

第 1 章

計画の総論

第1章

計画の総論

1. 計画策定の背景と目的

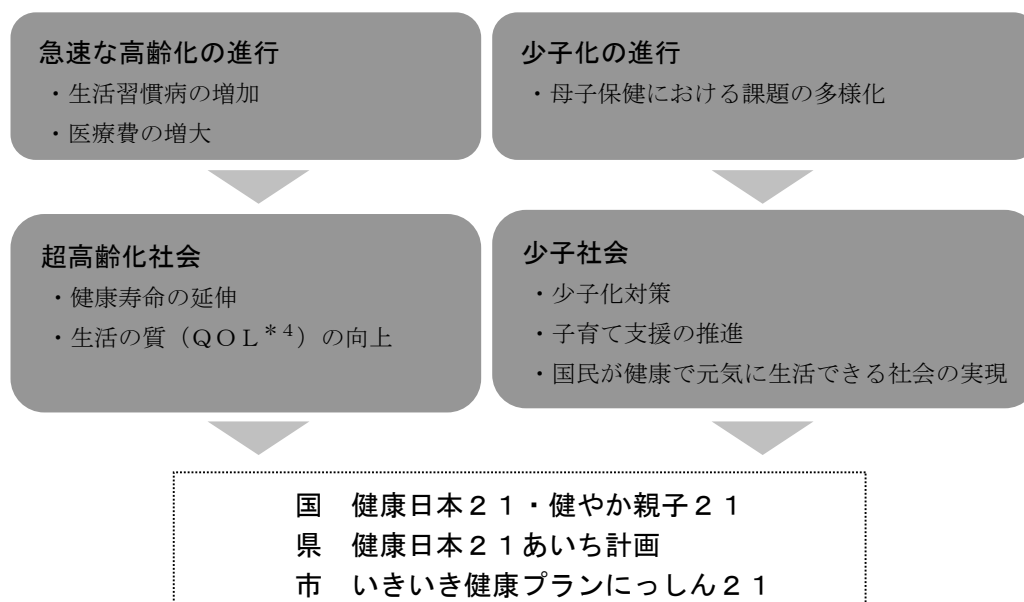
現在、わが国では平均寿命が大幅に伸び、世界有数の長寿国になっています。

しかし、急速な高齢化に伴い、がん・心臓病・脳卒中などの生活習慣病^{*1}の増加や、痴呆、ねたきりなどの介護状態になる人々も増加しており、深刻な社会問題となっています。

こうした現状に対して、国は「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を平成12年3月に策定しました。従来の早期発見・治療にとどまらない疾病対策として、生活習慣の改善による健康の増進と疾病の発病を予防する「一次予防^{*2}」に重点をおき、壮年期死亡（早世）や要介護状態を減少させ、健康寿命^{*3}を増進させる対策を進めています。

さらに、同年11月に親と子が健やかに暮らせる社会づくりを目指す「健やか親子21」を策定しています。平成15年5月に施行された「健康増進法」はこうした運動を積極的に推進する法的根拠となっています。

