

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景及び趣旨

国民の生活水準は向上し、今や日本は世界有数の長寿国になりました。また、医学の進歩や生活環境の大きな変化により、市民の健康への関心は著しく高まっています。

しかし、一方では、急激な暮らし方の変化に伴い生活習慣病（※1）が増加し、その結果、早世や要介護状態になってしまう人々が増加し、それに伴う医療費・介護保険費などの社会保障費も急増しています。

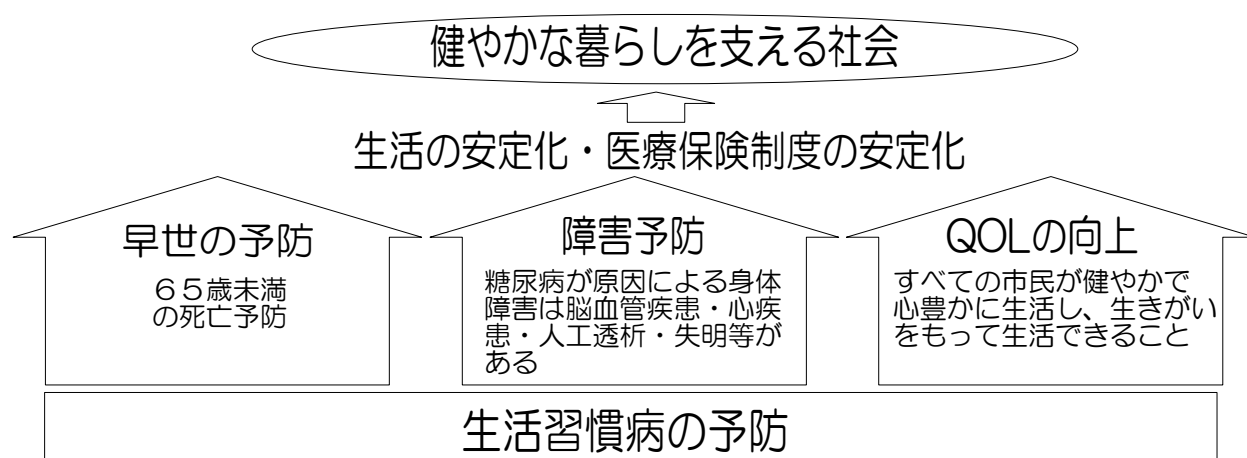
平成15年5月に健康増進法が施行されました。この法律の中で「国民の責務」として、各個人が、自らの健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めることを明記し、また自治体には、住民の健康増進の推進に関する健康増進計画策定の努力を課しています。

これらを受けて美馬市では、市民と行政が一体となって取り組む健康づくりを目的として、美馬市の特徴や市民の健康状態をもとに、健康課題を明らかにした上で、生活習慣病予防に視点をおいた健康増進計画を策定しました。

2. 計画策定の目的

「健やかな暮らしを送りたい」というのは市民の望みであり、生活の質の高い人生を送るためには大切なものです。

この計画を予防可能である生活習慣病に焦点をあてて策定し、推進することにより、市民の早世、障害を予防し、市民一人ひとりの生活の質（QOL）（※2）を高め、結果的に医療費が軽減し、生活の安定と医療保険制度の安定化が実現できるよう、市民や行政、地域、関係機関が行動できることを目的に策定しました。



（※1）生活習慣病

食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群

（※2）生活の質（QOL）

Quality of life（クオリティ・オブ・ライフ）「生活の質」と訳し、より良い生き方や健康な生活を精神的豊かさや満足度も含めて質的にとらえるもので、他に「豊かな人生」「幸せな暮らし」などと表現する場合もある。

