第３章

計画の基本的な考え方

第１節　健康づくりの考え方

健康増進（ヘルスプロモーション）の考え方は、国際的には、もともと 1946 年にWHO（世界保健機関）が提唱した「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指す」という健康の定義から出発しています。その後、1970 年代になると、健康増進は、疾病とは対比した理想的な状態、すなわち健康を想定し、それを更に増強することを意味する概念的な定義がなされ（ラロンド報告[注8]）、また、米国のHealthy People [注9]で応用された際には、個人の生活習慣の改善を意味しています。そして、1980 年代以降、健康増進はもう一度捉えなおされ、個人の生活習慣の改善だけでなく、環境の整備を合わせたものとして改めて提唱されました（ヘルシーシティ[注10]）。このように、健康増進という考え方は時代によって内容が変遷してきました。

川口市健康・生きがいづくり計画（第二次）では、健康増進の考え方の変遷を前提に、「健康」そのものを目的とするのではなく、「より充実した人生」を送る重要な要素のひとつととらえています。さらに、人生にハリを与える「生きがい」が、一生懸命に生きようとする意欲を生み出し、その意欲が「健康づくり」にも有効に機能すると考えることから、この「健康」と「生きがい」を健康づくりの基本とします。

注8　ラロンド報告とは、１９７４年に発表されたカナダのラロンド保健福祉大臣による報告書「カナダ国民の健康に関する新しい考え方」のことで、社会環境を含む多くの要因が健康に影響を与えていると考えられるきっかけになりました。

注9　Healthy People とは、１９７０年代に米国厚生省で打ち出された疫学や健康への危険因子を重視し、特に個人の生活習慣の改善による健康の実現に重点を置いた国民的健康政策をいいます

注10　ヘルシーシティとは、１９８０年代の後半、ヨーロッパを中心に推進された環境改善運動のことで、疾病の予防は個人のみで実現できるものではなく、社会環境の整備などが必要であると提案されました

第２節　基本理念及び基本目標

１　基本理念

本計画の基本理念は「川口市健康・生きがいづくり計画」策定において、「健康日本２１」で提案されていた「自分の健康は自分でつくる」という理念と「第３次川口市総合計画」で方向づけられていた「健康な暮らしづくり」という理念とを考慮したものです。この基本理念が目指す姿は市民一人ひとりが健康で生きがいをもつことです。これは川口市の健康・生きがいづくりを推進するうえでの最大かつ恒久的なものであると考え、「川口市健康・生きがいづくり計画（第二次）」においても継続します。

「健康で生きがいをもって暮らすことができる都市・川口」

２　基本目標

基本理念を実現するために、「健康日本２１（第二次）」で提唱されている基本目標を考慮するとともに、生活にハリを与え、より良い人生を送るために重要な要素となる「生きがい」を合わせた次の四つを川口市の基本目標として掲げ、目標を達成するための取り組みを推進します。

⑴　健康寿命の延伸と健康格差の縮小

市民一人ひとりの日常生活に制限のない期間（健康寿命）を伸ばすことで、活力ある社会とするため、取組分野ごとにおける各種取り組みを推進します。また、市民間での健康格差を縮小するため、ニーズに応じた取り組みを推進します。

⑵　生活習慣病の発症予防と重症化予防

死因の多くを占める生活習慣病について、発症予防と重症化予防の観点から各種健（検）診等をはじめとする取り組みを推進します。また、早期発見・早期治療の大切さを市民一人ひとりに認識してもらうよう啓発します。

