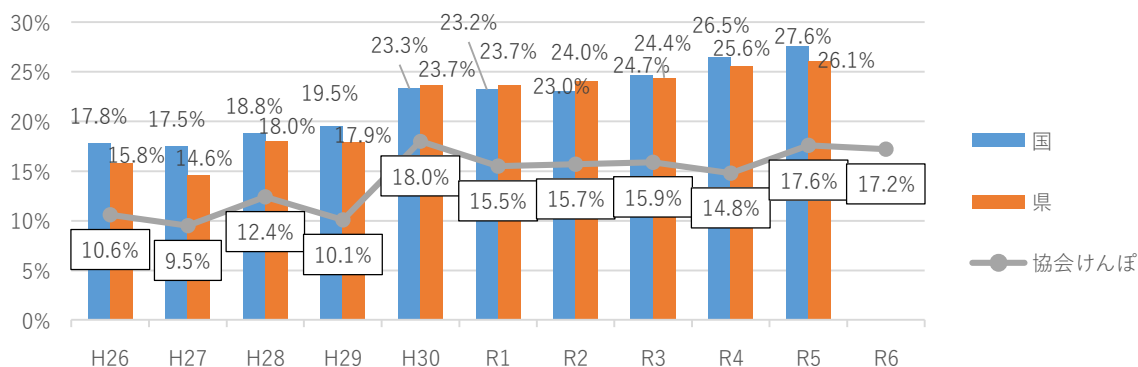
○特定健診受診率（県全体・協会けんぽ）



○特定保健指導実施率（市町村国保）



○特定保健指導実施率（県全体・協会けんぽ）



■今年度の取組

○特定健診・特定保健指導の受診勧奨等の徹底

- ・市町村国保の特定健診受診対象世代への受診の呼びかけ及び受診前世代（39歳）への受診意識啓発のために広報を実施。
- ・各市町村に対し、受診勧奨に係る市町村国保ヘルスアップ事業の積極活用の呼びかけを実施。
- ・医療機関に通院中の健診未受診者に対して、特定健康診査情報提供事業（みなし健診）の活用勧奨を実施。
- ・市町村及び医療機関と連携した個別健診受診勧奨モデル事業の実施。
- ・協会けんぽ被扶養者の受診率向上に向け、協会けんぽ高知支部と協議を実施。
- ・医師会と連携し、医療機関へ個別健診の受診勧奨を依頼。
- ・高知家健康づくり支援薬局を通じた健診受診の啓発を実施。

○受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援

- ・健診受診啓発活動等を行う高知県健康づくり婦人会及び高知県食生活改善推進協議会へ健康づくり団体連携促進事業費補助金を交付。

○広報等による啓発

- ・市町村国保の特定健診受診対象世代に向けて、テレビ・ラジオCM・新聞広告・WEB広告による広報を実施。また、特定健診前世代（39歳）に向けて受診啓発のリーフレットを作成、発送。
- ・県の広報媒体を活用し、健診受診の呼びかけを実施。

○特定保健指導の実施率向上のための支援

- ・特定保健指導従事者育成研修会（初任者編）の開催
- ・高知県版特定保健指導プログラムの普及及び資質向上のための研修会の実施を大阪大学大学院に委託。

(2) 血管病
②循環器病対策

【保健政策課】

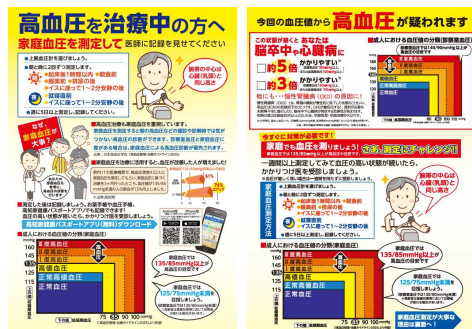
指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性 105.59 女性 55.26 全国男性 93.74 全国女性 55.11 (R3)	男性 102.94 女性 53.47 全国男性 87.69 全国女性 51.16 (R6)	全国平均値以下	全国平均値以下
虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)	男性 82.45 女性 29.56 全国男性 72.76 全国女性 29.58 (R3)	男性 75.00 女性 28.56 全国男性 70.53 全国女性 27.00 (R6)	全国平均値以下	全国平均値以下
降圧剤服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合(特定健診受診者)	男性35.7% 女性34.2% (令和2年度)	男性 31.5% 女性 31.2% (令和6年度)	男女とも 30%未満	男女とも 30%未満
収縮期血圧の平均値(40歳以上)	男性135mmHg 女性134mmHg	— ※R10年調査実施予定	男女とも 130mmHg以下	男女とも 130mmHg以下
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)	男性56.3% 女性59.6%	— ※R10年調査実施予定	男女とも 45%以下	男女とも 45%以下
脂質高値(LDLコレステロール160mg/dL以上)の人の割合	男性 9.5% 女性 7.1%	— ※R10年調査実施予定	男性 7.6% 女性 5.6%	男性 7.1% 女性 5.3%
【モニタリング指標】 収縮期血圧の平均値 (市町村国保特定健診結果)	男性 132.3mmHg 女性 129.4mmHg	男性 131.6mmHg 女性 128.9mmHg (令和6年度)	—	—
【モニタリング指標】 収縮期血圧130mmHg以上の人の割合 (市町村国保特定健診結果)	男性 52.1% 女性 45.2%	男性 50.2% 女性 44.1% (令和6年度)	—	—
【モニタリング指標】 LDLコレステロール160mg/dL以上の人の割合 (市町村国保特定健診結果)	男性 6.7% 女性 10.5%	男性 6.7% 女性 11.4% (令和6年度)	—	—

■課題

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

■今年度の取組

- 高血圧等の循環器病の危険因子についての啓発
 - ・8月10日「健康ハートの日」、10月29日「世界脳卒中デー」などに合わせた啓発を実施。
 - ・市民公開講座の開催。
 - ・血管病対策研修会の開催。
- 高血圧対策の推進
 - ・高血圧対策サポーター企業の認定及び認定企業の活動促進。
 - ・高知家健康チャレンジと連携した減塩プロジェクトの推進。
 - ・適切な降圧目標や、家庭血圧の測定及び記録の普及啓発のため、高血圧指導教材を作成し医療機関や薬局へ送付。
- 脂質異常症の適切な治療に関する啓発
 - ・特定保健指導従事者研修において脂質異常の保健指導に係る基本的な知識について周知。
 - ・血管病対策研修会の開催。（再掲）
- 循環器病重症化予防プログラムの活用に向けた支援
 - ・保険者向けプログラム説明会、保健医療従事者向け研修会の開催及びプログラムの周知。
 - ・国保連合会に設置した対象者抽出ツールの運用や取組状況の集計により、市町村国保における取組を支援。
- 脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組推進
 - ・相談窓口の設置。
 - ・公開講座の開催等による循環器病に関する普及啓発。
 - ・勉強会の開催等による地域の医療従事者等の人材育成。
 - ・地域の連携体制構築に向けた連携会議の開催。
- 効果的な保健指導の推進
 - ・特定保健指導従事者育成研修会（初任者編）の開催。（再掲）



