

# 総論

# 第 1 章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の趣旨

わが国では、戦後、医学の進歩や生活水準の向上などにより平均寿命が急速に延び、世界有数の長寿国となっています。

一方、急速な人口の高齢化と食生活の変化や運動不足などのライフスタイルの変化とともに、疾病全体に占めるがん（悪性新生物）、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加し、これに起因して寝たきりや認知症などの要介護者も増加し、深刻な社会問題となっています。

このような社会情勢を背景に、国は、平成 12 年に健康づくりに向けた国民運動として「健康日本 21」を策定し、一人ひとりの健康づくりへの努力を促すとともに、生活習慣病の発症に対する一次予防をはじめ、生活の質の向上、長寿社会をできるだけ健康に過ごせるよう、健康寿命の延伸などをめざしています。

また、平成 17 年には「健康日本 21」の中間評価が行われ、新たに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の考え方を導入した生活習慣病対策を推進し、予防の重要性に対して理解を深めるとともに、生活習慣病の予備軍の発症予防を徹底することが示されています。

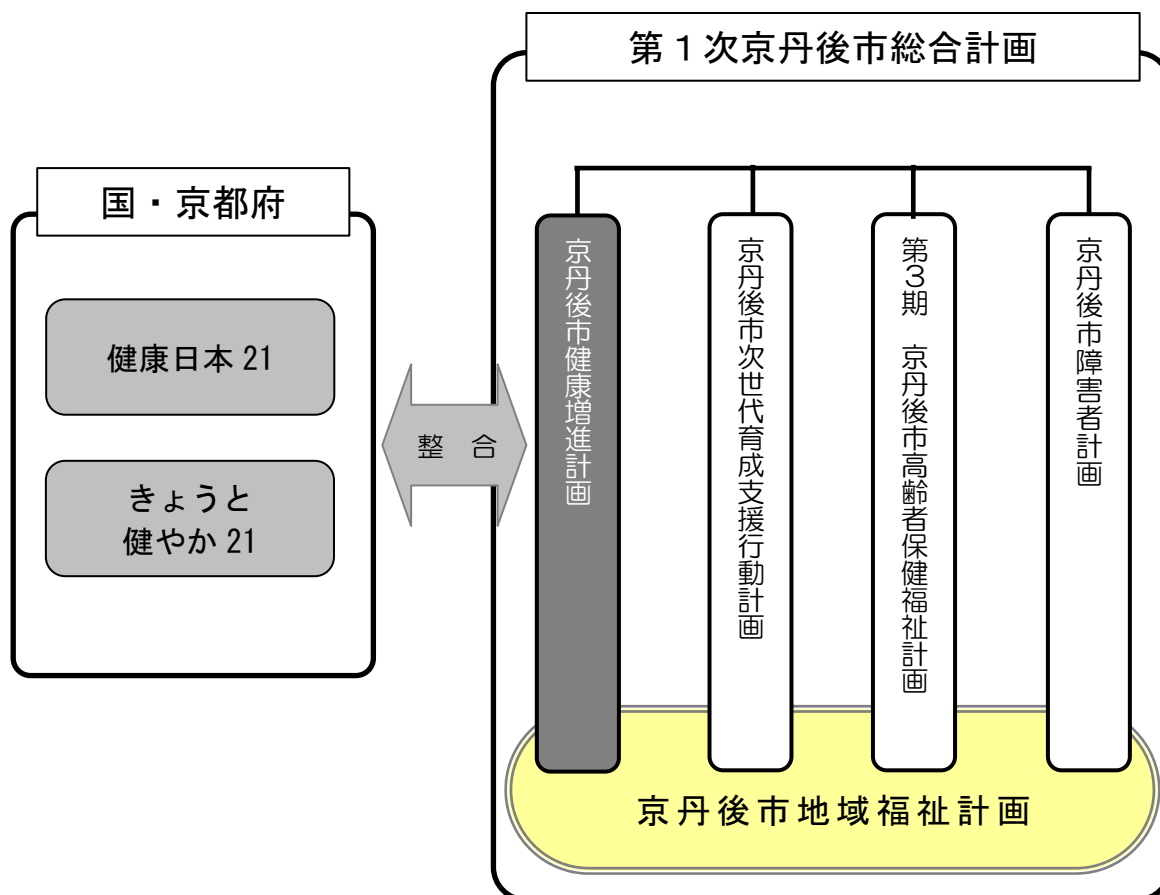
京丹後市においても、この趣旨に基づき市民・関係団体・行政が一体となって、健康づくりに取り組むため、京丹後市健康増進計画を策定しました。

