

# 第4章 基本的な方向に向けた取組

## (県民健康づくり運動の実践)

県は、「えひめ健康づくり 21」の5つの基本的な方向に基づき、県民健康づくり運動の実践に向けた目標を設定し、この目標を達成するために、各種取組を示し、これらをもとに対策を展開していきます。なお、効果を評価するための指標として項目を設定します。

具体的な項目の設定にあたっては、「健康実現えひめ 2010」の評価から選択した課題や、今後重要と考えるもののうち、当計画期間において実態の把握が可能なものを厳選して64項目を設定しましたが、これは、あくまでも評価の一つの材料として活用します。

評価については、項目の目標値の達成状況だけでなく、設定した項目以外の項目や目標に向けた取組を総合的に検討し、その後の健康増進の施策に反映させます。

### 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

すべての県民が健やかで心豊かに生活できるためには、単なる生存期間ではなく「介護を必要としないで自立した生活ができる期間」、つまり「健康寿命」を見ていくことが重要です。

このたび厚生労働省が発表した平成22年の日本独自の定義による全国健康寿命は、男性70.42歳、女性73.62歳で、平均寿命との差はそれぞれ9.13年、12.68年です。

**全国平均健康寿命**  
男性70.42歳  
女性73.62歳

#### 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

**愛媛県健康寿命**  
男性69.63歳  
女性73.89歳

県の健康寿命は、男性69.63歳、女性73.89歳で平均寿命との差は9.60年、12.77年と男性は全国平均より健康寿命が若干短く、平均寿命との差もわずかに大きくなっています。

都道府県別の健康寿命をみると、最も長いのは、男性は愛知県の71.74歳、女性は静岡県岡山の75.32歳で、愛媛県との差は男性で約2歳、女性で約1.4歳となっています。

本計画において、県民の健康寿命の延伸と県内の健康格差の縮小を目指します。

#### 〔取組〕

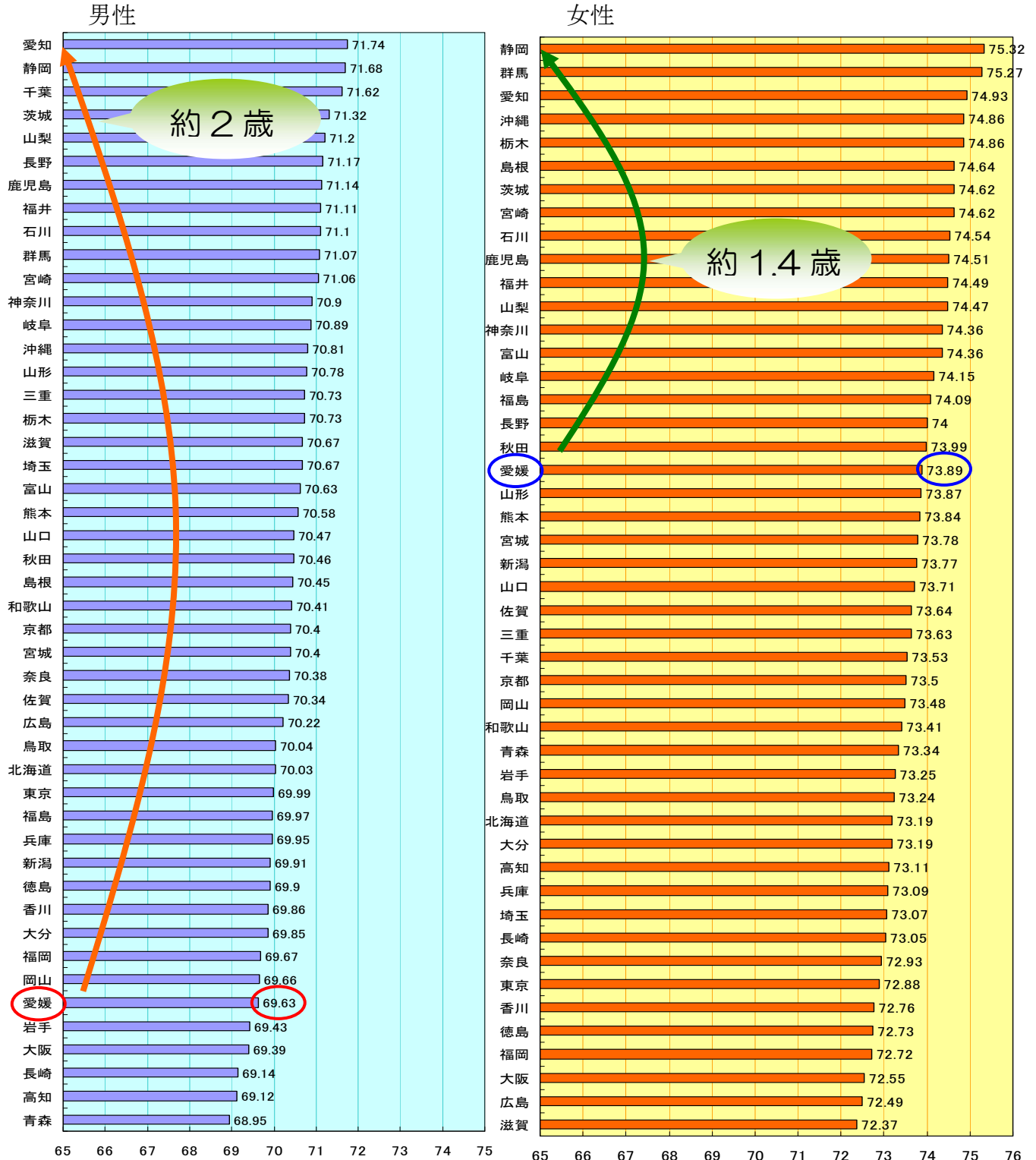
- 健康寿命を少しでも延ばし、平均寿命との差を縮めることができればより充実した人生を過ごすことができます。県民一人ひとりが、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底などを意識した健康づくりに取り組みます。
- 県内の健康格差について、各保健所管内における65歳の平均自立期間を指標とした場合、地域差がありました。県内の健康格差について、その状況を把握し、また、人々の健康に影響を与えている社会的要因に対する認識を高め、健康格差を解消するための手段を検討します。

## 健康格差

人々の健康は社会的、経済的、政治的、環境的な条件に影響を受けることが明らかとなり、そのことが地域における健康水準の差、すなわち健康格差の問題として認識されるようになりました。