高知大学医学部附属病院 脳卒中・心臓病等総合支援センター
脳卒中・心臓病についての
患者相談窓口のご案内

ひとりで悩まず、まずはご相談ください。
大学病院の相談窓口が、一緒に考えるお手伝いをします。

相談無料・秘密厳守
匿名相談も可能

脳卒中、心臓病に関することであれば、まずはお気軽にご相談ください。

よくあるご質問
・脳卒中についてお話を聞きたいのですが？
・どんな治療法があるんですか？
・調子が悪いからどうしたらいいですか？
・食事や生活習慣についてアドバイスはありますか？
・介護が必要になったらどうしたらいいんですか？
・再発を予防するにはどうしたらいいんですか？

相談窓口の場所
高知大学医学部附属病院
〒783-8585 高知市高知 1-1-1
脳卒中・心臓病等総合支援センター
〒783-8585 高知市高知 1-1-1
脳卒中・心臓病等総合支援センター
〒783-8585 高知市高知 1-1-1

お問い合わせ
電話 088-880-2701 (平日9:00~17:00 土日祝日・夜間等相談可)
メール no-shinzo-soudan@kochi-u.ac.jp
QRコード

対象の方へ
対象の方へ
対象の方へ

(2) 血管病

【保健政策課】

③糖尿病性腎症重症化予防

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	108人 (令和2年～4年の 平均値)	98人 (令和4年～6年の 平均値)	100人以下	100人以下
特定健診受診者で HbA1c8.0%以上の 人の割合	1.31% (令和2年度)	1.28% (令和4年度)	1.15%以下	1.0%以下
未治療ハイリスク 者・治療中断者に 対する指導の成功率 ※	未治療ハイリスク者 35.5% 治療中断者 68.7% (令和3年度)	未治療ハイリスク者 41.8% 治療中断者 57.4% (令和6年度)	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 70%以上	未治療ハイリスク者 50%以上 治療中断者 70%以上
糖尿病有病者(糖尿 病が強く疑われる 人)の割合	12.1% 男性 16.7% 女性 8.8% (令和2年度)	12.9% 男性 16.9% 女性 9.2% (令和6年度)	増加させない	増加させない
糖尿病予備群(糖尿 病の可能性を否定 できない人)の割合	13.8% 男性 13.3% 女性 14.2% (令和2年度)	15.1% 男性 14.4% 女性 15.8% (令和6年度)	増加させない	増加させない

※ 保健師等の受診勧奨により医療機関につながった割合

■課題

- 本県の人口10万人当たりの糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は令和6年は14.9人と、全国（10.3人）と比べて高い状況にある。また、糖尿病有病者及び予備群も増加傾向にあることから、糖尿病性腎症の発症・重症化予防対策の一層の推進が必要。
- 糖尿病で治療中の患者の重症化を予防するため、医療機関と保険者が連携した支援体制の構築が必要。
- 糖尿病性腎症対策の推進のためには、保険者のマンパワー不足への対応や資質向上に向けた支援が必要。
- C K Dについての普及啓発や病診連携の推進が必要。

■今年度の取組

- 地域の関係機関の連携体制整備
 - ・県及び福祉保健所単位の糖尿病対策協議会等の開催による関係機関の連携体制を強化。
 - ・令和5年度までに13のモデル基幹病院において育成した血管病調整看護師に対して、全体研修会兼情報交換会の開催や上記協議会等への参画を促進することで、糖尿病重症化予防のための地域の関係機関と連携した取組を推進。

■今年度の取組

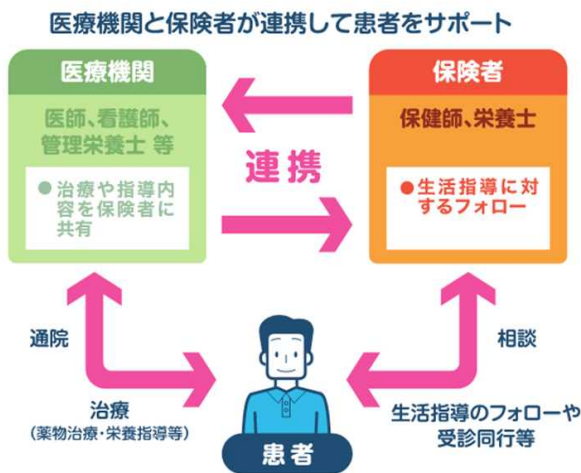
○糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進

- ・市町村における糖尿病性腎症重症化予防対策の取組支援のため、糖尿病患者への指導や療養支援の専門家（職種：看護師、管理栄養士、薬剤師）を糖尿病アドバイザーとして派遣。
- ・国保連合会に設置した対象者抽出ツールの運用や取組状況の集計により、市町村国保における取組を支援。
- ・国保連合会への委託により、プログラムによる取組の効果や医療費分析等を実施。

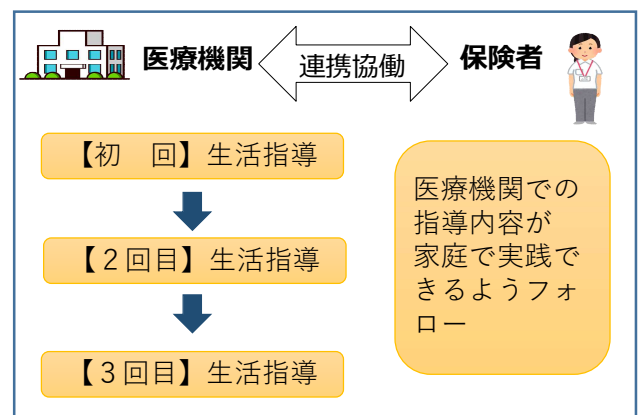
○糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの普及

- ・医療機関への個別説明や研修会等での改定版プログラムの周知。
- ・医療機関や保険者に対する連絡窓口の設置、情報提供に対するインセンティブ、生活指導への外部人材の活用等を通して、医療機関がプログラムに参加しやすい環境を整備するとともに、保険者の生活指導実施体制整備を支援。

