

第3期高知県健康増進計画 「よさこい健康プラン21」

【平成25年度～平成29年度】

～概要～

～計画の目的～
乳幼児から高齢者まで生涯を通じた県民の健康づくりに取り組み「健康寿命の延伸」を図り「健康格差の縮小」を実現することを目指します。この計画を着実に進めることで、県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らせる「日本一の健康長寿県」を目指します。

の重要性～第2期よさこい健康プラン210の評価～

健康寿命

健康寿命は延びているが、男性の寿命は全国平均より0.9年も短く、健康寿命の伸び幅も順位が下位。早世への対策が必要。
*世世・若くして死ねること

平均寿命の推移

性別	1980年	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年
男性	75.4	76.2	77.0	77.8	78.6	79.4	80.2	81.0	81.8
女性	76.4	77.2	78.0	78.8	79.6	80.4	81.2	82.0	82.8

健康寿命は全国1位の県に比べ、男性は全国平均より0.9年短く、女性も順位が下位。
*1980年：71.74年、2015年：73.11年

歩数

日常生活における歩数（成人）は男女ともに目標値を達成せず。

性別	H18年	H23年	目標値
男性	6,650歩	6,777歩	7,000歩
女性	5,950歩	5,962歩	6,000歩

運動

働き盛り世代に対する実行可能な運動の環境整備が必要。

運動習慣

運動習慣のある者の割合（成人）は男女ともに目標値を達成せず。

性別	H10年	H23年	目標値
男性	52.5%	53.1%	55%
女性	51.2%	47.9%	55%

喫煙

喫煙を夕食する割合は、20歳代男性では改善したが、30歳代男性では悪化した。

性別	H18年	H23年	20歳代	30歳代
男性	20.0%	20.0%	19.9%	22.2%
女性	22.2%	22.2%	23.3%	23.3%

野菜の摂取量

野菜の摂取量（成人）は、H18年よりも悪化した。目標値との差が拡大した。

性別	H18年	H23年	目標値
男性	305g	279g	350g
