

四條畷市健康寿命延伸基本方針

令和3（2021年）年8月



も く じ

第1章 基本方針の趣旨	1
1 本方針の背景.....	1
2 本方針の検討経過.....	2
3 基本方針の位置づけ.....	4
2 本方針の期間.....	5
第2章 本市における主な課題	6
1 市民健康意識調査から見る現状.....	6
2 課題のまとめと対応策の方向性.....	13
第3章 健康寿命延伸に係る基本的な方針	18
1 基本目標（めざすべき将来像）.....	18
2 本市の健康寿命に対する考え方.....	18
3 健康寿命延伸の全体像.....	19
第4章 目標に基づく施策の方向性	20
方針1 フレイル予防と運動習慣の継続.....	20
方針2 健康意識の向上と生活習慣病予防.....	20
方針3 居場所づくりと世代間交流.....	21
第5章 推進体制	22
1 庁内の推進体制.....	22
2 関係機関との推進体制.....	22
3 健康寿命延伸に関わるニーズの把握.....	22

第1章 基本方針の趣旨

1 本方針の背景

日本における近年の社会経済変化とともに、急激な少子高齢化が進む中、医療と介護の体制の持続可能性を担保しつつ、地域住民が住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けるようにするためには**健康寿命¹の延伸**が重要となっています。

平成24（2012）年の「健康日本21（第2次）²では10年後の人口動態を見据え、「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」をめざし健康寿命に関する具体的な延伸目標が初めて設定されました。

翌25年には「日本再興戦略³」において令和12（2030）年のあるべき姿を「予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ、より質の高い医療・介護を提供することにより「**国民の健康寿命が延伸する社会**」」と規定し、これをふまえた厚生労働省は、①高齢者の介護予防等の推進、②現役世代からの健康づくり対策の推進、③医療資源の有効活用に向けた取組の推進により5兆円規模の医療費・介護費の効果額を目標としました。

また、内閣府では「未来投資会議⁴」による「未来投資戦略（平成30（2018）年）」において、健康寿命の増加を重点施策の1つとして位置付けています。

大阪府においては、健康寿命は全国ワーストクラスであることから、「いのち輝く未来社会」をビジョンに、課題解決に向けた3つの取組みの一つに「健康な生活」を掲げ、健康寿命延伸の取り組みが進められています。

¹ 健康寿命：「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」（厚生労働省）とされる期間のことです。平均寿命と健康寿命の間にある不健康な期間（＝生活習慣病等の病気を患う、高齢になることで介護を要するようになるなど）をできるだけ短くし、少しでも長く健康で自分らしく暮らすことができるようにすることが、健康寿命延伸事業の目的となります。

² 健康日本21（第2次）：平成25年度から34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「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」（平成15年厚生労働大臣告示）を改正するもので、健康の増進の目標に関する事項を定めたものです。

³ 日本再興戦略：平成25（2013）年6月に閣議決定された第2次安倍内閣による成長戦略です。このうち、戦略的創造プランのテーマとして「国民の健康寿命の延伸」があげられています。

⁴ 未来投資会議：将来の経済成長に資する分野における投資を官民が連携して進め、未来への投資の拡大に向けた成長戦略と構造改革の加速化を図るための司令塔として開催される会議です。内閣総理大臣を議長とし、関係する国務大臣や有識者が参加します。

同様に、本市においても、健康寿命は全国及び大阪府を下回っている状況です。介護保険の要支援・要介護認定者は年々増加しており、市民一人あたりの医療費は、全国及び大阪府を上回っています。医療・介護の需要の増加に加え、近年、地域住民の支援ニーズそのものが複雑化・複合化しています。その中、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、2025年（令和7年）を目途に地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

健康寿命延伸のためには、高齢期のみならず、すべての世代の健康づくり、意識の啓発が必要とされます。また、そのためには健康になる環境づくりや人とのつながりも重要です。これらの考え方をもとに、先進市の事例を踏まえ、中長期の視野を入れつつ、本市の基本的な方針をここにまとめます。

（図1）全世代で取り組む健康寿命の延伸

全世代で取り組む健康寿命延伸



（参考）高齢化と健康について（WHO「高齢化と健康に関するワールド・レポート」より）

- （1）「典型的な」高齢者は存在しない
- （2）健康はライフコースにわたって、「積み重ね」でとらえなければならない
- （3）健康には環境が重要

2 本方針の検討経過

「健康寿命の延伸」という概念は、複雑多岐な要素が含まれ、法的位置づけや国の基本計画はなく、「日本再興戦略」などで挙げられる計画等のテーマの1つとして表現されて

います。本方針を検討する上で、このテーマを具体的な施策として展開するために、市としての方向性を同じにする必要がありました。

平成31（2019）年度から、保健福祉分野の計画を中心とした健康に係る内容の確認から開始、本市の健康寿命延伸に関する課題を整理、先進的な自治体の研究をするとともに、健康増進部門である保健センターが所管していた「四條畷市健康づくり事業庁内連絡会」を「四條畷市健康寿命延伸施策検討会議」に再編しました。保健福祉分野の担当課のみならず、健康の環境づくりとしての都市や施設の整備分野、教育なども視野に入れ、全庁的に組織横断的な構成の会議体とし、庁内の課題や目標のイメージの共有を行いました。

また、「健康寿命の延伸」をテーマに社会課題を解決する人材育成プログラムである「未来の教室」を公民連携で行いました。

基本方針を検討する中、コロナ禍で市民の生活状況が一変したため、外出自粛で運動不足になるなどの影響を懸念し、高齢者向けの啓発紙媒体の作成やホームページの健康寿命延伸サイトの構築など、啓発にも取り組みました。

