

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

わが国の平均寿命は男性 81.47 歳、女性 87.57 歳（令和 3 年時点）となっており、世界の先進諸国と比べても最も高い水準にあります（令和 5 年度版高齢社会白書、内閣府）。少子高齢化の進行により、生活習慣病に数えられている、がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の有病者の増加や、要介護状態の者・認知症高齢者の増加が社会問題となっています。生活習慣病は文字通り、生活習慣に起因する疾患であることから、幼少期から規則正しい生活習慣を身につけ、疾病を予防することはとても重要です。しかし、近年では、子どもの体力低下も社会問題になりつつあります。その要因として 1 週間当たりの総運動時間が十分な子どもが少ないこと、肥満児童の増加、朝食欠食・睡眠不足・スクリーンタイムの増加などの生活習慣の変化が挙げられています（全国体力・運動能力、運動習慣等調査：スポーツ庁）。私たちは、少子高齢化やライフスタイルの変化に伴い、急激に変化している社会環境に適応しながら、自らの健康を維持・増進し、健康寿命^{*}を延伸していく必要があります。

わが国では平成 12 年 3 月より「21 世紀における国民の健康づくり運動（健康日本 21）」が策定され、令和 6 年度からは「健康日本 21（第三次）」の実施が予定されています。健康日本 21（第三次）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、健康寿命の延伸と健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を中心的な目標として位置づけています。鹿児島県においても、平成 13 年 3 月より、「健康かごしま 21」が策定され、鹿児島県民の健康増進が図られてきました。鹿屋市では、平成 15 年 3 月に「健康日本 21」の地方計画となる「鹿屋市健康づくり計画」（かのやヘルスアッププラン 21）を策定しました。その後、「健康日本 21」及び「健康かごしま 21」の見直しなどを踏まえ、社会情勢の変化や本市における健康づくりの新たな課題に対応することを目的に、目標項目の見直しなどを行った「第 2 次鹿屋市健康づくり計画」（第 2 次かのやヘルスアッププラン 21）に基づき施策の展開を図ってきました。

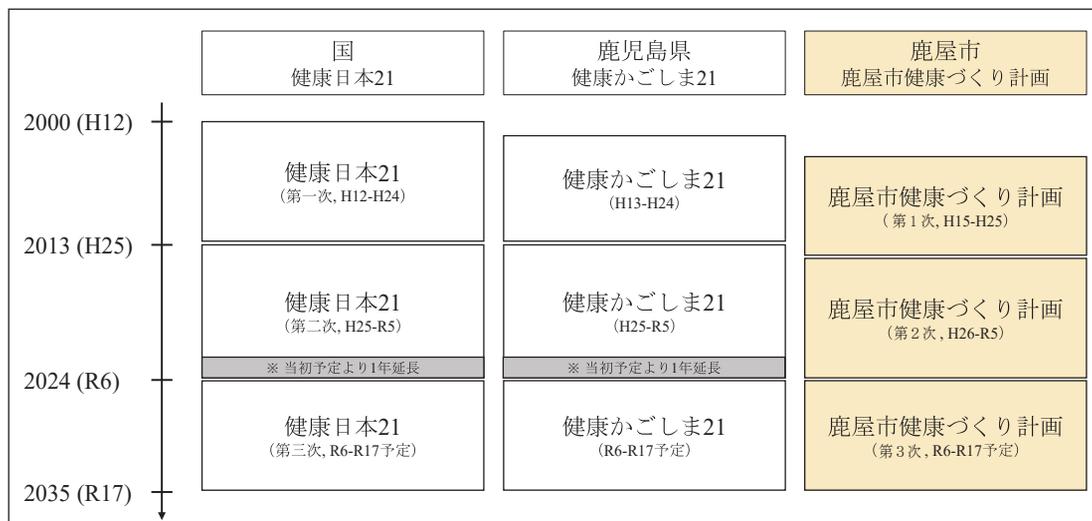
この度、前計画期間が令和 5 年度をもって終了するため、「第 3 次鹿屋市健康づくり計画（第 3 次かのやヘルスアッププラン 21）」を策定することとしました。本計画は、これまで推進してきた第 2 次計画を受け、少子高齢化の進行や、本市の疾病構造の特徴を考慮するとともに、生活習慣病の重症化予防の視点などを

