

## 資料 3

### 【報告事項】

(3) 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) 生活習慣病(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) 働く世代の健康
- (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
  - ・ こどもの身体の健康づくりの推進
  - ・ 薬物乱用防止教育の充実
- (2) 働く世代の健康
  - ・ 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)73.40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 (20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)

# 令和6年度の基本的な方向・主な施策

健康かごしま21推進協議会（7月30日（火）開催）にて協議

地域・職域・学域連携推進委員会（9月9日（月）開催）にて協議

| 基本的な方向        | 項 目                                                       | 主な施策                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 個人の行動と健康状態の改善 | (1) 生活習慣の改善<br>(栄養・食生活, 身体活動・運動, 休養・睡眠, 飲酒, 喫煙等, 歯・口腔の健康) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リーフレットやSNS等を活用した情報発信等・健康教室等を通じて, 生活習慣(栄養・食生活, 身体活動・運動, 休養・睡眠, 飲酒, 喫煙等, 歯・口腔の健康)に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・ 健康づくりに利用できる社会資源の整備や身体活動を促す場の提供・機会の拡大</li> <li>・ 時間外労働の削減, 週休2日制の推進, 連続休暇や有給休暇取得促進等</li> <li>・ 減塩や野菜摂取量等の取組促進</li> <li>・ 各種歯科検診の受診及びかかりつけ歯科医の普及啓発</li> </ul> |
|               | (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防<br>(がん・循環器病・糖尿病・COPD・CKD)            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リーフレットやSNS等を活用した生活習慣病に係る正しい知識の普及啓発</li> <li>・ 早期発見・早期治療の推進</li> <li>・ 重症化予防の推進</li> <li>・ 医療従事者等への研修会開催による人材育成</li> </ul>                                                                                                                                            |
|               | (3) 生活機能の維持・向上                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種健診の受診促進</li> <li>・ ロコモ・フレイル予防に関する各種健康教室の参加, 介護予防教室等の開催</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  |
|               | (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校や職場, 自治会等, 地域に根ざしたソーシャル・キャピタルの場の積極的活用</li> <li>・ 子ども食堂やサロン等の共食の場の提供</li> <li>・ リーフレットやSNS等を活用したメンタルヘルスやうつ病, 不安障害など精神疾患への正しい知識の普及啓発</li> </ul>                                                                                                                      |
| 社会環境の質の向上     | (2) 自然に健康になれる環境づくり                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康に配慮した加工食品や惣菜, 外食の提供について, 普及啓発</li> <li>・ 望まない受動喫煙の防止</li> </ul>                                                                                                                                                                                                    |
|               | (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康経営に関する制度等の周知・啓発</li> <li>・ リーフレットやSNS等を活用した, 事業所での健康づくりの取組について情報発信</li> </ul>                                                                                                                                                                                      |

| 基本的な方向                   | 項 目                | 主な施策                                                                                                                 |
|--------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ こどもへの健康教育・食育の推進</li> <li>・ 薬物乱用防止教育の充実</li> </ul>                           |
|                          | (2) 働く世代の健康        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査・特定保健指導、がん検診等の受診勧奨</li> <li>・ 産業保健の啓発及び労働安全衛生に関する法令・制度等の周知</li> </ul> |
|                          | (3) 高齢者の健康         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通いの場の確保・提供</li> <li>・ 高齢者における食と運動のあり方、認知症に対する正しい理解の普及</li> </ul>            |
|                          | (4) 性差に配慮した健康づくり支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性に多い病気に関する必要な知識の普及啓発</li> <li>・ 女性の健康づくりを支援する環境づくりの推進</li> </ul>           |
|                          | 地域保健と職域保健の連携       |                                                                                                                      |
| 地域・職域・学域保健の連携による健康づくりの推進 | 地域保健と学域保健の連携       |                                                                                                                      |

