

第3章

長崎県が取り組む健康づくり対策

- I. 健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり
- II. 健診による健康づくり
- III. 生活習慣病の重症化予防
- IV. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
 1. こころの健康づくりと休養
 2. 次世代の健康
 3. 高齢者の健康
- V. 生活習慣及び社会環境の改善
 1. 栄養・食生活
 2. 身体活動・運動
 3. 喫煙
 4. 飲酒
 5. 歯・口腔の健康づくり

I. 健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり

住み慣れた地域で健やかに生活を送るためには、保健・医療・福祉サービスの充実とあわせ、県民一人ひとりが生活習慣の改善や健康増進に努めるとともに、こうした個人の健康づくりの取組を支える環境を整備し、本計画の目的である「健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいいます。）の延伸」及び「生活の質の向上」を目指していくことが望まれます。

本県の健康づくり対策を進める基本的な方向として、全体目標となる「健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり」を達成するために、「健診による健康づくり」、「生活習慣病の重症化予防」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」及び「生活習慣及び社会環境の改善」を定めました。これらの基本的な方向に沿って施策を展開することにより、県民に健康づくりの取組を促すとともに、行政、地域及び関係機関・団体が連携して総合的な健康づくりに関する社会環境の整備を進めることで、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図っていきます。

（1）現状と課題

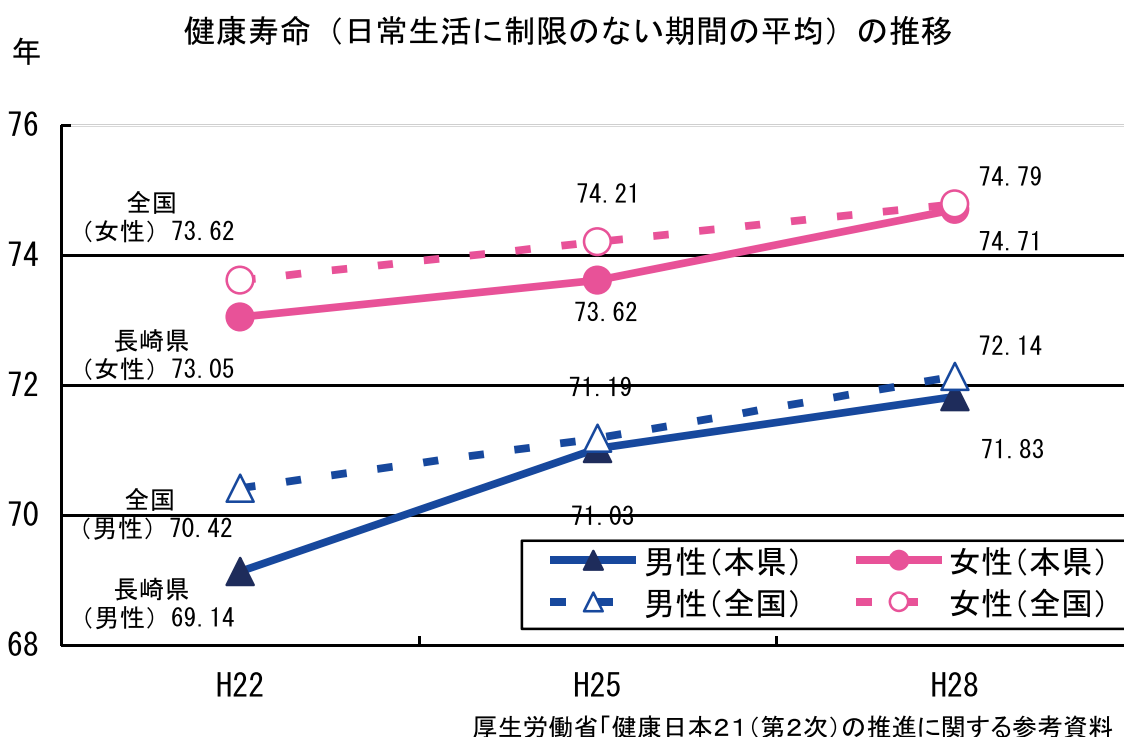
①健康寿命の延伸

○健康で生きがいのある人生を送ることは、県民全ての願いです。長崎県の平均寿命は、平成22年で男性78.88年、女性86.30年、平成27年には男性80.38年、女性86.97年と着実に伸びてきています。

