

健康長寿しまねの推進（島根県保健医療計画第6章第1節から）

1 健康長寿しまね推進計画（島根県健康増進計画）について

島根県健康増進計画は、健康増進法第8条の規定に基づいて策定をする県民の健康増進の推進に関する施策についての基本的な計画です。

現行の第三次計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間です。

計画開始後6年（令和11（2029）年度）を目途に前半の活動の評価、現状と課題の整理、後半6年間の取組の方向性を見直します。

この計画は、主に「健やか親子しまね計画」「歯と口腔の健康づくり計画」「食育推進計画」「がん対策推進計画」「自死対策総合計画」「老人福祉計画・介護保険事業支援計画」「医療費適正化計画」「循環器病対策推進計画」「スポーツ推進計画」等と整合性を図りながら進めます。

2 第二次計画の取組の評価（総括）

基本目標としていた平均寿命や健康寿命は延伸しており、各種疾病の死亡率も改善しました。平均寿命や健康寿命の男女格差は縮小している一方、健康寿命の圏域格差は女性において拡大しています。

推進の柱ごとの評価は次のとおりです。

（1）住民主体の地区ごとの健康づくり活動の促進～推進すべき柱1

島根県の健康づくり活動の特徴である地区ごとの健康づくり活動が市町村を中心に取り組まれています。健康づくりに関する協議会を設置している市町村は18市町村と増加しており、設置がない市町村でも地区での健康づくりの組織化がされています。健康長寿しまね県民運動への参加者も増加し、健康長寿しまねの取組が広がっています。

島根創生計画に位置づけられた「しまね健康寿命延伸プロジェクト」では、各圏域にモデル地区を設け住民主体の健康なまちづくりを推進しており、住民、関係機関、行政等が協働し地域の健康課題解決に向け取組が展開されています。モデル地区活動で培った取組手法を、今後他地区へ波及していくことが求められています。多様化する社会において、人と人とのつながりを重視した住民主体の健康づくり活動を、地域の様々な資源が協働し推進していくことが必要です。

（2）生涯を通じた健康づくりの推進～推進すべき柱2

全年代で食生活に関する指標の悪化が見られ、特に青壮年期における健康課題は依然改善されていません。

多くの関係機関・団体が主体的に啓発活動や研修会等を実施し、健康づくりに関する一般的な情報だけでなく、県民の健康意識の改善や行動変容につながるような情報や体験の場が提供されました。特に、職場における健康づくり環境整備の取組を、職域保健の関係団体と協働し進めたことにより、健康経営¹に取り組む事業所が増えています。

¹健康経営[®]は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。

今の健康づくりに何か一つ加える「+1（プラスワン）活動」として気軽に健康づくりに取り組めるよう啓発を行っています。

さらなる健康寿命の延伸のために、食生活の改善や運動の促進等の実効性のある一次予防の推進を図る必要があります。また、自然と健康になれる環境づくりを促し、個人の行動と健康状態の改善を図る必要があります。

事業所における健康づくりをさらに推進するため、健康経営に取り組む事業所を増やし、事業所の健康づくりを充実させるための支援を行う必要があります。

(3) 疾病の早期発見、合併症予防・重症化防止～推進すべき柱3

市町村や各保険者が特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率向上、がん検診の受診率向上を目指した取組をしており、受診率、実施率は年々増加しているものの目標値に届いていません。県民一人ひとりが自身の健康に関心を持つことができるよう構成団体や市町村、各保険者や民間企業等と更に連携を強化し、健診（検診）、保健指導の効果的・効率的な取組を進める必要があります。

各圏域や市町村において、ハイリスク者への受診勧奨や保健指導が進んでいます。また、各圏域において、医科歯科薬科などの様々な職種が連携し、重症化予防の取組を実施しています。様々な生活背景から治療中断される患者もおり、治療中断しない働きかけが必要です。また、多職種連携の取組が進む地域の好事例を参考に、全県での取組をさらに推進する必要があります。

(4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進～推進すべき柱4

構成団体における主体的な健康づくり活動が展開されるとともに、民間企業と効果的に連携した多様な情報発信、啓発を行っています。

また、「しまね健康寿命延伸プロジェクト」では、庁内関係部局と連携した健康づくり啓発活動に取り組んでいます。さらに、健康に配慮した弁当、総菜の販売やウォーキングイベント等の自然と健康になれる環境づくりを進めています。

健康なまちづくりを進めるため、関係機関・団体はもとより、民間企業なども含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくり活動を推進する必要があります。

3 基本的な考え方

(1) 「健康長寿しまね県民運動」の展開

- 「健康長寿しまね県民運動」は健康長寿日本一を掲げ、健康寿命の延伸を基本目標とし、健康で明るく、生きがいを持って生活する地域社会の実現を目指す、県民、関係機関・団体、行政が三位一体となった県民運動です。
- 県や圏域の「健康長寿しまね推進会議」を母体に、広範で、多様な取組を推進するとともに、地域ぐるみの主体的な活動の活性化を図ります。

(2) 個人の健康を支える社会環境づくりの推進

- すべての県民の健康意識を高め、県民が主体となって取り組む心と身体健康づくり、介護予防、生きがいづくり・社会活動を推進します。
- 地域住民や機関・団体など多様な主体が、人と人とのつながりや相互の支え合いなどの地域の絆を大切にすることにより、地域力を高め、すべての人々が役割や生きがいをもって健やかに自分らしく、いきいきと暮らせる地域づくりを目指します。