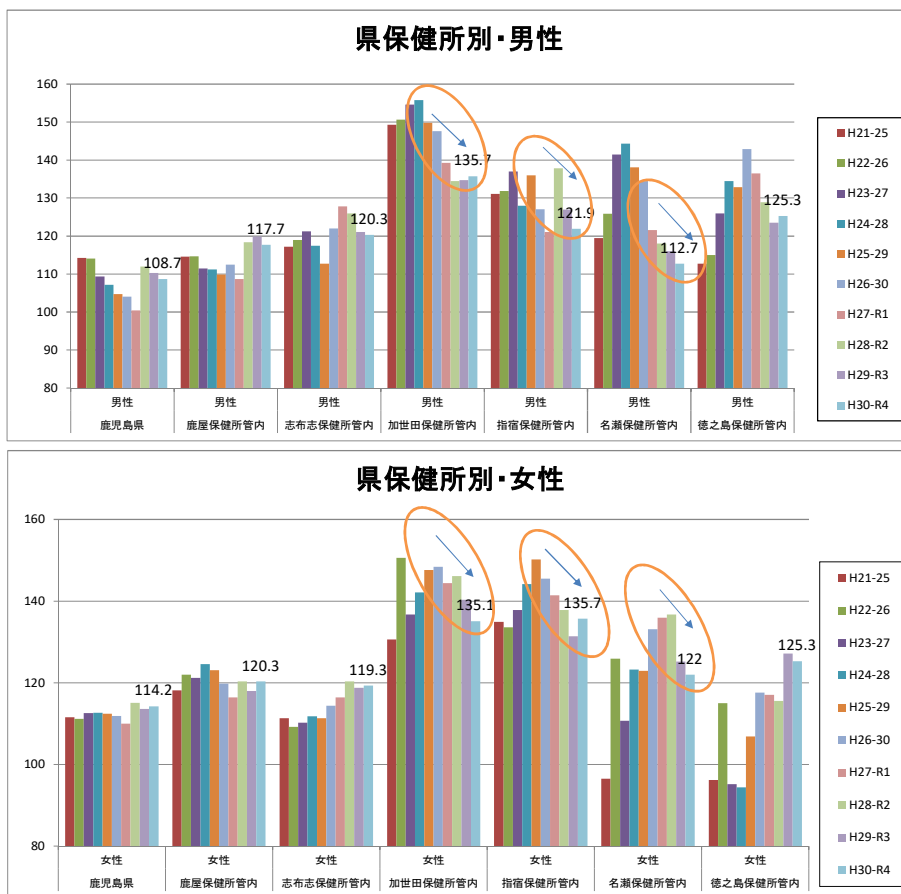
## 令和6年度健康かごしま21大隅地域推進協議会

- 1 開催日時 令和6年10月22日(火) 13:30～15:00
- 2 場所 大隅地域振興局 別館2階大会議室
- 3 出席者 委員21名  
(手塚委員, 伊藤委員, 四元委員, 永田委員, 田崎委員, 江口委員, 高津委員, 栢山委員, 早稲田代理(落合委員の代理), 小城委員, 赤木委員, 武田委員, 郷原委員, 原口委員, 守本委員, 宮田委員, 富田委員, 北野委員, 倉ヶ崎委員, 久保委員, 松岡委員)  
事務局7名
- 4 説明  
健康かごしま21(令和6年度～令和17年度)の概要
- 5 協議概要

