



はじめに



1. 計画策定の背景・趣旨

(1) 健康増進計画

「健康」については、WHO（世界保健機関）憲章の前文において、「身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であり、単に病気あるいは虚弱でないことに止まるものではない」と定義しています。

日本人の平均寿命が急速に延び、多くの人にとって、定年退職後の「第二の人生」の時間が格段に延長しています。以前は、この時間を「余生」として静かに送るのが普通でしたが、近年では退職後のこの時間をいかに積極的に過ごすかを真剣に問うようになりました。

経済的・時間的余裕の乏しかった時代においては、積極的な健康の獲得について考えたりするゆとりもなく、仕事のできる状態を健康とし、体の不調により仕事の続行が困難あるいは不可能となった状態を不健康としてきたのも無理からぬことでした。これに対し現代社会は、個人に対する経済的・時間的余裕ばかりでなく、膨大な健康情報、健康増進施設、保健医療体制などをもたらし、健康の重大性が広く認識されてきたといえます。認知症やねたきりの状態で長寿を望む人はいないでしょう。活動能力や知能をある程度以上保持してこそ、生活の質の維持、向上が可能となるのです。健康の保持・増進は、若い時からの積極的な実践の積み重ねによって獲得すべきものであるという認識が高まったのは比較的最近のことです。

平成 12 年 3 月、国は、平成 22 年度まで（平成 19 年に「平成 24 年度まで」に延長）を運動の期間とする「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を公表しました。健康日本 21 は、21 世紀のわが国を、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、国民の健康づくりを総合的に推進するものです。

平成 14 年 8 月、健康増進法が公布されました。この法律により、健康増進計画の策定について、都道府県に対する義務規定、市町村に対する努力規定が設けられました。なお、健康日本 21 は、健康増進法の定める「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」の理念に基づく、目標期間、目標数値を有する具体的な計画として位置づけられました。

平成 24 年 7 月、健康日本 21 の評価を行い、新たに平成 25 年度を初年度とした計画期間 10 年の健康日本 21（第 2 次）を公表しました。健康日本 21（第 2 次）では、めざすべき姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」とし、基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持および向上、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、喫煙および歯・口腔の健康に関する生活習慣および社会環境の改善、の 5 つを提案しています。

令和 5 年 5 月、「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」を公表（告示）しました。健康日本 21（第 3 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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、の 4 つを提案しています。

(2) 健やか親子 21

わが国の母子保健は、20 世紀中の取組みの成果として既に世界最高水準に達しています。しかし、妊産婦死亡や乳幼児の事故死について改善の余地があるなどの残された課題や、思春期における健康問題、親子の心の問題の拡大などの新たな課題や小児医療・地域母子保健活動の水準の低下を防止する等、保健医療環境の確保についても対応すべき課題が指摘されていました。

国は、これまでの母子保健の取組みの成果を踏まえ、残された課題と新たな課題を整理し、21 世紀の母子保健の方向性を提示すると同時に、国民、関係機関・団体などが一体となって推進する国民運動計画として「健やか親子 21」を平成 12 年 11 月に策定しました。「健やか親子 21」の計画期間は、平成 13 年から平成 22 年までの 10 年間とされていましたが、平成 21 年 3 月 31 日に、次世代育成支援後期行動計画の計画期間に合わせて平成 26 年度まで延長する旨の通知が出されました。第 2 次計画である平成 27 年度からの 10 年計画では、①切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策、②学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、③子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり、の 3 つの基盤課題を設定し、すべての子どもが健やかに育つ社会をめざすとしています。

平成 13 年 8 月の厚生労働省母子保健課長通知においては、母子保健計画は「健やか親子 21」の趣旨を十分に踏まえた見直しを行うこととされていますが、ほとんどの市町村は、母子保健計画が「健やか親子 21」に実質的に変更されたと理解して、母子保健計画を「健やか親子 21」に見直し・策定しています。

また、平成 28 年 6 月に母子保健法が改正され、母子保健包括支援センターの設置が法定化され、母子保健と子育て支援を一体的に提供する包括的な支援が求められています。

加えて、児童福祉法の改正による児童虐待防止対策の強化、子供の貧困対策に関する大綱に基づく対応など、市町村に求められる子育て支援策は拡大してきています。

この「健やか親子 21」では、国民、関係機関・団体、行政などがそれぞれに取り組むべき課題を掲げ、その一つひとつに目標値を設定し、わが国の母子保健のさらなる向上に寄与することを目標にしています。母子保健は、生涯を通じた健康の出発点であり、次世代を安心して産み、ゆとりを持って育てるための基盤となるものです。

(3) 食育推進計画

食育とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることをいいます。つまり、「食べる」という面からの「食事」や「食材」のことだけではなく、食物をバランスよく食べるためのさまざまな知識を身につけること、食品の選び方を学ぶこと、食堂、食卓、食器、調理器具などの食事の環境、そしてそれらを計画するなどの「食の周辺」のことや食文化を育み伝えていくこと、さらに新しい食文化の創造など、広い視野で「食」について学んだり、考えたりすることをさします。