取り入れつつ、国や鹿児島県の計画と整合を図った、今後 12 年間で目指す市民の健康づくりの姿の指針となるものです。

※ 健康寿命

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことを指し、2019（令和元）年の健康寿命は男性 72.68 歳、女性 75.38 歳となっています。2001（平成 13）年から男性の方が女性より健康寿命は延伸しており、男女差も若干縮小しています。e-ヘルスネット（厚生労働省ホームページ）より抜粋。

【図：国・鹿児島県・鹿屋市の健康づくり計画の推移】



H：平成、R：令和。年号はすべて年度で示しています。

2 計画の期間

本計画は、わが国の指針である「健康日本 21」および鹿児島県の指針である「健康かごしま 21」との関連を重視して作成しています。そのため、本計画の期間は次期「健康かごしま 21」に合わせた12年間（令和6年度から令和17年度）としました。本計画は今後、必要に応じて計画の見直しを行うものとし、中間年度である令和11年度に全ての目標の達成状況を評価した後、令和16年度に最終評価を行います。

【図：国・鹿児島県・鹿屋市の第3次健康づくり計画の期間について】

	令和（年度）											
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
健康日本 21	→											
						中間 評価					最終 評価	
健康かごしま 21	→											
					中間 評価						最終 評価	
第3次鹿屋市 健康づくり計画	→											
					中間 評価						最終 評価	

3 持続可能な開発目標 (SDGs) に伴う計画の見直し

本計画の見直しに際しては、計画・実行・評価・改善の4段階を繰り返すことによって、継続的に改善を図る「PDCA サイクル」の考え方を導入し、市民と本市の協働による健康づくりの推進に向け、多様な市民参画の機会を取り入れ、市民が主役の健康づくりを目指します。



<https://www.unic.or.jp/>

3 持続可能な健康と福祉
目標3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
 住民の健康維持は自治体の保健福祉行政の根幹です。国民皆保険制度の運営も住民の健康維持に貢献しています。都市環境を良好に保つことによって住民の健康状態を維持・改善可能であるという研究成果も得られています。

5 【ともに支えあい、いきいきと暮らせるまち】
 ①地域福祉の充実
 ②健康づくり・生きがいづくりの推進
 ③共生協働・コミュニティ活動の推進

(鹿屋版 SDGs※ 鹿屋市政策推進課 令和2年6月)

※SDGs

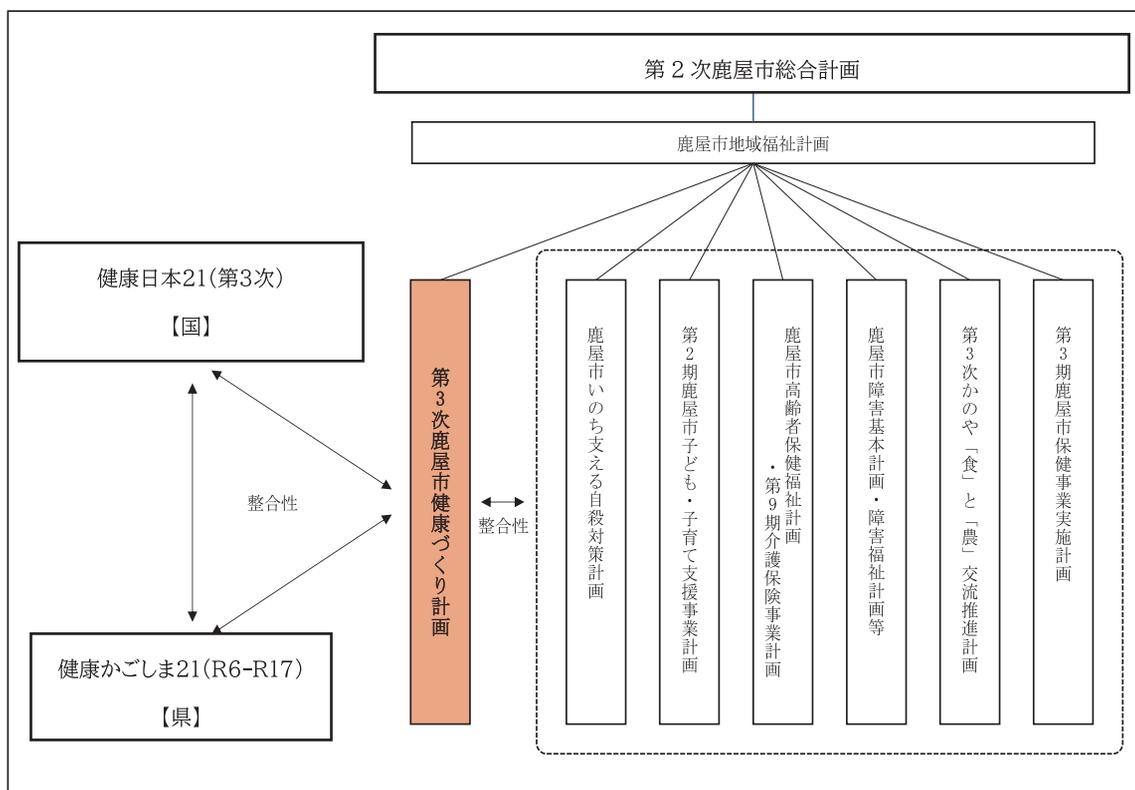
SDGsとは、「Sustainable Development Goals」の略で、2015年9月の国連サミットで採択された2030年を期限とする「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中核を成す「持続可能な開発目標」であり、先進国を含む国際社会共通の目標です。

