

第 1 章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

生活環境の改善や医学の進歩等により平均寿命が延びる一方、急速な高齢化やライフスタイルの多様化により、疾病構造は変化し、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。また食環境については、栄養の偏りや食習慣の乱れ、食に対する意識の希薄化など大きく変化しています。

そのような中、生涯にわたり健康で心豊かな生活を送るためには、一人ひとりが生活習慣を見直し、また健康づくりを地域全体で支える環境の整備などを通して、子どもから高齢者まで全ての市民が積極的に健康づくりや食育の実践活動を行うことが大切です。

そこで本市では、国・県の動向および本市が抱える健康課題などを踏まえて、健康づくり・食育を総合的かつ計画的に推進するため、『第2次健康ちくしの21』を策定します。

●健康づくり

国は、平成25年より新たな健康課題や社会背景等を踏まえ「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21・第二次）」を策定しました。この第二次計画では、“全ての国民が共に支えあい健康で幸せに暮らせる社会”の実現を目指して、「①健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「②生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底」、「③社会生活を営むために必要な機能の維持・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、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の5つの柱について取り組むこととしています。

それを踏まえ、県は平成25年3月に「いきいき健康ふくおか21」を改定し、県民一人ひとりが長生きしてよかったと実感できる社会を目指しています。

●食育の推進

国は、平成17年に「食育基本法」を施行し、同法に基づいて平成18年3月に「食育推進基本計画」を策定しました。平成23年3月にはこれまでの食育に関する取り組みの成果と課題を踏まえ、「第2次食育推進基本計画」として3つの重点課題とその達成に向けた取組方針が示されました。

（重点課題）①生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進

②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

③家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

県においても、平成18年に「ふくおかの食と農推進基本指針」を策定、平成25年には「福岡県食育・地産地消推進計画」を策定し、食育および地産地消の推進に取り組んでいます。

2 計画策定の趣旨

(1) 本市の健康を取り巻く状況と課題

本市においても少子高齢化の進行を背景に、出生率の減少、核家族や高齢者の一人暮らし世帯の増加など、市民を取り巻く社会環境は変化し続けています。こうした状況に加え、個人のライフスタイルや価値観の多様化、また地域のつながりの希薄化など、住民相互の見守りや支え合う機能が低下しているという課題があります。

また、本市の主要死因は、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病が半数以上を占め、一人あたりの医療費（国保医療費）は年々増加傾向にあります。生活習慣病を早期に予防し、重症化を防ぐことは、健康寿命の延伸につながる重要な要素となります。

さらに、個人を取り巻く生活環境や経済状況の変化など、様々な社会的要因が健康に大きな影響を与えることから、個人の状況に応じた支援の必要性が高まっています。

(2) これまでの取り組み

本市では、平成 17 年 3 月に健康増進計画「健康ちくしの 21」を策定し、市民の生活の質（QOL）の向上を目指して、「健康寿命の延伸」および「健やか親子づくり」を 2 本の柱として取り組みを進めてきました。

本市の課題の 1 つである生活習慣病・がん予防対策では、各種健康診査の受診促進や実施体制の整備を図るとともに、健診事後フォロー体制の充実などに取り組み、受診者数は年々増加傾向にあります。また、市民協働の健康づくりとして、健康づくりサポーター（食生活改善推進員・健康づくり運動サポーター）の養成・育成にも力を入れてきました。現在は食と運動に関する情報発信にとどまらず、地域コミュニティや公民館活動などへと実践の場が広がってきており、健康づくりの輪が個人主体から家族や地域へと広がりをみせています。

