

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の概念図と体系

1 健康松戸 21IVの概念図

健康松戸 21IVは、「市民が主役！自ら取り組み、地域で共に支え合い、誰もが健康で心豊かに暮らせるまち“まつど”」を基本理念とし、最終目標である「健康寿命の延伸」の実現を目指します。

4つの強化目標である

- 健康的な生活習慣を実践する人の増加
- 生活習慣病になる人・重症化する人の減少
- 介護が必要となる人の減少
- 健やかなところで暮らせる人の増加

を達成するために、3つの基本方針

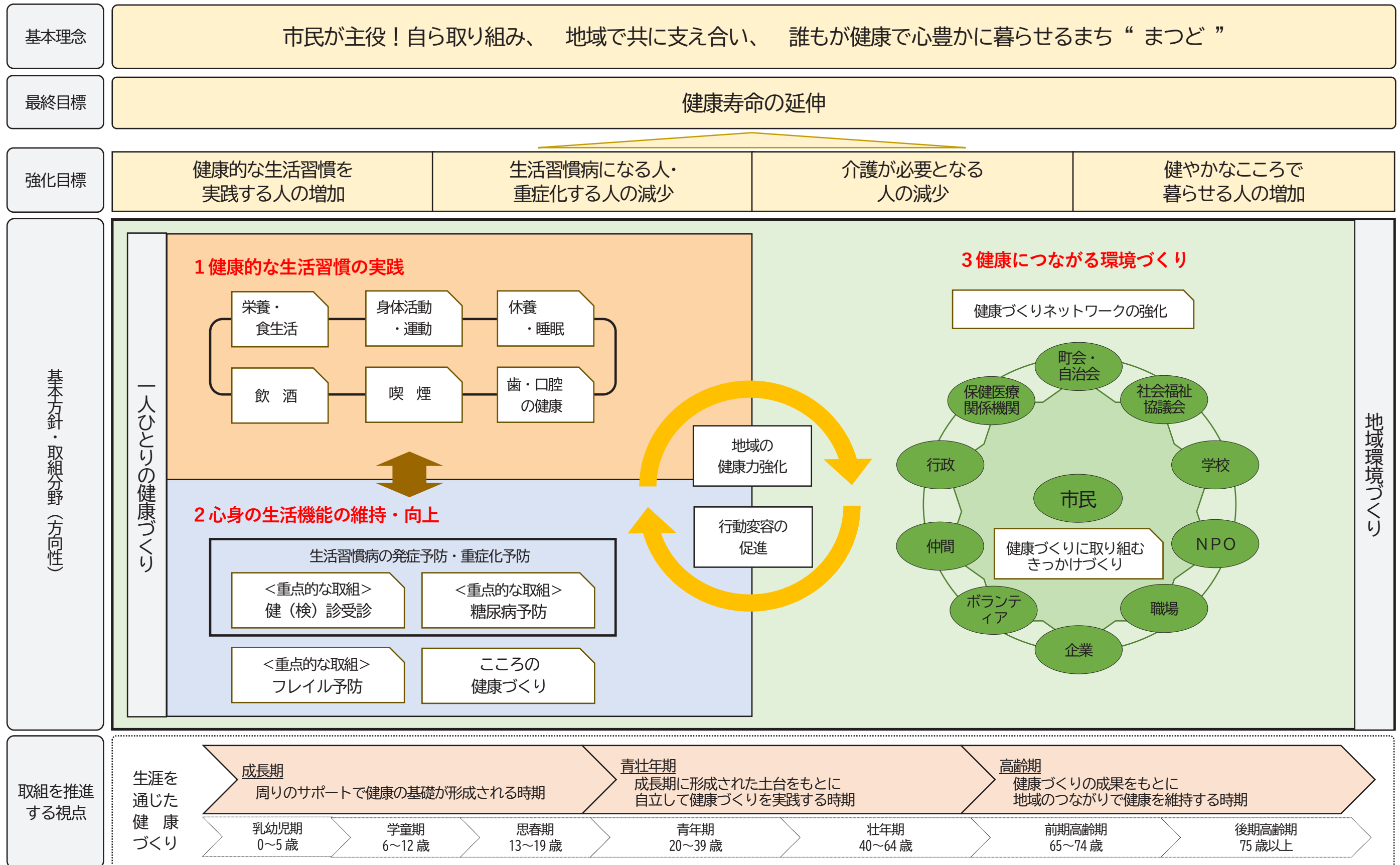
- 健康的な生活習慣の実践
- 心身の生活機能の維持・向上
- 健康につながる環境づくり