そうした中、「いきいき健康プランにしん21」は、本市における市民の健康づくりをすすめるための基本計画とすることを目的とします。

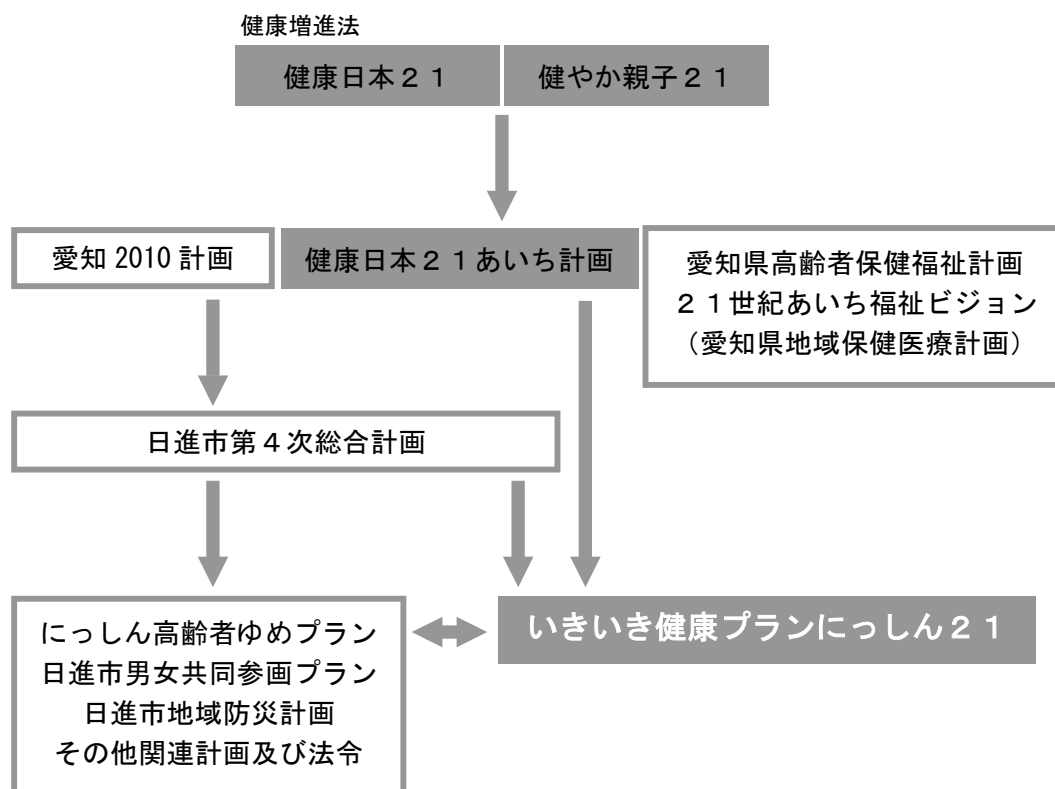


*1 「生活習慣病」とは、以前は「成人病」と呼ばれたものです。食生活や喫煙、飲食、運動、ストレス、休養などの生活習慣の乱れが原因で起きることから、1996年から「生活習慣病」という名称が使われるようになりました。「がん」「心臓病」「脳卒中」は、日本人の死亡原因の実に60%以上を占めています。

*2、3、4については、次頁に掲載する

2. 計画の位置づけ

本計画は、国が策定した「健康日本21」及び愛知県が策定した「健康日本21あいち計画」を踏まえて、これを推進するための具体的な地方計画として位置づけます。また、日進市第4次総合計画を上位計画とするとともに、関連諸計画との整合性を図ります。