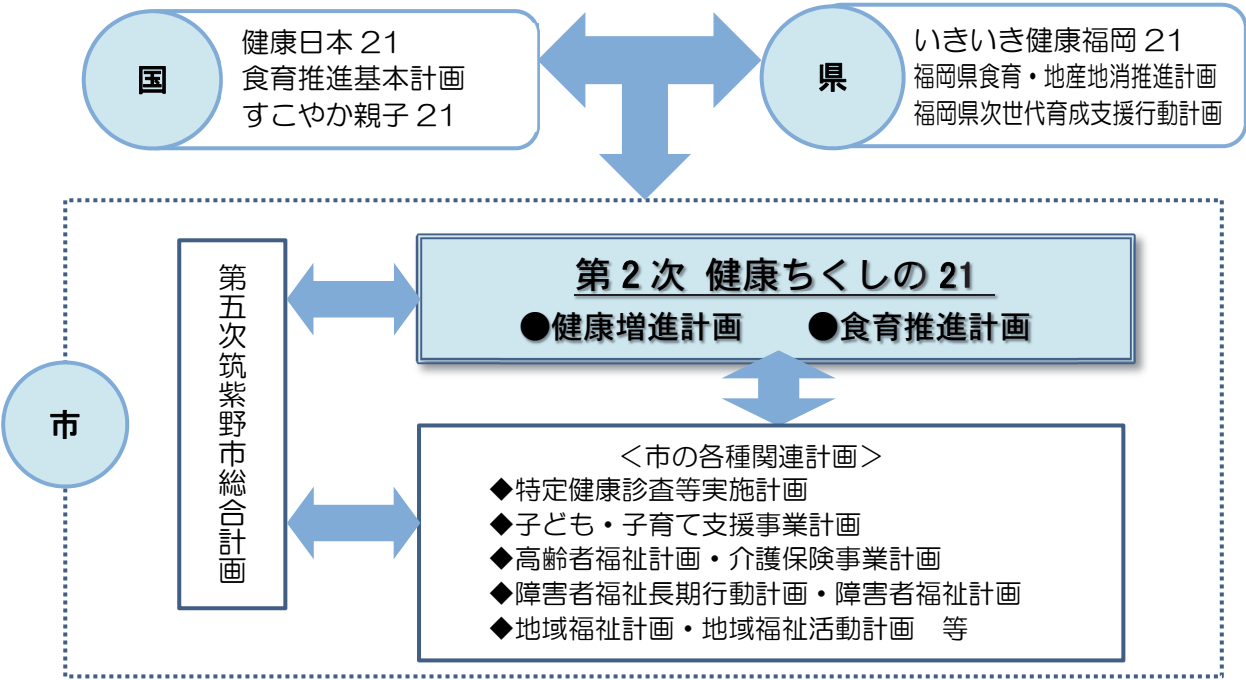
(3) 第2次計画の策定に向けて

第 2 次計画の策定にあたっては、本市の健康を取り巻く状況や課題を踏まえ、引き続き生活習慣病やがん予防対策、健やかな親子づくりの推進に取り組むとともに、新たに健康づくりの基本ともいえる「食」に関する内容を充実させ、健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定します。

また、地域コミュニティにおける地域主体のまちづくりが活性化していく中、健康づくり分野においても、地域の特徴や健康課題を地域全体の課題として捉え、その課題解決に向けて地域が自主的に取り組むことができるよう支援が求められています。そのため、今後はさらに行政や地域、各団体等が協働を図りながら、様々な地域コミュニティ活動を通して健康づくりの推進を行っていく必要があります。

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく「健康増進計画」と、食育基本法第18条に基づく「食育推進計画」を一体的に策定します。また、「第五次筑紫野市総合計画」を上位計画とし、国・県および本市の関連計画等との整合性を図りながら計画を策定し推進します。



4 計画の期間

本計画は、平成 28 年度を初年度とし、平成 35 年度を最終年度とする 8 年間の計画とします。なお、筑紫野市総合計画や社会情勢の変化等に対応するため、平成 31 年度に中間評価および見直しを行います。

H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
第五次筑紫野市総合計画				次期計画			
第2次 健康ちくしの21							
			中間見直し				最終評価

5 計画策定の体制

(1) 筑紫野市健康づくり推進協議会

本計画の策定にあたっては、市民の健康づくりを積極的に推進することを目的として、医療、保健、運動、食生活等の関係者や学識経験者、職域関係団体等で構成する「筑紫野市健康づくり推進協議会」において計画内容の検討を行いました。

