

1 これまでの計画推進の経過

(1) 計画推進のための体制

計画の目標を達成するためには、広く県民の一次予防意識を啓発するとともに、社会全体でこれを支援する環境整備を促進するため、県民総ぐるみの健康づくり運動を展開することとし推進体制を整備した。

幅広い関係機関・関係団体等で構成する県民健康づくり運動推進会議(当初72団体から現在106団体参加)を創設し、全体会議を年1回開催、専門委員会(15団体)を年1回開催し、効果的な運動推進策や各団体の活動等を検討した。機運醸成のためのイベント等の実施や地域における健康づくり運動の支援を行った。また、各保健所において県民健康づくり運動地域推進会議を開催した。

(2) 県実施の主要事業

県では、国の補助事業や県単独事業として、以下のような事業を実施している。以前からの継続事業もあるが、本計画の初年度である平成13年度以降の実施状況を示している。

事業名	事業の概要	実施年度				
		13	14	15	16	17
県民健康づくり運動推進会議	平成13年3月に策定した「健康実現えひめ2010」推進のため、推進会議の運営、機運醸成のためのイベント等を実施。					
たばこ対策促進事業 (禁煙支援促進事業)	「未成年者の喫煙防止(防煙)」、「分煙の推進」、「禁煙支援」を3本柱に、各種たばこに関する研修会の開催やチラシ・パンフレット等の配布により、意識啓発を行う。					
栄養診断標準化推進事業	市町村や保健所で異なっていた栄養調査・健康調査の内容を県下で統一し、今後の食生活改善、健康づくり対策の基礎資料とする。					
歯科保健総合対策事業	地域の実情に応じた歯科保健を総合的に推進するため、フッ素洗口普及事業や在宅歯科衛生士の登録・研修事業等による人材育成等。					
歯の健康づくり推進事業	全身の健康に寄与する口腔の管理を主眼に、乳幼児、青少年、成人、妊婦、高齢者を対象に歯科健康診査、歯科保健指導、生活指導、栄養指導等地域の実情に応じて各保健所で実施。					
生活習慣病予防推進指導事業	生活習慣病対策を推進するため、生活習慣病予防協議会を設置し、老人保健法に基づく健康診査及び市町村が実施するがん検診の精度管理等を行うとともに、生活習慣病対策及びがん対策について検討。					
愛媛県がん登録事業	県民の保健・医療上の重要な課題であるがん対策を有効かつ効果的に推進するには、医療情報の正確な把握が不可欠であるため、がんに関わる医療情報を収集・解析する地域がん登録を実施。					
愛媛県脳卒中登録事業	脳卒中患者を早期に把握し、的確な医療情報に基づく保健指導等の地域ケア実施により脳卒中の再発と寝たきりや認知症の重度化の予防を図るとともに、地域での脳卒中発症状況と疫学特性等を把握し、予防から社会復帰までの一貫した対策の計画と評価に資する。					
地域リハビリテーション推進事業	高齢者が脳卒中・骨折等を契機に要介護状態となることを予防・軽減し、在宅での自立した生活を支援する地域リハビリテーション体制を整備し、介護予防対策及び高齢者の生活の質の向上を図る。					
健康運動指導者養成事業	個人の身体状況に応じた運動プログラムを提供する健康運動指導士、及びその運動プログラムを踏まえ実践的な運動を指導する健康運動実践指導者を養成。(ともに厚生労働省認定資格)					
生活習慣病改善セミナー開設事業(健康増進センター開設事業)	一次予防に重点をおき、栄養・休養・運動等においてバランスの取れた生活習慣を身につけるための各種講座を健康増進センターで実施。					
市町村健康づくり計画策定支援事業	健康づくりに関する各種データを保健所と市町村が共同で地域住民の健康水準を把握、分析し、市町村の健康づくり計画策定を促進・支援。					
地域保健活動強化モデル事業 * 詳細次頁	保健所が地域の健康課題を詳細に分析・把握するとともに、その専門性や技術力を活用し、市町村、学校、企業、ボランティア等さまざまな団体と連携、協力し、地域住民の健康の保持と増進を図る。					
若者の健康づくり意識啓発事業	近年、好ましくない生活習慣の拡大など健康上の問題が多いとされている若者世代に対し、効果的と思われる媒体(タウン情報誌等)を通じ情報提供を行う。					
健康増進センター事業 * 詳細次頁	健康増進センターにおいて、健康づくりに関する「普及啓発事業」、「人材養成研修事業」、「調査研究事業」、「保健所・市町村・学校・企業等関係団体への支援協力事業」等を実施。					
健康づくり応援施設認定事業	県民一人ひとりが健康づくりに関する情報を得て、自らの健康管理に活用するため県内の飲食店や公共施設等に栄養成分表示や禁煙・分煙表示等適切な情報の提供を行い、健康づくりを推進。					
子どもの食環境整備事業	食を営む力を育てる「食育」を推進し、保育所、学校等各関係機関・団体が共通認識をもち、かつ連携しながら社会全体で取り組む体制を整備。					
県民健康調査	県民の健康状態及び食生活・運動・休養等健康に関わる生活習慣の実態や県内の健康資源・環境整備状況等を把握し、基礎資料を得ることを目的とする。(5年ごとに実施)					

