

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 策定の経過と趣旨

本市では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、平成15（2003）年に「健康市民おかやま21」（以下、「第1次計画」という。）を市民参加のもと策定しました。高齢化の進展や市民の生活スタイルの変化等に伴い、生活習慣病が死亡原因の上位を占めるようになった背景から、1次予防の重視等を基本とし重点目標に検査結果項目を定めました。ヘルスプロモーション<sup>※1</sup>の概念に基づき、「すべての市民が健康で自分らしく生きられるまち」を目指し、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを進めてきました。平成19（2007）年中間評価時、健康で自分らしく生きるためには、検査結果の数値よりも健康を自覚できる人が増加することがより重要とされ「健康を自覚できる人の増加」を上位目標に定め、平成24（2012）年まで取り組みを進めてきました。そのなかで、地域での健康づくりを進めるための体制整備が進み、地域のネットワークが広がってきました。

しかし、改善すべき課題も残されるなか、高齢化にともなう疾病治療や介護にかかる社会の負担が一層増すと予測されるとともに、健康格差への対策が求められてきました。そのような中で、社会全体が相互に支えながら市民の健康を守るための社会環境の整備を掲げ、平成25（2013）年、「健康市民おかやま21（第2次）」（以下、「第2次計画」という。）を策定し「すべての市民が健康で、心豊かに生きられるまち」を目指し、ヘルスボランティアや各種団体・機関と連携しながら社会全体として個人の健康を支え・守る環境づくりに取り組み、ソーシャルキャピタル<sup>※2</sup>の醸成を図ってきました。また、健康寿命の延伸に向けて、重点対策として「身体活動・運動」「栄養・食生活」「社会参加」を三本柱として取り組んできました。

第2次計画の最終年度にあたる令和5（2023）年度に実施した最終評価では、目標項目の5割以上は一定の改善がみられ、健康寿命が延伸するなどの成果がありました。しかし、その基盤となる食生活や運動といった生活習慣に関する指標は一部悪化しており、個人の行動を促すことに課題が残りました。そこで、この度策定した「健康市民おかやま21（第3次）」（以下、「第3次計画」という。）では、市民一人ひとりの行動と健康状態の改善を促すため、自然に健康になれる社会環境づくりを進めていきます。

※1 ヘルスプロモーション：人びと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

※2 ソーシャルキャピタル：「信頼（住んでいる人がお互いに信頼し合っている）」「社会規範（住んでいる人がお互いに助け合える）」「ネットワーク（住んでいる人同士が交流する場や機会が豊富にある）」といった人々の協調行動の活性化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本を意味するもの

## 2 計画の位置づけ

### (1) 国計画との関係

健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条に基づく「市町村健康増進計画」であり、国で進める「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」の地方計画です。

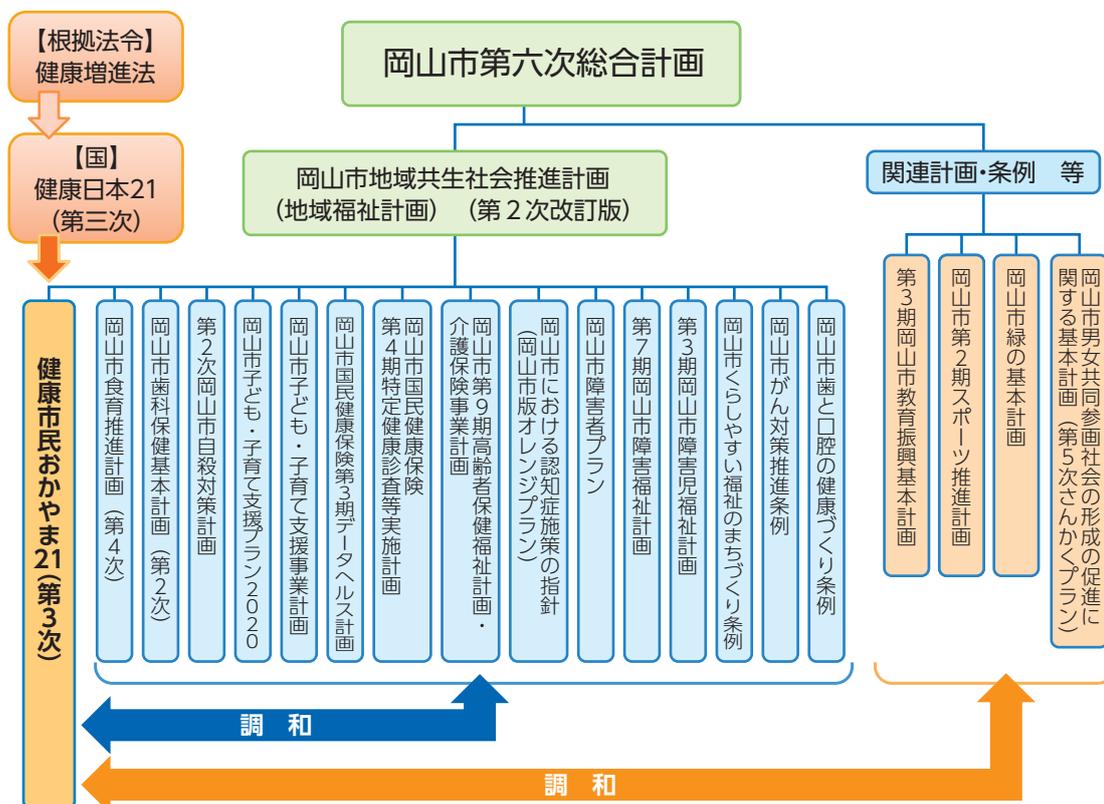
（国は、平成 12 年に「21 世紀における国民の健康づくり運動（健康日本 21）」、平成 25 年に「健康日本 21（第二次）」を策定しました。そして、令和 6 年度から 12 年間の計画で「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに「健康日本 21（第三次）」を策定しました）