なお、「食育推進計画」については、「筑紫野市健康づくり推進協議会小委員会」を新たに設置し、計画内容の検討を行いました。

(2) 健康ちくしの21推進委員会

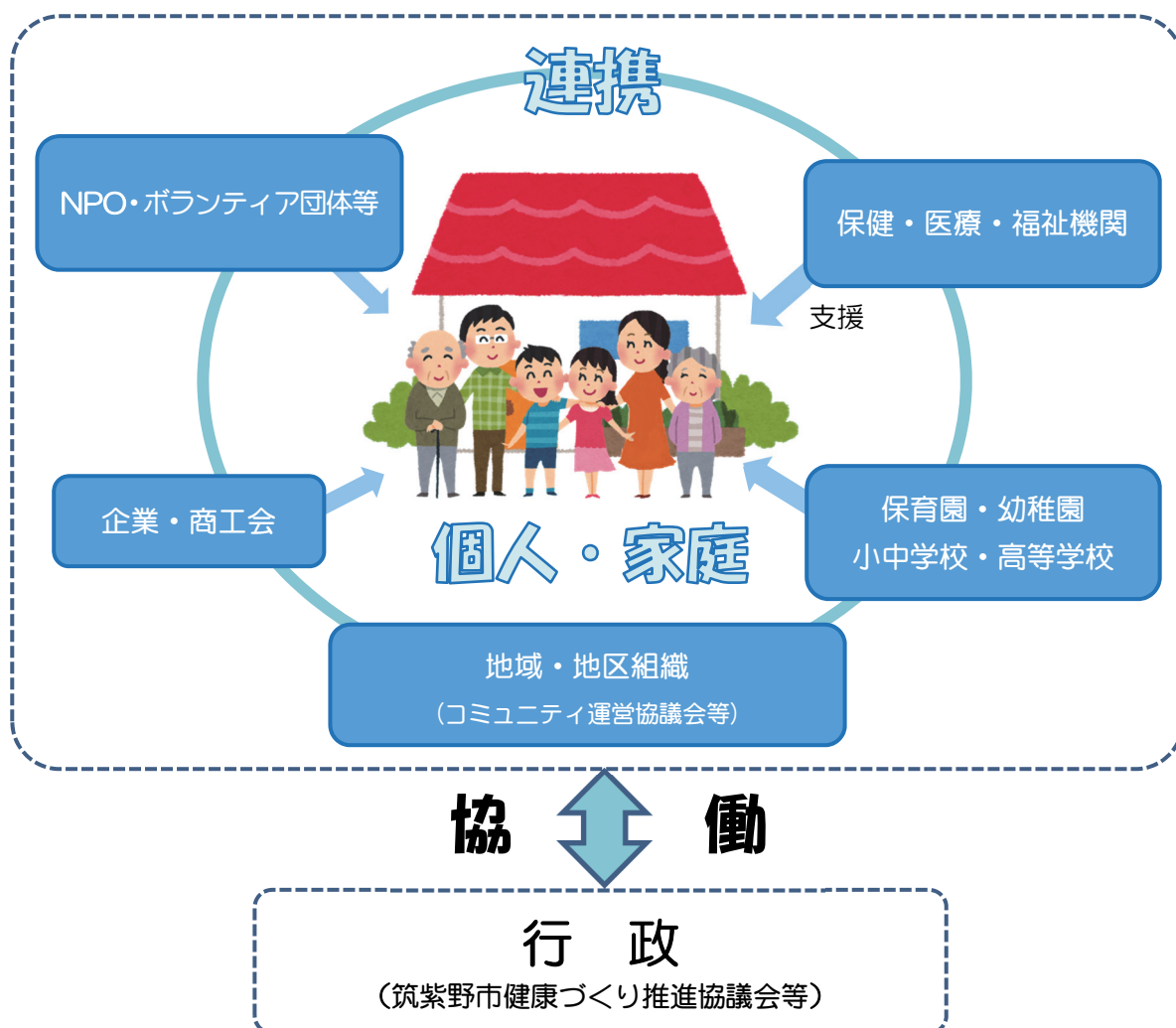
本計画の効果的な推進を図るために、庁内においては、「健康ちくしの21推進委員会」にて計画内容の検討及び調整を行いました。なお、「食育推進計画」については、健康ちくしの21推進委員会の担当者の会議として「食育推進担当者会議」を開催し、計画内容の検討を行いました。

6 計画の推進体制と評価

(1) 推進体制

「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に推進するためには、市民一人ひとりが主体となり、それを支える地域や企業、教育関係者、行政等の多様な関係者が連携しながら、協働して取り組んでいく必要があります。

健康づくり関係団体が、それぞれの特性を活かして連携し、協働の関係を構築しながら、本計画の効果的かつ総合的な推進を図ります。



(2) 計画の進行管理と評価

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、進捗状況を把握し、計画的に取り組を進めていくことが重要です。

計画の推進にあたっては、計画する（PLAN）・実行する（DO）・点検する（CHECK）・見直す（ACTION）の PDCA サイクルに基づき評価や点検を行います。また、筑紫野市健康づくり推進協議会等において計画の進捗状況を把握します。

また、計画の中間見直しおよび最終評価では、筑紫野市まちづくりアンケート等の結果や市民を取り巻く団体等の取り組み状況を把握し、目標達成状況を総合的に評価します。