

図1. 研究班全体の概念

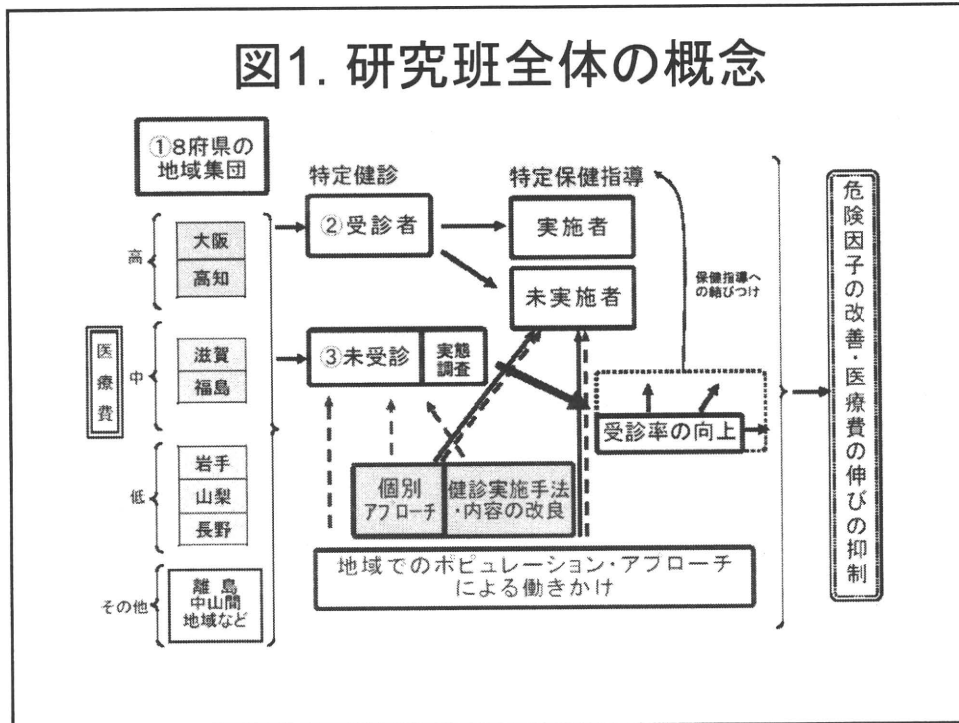
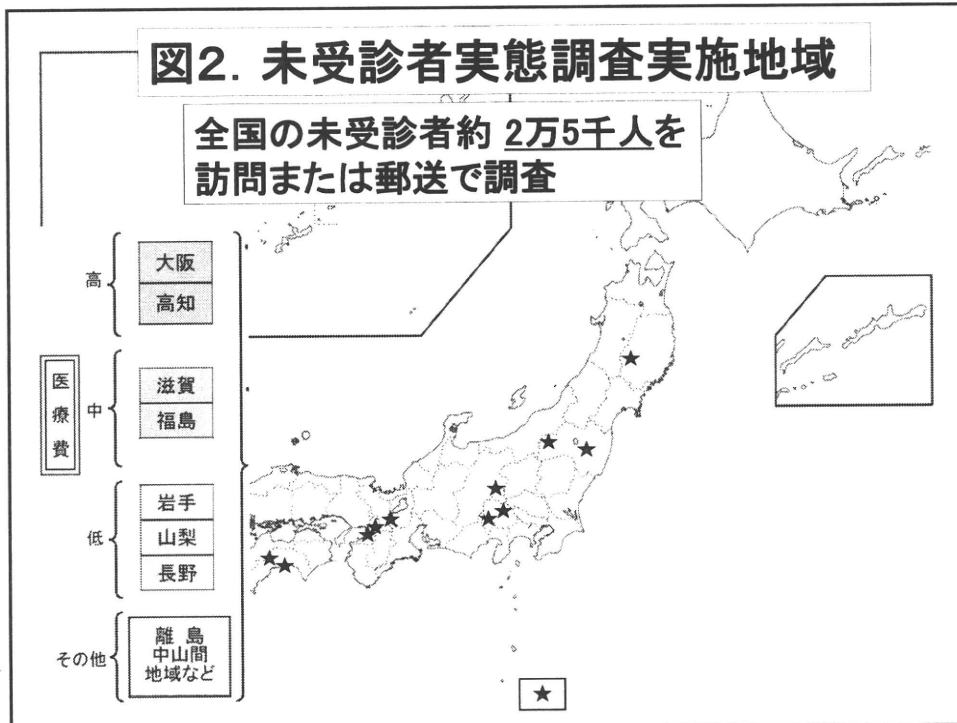


図2. 未受診者実態調査実施地域

全国の未受診者約 2万5千人を
訪問または郵送で調査



資料 1：基本問診票

健診・保健指導に関するアンケート

ご協力いただける場合は以下のご質問にすべてお答え下さい。ご協力いただけない場合はアンケートを破棄してください。

該当する選択肢に○をつけて頂き、() の箇所は () 内にご記入ください。

アンケートに住所・氏名の記載は必要ありません。

【1】 性別： 1. 男性 2. 女性

【2】 年齢： () 歳

【3】 平成 20 年 3 月までは、基本的な健診は市町村か会社が実施していましたが、今回の制度改正で健康保険証の発行者（保険者）が健診の実施主体となりました。あなたの健康保険の種類をお答えください。

1. 国民健康保険（〇〇市）
2. 国民健康保険（〇〇市以外の市町村）
3. 国民健康保険（市町村以外、理容組合など）
4. 会社の健康保険組合（本人）
5. 会社の健康保険組合（扶養家族）
6. 政府管掌健康保険（社会保険事務所発行）（本人）
7. 政府管掌健康保険（社会保険事務所発行）（扶養家族）
8. 共済保険（本人）
9. 共済保険（家族）
10. その他 ()
11. わからない

【4】 職業：

1. 農林水産業 2. 主婦（夫）・家事手伝い 3. 自営業（専門・技術除く）
4. 会社員 5. 公務員・独立行政法人・特殊法人の一般職
6. 専門・技術職（医療関係や教育、研究なども含む） 7. 無職
8. その他 ()

【5】 あなたの平日、日中の就業場所（主に生活されている場所）はどこですか。

1. 市内 2. 市外（〇〇市内） 3. 〇〇県外

【14】 全員にお聞きします。

あなたは今までに肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などに関して食生活の改善や運動量を増やすための健康教室に参加したことがありますか？

1. ある 2. ない 3. 覚えていない

【15】 全員にお聞きします。

あなたは“メタボリックシンドローム”という言葉を知ったことがありますか？

1. 聞いたことがあり内容もある程度知っている 2. 名前だけ知っている
3. 聞いたことがない

【16】 全員にお聞きします。メタボリックシンドロームとは、肥満に血圧の上昇、血糖値の上昇、高脂血症などが重なって、脳卒中や心臓病などをおこしやすくなった状態です。もしあなたがメタボリックシンドロームと判定されたら、メタボリックシンドロームの予防や改善のための健康教室（保健指導や運動・栄養教室）が市で開催された場合、参加しようと思いませんか？

