

第2節 保健・医療

Ⅰ 誰もが健康で長生きできる社会へ

過去に例のない急速な高齢化の中で、いつまでも元気で自立した生活を営むことがすべての人の願いです。このことは、一人ひとりが自分らしくいきいきと生活できる喜びを享受できるのみならず、医療費や介護に要する費用の抑制にもつながります。

誰もが健康で長生きできるようにするため、これからは社会全体で健康維持や疾病予防などに取り組むことが重要です。本県では、県民の健康づくり活動の拠点として「あいち健康の森」を整備し、健康づくりプログラムの創出・提供、人材育成などを図ってきました。今後、「あいち健康の森」の専門機関や市町村に加え、NPOやボランティアと連携・協力し、県民一人ひとりに合った健康づくりを生涯を通じて総合的に支援していく必要があります。

また、健康には「からだ」とともに「こころ」への配慮が必要不可欠です。現代はストレス社会と言われており、ストレスへの対応など、こころの健康対策に取り組むことが必要です。うつ、自殺、ひきこもりへの対策が大きな課題となっており、疾患等に対する偏見をなくしたり、自殺やひきこもりに対する正しい知識などの情報提供、相談の場や機会の提供等に加え、日常生活に困難を抱える県民への直接的な働きかけによる対応を充実させていかなければなりません。

さらに、健康は平時のみならず、新型インフルエンザや食中毒の発生などの有事にこそ多くの県民に直接影響があります。平時から体制整備、市町村や医療機関との連携・調整を図り、有事においては迅速かつ的確な対応により県民の健康を確保する必要があります。

一人ひとりへの健康づくりや保健のサービス提供は第一に市町村が担っており、県には、サービスにあたる人材の育成や資質の向上、専門技術の提供、関係機関との連携体制の構築などを通じ、市町村への積極的な支援が求められています。さらに、健康情報の提供、地域での健康問題の調査・分析など、県民の健康実現に向けた取組とともに、自殺やひきこもり、食の安全対策など、広域的な連携・協力が不可欠な取組の推進が求められています。

＜施策体系＞

1 健康長寿あいちの推進

(1) 「あいち健康の森」を活かした健康づくり

「あいち健康の森」における全国でも有数の専門施設の集積を活かした施策・取組を推進し、長生きしてよかったと思えるあいちづくりを目指します。

(2) 健康的な生活習慣の確立

一人ひとりの生涯を通じた健康的な生活習慣の確立に向け、生活習慣病の予防・改善施策、栄養施策、運動施策、たばこ対策等を県民全体で推進します。

2 こころの健康の保持増進

(1) こころの健康の保持増進

ストレスへの対応やうつ病を始めとした精神疾患への理解促進、こころの悩みの相談体制の充実を図り、すべての県民の「こころの健康」を目指します。

(2) 自殺対策

自殺を個人の問題としてではなく社会全体の問題として捉え、「気づき、つながり、見守り」による対策の充実により生きやすい社会の実現を目指します。

(3) ひきこもり対策

ひきこもりの本人とその家族を地域の社会資源¹や精神科医療につなぎ、地域全体での支援を推進します。

3 健康危機管理対策

(1) 新型インフルエンザなどの感染症対策

新型インフルエンザなど感染症の発生に対し迅速かつ的確に対応できるよう、平時から体制整備等を図り、県民の健康を守ります。

(2) 食の安全の確保

食品の偽装表示や食中毒の発生の防止対策を推進し、県民の食の安全に対する不安の解消を図ります。

¹ 社会資源：社会ニーズを充足するために活用できる制度的・物的・人的な諸要素または関連する情報などの総称。具体的には、制度、機関、組織、施設・設備、資金、物品、さらに個人や集団が所有する技能、知識、情報などをいう。ひきこもりに関する社会資源としては、公的機関、民間団体が行う相談窓口、居場所、就労支援等のサービスや、ウェブサイト、パンフレット類による情報、医療機関による診療や障害者自立支援医療等の制度、同じ悩みを持つ仲間、家族、専門的なアドバイスをする支援者等があげられる。