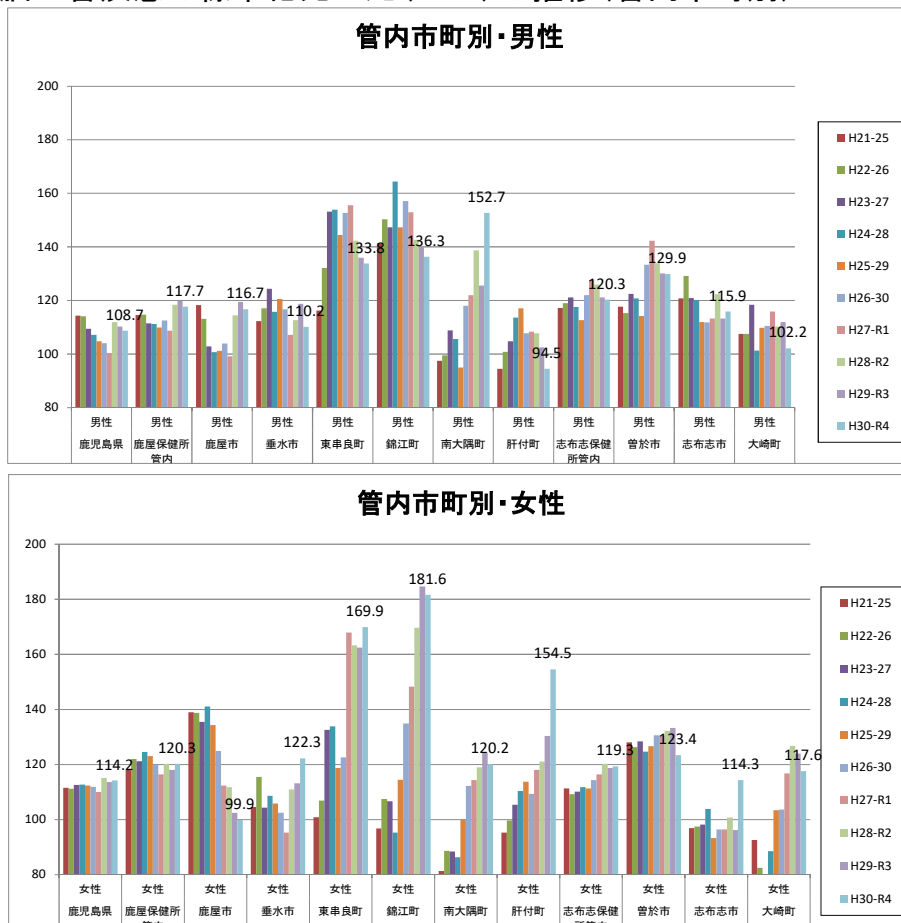
【大隅地域全体で取り組む健康づくりの重点テーマについて】  
健康かごしま21(令和6年度～令和17年度)は, 重点テーマは定めてはいないが, 大隅地域の脳血管疾患死亡率(SMR)は高値で推移している。  
そのため, 令和6年度から当協議会では, 「脳卒中予防」を健康づくりの重点テーマとし, 大隅地域全体で取り組んでいくことを決定した。

| 重点テーマ | 「脳卒中予防」 |                                                                                            |
|-------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点取組  | 一次予防    | ① 高い脳卒中死亡率(全国平均の1.3倍)の認知度向上<br>② 減塩・野菜摂取とバランスのよい食生活の推進<br>③ 身体活動・運動の推進<br>④ 禁煙の推進, 受動喫煙の防止 |
|       | 二次予防    | ⑤ 高血圧・糖尿病など脳卒中の危険因子の早期発見・改善                                                                |
|       | 三次予防    | ⑥ 脳卒中発症後の再発・重症化予防                                                                          |