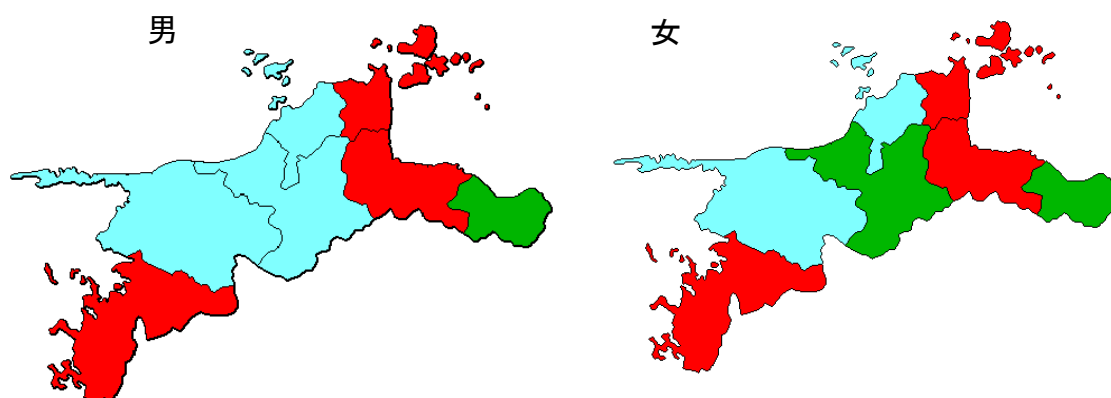


● 図 1 健康寿命（都道府県別日常生活に制限のない期間の平均（平成 22 年））



出典：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

●図 2 保健所管内別 65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均



65歳の平均自立期間マッピング □ : 県平均より長い □ : 県平均と同程度 □ : 県平均より短い

出典：平成 22 年国勢調査、人口動態統計（平成 21～23 年）および保険者別国保連合会業務統計表（平成 23 年 3 月末）より作図

### 65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均

65 歳以上の介護保険利用者のうち要介護 2～5 の者を不健康（要介護）な状態、それ以外を健康（自立）な状態として算出しており、この指標を「平均自立期間」とも呼びます。

### ● 健康寿命と健康格差に関する項目

①	項目	健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）	
		現状値（平成 22 年度）	目標値（平成 35 年度）
	男性	69.63	健康寿命を延ばす： → 平均寿命の伸び率を上回る健康寿命の延び ・健康寿命最長県を目指す
	女性	73.89	
出典 「平成 22 年健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」			
②	項目	健康格差（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差）	
		現状値（平成 22 年度）	目標値（平成 35 年度）
	男性：最長県との差 2.11 年 女性：最長県との差 1.43 年		→ 最長県との格差縮小
出典 「平成 22 年健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」			
③	項目	県内の健康格差 （「65 歳の日常生活動作が自立している期間の平均」の保健所管内格差）	
		現状値（平成 22 年度）	目標値（平成 35 年度）
	県全体	男 17.1 女 20.5	→ 健康格差の縮小
	四国中央保健所管内	男 17.0 女 20.2	
	西条保健所管内	男 16.8 女 20.1	
	今治保健所管内	男 16.9 女 20.2	
	松山市保健所管内	男 17.5 女 20.7	
	中予保健所管内	男 17.5 女 20.7	
	八幡浜保健所管内	男 17.6 女 20.9	
宇和島保健所管内	男 16.5 女 20.2		
出典 平成 22 年国勢調査（市町人口）・平成 21～23 年人口動態統計（死亡数）及び保険者別国保連合会業務統計表（H23 年 3 月末）より算出			



## 〔取組〕

- 県民一人ひとりが、早期発見・早期治療のために、定期的ながん検診を受診します。
- 県、市町、医療機関及び検診機関など各関係機関は、未受診者に対する受診勧奨やマスコミを活用して重点的な啓発を行うなど、受診率をさらに高める様々な取組を行います。特に若い世代への正しいがん情報の普及啓発を行います。
- 県では、がん検診の受診勧奨やがん予防に関する情報提供など、がん予防の普及啓発を行う「がん対策推進員」のさらなる養成と活動の活性化を図ります。
- 現在のところ、市町が実施する検診では愛媛県のがん検診受診率は全国の中位から下位で推移していますが、実際には多くの方が市町検診以外の検診を受診していると予測されます。県は、市町によるがん検診のほか、人間ドックや職域での受診を含めた、実質的な受診率の把握に努めます。

## ◆ がんに関する項目

①	項目	75歳未満のがんの年齢調整死亡率（人口10万人当たり）				
		現状値（平成23年度）		→	目標値（平成29年度）	
	男性 107.4	女性 57.7	→	男性 95.2	女性 52.0	
出典 厚生労働省「平成23年人口動態統計」						
②	項目	がん検診の受診率*				
		現状値（平成22年度）		→	目標値（平成29年度）	
	胃がん	男性 36.2%	女性 29.9%	→	40%	
	肺がん	男性 30.5%	女性 27.9%		40%	
	大腸がん	男性 27.3%	女性 25.8%		40%	
	子宮頸がん	女性	39.8%		50%	
乳がん	女性	40.3%	50%			
出典 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」						

※がん検診の受診率の算定に当たっては、40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）を対象とします。

## （2）循環器疾患

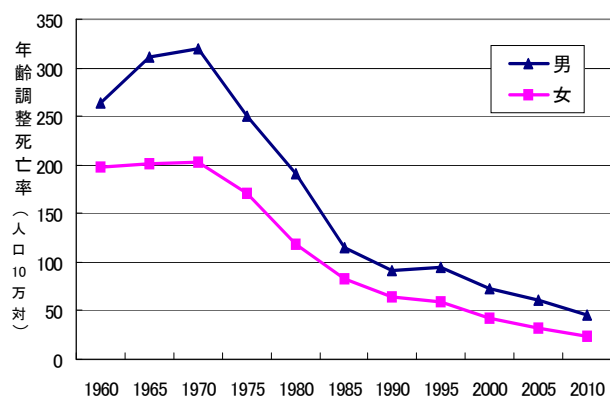
脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、我が国の主要な死因の1つです。平成23年の国の死因の第2位は心疾患、第4位が脳血管疾患でこの二大循環器疾患で総死亡の25.4%を占めています。年齢調整死亡率を見ると、脳血管疾患は1970年代から今日まで大きく低下しており、国民の血圧水準の低下が大きく寄与したと考えられています。一方、心疾患には多くの疾患が含まれており、生活習慣病という観点からは、心疾患の中でも動脈硬化の進行により発症の危険性が高まる虚血性心疾患に注目する必要があります。国では、虚血性心疾患の年齢調整死亡率も減少傾向がみられます。

県では、心疾患で3,131人、脳血管疾患で1,688人が死亡しており総死亡の28.4%を占めていますが、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は平成7年以降減少しています。

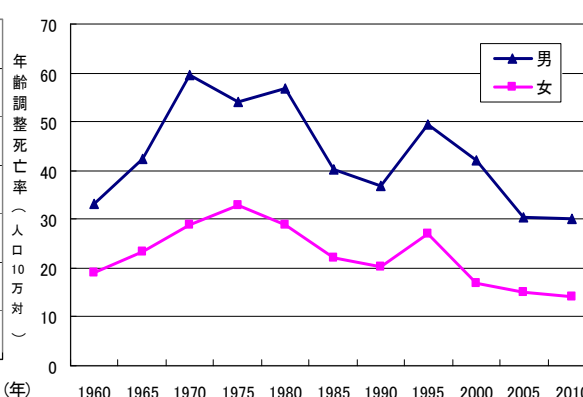
そのため循環器疾患に関係する、県民の高血圧の改善、脂質異常症患者の減少、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少などを目指します。また重症化を防ぐためにも早期治療につながる特定健診・特定保健指導の実施率の向上も目指します。