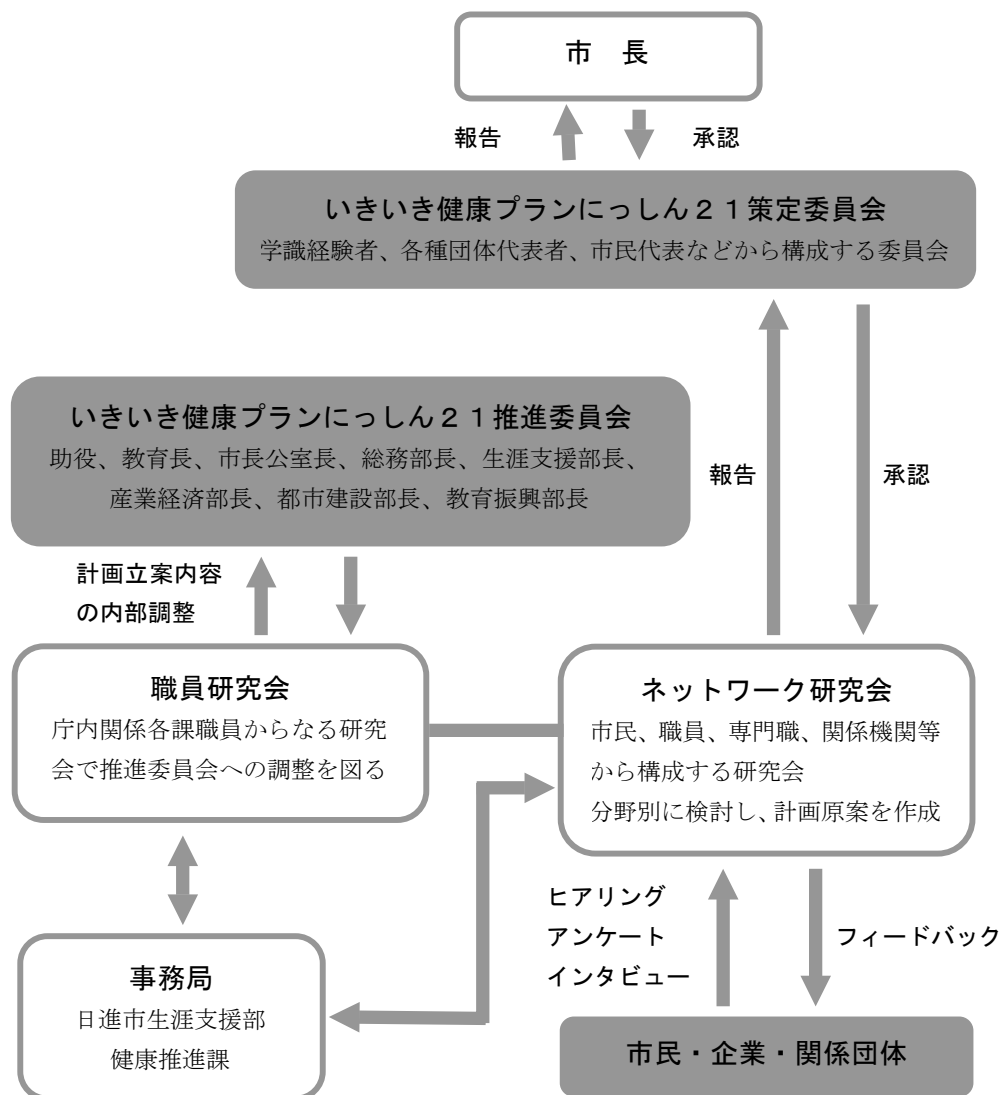


- * 2 一次予防 病気にならないように普段から健康増進に努め、病気の原因となるものを予防・改善することで、予防接種や環境改善、外傷の防止なども含まれます。これに対し、定期健診などで病気を早期発見・早期治療を受けることを「二次予防」、病気にかかったらきちんと治療を受け、疾病の進行防止、また、機能の回復・維持を図ることを「三次予防」といいます。
- * 3 健康寿命 生存している期間（いわゆる寿命）に対し、人生において健康で障害のない期間（支援や介護を要しない期間）をいいます。
- * 4 QOL（クオリティーオブライフ） 人々の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度を含めて、質的にとらえる考え方です。

3. 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、学識経験者や一般市民で構成する「いきいき健康プランにっしん21策定委員会」及び庁内の関係部局の代表による「いきいき健康プランにっしん21推進委員会」を設置し、職員研究会・ネットワーク研究会にて策定された内容について審議しました。

また、本計画の策定にあたっては、できる限り市民の声を反映していくという主旨から、健康推進課を事務局として庁内関係各課で構成する「職員研究会」を設置するとともに、公募による市民や関係機関の代表で構成する「ネットワーク研究会」を設置し、公民協働により計画の策定に取り組みました。



4. 計画の特色

(1) 計画づくりの目標設定

「いきいき健康プランにっしん21」では、健康寿命を短縮させる生活習慣病の予防（一次予防）に力を入れていきます。生活習慣病の原因となる生活習慣を、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・心の健康づくり」、「たばこ」、「アルコール」、「歯の健康」の6分野とし、さらに「生活習慣病」を設け、糖尿病・循環器病・がんについて取り組みます。

また、子どもころからの健康的な生活習慣の形成や育児不安、思春期のこころの問題などに対して、「健やか親子・母子保健」の分野を設け、さらに独自の試みとして、将来、東海地震などの災害や生活の中で起こりうる不慮の事故などの問題に対して、特に「安全」の分野を設定しています。



(2) ライフステージに合わせた計画づくり

「いきいき健康プランにっしん21」では、妊産婦期から高齢期までを対象にしています。健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上、親と子の健やかな成長に向けて、人生の特徴のある年代（ライフステージ）ごとに健康目標を設定します。

ライフステージ区分	対象となる年齢
妊産婦期	—
乳幼児期	0～5歳
児童期	6～12歳
思春期	13～19歳
青年期	20～39歳
壮年期	40～64歳
高齢期	65歳以上

(3) 市民参加による計画づくり

本計画の主役は、市民であり、市民自らの行動により推進される計画です。そのため、より多くの市民と計画策定段階で協議しつつ、市民からの提言により、分野・ライフステージ別に健康課題と数値目標ならびに市民・周囲の取り組みとめざすべき姿を検討しました。

市民参加による計画づくりの特徴は、以下の通りです。

1. 職員研究会とネットワーク研究会の協働によるワーキング
2. 健康課題に基づき、本市で取り組むべき重要課題について市民自らが優先順位と数値目標を設定する
3. 健康課題に基づき、市民の取り組むべき方向と周囲の支援について討議し、次年度以降、事業化を図れるようアクションプランの提言をする
4. 計画推進にあたり市民自ら取り組みを進めていく「めざすべき姿」を分野別・ライフステージ別に検討する

5. 計画の進め方

計画の策定にあたっては、日進市の地域特性や市民の要望を十分に踏まえた取り組みを重要視し、策定を進めました。

ステップ 1

事務局にて計画策定の準備をする

- ・日進市の健康づくりを進める上での基本的な考え方を整理
- ・策定体制の調整

ステップ 2

職員研究会・ネットワーク研究会を設置する

ワーキング活動

(H. 14年度 第1回目)