1. 健康長寿あいちの推進

(1) 「あいち健康の森」を活かした健康づくり

<課題と方向性>

【世界一の長寿社会】

平成 21 年（2009 年）の日本人の平均寿命²は、男性が 79.59 年、女性が 86.44 年と過去最高を更新するとともに、諸外国と比較しても女性は 25 年連続世界一、男性は 5 位となっています。この長寿は、日本の高い経済水準、医療水準に支えられた賜物と言われていますが、一方では過去に例のない急速な高齢化とも重なり、医療や介護に係る負担が大きな問題となっています。このため、近年では生涯のうちで健康でいられる期間、すなわち健康寿命³に関心が高まっています。

【「健康長寿あいち宣言」の取組】

本県では、平成 18 年（2006 年）3 月の「健康長寿あいち宣言」に沿って、県民の健やかな成長といきいきとした健康長寿の実現を目指した健康づくりの取組を実施・支援しています。健康長寿高齢者の割合⁴や週 4 日以上外出する人の割合⁵を高めることを目標に掲げており、今後、着実に伸ばすよう努めていくことが求められています。

<健康長寿あいち宣言>

愛知県は、産・学・行政の協働のもとで、県民の健やかな成長といきいきとした健康長寿の実現をめざすことを、ここに宣言します。

- 子どもからおとしよりまで、全世代にわたる健康実現をめざします。
- こころ通いあい、活かしあう活力ある地域社会を実現します。
- 県民の健康づくりを支える産業の育成を支援します。

² 平均寿命：0 歳における「平均余命」を「平均寿命」といい、「平均余命」とは現在の死亡状況が今後も変化しないと仮定したときに、各年齢の人がその後生存できると期待される年数をいう。なお、平成 21 年の愛知県民の平均寿命は、男性が 79.99 年、女性が 86.25 年で、男女とも過去最高となっている。

³ 健康寿命：平均寿命の内訳として世界保健機関（WHO）が定義した、健康という生命の質も含めた指標であり、肉体的・精神的及び社会的に健全な状態をいう。

⁴ 健康長寿高齢者の割合：「健康長寿あいち」の身体面の目標として設定した指標。平成 22 年度の本県の割合は 83.7%であり、全国値（80.7%）を 3 ポイント上回る。なお、健康長寿高齢者数は、「65 歳以上人口－（介護保険認定者＋医療入院者－介護療養型医療施設入所者）」としている。

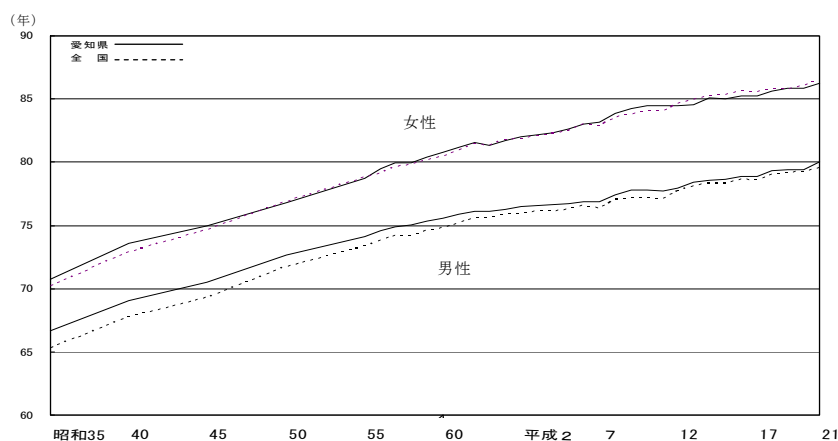
⁵ 週 4 日以上外出する人の割合：「健康長寿あいち」のメンタル面の目標として設定した指標で、対象は 60 歳以上。平成 22 年度の本県の割合は 74.4%であり、全国値（70.3% 平成 20 年度）を約 4 ポイント上回る。