1. 思う 2. 思わない 3. よくわからない

<16-1> 「1. 思う」と答えられた方におたずねします。

健康教室（保健指導等）の参加に自己負担費用の支払いが必要な場合でも参加しようと思えますか？

1. 無料なら参加する
2. 費用が高くなければ参加する
→いくらくらいまでなら参加しようと思えますか？（ 円）
3. わかからない

<16-2> 「2. 思わない」と答えられた方におたずねします。

希望されない理由は次のうちどれですか？（いくつでもお答え下さい）

1. 特に自覚症状もなく健康だから 2. 仕事などで時間の都合がつかないから
3. 身体の調子が悪く外出できないから 4. いつも同じことしか言われないから
5. 医師にかかっているから 6. どうせ体重や血圧の改善につながらないから
7. 面倒だから 8. 生活習慣に干渉されるのは嫌だから
9. 会場が不便だから 10. その他（ ）

【17】 これまでに、医師から以下の病気にかかっていると言われたことや、治療を受けたことはありますか（現在、治療中の場合も含みます）？ ある場合は、該当するものすべてを選んでください。

1. 脳卒中（脳出血、脳梗塞等） 2. 心臓病（狭心症、心筋梗塞等） 3. 慢性腎不全（人工透析）

【18】 現在、医師から以下の薬をもらって飲んでいますか？ ある場合は、該当するものすべてを選んでください。

1. 血圧を下げる薬 2. インスリン注射又は血糖を下げる薬 3. コレステロールを下げる薬

【19】 現在、タバコを習慣的に吸っていますか？（習慣的に吸っている人とは、「今までに合計100本以上または6ヶ月以上吸っている人」のうち「最近、1ヶ月も吸っている人」です）。

1. はい 2. いいえ

【20】 お酒を飲む頻度はどのくらいですか？

1. 毎日 2. 時々 3. 飲まない（飲めない）

【21】 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか？

1. はい 2. いいえ

【22】 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上続けていますか？

1. はい 2. いいえ

【23】 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか？

1. はい 2. いいえ

【24】 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか？

1. はい 2. いいえ

【25】 この1年間で体重が3kg以上増えたり減ったりしましたか？

1. はい（増えた） 2. はい（減った） 3. いいえ

【26】 人と比べて食べるのが速いですか？

1. はい 2. いいえ

【27】 寝る前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか？

1. はい 2. いいえ

【28】 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ありますか？

1. はい 2. いいえ

【29】 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか？

1. はい 2. いいえ

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

図3. 国保加入者の特定健診未受診理由
(7市町、N= 18,156)

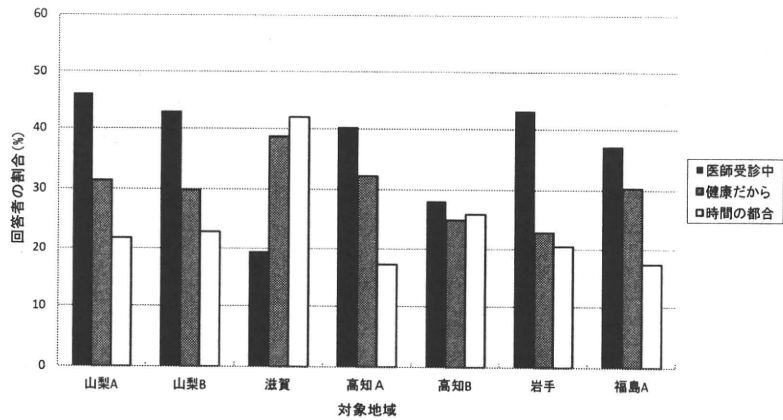


図4. 特定健診未受診理由: 上位3つは各地域共通

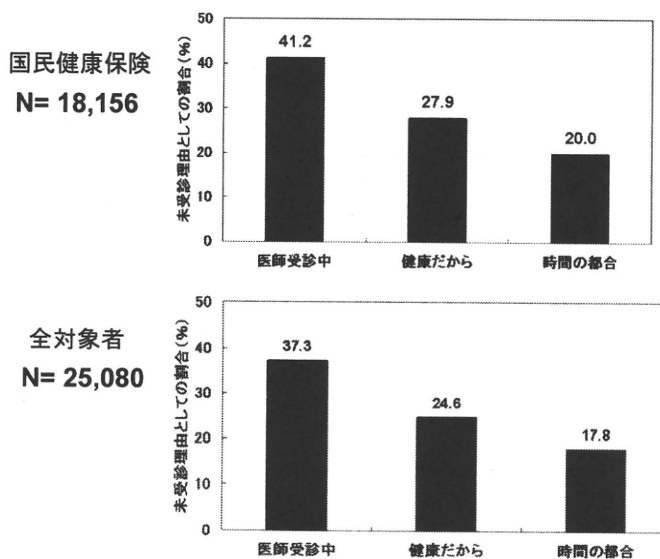


図5. モデル地域における受診上昇プログラム
2009年9月～2010年3月

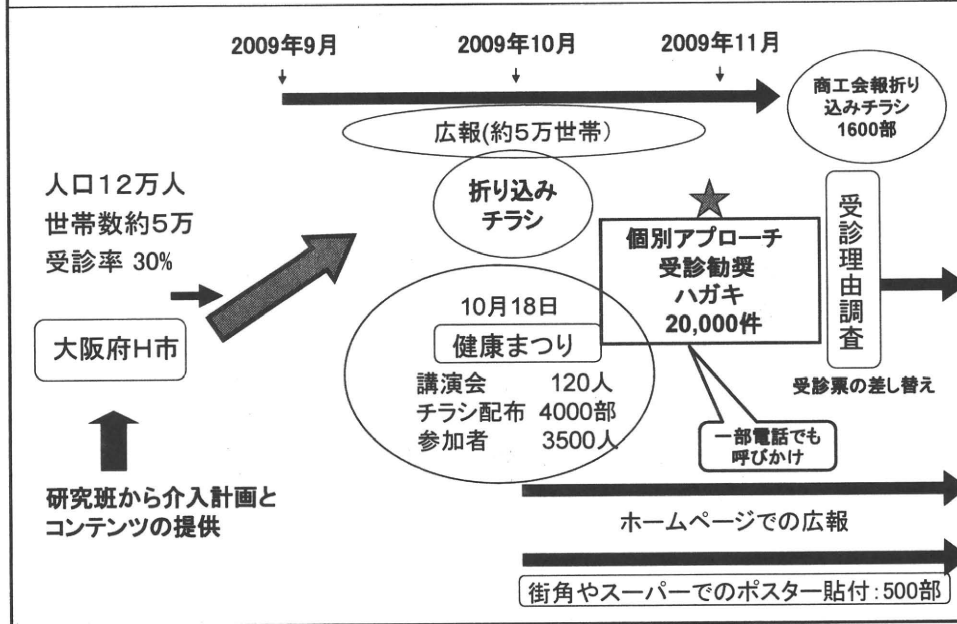


図6. 受診票(差し替え分)

