

### Ⅲ 計画の基本的な考え方



市川市立国分小学校 3年 佐藤 直巳さん  
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 基本理念

この計画では、

自分らしく、いきいきと暮らし続けるために、

一人ひとりの健康力\*を育てよう

\* 41 ページ

を基本理念とします。

これまで、日本の健康づくりは、個別の健康診査を実施していても、必ずしも、一人ひとりの状況に応じた健康管理・生活改善ではなく、集団の平均値を基準として集団全体に一様に生活改善を促す取組であったといえます。しかし、生活習慣病等の病気は、食事、運動など長年蓄積された生活習慣や環境要因、体質等が相互に作用しあって中・高齢期に発症・進展するものです。また、近年増加しつつある心の問題は、年代、性、障害の有無、生活環境等を考慮した、一人ひとりへの対応が求められています。

千葉県では、こうした状況にいち早く疑問を呈し、集団指導からの脱却という政策転換を図りました。平成13年度に策定した「健康ちば21」において、集団を対象とした保健指導から一歩進めて、県民一人ひとりに合った健康づくりのメニューを用意することを提案、性差を考慮した保健・医療の推進等を打ち出し、全国に先駆け、一人ひとりの健康づくりや医療の実現に向けた各種施策に取り組んできました。

具体的には、「健康ちば21」で方向を示した「県民一人ひとりのための健康メニュー」を具体化するため、新たな健康づくりを構築する「健康づくりふるさと構想」を推進してきました。

その中核事業である「健康生活コーディネーター事業」は、一人ひとりの健康状態や生活習慣に応じた、科学的根拠に基づく、運動・栄養・精神保健の総合的な健康づくりを、県が認定した「健康生活コーディネーター」が支援・アドバイスするものです。

平成15年度から平成17年度まで、健康生活コーディネータープログラムの開発と実証実験を行い、平成16年度からはプログラムの利活用を推進していくための環境整備を進め、市町村や民間事業者で展開してきました。

県は、この事業推進に当たって、モデル市町等に対し、民間事業者等と協働して開発した健康づくりプログラム（情報処理システムを含む）を提供するとともに、健康生活コーディネーターを育成し派遣してきました。

その結果、平成16年度から実施している東金市・習志野市・印西市・大多喜町の4つのモデル市町における約250人の健康づくり教室参加者の体力年齢は15ヶ月で7.6歳向上し、身体機能の改善・健康感や活力の向上など、生活の質が明らかに向上、健康増進や健康づくりの継続に十分な効果があることが確認されました。

こうした中で、平成18年6月、医療制度改革関連法が成立し、医療制度改革の柱の一つに生活習慣病対策が掲げられ、特定健診で特定保健指導の対象となった方、一人ひとりの体質や生活習慣に応じた保健指導が求められることとなりました。

平成13年度から始めた千葉県の取組から、国も、集団指導から個別指導への転換に乗り出しました。

このような状況の中、千葉県では平成20年2月、県民一人ひとりが「私の健康宣言」を行い、それを積み重ねることによって「日本一の健康県」の実現を目指す「健康県ちば宣言プロジェクト」をスタートさせることとなり、「個人」を主体とした健康づくり支援をさらに進化させる絶好の機会となりました。

現在、県には、多くの県民から、様々な「私の健康宣言」が寄せられています。

若い方も高齢者の方も、障害のある方もない方も、さらには闘病中の方も、100人いれば、100の健康観、健康づくりの方法があります。

そこに共通しているのは、誰もが一人ひとりの状況に合わせて、自分らしく、健康で、いきいきと、この「ちば」で暮らし続けることを願っていることです。

千葉県は、一人ひとりの「健康」を大切にしていきたいと考えています。

県民一人ひとりが、健康づくりの大切さを十分理解し、「自らの健康は自らつくるもの」という視点に立って自発的に取り組む健康づくりが千葉県内の各地で広がり、家庭や地域、学校や職場での健康づくりのうねりにつながって、県民の生命・生活の質の向上が実現できるよう県として支援していきます。

本計画では、「自分らしく、いきいきと暮らし続けるために、一人ひとりの健康力を育てよう」を基本理念として掲げ、健康を構成する要因である、個人、社会、環境の全ての面で、県民一人ひとりの健康力を育てていくこととするものです。

## 2 基本方針

### (1) 基本目標

「健康ちば21」では、健康は自らつくるものという視点に立つとともに、県が県民一人ひとりの健康づくりの実現に向けて、各分野の様々な団体とともに積極的に取り組んでいきます。