《糖尿病性腎症透析予防強化プログラム概要》



《介入方法》



○保健指導実施者の人材育成

- ・各福祉保健所単位で糖尿病重症化予防対策の推進のための研修会を実施。

(3) COPD

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
COPDの死亡率 (人口10万人当たり)	18.1% (令和3年度)	19.1% ¹⁾ (令和6年度)	16.5以下	15.0以下
20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	— ※ R10年調査実施 予定	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 20%以下 女性 3.5%以下

1) 人口動態調査 人口動態統計 確定数 死亡 (厚生労働省)

■課題

○COPDの早期発見と治療につながるよう、疾患の認知度を高める必要がある。

■今年度の取組

○認知度を上げるための啓発

COPDの早期の発見と治療による重症化の予防のため、以下のとおり継続して啓発

- ・健康づくりひとくちメモでCOPDについて啓発 (年間5回放送予定)。
 - ・保健政策課ホームページ及び高知家健康パスポートアプリ内でCOPDについて啓発
- 世界COPDデーに合わせた啓発

○喫煙対策に準じた取組の推進

- ・4 分野ごとの健康づくりの推進 (5) 喫煙参照。

知っちゅう? シーオービーディー
COPD!

COPD (慢性閉塞性肺疾患) ってなに?

COPDは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれていた病気の総称で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに進行する肺の病気です。

原因の50～80%程度に**たばこの煙が関係し**、進行すると酸素吸入が必要になるなど、日常生活に大きな悪影響を及ぼすとともに、肺がんや心血管疾患のリスクが高くなります。

一度悪化すると元の健康な肺に戻すことができない怖い病気であり、早期発見・早期治療が重要です。

もっと詳しく知りたいという方はこちら

思い当たることはありませんか?もしかしてあなたもCOPD!?

 たばこを長期間(10年以上)吸っている(吸っていた)	 慢性の咳・痰がある 痰が黄色っぽく粘りがある	 階段や坂道の登りなど息切れしやすい
 風邪をひきやすく、治りにくい	 呼吸をするとゼイゼイ、ヒューヒューといった音がする	 40歳以上である

※参考資料: COPD(慢性閉塞性肺疾患)の予防と治療のためのガイドライン(2020年第4版)

(4) 骨粗鬆症

【保健政策課】

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
骨粗鬆症検診の実施	0	0 (令和7年度実績)	県内17市町村 で実施	県内全市町村 で実施
骨粗鬆症検診の受診率	0%	0% (令和7年度実績)	骨粗鬆症検診 受診率の増加	全国平均値以上

骨粗鬆症検診：健康増進法に基づく健康増進事業の一環として、市町村が主体となり住民
を対象に実施する検診（努力義務）

■課題

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

■今年度の取組

- 市町村主体で骨粗鬆症検診を実施していくにあたり、県全体での検診実施方法等を医療機関や健診実施機関、市町村等と検討する。

4 分野ごとの健康づくりの推進

【保健政策課】

(1) 栄養・食生活

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
適正体重を維持している人の割合 (肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)	40～69歳男性の肥満者の割合 39.5% 40～69歳女性の肥満者の割合 19.1% 20歳代女性のやせの人の割合 20.0%	— ※R10年調査実施予定	40～69歳男性の肥満者の割合 35%未満 40～69歳女性の肥満者の割合 17%未満 20歳代女性のやせの人の割合 19%未満	40～69歳男性の肥満者の割合 30%未満 40～69歳女性の肥満者の割合 15%未満 20歳代女性のやせの人の割合 18%未満
食塩摂取量の平均値 (1日当たり)	9.0 g	— ※R10年調査実施予定	8 g 未満	7 g 未満
野菜と果物の摂取量 (1日当たり)	野菜摂取量の平均値 274 g 果物摂取量100 g 未満の人の割合 56.6%	— ※R10年調査実施予定	野菜摂取量の平均値 350 g 以上 果物摂取量100g 未満の人の割合 45%以下	野菜摂取量の平均値 350 g 以上 果物摂取量100g 未満の人の割合 30%以下
65歳以上低栄養傾向 (BMI20以下)の割合	男性 10.7% 女性 18.4%	— ※R10年調査実施予定	男性 10%未満 女性 17%未満	男性 10%未満 女性 17%未満
【モニタリング指標】 適正体重を維持している人の割合 (BMI18.5以上25未満) (市町村国保 特定健診結果)	男性 61.1% 女性 65.6%	男性 60.4% 女性 65.2% (R6年度)	—	—

■課題

○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、生活習慣病を招くリスクが高まるため、不適切な生活習慣への対応が必要。

■今年度の取組

- 朝食摂取の必要性、野菜の適量摂取、減塩、バランス食等、生活習慣病を予防する栄養・食生活の啓発
- ・高知家健康チャレンジによる啓発の実施（再掲）。
 - ・健康づくりひとくちメモ（テレビ高知）による減塩・野菜摂取・朝食摂取の啓発（年間9回放送予定）。

■今年度の取組

- 高知県食生活改善推進協議会と協働し、食育講座実施後、児童を通じて保護者へ朝食摂取を促すリーフレットを配布
 - ・若い世代への朝食摂取とバランス食の普及啓発
- 高知県食生活改善推進協議会と協働し、量販店等にて啓発を実施
 - ・若者や壮年期世代へ朝食摂取、減塩、野菜摂取の啓発（34市町村）
 - ・高齢者には「高知の食材を使った低栄養予防レシピ」を活用し、低栄養予防の普及啓発
- 「体重」及び「血糖」対策を重点に、健康づくりの総合的な啓発
 - ・高知家健康チャレンジによる啓発の実施（再掲）。
 - ・高知家健康会議生活習慣病対策部会において、職場と連携した具体的な取組を実践することで、働きざかり世代の健康づくりを推進する（再掲）。

4 分野ごとの健康づくりの推進

(2) 身体活動・運動

【保健政策課】

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
日常生活における歩数	20～64歳 男性 6,210歩 女性 5,960歩 65歳以上 男性 4,894歩 女性 4,229歩	— ※ R10年調査 実施予定	20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩 65歳以上 男性 6,000歩 女性 6,000歩	20～64歳 男性 8,000歩 女性 8,000歩 65歳以上 男性 6,000歩 女性 6,000歩
運動習慣者の割合	20～64歳 男性 25.5% 女性 21.8% 65歳以上 男性 58.2% 女性 36.7%	— ※ R10年調査 実施予定	20～64歳 男性 30%以上 女性 30%以上 65歳以上 男性 62%以上 女性 50%以上	20～64歳 男性 30%以上 女性 30%以上 65歳以上 男性 66%以上 女性 50%以上
【モニタリング指標】 身体活動を1日 1時間以上実施 (市町村国保 特定健診結果)	男性 55.6% 女性 57.4%	男性 55.3% 女性 56.9% (R6年度)	—	—

