

# 第1章 健康松戸 21Ⅲの概要

## 1 計画策定の背景

健康を実現するためには、個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組むと同時に、社会全体としても個人の主体的な健康づくりを支援していくことが必要です。そこで、国は、健康増進計画『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）』を策定し、平成12年度から平成24年度にかけて実施しました。そして、計画期間終了時に評価を行い、平成25年度から平成34年度までを計画期間とする『健康日本21（第2次）』を開始しました。

千葉県では、健康増進法第8条第1項による都道府県健康増進計画として、『健康ちば21（第1次）』を平成14年度から平成24年度の11年間、『健康ちば21（第2次）』を平成25年度から10年間の期間で策定し、5年目である平成29年度に中間評価をまとめています。

本市においても、国や千葉県の施策等を踏まえ、松戸市健康増進計画『健康松戸21』を3次にわたり策定してきました。

現在の『健康松戸21Ⅲ』は平成26年度から平成35年度の10か年計画であり、中間年である平成30年度に前期5か年の事業実施状況、市民の健康状況、健康意識や行動の変化等を考慮し、中間評価を行いました。この評価を基に、後期5か年の健康づくり施策の方向性を決めました。

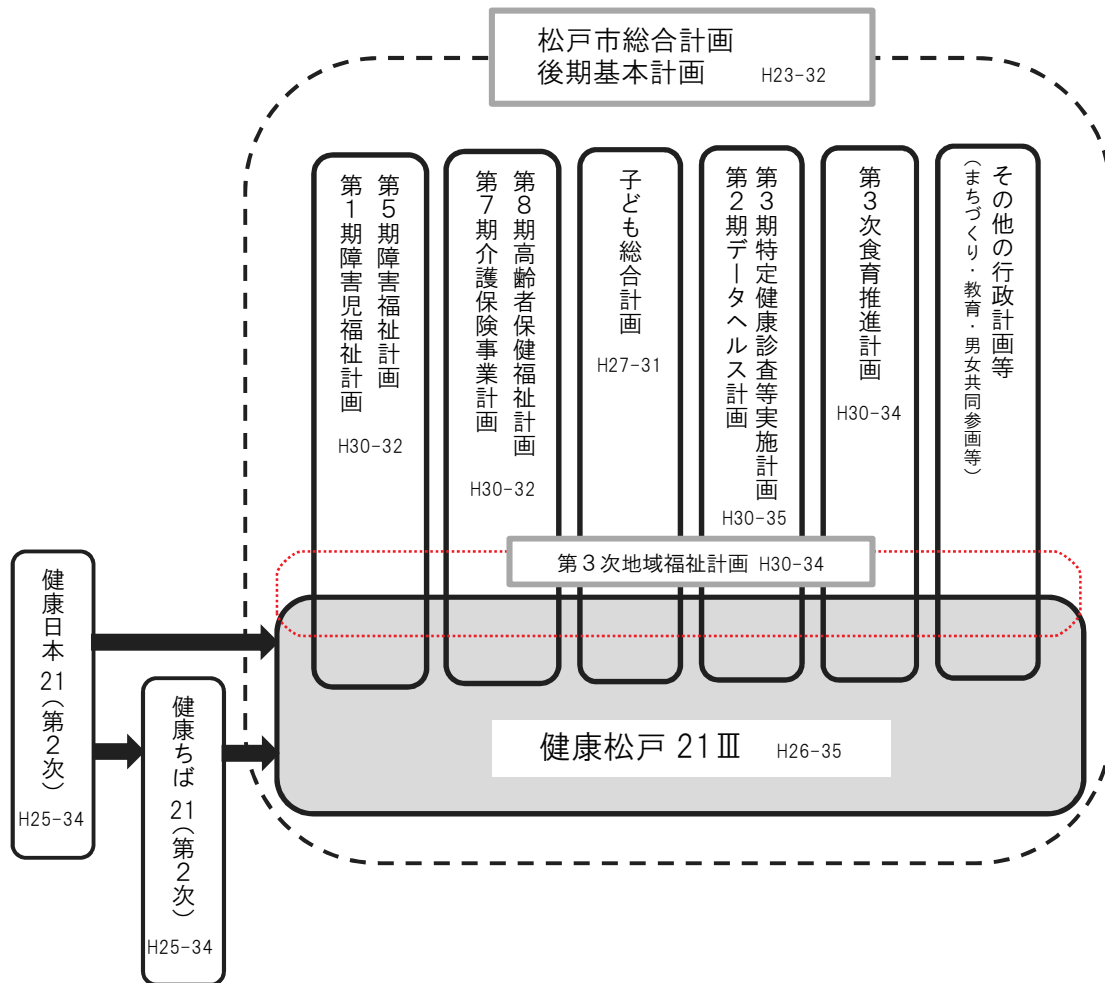
なお、平成31年度内に元号（年号）の変更が予定されていますが、本報告書では原則として平成による和暦表記とします。

