

序章 計画改定に当たって

序章 計画改定に当たって

1. 計画改定の趣旨

平成 12 年度から展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本 21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し発症を予防する「一次予防」を重視した取組が推進されました。

今回、平成 25 年度から平成 34 年度までの『21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動「健康日本 21(第 2 次)」』(以下「健康日本 21 (第 2 次)」という。)では、21 世紀の日本を『急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、病気や介護の負担がますます上昇し、疾病による負担が極めて大きな社会になる』と捉え、引き続き、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視した取組を推進するために、次のとおり 5 つの基本的な方向が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒および歯・口腔の健康に関する生活習慣ならびに社会環境の改善

また、これらの基本的な方向を達成するため、53 項目について、現状の数値とおおむね 10 年後の目標値を掲げ、目標の達成に向けた取組が更に強化されるよう、その結果が大臣告示として示されることになりました。

市では、「健康日本 21」の取組を法的に位置付けた健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)に基づく市町村健康増進計画として、平成 20 年 8 月に米原市健康増進計画「健康まいばら 21」(計画期間：平成 20 年度から平成 29 年度まで)を策定し、取組を推進してきました。

また、前計画は、米原市総合計画の基本構想である「市民の絆で築く心と体の健康なまち」を目指し、「市民一人一人が健康意識を高め、自らが健康づくりに取り組むための指針」および「市民の健康づくりを支援するための環境づくりの指針」として、市民、事業者、行政が一体となり、まちぐるみの健康づくりを推進するものとして、位置付けてきました。

今回、「健康日本 21 (第 2 次)」により、新たに国の基本的な方向および目標項目が示されたことから、前計画の取組の中間評価および国の基本的な方向に合わせた市町村健康増進計画とするため、全面的な見直しを行い、新たに米原市健康増進計画「健康まいばら 21(第 2 次)」を策定します。

2. 計画の基本方針

本計画は、「市民の絆で築く心と体の健康なまち」を目指し、全ての市民が生活の質を高め健康寿命を延ばすことができるよう、以下の3つの基本方針のもと健康づくりの取組を推進していきます。

(1) 自分にあつた健やかな生活の維持を目指します。

本市は、一人当たりの国民健康保険の医療費が県内で高い状態が続き、介護給付費の伸び率も大変高くなっています。高血圧や糖尿病など予防可能な生活習慣病の発症を抑え、たとえ発症しても重症化しないようにすることが重要です。そのためには全ての市民が健康診断を受け、その結果により自分の体を理解し、自分にあつた生活習慣を身に付け健やかな生活の維持を目指すことが重要です。また、発症予防と重症化予防の必要な支援対象者を明確にし、保健師、管理栄養士等による確実な支援体制を整えます。

