

第3章 計画の基本的事項

1 基本理念

「子どもからお年寄りまで、すべての市民が健やかで、
こころ豊かに暮らせるための総合的な健康づくり」

健康なまちの実現には、まず第一に市民一人ひとりが自分自身の体やこころの状態に関心を持ち、自分に合った健康づくりの方策を見つけ、実践していくことが必要です。

いうまでもなく、一人ひとりの現在の健康状態は、小さな頃からの生活習慣の積み重ねによって大きく左右されるため、子ども時代からの健康的な生活習慣づくりが重要です。また、中年期はもちろん、高齢期にあっても、適切な食事や適度な運動を続けることにより、生活習慣病予防や生活機能の維持・向上、さらにはQOL（生活の質）の向上が可能であることが明らかになってきました。その意味で、子どもからお年寄りまで、すべての市民が健やかに暮らせることが目標です。

その際、「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態をさす」とするWHOの第1回ヘルスプロモーション会議で採択されたオタワ宣言にもあるとおり、精神的、社会的な面も含めてこころ豊かな生活をおくれること、病気にかからないということだけではなく、総合的にみてよりよい状態を目指せることがこの計画の目標、基本的な考え方になります。

そのことによって、市民一人ひとりの健康増進、疾病予防が図られ、働き盛りの人の死亡を減らす「壮年期死亡の減少」、認知症や寝たきりにならないで生活できる期間を延ばす「健康寿命の延伸」を図っていくことが可能となります。

2 計画の視点

(1) 介護予防を含んだ包括的な計画づくり

「健康わこう21計画」は、「和光市長寿あんしんプラン」に基づく介護予防施策や国民健康保険の「特定健康診査等実施計画」に基づく特定健診・保健指導計画を包括したものとします。このことによって、高齢者の生活習慣病予防と介護予防が連携をもって推進されるほか、ハイリスクアプローチとの連携により効果的・効率的な健康づくり支援が可能になります。

(2) 一次予防による生活習慣病の減少を目指して

本市は高齢化率が低いこともあり、がんや心疾患、脳血管疾患で亡くなる方の割合は、県や朝霞保健所管内の他市と比較しても低くなっています。しかし、生活習慣病関連の受診件数は着実に増加しており、また30歳代の肥満が多いことからメタボリックシンドローム有病者・予備群の増加が懸念されます。

今後、団塊ジュニア世代が40歳代に達するほか、団塊の世代が高齢者の仲間入りをするようになるため、特に中高年層を対象として生活習慣病対策が必要となっています。

このようなことから、「健康わこう21計画」では、生活習慣病予防の取組を重視し、65歳未満の障害・死亡（早世）を減少させ、認知症や寝たきりの期間をなくすとともに、生活の質（QOL）を高めて健康寿命の延伸を目指します。具体的には、疾病の発症を予防する「一次予防」を重視し、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進します。

(3) 親子の笑顔あふれるまちづくりのために

全国的には少子高齢化が進展し続けるなかで、本市は人口千人当りの出生率は高くなっていますが、合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に生む子どもの数）は、全国、埼玉県より低く、また近年低下傾向にあります。他市区町村からの転入が多く、核家族化も急速に進展しており、身近に子育てを支援する方が少ないという状況も懸念されます。

このようなことから、親子が健やかに、そして笑顔で暮らせるまちを目指すこととします。また、将来を担う思春期の子どもには、生命の大切さを理解できるよう、思春期保健対策を強化します。