1 今回、健診を受けようと思ったきっかけについて、主なものを3つまで選んで○をつけてください。

① 健康まつりのチラシ	⑥ 未受診者への受診案内のハガキ	⑪ テレビ・ラジオ・新聞の記事
② 健康まつりの講演	⑦ かかりつけ医の勧め	⑫ インターネットの情報 (市ホームページ以外)
③ 受診を呼びかけるポスター	⑧ 保健師・栄養士・看護師の勧め	⑬ いつも受けているから
④ 市の広報の健診受診を勧める記事	⑨ 薬局(薬剤師)の勧め	⑭ その他
⑤ 市のホームページの健診受診のよびかけ	⑩ 知人・家族の勧め	

2 最後の飲食の後、何時間たっていますか ①10時間未満 ②10時間以上

3 現在、次の薬を使用していますか

a 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
b インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
c コレステロール又は中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ

(以下、通常の間診票として続く)

図7. 地域介入後の受診理由(H市)
-2009年10月～2010年3月-

N = 3,883

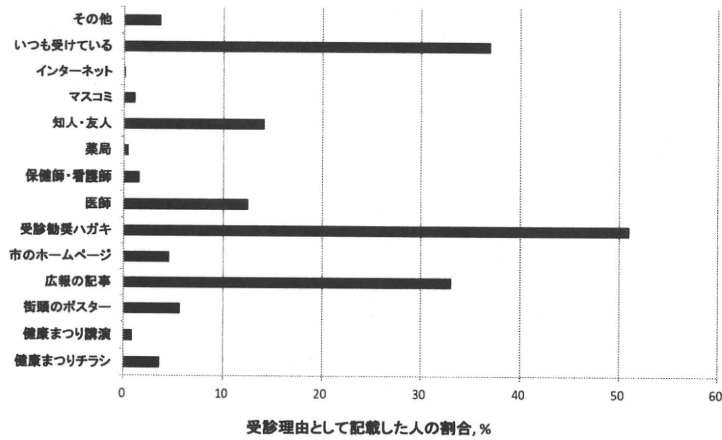


図8. 新規受診者と連続受診者の比較(H市)
-2009年10月～2010年3月-

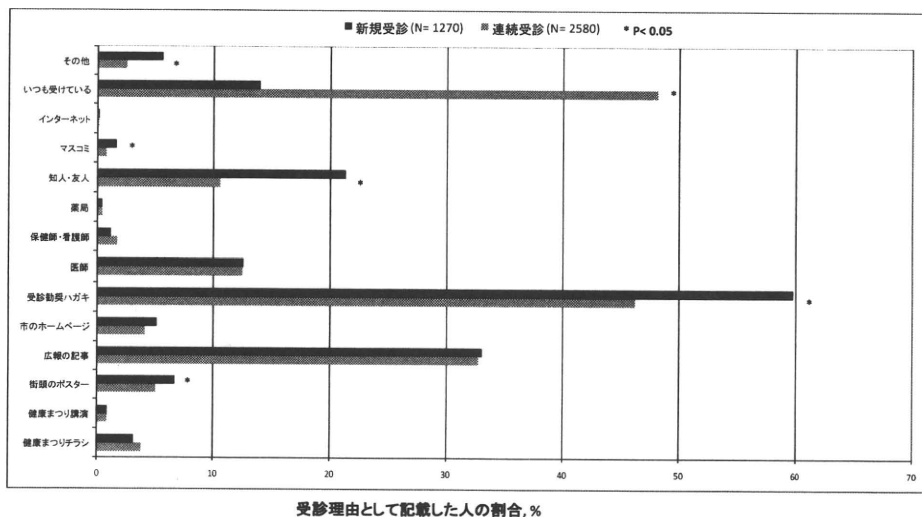
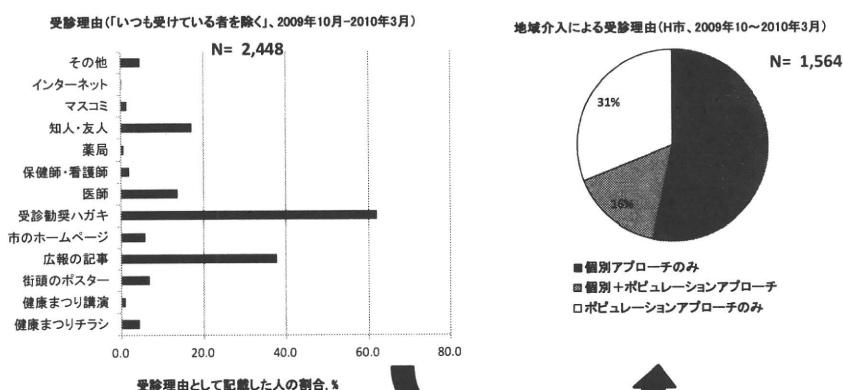


