

# 2

## 県民の健康と生活習慣等の現状

- 1
- 2
- 3
- 4

### (1) 県民の健康の現状

#### ① 平均寿命と高齢化率

香川県の平成22年の平均寿命は、男性は79.73歳、女性は86.37歳となっています。  
 また、高齢化率は、平成22年では25.8%と全国平均の23.0%を大きく上回っています。  
 今後さらに高齢化が進行する中で、さらに平均寿命を延伸させることが望まれます。

#### ② 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）

平均寿命が「何年生きられるか」という指標であるのに対し、「自立して健康に暮らす」という生活の質を捉えた指標として健康寿命が提唱されています。

香川県の平成22年の健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）は、男性が78.29歳、女性は83.18歳、日常生活動作が自立していない期間の平均は、男性で1.44年、女性で3.19年となっています。

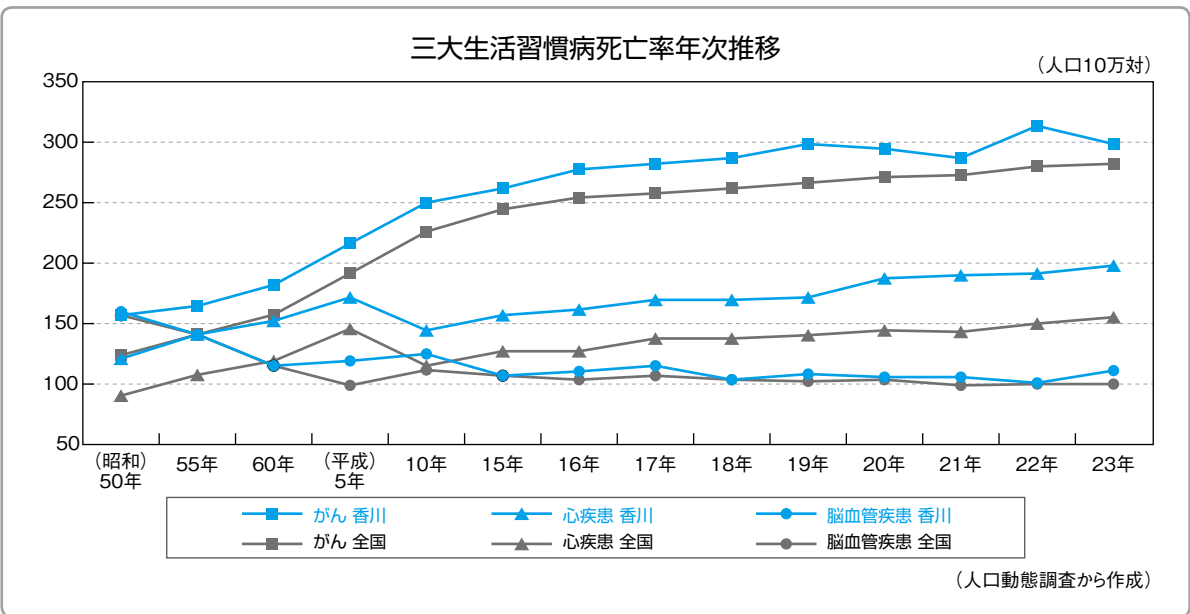
今後、県民の健康の状況をみるうえで、この健康寿命という指標が重要であり、平均寿命だけでなく、健康寿命を延伸させることが望まれます。