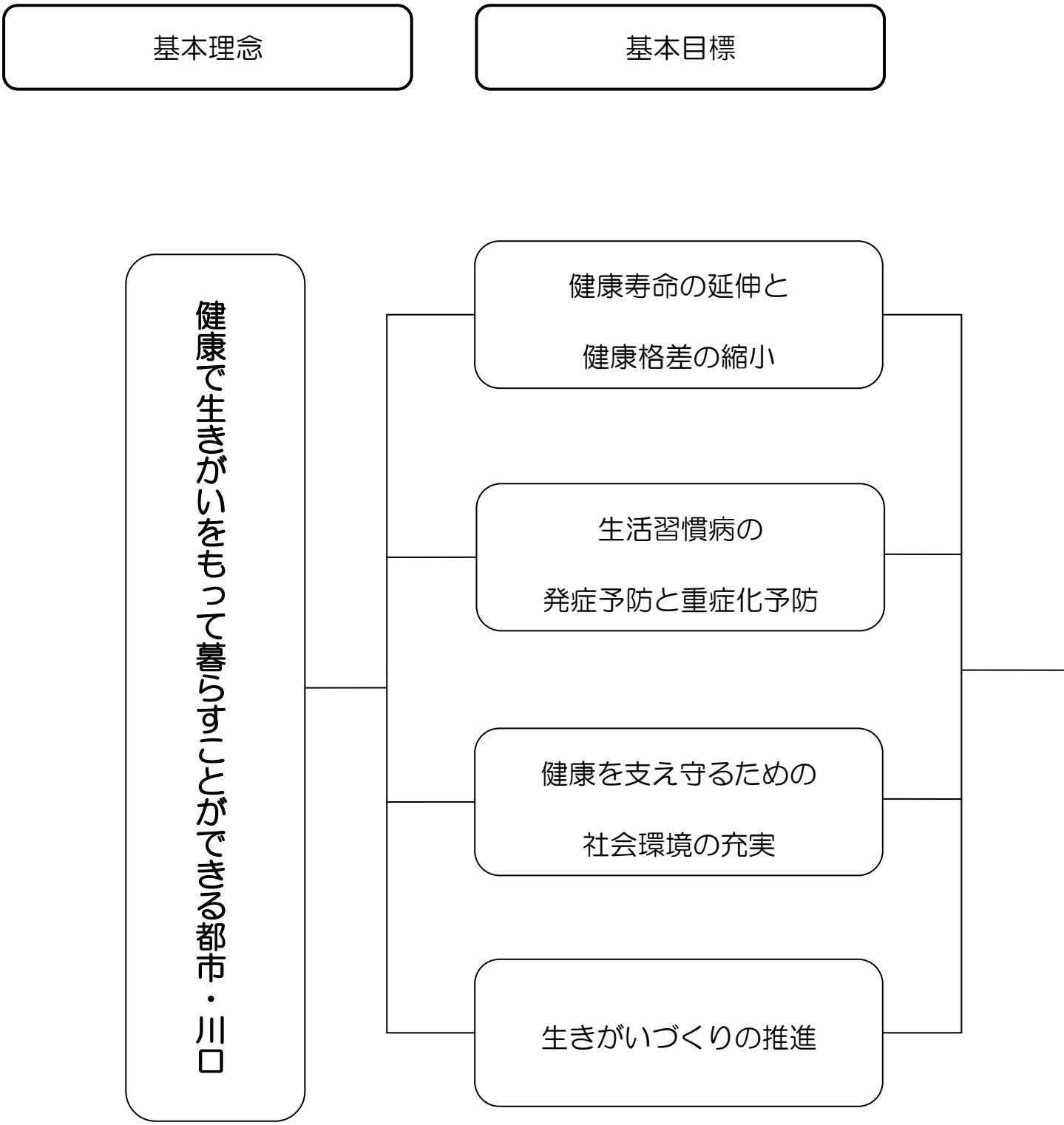
⑶　健康を支え守るための社会環境の充実

個人の健康には、家庭をはじめ学校、職場、地域等の社会環境が影響するため、それぞれの社会環境やニーズに応じて健康・生きがいづくりに取り組みやすい環境を目指します。

⑷　生きがいづくりの推進

普段の生活において生きがいをもち、ハリを感じることは健康な生活を送るうえでの重要な要素です。この生きがいをもつきっかけとなる事業等の場や機会を提供します。

第３節　計画の全体像


基本理念
基本目標
健康で生きがいをもって暮らすことができる都市・川口
健康寿命の延伸と
健康格差の縮小
生活習慣病の
発症予防と重症化予防
健康を支え守るための
社会環境の充実
生きがいづくりの推進

