

「健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画」

市民を健康、まちを健康、ふれあいがあふれるまち志木

平成25年9月

特定地域再生計画とは

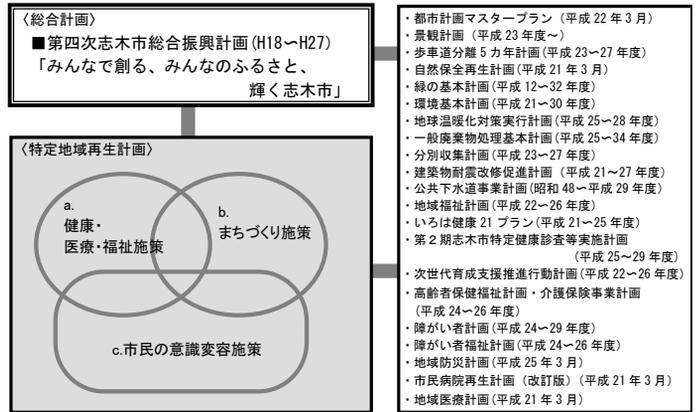
特定地域再生計画とは、特定政策課題（少子高齢化の進展に対応した良好な居住環境の形成）の解決に資する特定地域再生事業を記載した計画です。

計画の趣旨

今後の超高齢化・人口減少社会における、さまざまな地域に生じる諸課題を克服し、「子どもから高齢者まで、市民だれもが健康に生活できるよう、まちを健康にし、ふれあいの創出と夢を語るまち」志木市を創造していくことを目的に策定しました。

計画の位置づけ

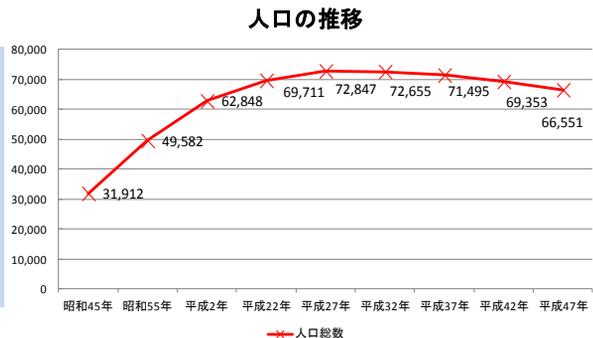
「第四次志木市総合振興計画」における将来都市像とまちづくりの目標の実現を目指し、現在国土交通省で進められている「健康・医療・福祉のまちづくり」と連携し、超高齢化・人口減少社会に向け、健康・医療・福祉とまちづくりに横串を刺した総合政策とする計画です。



現状

■人口

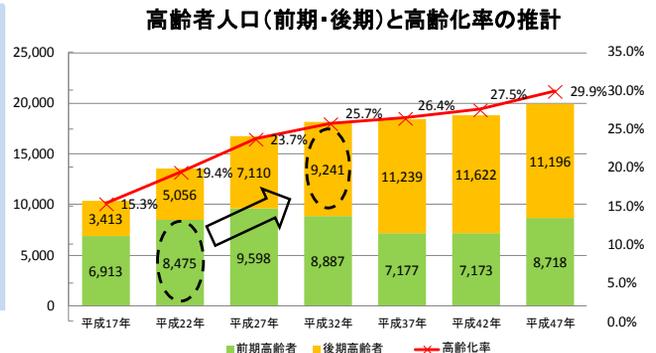
市制施行時（昭和45年）3万2千人だった人口は、平成22年（市制施行より40年）には、約7万となっています。将来的には減少しますが、当面はほぼ横ばいに推移します。



■高齢化

人口は当面、ほぼ横ばいに推移すると推計していますが、人口構造が変化してきます。

- 65歳以上人口は、年々増加します。
- 平成32年度には、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回る推計となっています。



