

### 3 対策の提言

- 本県の健康寿命、平均寿命の延伸のためには、地域間格差の解消に努め、これまで述べてきた健康指標の改善が必要であり、県、市町村、保険者だけでなく、関係機関と協働して取り組むことが大切であることは言うまでもありません。そのため、保健関係者だけでなく、医療関係者、介護関係者等が連携して課題解決のためのシステムづくりを構築することが望まれます。
- 今回の分析で、本県の健康を取り巻くデータから良くなかったデータや、喫煙率の減少など良くなってきたデータを県民の健康づくりの動機付けに活用し、県民の健康への意識の高揚を図ることが重要です。また、地域によって課題が異なることから地域特性に応じた対策も必要であると考えます。
- また、常に実施事業の評価をしながら改善するPDCAサイクルを回し進めることが大切です。特に行政においては、本当に必要な対象者がどれくらい参加しているのかなどを把握することが重要と考えます。本県の健康長寿日本一への取組が一層充実することを期待します。

#### 【提言】

- ◆ 市町村の取組が住民にどのくらい行き届いているか、把握が必要である。
- ◆ 虚血性心疾患の死亡が多い地域について、発症数の他、救急搬送、医療体制等により発症後に救命できたかを把握できるような仕組みづくりを検討する必要がある。
- ◆ 健診受診により発見された要治療者が医療機関を受診しているかなどについてレセプトデータと突合できるような仕組みづくりが必要である。
- ◆ 退職後は、被用者保険から国民健康保険に移ることから、切れ目なく健康づくりを一緒に取り組んでいくことが大切である。
- ◆ 県、市町村では部局横断的に情報共有を行い、例えば介護に至った原因疾患の把握などを行う必要がある。
- ◆ 地域特性を十分把握したうえで、対策を検討することが必要である。
- ◆ 地域間格差のある健康指標について、課題を明確化し取り組む必要がある。
- ◆ 今後も継続的に情報把握を行い、分析し、さらに本県の健康状態の「見える化」を行っていく必要がある。

- 今回の分析から本県の重点課題と考えられる疾病として、がん、心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全については、適切な対策を講ずれば改善できるため、改善効果が高い対策を行うことが必要です。このため、それぞれの地域性を考慮しながら、以下のポイントを参考に取り組みられることを推奨します。

## 1)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

### 市町村、保険者

#### (1)特定健康診査、がん検診受診率の向上

- 少なくとも3年間健診を受診していない人を抽出し、集中的に受診勧奨を行う。
- がん検診については、受診動機付けのための効果的な個別勧奨（コール、リコール）を行う。
- 健康推進員による特定健康診査、がん検診の積極的な受診勧奨を行う。

#### (2)受診後の指導の充実

- 健診受診後、異常のあった人への保健指導の充実に取り組む。
- 糖尿病性腎症等の重症化予防に取り組む。
- がん検診受診後の精密検査受診に繋げるように指導の充実を図る。

### 県

- 市町村の受診勧奨について支援する。
- 糖尿病性腎症の重症化予防等のシステムづくりを行う。
- 健診の評価を実施し、指導する。
- 精度の高いがん検診となるように検診の評価を実施し、指導する。

## 2)社会生活を営むために必要な機能維持及び向上

#### (1)次世代の健康

### 県、市町村、保険者

- 食育を推進し、小さい頃から減塩や野菜摂取の習慣を身につける。
- 未成年者の防煙、妊婦の禁煙に取り組む。
- 親子で運動や歩く習慣づくりに取り組む。
- 学校保健との連携を強化し、健康づくりを推進する。
- 子育て世代包括支援センターの活動を通して健康づくりの相談、啓発に取り組む。

#### (2)高齢者の健康

### 県、市町村

- 運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防、ロコモティブシンドローム予防などの介護予防教室を充実する。
- 住民が主体となって運営し介護予防に効果のある体操を行う通いの場を充実する。
- 運動機能が低下し支援が必要になった高齢者が再び自立した生活に戻れるよう自立支援型ケアマネジメントを進める。
- 社会参加を希望する高齢者と企業、団体等における就労、有償ボランティア、NPO活動などを結びつける取り組みを進める。
- 高齢者のスポーツ活動、文化活動を振興する。