に沿って、生涯を通じた健康づくりの視点を持ち、取組を推進するものとします。

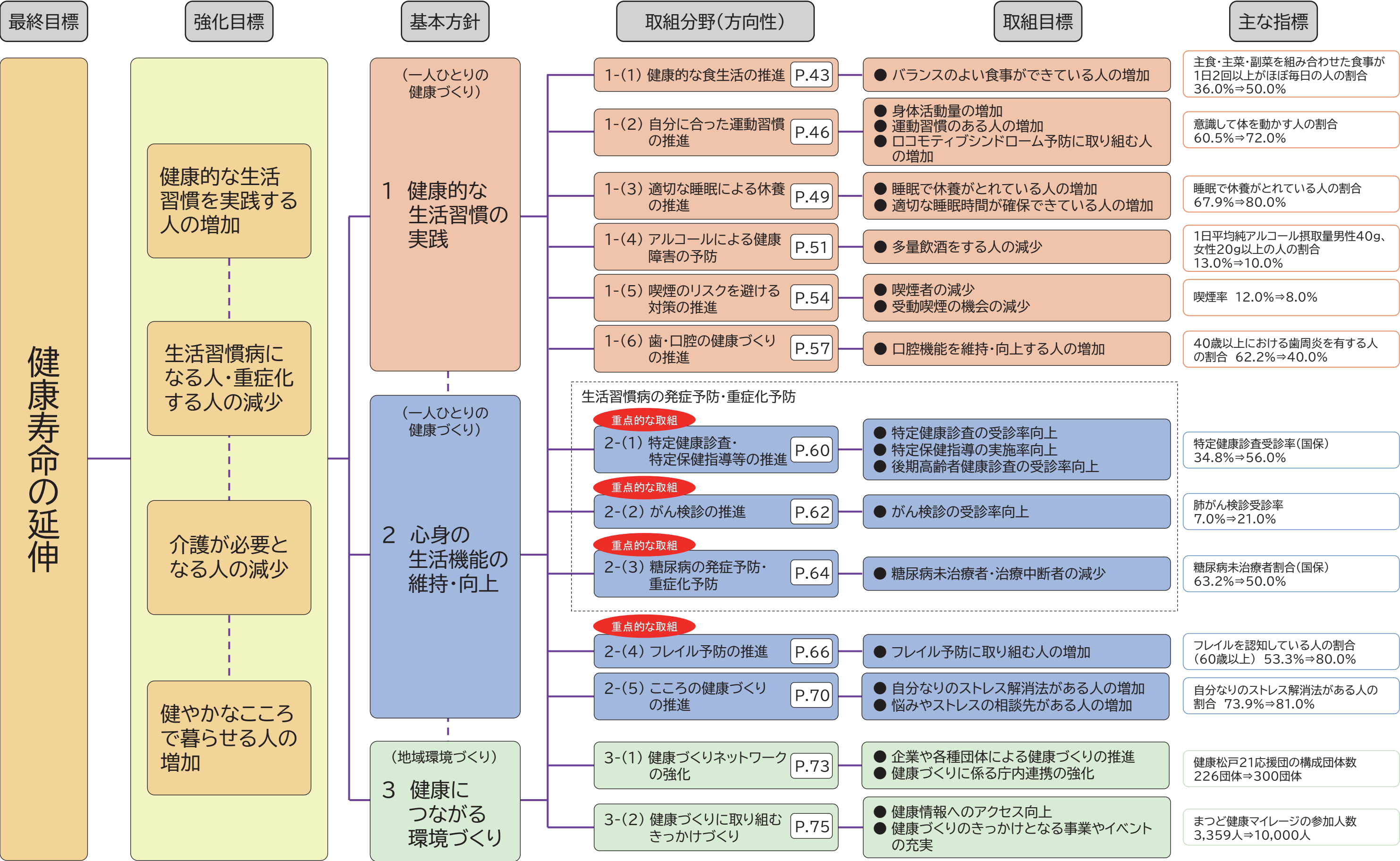
2 健康松戸 21IVの体系

健康松戸 21IVの体系は、最終目標・強化目標を実現するため、取組分野（方向性）と取組目標を定め展開するものとします。

健康松戸 21IVの概念図



健康松戸21Ⅳの体系図



第2節 基本理念

市民が主役！自ら取り組み、

地域で共に支え合い、

誰もが健康で心豊かに暮らせるまち “まつど”

