

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

健康はすべての県民の願いです。県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、家庭、学校、地域、職場等と連携し、個人の健康づくりを社会全体で支援すること（ヘルスプロモーション）により、すべての県民が生涯を通じて健康で活力ある生活を送ることができる「生涯健康県おおいた」の実現を目指すことを基本理念とします。

2 基本方針

（1）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

本計画は、急速な少子高齢化の中で、健康長寿・生涯現役社会の実現に向けて、すべての県民が心身共に健康に暮らすことを目標としています。

この目標を達成するため、健康で自立して暮らすことができる「健康寿命の延伸」と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により、「健康格差の縮小」を目指した健康づくりに重点を置いて取組を進めます。

（2）健康づくりのための県民運動の展開

健康づくりは、県民一人ひとりが主体的に健康的な生活習慣を継続することが重要となってきますが、個人の力だけでは限界があります。民間活力を含めた地域、職域、学校、家庭等が社会全体で相互に連携する体制づくりを推進し、誰もが健康になる環境の構築を目指します。

（3）一次予防の重視

健康寿命の延伸を図るため、生活習慣・社会環境に対応した対策に取り組み、疾病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた施策を推進します。

（4）生活習慣病の重症化予防の徹底

糖尿病・循環器疾患等の症状の進展や合併症の発症を予防する対策を推進します。

（5）健康を支える社会環境の整備

従業員の健康支援が経営面においても大きな成果が期待できる方針を掲げる健康経営事業所の拡大や民間企業等との協働による取組を推進し、健康無関心層も自然と楽しみながら健康的な生活習慣が継続できる環境づくりをします。

（6）地域の健康課題に対する取組

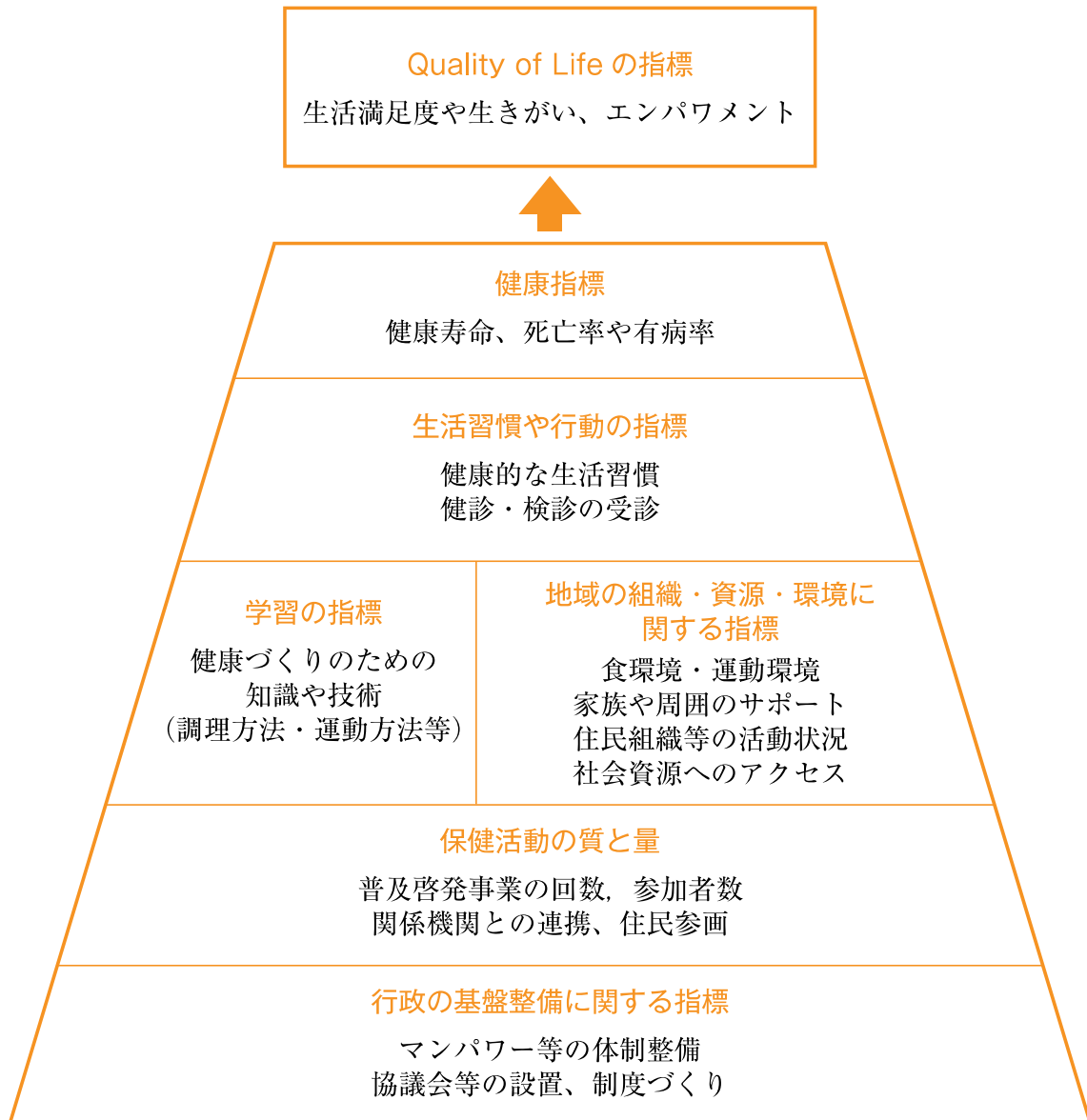
健康格差の縮小に向け、地域の健康課題の解決に取り組めます。

(7) 評価指標の設定

健康づくりを効果的に推進するために、具体的な評価指標と目標となる数値を設定するとともに、計画の達成状況を定期的にモニタリングし評価を行います。

また、指標の構成にあたっては、個人の生活習慣の改善だけでなく、個人を取り巻く地域の組織・資源・環境や、保健活動、行政の基盤整備等を指標として設定します（図3）。

図3 本計画の指標の構成



Quality of Life (QOL)

生活の質。快適な生活の必要条件であり、人間が日常生活を営む上で必要とされる満足感、幸福感、安定感を規定している様々な要因の質のことです。

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。

ヘルスプロモーションは、新たな公衆衛生戦略として提唱され、欧米諸国において広く展開されているものであり、国が展開している「健康日本21」の基本理念となっています。

従来の健康づくりは、健康を最終目標とし、住民はそれに向かって、「自分の健康は自分でつくる」という個人の責任のもと、医師や保健師、栄養士等の指導に従い努力していました。しかし、長続きせず挫折してしまう事が少なくありませんでした。一方、ヘルスプロモーションは、生活の質（QOL）の向上を最終目標にし、従来の個人への働きかけに加え、組織や環境への働きかけを組み合わせることで展開しようとするものです。ここでは、健康は最終目標ではなく、QOL向上の一つの手段として位置づけられています。

ヘルスプロモーションは、健康的な生活習慣を確立する（球の押し方を習得する）と同時に、地域や職場での住民活動や組織活動を強化（皆で球を押し）し、さらに、健康を支援する環境づくりをする（坂道の勾配を緩やかにする）取組を展開しようとするものです。

ヘルスプロモーション

めざすものは QOL の向上



(島内 1987, 吉田・藤内 1995 を改編)