

5

第 章

各分野における保健・福祉の
総合的な推進

第1節 健康づくり運動の推進

健康あおもり21の推進

【現状と課題】

少子・高齢社会を迎え、すべての県民が健康で明るく元気に生活できる社会を実現するため、壮年期死亡の減少、認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間（健康寿命）の延伸を図ることを目的として、生活習慣の改善に関する具体的な目標を設定し、総合的な県民の健康づくり運動として推進していくために、平成13年1月に「健康あおもり21」を策定し推進してきました。

健康あおもり21は、平成18年度に、中間評価として計画全体の進行と達成状況の評価を行い、各領域の指標及び目標値を評価し、見直しを行いました。

また、平成20年4月より医療保険者に糖尿病等の予防に着目した健診・保健指導の計画的な実施が義務づけられたことから、平成19年度に、目標値及び行動目標の追加と見直しを行いました。

本県の平均寿命は、平成17年都道府県別生命表によると、男女とも全国最下位となり、男女とも全国との格差が広がっています。

このため、調査研究により本県の平均寿命に影響を与えている要因を分析し、健康寿命の改善を図るために対策を検討してきました。その結果、本県の平均寿命を押し下げているのは、脳血管疾患、悪性新生物、心疾患、糖尿病などの生活習慣病であることが明らかになりました。

生活習慣病の要因である「肥満」及び「喫煙」、さらに、自殺死亡率が全国上位に位置していることから、「自殺」を加えた3つが課題となっています。

【目 標】

県民一人ひとりが健やかな生命と心を育み、豊かな暮らしを送ることができる、活力ある長寿県の実現を目指して、発病を予防する一次予防を重視し、早世の減少と健康寿命の延伸を目指します。

【施策の方向と主な施策】

生活創造推進プランにおける健康づくりの推進

「生活創造推進プラン」における「健やかで安心して暮らせる社会」の実現をめざし、健康寿命を延伸するために、発病を予防する「一次予防」を重視し、県民一人ひとりの主体的な健康づくりを支援する環境整備を推進します。

そのために、重点課題を設定し、領域毎に重点的に取り組みます。

(用語解説)

<一次予防>

病気にならないように普段から健康増進に努め、病気の原因となるものを予防・改善すること。

重点課題への取組み

1 重点課題の設定及び対策の推進

生活習慣病の要因である「肥満」及び「喫煙」、さらに、自殺死亡率が全国上位に位置していることから、「自殺」を加えた3つの重点課題として設定し、対策を推進していくこととしています。

(1) 肥満予防対策

本県は、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病による死亡率が全国平均より高い水準にあり、また、BMI 25以上の成人の肥満者の割合が、全国平均よりも高くなっていることから、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念を取り入れた健診・保健指導の充実を図るとともに、肥満予防対策を重点的に推進します。

(2) 喫煙防止対策

健康増進法の施行等により、たばこを取り巻く環境は変化してきていますが、引き続き受動喫煙防止対策を、実施していない施設等に対し重点的に推進します。

(3) 自殺予防対策

知識の普及や相談窓口の設置などの環境整備は進んでいますが、自殺者数は策定時より増加し、特に、40～60代が増えてきたことから、働き盛りへの対策を重点的に推進します。

2 重点課題の各領域の取組み

「肥満予防対策」「喫煙防止対策」「自殺予防対策」について、9領域(「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康づくり(自殺予防対策)」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「糖尿病」「循環器病」及び「がん」)の中で、特に必要な行動目標を選択しています。