本県の平均寿命は、この35年間で男女とも約10年伸びており、平成17年の平均寿命は、男性が78.95歳、女性が85.49歳となっています。しかし、全国順位では、平成12年には男性11位、女性32位だったものが、平成17年には男性18位、女性36位とそれぞれ低下しました。

平均寿命は健康に関する指標の基本であり、全国順位も低下していることから、引き続き延伸を目指していくこととします。

また、65歳における要介護4以上にならない平均的な期間を平成18年度に実施した健康ちば21の中間評価では「65歳健康余命」として健康寿命を表す指標としていますが、平成14年と平成17年の65歳健康余命を比較すると、男性は0.3年、女性は0.2年の伸びがみられます。

しかし、平成14年と平成17年の65歳の平均余命を比較すると、男女とも健康余命の伸び率は、平均余命の伸び率を下回っています。

この平均余命と健康余命の差を最小限にし、元気で活動的に暮らすことができる期間をできるだけ長くすることが必要です。

平成17年度に実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、からだの痛みや心の健康状態など8つの健康に関連するQOL（生活の質）の値はいずれも全国平均より低く、8つの健康関連QOLを身体的QOLと精神的QOLに分けると、精神的QOLの方が全国平均との差が大きくなっていました。引き続き、生活の質の向上を目指し、健康関連QOLを高める施策を展開することが必要となっています。

このようなことから、こどもから高齢者まで県民一人ひとりが生き生きと穏やかに心豊かに暮らせる社会の実現を目指し、次の3項目を基本目標として、予防に重点をおいた健康づくりを進めることとします。

- ① 平均寿命の延伸
- ② 健康寿命（自立期間）の延伸
- ③ 生活の質の向上

## (2) 重点課題と取り組みの方向

3つの基本目標の達成に向け、次の4項目を重点課題として取り組んでいきます。

### ① 脱メタボリックシンドローム

千葉県においては、今後、人口の高齢化等によって、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の患者数が増大することが予測されます。

生活習慣病有病者やその予備群は、内臓脂肪型肥満、高血糖、高血圧、脂質異常症の状態が重複している場合が多く、脳卒中や心疾患の発症の危険性が更に高いことが明らかになってきました。このように、内臓脂肪型肥満等によって様々な病気が引き起こされやすくなった状態は、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と呼ばれています。

平成17年4月に日本内科学会等内科系学会8学会の合同によりメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準が示され、生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることが脳卒中や心疾患の発症を予防できるという考え方が提唱され、生活習慣病予防対策が医療制度改革の大きな柱の一つに位置づけられました。

平成18年6月には医療制度改革関連法が成立し、平成20年度から医療保険者に対してメタボリックシンドロームの概念を導入した特定健診・特定保健指導の実施が義務付けられました。

県では、市町村国保などの行う特定健診・特定保健指導の確実な実施に向けた支援を行います。

また、地域の医療機関等と連携して、効果的な生活指導の方法及びその普及のための方策等の検討を進めます。

### ② がんの予防

千葉県のがんによる死亡者数は、昭和57年以来死亡順位の第1位であり、平成18年のがん死亡者数は13,752人で全死亡の30.7%を占めている中で、がん対策は、県民の健康と生活の質を守る上で、きわめて重要になっています。

がんになる要因として、喫煙、食物、飲酒、紫外線、大気汚染、ウイルスなどがあげられます。特に、禁煙と食生活の改善は、がん予防に効果があるといわれています。

喫煙や食生活などの生活習慣が健康に及ぼす影響など、がんに関する正しい知識を身につけるとともに、たばこ対策や食生活の改善に取り組むことが大切です。

平成19年度に策定した「千葉県がん対策推進計画」に添って、特に、がんの

予防、早期発見の一層の推進を図ります。

がん検診の受診を勧奨するための啓発事業を展開し、早期発見・治療を図るとともに、がんの予防・診断等の最新の知識を広く県民に啓発します。

また、がん検診受診率の向上を図るとともに、がん検診精度管理の向上のための事業を展開します。

### ③ こころの健康づくり

いじめや児童生徒の問題行動の増加や、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が6割を超えるなど、様々な年代で、心の健康づくりが重要になっています。

学校での豊かな心を育む教育等を推進するとともに、各種の心の相談事業を実施します。併せて、学校、地域、職域等の連携による支援体制づくりを進めます。

平成17年度に県が実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、この1か月間に不満、ストレスがたくさんあった者は20.7%、多少あった者は47.6%と合わせて約7割の人がストレスを感じており、しかも、その内の35.0%があまり処理できていないと回答しています。