■課題

○身体活動や運動に取り組む機会の拡大を図る必要がある。

■今年度の取組

- 健康づくりにおける運動の効果や大切さについて広く啓発
- ・健康づくりひとくちメモ（テレビ高知）による運動の啓発（年間4回放送予定）。
 - ・高知家健康チャレンジによる啓発の実施。（再掲）
- 県民の健康づくりの推進（健康パスポートアプリ等）（再掲）
- ・健康パスポートアプリのアクティブユーザーの増加を目指し、イベントの実施（5回／年）。
 - ・健康パスポートアプリを活用した事業所ごとの健康づくりの取組を後押し。
→R5年度から事業所向け機能の運用を開始。必要に応じて県内事業所を個別訪問し、活用方法等を周知。
 - ・健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取組を支援。

4 分野ごとの健康づくりの推進

(3) 休養・睡眠・こころの健康

【保健政策課・障害保健支援課】

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
睡眠で休養がとれている人の割合	82.4% 20～59歳 79.9% 60歳以上 84.4%	— ※ R10年調査 実施予定	85.5% 20～59歳 83.5% 60歳以上 87.5%	88% 20～59歳 86% 60歳以上 90%
睡眠時間が十分に確保できている人の増加	55% 20～59歳 57% 60歳以上 53%	— ※ R10年調査 実施予定	57.5%以上 20～59歳 60% 60歳以上 55%	60%以上 20～59歳 62.5% 60歳以上 57.5%
自殺者数（人口10万人当たり）	19.5	15.2（R7） ※速報値のため 9月確定予定	13.0以下	13.0以下

■課題

- 働きざかり世代の睡眠による休養がとれている人の割合が低くなっている。睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状の悪化につながり、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっていることから、職場と連携した取組が必要。
- 睡眠、休養は、健康増進において極めて重要であるため、休養や睡眠に関する正しい知識や必要性に関する啓発が必要。
- 20歳未満の若い世代の自殺者数は、R元年以降は一桁で推移しているところ、20歳代の自殺者数は増加傾向にあるほか、働きざかり世代の自殺者数が、依然として多いことから、若年層の自殺予防対策や職域でのメンタルヘルス対策の推進が必要。

■今年度の取組

- 休養や睡眠に関する正しい知識の普及啓発
 - ・健康づくりひとくちメモ（テレビ高知）による休養の啓発（年間4回放送予定）。
- 自殺に関する正しい認識や誰もが当事者になり得る重大な問題である認識の周知
 - ・メンタルヘルスサポートナビやSNSでの検索連動型広告など様々な媒体を通じた普及啓発を実施し、自殺や精神疾患に関する正しい知識を啓発。
 - ・若年層の自殺対策として、「子ども・若者自殺危機対応チーム」を精神保健福祉センターに設置し、支援機関と困難ケースに対応。
また、若年層対策である「SOSの出し方に関する教育」、「大学生向けゲートキーパー養成研修」、「自殺未遂者支援」、「子ども若者自殺危機対応チーム事業」とが連動性をもって推進できる体制を構築。
 - ・自営業や労務職の方などメンタルヘルスに関する情報が届きにくいと考えられる環境にいる方に向け、職業団体等を通じて周知啓発を実施。

(4) 飲酒

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合	男性 16.8% 女性 9.6%	※R10年調査 実施予定	男性 15%以下 女性 7%以下	男性 13%以下 女性 6.4%以下
【モニタリング指標】 毎日※3合以上の飲酒量の人 の割合 (市町村国保 特定 健診結果) ※週4日以上	男性 10.4% 女性 1.1%	男性 10.3% 女性 1.1% (R5年度)	—	—
※R6年度から問診項目変更により同項目が集計不可となったため、新指標に変更				
【モニタリング指標】 週3日以上、3合以上の飲酒量の人 の割合 (市町村国保 特定 健診結果)	—	男性 4.08% 女性 0.61% (R6年度)	—	—

■課題

- 不適切な飲酒により将来的なアルコール健康障害の発生につながる恐れがある等、正しい知識の普及啓発が必要。
- アルコールが健康に及ぼす影響とともに生活習慣病のリスクを高める飲酒量や休肝日の設定の必要性について、広く県民に知っていただく必要がある。

■今年度の取組

- 飲酒に伴うリスクに関して、正しい知識の普及啓発
 - ・健康づくりひとくちメモ(テレビ高知)による適正な飲酒の啓発(年間4回放送予定)
 - ・高知家健康チャレンジによる啓発の実施。(再掲)
 - ・アルコール健康障害予防に関する高等学校・大学、働きざかり世代への予防講座の実施。

4 分野ごとの健康づくりの推進

(5) 喫煙

【保健政策課】

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	※ R10年調査 実施予定	男性 20%以下 女性 5%以下	男性 20%以下 女性 3.5%以下
受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の割合	家庭 5.0% (ほぼ毎日) 職場 19.0% (月1回以上) 飲食店 9.6% (月1回以上)	※ R10年調査 実施予定	家庭 3%以下 (ほぼ毎日) 職場 10%以下 (月1回以上) 飲食店 4.8%以下 (月1回以上)	家庭 0% (ほぼ毎日) 職場 0% (月1回以上) 飲食店 2.4%以下 (月1回以上)
【モニタリング指標】 成人の喫煙率 (市町村国保 特定健診結果)	男性 22.1% 女性 5.5%	男性 22.7% 女性 6.1% (令和6年度)	—	—

■課題

- 喫煙による健康被害を回避するため、喫煙が健康に及ぼす影響等の啓発が必要。
- 喫煙をやめたい人が禁煙できるよう治療を行う医療機関への受診につなげる等の支援が必要。
- 禁煙支援・治療を推進するため、禁煙指導を行う医療従事者の資質向上が必要。
- 望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する知識の普及が必要。
- 改正健康増進法に基づく、事業所等の受動喫煙防止対策強化について、継続した周知が必要。