訪問調査から見た課題

■住民アンケート調査*の結果から、以下の課題があげられます。

- 生活習慣病予防や介護予防事業をより充実する必要がある。
- 社会活動（地域コミュニティ）を活性化する必要がある。
- 歩行環境の改善を推進する必要がある。

* 計画策定にあたり、市民の心身の健康や生活スタイル、街の環境等を把握することを目的に40歳から79歳までの市民400名に協力いただき、訪問調査を実施しました。

〈調査内容〉

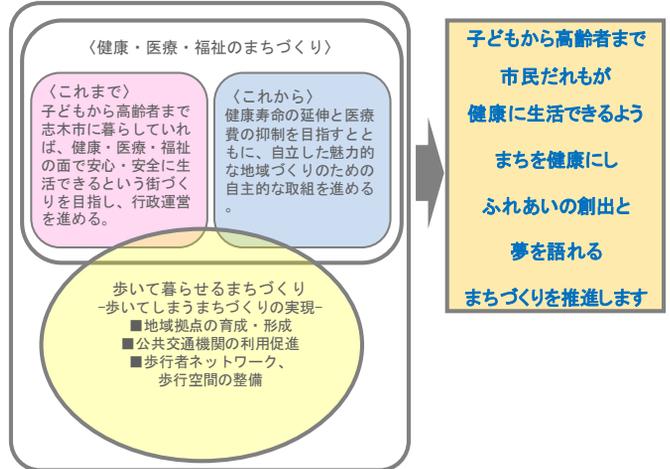
- ①歩数計による身体活動量調査（7日間装着）
- ②体組成計による計測（体重、筋肉率、体脂肪率、BMI）
- ③アンケート調査（全18頁）



計画の目標

これまでの市におけるまちの将来像としての「健康・医療・福祉都市の実現」に向けた取組を踏まえ、「子どもから高齢者まで、市民だれもが健康に生活できるよう、まちを健康にし、ふれあいの創出と夢を語れるまちづくり」を目指し、『市民を健康、まちを健康、ふれあいあふれるまち』の実現を推進します。

市民を健康、まちを健康、ふれあいあふれるまち志木



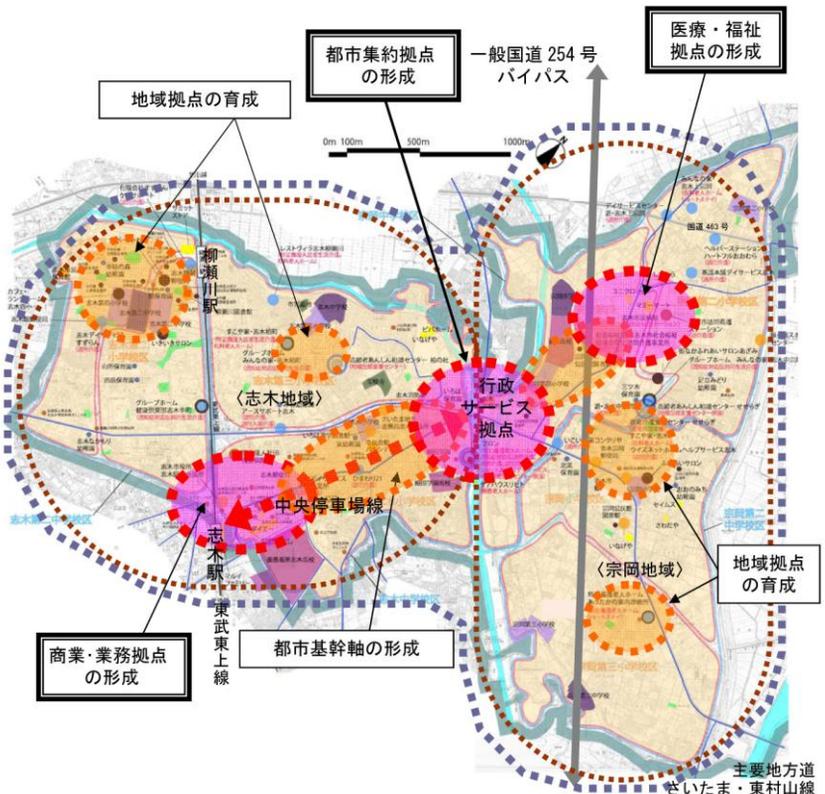
都市構造の将来イメージ

市民を健康、まちを健康のまちづくり

- 「高齢化・人口減少が進んでも持続可能な先進予防型社会の実現を目指し、「歩いて暮らせるまちづくり」による「健康寿命の延伸」を推進
- 「高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自立した質の高い生活を送ることができる環境の整備」を目指し、日常生活に必要な施設を計画的に配置

