

## 資料 2

### 【報告事項】

(2) 健康かごしま 21 大隅地域推進協議会について

## 健康かごしま 21 大隅地域推進協議会について

### 1 健康かごしま 21 の概要

県民の健康づくりを推進するための総合的な計画である「健康かごしま 21（令和 6 年度～令和 17 年度）」では、「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」に向けて、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活の質の向上」を目指し、栄養・食生活や運動・飲酒など生活習慣の改善を図る「個人の行動と健康状態の改善」、健康な食環境や身体活動・運動を促す自然に健康になれる環境づくりなどの「社会環境の質の向上」、胎児期から高齢期に至るまでの「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を地域・職域・学域等の団体と連携し取り組んでいる。

### 2 健康かごしま 21 大隅地域推進協議会と主な取組について

#### (1) 令和 7 年度健康かごしま 21 大隅地域推進協議会の開催

地域の実情に応じた課題及び各健康関連団体等が行う取組や地域・職域・学域の連携による取組について協議・検討を行い、地域における「健康かごしま 21」を推進する。

① 開催日時 令和 7 年 11 月 18 日

② 出席者 委員 20 名（地域：10 名，職域：4 名，学域：2 名，行政 4 名）  
オブザーバー（行政）：6 名

③ 協議内容

- ・重点テーマ「脳卒中予防」推進のため協議会全体で取り組むべき具体的内容
- ・取組事例報告  
垂水市「たるみず元気プロジェクト」の取組と見えてきた健康課題  
曾於市「高血圧対策について」

④ 協議結果概要

- ・管内市町からナトリウムの摂取過剰やカリウムの摂取不足などの課題があがり、引き続き、野菜摂取促進、積極的な減塩の推進に取り組んでいくこととした。
- ・高血圧、高血糖、脂質異常、肥満について治療域に達しない軽度の以上でもリスクが重なると死亡率が上がることに着目したのが特定健診のスタート。危険リスクを重ねないことが大事であり、血圧や糖の異常だけでなく脂質異常症など動脈硬化等の取組も併せて進める。

#### (2) 大隅地域脳卒中对策推進連絡会の開催

「健康かごしま 21 大隅地域推進協議会」において大隅地域の重点テーマとした脳卒中对策について、管内市町の関係者等で取組状況を共有するとともに今後の取組について意見交換し、大隅地域全体で効果的な推進を図ることを目的に開催。

① 第 1 回（令和 7 年 9 月 24 日）

出席者 17 名（3 市 5 町）

- 内 容
- ・大隅地域の現状、事例発表（鹿屋市の取組）、
  - ・意見交換（健康課題や取組）

② 第2回（令和8年2月5日）

出席者 14名（3市4町）

- 内容
- ・健康かごしま21大隅地域推進協議会の報告及び今後の取組
  - ・情報提供（大崎町「健康アプリ「まるけん」の取組」
  - ・事例発表（東串良町「減塩普及啓発の取組」）
  - ・グループワーク「これからの生活習慣病対策を考える～野菜摂取促進と積極的な減塩の推進～」 「わがまちの生活習慣病対策」

**(3) 小売店（病院内コンビニ等）と連携した野菜摂取促進と減塩の啓発の取組**

地元小売店（病院内コンビニ、ドラッグストア、スーパーマーケット等）と連携し、弁当そうざいコーナーの野菜摂取促進POP（販売促進物）の掲示や、減塩商品等を「見える化」（区分陳列）することで、消費者が自然な形で健康的な食生活を送れるよう環境整備を進める。