● 図4 愛媛県脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万人当たり) の推移



● 図5 愛媛県虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万人当たり) の推移



出典：政府統計の総合窓口「平成22年都道府県別年齢調整死亡率」

〔取組〕

- 脳血管疾患及び虚血性心疾患の予防も含め、県民全体の血圧水準をより一層下げるとともに、動脈硬化の危険因子を有する人をできるだけ少なくするよう取り組みます。
- 県民一人ひとりが、正しい食生活や運動習慣を身につけることにより内臓脂肪を増やさない、喫煙習慣を持たない、脂質異常症、高血圧、糖尿病等の疾患にならないように、適切な生活習慣の確立を目指します。
- 個々の生活習慣と循環器の危険因子との関連について、県民の理解を深められるように、県は市町と連携して、県民に啓発をするとともに、適切な治療を受けられるよう支援します。
- 特定健診・特定保健指導の実施率の向上を目指し、県・市町・医療保険者等が連携して、実施状況の把握分析等により、地域の健康課題の把握を行い、地域の状況に応じた取組を進めます。

❁ 循環器疾患に関する項目

①	項目	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万人当たり)				
		現状値 (平成 22 年度)		→	目標値 (平成 35 年度)	
	脳血管疾患	男性 45.9	女性 23.9	→	男性 38.6	女性 21.9
	虚血性心疾患	男性 30.0	女性 14.0	→	男性 25.9	女性 12.5
	出典 厚生労働省「平成 22 年人口動態統計」					
②	項目	収縮期血圧の平均値				
		現状値 (平成 22 年度)		→	目標値 (平成 35 年度)	
	男性	132.9mmHg	女性 130.2mmHg	→	男性 128.9mmHg	女性 126.2mmHg
		出典 愛媛県国民健康保険団体連合会「平成 23 年度特定健診結果等分析事業報告書」				
③	項目	脂質異常症患者の割合				
		現状値 (平成 22 年度)		→	目標値 (平成 35 年度)	
	LDL-cho 160mg/dl 以上の者の割合	男性 9.7%	女性 16.7%	→	男性 7.2%	女性 12.6%
		出典 愛媛県国民健康保険団体連合会「平成 23 年度特定健診結果等分析事業報告書」(40～74 歳、服薬者含む)				

④	項目	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合		
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成29年度）	
	該当者	男性	24.7%	18.5%
		女性	9.5%	7.1%
		総数	15.5%	11.6%
予備群	男性	17.3%	13.0%	
	女性	6.4%	4.8%	
	総数	10.7%	8.0%	
	出典	愛媛県国民健康保険団体連合会「平成23年度特定健診結果等分析事業報告書」		
⑤	項目	特定健康診査・特定保健指導の実施率		
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成29年度）	
	特定健康診査受診率	35.7%	→ 70%	
	特定保健指導率	15.6%	→ 45%	
	出典	厚生労働省「レセプト情報・特定健康診査等データベース」		
⑥	項目	未治療者正常血圧者の割合（非服薬正常血圧者の割合）※		
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）	
	男性	47.4%	→ 男女とも60%	
	女性	54.9%		
総数	51.9%			
	出典	愛媛県国民健康保険団体連合会「平成23年度特定健診結果等分析事業報告書」		

※ここでは、正常血圧を140/90 mm Hg未満とします。

### （3）糖 尿 病

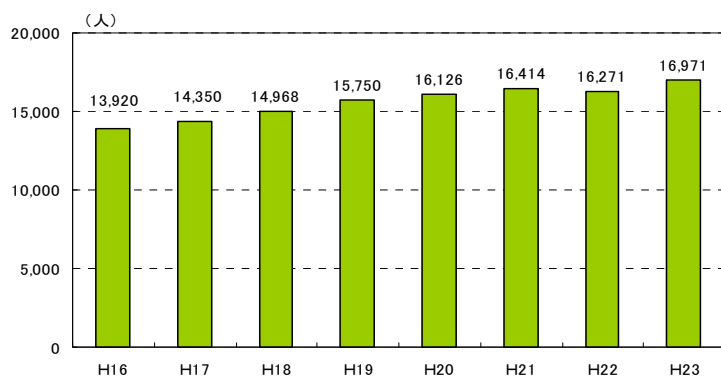
糖尿病は、近年では国民病とよばれるほど頻度の高い疾患であり、誰もがその危険性を持っている生活習慣病のひとつです。平成22年国民健康・栄養調査によると、「糖尿病が強く疑われる人」（糖尿病有病者）と「糖尿病の可能性を否定できない人」（糖尿病予備群）の合計は、全国で成人男性の3人に1人、女性の4人に1人に上っています。また、「糖尿病が強く疑われる人」のうち治療を受けている者は、全国男女とも約50%であり、必要な時期に治療を開始していない人や治療を中断している人が多数存在する可能性があります。

糖尿病は直接の死因としては少ないですが、動脈硬化を進行させることによって重要な死亡原因である脳卒中や心筋梗塞をひきおこします。しかし、病気が進行するまで自覚症状の無い人が多いため、早期発見のためには健診が必要不可欠です。バランスのとれた食事や適度な運動等生活習慣に注意することは、病気にならないための予防はもちろんのこと重症化を予防するためにも必要なことです。

さらに、糖尿病によっておこる合併症に腎症、網膜症、神経障害などがあり、血糖をうまくコントロールできていなければ糖尿病になってから10～15年でこれらの合併症が出現してきます。糖尿病性腎症は、透析導入の原因となる疾患の第1位であり、糖尿病性網膜症が進行すると重い視覚障害をひきおこし失明にいたることもあります。このような合併症を起こさないためには、適切な時期に治療を開始し、中断することのないようにして血糖をコントロールすることが重要です。

そのため、生活習慣の改善を図るなど糖尿病有病者の増加を抑制することや、糖尿病治療を継続して良好な血糖コントロール状態を維持することにより、糖尿病による合併症の発症等を抑制することを目指します。

●図6 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の推移



出典：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（平成16年～平成23年末現在）」

〔取組〕

- 県民一人ひとりが、糖尿病にならないために適切な生活習慣を確立します。糖尿病有病者は、適切な治療を開始して、重症化を防ぐために治療を継続します。
- 糖尿病の有病者の増加を防ぐため、県・市町・医療保険者などが連携し、引き続き、県民が特定健診・特定保健指導を受けその結果を理解し、自らの生活習慣を改善するための行動が起こせるように支援します。
- 糖尿病合併症の予防や進行の防止には、尿糖、血糖値、HbA1c、血圧、血中脂質、肥満度などの糖尿病管理の為の指標を正常値に近づける努力が必要なため、生活習慣の改善に関する情報を提供します。
- 糖尿病でありながら未治療である者や、治療を中断している者を減少させるため、糖尿病治療の重要性について情報提供を行うとともに、適切な治療開始の支援を図ります。
- 糖尿病予防等の効果的な取組が図れるよう、糖尿病未治療者や治療中断者の動向等の調査を行い関係者に情報提供を行います。