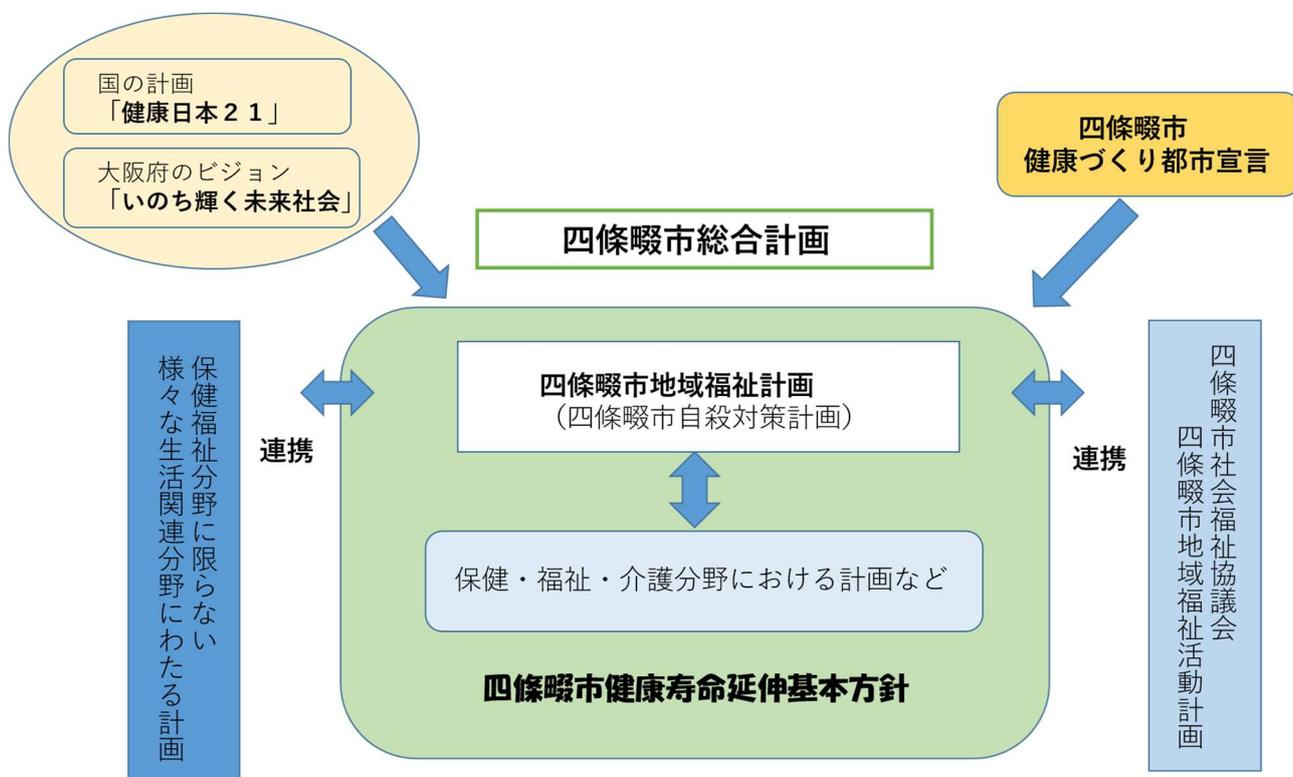
庁内横断的に組織した「四條畷市健康寿命延伸施策検討会議」では、健康寿命延伸に繋がる可能性のある事業を洗い出し、「本市が実施主体である事業」「委託している事業」「市民団体等が実施している事業」に分類したうえで、その目的が健康の3要素と呼ばれる「身体的」「精神的」「社会的なつながり」のいずれにあたるかを検討し、現状と課題の把握を行いました。また、それらの基盤となる「環境づくり」も重要な要素であるとの共有を図りました。こうした検討の結果、本市では「本市が実施主体である事業」で「身体的」な活動を中心とした取組みが最多と判明しました。

また、本市の高齢者や保健事業等の実情を鑑み、短期的な取組みとしてフレイル⁵予防、中長期的取組みとして生活習慣病の減少、長期的取組みとして「住んでいるだけで健康になる」環境整備が必要と結論付け、より具体的な検討のため担当者部会として身体的施策は「からだ部会」、全体構想の検討に「政策部会」を設置しました。

⁵不健康な期間の一步手前の状態で、「体重が減少した」、「疲れやすいと感じる」、「歩くのが遅くなった」など、加齢により心身が衰え、生活不活発となった状態のことを「フレイル」、そのさらに前の状態を「プレフレイル」といいます。「フレイル」に陥った場合も、運動や栄養を適切にとることなどで、健康な状態に戻ることができるとされています。

3 基本方針の位置づけ

本基本方針は、昭和61年の「四條畷市健康づくり都市宣言」を礎に、国の「健康日本21」や大阪府の「いのち輝く未来社会」のビジョンを踏まえ、市の最上位計画である「第6次四條畷市総合計画」の第3章施策8「健康づくりの推進と国民健康保険の適生運用」を実施するためのもので、四條畷市地域福祉計画を中心に健康を切り口としての部分において、その他の計画についても整合性を図っていくものです。



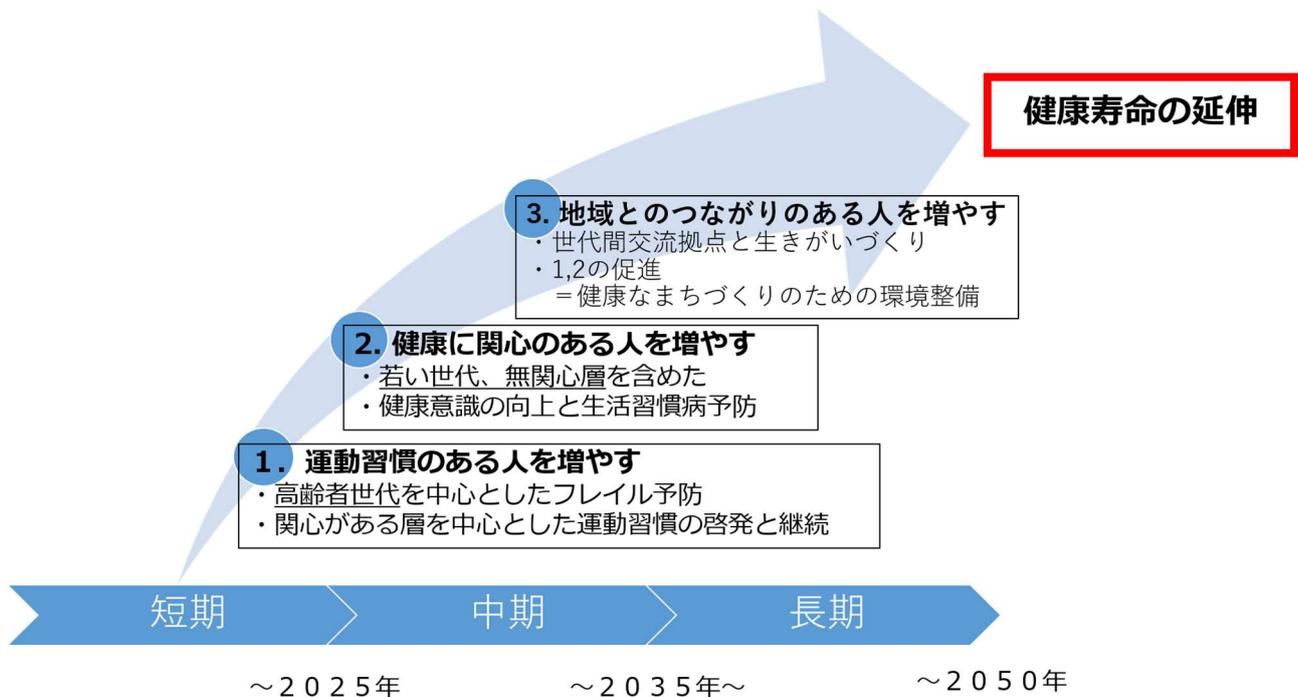
4 本方針の期間

本方針の期間は、令和3（2021）年度から令和32（2050）年度までの30年間とし、短期方針を令和7（2025）年度、中期方針を令和17（2035）年度、長期方針を令和32（2050）年度までとします。

