

II 各 論

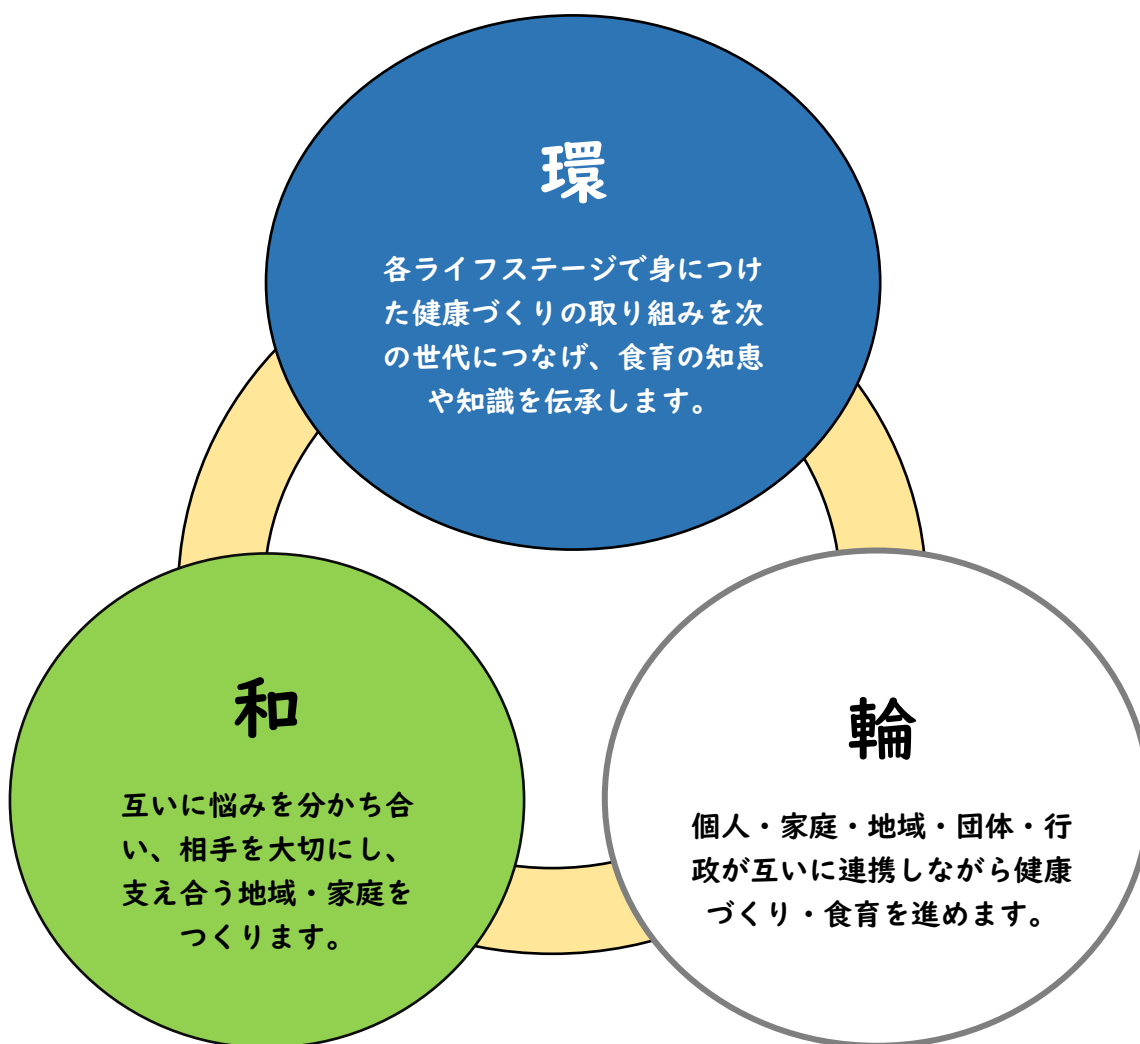
第 1 章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、第 1 次及び第 2 次京丹後市健康増進計画の基本理念「みんなで進めることとからだの健康づくり」の考え方を継承し、市民・行政・関係団体等のさらなる連携と食育の推進を図るため、次の基本理念を掲げます。