『市民が主役！自ら取り組み』

健康は日々の積み重ねでつくられるものであり、自らが主体的に取り組む必要があります。市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という意識を持ち、健康的な生活習慣について理解し実践していくことが大切です。

『地域で共に支え合い』

健康を維持するためには生涯にわたって自らが主体的に取り組む必要があります。しかし、一人で取組を続けていくことが困難な時もあります。そのような時に、身近な家族や友人、町会・自治会や社会福祉協議会など地域に根差した活動をしている団体による後押しや、医師会・歯科医師会・薬剤師会といった専門性を持った団体による助言や指導、学校や職場など所属する組織の協力、地域の中にある企業の支援など様々な機関が連携することにより、健康づくりの継続を目指します。

『誰もが健康で心豊かに暮らせるまち “まつど”』

健康への関心が高く、健康を意識した取組を自ら行うことができる人がいる一方で、健康への関心が薄い人や健康づくりに取り組むことが難しい人もいます。また、社会とのつながりが希薄になり、健康に関する情報や健康になるための支援が届かず、孤独・孤立した状況で暮らしている人もいます。多様な価値観や生活状況の市民誰もが健康で心豊かに暮らしていくことができるよう、松戸市では誰一人取り残さない健康づくりを進めていきます。

<SDGs との関連>

本市は令和4年に「SDGs 未来都市[※]」に選定されました。持続可能な開発目標 SDGs (Sustainable Development Goals) の「目標3 すべての人に健康と福祉を」をはじめとする17の目標と関連づけ相互の目標達成に向けて取組を推進します。

3 すべての人に
健康と福祉を



第3節 目標

基本理念に基づいて、本計画では「最終目標」「強化目標」「取組目標」を設定しました。

「最終目標」は取組全体として最終的に目指すもの、「強化目標」は「取組目標」を実践していく中で目指すもの、「取組目標」は各取組分野において直接目指すものです。

(1)最終目標：**健康寿命の延伸**

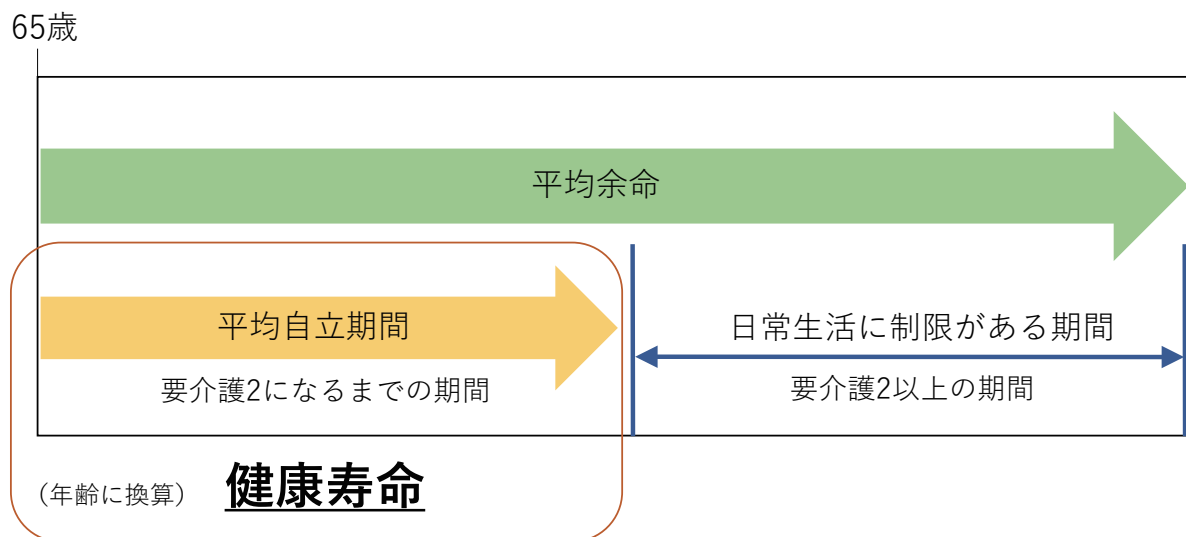
本計画では、「65歳平均自立期間：日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間の平均」を健康寿命と定義し、その延伸を目標とします。