本方針は、令和3（2021）年度を初年度におおむね10年後に見直しを行うこととします。

また、国の方針や社会情勢等の変化により、適宜見直しを行うこととします。

（図2）健康寿命延伸へのビジョン



第2章 本市における主な課題

1 市民健康意識調査から見る現状

(1) 健康寿命延伸に関する市民健康意識調査の概要

健康寿命延伸の課題解決の方向性を検討するにあたり、市民の健康意識および社会参加の状況および相関について現状を把握し、併せて60歳以上の市民のフレイルに関する現状について明らかにするために市民健康意識調査を行いました。

(調査の目的)

市の現状、市民のニーズを把握することで、施策の方向性や内容の決定に活かすことと、アンケート調査を今後も継続していき、事業の評価を行うことを目的としています。

(調査対象)

市内在住の15歳以上の方2,000人（無作為抽出）を対象としました。

(調査期間)

令和2年（2020年）7月からおよそ1か月の間に行いました。

(調査方法)

Web調査（対象者にQRコード付きの葉書きを郵送し、アンケートフォームより回答）とし、紙面調査票での回答を希望される方には、別途郵送対応を実施しました。

(調査内容についての概要)

※短期目標が2025年までのため、2025年に高齢者（65歳以上）となっている60歳以上を短期施策の対象としました。

健康意識と社会参加意識による層の分類に基づく質問項目とまちづくりの視点についての項目を設定しました。60歳以上についてはフレイルの簡易計測を目的とする項目を設定しました。また、高齢者のフレイル予防として運動についての項目を設定し、高齢者に対する短期施策をより具体化することを目的としました。

(質問項目と目標の関連性)

	分類	目的
(1)	基礎情報	回答者の属性を把握する
(2)	健康意識	市民の健康意識を把握する
		運動や健康的な食生活の障壁等を把握し、 啓発の方法や内容に活かす
		健康について情報収集の方法等を把握し、 情報発信の方法に活かす
(3)	社会参加と居場所	社会参加意識を把握する
		社会参加（地域での行事や活動への参加、 居場所等についての現状を把握する
(4)	まちづくり	(ハード面からみた)健康なまちづくりのために必要とするものは何かについて市民の意見を収集する
(5)	(60歳以上の方へ) フレイルの確認	フレイルの簡易的な測定を行い、評価指標とする
(6)	(60歳以上の方へ) 運動について	短期施策（体操教室での運動を想定したフレイル予防） について意見を収集する

(健康意識と社会参加意識による分類 (仮説))

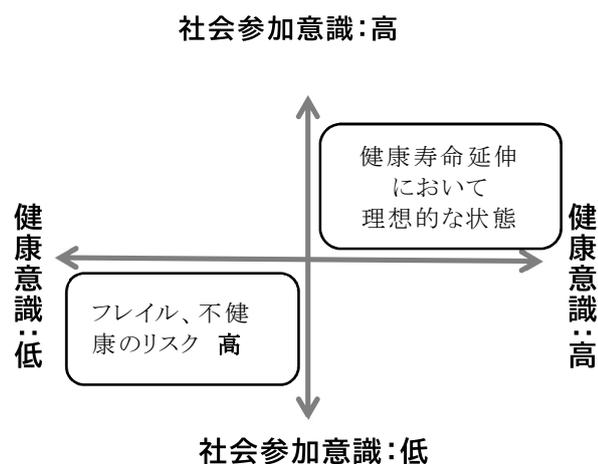
アンケートの作成にあたり、ペルソナ⁶設定をした際、

「社会参加意識」と「健康意識」という

2つの軸が設定できました。

4つのタイプの市民の本市における分布

タイプ別の現状やニーズについて、どの分類が本市には多いのかを明らかにしました。



⁶ ペルソナ:直訳すると「人格」という意味ですが、商品・サービスの典型的な利用者像のことでマーケティングにおける概念です。

(2) 市民健康意識調査結果のまとめおよび示唆

回収率 21.0% 有効配布数 1993 回収 419 (Web 回答 346 紙面回答 73)

* 紙面調査を希望された方は、ほぼ 60 歳以上 (平均年齢 77 歳)

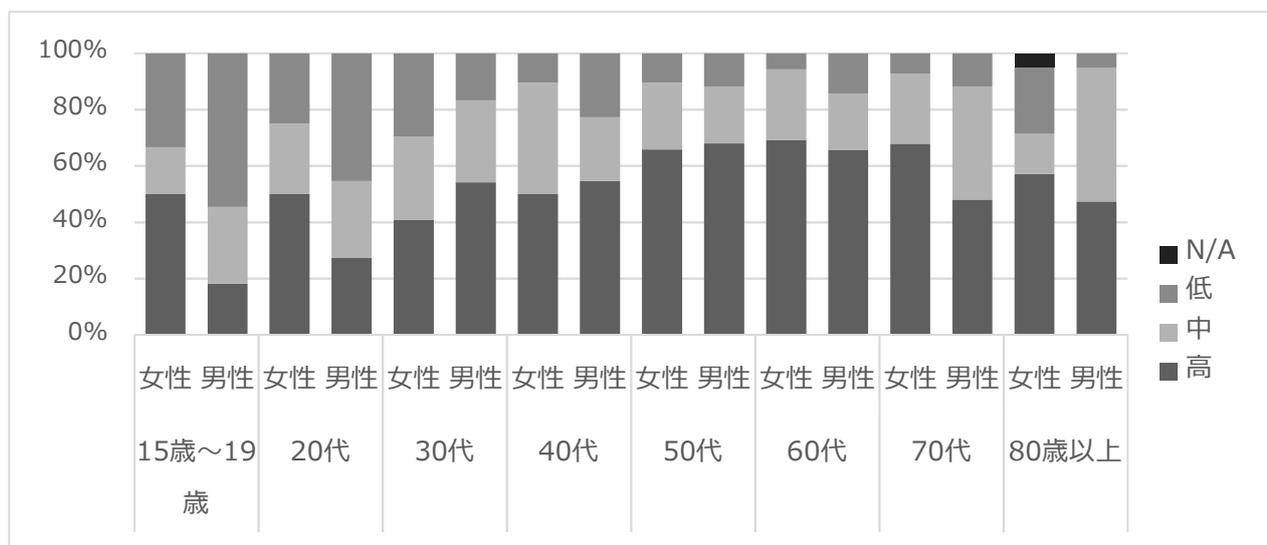
<健康意識>

・ 定期健康診断について、働き世代などいわゆる所属のある世代は毎年受診している割合が高いが、60 歳以上では、6 割を切り低下しています。年代が上がるにつれ健康診断ではなく、受診している可能性も示唆されます。

・ 健康を意識した運動や食事を心がけている人は 86% で、女性に多い状況ですが、一方で、20 歳代から 50 歳代までの世代において 14~24% の一定の割合で心がけていない無関心層が存在します。

