

第1章 計画の中間評価・改定にあたって

1 計画の中間評価・改定の背景

(1) 計画改定の背景

本県では、健康増進計画として平成13年に「生涯健康県おおいた21」、平成25年に「第二次生涯健康県おおいた21」を策定し、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を大きな目標として掲げ、県民の健康づくりを積極的に推進してきました。

一方で、高齢化の進展により、医療や介護に伴う負担が増加する中、これまで以上に健康寿命を延伸することが、生活の質の向上及び持続可能な社会の構築のために重要な課題となっています。

このような状況の中で、平成24年7月に、国は「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件」を告示し、新たな国民健康づくり運動の今後の方向性を示しました。

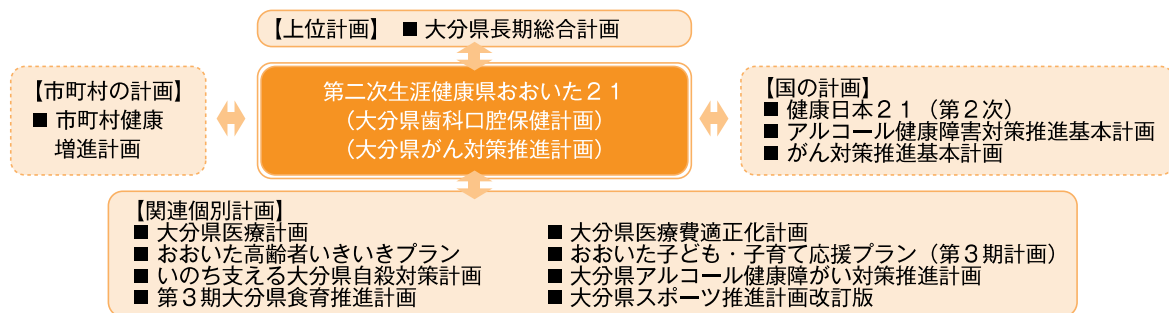
さらに、急激な少子化や人口減少に伴い社会構造が大きく変化する中、日本経済の再生に向けた成長戦略「日本再興戦略～JAPAN is BACK～」が閣議決定（平成25年6月）され、その実現に向け『国民の「健康寿命」の延伸』が明記されました。また、経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体が連携し、職場、地域で具体的な対応策を実現していくことを目的とする「日本健康会議」（平成27年7月）が発足するなど健康寿命の延伸や健康格差の縮小に向けた動きが加速されてきました。

本県においても、生涯にわたり健康で活力ある生活を送ることができるよう幅広い県民運動への機運醸成を目指し、長期総合計画（平成27年12月策定）に「健康寿命日本一の実現」を掲げ、県民総ぐるみの健康づくりを推進してきました。さらに、「健康寿命日本一おおいた県民運動推進条例」（平成29年3月施行）の後押しを受けるなど、健康長寿・生涯現役社会の構築に向けた推進体制が一気に整ってきました。

こうした背景やこれまでの取組の成果、県民健康意識行動調査で明らかになった新たな健康課題等を踏まえ、計画の充実を図ることとしました

(2) 計画の位置づけ

- ①本計画は、健康増進法第8条第1項の規定に基づく都道府県健康増進計画及び健康寿命日本一おおいた県民運動推進条例第5条第1項の規定に基づく計画とします。
- ②大分県長期総合計画を上位計画とし、大分県医療計画や大分県医療費適正化計画などとの整合性を図ります。



(3) 計画の期間

平成 25 (2013) 年度から平成 35 (2023) 年度までの 11 年間 (平成 29 (2017) 年度に中間見直し)

2 これまでの大分県の取組

本県ではこれまで「健康寿命の延伸」や「健康格差の縮小」を目標に7つの分野ごとに指標を定め、関係団体と連携して健康づくりを推進してきました。

(1) 県の主な取組

《栄養・食生活分野》

- 「減塩マイナス 3g」、「野菜摂取 350g」の推進
- おいしい減塩食を普及する「うま塩プロジェクト」の推進
- 健康応援団(食の環境整備部門)及びうま塩メニュー提供店の登録増加による食環境の整備