女性	305g	279g	350g

多量飲酒者

多量飲酒者の割合は、H18年よりも悪化した。目標値との差が拡大した。

性別	H18年	H23年	目標値
男性	5.10%	7.24%	3.2%
女性	0.96%	1.95%	2.0%

栄養・食生活

多量飲酒者の割合

60歳で自分の満24歳以上を失う人（6024）の割合

自覚達成 70.6% 70%

性別	H18年	H23年	目標値
男性	67.0%	70%	70%
女性	70.6%	70%	70%

80歳で自分の満20歳以上を失う人（8020）の割合

自覚達成 40% 40%

性別	H18年	H23年	目標値
男性	29.1%	25.9%	40%
女性	40%	40%	40%

喫煙（男性）

喫煙する人の割合（成人）

性別	H18年	H23年	目標値
男性	28.0%	27.1%	25%
女性	8.6%	9.3%	10%

特定健康診査受診率やがん検診受診率に類似した傾向にあるものの、肥満の増加や壮年期の心臓に発症

肥満率

性別	H18年	H23年	目標値
男性	23.8%	36.3%	20%
女性	10.8%	18.0%	10%

特定健康診査受診率

性別	H18年	H23年	目標値
男性	77.7%	72.4%	80%
女性	72.4%	72.4%	80%

がん検診受診率

性別	H18年	H23年	目標値
男性	55.2%	55.3%	70%
女性	22.2%	27.8%	30%

脳血管疾患

性別	H17年	H20年	目標値
男性	210.0	210.0	162.1
女性	162.1	162.1	162.1

心疾患

性別	H18年	H23年	目標値
男性	55.2%	55.3%	70%
女性	22.2%	27.8%	30%

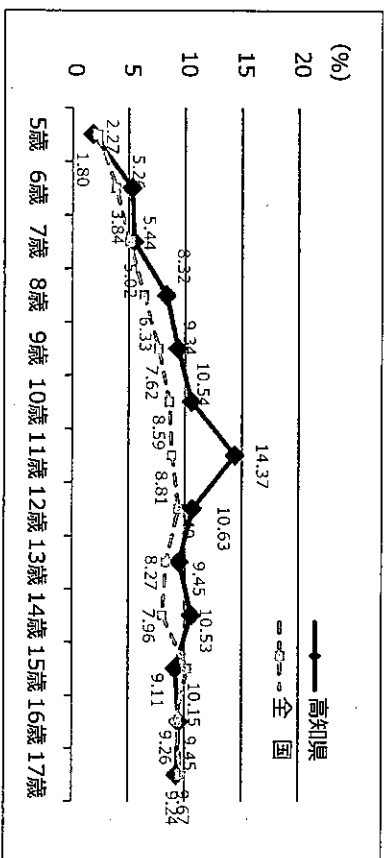
①子どもの頃から健康的な生活習慣定着の必要性

子どもの頃から健康に関する知識とともに健康的な生活習慣を身につけることは大切。

①子どもの現状

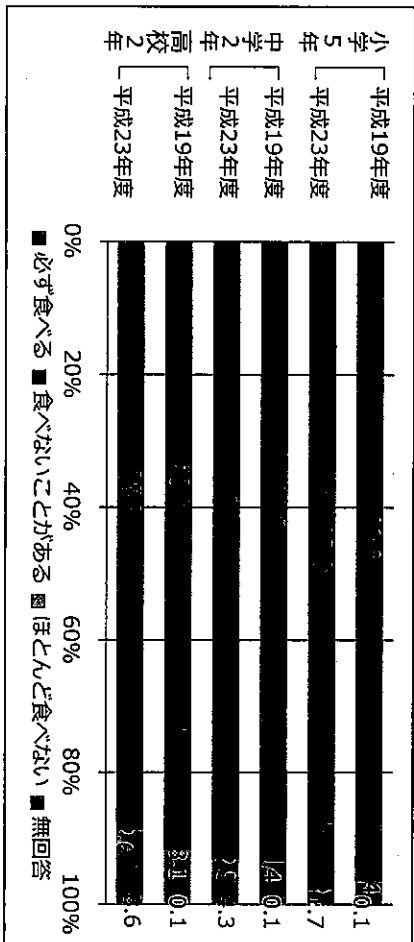
- ・身体状況－肥満傾向児の出現率が高い
- ・生活習慣の状況－高学年になるほど生活習慣が乱れる

