

## 2 中間評価の概要

### (1) 基本目標

「健康ちば21」では、県民一人ひとりが健やかに暮らし、心豊かに長寿を全うできる「健康ちば」を目指し、健康は守るという従来の発想を転換し、「健康はつくるもの」という視点に立って積極的な一次予防を推進することとしました。

そして、県民の健康の現状と課題について独自の検討・分析を行い、①平均寿命の延伸、②健康寿命の延伸、③生活の質の向上の3項目を基本目標として総合的な健康づくりを展開してきました。

平成12年の本県の平均寿命は男性78.05歳、女性が84.51歳で平成7年の第18回生命表に比べて男性は1.16年、女性は1.32年の伸びを示しました。

一方、平成17年の「65歳平均健康余命(65歳における今後、要介護4以上にならない平均的な期間)」は、平成14年に比べ男性0.3年、女性が0.2年の伸びを示しており、又、平成15年の「65歳平均余命」を平成12年と比較すると男女とも0.4年伸びており、伸び率は平均余命が健康余命を上回っています。

また、生活の質について、健康関連QOLの指標の1つであるSF8を用いて解析した結果、男女とも国民の平均値と比較するとすべてのQOL尺度において、有意に低い結果となっています。また、アンケート調査の「この1カ月間の健康状態」をみても「あまりよくない」「良くない」「ぜんぜん良くない」と回答したものが全体の26.9%となっています。

高齢化が急速に進展している状況の中で、今後の県の取り組みとしては、特に健康余命の延伸のための施策並びに生活の質の向上を図るための施策が大きな課題であると考えられます。

### (2) 基本方針

健康ちば21では、主に生活習慣等の改善に注目して、11の分野について、性による身体特性の差、年代別、地域別など様々な視点に基づき、具体的な根拠(evidence)から科学的かつ実践的な数値目標基本方針として定め、健康づくりを推進してきました。

11分野の主要な目標値の達成状況の概要については、以下のとおりであり、その詳細については、「4基本方針の状況」で評価しています。

「栄養・食生活」について、成人の肥満者は、BMIが25以上の者が、男性で26.1%、女性で23.9%となっています。男性は策定時から4.1ポイント減少しているものの、女性は1.8ポイント増加しています。

20歳代女性のやせの者(BMIが18.5以下)については、策定時の32.6%から目標値である20.0%に減少しています。

朝食の欠食率の増加が著しく、20歳代男性は、策定時の20.6%から44.8%に20.2ポイントの悪化、30歳代男性についても17.1%から37.3%と20.2ポイントの悪化となっています。

「身体活動・運動」については、日常生活における歩数が、男性で7,497歩、女性で6,915歩となっており、策定時から男性、2.4%、女性、2.3%の減になっています。

また、男性の運動習慣者は31.2%と策定時から5.2ポイントの減になっています。

「休養・心の健康づくり」に関しては、ストレスを処理することができる者の数が、60.2%から64.9%に改善されている一方で、自殺者は男性が策定時の869名が941名に、女性の354名が377名に増加しています。

「たばこ」については、喫煙率が、男性で33.6%、女性で11.1%となっており、策定時から男性、9.9ポイント、女性は1.2ポイントの減になっています。

「アルコール」については、多量飲酒者（1日に平均純アルコールで約60gを越え多量に飲酒する者）が、男性で5.7%、女性で1.0%となっており、策定時から男性、1.9ポイント、女性は0.4ポイントの減になっています。

「歯の健康」については、3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合は53.3%で、策定時から18.3ポイント増加しています。一方、20歳以上で定期的に歯科検診を受けている者の割合が31.1%と7.7ポイントの減、フッ化物配合歯磨剤使用者の割合は40.4%と11.5ポイントの減となっています。

「糖尿病」については、糖尿病に関する健康診断受診者が705,000人と策定時から28.6%増加しており、治療中断者も7.2%と策定時から9.4ポイント減少しています。

「循環器病」については、成人の1日あたりの平均食塩摂取量が11.8gと策定時の13.6gから13.2%減少しました。

「がん」については、各がん検診とも受診者数が増加しており、特に、大腸がん検診が396,727人と策定時の285,409人から39.0%増に、子宮がん検診が294,791人と策定時の212,541人から38.7%増になっています。