**【主な取組内容】**

・専用コーナーの設置

店舗内で「減塩・健康志向コーナー」や「ヘルシーチョイス」といった専用の売り場を設け、減塩調味料や低塩分の加工食品を集約して陳列する。

・POP（販売促進物）の活用

「減塩で健康生活」「おいしく減塩！まずは1日マイナス2g」といった明確な表示のPOPや「野菜摂取促進」POPを設置する。

・栄養成分表示を活用した陳列

カップ麺売り場に食塩相当量を数値化し、数値の低いもの順に陳列する。

・情報提供

1日の塩分摂取の現状と目標量（厚生労働省の基準では成人男性7.5g未満、女性6.5g未満）などの情報を掲示し、減塩の重要性を啓発する。

「1日の野菜摂取量の目標350g」などの情報掲示や、食品モデルの展示など、野菜摂取促進を啓発する。

**【表示例】**



**3 今後の取組について**

引き続き、大隅地域の地域・職域・学域の健康関連団体や関係機関と連携し、「健康かごしま21」を推進。「野菜摂取促進、積極的な減塩」を促す自然に健康になれる環境づくりなど「社会環境の質の向上」に取り組む。

# 健康かごしま21の概要

[計画期間]令和6年度～令和17年度(12年間)  
(中間評価 令和11年度)

## 計画策定の趣旨

現行の健康かごしま21の期間終了に伴い、現行計画の達成状況や国の基本方針等を勘案し、「個人の行動と健康状態の改善」や「社会環境の質の向上」、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向とした新たな計画を策定

## 計画の位置づけ

健康増進法第8条第1項の規定による計画として、県民の健康の増進の推進に関する施策について基本的事項を定めるもの

## 目標

- 心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造
- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
  - 生活の質(QOL)の向上

## 計画の構成

### 第1章 計画策定の趣旨

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 計画策定の体制

### 第2章 県民の健康の現状

- 1 平均寿命・健康寿命
- 2 主要死因
- 3 要介護状態の要因
- 4 各種疾患等の状況
- 5 生活習慣の状況
- 6 健康格差の状況

### 第3章 目標

- 心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造
- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
  - 生活の質(QOL)の向上

### 第4章 基本的な方向

- 1 個人の行動と健康状態の改善
  - (1) 生活習慣の改善
    - ア 栄養・食生活
    - イ 身体活動・運動
    - ウ 休養・睡眠
    - エ 飲酒
    - オ 喫煙
    - カ 歯・口腔の健康
  - (2) 生活習慣(NCDs)の発症予防・重症化予防
    - ア がん
    - イ 循環器病
    - ウ 糖尿病
    - エ COPD(慢性閉塞性肺疾患)
    - オ CKD(慢性腎臓病)
  - (3) 生活機能の維持・向上
    - ア ロコモティブシンドローム(運動器症候群)
    - イ 骨粗鬆症
- 2 社会環境の質の向上
  - (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
  - (2) 自然に健康になれる環境づくり
  - (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
- 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
  - (1) こどもの健康
  - (2) 働き盛りの健康
  - (3) 高齢者の健康
  - (4) 性差に配慮した健康づくり支援

### 第5章 計画の推進方策

### 第6章 計画の進捗管理と評価

### 第7章 目標値設定の考え方等

## 基本的な方向と主な施策

### 1 個人の行動と健康状態の改善

- (1) 生活習慣の改善
  - 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠等の生活習慣の改善に関する普及啓発
  - 20歳未満の者や妊娠中の者の飲酒・喫煙の防止
  - 歯・口腔保健の推進
- (2) 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防
  - がん、循環器病、糖尿病、COPD及びCKDの予防に関する普及啓発の推進
  - 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上等による発症予防・重症化予防の推進
- (3) 生活機能の維持・向上
  - ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の発症予防・重症化予防の推進
  - 骨粗鬆症検診受診率の向上に向けた取組の促進

### 2 社会環境の質の向上

- (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
  - 地域等で共食している者の増加に向けた取組の促進
  - こころの健康づくりの推進
- (2) 自然に健康になれる環境づくり
  - 健康づくりのための社会環境の整備、人材の育成、インフラの整備(「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくり等)
  - 望まない受動喫煙の防止
- (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
  - 利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加に向けた取組の促進