スローガン

『目指せ！生涯現役、みんなで延ばそう健康寿命』
『目指せ！健康長寿のまちづくり』

4 基本目標

『健康寿命を延ばす』

- ◎平均寿命を延ばす
- ◎65歳の平均自立期間を延ばし、二次医療圏の格差を減らす

平均寿命の延伸により、自立して過ごせる期間（健康寿命）だけではなく、介護が必要な状態で過ごす期間も延びることが予測されます。個人の生活の質の低下を防ぐために、平均寿命の延び以上に自立して過ごせる期間を延ばし、介護が必要となる状態を遅らせることが重要です。

※島根県では、65歳の平均自立期間（65歳の時点においてその後自立した生活を送ることが期待できる期間）を「健康寿命」とみなしています。

5 推進すべき柱

(1) 住民主体の地区ごとの健康づくり活動の促進

- 人と人との絆や支え合いを重視した住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進
- 児童福祉・学校教育など地域全体で子どもを育む活動との連携

(2) 生涯を通じた健康づくりの推進

1) 将来を担う乳幼児から高校生の健康づくりの推進

- 乳幼児から高校生の基本的な食生活や生活習慣の確立

2) 青壮年期²の健康づくりの推進

- 生活習慣のさらなる改善
- 行政、保健医療専門団体、保険者、経営者・労働者団体、健診機関等との連携強化による健康づくりの推進
- 健康づくり情報の発信

²本計画での青壮年の対象は、18歳から64歳の年代とします。

3) 高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいつくり、社会活動への支援

- 健康づくり、介護予防、生きがいつくり事業の一体的な事業展開
- 高齢者が地域で活躍できる社会づくり

(3) 疾病の早期発見、合併症予防・重症化予防

- 特定健康診査や事業所健康診断、がん検診等の受診率の向上
- 効果的な健診や保健指導の実施体制の整備
- 生活習慣病患者を継続的に支援するための体制整備

(4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な県民運動の推進

- 環境の整備、庁内関係部局及び産官学との連携
- 地域保健と職域保健との連携

6 健康長寿しまね推進計画（健康増進計画）の推進体制

- 県及び圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体が一体となり、「目指せ！生涯現役、みんなで延ばそう健康寿命」、「目指せ！健康長寿のまちづくり」をスローガンに、社会的機運を盛り上げ、県民の先頭にたって、各種取組を実践し、計画を推進するとともに進行管理を行います。
- 県及び圏域健康長寿しまね推進会議は多数の団体により構成され、効果的に各種取組を実施するための議論を深め、計画の着実な実施に努めます。県及び圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体や関連団体組織の活動交流を行い、先駆的、効果的な取組の拡大を図ります。
- 各種調査により目標値の改善状況を評価するとともに、「健康長寿しまね推進会議」構成団体の活動内容を調査・分析し、活動の広がりを評価しながら、計画の進行管理を行います。