鹿屋市においても、第2次鹿屋市総合計画に基づき取り組んでいる事業は、全てが直接または間接的にSDGsにおける17の目標につながっていることから、具体例として直接的にSDGs17の目標につながる事業をピックアップしたものである、「鹿屋版SDGs」を制定しています。

4 本計画の位置づけ

本計画は、第2次鹿屋市総合計画、鹿屋市地域福祉計画の下位計画の一つです。そのため、鹿屋市地域福祉計画の下位計画中にある、第3期鹿屋市保健事業実施計画、第3次かのや「食」と「農」交流推進計画、鹿屋市障害基本計画・障害福祉計画等、鹿屋市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画、第2期鹿屋市子ども・子育て支援事業計画、ならびに鹿屋市のち支える自殺対策計画との整合性があります。また、国の健康づくり計画「健康日本21(第三次)」および「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」、県の計画「健康かごしま21(R6-R17)予定」との整合性を図っています。

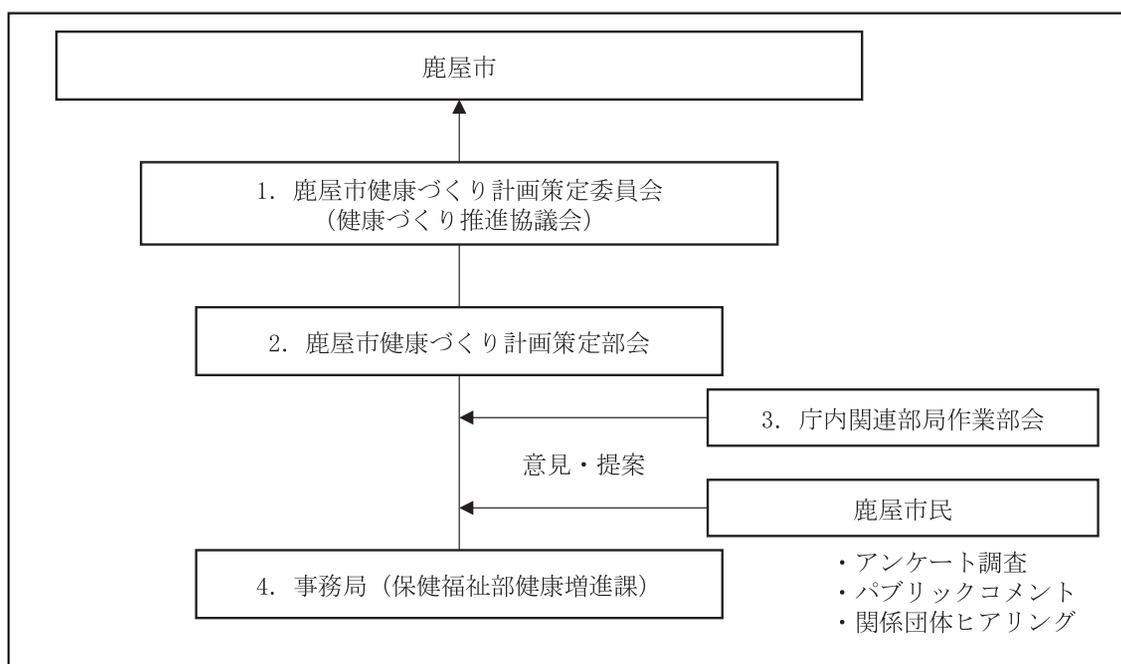
【図：関係計画との整合についてのフローチャート】



5 本計画の策定に向けた体制

計画策定にあたっての各種会議等の位置づけは以下の通りです。第2次計画策定時は、「健康づくり推進市民会議」においてワークショップを開催し、市民の御意見を頂いていましたが、国の第3次計画の推進のための方針変更の見通しから、国の方針に沿った体制を構築しました。