### (2) 岡山市第六次総合計画との関係

様々な分野の取り組みを総合的・一体的に進めるために「岡山市第六次総合計画（平成 28（2016）年度～令和 7（2025）年度）」の健康づくり分野（長期構想都市づくりの基本方向 7、政策 20）の計画として位置づけられています。

### (3) 他の計画との関係

保健・医療・福祉施策の基本となる指針を総合的に定めた「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）」を上位計画とし、その他、関連計画との調和を図っていきます。

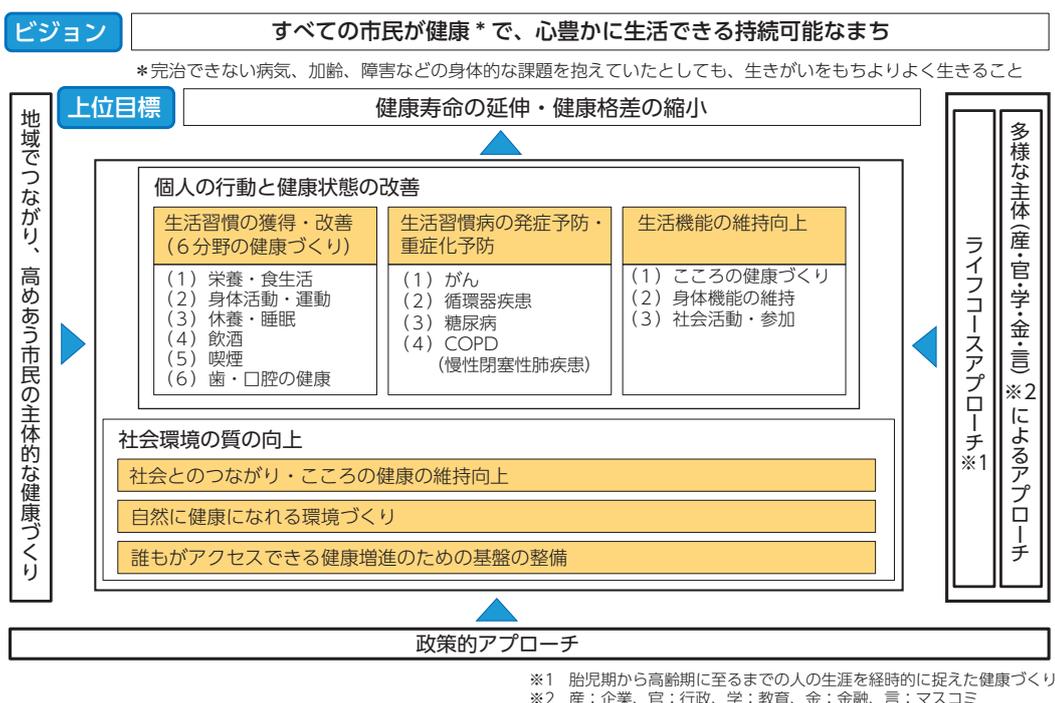


### 3 計画の期間

令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間とします。(健康日本21(第三次)をはじめ、関連する計画と調和の取れたものとします)

計画期間の中間年にあたる令和11(2029)年度に中間評価を行います。12年間という長期計画になるため、中間評価の結果を含めて優先課題に応じた取り組みを行っていきます。

### 4 計画の全体像(体系図)



### 5 ビジョン

#### 「すべての市民が健康で、心豊かに生活できる持続可能なまち」

を目指します。

第2次計画では、「すべての市民が健康で、心豊かに生きられるまち」を目指し計画を推進してきました。引き続き、第3次計画でも、全ての市民を対象とした健康づくり運動を推進し、胎児期から高齢期に至るまで継続して取り組むことにより、誰もが健やかで心豊かに生活できる岡山市を目指します。

(持続可能とは、SDGs(P.11参照)が掲げている誰一人取り残さないという多様性と包摂性のある社会を意味しています。また、健康については、岡山市が2019年に宣言したPHO(ポジティブ・ヘルス・オカヤマ)(P.11参照)の概念を捉え、完治できない病気、加齢、障害などの身体的な課題を抱えていたとしても、生きがいをもちよりよく生きることとしています。)

## 6 基本的な方向

ビジョンの実現のため、推進の方向を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の3つとしました。そのうち、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を、上位目標に位置づけます。