3 取組の方向性

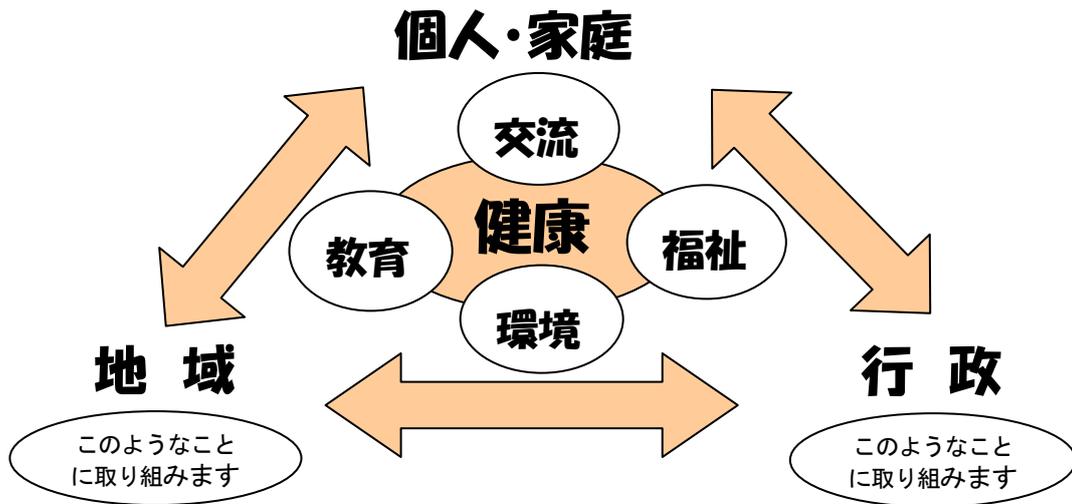
健康なまちの実現には、市民の一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりの方策を見つけ、実践していくことが必要です。しかし、個人の健康は、学校や職場などの社会環境や地域の生活環境によっても大きく左右され、個人の意思と選択だけでは変えられない状況があります。

そこで行政は、市民の自立した健康づくりのための環境整備を、地域における様々な関係機関と連携しながら行っていきます。

■さまざまな主体による連携・協働

このようなこと
に取り組みます

- 自分や家族の健康状態に気を配ります。
- 無理せず、自分に合ったやり方で健康づくりに取り組みます。
- 地域の一員であることを自覚し、地域活動に参加したり、交流によって地域の輪を広げます。



- 市民の健康づくりを身近なところで支えます。
- 市民活動団体は、活動を通じて、市民の生きがいやうらおいを提供します。
- 保育園・幼稚園・学校は、子どもによい生活習慣を定着させ、生きる力を育てていきます。
- 企業・商店は、従業員の健康管理に努めます。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会は一次予防から三次予防まで市民の健康を総合的にケアします。

- 計画の進行管理や関係機関のネットワークづくりを行います。
- 情報提供、場の整理などを、全庁的な連携のもとに進めます。
- より多くの人が参加しやすく、満足が得られる保健事業や地域活動を推進します。
- 健康づくりを担うマンパワーの育成に努めます。

4 計画のフレーム

(1) ライフステージ・エリアに合わせた健康づくり

一人ひとりの健康づくりに関する現状や課題は、当然個人個人によって異なりますが、年代によって、また居住する地域によってかなり共通性があることも事実です。

そこで、それぞれの年代、地域に応じた健康づくりを推進するため、計画のフレームとして、ライフステージ・エリア（日常生活圏域）をベースとしてこの計画を策定することとしました。

まず生涯を通じた一貫性のある健康づくりを進めるため、人生を6つのステージに分け、それぞれのライフステージにふさわしい取組を推進することとしています。具体的なライフステージは、「幼年期」（0～5歳）、「少年期」（6～14歳）、「青年期」（15～29歳）、「壮年期」（30～44歳）、「中年期」（45～64歳）、「高齢期」（65歳～）とし、各ライフステージごとに各エリアの特色を踏まえ、①特徴、②健康課題、③具体的取組、④関係機関を示しています。③の具体的取組は、家庭や地域、学校、職場等の連携の下、市民の主体的な健康づくりの具体的な取組のモデルとして示したものです。

あわせて、市内を「長寿あんしんプラン」におけるグランドデザイン（地域介護福祉空間整備計画）に定める3エリア（北エリア、中央エリア、南エリア）に分け、それぞれの地域ごとの特色ある事業を展開していくこととします。

