

第2章 生涯を通じた健康づくり

第1節 より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進

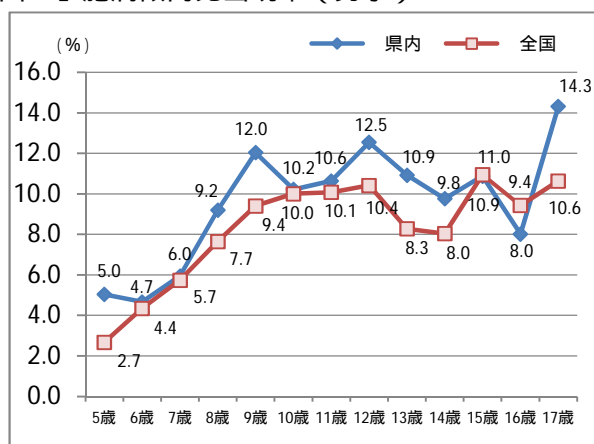
第1項 子どもの頃のより良い生活習慣の形成

1. 現状と課題

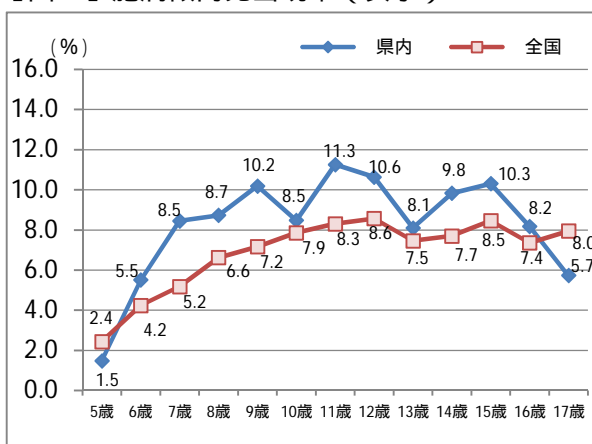
本項については、「第4次くまもと21ヘルスプラン」に詳細を記載しています。

県内の肥満傾向の子どもの割合は、一部の年齢を除いて、全国平均より高い傾向にあります（図1・図2参照）。

【図1】肥満傾向児出現率（男子）



【図2】肥満傾向児出現率（女子）



（出典 [図1・図2] : 文部科学省「平成28年度学校保健統計調査」）

県内の朝食を毎日食べる子どもの割合は年齢が上がるにつれて低下する傾向にあります（表1参照）。また、偏食、小食、噛めない等の食生活上の課題がある子どもの割合（平成27年度）は、幼児では24.9%となっています。

【表1】子どもの朝食摂取状況

児童・生徒	毎日食べる	食べない日もある	食べない日が多い	食べない
小学5年生	85.2%	12.1%	2.2%	0.5%
中学2年生	83.6%	12.1%	3.2%	1.1%
高校2年生	77.6%	15.5%	4.3%	2.6%

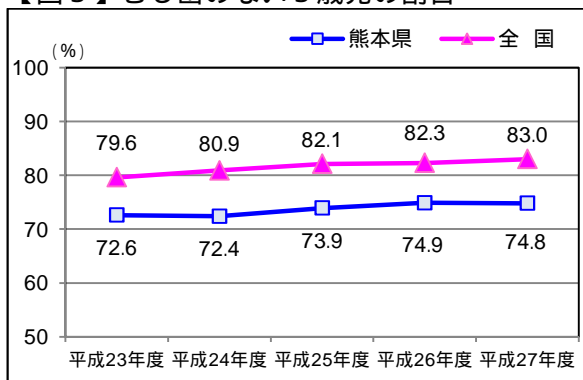
（出典：熊本県教育委員会「平成29年度食育推進に関する調査」）

- 県内の子どもの体力は、ピーク時（昭和60年頃）に比べると低い傾向にあり、運動をする子としない子の二極化が進んでいます。

県内のむし歯のない3歳児の割合は全国に比べ低い状況です。また、12歳の子どもの有するむし歯の本数は少なくなっていますが、全国平均よりも多い状況にあります（図3・図4参照）。

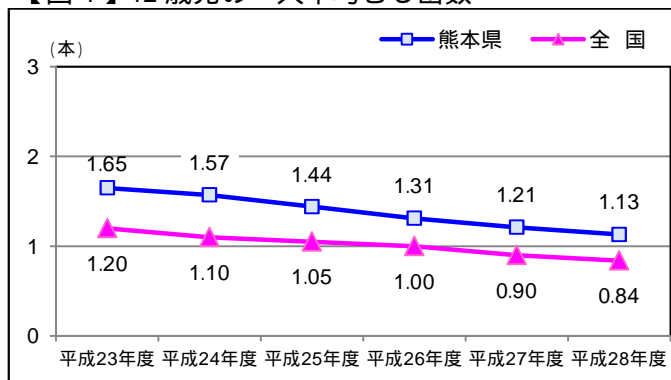
子どもの肥満は、大人になってからの肥満につながり、様々な生活習慣病を引き起こす危険性があるといわれています。熊本県子ども未来課「平成27年度3歳児健康診査集計結果」による。スポーツ庁「平成28年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査報告書」による。なお、この報告書において、運動を好きになることなどで、体力の向上につながるとされています。

【図3】むし歯のない3歳児の割合



(出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」)

【図4】12歳児の一人平均むし歯数



(出典：文部科学省「学校保健統計調査」)