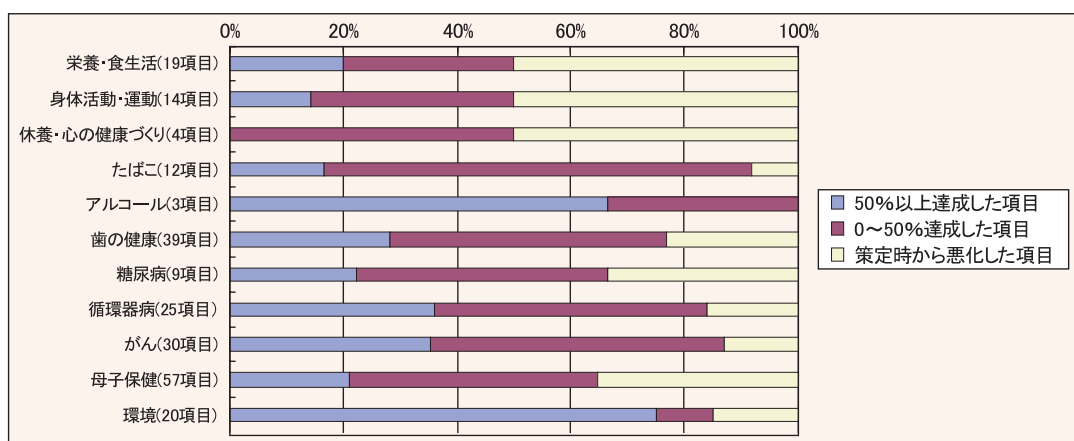
また、乳がん自己検診実施率は38.1%と策定時の31.9%から6.2ポイントの増になっています。

「母子保健」については、避妊方法を正確に知っている高校生の割合が男子で93.0%、女子で96.5%となっており、策定時から男子2.6ポイント、女子1.4ポイントの減になっています。

また、後期死産率（周産期死亡中妊娠満22週以降の死産の占める割合、人/出産1,000）は、5.6から3.9に減少していますが、早期新生児死亡率（人/出産1,000）は1.0から1.1に増加しています。

「環境対策」については、緑とのふれあい面積が8,894haと策定時から1.9%増加していますが、県内の温室ガスの総排気量は、二酸化炭素換算で81,378千tと策定時から9.6%の増となっています。

（図－1）11分野の健康づくり目標値の達成状況



（目標値の内、中間値が把握できた項目）

### (3) 個人が主体的に取り組む健康づくりへ

#### ○「健康生活コーディネート」

千葉県では、生活習慣病や寝たきり予防のため、県民一人ひとりの健康状態や生活習慣に合わせた健康づくりを目指す「健康づくりふるさと構想」を掲げ、それを具体化する新しい健康政策「健康生活コーディネート」を推進しています。

健康政策「健康生活コーディネート」とは県独自の健康施策の考え方で、次の事項を総合的、一体的に進めていくことを健康づくりの政策の基本におく考えです。

- ① (個別性) 県民一人ひとりにあった健康づくりメニューを提供
- ② (科学的根拠・安全性) 科学的根拠に基づいた健康づくり手法の導入
- ③ (総合性) 運動・栄養・精神保健の3分野の健康づくりを総合的に実施
- ④ (専門の人材) 健康づくりの専門家が指導
- ⑤ (継続性) 生涯を通じて継続できる環境づくり

健康生活コーディネート事業の内容は

県では、この概念に基づき、先駆的な健康づくりプログラムを開発し、実地に検証するなどのモデル事業として、健康生活コーディネート事業に着手、推進してきました。

#### ①健康生活コーディネートプログラムの開発 (15~17年度;実証試験を含む)

運動・栄養・精神保健の個人別メニューの提供方法 (IT化を含む)、運動可否判定基準の作成など安全対策、指導人材の育成・認定制度、効果評価等

#### ②プログラム利活用の推進に向けた環境づくり (16~18年度;実証試験を含む)

プログラムの介護・医療・観光分野への活用や、ドラッグストア、フィットネスクラブ、NPO、医療・福祉施設等様々な主体による実施方策の検討

#### ③健康生活コーディネーターの育成

健康生活コーディネートプログラムを支える健康づくりの専門的な人材 (21日間の研修後、知事が資格認定・18年度からeラーニングも導入)

