

# 第3章 健康づくり・疾病予防の推進

## 1 健康の増進

### (1) 健康づくりの推進(健康かごしま21(平成25年度～平成34年度)の推進)

- 県では、平成20年3月に改訂した「健康かごしま21」の達成状況や、平成23年度に実施した「県民の健康状況実態調査」等を踏まえるとともに、「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方針(国の基本方針)」の新たな視点である「生活習慣病の発症予防に加え、重症化の予防も推進」、「高齢化の進行に伴う生活の質(QOL)の向上策の一層の推進」及び「社会全体で健康づくりを支援するための環境整備」を勘案して、平成25年3月に新たな計画「健康かごしま21(平成25年度～平成34年度)」を策定しました。

#### 【現状と課題】

##### ア 県民の健康の現状

##### (ア) 平均寿命・健康寿命

- 圏域の平均寿命及び健康寿命は、男女とも県を下回っています。

【図表3-1-1】平均寿命・健康寿命(平成27年)

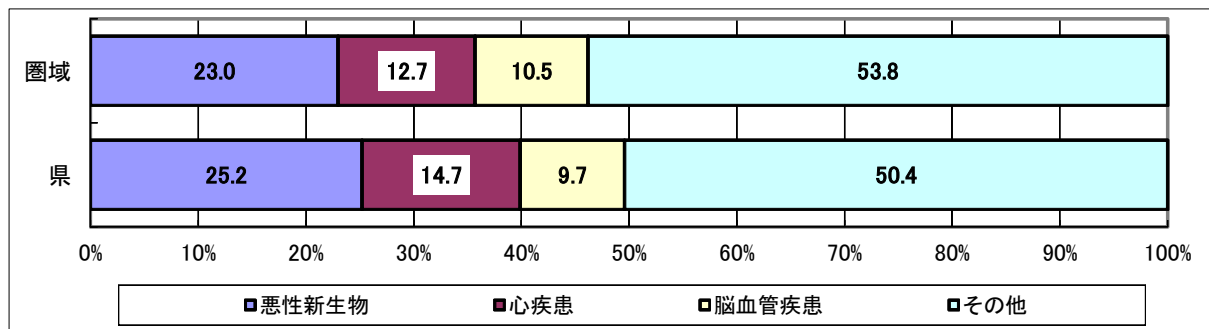
	平均寿命	健康寿命
圏域男性	77.6歳(県:80.1歳)	76.3歳(県:78.7歳)
圏域女性	85.1歳(県:86.8歳)	82.0歳(県:83.7歳)

[県保健医療福祉課作成]

##### (イ) 主要死因

- 平成28年の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいわゆる三大生活習慣病による死亡者数の死亡者総数に占める割合は46.2%(県49.6%)となっています。

【図表3-1-2】三大生活習慣病の死亡割合(平成28年)

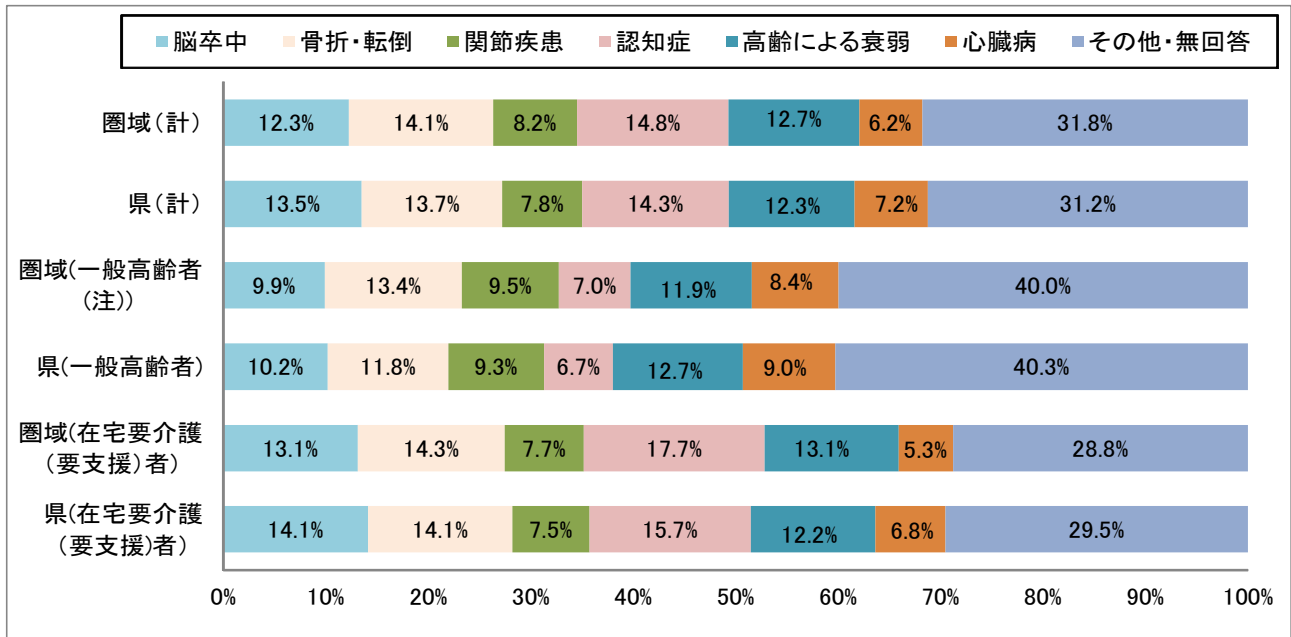


[衛生統計年報]

##### (ウ) 要介護状態の要因

- 本県の「平成28年度日常生活圏域ニーズ調査」によると、圏域の介護・介助が必要になった主な原因としては、認知症、骨折・転倒、高齢による衰弱、脳卒中となっており、県と同様となっています。