- 小中学校におけるフッ化物洗口の実施率(平成29年度)は、熊本市を除くと100%ですが、県全体では小学校が76.5%、中学校が74.2%という状況です。

県内の未成年者の喫煙・飲酒の経験については、減少傾向にありますが、今後もその防止に向けた取組みが必要です。

2. 目指す姿

子どもの頃から「適切な食生活」や「適度な運動」などのより良い生活習慣を身につけ、大人になっても健康な生活を送ることができるようにします。

3. 施策の方向性

健康的な生活習慣の形成と食育の推進

- ・ 肥満等の生活習慣病についての知識を学び、自らがその健康を守るため、関係団体と連携し、「子どもの生活習慣病予防のための教材集」や「おやつで育む食育実践プログラム」等を活用して、健康的な生活習慣の形成に向けた教室等を開催します。
- ・ 子どもが朝食を食べる習慣を身につけるため、「早寝早起き朝ごはん」運動の一環として、ポスター募集などを行う朝食キャンペーンを実施します。
- ・ 子どもが栄養バランスのとれた食事や望ましい食習慣について学び、身につけることができるよう、学校で食育を担当する教諭を対象とした講習会を開催します。

○ 子どもの体力向上に向けた運動の推進

- ・ 子どもの体力向上を図るため、学校でP D C Aサイクルに基づいた体力向上に関する取組みを実践するとともに、その好事例を他の学校に発信します。また、教員を対象とする体育・保健体育指導力向上研修会を通じて、幼稚園から高等学校まで、系統性のある指導を行います。
- ・ 子どもが日常的に運動に取り組めるよう、学校・家庭・地域が連携して、運動サポーター等を活用して運動する機会を増やします。

朝食キャンペーンとは、児童生徒や保護者に朝食に関するポスター、標語、レシピを募集し、朝食摂取の意識を高めることにより、食育を推進することを目的とした取組みのことです。

運動サポーターとは、学校に出向き、昼休みや放課後の運動遊びを支援したり、体育の授業における実技指導等のサポートに入ったりして子どもの運動をサポートするといった役目を担う、それぞれの地域の運動指導者のことです。

むし歯・歯肉炎予防対策の推進

- ・ むし歯・歯肉炎の有病状況を改善するため、市町村や保育所・幼稚園等に対して、歯科健診・歯科保健指導の機会の増加やフッ化物応用（歯面塗布、洗口、歯磨剤による歯磨き）の普及に取り組むとともに、歯科健診後の治療勧奨などを確実に行うよう働きかけます。
- ・ 県内全ての小中学校でのフッ化物洗口の実施を目指し、熊本市に対してフッ化物洗口実施校の拡大に向けた働きかけを行います。また、既に実施している市町村に対しては、安全かつ効果的な方法での継続実施に向けた支援を行います。
- ・ 子どもの歯や口腔の機能の発達を促すため、「噛ミング30運動」等を通じて、よく噛んで食べる習慣の普及に取り組みます。

未成年の喫煙・飲酒防止対策の推進

- ・ 未成年の喫煙や飲酒を防止するため、学校、行政機関、家庭、地域が連携して「未成年者の喫煙・飲酒をさせない」環境づくりに取り組めます。また、児童・生徒の指導に関わる関係者に対する喫煙・飲酒防止に関する研修会や子どもを対象とした学校への出前講座などを行い、普及啓発に取り組めます。

4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
肥満傾向児の割合 (小学5年生)	男子 10.2% 女子 8.5% (平成28年度)	男子・女子とも 7%以下 (平成34年度)	女子を基準に設定した目標(7%以下)を目指す。
朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	3歳児 93.3% (平成27年度) 小学5年生 85.2% 中学2年生 83.6% 高校2年生 77.6% (平成29年度)	100% (平成33年度) 95% 90% 80% (平成35年度)	地域や学校の食育の取組み等により、それぞれ約1割程度増加することを目指す。
「運動やスポーツが好き」と答える児童生徒の割合	小学5年生 65.4% 中学2年生 53.5% (平成28年度)	67%以上 56%以上 (平成35年度)	小学5年生については、過去3年間の本県の最高値(平成26年:67%)を上回ることを目指す。 中学2年生については、平成26年度から平成28年度の3年間の全国平均値(56%)を上回ることを目指す。
むし歯のない幼児(3歳児)の割合	74.8% (平成27年度)	80%以上 (平成33年度)	保育所等での歯科健診・歯科保健指導を充実することで、むし歯のない3歳児の割合を80%以上とすることを目指す。
12歳児一人平均むし歯数	1.13本 (全国平均0.84本) (平成28年度)	0.84本以下 (平成34年度)	フッ化物洗口の取組みを継続し、全国平均を下回ることを目指す。

噛ミング30(かみんぐさんまる)運動とは、ひと口30回以上かんで食べることを目標とした運動のことです。

	<p>未成年者の喫煙割合</p>	<p>小学5・6年生 4.2% 中学生 6.3% 高校生 11.6% (平成23年度)</p>	<p>小中高の全てで 0% (平成34年度)</p>	<p>「今までにタバコを一口でも吸ったことがある」と答える児童・生徒ゼロを目指す。</p>
	<p>未成年者の飲酒割合</p>	<p>小学5・6年生 43.5% 中学生 42.5% 高校生 48.9% (平成23年度)</p>	<p>小中高の全てで 0% (平成34年度)</p>	<p>「今までにアルコールの入った飲み物(お酒やビールなど)を飲んだことがある」と答える児童・生徒ゼロを目指す。</p>