<行動目標>

(1) 肥満予防対策

栄養・食生活

学齢期の食に関する教育・指導の充実に努めます。
肥満を予防するための食に関する実践教育に努めます。

身体活動・運動

すべての世代が、運動習慣の定着に努めます。
すべての世代が気軽に運動に取り組むために、環境の整備に努めます。

歯の健康

8020運動を進めるため、歯の健康づくりを実践します。
幼児のむし歯予防対策を推進します。

糖尿病

糖尿病にかかわる健診を徹底します。

循環器病

市町村及び職場は、健診受診率の向上を図ります。

(2) 喫煙防止対策

たばこ

禁煙・防煙・分煙を推進するための普及啓発を図り、禁煙したい人に対するサポート体制の充実に努めます。

未成年者のたばこ入手を規制します。

公共の場及び職場における禁煙・効果の高い分煙を推進します。

歯の健康

成人のむし歯や歯周疾患の予防対策を推進します。

8020運動を進めるため、歯の健康づくりを実践します。

がん

がん検診の受診者の増加と質の向上を図ります。

(3) 自殺予防対策

こころの健康づくり

自殺予防活動を実施します。

教育現場における精神保健の充実に努めます。

職場の精神保健の充実に努めます。

自殺者遺族の心理的ケアの充実に努めます。

医療制度改革における生活習慣病対策の推進

医療制度改革関連法が平成18年6月に公布され、医療保険者による糖尿病等の予防に着目した健診・保健指導（特定健診*・特定保健指導**）の実施が平成20年度からの施行とされました。

具体的な政策目標としては、平成27年度までに糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることとしており、生活習慣病対策は、中長期的な医療費適正化対策の柱の一つとなっています。

「健康あおもり21」では、新たに都道府県健康増進計画に追加された指標について、その目標値や行動目標を設定しました。今後、重点対策とした「肥満予防対策」の中で、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を取り入れた健診・保健指導の充実に努めるとともに、設定した指標や行動目標に基づき、取組を推進していきます。

重点課題に対する行動目標としては、「肥満予防対策」の中で、「糖尿病」及び「循環器病」の領域に医療保険者の行動目標を追加しています。

<行動目標>

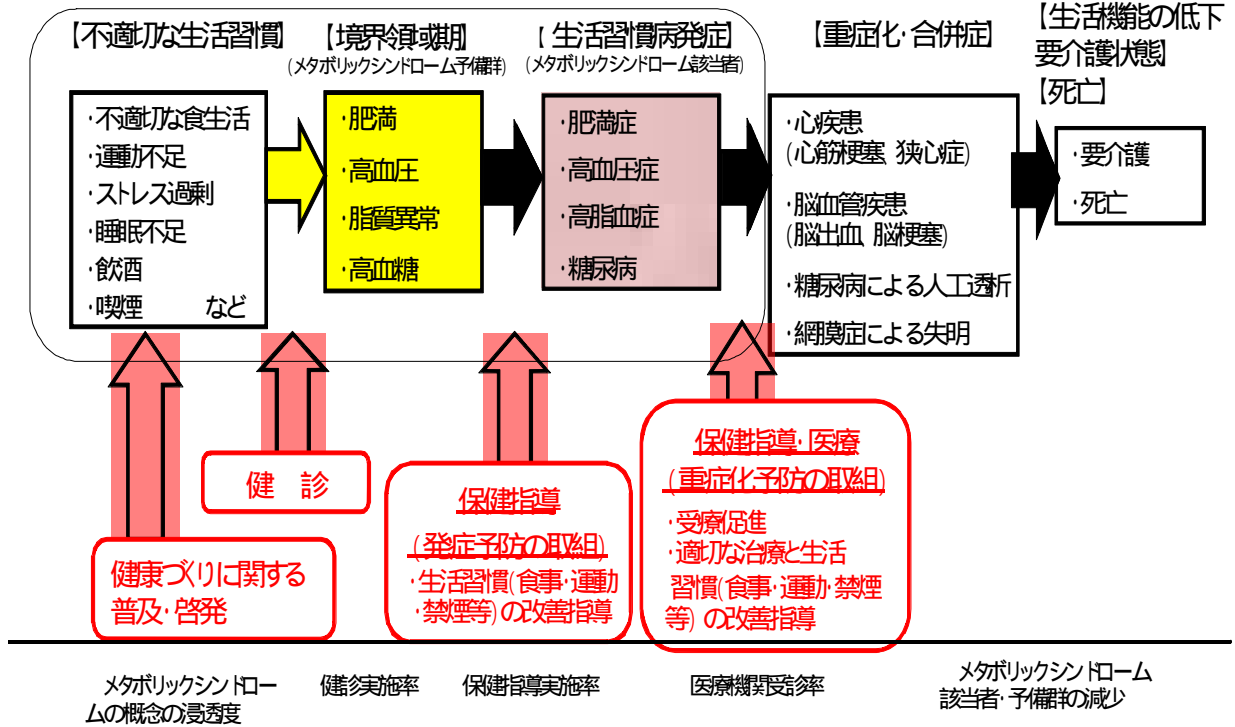
医療保険者は、特定健診の対象者に対して、特定健診*・特定保健指導**の実施に努めます。