● 糖尿病疾患に関する項目

①	項目	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	
		現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
		導入患者数 206人	→ 190人
出典 日本透析医学会「新規導入患者 原疾患；糖尿病性腎症（2010年・2011年）」			
②	項目	治療継続者の割合	
		現状値（一）	→ 目標値（平成35年度）
		—	→ （調査後目標設定）
出典 今後調査予定			
③	項目	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 （HbA1cが8.4%（NG SP値）以上の者の割合）	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		0.77%	→ 0.64%
出典 愛媛県国民健康保険団体連合会「平成23年度特定健診結果等分析事業報告書」			
④	項目	糖尿病有病者率	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		有病者率 8.1%	→ 9.0%以下*
出典 愛媛県国民健康保険団体連合会「平成23年度特定健診結果等分析事業報告書」			

\*糖尿病有病率の大幅な増加が予想されるので、目標値は現状値より高い設定となっています。



⑤	項目	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（再掲）			
		現状値（平成22年度）		→	目標値（平成29年度）
	該当者	男性	24.7%		18.5%
		女性	9.5%	→	7.1%
		総数	15.5%		11.6%
予備群	男性	17.3%		13.0%	
	女性	6.4%	→	4.8%	
	総数	10.7%		8.0%	
	出典 愛媛県国民健康保険団体連合会「平成23年度特定健診結果等分析事業報告書」				
⑥	項目	特定健康診査・特定保健指導の実施率（再掲）			
		現状値（平成22年度）		→	目標値（平成29年度）
	特定健康診査受診率	35.7%	→	70%	
	特定保健指導率	15.6%	→	45%	
	出典 厚生労働省「レセプト情報・特定健康診査等データベース」				

## (4) C O P D

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は汚れた空気を長年吸い続けた結果、発病する肺気腫と慢性気管支炎の総称で、主な原因は喫煙であり、他に粉塵や化学物質などがあります。症状としては、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等です。肺機能が低下するので、軽症の時から活動性が低下するという報告もあり、糖尿病などの病気をもっている人では特に、重症化や合併症によりQOL（生活の質）が低下する危険が高いといわれています。多くの患者は加齢や喫煙のせいにして放置してしまい、徐々に進行するので自覚できないまま過ごしていきませんが、禁煙による予防と薬物等による治療が可能な疾患であり、早期発見・早期治療が求められます。

COPDによる全国の死亡者数は平成23年には約16,600人、うち男性は13,000人、女性は3,600人ですが、患者数は非常に多く500万人以上と推定されています（NICEスタディ2001）。しかしながら、治療をうけている患者数は平成20年では22万人と少なく、多数の患者が未診断、未治療の状況にあり、系統的な施策も現在のところほとんど行われていない状況です。

早期発見や早期治療につなげるためにも、COPDの認知度の向上を目指します。

### 〔取組〕

- 県民一人ひとりが、COPDという病気が予防可能な生活習慣病であることや治療が可能な疾患であることを理解し、早期発見・早期治療に努めます。
- 県・市町・医療保険者などが連携し、広報や健康教室などを通じて普及啓発を進め、認知度を高め、COPD早期発見に結び付けた活動を推進します。
- COPD認知度の割合を県民健康調査等において把握します。

### ●COPDに関する項目

①	項目	COPDの認知度の割合		
		現状値（—）	→	目標値（平成35年度）
		—	→	80%
出典 愛媛県県民健康調査〔予定〕				

### 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を実現することは、県民一人ひとりが自立した社会生活を営むために重要です。そのためには乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた身体の健康とこころの健康の維持向上に取り組む必要があります。

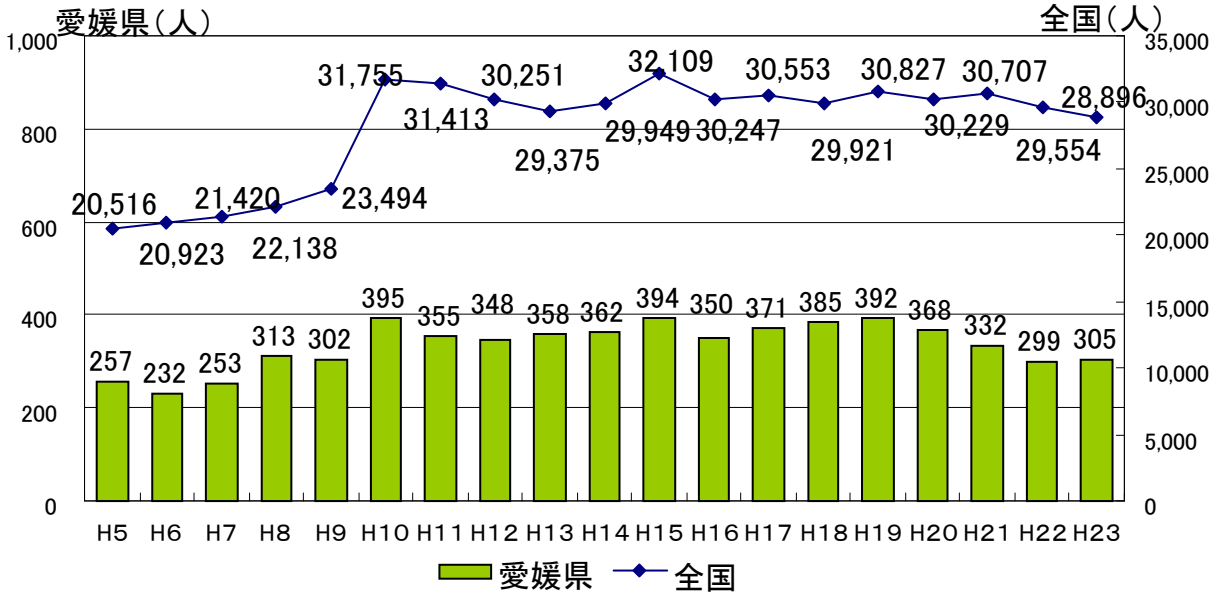
#### (1) こころの健康

健やかな社会生活を営むためには、身体の健康とともにこころの健康が重要であり、人の生活の質を大きく左右するものです。こころの健康と密接な関係がある自殺者の減少、メンタルヘルスに関する相談窓口の増加など全ての年代の健やかな心を支える社会づくりを目指します。

**〔取組〕**

- ストレス対策として、ストレスに対する個人の対処能力を高める、個人を取り巻く周囲のサポートを充実させる、ストレスの少ない社会を作ることが必要であるとされています。特に個人の対処能力を高めるためには、ストレスに関する正しい知識の習得、健康的な生活習慣による心身の健康の維持、自らのストレスの状態の把握、リラックスや気分転換などに柔軟に取り組むなどが重要であり、こうした情報を広く提供していきます。
- 自殺やこころの病気への対策としては、こころの健康を高め孤立を防ぐ地域づくりを進め、住民力を活用した一般住民向け、地域のキーパーソン向けの普及啓発に努めます。
- 県民の健康増進の総合的な推進という観点からは、職場や学校、地域などを通じて、うつ病やアルコール依存症、統合失調症など精神疾患に対する住民の理解を深めていきます。