図9. 地域介入の受診率への効果を推計



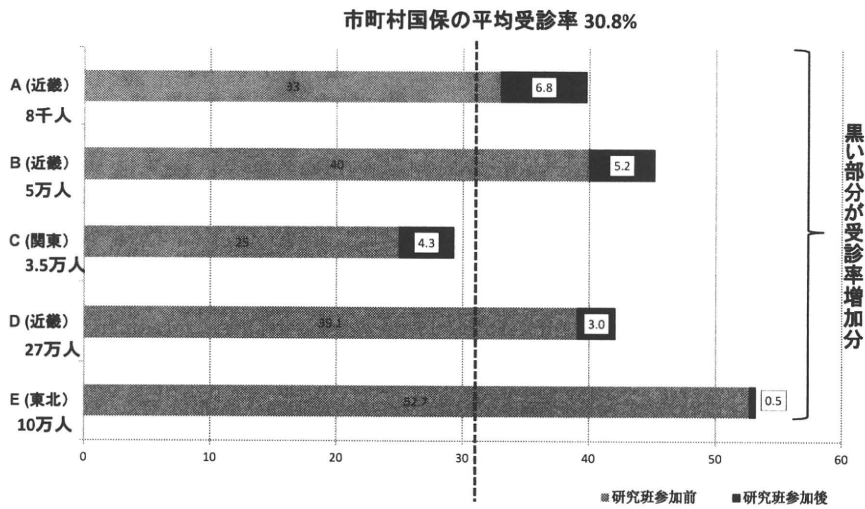
地域介入以外の理由を一つでも回答した者を除外し、さらに受診理由の重複を整理。

特定健診対象者数は22,499人であり1,564人は受診率7%に相当

表1. 地域介入プログラムに要した費用

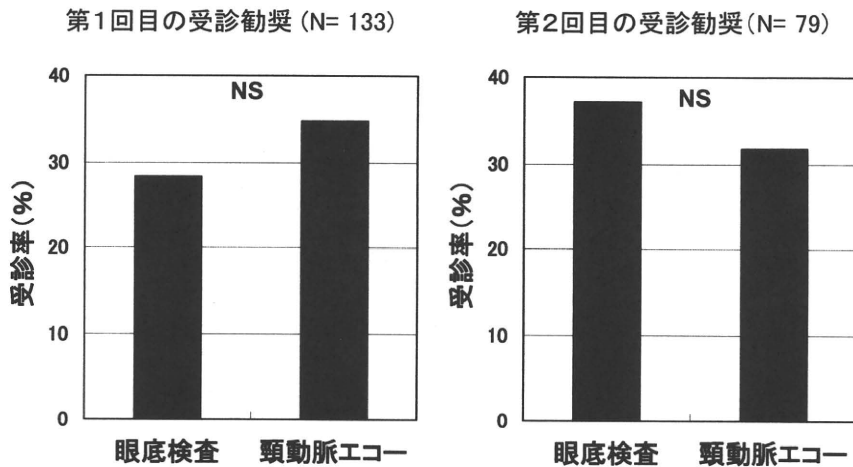
費目	費用内訳	費用
旅費	会議旅費	¥ 9,180
謝金	健診受診啓発ポスター作成謝金	¥ 112,800
印刷製本費1	健診受診啓発パンフレット(事前配布) 50,000部 *片面のみ	¥ 198,450
印刷製本費2	健診受診啓発ポスター 500枚	¥ 60,375
印刷製本費3	健診受診啓発パンフレット(当日配布) 8,000枚	¥ 193,200
広報原稿料	20000×3 (実際は研究代表者が執筆したので支出していない)	¥ 60,000
講演料	50000 (実際は研究代表者が講演したので支出していない)	¥ 50,000
ハガキ郵送代金	20000×50×0.84(割引)	¥ 840,000
ハガキ印刷代	14800	¥ 14,800
事務作業賃金	1200(時給)×1日2時間×月10日×6ヶ月	¥ 144,000
	総計	¥ 1,682,805

図10. 地域介入プログラムを用いた実際の介入効果



ただしE市は保健指導参加率は19%⇒46%へ上昇。
 介入プログラムは各市町の状況に合わせてカスタマイズ。
 地区の下の数字は市町の人口の概数。Dは一部地域での対策

図11. 2009年1~3月の未受診者を無作為割付して追加検査を替えて受診勧奨(国循健診受診者)



注) 第2回目は、第1回目の未受診者および未返答者が対象

健診結果からわかるあなたの未来 - 健康と思っている時こそ健診を受けましょう！

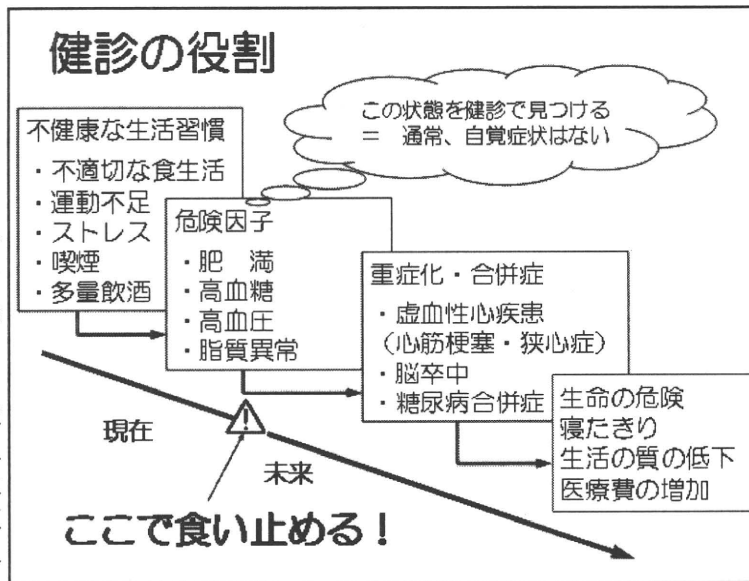
国立循環器病センター予防検診部長 岡村智教

ご縁があってこれから3回シリーズで健診について話を書くことになりました。「健診(けんしん)」と聞くと何を思いだされますか? 「がん」検診のことではありません。血圧を測ったり、採血したりする普通の健康診断のことです。去年からメタボ健診が始まり、ウエスト(お腹まわり)も測るようになりました。

検診と健診で呼び方は一緒ですが、それぞれ意味が違います。検診は、ある病気を見つけて早く治療することを目的としています。わかりやすいのががん検診です。胃がん検診は胃がんを、肺がん検診は肺がんを見つけるのが目的です。もし病気が見つかったらどうするのか? もちろん病院で精密検査を受けて必要があれば治療を受けます。ではもう一方の健診は何のためにしているのでしょうか? 健診は何か一つの病気を見つけるためのものではありません。健診で高血圧や糖尿病などが見つかりますが、これらは、通常、無症状ですし、すぐに命に別状があるわけではありません。しかし高血圧や糖尿病をそのまま放置しておくと、その後10~20年にわたって、異常がない人に比べて3~4倍も脳卒中や心筋梗塞に

なりやすくなります。脳卒中や心筋梗塞は、もし発症すれば命の危険があり、入院で高額な医療費もかかります。また後遺症が残ると外出などができなくなって生活も不自由になります。

図は健診の役割を示しています。まず「不健康な生活習慣」→「危険因子(肥満、高血圧、高血糖、脂質異常)」→「重



症化・合併症(脳卒中など) → 「寝たきり・生命の危険等」という大きな流れがあります。この流れをどこで食い止めるかがとても大切です。健診は「危険因子」と「重症化・合併症」の間の防波堤なのです。重要な点は、「危険因子」の段階で発見して治療すれば、命の危険も生活の質の低下もないということなのです。

昨年、ある市で健診を受けない理由を尋ねたところ、意外なことに「健康だから」という回答が一番多くなりました。どうやら症状がなければ自分は健康だと思っておられる方が意外と多いようです。高血圧や糖尿病、脂質異常症などの危険因子を持っています、特に症状はありません。だから健診を受けない限り危険因子を見つけることはできません。現在、無症状でも危険因子があると次第に体にダメージを与えていき、将来、心筋梗塞や脳卒中など入院を必要とするような病気をひきおこします。健診は、がん検診のように現在、隠れている重い病気を見つけるのではなく、将来、脳卒中や心筋梗塞などにかかりやすいかどうかを判定しているのです。そして危ない人には予防するためのやり方が

いろいろと用意されています。健診は未来の健康維持のために受けるものです。今、健康な人、何も症状がない人こそ健診を受けてください!