- ・健康プラザ指導課 医学博士 津下一代先生による講話
- ・お味噌汁の試食会
「あなたのお好みの塩味は？」
- ・ワーキング「気になっている健康状態など」について



ワーキング活動

(H. 14年度 第2回目)

- ・実践「少し歩いてみよう」
- ・ワーキング

第1回ワーキング内容に基づき分野別の取り組みを討議



視察研修（第3回健康日本21 全国大会・滋賀県大津市）

- ・基調講演
- ・パネルディスカッション「健康なまちづくり応援団」
- ・健康劇 など



ステップ 3

現況調査を実施する

①アンケート調査を実施する

- ・妊産婦、乳幼児保護者、就園児保護者、小学生、小学生保護者、中学生、高校生、成人の世代別に健康状況や健康観、健康に対する取り組みを把握するためアンケート調査を実施

②保健動向及び主要指標を把握する

- ・衛生指標、成人保健指標、母子保健指標、歯科保健指標について瀬戸保健所資料、市保健衛生資料を基に整理

③ヒアリング調査を実施する

- ・保健福祉関係、教育関係、医療関係、企業関係を対象に現在の活動状況、現状の問題点、健康診断などの実施状況、今後の取り組みなどをヒアリング

ステップ4

職員研究会・ネットワーク研究会によるワーキング

現況調査結果から問題点と課題を整理 (H.14年度 第3回目)
(H.15年度 第1~2回目)

- ・分野別、ライフスタイル別に現況調査結果から健康上の着眼点として問題点と課題を整理



課題に対する取り組みと数値目標を検討 (H.15年度 第3~5回目)

- ・課題に対し、個人の取り組みと周囲の支援について検討
- ・日進市で数値目標を掲げ具体的に推進していく課題の絞込みを行う
- ・国や県の指標を勘案しつつ、日進市の数値目標を設定



周囲の支援となる社会資源の洗い出し (H.15年度 第6~7回目)

- ・職員研究会にて、現在行っている健康づくりに関する行政の取り組みについて整理
- ・ネットワーク研究会にて「わが街の健康財産の発見!!」
- ・今までに検討してきた周囲の支援について、既存の社会資源と比較し、新規事業の立案の必要性について検討



健康づくりを進める上での「あるべき姿」を検討

(H.15年度 第8~10回目)

- ・健康づくりを進める上での「あるべき姿(スローガン)」を再認識して、ワーキング活動を終える



ステップ5

イベント「健康への直行便」を開催

より多くの市民への啓発

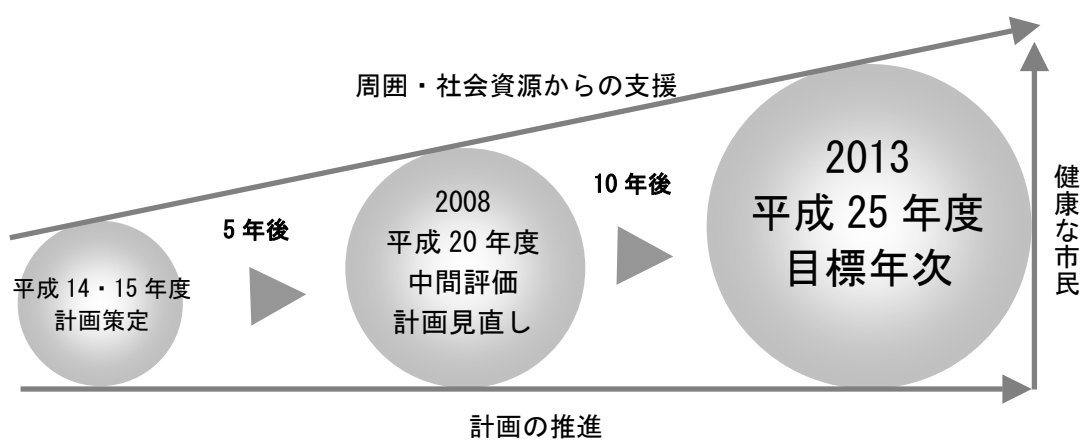
- ・ワーキングにて検討してきた健康課題や具体的な取り組み、あるべき姿について、より多くの市民に対し啓発するため、イベントを開催
- ・「いきいき健康プランにしん21」の報告であり、今後10年間の計画のスタートとして開催



6. 計画の期間

本計画は、計画期間を平成16年度（2004年度）から平成25年度（2013年度）までの10年間とします。

また、中間年度（平成20年度【2008年度】）に中間評価と計画の見直しを行い、目標達成に向けた効果的な施策展開を図っていきます。



平成15年11月9日

日進市民まつり（健康フィスティバル）にて「お気楽ビクス」