自立した生活を送るためには、生活習慣病などの疾病を防ぐと共に、関節疾患や骨折・転倒により要介護状態にならないようにすることが大切です。

若いうちからメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）やロコモティブシンドローム（運動器症候群）※の予防に取り組み、年を重ねるに従い、フレイル（虚弱）予防にも積極的に取り組むことで、生涯を通じた健康づくりを行い、「健康寿命の延伸」を目指します。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：運動器（骨・筋肉・関節・神経など）の障害のために、移動機能が低下した状態。「ロコモ」と略されることもある。

健康寿命の概念図



<評価指標>

評価指標	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和16年度)
65歳平均自立期間	65歳平均自立期間 男性 82.83歳 女性 85.91歳 (65歳平均余命 男性 84.56歳 女性 89.60歳)	65歳平均余命の増加分を上回る 65歳平均自立期間の増加

平均自立期間、平均余命を年齢に換算して表記しています

(2)強化目標

健康的な生活習慣を身に付け、実践することで健康な身体を維持し、生活習慣病の発症や重症化を予防することは重要です。また、心の健康状態は生活の質に大きく影響し、健康的な生活習慣を妨げることがあるため、心の健康を保つことも大切です。

一方、歳をとることによる心身の衰えは多くの人を経験することですが、少しでも長く自立した生活を送ることができるよう、心身の機能低下を防ぐ必要があります。そこで、全ての取組が共通して目指すものとして、4つの強化目標を設定し、健康寿命の延伸にむけた取組を進めます。

● 健康的な生活習慣を実践する人の増加

● 生活習慣病になる人・重症化する人の減少

● 介護が必要となる人の減少

● 健やかなところで暮らせる人の増加

<評価指標>

(健康的な生活習慣を実践する人の増加)

評価指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
健康的な生活習慣の実践における6つの取組分野(栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康)における評価指標の達成割合	—	左記における18指標の半数以上が目標を達成
適正体重：20～60歳代男性の肥満者(BMI25.0以上)の割合	32.8%	30.0%
適正体重：40～60歳代女性の肥満者(BMI25.0以上)の割合	16.4%	15.0%
適正体重：20～30歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の者の割合	15.8%	15.0%
適正体重：高齢者(65歳以上)の低栄養傾向(BMI20.0以下)の者の割合	17.9%	13.0%

(生活習慣病になる人・重症化する人の減少)

評価指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和16年度)
HbA1cが5.6%以上の人の割合(国保)	80.5%	72.0%
HbA1cが8.0%以上の人の割合(国保)	1.8%	1.4%
収縮期血圧が130mmHg以上の人の割合(国保)	48.5%	44.0%
新規人工透析患者数(国保)	21人	15人
がんの年齢調整死亡率※(人口10万対)	273.7	現状値より減少

国保：国民健康保険の略称

(介護が必要となる人の減少)

評価指標	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 16 年度)
関節疾患、骨折転倒による新規要介護認定者割合	23.7%	21.0%
低栄養ハイリスク者※の割合 (後期高齢者健康診査受診者)	0.96%	0.85%
口腔ハイリスク者※の割合 (後期高齢者健康診査受診者)	3.5%	2.4%
身体的フレイルハイリスク者※の割合 (後期高齢者健康診査受診者)	5.6%	4.6%

(健やかなところで暮らせる人の増加)

評価指標	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 16 年度)
心理的な問題に悩まされている人の割合	16.0%	14.0%

(3)取組目標

各取組が直接目指す目標として、取組目標を設定します。(詳細は第4章に記載)

第4節 基本方針

(1)基本方針

健康寿命の延伸に向けて、一人ひとりが自身の身体状況やライフステージに応じて主体的に取り組む『一人ひとりの健康づくり』と、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図る『地域環境づくり』の中に3つの基本方針を設定し、取組を推進していきます。

1.健康的な生活習慣の実践

健康寿命の延伸には、成長期から高齢期まで生涯にわたる一人ひとりの取組が必要です。栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関して、健康的な生活習慣を成長期に確立し、青壮年期や高齢期においても健康的な生活習慣を実践していくことが大切です。