## 2. 計画の位置づけ

京丹後市健康増進計画は、第1次京丹後市総合計画の保健分野の基本計画として位置づけます。また、地域の福祉全般にわたる計画である「京丹後市地域福祉計画」をはじめ、福祉分野の関連計画である「京丹後市次世代育成支援行動計画」「第3期京丹後市高齢者保健福祉計画」「京丹後市障害者計画」と整合性を図りながら計画を策定しています。

また、京丹後市健康増進計画は、国の「健康日本 21」や京都府の計画である「きょうと健やか 21」とも整合性を図りながら計画を策定しています。

### ■京丹後市健康増進計画の位置づけ



### 3. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 19 年度から平成 28 年度までの 10 年間とします。また、目標の達成状況については、計画の中間年にあたる平成 23 年度に中間評価及び見直しを行い、平成 28 年度に最終評価を行うこととします。

| 平成<br>17年度                  | 平成<br>18年度 | 平成<br>19年度 | 平成<br>20年度 | 平成<br>21年度 | 平成<br>22年度 | 平成<br>23年度 | 平成<br>24年度 | 平成<br>25年度 | 平成<br>26年度 | 平成<br>27年度 | 平成<br>28年度 |  |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--|
|                             |            | 京丹後市健康増進計画 |            |            |            |            | 見直し        | 京丹後市健康増進計画 |            |            |            |  |
| 第1次京丹後市総合計画（平成 18 年度～27 年度） |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |

### 4. 計画の策定体制

#### (1) アンケートやワークショップを通じた課題の抽出と意見の把握

計画策定に先立ち、基礎資料を得るため「京丹後市健康増進計画アンケート調査」を実施し、市内における 20 歳以上の方の生活習慣に関する現状と課題を把握しました。また、市民が抱く健康づくりの課題や考え方、課題に対する取り組みなどを話し合う場として、ワークショップを開催しました。アンケート調査結果にみられる課題やワークショップで話し合われた課題と解決策をもとに、今後の施策を検討し、計画を策定しました。