【図：本計画策定のフローチャート】



参考「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」抜粋

三 市町村の役割と市町村健康増進計画

市町村は、都道府県や保健所とも連携しつつ、また、庁内の関連する部局が連携して市町村健康増進計画の策定に努めるものとする。

市町村は、国や都道府県が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定するよう努めるものとする。

市町村は、市町村健康増進計画を策定するに当たっては、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律に規定する特定健康診査等実施計画、市町村が策定する介護保険法に規定する市町村介護保険事業計画に加え、データヘルス計画その他の市町村健康増進計画と関連する計画との調和に配慮する。

また、市町村は、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき実施する健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置づけることが望ましい。

【表：各組織の構成と役割】

番号	名称	区分	内容
1	鹿屋市健康づくり計画策定委員会 (健康づくり推進協議会)	構成	医療、保健衛生関係、学識経験者、関係団体代表者等
		役割	計画を策定するにあたり、基本的な方針及び事項を検討・協議し必要な提案を行う。
2	鹿屋市健康づくり計画策定部会	構成	健康づくり・高齢者支援対策監、健康増進課長、福祉政策課長、子育て支援課長、高齢福祉課長、健康保険課長
		役割	事務局からの資料について精査、計画に盛り込むべき事項を検討する。
3	庁内関連部局作業部会	構成	保健福祉部、学校教育課、市民スポーツ課、農政課等
		役割	各課の取組や各課にある協議会等の意見を健康づくり計画の策定、推進に反映するよう意見を述べる。
4	事務局	構成	健康増進課長、課長補佐、健康管理係長、担当者
		役割	計画策定に係る事務及び各課との連携・調整を行う。

表中の番号は、図内の番号に対応しています。

【表：計画策定スケジュール】

年度	月	内容
2022（令和4）年度	11	市民意識調査アンケートの調査開始
	1	事業所、関係団体、庁内関係課調査
	2	アンケート調査分析
	3	第3次健康づくり計画策定方針の協議 市民意識調査等報告
2023（令和5）年度	7	健康づくり計画策定部会立ち上げ
	11	健康づくり計画作業部会 健康づくり計画策定部会（計画素案の協議）
	11-12	第1回計画策定委員会
	1	パブリックコメント
	2	健康づくり計画策定部会（最終案の協議）
	2-3	第2回計画策定委員会（最終案の協議）
	3	公表

6 定期的な進行管理

本計画の推進及び目標達成のため、定期的な進行管理を行います。また、健康づくり事業をより効果的に推進するために、PDCA サイクル（計画、実行、評価、見直し）を実施し、継続的に改善を図ります。

計画の推進体制

(1) 計画の周知

市民が主体の健康づくりの推進のために、広報誌やホームページへの掲載、概要版を作成し、イベント等で配布するなど本計画について様々な手段で周知に努めます。

(2) 関係機関・団体との協働

本計画に沿って健康づくりを推進するため、市民や様々な関係機関や団体との連携・協働を図ります。

計画の進行管理

(1) 鹿屋市健康づくり推進協議会

市民代表ならびに医療、保育、教育などの各関係団体や学識経験者により構成され、健康づくり施策の協議や本計画の進捗状況の点検及び評価を行います。

(2) 鹿屋市健康づくり計画策定部会

本計画に関連のある庁内関係課で構成され、健康づくり施策の情報共有や検討を行い、横断的な計画の推進を図ります。

計画の最終評価

本計画の計画期間の中間年度の令和 11 年度に全ての目標の達成状況の評価したあと令和 16 年度に最終評価を行います。既存データやアンケート調査等により、評価を行い、国・県の健康づくり計画の指針も踏まえて、協議を行います。

【図：計画の推進体制】

