

◆健康づくり◆

◎健康ちば21(第2次)

健康であることは、県民1人ひとりが幸せな人生を送るための基盤です。

子どもたちも働く世代も、治療を要する病気を抱える方も介護を要する方も、ライフステージや持病の状態に応じて身体機能が良好であることに加え、精神的、社会的にも健全で、気力、体力が充実し、生き生きと生活できることが重要です。

そのため、元気に過ごす力を高めることを目指し、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念として、千葉県の健康増進計画「健康ちば21(第2次)」を策定しました。

1 計画の位置付け

- 1) 健康増進法第8条による都道府県健康増進計画
- 2) 県民の健康づくりに関する施策についての基本的計画

2 計画の期間

平成25年度から令和5年度までの11年間

※国の「健康日本21(第二次)」の計画期間1年延長(令和3年8月4日付告示)を受け、本計画も計画期間を1年延長しました。

3 計画の総合目標

- 1) 健康寿命の延伸
- 2) 健康格差の実態解明と縮小

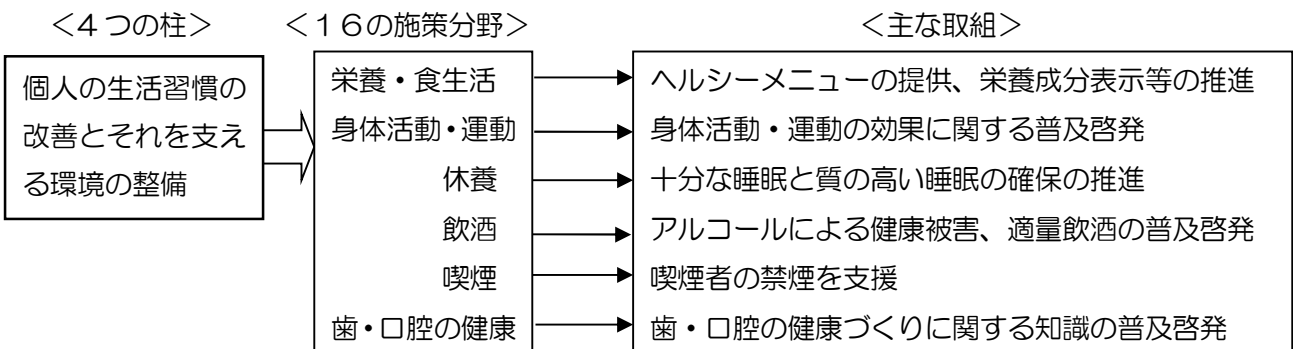
4 4つの柱(施策の方向性)