《身体活動・運動分野》

- 「歩数プラス 1,500 歩」の推進
- 歩いて健康No.1 決定戦の実施による職場ぐるみの健康づくりの推進
- 総合型地域スポーツクラブの活用による日常的な運動・スポーツ活動の推進
- サロン等での介護予防体操の普及による高齢者の健康・体力づくりの推進

《休養・こころの健康分野》

- うつ病・統合失調症・発達障がいなどの精神疾患やひきこもり等についての正しい知識の普及啓発
- 精神障がいの当事者や家族などを対象とした電話や来所による相談体制の充実
- 保健・医療・福祉等の関係職員を対象とした精神疾患や専門的技法に関する専門的研修の実施

《喫煙分野》

- 世界禁煙デー及び禁煙週間を中心とした禁煙、受動喫煙防止の普及啓発
- 未成年者への喫煙防止教育の実施
- 禁煙支援従事者研修の実施
- 健康応援団(たばこ環境整備部門)の登録増加による受動喫煙防止の推進

《飲酒分野》

- アルコール依存症をはじめとする嗜癖問題に関する正しい知識の普及啓発
- アルコールなどの嗜癖相談の実施
- アルコール依存症の専門研修の実施

《歯・口腔の健康分野》

- 妊産婦等に対する歯科保健事業の実施
- フッ化物を利用した歯科保健事業の推進
- 歯と口の健康週間、大分いい歯の 8020 推進月間等を中心とした普及啓発活動
- 障がい児者、要介護者に対する歯科保健事業の実施
- 歯科保健に携わる者に対する専門的研修の実施

《健康指標分野》（糖尿病・循環器疾患・がん・COPD〈慢性閉塞性肺疾患〉）

- 糖尿病重症化予防対策の推進
- 特定健康診査・特定保健指導の推進
- 地域・職域連携の推進
- がん検診の普及啓発と精度管理の推進

（2）関係団体の主な取組**〈大分県立看護科学大学〉**

- 標準介護予防運動の研究開発及び普及への協力
- 健康増進活動への支援（講演、ウォーキングコースの設定、体力測定等）
- 学生を対象とした禁煙サポート事業の実施
- アルコール健康教育の実施

〈大分県商工会議所女性会連合会〉

- 「こころの健康づくり」研修会の開催

〈大分県飲食業生活衛生同業組合〉

- メニュー毎の栄養価やカロリーを計算するサービスの無料実施
- 組合員並びに従業員、家族を対象としたレクリエーションの実施
- 飲食店の受動喫煙防止対策の推進

〈大分県医師会〉

- みんなで歩こうデーの開催
- 世界糖尿病デー記念講演会や公開講座の実施
- がん精密検診協力医療機関研修会の実施

〈大分県歯科医師会〉

- フッ化物普及・啓発研修会の開催
- 8020 運動実践指導者研修会の開催
- 施設訪問歯科保健事業の実施
- がん診療連携拠点病院との医科歯科連携事業の実施

〈大分県薬剤師会〉

- 禁煙支援薬剤師制度の構築
- 未成年者への喫煙防止教育
- 薬局店頭における普及啓発
- 特定健康診査・特定保健指導の推進

〈大分県看護協会〉

- 研修会や健康教育等の開催（公開講座、セミナー、げんき教室等）
- 住民健康相談の実施（まちの保健室）
- うつ病患者の早期発見、適切な時期の精神科受診のための体制づくりの推進