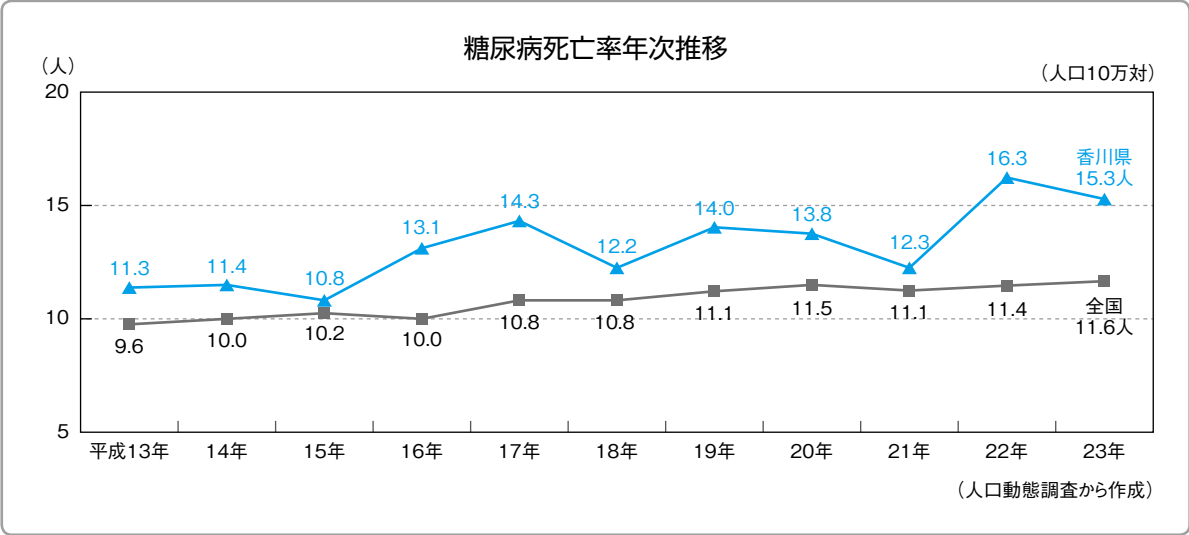
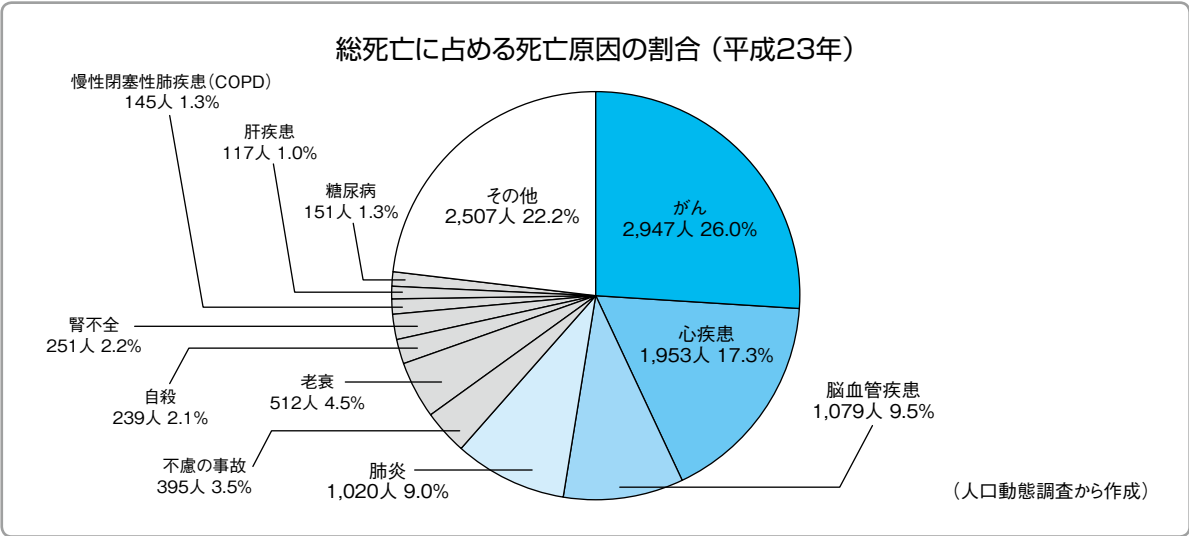
#### ③ 病気と死亡率

平成23年の死亡率を死亡原因別にみると、第1位はがんで299.2人（人口10万対）、次いで第2位が心疾患の198.3人、第3位が脳血管疾患の109.5人となっており、いずれも全国平均を上回っています。これら3大生活習慣病での死亡者は、死亡者総数の52.8%を占めています。