【図表3-1-3】介護・介助が必要になった主な原因（複数回答）

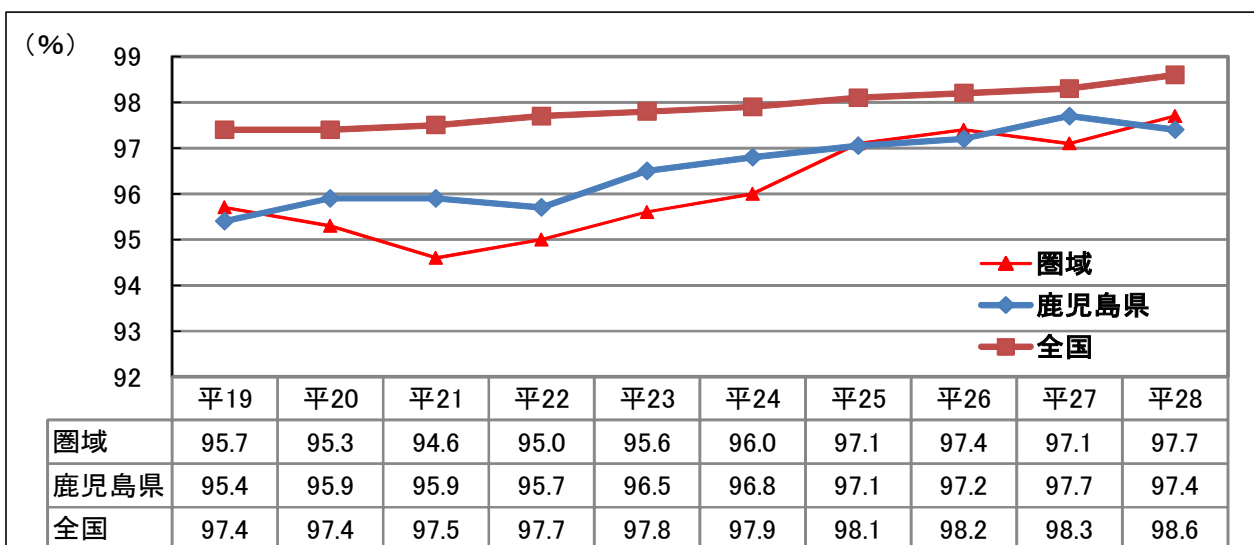


\* 「一般高齢者」とは在宅で介護、介助が必要になった者のうち、要介護(要支援)認定を受けていない者  
 [平成28年度日常生活圏域ニーズ調査]

(エ) 歯科に関する疾患等の状況

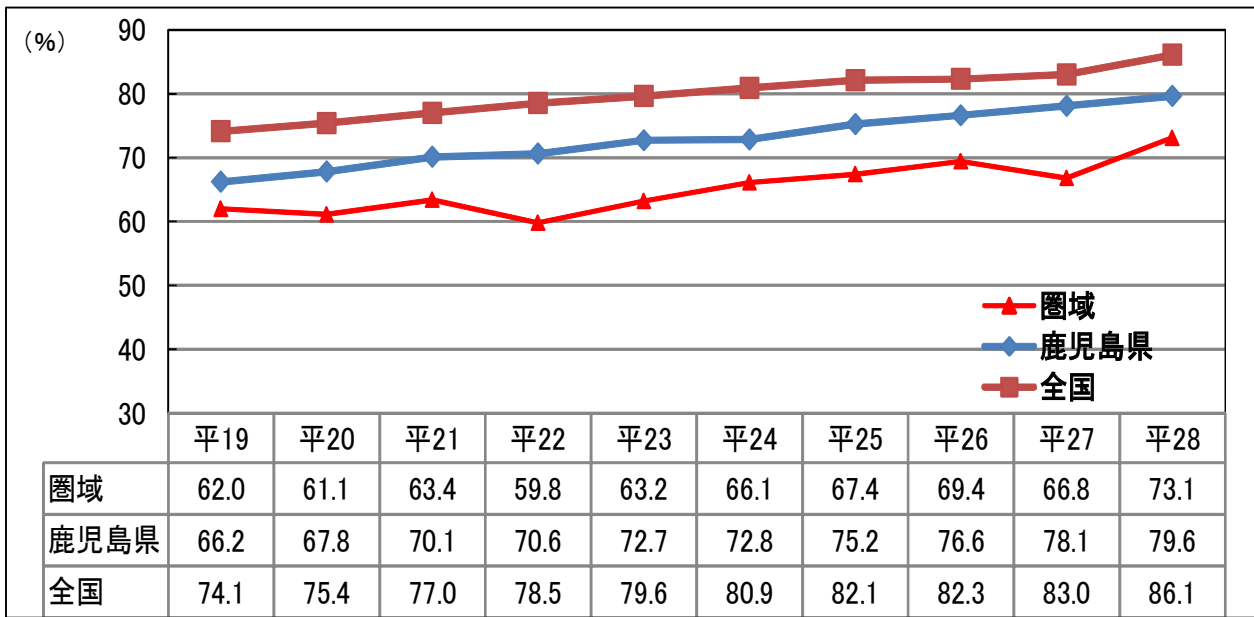
- 歯や口腔の健康は、歯の喪失を防止し、生涯にわたって食べる喜びや話す楽しみ等を享受しながら、全身の健康を保持・増進する上で重要です。
- 平成28年度圏域の1歳6か月児及び3歳児のむし歯のない者の割合は、1歳6か月児においては、県より高い状況です。(圏域97.7%，県97.4%，全国98.6%)しかし、3歳児においては、県より低い状況です。(圏域73.1%，県79.6%，全国86.1%)
- 乳幼児期におけるむし歯予防や成人期における歯周病予防、高齢期における口腔機能の保持等の対策が必要です。

【図表3-1-4】1歳6か月児のむし歯のない者の割合



[鹿児島県の母子保健]

【図表3-1-5】3歳児のむし歯のない者の割合



[鹿児島県の母子保健]