#### (2) 計画策定の体制・方法

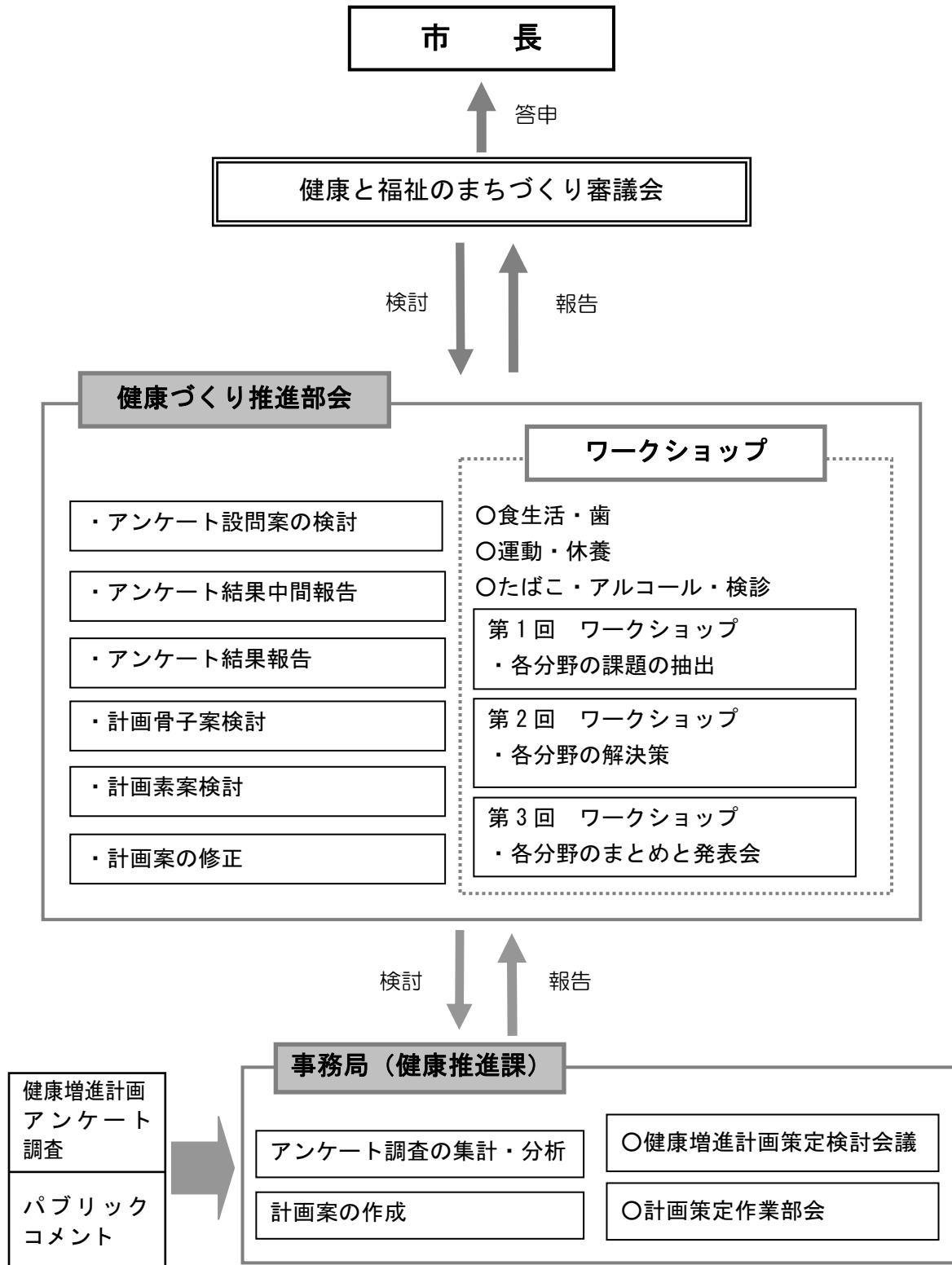
計画策定にあたっては、策定検討会議を立ち上げ、アンケート調査票の内容、計画原案などを検討しました。その原案を「健康づくり推進部会」において再度検討し、アンケート調査票やアンケート調査結果報告書を作成するとともに、計画案をとりまとめました。

この計画案については、児童福祉・高齢者福祉・障害者福祉・地域福祉・健康づくりの各分野の委員から構成される「健康と福祉のまちづくり審議会」での審議を経て策定されました。

#### (3) 市民の意見の反映

計画を策定する過程においては、アンケート調査の実施やワークショップの開催に加えて、アンケート調査報告書の概要版や健康増進計画案をホームページ上などで公開し、広く市民の意見の収集に取り組んできました。

■計画の策定体制図



## 5. 計画の基本理念

### みんなで進めるところとからだの健康づくり

## 6. 計画の基本方針

### (1) 市民主体の健康づくり

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、市民の参加を通じて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、市民の自発的な健康づくりを推進します。

### (2) 一次予防の重視

要介護状態の原因になりやすい、脳血管疾患、糖尿病などは生活習慣病といわれるとおり、食生活や運動習慣など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、疾病に対する早期発見、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に重点をおいた健康づくりを推進します。

### (3) 健康づくりを支援する体制の構築

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、家族や自治会、医療機関、学校、職場、行政、ボランティア団体など、地域全体での協力が必要です。そのため、家族、地域のそれぞれができることを認識し、地域全体での支援体制を構築します。

## 7. 施策の方向

京丹後市健康増進計画では、「健康日本 21」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9分野の項目をもとに、「栄養・食生活」「歯の健康」「身体活動・運動」「こころの健康づくり」「たばこ」「アルコール」といった生活習慣にかかわりの深い6分野と、生活習慣病に至る前からの予備軍を早期に発見するといった観点から、「検診」の1分野を加え、7分野を対象としています。

### (1) 栄養・食生活：波をおこそう！！食の安全、<sup>いのち</sup>生命の教育

栄養の過不足は体にさまざまな影響を与え、疾病の原因になるため、栄養・食生活に関する知識や習慣を身につけ、質・量ともにバランスのとれた食事をするのが大切です。

そこで、家庭、学校、地域と連携し、乳幼児期からそれぞれの年代に応じて食育を推進するとともに、食に関する知識を普及していきます。

### (2) 歯の健康：みんなで実行しよう！！元気の源、歯の健康

「むし歯」と「歯周病」は歯の2大疾患といわれ、歯の喪失の主な原因となっています。こうした疾患は食生活や社会習慣に支障をきたし、体全体の健康にも影響を及ぼします。いつまでも自分の歯で食べる楽しみをもてるよう、定期的な受診の促進や毎食後の歯みがき習慣を身につけるなど、子どもの頃から歯の健康に気をつけることを意識づけ、60歳で24本以上、80歳で20本以上歯のある人を増やしていきます。