● 図7 自殺者数の推移



(資料:厚生労働省「人口動態統計」)

## ✿ こころの健康に関する項目

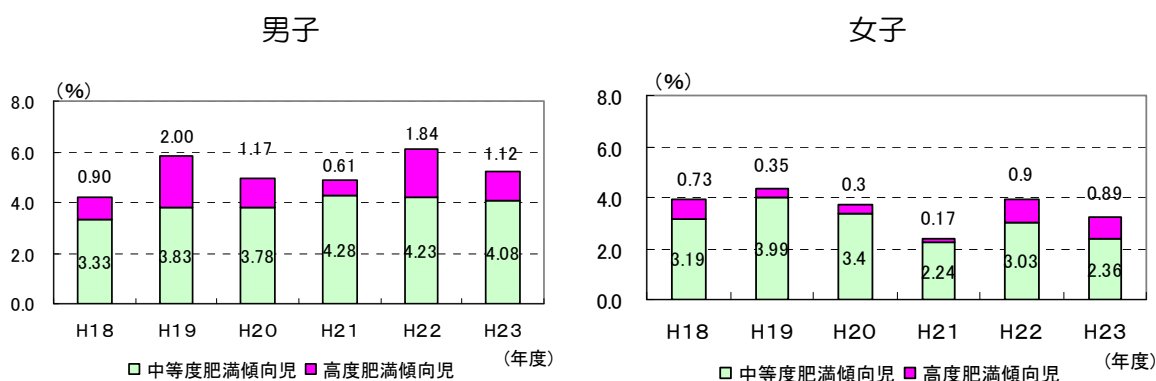
①	項目	自殺死亡率（人口10万人当たり）	
		現状値（平成23年）	→ 目標値（平成35年度）
		21.5	→ 20%以上の減少
	出典	厚生労働省「平成23年人口動態統計」	
②	項目	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合	
		現状値（平成22年）	→ 目標値（平成35年度）
		9.3%	→ 減少させる
	出典	厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」	
③	項目	メンタルヘルスに関する相談・指導者のいる事業所の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		70.0%	→ 100%
	出典	平成22年度愛媛県健康資源・環境整備状況調査	
④	項目	小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合	
		現状値（平成22年）	→ 目標値（平成35年度）
		小児科医 96.7	→ 増加させる
		児童精神科医師0.5（平成24年）	→ 増加させる
	出典	厚生労働省「平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査」、日本児童青年精神医学会調べ	
⑤	項目	ストレスを解消する手段（方法）を持っている人の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		87.4%	→ 増加させる
	出典	平成22年愛媛県県民健康調査	

## （2）次世代の健康

子どもはやがて親となり、将来を担う次世代の健康を支えるためには、妊婦や子どもの頃からの適切な生活習慣を形成して生涯にわたって健康な生活習慣を継続できることが重要です。また、地域において健やかに安心して子育てを進めるための環境整備が必要です。

そのため、健康な生活習慣（食生活・運動）を有する子どもの割合の増加、適正体重の子どもの増加、発達障害児（者）の支援体制の整備を目指します。

●図8 肥満傾向児出現率の推移（愛媛県小学5年生）



（資料：文部科学省「学校保健統計調査」）

## 〔取組〕

- 母と子どもの健康を支えるために、家庭、学校、地域、民間団体等が連携し、社会全体でそれぞれの役割に応じた取り組みます。
- 低出生体重児の増加については、妊娠前の母親のやせ、低栄養、喫煙等が要因と考えられ、子どもが健やかに発育していくためには妊産婦に対してこれらの予防活動を推進します。
- 子どもの肥満については、小児科医との連携の上で、学校関係者並びに保護者に適切な対応を啓発していきます。
- ことばや発達に不安がある子どもに対して、個々の成長やニーズに応じた支援を行います。

## ◆ 次世代の健康に関する項目

①健康な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する子どもの割合		
ア	項目	朝食を欠食する小・中学生の割合
	現状値（平成21年度）	→ 目標値（平成35年度）
	12.0%	→ 0%を目指す
出典 平成21年度食生活調査〔愛媛県学校栄養士協議会〕		
イ	項目	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合
	現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	(週に3日以上) 男子60.6% 小学5年生 女子41.9%	→ 増加させる
出典 文部科学省「平成22年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査」		
②適正体重の子どもの割合		
ア	項目	全出生数中の低出生体重児の割合
	現状値（平成23年）	→ 目標値（平成35年度）
	9.4%	→ 減少させる
出典 厚生労働省「平成23年人口動態統計」		
イ	項目	肥満傾向にある子どもの割合
	現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子5.2%、女子3.3%	→ 減少させる
出典 文部科学省「平成23年度学校保健統計調査」		
③	項目	発達障害児（者）の総合相談体制が整備されている市町数
	現状値（平成24年度）	→ 目標値（平成35年度）
	障害児（者）の総合相談窓口を設置 6市町	→ 増加させる
出典 愛媛県調べ		

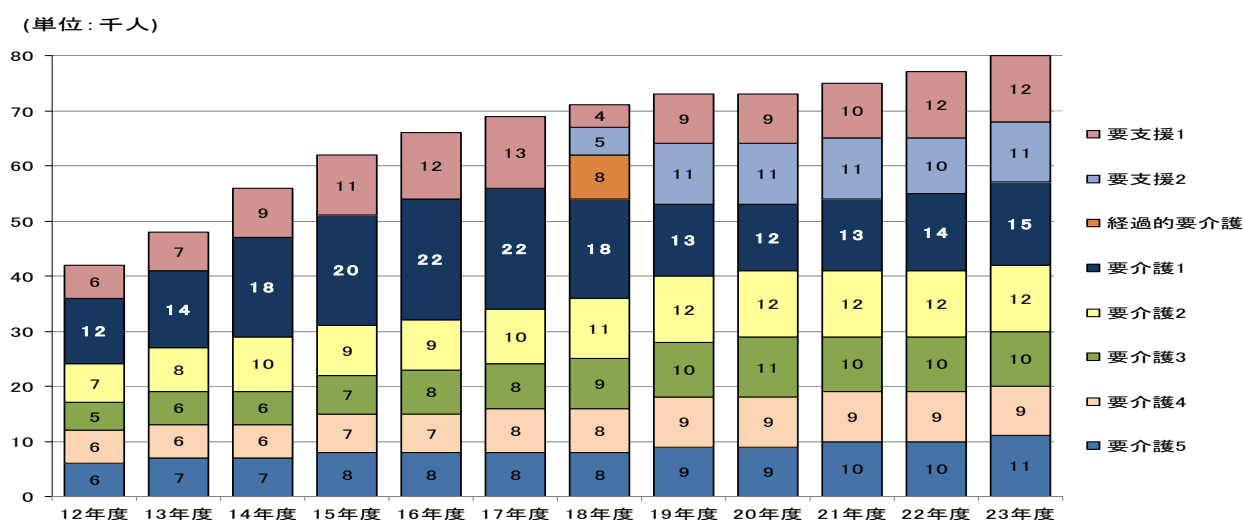
## （３）高齢者の健康

国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成19年5月推計）等によると、県の総人口が減少していく中、老年（65歳以上）人口は、平成24年4月現在の386千人（高齢化率26.7%）から、ピークを迎える平成32年には439千人（同33.2%）にまで増加し、県民の約3人に1人が高齢者となると見込まれています。そのため、県においては、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるため、低栄養傾向や足腰に痛みのある高齢者の減少や生きがいをづくりのための社会参加促進を目指します。

