

第2期計画の評価

**【取組】**  
健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の一次予防・重症化予防の推進や健康格差の縮小に向けた社会環境の整備などの方針のもと、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこ、(健)診等の、高い生活習慣病による死亡率等の本県の健康課題の解決に資する健康づくり施策を展開。

**【評価】**

- 健康寿命は男女ともに延伸しているが、市町村間の健康格差は拡大している。
- がん、脳血管疾患等の死亡率は減少傾向にあるものの、依然として全国と比較して高い状況にある。
- コロナ禍の影響やライフスタイルの変化等により、1日あたりの歩数や身体活動の実践者の割合が減少。それに伴い、脂質異常者の割合やメタボリックシンドロームの該当者や予備群の割合の増加など、生活習慣病のリスク因子に関する指標が悪化している。
- 子どもについては、1週間の運動時間の減少や肥満傾向児の割合の増加など、子どもの生活習慣に関する指標が悪化している。
- 高齢者においても、就業や地域活動を行う者の割合が減少しており、コロナ禍の影響により、社会参加の機会が減少しているものと考えられる。
- 秋田県受動喫煙防止条例による規制や年代に応じた普及啓発により、たばこに関連する指標は全て目標値の達成あるいは改善傾向にある。

悪化傾向にある指標（一部抜粋）

| 指標名                            | 基準値                                | 実績値                            |
|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）の市町村格差 | 男性 2.38年(H22)<br>女性 2.08年(H22)     | 男性 2.61年(R1)<br>女性 3.28年(R1)   |
| LDLコレステロールが160mg/dl以上の脂質異常者の割合 | 男性 8.8%(H22)<br>女性 10.0%(H22)      | 男性 10.4%(R1)<br>女性 11.6%(R1)   |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合       | 27.2%(H22)                         | 31.9%(R3)                      |
| 日常生活における歩数（1人1日当たり平均、20～64歳）   | 男性 6,921歩(H23)<br>女性 6,375歩(H23)   | 男性 6,453歩(R4)<br>女性 4,961歩(R4) |
| 肥満傾向児の割合（小学生）                  | 男子 9.8%(H23)<br>女子 8.9%(H23)       | 男子 14.1%(R3)<br>女子 10.6%(R3)   |
| 子どもの1週間の運動時間（小学5年生）            | 男子 13時間55分(H23)<br>女子 10時間29分(H23) | 男子 9時間21分(R4)<br>女子 6時間55分(R4) |
| 就業や地域活動をしている高齢者の割合（65歳以上）      | 31.8%(H24)                         | 29.8%(R3)                      |

+県全体の課題として  
高齢化の著しい進展、人口減少…等

評価を踏まえた施策の方向性

- >市町村間の健康寿命の格差が拡大していることから、地域ごとのデータの活用等、データの利活用に一層取り組む必要がある。
- >健康格差の拡大に加えて、健康づくりに関する行動の指標が悪化していることから、健康に関心の薄い者を含む、幅広い層が無理なく健康づくりに取り組めるよう、健康づくりを促す環境を充実させる必要がある。
- >子どもにおける健康的な生活習慣の定着に向けて、健康教育の取組を充実させることはもちろん、子どもたちが自身や家族の健康について考える機会の創出にも取り組む必要がある。
- >コロナ禍の影響により社会参加の機会が減少したことから、高齢者がいきいきと元気に生活できるよう、社会参加の促進などの高齢者に関する取組に一層取り組む必要がある。
- >これまでの生活習慣病の一次予防・重症化予防等の身体面の健康づくりに関する取組に加えて、社会参加の促進等による、心身両面における健康づくりを推進する。