健康増進センターにおける事業

事業名	事業の概要	実施年度				
		13	14	15	16	17
愛媛県地域保健研究集会	県内の市町、保健所、団体、大学等の保健福祉関係者が日頃の保健福祉活動について、研究成果の発表意見交換を実施。					
生涯を通じた女性の健康支援事業	女性の健康問題や不妊等に関する個別の面接相談、電話相談、不妊当事者の会を開催。					
市町、団体等への支援協力事業	健康づくりの専門機関として、市町・保健所・学校・団体等の健康づくり活動を支援。					
健康教育教材の貸し出し	県民の健康づくりが円滑に実施できるよう、健康に関するビデオ、パネル、スモーカーライザー等の健康教育教材の貸し出しを実施。					
手軽にできる健康運動普及事業	家庭で手軽にできる健康運動を普及するため、運動普及ボランティアを対象に県下全域で講習会を開催。					
健康づくり普及事業	県民の主体的な健康づくりを推進するため、ホームページを通じての健康情報の提供、毎月1回「健康増進センターだより」の発刊、健康学習の場として図書室の設置、健康教材・パネルの展示を行っている。					
地域保健従事者に対する研修	市町、保健所等の地域保健担当者を対象に、健康政策企画研修、保健医療情報解析・活用研修、個別健康教育指導者養成研修、危機管理研修、介護予防推進指導者研修、メンタルヘルスに関する研修を開催。					
健康生活支援プログラム提供事業	平成15年度に「働く人の健康生活支援プログラム」を研究・開発し、各地域の産業保健センター、事業所等に配布するとともに、16年度は働く女性の健康づくりを支援するための指導者用プログラムを作成。					
心いきいき体力アップ教室モデル事業	生活体力の維持・増進を目的に、中高年者に効果的な運動指導プログラムを研究・開発し、年代別体力測定データの処理ソフトの作成及び自宅で行える健康運動ビデオを作成。					
市町基本健康診査データ分析事業	県生活習慣病予防協議会循環器部会にワーキンググループが設置され、市町が実施する基本健康診査データを収集・分析。					