・ 健康を意識する理由は、自身の病気・介護予防のためという人が最も多く、年齢とともに増加しています。30 歳代、40 歳代は家族のために、70 歳以上は好きなことを続けるために健康を意識する人が多くいました。10 歳代、20 歳代は健康を意識する理由が特にないと回答した人が多くいました。ライフスタイルに応じた各世代のニーズがわかります。

健康意識尺度 (年齢×性別)



★健康意識算出方法：問5+問6=0~2：低、3、4：中、5、6：高

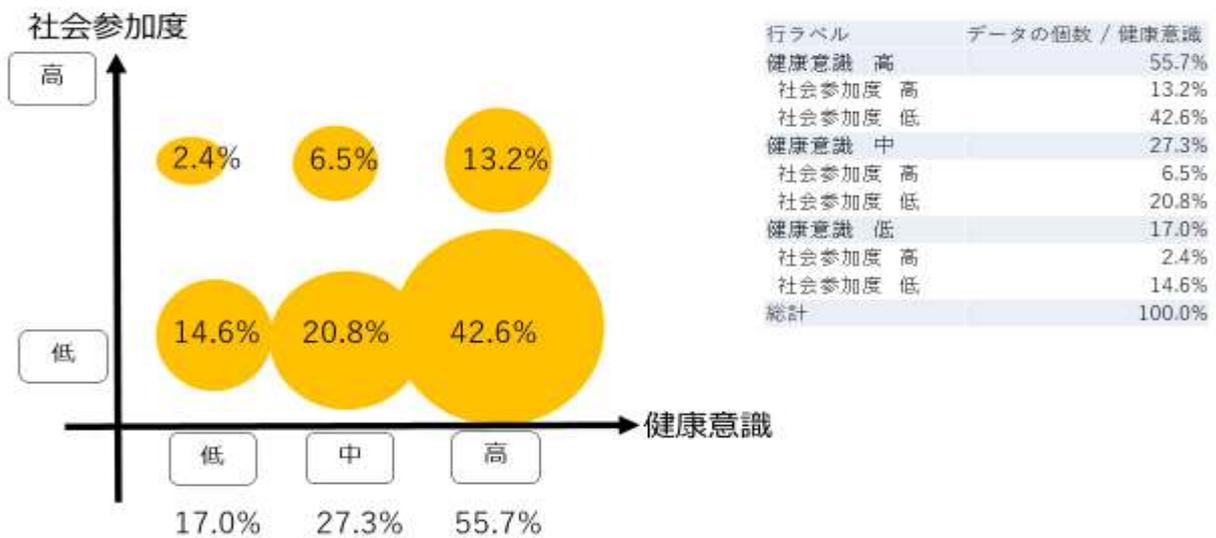
問5 定期健康診断(人間ドッグを含む)の受診頻度について
 3点：毎年受診している
 2点：2年に1度受診している
 1点：受診間隔が2年より長くあく
 0点：受診したことがない

問6 健康を意識した運動や食事を心がけているか
 3点：常に心がけている
 2点：心がけている
 1点：心がけていない
 0点：全く心がけていない

<社会参加>

- ・地域の行事やボランティア活動への参加度が低い人が7割近くで、「全く参加していない」という人は、女性より男性における割合が高い状況でした。30歳代までは「そもそも知らない」という人が多く、70歳代、80歳以上の高齢者において社会参加する人の割合が高い状況でした。60歳代までは、就学や仕事を中心であることが示唆されます。
- ・社会参加の妨げは「特にない」「時間的に余裕がない」とした人が多くいました。主に、20歳代では「情報がない」と答える人も多く、80歳以上では身体の制約をあげる人が多くいました。この結果から定年退職後の世代のアプローチや元気な70歳代を増やすことが重要なことが示唆されます
- ・地域の行事やイベントに関する回答者のニーズは、自由記入でしたが、「運動を伴うもの」「祭り」「地域貢献ができるもの」「文化・芸術に関するもの」に分類したものが多くあった一方で、様々な記述がありました。

健康意識と社会参加度による回答者の分析



<居場所>

- ・居場所については、「学校・会社」「特にない」「趣味の集まり」の順に多く、60歳代から「特にない」と答える人が多く、一方で、70歳代は、地域の行事や活動・ボランティア活動が居場所となっている人が他の年齢層と比較して多くみられました。また、女性に比べ男性の方に居場所がないと回答する人が多くありました。男性の退職後の生きがい作りや趣味の集まりなど、その人その人の居心地のよい環境づくりが必要であることが示唆されます。

<郷土愛>

・四條畷市に愛着を感じ、今後も住みたいという人は全体の72%で、男性より女性の方が、割合が高い状況でした。年代が高いほど今後も住みたいとした人の割合は高いのですが、40歳代で9%近く減少しています。

<健康と情報について>

・10歳代（15～19歳）を除く全世代において、自身の健康状態は「定期健診や医療機関を受診」、「体重・血圧等を計測」することで判断する人が多くいました。このことから、健康にかかる客観的なデータを知ることが自身の健康状態に関心が向くきっかけとなることがわかります。一方で、「健康状態は特に気にしていない」と回答する人が回答者全体の7%存在（10歳代と20歳代がほとんど）します。

・健康に関する情報の入手方法は、「ネットで調べる」とした人が50歳代まで最も多く、オンラインでの情報発信が啓発の有効な手段と示唆されます。

・大阪府の健康アプリである「アスマイル」について、持っている人は8%、かつ活用している人は3%のみでした。その他のアプリの活用は12%にとどまり、健康づくりにアプリを活用していない人は、8割を占めています。今後は、若い世代に対しては、健康アプリやSNSなどの有効活用や啓発が重要であると考えられます。

・60歳以上でウェブ（動画の視聴、情報収集）の活用はしていないという人が82.3%でしたが60歳代では、回答者のうち、2割近くがウェブの活用をしています。また、一人暮らし、夫婦のみの世帯より、2世代、3世代で暮らす高齢者の方が、ウェブの活用をしていました。このことから、70歳以上の方への情報発信は紙媒体が必要であることとウェブの活用についても全世代向けに今後も併用して発信していくことが重要です。

<健康につながるまちづくり>

・健康につながるまちづくりに向けて本市が取り組むべきと考えることについては「歩きやすい道路の整備」「緑豊かな自然の整備」「運動施設の整備」「文化施設の充実」の順に回答者のニーズが高い状況でした。健康に生活できるようにするために希望すること（自由記載）については幅広い意見が多く寄せられましたが、こちらでも運動施設、公園、道路の整備など環境面の整備の充実に関することが多くありました。