肥満傾向児の割合（5歳から17歳まで）



出典：文部科学省「平成23年度学校保健統計調査」

学年ごとの朝食摂取状況

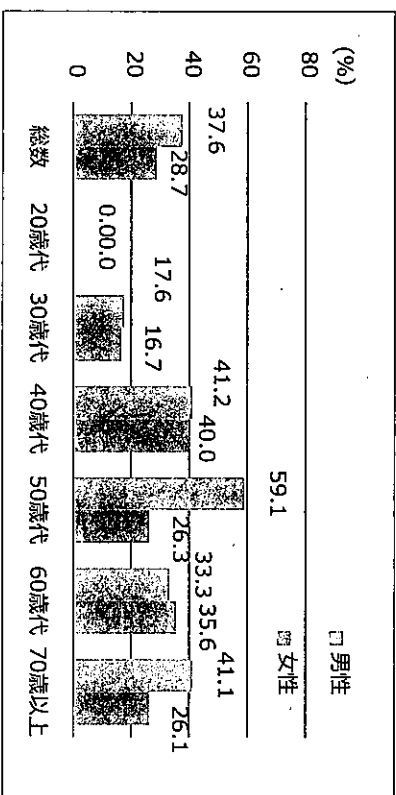


出典：高知県教育委員会「平成23年度児童生徒の生活スタイルに関する調査結果」

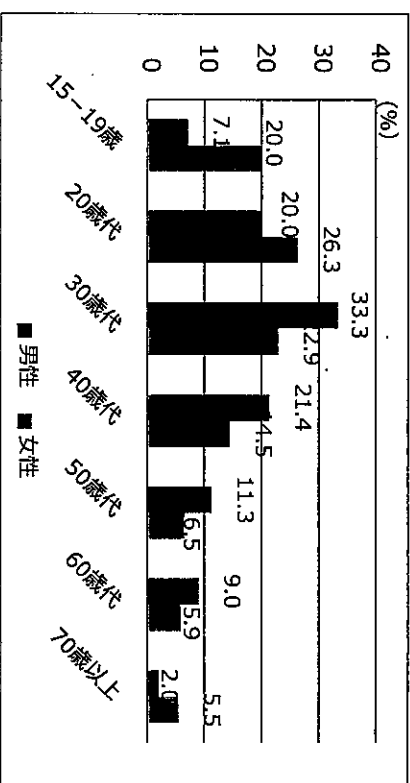
②保護者世代の現状（親の生活習慣が子どもに影響）

- ・BMI25以上の肥満者の割合が多い
- ・20歳代や30歳代の朝食欠食率が高い。また、40歳代や50歳代の男性の運動習慣が少ない

肥満の割合



朝食欠食率



出典：平成23年高知県県民健康・栄養調査

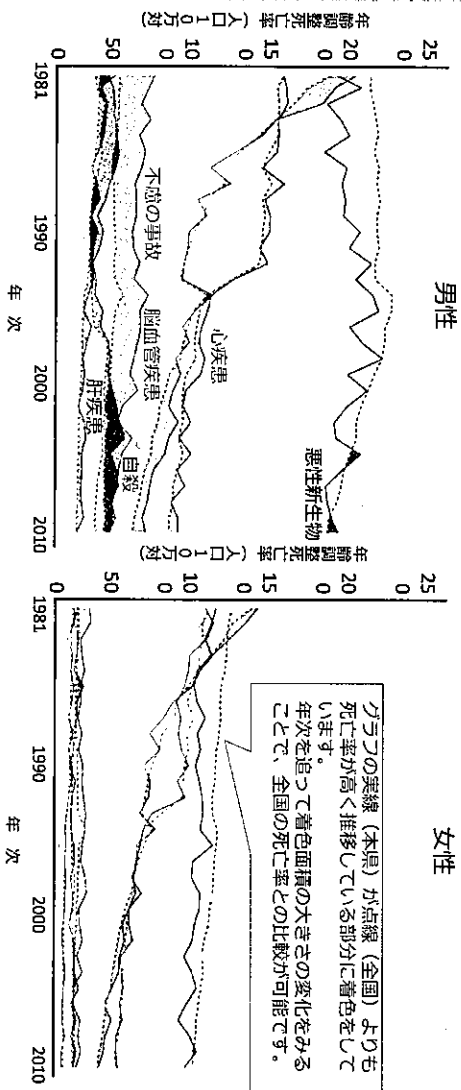
健康寿命の延伸から見た重点課題

(2) 早世による健康寿命の損失

男性は、早世により平均寿命が短く、健康寿命にも影響。また、脳血管疾患等の後遺症は要介護の原因ともなり、予防から治療まで一貫した対策が必要。

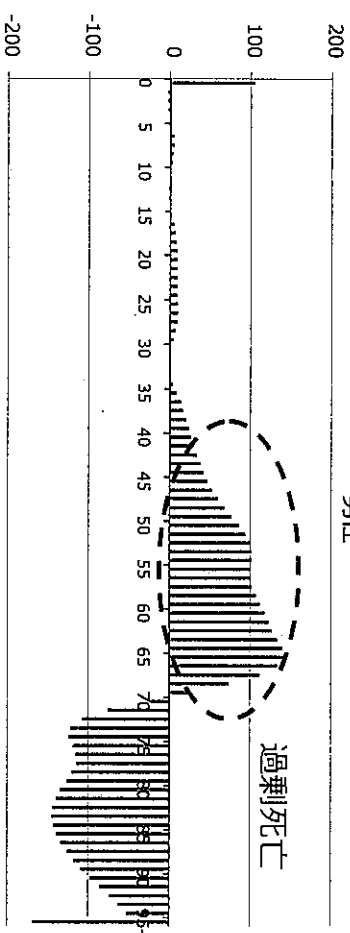
① 早世の現状

がんは死亡の第1位であり、心疾患、脳血管疾患はこの30年間で急速に低下しているが、男性は全国よりも死亡率が高い。
男性は65歳をピークに34歳から69歳までの年齢で本県の方が死亡者数が多い。