みんなでひろげよう 健康づくり・食育の「環」「和」「輪」

～誰もが輝く健やかなまちをめざして～



2 基本方針

(1) 健康寿命の延伸を目指します（5年間で1歳の延伸）

誰もが幾つになっても健康で、生き生きと生活をしたいと望んでいます。しかし、近年平均寿命が延びている反面、寝たきりや認知症等要介護者も増加しています。

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とされています。高齢者が幾つになっても元気で活躍できる「百才活力社会※」実現のために、市民一人ひとりが健康で、生き生きとした生活を送ることができるよう、地域の支え合いの「和」を大切にして、さまざまな取り組みを推進し、健康寿命の延伸、市民全体の生活の質（QOL）※の向上を目指します。

(2) 生涯を通じた健康づくりに取り組みます

健康づくりに取り組めない理由は一人ひとりの生活によって異なります。「年代」という切り口でみると、特に働き盛りの世代は、仕事に忙しく、余暇の時間が少ない状況にあります。また、親の手を離れた若い世代は食や健康に関する知識に乏しかったり、健康を意識して生活を送っていなかったり、生活の中で実践することが難しかったりなど、他の世代に比べて健康づくりに取り組みにくい状況にあります。

子どもから高齢者まで、それぞれの世代にあったアプローチで健康づくり・食育の「環」を広げます。

(3) 一次予防を重視した健康づくりを進めます

要介護状態の原因になりやすい、心臓病、脳血管疾患、糖尿病等は生活習慣病といわれ、食生活や運動等の生活習慣がその発症に大きく影響しています。本計画では、疾病の早期発見・早期治療にとどまらず、市民一人ひとりの生活習慣の向上と改善を通じて健康を増進させ、疾病予防に取り組む一次予防を重視した健康づくりを推進します。

(4) 市民が主体的に取り組める環境整備と体制づくりを進めます

健康づくりでは、市民一人ひとりがその大切さに気づき、主体的に取り組むことが重要です。そのため、自らの健康について考え、生活習慣の向上や改善に向けて実行するなどの取り組みを通じて自発的な健康づくりを推進します。また、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、家庭や自治会（区）・医療機関・学校・職場・行政・ボランティア団体等が自らの役割を認識し、地域全体の協力体制ができるように連携の「輪」を広げます。

健康増進・食育推進のために本計画で取り組むべき

SDGs※（持続可能な開発目標）の視点

本市は、令和３年５月に国の「SDGs未来都市」に選定されました。第２次京丹後市総合計画において、「SDGs」の活用を掲げており、本計画においても、関連の大きい１０個の目標（※１.２.３.４.５.８.１１.１４.１６.１７）について健康増進計画を推進する視点として取り入れ、取り組みを進めます。

