

第二次生涯健康県おおいた 2 1

【抜粋】

1 基本理念

健康はすべての県民の願いです。県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、個人の健康づくりを社会全体で支援すること(ヘルスプロモーション)により、すべての県民が生涯を通じて健康で活力あふれる人生を送ることができる「生涯健康県おおい」の実現をめざすことを基本理念とします。

2 計画改定の背景

国においては、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が平成24年度で終了し、平成25年度から始まる新たな計画として「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」(以下「健康日本21(第2次)」という。)を策定しています。

なお、「健康日本21(第2次)」については、健康増進法第7条第1項の規定に基づき定められた、「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指針」の全部改正後の基本方針(以下「新基本指針」という。)において示されています。

3 基本方針

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

本計画は県民全てを対象とし、生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命の延伸を実現することが重要であることを踏まえ対策を検討していきます。

また、健康格差の縮小を実現するため、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築します。

(2) 一次予防の重視

健康寿命の延伸を図るため、生活習慣・社会環境に対応した対策に取り組み、疾病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた施策を推進します。

(3) 生活習慣病の重症化予防の徹底

糖尿病・循環器疾患等の症状の進展や合併症の発症を予防する対策を推進します。

(4) 健康づくり支援のための社会環境整備

県民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援するほか、地域の社会資源や人的資源の活用及び育成に積極的に取り組み、健康を守る環境を整備します。

(5) 評価指標の設定

健康づくりを効果的に推進するために、具体的な評価指標と目標となる数値を設定し、計画の達成状況を定期的にモニタリングし評価します。

第1章 栄養・食生活分野

1 推進の方向

(1) 適切な健康・栄養情報の提供

- 栄養摂取状況調査等を実施し、健康づくりの課題を明確にするとともに、必要な情報を県民や関係機関に提供します。
- 地域のマスメディアや商店街、飲食店、地域ボランティア等との連携を図り、それぞれが持つ多様な手段・機会を活かした情報発信が行えるよう働きかけます。
- 野菜不足を補うための方法及び工夫、食塩を摂りすぎないための方法や工夫について、わかりやすく普及啓発を行います。
- 子どもに対する食育を通じて親世代も含めた朝食欠食率が減少するよう、食に関する情報を提供します。
- 適正体重を維持するために必要な知識や行動の情報を提供します。

(2) 食生活改善の推進

- ライフステージに対応した食生活改善を推進します。
 - ＜乳幼児・学童期＞
乳幼児健診時の相談の機会を利用したり、保育所・幼稚園・小学校と連携し、正しい食習慣が確立できるように、食育の充実を支援します。
 - ＜思春期・青年期＞
学校や職場と連携し、バ

ランスよく食べ物を選択する力、料理が作れる力などを育むことで、より良い食生活の実現を通じた食の自立を支援します。

＜壮年期・中年期＞

事業所等と連携し、各自が心身の状態を確認でき、食生活を見直す事で、生活習慣を改善できるよう支援します。

＜高齢期＞

個人の能力に応じた食の自立を支援します。また、低栄養予防のための配食サービス等の充実を支援します。

- 農林水産部門と連携し、大分県の産物を使った郷土の食文化の伝承やより健康的なメニューの開発、普及に取り組みます。

(3) 食生活改善のための環境整備

- 高齢者等が必要な食事を摂取できる体制を整備します。
- 給食施設における適切な栄養・衛生管理が実現できる体制を整備します。
- 食生活改善推進等に関わる指導者・支援者の育成及び資質の向上を図ります。
- 外食栄養成分表示の促進や加工食品の栄養成分表示適性化を推進するため、関連団体へ働きかけます。
- 関係団体と連携し、ヘルシーメニューを提供出来る中食・外食等店舗の増加を図ります。

2 栄養・食生活分野における各指標の現状と目標

	指 標	現 状	目 標
1	弁当や総菜を入手する時、カロリーなど栄養成分の表示を参考にする人の増加（男性）	29.3%	40%
2	弁当や総菜を入手する時、カロリーなど栄養成分の表示を参考にする人の増加（女性）	50.6%	60%
3	自分でバランスよく食品を選んだり、食事を準備することができる人の増加（男性）	31.2%	40%
4	自分でバランスよく食品を選んだり、食事を準備することができる人の増加（15歳～29歳女性）	52.1%	60%