○一方で、過食や偏った食生活、運動不足、過度の飲酒、喫煙、さまざまなストレスなどの生活習慣が発症・進行に深く関わっていると考えられる、がん、高血圧症、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加が大きな問題となっています。

○生活習慣病の発症・重症化を予防し、これからの少子高齢社会を健康で活力あるものにするには、健康寿命の延伸を目指して、個人が生活習慣の改善（1次予防）と病気の早期発見・早期治療（2次予防）に併せて取り組み社会生活機能の維持向上を図る一方で、適切な情報提供や保健指導の体制整備、健康のための資源へのアクセスの改善、さらに社会参加の機会を増やすなど個人をとりまく環境を改善していくことが大切です。

○厚生労働省は、国民生活基礎調査のデータにより算定した全都道府県の健康寿命の推定値を公表しており、本県と全国平均の結果は下表のとおりとなっています。



※健康寿命：「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という質問に対し、「ない」と回答した者を日常生活に制限なしと定め、性・年齢階級別の日常生活に制限のない者の割合を得て算定。

(注) 健康寿命の算定方法としては、現在、国民生活基礎調査のデータにより算定する「日常生活に制限のない期間の平均」のほか、「自分が健康であると自覚している期間の平均」や、既存データで市町村レベルの値が算定可能な、介護保険情報等により算定する「日常生活動作が自立している期間の平均（下記の参考1、参考2参照）」の3方法が示されています。

○本県の健康寿命は男女ともに増加傾向にあるものの、依然として全国平均を下回っている状況であるため、全国的に高い水準となるよう取組を強化していく必要があります。

② 個人を支える地域・職域活動

○健康づくりの活動は、みんなで考え、みんなで行動していくことが大切です。仲間と一緒に
なって協力し、励まし合って行うことで、より大きな効果をあげることができます。

○平成28年度長崎県生活習慣状況調査によると、成人の4割程度の方々が何らかの地域活動
に参加しており、その割合は5年前の調査から増加しています。

		平成23年度	平成28年度
何らかの地域活動に参加して いる人の割合	成人男性	35.7%	47.1%
	成人女性	29.2%	39.5%

○健康づくりは、日常生活の中で継続的に取り組むことが重要なため、家庭、学校、職場、
地域など身近な場所において健康づくりを手軽に楽しく実践できる仲間や組織が必要です。

○現在、自治会、老人クラブなどの地域団体や、食生活改善推進員、健康運動普及員などの
ボランティアが健康づくりの活動をしています。こうした地域にある健康づくりグルー
プが増え活動が活性化することは、身近で活動できる場が確保されることにつながり、人々
の交流が健康なまちづくりを推進することになります。

○また、県と全国健康保険協会（協会けんぽ）長崎支部の共同事業として、事業所が従業員
の健康づくりに積極的に取り組む「健康経営宣言事業」を行っています。初年度である平
成28年度は、65社が宣言（参加）し、このうち、健診受診率向上など5つの認定要件
を満たした16社を「健康経営推進企業」に認定しました。

働く世代の健康づくりに向けて、日常生活の大半を過ごす職場の役割は重要であるため、
引き続き、事業主の理解・関心を高め、このような取組に参加する事業所を増やしてい
く必要があります。

③ 健康を支える環境づくり

○自然環境や社会環境などと健康の間には密接な関係があります。

○健康づくりをより充実させるためには、その主体となる個人や地域を取り巻く社会環境の
整備が重要です。

○いつでも、どこでも、だれもが、気軽に健康づくりが実践できる環境をめざし、健康情報
提供、サービスの整備、職場環境の改善、人材養成などソフト面の施策に取り組む必要が
あります。

○公園、遊歩道などの施設整備に健康づくりの視点を取り入れるなど、ハード面の充実も大
切です。

○健康を支える環境づくりは、社会の幅広い分野の連携と協力による、総合的な取組が必要
です。

(2) 目標 (成果指標)

