

## Ⅱ 計画策定にあたって



聖徳大学附属第二幼稚園 4歳 蔭山 愛紗さん  
平成19年度千葉県国民健康保険団体連合会主催  
「健康増進ポスター」優秀賞  
\*学校・学年は受賞時のものです。

# 1 策定の背景

## (少子高齢化の進行)

本県の合計特殊出生率は昭和51年に2.0を下回って以来、一時的な上昇はあるものの、現在まで低下傾向が続いており、平成18年には1.23（全国1.32）、全国順位も第41位となり、ますます少子化が進行しています。

また、本県の高齢化率は、平成17年で17.5%（全国20.2%）であり、他の都道府県に比較して若い県といえますが、平成27年には高齢化率が26.2%となり、全国2位のスピードで高齢化が進行すると予測されます。

こうした少子高齢化への対応として、子どもから高齢者まで生涯を通じた健康づくりや医療、福祉の連動による健康福祉対策が求められています。

## (生活習慣病対策)

高齢化の進行等により、がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が増加し、その医療費は国民医療費の3割を占め、死亡原因の6割が生活習慣病という現状になってきました。

一方、日本内科学会等8学会の研究により、生活習慣病の発症には、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という共通の因子があることが明らかになり、これに高血圧や脂質異常症、高血糖のリスクが加わることによって心筋梗塞や脳卒中等の発症リスクが高くなることが平成17年4月に発表されました。

さらに、メタボリックシンドロームは、適切な運動と食事、禁煙によって減らすことができること、リスクを1個減らすことにより心筋梗塞や脳卒中の発症を格段に防止できることもわかってきました。

こうした状況を踏まえ、平成18年6月、国は医療制度改革関連法を成立させ、医療制度改革の柱の一つに「生活習慣病予防対策」を掲げました。

これまで「老人保健法」で実施してきた40歳以上の者に対する市町村の基本健診は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から74歳までの者を対象とした特定健診・特定保健指導として医療保険者に義務付けられることになりました。

こうした中で、市町村国保などの医療保険者に義務付けられた特定健診・特定保健指導が円滑に実施されるよう県として支援していくことが求められています。

## (性差を考慮した健康支援)

本県では、平成13年度から性差を考慮した政策として、「健康ちば21」の中に「生涯を通じた女性の健康支援」を位置付け、施策展開をしてきました。

具体的には、平成13年9月、県立東金病院に自治体病院としては全国初の女性専用外来を開設し、翌年には県立の佐原病院と循環器病センターに女性専用外来を開設しました。

平成14年度には県内の全健康福祉センター（保健所）に女性の健康相談窓口を設置するとともに、女性の健康教室の開催等を通じて地域における女性のネットワークをつくってきました。

さらにはエビデンスに基づく医療と健康づくりを行うための疫学調査に取り組む等、総合的、体系的な女性の健康支援を進めています。

平成19年度からは、中高年男性の自殺の増加や男性更年期障害など、健康課題に対応するため、県内2ヶ所の健康福祉センター（保健所）で「男性のこころと身体の

健康相談」を開設しました。

さらに、男性自身及び妻や家族等の身近にいる者が、男性のいつもと違う異変を早期に察知し、軽いうちに適切な相談に結びつけることができるよう、「男性の健康管理講座」を開催し、支援の強化を図ろうとしています。

### （こころの健康づくり）

複雑多様化する社会構造の中で、ストレスを抱えた人が増えつつあります。労働者健康状況調査によると、働き盛りの労働者の6割が何らかのストレスを抱えている状況にあります。

本県では、年間1,300人前後の人が自殺しています。自殺者の多くがうつ病等何らかの心の病にかかっていることが明らかになっています。このため、こころの健康づくりを含めた自殺予防対策等が不可欠です。

### （計画の策定）

本計画の策定にあたっては、県民と計画白紙の段階から議論を重ねて行く「健康福祉千葉方式」により策定することとしました。

具体的には、全国初の試みとして、「健康ちば21」、「千葉県保健医療計画」、「千葉県地域福祉支援計画」の3計画合同のタウンミーティング等を実施し、総合的な県民の意見・提案を反映し、健康づくり、医療そして福祉が連動する計画・施策づくりを進めました。

男性と女性、子どもと高齢者など、それぞれの特性を考慮しながら、健康の指標となる数値目標を設定し、生涯を通じた県民一人ひとりの健康づくりを支援し、県民とともに進めていくため、平成14年2月に策定した「健康ちば21」を大幅に見直し、本計画を策定しました。

## 2 計画の位置付け

- (1) 健康増進法第8条の規定による都道府県健康増進計画です。
- (2) 県民の健康づくりに関する施策について基本的な計画を定めたものです。
- (3) 千葉県の健康分野の総合的ビジョンである「千葉県健康長期ビジョン」（平成12年3月）の実施計画となるものです。
- (4) 千葉県の10年、さらには20年後を見据えた上で、生活習慣病を中心とした健康・医療分野の施策や方向性を示す「生活習慣病を中心とした千葉県の健康・医療ビジョン」（平成19年1月）に基づき具体的な施策を位置付け、事業展開を図るものです。
- (5) 本計画は、縦割りの垣根を取り払い、健康づくり・医療・福祉の連動に向けた基幹施策を展開するための、健康づくりに係る基本計画です。
- (6) 本計画は、千葉県保健医療計画、千葉県地域福祉支援計画、医療費適正化計画等との整合性を図りながら進めていきます。（図Ⅱ-2-1参照）

## 3 計画の期間

平成20年度から平成24年度までの5年間とします。

図Ⅱ-2-1

他計画との関係図

