

健康かごしま21 中間評価報告書



平成18年8月

鹿児島県健康増進課

目 次

第1章 中間評価に当たって	1
1 中間評価の趣旨	1
2 計画策定後の主な動き	2
第2章 県民の健康の現状	4
1 平均寿命	4
2 主要死因	4
3 早世（早死）	6
4 生活習慣病	8
第3章 中間評価	9
1 中間評価の目的	9
2 中間評価の方法	9
3 中間評価の流れ	10
4 中間評価の結果	11
(1) 計画策定プロセス及び推進体制の評価	11
(2) 目標達成のための取組状況の評価	12
(3) 目標値の達成状況の評価	16
5 分野別評価結果	19
(1) 栄養・食生活	19
(2) 身体活動・運動	24
(3) 休養・こころの健康	27
(4) たばこ	31
(5) アルコール	36
(6) 歯の健康	39
(7) 糖尿病	43
(8) 循環器病	47
(9) がん	52
第4章 「健康かごしま21」のセカンドステージに向けて	56
1 中間評価の総括	56
2 セカンドステージの方向性	58
(1) 課題への対応	58
(2) 推進の方向性	58
3 セカンドステージに向けた緊急対策（課題と取組）	59
(1) 肥満・糖尿病等対策	59
(2) 生涯を通じた女性の健康支援対策	60
(3) うつ予防対策	60
4 その他	61
資料編（別冊）	
・ 計画策定プロセス・推進体制評価表	1
・ 県分野別健康づくり事業実施状況総括表	5
・ 市町村の健康づくり事業実施状況総括表	12
・ 市町村の分野別健康づくり事業活動総合評価総括表	15
・ 市町村の分野別健康づくり事業実施状況総括表	19
・ 健康づくり関係団体の分野別健康づくり事業活動状況総括表	51
・ 平成17年度県民の生活習慣実態調査等結果	60
・ 鹿児島県健康づくり計画検討委員会設置要綱	106
・ 健康かごしま21推進協議会設置要綱	109
・ 健康かごしま21庁内連絡会設置要領	112

第1章 中間評価に当たって

1 中間評価の趣旨

鹿児島県では、平成13年3月に県民一人ひとりが健康で生き生きと生活できる「健やかな鹿児島」を創造するために、「早世（早死）の減少」「健康寿命の延伸」及び「生活の質（QOL）の向上」を目的に、「健康かごしま21」を策定しました。

この計画に基づき、個人の責任で行う健康づくりのみならず、県、市町村、関係機関・団体等が一体となって、「県民全体で支え合う健康づくり」に取り組んできているところです。

こうした中、計画期間の中間年度に当たる平成18年度に、これまでの取組やその成果を検証することによって、計画期間の後半の計画の推進に反映させるとともに、健康増進法や食育基本法の成立、医療制度構造改革の具体化等、計画策定後の社会情勢の大きな変化に対応するために、現計画の改定を視野に入れながら計画の中間評価を実施することとしました。

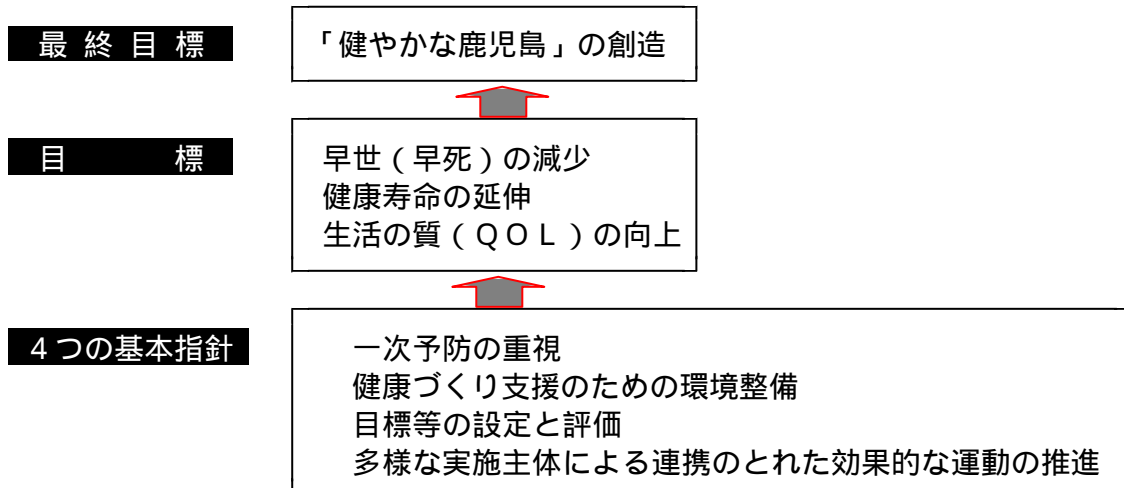
【健康かごしま21の概要】

「健康かごしま21」は、県民一人ひとりが取り組む個人の健康づくりのための指針であるとともに、県、市町村等の行政機関や家庭、学校、職場、地域など、健康に関連する全ての関係機関・団体が一体となって、県民の健康づくりに関する意識の向上及び取組を促す指針として平成13年に策定されました。