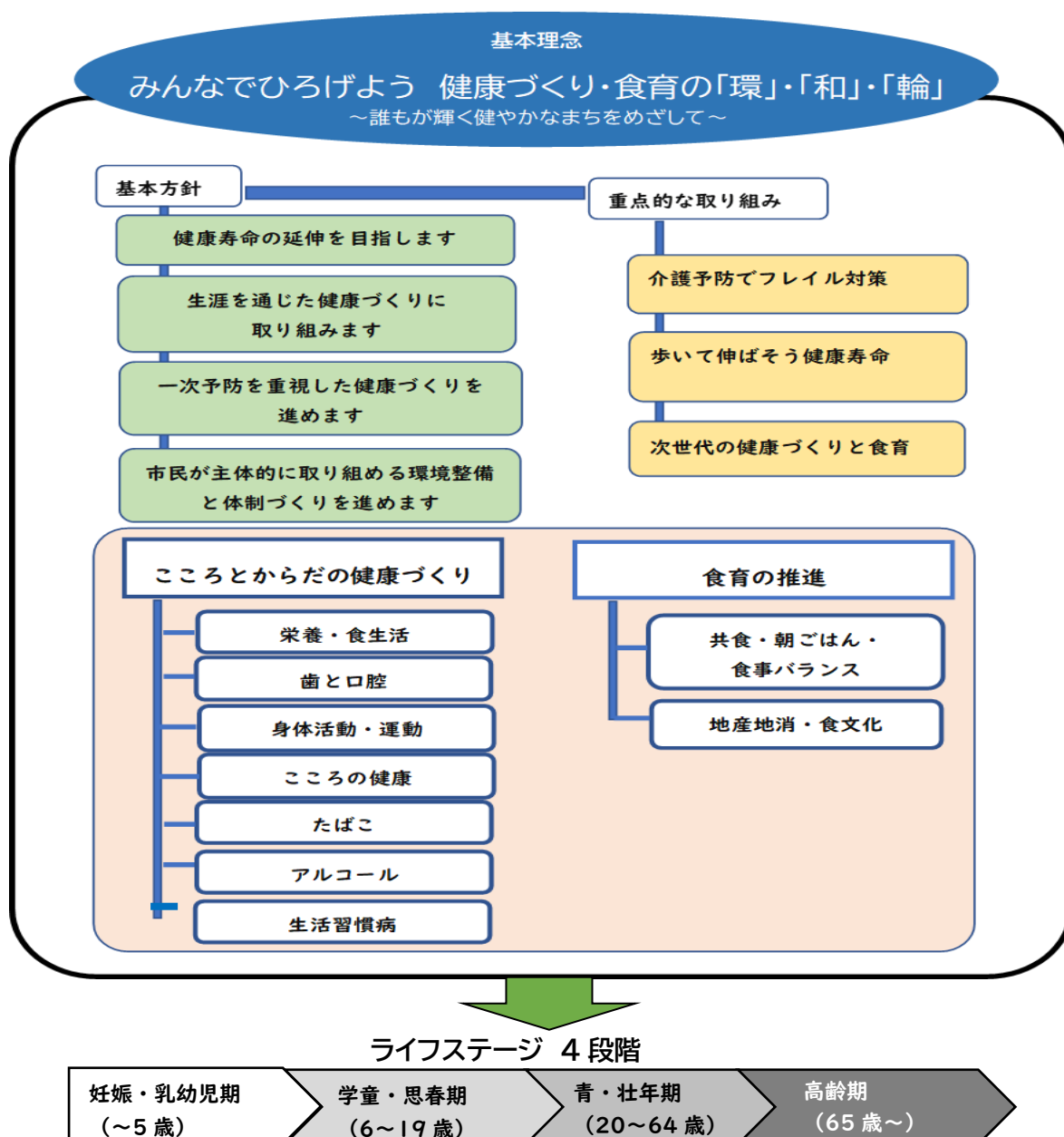
	目標 １《貧困》 あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる		目標 ２《飢餓》 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する
	目標 ３《保健》 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する		目標 ４《教育》 すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する
	目標 ５《ジェンダー》 ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う		目標 ８《経済成長と雇用》 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する
	目標 １１《持続可能な都市》 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する		目標 １４《海洋資源》 持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する
	目標 １６《平和》 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する		目標 １７《実施手段》 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

3 施策の方向とライフステージ

本計画では、「健康日本 21（第 2 次）」における生活習慣病とその原因である生活習慣に関する項目をもとに、「栄養・食生活」「歯と口腔」「身体活動・運動」「こころの健康」「たばこ」「アルコール」「生活習慣病」の 7 分野を対象としています。

また、国の「第 4 次食育推進基本計画」における 3 つの重点事項をもとに、家庭での食を通じたコミュニケーション、基本的な生活習慣に関する「共食・朝ごはん・食事バランス」と、食の循環や地域とのつながり、食文化に関する「地産地消※・食文化」の 2 分野を対象としています。