(オ) 生活習慣病等の状況

第2章2(5)「健康状況」に記載のとおり、圏域の生活習慣病等の状況は以下のとおりです。

- 圏域の平成28年度特定健診受診者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の状況は、男性が52.8%、女性が22.9%で、男女ともに県より高く、女性より男性の割合が高くなっています。
- また、平成28年度特定健診データ集計によると、高血圧有所見者の割合は、12市町村のうち9町村が県より高くなっています。
- 糖尿病有所見者の割合は、市町村間で差が大きく、宇検村は県内で1番低い状況です。

【施策の方向性】

- 健康かごしま21（平成25年度～平成34年度）では、目指す姿として「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を掲げ、それを実現するための全体目標（「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」）、重要目標及び分野別施策を設定し、各種施策を推進します。  
また、平成29年度に実施した「健康かごしま21中間評価のための県民の健康状況に関する実態調査」の結果等をもとに、施策をさらに推進します。
- 平成25年度新たに策定された鹿児島県歯科口腔保健計画（平成25年度～平成34年度）に基づき、地域歯科口腔保健推進会議を開催し、市町村、歯科医師会、医師会等との連携を図りながら、総合的かつ計画的に施策を推進します。  
また、平成29年度に実施した「県民の歯科口腔保健実態調査」の結果等をもとに、さらに施策を推進します。

**ア 健康かごしま21(平成25年度～平成34年度)の分野別施策の推進****(ア) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底**

- 循環器疾患や糖尿病について、地域保健・職域保健・学校保健の連携により各ライフステージに応じた生活習慣病の予防に関する普及啓発を推進するとともに、特定健診・特定保健指導の効果的・効率的な実施により、発症予防を推進します。また、治療中の者に対する治療継続支援など重症化予防を推進します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>\*1</sup> やCKD（慢性腎臓病）<sup>\*2</sup> に関する普及啓発を行い、早期発見・早期治療により発症、重症化の予防を推進します。

**(イ) こころの健康の維持・増進と健やかなこころを支える社会づくり**

- 睡眠に関する正しい知識やストレス対策に関する普及啓発を推進するとともに、職場の健康づくり賛同事業所の拡大などメンタルヘルスを含む職場ぐるみの健康づくりへの支援に努めます。
- 県民への各種相談窓口の周知や相談業務に従事する職員の人材育成、うつ病等の早期発見・早期治療の体制整備等により自殺対策への取組を推進します。

**(ウ) 社会生活機能の維持・向上(各ライフステージにおける健康づくり)**

- 低出生体重児の出生予防、小児期からの生活習慣病予防、学校・家庭・地域における健康づくりなど、子どもの身体の健康づくり等を推進します。
- 適切な食生活や日常の歩数、運動習慣者の増加のための普及啓発、ストレスコントロールに関する普及啓発など、食生活・運動・休養等による健康づくりの普及啓発を推進します。
- 高齢者の文化・スポーツ大会の実施や、高齢者を中心とした社会貢献活動団体の取組の支援、社会参加のきっかけづくり等の実施など、高齢者の生きがいづくり・社会参加を促進します。

**(エ) 生涯を通じて健康づくりを支援する社会環境の整備**

- ソーシャルキャピタルとの連携による社会環境の整備や健康づくりを支援する人材育成及びインフラ整備、性差に配慮した健康づくり支援、市町村における健康格差の縮小に関する取組の促進に努めます。

**(オ) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の整備**

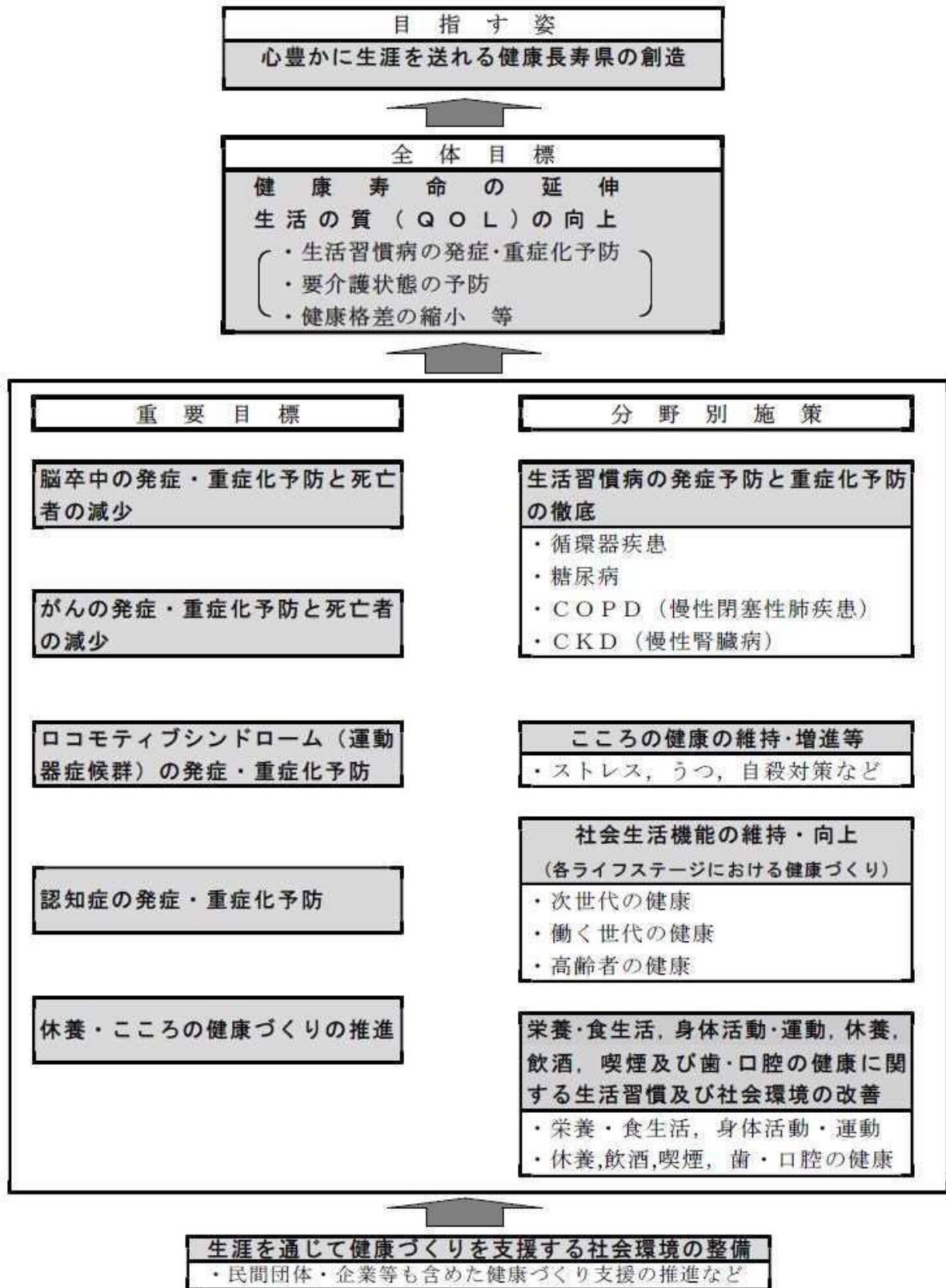
- 適切な食生活習慣の普及・定着など、各分野に関する正しい知識を普及啓発し、必要な社会環境の整備を図ります。