合計144名 (16年度39名、17年度58名、18年度47名)

#### ④プログラムの活用による市町村の健康づくり技術の向上 (18年度以降)

となっています。

平成16年度から実施している4つのモデル市町 (東金市・習志野市・印西市・大多喜町) のうち評価のまとまった健康づくり教室参加者についての教室終了時 (15か月間) の状況は、

- ①体力年齢が、7.6歳向上 (65.6歳→58.0歳)
- ②身体機能の改善・健康感や活力の向上など、「生活の質」(QOL) が、明らかに向上
- ③参加者の84.6パーセントが最後まで継続

等であり、この事業が健康増進や健康づくりの継続に十分な効果のあることが確認されました。

(注) ①東金市・習志野市・印西市・大多喜町の教室参加者約250人の評価

②③東金市・習志野市・大多喜町の教室参加者約200人の評価

②の比較対象群は非参加者約1400人

(表-1) 健康生活コーディネートプログラム活用状況 (平成18年10月1日現在)

使用プログラム別	市町村	民間	小計	教室数	備考
運動・栄養・精神	7	6	13	16	我孫子市は「運動・栄養・精神」のプログラムと「介護プログラム」を活用 ( )で再唱
運動のみ	1	1	2	4	
栄養・精神	5		5	5	
栄養のみ	10	1	11	11	
介護プログラム	(1)	2	2 (1)	3	
計	23	10	33	39	

(表-2) 運動開始15ヵ月後の体力年齢・若返り年齢

習志野市・大多喜町・東金市・印西市の施設型参加者242人の評価

	実年齢		体力年齢		若返り年齢
	開始時	15ヵ月後	開始時	15ヵ月後	
平均値	62.7 歳	64.0 歳	65.6 歳	58.0 歳	**
標準偏差	7.3	7.4	8.9	8.0	

\*: p&lt;0.05    \*\*: p&lt;0.01    \*\*\*: p&lt;0.001

(表-3) 生活の質 (QOL) の15ヵ月後の変化 SF-36v2 による解析結果

～健康関連QOL ※ (8尺度) の偏差得点の比較～

習志野市・大多喜町・東金市の施設型参加者174人、非参加者1398人の評価

		1) 施設参加者 (n=174)				2) 非参加者 (n=1398)				
		1回目	4回目	差 (4回-1回)	p値	1回目	4回目	差 (4回-1回)	p値	
身体機能	平均値	54.3	56.3	2.0	0.000	52.8	53.1	0.3	0.050	*** (増加)
	標準偏差	5.4	3.9	5.0		7.5	8.2	6.6		
日常役割機能 (身体) RP	平均値	53.9	54.5	0.7	0.246	51.4	50.9	-0.4	0.042	* (低下)
	標準偏差	6.1	5.7	7.6		8.3	8.6	8.2		
体の痛み	平均値	54.5	55.1	0.6	0.299	51.2	50.8	-0.4	0.130	
	標準偏差	7.7	7.4	7.6		9.1	9.1	8.9		
全体的健康感	平均値	53.8	55.8	2.0	0.000	50	49.8	-0.2	0.173	*** (増加)
	標準偏差	8.0	7.6	6.8		9.1	9.3	6.7		
活力	平均値	55.8	57.4	1.6	0.006	52.4	51.6	-0.8	0.000	*** (低下)
	標準偏差	7.2	6.7	7.6		8.6	9.3	7.8		
社会生活機能	平均値	52.8	53.9	1.1	0.103	49.7	49.6	0.0	0.886	
	標準偏差	7.3	7.3	8.5		9.7	10.0	10.2		
日常役割機能 (精神) RE	平均値	53.1	54.7	1.7	0.002	51.0	50.6	-0.3	0.124	** (増加)
	標準偏差	6.5	5.0	6.9		8.4	8.7	8.3		
心の健康	平均値	54.0	55.7	1.7	0.004	50.9	50.3	-0.6	0.008	** (低下)
	標準偏差	7.3	6.7	7.9		9.0	9.7	8.3		