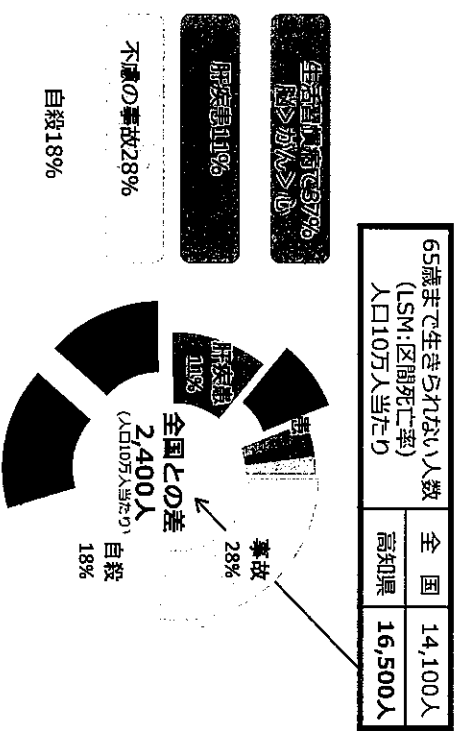


グラフの実線(本県)が点線(全国)よりも死亡率が高く推移している部分に着色をしています。年次を追って着色面積の大きさの変化をみることで、全国の死亡率との比較が可能です。

生命表上の死亡数の差 2004~2006年(本県と全国との差)



② 65歳までの間に亡くなる割合 2004~2006年(男性)



③ 本県の早世予防のターゲット



肝疾患対策は感染症対策として既に強化して取り組んでいます。

不慮の事故

交通事故は減少している一方で、成人男性は自然水域内の溺死や転倒・転落が多く、健康対策というより総合対策が必要です。
しかし、高齢化とともに、高齢者の家庭内の不慮の墜息、転倒・転落、不慮の溺死が増加しており、高齢者保健福祉対策として今後検討が必要です。

自殺

自殺予防対策は既に強化して取り組んでいます。

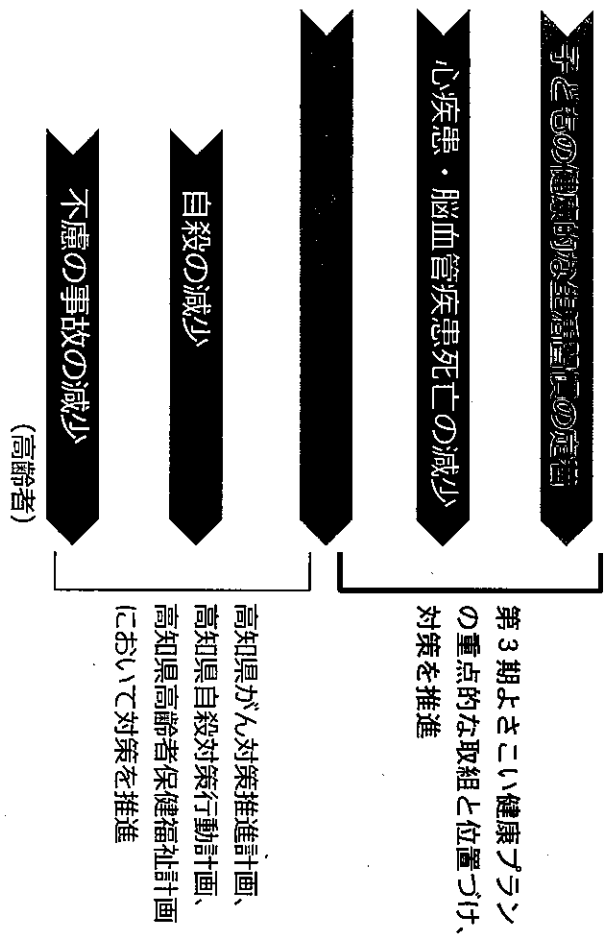
①子どもの健康的な生活習慣の定着

- ・子どもの健やかな成長には、十分な睡眠、バランスの取れた食事、適度な運動など規則正しい生活習慣が大切
- ・大人になってからでは行動変容も難しく、子どもの頃から健康的な生活習慣の定着が重要であり学校との連携が必要
- ・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向上のための取組も必要

②壮年期の生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡の減少

- ・壮年期の男性は喫煙や運動不足といった生活習慣をはじめとする多くの課題を抱えており、科学的根拠に基づくリスクに対する重点介入が必要
- ・1日の3分の1を占める職場での健康管理を担う職域保健との一層の連携が必要
- ・がん対策については、「高知県がん対策推進計画」に基づき総合的に推進