## 〔取組〕

- 高齢者の健康づくりの中で、今後特に現行の介護予防事業における二次予防事業対象者（要介護者又は要支援者以外の者で要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の者）の早期把握・早期対策の一層の普及、推進を図ります。
- 運動器の障害により介護が必要となる危険性が高くなるロコモティブシンドローム（運動器症候群）の概念の普及啓発を行い、県民が予防の重要性を認識することにより個人の行動変容を促します。
- 身体機能を維持し、生活機能の自立を確保するために重要である高齢者の低栄養予防については、不足しがちなたんぱく質や脂質を十分に摂るなどの適切な食のあり方を普及していきます。
- 高齢者が能力に応じ自立し、健康で活動的な生活を送ることができるよう、生きがいつくり等に通じる社会参加を促進します。

● 図9 要介護（支援）認定者数の推移



※要介護（支援）認定者数には第2号被保険者（40～64歳）を含みます。

(資料:愛媛県介護保険事業報告)

## ● 高齢者の健康に関する項目

①	項目	要介護（支援）認定者数	
		現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
		8.0万人	→ 増加を抑制させる
	出典	愛媛県介護保険事業状況報告	
②	項目	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率	
		現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
		2.7%	→ 10%
	出典	厚生労働省「平成23年度介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」	
③	項目	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		65歳以上 20.3%	→ 減少させる
	出典	平成22年愛媛県県民健康調査	



④	項目	足腰に痛みのある高齢者の割合（千人当たり）	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		359人	→ 減少させる
	出典 厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」		
⑤ 高齢者の社会参加状況			
ア	項目	町内会、自治会、老人クラブ、趣味のグループや学習活動に参加している人の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		45.5%	→ 増加させる
出典 平成22年愛媛県高齢者実態調査			
イ	項目	シルバー人材センター会員数	
		現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
		9,161 人	→ 増加させる
出典 愛媛県雇用対策室調べ			

## 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

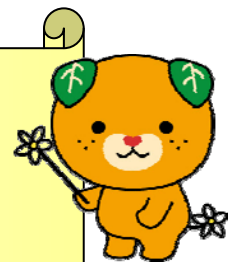
健康づくりの取組は、従来、個人が主体的に取り組むことが基本でしたが、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を大きく受けます。今後は個人の健康を支え、守るための地域のつながりの強化や健康づくり活動に取り組む企業・団体を増加させるなどの環境づくりを整備することを目指します。

### 〔取組〕

- 社会・地域における人々の信頼や結びつきが強いことは健康によい影響を与えることから、従来の行政主導型の健康づくりの場だけでなく、住民が楽しく主体性を発揮できる健康づくりの場を通じた地域のつながりを強化すること（ソーシャルキャピタルの水準をあげることを）を進めます。
- まちづくりや防災に関係した活動、子どもや高齢者を対象とした活動、自然や環境を守るための活動など、幅広い年齢層による様々なボランティア活動に健康づくりの視点を加えた取組を進めます。
- 社会全体で健康づくりを推進していくためには、適切な健康づくりに関する活動に主体的に取り組む企業、団体等と行政の連携は不可欠です。こうした活動への動機付けを促すため、企業、団体等の活動情報の周知・広報等を行います。
- 地域や社会経済状況の違いにより生ずる健康格差については、その実態や背景にある要因等を分析するための調査研究を進め、健康格差の縮小に向けた取り組みが必要となります。県においては、県内の健康状態や生活習慣の状況の差を、随時把握できる仕組みを検討します。

### ソーシャルキャピタル

「信頼」「社会規範」「ネットワーク」といった人々の協調行動の活発化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本を意味し、「人と人との絆」、「人と人との支え合い」に潜在する価値を意味しています。（地域保健対策検討会報告書平成24年3月27日より抜粋）



◆ **健康を支え、守るための社会環境の整備に関する項目**

①	項目	居住地でお互い助け合っていると思う県民の割合	
		現状値 (一)	→ 目標値 (平成35年度)
		—	→ 増加させる
	出典 愛媛県県民健康調査〔予定〕		
②	項目	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている県民の割合	
		現状値 (平成23年)	→ 目標値 (平成35年度)
		3.4%	→ 増加させる
	出典 総務省「平成23年社会生活基本調査」		
③	項目	健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業・団体数	
		現状値 (平成24年)	→ 目標値 (平成35年度)
		県民健康づくり運動推進会議参加団体数 110	→ 増加させる
	出典 愛媛県健康増進課調べ		
④	項目	健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数	
		現状値 (平成24年)	→ 目標値 (平成35年度)
		拠点数 115	→ 増加させる
	出典 社団法人愛媛県栄養士会調べ・社団法人愛媛県薬剤師会調べ		
⑤	項目	健康格差対策に取り組む自治体数	
		現状値 (一)	→ 目標値 (平成35年度)
		—	→ 20市町+県
	出典 愛媛県健康増進課〔市町調べ予定〕		

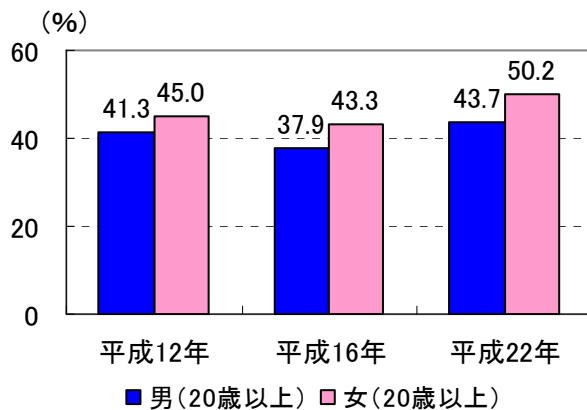
## 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

### (1) 栄養・食生活

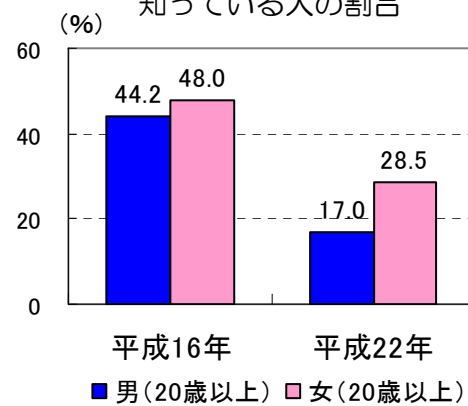
栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできないものです。また、生活習慣病予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上にも深く関わっています。