取組分野	取組分野別目標
がん	がんの予防 がんの早期発見
循環器疾患	高血圧有病者の増加の抑制 脂質異常有病者の増加の抑制　など
糖尿病	糖尿病有病者の増加の抑制 合併症の増加の抑制　など
栄養・食生活	適正体重を維持している人の割合の増加 野菜と果物の摂取量の増加　など
身体活動・運動	運動習慣者の割合の増加 日常生活における歩数の増加　など
休養・こころの健康	自殺者の減少 悩み事を相談できる人・機会の増加　など
飲酒	未成年者の飲酒をなくす 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少　など
喫煙	成人の喫煙率の減少 COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している人の割合の増加　など
歯・口腔の健康	歯科健診の受診率の向上 口腔機能の維持・向上　など
生きがいづくり	生きがいをもっている人の割合の増加 健康づくりを目的とした住民活動に参加している人の割合の増加　など

第４節　取組分野別目標に関する指標一覧

１　がんに関する指標

項目	現状	目標
胃がん検診の受診率の向上	１．６％ （平成２４年度地域保健・健康増進事業報告）	２０．０％以上 （平成３５年度）
肺がん検診の受診率の向上	７．１％ （平成２４年度地域保健・健康増進事業報告）	３０．０％以上 （平成３５年度）
大腸がん検診の受診率の向上	１２．８％ （平成２４年度地域保健・健康増進事業報告）	３０．０％以上 （平成３５年度）
子宮頸がん検診の受診率の向上	２１．０％ （平成２４年度地域保健・健康増進事業報告）	３５．０％以上 （平成３５年度）
乳がん検診の受診率の向上	１４．３％ （平成２４年度地域保健・健康増進事業報告）	３０．０％以上 （平成３５年度）
７５歳未満のがんの年齢調整死亡率[注11]の減少 （人口１０万人対）	男性１２４．４ 女性６４．８ （平成１９～２３年埼玉県の健康指標総合ソフト）	男性８４．３以下 女性６５．０以下 （平成３５年度）

注11　年齢調整死亡率とは、死亡数を人口で除した死亡率では地域の年齢構成に差があるため、年齢構成が異なる地域間で比較ができるよう年齢構成を調整した死亡率をいいます

２　循環器疾患に関する指標

項目	現状	目標
特定健康診査･特定保健指導の実施率の向上	・特定健康診査２４．７％ ・特定保健指導１３．８％ （平成２３年度特定健康診査受診者）	・特定健康診査６０．０％ ・特定保健指導６０．０％ （平成２９年度）

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム ・該当者１５．５２％ ・予備群１１．１９％ （平成２３年度特定健康診査受診者） 平成２０年度時点での ・該当者１６．１６％ ・予備群１２．３４％	平成２０年度におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の２５％減少 （平成２７年度）
脂質異常症有病者[注12]の増加の抑制	・LDL コレステロール １４０mg/dl 以上の人 ３０．４４％ ・中性脂肪 ３００mg/dl 以上の人 ２．４６％ ・HDL コレステロール ３４mg/dl 以下の人 １．３８％ （平成２３年度特定健康診査受診者）	受診勧奨値以上の割合の減少 （平成３５年度） ※受診勧奨値 LDL コレステロール １４０mg/dl 以上 中性脂肪３００mg/dl 以上 HDL コレステロール ３４mg/dl 以下
高血圧有病者[注13]の増加の抑制	受診勧奨値以上の割合 ・収縮期血圧１４０mmHg 以上の人　２４．３７％ ・拡張期血圧９０mmHg 以上の人　１１．９０％ （平成２３年度特定健康診査受診者）	受診勧奨値以上の割合の減少 （平成３５年度） ※受診勧奨値 収縮期血圧１４０mmHg 拡張期血圧９０mmHg
脳血管疾患･虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 （人口１０万人対）	・脳血管疾患 男性５９．８ 女性３４．３ ・虚血性心疾患 男性５３．４ 女性２５．３ （平成１９～２３年：埼玉県の健康指標総合ソフト）	・脳血管疾患 男性５０．３以下 女性３１．５以下 ・虚血性心疾患 男性４６．１以下 女性２２．７以下 （平成３５年度）