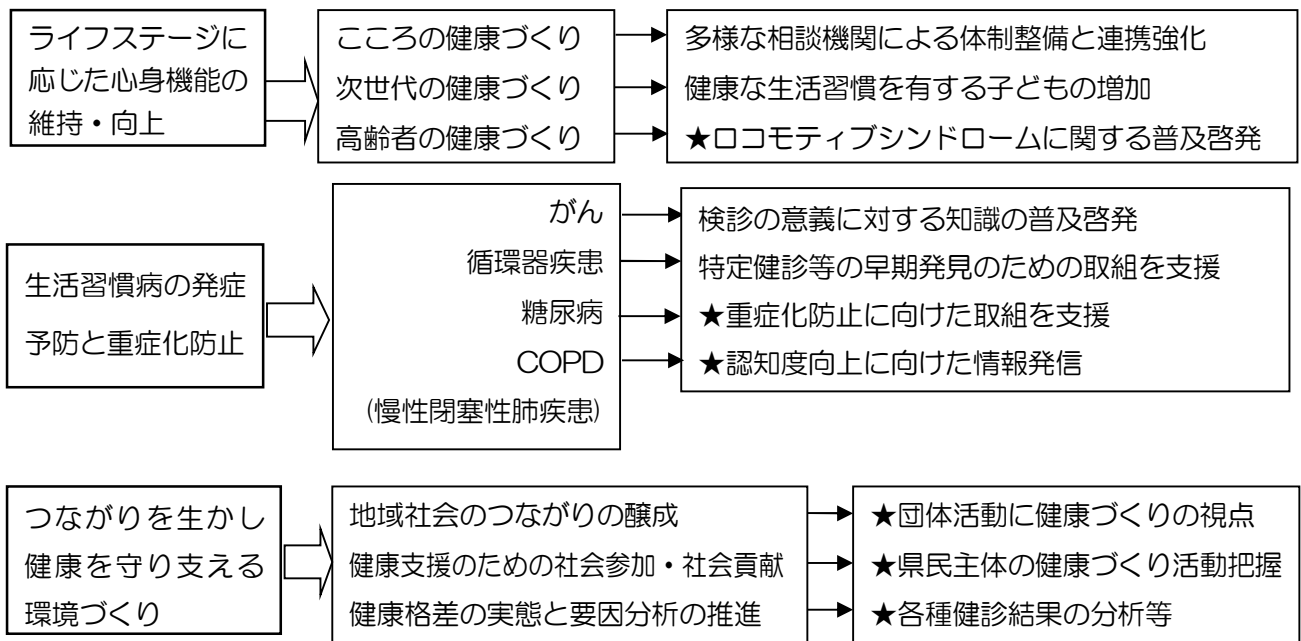
総合目標を達成するための施策の方向性を4つに区分し、取り組めます。

- 1) 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備
- 2) ライフステージに応じた心身機能の維持・向上
- 3) 生活習慣病の発症予防と重症化防止
- 4) つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

5 具体的取組(★印は第2次計画新規)

施策の方向性となる4つの柱に対し、16の施策分野を設定





6 「目指そう！元気ちば」の推進

平成29年度に実施した中間評価により、健康寿命延伸に向け「目指そう！元気ちば」を掲げ、県民とともに健康づくりの取組や施策を推進しています。

「目指そう！元気ちば」

食事は減塩（げんえん）

運動（うんどう）は+10（プラス・テン 今より10分多くからだを動かす）

休養（きゅうよう）は睡眠でしっかりと

地域（ちいき）の人とつながって

延ばそう健康寿命！

健康ちば21（第2次）中間評価より

◎地域リハビリテーション広域支援センター等

障害のある人（子どもを含む）や高齢者を含め地域に暮らすすべての県民が、いつまでもいきいきとした生活を送ることが出来る社会を目指し、リハビリテーションの視点から保健・医療・福祉等の関係機関をつなぎ、適切な支援が切れ目なく提供されるように関係機関等の支援体制の整備を図る「地域リハビリテーション」の取組が重要です。

県では、二次保健医療圏域ごとのリハビリテーション関係機関への支援を行う「地域リハビリテーション広域支援センター」を県内9箇所に、地域リハビリテーション広域支援センターへの支援を行い、県全域の地域リハビリテーションの推進を図る「千葉県リハビリテーション支援センター」を県内1箇所に指定して、地域リハビリテーションの充実を進めています。

千葉県リハビリテーション支援センター

名 称	所 在 地	電 話
千葉県千葉リハビリテーションセンター	千葉市緑区誉田町 1-45-2	043(291)1831(代)

地域リハビリテーション広域支援センター

二次保健 医療圏	名 称	所 在 地	電 話
千葉	おゆみの中央病院	千葉市緑区おゆみ野南 6-49-9	043(300)3355(代)
東葛南部	新八千代病院	八千代市米本 2167	047(488)3251(代)
東葛北部	旭神経内科リハビリテーション病院	松戸市栗ヶ沢 789-1	047(385)5566(代)
印旛	成田リハビリテーション病院	成田市南三里塚宮園 18-1	0476(37)4111(代)
香取海匝	国保旭中央病院	旭市イの 1326	0479(63)8111(代)
山武長生夷隅	九十九里病院	山武郡九十九里町片貝 2700	0475(76)8282(代)
安房	亀田総合病院	鴨川市東町 929	04(7092)2211(代)
君津	君津中央病院	木更津市桜井 1010	0438(36)1071(代)
市原	白金整形外科病院	市原市白金町 1-75-1	0436(22)2748(代)

◎千葉県福祉ふれあいプラザ

高齢者の介護に関する知識及び技術を普及するための「介護実習センター」、高齢になっても元気に自立した生活を送るための健康づくり・介護予防を支援する「介護予防トレーニングセンター」、及び高齢者をはじめとする県民の方々にスポーツ・文化等に関する活動の機会を提供する「ふれあいホール」の3施設で構成された複合施設です。

所在地 〒270-1151 我孫子市本町 3 丁目 1 番 2 号 (けやきプラザ内)

電 話 04(7165)2881(代表)

◎特定健診・特定保健指導制度

制度の概要

日本人の死因の約6割は生活習慣病で、その半数はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）関連疾患です。メタボリックシンドロームを放置すると、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中などの重大な病気を引き起こす原因となります。

この特定健診・特定保健指導は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診（特定健康診査）を実施し、その結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、

生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣改善のサポート（特定保健指導）を実施する制度です。

特定健診の対象者は、40歳から74歳までの被保険者及び被扶養者で、医療保険者が実施します。

特定健診の項目は、質問票（服薬歴、喫煙歴等）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、理学的検査（身体診察）、検尿（尿糖、尿蛋白）、血液検査（脂質検査、血糖検査、肝機能検査）などです。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。