ライフステージに応じた適正体重を維持している者の増加、適切な量と食事をする者の増加を目指すとともに、健康な社会環境づくりとして、ヘルシーメニューに取り組む飲食店や特定給食施設の充実などの食環境の整備を目指します。

●図10 食生活に問題があると思う人の割合



●図11 適正体重を維持する食事量を知っている人の割合



(資料：愛媛県県民健康調査)

#### 〔取組〕

- 食生活に問題があると思う人の割合が増え、適正体重を維持する食事量を知っている人の割合が減少している現状のなか、県民は、望ましい食生活を実践するために、「食生活指針」や「食事バランスガイド」などを利用して、食物の質や量、食べ方に配慮した適切な食習慣を身につける知識と技術を習得します。
- 県民は、かんきつ類を中心とした愛媛県の果物や野菜の摂取量を増やすとともに、県は、摂取による効果や旬等の情報を提供します。
- 県・市町や食生活改善推進連絡協議会をはじめとする各種団体は、栄養素や食品の摂取、体重維持など、食習慣改善に必要な情報の提供や、学習の機会の増加に努めます。

#### 食事バランスガイドとは？



- 特定給食施設等における管理栄養士・栄養士の配置を促進し、利用者に応じた食事の改善を進めます。
- 市販食品や外食の栄養成分の改善は、多くの人に影響を与え、特に食生活に対して無関心な層に大きな影響をもたらすことが期待できます。食環境の整備について、引き続き、飲食店等によるヘルシーメニューの提供や栄養成分表示など、食環境の改善に取り組みます。(栄養成分表示店)



## ◆ 栄養・食生活に関する項目

①	項目	適正体重を維持している者の割合 (肥満 (BMI 25以上)、やせ (BMI 18.5未満) の減少)	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		20歳～60歳代男性の肥満者の割合31.3%	→ 28%
		40歳～60歳代女性の肥満者の割合22.8%	→ 19%
		20歳代女性のやせの者の割合 18.9%	→ 13%
		出典 平成22年愛媛県県民健康調査	
②適切な量と質の食事をとる者の状況			
ア	項目	栄養バランス等に配慮した食生活を送っている者の割合	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		主食・主菜・副菜をそろえた食事をしてい る人の割合 64.6%	→ 80%
		出典 平成22年愛媛県県民健康調査	
イ	項目	食塩摂取量	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		1日当たり食塩摂取量 (20歳以上) 10.1 g	→ 8 g
		出典 平成22年愛媛県県民健康調査	
ウ	項目	野菜摂取量	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		1日当たり野菜摂取量 (20歳以上) 281 g	→ 350 g
		出典 平成22年愛媛県県民健康調査	
エ	項目	かんきつ類等の果物の摂取量100 g未満の者の割合	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		58.0% (20歳以上)	→ 30%
		出典 平成22年愛媛県県民健康調査	
オ	項目	外食や食品を購入する時に食品重量や栄養成分を参考にする人の割合	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		男性 (20歳以上) 11.9%	→ 30%
		女性 (20歳以上) 24.2%	→ 55%
		出典 平成22年愛媛県県民健康調査	

③	項目	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	(参考値)	一人で食事を食べる子供の割合	→ 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加
		朝食 小学4年生 8% 中学1年生 17%	→ 週に10回以上
		夕食 小学4年生 3% 中学1年生 9%	
	出典 平成21年度食生活調査〔愛媛県学校栄養士協議会〕		
④	項目	ヘルシーメニューの提供に取り組む飲食店登録数	
		現状値（平成24年度）	→ 目標値（平成35年度）
		飲食店登録数 257 店舗	→ 増加する
		出典 松山市ヘルシーメニュー協力店（登録数）・愛媛県「栄養成分表示店」認定数	
⑤	項目	利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合 75.8%	→ 85%
		出典 厚生労働省「平成22年衛生行政報告例」	

## （２）身体活動・運動

身体活動・運動は、健康寿命を延伸し、生活習慣病を予防するとともに、社会生活機能の維持・増進する上で重要です。

そのため県民の運動習慣の増加や日常における歩行数の増加を目指します。

### 〔取組〕

- 県民一人ひとりが、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防、低体力の低減のために、若いうちから生活の中に散歩やサイクリング、筋力トレーニング等の運動を取り入れ、運動習慣の定着に取り組みます。
- 1日あたりの歩数は男女とも各年代において減少しています。県民一人ひとりが、運動のみならず就業や家事などの生活活動も含む身体活動を活発にして歩行数を増加させます。
- 身体活動・運動の意義と重要性が広く県民に認知され、実践されるよう周知し、健康づくりのための運動について啓発します。
- 県民が日常生活における身体活動量を増やすことができるよう運動しやすいまちづくりや運動に取り組みやすい環境整備を推進していきます。





## ◆ 身体活動・運動に関する項目

①	項目	日常生活における歩数	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	20～64歳	男性 7,225歩 女性 7,048歩	→ 8,500歩 8,500歩
	65歳以上	男性 5,370歩 女性 4,945歩	→ 7,000歩 6,500歩
	出典	平成22年愛媛県県民健康調査	
②	項目	運動習慣者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	40～64歳	男性 35.1% 女性 33%	→ 45% 43%
	65歳以上	男性 55.1% 女性 48.2%	→ 65% 58%
	出典	愛媛県国民健康保険団体連合会「平成23年度特定健診結果等分析事業報告書」	

## （3）休 養

健康の保持増進をはかり、生活の質をより高いものにするためには、適切な休養を日常生活に取り入れた生活習慣を確立することが重要です。睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、生活の質に大きく影響します。また、近年では高血圧症や糖尿病などの悪化要因として注目されているとともに、事故の背景に睡眠不足があることが多いことなどから社会問題にもなっています。そのため、休養と密接な関係がある睡眠を十分取れていない者の割合の減少を目指します。



### 〔取組〕

- ストレスを感じている人や、睡眠による休養が十分取れていない者の割合が増加しています。休養の基本である質のよい睡眠が取れるように、規則正しい睡眠習慣についての適切な知識の普及に努めます。
- 職域における意識向上や環境整備により、労働者が健康を保持しながら、労働以外の生活のための時間を確保することができるように取り組めます。

## ◆ 休養に関する項目

①	項目	睡眠による休養を十分取れていない者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	(参考値) できればもっと睡眠時間を増やしたいと思っている者の割合 (20歳以上)	20.6%	→ 15%
出典	平成22年愛媛県県民健康調査		

## (4) 飲 酒

飲酒は、生活習慣病を始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可能性があるため、適切な飲酒に努めるとともに、未成年者の飲酒防止及び次世代に大きな影響を与える妊娠中の飲酒をなくすことを目指します。