5	健康応援団登録数の増加	264店舗	350店舗
6	食生活改善推進員数の増加	2,636人	3,000人

	指 標	現 状	目 標
7	食塩摂取量の減少（20歳以上男性）	11.6g	8.5g
8	食塩摂取量の減少（20歳以上女性）	10.5g	7.5g
9	野菜の摂取量の増加（男性）	309.3g	350g
10	野菜の摂取量の増加（女性）	288.4g	350g
11	果物の摂取量が100g未満の者の減少（男性）	64.2%	30%
12	果物の摂取量が100g未満の者の減少（女性）	56.9%	30%
13	夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の減少（20歳～40歳代男性）	30.7%	20%
14	夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者の減少（20歳～50歳代女性）	28.8%	20%
15	朝食を毎日食べている子どもの割合増加（小学校5年生）	95.2%	98.0%
16	朝食を毎日食べている子どもの割合増加（中学校2年生）	94.2%	96.0%
17	朝食を毎日食べている子どもの割合増加（高校1年生）	91.8%	94.0%

	指 標	現 状	目 標
18	男性の肥満者の割合の減少（20歳～69歳）	27.0%	25%
19	女性の肥満者の割合の減少（40歳～69歳）	20.4%	20%
20	女性のやせの者の割合の減少（15歳～29歳）	24.0%	22%

第2章 身体活動・運動分野

1 推進の方向

(1) 健康づくりのための運動の推進

○日常生活における身体活動を増加さ

せるとともに望ましい運動習慣の確立を図るため、1日の歩行数を増加させるよう啓発を図ります。

○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)解消のために運動習慣の定着を図ります。

○ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度を高め、生活体力の維持・向上を図ります。

用促進を図ります。

○地域、職域における運動指導者の育成を図るとともに、ネットワークの構築を支援します。

(2) 健康づくりのための運動の環境整備

○公共施設や民間施設を活用した運動の実践を推進します。

○市町村ごとにウォーキングコースの活

2 身体活動・運動分野における各指標の現状と目標

学習の指標

	指 標	現状値	目標値
1	自分の体力にあった運動の指導を受けた人の増加(成人男性)	13.6%	23.0%
2	自分の体力にあった運動の指導を受けた人の増加(成人女性)	16.6%	26.0%
3	ロコモティブシンドロームの認知度の向上	データなし	80.0%

地域の組織・資源・環境に関する指標

	指 標	現状値	目標値
4	一緒に運動する仲間がいる人の増加	51.5%	60.0%
5	安全に歩ける歩道や施設が身近にある人の増加	76.5%	80.0%

生活習慣や行動の指標

	指 標	現状値	目標値
6	日常生活における歩数の増加(20歳～64歳男性)	8,039歩	9,500歩
7	日常生活における歩数の増加(20歳～64歳女性)	7,627歩	9,000歩
8	日常生活における歩数の増加(65歳～男性)	6,047歩	7,500歩
9	日常生活における歩数の増加(65歳～女性)	5,043歩	6,500歩
10	1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加(男性)	46.0%	56.0%
11	1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加(女性)	40.4%	50.0%
12	ほぼ同じ年代の同性と比較して速く歩く人の増加(20歳～69歳男性)	58.5%	60.0%
13	ほぼ同じ年代の同性と比較して速く歩く人の増加(20歳～69歳女性)	44.5%	50.0%
14	歩数計などを使用して歩数を測っている人の増加	26.1%	35.0%

第3章 休養・こころの健康分野

1 推進の方向

(1) こころの健康づくりのための正しい知識の普及・啓発

- 地域・学校・職場などでの「休養」、「こころの健康」の正しい知識、ストレス克服のためのストレス対処法等の普及を図ります。
- ストレスマネジメントの必要性等を地域・学校・職場などの管理者に対して普及・啓発を図ります。