【健康長寿あいちづくり】

県民の健康づくり、早期の疾病の発見ができるための技術の創出や適切な医療、福祉技術開発の拠点として、大府市と東浦町にまたがる約 80ha のエリアに「あいち健康の森」を整備し、あいち健康の森健康科学総合センター（あいち健康プラザ）のほか、国立長寿医療研究センター、あいち小児保健医療総合センター、認知症介護研究・研修大府センターなど、全国でも有数の健康・医療・福祉に関する専門施設の集積を図ってきました。

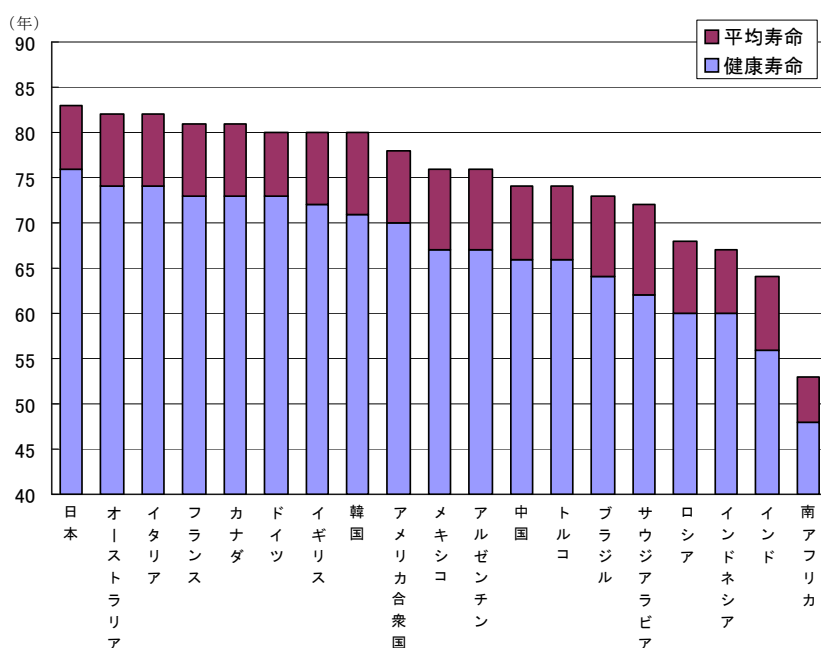
今後は、この集積を活かして各施設が今まで以上に連携・協力することにより、新たな健康づくりプログラムの創出などに取り組むとともに、市町村やボランティア、NPO 等との連携も推進し、県民一人ひとりに合わせた健康づくりを生涯を通じて総合的に支援することにより、「長生きしてよかったと思えるあいちづくり」を目指す必要があります。

◆ 平均寿命の年次推移（図 50）



資料 「平成 21 年人口動態統計」（厚生労働省）

◆ 平均寿命・健康寿命の国際比較（図 51）



資料 「World Health Statistics 2010」（WHO）

◆ 「あいち健康の森」(図 52)



＜県の主要な取組＞

(「健康長寿あいち宣言」の取組)

- 「健康長寿あいち宣言」の取組として、「ウォーキング しっかり朝食 ダメ！タバコ」をスローガンに全世代にわたる健康的な生活習慣づくりを啓発するとともに、平成 25 年(2013 年)には「健康長寿あいち宣言」と健康づくりの行動計画である「健康日本 21 あいち計画」の見直しを行い、健康長寿あいちづくりを総合的に推進します。
- 家族や地域ぐるみで実践する健康づくりを促進するため、「健康は汗する人へのおくりもの」をスローガンとした毎月第 3 日曜日の「県民健康の日」の普及を、「あいち健康の森」における行事・イベントの取組や同じく毎月第 3 日曜日の「家庭の日」の取組とともに推進します。