\*: p&lt;0.05    \*\*: p&lt;0.01    \*\*\*: p&lt;0.001

※健康関連QOLは8つの尺度で測定し、国民標準値に基づくスコアリングを行っています。国民標準値に基づくスコアリングでは、各尺度が同じ平均(50点)と同じ標準偏差(10点)を持つよう得点されています。従って、得点が50以下の場合には平均以下の健康状態であると言えます。

## ○健康手帳普及事業

健康目標の達成のためには、県民一人ひとりが若いうちから、健康に関心を持ち、自ら健康管理を行うことが重要です。

このため、千葉県では平成14年度から16年度にかけて、自己の健康記録、医療の記録、生活習慣改善への取り組みが記録できるバインダー式の健康ノートちばを作成しました。

3年間で3,100部を製作し、健康に関する意識の高い、個別健康メニュー提案事業への参加者や、老人保健による健康手帳が配布されない民間企業就労者等に配布し、自らの健康管理に役立てられるよう普及・啓発を進めてきました。

また、現在では、健康ちば21のホームページ上でWeb版「健康ノートちば」を利用することにより、「女性のための健康マイチェック」と「健康診査の記録」ができるようになっています。

\*健康ノートちば配布先 個別健康メニュー提案事業市町村、医療・職域保険組合、生涯大学校等

## (4) 女性の特性を踏まえた健康づくりと医療

女性は、妊娠、出産という男性とは異なる機能を有しています。本県では、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの概念に立ち、全国に先駆けて生涯を通じた女性の健康支援施策を推進してきました。

平成15年4月には、健康福祉部健康増進課（現健康づくり支援課）内に女性の健康支援策を推進するための「女性の健康支援室」が設置されました。

女性の健康支援施策の成果として、まず、女性専用外来があげられますが、自治体病院としては全国初の女性専用外来を平成13年に千葉県立東金病院に開設するとともに、県内の医療機関への普及を図ってきました。今では、県内の医療機関だけでなく、全国にも急速に普及しています。

県立病院等における女性専用外来の利用状況は下表のとおりで、平成13年度当初が358人（1医療機関）、翌14年度が3,013人（7医療機関）、15年度が5,651人（10医療機関）、16年度は7,636人（同）、17年度は7,693人（同）と順調に推移しています。また、平成17年度に実施した、「女性専用外来評価のためのアンケート調査」によると、受診者の疾患は、更年期障害や不妊、精神科疾患、骨粗しょう症など多岐にわたっていますが、患者の8割以上がこの総合診療に満足し、7割以上が健康問題が解決したと回答し、今後も女性専用外来の充実を望んでいることが明らかになりました。

(表-4) 県立病院等における女性専用外来の利用状況

(単位：人)

	県立病院		民間医療機関		合計	
	機関数	人数	機関数	人数	機関数	人数
H13年度	1	358	—	—	1	358
H14年度	3	2,162	4	851	7	3,013
H15年度	3	3,498	7	2,153	10	5,651
H16年度	3	4,346	7	3,290	10	7,636
H17年度	3	3,786	7	3,907	10	7,693

※県立3病院及び県が運営費を補助する7医療機関調査

女性専用外来と平行して取り組んだ健康福祉センター（保健所）での「女性のための健康相談」や「不妊相談」、「エイズ相談」、「思春期相談」等の各種相談事業では、相談に加えて必要な情報提供が行われています。また、健康教室の開催や地域のネットワークづくりの推進等により、健康福祉センターを核として地域における女性の健康支援体制の強化が図られることとなりました。

その他、女性の健康に関する疫学調査の実施、保健医療従事者研修会や性差医療シンポジウムの開催、乳がん・子宮がん検診に対する普及啓発、特定不妊治療費助成事業など、本県では、女性の健康支援を総合的・体系的に推進する様々な取組みを展開してきました。

このような本県の取組みは、女性に限らず、県民一人ひとりに視点を当てた健康支援を推進するものです。本県では、今後も性差に配慮した一人ひとりのオーダーメイド予防・医療を目指していきます。