地域コミュニティを基としたふれあいあふれるまちづくり

- 社会活動を活性化することで、「地域のコミュニティ」を向上し、「ふれあいあふれるまちづくり」を実現



実現のための施策

計画実現のための施策として、以下の3つの視点から施策を展開します。

〈テーマ1〉市民を健康にする施策

市民の健康・医療情報に基づいた確かな健康づくり施策の展開

- ICTを活用した健康運動教室の実施と健康医療情報による市の現状と国保保健事業と介護予防事業の連携強化
- 市民病院の民間移譲に伴う連携強化

〈テーマ2〉まちを健康にする施策

快適に歩けるまちへ向けた抜本的な取組施策の展開

- 地域のコミュニティ力向上に向けた、市民力を再発見する施策の実施
- 歩いて生活することを基本とし、公共交通がサポートされているまちづくり

〈テーマ3〉市民の意識を変える施策

市民の行動変容を起こすための施策の展開

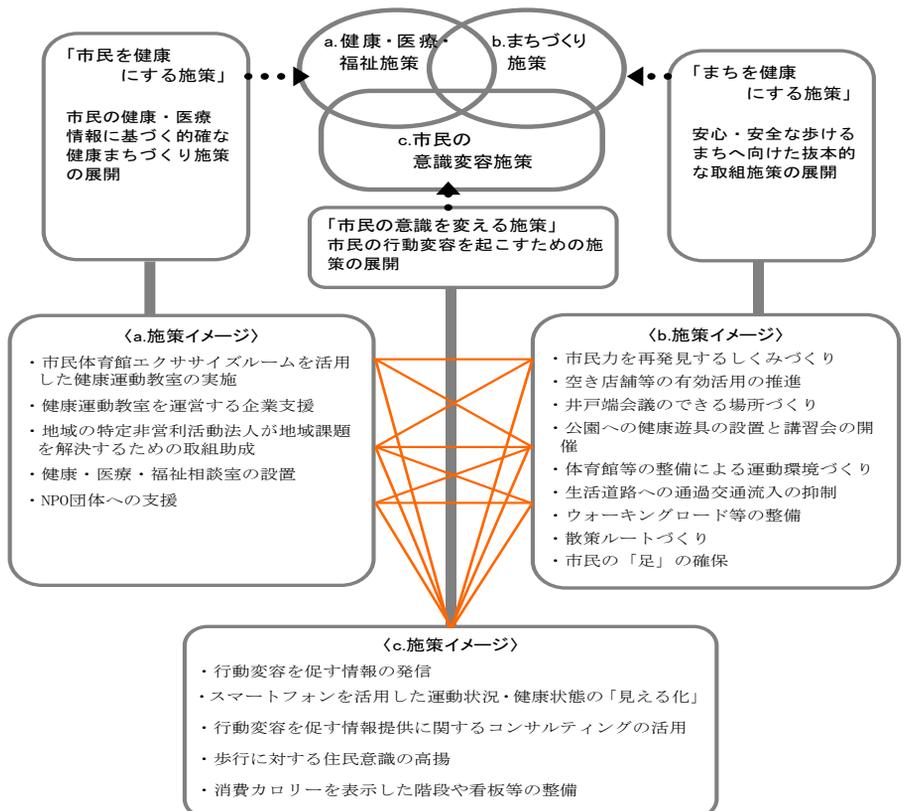
- ICT活用による、市民全体のポピュレーションアプローチを可能とするシステム構築
- スマートフォンを活用した運動状況と健康状態の「見える化」

