第1章

計画の基本的な考え方

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の背景

我が国の高齢化率（65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合）は、内閣府「内閣府令和７年度版高齢社会白書」によると、令和６（2024）年 10 月１日時点で 29.3%であり、ＷＨＯ（世界保健機構）が定義する超高齢社会※1にあたります。さらに、2050 年には高齢化率が 37.1%に達する※2と見込まれています。市川市においても、2024 年 10 月末時点の高齢化率は 21.5%と国と比較すると低い傾向となっておりますが、2050 年には、28.5%まで上昇すると見込まれています。

少子高齢化が進むと、入院や介護が必要となる人の割合が増加することで、健康保険や介護保険が支出する医療費、給付費などが増大するため、社会保障制度の持続が難しくなることが懸念されています。

このような背景の中、こどもから高齢者までのすべての方がお互いに支え合いながら、心と体の健康バランスを保ち、活力あふれる豊かな人生を送ることは、幸せな暮らしの原点であり、その実現には市民の主体的な健康づくりが重要となります。

市川市では、平成 18（2006）年３月に生活習慣の見直しや改善により、病気の発生そのものを予防することに重点をおき、市民生活の質の向上を目的として、「誰もが健康なまちづくり」を基本理念とした「市川市健康増進計画」を策定いたしました。さらに平成 27（2015）年度から市川市健康増進計画「健康いちかわ 21（第２次）」（以下、「第２次計画」という。）を策定し、様々な取り組みを推進してきました。

第２次計画では、基本目標として、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げており、基本的な方向として①「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」②「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」③「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」④「健康を支える、守るための社会環境の整備」⑤「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」の５つを推進してきました。

平均寿命は着実に伸びており、さらに、少子高齢化による人口減少や生活様式の変化、新興感染症への備えなど市民を取り巻く環境は、目まぐるしく変化していくことが想定されます。このような変化に対応するためにも更なる継続的な健康づくりの推進が重要です。

※1　65 歳以上の人口の割合が 21%超
※2　国立社会保障人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口（令和５年推計）」

【国の動向】

平成 12（2000）年に第 1 次国民健康づくり対策である健康日本 21 を掲げ、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、国や地方公共団体等の行政だけでなく、関係団体等の積極的な参加及び協力を得ながら、取組を推進してきました。

さらに、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、平成 25（2013）年からは、健康日本 21（第２次）を策定し、こどもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、健康づくりを推進しています。

これまでの取組の課題といたしましては、生活習慣病予防等の１次予防を示す指標の悪化や健康増進に関連するデータの見える化・活用が不十分であったことなどが指摘されています。

また、少子高齢化が進み、女性の社会進出や高齢者の就労拡大などを通じた社会の多様化が進むことやあらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（ＤＸ）化が進んでいくとされています。

このような状況の変化を踏まえ、令和６（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間を計画期間とした健康日本 21（第３次）が策定されました。

この計画では、「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、基本的な方向として、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の４項目を掲げており、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上を図ることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すとしています。

【千葉県の動向】

健康日本 21（第２次）の策定を受け、千葉県においても平成 25 年３月に健康ちば 21（第２次）を策定し、平成 25（2013）年度から令和４（2022）年度までの 10 年間の計画として推進してきました。この計画の期間は、令和３（2021）年８月の健康日本 21（第２次）の延長に合わせ、計画期間を 1 年延長し、令和５（2023）年度までの 11 年間を計画の期間として定めていました。

これまでの取組の課題としては、自治体のみならず、保険者・企業など多様な主体が健康づくりの取組を進めてきた結果、健康寿命は着実に延伸しましたが、新興感染症の拡大を契機に、健康格差が拡大しているとの傾向にあり、「栄養」「運動」「社会とのつながり」分野は、指標が悪化傾向のため取組強化が必要であるとされています。

このような状況を踏まえ、令和６（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間を計画期間とした健康ちば 21（第３次）が策定されました。

この計画では、「全ての県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」を基本理念とし、①個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上、

②生活習慣病の発症予防と重症化予防、③つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの４項目を掲げる中で、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指すこととしています。

【市川市の動向】

市川市は、健康増進法第８条に規定する市町村健康増進計画として、平成 18（2006）年に市川市健康増進計画「健康いちかわ 21（第１次）」を策定しました。

その後、国や県の動向を踏まえ、平成 27（2015）年度から令和７（2025）年度までの 10 年間を第２次計画として、施策の推進をしてきました。

市川市健康増進計画「健康いちかわ 21（第３次）」においては、計画期間を国、千葉県、庁内の関連計画等との整合性を図り、令和８（2026）年度から令和 18（2036）年度までの 11 年間とし、中間年の令和 13（2031）年度を目途に、中間評価を実施します。

本計画は、第２次計画の評価や国の計画等を踏まえ、重点的に取組が必要な項目について検討を行った結果、国・県ともに誰でも健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指していることから「誰もが健康なまち」づくりを引き続き目指します。

【基本理念】

「誰もが健康なまち」づくり

【基本目標】

（１）健康寿命の延伸

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要となる機能の維持向上等による介護予防をとおして、市民の健康寿命（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）の延伸を図ります。

（２）健康格差の縮小

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（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を図ります。

２　計画の位置づけ

【根拠法令】
健康増進法第８条第２項の規定による市町村健康増進計画

【国ならびに千葉県との関係】
「健康日本 21（第３次）」ならびに「健康ちば 21（第３次）」を勘案し、市民の健康づくりに関する施策について具体的な計画を定めたものです。