（「健康長寿しまね推進計画（健康増進計画）」の進行管理に係る調査）

島根県県民健康栄養調査

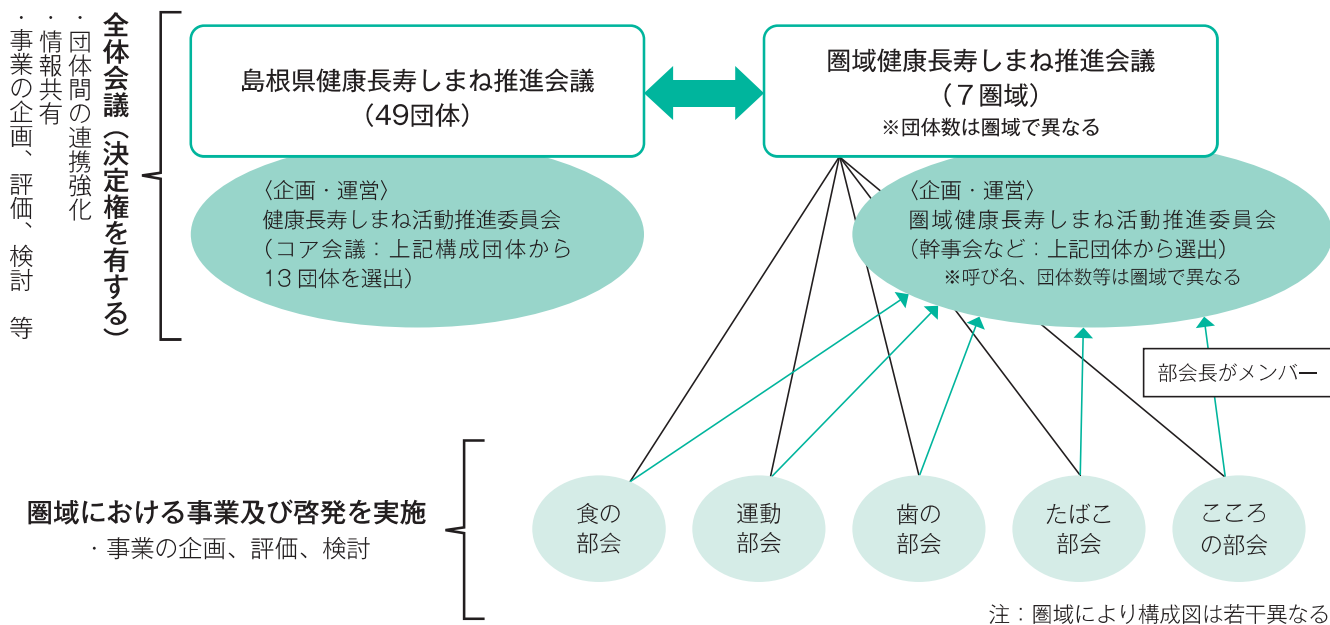
事業所健康づくり調査

脳卒中発症者状況調査

県民残存歯調査

20歳未満の者の飲酒・喫煙防止についての調査

県・圏域健康長寿しまね推進会議体制図



7 県民の健康の状況と健康づくりを進める環境整備の状況

(1) 主な健康指標

1) 平均寿命・平均自立期間

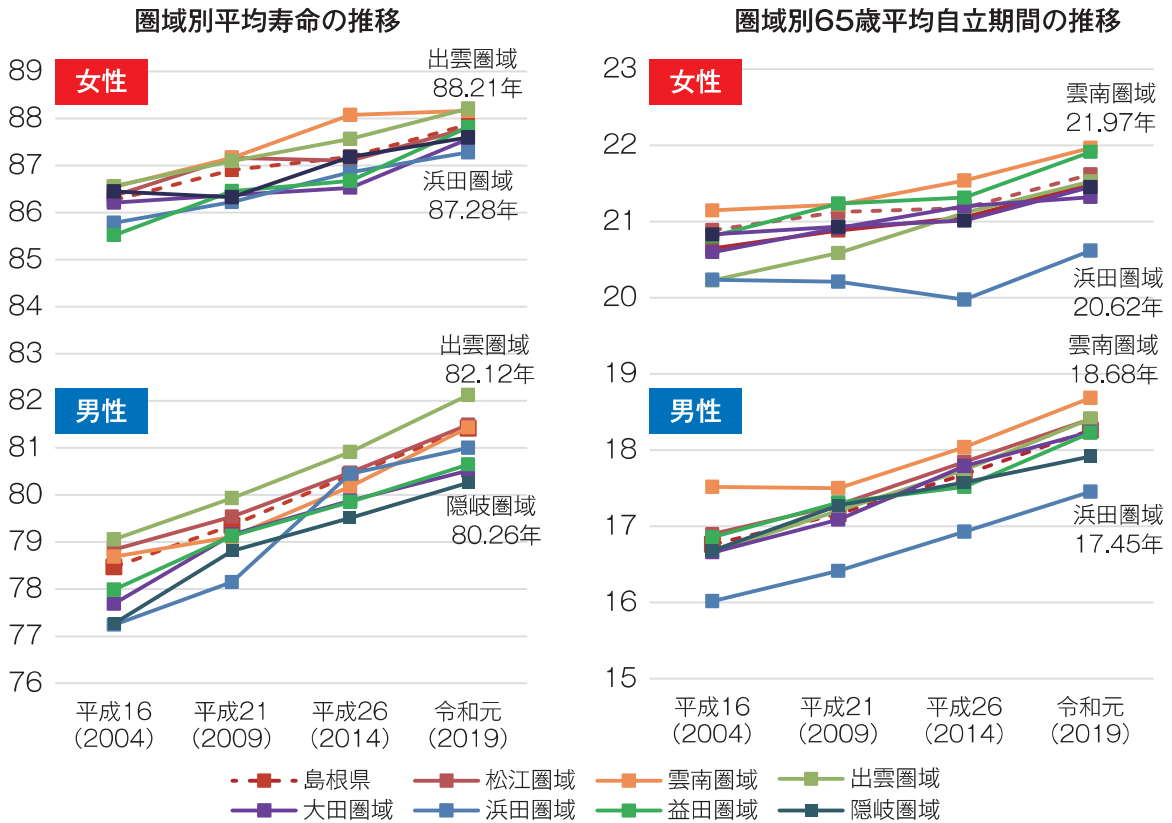
- 令和元（2019）年の平均寿命は、男性 81.42 年、女性 87.87 年です。平成 16（2004）年は男性 78.47 年、女性 86.27 年で、男性では 2 年以上、女性は 1 年以上延びています。【表 1】
- 令和元（2019）年の 65 歳における平均自立期間は、男性 18.26 年、女性 21.49 年と男女ともに延伸し、特に女性の伸び率がよい状況です。圏域格差は男性では若干の改善がみられましたが、女性では差が拡大しています。【図 1】

<表 1> 令和元（2019）年*の平均寿命、65歳の平均余命・平均自立期間

		男性			女性		
		平均寿命(年)	65歳平均余命(年)	65歳平均自立期間(年)	平均寿命(年)	65歳平均余命(年)	65歳平均自立期間(年)
島根県		81.42	19.98	18.26	87.87	24.86	21.49
二次医療圏	松江	81.49	19.98	18.41	87.80	24.79	21.62
	雲南	81.43	20.37	18.68	88.16	25.14	21.97
	出雲	82.12	20.26	18.41	88.21	24.96	21.53
	大田	80.52	19.85	18.24	87.56	24.76	21.32
	浜田	81.00	19.47	17.45	87.28	24.59	20.62
	益田	80.65	19.84	18.23	87.82	24.97	21.91
	隠岐	80.26	19.78	17.92	87.60	25.05	21.45

*平成 29（2017）年～令和 3（2021）年の 5 年平均値
 資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