今回は実際にどのような人が将来、心筋梗塞などになりやすいのかについて具体的な数字を示して解説します。

(保険年金課)

「高額療養費特別支給金」について

●「高額療養費特別支給金」の支給対象者

支給対象者は、平成20年4月から平成20年12月までの間に満75歳を迎えられた方(昭和8年4月から昭和8年12月生まれで月の初日生まれ以外)、およびこの期間に満75歳を迎えられた方の健康保険上の扶養家族であった方が制度上やむなく月の途中で他の健康保険に加入することになってしまった方で、かつ、満75歳の誕生日(加入月)に所得区分に応じて一定額以上の医療費を負担された場合、自己負担限度額の半分の金額との差額が支給されます。支給対象の方へは、申請のご案内を送る予定です。

●申請窓口

「高額療養費特別支給金」の申請は、それぞれの健康保険制度で申請を行い、それぞれ別々に自己負担限度額と実際に負担した額を審査して支給されることとなります。

羽曳野市国民健康保険の受付期間は平成21年9月1日から平成22年1月29日までです。保険年金課(内線1760)にお問い合わせください。

大阪府長寿医療(後期高齢者医療)の受付期間は平成21年9月1日から平成22年1月29日までです。大阪府後期高齢者医療広域連合(06-4790-2031)または保険年金課(内線1330)にお問い合わせください。

健診でわかることーあなたの危険度を予測してみましょう！

国立循環器病センター予防検診部長 岡村智教

ようやく暑さも一段落しましたがいかがお過ごしでしょうか？

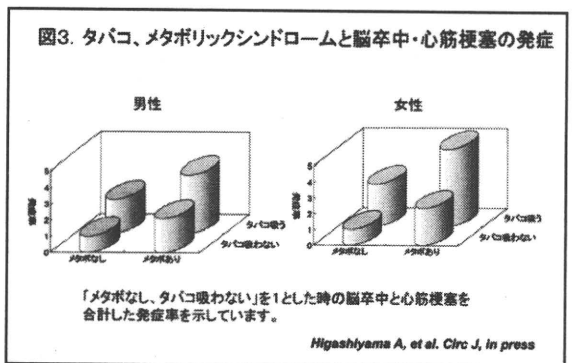
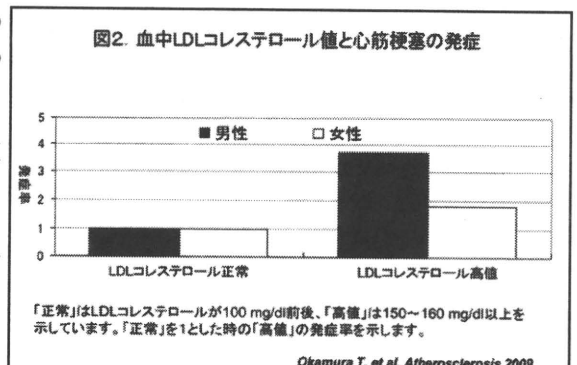
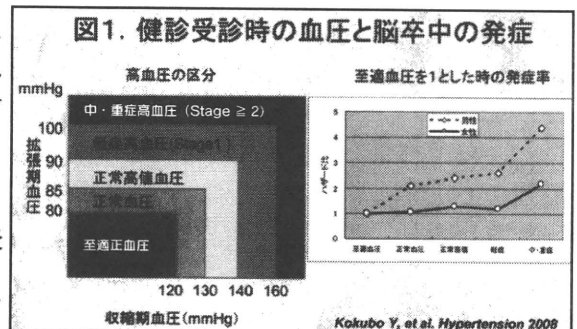
健診シリーズの2回目です。どうかよろしくおつきあいください。メタボ健診（特定健診）は、がん検診のように、現在、隠れている病気を見つけるのではなく、将来、脳卒中や心筋梗塞などにかかりやすいかどうかを判定しています。したがって今、健康な人、何も症状がない人こそ、健診を受けるべき、というのが前回のお話でした。

それでは実際の健診結果と将来の病気との関連を見てみましょう。これからお見せるのは1990年ごろに国立循環器病センターで健診を受けた一般市民の方約5千人を12年間追跡した結果です。健診の結果と脳卒中や心筋梗塞の関連をご覧ください。もちろんこの人達は、健診を受けた時に脳卒中や心筋梗塞の兆候はまったくありませんでした。

図1は、健診で測定した血圧と脳卒中の関連です。左側には高血圧の区分が書かれています。自分の健診結果がどこにあてはまっているかわかりますか？縦は拡張期血圧（下の血圧）、横は収縮期血圧（上の血圧）です。例えば上が138で下が82なら「正常高値血圧」と判定されます。右側にはこの高血圧の区分と脳卒中発症との関連を示しています。至適血圧（上が120未満で下も80未満）を1とすると、血圧の区分が高くなるほど脳卒中発症率が高くなっていることがわかります。図2では、血中のLDLコレステロールが正常な人と高い人の心筋梗塞発症率を比べてみました。LDLコレステロールが高いと心筋梗塞をおこしやすいことが一目でわかりますね。図3ではタバコの危険性を示しました。タバコと脳卒中や心筋梗塞との関連がどのくらい強いかわかりやすく示すために、メタボリックシンドロームとタバコの害を比べています。タバコはメタボと同じくらいの危険性があり、両方あると非常に発症率が高くなるのがわかります。

心筋梗塞は突然の胸痛で発症することが多く突然死の最大の原因です。また脳卒中は、急に片方の手足が動かなくなる、急に片目が見えにくくなる、言葉がしゃべりにくくなる、意識を失うなどいろんな症状で発症し、日本人の死亡原因の第3位、寝たきりの原因の第1位です。予防に勝る治療はありませんね。

ところで「発症率が○倍」と書いてもわかりにくいと思います。そこで今後10年以内に何パーセントの確率で心筋梗塞を発症する危険性があるかを予測できる表を作りました。今月広報折込の「羽曳野市健康ふれあいまつり（10月18日開催予定）」のチラシの裏面にのっています。お手元に皆さんの健診結果を用意して未来を予測してみましょう。



(保険年金課)

国民健康保険被保険者証の更新について

国民健康保険被保険者証の更新は、毎年11月1日です。

10月中旬頃から順次、新しい被保険者証を簡易書留郵便でお届けいたします。

新しい被保険者証が届きましたら記載内容をご確認ください。新しい被保険者証は11月1日からご利用いただけます。10月31日までは、いままでの被保険者証をご利用ください。