## 1 脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)の推移(県保健所別)



## 2 脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)の推移(管内市町別)



健康増進課データを基に作成

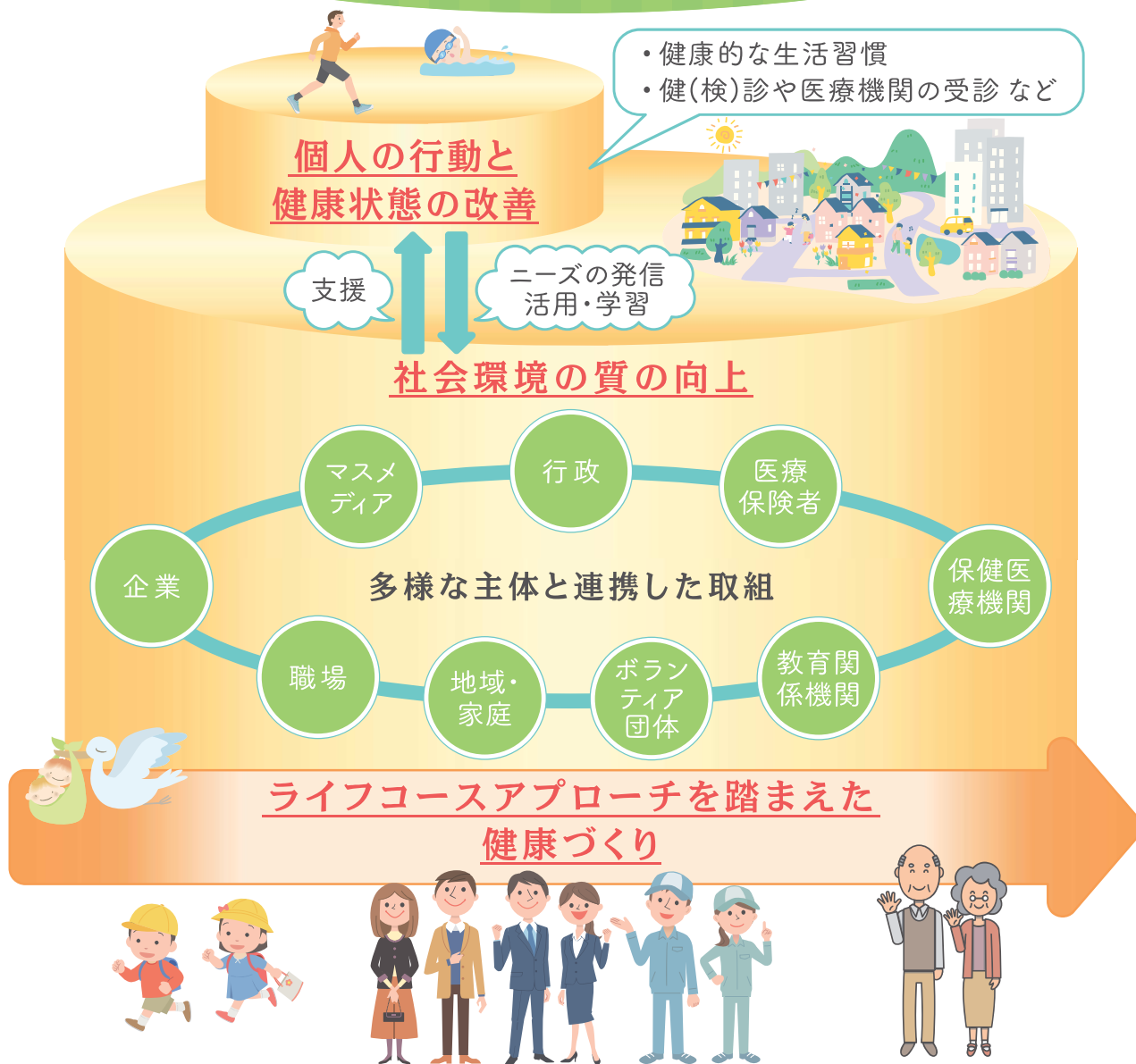


# 健康かごしま21

令和6年度～令和17年度

## 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



令和6年3月  
鹿児島県



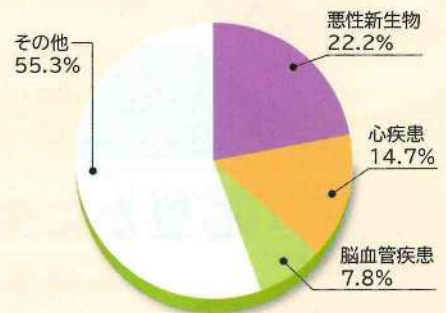
## 心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造

県民誰もが、より長く元気に暮らしていくために、健康の重要性はより高まってきています。

このことから、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」を目指します。

「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を実現するために、生活習慣の改善を図る「個人の行動と健康状態の改善」、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」、そして「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」に取り組みます。

三大生活習慣病で亡くなる方は  
全体の44.7%（鹿児島県）



出典：令和4年人口動態統計

### 現 状

- 少子高齢化による人口減少
- 多様な働き方の広がり
- 食生活、身体活動などの生活習慣の悪化
- 高齢化の進展による要支援者・要介護者の増加

### 取 組

#### 1 個人の行動と健康状態の改善

- (1) 生活習慣の改善
- (2) 生活習慣病の発症・重症化予防
- (3) 生活機能の維持・向上

#### 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) 働く世代の健康
- (3) 高齢者の健康
- (4) 性差に配慮した健康づくり支援

### 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

## 「健康かごしま21」は社会全体で取り組む健康づくり運動

目標達成のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

そのためには、関連する行政分野同士との連携に加えて、家庭、学校、地域、職場、企業などの多様な主体による取組を推進することが必要です。

また、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があること、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから「ライフコースアプローチ」を踏まえた健康づくりにも取り組みます。



※ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

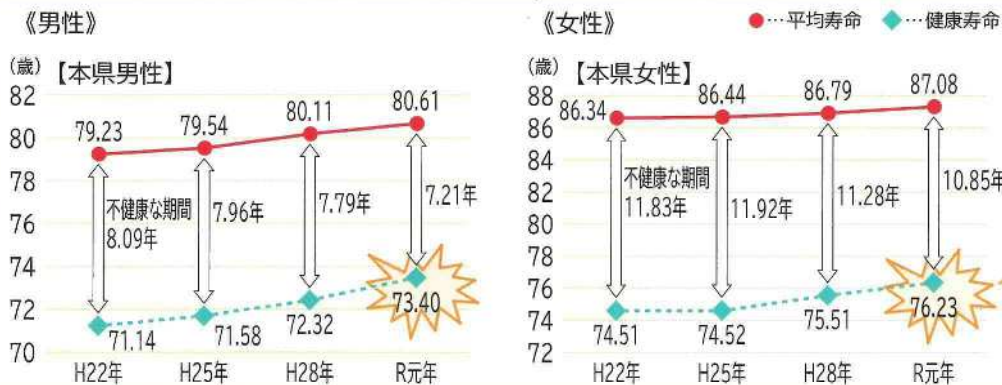


## 本県の平均寿命・健康寿命の現状

心豊かに生涯を送れる健康長寿県を実現するためには、平均寿命の延びに合わせて不健康な期間（健康上の問題で日常生活に制限のある期間）が伸びるのではなく、

**健康寿命（日常生活に制限のない期間）を伸ばすこと**

健康上の問題の有無に関わらず、**生活の質（QOL）を高める**ことが重要です！



## 県民の生活習慣に関する現状

(目標値は「健康かごしま21(平成25年度～令和5年度)」のもの)

### ○食塩摂取量の推移



### ○野菜摂取量の推移



### ○習慣的にたばこを吸っている者の割合



### ○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合



### ○1日の歩数の推移



### ○睡眠による休養が不足している者の割合



### ○肥満傾向児の割合(小学5年生)





# 健康かごしま21(令和6年度～令和17年度)の取組・目標(抜粋)

## 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

#### ◎栄養・食生活

##### 個人でできること

- 食に関する正しい知識の習得
- 減塩・野菜摂取量の増加等適切な食生活

##### 行政機関など社会全体で取組むこと

- 適切な食生活習慣の普及・定着
- 食生活の改善の支援
- 産業界との連携による食環境の整備
- 地域食材の活用



#### [主な目標] (すべて1日当たり)

- ・食塩摂取量: **7g**
- ・野菜摂取量: **350g**
- ・果物摂取量: **200g**

素材のおいしさを味わう、だしを上手に使う、汁は具たくさんなど減塩の習慣を身につけましょう!

野菜・果物を積極的にとりましょう!

#### ◎身体活動・運動

##### 個人でできること

- 歩数の増加・運動の習慣化
- 健康関連施設の活用

##### 行政機関など社会全体で取組むこと

- 適切な運動習慣の普及・定着
- 身体活動・運動に取り組みやすい社会環境づくり
- 県民健康プラザ健康増進センターの活用促進

#### [主な目標]

- ・1日の歩数  
**8,000歩**(20～64歳男女)  
**6,000歩**(65歳以上男女)

座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意!

家事(買い物・洗濯・掃除)や通勤(自転車・徒歩)などで身体活動を増やすことができます!

#### 県民健康プラザ健康増進センター

県民の健康づくりを総合的に支援するとともに、健康づくり関連施設の活動を支援する中核施設です。

トレーニングジム、プール、多目的温泉施設などを備えています。

専門のスタッフが実践的なプログラムを提供し、皆様の健康づくりを支援します。

所在地: 〒893-0013 鹿屋市札元1丁目8番7号

H P: <http://www.kenpura.com>



#### ◎休養・睡眠

##### 個人でできること

- 十分な睡眠・休養の確保

##### 行政機関など社会全体で取組むこと

- 県民の意識啓発等の推進
- 労働者が健康を保持しながら生活のための時間を確保して働くことができる環境づくりの促進



#### [主な目標]

- ・睡眠で休養がとれている者の割合: **90%**
- ・年次有給休暇の取得率: **70%**

休養は、心身の疲労回復と充実した人生を目指すための重要な要素です!