また、千葉県の上自殺者数は、全国と同様に平成10年に急増して、1,000人を突破して以来、近年は1,300人前後で推移しています。平成18年の自殺者数は、1,290人で、男性は女性の2.4倍となっており、20歳代から40歳代前半では、自殺が死亡原因の第1位を占めています。

自殺の危険因子としてのうつ病等に対する対策など、こころの健康づくりが重要な課題となっています。

そこで、ストレスへの対処方法の普及啓発や心の健康相談・支援、地域連携体制の整備を行います。

### ④ 一人ひとりのニーズにあった健康づくり

私たち一人ひとりの生活背景や、心身の健康状態は千差万別であり、それにより健康に関する考えやライフスタイルも左右され、人それぞれの違いがあります。100人いれば、100の健康があり、100とおりの健康づくりがあります。

一人ひとりが、生涯を通じて充実した生活を送るためには、男性と女性という性差や、一人ひとりの体質や状態に応じた健康づくり・予防・医療が行われることが重要です。

そこで、県民一人ひとりの違いを考慮した健康づくりのプログラムの提供、健康づくりの支援を行います。

また、千葉県では、自治体病院として全国初の女性専用外来を県立東金病院で開設するとともに、全健康福祉センター（保健所）における女性の健康相談等、女性の健康支援を実施してきました。今後も、女性が健康状態に応じ、的確に自己管理ができるよう、女性の健康づくり支援体制整備を進めます。

さらには、男性に対する専門の健康相談を実施するなど、男性の健康支援を展開していきます。

### **（３）県民個々人の目標とする行動**

誰もが一人ひとりの状況に合わせて、自分の健康については自分が主役なのだという認識を持ち、実践して行くことが大事です。

千葉県は、県民一人ひとりの健康づくりの実現のため、健康づくりと医療、福祉を連動させ、各分野の様々な団体とともに、社会全体で生涯を通じて個人の健康の実現に取り組んでいきます。

そして、次の7項目を、健康づくりのために、県民一人ひとりが実践する行動目標の目安とします。

なお、県民一人ひとりが実践する具体例については、「V ライフステージごとの健康づくり」に記載しています。

#### **① バランスの取れた食生活**

平成18年度学校保健統計調査によると、千葉県の6歳児で6.25%の肥満児が出現し、小児期の肥満が問題となっています。また、平成17年度千葉県県民健康・栄養調査によると、20代女性のやせが20%で、若い女性の不健康なやせ等が問題となっています。

健康は食から始まるとも言われています。食に関する知識や食を選択できる力を身につけるなど、子どものころから質、量ともにバランスの取れた食生活の習慣をつけることが望まれます。家族や友人などと一緒に楽しく食べることも大切です。

#### **② 運動の習慣化**

新体力テストにおける、小学生（11歳）のソフトボール投げをみると、昭和61年度の男子33.7m、女子20.1mが、平成18年度には、男子29.5m、女子17.2mとなるなど、子どもの体力が長期的に低下傾向にあります。また、平成17年度千葉県県民健康・栄養調査によると、運動習慣のある者が男性31.2%、女性28.9%となっており、運動が不十分な状況です。

生涯を通じて健康的に暮らすためには疾病、特に生活習慣病予防のために、子どものころからの体力づくりが必要です。子どもから高齢者まで、一人ひとりが、一生涯にわたって運動やスポーツに親しむことが大切です。

### ③ ストレス解消

自殺の危険因子としてのうつ病等に対する対策が重要な課題になっています。

ストレスはうつ病の大きな誘因であるといわれていますが、平成17年度に県が実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、この1か月間に何らかのストレスがあったと回答している者が、全体の約7割となっています。

うつ病等については、一人ひとりが置かれている周辺環境を整えることも重要ですが、自分自身でストレス解消のための対処方法を実践したり、早めに心の健康相談を受けたり、医療機関を受診することが大切です。

### ④ 禁煙

たばこ関連疾患、特に、肺がんの千葉県における人口10万人当たりの死亡率は、平成13年は34.4、平成18年は41.7と増加傾向にあります。

また、平成18年の千葉県における死亡原因の上位にある心疾患（第2位、17.1%）、脳血管疾患（第3位、11.7%）は、禁煙により危険性が減少するといわれています。

たばこは、肺がんや喉頭がん等、たばこの煙と直接的に接触する臓器のがんと因果関係だけではなく、膀胱や子宮等喫煙とは直接つながらない他の臓器のがんと関連も指摘されています。

