

# 「健康いきいき21ー健康しが推進プランー（改定版）」の概要

体育振興・健康づくり対策特別委員会  
平成25年(2013年)5月28日(火)  
健康福祉部健康長寿課 医療保険課

## 計画の位置づけと役割

- 健康増進法第9条に規定する「都道府県の住民の健康の推進に関する施策についての基本的な計画(都道府県健康増進計画)」
- 「保健医療計画」「医療費適正化計画」「食育推進計画」など関連計画との整合を図る
- 県をはじめ市町・関係団体・県民・家庭・学校・職場などが一体となって健康づくりに取り組むための具体的な目標を設定し、施策を定めるもの

## 計画の期間

平成25年度から平成29年度までの5年間とします。  
目標値については、国の計画に合わせ、平成34年度までとし、5年後の平成29年度にその達成状況を検証し、評価します。

## 健康寿命の延伸

【日常生活に制限のない期間】  
男性 70.67年(H22) ⇒  
女性 72.37年(H22) ⇒  
【日常生活動作が自立している期間】  
男性 79.08年(H22) ⇒  
女性 83.50年(H22) ⇒

平均寿命(H22)  
男性 80.58年  
女性 86.69年

平均寿命と健康寿命の差を縮める(H34)

【めざす姿】 子どもから高齢者までいきいきと元気でこころ豊かな生活が送れる社会  
～交流を深め、支え合う、つながりのある社会～

## 4. 計画の構成

- 第1章 計画策定にあたって
- 1 計画の趣旨
  - 2 計画の位置づけ
  - 3 計画の期間
- 第2章 健康状況
- 第3章 計画の基本的な方向
- 1 めざす姿
  - 2 基本的な方向
  - (1)健康なひとづくり
  - (2)健康なまちづくり
- 第4章 施策の展開と目標
- 1 目標設定と評価
  - (1)目標の設定方法
  - (2)目標の評価
  - 2 具体的施策と目標
  - (1)健康寿命の延伸
  - (2)健康なひとづくり
  - ア 健康増進
    - ①栄養・食生活
    - ②身体活動・運動
    - ③休養・こころの健康
    - ④喫煙
    - ⑤飲酒
    - ⑥歯・口腔の健康
  - イ 生活習慣病の発症予防と重症化予防
    - ①がん
    - ②循環器疾患
    - ③糖尿病
    - ④COPD(慢性閉塞性肺疾患)
  - (3)健康なまちづくり
  - ア 健康を支援する住民活動推進
  - イ 健康を支援する社会環境整備
- 第5章 計画の推進体制の整備
- 1 それぞれの役割
  - 2 多様な分野における連携
  - 3 正しい知識の普及・啓発
  - 4 計画の進捗管理

## 施策1 健康なひとづくり

### 【1 健康増進】

- ① 栄養・食生活  
野菜摂取増加、減塩  
バランスのとれた食生活  
若い男性の肥満対策
- ② 身体活動・運動  
運動習慣の定着、特に働き盛り世代、女性をターゲットとした働きかけ。
- ③ 休養・こころの健康  
睡眠による十分な休養、ストレスに対する知識の普及
- ④ 喫煙  
正しい知識の普及、受動喫煙防止対策、未成年の喫煙防止対策、妊娠中の喫煙対策
- ⑤ 飲酒  
「節度ある適度な量の飲酒」の情報提供、未成年、妊婦の飲酒対策。
- ⑥ 歯・口腔の健康  
むし歯予防・歯周疾患予防および定期的な歯科健診の推進。

### 【2 生活習慣病の発症予防と重症化予防】

- ① がん  
・がんのリスク要因に関する正しい知識の普及・啓発  
・がん検診受診率の向上
- ② 循環器疾患  
・循環器疾患の危険因子である、栄養、運動、喫煙、飲酒に対する対策の促進。  
・知識の普及、啓発および健診の受診率や保健指導実施率の向上に向けた働きかけ。
- ③ 糖尿病  
・健診の受診率向上に向けた働きかけ。  
・適切な治療の開始、合併症予防のための医療連携体制を構築
- ④ COPD(慢性閉塞性肺疾患)  
COPDに関する知識の普及と啓発

子どもから高齢者までよりよい生活習慣の定着

## 施策2 健康なまちづくり

### 【1 健康を支援する住民活動の推進】

- 県民一人ひとりが、地域や人とのつながりを深め、楽しく主体的に健康づくりに取り組むことを促進します。
- 健康づくり関係のボランティアの活動を促進します。
- 様々な地域活動のネットワークに健康の視点を取り入れていけるよう支援します。