〈大分県栄養士会〉

- 研修会等の開催（公開講座、セミナー、料理教室等）
- 栄養ケアステーションでの栄養相談
- 高齢者介護予防事業、地域ケア会議への協力

〈大分県市町村保健活動研究協議会〉

- 特定健康診査・特定保健指導の推進
- がん検診受診率向上の推進

〈大分県国民健康保険団体連合会〉

- 生活習慣病予防推進事業の実施
- 調査統計・医療費分析等の事業の実施
- 市町村保健活動強化支援事業の実施

〈全国健康保険協会大分支部〉

- 職場における健康づくりの推進
- 一社一健康宣言事業の実施
- 糖尿病予防と重症化対策の推進
- がん検診の実施

〈健康保険組合連合会大分県連合会〉

- 健康強調月間における職場の健康づくりの推進（健康相談、リーフレット配布）
- ダイエットチャレンジや禁煙チャレンジの実施
- メンタルヘルス研修の実施

〈大分県PTA連合会〉

- 給食センターの試食や視察、親子料理教室等の実施
- 球技大会等の実施
- 学校行事やPTA連合会行事での受動喫煙対策の推進

〈大分県食生活改善推進協議会〉

- 生涯健康「元気な食卓」推進事業による減塩、野菜、果物摂取増加の推進
- 伝承料理の普及啓発等、全世代を対象とした食育の推進
- むし歯予防等のためのおやつ指導や食べ方についての啓発

〈NPO法人日本健康運動指導士会大分県支部〉

- つなげよう！元気の環！！体操交流会の開催
- 健康教室や研修会等への派遣
- スキルアップ研修の実施

〈大分県生活学校運動推進協議会〉

- 会員同士による栄養料理教室の開催
- 軽スポーツの楽しさと健康保持の推進
- 分煙コーナー設置の確認提言
- 定期健診の呼びかけ及び受診

〈大分労働局〉

- メンタルヘルス対策の推進
- 受動喫煙防止対策の推進

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。

健康格差 

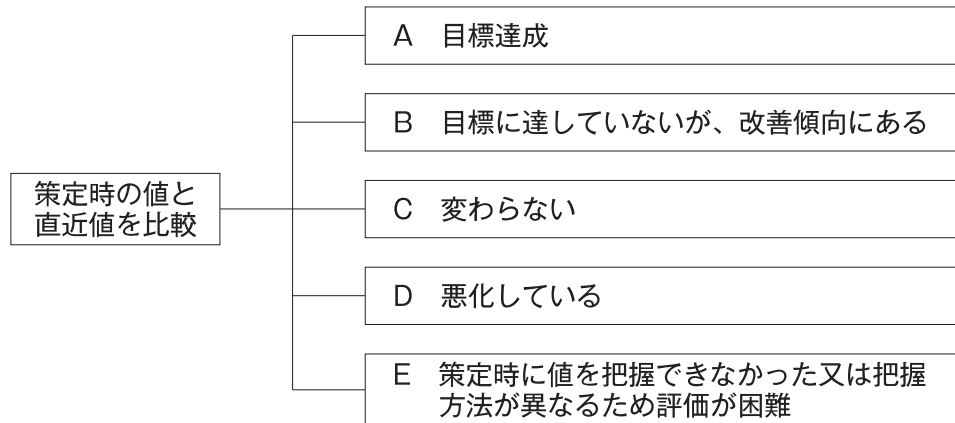
地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいいます。

3 中間評価結果の概要

計画の中間年度に、これまでの取組に対する見直しを行うこととしており、平成29年度に生涯健康県おおいた21推進協議会及び幹事会において、中間評価を行いました。

(1) 中間評価の考え方

計画の策定時に設定した指標について、平成28年度に実施した県民健康意識行動調査および国の各種調査結果等と比較し、以下のとおり5段階で評価を行いました。



(2) 計画の進捗状況

平成25年度から28年度の取組の経過において、「目標達成」と「目標に達していないが、改善傾向にある」を合わせた「改善傾向」以上の割合は、63.2%でした。

達成率の高かった分野は「喫煙」、「飲酒」、「歯・口腔の健康」の100%で、低かった分野は「身体活動・運動」の7.7%、「栄養・食生活」の35.7%でした。

表1-1 分野別の達成状況

評価		栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	喫煙	飲酒	歯・口腔の健康	健康指標	全体
A	目標達成	2	0	6	0	0	2	7	17
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	3	1	0	5	2	10	5	26
C	変わらない	6	9	1	0	0	0	2	18
D	悪化している	3	3	1	0	0	0	0	7
E	策定時に値を把握できなかった又は把握方法が異なるため評価が困難	4	1	0	2	3	0	0	10
合計		18	14	8	7	5	12	14	78
「改善傾向」以上の割合※1		35.7%	7.7%	75.0%	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%	63.2%