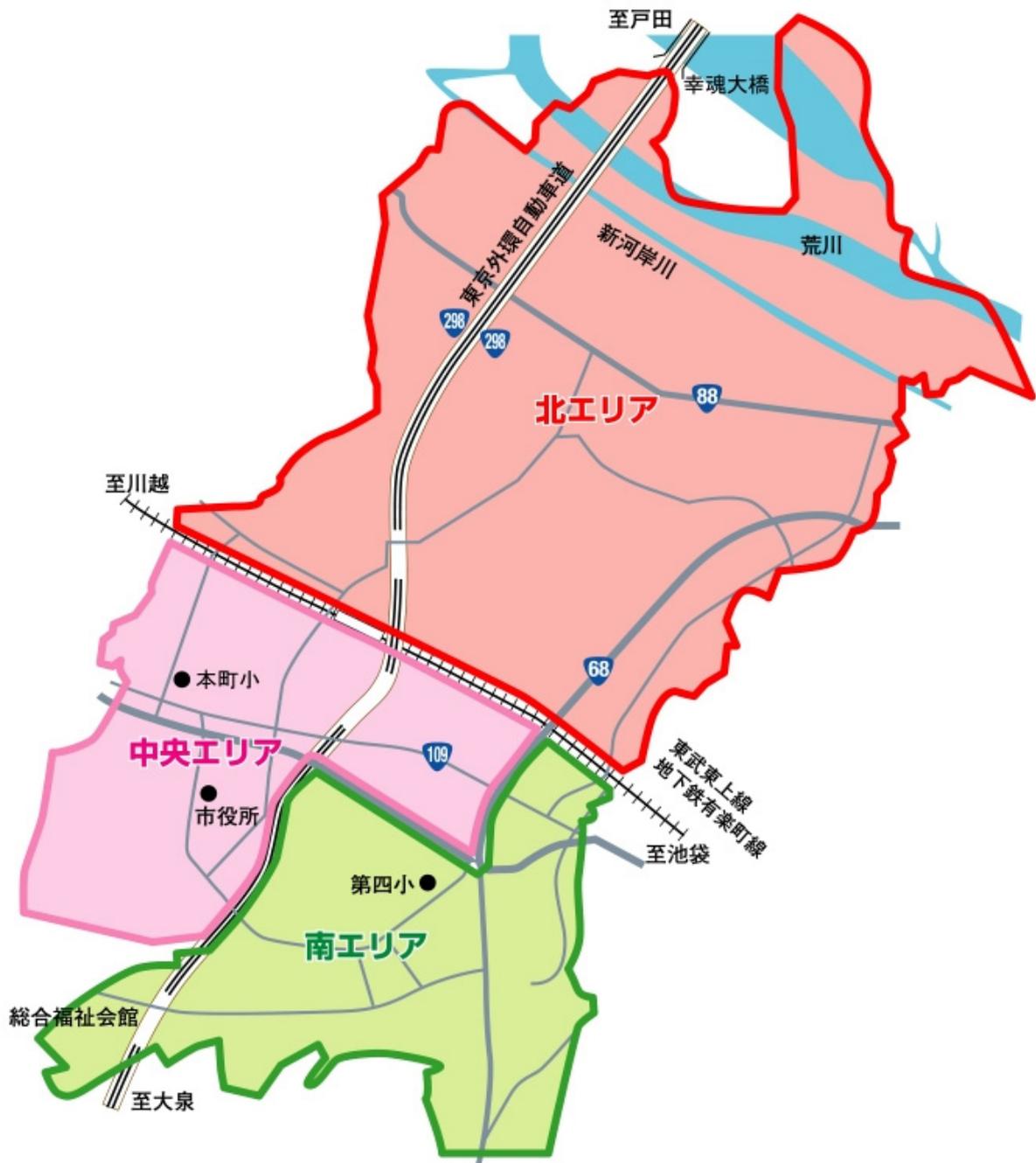
ライフステージごとのテーマ

- | | | |
|---|-------------|-----------------|
| 1 | 幼年期（0～4歳） | …家庭で育む小さな命 |
| 2 | 少年期（5～14歳） | …地域・学校で育つ元気な子ども |
| 3 | 青年期（15～29歳） | …自分の意思で健康づくり |
| 4 | 壮年期（30～44歳） | …早め早めの習慣チェック |
| 5 | 中年期（45～64歳） | …メタボリックの予防・改善 |
| 6 | 高年期（65歳以上） | …豊かな暮らし、長寿あんしん |