60歳以上の市民対象の項目

<フレイルの状態>

- ・60歳代の回答者のうち、61%がプレフレイルとされました。プレフレイルとされる状態の人は、男性における割合の方が高い状況です。フレイルとされた人は70歳代から80歳以上にかけて20%近く増加しています。一人暮らしの高齢者でフレイルとされる人が30%いました。男性や一人暮らしの方が運動できる機会の整備が必要です。
- ・プレフレイルとされる人の内訳をみるとフレイルより健常に近い点数（状態）の人の割合が多く、このことからフレイルに進行しないような対策が重要かつ喫緊の課題と言えます。

<運動の機会>

- ・高齢者の運動の機会として認知されているものは、「会員制のスポーツジムや運動の機会」が最も多く、次に「カラコロ体操」が続きました。60歳代、70歳代の回答者は、「会員制のスポーツジムや運動の機会」と答える人が多くいましたが、80歳以上の回答者は、身近な場所で行っている「カラコロ体操」が最も認知されていました。このことから年齢が上がるにつれて、身近で通える運動する機会（場所）が必要であると考えられます。
- ・体操教室などの運動の機会を知っていると答えた人は45%近くいますが、知らないという人が過半数を占めていました。70歳代の女性は何らかの運動の機会を知っている人が多くいました。70歳代の女性が半数をこえており、運動の機会を利用していることが示唆されます。
- ・運動の機会を知るきっかけとしては、「友人や家族」からの口コミが多く、その後に「市の広報誌」、「新聞・チラシ」が続いています。オンラインの広報から知る人はほとんどおらず、70歳以上は、「新聞・チラシ」より「地区の回覧版」で知る人が多くいました。このことから、70歳以上の人への啓発は紙媒体が一定必要であることと、口コミによる啓発の仕組み作りが必要ということが示唆されます。
- ・体操教室に通っている回答者に聞いた参加のきっかけは、「運動が好きで楽しそうだから」という回答が最も多くありました。もともと運動好きな人が参加している一方で、「介護予防のため必要だから」「友人からの誘い」という回答も一定あり、運動の必要性の啓発や人との繋がり的重要性が示唆されます。

・どの様な運動の機会があれば参加したいかという問いに「一人でも気軽に参加できる」「歩ける範囲でいける」「自身にあった運動ができる」の順に多くありました。回答の多さの順位を性別ごとに見ると、「歩ける範囲でいける」機会は、男性の方が順位は高く、「自身にあった運動ができる」機会は女性の方が順位は高くありました。このことから、コロナ禍で集団（居場所）による運動の制限もある中で、市内でのウォーキングや自宅での動画を見ながらの運動など、「一人でも気軽にできる」というニーズにも合致した、運動習慣維持の方法が示唆されます。

・最後に、生きがいを持って暮らすことは健康で長生きすることにつながるという考えのもと、自由記入で「生活を送る上での楽しみ」について問いました。その結果、「家族や友人との交流」「趣味・娯楽」という回答が多くを占めていました。住み慣れた地域で生きがいを持って暮らすには、気心の知れた人との関係を保ちつつ、趣味など自分自身が楽しく暮らしていけることが重要であることがわかります。その考えのもと健康寿命延伸事業を推進していく必要があります。

2 課題のまとめと対応策の方向性

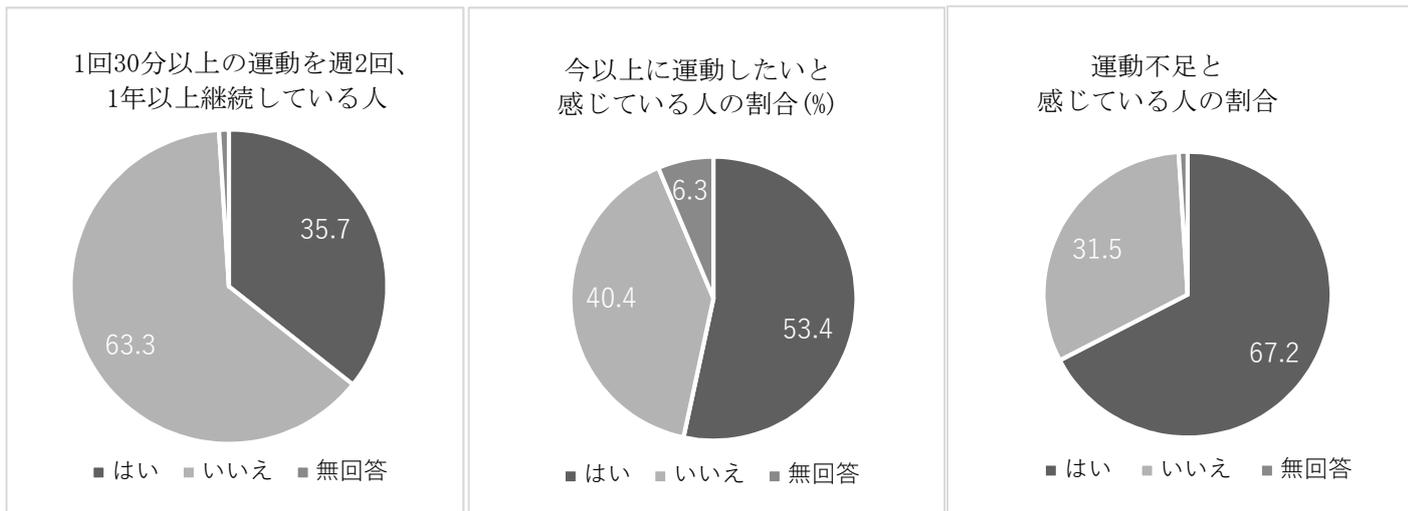
(1) フレイル予防と運動習慣の継続

①市民健康意識調査からの課題

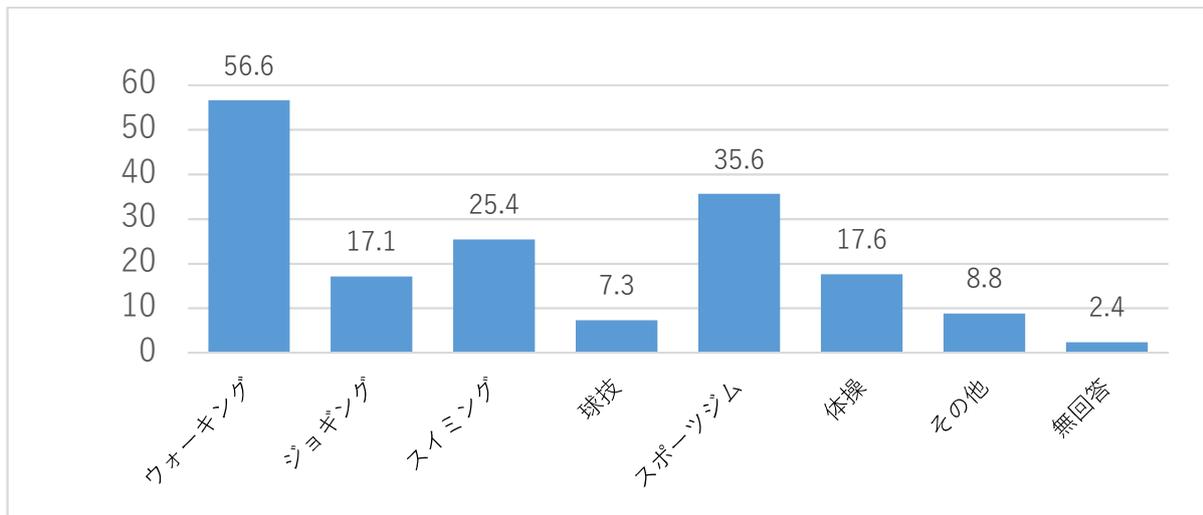
- ・ 年齢とともにフレイルの状態は上昇する。
- ・ 男性の一人暮らし高齢者のフレイル度が高い。
- ・ 60から70歳代は個人で運動するが、80歳代になると身近な場所の運動の機会が必要である。
- ・ 運動の機会を知らない高齢者が多いが70歳代の女性は知っている人が多い。
- ・ 運動のきっかけは運動好きではない場合、自身の介護予防か口コミでないと広まりにくい。
- ・ 運動の妨げは、若い世代は時間的余裕やその機会、場所がないこと。
- ・ 地域の行事やイベントは「運動を伴うもの」が多いが市全体での統一感がない。
- ・ 「自身にあった運動ができる」など選べる運動の機会が少ない。