年度(平成)	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
松戸市			健康松戸21										健康松戸21Ⅱ	健康松戸21Ⅲ										
千葉県			健康ちば21										健康ちば21（第2次）											
国	健康日本21										健康日本21（第2次）													

## 2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に位置づけられている市町村健康増進計画です。国の『健康日本21（第2次）』及び千葉県の『健康ちば21（第2次）』の基本的な考え方を踏まえた上で、本市の実情を反映させています。

また、本計画は『松戸市総合計画後期基本計画』を上位計画とし、『地域福祉計画』、『高齢者保健福祉計画』、『介護保険事業計画』等、関係する他の計画と整合性を図り策定しています。



### 3 計画の基本理念と基本目標

#### (1) 基本理念

市民が主役！  
自ら取り組み、地域で共に支え合い、  
健康で心豊かに暮らせるまちづくり

健康は、市民一人ひとりが積極的に取り組まなければならないものです。  
健康な生活を実現するために、家族や仲間、関係機関等と相互連携を図りながら、地域が一体となって協力し、共に健康に暮らせるまちづくりを進めていくことが重要です。

#### (2) 基本目標

##### 健康寿命の延伸

健康寿命とは、日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる期間（自立期間）のことをいいます。

自立した生活を送るためには、生活習慣病を防ぐとともに、運動器症候群（以下、ロコモティブシンドローム<sup>※</sup>）と関係が深い関節疾患や骨折・転倒によって介護が必要な状況になることを防ぐことが重要です。

本市では、乳幼児期から高齢期までのライフステージを通じて、生活習慣病やロコモティブシンドロームの予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指しています。

※ロコモティブシンドロームの用語解説は、P 6 参照

##### 健康格差の縮小

健康格差とは、地域や社会経済状況等の違いによる集団における健康状態の差と定義されています。本市においても、健康診査の受診率等で地域や年齢階層、職業等による差が見られることから、健康格差の縮小を目指しています。

### (3) 取り組みの方向性

#### 1) 健康づくり

本市の主要死因別死亡割合の第1位はがん、第2位は狭心症や心筋梗塞等の心疾患となっています。

がんや心疾患・高血圧等を含む循環器疾患に加え、患者数が増加傾向にあり、重大な合併症を引き起こす恐れがある糖尿病、喫煙と関係が深く今後増加することが予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）への対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要です。

そこで、本市では、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの4つを「主な生活習慣病」として位置づけました。

これらの予防のためには、生活習慣を見直し改善することが必要であり、『健康松戸21Ⅲ』では、7つの生活習慣を「基本要素」として取り上げ対策を図っています。

基本的な対応は一次予防、二次予防、三次予防として行います。

一次予防では、それぞれの個人で生活習慣の見直しを行い、良い習慣は維持し、改善が必要なものは積極的な改善を図り、疾病の発症を予防します。

二次予防では、健診・検診により、異常を早期に発見し、必要に応じて保健指導を受ける等の対応を行います。

三次予防では、疾病の重症化や合併症の予防に取り組みます。

7つの基本要素
栄養・食生活
身体活動・運動
休養
飲酒
喫煙
歯・口腔の健康
こころの健康づくり

#### がん

現在、日本人の2人に1人が、一生のうち一度はがんにかかるというデータがあります。がんは、日本人にとって最も身近な病気の一つです。そこでがんを予防するために生活習慣を改善して健康を保つとともに、がん検診を受けて早期発見・早期治療することが重要です。

本市では、肺がん検診、大腸がん検診、胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の5つのがん検診を実施しています。