(2) 心の健康づくりを支援するためのサポート体制の整備・充実

- 地域や職場などでの、こころの相談窓口の設置の促進を図ります。
- ストレス解消のための趣味やスポーツ、生涯教育、ボランティア活動などを支援します。
- 引きこもり防止や仲間づくりのために、相談窓口の設置や社会参加する機会を推進します。
- こころの健康に関する専門職種の資質の向上を図ります。

2 休養・こころの健康分野における各指標の現状と目標

学習の指標

	指 標	現状値	目標値
1	心の相談機関を知っている	68.7%	80.0%

地域の組織・資源・環境に関する指標

	指 標	現状値	目標値
2	ストレスや悩みの相談をしたいとき、相談できる者の増加(40歳以上男性)	63.8%	70.0%

生活習慣や行動の指標

	指 標	現状値	目標値
3	睡眠で十分な休養がとれている者の割合の増加	60.0%	65.0%
4	6時間以上睡眠をとっている者の増加(30歳代男性)	47.0%	50.0%
5	6時間以上睡眠をとっている者の増加(40歳代女性)	40.2%	45.0%
6	趣味やボランティア活動など「心の張り」を持っている者の増加	68.2%	70.0%
7	不満、悩み、苦勞、ストレスなどを処理できている者の維持(20歳～50歳代男性)	70.0%	70.0%
8	不満、悩み、苦勞、ストレスなどを処理できている者の維持(20歳～50歳代女性)	70.4%	70.0%

健康指標

	指 標	現状値	目標値
9	自殺者の減少(10万対)	212	190※

※H29年度目標

第4章 喫煙分野

1 推進の方向

(1) たばこの健康影響に関する情報の提供

- 健康教育等の場を通じて、喫煙による健康影響についての理解を深めます。
- 機関紙や広報誌等を通じて、喫煙による健康影響について情報を周知します。

(2) 未成年者への喫煙防止教育の実施

- 教育委員会と連携して未成年者への喫煙防止教育を実施します。
- 喫煙防止教育に携わる関係者の技術

向上に努めます。

(3) 受動喫煙防止対策の推進

- 公共施設や職場における受動喫煙防止対策を推進します。
- 不特定多数の者が利用する施設における受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めます。

(4) 禁煙支援の体制整備

- 必要に応じて禁煙治療に関する情報を提供します。
- 胎児や小児に影響を与える妊産婦等への禁煙支援を勧めます。
- 禁煙支援従事者の質の向上に努めます。

2 喫煙分野における各指標の現状と目標

学習の指標

	指 標	現状値	目標値
1	COPDの認知度の向上	データなし	80%

地域の組織・資源・環境に関する指標

	指 標	現状値	目標値
2	公的機関の喫煙対策(建物内禁煙)	データなし	100%
3	職場の喫煙対策(受動喫煙防止対策)	データなし	100%

生活習慣や行動の指標

	指 標	現状値	目標値
4	成人男性喫煙率の低下(やめようと思う人 54.6%)	33.7%	15.3%
5	成人女性喫煙率の低下(やめようと思う人 57.6%)	8.8%	3.7%
6	成人全体喫煙率の低下(やめようと思う人 55.2%)	21.1%	9.5%
7	未成年者の喫煙をなくす	3.3%	0%
8	妊娠中の喫煙をなくす	データなし	0%
9	職場や家庭で分煙を実行する人の増加	72.4%	90%

QOLの指標

	指 標	現状値	目標値
10	たばこの煙で不快な思いをする人の減少	75.2%	50%

第5章 飲酒分野

1 推進の方向

(1) 適正飲酒やアルコール関連疾患についての正しい知識の普及

- 家庭・地域・職場において学習する機会を増やすように働きかけます。
- マスコミ等と連携して正しい知識について広報し、県民へ情報を提供します。

(2) 未成年者の飲酒防止の推進

- 家庭・地域・学校において未成年者の飲酒防止に対する健康教育の充実を図ります。

- 家庭内において未成年者への飲酒をすすめないように働きかけます。

(3) アルコール関連問題に対するサポート体制の整備・充実

- 地域・職場などあらゆる場面で早期発見と適切な介入ができるように相談サービスの充実を図ります。
- 専門プログラムを行っている医療機関、相談窓口、自助グループ等の情報収集と関係機関への情報還元をします。