そのため、市民が健康的な生活習慣について正しい知識を持ち、自らの生活を振り返ることを通して、望ましい生活習慣を続けていくことができるよう取組を進めていきます。

2.心身の生活機能の維持・向上

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加が見込まれていることから、生活習慣病対策は重要です。生活習慣病は、栄養の偏りや運動・睡眠不足・喫煙・ストレスなどの生活習慣を原因として起こる疾患の総称です。具体的には主要な死亡原因であるがんや循環器疾患、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病、死亡者の9割以上が70歳以上の高齢者であるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等が該当します。

生活習慣病の発症・重症化予防のためには健康的な生活習慣を送ると共に、健康診査やがん検診を受診し疾病の早期発見・早期治療に努める必要があります。

また、自立した生活を維持するためには、生活習慣病の発症・重症化を予防する取組と生活機能の低下を防ぐ取組を一体的に実施していくことが重要であり、フレイル（虚弱）・認知症予防、こころの健康づくりの推進が求められます。

本計画では、重点的な取組として「健（検）診受診」、「糖尿病予防」、「フレイル予防」を挙げています。糖尿病予防やフレイル予防への取組を基本として、糖尿病以外の生活習慣病予防も推進していきます。

3.健康につながる環境づくり

健康は個人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。健康寿命の延伸のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

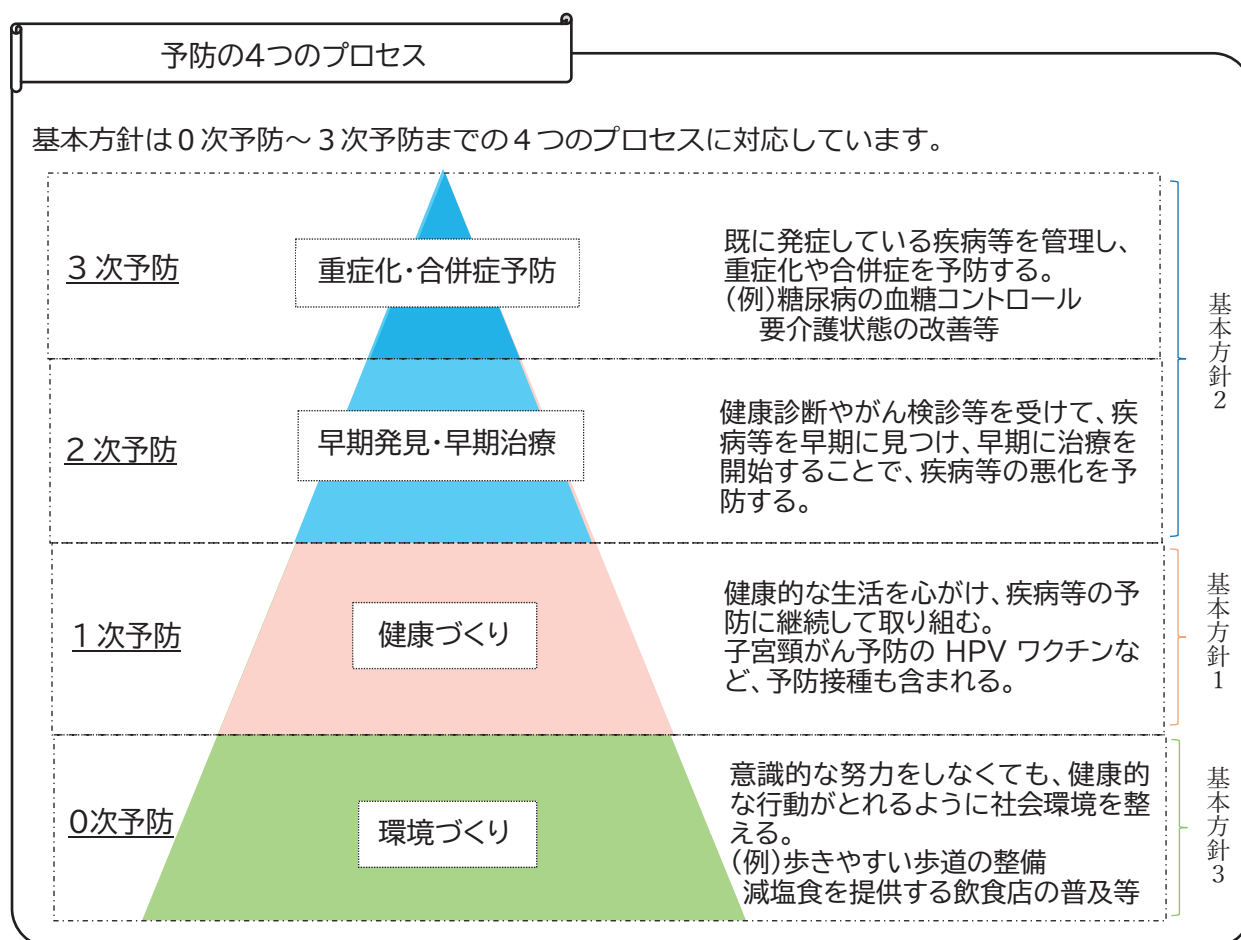
個人を取り巻く社会環境には町会・自治会をはじめ、社会福祉協議会、学校、企業、職場、ボランティア、仲間、保健医療機関、行政など様々な主体があります。これらが連携を強化し、市民の健康づくりを後押しする体制を整えていく必要があります。