日本の 50 歳以上の人たちの多くは、幼少時代に貧しい食生活を経験しています。そして、食事を残すことはもったいない、農作物を作ってくれているお百姓さんに申し訳ないということや、食事は家族揃って食べるのがあたり前といった「しつけ」を知らず知らずのうちに身につけた人も多いと考えられます。しかし、現在の青少年は、いわゆる「飽食の時代」に育っています。ありあまる食材、いつでも食べられる菓子・軽食、食べやすい軟らかな食べ物が氾濫する中で育った子どもたちに、血糖値の高数値化と糖尿病予備群化ともいえる状況が発生しています。

生活様式の多様化、食糧自給率の低さ、外食産業の巨大化、食生活の孤食化、全国どこでも同じ食材と食事という「食の画一化」、食材の生産の現場から食事になるまでの道程が見えなくなっている

こと、食品表示などの「食の安全」に関わることなど、「食」に関する問題は複雑であり、広範囲な分野にまたがっています。

平成 17 年 6 月、食育基本法が公布されました。この法律は、「食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって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」ことを目的として、食育に関する基本理念、国、地方公共団体、教育関係者等、農林漁業者等、食品関連事業者等および国民の責務などを定めています。これらを担保するため、国に食育推進基本計画の作成を義務づけ、都道府県および市町村に食育推進計画を作成するよう努めなければならないと規定しています。

また、新型コロナウイルス感染症は、私たちの生活に大きな影響を与えました。食育推進の取組においても、基本的な感染防止対策を実践しながら取り組むなど、これまでとは異なる方法や進め方が求められるようになってきています。



2. 本町の取組み

平成 14 年 3 月に健康日本 21 の神戸町版ともいえる「神戸町健康計画 21」を策定しました。

計画期間は、平成 14 年度を初年度とし、平成 23 年度を目標年度とする 10 年間としています。平成 18 年度に策定した「神戸町第四次総合計画」においては、目標の一つとして「健康で人にやさしいまちづくり（福祉・保健・医療）」を掲げ、健康増進事業の推進、母子保健の充実、地域医療体制の充実、食育を通じた健康づくりの推進を図るとしています。

平成 24 年 3 月、神戸町健康増進計画、神戸町健やか親子 21 および神戸町食育推進計画を一体化した「神戸町すこやかプラン 21」（計画期間 平成 24 年度～平成 28 年度）を策定しました。

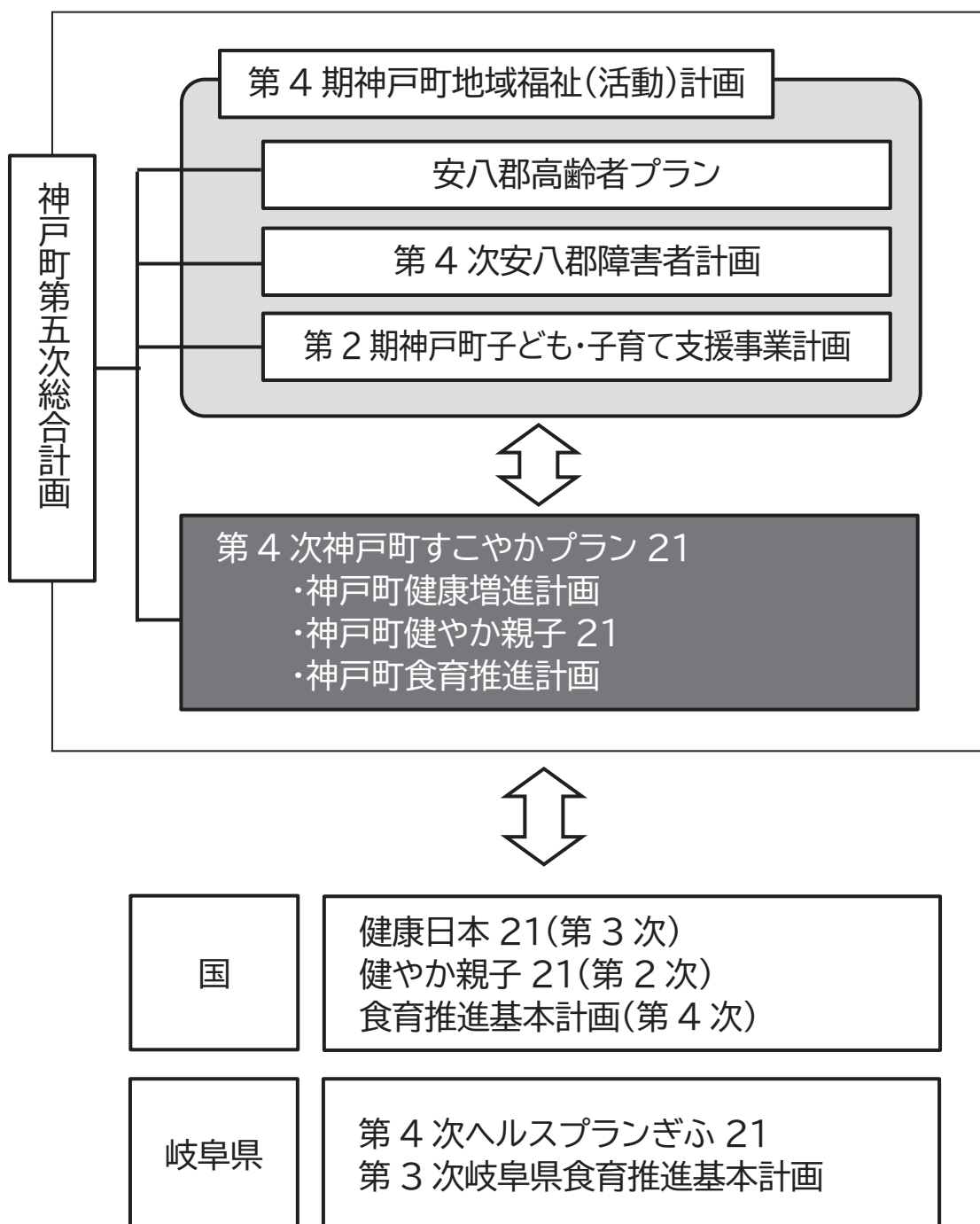
また、平成 30 年 3 月、「第 3 次神戸町すこやかプラン 21」（計画期間 平成 30 年度～令和 4 年度）を策定し健康増進にかかる施策を展開しています。