(健康長寿あいちづくり)

- 「あいち健康プラザ」を中心に健康づくりの動機付けから実践までの支援、指導者の育成、研究開発などを推進し、健康づくりのセンター・オブ・センターとしての機能を強化します。

- パソコンや携帯電話からのインターネットを利用した「あいちヘルシーネット」は平成 22 年度（2010 年度）から本格稼働し、一人ひとりが日常的に健康管理を行うことができるようになっていきます。県内の健康づくり関連情報の発信や健康づくりをサポートする健康促進プログラムの提供など、その内容の充実に努め、県民が健康づくりを自発的に行えるように活用の推進を図ります。
- 薬草を原料とした漢方薬の需要増など薬草への関心の高まりを受け、平成 26 年度（2014 年度）の開園を目標に「あいち健康の森」に新たに薬草園を整備し、薬草の活用を通じた心とからだの健康づくり、自然との共生や薬・食の学び場づくり、子どもから高齢者まで誰もが楽しめる憩いの場づくりを目指すとともに、高齢者のボランティアとしての生きがいづくりを含めた幅広い主体の参画と役割分担による管理運営を進めます。
- 健康づくりの指導者となる「健康づくりリーダー」⁶を養成し、県や市町村などが行う行事・イベントにおいて健康づくりのボランティアとしての活動を促進します。
また、登録済の「健康づくりリーダー」に対して再教育研修を実施するなどにより、資質の向上を図ります。
- 健康づくりツーリズム（ヘルスツーリズム）については、本県の豊かな自然、歴史、産業など多くの観光資源の活用による地域の活性化や健診技術の高度化につなげていくことができることから、「あいち健康プラザ」で実施している高度な健康チェックプログラムである「健康度評価」、高い健康づくり技術に基づく健康指導を行う「健康づくり教室」等の活用を視野に、導入・促進を図ります。
- 大府市及び東浦町が「あいち健康の森」とその周辺地区において健康長寿に関する産業の育成・創出等を推進する「ウェルネスバレー構想」と連携し、健康長寿の交流拠点づくりや情報発信等を進め、地域の活性化を図ります。

⁶ 健康づくりリーダー：県民の健康づくりに理解と関心があり、健康づくりの指導者として県が実施する養成研修会を受講、修了した者で、その人材の有効活用を図るための愛知県健康づくりリーダーバンクに登録した者（ボランティア）。

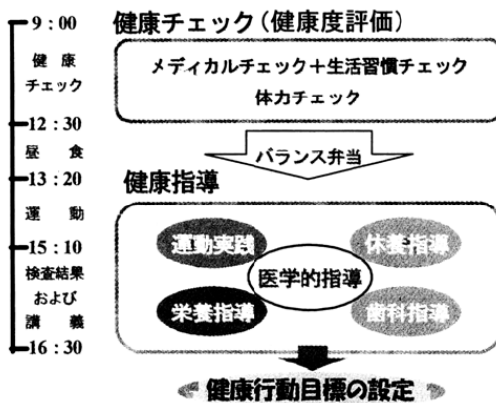
☆コラム⑥「あいち健康プラザの『健康づくり教室』☆

健康を維持するためには、毎日をいきいきと過ごし、食生活や身体活動等の健康づくりを行う「一次予防」が大切であり、その支援として、あいち健康プラザが行っている「健康づくり教室」があります。

「健康づくり教室」では、生活習慣や健康状態を総合的にチェックし、参加者一人ひとりにあった健康づくりの方法を提案するとともに、参加者自らが日常生活の中で実践できる行動目標を設定するためのサポートをしており、多くの県民・団体に参加していただけるよう、「1日実践型」、「ゆったり滞在型」、「じっくり通所型」など多彩なメニューが用意されています。

なお、平成20年4月から始まった「特定健康診査・特定保健指導制度」は、生活習慣病予防を重視し、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導を展開していくもので、その基本となるプログラムは、この「健康づくり教室」がモデルの一つとなっています。