(2) 生活習慣を見直し(生活習慣病を予防し)、生涯にわたり健康づくりに取り組みます。

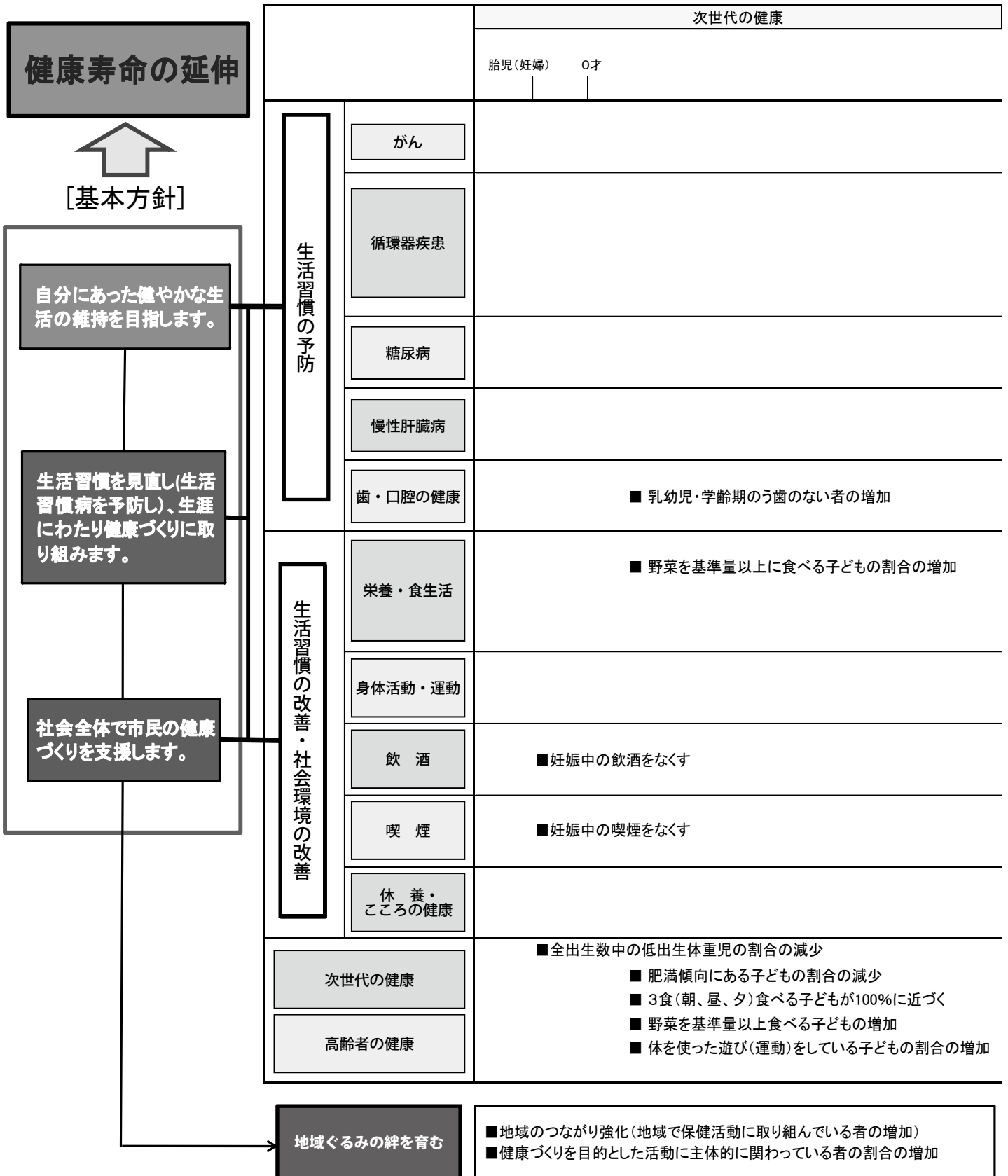
生活習慣病を予防し、その発症を遅らせるため、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒および歯・口腔の健康に係る生活習慣改善への取組を推進することにより、生活習慣を見直し、生涯にわたる健康づくりに取り組みます。

(3) 社会全体で市民の健康づくりを支援します。

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場など社会環境の影響を受け、近年、これらの社会環境の差異から健康格差の拡大も指摘されており、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めることが重要です。そのためには市役所内部の連携はもちろんのこと、保健所等の関係機関や湖北医師会および湖北歯科医師会、自治会、社会福祉協議会、健康推進委員会、老人会、女性の会その他関係団体等とも連携を図り、市民の健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整える必要があります。また、地域ぐるみで健康づくりを推進するため、健康課題解決に向けた地域組織活動の推進を図ります。

図表1

「健康まいばら21(第2次)」基本方針と目標35項目
 「子どもから高齢者まで～ライフステージに応じた計画」



(■:目標項目)

青年・壮年世代の健康		高齢者世代の健康	
20才	40才	65才	75才
■ 子宮頸がん検診の受診率の向上	■ 胃・肺・大腸・乳がん検診の受診率の向上	■ がんの標準化死亡率の減少	
	■ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	■ 脳血管疾患・虚血性心疾患の標準化死亡率の減少	
	■ メタボ予備群・メタボ該当者の減少		
	■ 高血圧の改善		
	■ 脂質異常症の減少		
	■ 糖尿病有病者の増加の抑制	■ 治療継続者の割合の増加	
	■ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0%以上の者の割合の減少)		
	■ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少		
	■ 定期的に歯科健康診査を受ける者の増加		
■ 適切な量と質の食事をとる者の増加 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の増加、食塩摂取量の減少、野菜・果物摂取量の増加)			
■ 適切な体重を維持している者の増加			
■ 運動習慣者の割合の増加			
	■ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少		
■ 成人の喫煙率の低下		■ COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	
■ 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少			
	■ 自殺者数の減少		
	■ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している市民の割合の増加		
	■ 脳機能低下ハイリスク者の把握率の向上		
	■ 要介護認定率、重度認定者の割合の減少		
	■ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少		