3. 計画の性格

- ① この計画は、健康増進法第 8 条第 2 項の「市町村健康増進計画」、母子保健分野における国民運動計画である「健やか親子 21」の神戸町版および食育基本法第 18 条の「市町村食育推進計画」を包含しています。
- ② この計画は、「神戸町第 5 次総合計画」を上位計画とし、「第 4 期神戸町地域福祉（活動）計画」「安八郡高齢者プラン」「第 4 次安八郡障害者計画」「第 2 期神戸町子ども・子育て支援事業計画」をはじめとした本町の関連計画や、岐阜県の「第 4 次ヘルスプランぎふ 21（岐阜県健康増進計画）（令和 6 年度～）」「第 3 次岐阜県食育推進基本計画」などの他機関の関連計画との調整を図りつつ策定・推進します。

図表 1 第 4 次神戸町すこやかプラン 21 の位置づけ





4. 計画の範囲

- ① この計画の対象者は神戸町民です。なお、他市町村に住んでいる人であって、本町で働いている人も対象としています。
- ② 健康増進計画の対象分野は、母子保健（母子保健法）、学校保健（学校保健安全法等）、職域保健（労働安全衛生法・高齢者の医療の確保に関する法律）、地域保健（高齢者の医療の確保に関する法律）およびそれらに該当しない人に対する本町の単独事業を包含しています。また、健やか親子 21 は、母子保健（母子保健法）分野を対象とし、食育推進計画は、すべての年齢の町民を対象としています。



5. 計画の期間

この計画は、令和 6 年度を初年度とする 12 年計画です。ただし、社会情勢等の変化があった場合には、必要に応じて見直しをします。

	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
国	第2次	第3次健康日本21												第4次
岐阜県	第3次	第4次ヘルスプランぎふ21												第5次
神戸町	第3次	第4次神戸町すこやかプラン21												第5次



6. 計画の策定方法

(1) アンケート調査

健康や食育に関する現状数値等を把握するために、令和5年1月に「健康と食育に関する意識調査」を実施しました。調査対象者、回収数等は次のとおりです。

	調査数	回収数	回収率	抽出方法 回収方法等
成人	1,200	521	43.4	層化二段無作為抽出 郵送配布・郵送回収
高校生	205	76	37.1	全数 郵送配布・郵送回収
中学生	460	425	92.4	全数 各学校にて配布・回収
小学生	316	305	96.5	全数 各学校にて配布・回収
3歳児	123	70	56.9	3歳児健診参加者
1歳6か月児	104	70	67.3	1歳6か月児健診参加者
0歳児	93	68	73.1	乳児健診参加者

(※) 調査時期：令和5年1月

(2) 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、住民の代表者や議会・保健医療機関等の代表者で構成する「神戸町健康増進計画等策定委員会」を設置し、保健センターが事務局を担当し、推進しました。



7. 西濃保健所管内地域と医療・福祉圏

西濃保健所管内は、岐阜県の南西部に位置し、大垣市、海津市、養老郡、不破郡、安八郡および揖斐郡の2市4郡（9町）からなっています。

また、医療法に基づく2次医療圏、老人福祉法に基づく老人福祉圏域も、西濃保健所管内と同じで、西濃圏域と呼ばれています。

《 西濃保健所管内地域と医療・福祉圏 》



資料：「西濃地域の公衆衛生」