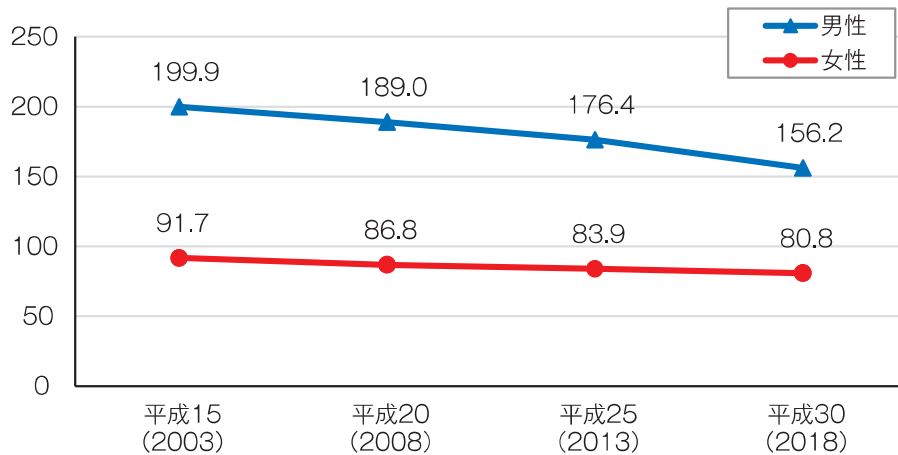
<図1> 平均寿命、65歳の平均自立期間の推移



2) 年齢調整死亡率

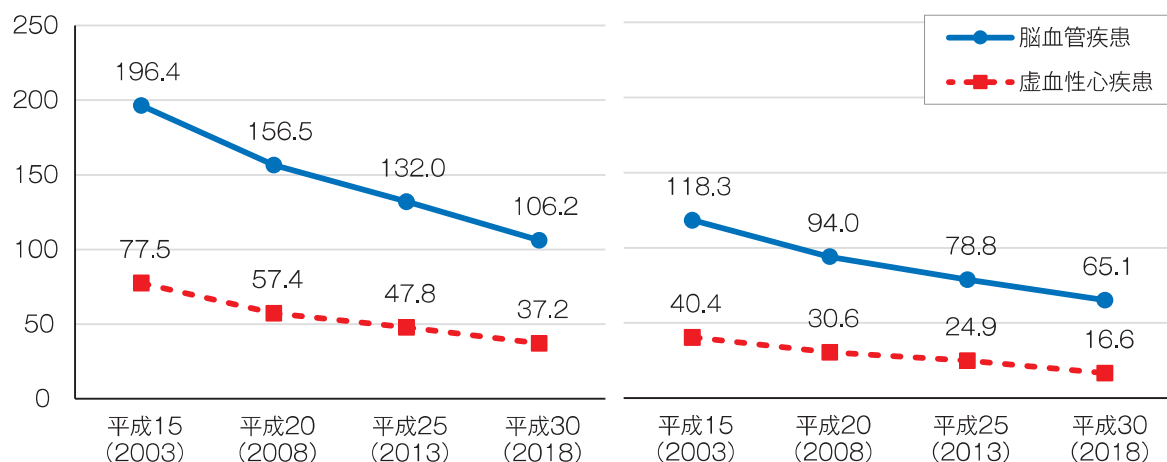
- 男女とも全年齢では、がんは緩やかに減少し、脳血管疾患、虚血性心疾患は大幅に減少しています。【図2】、【図3】
- 壮年期では、男女とも胃がんが大幅に減少し、肺がんも減少しています。大腸・直腸がんは、男性は横ばいですが、女性は減少しています。女性の乳がんは横ばいですが、子宮がんは増加しています。【図4】

<図2> がんの年齢調整死亡率の推移(全年齢人口10万対)



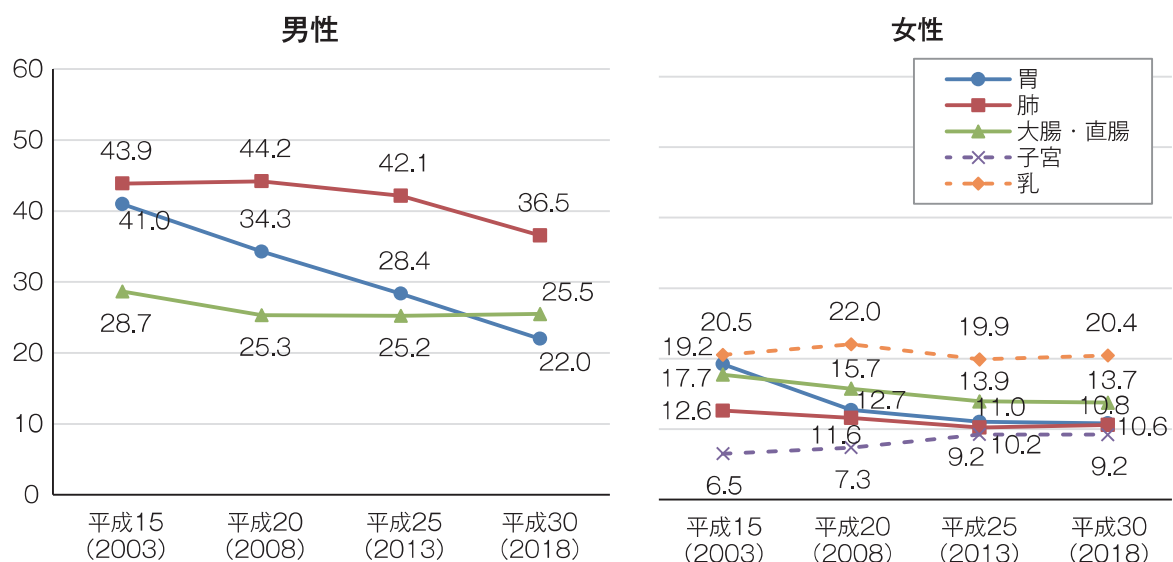
※標記年を中心とする5年平均値 昭和60年モデル人口
資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