特に、糖尿病については、受療率が人口10万人当たり308人（平成23年患者調査）と全国で2番目に高くなっているほか、平成23年の死亡率も15.3人で、全国7位となっています。

今後、これらの生活習慣病対策が重要な課題です。





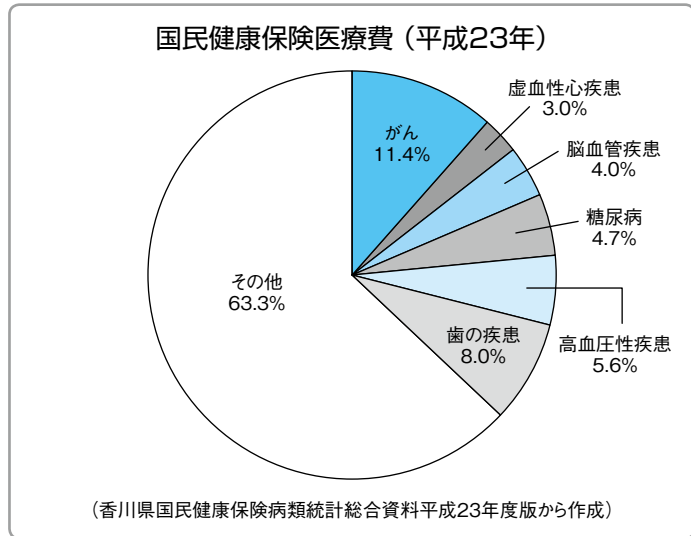
#### ④ 特定健康診査・特定保健指導の実施率

特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目した健康診査です。内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的としています。また、特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートを行うものです。

香川県の平成22年度の特定健康診査実施率は42.6%で、全国平均を下回っており、特定保健指導実施率は20.0%で、全国平均を上回っています。今後、なお一層の実施率向上に向けた取り組みが必要です。

## 5 医療費

香川県の平成23年度の国民健康保険医療費全体のうち、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、歯の疾患による医療費の割合が36.7%を占めており、医療費適正化の上からも生活習慣病対策が重要といえます。