地域保健活動強化モデル事業

保健所名	事業名及び事業の概要	実施年度		
		15	16	17
今治保健所 (旧今治中央保健所)	職域・地域保健連携による健康づくり推進事業 保健所が地域産業保健センターや社会保険健康事業団等と連携し、健康診断・事後指導・健康相談の一体的提供、健康づくりについて普及・推進啓発活動を実施。			
松山保健所 (旧松山中央保健所)	保健所と市町村の健康づくり協働推進事業 「高齢者(80歳)の口腔保健実態調査」や保健所と市町村が連携・協力し、地域の健康水準の把握、職員のための研修会の開催、市町健康増進計画の策定及びそれに基づいた地域健康づくり運動の推進を図る。			
	中高年女性の健康づくり推進事業 更年期女性に多く見られる不定愁訴、骨粗鬆症など健康問題の実態調査を実施し、講演会や健康教室等を開催、パンフレットの作成等を行う。			
八幡浜保健所 (15、16年度は大洲保健所にて実施)	地域精神保健サポートネットワーク形成支援事業 精神障害者の社会復帰を促進するため、精神保健ボランティアグループを中心とした地域サポートネットの育成・構築にモデル的に取り組み、ネットワークの強化を図る。			
八幡浜保健所 (旧八幡浜中央保健所)	地域オリジナル・ヘルシーメニュー作成・普及事業 学校、福祉施設、ボランティア等の関係者による検討会を発足し、地元の農林水産物や伝統的な食材を使った郷土料理をさらに発展させ、「地域オリジナル・ヘルシーメニュー」を検討・決定し普及を図る。			
宇和島保健所 (旧宇和島中央保健所)	学校敷地内完全禁煙促進事業 健康増進法の施行に伴い、分煙対策等を推進するため、小・中学校の学校敷地内完全禁煙を促進するとともに、児童・生徒に対する喫煙による健康阻害についての情報提供と意識啓発を行う。			
	軽症脳卒中発症者の支援ネットワーク推進事業 脳卒中発症者の実態調査や意識啓発活動を通じ、軽症脳卒中発症者の支援ネットワーク形成を図る。			

(3) 市町の取り組み

市町健康増進計画については、健康増進法で策定が努力義務とされており、本県においては、市町健康増進計画を8市町（平成17年度末）が策定済み、4市町が策定中、8市町が平成18年度から策定予定であり、市町村合併後、計画策定に向けた取り組みが本格化している。

健康づくりについては、住民参加によるまちづくりの一環であると位置づけ、住民と話し合いをもち、市町と保健所が連携を取りながら、協力して計画を策定、推進していくことが必要である。

これまで保健所職員及び市町職員を対象とした研修会を開催するとともに、保健所がチームを組み市町の実情に合った推進対策に重点をおいた計画の策定・推進・評価が計られるよう支援を行っている。

(4) 各種団体の取り組み

県民健康づくり運動推進会議へ106団体が参入し、「1団体1目標」をスローガンに、それぞれが取り組みを進めている。

平成15年度からの活動計画については、P30,31に示している。

2 中間評価について

(1) 中間評価の体制

- 1) 県民健康づくり運動推進会議メンバーの中から専門委員会を設置
- 2) 平成16年度県民健康調査のための検討会の設置
- 3) 平成17年度中間評価(案)作成のための中間評価調整検討会の設置

(2) 概要

当初計画の後、平成16年5月には、「健康フロンティア戦略」が示され、平成17年からの10年間における国の方針が示された。この中で、国民の健康寿命を延ばすことを基本目標に、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の2つのアプローチによるとしている。前者の目標として

がんの5年生存率を20%

心疾患と脳卒中の死亡率を25%

糖尿病の発生率を20%改善するとし

後者の目標として要介護者を10人に一人としている。以上の点を参考に、今後5年間の運動の推進を強化するため中間評価を行った。

1) 県民健康水準評価指標について

4ページの表に示すように、65歳未満で死亡する人の割合は改善、要介護高齢者出現率は悪化している。健康寿命については、65歳平均自立期間（健康余命）で示しているが、この数値の算出には5年ごとに行われる国勢調査の結果が必要であるため、中間評価（H17年）の数値は平成19年度に把握する予定である。自分で健康と感じている人の割合は、変化が無かったが、自分の健康を保つため、心がけていることがある人の割合は改善した。

今後は要介護の人をいかに少なくするかが課題である。健康寿命を延ばすために項目別にみた課題を中心に生活習慣病の予防に努めていく。

2) 指標について

今回、250項目について検討するため、平成16年度に実施した愛媛県県民健康調査を始め、各種調査を活用し推移をみた。その結果、約半数の指標で改善が見られ、順調に推進されていた。

