

(1) 条例制定の背景・必要性

（“健康課題”への対応）

・市民の標準化死亡比・お達者度は男女とも全国・福島県平均を下回る。

平成20年～24年 生活習慣病の標準化死亡比
(人口動態統計特殊報告)

県内13市中 Worst 1位～3位!!

県内13市中
最下位!!

	がん		心疾患		脳血管疾患	
	男	女	男	女	男	女
全国	100	100	100	100	100	100
福島県	99.3	95.3	119.8	112.6	117.5	119.7
いわき市	104.2	102.5	127.6	128.3	133.2	140

(平成29年度福島県保険統計の概況)

	65歳時の平均余命		「お達者度」健康な期間の平均(年)		不健康な期間の平均(年)	
	男	女	男	女	男	女
全国	19.55	24.39	17.92	20.94	1.63	3.45
福島県	18.77	23.63	17.14	20.31	1.63	3.33
いわき市	18.02	22.88	16.2	19.18	1.83	3.71

(2016年福島県市町村別「お達者度」算定結果)

・がん、心疾患、脳血管疾患など、生活習慣と関わりの深い疾患が主要死因の6割を占め、心疾患、脳血管疾患等の発症の危険因子であるメタボリックシンドローム予備群が多いことや喫煙率が高いなど健康状態を示す健康指標の多くが県内の中でも低迷している状況にある。

⇒ 市民一人ひとりの主体的な健康づくり活動等の推進、その普及啓発・機運の醸成が必要。

（健康づくりを“社会全体”で支える仕組みづくり）

・生涯を通じて心身ともに健康で、いきがいをもって生活するためには、各世代の身体的特性や生活・労働環境、それぞれの健康意識や行動等を踏まえた取組みが求められる。

⇒ 乳幼児期から高齢期まで、ライフステージに応じた主体的な健康づくりを多様な主体の連携・協働により、“社会全体”で支援していく仕組みづくりが必要。

(2) 条例制定のポイント

1 多様な主体の役割の明確化と連携・協働による“共に創る”体制の構築 <<主に第4条～第8条>>

- 市の責務をはじめ、市民や地域団体、事業者、保健医療等関係者などの多様な主体の役割を明確化
- 各主体の積極的な連携・協働を促す“共に創る”体制を構築

2 健康づくりの推進に関する基本的施策 <<主に第9条～第12条>>

- 健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため本市健康増進計画「健康いわき21」の策定規定を明確化
- 栄養及び食生活に関する施策をはじめとした健康づくりの推進を図るための基本的施策を明記

3 健康長寿重点プロジェクトに基づく推進体制の整備 <<主に第13条>>

- 共創の考え方のもと、市民、企業、団体などのあらゆる主体と連携し協働することにより、市民が主体的に健康づくりに取り組むことを目的に「健康いわき推進会議」を規定
- 本市の健康増進計画「健康いわき21」の事業進捗及び見直し等をはじめ、地域の健康課題の解決に向けた各関係機関等の役割や健康経営の普及、推進に関すること等を協議



(3) 条例素案の概要

【1 総則】

○ 目的、定義、基本理念を規定 (第1条～第3条)

- 目的：市民の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、市民が生涯にわたり心身ともに健康で、いきいきと生活ができる健康長寿社会の実現
- 基本理念：市民の主体的な健康づくりの取組み、共創の考え方のもと、多様な主体が相互に連携し協力して社会環境及び自然環境の整備向上に取り組む

○ 各主体の役割等を規定 (第4条～第8条)

- 市民、地域団体、事業者及び保健医療等関係者の役割、市の責務について規定

【2 健康づくりの推進に関する施策等】

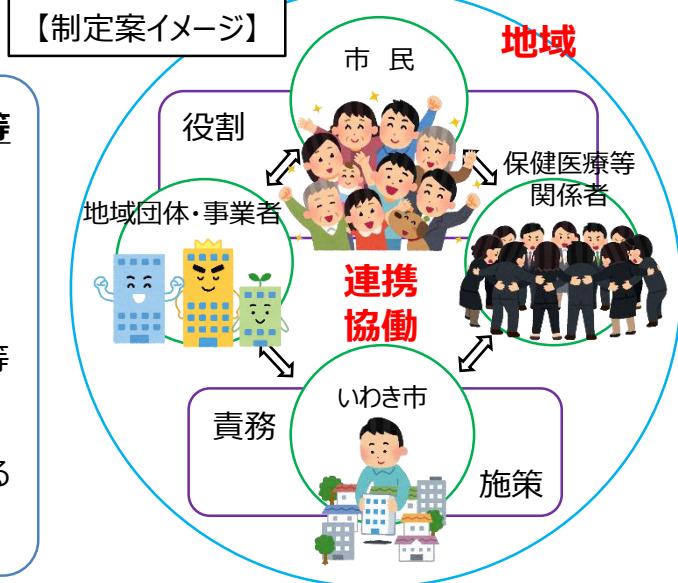
○ 健康づくりの推進に関して市が講じる施策等を規定 (第9条～第12条)

- 健康づくりの推進に関する計画「健康いわき21」の策定
- 世代や地域の特性に応じた健康づくりの推進に関する基本的施策を明記
- 「健康いわき21」において健康づくりに係る指標及び目標を定めること等を規定
- 市民、地域団体、事業者、保健医療等関係者及び福島県、国と相互に連携等

【3 推進体制】

○ 健康づくりを推進するための体制等を規定 (第13条～第14条)

- 健康づくりを推進するための会議の整備
- 所掌事務、組織、委員の任期等を規定
- 財政上の措置を講ずるよう努めることを規定



(4) 今後のスケジュール

- 令和2年2月6日：第2回健康いわき推進会議に条例制定素案を提出
- 令和2年3月下旬：市民意見募集（パブリックコメント）
- 令和2年6月：市議会6月定例会に条例制定案を提出予定