第2項 働く世代の健康づくりの推進

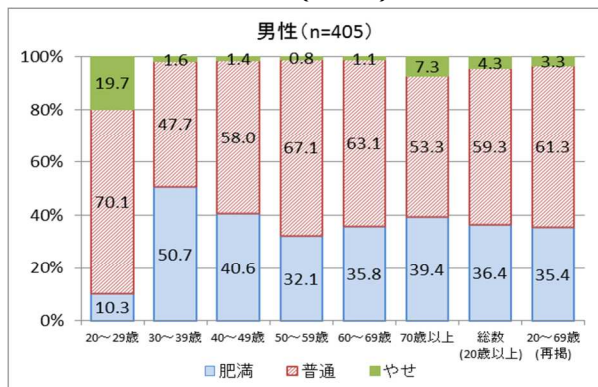
本項については、「第4次くまもと21ヘルスプラン」に詳細を記載しています。

1. 現状と課題

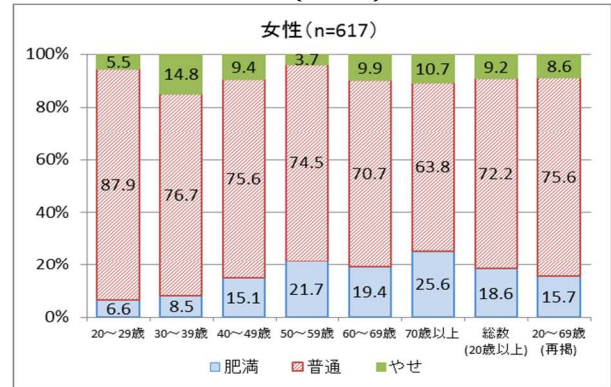
- 本県では、働く世代の健康づくりを推進するため、「くまもとスマートライフプロジェクト」の取組みを通じて、企業等の健康経営を推進しています。「くまもとスマートライフプロジェクト応援団」には、960企業・団体（平成30年1月末現在）が登録し、従業員やその家族の健康づくりに取り組んでいます。

本県では、30～40歳代男性の「肥満（BMI 25以上）」の割合が高く、30歳代女性の「やせ（BMI 18.5未満）」の割合が高い傾向にあります（図1・図2参照）。

【図1】BMIの状況（男性）



【図2】BMIの状況（女性）



（出典 [図1・図2]: 熊本県健康づくり推進課「平成23年度県民健康・栄養調査」）

本県の成人の1日当たりの野菜摂取量の平均値は260.2g（平成23年度調査）と国の目標値（350g以上）よりも低く、約100g野菜の摂取が不足しています。また、1日当たりの食塩摂取量の平均値は10.3g（平成23年度調査）と、県の目標値（8.0g未満）よりも高く、食塩を摂取し過ぎています。さらに、昼食に外食等を利用する人の割合は、34.7%（平成23年度調査）と高い傾向にあります。

本県の成人のうち運動習慣がある人（1日30分以上の運動を週2回以上行っている人）は28.1%（平成29年度調査）と、平成23年度調査時（34.3%）よりも減少しています。

本県の成人のうち進行した歯周病のある人の割合は、平成28年度調査では平成22年度調査より40歳、50歳、60歳のいずれの年代も増加しています（表1参照）。また、歯周病検診を実施している市町村は23市町村（平成29年度）であり、全ての市町村で歯周病検診及び歯科保健指導等を受けることができない状況です。

【表1】進行した歯周病のある人の割合

調査年度	40歳	50歳	60歳
平成22年度	47.0%	56.6%	63.5%
平成28年度	51.6%	60.0%	65.1%

（熊本県健康づくり推進課「熊本県歯科保健実態調査」）

くまもとスマートライフプロジェクトとは、企業や団体が健康意識の向上につながる啓発を行うとともに、県民に健康づくりの意識を高めるよう働きかけ、生活習慣を改善し、健康寿命をのばすことを目的とした取組みのことです。この趣旨に賛同し、登録した団体をくまもとスマートライフプロジェクト応援団といいます。

BMIとは、「Body Mass Index」の略で、18.5未満がやせ、18.5以上25未満が普通、25以上が肥満とされています。食事摂取基準2015年版では、食塩の目標量を男性8.0g未満、女性7.0g未満と定めています。

歯周病は、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病や誤嚥性肺炎等と関係していることから、歯周病予防や重症化予防、歯の健康づくりに関する啓発などに取り組んでいます。

本県の成人のうち喫煙している人の割合は、参考となる調査結果で男性は増加しており、女性は減少しています（表2参照）。また、行政機関や医療機関をはじめ、様々な事業所に対して受動喫煙防止対策に関する啓発を行っています（「4.評価指標」の参照）。

【表2】喫煙している人の割合

調査年度	男性	女性	全体
平成23年度	33.4%	4.8%	17.3%
平成28年度	未実施		

（参考）

調査年度	男性	女性	全体
平成23年度	24.9%	8.0%	15.7%
平成29年度	27.9%	7.7%	16.5%

（熊本県健康づくり推進課「熊本県民健康・栄養調査」、参考は同課「熊本県健康・食生活に関する調査」）

本県の成人のうち喫煙している人の割合は「熊本県民健康・栄養調査」により把握していますが、平成28年熊本地震の影響により平成28年度に同調査を実施できなかったため、参考として「熊本県健康・食生活に関する調査」の結果を掲載しています。

本県の成人のうち毎日飲酒している人の割合は、男性、女性ともに平成23年度調査時より増加しています（表3参照）。また、飲酒している者の中で1日の平均飲酒量が「約3合以上」と答えた人の割合は、男性が微減し、女性が微増しています（表4参照）。

【表3】「毎日」飲酒している人の割合

調査年度	男性	女性
平成23年度	32.1%	6.3%
平成29年度	34.1%	9.3%

【表4】飲酒者のうち、1日の平均飲酒量が「約3合以上」と答えた人の割合

	男性	女性
平成23年度	6.2%	1.8%
平成29年度	5.7%	1.9%

（[表3・表4]：熊本県健康づくり推進課「熊本県健康・食生活に関する調査」）

本県の成人のうち睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は、平成23年度調査時より増加しています。特に、20歳代から50歳代の3割以上が睡眠による休養がとれていないと答えています（表5参照）。

【表5】睡眠による休養が十分にとれていない人の割合

調査年度	全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代
平成23年度	20.3%	23.8%	23.9%	33.2%	24.0%	13.8%
平成29年度	27.4%	32.9%	32.1%	41.1%	33.3%	22.7%