<図3> 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の推移(全年齢人口10万対)



※標記年を中心とする5年平均値 平成27年モデル人口
資料：SHIDS (島根県健康指標データベースシステム)

<図4> 部位別のがんの年齢調整死亡率の年次推移(壮年期40~69歳人口10万対)

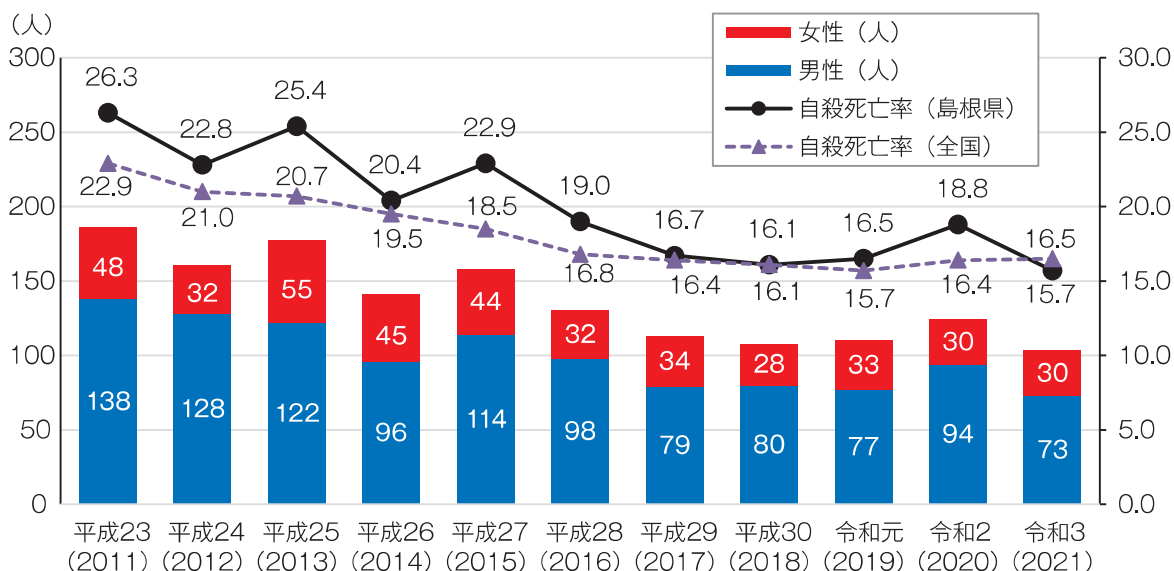


※標記年を中心とする5年間の平均値 昭和60年モデル人口
資料：SHIDS (島根県健康指標データベースシステム)

3) 自殺死亡率

- 自死者数は、年間 100 人を超え、男性が多く、女性の約 2～3 倍です。人口 10 万人当たりの自殺死亡率は、令和 3（2021）年に初めて全国を下回りました。【図 5】

＜図 5＞自死者数・自殺死亡率(人口10万対)の年次推移



資料：人口動態統計（厚生労働省）

4) 脳卒中年齢調整初発率

- 男性は平成 18（2006）年、19（2007）年、21（2009）年の 3 年間の平均値が 116.9 でしたが、令和 3（2021）年の値は 119.4 と増加しています。男性の発症率は女性の発症率の約 2 倍です。（令和 3 年島根県脳卒中発症者状況調査）

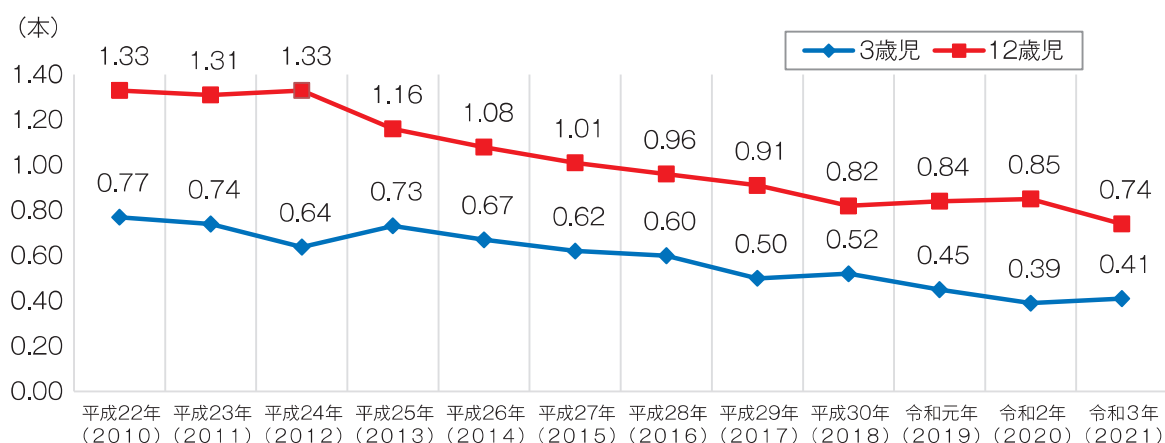
5) 糖尿病推定有病者数

- 40 歳から 74 歳の糖尿病の有病者数は、令和 3（2021）年度が男性 23,506 人、女性 11,647 人であり、平成 28（2016）年度以降横ばい傾向です。（令和 3 年度市町村国民健康保険特定健康診査データ）