※1 評価困難を分母から除いて算出

表1-2 各分野における指標の達成状況

分野	指 標	策定時	中間 評価時	目標値※	評価
(1) 栄養・食生活	1 弁当や総菜を入手する時、カロリーなど栄養成分の表示を参考に する者の割合（男性）	29.3%	29.6%	40%	C
	2 弁当や総菜を入手する時、カロリーなど栄養成分の表示を参考に する者の割合（女性）	50.6%	49.4%	60%	C
	3 健康応援団登録数	264 店舗	457 店舗	350 店舗	A
	4 食生活改善推進員数	2,636 人	2,467 人	3,000 人	D
	5 食塩の摂取量（男性）	11.6g	10.4g	8.5g	B
	6 食塩の摂取量（女性）	10.5g	8.8g	7.5g	B
	7 野菜の摂取量（男性）	309.3g	300g	350g	C
	8 野菜の摂取量（女性）	288.4g	263g	350g	D
	9 果物の摂取量が 100g 未満の者の割合（男性）	64.2%	71.1%	30%	E
	10 果物の摂取量が 100g 未満の者の割合（女性）	56.9%	67.7%	30%	E
	11 夕食後に間食をとることが週に 3 回以上ある者の割合 (20 歳～40 歳代男性)	30.7%	26.3%	20%	B
	12 夕食後に間食をとることが週に 3 回以上ある者の割合 (20 歳～50 歳代女性)	28.8%	28.5%	20%	C
	13 朝食を毎日食べている子どもの割合（小学校 5 年生）	95.2%	89.7%	98%	E
	14 朝食を毎日食べている子どもの割合（中学校 2 年生）	94.2%	89.2%	96%	E
	15 朝食を毎日食べている子どもの割合（高校 1 年生）	91.8%	90.2%	94%	C
	16 男性の肥満者の割合（20～69 歳）	27.0%	30.2%	25%	D
	17 女性の肥満者の割合（40～69 歳）	20.4%	21.0%	20%	C
	18 女性のやせの者の割合（20～29 歳）	23.0%	15.4%	22%	A
(2) 身体活動・運動	19 自分の体力にあった運動の指導を受けた者の割合（成人男性）	13.6%	12.3%	23%	C
	20 自分の体力にあった運動の指導を受けた者の割合（成人女性）	16.6%	17.9%	26%	C
	21 ロコモティブシンドローム(加齢による運動器症候群)の認知度	データなし	35.9%	80%	E
	22 一緒に運動する仲間がいる者の割合	51.5%	40.1%	60%	D
	23 安全に歩ける歩道や施設が身近にある者の割合	76.5%	75.2%	80%	C
	24 日常生活における 1 日平均歩数（20～64 歳男性）	8,039 歩	7,617 歩	9,500 歩	C
	25 日常生活における 1 日平均歩数（20～64 歳女性）	7,627 歩	6,881 歩	9,000 歩	C
	26 日常生活における 1 日平均歩数（65 歳～男性）	6,047 歩	5,341 歩	7,500 歩	C
	27 日常生活における 1 日平均歩数（65 歳～女性）	5,043 歩	4,936 歩	6,500 歩	C