### (3) 身体活動・運動：はじめてみよう！無理なく楽しく身近な運動！！

適度な運動を習慣的に行うことは、肥満・動脈硬化・高血圧など、生活習慣病の危険因子の減少、脳卒中・心臓病・糖尿病などの発症予防、ストレスの解消につながるため、自分に合った運動を見つけ、継続し、運動習慣を身につけていくのが大切です。そのため、日常生活の中で意識的に体を動かすことや積極的に外出することなどを啓発するとともに、運動習慣を身につけるきっかけづくりとなるよう、軽運動を普及・啓発していきます。

### (4) こころの健康づくり：見つめ直そう家庭や地域のふれあいを！！

多かれ少なかれ、みんながストレスを抱えている現代では自分にあったストレス解消方法を身につけるのが大切です。ストレス解消には、十分な睡眠・休養をとることが基本ですが、生きがいや趣味・人とのふれあいをもつことも重要です。そのため、ストレスを理解し、自分に合った解消方法を見つけられるよう、知識を普及するとともに、心配や悩みごとを早期に解決できるよう、家族や友人など、相談できる相手をつくることを心がけ、こころの健康づくりを推進していきます。

### (5) たばこ：吸う人のマナーで吸わない人の健康を守ろう

たばこは依存性物質であるニコチンのほかに多くの有害物質を含み、がんや虚血性心疾患をはじめ、多くの生活習慣病とのつながりが指摘されています。また、未成年者や妊娠中の喫煙は体や胎児に悪影響を及ぼします。さらに、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸引（受動喫煙）することにより、肺がんや呼吸器疾患などの危険性が高くなります。

そのため、未成年者や妊娠中の方なども含め、全世代においてたばこの害に関する知識を普及し、地域と協力しながら、公共機関や職場における禁煙、分煙・防煙を推進していきます。

### (6) アルコール：お酒は楽しくおいしく健康に

適量の飲酒は心を落ち着かせたり、コミュニケーションを円滑にしたりするなどのよい面もありますが、過度の飲酒はアルコール依存症や肝機能障害を招く原因にもなります。

そのため、適正飲酒の知識を普及し、無理な飲酒をしないよう、啓発するとともに、家庭、学校、地域と連携し、未成年者の飲酒を防止していきます。

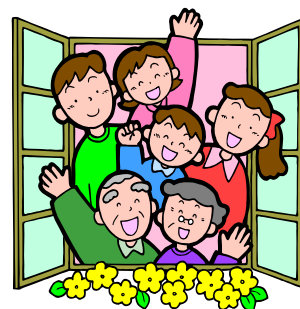
### (7) 検診：めざせ検診受診率 100%

生活習慣病を予防するためには、生活習慣の改善と合わせて、定期的に検診を受け、自分の健康状態を知ることが大切です。

そのため、検診の重要性について啓発し、隣近所や知り合い同士が誘い合って受診できる雰囲気づくりに取り組んでいきます。また、検診結果が日常生活の中で意識されるよう、事後指導を充実していきます。



## 8. ライフステージ別「健康づくり」

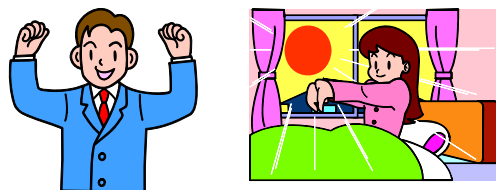


本計画では分野ごとにライフステージ別での健康づくりを意識し、子ども・青年・壮年・高齢者の4段階に区分しています。ライフステージの各年代は以下のようになっています。