また、健康に関心が薄い人や健康づくりに取り組むことが難しい人も含め、誰もが健康に望ましい行動がとれるよう、健康づくりのきっかけとなる情報や機会に市民がアクセスしやすい環境整備を進めることが必要です。

(2)取組分野(方向性)

3つの基本方針の下、13の分野で取組の方向性を設定しております。取組分野はそれぞれ密接に関連しており、3つの基本方針全てにつながるものです。

(取組分野(方向性)の詳細は第4章に記載)



第5節 取組を推進する視点

生涯を通じた健康づくり

子どもの頃の生活習慣や健康状態が、大人になってからの健康状態に大きく影響することや、妊婦の健康が子どもの健康にも影響を与えることなどが明らかになっています。特に、生活習慣の基礎が固まる学童期や思春期の児童・生徒が、健康に関する知識を得て健康的な生活習慣を確立することは重要です。

また、高齢期まで良好な健康状態を保つためには、高齢期を迎えるまでの生活習慣が鍵になります。さらに、女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化することや、妊娠・出産・育児などによる男性とは異なった心身の変化や更年期障害、骨密度の低下による骨折のリスクなど、性差による健康課題が生じやすくなります。

これらを踏まえ、健康づくりの推進にあたっては、ライフステージや性差等により健康課題が異なるため、市民一人ひとりがそれぞれの状況に応じた健康づくりに取り組むことが大切です。

健康松戸 21Ⅳでは、ライフステージごとに、市民一人ひとりが取り組む行動目標を明示しました。(P41)

～子どもにとって大切な～

早寝・早起き・朝ごはん ^{プラス} 外遊び

「子どもたちが健やかに成長していくためには、適切な運動、調和のとれた食事、十分な休養・睡眠が大切です。」(文部科学省 HP より)