\*1 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で咳・痰・息切れを主な症状とするもの

\*2 CKD（慢性腎臓病）：蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見又は腎機能低下が3か月以上続く状態で、脳卒中や心筋梗塞等のリスクが上昇し、進行すると人工透析が必要となる疾患

【図表3-1-6】「健康かごしま21（平成25年度～平成34年度）」

目指す姿・全体目標・重要目標・分野別施策



## (2) 健康づくり推進体制の充実

## 【現状と課題】

## ア 健康づくりの推進体制

- 保健所は、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点として、住民の健康の保持・増進のため、市町村を支援するとともに、地域・職域・学域保健と連携して健康づくりを実施しています。

## イ 健康づくりを支援する人材・団体

- 保健所は、健康かごしま21の普及活動などを実施している食生活改善推進員連絡協議会等健康関連団体に対し、健康に関する学習機会を提供したり、組織運営の支援を行っています。

【図表3-1-7】健康づくりボランティアの状況（平成30年4月現在）（単位：人）

名瀬保健所管内	奄美市	大和村	宇検村	瀬戸内町	龍郷町	喜界町
食生活改善推進員	68	7	11	19	17	8
母子保健推進員	76	17	8	-	12	12
健康づくり推進員	123	17	8	78	-	24
保健推進員	-	17	-	-	-	-
はぐくみ・育ち見守り隊	37	-	-	-	-	-
健康づくり推進員（食生活）	63	-	-	-	-	-
精神保健ボランティア	-	-	10	-	-	-
健診声かけ隊	-	-	-	-	10	-
地域福祉推進員	-	-	-	-	204	-
徳之島保健所管内	徳之島町	天城町	伊仙町	和泊町	知名町	与論町
食生活改善推進員	43	58	36	80	23	29
母子保健推進員	-	14	26	15	18	15
健康づくり推進員	-	7	41	-	23	-
保健推進員	-	-	-	30	-	-
健康運動インストラクター	-	-	25	-	-	-

[大島支庁健康企画課作成]

## ウ 施設等の環境整備

- 圏域の健康関連施設は、奄美市の「タラソ奄美の竜宮」や和泊町の「タラソおきのえらぶ」等があり、個人の身体状況に応じた健康づくり処方の提供やタラソセラピー等、癒しのプログラムの提供を行っています。
- なお、厚生労働大臣認定の健康増進施設は「エクササイズプラザメッツ」「アマミメディカルフィットネスアクアクラブ」「徳之島交流ひろば ほーらい館」の3施設となっています。

【図表3-1-8】健康関連施設（平成30年4月現在）

施設名	内容
アミメディカルフィットネス アククラブ	身体分析, トレーニングルーム, リラクゼーションルーム, 各種講習
エクササイズプラザ メツ	運動プログラム提供, 有酸素運動個別指導
サンビーム	ヨガ, エアロビクス, 各種講習
タラソ奄美の竜宮	室内プールを活用した水中ウォーキング, 水中運動
徳之島交流ひろばほーらい館	プール, トレーニングジム, 運動プログラム提供, 各種教室
タラソおきのえらぶ	プール, トレーニングジム, 運動プログラム提供, 各種教室

[大島支庁健康企画課作成]

## 【施策の方向性】

## ア 推進体制の充実

- 保健所は市町村をはじめ地域の健康関連団体, 事業所等と連携して, 住民の健康づくり・疾病予防を推進する体制を充実します。
- 市町村健康増進計画の見直しに対する技術的支援を行うなど, 市町村と連携を図り, 地域の健康づくり・疾病予防を推進します。

## イ 健康づくりを支援する人材・団体の育成・支援

- 食生活改善推進員連絡協議会等健康関連団体の育成・活動支援を行います。
- 食生活改善推進員等ソーシャルキャピタルの核となる人材・団体の育成や活動の支援を行い, ソーシャルキャピタルの醸成を図ります。