*は重点目標項目

目標内容	基準値	中間値	最終目標値	データソース
*健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の延伸	男性69.14年 女性73.05年 (H22)	男性71.83年 女性74.71年 (H28)	男性73.21年 女性76.32年	厚生労働科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班
平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	-	男性 平均寿命の増加 (H22→H27) 1.50年 健康寿命の増加 (H22→H28) 2.69年 女性 平均寿命の増加 (H22→H27) 0.67年 健康寿命の増加 (H22→H28) 1.66年	男性 上回る増加 女性 上回る増加	同上 及び 平成27年 都道府県別 生命表
居住地でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加	成人 今後把握	成人 57.2% (H28)	成人 65%	長崎県生活習慣状況調査
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加	成人 10.4% (H24)	35.3% (H28)	25%	長崎県生活習慣状況調査
従業員の健康づくりに取り組む「健康経営宣言事業」に参加する事業所の増加	- (中間見直し時に追加)	65社 (H28)	累計 350社	協会けんぽ長崎支部データ

(3) 施策の方向性

○次頁以降のとおり、「健診による健康づくり」、「生活習慣病の重症化予防」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「生活習慣及び社会環境の改善」の各分野において具体的に施策を展開し、全体目標である「健康寿命の延伸と健康を支えるための社会づくり」の達成を図っていきます。

【参考1】 県内市町の平成22年における平均寿命と介護保険情報等により算定した「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」

単位：年

	男性		女性	
	平均寿命	平均自立期間	平均寿命	平均自立期間
全国	79.55	78.17	86.30	83.16
長崎県	78.88	77.55	86.30	83.23
(県内市町)				
長崎市	78.89	77.47	86.42	83.13
佐世保市	78.80	77.53	86.17	83.15
島原市	79.91	78.50	86.26	83.35
諫早市	79.64	78.53	86.01	83.74
大村市	79.90	78.61	86.44	83.61
平戸市	77.33	75.52	86.02	82.15
松浦市	79.24	78.51	85.75	83.68
対馬市	77.27	76.46	81.88	80.30
壱岐市	77.30	76.81	84.95	84.03
五島市	77.29	76.11	85.85	82.82
西海市	78.13	76.91	85.39	82.47
雲仙市	79.60	78.50	87.03	84.22
南島原市	79.15	78.04	85.22	82.27
長与町	81.26	78.40	87.73	81.11
時津町	80.09	78.37	86.83	82.99
東彼杵町	79.45	78.08	86.74	83.62
川棚町	80.36	79.03	87.44	84.57
波佐見町	80.81	79.57	87.83	84.87
小値賀町	78.81	78.32	86.58	85.22
佐々町	80.44	79.01	87.99	84.19
新上五島町	78.99	77.60	86.16	83.14

※ 平成24年度厚生労働科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班「健康寿命の算定方法の指針」により算定。

※ 東彼杵町及び小値賀町については、人口規模の関係から上記指針に基づき、市町村別生命表を使って算定。

【参考2】 県内市町の平成27年における平均寿命と介護保険情報等により算定した「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」

単位：年

	男性		女性	
	平均寿命	平均自立期間	平均寿命	平均自立期間
全国	80.75	79.24	86.99	83.71
長崎県	80.38	78.98	86.97	83.79
(県内市町)				
長崎市	80.52	78.92	86.97	83.50
佐世保市	80.74	79.33	87.21	84.24
島原市	80.51	78.78	86.54	83.28
諫早市	81.28	80.04	87.71	85.10
大村市	80.99	79.64	86.18	83.48
平戸市	78.98	77.45	86.00	84.09
松浦市	79.76	78.34	85.42	82.41
対馬市	78.52	77.21	84.18	81.25
壱岐市	79.48	78.18	85.94	82.84
五島市	78.01	74.81	85.20	84.12
西海市	79.97	78.88	87.07	84.33
雲仙市	81.04	79.60	87.28	84.22
南島原市	81.07	79.54	87.26	83.72
長与町	81.91	80.35	88.29	84.49
時津町	81.04	79.45	87.72	83.94
東彼杵町	81.75	80.84	87.09	84.79
川棚町	81.13	79.97	87.42	84.28
波佐見町	80.67	78.95	88.24	85.20
小値賀町	82.30	81.06	80.84	78.72
佐々町	79.86	78.67	87.57	84.47
新上五島町	80.06	78.55	85.65	82.53

※ 平成24年度厚生労働科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班「健康寿命の算定方法の指針」により算定。

※ 人口規模が小さい東彼杵町及び小値賀町は上記指針に基づき、市町村別生命表を使って算定することが望ましいが、市町村別生命表の最新版(平成27年)が公表されていないため、他市町と同様の方法で算定している。