注12　脂質異常症有病者とは、ＬＤＬコレステロール 140mg/ｄｌ以上、中性脂肪３００mg/ｄｌ以上、ＨＤＬコレステロール３４mg/ｄｌ以下の人をいいます

注13　高血圧有病者とは、収縮期血圧１４０mmHg 以上、拡張期血圧９０mmHg 以上の人をいいます

３　糖尿病に関する指標

項目	現状	目標
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（２循環器疾患に関する指標から再掲）	メタボリックシンドローム ・該当者１５．５２％ ・予備群１１．１９％ （平成２３年度特定健康診査受診者） 平成２０年度時点での ・該当者１６．１６％ ・予備群１２．３４％	平成２０年度におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の２５％減少 （平成２７年度）
糖尿病有病者[注14]の増加の抑制	HbA1c[注15]がNGSP値[注16]で６．５以上または服薬中の人 ９．５３％ （平成２３年度特定健康診査受診者）	HbA1cがNGSP値で６．５以上または服薬中の人の割合の減少 （平成３５年度）
血糖コントロール不良者[注17]の割合の減少	１．１４％ （平成23年度特定健康診査受診者）	１．０％以下 （平成３５年度）
合併症増加の抑制	特定疾病療養受給証の発行数 １０２人 （平成２４年度）	特定疾病療養受給証の発行数の増加の抑制 （平成３５年度）

注14　糖尿病有病者とは、ＨｂＡ１ｃ受診勧奨判定値以上（ＨｂＡ１ｃがＮＧＳＰ値で6.5以上）または服薬中の人をいいます

注15　HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す値で糖尿病の目安になります

注16　NGSP値とはHbA1cの値が６．５以上で糖尿病が強く疑われるという糖尿病の診断基準となる国際標準値をいいます

注17　血糖コントロール不良者とは、ＨｂＡ１ｃ（ＮＧＳＰ値）8.4以上の人をいいます

４　栄養・食生活に関する指標

項目	現状	目標
適正体重を維持している人の割合の増加	・２０歳～６０歳代男性の肥満の人　３２．６％ ・４０歳～６０歳代女性の肥満の人　１６．８％ ・２０歳代女性のやせの人　２７．０％ （平成２５年度市民意識調査）	・２０歳～６０歳代男性の肥満の人　２９．８％以下 ・４０歳～６０歳代女性の肥満の人　１５．０％以下 ・２０歳代女性のやせの人　２０．０％以下 （平成３５年度）

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	６０．８％ （平成２５年度市民意識調査）	８０．０％以上 （平成３５年度）
野菜と果物の摂取量の増加	・野菜摂取量３５０g 以上の人 ５．８％ ・果物摂取量１００g 未満の人 ５１．０％ （平成２５年度市民意識調査）	・野菜摂取量３５０g 以上の人 ３３．０％以上 ・果物摂取量１００g 未満の人 ２５．０％以下 （平成３５年度）
朝食を毎日食べている人の割合の増加	７８．２％ （平成２５年度市民意識調査）	８５．０％以上 （平成３５年度）

５　身体活動・運動に関する指標

項目	現状	目標
運動習慣者の割合の増加	・２０歳～６４歳 男性２１．１％ 女性１８．６％ ・６５歳以上 男性２８．０％ 女性４０．６％ （平成２５年度市民意識調査）	・２０歳～６４歳 男性３６．０％以上 女性３３．０％以上 ・６５歳以上 男性４８．０％以上 女性５１．０％以上 （平成３５年度）
ロコモティブシンドローム[注18]（運動器症候群）を認知している人の割合の増加	知っている及び聞いたことがある人　３１．２％ （平成２５年度市民意識調査）	８０．０％以上 （平成３５年度）