施策のパッケージ化

- さまざまな地域課題に対応するため

- 「健康・医療・福祉施策」
- 「まちづくり施策」
- 「市民の意識変容施策」

の3つの視点から施策の組み合わせによる一体的推進



施策の評価

3つの視点で評価指標を設定し、平成29年度末に以下の数値目標を達成します。

I：市民の健康度の評価

〈評価指標〉

- ・市民の生活習慣病リスクと転倒リスク

〈数値目標〉

- ・メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合を現状の23.8%から19%以下に減少させる。
- ・65歳以上の高齢者の転倒リスク保有者を現状の20%から16%以下に減少させる。

II：地域の社会的健康度の評価

〈評価指標〉

- ・地域及び市民のソーシャルキャピタル（コミュニティ活性化）
- ・市民のヘルスリテラシー

〈数値目標〉

- ・ソーシャルキャピタルの向上
- ・ヘルスリテラシー得点を調査時の5.8点から19点以上に上げる。

III：健康まちづくりの評価

〈評価指標〉

- ・市民における1日の歩行数

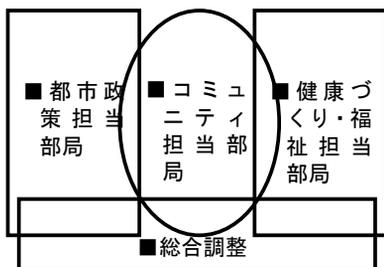
〈数値目標〉

- ・1日の平均歩行数の増加
 - ①40歳～59歳：調査時の平均7,429歩/日から平均9,000歩/日以上へ増加させる。
 - ②60歳～69歳：調査時の平均7,063歩/日から平均8,500歩/日以上へ増加させる。
 - ③70歳以上：調査時の平均6,297歩/日から平均7,500歩/日以上へ増加させる。

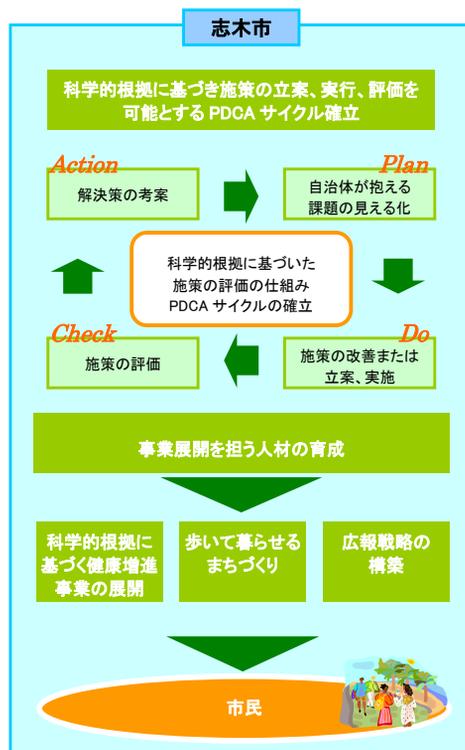
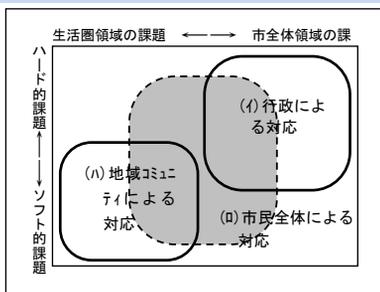
実施に向けて

■体制づくり

- 健康・医療・福祉政策と連携したまちづくり実現のためには、行政内部の各担当部局及び市民との連携体制が不可欠
- 行政内部の連携体制では、「都市政策部局」「コミュニティ担当部局」「健康づくり・福祉担当部局」の連携が必要



- 市民との連携体制では、「行政による対応」「市民全体による対応」「地域コミュニティによる対応」が連携する体制を想定



市における事業推進の将来像。科学的根拠にもとづく施策評価を可能とするシステムを活用しながら、PDCAサイクルによる事業展開を担う人材により、市民に対して確実に成果の得られる健康づくり事業を実施します。