3. 計画の位置づけ

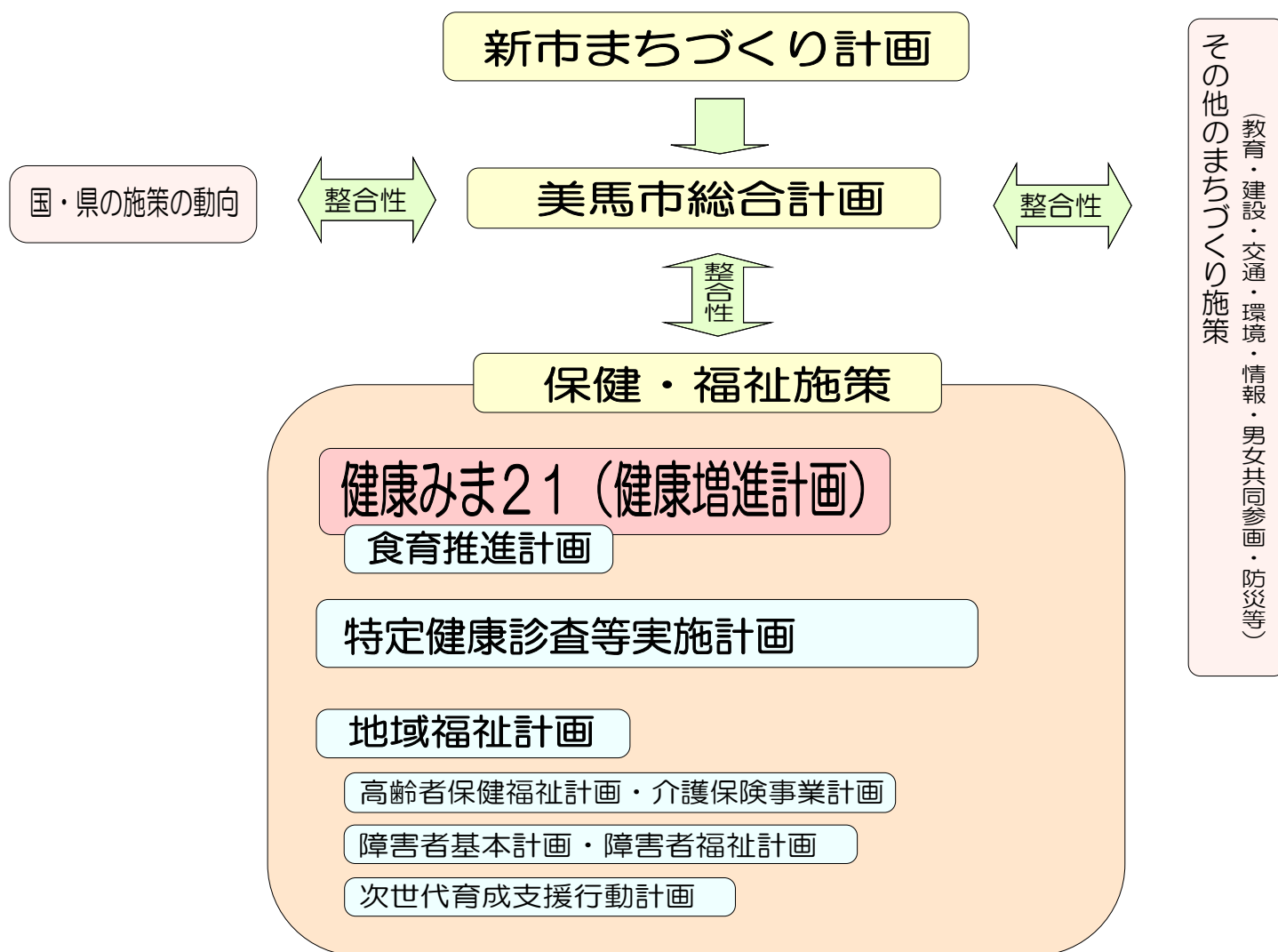
(1) 健康増進法及び上位計画等との関係

この計画は、健康増進法（平成14年法第103号）に基づく健康増進計画と位置づけられます。また、国の施策である「健康日本21」及び県健康増進計画である「健康徳島21」の趣旨に基づき策定しました。

さらに、美馬市総合計画の、基本計画第1章「市民が大切にされるまちをつくる」のⅡ「健やかな暮らしを支える社会をつくる」を具体化するための健康づくり行動計画です。

また、この計画は、他の関連計画との整合性を図りながら実施していきます。

◎計画の位置づけ



(2) その他の計画との関係

●美馬市食育推進計画

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむため「食育」に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とした、食育基本法（平成17年法律63号）が制定されています。