<1日実践型健康づくり教室のプログラム>



<左の具体例>

《生活習慣病予防教室の例》

時間	カリキュラム
9:00	オリエンテーション 健康度評価Bコース
12:30	栄養体験（バランス弁当）
13:15	健康科学館の紹介（希望者のみ）
13:40	運動結果説明 「生活習慣病予防のための運動」 運動プログラムの実際 ウォーキング（ストレッチング、筋力トレーニング）
14:55	更衣 健康度評価結果説明 「生活習慣病予防について」 歯科結果説明 栄養結果説明 健康目標設定
16:30	終了（必要に応じ個別指導）

《禁煙教室の例》

時間	カリキュラム
9:00	オリエンテーション 健康度評価Aコース ・呼気一酸化炭素濃度測定 ・ニコチン依存度チェック グループワーク「参加動機、思いを語る」
12:00	栄養体験（バランス弁当）
13:00	運動結果説明 運動プログラムの体験 （気分転換ウォーキング）
14:00	更衣 健康度評価結果説明 「禁煙で健康づくり」 ・タバコの体へ及ぼす影響 ・禁煙方法の紹介
15:00	グループワーク ・タバコのメリットとデメリット ・離脱症状と対処法 ・たばこを吸いたくなったら
15:40	個人目標の設定 ・禁煙開始日の設定 ・禁煙宣言書サイン 今後のサポートについて
16:00	終了

あいち健康プラザ <http://www.ahv.pref.aichi.jp/index.html>

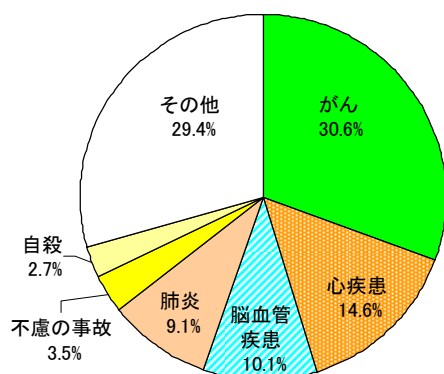
(2) 健康的な生活習慣の確立

<課題と方向性>

【死因の半数以上は生活習慣病】

食生活を始めとした生活習慣の変化等に伴い、現在では生活習慣と非常にかかわりが深いとされている、がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患が本県における死因の半数以上になっています。その中でも、がんは死因の3割を占めるとともに、昭和55年（1980年）以降、死因のトップに位置しており、がん対策を始めとした生活習慣病対策が県民の健康にとって重要な課題になっています。

