

## 1 基本的事項

### 策定の趣旨

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感じ暮らせるためには、生活習慣の改善等による健康寿命の延伸が重要であることから、個人の行動変容や社会環境の充実などの健康寿命延伸に向けた取組を効果的に推進できるよう、本計画を策定する。

### 計画の位置付け

- ・健康増進法第8条第1項に基づく都道府県健康増進計画
- ・秋田県健康づくり推進条例第8条に基づく基本計画

### 計画期間

令和6年度～令和17年度（12年間） ※計画開始後6年を目途に中間評価を行い、必要に応じて見直しを実施

### 計画の基本目標

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。

## 2 計画の基本方針

### 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、メンタル面の不調など、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い、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。

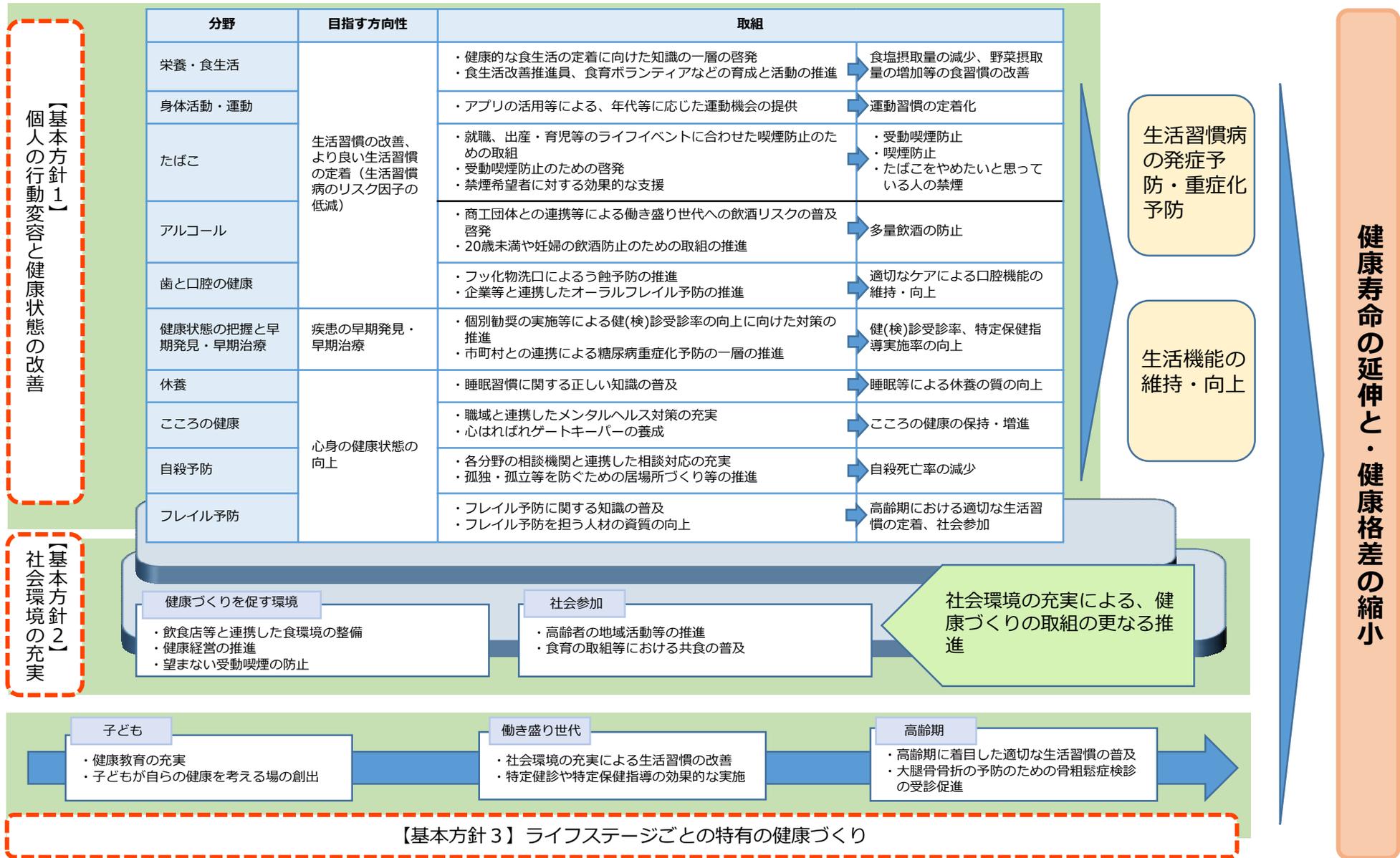
### 2 社会環境の充実

- こころの健康をはじめとして、様々な面で健康によい影響を与える就労・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

- 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、健康教育の充実や子ども自らが健康づくりについて考える機会の創出により、子どものときからの健康的な生活習慣の定着を図る。
- 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。

### 3 計画推進の考え方



健康寿命の延伸と・健康格差の縮小

計画における取組を効果的に推進するために、「健康福祉分野以外も含めた多様な主体との連携」、「データの利活用」、「デジタル技術の活用に向けた積極的な検討」などの視点を重視して、各基本方針に沿った取組を進める。

## 4 主な指標

### 基本目標

- ・健康寿命の延伸（平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸）
- ・健康格差の縮小（日常生活動作が自立している期間の平均の市町村格差の縮小）

基本方針	主な指標	目標 (基準値→目標値)
個人の行動変容と健康状態の改善	食塩摂取量（20歳以上1人1日あたり平均）	10.1g → 7.0g
	日常生活における歩数（1人1日当たり平均）	6,453歩 → 8,000歩(20-64歳男性) 4,961歩 → 8,000歩(20-64歳女性)
	心理的苦痛を感じている者の割合	9.6% → 8.8%
	20歳以上の者の喫煙率	15.6% → 10.1%
	20歳以上における過去1年間に歯科健診を受けている者の割合	71.2% → 95.0%
	BMIが20.0以下の者の割合（65歳以上）	14.4% → 13.0%
	特定健康診査実施率	53.5% → 70.0%
社会環境の充実	就業や地域活動（町内会、趣味のサークル、ボランティアなど）をしている者の割合（65歳以上）	29.8% → 60.0%
	秋田県版健康経営優良法人の認定数	139法人 → 300法人
ライフステージごとの特有の健康づくり	肥満傾向児の割合（小学生）	14.1% → 12.6%（男子） 10.6% → 9.3%（女子）
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.9% → 20.9%
	日常生活動作が自立している期間の平均	79.0年 → 80.9年（男性） 83.8年 → 85.2年（女性）