（熊本県健康づくり推進課「熊本県健康・食生活に関する調査」）

- 本県の成人のうちストレスがとてもあると感じている人の割合は、平成23年度調査時より減少しています。特に、20歳代から40歳代の2割以上が、ストレスがとてもあると感じています（表6参照）。

【表6】ストレスがとてもあると感じている人の割合

調査年度	全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代
平成23年度	18.0%	26.3%	27.1%	23.7%	23.0%	13.5%
平成29年度	15.7%	21.8%	21.4%	23.3%	16.3%	12.4%

（熊本県健康づくり推進課「熊本県健康・食生活に関する調査」）

2. 目指す姿

企業や団体等と協働して、働く世代の健康づくりを推進することで、働く世代やその家族一人ひとりが、健康によい適度な運動などの生活習慣を維持し、健康な生活を送ることができるようにします。

3. 施策の方向性

くまもとスマートライフプロジェクト等による健康経営の推進

- 働く世代の健康づくりを推進するため、くまもとスマートライフプロジェクト応援団に登録する企業・団体を増やし、働く世代の6つのアクション（適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診やがん検診受診、歯と口腔のケア、十分な睡眠）の実践につなげます。また、この応援団として活動している企業の好事例や県の生活習慣病予防の取組みを普及するため、企業向けの会議やセミナー等を開催します。
- 熊本県保険者協議会や健康経営に取り組んでいる企業とともに、特定健診やがん検診の受診率向上のための効果的な取組みを検討し、実施します。

○ 健康な食生活の推進

- 健全な食習慣の定着と健全な食行動を推進するため、健康な食生活の指針を策定するとともに、企業等の社員食堂などを活用した職場単位での働く世代への食育に取り組めます。
- 健康な食環境を整備するため、外食等を利用する人の健康にも配慮した食事メニューの開発等を支援する栄養アドバイザーの派遣などを行い、健康づくり応援店の拡大に取り組めます。

身体活動・運動の習慣化の推進

- 身体活動や運動の習慣化を推進するため、「くまもとスマートライフプロジェクト応援団」の登録を通じて、従業員等の運動習慣づくりに取り組む企業等の増加に取り組めます。また、身近な地域で受講できる運動に関する研修会等の開催や誰もが気軽に取り組める総合型地域スポーツクラブのプログラムの充実など、運動しやすい環境の整備などに取り組めます。

歯・口腔の健康づくりの推進

- 歯周病など歯科疾患の予防、早期発見・治療、重症化予防を推進するため、イベント等を通じて、歯磨きなど正しい歯の手入れ方法やかかりつけの歯科医による定期的な歯科健診や歯石除去について啓発します。また、歯周病検診を実施していない市町村の理由等を把握し、実施体制の整備等を支援するとともに、熊本県歯科医師会や各保険者と連携し、生活歯援プログラムの活用を推進します。
- 歯の健康づくりを通して全身の健康づくりを推進するため、医科・歯科医療機関と連携し、イベント等を通じて、歯周病と糖尿病や循環器疾患、早産、誤嚥性肺炎との関係や口腔ケア・口腔機能向上の重要性等について啓発します。

○ たばこ対策や適正飲酒の推進

- たばこ対策や適正飲酒を推進するため、たばこや飲酒の健康への影響について啓発を行うとともに、禁煙や適正飲酒を希望する者への支援に取り組めます。

健康な食環境とは、食や栄養に関する正しい情報を入手でき、自らが食物を選択して摂取できる環境のことです。

健康づくり応援店とは、健康に配慮したメニューや、健康づくりに関する情報を提供したりする飲食店等を、県民の健康づくりを支援するお店として県が指定した店舗のことです。

かかりつけの歯科医とは、ライフサイクルに沿って、継続的に口と歯に関する保健・医療・介護等を提供し、地域に密着した役割を果たすことができる歯科医をいいます。

生活歯援プログラムとは、日本歯科医師会が提唱する新しい歯科健診プログラムで、口の症状・困りごと・保健行動・環境に係わる20項目から、口の状態や生活習慣を判定し、状態に応じた保健指導や歯科受診を勧めるものです。

- ・ 受動喫煙防止対策を推進するため、事業所等に対して、受動喫煙防止に関する啓発などを行います。

○ 睡眠による休養の推進

- ・ 睡眠による休養を推進するため、地域や職域等と連携し、「健康づくりのための睡眠指針 2014～睡眠 12 箇条～」(厚生労働省)を活用し、睡眠による休養の大切さ、上手なストレス解消法やこころの健康づくりの重要性について啓発を行います。

○ 地域・職域連携による心身の健康づくり施策の推進

- ・ 心身ともに働きやすい環境整備のために、熊本労働局等の関係機関と連携し、相談窓口の活用の呼びかけやメンタルヘルス研修会等を実施します。また、事業所に対して、「労働者の心の健康保持増進のための指針」に基づいたストレスチェック制度の周知を図るなど、従業員に対するメンタルヘルスケアの取組みを支援します。