### 3)健康を支え、守るための社会環境の整備

県、市町村、保険者

- 健康推進員などを養成、育成し、健康ボランティアを通して地域のつながりを深める。
- 自主活動グループの育成に努め、自発的な健康づくりを進める。
- わかやま健康推進企業認定等を行い、事業所における健康づくりの動機づけを推進する。
- 健康づくりの専門的相談拠点等を整備し、住民に周知する。

### 4)健康に関する生活習慣と社会環境の改善

#### (1)栄養・食生活（野菜の摂取、減塩）

県、市町村

- 野菜の1日摂取量350gより約70g少ないことから、もう一皿運動を推進し、健康推進員や食生活改善推進員による啓発を行う。
- メタボリックシンドロームを予防するため、適正体重を維持できる食事量の普及を図る。
- 公益財団法人日本心臓財団と、エドワーズライフサイエンス株式会社、和歌山県立医科大学附属病院と協同開発した「ハートレシピ」  
([http://www.jhf.or.jp/heart\\_recipe/](http://www.jhf.or.jp/heart_recipe/))（1日あたりの食塩相当量を6.0g未満、野菜摂取量350g以上で地域の特産品を使用）を、食生活改善推進協議会等の協力を得て普及を図る。

#### (2)運動

県、市町村、保険者

- 県民の一日の平均の歩数が少ないことから、地域のつながりを深めソーシャルキャピタルの醸成と活用を図りながら、また個人が楽しみながら歩く習慣の定着を図る全県的な県民運動に取り組む。
- 街灯の設置や歩いた距離が分かるような看板の設置、ウォーキングマップの活用や県民が気軽に運動できる公園の整備など健康づくりに配慮した街づくりを推進する。
- 県内の名所等を歩くイベントを開催するなど機会の提供を行う。

#### (3)飲酒

県、市町村、保険者

- 平成25年12月「アルコール健康障害対策基本法」が公布され、平成26年6月に施行に伴い、県はアルコール健康障害対策推進基本計画を策定（平成30年度予定）し、適正飲酒について市町村、保険者とともに啓発を行う。

#### (4)たばこ

県、市町村、保険者

- 国の受動喫煙防止対策の法律整備を注視しながら、受動喫煙防止対策強化に努める。
- 未成年者の防煙、妊婦の禁煙に取り組む。
- 喫煙や受動喫煙による健康影響など知識の普及を図るとともに禁煙の啓発を行う。
- 禁煙を希望するしないにかかわらず、喫煙者に禁煙の必要性を助言するとともに、禁煙希望者に対して禁煙開始の支援を行う。

#### (5)その他

県、市町村、保険者

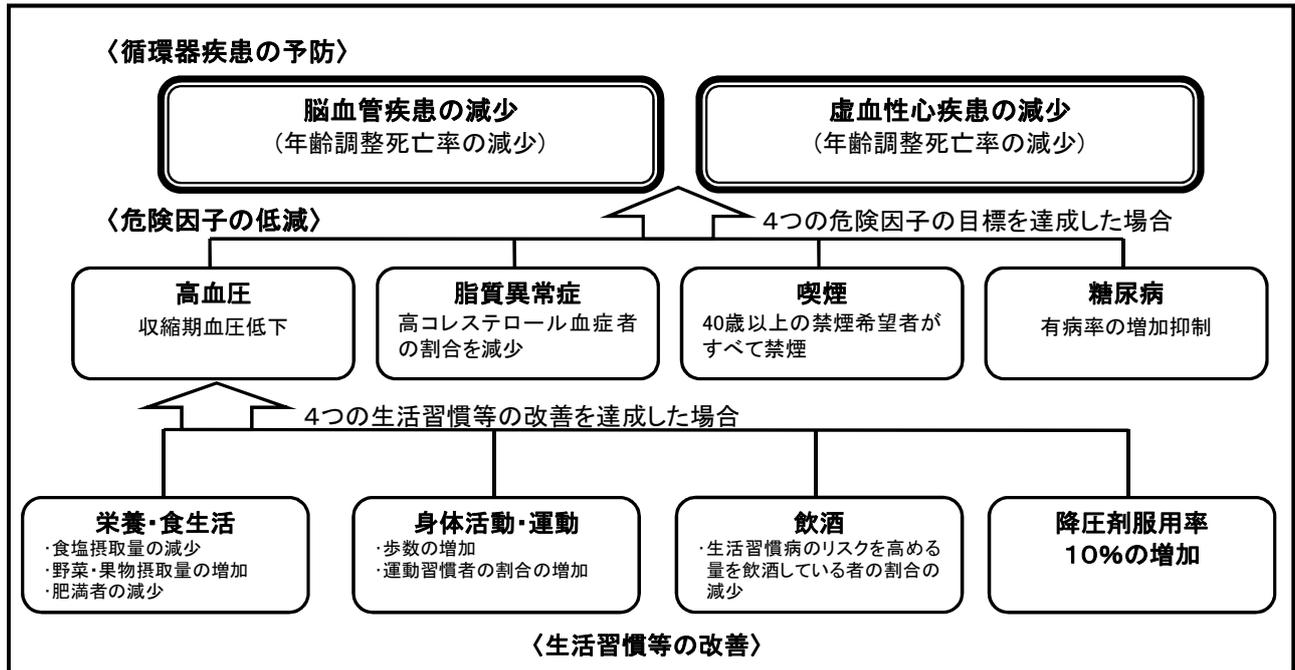
- 生涯を通じたこころの健康づくりに取り組む。
- 感染症の予防に取り組む。
- 子どもから高齢者までの歯科口腔保健の向上対策に取り組む。