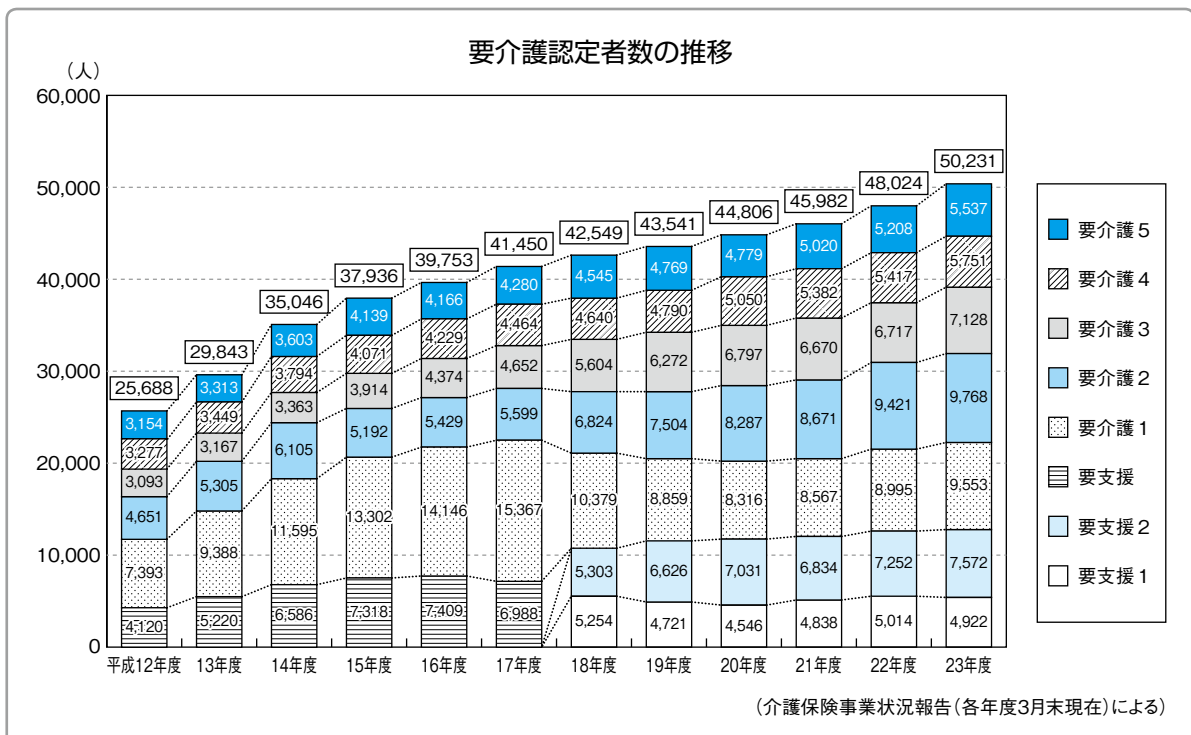


## 6 要介護者の状況

香川県の要介護認定者数は、介護保険制度が始まった平成12年度末は25,688人でしたが、平成23年度末には50,231人になり、実に95.5%の増加となりました。中でも、要介護3の認定者が約2.3倍と、最も増加しています。

介護が必要となった主な原因は、要支援1、要支援2、要介護1の比較的軽度な者においては、関節疾患（リウマチなど）や高齢による衰弱、骨折・転倒といった、「生活不活発病（廃用症候群）」を原因とする場合が多く、要介護4以上の重度者においては、脳血管疾患（脳卒中など）を原因とする場合が多くなっています。

今後、介護予防の普及及び推進が求められています。



## (2) 県民の生活習慣等の現状

香川県では、平成14年3月に策定した「健やか香川21ヘルスプラン」に基づき、市町や関係団体等と連携して、だれもが生涯を健康で生き生きと過ごすことができる「健康長寿かがわの実現」を目指し、各種健康増進施策を推進しています。計画に掲げた健康づくりの数値目標は、「目標値に達した項目」と「目標値に達していないが改善傾向にある項目」を合わせ、全体の概ね6割の項目において一定の改善が見られました。

しかし、糖尿病の受療率や死亡率の高さ、県民の野菜摂取量や1日当たりの歩数の少なさは全国の上位に位置しているほか、健診の受診率については、現状値と目標値にまだ大きな開きがあるなど、今後も引き続き各種健康増進施策に積極的に取り組んでいく必要があります。

### ■ 健やか香川21ヘルスプランの進捗状況

指 標		策定時	直近実績値	目標値 (24年度)	評価
<b>1 栄養・食生活</b>					
脂肪エネルギー比率の減少(20~40歳代)		26.9%	26.4%	25%以下	B
食塩摂取量の減少(全年齢)		12.1g	9.7g	10g未満	A
野菜の摂取量の増加(全年齢)		273g	260g	350g以上	D
適正体重者の割合の増加					
児童生徒の肥満児を減らす	小学生	10.5% ⑱	8.5%	減 少	A
	中学生	12.1% ⑱	9.1%	減 少	A
20歳代女性のやせの者		26.3%	25.7%	15%以下	C
20~60歳代男性の肥満者		29.0%	29.2%	15%以下	D
40~60歳代女性の肥満者		28.3%	22.0%	20%以下	B
朝食の欠食率の低下					
児童生徒の朝食の欠食率	小学生	14.4% ⑲	9.8%	減 少	A
	中学生	17.7% ⑲	14.6%	減 少	A
20歳代男性		18.4%	16.2%	15%以下	B
30歳代男性		27.7%	21.8%	15%以下	B
うどんを食べるとき副食を添える人の増加		54.3%	52.9%	70%以上	D
健康づくり協力店を増やす		40カ所	421カ所	300カ所	A
栄養のバランスのとれたお弁当やお惣菜が揃うことを望む人の増加		58.0% ⑲	65.0%	70%以上	B
主食、主菜、副菜を揃えて食べるようにする人の増加	男 性	62.5% ⑲	63.2%	80%以上	C
	女 性	69.5% ⑲	78.6%	80%以上	B
1日に1回以上、家族といっしょに食事をする人の増加		78.1%	82.9%	80%以上	A
健康や食生活をよりよくすることを普段から意識している人の増加	男 性	57.6%	64.6%	80%以上	B
	女 性	74.2%	83.6%	80%以上	A
3.3.30運動を知っている人の増加		19.1%	40.4%	50%以上	B