### 【2 健康を支援する社会環境の整備】

- 健康づくりに無関心な層や、時間等の条件により行動を実行しにくい層に影響をもたらすことが期待できる、受動喫煙ゼロの店や外食栄養成分表示の店等の登録について拡大します。
- 健康的な様々な取組を行う、企業、団体等の活動を促進します。

社会環境の改善・向上

## 主な数値目標

### 【1 健康増進】

- 【肥満者の割合の減少】  
20～60歳男性 25.1%(H21) ⇒ 22%(H34)
- 【やせの割合の減少】  
20歳代女性 24.6%(H21) ⇒ 15%(H34)
- 【運動習慣者の割合の増加(20～64歳)】  
男性 16.0%(H21) ⇒ 26%(H34)  
女性 14.2%(H21) ⇒ 25%(H34)
- 【成人の喫煙率の減少】  
男性 38.4%(H21) ⇒ 27.2%(H34)  
女性 7.4%(H21) ⇒ 4.4%(H34)

### 【2 生活習慣病の発症予防と重症化予防】

- 【脳血管疾患年齢調整死亡率の減少】  
男性 42.8人/10万人(H22) ⇒ 36.0人/10万人(H34)  
女性 24.2人/10万人(H22) ⇒ 22.2人/10万人(H34)
- 【虚血性心疾患年齢調整死亡率の減少】  
※心不全等除く  
男性 30.5人/10万人(H22) ⇒ 26.3人/10万人(H34)  
女性 14.2人/10万人(H22) ⇒ 12.7人/10万人(H34)
- 【COPD(慢性閉塞性肺疾患)認知度の向上】  
29.1%(H24) ⇒ 80%(H34)

## 主な数値目標

### 【1 健康を支援する住民活動の推進】

- 地域のつながりの強化  
【居住地域でおたがいに助け合っていると思う人の割合の増加】  
37.2%(H24 参考値) ⇒ 50%(H34)
- 【健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている団体の増加】  
425団体(H23) ⇒ 850団体(H34)

### 【2 健康を支援する社会環境の整備】

- 【健康づくりに関する活動に取り組む、自発的に情報発信を行う企業数の増加】  
・受動喫煙ゼロの店  
248件(H24) ⇒ 500件(H34)  
・外食栄養成分表示店  
160件(H23) ⇒ 350件(H34)

# 1 「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」 【健康増進】

## 身体活動・運動

### ○現状

- ・ 「自分の健康のために意識的に運動をしている人の割合」、「徒歩10分のところへ徒歩で行く人の割合」は増加傾向。「運動を継続している人の割合」は減少傾向。

### ○対策

#### 健康なひとづくり

- ・ 意識的に運動をしている人の割合が増加する等、必要性を認識している人は増えていますが、実際の行動に至らない状況です。そのため、今後は、「歩数の増加」や「運動習慣のある人の増加」など、実際に運動をしている人の割合を増加させることをめざします。
- ・ 男性に比べて女性、特に40歳代の女性の運動習慣が低い傾向にあり、働き盛り世代、女性をターゲットとした働きかけを推進します。
- ・ 高齢者の運動器の健康維持はきわめて重要です。この運動器の健康維持を広く普及することとし、「ロコモティブシンドロームを認知している県民の割合の増加」を目標とします。

#### 健康なまちづくり

- ・ 県民が運動しやすいまちづくり、環境整備を目標とし、各市町や職域における住環境や就労環境の改善に取り組みます。また、共に運動する仲間づくりがすすむよう、関係団体等の活動を促進します。

図 徒歩10分の場所へ徒歩で移動する人の割合

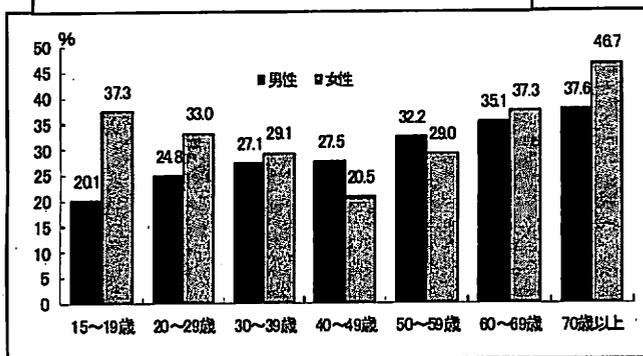
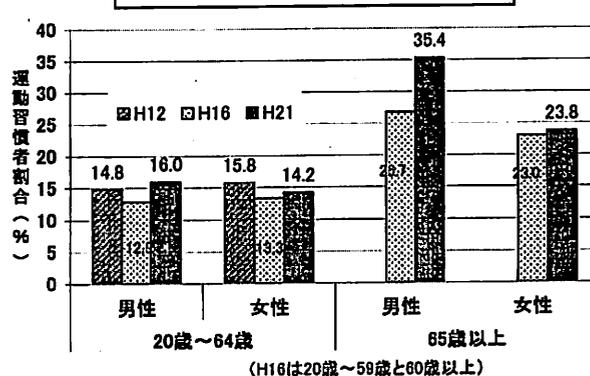