しかし、今後の推進を強化するため、目標値について見直しを行い、前回「減らす」や「増やす」などの表現で具体的な目標値が示されなかったものについては数値を明確にし、改善されたものについては、さらに良い方向へ、一方、改善されなかったものについては、見直しを行った。「最近の値」では、調査様式や調査の年齢、基準値が異なるデータである場合は「参考値」として示した。また、調査が出来ていないものは「 」とした。

代表項目の表では、改善されたため目標を高くしたものには を、改善されなかったため目標を低く設定したものを とし、数値目標を設定したものを 、新しく指標を取り入れた、又は、基準値が新しくなったものを 新 と表した。代表項目の表の「評価」については、最近の値が参考値であるものや、数値が調査できていないもの、基準値が今後調査予定となっていたものについては、評価できないため「 」で示した。

また、平成13年の計画策定時は、「健康日本21」では、70項目であったにもかかわらず、その後の市町の健康増進計画の策定に参考としてもらうため、250項目を取り上げた。しかし、県民が取り組む焦点を絞りにくい、市町に対して県の重点事項を示したほうが良い、「健康日本21」では21項目としているなどの理由から、中間評価の今回は

250項目の中から38項目を「代表項目」として示すこととした。ただし、他の項目については、継続して取り組むことには変わりがなく、その重要性が低下したわけではない。

3) 課題

県民健康づくり運動（以下「運動」という。）の推進体制は、県民健康づくり運動推進会議の年一回の開催のみであり、会員数も当初からほとんど増えておらず、「一団体一目標」の推進もごくわずかの団体のみでしか成果が見られていない。

運動そのものが県民をはじめ市町や教育委員会等の他の関係機関へ十分浸透していない。

団体の取り組みについて団体同士の横の連携や県からの積極的な働きかけなどがほとんど無い。

市町や保健所等直接県民と接する機関との連携が不十分である。

4) 分野別の主な課題

分野別の主な課題は以下のとおりである。

栄養・食生活…… 20～49歳成人の脂肪エネルギー比率の上昇

成人の野菜摂取量の低下

身体活動・運動…… 一日あたり歩数の減少

歯の健康…… 50・60歳代の定期検診を受けた人の割合の低下

たばこ…… 20才代女性の喫煙率の倍増

飲食店での完全分煙以上が1割以下

糖尿病…… 検診で指摘された人の割合の増加

がん…… 肝がん標準化死亡比の高値

胃がん、子宮がん、肺がん検診受診者の減少傾向

健康チェック…… 自分の血圧、血糖値、コレステロール値を知っている人が少ない

県民健康水準評価指標（計画の評価指標）

達成目標	指標	基準値	出典	最近の値	出典	目標値
壮年期死亡の減少	65歳未満で死亡する人の割合	男性 24.0%	E (H10)	男性 21.6%	E (H15)	20.0%以下 10.0%以下
		女性 14.3%		女性 11.0%		
健康寿命の延伸	65歳の平均自立期間（健康余命）	男性 15.70年 女性 18.09年	Z1 (H12)			
	要介護高齢者出現率	12.5% 高齢者人口318,446人 要介護者数 39,708人	Z2 (H12)	19.6% 357,020人 68,856人	Z2 (H17)	10%未満
	医療費（老人医療制度対象者を除く、国保） 1人当たり医療費 1人当たり受診回数	（70歳以下） 県平均 204,586円/年 7.6回/年	Z3 (H10)	（75歳以下） 県平均 225,479円/年 8.0回/年	Z3 (H16)	推移を観察
生活の質の向上	自分で健康と感じている人の割合	27.4%	C (H12)	26.6%	A (H16)	50%以上
	自分の健康を保つため、心がけていることがある人の割合	68.2%	B (H10)	73.9%	W (H14)	80%以上

Z1 介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル（「切明義孝」著）により算出

Z2 愛媛県「愛媛県介護保健事業支援計画」

Z3 国保連合会「国民健康保険者別医療費分析表」

国勢調査年でしか数値が把握できず、平成17年はまだ結果が出ていない。