### (3)精神保健

#### 【現状と課題】

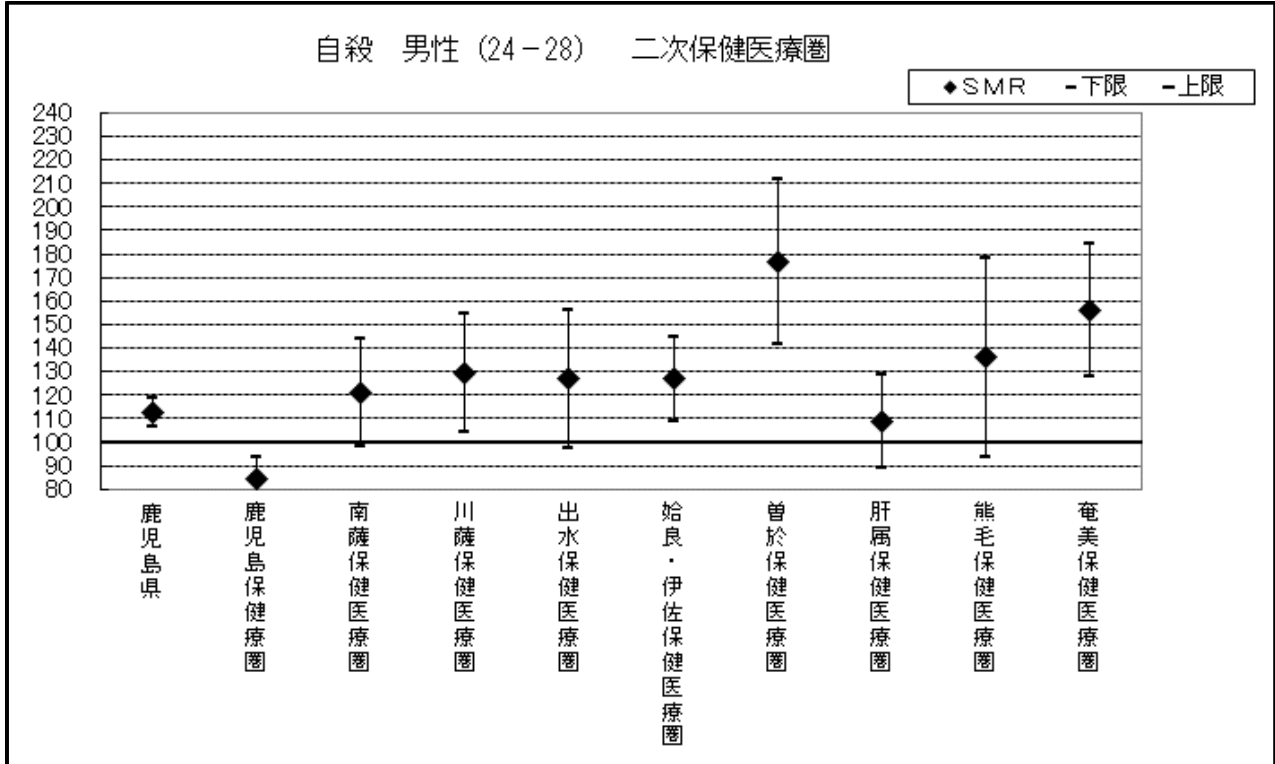
#### ア こころの健康問題

- 現代社会は、社会環境・労働環境の複雑化や多様化，経済情勢の変動，健康問題等により，ストレス過多の社会であり，うつ病の患者数は年々増加し，加えて，ひきこもり，虐待，家庭内暴力など，精神保健上の問題が深く関連している社会問題，犯罪や災害の被害・被災者等の心的外傷後ストレス症候群（PTSD）等のこころの健康問題に対する対応も求められるなど，精神保健福祉に関するニーズは多様化しています。
- メンタルヘルスの悪化を予防するための啓発や，こころの健康相談窓口の設置等，こころのケアを継続して実施する体制の整備を図る必要があります。
- 住民一人ひとりが，こころの健康問題の重要性を認識し，自身や周囲の方々の不調に気づき，適切に対処できるよう，正しい知識の普及啓発や身近に相談できる体制の充実を図ることが引き続き必要です。

#### イ 自殺の現状・課題等

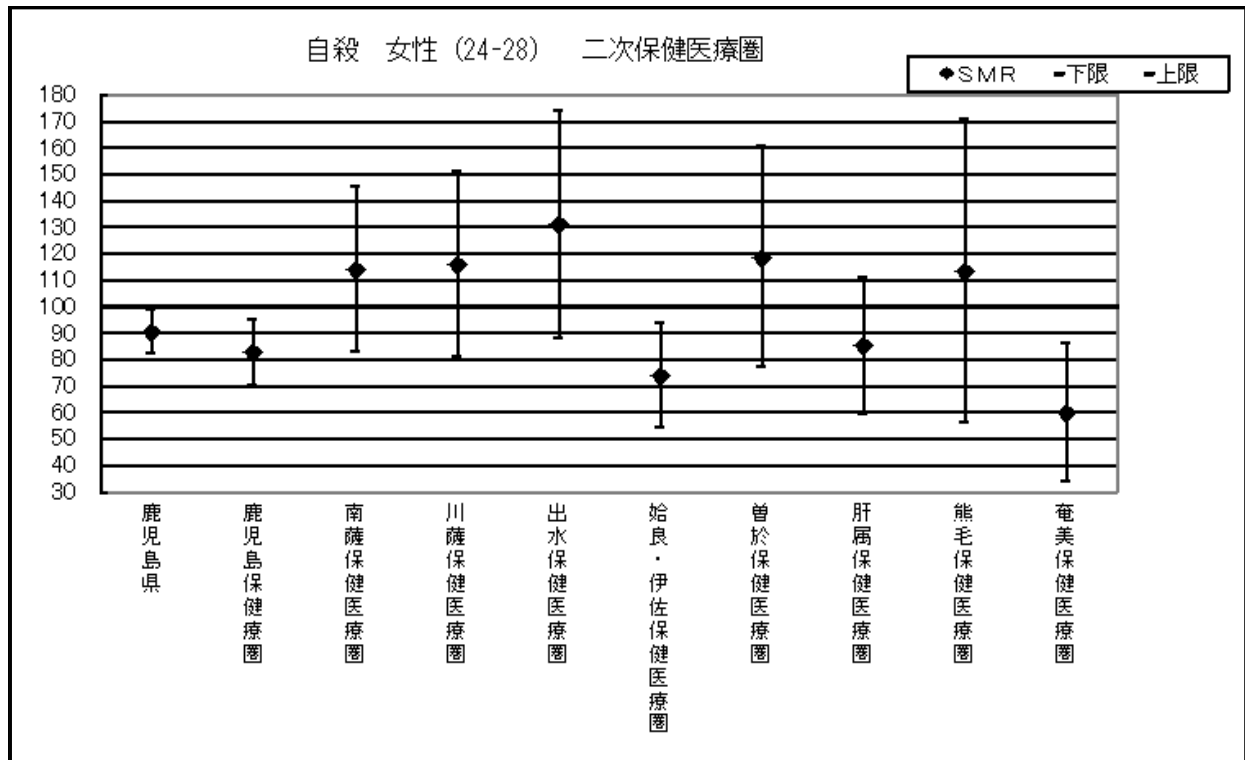
- 圏域内の自殺者数は，平成26年29人，平成27年34人，平成28年24人です。  
SMRでは，男性は全国・県より高く，女性は全国・県より低くなっています。