指 標		策定時	直近実績値	目標値 (24年度)	評価	
<b>2 身体活動・運動</b>						
運動を習慣として行っている人を増やす（週2回以上運動している人の割合（20歳以上））	男 性	25.0% ⑯	28.7%	30%以上	B	
	女 性	25.8% ⑯	25.7%	30%以上	D	
日常生活における歩数の増加	男 性	7,202	7,114	9,500	D	
	女 性	6,642	6,574	8,500	D	
体を動かす若者を増やす						
運動やスポーツをする中高生の割合		63.6% ⑯	64.9%	増やす	A	
体を動かす高齢者を増やす (地域活動への参加者の割合（60歳以上）)		75.6% ⑮	70.3% (65歳以上)	増やす	E	
安心して身体活動・運動が行える場所、利用者を増やす						
運動関連スポーツ施設数		1,313 ⑯	1,344	増やす	A	
総合型地域スポーツクラブ数		6 ⑮	25	20	A	
里山数		56 ⑯	78	100	B	
森林公園利用者数（年間）		420千人 ⑯	509千人	500千人	A	
<b>3 歯の健康</b>						
むし歯のない幼児の割合の増加	3歳児	55.9%	74.2%	80%以上	B	
	5歳児	13.0%	57.9%	60%以上	B	
12歳児における1人平均むし歯数の減少		2.5歯	1.1歯	1歯以下	B	
間食の時間を決めて飲食する習慣を持つ幼児の割合の増加		56.4% ⑰	61.1%	70%以上	B	
定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合の増加		19.4% ⑰	34.5%	30%以上	A	
進行した歯周病を有している人の割合の減少	40歳	55.0%	37.9%	25%以下	B	
	50歳	70.0%	50.9%	32%以下	B	
80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	80歳	28.3%	40.4%	30%以上	A	
	60歳	58.5%	78.1%	70%以上	A	
歯間部清掃用器具（デンタルフロス・糸（付）ようじや歯間ブラシ）を使用している人の割合の増加	40歳	49.5%	36.3%	60%以上	D	
	50歳	46.6%	43.4%	50%以上	D	
定期的に歯科健康診査を受けている人の割合の増加（過去1年間）	40歳	21.7%	40.1%	30%以上	A	
	50歳	31.7%	49.7%	40%以上	A	
	60歳	32.0%	43.9%	40%以上	A	
何でもかんで食べることができる人の割合の増加		60歳	65.1% ⑯	65.3%	90%以上	C
歯周病予防に取り組む市町の増加（成人対象）	健康教育		60.5%	70.6%	100%	B
	健康相談		41.9%	58.8%	100%	B
	歯周疾患検診		39.5%	70.6%	100%	B