ほとんどの人が、喫煙と肺がんの関係を認識していますが、喫煙と肺がん以外のがんやその他の疾病との関連についても、理解することが必要です。

平成19年度に県が実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、男性の喫煙率は34.8%、女性は10.8%となっており、女性は平成17年度の調査と比較して0.3%減少していますが、男性は1.2%増加しています。喫煙は喫煙者本人ばかりでなく、主流煙よりも有害物質を多く含む副流煙の受動喫煙により、非喫煙者にも大きな健康被害を及ぼすことから、喫煙率を下げることが必要です。

特に、若い女性の喫煙率は、20代が16.2%、30代が16.8%となっており、他の年代よりも高くなっています。若い女性の喫煙は、本人の健康被害だけでなく、胎児の成長や次世代の喫煙につながるおそれがあることから、若い女性の禁煙が必要です。

喫煙者のうちで禁煙したいと回答した男性は24.2%、禁煙したい女性は43.2%となっています。たばこに含まれるニコチンは、依存を引き起こす作用があるため、喫煙者の多くがたばこをやめられなくなっていることから、禁煙を希望する人に対しては、積極的な支援が必要です。

平成17年度に県が実施した思春期保健実態調査によると、高校2年生の7.2%が喫煙しています。成長期にある未成年者の喫煙は、習慣性が高いと言われており、喫煙のきっかけを作らないことが必要です。



未成年からの喫煙者は人口10万に対して137.6人が肺がんになり、非喫煙者の肺がん24人と比較しても6倍もがんになります。また、全がんでも喫煙者609人に対して非喫煙者347人と2倍弱の方が、がんになります。がんの予防には未成年時からの喫煙をさせないことが重要です。

また、県は、県有施設において施設内禁煙を積極的に進めるとともに、公共施設等の管理者に対し、受動喫煙防止のために必要な措置について周知徹底を図るとともに、適切な対応を求めています。

学校、病院、公共施設等の管理者は、受動喫煙防止のために、施設の禁煙対策に努める必要があります。

#### **⑤ 節度のある飲酒**

平成17年度千葉県県民健康・栄養調査によると、成人男性の5.7%が1日に平均純アルコール約60g（日本酒に換算して約3合）を超えて飲む多量飲酒者です。

平成17年度に県が実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、成人男性の30.4%と約3人に1人がほぼ毎日飲酒しています。

飲酒をする場合は、一人ひとりが節度をもつことが求められています。

#### **⑥ 歯と歯ぐきの手入れによるそしゃく機能の保持**

平成17年度千葉県生活習慣に関するアンケート調査によると、20歯以上の歯を持つ人の割合は、60歳で46.4%、80歳で15.4%であり、健康ちば21の目標の50%以上、20%以上には達していません。

一人ひとりがブラッシングや歯間部清掃用器具の使用などにより、適切な歯と歯ぐきの手入れを行い、噛む機能を維持していくことが大切です。

#### **⑦ 病気の正しい理解と定期健診の受診**

乳幼児のときから高齢者まで、その年代に応じた健康診断が用意されています。

平成19年度に県が実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、この1年間に健診を受けた人は65.3%となっています。

がんや生活習慣病など、すべての病気は、早期発見、早期治療が大切です。また、生活習慣病など多くの病気は、生活習慣の改善により発症を予防することができます。一人ひとりが病気についての正しい理解に努め、定期的に健康診断を受けて自らの健康管理を実施していくことが重要です。

### **(4) 行政、地域社会の目標とする施策**

健康づくりのための、県民一人ひとりの「健康宣言」の実現のため、県民を

取り巻く地域社会や行政が目標とする施策として次の5項目を設定しました。

これは、「健康ちば21」の見直しに当たって、タウンミーティングなどを通じて頂いた県民の意見を集約、整理し、県民にわかり易い千葉県独自の目標項目として設定したものです。

具体的な目標、施策は「IV 目標と施策の方向」に記載しています。

### ① 生涯を通じた健康づくり

生涯を通じて健康でいきいきと自立して暮らしていくために、若年期からの生活習慣を考えた健康づくり、疾病予防が重要です。そのために、健康づくり・医療・福祉が連動する健康づくりを進めます。

### ② 一人ひとりに応じた健康づくり

生活習慣病をはじめとする疾病は、性差、年齢、個人の長年蓄積された生活習慣、環境要因、遺伝要因が複雑に絡み合っただけで発症、進展するものです。

県民一人ひとりの生活習慣、性差、病歴、遺伝的体質等を考慮し、その状態の違いに応じた健康づくりを支援します。

### ③ 使い勝手のいい多様なメニュー

女性の社会進出、県民の生活様式や健康に対する考え方などが「多様化」している現在、これまでの昼間や平日のみではなく、時代に即応した、あらゆる県民が使いやすい多様な健康づくりメニューを用意する必要があります。