【図表3-1-9】二次保健医療圏毎のSMR（標準化死亡比）の状況（平成24～28年）



[県保健医療福祉課・県健康増進課]





【県保健医療福祉課・県健康増進課】

- 自殺の原因は複雑で、その背景には、こころや体の健康問題が最も多く、経済・生活問題、家庭問題の順となっており、人生観、価値観や地域・職場環境など、様々な社会的要因が関係しています。
- 自殺予防に関する相談・支援や人材育成、関係機関との連携調整等を行い、自殺の様々な原因に対する対応や適切な支援方法、各種相談窓口を紹介するなど、支援の充実に努めています。
- 平成28年に改正された自殺対策基本法の趣旨を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、関係機関・団体を構成する「自殺対策連絡会」にて、総合的な自殺対策について検討するとともに、関係機関等と連携し、地域の実情に応じた取組を推進しています。
- うつ病等の早期対応のためのかかりつけ医と精神科医との連携の強化や、若年層への普及啓発の強化、相談支援体制等の充実に努めるとともに、健康問題や独居等でうつ傾向になりがちな高齢者に、効果的な自殺対策を推進する必要があります。
- 圏域において、自傷行為や自殺未遂等のため救急車で搬送された件数は、平成26年が31件、27年が23件、28年が38件です。

また、平成27年の警察統計によると、自殺者の2割に自殺未遂歴が確認されていることから、自殺未遂者が再び自殺を図ることを防止するための支援体制を構築する必要があります。

【施策の方向性】

ア 正しい知識の普及啓発とこころの健康づくり

- 広報媒体や関係団体等との連携により、こころの健康の大切さについての普及啓発を図るとともに、精神障害に対する差別や偏見の解消に努めます。

- 個人がストレスについて正しい知識を持つとともに、健康的な生活習慣及びストレスに対する能力を身につけるため、学習の機会や情報を提供します。
- 不安や悩みを抱えている人が、気軽に相談機関を利用できる体制の充実を図るため、広く各種相談窓口の周知を図ります。
- 地域保健と産業保健、学校保健との連携により、住民の各ライフステージや生活の場に応じたこころの健康の保持・増進に努めます。

#### イ うつ病等の早期発見・早期治療の推進

- 精神保健福祉に関する市町村・保健所等での相談・訪問支援等の充実強化を図ります。
- 中高年の働き盛りの自殺が多い中、職域におけるメンタルヘルス対策の充実を促進するため、地域産業保健センター、医療保険者等との連携に努めます。
- ハローワークや生活困窮者支援窓口等で、うつ病等が疑われる失業者、無職者等が、必要な医療や支援につながるように連携に努めます。
- うつ病が疑われる患者をかかりつけ医から精神科医療につなぐ体制の充実を図ります。

#### ウ 自殺対策への取組

- 自殺対策連絡会等を開催し、医療、福祉、労働、経済、教育、警察等の関係機関・団体が連携して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、総合的な自殺対策に取り組めます。
- 自殺予防週間（9月10日～16日）や自殺対策強化月間（3月）には、関係機関・団体との協働で、街頭キャンペーン等の普及啓発に取り組めます。
- 保健所や市町村等において、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、専門家につなぎ、見守るゲートキーパー等、適切な対応ができる人材の養成に努めます。
- 自殺未遂者が再び自殺を図ることを防止するために、救急医療機関等の職員が、自殺未遂者の同意を得て保健所に連絡し、保健所職員が必要な支援につなぐ「自殺未遂者支援連携体制構築事業」に平成29年度から取り組んでおり、今後も、離島毎に社会資源に応じた体制を整備し、未遂者支援の充実に努めます。
- 平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、市町村が定めることとなる自殺対策計画の策定を県自殺予防情報センターと連携して支援します。
- 平成30年度に策定された鹿児島県自殺対策計画に沿って、圏域の総合的な自殺対策を推進します。

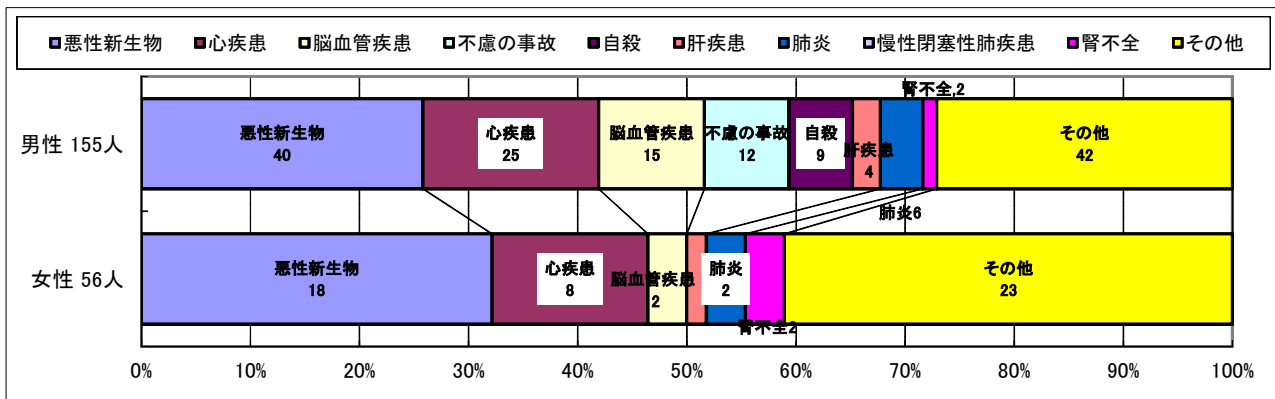
## 2 疾病の予防(生活習慣病・メタボリックシンドローム対策)