高知県たばこ対策啓発キャラクター
「のーすもーキング」

○啓発

- ・世界禁煙デー・週間にあわせた啓発
 - ・令和7年度に作成した禁煙・受動喫煙防止啓発リーフレット¹⁾等を用いての啓発
- ※市町村が独自に啓発したい内容を掲載できるよう、高知県版とは別に、空白のページがある市町村版も作成。
- ・健康づくりひとくちメモで禁煙・受動喫煙防止について啓発（年間各5回放送予定）。

○禁煙支援

- ・とさ禁煙サポーターの活動の場（派遣等）について検討及び体制づくり
- ・赤ちゃん会（高知新聞企業主催）にて、啓発チラシ²⁾をお土産袋に入れて配布

○人材育成

- ・とさ禁煙サポーター養成講座及びフォローアップ研修会の開催

○改正健康増進法の周知及び受動喫煙防止の取組を推進

- ・赤ちゃん会（高知新聞企業主催）にて、啓発資材をお土産袋に入れて配布
- ・福祉保健所による健康増進法に基づく指導・助言

自分と周りの人のいのちを守るためにできること

周りの人の大切ないのちに与える影響を知っていますか？

他の人が吸っているたばこがわたしたちの健康や、その人が吸き出した煙を吸い込んだりすると「**受動喫煙**」といわれます。いずれの場合にも、ニコチンやタールなど多くの有害物質が漂ってきます。それを吸い込んだ人にも影響が及ぼします。

日本では受動喫煙が原因で年間150万人が死亡しています！

※参考資料：厚生労働省「たばこによる健康被害の現状と対策」平成27年調査結果
（たばこによる健康被害と受動喫煙被害の状況の調査）第3章の「表2-7 受動喫煙被害」

加熱式たばこにも有害化学物質が含まれています！

自煙や周りの人への影響を考慮して、「加熱式たばこ」を吸う人は年々増えてきています。しかし、加熱式たばこは加熱燃焼さばびで、**煙、気、灰、人感化学物質**はたばこに含まれています。

※参考資料：健康被害調査 2020 2020 年 6 月 26 日 1544-1552

禁煙のメリット

禁煙してすぐから今までの禁煙期間でも健康にはならない！
と勘違いしている方が「禁煙期間を続ける必要さまでな疾病のリスクが、たばこを吸わなくなったに近づきます」

【禁煙による変化の目安】

2週間
3ヵ月後

1ヶ月
9ヵ月後

1年後

5年後

10年後

心臓病のリスクが減少する

気管支炎のリスクが減少する

心臓の病気のリスクが減少する

脳卒中のリスクが減少する

肺がんのリスクが減少する

禁煙治療の流れ

禁煙治療は、禁煙薬の処方と禁煙指導を行います。

8日間で禁煙スタート

1
禁煙指導
スタート

2
週間の
禁煙指導

3
週間の
禁煙指導

4
週間の
禁煙指導

5
12週間後

禁煙指導

治療期間の経過

➡

禁煙指導

治療期間の経過

禁煙指導の進め方と説明

禁煙指導

禁煙指導

禁煙指導

禁煙指導

※参考１）：令和７年度に作成した啓発リーフレット（高知県版）

たばこを吸っている方へ

たばこの煙は、あなただけではなく、あなたの家族や周りの人にも様々な影響を及ぼします。
大切な方を守るためにも、たばこについて知っておってください。

■肺だけじゃない!! たばこの健康被害



肺炎腫・ぜんそく



脳卒中



動脈硬化



歯周病



心筋梗塞

なんと心にも影響が!!

■加熱式たばこだから大丈夫って本当?

自身や周りの人への影響を考慮して、「加熱式たばこ」を選択する人が増えています。

しかし、加熱式たばこでも紙巻きたばこと同様、**発がん性物質の摂取は変わらず高値を** **保ち続けています。**

たばこが加熱式たばこでも、
ニコチンと一酸化炭素に頼りすぎています!!

参考文献：『健康被害調査』2002 年4月
http://www.444-123.com
※加熱式たばこは製品によって「1」

喫煙習慣のよりった

禁煙を続けることとさまざまな病気のリスクが、たばこを吸わない人に近づきます。

2週間
～
3ヵ月後

1ヵ月後

3ヵ月後

5年後

10年後

心臓・肺病の改善

息切れの改善

心臓病の発症率半減

脳卒中の発症率が2割減

喉がんの発症率が2割減

発がん性物質の摂取量半減

発がん性物質の摂取量半減

喫煙習慣に病気が潜る喫煙率表



54
高知市

21

21

※令和7年7月現在

県内の禁煙外来の一覧はこちら



NPO法人 日本禁煙学会のホームページ

※参考２）：赤ちゃん会で配布した啓発チラシ

(6) 歯・口腔の健康

指標	計画策定時 (令和4年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
むし歯のない3歳児の割合	89.0% ¹⁾	91.1% ⁵⁾ (令和7年度)	92%以上 (令和8年度)	96%以上
一人平均むし歯数 (永久歯) 12歳	0.50本 ²⁾	0.59本 ⁶⁾ (令和6年度)	0.5本以下 (令和8年度)	0本
一人平均むし歯数 (永久歯) 17歳	1.82本 ²⁾	1.46本 ⁶⁾ (令和6年度)	1.5本以下 (令和8年度)	0本
歯肉に炎症所見を有する人の割合 12歳	24.0% ²⁾	21.5% ⁶⁾ (令和6年度)	20%以下 (令和8年度)	10%以下
歯肉に炎症所見を有する人の割合 17歳	20.0% ²⁾	15.9% ⁶⁾ (令和6年度)	20%以下 (令和8年度)	10%以下
40歳代における進行した歯周炎 (4mm以上の歯周ポケットあり)を有する人の割合	68.7% ³⁾ (令和2年度)	60.0% ⁷⁾ (令和7年度)	50%以下 (令和8年度)	40%以下
60歳代における咀嚼良好者の割合	65.4% ³⁾ (令和2年度)	73.9% ⁷⁾ (令和7年度)	80%以上 (令和8年度)	80%以上
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	56.7% ⁴⁾ (令和2年度)	65.4% ⁷⁾ (令和7年度)	60%以上 (令和8年度)	85%以上
定期的に歯科健診を受けている人の割合 (17歳以上)	62.4% ³⁾ (令和2年度)	68.0% ⁷⁾ (令和7年度)	70%以上 (令和8年度)	95%以上

1) 令和4年度3歳児歯科健康診査(高知県) 2) 令和4年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)

3) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県)

4) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの

5) 令和7年度3歳児歯科健康診査(高知県)

6) 令和6年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)

7) 令和7年度高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県)