これらの 9 分野はライフステージ別での健康づくりを意識し、妊娠・乳幼児期、学童・思春期、青・壮年期、高齢期の 4 段階に区分しています。



第2章 重点的な取り組み

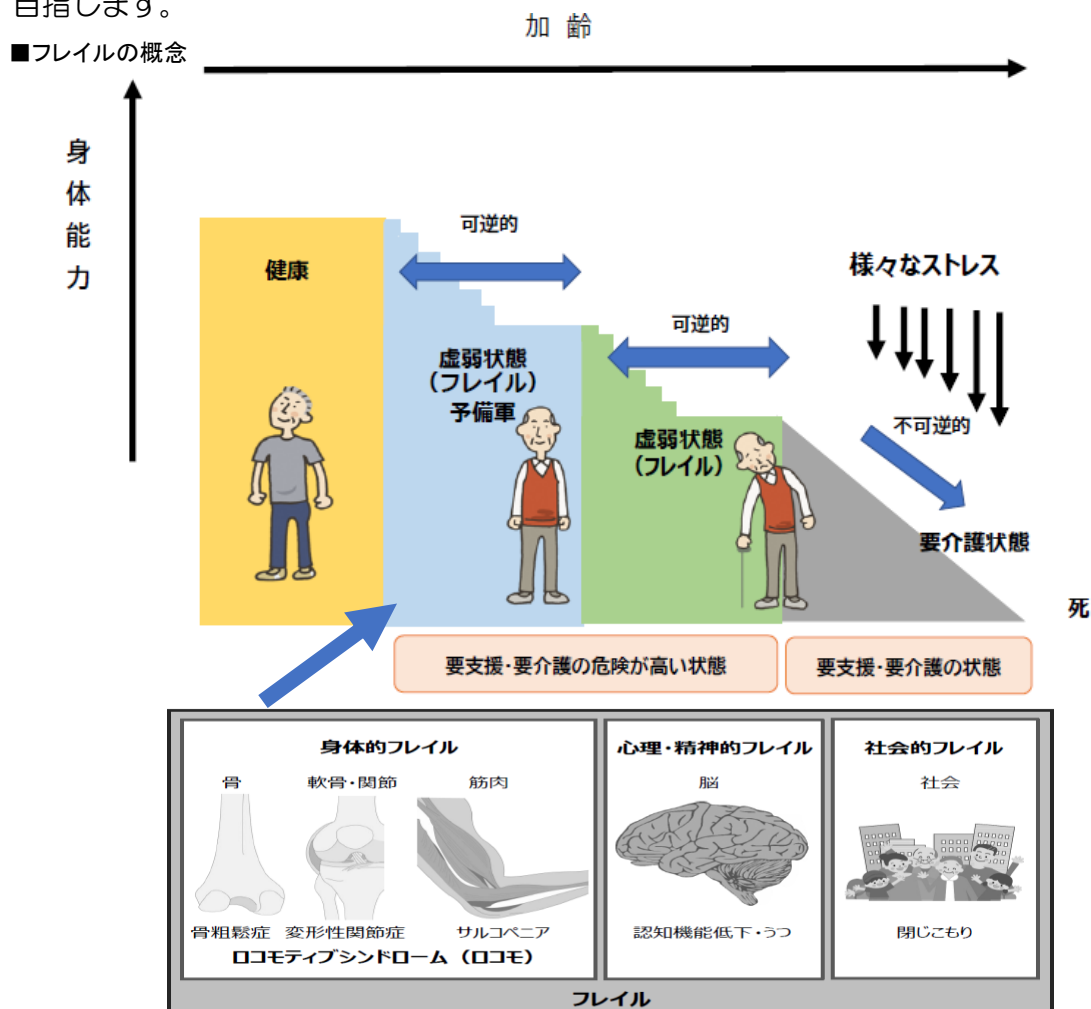
現状からみえてくる健康課題を踏まえ、以下の3点を本計画の重点的な取り組みと位置づけ、推進します。

1 介護予防でフレイル対策

高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態を「フレイル」といい、多くの高齢者は健康な状態からフレイルの時期を経て、要介護状態に至るといわれています。

本市では、要介護認定率が年々上昇しており、近年は比較的軽度の認定者が増加していること、介護が必要となった要因で「高齢による衰弱（フレイル）」が最も多いことから、健康な状態と要介護状態の中間にあるフレイルの状態を早期に発見し、食事や運動など適切な対応を行うことが、重度化予防として重要になっています。

これらのことから、特に高齢期の食生活の改善、身体活動の支援、口腔機能の維持に重点的に取り組み、また地域とのつながりやこころの健康も大切にし「健康長寿」の実現を目指します。



2 歩いて延ばそう健康寿命

本市の平均寿命と健康寿命との差は、男性で 1.5 年、女性で 3.4 年となっています。この「不健康な期間」は高齢者の生活の質（QOL）に大きな影響を及ぼしており、健康な状態を保ちつつ長生きする「健康寿命」の延伸が求められています。