*特定健診：平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査をいいます。

**特定保健指導：平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に実施する保健指導をいいます。

糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れに对应した客観的評価指標

脂肪エネルギー比	メタボリックシンドローム予備群 該当者数	虚血性心疾患新規発症率	虚血性心疾患死亡率
野菜摂取量	・肥満判定結果(腹囲 BM)	脳血管疾患新規発症率	脳血管疾患死亡率
日常生活における歩数	・血圧測定結果	糖尿病による視覚障害新規発症率	平均自立期間
運動習慣のあるものの割合	・脂質測定結果	糖尿病による人工透析新規導入率	
睡眠による休養不足者の割合	・血糖測定結果		
等			



資料：厚生労働省資料

【数値目標】

重点課題に対する目標

当県の健康課題である「生活習慣病」と「自殺」の対策を柱とし、具体的には、「肥満予防対策」、「喫煙防止対策」、「自殺予防対策」を重点的に取り組んでいくこととしています。

1 肥満予防対策

< 重点指標 >

領域	指 標		基準値	現状値	目標値
	項 目	区 分			
栄養・食生活	学齢期おやつの1日のエネルギー摂取の減少		293 ㎉/日	324 ㎉/日	総摂取エネルギーの10%以内(200㎉/日程度)
	1日の野菜の摂取量の増加	学齢期 (7～14歳)	154.3g / 日	215g / 日	250 g / 日以上
		青少年期以降	289.3g / 日	277g / 日	350 g / 日以上
	成人の脂肪エネルギー比率の減少	40歳未満	26.9%	25.8%	25%以下
		40歳以上	22.3%	22.4%	25%以下
身体活動・運動	健康の維持・増進のために運動(身体活動)をする人の割合の増加	男性	41.5%	36.7%	70%以上
		女性	40.4%	21.7%	70%以上
歯の健康	むし歯のない幼児の割合の増加	1歳6ヶ月児	92.64%	95.21%	96%以上
		3歳児	42.80%	55.97%	70%以上
	20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	75～84歳	18.18%	7.69%	20%以上
	24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	55～64歳	40.30%	52.94%	50%以上
	間食として甘味食品を頻回摂取する幼児の割合の減少	1歳6ヶ月児	27.3%	25.8%	20%以下
	毎日2回以上歯磨きをする人の割合の増加		57.76%	73.15%	80%以上

領域	指標		基準値	現状値	目標値
	項目	区分			
糖尿病・ 循環器病	成人の肥満者の割合の 減少 〔BMI及び腹囲を 基準〕	男性 BMI25以上 で腹囲85cm 以上 BMIのみ25 以上 腹囲のみ 85cm以上	51.0% 〔 30.7 % 1.8 % 18.5 % 〕	51.0% 〔 30.7 % 1.8 % 18.5 % 〕	40 % 以下
		女性 BMI25以上 で腹囲90cm 以上 BMIのみ25 以上 腹囲のみ 90cm以上	29.0% 〔 14.5 % 10.0 % 4.5 % 〕	29.0% 〔 14.5 % 10.0 % 4.5 % 〕	25 % 以下
	成人の肥満者の割合の 減少（従来のBMI25 以上を基準）	男性 女性	37.3 % 38.2 %	33.7 % 27.1 %	25 % 以下 20 % 以下
	身体活動や運動による 1日の消費エネルギー の増加		120～170 kcal - /日	120～170 kcal - /日 (2.5～3.7Ex)	200～250 kcal - /日程度 (3.6～5.6Ex程度)
	健診受診者の増加		344,600人	371,241人	517,000人以上
	内臓脂肪 型肥満に 着目した 生活習慣 病の有病 者・予備 群の数	メタリックシ ンドローム（内 臓脂肪症候 群）予備群 の推定数	男性* 女性* 80,000人** 38,000人**	80,000人** 38,000人**	10%減少 (平成20年度比)
		メタリックシ ンドローム（内 臓脂肪症候 群）該当者 の推定数	男性* 女性* 45,000人** 26,000人**	45,000人** 26,000人**	10%減少 (平成20年度比)
	健診・保 健指導の 実績	特定健診実 施率	男性* 女性*	データがそろった時点で把 握	68 %
		特定保健指 導実施率	男性* 女性*		45 %