(4) アルコール依存者に対するアルコール問題からの回復支援

- 自助グループの育成を支援します。
- 家族の学習機会を提供します。

2 飲酒分野における各指標の現状と目標

生活習慣や行動の指標

	指 標	現状値	目標値
1	生活習慣病のリスクを高める量(※1)を飲酒している者の割合の減少(1日当たりの純アルコール摂取量40g以上の男性)	106%	90% (※2)
2	生活習慣病のリスクを高める量(※1)を飲酒している者の割合の減少(1日当たりの純アルコール摂取量20g以上の女性)	6.1%	5.2% (※3)
3	未成年者の飲酒をなくす(男性)	12.6%	0%
4	未成年者の飲酒をなくす(女性)	6.5%	0%
5	妊娠中の飲酒をなくす	データなし	0%

※1 生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール量)について、男性40g女性20g以上と定義した。

WHOのガイドラインでも、同様である。

※2 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」)／回答者数

※3 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」)／回答者数

第6章 歯・口腔の健康分野

1 推進の方向

(1) 適切な歯科保健行動の普及

- 歯の重要性や個々の状態にあった正しい歯みがき方法等の情報を提供します。

- 歯間部清掃用器具の普及を推進します。
- 関連機関と連携し、幼児・児童から高齢者まで、生涯にわたりフッ化物を使用したむし歯予防を推進します。

(2) 歯科健康診査の普及

- 妊産婦、乳幼児から高齢者までの定期歯科健診を推進します。
- 成人・高齢期における歯周疾患検診を推進します。
- 事業所での歯科健診を推進します。

(3) 歯科口腔保健体制の整備

- 「8020 運動」等ライフステージにあった歯科口腔保健対策を推進します。
- 歯科保健に携わる者等に対する研修を充実します。
- 行政機関等における歯科衛生士の配置を促進します。
- 障がい者(児)・要介護者の歯科保健体制の整備を推進します。

2 歯・口腔の健康分野における各指標の現状と目標

健康指標

	指 標	現状値	目標値
1	むし歯本数の減少(3歳児)	126本	08本以下
2	むし歯のない者の増加(3歳児)	69.5%	80%以上
3	むし歯本数の減少(12歳児)	20本	12本以下
4	むし歯のない者の増加(12歳児)	38.2%	55%以上
5	むし歯のない者の増加(小学生)	男子 27.3% 女子 31.2%	45%以上 45%以上
6	むし歯のない者の増加(中学生)	男子 36.6% 女子 34.1%	55%以上 55%以上
7	むし歯のない者の増加(高校生)	男子 28.5% 女子 24.0%	45%以上 40%以上
8	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の増加	46.1%	65%以上
9	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の増加	34.3%	45%以上

第7章 健康指標分野(糖尿病・循環器疾患・がん・COPD)

1 推進の方向

【糖尿病】

(1) 糖尿病の発症を予防するための生活習慣の改善

- あらゆる機会に多様な伝達手段を使って、県民に糖尿病の正しい知識や糖尿病発症予防のための生活習慣の改善について情報提供します。
- 糖尿病予防に関する学習の機会や場を提供します。
- 各市町村で、糖尿病予防のための運動教室や食生活改善の取組を支援します。

(2) 糖尿病の早期発見・早期治療と重症化予防

- 糖尿病あるいは境界型の者が早期に発見されるよう健診の受診を勧奨します。
- 健診で発見された糖尿病あるいは境界型の者に対し、医療機関を適切に受診するよう勧奨します。
- 保健指導の機会を通じて、糖尿病治療の動機付けや重症化予防の情報提供を行います。
- 糖尿病患者が糖尿病の合併症予防と治療中断を防ぐために、関係者が連携して支援できる体制を推進します。
- 市町村や医療機関での糖尿病患者会などの自助グループの育成を推進します。