## 5)その他

### 県、市町村、保険者

- データを毎年収集し、その変化を見ていく。
- 医療費の分析をさらに進め、対策に反映させる。
- 今回のデータを元にそれぞれの保健所で管内市町村の分析を行い、保険者や医師会等関係機関とともに課題を共有し、対策を考えることに繋げる。
- 平成 29 年度は第三次県健康増進計画の中間見直しの年度にあたることから、本報告書を参考に、さらなる対策の検討に繋げる。

参考:第3次和歌山県健康増進計画より抜粋  
循環器の目標設定の考え方



和歌山県健康増進計画(第3次)の概要

[平成25年度~平成34年度]

目標 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣病の発症予防及び重症化予防	疾患ごとの主な健康・行動目標	主な数値目標
がん	●75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 ●がん検診受診率の向上	年齢調整死亡率 94.0 → 73.9
循環器疾患	●脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 ●高血圧の改善 ●虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ●脂質異常症患者の減少 ●メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者・予備群 25%減少
糖尿病	●糖尿病有病者数の増加抑制 ●治療継続者の割合の増加 ●CKD等の合併症の減少 ●特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査実施率 34.7% → 70%以上 保健指導実施率 10.9% → 45%以上
慢性閉塞性肺疾患	★COPDの認知度の向上	COPDの認知度 25% → 80%

CKD(慢性腎臓病)は慢性的に腎臓の機能が低下する疾患  
COPD(慢性閉塞性肺疾患)は主として長期的喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患

生活習慣の改善	ライフステージごとの主な健康・行動目標				主な数値目標
	妊婦・乳幼児期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期	
栄養・食生活	●共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	●適正体重を維持している者の増加	●野菜と果物の摂取量の増加	●低栄養傾向の高齢者の増加の抑制	野菜の摂取量 280.2g → 350g 果物摂取量100g未満の者 53%→25% 食塩摂取量 10.5g → 8g
身体活動・運動		●日常生活における歩数の増加	●介護予防の推進	●運動習慣の定着	20~64歳 1日約1,500歩増加 65歳以上 1日約1,000歩増加
休養			●十分な休養の推進		睡眠による休養を十分とれていない者 22.7% → 15%
飲酒	●妊娠中の飲酒をなくす ●未成年者の飲酒をなくす ●適正飲酒の推進				多量飲酒者 男性 14.8% → 12.6% 女性 6.6% → 5.6%
喫煙	●妊娠中の喫煙をなくす ●未成年者の喫煙をなくす ●成人の喫煙率の減少				成人喫煙率 15.9% → 10.4%
歯・口腔の健康	●う蝕のない者の割合の増加(3歳児、12歳児)	●歯周疾患対策	●60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	●80歳における20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加	う蝕のない者 3歳児 72% → 85% 12歳児 46.5% → 65%

地域で支える健康づくり	健康・行動目標	主な数値目標
社会環境の整備	●地域で健康づくりに関わるボランティアの活動を促進 ●健康推進員制度の創設	健康推進員 2,500人

凡例 ★:新規項目 ●:改正項目