### 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- (1) こどもの健康
  - こどもの身体健康づくりの推進
  - 薬物乱用防止教育の充実
- (2) 働き盛りの健康
  - 働き盛りの健康づくりへの支援
  - 職場ぐるみの健康づくり支援
- (3) 高齢者の健康
  - 高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進
  - 認知症の理解普及の推進
- (4) 性差に配慮した健康づくり支援
  - 女性の健康問題に関する正しい知識の普及啓発
  - 女性の健康づくりを支援する環境づくりの推進

## 主な数値目標 【現状値(R4年度(原則)) → 目標値(R15年度(原則))】

### ■目標

#### 健康寿命の延伸

(男性)73.4歳、(女性)76.23歳(R元年) → 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

### 1 個人の行動と健康状態の改善

- 1日当たりの食塩摂取量の平均値(20歳以上) 10.2g → 7g
- 1日当たりの野菜摂取量の平均値(20歳以上) 271.4g → 350g
- 1日の歩数の平均値(20～64歳男性) 7,525歩 → 8,000歩(20～64歳女性) 6,665歩 → 8,000歩
- 睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の者の割合(60歳以上) 目標:60%
- 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合(20歳以上 男性) 13.3% → 12%(20歳以上 女性) 7.4% → 5%
- がんの年齢調整死亡率(人口10万人当たり)(75歳未満男性) 86.2(R3年) → 減少させる(R11年度)(75歳未満女性) 52.1(R3年) → 減少させる(R11年度)
- 脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)(75歳未満男性) 32.2(R2年) → 減少させる(R11年度)(75歳未満女性) 13.6(R2年) → 減少させる(R11年度)
- 心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)(75歳未満男性) 46.0(R2年) → 減少させる(R11年度)(75歳未満女性) 16.8(R2年) → 減少させる(R11年度)
- 特定健康診査の実施率の向上(40～74歳) 52.0%(R3年度) → 70%以上(R11年度)
- 特定保健指導の実施率の向上(40～74歳) 25.9%(R3年度) → 45%以上(R11年度)
- 骨粗鬆症検診受診率の向上(40～70歳女性) 11.2%(R3年度) → 15%

### 2 社会環境の質の向上

- 地域等で共食している者の割合(全年齢) 目標:30%
- 心のサポーター数(全年齢) 目標:12,000人
- 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加(市町村) 2市 → 3市町村(R7年度)
- 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
  - 児童・生徒における肥満傾向児の割合(小学5年生 男子)12.39%(R3年度) → 減少させる(小学5年生 女子) 9.75%(R3年度) → 減少させる
  - 運動習慣者の増加(20～64歳男性) 17.3% → 30%(20～64歳女性) 9.5% → 30%
  - 「月1回以上」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合(65歳以上)10.0%(R3年度) → 13%(R8年度)

## 「健康かごしま21」の推進体制図

令和7年7月30日開催

### 健康かごしま21推進協議会

会長：知事

委員：保健医療，経済団体等の会長等

<役割>

県健康増進計画「健康かごしま21」の普及啓発と推進のため，健康関連団体の役割と連携に関することや地域保健，職域保健及び学域保健の連携に関する事等について協議する。

令和7年9月5日開催

### 地域・職域・学域連携推進委員会

(健康かごしま21推進協議会の専門部会)

委員長：大西 県医師会副会長

委員：各団体の常任理事・課長・実務担当者

<役割>

健康かごしま21推進協議会の部会として，地域・職域・学域保健の関係者により，健康づくりのための取組計画・情報等を共有し，県内における健康課題等の協議・検討を行い，多様な主体による取組を推進する。

今年度の取組内容を  
情報提供

### 健康かごしま21地域推進協議会

(振興局・支庁等9か所)

<役割>

「健康かごしま21推進協議会」及び「地域・職域・学域連携推進委員会」での協議事項等を基に，地域毎の実情に応じた課題等及び各健康関連団体等が行う取組や地域・職域・学域の連携による取組について協議・検討を行い，地域における「健康かごしま21」を推進する。