保険料の納付相談が必要な方は、納付相談時に被保険者証をお渡しいたします。

【国民健康保険料納付相談日（休日相談）のお知らせ】

日程	時間	場所
10月11日(日)	午前10時～12時	支所 市役所本庁 保険年金課
10月25日(日)	午後1時～3時	
10月27日(火)	午後6時30分～	
10月29日(木)	午後8時30分	

出産育児一時金の直接支払制度と支給金額の変更のお知らせ

出産費用の支払いについて、被保険者に代わり羽曳野市国民健康保険が直接、医療機関等に支払うことができる制度が10月1日から始まりました。

また、出産育児一時金の支給金額は、平成21年10月1日から平成23年3月31日までの出産について39万円（産科医療補償制度の掛金を支払った場合は42万円）に変更されました。

ひとり親家庭医療証（桃色）をお持ちの方へ

現在お持ち頂いている医療証は平成21年10月31日を期限としていますので、10月末までに更新対象者に通知を送付します。なお、新しい医療証は水色となります。11月1日以降に差し替えてお使いください。

障害者医療証（橙色）をお持ちの方へ

現在お持ち頂いている医療証は平成21年10月31日を期限としていますので、10月末に新しい医療証（うぐいす色）をお送りします。11月1日以降は、新しい医療証をお使いください。

お問い合わせ 保険年金課

健診を受けたらどうするの？生活習慣を考えよう

国立循環器病センター予防検診部長 岡村智教

朝夕の寒さを感じられる季節となりましたがいかがが過ごしてでしょうか？

健診シリーズの3回目です。しつこいようですがメタボ健診（特定健診）は、将来、脳卒中や心筋梗塞などにかかりやすい人を見つけるためのものです。「自分は元気で何の症状もない」と思っている人はぜひ、健診を受けてください。

ところで健診を受けた後に何をすればいいのでしょうか？健診を受けると皆さんの血圧やコレステロール、血糖値がどれくらいかを知ることができます。これらの値が高いほうが将来、心筋梗塞などにかかる危険性が高くなります。ある程度正確に知りたい方は、10月広報折込の「羽曳野市健康ふれあいまつり」のチラシの裏面を見てください。お手元に皆さんの健診結果があれば今後10年以内に心筋梗塞にかかる確率を知ることができます。しかし「それではどうすればいいの？」というのが正直な感想だと思います。

もしがん検診で「精密検査」と言われたらすることはただ一つです。まず病院に行って本当にがんがあるかどうかを確認し、もしあれば手術などで治療することになります。がんの場合はほとんど病院に任せるしかありません。しかしメタボ健診では少し違います。血圧が高い、血糖値が高いなど多くの「異常値」は、かなりの部分が生活習慣の乱れによるものです。タバコの吸い過ぎやお酒の飲み過ぎで検査値が悪くなる人もありますが、最近、増えてきたのは肥満、特にお腹のまわりの脂肪が原因でおこるものです。このタイプは血圧や中性脂肪、血糖値がすべて高くなることが多く、これをメタボリックシンドロームと呼んでいるわけです。確かにメタボと言われたら恐いのですが、もしやせることができれば高血圧も血糖値もすべて改善するのでむしろ扱いやすいという考え方もできるのです。

肥満の原因はやはり食生活の乱れと運動不足です。食生活では、おやつや清涼飲料水などの間食が原因となっている肥満が多いのが日本人の特徴です。「朝、昼、晩の食事は注意しているのに」という方は間食のカロリーをチェックしてください。意外とたくさん食べていることがわかつてきます。また運動は、仕事や家事などで体をいつも動かすことが重要です。またばたばた動いているような気がしても実際はあまり歩いていないことも多いので、歩数計を使って確認してみましょう。とはいえ自分で生活習慣を変えるには強固な意志が必要です。そこで役立てたいのが特定保健指導です。

メタボ健診を受けた後、生活習慣を改善したほうが良いと判定された人は、保健師さんや栄養士さんから生活習慣の見直しに関するアドバイスを受けることができます。これを特定保健指導といいます。特定保健指導は、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に分けられ、健診の結果に

特定保健指導の対象者（階層化）

層 級	追加リスク			対 象	
	①血糖	②脂質	③血圧	④喫煙歴	
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			あり	40~64歳 積極的支援 動機付け支援
	1つ該当			なし	動機付け支援
上記以外で BMI≥25	3つ該当			あり	40~64歳 積極的支援 動機付け支援
	2つ該当			なし	動機付け支援
	1つ該当				

(注) 喫煙歴の判断は、階層化の判定が喫煙歴の有無に關係しないことを意味する

この基準にあてはまらない人は「情報提供」のグループになります。
追加リスク判定値の基準（先ほどのメタボリックシンドロームの基準と少し異なります）：
血圧 収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上
血糖 空腹時血糖値 100mg/dl以上 または HbA1c 5.2%以上
脂質 高中性脂肪血症 150mg/dl以上 または 低HDL血症 40mg/d未満

つまり・・・

情報提供（リスクが少ない人）

- ・リーフレットなどによる情報提供

動機づけ支援（リスクが中くらいの人）

- ・「情報提供」+「1回のみ支援」
- ・保健指導者と協力して行動目標を立案

積極的支援（リスクが多い人）

- ・「動機付け支援」+「3ヶ月以上の継続的支援」
- ・行動目標の立案と保健指導者による実行の支援

リスクが多いと
保健指導がきめ細やかになる

出典：(社)日本家族計画協会 発行「保健指導スライド教材「メタボリックシンドローム基礎編」より

よってどれを受けるかが決まっています。図1にまとめてみました。腹囲（ウエスト）、BMI（身長と体重で決まる肥満の指標）、追加リスク（血圧、血糖、脂質）、喫煙歴、そして年齢の組み合わせでどれを受けるかが決まります。追加リスク（血圧、血糖、脂質）の判定基準もいっしょに示しました。「ややこしいからいいや」と思ったあなたも大丈夫です。特定保健指導の対象となった人には自動的に案内が行きます。図2に特定保健指導の考え方を簡単にまとめてみました。要するにリスクが高い人（将来、心筋梗塞などをおこすやすい人）ほど、きめ細やかな（サービス満点の）保健指導を受けられる仕組みになっています。保健指導で専門家のアドバイスを聞いたほうが自分でやるよりも簡単にやせられますよ。

どうですか。保健指導を受ける気になりましたか？でもとっても肝心なことがあります。まず健診を受けないと保健指導を受けることはできません。原点に戻りますが、健診を受けましょう！

(保険年金課)

太った人も、やせた人も

さあみんな健診に行こう!