図 運動習慣者の割合の年次推移



### ○目標値

目標項目	現状値 (H22)	目標値 (H34)
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	(参考値) 週に3日以上 (H22) 小5 男子62.3% 女子32.7%	増加傾向へ (目標値については今後検討)
徒歩10分のところへ徒歩で行く人の割合の増加	20歳~64歳 男性29.7% 女性29.0%	20歳~64歳 男性・女性 40%
	65歳以上 男性35.4% 女性23.8%	65歳以上 男性・女性 50%
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加	H24 参考値 15.1%	80%
運動習慣者の割合の増加 (1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人)	20歳~64歳 男性16.0% 女性14.2%	20歳~64歳 男性26% 女性25%
	65歳以上 男性35.4% 女性23.8%	65歳以上 男性45% 女性34%
住民が運動しやすいまちづくり、環境整備に取り組む市町の増加	10市町 (H24)	全市町

## 2 「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」【生活習慣病の発症予防と重症化予防】

### 循環器疾患 糖尿病

#### ○現状

- ・ 脳血管と心疾患を含む循環器疾患はがんと並んで主要死因となっており、平成22年人口動態統計では、25.8%と4人に一人が循環器疾患で亡くなっている状況です。
- ・ 糖尿病実態調査をもとにした滋賀県糖尿病患者推計によると、平成19年では糖尿病を強く疑う者約11万6千人、糖尿病を否定できない者約16万7千人と増加しています。

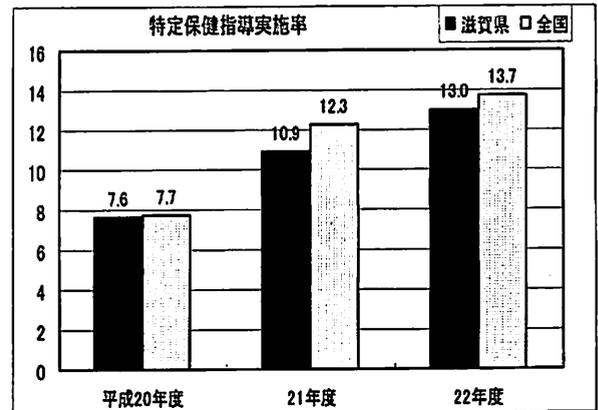
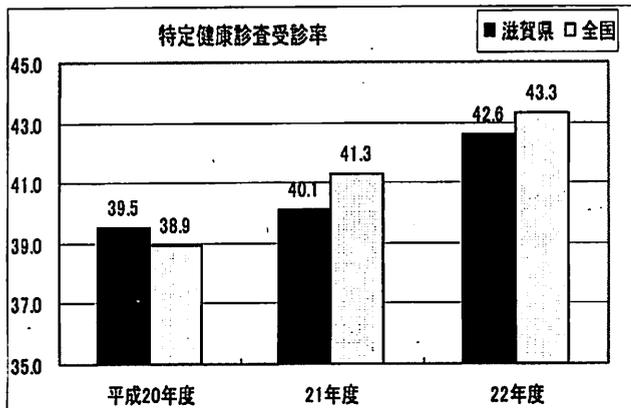
#### ○対策

##### 発症予防

- ・ 循環器疾患の予防において重要なのは危険因子の管理であり、関連する生活習慣の改善が最も重要です。
- ・ 糖尿病の発症には、内臓脂肪の蓄積が大きく関与していることが明らかになっており、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・保健指導が実施し、受診率向上の働きかけを促進します。
- ・ 循環器予防対策および糖尿病予防対策として、危険因子との関連や、適切な食生活、運動の必要性など、県民が正しい知識をもち実践できるよう啓発等を進めます。