- 元気いっぱいの子ども（おおむね 15 歳まで）



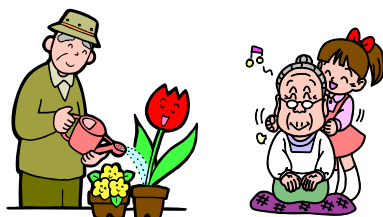
- 情熱いっぱい青年期（おおむね 16～29 歳）



- 実りいっぱい壮年期（おおむね 30～64 歳）



- 元気倍増の高齢期（おおむね 65 歳以上）



## 9. 計画の推進体制

### (1) 各実施主体の役割

京丹後市健康増進計画を推進するにあたっては、市民一人ひとりが日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組んでいけるよう、支援体制を整えていかなければなりません。そのためには、地域や行政などが、それぞれの役割を理解し、また、それぞれの特性をいかしながらか、相互に連携し、一人ひとりの健康づくりを支え、増進していくことが大切です。

#### ① 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づき、「自分の健康は自分でつくる」という考えの中で、積極的に取り組んでいくことが大切です。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけていく必要があります。

#### ② 家庭の役割

家庭は、生活するうえでの最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。また、こころの安らぎを得て、毎日の活動の源となります。そのため、家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切です。家族みんなで食卓を囲んで団らんしたり、運動をするなど、心身ともに健康であるために、家族がふれあえる家庭環境をつくっていく必要があります。

#### ③ 地域の団体や自治会などの役割

地域の団体や自治会では、健康づくりを地域の課題として共有し、行政などとともに考え、行動していくことが大切です。

健康づくり活動において、団体や自治会などは地域の人たちに場所の提供や活動に参加するよう、呼びかけるなど、活動の活性化に努め、活動や運動の輪を広げるだけでなく、地域のつながりを強くし、心身の健康を地域で支えていくことが期待されます。

#### ④ 保育所、幼稚園、学校の役割

保育所や幼稚園、学校などは乳幼児期からの子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場です。そのため、子どもたちの心身の健康を保持・増進していけるよう、自分の健康を管理し、改善していく資質や能力を培かうきっかけづくりに努めていく必要があります。

また、近年、不登校や引きこもりなどのこころの問題を抱える子どもたちも増えていることから、こころの相談などによるケアを充実していくことも大切です。

## ⑤ 保健医療専門家の役割

医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士などの保健医療専門家には、市民の健康問題に対する働きかけや生活習慣における知識についての情報を提供するなどの役割が期待されます。

また、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」は病気の治療だけでなく、健康づくり全般におけるよき助言者としての役割も期待されます。

## ⑥ 職域の役割

職域は、青年期から壮年期の方が一日の大半を過ごす場であり、心身ともに健康を保持するうえで重要な役割を果たす場だといえます。近年長時間労働や職場の人間関係などによるストレスからのこころの問題が浮上しています。そのため、健康診断や、健康教育、健康情報の提供などこころと身体の健康管理に努め、さらには喫煙の分煙・防煙化など、従業員のことを考えた職場環境の整備に努めることが期待されます。

## ⑦ 行政の役割

行政は、市民の健康づくりを効果的・計画的に推進していくために地域のそれぞれの実施主体と連携、調整しながら、協働体制をつくり、支援していくことが必要です。

また、高齢化の進行により 100 歳以上の高齢者も増加傾向にあるという実態を認識する中で、健康寿命の延伸を図るため、長寿の要因に関する調査、分析を行うなど、実態把握に努め、健康づくりに関する情報を発信していくほか、専門的な知識や人材をいかし、計画を推進していくうえでの中心的な役割を担うことが期待されます。

## (2) 住民や関係団体との連携による計画の推進

健康づくり運動を推進していくためには、行政はもちろんのこと、個人や家庭、地域のさまざまな団体などとの協働が不可欠です。

そのため、行政においては関係部署により目標の実現に向けての取り組みを検討するとともに、「健康づくり推進部会」においても事業の推進並びに進捗状況についての情報交換をしながら健康づくりを推進していきます。

## (3) 計画の周知と啓発

京丹後市健康増進計画の内容を広く市民に周知・啓発することが必要であるため、市の広報紙やホームページなどを通じて、計画の内容を掲載するとともに、進捗状況や健康づくりの取り組みなどを掲載して市民の健康づくりへの意識啓発に努めていきます。

## (4) 計画の評価

本計画は平成 28 年度が目標年度であり、中間年度にあたる平成 23 年度を計画の見直し年度としています。そのため、中間年度においては健康づくり目標がどのように達成されたのかを評価します。

評価の手法としては、本計画策定のために実施したアンケート調査をもとに7分野に関する内容の調査を行い、各目標について評価します。また、計画の達成度、さらには住民の満足度を把握し、評価につなげていきます。