### 【現状と課題】

#### ア 生活習慣病やメタボリックシンドロームの現状

- 地域診断から圏域の生活習慣病の状況をみると、平成28年における圏域の65歳未満の三大生活習慣病（悪性新生物，心疾患，脳血管疾患）が総死亡に占める割合は51.2%です。
- 圏域の65歳未満の男女別死亡の状況を見ると，三大生活習慣病による死亡割合は男女とも約50%となっています。
- これらのことから，早世の防止や健康寿命の延伸のためにも国と同様に生活習慣の改善による疾病予防や重症化予防が課題となっています。

【図表3-2-1】 圏域の65歳未満男女別死亡原因（平成28年）



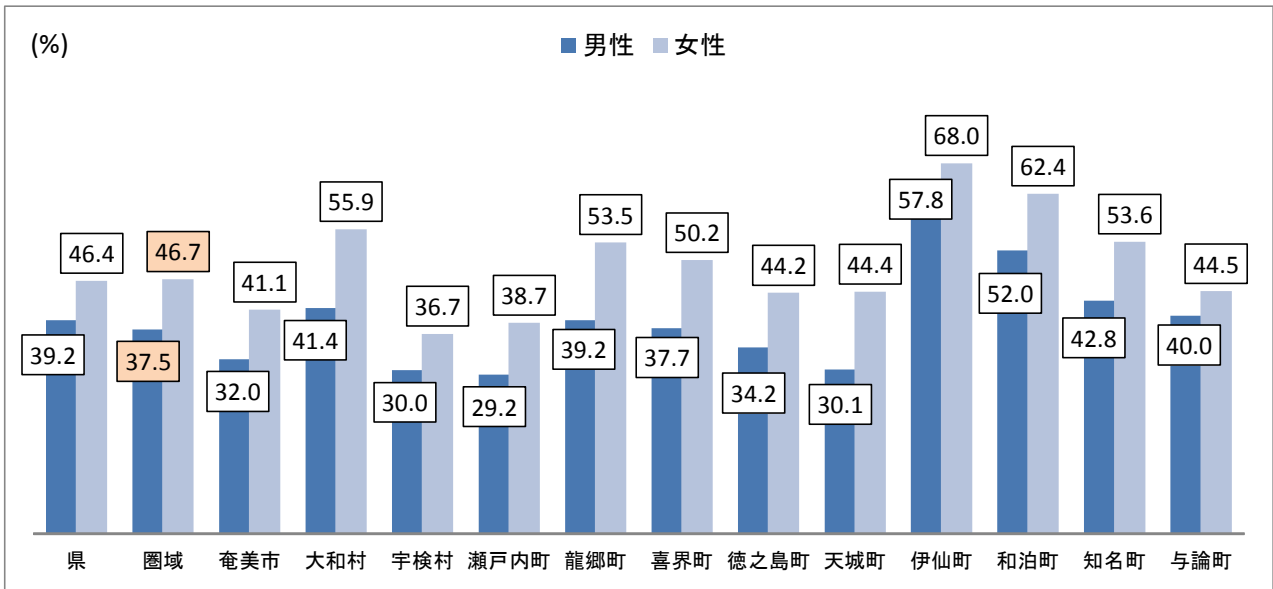
[大島支庁健康企画課作成]

- メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対し，早期に保健指導を実施し，生活習慣病の発症・重症化を予防することを目的に，平成20年度から特定健診・特定保健指導がスタートしました。

#### イ 特定健診・保健指導の状況

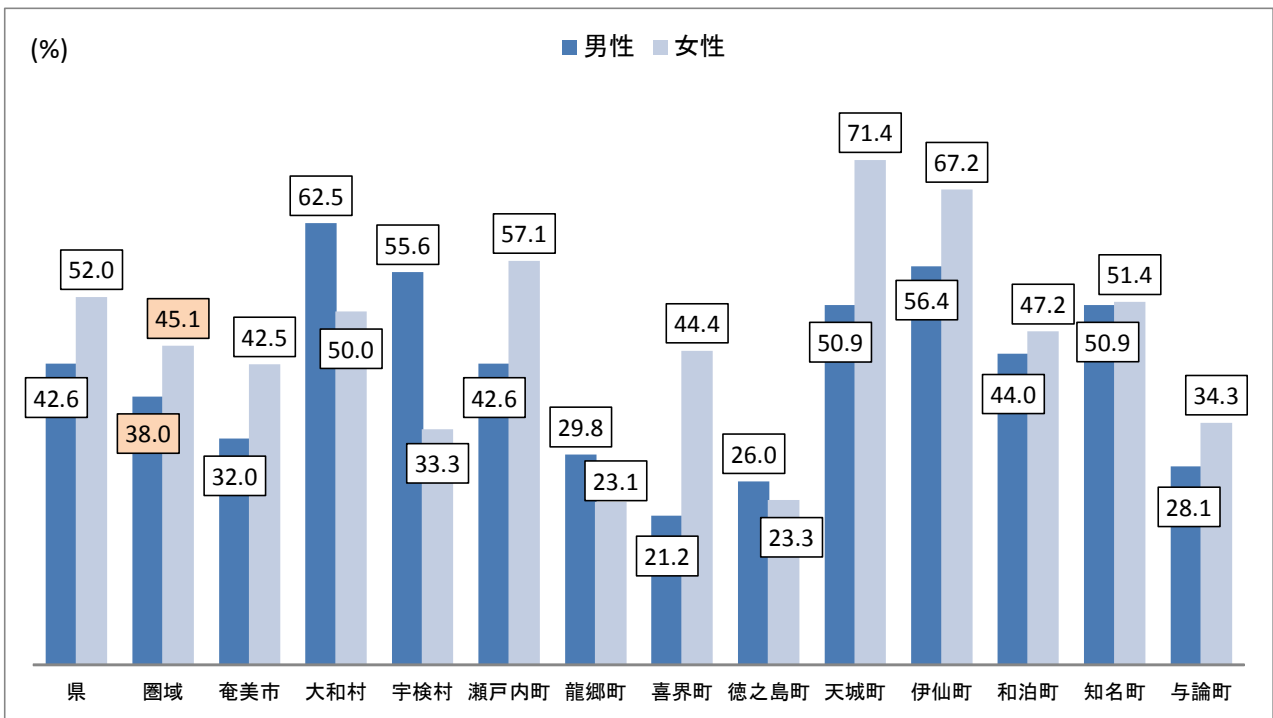
- 市町村国保における圏域の特定健診実施率は，男性37.5%，女性46.7%と男性が県の実施率を下回っていますが，女性では伊仙町，和泊町が国の示す目標値60%を達成しています。
- 市町村国保における圏域の特定保健指導実施率は，男性38.0%，女性45.1%と男女とも県を下回っていますが，男性では大和村，女性では天城町，伊仙町が国の示す目標値60%を達成しています。