健康寿命の延伸、健康格差の縮小に向けて、第2期計画の評価で判明した課題や国の動向等を踏まえた施策を次期計画において実行していく。

第3期計画の骨子案

基本目標

全ての県民が健康上の問題で、日常生活を制限されることなく、生きがいや豊かさを実感できる社会の実現を目指す。

基本方針

- 1 個人の行動変容と健康状態の改善
  - 生活習慣病以外でも、ロコモ・フレイル、メンタル不調など、日常生活に支障を来す状態となることもあるため、生活習慣病の一次予防・重症化予防だけではなく、フレイル予防やこころの健康などの心身両面の健康づくりを推進する。
- 2 社会環境の充実
  - こころの健康をはじめとして、様々な面で健康により影響を与えること就労・ボランティア・通いの場といった居場所づくりや社会参加の取組を重点的に推進する。
  - 健康に関心の薄い層に対して、健康な食生活、身体活動・運動などの健康づくりに関する取組を促し、またその取組を無理なく実践できる環境づくりを進める。
- 3 ライフステージごとの特有の健康づくり
  - 引き続き、働き盛り世代に向けた取組を推進するが、第2期計画において子どもに関する指標が悪化していることから、健康教育の充実等による子どもへの対策も重点的な取組として推進する。
  - 高齢化の進展が著しい本県の状況を鑑み、ロコモ・フレイル予防などの壮年期からの健康づくりを一層推進する。

具体的な取組

◎ 計画の基本方針に基づき、本県特有の健康課題に対応するための取組を推進。

1 個人の行動変容と健康状態の改善

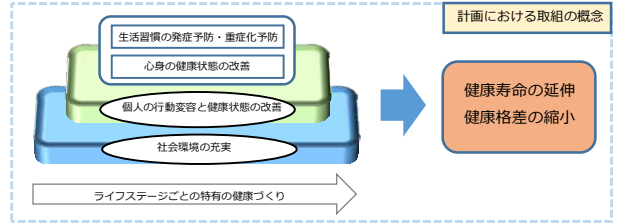
| 分野                | 取組例  |
|-------------------|--|
| 栄養・食生活            | ・健康な食生活の定着に向けた栄養に関する知識の一層の啓発<br>・栄養・食生活面での地域格差の把握と対応                   |
| 身体活動・運動           | ・アプリの活用等による、年代等に応じた運動機会の提供   |
| 休養                | ・睡眠習慣に関する正しい知識の普及  |
| こころの健康            | ・職域と連携したメンタルヘルス対策の充実<br>・心ははれゲートキーパーの養成                                |
| 自殺予防              | ・各分野の相談機関と連携した相談対応の充実<br>・孤独・孤立等を防ぐための居場所づくり等の推進                       |
| たばこ               | ・就職、出産・育児等のライフイベントに合わせた、喫煙防止、禁煙に向けた取組<br>・禁煙のメリットの普及啓発と禁煙希望者に対する効果的な支援 |
| アルコール             | ・商工団体との連携等による働き盛り世代への飲酒リスクの啓発<br>・20歳未満や妊婦の飲酒防止のための取組の推進               |
| 歯と口腔の健康           | ・フッ化物洗口によるう蝕予防の推進<br>・企業等と連携したオーラルフレイル予防の推進                            |
| フレイル予防 <b>New</b> | ・フレイル予防に関する知識の普及<br>・フレイル予防を担う人材の資質の向上                                 |
| 健康状態の把握と早期発見・早期治療 | ・個別動契の実施等による(健)診受診率の向上に向けた対策の推進<br>・市町村との連携による糖尿病重症化予防の一層の推進           |

2 社会環境の充実 **New**

| 分野         | 取組例                                     |
|------------|---|
| 社会参加       | ・高齢者の地域活動等の推進<br>・食育の取組等における共食の重要性の普及啓発 |
| 健康づくりを促す環境 | ・飲食店等と連携した食環境の整備<br>・健康経営の推進            |

3 ライフステージごとの特有の健康づくり **New**

| 分野     | 取組例   |
|--------|---|
| 子ども    | ・健康教育の充実に向けた取組<br>・子どもが自身の健康について考える機会の創出                |
| 働き盛り世代 | ・健康経営優良法人等との連携による健康づくりに関する知識の啓発<br>・効果的な保健指導に向けた保険者への支援 |
| 高齢期    | ・メタボ対策からフレイル対策への移行に関する正しい知識の普及                          |



計画の推進

- ◎計画の推進に当たっては、農林水産、教育、産業等の健康福祉分野に限らない多様な分野との連携を図る。
- ◎より効果的・効率的な健康づくりの推進のために、デジタル技術の活用についても、積極的な検討を進める。
- ◎地域・職域連携推進協議会等の活用により、市町村や医療保険者、企業、民間団体等と連携し、データの活用や分析を積極的に行う。