注18　ロコモティブシンドローム（ロコモ：運動器症候群）とは、加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまうなど、そのリスクの高い状態をいいます

６　休養・こころの健康に関する指標

項目	現状	目標
自殺者の減少	１３６人 （平成２４年「地域における自殺の基礎資料」内閣府）	１００人以下 （平成３５年度）
睡眠による休養を充分にとれていない人の割合の減少	あまりとれていないまたはとれていない人　２１．４％ （平成２５年度市民意識調査）	１５．０％以下 （平成３５年度）

ストレスや強いうつ･不安を感じている人の割合の減少	・ストレスをまあ感じるまたは感じる人 ５１．０％ ・強いうつや不安をまあ感じるまたは感じる人 １６．１％ （平成２５年度市民意識調査）	・ストレスをまあ感じるまたは感じる人 ４５．０％以下 ・強いうつや不安をまあ感じるまたは感じる人 １４．０％以下 （平成３５年度）
悩み事を相談できる人・機会の増加	悩み事を相談できる人がたくさんいるまたは何人かいる人 ６７．５％ （平成２５年度市民意識調査）	１００％ （平成３５年度）

７　飲酒に関する指標

項目	現状	目標
未成年者の飲酒をなくす	未成年のときに飲酒の経験がある人 ５３．２％ （平成２５年度市民意識調査）	０％（平成３５年度） ※現状はあくまで成人の過去の飲酒経験であり、目標とするのは未成年の飲酒をなくすことです。
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	適量を知っているが、あまり守れていないまたは適量は知らず、守れていない人 男性２０．７％ 女性６．２％ （平成２５年度市民意識調査）	男性１４．５％以下 女性５．３％以下 （平成３５年度）

８　喫煙に関する指標

項目	現状	目標
未成年者の喫煙をなくす	未成年のときに喫煙をした経験がある人 ３５．２％ （平成２５年度市民意識調査）	０％（平成３５年度） ※現状はあくまで成人の過去の喫煙経験であり、目標とするのは未成年の喫煙をなくすことです。
成人の喫煙率の減少	毎日またはときどき吸う人 １９．６％ （平成２５年度市民意識調査）	１３．０％以下 （平成３５年度）

COPD[注19]（慢性閉塞性肺疾患）を認知している人の割合の増加	知っているまたは聞いたことがある人 ４１．２％ （平成２５年度市民意識調査）	８０．０％以上 （平成３５年度）

注19　ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）とは、有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰などの症状があることをいいます

９　歯・口腔の健康に関する指標

項目	現状	目標
８０歳で２０歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	２５．４％ （平成２５年度市民意識調査）	５０．０％以上 （平成３５年度）
歯科健診の受診率の向上	毎年受診している人 ３０．３％ （平成２５年度市民意識調査）	４５．０％以上 （平成３５年度）
歯周病を有する人の割合の減少	・２０歳代 １１．０％ ・４０歳代 １５．７％ ・６０歳代 ２８．６％ （平成２５年度市民意識調査）	・２０歳代 １０．０％以下 ・４０歳代 １０．０％以下 ・６０歳代 ２５．０％以下 （平成３５年度）
乳幼児・学齢期でう蝕（虫歯）がない人の割合の増加	う蝕（虫歯）がない３歳児 ８４．０％ （平成２４年母子保健医療推進事業報告）	９０．０％以上 （平成３５年度）

１０　生きがいづくりに関する指標

項目	現状	目標
生きがいをもっている人の割合の増加	「生きがいをもって生活していると思いますか」そう思うまたはまあそう思う人 ５９．７％ （平成２５年度市民意識調査）	８０．０％以上 （平成３５年度）

健康づくりを目的とした住民活動に参加している人の割合の増加	８．７％ （平成２５年度市民意識調査）	２５．０％以上 （平成３５年度）
趣味や特技を通して周囲との関わりを持っている人の割合の増加	「趣味や特技を一緒に楽しむ仲間がいますか」たくさんいるまたは何人かいる人 ５５．８％ （平成２５年度市民意識調査）	６５．０％以上 （平成３５年度）