

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

「健康寿命の延伸」は、健康日本 21（第 2 次）の最終的な目標でもあり、県計画の“基本的な方向”の最上位に位置付けられています。

本市においても、「健康寿命の延伸」を第 1 期計画の基本方針（目標）に掲げ、市民、事業者、行政区等、関係機関及び市が一体となって取り組んできました。第 2 期計画においても「健康寿命」の延伸を目標とし、本市の健康づくりを推進していきます。

いきいき元気に暮らせるまちづくり
～みんなで延ばそう「健康寿命」～

2 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、5 つの基本目標を設定しました。

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 2 ライフステージ（世代）に応じた健康づくり
- 3 生活習慣の改善（栄養、運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康）
- 4 健康危機における健康確保対策
- 5 健康を支え、守るための環境づくり

3 重点施策

① 生涯にわたる生活習慣病予防・重症化予防の推進

国の「健康日本 21（第 2 次）」は、「がん、循環器疾患、糖尿病及び C O P D（慢性閉塞性肺疾患）*は、生活習慣病の一つと位置づけられ、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の予防や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進する」としています。

本市においても、すべての世代における健康課題は「生活習慣病」を起因とするものです。そのため、国の健康づくりの方向性に従い、生活習慣病の発症予防と重症化予防を重点施策とし健康づくりを推進していきます。

② 介護予防・フレイル対策の推進

2025 年（令和 7 年）に国民の 4 人に 1 人が後期高齢者となる超高齢社会を迎えます。

さらに、2025 年以降は、現役世代が急減し、2040 年（令和 22 年）には、いわゆる「団塊ジュニア世代」が高齢者となり、高齢者数はピークを迎えるため、医療や介護などの社会保障制度を維持するための取組がさらに重要になります。

本市においても、「健康寿命延伸プラン」の方向性に従い、介護予防・フレイル対策を積極的に推進し、高齢者の Q O L *の向上と要介護認定者の伸びの緩和による社会保障費の抑制を目指します。

* COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主に長年の喫煙習慣が原因で発症し、呼吸機能が低下していく肺の病気。以前は「慢性気管支炎」「肺気腫」と別々に呼ばれていたが、現在はこの 2 つの病気を総称して「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」と呼んでいる。

* QOL：Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）の略。「人生の質」と訳すことが多い。物理的な豊かさや、個々の身辺自立だけでなく、精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた満足度を表す。

4 健康づくりにおける「自助・互助・共助・公助」

「地域包括ケアシステム」とは、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が包括的・一体的に提供される体制で、医療・介護などの専門職から地域の住民一人ひとりまで様々な人たちが力を合わせて対応していこうというシステムです。

地域包括ケアシステムを推進するためには、様々な生活課題を「自助・互助・共助・公助」の連携によって解決していく取組が必要です。

「自助」・・・一人ひとりが地域の中で自立すること

「互助」・・・家族、近所、地域などで支え合うこと（地域住民の取組や活動、ボランティアの支援など）

「共助」・・・保険料などを負担して支え合うこと（医療保険・介護保険などの社会保険制度）

「公助」・・・行政や専門機関が支援すること（生活保護、福祉サービスなどの生活保障や社会福祉制度）

本市では、介護保険法の改正に基づき平成 27 年度から「いとしま地域包括ケアシステム」を構築してきました。今後は、健康づくりの分野にも地域包括ケアシステムの考え方を積極的に取り入れ、効果的・効率的に健康づくり事業を展開していきます。

5 計画の体系

【基本理念】

【基本目標】

【基本施策】