6) 歯科疾患

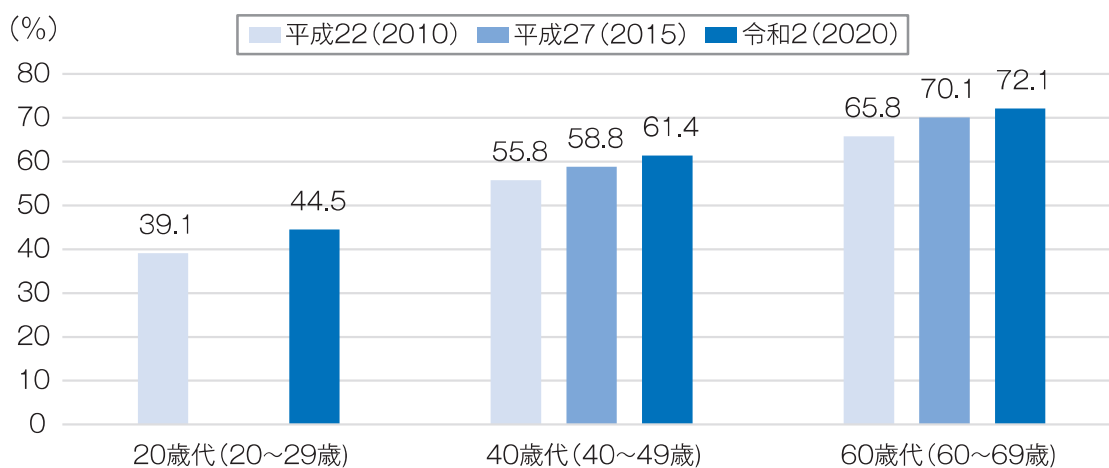
- 子どもの一人平均むし歯数は、3 歳児で 0.41 本、12 歳児で 0.74 本であり、減少傾向にあります。【図 6】
- 成人の一人平均残存歯数は、20～29 歳で減少しており、30～80 歳の年代では、増加傾向にあります。75～84 歳における一人平均残存歯数は 17.5 本、20 本以上残存歯がある者の割合は 48.3%です。（令和 2 年県民残存歯調査）
- 20 歳代、40 歳代、60 歳代の進行した歯周病の有病率は、それぞれ、44.5%、61.4%、72.1%であり、各年代において増加しています。【図 7】

＜図6＞ 3歳児、12歳児の一人平均むし歯数



資料：3歳児は母子保健集計システム（県健康推進課）、12歳児は島根県学校保健統計調査

＜図7＞ 20歳代、40歳代、60歳代の進行した歯周病有病率(男女計)



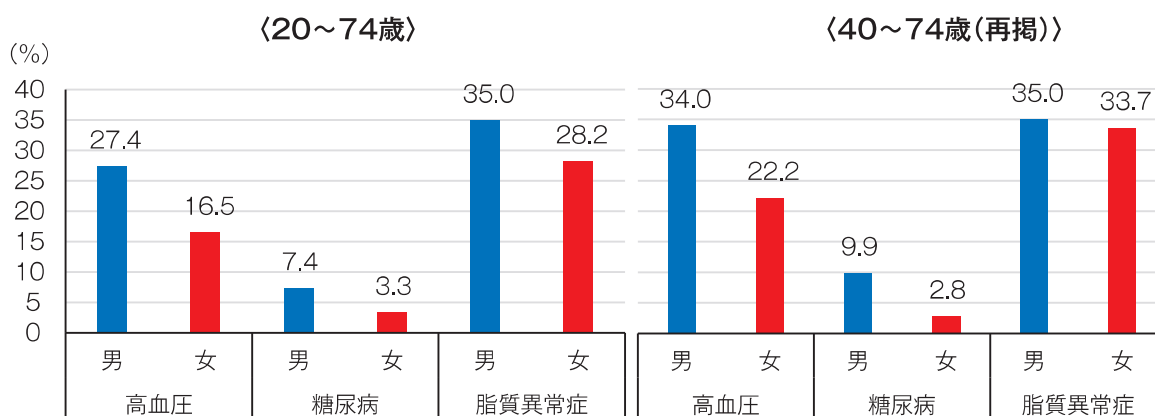
資料：県民残存歯調査（県健康推進課）

(2) その他の健康指標

1) 高血圧、糖尿病、脂質異常症年齢調整有病率

- 特定健康診査や事業所健康診断受診者における各種疾患の20～74歳の年齢調整有病率は、高血圧が男性27.4%、女性16.5%、糖尿病が男性7.4%、女性3.3%、脂質異常症が男性35.0%、女性28.2%です。平成23(2011)年度に比べ、男女ともに高血圧と脂質異常症で有病率が上がっています。【図8】
- メタボリックシンドロームの該当者割合は、男性25.4%、女性7.9%です。(令和3年度厚生労働省特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ)

＜図8＞高血圧、糖尿病、脂質異常症の年齢調整有病率(%)