(3) 健康づくりを支える環境の整備

- 糖尿病になっても適切に飲食等ができる食環境の整備や、安全に運動ができる歩道や施設の整備等の充実を図ります。
- 保健指導担当者や医療専門職等に、発症及び重症化予防のための研修の機会を提供します。

【循環器疾患】

(1) 循環器疾患を予防するための生活習慣の改善

- 循環器疾患やその危険因子に関する知識や情報を県民に提供します。
- 代表的な危険因子(メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙)に関する学習の機会や場を提供します。
- 各市町村で、循環器疾患予防のための運動教室や食生活改善の取組を支援します。

(2) 循環器疾患やその危険因子の早期

発見・早期治療

- 健診を受けやすい体制を強化します。
- 精密検査が必要な者が医療機関を適切に受診できるように勧奨します。
- 医療の継続が必要な者が治療を継続しやすい環境を整備します。

(3) 健康づくりを支える環境の整備

- 循環器疾患やその危険因子を持った者が、適切に飲食等ができる食事環境の整備や、安全に運動ができる施設の整備等を推進します。
- 脳血管疾患や虚血性心疾患に罹患した後もスムーズに在宅生活を送れるよう地域医療連携を推進します。

【がん】

(1) がん予防のための生活習慣の改善

- 食生活のため、家庭や地域において正しい知識の普及を図ります。
- 喫煙についての正しい情報提供をします。

(2) 効果的、効率的ながん検診の実施

- 市町村等において検診を受けやすい環境を整備します。
- 地域や職域と連携して、がん検診の受診率を向上させます。
- 科学的根拠に基づいたがん検診の実施のため、精度管理を行います。

(3) がん患者等への支援

- がん患者の家族会・患者会等の自助グループを育成支援します。
- 在宅での療養生活の質の向上のために地域での連携体制を整備します。

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）】

(1) COPD を予防するための生活習慣の改善

- COPD は、喫煙が最大の発症要因であるため、禁煙により予防が可能である

ことや早期発見が重要であることについての情報を提供します。

○禁煙を希望する人への情報提供を積極的にを行います。

(2) COPDの早期発見、早期治療

○40歳以上の喫煙者で息切れ等の症状のある人については、早めに呼吸器専門医への受診を勧めます。

門医への受診を勧めます。

○原因となる職業的な塵埃や化学物質の影響について周知します。

(3) 健康づくりを支える環境の整備

○多くの人が集まるところでの受動喫煙防止対策を積極的に推進します。

2 健康指標分野における各指標の現状と目標

学習の指標

	指 標	現状値	目標値
1	自分の血圧値を知っている	59.4%	70.0%

健康指標

	指 標	現状値	目標値
2	糖尿病予備群増加の抑制(40歳～59歳男性)	11.7%	12.0%
3	糖尿病予備群増加の抑制(40歳～59歳女性)	6.0%	6.0%
4	糖尿病有病者増加の抑制(40歳～59歳男性)	9.1%	10.0%
5	糖尿病有病者増加の抑制(40歳～59歳女性)	3.1%	4.0%
6	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数増加の抑制	196人	200人
7	脳血管疾患・年齢調整死亡率の低減(男性対10万)	47.0	37.0
8	脳血管疾患・年齢調整死亡率の低減(女性対10万)	25.6	20.0
9	急性心筋梗塞・年齢調整死亡率の低減(男性対10万)	23.3	20.0
10	急性心筋梗塞・年齢調整死亡率の低減(女性対10万)	10.2	10.0
11	メタボリックシンドローム予備群・該当者増加の抑制(40歳～59歳男性)	19.1%	20.0%
12	メタボリックシンドローム予備群・該当者増加の抑制(40歳～59歳女性)	5.5%	6.0%
13	脂質異常症該当者増加の抑制(40歳～59歳男性)	54.0%	54.0%
14	脂質異常症該当者増加の抑制(40歳～59歳女性)	38.3%	39.0%
15	がんによる死亡者の減少(75歳未満年齢調整死亡率・対10万)	77.4	66.1※