健康寿命の延伸を阻害する要因は、生活習慣病（内臓の問題）、ロコモティブシンドローム（足腰の問題）、こころの問題の 3 つといわれています。

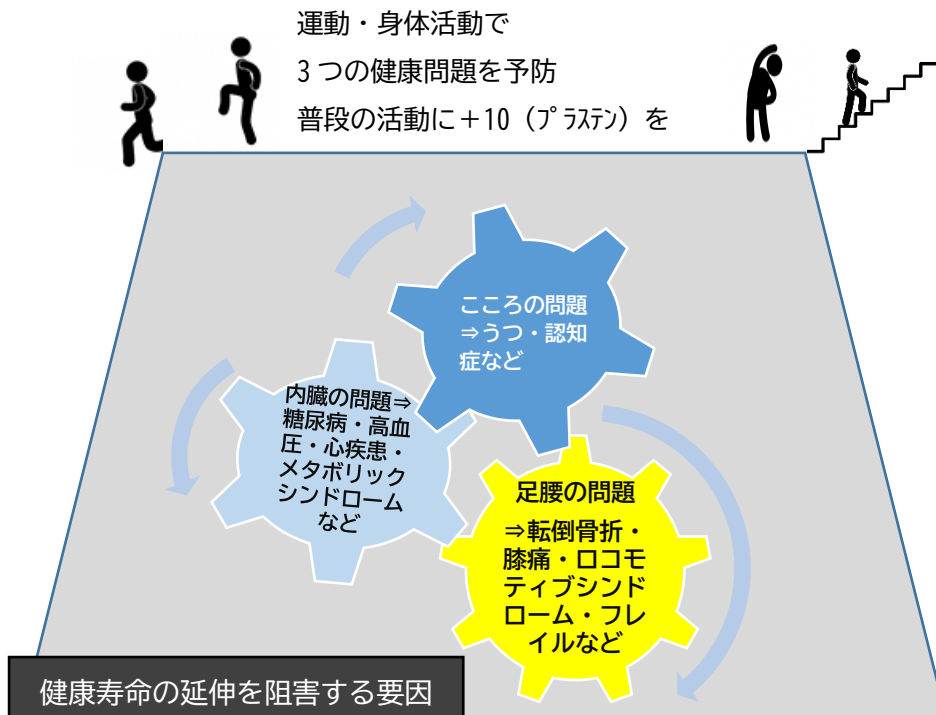
これらの 3 つの要因を解消するためには、運動、食生活の改善等が重要といわれ、特に適度な運動や普段の活動に＋10（プラステン）※を加えた身体活動は、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗しょう症の罹患率や死亡率の低下、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。

しかし、本市のアンケート調査結果をみると、日常における歩数は平成 27 年度より平均で 500 歩以上減少し、また意識的に運動に取り組んでいる人の割合も減少しており、運動習慣の定着が進んでいない状況がみられます。

これらのことから、青・壮年期の運動習慣の定着に向けた取り組みを重点的に推進し、市民の生活習慣の改善を目指します。

■健康寿命の延伸と運動・身体活動

3 つの問題をバランスよく健康に！ ＝ 健康寿命の維持につながる



3 次世代の健康づくりと食育

生涯を通じて心身ともに健やかに生活するためには、生活習慣が確立される以前の早い時期から健康づくりや食育に取り組み、健康的で正しい生活習慣を身につけることが大切です。

本市のアンケート調査結果をみると、一人でご飯を食べている児童・生徒が一定数あり、朝食の欠食の状況もみられます。また、食育に関心のある人や栄養成分表示を参考に行っている人の減少など、栄養バランスなどの「食」への関心が薄れている様子がうかがえます。

子どもたちが食への関心を高めるためには、家庭・地域と食を通じたコミュニケーションの機会を持ち、調理、栄養、伝統的な食文化など基本的な食の知識と実践力を身につけることが重要です。

また、学校や保育所等において地元産の食材を積極的に活用し、給食や授業、食育活動を通じて、地域の食文化や産業、食料事情について理解し、興味を持たせることも大切です。

子どもたちが正しい生活習慣を身につけ成長し、親となり、その次の世代を担う子どもたちを育てるという循環をつくるため、地域ぐるみの食育、地産地消を推進します。

■地域ぐるみの食育の推進