## 循環器疾患

狭心症や心筋梗塞等の心疾患は、本市の死亡率の上位を占めています。心疾患や脳血管疾患を含めた循環器疾患の予防には、高血圧、糖尿病、脂質異常、喫煙、肥満等の危険因子を取り除くことが重要です。そのためには禁煙、運動、栄養等の生活習慣の改善に取り組む必要があります。

本市では、望ましい生活習慣の獲得のための知識の普及啓発に取り組んでいます。

## 糖尿病

糖尿病は身体全体の血管に影響を及ぼす全身性の疾患です。糖尿病の初期には症状がないことも多く、気づかないうちに病状が進行します。

糖尿病には、3大合併症といわれる糖尿病性神経症、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症や、大血管系の合併症といわれる壊疽、脳卒中、虚血性心疾患の発症に至る恐れがあります。その他、がん、感染症、骨粗しょう症、歯周病などの疾患も糖尿病と密接な関係があり、糖尿病はこれらの深刻な疾患の大元にもなっています。糖尿病の発症予防・重症化予防は、糖尿病に関係するこれらの疾病を予防する上で重要な鍵となります。

本市では、糖尿病対策として、松戸市国民健康保険保健事業実施計画『第2期データヘルス計画』に基づき取り組んでいます。

## COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、有害な空気を吸い込むことによって気管支や気管支の先にある酸素を取り込むための肺胞に治りにくい炎症を生じた肺の炎症性疾患です。COPD患者の約90%が喫煙者であるとともに、高齢の喫煙者の約50%にCOPDが認められています。

COPDの治療は、気管支を拡張する薬等を用いて症状を緩和するほか、酸素ボンベを携行して酸素を吸入し血中の酸素濃度を維持する在宅酸素療法等の対症療法が実施されます。

COPDの予防の最大の手段は禁煙です。本市では、COPDに関する知識の普及啓発とともに、たばこを吸わない人が受動喫煙にさらされることのない環境づくりをすすめています。

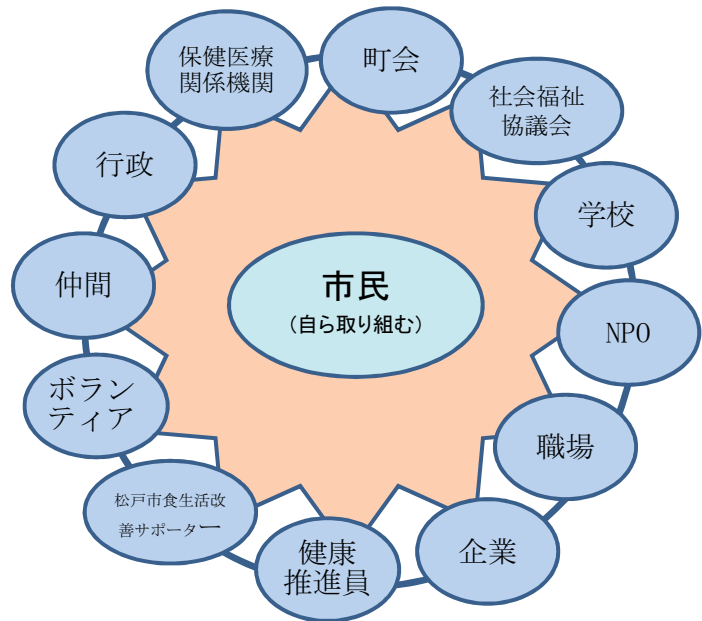
## 2) 地域環境づくり

健康づくりは、一人ひとりが積極的に取り組むことが必要です。さらに、健康づくりを継続するためには地域で支えてくれる仲間が存在すること、健康に関する様々な情報が入手できること、健康づくりに関するサービスや制度、場が存在することが重要です。

本計画では、それらを「地域環境」と位置づけ、その整備を「地域環境づくり」として推進しています。

地域環境づくりを推進するためには、行政、企業、学校等のほか、地域に根ざした町会・自治会、地区社会福祉協議会、健康推進員や松戸市食生活改善サポーター等の力が必要です。

行政だけでなく、地域や企業の特徴を活かした協働の取り組みによって、健康づくりに必要な地域環境づくりを推進しています。



※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは？

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。進行すると日常生活にも支障が生じてきます。

(2007年日本整形外科学会提唱の概念)