■課題

○幼児期から学齢期は、顎や歯列が発達・形成されていくため、歯みがきの習慣化やよく噛んで食べることなど、望ましい生活習慣を身につけることが重要。

○フッ化物洗口を実施する施設への実施方法等のフォローアップの継続を図るとともに、フッ化物洗口未実施施設への導入に向けた取組が必要。

○歯科医療機関への定期受診の重要性の周知や歯科医療機関での口腔衛生指導の強化が必要。

○学校での歯みがき指導、歯間部清掃用具を使用した口腔清掃の実施・健康教育副読本を活用した歯科指導の実施。

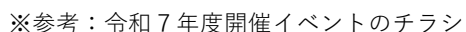
- ・新たにフッ化物洗口を開始する施設への導入支援。
- ・フッ化物洗口未実施施設に対しての実施に向けた支援（関係機関との検討、ヒアリング等）。
- ・フッ化物応用推進のため、関係者の理解を得るための研修会等の開催。

- ・事業所等での歯科保健指導を実施。
- ・歯科衛生士を対象にした実践研修等の開催。

- ・歯と口の健康に関するイベントの開催。
- ・テレビCMの放送

- ・市町村職員等を対象にオーラルフレイル予防に関する勉強会の開催。
- ・「通いの場等でできるオーラルフレイル予防マニュアル」を含む、各種啓発資材の周知等を引き続き実施。

市町村におけるオーラルフレイル予防対策への支援を行う。



5 社会環境の質の向上

【保健政策課・地域福祉政策課】

(1) 社会とのつながりの維持向上

指標	計画策定時 (令和5年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	30.1%	—	35%以上	40%以上
※上記データが取得困難のため、暫定的に下記のモニタリング指標で進捗管理を行う				
【モニタリング指標】 地域の支え合いの力が弱まっていると感じる人の割合	53.9% (令和3年度)	41.7% (令和7年度)	50%以下 (令和9年度)	「日本一の健康長寿県構想」策定時に設定
社会活動参加率	43.2%	48.3% (令和7年度)	50% (令和9年度)	「日本一の健康長寿県構想」策定時に設定

■課題

<高知型地域共生社会の取組>

- ①市町村の多機関協働型の包括的な支援体制の整備の推進（「たて糸」の取組）
 - 重層的支援体制整備事業を活用して包括的な支援体制の整備に取り組む市町村が拡大する中、市町村の体制整備の状況に応じた伴走支援が必要。
 - 重層的支援体制整備事業の必要性や財政的メリットよりも事業実施に係る事務や調整等の負担感が大きいことで事業実施に至らない市町村や、実施市町村においても支援体制の実施に濃淡があり、課題に応じた個別支援や好事例の横展開が肝要。
- ②「つながり」を実感できる地域づくり（「よこ糸」の取組）
 - 困っている人を見逃さず、必要な支援につなぐには、各分野の専門職のより一層の連携やボランティアの参画などによる支援ネットワークの構築が重要。あわせて、地域のつなぎ先としてなるべく多くの居場所や社会参加の場の創出が求められる
 - こうした「よこ糸」の取組には、県民の理解促進と参画意識の醸成が必要

<健康づくり>

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

■今年度の取組

<高知型地域共生社会の取組>

- ①市町村の多機関協働型の包括的な支援体制の整備の推進（「たて糸」の取組）
 - ・市町村の体制整備状況に応じた個別支援、地域共生社会推進アドバイザーの派遣
 - ・包括的支援体制に係る意見交換会の実施
 - ・包括的支援体制整備推進研修
 - ・分野間連携促進研修
- ②「つながり」を実感できる地域づくり（「よこ糸」の取組）
 - 人と人とのつながりの再生に向けたネットワークづくり
 - ・コミュニティソーシャルワーカー研修（入門編、実践編、事例検討会、専門編）の開催
 - ・「高知家地域共生社会講座」動画等の活用による県民の理解促進
 - ・高知家地域共生社会推進宣言企業・団体の拡大と活動の活性化
 - 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大
 - ・農福連携や子ども食堂等、各分野における取組の推進
 - 県民の理解促進と参画意識の醸成
 - ・高知家地域共生社会ポータルサイトの掲載内容の充実及び情報発信

■今年度の取組

<健康づくり>

(子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着)

○基本的な生活習慣の向上・確立

・食育推進支援事業の実施

児童生徒の健康課題に対応するため、朝食摂取の推進、栄養教諭による食に関する指導への支援等。

・健康教育の中核となる教員の研修

＊食育・学校給食推進研修会（栄養教諭・学校栄養職員研修会）

＊独立行政法人教職員支援機構研修会への派遣（食育コース）

(働きざかりの健康づくりの推進)

○県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化（再掲）

・健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取組を支援。

○事業所ごとの健康パスポートの運用を推進（再掲）

・健康パスポートを活用した事業所対抗イベント等の実施や事業所版の運用フォローを実施することで、事業所の健康パスポートの活用数を増やしていく。

目標：年度末時点の活用企業数330社

(生活習慣病の発症予防と重症化予防対策)

○受診勧奨に取り組む健康づくり団体の育成・活性化支援（再掲）

・健診受診啓発活動等を行う高知県健康づくり婦人会及び高知県食生活改善推進協議会へ健康づくり団体連携促進事業費補助金を交付。

(喫煙)

○啓発（再掲）

・世界禁煙デー・週間にあわせた啓発

・令和7年度に作成した禁煙・受動喫煙防止啓発リーフレット¹⁾等を用いての啓発

※市町村が独自に啓発したい内容を掲載できるよう、高知県版とは別に、空白のページがある市町村版も作成。

・健康づくりひとくちメモで禁煙・受動喫煙防止について啓発（年間各5回放送予定）。

○改正健康増進法の周知及び受動喫煙防止の取組を推進（再掲）

・赤ちゃん会（高知新聞企業主催）にて、啓発資材をお土産袋に入れて配布

・福祉保健所による健康増進法に基づく指導・助言

(歯・口腔の健康)

○オーラルフレイル予防啓発（再掲）

・市町村職員等を対象にオーラルフレイル予防に関する勉強会の開催。

・「通いの場等でできるオーラルフレイル予防マニュアル」を含む、各種啓発資材の周知等を引き続き実施。

市町村におけるオーラルフレイル予防対策への支援を行う。

5 社会環境の質の向上

【保健政策課】

(2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備

指標	計画策定時 (令和5年度)	現状値	目標値 (令和11年度)	目標値 (令和17年度)
健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	15事業所	350事業所 (R 8.6 月末時点)	500事業所	700事業所
健康パスポートアプリ市町村アカウント活用市町村数	14市町村	21市町村 (R 8.6 月末時点)	全市町村	全市町村