##### 重症化予防

- ・ 特定健康診査の受診率の向上に向けた働きかけと同時に、特定健康診査の結果、必要な人に保健指導を確実に実施できる体制を促進します。また、受診勧奨値以上であった人が確実に医療機関に受診できるよう、各医療保険者が働きかけを行う体制づくりを支援します。
- ・ 滋賀県糖尿病地域医療連携指針をもとに、適切な治療の開始、継続を支援できるよう、二次医療圏ごとの医療連携体制の構築を推進します。



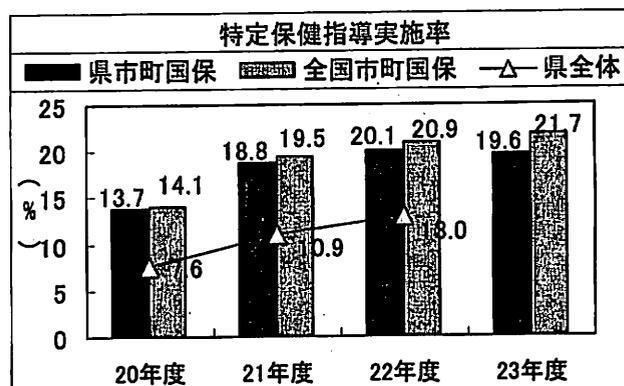
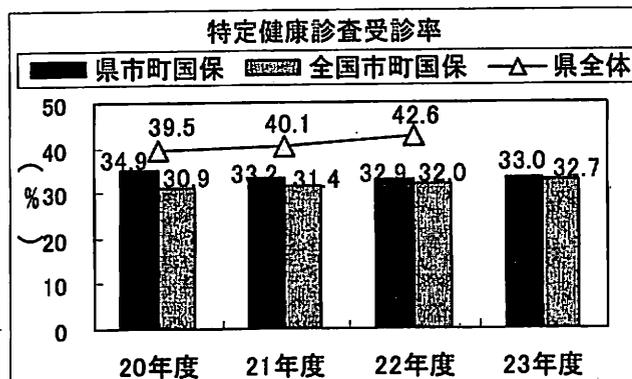
#### ○目標値

目標項目	現状値 (H22)	目標値 (H34)	備考
メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少	H20に比べて 1.3%増加	H20に比べて 25%減少 (H29)	医療費適正化計画と整合
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査 42.6% 特定保健指導 13.0%	70% (H29) 45% (H29)	
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性 130.2mmHg 女性 127.8mmHg	男性 126mmHg 女性 124mmHg	市町国民健康保険データ
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	男性 10.6% 女性 16.3%	男性 8.0% 女性 12.2%	市町国民健康保険データ
糖尿病有病者の減少 (増加の抑制)	8.0%	8.0%	割合は増加しないことを目指す (市町国保データ)

### 3 市町国民健康保険被保険者に対する生活習慣病予防の取組み

#### ○現状

- ・ 県内市町国民健康保険被保険者（以下「市町国保」という。）が実施している特定健康診査の受診率は、県全体の受診率より低くなっており、平成23年度の受診率は33.0%となっています。
- ・ 県内市町国保の特定保健指導の実施率は、県全体の実施率より高い状況にはありますが、平成23年度の実施率は19.6%と目標と乖離した状況にあります。



#### ○対策（医療保険課で実施している事業等）

下記の事業等を通じて、実施主体である市町国保被保険者を支援し、生活習慣病の予防、重症化予防に取り組んでいます。

##### 1. 特定健診・特定保健指導事業

市町国保の特定健診・特定保健指導事業について、その経費（政令で定めるもの）の3分の1に相当する額を県が負担

##### 2. 特定健診等受診率向上対策事業

滋賀県国民健康保険団体連合会等に特定健診・特定保健指導の未受診者に対する電話勧奨等の事業を委託実施し、受診率の向上を図る

##### 3. 国保保健事業の推進

市町国保被保険者への指導助言等による保健事業の推進

##### 4. 国保広域化等支援方針の推進

平成22年12月に策定した「滋賀県国民健康保険広域化等支援方針」に記された保健事業の共同実施について、国保広域化等協議会保健事業部会において取組む

##### 5. 特別調整交付金による保健事業の推進

市町国保被保険者が実施する保健事業に対して特別調整交付金を交付し、特定健診の受診率向上、生活習慣病の発症予防、重症化予防等の保健事業の推進を図る

##### 6. 広報・啓発

新聞広告等による特定健診受診の啓発

#### ○目標値

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H29) (全国目標)	備考
(市町国保) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査 33.0 %	60 %	
	特定保健指導 19.6 %	60 %	