面倒くさい、時間がないといって健診を後回しにしているませんか? 健診では、自分では気づかなかった身体の中の変化を知ることができます! メタボ健診は肥満を見つける健診ではありません。血圧測定や血液検査で、将来脳卒中や心筋梗塞にかかりやすいかどうかを調べます。やせている人も、他の病気で治療中の人も、みんな受けることができます!

明日の健康のため、年に1回からだの点検をうけましょう!

- 特定健診についての問い合わせ先は「健康保険証の発行元(保険者)」です。
- 国民健康保険にご加入の方は市担当課まで
羽曳野市保険年金課 072-958-1111

監修：国立循環器病研究センター 予防検診部

第28回 羽曳野市

ふれあい健康まつり

10月17日(日) 開会式 9:15 はびきのコロセアム
10:00~15:00

生活習慣病と睡眠との関係についてお話しします。

■講演 (定員:120人 粗品進呈)
※事前申し込みが必要です。(要電話予約)

テーマ:「ぐっすり眠って、身体しっかり」

講師:足立 浩洋 (大阪大学 保健センター精神科准教授)
会場:コロセアム 2階研修室 開始時間:午後1時15分から

《問い合わせ・申込み》

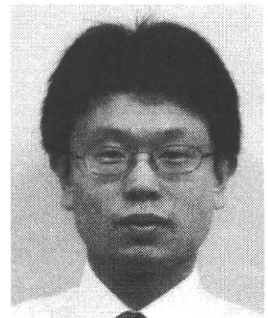
- ・10月1日(金)より健康増進課(電話 956-1000)で申し込みを受けけます。
- ・申し込みが定員に満たない場合は当日参加も受付します。

■ロコモ予防でいきいき長寿

ロコモとは、運動不足や加齢が原因で起こる運動器の障害により要介護になる危険が高まる状態のことをいいます。

健康運動士による実技指導(簡単な講義とトレーニング)により、午前と午後の2回ずつ、計4回実施します。

- ・一回40人定員で、45分間実施をします。(先着順)
- ・受付開始は午前の部 10:00~、午後の部 12:45~



《講師プロフィール》

大阪大学大学院医学系研究科精神医学講座において、睡眠医学を専攻。日頃は大阪大学の産業医・学校医として、学生、教職員のメンタルヘルスや、より良い睡眠をとるための睡眠衛生の啓発活動に従事。

■動脈硬化脈圧測定(対象:40歳以上 定員:午前・午後各60人)

※事前申し込みが必要です。(往復はがきのみ)

右記往復はがきの要領で、往信面の裏面に①住所②氏名(ふりがな)③電話番号④生年月日

⑤検査の時間帯(午前希望か午後希望)、返信面の表面に郵便番号・住所・氏名を明記し、

10月8日(金)必着となるように、下記あてまでご応募ください。

※お1人様につき、1回分のみ(午前か午後)の申し込みとさせていただきます。

※ご応募多数の場合は抽選となります。

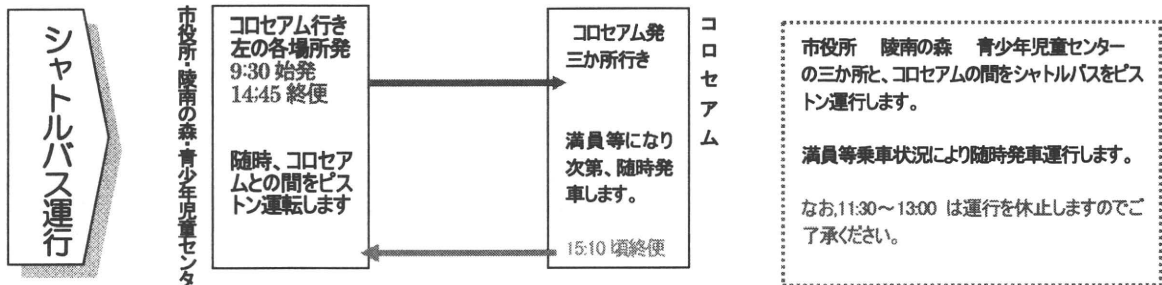
〒583-0857 羽曳野市菅田4-2-3 羽曳野市立保健センター 健康まつり担当 宛まで

■健康スタンプラリーに挑戦!

スタンプラリーをして抽選をしよう!

当日受付でもらえる用紙でスタンプラリーをして、抽選会場へ!

ステキな景品が当たるかも?? (もれなく粗品進呈。数に限りあり)



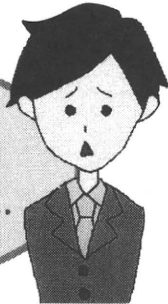
本年度から、市役所・陵南の森・青少年児童センターの3か所と会場のシヤトルバス運行といたします。ご不便をおかけいたしますが、公共交通機関を利用してのご参加をお待ちいたしております。

《問い合わせ・申し込み》 健康増進課 (電話 956-1000)