施策の重点化と基本的な方向



生活習慣病のリスク要因

リスク要因	喫煙	高脂血症	高血糖	感染
がん	34%	—	—	25%
脳血管疾患	9%	35%	2%	—
心筋梗塞	26%	17%	13%	7%

出典：がんは国立がん研究センター、脳血管疾患と心筋梗塞は大阪府立健康科学センターのデータを引用



1 重点的な取組

子どもの健康的な生活習慣の定着

家庭・学校・地域の協働

- ・子どもの生活習慣実態把握
- ・小中高校生を対象に副読本などの教材を利用した健康教育の実施
- ・地域の団体や人材が学校へ出向いて行う食育講座、歯の健康教育、薬物乱用防止教室等の実施
- ・課題解決に向けた検討会への参画

地域の取組

- ・保護者世代への働きかけ(よさこい健康プログラム21の推進)

推進体制等

- ・子ども支援専門部会の開催
- ・市町村保健師等への支援(研修)
- ・よさこい健康プログラム21などを活用した学校関係者等を対象とした研修の実施

喫煙対策

喫煙者への禁煙支援

- ・あらゆる機会での禁煙(治療)の声かけ
- ・相談体制及び支援体制の整備
- ・禁煙治療へのアクセスの向上

受動喫煙を防止する環境の整備

- ・学校、官公庁での受動喫煙防止対策の推進
- ・事業所等での受動喫煙防止対策の推進

子ども達を喫煙開始させない環境の整備

- ・防煙環境づくりの充実
- ・防煙教育の充実

高血圧対策

【ハイリスクアプローチ】

高血圧治療者の血圧管理の徹底

- ・治療に対する適切な降圧目標について啓発、家庭血圧測定の普及推進
- ・医療機関等における日本高血圧学会の高血圧治療ガイドラインに基づく指導体制の構築

潜在高血圧患者の発見と治療へのつなぎ

- ・高血圧に対する県民の認識の向上(高血圧の危険性の理解)
- ・健診時における高血圧に対する指導体制の強化

【ポピュレーションアプローチ】

分野ごとの行動計画の推進

- ・食塩摂取量の減少
- ・日常生活における歩数の増加など

重要課題		計画		行動		行動の場		ライフステージ		行動目標		最終目標							
<p>健康的な生活習慣定着・改善の必要性</p> <p>○肥満傾向児の割合が高い ○40～60歳の肥満割合が高い</p> <p>○喫煙者の割合が高い</p> <p>○40～60歳の男性の死亡が多い</p> <p>○40～60歳の平均寿命の短縮</p> <p>がん・心疾患・脳血管疾患 不慮の事故 (窒息・転倒)</p>		<p>歯</p> <p>○むし歯・歯肉炎対策</p> <p>○歯周病対策</p> <p>○高齢者等の歯科保健対策</p> <p>[指標] むし歯数、歯肉炎罹患率、歯周病罹患率 等</p>		<p>喫煙</p> <p>○喫煙対策の推進</p> <p>健康教育の開催 等</p> <p>[指標] アルコール教育の連携</p>		<p>飲酒</p> <p>○適正飲酒の推進</p> <p>過度ある適度な量の飲酒を支援</p> <p>[指標] 高リスク飲酒者の割合</p>		<p>栄養</p> <p>○十分な栄養の推進</p> <p>十分な栄養と睡眠の確保の支援</p> <p>[指標] 睡眠の状況</p>		<p>運動</p> <p>○健康的な食物選択の支援</p> <p>健康的な生活習慣の定着</p> <p>○運動習慣の定着</p> <p>運動に組みやすい環境整備</p> <p>○身体活動量増加の推進</p> <p>教育委員会や保護者との連携</p> <p>[指標] 肥満率、朝食欠食率、運動習慣者の割合 等</p>		<p>学校等</p> <p>職場</p> <p>家庭、地域社会等</p>		<p>乳幼児期 (0-5歳)</p> <p>学童期 (6-11歳)</p> <p>思春期 (12-17歳)</p> <p>青年期 (18-29歳)</p> <p>壮年期 (30-64歳)</p> <p>高齢期 (65歳-)</p>		<p>○健康に必要な知識の習得</p> <p>○適正な知識の習得</p> <p>○適正な知識の習得</p> <p>○適正な知識の習得</p> <p>○適正な知識の習得</p> <p>○適正な知識の習得</p>		<p>○健康寿命の延伸</p> <p>○健康格差の縮小</p>	

(図2) 第3期よさこい健康プラン21の基本的な方向と目標