指 標		策定時	直近実績値	目標値 (24年度)	評価
<b>4 こころの健康</b>					
自殺者の減少		238人	248人	170人以下	D
最近1ヵ月間にストレスを感じた人の割合の減少 (20歳以上)		60.2%	64.8%	1割以上の減少	D
ストレスが負担で解消法もない人の減少(15歳以上)		25.5% ⑯	23.4%	10%以下	B
睡眠で充分疲れが取れていない人の割合の減少		46.4%	51.0%	1割以上の減少	D
日常生活に満足している人の割合の増加		47.5%	38.0%	1割以上の増加	D
相談窓口(常設又は指定日)の増加	学 校	—	小中学校 248/248校 高校 32/32校	増 加	A
	市 町	—	17市町	全市町	A
<b>5 喫 煙</b>					
20歳代の喫煙率	男 性	58.1%	27.0%	減 少	A
	女 性	18.9%	7.5%	減 少	A
妊産婦の喫煙率		8.1% ⑰	5.1%	0%	B
喫煙が及ぼす害についての知識の普及					
肺がん、脳卒中、妊娠に関連した異常、喘息、気管支炎、心臓病、胃潰瘍、歯周病等に対する影響	(肺がん)	—	94.6%	100%	C
	(脳卒中)	—	33.4%	100%	
	(妊娠に関係した異常)	—	45.6%	100%	
	(気管支炎)	—	49.8%	100%	
	(心臓病)	—	32.4%	100%	
	(胃潰瘍)	—	13.4%	100%	
(歯周病)	—	24.9%	100%		
受動喫煙に対する影響		—	97.3%	100%	B
公共施設の完全分煙・禁煙の実施		—	93.3%	100%	B
県内すべての小・中・高等学校での喫煙防止に関する教育の実施		—	100%	100%	A
販売店における未成年者へのタバコ販売をしない旨の表示		—	100%	100%	A
香川県禁煙・分煙施設認定制度による認定施設の増加		—	821件	1,000件	B
<b>6 飲 酒</b>					
1日平均して日本酒2合以上、ビール大ビン1本以上飲む人の割合	男 性	16.1%	18.8%	半 減	D
	女 性	1.8%	3.4%	半 減	D
適正飲酒の量を知っている人の割合	男 性	—	50.9%	100%	D
	女 性	—	49.7%	100%	D
県内すべての小・中・高等学校での飲酒防止に関する教育の実施		—	100%	100%	A
販売店、飲食店における未成年者への酒類販売をしない旨の表示		—	販売店 100%	100%	A

指 標		策定時	直近実績値	目標値 (24年度)	評価
<b>7 生活習慣病</b>					
がん検診受診率の増加	胃がん	28.9% ⑯	30.1%	50%以上	C
	子宮がん	24.7% ⑯	34.3%	50%以上	B
	肺がん	20.8% ⑯	27.0%	50%以上	B
	乳がん	25.2% ⑯	31.5%	50%以上	B
	大腸がん	22.9% ⑯	27.5%	50%以上	B
メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合		63.9% ⑱	73.4%	80%以上	B
特定健康診査の実施率		41.4% ⑳	42.6%	70%以上	C
特定保健指導の実施率		11.5% ㉑	20.0%	45%以上	B
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率		26.7% ㉑	27.5%	10%減少	D
高血圧を有する人の減少	男 性	51.0%	39.4%	40.8%以下	A
	女 性	39.5%	33.9%	31.6%以下	B
糖尿病の可能性が高い人の減少 (ヘモグロビンA1c 6%(JDS)以上) ※	男 性	7.9%	11.6%	11.5%以下	B
	女 性	7.3%	5.4%	10.6%以下	A
高脂血症を有する人の減少 (総コレステロール 240mg/dl以上)	男 性	10.0%	11.5%	5.0%以下	D
	女 性	17.9%	20.0%	8.9%以下	D
県民1人あたりの生活習慣病に 関する医療費の減少	40～59歳	16,947円⑯	27,995円 (40～64歳)	減 少	E
	60歳以上	64,378円⑯	73,664円 (65歳以上)	減 少	E
<b>8 リハビリテーション</b>					
地域リハビリテーション広域支援センター・県リハビリテーション支援センターの指定		0	地域5か所 県1か所	現状維持	A
地域リハビリテーション広域支援センターと連携した事業を実施している市町の数		7市町 ⑰	8市町	全市町	B
歩道バリアフリー化		要改善延長 27km	24.9km を改善	24km を改善	A
福祉のまちづくり適合証交付件数の増加		37件	182件	230件	B

(注1) 「策定時」の欄に○数字のあるものは、策定時の状況ではなく、中間見直し時、19年度見直し時又は制度開始年度の状況である。

(注2) 「糖尿病の可能性が高い人の減少」の指標については、生活習慣の改善がない場合、男性12.4%、女性11.4%に増加するという推計をもとに目標値を設定している。

【評価区分】 A 目標値に達した      B 目標値に達していないが改善傾向にある  
C 変わらない                      D 悪化している  
E 評価困難