②課題の背景

なわて健康プランⅡ（健康なわて21後継計画）によると、運動習慣がある（1回30分以上の運動を週2回、1年以上継続している）人は、4割に満たない一方で、運動不足と感じている人は、7割近くいました。今まで以上に運動したいと感じている人は半数を少し超す程度でした。取り組みたい運動では、ウォーキングが56.6%、スポーツジムがついで35.6%となっています。特に、20歳代、30歳代、40歳代の運動不足を感じる人が多い現状にあり、若い世代からの生活習慣病の予防や啓発も重要であるということはあるまでもありません。



取り組みたい運動の内容 (回答の割合 %)



※ 回答者数 205 人 (複数回答)

なわて健康プランⅡ (健康なわて 2.1 後継計画)

(2) 健康意識の向上と生活習慣病予防

①市民健康意識調査からの課題

- ・ 定期健康診断は60歳以上で低下している。
- ・ 健康を意識した運動や食事を心掛けている人は82%で女性に多く、男性はそうではない。
- ・ 2割前後の健康無関心層が存在する。
- ・ 若い時からの健康意識が低い。
- ・ 健康について客観的に意識する機会が少ない
- ・ 健康アプリの活用や健康情報の入手の仕方が周知されていない。
- ・ 60歳以上は、Webの活用をしていない人が8割を占める。
- ・ 60歳代の回答者は2割近くWebの活用をしている

②課題の背景

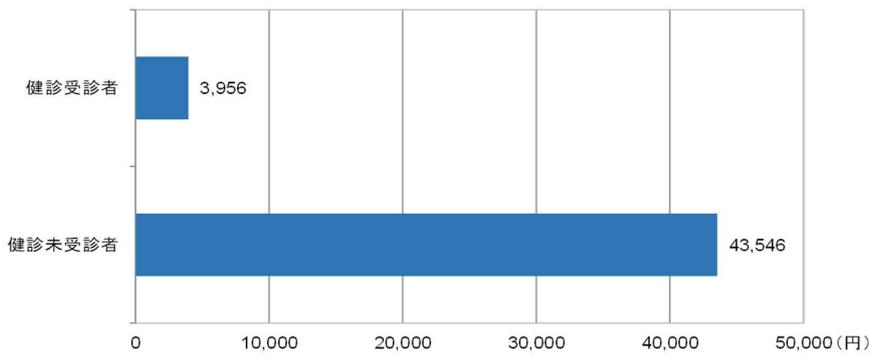
本市の総医療費に占める生活習慣病の医療費は約2割、その内訳は糖尿病、高血圧、脂質異常症の順に高い状況です。患者数でいうと糖尿病より高血圧が多い状況であります。医療費の削減の観点からは糖尿病の重症化予防が重要となってきます。一方で、患者割合について60歳以上の虚血性心疾患および脳血管疾患が50歳代、60歳代で国・府を上回ることから循環器疾患の対策や脳血管疾患の啓発が必要です。

健診未実施者の生活習慣病医療費は、健診実施者のその1.1倍程度の額でした。

データヘルス計画から特定健診受診率は、国が30%以上で徐々に上昇して推移し、大阪府では24%から30%に少しずつ上昇しています。一方で、本市は国・府を下回って推移しており、平成28年に27.9%となっています。特定保健指導実施率も低い状況です。

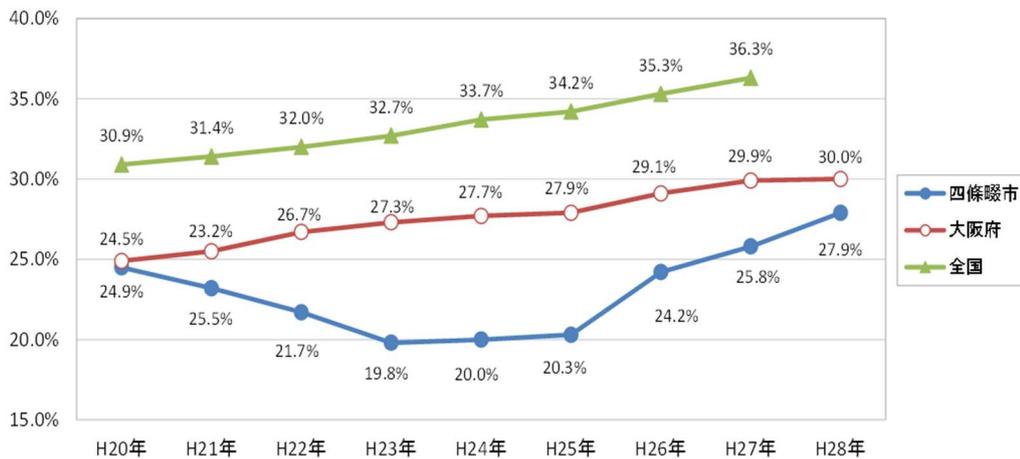
なわて健康プランⅡ（健康なわて21後継計画）で指摘される健康課題は、①運動・身体活動、②歯、③栄養・食生活、④検（健）診、⑤たばこという5つの重点分野について整理されています。③栄養・食生活、④検（健）診、⑤たばこに関しては、正しい知識がないこと、意識が低いことが課題として指摘されていることから、ヘルスリテラシーの向上が求められます。

