

# 健康埼玉 2 1

～健康長寿埼玉の実現に向けた基本的な方針～

埼 玉 県



# 目 次

第1 策定の趣旨	1
第2 本県の状況	1
1 埼玉県の現状	1
(1) 人口に関する状況	1
(2) 医療・介護に関する状況	1
(3) 健康に関する状況	2
2 埼玉県の課題	2
第3 基本方針	2
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	3
(1) 健康寿命の延伸	3
(2) 健康格差の縮小	3
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	3
(1) がん	3
(2) 循環器疾患	3
(3) 糖尿病	3
(4) COPD	3
3 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に 関する生活習慣の改善	4
(1) 栄養・食生活	4

(2) 身体活動・運動	4
(3) 休養	4
(4) 飲酒	4
(5) 喫煙	4
(6) 歯・口腔の健康	5
4 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	5
(1) こころの健康	5
(2) 次世代の健康	5
(3) 高齢者の健康	5
5 健康を支え、守るための社会環境の整備	5

## 第1 策定の趣旨

平成24年7月に、国においては「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（健康日本21（第2次））が告示されました。これは平成25年度から平成34年度までの10年間の国の基本方針です。

また、県は、健康増進法の規定に基づき、国の基本方針を勘案し県健康増進計画を策定することとされています。

昨今の目まぐるしく変わる社会情勢や法制度、また技術の進歩による新たな施策評価法の発現など、県民の健康づくりの取組を取り巻く状況は、今後も大きく変化することが予想されます。

そこで、国の健康日本21（第2次）を受け、県が10年間目指す方向を示す基本方針として「健康埼玉21」を定め、基本方針の実現のため、3年間の計画期間とした「埼玉県健康増進計画」を策定します。

## 第2 本県の状況

### 1 埼玉県の現状

#### (1) 人口に関する状況

##### ア 人口構成の変化

本県の人口は平成22年国勢調査によると719万5千人です。合計特殊出生率が平成23年現在で1.28と、人口を維持していくために必要とされる2.07を大きく下回っていることなどから、本県の人口は今後数年のうちに減少に転じるものと見込まれます。

同時に、高齢化は急速に進んでいます。総人口に占める65歳以上人口の割合を示す高齢化率は、平成12年からの10年間に全国で最も速いスピードで上昇し、平成22年には20.4%に達しました。高齢化は今後も一層急速に進展し、平成37年には28.5%とほぼ3人に1人が65歳以上となる見込みです。

#### (2) 医療・介護に関する状況

##### ア 医療費の急増

本県の医療費は、高齢化の進展や医療技術の高度化等に伴い、増加が見込まれます。現在のまま推移をすると県の医療費は平成20年度の1兆6,393億円から平成29年度には2兆3,700億円と1.45倍に膨らむことが見込まれます。

##### イ 医療費の内訳

平成21年度の国民医療費においては、悪性新生物（がん）、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病、虚血性心疾患といった生活習慣病が約3割を占めています。

本県の医療費においても、これら生活習慣病が全体の約3割を占めています。

#### ウ 要介護認定者数の増加

平成22年度末現在の県の要介護（要支援）認定者は20万1千人で、高齢者人口の13.2%を占め、介護保険制度の創設時（平成12年度）に比べ、約3倍に増加しています。

認知症高齢者も、平成37年には約20万5千人に達し、県総人口の約3%になると推計されています。

また、全国の傾向として、平成22年の国民生活基礎調査によると、要介護（要支援）となった主な原因の約3割が脳血管疾患などの生活習慣病であり、約5割を認知症や、高齢による衰弱、関節疾患などといった運動機能の障害が占めています。

### (3) 健康に関する状況

#### ア 健康寿命

健康寿命とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して健康に生きられるか」を示した期間のことです。具体的には、65歳に達した人が「要介護2以上」になるまでの平均的な年数を算出しています。

健康寿命は、平成22年では男性が16.74年、女性が19.68年となり、平成17年からの5年間で男性が0.74年、女性が0.76年延伸しています。

#### イ 死因の推移

県民全体の死亡者を死因別にみると、平成23年では悪性新生物（30%）、心疾患（17%）、脳血管疾患（10%）、慢性閉塞性肺疾患（1%）といった生活習慣病が全体の約6割を占めています。

死因別に年次推移をみると、昭和55年まで第1位であった脳血管疾患は低下傾向にあり、平成23年には第4位となっています。一方、悪性新生物は増加傾向にあり、昭和56年に第1位となった以降も上昇を続けています。

## 2 埼玉県の問題

急速な高齢化により、医療や介護に係る費用の負担が極めて大きくなると予想されます。

また、高齢化が進む社会において、健やかな生活を長くできるよう、生涯にわたる生活の質の向上や社会生活を営むために必要な機能を維持・向上することがますます重要となってきます。