生活習慣を整えることは、学習意欲や体力の向上、心の安定につながります。ゲームやSNS等は時間やルールを決めて使うことが大切です。

学童期や思春期に望ましい生活習慣を身につけ、生涯にわたる健康の基礎を培いましょう。



早寝・早起きで十分な睡眠を



朝ごはんは脳の目覚まし時計



スポーツ・外遊びなど身体を動かそう



ルールを決めて使いましょう

松戸市学務課作成

ライフステージは、就学や就業の有無など生活習慣に与える影響が大きいと考えられる生活スタイルに合わせ、下記のように分類しました。

ライフ ステージ	年齢の目安	時期の特徴	
成長期	乳幼児期 (0～5 歳)	周りのサポートで健康の基礎が形成される時期	未熟な心身機能が発達し、自立に向かって成長していきます。そのため、健やかな心身を育む生活習慣と環境が大切です。日常生活においては常に保護者等周囲の支援が必要です。
	学童期 (6～12 歳)		心身共に成長が続き、自我が形成される時期で、生活習慣の基礎が固まる時期でもあります。学校の学習等で健康に関する知識を得ますが、自らの行動に反映させるためには、保護者等周囲の人々の支援が必要です。
	思春期 (13～19 歳)		身体的には第二性徴の訪れによる変化が起こり、精神的には自立に向かいますが、心身共に不安定になりやすい時期です。一方、この時期に学んだ健康に関する知識や経験は、将来の疾病予防のための行動に結びつく大切なものとなります。
青壮年期	青年期 (20～39 歳)	成長期に形成された土台をもとに自立して健康づくりを実践する時期	身体的成長がほぼ完了し、社会的には独立した生活を始める時期です。就職、結婚、出産等、社会や環境の変化の中で、生活習慣病の予防を見据え、生活習慣の改善を意識していくことが必要です。
	壮年期 (40～64 歳)		心身共に最も充実した時期ですが、加齢による身体機能の低下が見られたり、更年期等の身体的変化を意識し始める時期でもあります。毎年、健康診査やがん検診を受診して健康状態を確認し、高齢期に備えて生活習慣を見直していくことが大切です。
高齢期	前期高齢期 (65～74 歳)	健康づくりの成果をもとに地域のつながりで健康を維持する時期	加齢に伴い、身体機能が低下する時期です。退職等の社会的環境の変化によって、不安や孤独感が生じやすくなりますが、今までの経験を活かして、地域の中で活躍することが期待される時期でもあります。また、骨粗しょう症やフレイル、認知症の予防、早期発見を心がけることも大切です。
	後期高齢期 (75 歳～)		加齢による身体機能の低下に伴い、介護保険を利用する人が増えてきます。また、配偶者や友人の死等の喪失体験により、失望感や孤独感が現れやすくなる時期です。地域の中で活動する等、生きがいを見つけることも健康づくりを支えていくために必要です。

■ ライフステージごとの市民の行動目標

健康づくりの取組	市民の行動目標	成長期（0～19歳）	青壮年期（20～64歳）	高齢期（65歳以上）
健康的な食生活の推進	バランスのよい食事をとろう！	1日3食、しっかり食事をする	自分に合った適量の食事をする	
		毎日、朝食を食べる	毎食、副菜（野菜）を食べる	毎食、主菜（たんぱく質）を食べる
自分に合った運動習慣の推進	自分に合った方法で体を動かそう！	体を使った遊びを楽しむ	座りっぱなしは避け、体を動かす機会を増やす	自分の健康状態に合わせて体を動かす
		楽しく続けられる運動を見つけ、運動習慣を身につける	1日の歩数を意識して生活する	外出する機会や人とつながる機会を持つ
			運動を日々の習慣にする	
適切な睡眠による休養の推進	適切な睡眠をとろう！	年齢に合った睡眠時間を確保する	個人差を踏まえて必要な睡眠時間を確保する	過剰な床上時間に注意する
		規則正しい生活習慣を確立する	生活習慣や睡眠環境を見直して睡眠休養感を高める	日中は活動的に動き睡眠休養感を高める
アルコールによる健康障害の予防	お酒と正しく付き合おう！	お酒は飲まない	多量飲酒（生活習慣病のリスクを高める飲酒）をしない	
			妊娠・授乳中は飲酒しない	
喫煙のリスクを避ける対策の推進	たばこのリスクを避けよう！ 望まない受動喫煙をなくそう！	たばこの害について知る	たばこを吸っている人は禁煙する	
		たばこは吸わない	受動喫煙に配慮する	禁煙・分煙施設を利用する
			妊娠したら禁煙する	
歯・口腔の健康づくりの推進	お口の健康を保とう！	フッ化物塗布・フッ化物洗口をする	フッ化物入り歯磨剤を使用する	
		保護者が仕上げみがきをする	適切な歯みがきを身につける	歯間ブラシやフロス等を使用し、適切な方法で歯をみがく
		定期的に歯科健診を受ける		
		よく噛んで食べる習慣を身につける	オーラルフレイルについて知る	オーラルフレイルについて知り、口腔体操を実践する
特定健康診査・特定保健指導等の推進	健診で自分の健康状態を確認しよう！	乳幼児健診や学校健診等を受ける	年に1回、健康診査を受ける	
			健診結果に異常があれば、早めに対処する	
がん検診の推進	がん検診を受けよう！	学校等でがん検診の必要性について学ぶ	対象年齢に合わせて、年に1回または隔年でがん検診を受ける	
			検診結果に基づき、早めに精密検査を受ける	
こころの健康づくりの推進	ストレスに対処し、こころを健康に保とう！	自分のストレスに気づく	自分に合ったストレス解消法を身につける	
		悩みは相談できることを知る	悩みの相談先を知り、必要な時は相談する	

糖尿病の発症予防・重症化予防：糖尿病のリスクを知って発症と重症化を防ごう！

フレイル予防の推進：年代に合った健康的な生活習慣を実践しよう！