平成 28 年度 特定健診受診有無と生活習慣病の医療費



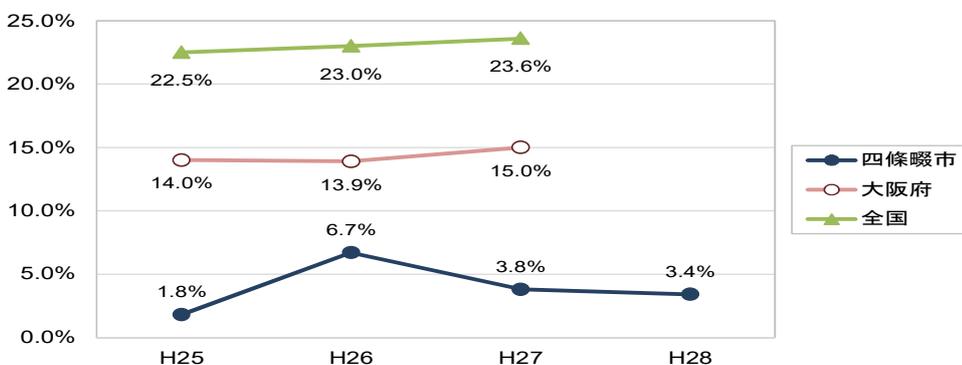
四條畷市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）より

特定健診受診率の推移



四條畷市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）より

特定保健指導実施率の推移



四條畷市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）より

(3) 居場所づくりと世代間交流

①市民健康意識調査からの課題

- ・ 地域の行事やイベントの参加率が低い。
- ・ 男性は、ボランティア活動などの社会参加（居場所）が少ない。
- ・ 80歳代になると身体の制約から行動範囲の制限がある。
- ・ 地域の行事のニーズは年代によって多様である。
- ・ 60歳代から居場所を「特にない」と答える人が多い。
- ・ 定年後の居場所がない。
- ・ 高齢者が住み続けられる仕組みが必要。
- ・ 四條畷市に愛着を感じる人は男性の方が低い。
- ・ 地域の行事やイベントに若い世代は関心が低い。
- ・ 地域の行事やイベントの情報が若い世代に届いていない。

②課題の背景

社会とつながっていることはすべての世代にとって重要ですが、不安を抱え、孤立しやすい子育て世代や高齢者世代にとっては、特に重要といえます。

なわて高齢者プラン2018では、一般高齢者と要支援認定者の地域活動の参加状況を調査しています。一般高齢者では「趣味関係のグループ」が16.4%で最も多く、「スポーツ関係のグループやクラブ」(15.7%)、「ボランティアのグループ」(7.2%)が続きます。要支援認定者では、全体的に参加の割合が低くなっていますが、その中でも、「趣味関係のグループ」が9.0%ともっとも高い状況です。

地域活動への参加意向の状況については、一般高齢者は参加意欲のある人が57.4%、要支援認定者は45.5%となっています。

要支援認定者は、地域活動への参加意向があるにも関わらず、それが参加に結びついていないことが課題として指摘できます。一般高齢者と要支援認定者どちらも、自主の好みに応じた活動への参加ニーズが高いと考えられることから、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「ボランティアのグループ」など、高齢者が趣味や特技を生かせる場の充実と参加の促進が重要です。

第3章 健康寿命延伸に係る基本的な方針

1 基本目標（めざすべき将来像）

健康寿命延伸に係る目標については、第6次四條畷市総合計画の第3章「地域が潤い、安らぎ、生きがいに包まれる環境づくり」の中の施策8「健康づくりの推進と国民健康保険の適正運用」に関連します。保健福祉関連の計画が中心となりますが、四條畷市地域福祉計画の中において、各計画の健康に関する項目を横断的に捉え、健康寿命延伸の目標を位置づけることとしました。

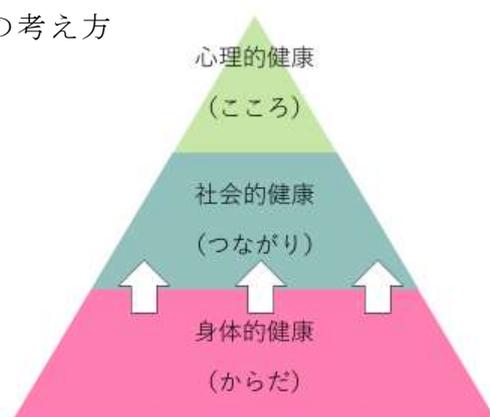
2 本市の健康寿命延伸に対する考え方

健康寿命延伸施策検討会議や本市の状況を踏まえ、本市としては、まずはからだ作りから取り組んでいきたいと考えました。

人は、それぞれのリズムにあった生活習慣の中で、まずは身体を動かすことにより空腹になり、食事がおいしく感じ、良質な睡眠がとれます。そして体調が整うとやりたいことに対して意欲が出てきます。活動的になると居場所を求め、つながりが生まれます。支えているようで支えられている「居場所」における自身の役割を見つけ、活動することで、こころの安定が図れるようになります。

地域の人とのつながりが強い四條畷。四條畷市に愛着を感じ今後も住みたいという人が全体の72%でした。この希望実現のため、まずは健康なからだ作りの支援から始めることとします。

（図3）健康寿命延伸の考え方



3 健康寿命延伸の全体像

めざすべき将来像

親・子・孫、3世代が希望を持って暮らしていけるまち

めざすべき姿

「住民が自主的に健康づくりに取り組み、食育や健康体操等を通じた健康づくりの輪が個人から家族、地域へと広がり、まち全体に健康から発する賑わいが生まれています。」

(第6次四條畷市総合計画)

目的(手段)

健康寿命の延伸

めざすべき状態

運動習慣があり
フレイルが少ない

ヘルスリテラシーが
高く医療費も少ない

居場所があり
生きがいが持てる

基本方針

方針1(短期)
フレイル予防と運動習慣の継続

方針2(中期)
健康意識の向上と生活習慣病予防

方針3(長期)
居場所づくりと世代間交流

- ①プレフレイルが多い
- ②運動習慣がある人が少ない
- ③運動拠点が整備されていない
- ④歩きやすい環境が整備されていない

- ①健康無関心層が存在する
- ②健康を意識する機会が少ない
- ③健康情報の対象にあった適切な発信方法が不足している

- ①居場所がない人が60歳以上を中心に存在する
- ②多様な地域活動のニーズにマッチングできていない
- ③若い世代の地域の行事やイベントへの関心が低い

目標達成に向けた課題

第4章 基本目標に基づく施策の方向性

四條畷市の課題は、①運動習慣がある人が少なく、プレフレイルが多いこと、②健康への意識・ヘルスリテラシーが低いこと、③若い世代も含めて多様な社会参加のニーズへのマッチングがされていないことです。そこで、それぞれに応じて、①運動習慣のある人を増やすために**運動のきっかけおよび場所作りとその継続**、そして歩ける環境整備、②健康に関心のある人を増やすために**健康意識の向上を図る啓発活動および教育からのアプローチ**、また③地域との繋がりのある人を増やすために、生き生きと暮らせる**居場所づくりと世代間交流**が図れる仕組みづくりに取り組めます。