4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
20歳代～60歳代の男性肥満者の割合	35.4% (平成23年度)	20%以下 (平成34年度)	男性肥満者(BMI25以上)の割合について5人に1人以下を目指す。
食塩摂取量(成人1日当たりの食塩摂取量)	10.3g (平成23年度)	8.0g未満 (平成34年度)	働く世代への食育等に取り組み、日本人の食事摂取基準2015年版の目標量(8.0g未満)を目指す。
野菜摂取量(成人1日当たりの野菜摂取量)	260.2g (平成23年度)	350g以上 (平成34年度)	働く世代への食育等に取り組み、健康日本21の目標量(350g以上)を目指す。
くまもと健康づくり応援店数	437店 (平成29年3月)	620店 (平成35年3月)	栄養アドバイザーの派遣などを行い、180店以上の増加を目指す。
運動習慣がある人(20～64歳)	男性 18.9% 女性 25.3% (平成23年度)	男性 24%以上 女性 30%以上 (平成34年度)	スマートライフプロジェクト応援団の活動等を通じて、健康日本21を参考に設定した目標を目指す。
進行した歯周病を有する人の割合	40歳 51.6% 50歳 60.0% 60歳 65.1% (平成28年度)	35%以下 40%以下 50%以下 (平成34年度)	定期的な歯科健診等に関する啓発を行い、それぞれ現状の値から25%以上の減少を目指す。
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	27.4% (平成29年度)	15%以下 (平成34年度)	地域や職域等と連携し、健康日本21の目標値(15%以下)を目指す。
成人の喫煙割合	全体 17.3% (平成23年度)	減少 (平成34年度)	禁煙を希望する者への支援に取り組むことで、喫煙割合の減少を目指す。
受動喫煙防止対策を実施している施設の割合	県有施設 100% 市町村庁舎 97.6% (平成29年度) 病院・診療所 93.9% (平成26年) 事業所 74.6% 飲食店・宿泊業 46.5% (平成29年度)	県有施設、市町村庁舎、病院・診療所 100% 事業所、飲食店・宿泊業 増加 (平成34年度)	受動喫煙防止に関する啓発などを行い、それぞれの施設で割合が増加することを目指す。

第3項 高齢者の健康づくりの推進

本項については、「第4次くまもと21ヘルスプラン」に詳細を記載しています。

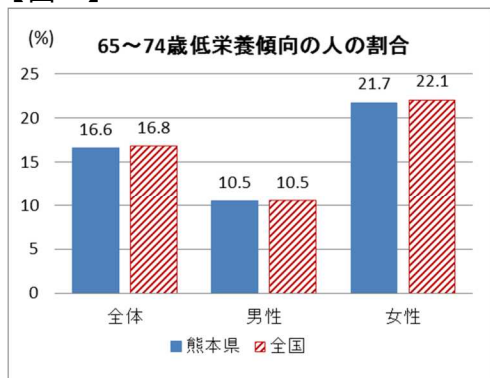
1. 現状と課題

- 高齢者は、加齢に伴い、徐々に心身の機能が低下し、日常生活における活動や自立度が低下していきます（この様な状態を「フレイル」という。）。フレイルを予防するためには、「しっかり動く」、「しっかりかんで食べる」、「社会性を保つ」などが大切です。
- 本県の後期高齢者の入院の原因として、呼吸器疾患、循環器疾患、がん疾患、骨折などがあります。要介護・要支援認定となった主な要因においても、骨折・転倒が約1割にのぼります。
- 本県における「ロコモティブシンドローム」の認知度は、平成29年4月時点で56.6%と全国（46.8%）より高く、「ロコモティブシンドローム」についての理解は進んでいるものの、不安度も44.7%と全国（40.7%）より高い状況です。

本県の65歳から74歳における低栄養傾向（BMI20未満）の人の割合は、男性約1割、女性約2割であり、全国の状況とほぼ変わりません。しかし、高齢者の低栄養状態はフレイルにつながるため、その改善に努めていく必要があります（図1参照）。

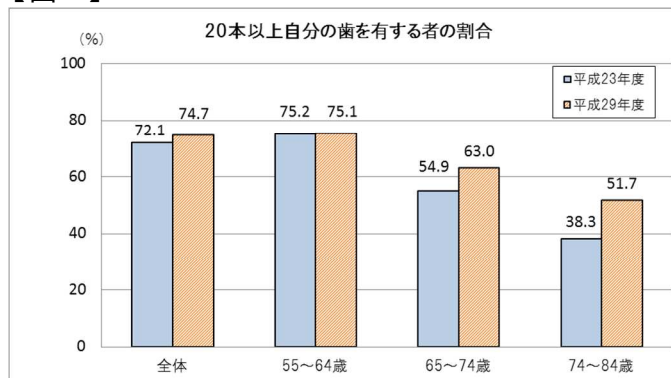
本県の75歳から84歳で20本以上自分の歯を持っている人の割合は、「8020運動」の推進により、増加傾向にあります（図2参照）。しかし、口腔ケアの有無とも関連があると言われている誤嚥性肺炎は、死因の第3位である肺炎の約8割を占めています。

【図1】



（出典：厚生労働省「平成26年度特定健康診査」）

【図2】



（熊本県健康づくり推進課「平成29年度熊本県健康食生活に関する調査」）

2. 目指す姿

身体活動の推進や食生活の改善等に向けた取組みを行うことで、加齢に伴い徐々に低下していく心身の機能を維持し、高齢者が自立して、いつまでも健康な生活を送ることができるようにします。

ロコモティブシンドロームとは、運動器の障がいにより、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になることや、寝たきりになる可能性が高くなる状態のことで、要介護状態の主要な原因ともなっています。

8020運動とは、乳幼児から高齢者までの全てのライフステージを通した歯の健康づくりを推進する運動です。

3 . 施策の方向性

ロコモティブシンドローム予防の推進

- ・ 高齢者のロコモティブシンドロームを予防し、フレイル予防につなげるため、高齢者の身体活動・運動の重要性について啓発を行うとともに、市町村主体となって取り組む住民運営の「通いの場」づくりなど介護予防の取組みを支援します。また、医療機関や介護事業所のほか、若い世代に関わる機関に対しても「熊本県ロコモ予防応援団」への登録を呼びかけ、ロコモ予防に関する活動や情報提供など応援団を活用した啓発を展開します。

食を通じた高齢者の健康づくりの推進

- ・ 高齢者の低栄養を予防し、フレイル予防につなげるため、食生活改善推進員 等による食生活改善の講習会等の活動を支援します。また、高齢者の食環境を整備するため、健康づくり応援店による高齢者に配慮した食事（軟らかさや適切な量など）の提供などを推進します。