### 〔取組〕

- 県民一人ひとりが、アルコールと健康問題について理解し、節度ある適度な量の飲酒に努めます。
- 未成年者の飲酒防止のため、小・中・高等学校など学校教育の場において、飲酒に関する教育を継続するとともに、家庭や地域を巻き込んだ、より包括的な教育をします。
- 飲酒習慣の形成時期にある大学生等に対し、節度ある適度な量の飲酒の普及啓発に取り組み、自らが適正飲酒を実践できるよう指導します。
- 妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすことがあるため、妊娠中あるいは妊娠を望む女性に対して、アルコールの害についての知識を啓発し、そのような女性が飲酒しないよう、周囲の人たちが理解し支援する体制を作ります。

### ◆ 飲酒に関する項目

①	項目	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合		
		現状値 (一)		→ 目標値 (平成35年度)
	飲酒する者の割合	男性	—	男性13%
		女性	— →	女性6.4%
	出典	愛媛県県民健康調査〔予定〕		
②	項目	妊娠中の飲酒する者の割合		
		現状値 (一)		→ 目標値 (平成35年度)
	飲酒する者の割合	—	→	0%
	出典	愛媛県健康増進課〔市町調べ予定〕		

## (5) 喫 煙

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の1つの要因であり、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重要です。

そのため成人喫煙者の割合の減少、未成年者の喫煙防止、妊娠中の喫煙や受動喫煙防止を目指します。さらに、受動喫煙の害を排除・減少させるための環境整備を目指します。

### 〔取組〕

- 県民一人ひとりが、たばこの健康被害や副流煙による受動喫煙の他者への健康被害等の正しい知識を習得し、喫煙者は、喫煙マナーを守るなどの行動をします。
- 県、市町、医療機関及び企業など各関係機関は、情報の提供や、喫煙の結果生ずる健康影響についての知識の啓発を行います。

- 未成年期の喫煙は健康影響が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、未成年者の喫煙防止のため、小・中・高等学校など学校教育の場において、喫煙に関する教育を継続するとともに、家庭や地域を巻き込んだ、より包括的な教育をします。
- 妊娠中の喫煙は、妊娠合併症、低出生体重児、乳幼児突然死症候群のリスクを高めることから、妊娠中の女性に対して、喫煙しないように、たばこの害について啓発します。また、妊娠中の女性に対しては、家庭を含めた受動喫煙のない環境整備に取り組みます。
- 受動喫煙の害を排除・減少させるための環境づくりとして、身近な家庭を含め、不特定多数が利用する施設や職場での原則禁煙または効果的な分煙を徹底するよう進めていきます。  
(えひめ愛の禁煙・分煙施設認定制度の促進)
- 禁煙サポートにおいては、たばこは依存性が強いことから、禁煙を個人の努力だけに期待するのではなく、禁煙希望者に対するサポートを行政サービスとして積極的に行い、保険者等が行う保健事業の場や医療サービスの場を活用して、身近にサポートを受けられるような環境の整備に努めます。



### ✿ 喫煙に関する項目

①	項目	成人の喫煙率	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		喫煙する者の割合 16.4%	→ 8.2%
	出典	平成22年愛媛県県民健康調査	
②	項目	妊娠中の喫煙する者の割合	
		現状値 (—)	→ 目標値 (平成35年度)
		喫煙する者の割合 —	→ 0%
	出典	愛媛県健康増進課 [市町調べ予定]	
③	項目	日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	
		現状値 (平成22年度)	→ 目標値 (平成35年度)
		受動喫煙を受ける者の割合	
		行政機関* 19%	→ 0%
		医療機関* 1.7%	→ 0%
		事業所* 7.2%	→ 受動喫煙のない職場の実現
		飲食店 77.8%	→ 29%
出典	平成24年愛媛県健康増進課 [行政調べ]、平成22年度愛媛県健康資源・環境整備状況調査		

※行政機関は本庁舎を対象、医療機関及び事業所は従業員50名以上を対象とします。

## (6) 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食べることを可能にするだけでなく、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防へとつながるなど、全身の健康を保持増進するための重要な要素となっています。

愛媛県歯科保健推進計画を推進し、咀嚼機能の良好者の増加、歯の喪失防止、歯周病を有する者の割合の減少、乳幼児・学童のう蝕（むし歯）のない者の増加等を目指します。

### 〔取組〕

- 生涯にわたり自分の歯でおいしく噛んで食べることができ、健康な日常生活を送れるよう、8020運動、噛ミング30の推進に取り組みます。
- むし歯や歯周病は全身の健康に影響することから、歯科疾患と全身疾患の関係について普及啓発に努めます。
- むし歯予防に効果的であるフッ化物利用の普及に努め、フッ化物洗口の支援に積極的に取り組みます。
- むし歯や歯周病の予防、早期発見のため若いうちから「かかりつけ歯科医」をもち、生涯を通じ定期的な口腔管理を受ける大切さについての啓発に努めます。
- 咀嚼機能をはじめとする口腔機能は健全な摂食や構音などの生活機能にも影響を与え、QOLの向上や健康寿命の延伸に大きく関係するため、歯の喪失防止や高齢期における口腔機能の維持に取り組みます。

### ● 歯・口腔の健康に関する項目

①	項目	60歳代における咀嚼機能良好者の割合	
		現状値（一）	→ 目標値（平成35年度）
		—	→ 80%
	出典	愛媛県県民健康調査〔予定〕	
②	歯の喪失防止		
ア	項目	自分の歯を有する者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		80歳で20歯以上 33.3%	→ 50%
		60歳で24歯以上 52.3%	→ 70%
	出典	平成22年愛媛県歯科疾患実態調査	
イ	項目	40歳で喪失歯のない者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		65.9%	→ 75%
		出典	平成22年愛媛県歯科疾患実態調査
③	歯周病を有する者の割合		
ア	項目	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		52.2%	→ 25%
		出典	平成22年愛媛県歯科疾患実態調査
イ	項目	進行した歯周炎を有する者の割合	
		現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
		40歳代 40.0%	→ 22%
		60歳代 60.0%	→ 45%
	出典	平成22年愛媛県歯科疾患実態調査	

④	乳幼児・学齢期のう蝕（むし歯）のない者	
ア	項目	3歳児でう蝕がない者の割合
	現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	74.1%	→ 90%以上
	出典 厚生労働省実施状況調「3歳児歯科健康診査」	
イ	項目	12歳児の一人平均う歯数
	現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
	男子 0.97本 女子 1.10本	→ 0.9本 1.0本
	出典 愛媛県教育委員会「平成23年度学校保健要覧」	
⑤	項目	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合（20歳以上）
	現状値（平成22年度）	→ 目標値（平成35年度）
	42.9%	→ 65%
	出典 平成22年愛媛県県民健康調査	
⑥	項目	フッ化物洗口を実施している児童・生徒の割合
	現状値（平成23年度）	→ 目標値（平成35年度）
	小学生 25.5% 中学生 6.6%	→ 40%以上 → 20%以上
	出典 愛媛県健康増進課調べ〔集団応用でのフッ化物洗口状況の実態調査〕	