方針1 フレイル予防と運動習慣の継続

健康プランⅡで、運動習慣のある人は4割に満たない一方で、運動不足と感じている人は約7割いました。また取り組みたい運動では、ウォーキングと答える人が6割近くいることから、運動習慣が身につく健康教室の実施やウォーキングマップ等の情報提供、あるいは地域情報を元に市民と情報ツールの協働作成をするなど地域共生社会をめざした取り組みも有効であると考えられます。また、ナッジ理論⁷を活用した運動してしまう仕掛けづくりなどとともにハード面の環境整備も必要です。高齢者の場合、プレフレイルの人をフレイルに進行させないように運動習慣の継続が重要です。

方針2 健康意識の向上と生活習慣病予防

行政からの健康に関する啓発はこれまでも行ってきましたが、無関心層へのアプローチとして、市民の中からインフルエンサーとなる層の創出や既存グループとのマッチングなどの取り組み、子ども世代の教育からのアプローチも重要となってきます。また、啓発イベントなどで健康に関心を持つきっかけ作りや子どもから親世代を巻き込んだ啓発も有効であると考えられます。健康診断受診後の情報啓発としてライフスタイルに合わせた健康人生の設計(デザイン)ができるよう自ら考える機会として活用していくことも重要です。

⁷ 人の無意識な行動の裏にある心理を理解し、選択の余地を残しながらもより良い方向に誘導する、または最適な選択ができない人だけをより良い方向に導くための考え方です。

方針3 居場所づくりと世代間交流

住み慣れた地域で、地域活動への参加やそこで生まれる人との交流は、高齢者のみならず、それぞれの世代が希望をもって暮らしていけるまちづくりに繋がります。それぞれの心地良い居場所での人とのつながりが健康寿命延伸に関係していると言えます。高齢者の場合は歩いて通える場所で継続した運動の機会や孤立予防が重要です。市民健康意識調査によると、居場所のないと答えた人が3割近くあり、年齢が上がるにつれて増えていることがわかりました。また、希望する居場所の内容は運動を伴うもの、世代間交流できるものとの回答が多くありました。少子高齢化で、子育て世代、高齢者世代、両世代に共通する孤立による不安・不健康を解消するために多世代交流プログラムの作成や集える場所の設定も有効であると考えられます。現役世代からリフレッシュするために意識して積極的に休養をとり、趣味や楽しく過ごせる「つながり」を作っておくことも大切です。このように、多様なニーズに合わせた居場所を充実していくことで、「弱いつながり⁸」を持つことは重要だと言えます。

⁸ 参加のハードルが低く、いつでも出入り自由な居場所でのつながりを弱いつながりといいます。趣味などを通じた生きがいづくりにおいて注目されています。

第5章 推進体制

1 庁内の推進体制

めざすべき状態実現のための方針ごとの取組みについては、関係各課の所管課ごとに既存事業を含め検討し、具体的施策を健康寿命延伸施策検討会議にて検討、策定していきます。策定後の進捗管理については、年度ごとに健康寿命延伸事業の担当部署において、その把握に努めるものとします。

2 関係機関との推進体制

本方針に基づき、関係各課に関係する団体や機関が取り組む事業において、窓口となる担当課を通じ、健康寿命延伸施策検討会議の部会等において検討、進捗管理を行うものとします。

また、具体的施策策定後の進捗管理の状況等については、ホームページの健康寿命延伸サイトに毎年公表していきます。

3 健康寿命延伸に関わるニーズの把握

健康寿命延伸に関連する国の方針や社会情勢による変化やニーズの把握について、関係する分野の計画等の状況確認や必要に応じて市民の健康意識調査を行い、実態の把握に努めるものとします。

参 考 资 料

も く じ

- 1 四條畷市健康寿命延伸施策検討会議設置要綱..... 2 5
- 2 四條畷市健康づくり都市宣言..... 2 7

1. 四條畷市健康寿命延伸施策検討会議設置要綱

四條畷市健康寿命延伸施策検討会議設置要綱

(設置目的)

第1条 四條畷市において、あらゆる年代の健康意識の向上と醸成を図ることで、市民が主体的に健康づくりに取り組めるような街づくり及び地域福祉、地域共生社会の観点も含め、関係各課が相互に連携し、健康寿命延伸につながる事業（以下「事業」という。）を展開し、健康づくりシステムを構築するため、四條畷市健康寿命延伸施策検討会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議の所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 事業の企画及び立案、実施に関すること
- (2) 事業を推進するため、関係各課、関係機関及び関係団体との連絡調整に関すること
- (3) 事業の評価に関すること
- (4) その他目的達成に必要な事項に関すること

(組織)

第3条 会議は座長及び委員をもって組織する。

2 座長は福祉政策課長をもって充てる。

3 座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、あらかじめ座長の指名する委員がその職務を代理する。

4 委員は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 地域共生社会の実現に向けた包括支援体制の構築を担当する課の責任者
- (2) 健康増進事業、保健事業を担当する課の責任者
- (3) 障がい福祉を担当する課の責任者
- (4) フレイル及び介護予防、認知症予防を担当する課の責任者
- (5) 後期高齢者医療を担当する課の責任者
- (6) 生涯学習の推進を担当する課の責任者
- (7) 学校教育の推進を担当する課の責任者
- (8) 公民館事業を担当する課の責任者
- (9) シティプロモーション及び広報を担当する課の責任者

- (10) 公共施設等の再編及び調整を担当する課の責任者
- (11) 産業及び観光の振興を担当する課の責任者
- (12) コミュニティ活動の振興を担当する課の責任者
- (13) 道路、公園等を担当する課の責任者
- (14) 児童福祉を担当する課の責任者
- (15) 田原支所の施設使用許可を担当する課の責任者

5 前項各号の者が欠けたときは、代理する者の出席を妨げない。

(会議)

第4条 会議は、座長が招集し、会務を総理し会議の議事進行を行う。

2 座長は、必要に応じて委員以外の者に対し、会議への出席を求めることができる。

(部会の設置)

第5条 会議で事業の実施に関して対象者別に詳細な検討を行うため、部会を置くことができる。部会に部会長を置き、福祉政策課担当者をもって充てる。

2 部会は、部会長が検討する事業ごとに第3条第4項各号の課の中から担当者を招集し、組織する。

3 部会長は、必要に応じて委員以外の者に対し、部会への出席を求めることができる。

4 部会は、検討の結果を会議に報告するものとする。

(事務局)

第6条 会議及び部会の事務局は、福祉政策課に置く。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、会議に諮って定る。

附 則

この要綱は、令和元年8月26日から施行する。

2. 健康づくり都市宣言

四條畷市健康づくり都市宣言

健康であることは、市民一人ひとりの強いねがいであり、心ゆたかで活力に満ち

充実した生活を営むための最も重要な礎をなすものである。

本市は、この市民共通のねがいを達成するため、市民の理解と参加を得て、健康

づくり都市の実現に向かってとりくむことをここに宣言する。

昭和 61 年 3 月 25 日 四條畷市