### ④ 連携による健康力アップ

健康づくりは、県民一人ひとりが自分の健康に関心をもち、自分が夢や希望を持ちながら主役となってその年代に応じた実践をしていくことが基本ですが、すべてのことを県民の力だけで行うことはできません。

地域、家庭、行政や企業、関係機関、関係団体、NPO、学校、民間事業者等の連携によって、県民一人ひとりの健康力をアップしていきます。

### ⑤ みんなで担う健康な街づくり

個人の健康づくりを社会全体で支援する仕組みを整備することは、一人ひとりの健康力を育てるための重要な鍵となります。

また、地域住民が直面している問題の中には、地域の住民でしか解決できないものも多くあります。これらの問題にNPOなどの地域活動団体、学校、保健・医療機関、福祉施設、企業などが協働し、個人の健康づくりを支援する仕組み

づくりに取り組んでいくことにより、地域の中から大きなうねりが起こり、「みんなで担う健康な街づくり」が実現します。

## (5) ライフステージごとの健康づくり

### ① 各年代に応じた健康づくり

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要ですが、人生のライフステージごとにそれぞれに問題や課題が異なっています。

そこで、ライフステージごとに、一人ひとりの生き方や健康感に基づいた、それぞれの「人生シナリオ」となる健康づくりを提示し、年代により異なる健康課題に応じた健康づくりを進めます。

具体的な課題等は「V ライフステージごとの健康づくり」に記載しています。

### ② 性差を考慮した健康支援（女性の医療と健康づくり）

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、平成13年9月、県立東金病院に、自治体病院として全国初の女性専用外来の開設など、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの概念に立ち生涯を通じた女性の健康支援を推進してきました。

今後も、性差を配慮した健康づくりを推進していくこととしていますが、その具体的な内容は、「V ライフステージごとの健康づくり 2 性差を考慮した健康支援（女性の医療と健康づくり）」に記載してあります。

## 3 施策の体系図

本章では、健康づくりは県民一人ひとりが自分自身の問題として実践することの重要性を明らかにするとともに、県は、各分野の様々な団体とともに、社会全体で、生涯を通じた県民一人ひとりの健康づくりの実現のため取り組んでいくことを表明しています。

県が県民とともに実施して行く施策の概略を次の図に示します。具体的な施策については、「IV 目標と施策の方向」に記載してあります。

### 健康力

県民一人ひとりの社会的環境（背景）や、健康状態は千差万別であり、それによって健康に関する考えやライフスタイルは様々です。

また、健康は目標ではなく、自分らしく、いきいき暮らしていくための手段です。こうしたことから健康は日々の暮らしの中から年齢や体力、生活様式など自分に合ったものを選択して、創りあげていくものだと考えます。「健康ちば21」では、自分の置かれている社会的環境に適応し、自分の能力を十分に発揮できることを「健康力」と考えます。

# 施策の体系図

## 基本理念

自分らしく、いきいきと、暮らし続けるために

一人ひとりの健康力を育てよう

### 基本目標

### 重点課題

### 施策の方向性

### 基本的な施策

平均寿命の延伸

健康寿命の延伸

生活の質の向上

脱メタボリック  
シンドローム

がんの  
予防

こころの  
健康づくり

一人ひとりの  
ニーズにあった  
健康づくり

#### 生涯を通じた健康づくり

生涯を通じて、健康づくり・医療・福祉が連動する健康づくりを進めます。

こどもから高齢者まで  
連続した健康づくり

職域と地域をつなぐ支援

健康づくり・医療・福祉の  
連動した支援

#### 一人ひとりに応じた健康づくり

一人ひとりの健康状態や生活習慣等に応じた健康づくりを支援します。

一人ひとりに応じた健康づくり

性差を考慮した健康支援

選べる健康サービスの提供

#### 使い勝手のいい多様なメニュー

県民にとって使い勝手のよい多様な健康づくりメニューを準備します。

いつでもどこでも受けられる  
健康サービスの提供

あらゆる人が受けられる  
健康サービスの提供

選べる健康サービスの提供

#### 連携による健康力アップ

家庭や学校、職場が様々な方法で行っている健康づくりの取り組みをつないで支援を強化します。

家庭・学校・地域の連携による支援

地域と職域の連携による支援

食の環境づくりの推進

#### みんなで担う健康な街づくり

地域から「みんなで取り組む健康づくり運動」を発信します。

ピアカウンセラーによる支援

地域の健康づくりの担い手づくり

環境に配慮した地域づくり