## 第3 基本方針

県民一人一人がいつまでも健康を実感しながら、生き生きとした生活を送ることがで

きる健康長寿埼玉の実現を目指します。

その実現に向け、次の5つの柱を基本方針とし、取り組みます。

## 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸は、生涯における健康な期間の延伸を意味します。このことは、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会全体の医療費等の軽減にもつながります。

### (1) 健康寿命の延伸

生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上により、健康寿命の延伸を目指します。

### (2) 健康格差の縮小

地域や社会経済状況の違いにより、地域間の健康状態の差が生じています。あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築が必要です。

県内のどこに住んでいても健やかに暮らせる健康格差のない地域を目指します。

## 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

健康寿命の延伸を図る上で重要な課題として、主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患への対策と重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や、今後死亡原因として急増が予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）への対策が必要です。

これら生活習慣病の発症や重症化を予防するため、食生活や運動習慣、禁煙などといった生活習慣の改善や、特定健康診査・特定保健指導の実施を推進します。

### (1) がん

がんは、予防、診断、治療等を総合的に推進し、年齢調整死亡率の減少とともに、特に早期発見を促すために、がん検診の受診率の向上を目指します。

### (2) 循環器疾患

循環器疾患は、脳血管疾患及び虚血性心疾患の発症の危険因子となる高血圧の改善並びに脂質異常症の減少と、これらの疾患による年齢調整死亡率の減少を目指します。

また、循環器疾患との関連があるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を図るため、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上に取り組みます。

### (3) 糖尿病

糖尿病は、その発症を予防することにより有病者の増加の抑制を図るとともに、重症化を予防するために、血糖値の適正な管理、治療中断者の減少及び合併症の減少等を目指します。

### (4) COPD

COPDは、喫煙が最大の発症要因です。禁煙による予防が可能であり、また、

早期発見が重要なことから、これらについての認知度の向上を目指します。

### 3 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善

県民の生活習慣病の予防をはじめとする健康増進には、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

乳幼児期から高齢期までのライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。以下同じ。）や性差など、それぞれの特性やニーズ、健康課題等を把握し、改善への働きかけに取り組みます。

#### (1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点からも大切です。

ライフステージに応じた適正体重の維持や適切な食事等を目指します。さらに、食品中の食塩含有量等の低減、特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設をいう。）での栄養・食事管理の推進といった食を通した健康増進の仕組みや体制づくりを促します。

#### (2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上並びに生活の質の向上の観点からも大切です。

ライフステージに合わせた運動習慣の定着や身体活動量の増加を目指すとともに、身体活動や運動に取り組みやすい環境を整備します。

#### (3) 休養

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことは、心身の健康の観点から大切です。

十分な睡眠などによる休養の確保を推進します。

#### (4) 飲酒

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因になるだけでなく、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得ます。

生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少、未成年者の飲酒をなくすこと及び妊娠中の飲酒の防止を目指します。

#### (5) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDといった生活習慣病の予防可能な危険因子であるほか、低出生体重児の増加の要因と考えられています。また、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが大切です。

成人の喫煙率の減少、未成年者の喫煙をなくすこと及び妊娠中の喫煙の防止と併せて、受動喫煙防止対策を進めます。

#### (6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、食べる喜びや話す楽しみを保つために大切であり、生活の質の向上にも大きく寄与します。また、生活習慣病の予防の観点から、健全な歯・口腔機能を生涯にわたり維持することが大切です。

そこで、ライフステージに応じたう蝕予防、歯周病予防及び歯の喪失防止に加え、咀嚼といった口腔機能の維持・向上や歯科検診の受診率の向上を目指します。

### 4 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能をいつまでも維持していくことが必要であり、そのためには、身体の高齢とともに心の健康も大切です。

生涯を通じて自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組めます。

#### (1) こころの健康

こころの健康は、個人の生活の質を大きく左右するとともに、自殺は社会的な損失でもあります。全ての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指し、自殺者の減少、重い抑うつや不安の低減、職場の支援の充実を図ります。

#### (2) 次世代の健康

将来を担う次世代の健康を支えるためには、妊婦や子どもの健康増進が大切です。子どもからの健全な生活習慣の確立及び適正体重の子どもの増加を目指します。

#### (3) 高齢者の健康

高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化することが必要です。介護保険サービスの利用者の増加を抑制し、認知機能低下及びロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防とともに、良好な栄養状態の維持、身体活動量の増加及び就業等の社会参加の促進を目指します。

### 5 健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが大切です。

社会環境が整備されるためには、県民、企業、民間団体等の多様な主体の自発的な健康づくり支援の促進が必要です。

そのため、多様な主体の自発的な取組への動機付けとして、先行して活動する企業、

団体等の情報提供や、それら活動の評価をするなどし、行政機関のみならず、広く県全体で健康づくりに取り組む気運の醸成を図ります。