成人の適正な睡眠時間には個人差がありますが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう。

高齢者は、長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に必要な睡眠時間を確保しましょう。

#### ◎飲酒

##### 個人でできること

- 適正な飲酒に関する正しい知識の習得と実践

##### 行政機関など社会全体で取組むこと

- 県民への情報提供
- 20歳未満の者の飲酒防止
- 妊娠中の飲酒防止

#### [主な目標]

- ・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: **12%**(男性), **5%**(女性)
- ・中学生・高校生の飲酒者の割合: **0%**
- ・妊娠中の飲酒者の割合: **0%**

#### 純アルコール量20gの目安



生活習慣病のリスクを高める飲酒量  
(1日あたりの純アルコール量)  
男性: 40g以上, 女性: 20g以上



## ◎喫煙

### 個人でできること

- たばこの健康への影響に関する正しい知識の習得と実践

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 県民への情報提供
- 20歳未満の者の喫煙防止
- 禁煙指導・支援の充実
- 妊娠中の喫煙防止



## ◎歯・口腔の健康

### 個人でできること

- 適切な歯磨き方法の習得、定期的な検診受診

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 疾患予防・口腔機能の獲得・維持・向上
- 定期的に検診又は医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進
- 社会環境の整備
- 人材の確保・育成

### 【主な目標】

- ・20歳以上の者の喫煙率 : **12%**
- ・中学生・高校生の喫煙者の割合 : **0%**
- ・妊娠中の喫煙者の割合 : **0%**

喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や循環器疾患、慢性肺疾患(COPD)などの呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病など**多くの病気と関係**しています。

**禁煙**は、病気の有無を問わず、**健康改善効果が期待**できるので、病気の予防だけでなく、重症化予防においても、まず取り組むことをおすすめします。

### 【主な目標】

- ・50歳以上における咀嚼良好者の割合 : **90%**
- ・過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 : **95%**

歯と口腔の健康は、糖尿病や誤嚥性肺炎、動脈硬化・骨粗鬆症、早産や低出生体重児出産などの**全身の健康に影響**するといわれています。

お口の健康を保つためにも、年1回は必ず**定期歯科検診を受けましょう！**



## (2) 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防

## ◎がん

### 個人でできること

- 生活習慣の改善
- がん検診受診・子宮頸がんワクチン接種

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- がん予防の推進
- がんの早期発見・早期治療の推進
- がん医療の均てん化の推進
- チーム医療の推進
- 緩和ケアの推進

がんにかかった人がみな、生活習慣を原因とするわけではありません。

### 【主な目標】

- ・がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対) : **80.6(男性), 47.7(女性)**
- ・がんの年齢調整罹患率(人口10万対) : **減少させる**
- ・検診受診率 : **60%**
- ※胃がん, 肺がん, 大腸がん, 子宮頸がん及び乳がん(40~69歳, 子宮頸がんは20~69歳)

日本人の**2人に1人**は、一生のうちに何らかのがんになると言われています。

しかし、禁煙、節酒、食生活といった生活習慣の見直しなどにより、がんになるリスクを低くすることはできます。

がんには原因がわかっていないものも多く、がんを**完全に防ぐことはできない**ので、日頃から体の変化に留意するとともに、**定期的ながん検診を受けましょう！**

## ◎循環器病

### 個人でできること

- 生活習慣の改善
- 子どもの頃からの肥満・メタボ予防
- 健診受診、早期発見・早期治療

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 普及啓発の推進
- 発症予防の推進
- 重症化予防の推進
- 食生活の改善及び運動の習慣化の支援

脳卒中の治療は一刻をあらそいます。**チェックファスト(FAST)**で救命率の向上を！



### 【主な目標】

- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり) : **減少させる**
- ・高血圧有病者の推定数(40~74歳・予備群含む) : **178,000人(男性), 149,000人(女性)**
- ・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり) : **減少させる**

高血圧は、生活習慣病の死亡に最も大きく影響します。

日本人の大部分の高血圧は、食塩の過剰摂取、肥満、飲酒、運動不足、ストレスや遺伝的体質などが組み合わさって起こると考えられています。

高血圧は、**自覚症状がほとんどなく、自分では気づかない**ので、**毎年、健診を受けることが極めて重要**です。

家庭で血圧計を用意し、毎日測ることも予防のために大切です！



## ◎糖尿病

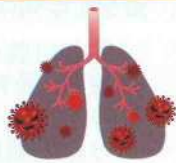
### 個人でできること

- 生活習慣の改善
- 治療継続による合併症予防
- 健診受診, 早期発見・早期治療

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 普及啓発の推進
- 発症予防の推進
- 重症化予防の推進
- 食生活の改善及び運動の習慣化の支援

年に1回は**健康診査**を受け、  
自分の血糖値を確かめましょう!