分野	指 標	策定時	中間 評価時	目標値※	評価		
(2) 身体活動・運動	28	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合（男性）	46.0%	41.2%	56%	D	
	29	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合（女性）	40.4%	32.3%	50%	D	
	30	ほぼ同じ年代の同性と比較して速く歩く者の割合（20～69歳男性）	58.5%	56.4%	60%	C	
	31	ほぼ同じ年代の同性と比較して速く歩く者の割合（20～69歳女性）	44.5%	47.7%	50%	B	
	32	歩数計などを使用して歩数を測っている者の割合	26.1%	25.7%	35%	C	
(3) 休養・心の健康	33	ストレスや悩みの相談をしたい時、相談できる者の割合（40歳以上男性）	63.8%	62.3%	70%	C	
	34	睡眠で十分な休養がとれている者の割合	60.0%	80.7%	65%	A	
	35	6時間以上睡眠がとれている者の割合（30歳代男性）	47.0%	59.0%	50%	A	
	36	6時間以上睡眠がとれている者の割合（40歳代女性）	40.2%	46.8%	45%	A	
	37	趣味やボランティア活動など「心の張り」を持っている者の割合	68.2%	59.5%	70%	D	
	38	不満、悩み、苦勞、ストレスなどを処理できている者の割合（20～50歳代男性）	70.0%	70.7%	70%	A	
	39	不満、悩み、苦勞、ストレスなどを処理できている者の割合（20～50歳代女性）	70.4%	70.8%	70%	A	
40	自殺者数（人口10万対）	21.2	16.9	19.0	A		
(4) 喫煙	41	COPDの認知度	データなし	45.9%	80.0%	E	
	42	成人男性喫煙率（やめようと思う者54.6%）→H28	44.5%	33.7%	32.6%	15.3%	B
	43	成人女性喫煙率（やめようと思う者57.6%）→H28	57.4%	8.8%	8.1%	3.7%	B
	44	成人全体喫煙率（やめようと思う者55.2%）→H28	47.3%	21.1%	19.6%	9.5%	B
	45	未成年者の喫煙割合	3.3%	1.1%	0%	B	
	46	妊娠中の喫煙割合	データなし	4.8%	0%	E	
	47	たばこの煙で不快な思いをする者の割合	75.2%	60.3%	50%	B	
(5) 飲酒	48	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日当たりの純アルコール摂取量40g以上の男性）	10.6%	14.9%	9%	E	
	49	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日当たりの純アルコール摂取量20g以上の女性）	6.1%	12.6%	5.2%	E	
	50	未成年者の飲酒割合（男性）	12.6%	4.8%	0%	B	
	51	未成年者の飲酒割合（女性）	6.5%	1.9%	0%	B	
	52	妊娠中の飲酒割合	データなし	1.9%	0%	E	
(6) 歯・口腔の健康	53	1人あたりのむし歯本数（3歳児）	1.26本	0.83本	0.8本	B	
	54	むし歯のない者の割合（3歳児）	69.5%	77.1%	80%	B	
	55	1人あたりのむし歯本数（12歳児）	2.0本	1.4本	1.2本	B	