*対象年齢は40～74歳です。

**平成20年度を基準としますので、現状値は参考値として示しています。

2 喫煙防止対策

< 重点指標 >

領域	指 標		基準値	現状値	目標値	
	項 目	区 分				
たばこ	成人の喫煙率の減少	男性	39.4%	39.4%	25 % 以下	
		女性	8.2%	8.2%	5 % 以下	
	未成年者と妊婦の喫煙率の減少	男子(中学1年)			0 %	
		男子(高校3年)			0 %	
		女子(中学1年)			0 %	
		女子(高校3年)			0 %	
		妊婦	20.0%	10.3%	0 %	
	公共の場及び職場における禁煙・効果の高い分煙の割合の増加	県庁舎		100.0%*	52.6%*	100 %
		市町村庁舎		49.3%*	27.7%*	100 %
		文化施設(ホール等)		72.6%*	21.8%*	100 %
		教育・保育施設		60.9%*	91.2%*	100 %
		医療施設		66.6%*	70.6%*	100 %
		保健施設		90.0%*	70.5%*	100 %
		体育施設		78.4%*	35.9%*	100 %
		事業所(50人以上)		55.1%*	21.4%*	100 %
		事業所(50人未満)		51.1%*	24.8%*	100 %
		公共交通機関		100.0%		100 %
	防煙・禁煙(喫煙防止教育)支援プログラムの普及	喫煙防止教育を行っている学校等の割合の増加	小学校	64.1%	67.7%	100 %
			中学校	81.4%	89.6%	100 %
			高等学校	87.9%	89.5%	100 %
短大・大学・その他の学校			61.9%	57.4%	100 %	
幼稚園・保育所等			11.7%	12.9%	100 %	
禁煙支援プログラムが提供されている機関の割合の増加		市町村	40.7%	72.3%	100 %	
		医療機関	34.1%	37.2%	100 %	
歯の健康	定期的に歯科健康診査のために歯科医療機関を受診する人の割合の増加		15.6%	19.0%	30 % 以上	
	進行した歯周炎を有する人の割合の減少	35～44歳	36.36%	25.00%	25 % 以下	
		45～54歳	45.45%	51.85%	31 % 以下	
		55～64歳	52.78%	54.41%	36 % 以下	

*基準値とした平成13年度の調査と平成17年度の調査では、調査の質問項目に違いがあるため比較はできません。

領域	指 標		基準値	現状値	目標値	
	項 目	区 分				
がん	がん検診の 受診率* (カバ ー率**)	胃がん	男性	30.3% (10.3%)	30.3% (10.1%)	50% (30%以上)
			女性	32.4% (15.8%)	32.4% (14.2%)	50% (30%以上)
		大腸がん	男性	25.0% (10.7%)	25.0% (11.0%)	50% (30%以上)
			女性	27.4% (16.4%)	27.4% (16.0%)	50% (30%以上)
		肺がん	男性	23.7% (11.8%)	23.7% (11.2%)	50% (30%以上)
			女性	26.1% (18.6%)	26.1% (16.2%)	50% (30%以上)
		子宮がん		38.3% (12.0%)	38.3% (9.1%)	50% (30%以上)
		乳がん		26.3% (12.7%)	26.3% (7.9%)	50% (30%以上)

*受診率：国民生活基礎調査における各がん検診受診状況から算出しています。

**カバー率：市町村単位の受診率をはかる上で考慮すべき指標
(検診受診者数 / 検診対象年齢人口) × 100

3 自殺予防対策

< 重点指標 >

領域	指 標		基準値	現状値	目標値
	項 目	区 分			
こころの 健康づく り	自殺者数の減少		479人	527人	294人以下
	自殺に関する啓発及び相談等 を実施する市町村の割合の増 加	市町村	-	47.5%	100%
	抑うつ状態や引きこもり状態 にある者への訪問を実施する 市町村の割合の増加	市町村	-	77.5%	100%

医療制度改革における生活習慣病対策の目標

「健康あおもり21」では、重点対策とした「肥満予防対策」の中で、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を取り入れた健診・保健指導の充実を図るとともに、新たに追加した指標について、その目標値を設定し推進していきます。