【図表3-2-2】平成28年度特定健診実施率



[大島支庁健康企画課作成]

【図表3-2-3】平成28年度特定保健指導実施率



[大島支庁健康企画課作成]

○ 特定健診で要指導及び要医療となった者の割合（有所見者出現割合）では、伊仙町、知名町が4項目とも県平均を上回っており、大和村は、中性脂肪及びLDLの有所見者出現割合が県内で1番高い状況です。

【図表3-2-4】 特定健診受診者に対する有所見者出現割合（平成28年度）

%	県	奄美市	大和村	宇検村	瀬戸内町	龍郷町	喜界町	徳之島町	天城町	伊仙町	和泊町	知名町	与論町
中性脂肪300以上	2.4	3.2	8.9	4.6	3.9	3.8	3.9	3.3	4.5	8.0	5.7	7.6	5.0
HbA1c 6.5以上	9.5	7.4	11.0	2.3	6.1	6.1	10.3	8.4	9.5	10.6	9.6	11.3	4.4
血圧Ⅱ度以上	4.6	5.0	3.8	3.8	4.5	5.1	5.7	7.8	5.6	8.9	9.7	6.4	6.1
LDL180以上	3.3	3.5	5.1	0.8	3.6	3.3	1.4	2.8	2.3	3.5	2.4	3.9	3.6

\* Ⅱ度高血圧とは、収縮期血圧160－179かつ/または拡張期血圧100－109（日本高血圧学会：高血圧治療ガイドライン2014）

[鹿児島県国民健康保険団体連合会作成]

#### ウ 慢性腎臓病（以下、「CKD」という。）対策の必要性

- CKDは、進行すると人工透析が必要となるほか、脳卒中や心筋梗塞等のリスクも上昇し、生命や生活の質に重大な影響を与える疾患であることから、その発症や重症化予防を図ることが必要です。
- 肥満や運動不足、飲酒などの生活習慣は、CKDの発症に大きく関与しており、糖尿病、高血圧、メタボリックシンドロームなどは、CKDの危険因子となることが知られていることから、生活習慣の改善を図ることが重要です。

### 【施策の方向性】

#### ア 特定健診等の効果的実施

- 保険者が、特定健診等の実施にあたり、健診結果や医療費等の現状分析などが重要になることから、各データや事業の評価を行うための検討を行い、事業が効果的に行えるよう支援します。
- 保険者の特徴や課題を踏まえながら、生活習慣の改善等の行動変容につなげられるような研修や意見交換等の場を確保できるよう支援します。
- 特定保健指導の徹底に努めるとともに、未受診者の確実な把握等、より効果的、効率的に実施できるよう情報収集や情報交換、関係機関との調整を行っていきます。

#### イ 普及啓発の推進

- 保健所や市町村、健康関連団体が開催するセミナーや健康教室、広報誌や新聞、ラジオ等を活用して、各機関が連携を図りメタボリックシンドロームや生活習慣病、CKDに関する正しい知識の普及ができるよう取り組みます。

#### ウ 食生活の改善、運動の習慣化、休養の確保等の支援

- 幼稚園や保育園、学校等と地域が連携しながら、小児期・学童期から食生活の適切な習慣及び生活習慣の重要性を学習できるよう努め、若い世代が食事や運動習慣について学べる機会を増やせるよう企画や助言を行います。
- 十分な睡眠など休養の確保や上手なストレス対策による心身両面の健康づくりを支援します。

**エ 保健事業の取組強化とポピュレーションアプローチ<sup>\*1</sup>との連携**

- 医療費分析や生活習慣の現状把握等を通じて、より効果的な保健事業を展開できるように、保健所は保険者の事業評価に係る支援を行います。
- 生活習慣病対策を効果的に行うために、圏域市町村保健部門等が担当する健康教育、健康相談、住民組織活動や健康づくりのための情報の提供や実施するための環境整備等への支援を行い、ポピュレーションアプローチへの取り組みを進めていきます。

**オ 人材育成と環境整備**

- 特定健診・特定保健指導に従事する者に対して、地区別実践者研修の実施や意見交換等を行い、人材育成に努めます。
- 地域で食生活や運動習慣等の生活習慣改善に向けた取り組みや環境整備が推進されやすいよう、組織の育成や資質向上のための支援に努めます。

---

\*1 ポピュレーションアプローチ：メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の基本的考え方を国民に広く普及するなど、対象を一部に限定しない、集団全体に対する予防法