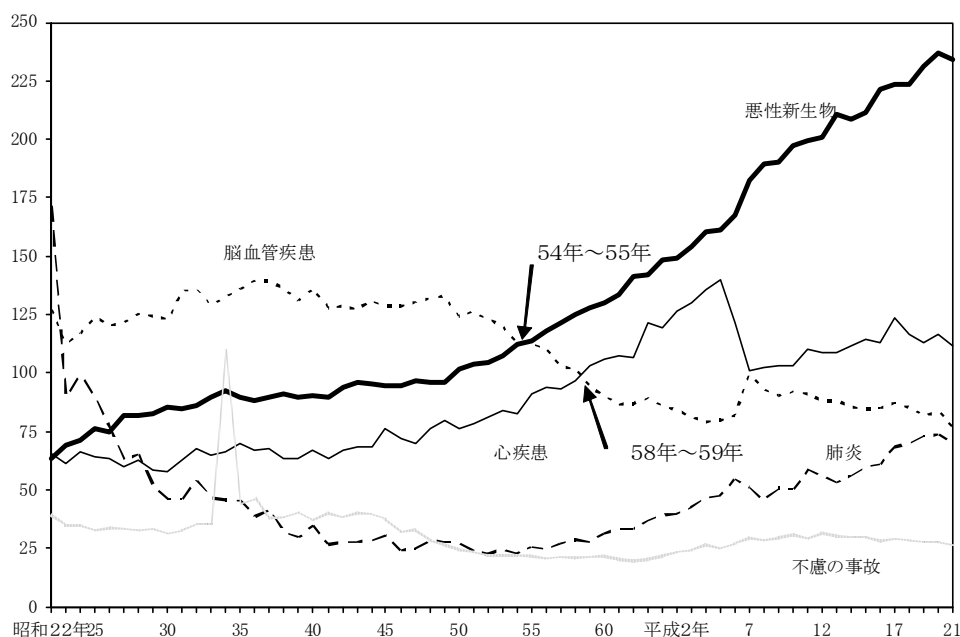
◆ 主要死因別死亡割合（図 53）



資料 「平成 21 年人口動態統計（愛知県分）」（厚生労働省）

◆ 主要死因別死亡率の年次推移（図 54）

死亡率（人口10万対）



〔 注：平成 6, 7 年の「心疾患」の低下は、新しい死亡診断書（死体検案）（平成 7 年 1 月施行）における施行前からの周知の影響と考えられる。 〕

資料 「平成 21 年人口動態統計（愛知県分）」（厚生労働省）

【「一次予防」と「二次予防」の取組】

がんなどの生活習慣病が急増している現代社会では、食生活、運動、喫煙、ストレスなどの生活習慣について県民一人ひとりが若いときから意識して行動することが肝要であり、このことが、疾病の発生そのものを予防する「一次予防」につながります。さらに、疾病の早期発見によって疾病が進行しないうちに対処する「二次予防」が治療にあたっては非常に有効であることから、健診が極めて重要になっています。

【食は健康的な生活の基本】

近年の社会情勢の変化に伴い、食をめぐる状況は特に大きく変化しています。核家族世帯や単身世帯の増加、夜型へと移行する生活スタイルなどを背景に、不規則な食生活、栄養バランスの乱れ、食への理解や感謝の心の希薄化、さらには生活習慣病の増加などの問題が顕在化しています。

食は健康な生活の基本です。これからは、食育をさらに進めて、県民一人ひとりが健全な食生活を実践できるようにすることが大切です。

【健康的な生活習慣の確立】

健康の確保は、充実した社会生活を送るための基本的な要素です。県民一人ひとりの生涯を通じた健康的な生活習慣の確立のため、生活習慣病を予防・改善する情報、サービス、環境整備を充実させるとともに、栄養施策、運動施策、たばこ対策等を保健所などの行政のみならず関係団体も含め、県民全体で取り組むことが必要です。

<県の主要な取組>

（「一次予防」と「二次予防」の取組）

- 愛知県がん対策推進計画等に基づき、適切な知識の普及、検診受診率の向上に取り組めます。特に検診については市町村との連携を強化し、情報提供の充実やキャンペーンの啓発などにより、受診率の向上を目指します。
- 平成 20 年度（2008 年度）からメタボリックシンドロームなどの対策として、特定健康診査・特定保健指導が実施されていますが、医療保険者等の協力を得て健診等のデータの収集・分析・評価を行うことにより、健康長寿に向けた課題を明らかにするよう検討を進めます。

（食を通じた取組）

- 食を通じた健康づくりのため、食生活改善推進員⁷や食育推進ボランティアの活動を促進し、食生活や栄養の指導・啓発などの食育活動を実施します。
- また、外食等の機会やコンビニ利用が増加していることから、栄養バランスのとれ

⁷ 食生活改善推進員：市町村が実施する養成講習会を修了し、食生活面から健康づくりのボランティアを展開している者で、愛称は「ヘルスメイト」。

た食生活ができるよう、栄養成分の表示や「ヘルシーメニュー」の提供を推進します。

- 家族や友人と楽しみながら食事をするなど、食を通じたコミュニケーションの確保が豊かで健康な食生活につながることから、毎月 19 日の「おうちでごはんの日」を「子育て応援の日（はぐみんデー）」とともに積極的に啓発し、家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の増加を目指します。