高齢者の歯や口腔の健康づくりの推進

- ・ 「8020 運動」をより一層推進するため、歯と口腔の健康週間や「いい歯の日」などのイベント等を通じて、歯と全身の健康状態の関係や食べる機能の維持・確保に関する知識を普及します。
- ・ 歯や口腔の健康づくりを通じて、オーラルフレイル や誤嚥性肺炎等を予防するため、高齢者や家族、介護関係者に対して介護予防教室等を通じて、口腔ケアや口腔機能を維持することの重要性について啓発します。また、熊本県後期高齢者医療広域連合が行う歯科口腔健康診査の受診率向上の取組みを支援します。

4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
65 歳以上の運動習慣のある人	男性：49.2% 女性：30.3% (平成 23 年度)	男性：54%以上 女性：35%以上 (平成 34 年度)	運動の啓発等を行い、運動習慣がある人の増加(健康日本 21 の目標値を参考に目標を設定)を目指す。
ロコモティブシンドロームの認知度	56.6% (平成 29 年 3 月)	80% (平成 35 年 3 月)	ロコモ予防の啓発等を行い、健康日本 21 の目標(80%以上)を目指す。
低栄養(BMI 20 未満)の高齢者(65~74 歳)の割合	16.6% (平成 26 年度)	18.5%以下 (平成 32 年度)	低栄養の予防等に取り組むことで自然増により見込まれる割合(18.5%)を上回らないことを目指す。
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合	51.7% (平成 29 年度)	60%以上 (平成 34 年度)	歯の健康づくりに取り組むことで、更に 10%以上の 80 歳が 20 本以上の歯を有することを目指す。

通いの場とは、身近な場所で地域住民が運営する介護予防活動の場をいいます。

本県では、ロコモティブシンドローム(通称ロコモ)予防に関わる医療機関や高齢者施設、事業所などを対象に「熊本県ロコモ予防応援団」を募集して、ステッカーやロコモに関するDVDの配布、県ホームページへの掲載を行っています。

食生活改善推進員とは、地域住民の食を通じた健康づくり活動を支援するボランティア活動を行う者です。市町村が開催する栄養教室を終了した者で各市町村協議会に所属して活動しています。

オーラルフレイルとは、加齢に伴う口腔機能が低下により、滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせるが増える、かめない食品が増えるなどの症状が現れることをいいます。

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

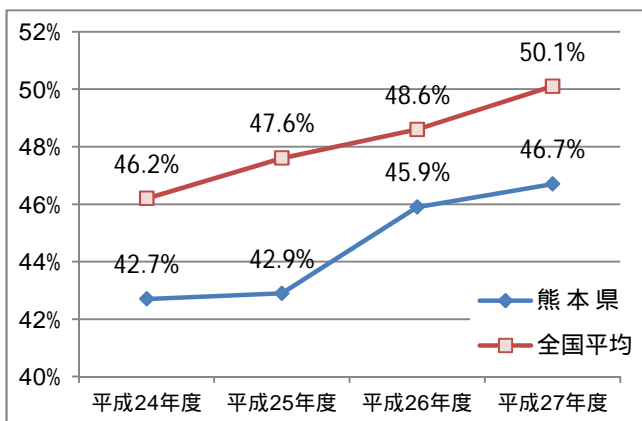
1. 現状と課題

本項については、「第4次くまもと21ヘルスプラン」に詳細を記載しています。

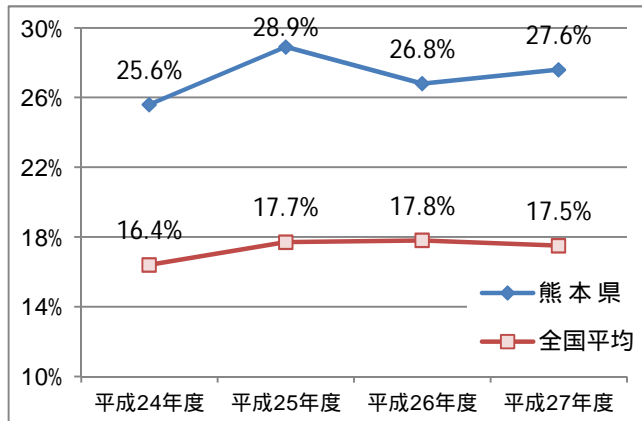
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群を早期発見するために行う特定健康診査（以下「特定健診」という。）の平成27年度の本県の実施率は、全国平均を下回っています（図1参照）。特に、40歳代から50歳代や被扶養者、医療機関を受診している者等に未受診者が多い状況です。

本県の特定健診を受診した者のうち、生活習慣の改善が必要な人に実施される特定保健指導の平成27年度の実施率は、全国平均より高いものの、国の目標値（45%以上）には達していません（図2参照）。

【図1】特定健診実施率の推移



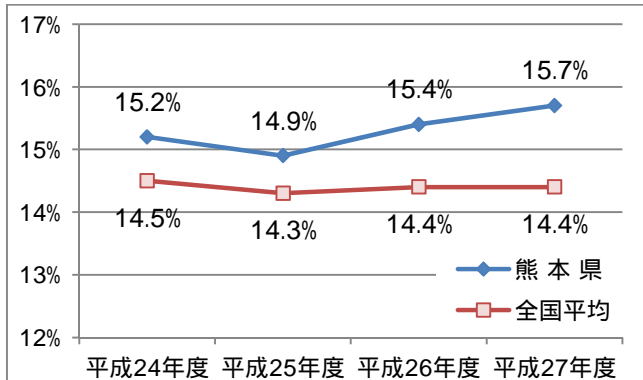
【図2】特定保健指導実施率の推移



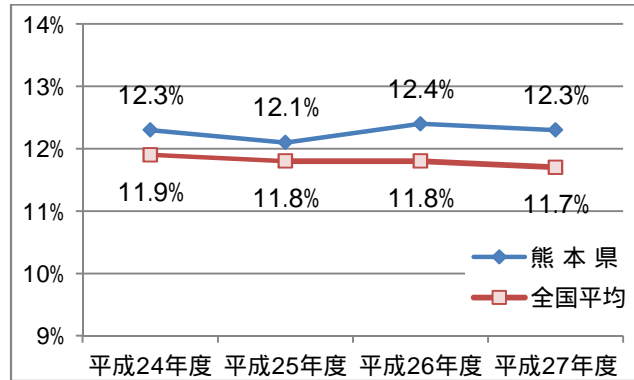
（出典 [図1・図2]: 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」）

