

## 第2章

## 計画の基本的な考え方



## ■第2章 計画の基本的な考え方

### 1 健康づくりの考え方

ヘルスプロモーションの理念に基づき、「市民一人一人の健康づくり」と「社会環境の質の向上」の取組を推進します。

市民一人だけでなく、家族や地域の人々、様々な団体、行政などが一緒に「地域全体の力」で健康づくりを支援します。

【ヘルスプロモーションの理念図】



#### ○ヘルスプロモーション

市民が、自らの健康をコントロールし、改善できるように、健康づくりを支援する環境づくりを地域が一体となって推進するプロセスです。

#### ○ソーシャルキャピタル

地域における個人や組織間のネットワーク、信頼、助け合いの規範等の協調行動が活性化することで「地域の力」となり、様々な課題の解決に役立つという考え方です。地域のソーシャルキャピタルには個別の生活や健康により影響があると考えられています。

#### ○エンパワー

市民自身が動き、環境を変えていく力のことです。

## 2 計画のめざす将来像

全ての市民が健やかに、こころ豊かに暮らせるよう、市民、地域、職場、関係する団体、行政等が一体となって協働による健康づくりを推進し、「全ての市民が健やかで、幸せを実感できるまち」をめざします。

## 3 計画の基本目標

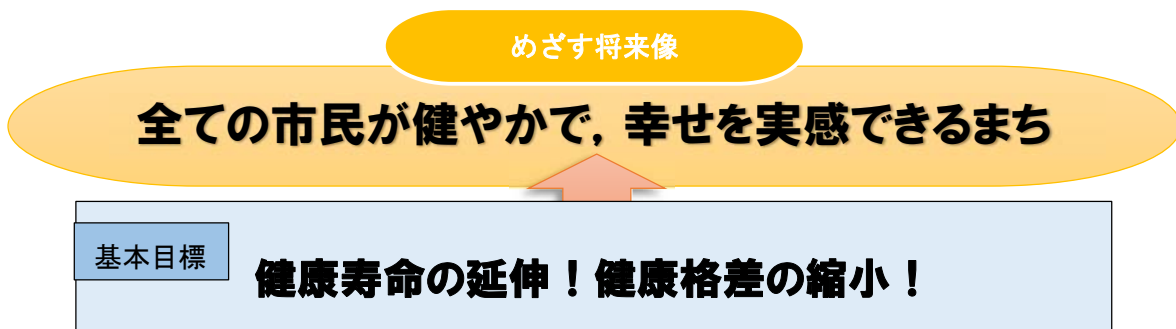
計画のめざす将来像を実現するため、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を基本目標として健康づくりの取組を推進します。

健康寿命とは、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる期間です。

健康格差とは、地域や社会、経済状況の違いによる集団における健康状態の差です。生活に困窮している人は社会的にも孤立しやすく、ソーシャルキャピタルの醸成による地域のつながりづくりが健康格差対策になり、健康感にも影響があります。

全ての市民が、たとえ病気があったり、介護が必要であっても、充実した生活を送ることができるよう、市民一人一人の健康づくりを推進します。また、行政、保健・医療等の関係機関、健康づくりに関連する各種団体、地域が一体となり市民の健康づくりを支える社会環境づくりを推進します。

### 【基本目標】



### 【基本目標の評価指標】

指 標		実 績 (令和4年度)	目 標 値 (令和11年度)
健康だと感じる人の割合 (健康に関するアンケート調査)		64.1% (令和5年度)	80.0%
① 平均寿命(年) (国保データベースシステム)	男性	81.5	/
	女性	87.0	
② 健康寿命(年) (国保データベースシステム)	男性	78.5	
	女性	80.8	
③ 不健康な期間の平均(年) (国保データベースシステム)	男性	3.0	現状値より減少
	女性	6.2	

※③不健康な期間の平均＝①平均寿命－②健康寿命

## 4 計画の体系