ライフエリアごとの特徴

- | | | |
|---|-------|------------------------|
| 1 | 北エリア | …食の生産・農業も盛んで自然も多い、北エリア |
| 2 | 中央エリア | …和光の中心、中央エリア |
| 3 | 南エリア | …お年寄りも安心、南エリア |

長寿あんしんプラン
グランドデザインエリア図



(2) 領域別の健康づくり

一人ひとりの健康づくりを進めるにあたっては、それぞれの年代や住んでいるエリアが異なっても、抱えているテーマは共通のものが多く、具体的な取組内容も重なる場合がしばしばです。

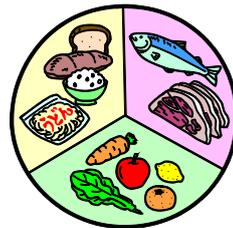
そこでこの計画のフレームとして、ライフステージ・エリアとともに、健康づくりの各領域を設定し、それぞれの領域別に取組内容を整理しています。具体的には、「健康生活」「食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」の7分野について、①現状、②課題、③目標、④それぞれの取組、⑤具体的事業を定めています。

なお、数値目標については、前期計画の最終年度である平成24年度に調査を実施し、目標達成度の評価を行います。

健康生活



食生活



身体活動・運動



休養・こころの健康



歯の健康



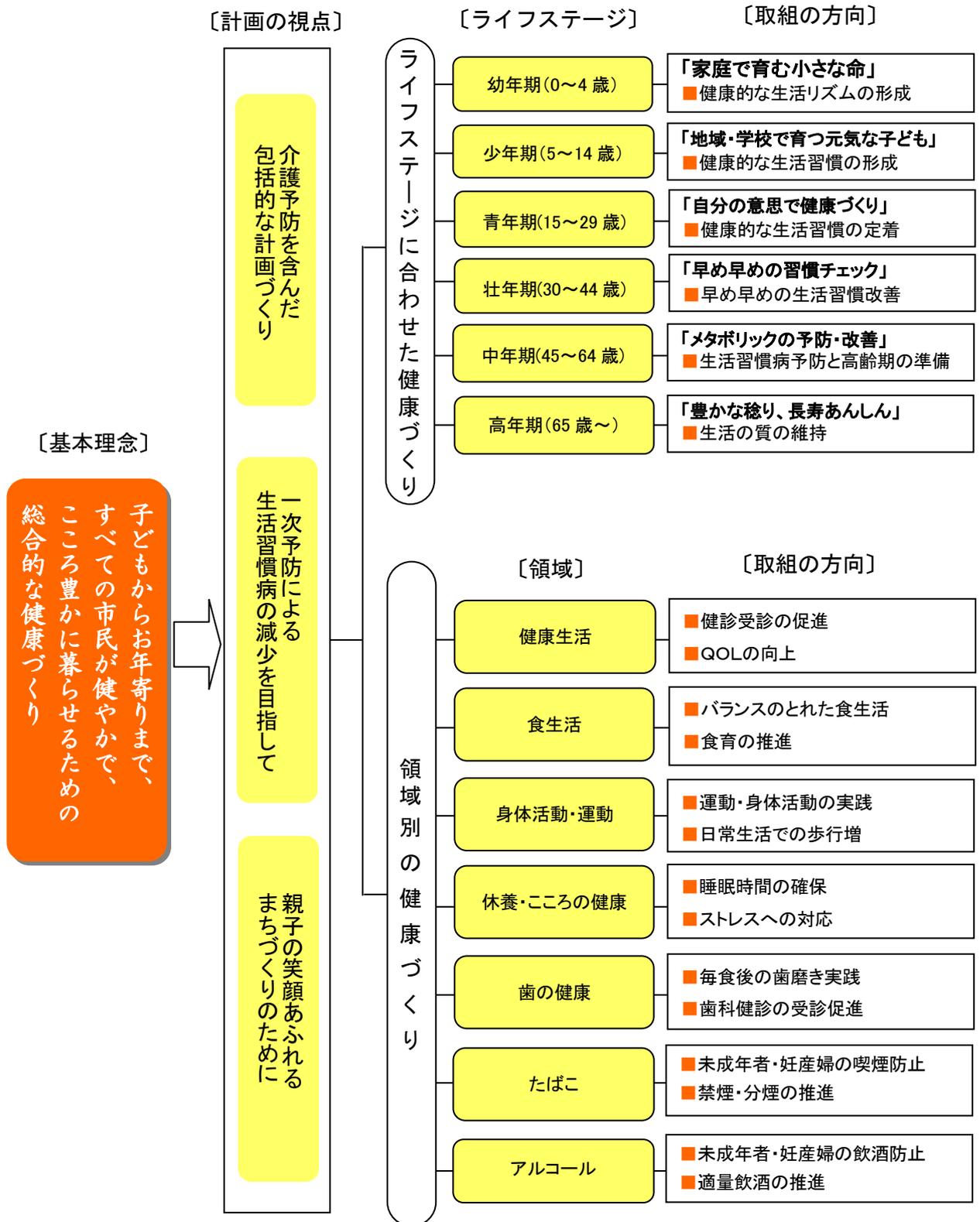
たばこ



アルコール



5 施策の体系



6 重点事項

本計画では、各ライフステージ別に、「健康生活」「食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」という7つの領域について具体的な取組を示していますが、この中で、市として緊急性の高いものについては、特に力を入れて優先的に取り組む必要があります。

(1) 30歳代を対象とした生活習慣病対策の徹底

近年、肥満と高血圧、脂質異常（高脂血症）、高血糖を併発した状態としてのメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が注目されています。単に高血圧だけ、高脂血症だけという状態に比べ、それらに肥満を伴った状態であるメタボリックシンドロームの場合には、心疾患や脳卒中、糖尿病などのリスクが何倍にも高まることから、その予防、改善の必要性が指摘されているものです。