本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、ほぼ横ばいで、全国平均より高い状況が続いています（図3・図4参照）。また、本県の空腹時血糖及びHbA1cの値が保健指導及び受診勧奨の対象と判定された人の割合は、男女ともに全国平均を大きく上回っています（図5参照）。

【図3】メタボリックシンドローム該当者の割合



【図4】メタボリックシンドローム予備群の割合

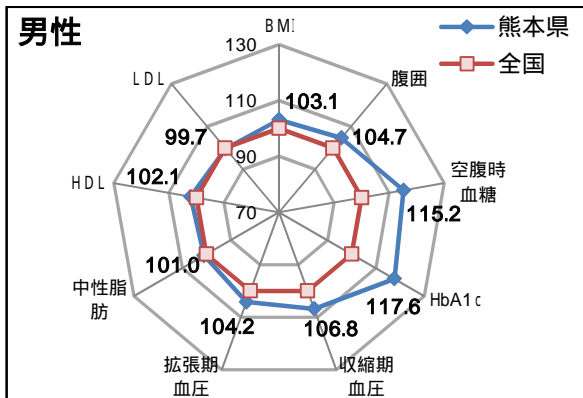


（出典 [図3・図4]: 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」）

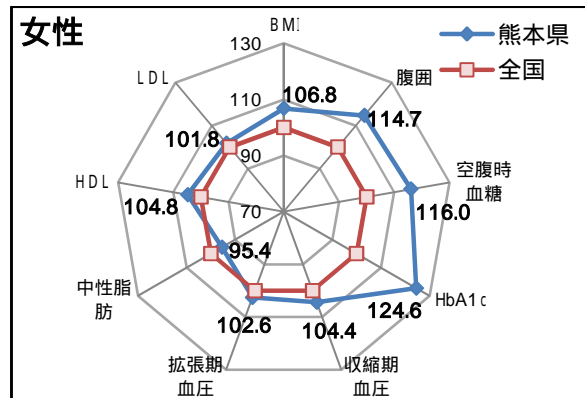
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、内臓脂肪が蓄積することによって、血圧や血糖値が高くなったり、血中の脂質異常を生じたりする状態で、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、循環器疾患などが起こりやすい状態のことです。

HbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）とは、過去1か月から2か月の血糖値の状態を示した検査値のことです。

【図5】平成26年度特定健診結果（全項目）



全国平均を100として比較

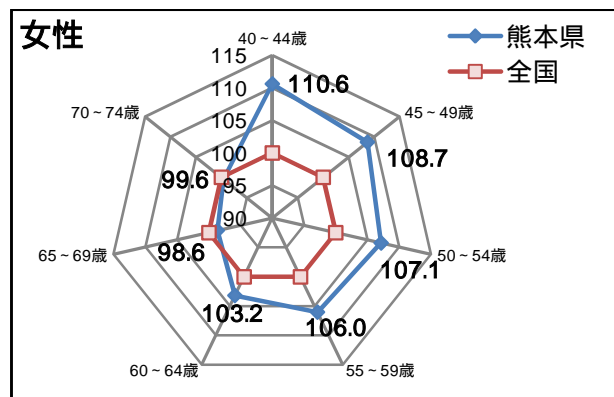
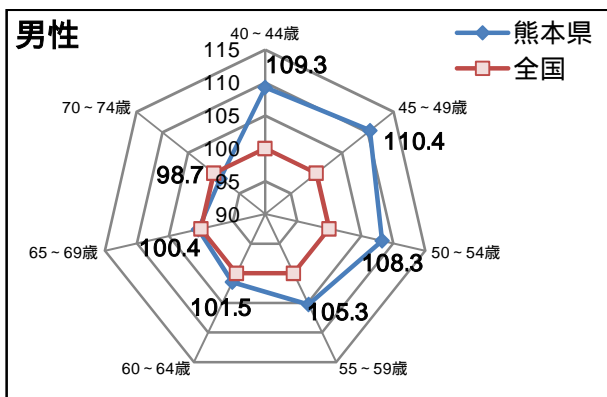


（出典：厚生労働省「NDBオープンデータ（平成29年9月16日公表分）」）

本県の収縮期血圧の値が保健指導及び受診勧奨の対象と判定された人の割合は、全年代ともに全国平均より高く、特に40歳代男性が顕著です（図6参照）。また、脂質（LDLコレステロール）の値が保健指導及び受診勧奨の対象と判定された人の割合は、全年代ともに全国平均程度ですが、生活習慣病の発症や重症化のリスクを軽減するためには、更に減少させることが求められます。

【図6】平成26年度特定健診結果（収縮期血圧）

全国平均を100として比較



（出典：厚生労働省「NDBオープンデータ（平成29年9月16日公表分）」）

2. 目指す姿

県民が特定健診や特定保健指導を受けることにより、自分の体の状態を知り、生活習慣を改善することで、生活習慣病の発症や重症化を予防できるようにします。

3. 施策の方向性

特定健診・特定保健指導の実施率の向上

- ・ 特定健診や特定保健指導の実施率を向上するため、県内の医療保険者（以下「保険者」という。）で構成される熊本県保険者協議会において、保険者の実施率向上の好事例を共有するとともに、保険者間が連携して行う効果的な取組みを検討・実施します。
- ・ 特定健診の実施率を向上するため、くまもとスマートライフプロジェクト応援団登録企業の報告会や健康経営セミナー等を通して、従業員やその家族の特定健診の実施