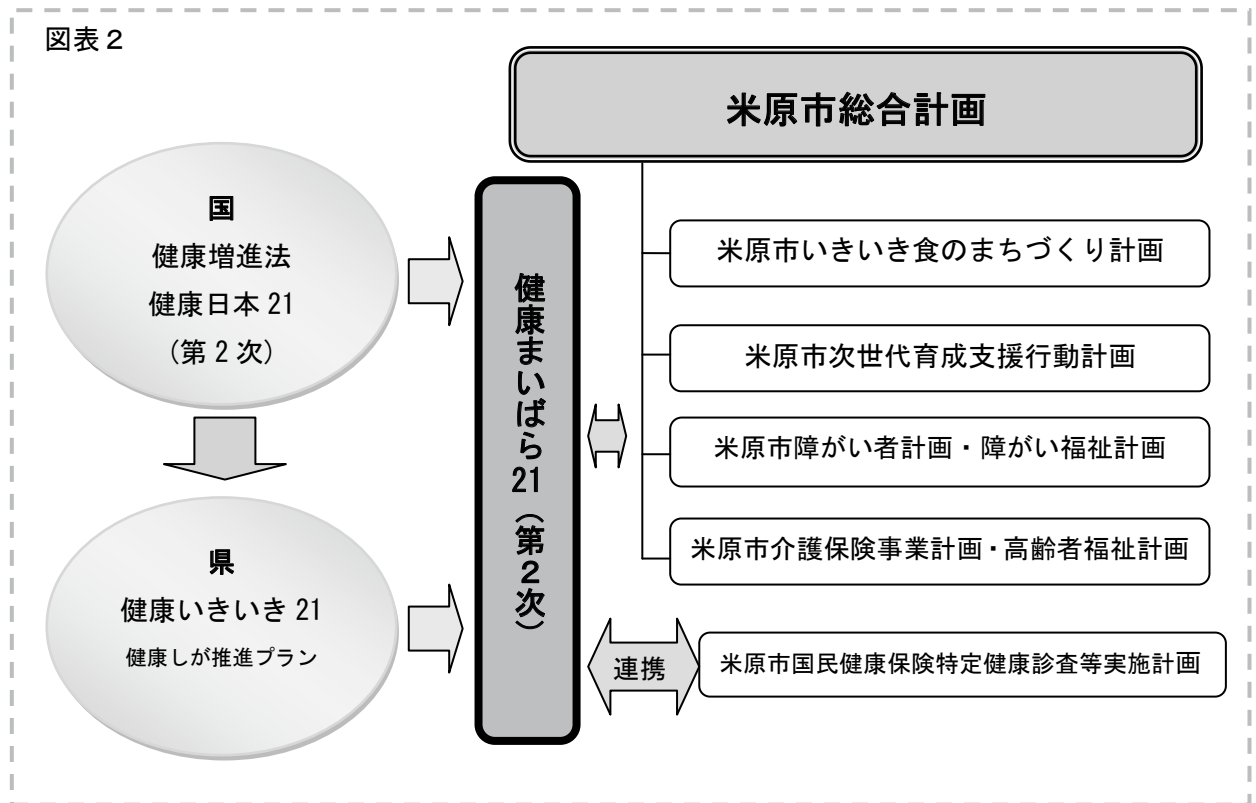
3. 計画の性格

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。

本計画は、「米原市総合計画」を上位計画とし、市民の健康の保持増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

本計画の推進に当たっては、「健康日本21（第2次）」および「健康いきいき21－健康しが推進プラン」など目標項目に関連する法律および健康づくりに関連する各種計画との整合を図るとともに、保健事業の効率的な実施を図るため、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく「米原市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と一体的に策定し、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図ります。

図表2



4. 計画の期間

本計画の目標年次は、国の計画「健康日本21（第2次）」に合わせ平成34年度とし、計画の期間は平成25年度から平成34年度までの10年間とします。

なお、5年を目途に中間評価を行います。