計画策定の背景でも述べたように、このたびの医療制度改革によって、市の国民健康保険や各健康保険組合でも、平成20年度から「特定健康診査等実施計画」に基づいてメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・保健指導を実施することになります。この特定保健指導では、それぞれの生活習慣病リスクに応じてその要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。

本市における肥満の状況をみると、特に男性の30歳代でBMI25以上の肥満が4割近くとなっており、本市において人口のピークを形成するこの年代が5、6年後に一斉に40歳代に達した場合には、メタボリックシンドローム該当者・予備群が急激に増加することが予想されます。

これらのことから、本計画の重点的な取組として、まだ特定健診の対象になっていない30歳代の方を対象に、健診受診を促し、リスク状況に応じてメタボリックシンドロームの要因となっている過食や運動不足などの生活習慣の改善を指導していくこととします。

(2) 食育の推進

昨今、食の安心、安全に関する報道が多くなっており、「食育」の重要性が指摘されてきていますが、既に平成17年に国会で「食育基本法」が成立しています。市町村は、同法18条に基づき、「食育推進基本計画」（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならないとされています。

埼玉県においても、平成20年2月に「埼玉県食育推進計画」を策定し、「健全なからだを育む」「豊かな心を培う」「正しい知識を養う」を基本方針として、

それぞれの推進方策を示しています。

既に本市では、こうした国の動きを先取りした形で、これまでも各保育園や小中学校において、子どもたちが栽培、収穫した野菜を調理したり、また食材の調理を実際に体験する機会を設けているほか、公民館における食育講座として伝統食品である味噌作り教室を開催するなど、食育に関する様々な取組を重ねてきました。

先述のように、本市において肥満が多いのは30歳代の男性であり、ちょうど子育て世代にあたります。肥満のほとんどの原因は、それぞれの偏った食生活にあると考えられるため、その意味で、小さな子どもから大人まで、家族みんなで食について学習する機会を持つことが大変重要になっていると考えられます。

そこで、本計画では、食育を重点的な取組とします。