■課題

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

■今年度の取組

- （子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着）
- 健康的な生活習慣をより効果的に身に付けられるよう、デジタル化した健康教育副読本を活用した健康教育の取組推進（再掲）
 - ・健康教育副読本の更新（再掲）
 - ・「子どもの頃からの健康的な生活習慣講師派遣事業」による出前講座を通年実施。（再掲）
- （働きざかりの健康づくりの推進）
- 県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化（再掲）
 - ・健康パスポートアプリを活用した事業所ごとの健康づくりの取組を後押し。
→R5年度から事業所版アプリの運用を開始。必要に応じて県内事業所を個別訪問。
 - ・健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取組を支援。
- 事業所ごとの健康パスポートの運用を推進（再掲）
 - ・健康パスポートを活用した事業所対抗イベント等の実施や事業所版の運用フォローを実施することで、事業所の健康パスポートの活用数を増やしていく。
目標：年度末時点の活用企業数330社
- 保健行動の定着化による健康づくり（再掲）
 - ・高知家健康会議に生活習慣病対策部会において、職場と連携した取組を実践することで、働きざかり世代の健康づくりを推進する。

（働きざかりの健康づくりの推進）

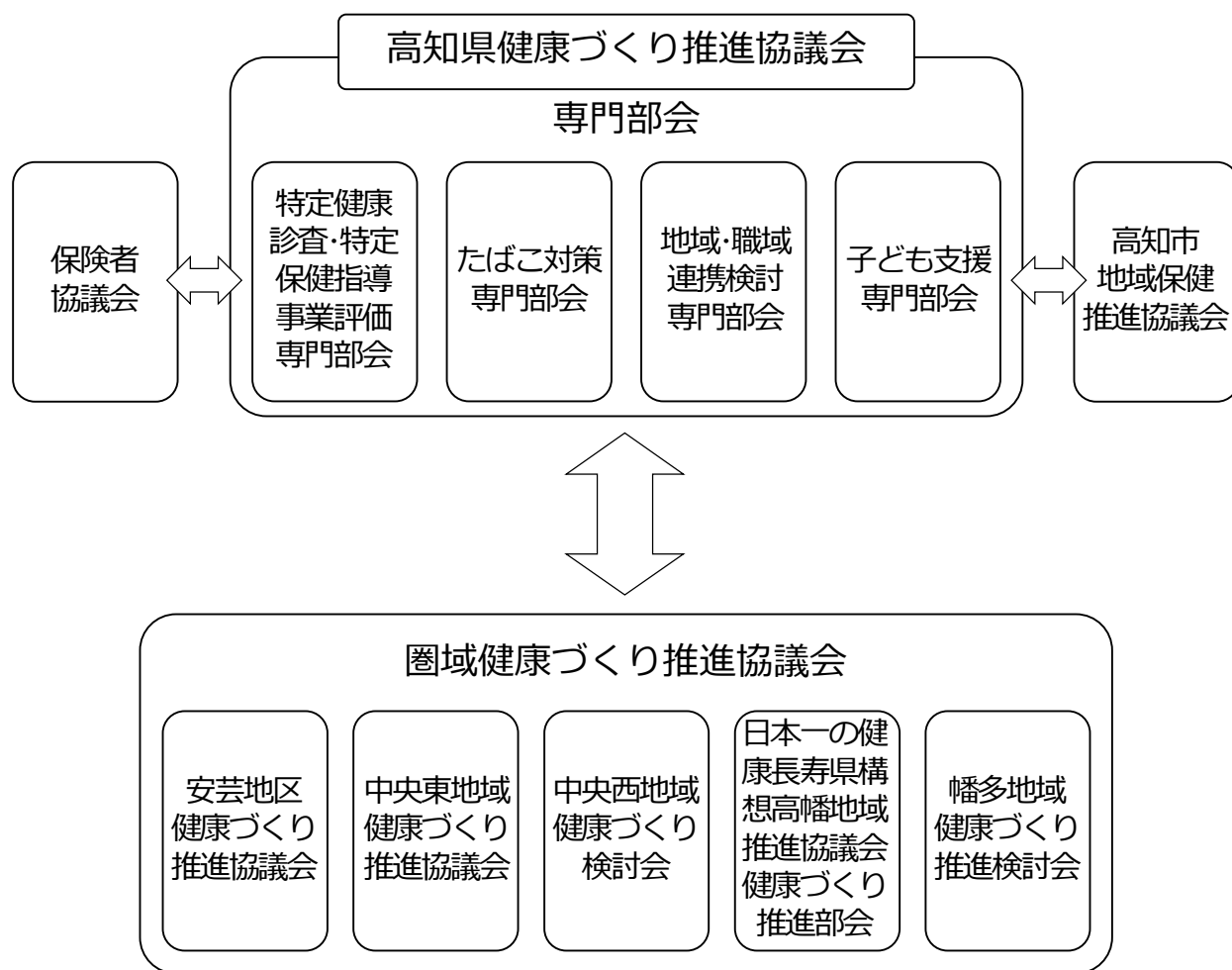
○県民の健康意識の更なる醸成と保健行動の定着化（再掲）

- ・高知家健康パスポートアプリのアクティブユーザーの増加を目指し、イベントの実施（5回／年）。
アクティブユーザー：（R 8.3月）12,548人 →（R 8.6月）15,514人（+2,966人）
- ・事業所を個別に訪問し、高知家健康パスポートの事業所版の活用方法等を周知した。
事業所版登録企業：（R 8.3月）300事業所 →（R 8.6月）350事業所（+50事業所）
- ・健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取組を支援した。