資料：令和3年度健康診断データ※（県保健環境科学研究所）平成27年モデル人口

※市町村から提供を受けた特定健康診査と島根県環境保健公社・JA島根厚生連から提供を受けた事業所健康診断のデータ

定義：高血圧（服薬あり、または、服薬なしで収縮期血圧 140 mmHg 以上、拡張期血圧 90mmHg 以上）

糖尿病（服薬あり、または、服薬なしで空腹時血糖 126mg/dl 以上、HbA1c（NGSP）6.5 以上）

脂質異常（服薬あり、または、服薬なしで中性脂肪 300mg/dl 以上（ただし、食後 10 時間以上のみ有効）または HDL34mg/dl 以下または LDL140mg/dl 以上

2) 人工透析患者数

- 人工透析を行っている患者数は、平成30（2018）年から令和4（2022）年の5年間で1,704人から1,762人に増加しています。そのうち、585人は糖尿病性腎症が原因です。（県医療政策課調査）

3) 要介護認定者数

- 令和5（2023）年10月末時点の県内の要介護（要支援）認定者（第1号被保険者）は約4万7千人で、高齢者全体に占める割合（認定率）は20.9%（全国平均19.3%）です。
- 前期高齢者（65～74歳）の認定率は、全国平均と同程度の水準で推移していますが、後期高齢者（75歳以上）の認定率は、年齢の高い高齢者の割合が多いことを反映し、全国平均を上回った状態で推移しています。
- 第1号被保険者の性・年齢別人口構成を全国平均に調整した場合の令和4（2022）年の要介護認定率は、全国平均19.0%に対し、島根県は18.2%と全国平均を下回っています。（第9期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画）

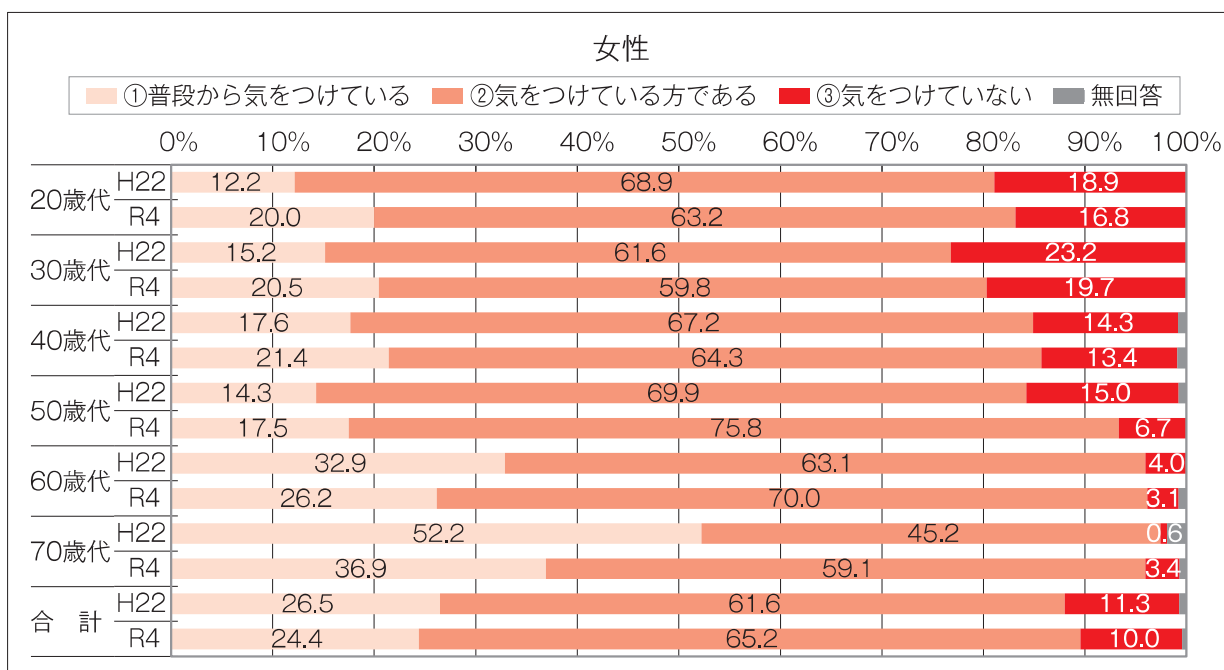
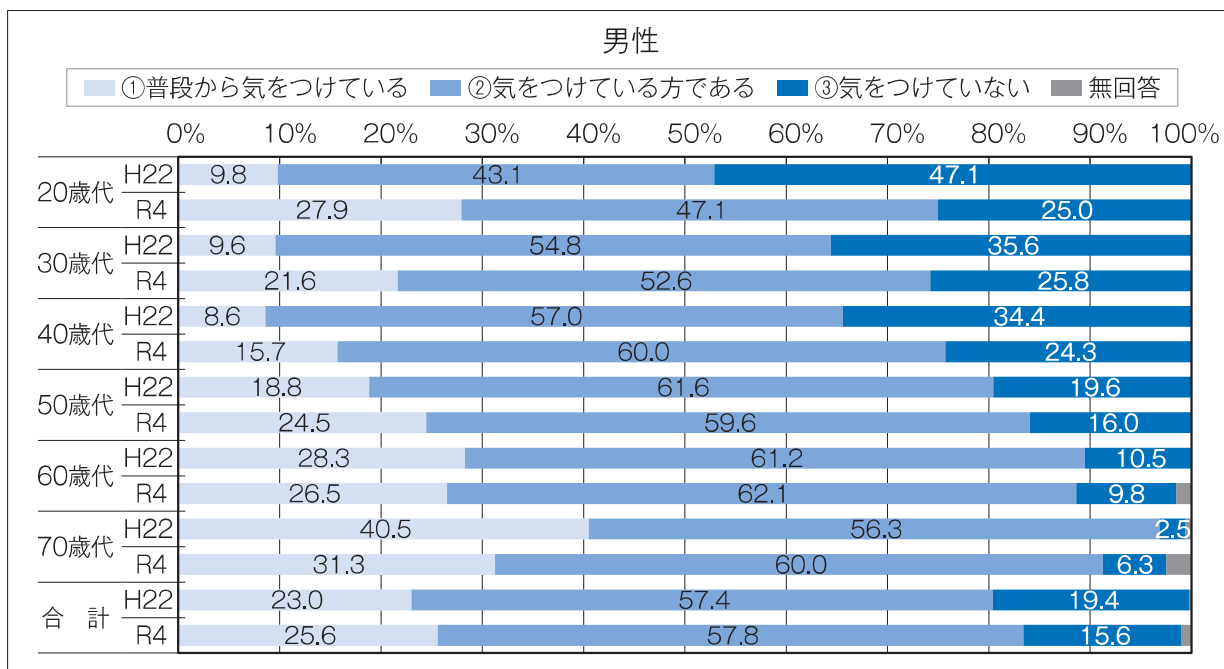
4) 認知症高齢者の状況

