

第1章 計画の策定にあたって

1 当麻町健康づくり計画策定の趣旨

医学の進歩や生活環境、食生活の改善により、国民の生活水準は向上し、日本は世界有数の長寿国となりました。しかし、人口の急速な高齢化とともに、食生活、運動習慣等を原因とする生活習慣病が増え、その結果、認知症や寝たきりなどの要介護状態となる人々が増加し、深刻な社会問題ともなっています。

このため、国は平成12年度に、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、生活習慣病の発症を予防する「一次予防」を重視した取り組みを推進してきました。平成25年度からは、「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」として、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持向上等により、健康寿命を延伸し、また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することで、健康格差の縮小を実現することを目標に、健康づくり推進が行われてきました。次期計画として、令和6年度から令和17年度にかけての「21世紀における第三次国民健康づくり運動（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」というビジョン実現のため、下記の4つの基本的な方向が示されました。

- ①健康寿命の延伸・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

当麻町においては、健康日本21（第二次）を踏まえ、平成30年3月に「当麻町健康増進計画」を策定し、健康づくりに取り組んでまいりました。しかしながら、医療費や介護給付費等の社会保障費の増大、超高齢社会等、当町を取り巻く状況は厳しく、これらの問題解決のために各計画を総合的・体系的に推進する体制や、健康づくりに取り組みやすい環境整備がより重要となっています。生涯を通じた町民主体の保健施策を検討し、充実を図ることを目指し、健康日本21（第三次）等を踏まえ、第2期当麻町健康増進計画を策定します。

また、国において、平成18年に「自殺対策基本法」の施行、平成19年に「自殺総合対策大綱」の策定が行われ、自殺は広く社会の問題として認識されるようになりました。

平成28年には「改正自殺対策基本法」が施行され、令和4年には新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されましたが、全国の自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しておりしている状況です。また、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題

が悪化したことなどにより、今後5年間で取り組むべき施策が新たに位置づけられました。

当町においても、自殺に対する総合的な取組は必要不可欠であるため、平成31年3月に「第1期当麻町自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指し、各種自殺対策に関する施策を展開してまいりました。この度、令和4年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」に基づき、第2期当麻町自殺対策計画を策定します。

本計画では、健康づくりを一体的に行うため、当麻町健康増進計画、当麻町自殺対策計画を包括して策定し、当麻町健康づくり計画とするものです。

計画の推進にあたりましては、行政だけではなく、町民、地域、関係団体等との協働により推進していくことが必要と考えておりますので、今後も皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

2 当麻町健康づくり計画の計画期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度（2024年度から2035年度）までの12年間とし、必要に応じて見直しを実施します。なお、令和12年度（2030年度）に中間評価を行います。

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村の健康増進計画であり、また、自殺対策基本法に基づく自殺対策計画とし、2つの健康づくり関連計画を包括し、一体化した計画として策定します。また、「第6次当麻町総合計画」を上位計画とし、「当麻町介護保険事業計画」、「当麻町国民健康保険データヘルス計画」など関連計画との整合性を図るものとします。

策定にあたっては、「健康日本21（第三次）」及び「自殺総合対策大綱」の理念をもとに、「北海道健康増進計画」及び「北海道自殺対策行動計画」との整合性を図ります。