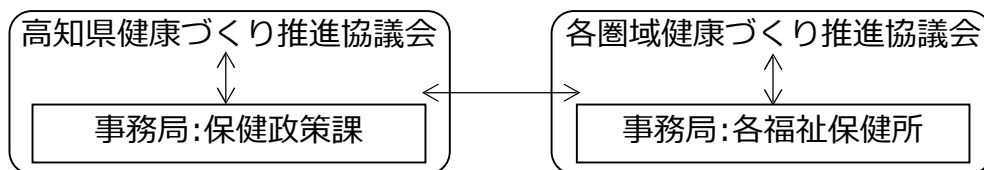
○保健行動の定着化による健康づくり（再掲）

- ・地域と職域が連携して進める「健康づくり県民運動」の更なる推進。

高知県健康づくり推進協議会体系図



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



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

令和 8 年度健康づくり推進協議会 各専門部会の開催予定

専門部会名称	検討内容（案）
特定健康診査・特定保健指導 事業評価専門部会 (令和 8 年10～11月頃開催予定)	○生活習慣病の発症予防と重症化予防対策 1 特定健診・特定保健指導について (1) 現状と課題 (2) 令和 8 年度 of 取組状況 (3) 令和 9 年度 of 取組計画（案） 2 その他
たばこ対策専門部会 (令和 8 年10～11月頃開催予定)	○たばこ対策 1 高知県の現状について 2 令和 8 年度 of たばこ及びCOPD対策の取組について (1) 健康増進法への対応 (2) 禁煙支援対策 (3) 防煙対策 (4) COPD対策 3 令和 9 年度 of たばこ及びCOPD対策の取組案について 4 その他
地域・職域連携検討専門部会 (令和 8 年10～11月頃開催予定)	○働きざかりの健康づくりの推進 1 令和 8 年度 of 関係機関が連携した地域・職域連携推進事業の取組について 2 令和 8 年度以降の関係機関における地域・職域連携推進事業の取組状況（予定含む）について 3 その他
子ども支援専門部会 (令和 8 年10～11月頃開催予定)	○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 2 食育を通じた健康教育の強化と家庭への波及 3 歯・口腔の健康について

4 分野ごとの健康づくりの推進
(4) 飲酒

(参考資料)

特定健診問診票

【令和5年度以前】

4 飲酒についてお答えください。			
(1)	あなたは、お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲みますか。	☐ ほぼ毎日飲む(4日/週以上)	
		☐ 時々飲む	
		☐ ほとんど飲まない(飲めない)	
(2)	1日にどれくらいの量を飲みますか。 (1合、1本、1杯未満は、「0」を記入してください。) ※合・本・杯数を記入する口内は1桁とし、2桁以上の場合は「9」を記入してください	・日本酒 合/日	・ビール500ml缶 本/日
		・水割り 杯/日	・焼酎割り 合/日

【令和6年度以降】

4 飲酒についてお答えください。			
(1)	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的にお酒を飲んでいただ方のうち、最近1年以上酒類を摂取していないことを指します。)	☐ 毎日	
		☐ 週5～6日	
		☐ 週3～4日	
		☐ 週1～2日	
		☐ 月に1～3日	
		☐ 月に1日未満	
		☐ やめた	
		☐ 飲まない(飲めない)	
(2)	1日にどれくらいの量を飲みますか。	☐ 1合未満	
		☐ 1～2合未満	
		☐ 2～3合未満	
		☐ 3～5合未満	
		☐ 5合以上	

目指す姿 女性特有の健康課題に対応する環境が整備され、生き生きと仕事や生活ができる

KPI	基準値	現状値	目標値(R9)
【第1階層】県労働環境等実態調査において、女性特有の健康課題への配慮を、1つでも「実施している」と答えた企業の割合 ※R8年度の暫定KPIとし、実態調査をもとにR9に再設定	28% (R7調査結果)	28% (R7調査結果)	38% (10ポイント増)

現状と課題

現状

- ・月経随伴症状や更年期症状では、パフォーマンスが日頃比に比べ3～4割減少するという方が多い。
有症状の方のうち、月経随伴症状は3割、更年期症状は5割が、通院などの行動を起こしていない。
→体調不良、離職等による経済損失は、社会全体で約3.4兆円と推計（県では157億円と推計）
- ・本県は、生産年齢人口（15～64歳）の女性の有業率73.6%（全国7位）（県女性活躍推進計画）
- ・女性特有の健康課題に配慮した取組を実施している県内企業は少数（28%）

課題

- ・個人、企業等の取組促進のため、女性特有の健康課題と対処方法についての意識啓発が必要
- ・臨床現場への治療方法等の周知など、医療体制の充実が必要
（特に、働く女性への支援。骨粗鬆症予防など健康寿命の延伸に繋がる支援）

R7年度 高知県労働環境等実態調査報告書

取組内容		実施 している	実施を 検討中	実施して いない
1	生理休暇を取りやすくする措置	20.2%	12.3%	67.5%
2	更年期症状で休める特別休暇の設置	5.3%	12.3%	82.5%
3	相談窓口の設置	18.6%	10.9%	70.5%
4	女性の健康を学ぶ社内研修の実施	2.4%	10.3%	87.3%

◆1～4の1つでも「実施している」と回答した企業は
28%（354/1,253団体）

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

目指す姿① 生涯を通じたQOLの向上・健康寿命の延伸

- 月経随伴症状 →パフォーマンスの低下軽減、子宮内膜症などの早期発見・治療
- 更年期症状 →パフォーマンスの低下軽減、うつ症状による離職などの防止
- 骨粗鬆症 →骨折による要医療・要介護状態への移行の抑制

目指す姿② 目下の経済損失の改善

- パフォーマンス低下、欠勤、離職等の抑制（女性の活躍促進）
- 女性が働きやすい環境の整備（女性に選ばれる企業の増加）
- 長期にわたり勤務ができる人材の確保（生産性向上）

保健医療面から女性が生き生きと仕事や生活ができる環境を整備し、
「女性に選ばれる高知」に！

新 令和8年度取り組み

（1）女性の健康づくりについての理解の促進

- ・県民への広報（全世代向け広報、特設サイト開設）
- ・医療従事者向け研修会、相談対応人材の養成
- ・企業や保険者向け講演会等の開催

（2）有症状者を適切に医療へつなぐ方策の検討

- ・産婦人科医療機関への調査による疾病の状況等の実態把握
- ・医療機関受診者へのアンケートによる受診のきっかけや労働環境等の把握

高知県健康づくり推進協議会設置要綱

(目的)

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

(任務)

第2条 協議会は、以下の事項について協議をするものとする。

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

(組織)

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

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

(委員)

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

(会長、副会長及び部会長)

第5条 協議会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、協議会の会務を統括し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。
- 4 専門部会には、会長の指名により部会長1名を置く。
- 5 部会長は、専門部会の会務を統括し、専門部会を代表する。

(委員の任期)

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

(会議)

第7条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

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

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、高知県健康政策部保健政策課が行う。

(雑則)

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

附 則

この要綱は、平成 19 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 20 年 5 月 13 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 23 年 4 月 20 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 4 月 23 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 6 月 12 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 4 月 21 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 4 年 5 月 12 日から施行する。

別表 1 （第 4 条関係）

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