- 厚生労働省の公表資料では、令和2（2020）年における全国の認知症高齢者数は602万人と推計され、令和7（2025）年には約700万人に増加することが見込まれています。
- 国の推計方法を参考に島根県における認知症高齢者数を推計すると、令和2（2020）年は43,900人とされ、令和7（2025）年には44,900人に増加することが見込まれています。（第8期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画）

(3) 健康意識について

- 健康に気をつけている者（「普段から健康に気をつけている」と「健康に気をつけている方である」の合計）の割合は、男性 83.4%、女性 89.6%であり、平成 22 年調査に比べ、男女ともに増加しました。性・年齢階級別にみると、男女とも年齢とともに割合は増加しており、男女とも 60～70 歳代で 90%を超えていました。【図 9】
- 健康に気をつけている者は、気をつけていない者に比べ、野菜の摂取量が多く、また塩分摂取が少ない、運動習慣がある、喫煙率が低いなど望ましい生活習慣が身につけている傾向にあります。（令和 4 年度島根県県民健康栄養調査）

<図 9>年齢階級別 健康に気をつけている者の割合(%)



資料：島根県県民健康栄養調査（県健康推進課）

(4) 生きがいつくりについて

- 地域活動やボランティア活動をしている者の割合は、男性で45.7%、女性で28.9%であり、平成22年調査に比べ、男性は横ばい、女性は減少しました。(令和4年度島根県県民健康栄養調査)
- 趣味を持っている者の割合は、男性で68.2%、女性で68.1%であり、平成22年調査に比べ、男女とも減少しました。年齢階級別にみると、男女ともに20歳代が最も高く、男性では30歳代と70歳代、女性では40歳代と60歳代で大きく減少しました。(令和4年度島根県県民健康栄養調査)
- これからの人生に生きがいを感じる者の割合は、男性で64.3%、女性で65.3%であり、平成22年調査に比べ、男女ともほぼ横ばいでした。40歳代と50歳代男性で大幅な増加がみられました。(令和4年度島根県県民健康栄養調査)

(5) 健康づくりを進める環境整備の状況について

- 健康長寿しまねの県民運動への参加者数は年々増加しており、県民運動が広がっていますが、健康に関心がある人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象へのアプローチの工夫が必要です。
- 令和2(2020)年度から開始した「しまね健康寿命延伸プロジェクト」では、健康に配慮した弁当、総菜の販売やウォーキングイベントの企画等、自然に健康になれる環境づくりを進めています。
- 改正健康増進法の目的である「望まない受動喫煙」をなくすため、法律に基づいた適切な助言・指導や、関係機関と連携した啓発活動により、県民や多数の者が利用する施設等での受動喫煙防止対策を進めています。
- 禁煙意欲のある人のサポートの一つとして、禁煙治療が受けられる医療機関や禁煙相談ができる島根県認定の禁煙支援薬局がありますが、喫煙者の認知度は、男性で71.1%、女性で75.5%であり、平成28年調査に比べ、減少しています。(令和4年度島根県県民健康栄養調査)
- 医療福祉関係者や住民による地域の支援体制を構築するための取組の一つとして、県や市町村が実施する「ゲートキーパー³研修」や、市町村が実施する「認知症サポーター養成講座」があります。「ゲートキーパー研修」受講者は、令和4(2022)年度末で延べ11,700人、「認知症サポーター養成講座」受講者は、令和5(2023)年9月末で延べ9万7,000人です。
また、ボランティアでがん検診の受診啓発やがん予防に関する取組を行う「がん検診啓発サポーター」は、令和5年(2023)年5月末現在で13人(個人登録)、8団体(団体登録)です。地域での支援体制の構築や健康づくりを進めるため、引き続き「ゲートキーパー研修」や「認知症サポーター養成講座」の開催、地域住民によるボランティア活動の支援を行うことが必要です。

³ 自死を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材で、国の「自殺総合対策大綱」では、重点施策の一つとしてかかりつけの医師をはじめ、教職員、保健師、ケアマネジャー、民生委員、児童委員、各種相談窓口担当者など、関連するあらゆる分野の人材にゲートキーパーとなっただけのよう研修等を行うことが盛り込まれています。