< 指 標 >

領域	指 標		基準値 (現状値)	出典	目標値
	項 目	区 分			
栄養・食生活	適切な生活習慣を有する率	朝食欠食率	10.1 %	A	0 %
こころの健康づくり		睡眠による休養が不足している者の割合	成人		17.8 %
糖尿病 循環器病	普及啓発による知識浸透率	メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を知っている人の割合	男性 42.3 % 女性 45.1 %	B	80 %
栄養・食生活 糖尿病 循環器病	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣	肥満者の推定数(小児)	男性 9,700人 (14.9 %) 女性 8,200人 (13.1 %)	C	7 %
糖尿病 循環器病	病の有病者・予備群の数	メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群の推定数	男性* 80,000人** 女性* 38,000人**	B	10 %減少 (平成20年度比)
循環器病		糖尿病予備群の推定数	男性* 44,000人 女性* 49,000人	B	10 %減少
糖尿病 循環器病	メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数	メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数	男性* 45,000人** 女性* 26,000人**	B	10 %減少 (平成20年度比)
循環器病		糖尿病有病者の推定数	男性* 40,000人 女性* 36,000人	B	10 %減少
糖尿病、 循環器病	メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)新規該当者の推定数	メタリックシンドローム(内臓脂肪症候群)新規該当者の推定数	男性* 女性*	平成20年度及び平成21年度の健診データがそろった時点で把握	平成20年度及び平成21年度の健診データがそろった時点で設定
		糖尿病発症者の推定数	男性* 女性*		
循環器病	高血圧症発症者の推定数	男性* 女性*			
高脂血症発症者の推定数	男性* 女性*				
糖尿病、 循環器病	健診・保健指導の実績	特定健診実施率	男性* 女性*	データがそろった時点で把握	68 %
特定保健指導実施率		男性* 女性*	45 %		
医療機関受診率		男性* 女性*	55.1 % 78.7 %	B	90 %

領域	指 標		基準値 (現状値)	出典	目標値	
	項 目	区 分				
循環器病	疾患受療率	脳血管疾患受療率 (人口10万対)	入院 外来	179 189	D	10%減少
		虚血性心疾患受療率 (人口10万対)	入院 外来	14 76	D	10%減少
糖尿病	合併症率	糖尿病による失明発症率 (人口10万対)		2.75	E	国の目標値設定の動向を踏まえて検討
		糖尿病による人工透析新規導入率(人口10万対)		13.1***	F	10%減少
循環器病	死亡率	脳卒中による死亡率 (人口10万対)	男性 女性	84.0 45.3	G	35%減少
		虚血性心疾患による死亡率 (人口10万対)	男性 女性	108.0 50.2	G	15%減少
各領域共通	健康寿命	平均自立期間			H	研究班による定義・算出方法の検討の動向を踏まえて、目標値の設定を検討
		65歳、75歳平均自立期間			H	
		(平均寿命)	男性 女性	76.27年 84.80年	H	-
		(65歳、75歳平均余命)	男性(65歳) 女性(65歳) 男性(75歳) 女性(75歳)	17.04年 22.77年 10.39年 14.45年	H	-

データの出典

A 平成17年度青森県県民健康・栄養調査

B 平成18年度内臓脂肪症候群等実態調査

(本調査による基準値(現状値)は、調査結果から算出した該当者の割合と平成17年国勢調査(総務省)人口から推計)

C 平成18年度体格・体力・ライフスタイル調査(青森県教育庁スポーツ健康課)

(本調査による基準値(現状値)は、肥満傾向児の出現率と生徒数(青森県教育委員会「学校一覧」(平成18年5月1日現在))から推計)

D 平成17年度患者調査(厚生労働省)

E 平成18年度社会福祉行政業務報告

F 日本透析医学会資料

G 平成17年人口動態統計(厚生労働省)

H 平成17年都道府県別生命表(厚生労働省)

* 対象年齢は40～74歳です。

** 平成20年度を基準としますので、現状値は参考値として示しています。

*** 糖尿病性腎症による新規導入透析患者数((社)日本透析医学会 統計調査委員会「わが国の慢性透析療法の現況(2006年12月31日現在)」)÷青森県人口(平成18年10月総務省推計人口)×100,000