## ◎COPD(慢性閉塞性肺疾患)

### 個人でできること

- 禁煙・受動喫煙防止
- 適切な受診による早期発見・早期治療

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 普及啓発の推進, 発症・重症化予防の推進
- 禁煙指導・支援の充実

### 【主な目標】

- ・糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数 (人口10万対) : **12.2**
- ・糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5以上)の割合 : **7.9%(男性), 2.7%(女性)** ※20歳以上
- ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数 : **113,000人(男性), 44,000人(女性)** ※40~74歳
- ・特定健康診査の実施率 : **70%以上** ※40~74歳
- ・特定保健指導の実施率 : **45%以上** ※40~74歳

糖尿病は、**初期には、ほとんど症状がありません**。症状が出たときには、糖尿病が進行していることが多いといわれています。

また、糖尿病の3大合併症として、網膜症、腎症、神経障害があり、**失明**や**人工透析**のリスクが高まります。

### 【主な目標】

- ・COPDの死亡率(人口10万人当たり) : **10.0**
- ・20歳以上の者の喫煙率 : **12%**

### “COPD”とは

主に長期の喫煙によりもたらされる、徐々に呼吸障害が進行する病気。**呼吸不全**や**心不全**を起こし、命に関わります。

## ◎CKD(慢性腎臓病)

### 個人でできること

- 健診受診, 早期発見・早期治療

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 普及啓発の推進, 発症・重症化予防の推進
- 人材育成の推進

### 【主な目標】

(人口10万人当たり)

- ・新規透析導入患者数 : **30.2**
- ・糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数 : **12.2**

### “CKD”とは

腎臓の機能低下が3か月以上続くなどの状態であり、**心筋梗塞・脳卒中のリスクが高まります!**また、進行すると**人工透析**が必要となることがあります。

## (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)

### 個人でできること

- 適切な生活習慣・足腰の痛みがある場合の受診
- 若い頃からの身体活動・運動の実践
- ロコチェック・ロコトレの実践

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 普及啓発の推進, 発症・重症化予防の推進

### 【主な目標】

- ・足腰に痛みのある高齢者の人数 (人口千人当たり ※65歳以上) : **175人(男性), 210人(女性)**
  - ・低栄養傾向の高齢者の増加の抑制 (BMI20以下の高齢者の割合) : **13%**
- ※BMI:[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。  
肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる。

### “ロコモティブシンドローム”とは

骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする「運動器」が衰えて、**立つ・歩く**といった動作が**困難になる**状態。要支援・要介護になる主な原因に**転倒・骨折**があることから、自分の体力や身体機能の状態を把握しましょう!

## ◎骨粗鬆症

### 個人でできること

- 適切な生活習慣
- 検診受診による早期発見・早期治療

### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 普及啓発の推進・検診受診率の向上



### 【主な目標】

- ・骨粗鬆症検診受診率 : **15%** ※40~70歳女性

骨の代謝バランスが崩れ、骨がもろくなり、容易に骨折するような状態になるのが骨粗鬆症です。

女性ホルモンが骨の代謝を調整しているために、閉経により女性ホルモンが減少すると骨粗鬆症を発症しやすくなります。

「骨粗鬆症」は若い女性であっても栄養不足、月経不順、運動不足などによって骨密度が低下して骨粗鬆症を発症したり骨折したりする可能性もあります。

1日3食のバランスのよい食事、運動と定期的な検診が重要です!



## 基本的な方向 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

#### ◎社会とのつながり

##### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- ソーシャル・キャピタルの核となる人材の育成及びソーシャル・キャピタルの活用
- 地域等で共食している者の増加

##### “ソーシャル・キャピタル”とは

地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった**社会資本**のこと。近年は、この資本を活用し、**住民との協働による取組**の推進が求められています。

##### 【主な目標】

- ・地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合 : **45%**
- ・いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている者の割合 : **77%**
- ・地域等で共食している者の割合 : **30%**

社会的なつながりを持つことは、**精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク**などにより**影響**を与えることが分かっています！

#### ◎こころの健康づくり

##### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 県民の意識啓発の推進
- 早期発見・早期受診の推進
- 働く世代の健康づくりを支援する環境整備
- 正しい知識の普及啓発とこころの健康づくりの推進
- うつ病等の早期発見・早期治療の推進
- 自殺対策への取組の推進

##### 【主な目標】

- ・心のサポーター数 : **12,000人**
- ・自殺者数 : **218人以下**

一人ひとりがこころの健康づくりの重要性を認識して、**セルフチェック**などによって**心身の不調**に気づき、受診することが大切です！

### (2) 自然に健康になれる環境づくり

##### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 産業界との連携による社会環境の整備
- 健康づくりを支援する人材育成
- 健康づくり関連施設等のインフラ整備