健診？ 受けてないよ！

だって…①

病院や診療所でいつも薬をもらっているから…



治療中の病気のほかに調子の悪いところがないか、年に一度は調べることが大切です。かかりつけの先生に相談してみましょう。

だって…②

去年は受けたから、今年はやっても…



年をとるほど、新たに生活習慣病になる危険性も増えてきます。毎年健診を受けることで予防や早期治療が可能です。

だって…③

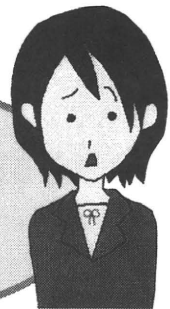
特に症状もなく、元気だし…



高血圧や高脂血症は無症状です。しかし放置するとある日突然、心筋梗塞などをひきおこします。健診を受けることで自分では気がついていない危険を知ることができます。

だって…④

太ってないし…



メタボ健診といっても肥満の検査ではありません。血液検査や血圧測定で体に隠れた危険がないかを調べます。やせていても危ない人は多くいます。

だって…⑤

仕事が忙しくて時間の都合がつかないし…



大きな病気になったら仕事もできません。今、倒れたらたいへんですよ。忙しい時こそ健康状態を知っておく必要があります。

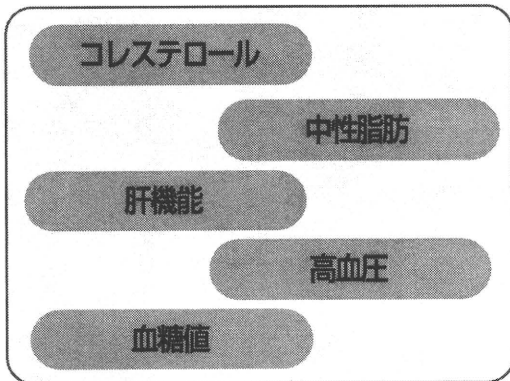
健やかなあなたの未来を守るために…
症状がなくても健診を受けましょう！



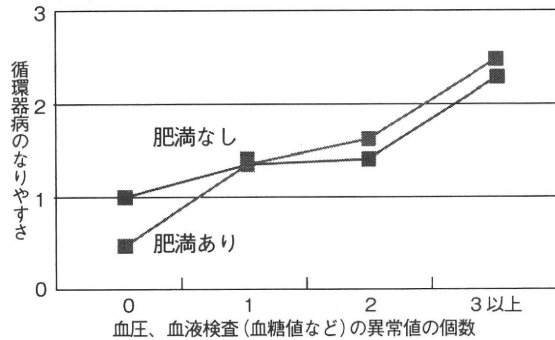
健診に行こう！

メタボ健診は肥満を見つける健診ではありません。やせている人にも役立ちます。治療中の人も受けることができます。

年に1回はカラダの点検を受けましょう。



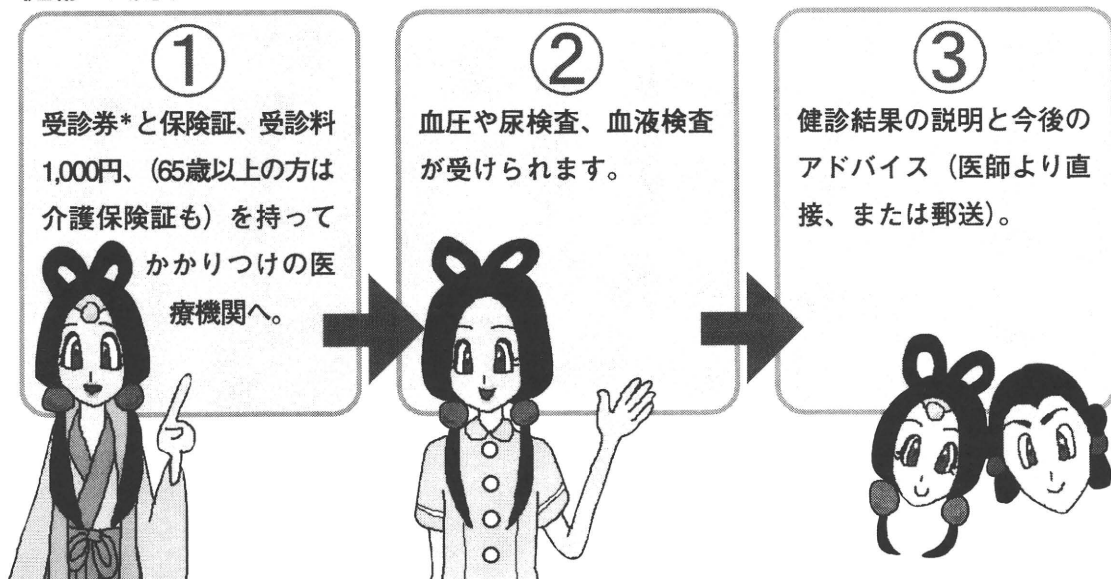
肥満があってもなくても悪い検査値が重なると循環器病(脳卒中や心筋梗塞)になりやすい！(吹田研究)



異常値があっても症状がなく、気がつかないことが多い。

やせていても健診を受けて、異常値がないか調べてもらうべき。

健診の流れ (羽曳野市国民健康保険の場合)



*国民健康保険の方の受診券(オレンジ色)は既にご自宅に郵送済みです。お手元がない場合は、再発行いたしますので羽曳野市役所 TEL072-958-1111(代表) 保険年金課(保健事業担当 内線 1761)にお問い合わせください。

健康まつりの企画

場所などは当日受付で配布する配置図などを参考にしてください。

いろいろな企画を用意しています。事前予約が必要なもの、整理券を配布するものもありますので気をつけてください。

★測ってみよう、調べてみよう★



- ・口腔年齢診断とフッ素塗布
- ・測って知ろう！メタボチェック **当日整理券配布**
(体脂肪・血管年齢測定)
- ・ストレスチェック **当日整理券配布**
- ・肺年齢測定
- ・骨密度測定 (14:30 終了)
- ・足裏健康測定と歩行時バランス **当日整理券配布**
- ・動脈硬化測定
- ・カルシウムチェック



★相談しよう★

- ・医師相談(整形外科・内科・小児科・眼科・耳鼻科・婦人科・心療内科の相談、生活習慣病等)
- ・歯科医師相談
- ・薬剤師相談:「ジェネリック医薬品」って何?
- ・栄養相談
- ・柔道整復師相談(膝・腰・肩の痛み)
- ・子育ての相談
- ・障害者相談支援事業所の相談



★配布コーナー★

※いずれもなくなり次第終了します。

- ・リサイクル廃油石鹸(1000人分)
- ・ごきぶり団子(500人分)
- ・試食コーナー

★体験してみよう★

- ・小児鍼の体験とノイロメリー(良導絡測定)
- ・ニュースポーツとミニ体力測定
- ・なわとびで体力年齢確認
- ・ロコモ予防でいきいき長寿



★こどものコーナー★

- ・大阪芸大サークルによる大道芸
午前、午後 の 2 回公演
- ・手作り おもちゃをつくろう
- ・親子でふれあい遊び、パネルシアター

★展示を見よう★

- ・食育啓発(手作りグッズの展示)
- ・幼稚園児の絵画展(午後3時に展示終了)
- ・AED 機器の展示、説明
- ・薬物乱用防止キャラバンカー
- ・薬草・ハーブの鉢、薬用野菜の展示
- 他にも各コーナーでいろいろな展示があります。

※ 献血や、緑の少年団による募金活動にもご協力をお願いいたします。

※お願い

- ① 駐車場に限りがありますので、車でのご来場はご遠慮ください。
- ② 運動の企画に参加される方は、運動しやすい靴と服装でお越しください。

☆当日は、第2回「グリーンフェスタ」もコロセアムで開催しています。

■主催/羽曳野市健康まつり実行委員会 (実行委員会参加団体)

羽曳野市、羽曳野市医師会、羽曳野市歯科医師会、羽曳野市薬剤師会、羽曳野市民生委員児童委員協議会、羽曳野市連合区長会、羽曳野市社会福祉協議会、羽曳野市老人クラブ連合会、羽曳野市体育指導委員協議会、羽曳野市エイフボランティアネットワーク、はびきの生活学校、はびきの鍼灸マッサージ師協会、羽曳野市柔道整復師会、羽曳野市食生活改善推進協議会、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター(順不同)

■後援/大阪府藤井寺保健所、藤井寺保健所管内藤井寺羽曳野公衆衛生協力会、

■参加協力団体/羽曳野ライオンズクラブ、地域活動栄養士会オーリーブ、羽曳野市障害者相談支援事業所、大阪府国民健康保険団体連合会