健康増進法と食育との関連については、本計画の根拠である健康増進法の第7条（基本方針）に基く「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の中で、健康増進対策に「食育の推進」が追加され、「栄養・食生活」分野において食育との連携が求められています。食育基本法における「食育の推進」と、健康増進法における「栄養・食生活」の両施策は、密接に関連していることから、本計画の「栄養・食生活」分野における主要な施策を、本市における「食育推進計画」と位置づけ食育を推進していきます。

● 美馬市特定健康診査等実施計画

平成18年度の医療制度改革において、生活習慣病の予防の徹底等を通じて中長期的に医療費適正化を推進する取り組みの一環として、平成20年度から医療費適正化計画を導入し、生活習慣病の予備群をも含めた人々を、平成27年度までに25%減少させるという目標が掲げられました。これに併せ医療保険者には、40歳以上75歳未満の加入者に対して糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられます。

国民健康保険の保険者である本市においても「特定健康診査等実施計画」の策定が義務付けられました。今回策定する本計画と関連がある実施計画であるため、両計画の整合性を図り調和の取れたものとします。



4. 計画の期間

この計画期間は、美馬市特定健康診査等実施計画の目標年度にあわせ、平成20年度（2008年）から平成24年度（2012年）までの5年間とします。

5. 計画策定の基本的考え方

- ◆ **健康づくりの主役は市民のみなさんです。**
健康づくりを市民運動として展開していくために、市民一人ひとりが取りくめるような計画とします。
- ◆ **生活習慣病、特に糖尿病を重視したスローガンを設定し取り組みます。**
生活習慣の改善による健康の保持増進をすすめ、生涯を通じて肥満や糖尿病等の一次予防（※1）・二次予防（※2）を積極的に推進します。
- ◆ **行政全体の取り組みとします。**
市職員が市の健康実態を把握し問題を共有することにより、各課等で連携を図りながら、行政全体で取り組める健康づくり計画とします。
- ◆ **ヘルスプロモーション（※3）を取り入れた健康づくりに取り組みます。**
市民一人ひとりが生活習慣を改善し、健康増進に主体的に取り組めるよう、「自分」「家族」「地域」「行政」がそれぞれ支えあえる環境づくりを、幅広い分野における関係団体と連携しながら行います。
- ◆ **食育推進に取り組みます。**
市民一人ひとりが食について関心を持つことにより食の大切さに気づき、健康な食生活を営むことが豊かな人間性を育み、健康づくりへの第一歩と考え、家庭・学校・地域等が中心となり、関係機関と連携しながら食育を推進します。
- ◆ **4つの世代別（幼少年期・青年期・壮年期・高齢期）の健康のテーマに取り組みます。**
健康づくりは生涯にわたる取り組みが必要です。
すべての世代に応じた健康づくりを展開するために各世代の重点テーマに対し、目標、行動指標を具体的に設定し、健康づくりを展開します。



-
- (※1) **一次予防**
健康的な生活習慣づくり、環境改善などにより、健康を増進し、病気やけがなどの発生そのものを予防すること。
- (※2) **二次予防**
健康診査などを通じて、病気を早期に発見し早期に治療することにより、病気が進行しないようにすること。
- (※3) **ヘルスプロモーション**
WHO（世界保健機関）が示した考え方で「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義される。
健康づくりに向けた住民の個人技術を高め、地域活動の強化を図るとともに、健康を支援する環境づくりをすすめることで、住民の健康増進とQOLの向上をよりスムーズにする。

6. 計画の策定体制

計画策定に先立ち、基礎資料を得るため、各種健診結果のデータや、国保レセプトから生活習慣病の実態をまとめました。また、市民アンケート調査により生活習慣や健康施策に対するニーズを把握しました。

これらにより把握した実態を、市民と行政が共有し、共に健康づくりの課題や取り組みなどを話し合う場として、市役所各課等の代表者からなる「職員作業部会」と、各種団体の代表者や一般公募の市民からなる「市民ワークショップ」を開催しました。

それらの意見をもとに、計画の素案を策定し、「健康みま21策定委員会」で検討しました。

また、計画素案に対し、パブリックコメントを募集し、広く市民の意見の収集に取り組みました。