（国）　健康日本 21（第３次）

↓

（千葉県）健康ちば 21（第３次）

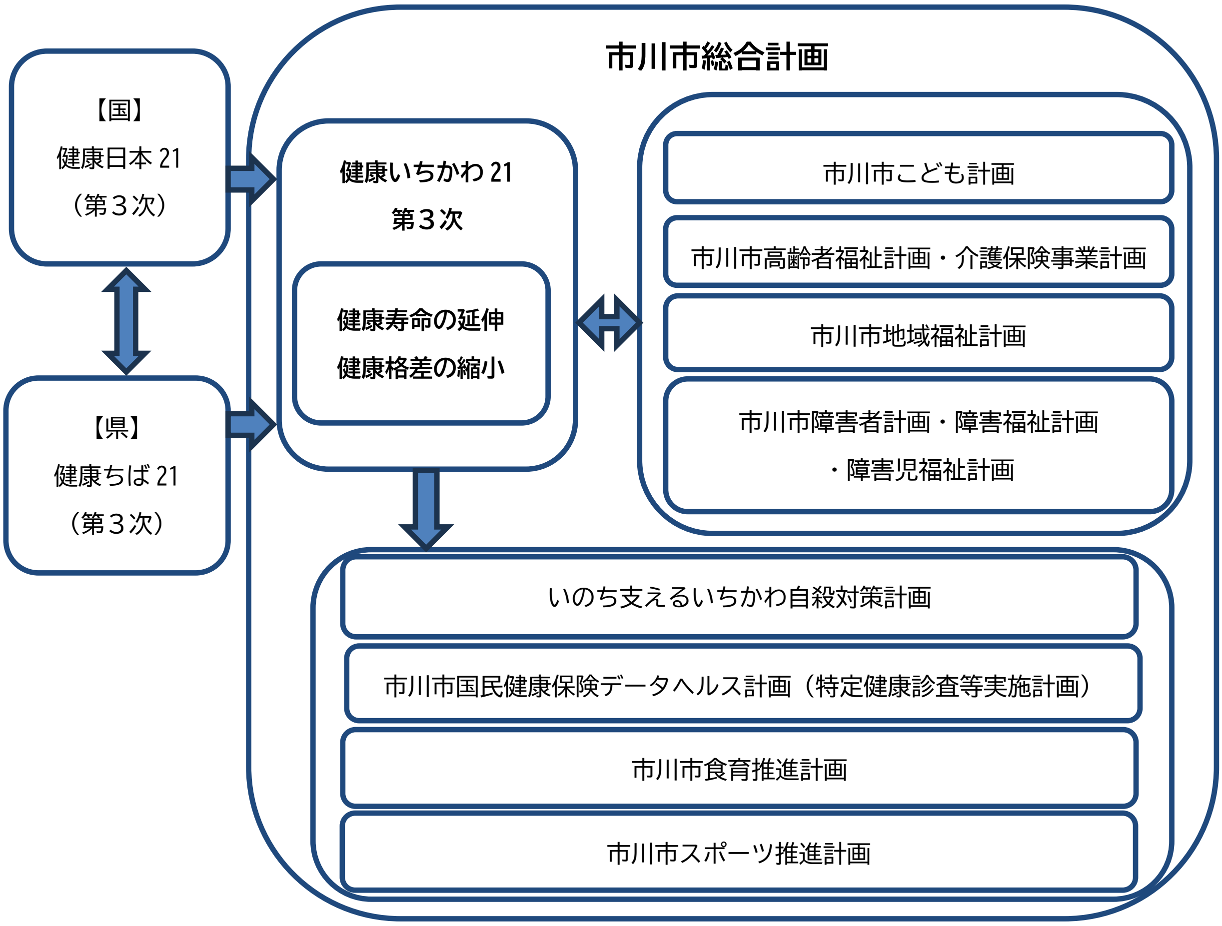
↓

市川市健康増進計画
健康いちかわ 21　第３次

【市川市の各計画との関係】
（１）市川市総合計画との関係
　本計画は、市川市総合計画 2050　基本計画における施策分野「健康・保健」のうち、健康づくりの推進に関連する計画です。

（２）市川市の他の計画との関係
　本計画は、健康づくりにかかわる市川市食育推進計画、いのち支えるいちかわ自殺対策計画、市川市スポーツ推進計画、市川市国民健康保険データヘルス計画（特定健康診査等実施計画）などと密接に関連します。
　また、健康づくりは、生涯にわたり行うものであるため、市川市地域福祉計画、市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画などの諸計画との整合性を図り、連携して市民の健康増進に取り組みます。

【市川市総合計画及び他の関連計画との関係】



【健康都市いちかわとの関係】

市川市は、平成 16 年 11 月に WHO 憲章の精神を尊重した「健康都市いちかわ」宣言を行いました。

引き続き、誰もが個々の能力を活かしながら、健やかに、生き生きと暮らせる「健康都市いちかわ」を目指してまいります。

３　計画期間

国の基本方針である「健康日本 21（第３次）」ならびに千葉県の計画である「健康ちば 21（第３次）」は、令和６（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間を計画期間としています。

市川市は、国や千葉県の方針（第３次計画）等の動向をふまえて、基礎調査（市民アンケート調査）と評価を行い、次期計画を策定し、「健康いちかわ 21（第３次）」は、令和８（2026）年度から令和 18（2036）年度までの１１年間を計画期間とします。

また、中間年となる令和 13（2031）年度を目処に中間評価を行い、必要に応じて計画内容を見直します。