（健康的な生活習慣の確立）

- 子どもたちが基本的な生活習慣を身に付け、栄養バランスのよい朝ごはんを毎日食べるよう、栄養教諭と養護教諭が担任等と連携して、「早寝、早起き、朝ごはん」運動を実施し、良い生活リズムを子どもの頃に確立することの重要性を家庭へも啓発します。
- 日常生活で手軽にできる身体活動である「歩く」ことを奨励するため、平成 22 年（2010 年）までに 50 市町村で整備されている「健康の道（ウォーキングコース）」の引き続きの整備と利用促進を図ります。
- 禁煙希望者に対する禁煙サポートとして、市町村や医療機関など身近なところで禁煙支援を受けられる体制整備の推進や禁煙治療保険適用医療機関の情報提供の充実を図ります。
また、未成年者への防煙対策として、喫煙の健康に関する知識の普及や健康教育の充実強化を図るとともに、社会や地域などを含めた包括的な対応のための広報活動を推進します。
- たばこの先から出る副流煙には主流煙より有害物質が何倍もの濃度で含まれ危険とされていますが、分煙による受動喫煙対策では不十分な場合もあることから、受動喫煙防止と健康増進のため、飲食店を含む公共的施設の建物内禁煙の導入を促進します。なお、愛知県所管の公共施設については、建物内全面禁煙を平成 23 年度（2011 年度）から実施します。
- 歯は全身の健康に大きく影響することから健康の指標とも言われており、80 歳で自分の歯を 20 本保つことを目標とした本県発祥の 8020（ハチマル・ニイマル）運動を乳幼児期から展開することが有効と考えられます。幼稚園や保育所、学校などにおけるフッ化物洗口の普及やむし歯になりやすい奥歯（6 歳臼歯）の重要性の啓発、成人期の歯周病対策の強化など、全世代の歯の健康づくりを推進します。
また、歯周病は、健常者より糖尿病患者のほうが発症しやすいことから、歯周病と糖尿病を始めとした生活習慣病との医療連携の構築を図り、生活習慣病の「二次予防」を強化します。

歯の健康は、私たちの健康な生活を維持するために、とても重要な役割を持っています。歯は、おいしく食べる、会話を楽しむ等、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、全身の健康にも影響を与えます。歯の健康は、適切な生活習慣を身に付けることによって、生涯保つことができます。

「8020 運動」は、生涯、自分の歯でおいしく食事ができるよう、80 歳で 20 本（人のお口の中には「親知らず」を除いて 28 本の歯があります）は自分の歯を保つことを目指す運動です。昭和 63 年度（1988 年度）に愛知県で提唱され、それ以降この運動が全国に広まり、今では国の計画である「健康日本 21」の目標値の一つになっています。

将来、あなたは8020を達成できるかな？

歯の健康づくり得点を チェックしましょう！



- 「歯の健康」に関する次の 10 項目の質問に答えてください。
- 「歯の健康」を保つために、良い生活をしているでしょうか？

	はい	いいえ
歯ぐきが腫れることはありますか	0	4
歯がしみることはありますか	0	3
趣味はありますか	3	0
間食をよくしますか	0	3
かかりつけの歯医者さんはいませんか	2	0
歯の治療は早めに受けるようにしていますか	1	0
歯ぐきから血がでることはありますか	0	1
歯みがきを 1 日 2 回以上していますか	1	0
自分の歯でフリンがありますか	1	0
たばこを吸いますか	0	1



みなさん、合計得点は何点でしたか？
「はい」「いいえ」の得点の合計が **16 点以上** であると、歯や歯肉の健康状態もよく、歯を失わないための生活習慣ができていますね、ということになります。8020 達成も夢ではありません。
0 点の項目を 1 つでも減らすことができるように、努力しましょう。