##### “かごしま食の健康応援店”とは

県では、**健康に配慮したメニューやサービス**を提供する飲食店を、「かごしま食の健康応援店」として登録しています！



##### 【主な目標】

- ・かごしま食の健康応援店の数 : **800店舗**
- ・「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 : **3市町村**
- ・望まない受動喫煙のない社会の実現

【「かごしま食の健康応援店」ステッカー】



### (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

##### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 健康経営の推進
- 事業所と連携した健康づくりの促進
- 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



##### “健康経営”とは

企業などが経営理念に基づき、**従業員の健康づくりに取り組む**ことは、**従業員の活力向上や生産性の向上**をもたらす、結果として**業績や組織の価値向上**につながるという考え方です。

##### 【主な目標】

- ・健康経営優良認定制度における認定法人数 : **600法人**
- ・職場の健康づくり賛同事業所の数 : **500事業所**
- ・管理栄養士・栄養士を配置している施設(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く)の割合 : **増加させる**



## 基本的な方向 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

#### 個人でできること

- 小児期からの健康的な生活習慣の習得
- 未成年者の喫煙・飲酒防止

#### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 子どもの身体・健康づくりの推進
- 子どものこころの健康づくりの推進
- 飲酒・喫煙防止に関する対策の推進
- 薬物乱用防止教育の充実



#### 【主な目標】

- ・全出生数中の低出生体重児の割合 : 減少させる
- ・児童・生徒における肥満傾向児の割合 : 減少させる

こどもたちが健やかに成長していくためには、適切な運動、バランスのとれた食事、十分な休養・睡眠が大切です。  
幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。

### (2) 働く世代の健康

#### 個人でできること

- 健康的な生活習慣の実践
- メタボ健診・がん検診の受診



#### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 食生活・運動・休養等による健康づくりの普及啓発
- 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
- 労働者が健康を保持しながら生活のための時間を確保して働くことができる環境づくりの促進

#### 【主な目標】

- ・年次有給休暇の取得率  
(1人当たりの取得日数/1人当たりの付与日数) : 70%

働く世代は、仕事を中心の生活で健康への配慮が難しい一方で、年齢を重ねるごとに様々な病気にかかる可能性が高くなります。  
生涯を健康に過ごしていくためにも、働く世代の健康づくりは非常に重要です！

### (3) 高齢者の健康

#### 個人でできること

- 健康的な生活習慣の実践
- 積極的な社会参加

#### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進
- 適切な生活習慣の推進
- ロコモ予防の推進
- 認知症の理解普及の推進
- 認知症の発症予防の推進
- 認知症の早期診断・早期対応等による重症化予防
- 介護予防の推進

#### 【主な目標】

- ・「週1回以上、毎回運動を実施する」住民主体の通いの場に参加している高齢者の割合 : 5.0%
- ・「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 : 13.0%
- ・認知症サポーター養成講座を受講した県民の数 : 233,000人

外出、社会参加、就業などは身体活動を増やすよい機会です。  
有酸素運動だけではなく、筋力トレーニング、バランス運動などの多要素な運動を行いましょう！

### (4) 性差に配慮した健康づくり支援

#### 個人でできること

- 健康的な生活習慣の実践
- 女性にやさしい医療機関などの社会資源の利用

#### 行政機関など社会全体で取り組むこと

- 女性の健康問題に関する正しい知識の普及啓発
- 性差を考慮し、受診・相談しやすい医療環境の整備
- 女性の健康づくりを支援する環境づくりの推進

#### 【主な目標】

- ・女性にやさしい医療機関の数 : 100機関
- ・女性にやさしい薬局の数 : 220薬局
- ・女性の健康づくり協力店の数 : 100店舗
- ・20～30歳代女性のやせの者の割合 (BMI18.5未満の者の割合) : 15%

女性は、月経、妊娠、出産、更年期などライフステージごとに様々な健康課題があります。  
自分の心と体について考えるとともに、健康に関する正しい知識と情報を入手し、活用することが大切です。

## 鹿児島県保健福祉部健康増進課

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1  
TEL 099-286-2717 FAX 099-286-5556  
メールアドレス kenko@pref.kagoshima.lg.jp