率の向上に取り組む必要性について啓発します。

- ・ 二次保健医療圏域において、行政や事業者、関係団体で構成している地域・職域連携会議等を通じて、地域の健康課題の分析と課題解決に向けた対策を検討するとともに、構成機関が連携して行う実施率の向上に向けた取組みを促進します。

特定健診・特定保健指導の実施体制の強化

- ・ 特定健診受診者の生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するため、保険者協議会において特定健診結果を分析し、健康教室や特定保健指導等を通して、その内容を県民に周知します。
- ・ 特定健診や特定保健指導の受診者等への効果的な保健指導のため、特定保健指導等に従事する専門職を対象とした研修を行うなど、保健指導を行う人材の育成に取り組めます。

保健医療連携体制の強化

- ・ 特定健診受診者のうち保健指導や医療機関の受診が必要な人を保健医療サービスにつなげるため、熊本糖尿病地域連携パス（DM熊友パス）など受診者の保健医療情報を共有する連携ツールの普及やその活用を働きかけるなど、保険者と医療機関の連携体制を強化します。

4 . 評価指標

指標名		現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
	特定健康診査の実施率	46.7% (平成27年度)	70%以上 (平成33年度)	保険者協議会と連携し、国が第3期特定健康診査等実施計画で示した全国目標(70%以上)を目指す。
	特定保健指導の実施率	27.6% (平成27年度)	45%以上 (平成33年度)	保険者協議会と連携し、国が第3期特定健康診査等実施計画で示した全国目標(45%以上)を目指す。
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少率(平成20年度の特定健診・特定保健指導の制度開始時と比較した特定保健指導者対象者の減少率)	15.9% (平成27年度)	25%以上 (平成33年度)	特定健診の実施率の向上等に取り組む、国が第3期特定健康診査等実施計画で示した全国目標(25%以上)を目指す。
	収縮期血圧の平均値	男性:138mmHg 女性:132mmHg (平成23年度)	男性:134mmHg 女性:129mmHg (平成34年度)	特定健診の実施率の向上等に取り組む、血圧低下(健康日本21に準じて目標を設定)を目指す。
	脂質異常症有病者(LDLコレステロール160mg/dl以上又は服薬している人)の割合	男性:7.3% 女性:10.1% (平成23年度)	男性:6.4% 女性:8.9% (平成34年度)	特定健診の実施率の向上等に取り組む、脂質異常症有病者の割合の低下(健康日本21に準じて目標を設定)を目指す。

第3節 健康を支え、守るための社会環境の整備

1. 現状と課題

本項については、「第4次くまもと21ヘルスプラン」に詳細を記載しています。

健康づくりは、県民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、主体的に取り組むことが必要です。これに併せて、社会全体としても、健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが求められています。

本県では、平成26年から県民の健康づくり意識の醸成と企業・団体等への健康経営を推進する「くまもとスマートライフプロジェクト」を実施し、県民の生活習慣の改善を推進しています。これに併せて、「くまもとスマートライフプロジェクト応援団」の登録を推進し、960企業・団体（平成30年1月末現在）が登録している状況です。

県内の健康づくりに関する団体や県民代表などが一堂に会する「熊本県健康づくり県民会議」を開催し、効果的な健康づくりの取組みの共有を図り、県内全体での展開を推進しています。

本県では、平成10年度以降、県民の健康づくり施策の基本となる「くまもと21ヘルスプラン（熊本県健康増進計画）」を策定し、より良い生活習慣の形成など県民の健康づくりを推進しています。また、県内各地域で計画的に健康づくり施策を推進するため、市町村に健康増進計画の策定を促していますが、平成28年現在で6町村が未策定という状況です。

2. 目指す姿

関係機関や団体が協力し、地域や職場における健康づくりの積極的な推進を通じて、県民総ぐるみで健康づくりに取り組む地域社会を目指します。

3. 施策の方向性

県民の健康づくりを支援する社会環境整備の推進

- ・ 県民の健康づくりの社会的な気運の醸成を図るため、「くまもとスマートライフプロジェクト」を展開し、6つのアクション（適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診やがん検診受診、歯と口腔のケア、十分な睡眠）の実践を県民へ呼びかけます。
- ・ 働く世代の健康づくり環境の整備を促進するため、従業員等の健康づくりに企業ぐるみで取り組む「スマートライフプロジェクト応援団」の登録を推進します。
- ・ 県内各地域において効果的な健康づくり活動が展開できるよう、「熊本県健康づくり県民会議」において、健康づくりの優良事例を実践している地域や団体を表彰してその共有を図るとともに、各団体が実施している健康づくり活動について情報交換などを行います。

熊本県健康づくり県民会議とは、全ての県民が生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送れるよう、県民の健康づくりの気運を盛り上げるために県民代表、関係機関・団体、学識経験者、行政などが一体となって協議する会議のことです。

市町村の健康増進計画による健康づくりの推進

- 健康づくりに関する施策が県内各地域で計画的に推進されるよう、市町村に対して健康増進計画の策定やその見直しに関して助言を行うなど、その支援を行います。

4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
くまもとスマートライフプロジェクト応援団登録数	960 団体 (平成 30 年 1 月末)	1,500 団体 (平成 35 年度)	企業等に対して応援団登録に関する働きかけ等を行い、1 年当たり 90 団体程度の登録を目指す。
健康増進計画策定市町村数	39 市町村 (平成 28 年度)	45 市町村 (平成 34 年度)	未策定の市町村に助言等を行い、全ての市町村での健康増進計画の策定を目指す。