分野	指 標	策定時	中間 評価時	目標値※	評価	
(6) 歯・口腔の健康	56	むし歯のない者の割合（12歳児）	38.2%	50.7%	55%	B
	57	むし歯のない者の割合（小学生）	男 27.3%	男 35.5%	45%	B
	58		女 31.2%	女 38.8%		B
	59	むし歯のない者の割合（中学生）	男 36.6%	男 45.8%	55%	B
	60		女 34.1%	女 45.6%		B
	61	むし歯のない者の割合（高校生）	男 28.5%	男 41.9%	男 45%	B
	62		女 24.0%	女 39.7%	女 40%	B
	63	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	46.1%	77.1%	65%	A
	64	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	34.3%	55.1%	45%	A
(7) 健康指標	65	糖尿病予備群の割合（国保県全体 40～59歳男性）	10.9%	10.0%	12%	A
	66	糖尿病予備群の割合（国保県全体 40～59歳女性）	8.9%	7.5%	6%	B
	67	糖尿病有病者の割合（国保県全体 40～59歳男性）	9.4%	8.9%	10%	A
	68	糖尿病有病者の割合（国保県全体 40～59歳女性）	4.0%	3.9%	4%	A
	69	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	196人	192人	200人	A
	70	脳血管疾患・年齢調整死亡率（男性 10万対）	47.0	34.2	37.0	A
	71	脳血管疾患・年齢調整死亡率（女性 10万対）	25.6	18.8	20.0	A
	72	急性心筋梗塞・年齢調整死亡率（男性 10万対）	23.3	20.7	20.0	B
	73	急性心筋梗塞・年齢調整死亡率（女性 10万対）	10.2	7.5	10.0	A
	74	メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合（全保険者 40～59歳男性）	37.7%	35.8%	20%	B
	75	メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合（全保険者 40～59歳女性）	9.0%	8.7%	6%	C
	76	脂質異常症該当者の割合（国保県全体 40～59歳男性）	56.9%	57.1%	54%	C
	77	脂質異常症該当者の割合（国保県全体 40～59歳女性）	44.1%	41.7%	39%	B
78	がんによる75歳未満年齢調整死亡率（10万対）	77.4	70.5	66.1	B	

※目標値は、平成25年3月策定時に設定したもの

(3) 今後の方向性

平成25年度に策定した「第二次生涯健康県おおいた21」では、「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」を目標に7分野において具体的な目標項目を設定し、県民総ぐるみの健康づくりに取り組んでまいりました。計画の中間年度にあたる平成29年度に行った評価では、全78項目のうち、策定時の値と直近の値を比較できた43項目63.2%において改善傾向との結果が得られました。

また、本県が先駆的に取り組んだ健康経営事業所の取組が評価され、平成27年7月に第2回ヘルスケア産業づくり大賞特別賞を、平成28年9月には、第9回日本ヘルスサポート学会実践活動部門賞を受賞し、取組を後押しするものとなりました。

さらに、平成29年11月には、これまでの健康寿命延伸にむけた様々な取組が総合的に評価され、第6回健康寿命をのばそう！アワードの生活習慣病予防分野において、厚生労働大臣自治体部門優秀賞を受賞しました。

しかし、平成28年6月に実施した県民健康意識行動調査によると、働く世代の野菜摂取や運動の不足、喫煙や飲酒の習慣など課題は多く残されています。引き続き生活習慣病対策に重点を置いた取組を実施していくとともに、多様な主体と協働して県民誰もが健康的な生活習慣を継続できる社会環境の整備にむけ、取組を充実していく必要があります。

表1-3 分野別の主な課題と方向性

分野	主な課題	方向性
栄養・食生活	・野菜摂取量が少ない（特に若い女性） ・若い男性ほど食塩摂取量が多い	健康無関心層に対する食環境整備の推進
身体活動・運動	・定期的に運動をしている人や1日の歩行数が少ない（特に男性は40歳代、女性は30歳代）	働き盛りの運動習慣の確立
休養・こころの健康	・睡眠による休養はとれているが、相談相手や心の張りがない等、人とのつながりが希薄	ソーシャルキャピタル（社会的つながり）の醸成
喫煙	・喫煙率は男性32.6%、女性8.1%と減少傾向だが、目標値（男女計9.5%）と乖離あり	喫煙対策の強化
飲酒	・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者が男女とも多い（男性14.9%、女性12.6%）	アルコール健康障がい対策の推進
歯・口腔の健康	・80歳で20本以上歯を有する人が55.1%、むし歯のない子どもの増加など、改善傾向	歯科口腔保健対策の強化
健康指標	・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数192人（H27）と依然多い	主要な生活習慣病予防の徹底

健康寿命をのばそう！アワード



健康増進・生活習慣病予防への貢献に資する優れた取組を行っている企業及び団体、自治体を表彰し、他の模範となる取組を奨励及び普及することにより、健やかで心豊かに生活できる社会の実現を目指すものです。

主催：厚生労働省 平成24年度～

募集部門：企業部門、団体部門、自治体部門