特定健診を受けるには、医療保険者から、対象者に受診券（保健指導は「利用券」）や受診案内が届きます（郵送や手渡し等）ので、届き次第、受診券（利用券）と被保険者証を持って、医療保険者の案内する実施場所に行きます。詳しくは、加入している医療保険者にご確認ください。

問合せ先

主な医療保険者の種類	問合せ先
国民健康保険	住所地の市区町村国民健康保険担当課
全国健康保険協会（協会けんぽ）	全国健康保険協会千葉支部
共済組合	各共済組合支部の事務局
健康保険組合	各健康保険組合の事務局

◎健康増進事業

国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、国民保健の向上及び老人福祉の増進を図ることを目的として医療以外の保健事業についても老人保健法(昭和57年法律第80号)に基づき行ってきました。

しかし、医療制度改革により平成20年度から、老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に全面改正され、医療保険者が40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者に対し生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健診・保健指導」という。)を実施することになりました。

これに伴い、従来の基本健康診査を中心とする老人保健事業のうち、特定健診・保健指導を含む高齢者の医療の確保に関する法律に定められたもの以外については、健康増進法(平成14年法律第103号)第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業として位置付けられ、引き続き市町村が実施することとされました。

保健事業の種類と概要

(1) 健康手帳

ア 特定健診・保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療を確保することを目的とします。

イ 40歳以上で、特定健診又は健康増進事業を受けた者に対し利用を促します。

(2) 健康教育

ア 生活習慣病の予防や健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより「自分の健康は自分で守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に役立てることを目的とします。

イ 健康教育の種類は、個別健康教育及び集団健康教育があり、40歳から64歳までの者及びその家族等を対象に行われます。

(3) 健康相談

ア 心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に役立てることを目的とします。

イ 健康相談の種類は、重点健康相談、総合健康相談があり、40歳から64歳までの者を対象に行われます。

(4) 健康診査

ア 生活習慣病予防に着目した健診を行い、その結果、必要な者に対して、保健指導を行います。

イ 健康診査の種類は、生活保護世帯等の者に対する健康診査及び保健指導、歯周病検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診があります。

ウ 健康診査の対象者は40歳以上の生活保護世帯等の者です。また保健指導については、40歳以上74歳までの生活保護世帯等の者が対象となります。歯周病検診については40・50・60・70歳の者、骨粗鬆症検診は40・45・50・55・60・65・70歳の女性、肝炎ウイルス検診は40歳以上の者等に行われます。

(5) 訪問指導

ア 療養上の保健指導が必要であると認められる者及びその家族等に対して、保健師等が訪問して、その健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、これらの者の心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図ることを目的とします。

イ 対象者は40歳から64歳までの者で、その心身の状況等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者に行われます。

ウ 訪問担当者は、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等です。

(6) 総合的な保健推進事業

市町村が実施する各健診等に追加の項目を実施することで、個々のリスクに着目した対応が適切に行われ、将来の健診の在り方へ資することを目的とします。

問い合わせ先 各市役所・町村役場健康増進事業担当課へお問合せください。

◎がん検診

がんは、わが国における総死亡の約3割を占めており、全がん死亡率は現在も増加傾向にあります。がん検診を受診することで、がんを早期に発見し身体に負担の少ない有効な

治療を受けることができ、治癒する確率が高まり、予後が良好となります。そのことにより、がんによる死亡を減少させることができます。

当該市町村の区域内に居住地を有する者を対象に、市町村が実施主体となっています。

がん検診の種類と概要（国の指針）

種類	年齢	実施回数	検査項目
胃がん検診	50歳以上	2年に1回	・問診 ・胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査 ※胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上、年1回実施しても差し支えない
子宮頸がん検診	20歳以上	2年に1回	・問診 ・視診 ・子宮頸部の細胞診及び内診
肺がん検診	40歳以上	年1回	・質問（問診） ・胸部エックス線検査及び喀痰細胞診
乳がん検診	40歳以上	2年に1回	・問診 ・乳房エックス線検査（マンモグラフィ）
大腸がん検診	40歳以上	年1回	・問診 ・便潜血検査

※ 検診の結果、精密検査の必要性の有無が通知されます。

要精検といわれた方は、必ず医療機関で精密検査を受診してください。

要精検といわれた方は、必ず医療機関を受診しましょう。

自覚症状のある方は、検診を待たずに、専門の医療機関を受診しましょう。

問合せ先 各市役所、町村役場のがん検診担当課へお問い合わせください。