また、県の長期計画「21世紀新かごしま総合計画」の「新かごしま創造プログラム」と密接な連携のもとで展開されるものであり、県民の健康づくりに対する社会的支援や健康で豊かな食生活の普及・定着の取組を通して、「健やかな鹿児島」を創造することを最終目標としています。

さらに、平成14年に公布された健康増進法に基づき、住民の健康の増進に関する施策について都道府県が策定する健康増進計画にも位置付けられることになりました。

計画策定 平成13年3月
計画期間 平成13年度～平成22年度



～生活習慣病の発症・重症化予防のための9領域～

栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	たばこ
アルコール	歯の健康	糖尿病	循環器病
			がん

70項目112指標を設定

2 計画策定後の主な動き

(1) 健康増進法の成立

平成14年8月成立 平成15年5月施行

我が国の健康づくり・疾病予防の総合的な推進に関し、基本的な事項を定めたもの「健康日本21」や本県の「健康かごしま21」等、国及び地方公共団体の健康増進計画に法的根拠を与えた。

(2) 次世代育成支援対策推進法の成立

平成15年7月成立・施行

次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ育成される社会を形成するために、国、地方公共団体、事業主、国民が担う責務を明らかにし、10年間に集中的・計画的に取り組んでいくことを定める。

(3) 食育基本法の成立

平成17年6月成立 同年7月施行

食育に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、食育に関する基本理念や国、地方公共団体等の責務を定める。

(4) たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（たばこ規制枠組条約）の発効

平成17年2月に発効

世界保健機関（WHO）の下で、たばこの消費等が健康に及ぼす悪影響から現在及び将来の世代が保護することを目的に、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制に関する国際協力について定められた、保健分野における初めての多国間条約である。

(5) 健康フロンティア戦略

平成16年5月、与党幹事長・政調会長会議でとりまとめられたもの

国はこれを受けて、健康寿命の2年程度の延伸を目標に、働き盛りの健康安心プラン、女性のがん緊急対策、介護予防10ヵ年戦略、健康寿命を延ばす科学技術の振興の4つの柱に、平成17年度から10年間、重点的に政策を展開することとした。

(6) 自殺対策基本法の成立

平成18年6月成立 同年内に施行

自殺を社会的に取り組むべき課題と位置付け、国と自治体、事業主、国民に自殺対策の責務を課し、それらが相互に連携して自殺予防と自殺者の親族のケアに当たることとなった。また、総合的な自殺対策を推進するため、内閣府に自殺総合対策会議を設置

(7) 医療制度構造改革関連法の成立

平成18年6月成立 平成18年～20年にかけて施行

平成17年度12月に政府・与党医療改革協議会が示した「医療制度改革大綱」に基づき同改革を確実に実行するための法律。

急速な少子高齢化や経済の低成長への移行等の大きな環境変化に対応し、国民皆保険を堅

持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものにしていくため、安心・信頼の医療の確保と予防の重視 医療費適正化の総合的推進 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現 といった基本的な考え方に基づく医療制度の構造改革を推進するために制定された。「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」及び「健康保険法の一部を改正する法律」からなる。生活習慣病の予防のための保険者の健診・保健指導の義務化、都道府県の医療費適正化計画の策定、高齢者医療制度の創設等が主な内容である。

ア 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

医師不足問題の対応、地域医療の連携体制の構築、患者に対する情報提供の推進等により、質の高い医療サービスが適切に提供される医療提供体制の確立を図るとともに、治療重点の医療から、疾病予防を重視した保健医療体系への転換を図る上で、特に生活習慣病予防の取組の促進するため、保険者の被保険者及び被扶養者に対する健診・保健指導を義務づけた。

都道府県においては、これらの実行計画となる医療計画の積極的な見直しが求められており、本県では、平成19年度にこれに当たる保健医療計画の改定を行い、20年度に施行する予定である。

イ 医療費適正化の総合的推進

国及び都道府県はともに、生活習慣病対策や長期入院の是正などによる計画的な医療費適正化に取り組むために、新たに医療費適正化計画の策定が義務づけられた。この計画の推進のための措置として、療養病床の転換や高齢者の患者負担の見直し、療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の見直し、高額療養費の自己負担限度額の引き上げ等が行われる。なお、医療費適正化計画と健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画は施策の連携を図ることが求められている。

本県では平成19年度に医療費適正化計画を策定し、平成20年度に施行する予定である。

ウ 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度の創設

75歳以上の後期高齢者については、新たに独立した医療制度を創設する一方、65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の不均衡を調整する仕組みを創設することとなった。さらに、保険組合の再編・統合も推進する。

これらは、平成18年度から20年度にかけて実施される。

(8) がん対策基本法の成立

平成18年6月成立 平成19年4月施行

がん対策について、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責任を明記し、国及び都道府県には「がん対策推進基本計画」を策定し必要な施策を展開することを義務づけている。予防や早期発見を推進するためがん検診の受診率向上させるとともに、全国どこでも同水準の治療が受けられるよう、専門医や医療従事者の育成、診断や治療法の研究の促進に取り組むことなどが主な内容となっている。

(9) 市町村合併・地方分権の進展

計画策定時に96市町村だった県内の市町村数は、平成18年3月末現在、49市町村まで減少した。平成18年度において10市町で合併に向けた協議が進行している。