それぞれの関係性は、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取り組みを進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指します。また、個人の行動は社会環境の上に成り立つという関係性を念頭に置いて取り組みを進めます。3つの推進の方向の詳細は以下のとおりです。

### (1) 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境整備や、その質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指します。

### (2) 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸、健康格差の縮小に向け、生活習慣の獲得・改善、これらの生活習慣の改善等による生活習慣病（NCDs）の発症予防、重症化予防に関して取り組みを進めます。加えて、生活機能の維持向上の観点も踏まえた取り組みを推進します。

#### ① 「生活習慣の獲得・改善（6分野の健康づくり）」

幼少期・思春期など早い時期から正しい生活習慣を獲得していくこと（ライフコースアプローチ：次ページ参照）を念頭に置き、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔」の健康の6分野の健康づくりを推進します。

#### ② 「生活習慣病の発症予防・重症化予防」

高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。そのため、生活習慣の改善等により多くが予防可能である、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する取り組みを推進します。

#### ③ 「生活機能の維持向上」

生活習慣病（NCDs）に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態になることもあるため、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりも重要です。そのため、こころの健康づくり、身体機能の維持、社会活動・参加に取り組み、生活機能の維持向上を目指します。

### (3) 社会環境の質の向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善は社会環境の質の向上の上に成り立っているため、環境整備を進めていくことが重要です。具体的な項目として、「社会とのつながり・こころの健康の維持向上」「自然に健康になれる環境づくり」「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」を推進します。また、環境づくりは健康分野、行政（官）のみで進められるものではないため、多様な主体による取り組みを推進しつつ、関係する行政分野との連携も進めていきます。

## 7 基本的な方向の取り組みを推進するための視点

基本的な方向を効果的に進めるため、以下の4つの視点で取り組みを進めます。

### (1) 地域でつながり、高めあう市民の主体的な健康づくり

健康を実現するためには、一人ひとりが個々の努力とともに、個人をとりまく地域の人々や志を同じくする人々とのつながりが必要です。

岡山市では、第1次計画策定時からヘルスプロモーションの考え方に基づき、市民が健康づくりに主体的に参画し取り組んできました。引き続き地域におけるソーシャルキャピタルの醸成を図りながら市民と協働の健康づくりを推進し、地域のネットワークの強化を目指します。

### (2) ライフコースアプローチ

第2次計画では各ライフステージや性差に着眼して取り組んできました。

ライフコースアプローチとは、「胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり」という意味です。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態に大きく影響を与えます。そのため、高齢期に至るまで健康を保持するために、現在の健康を支えるだけでなく、若年期から生涯を見据えた取り組みを行っていきます。また、女性についてはライフステージごとの特性や女性特有の疾患等を踏まえ、各段階における健康課題の解決をはかることを目指します。

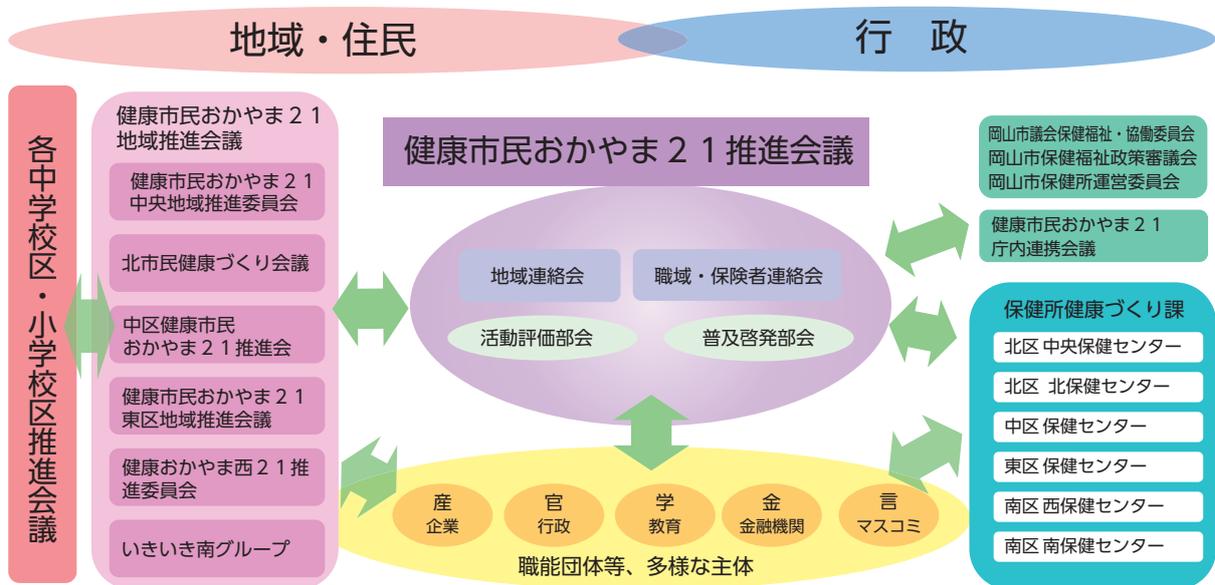
### (3) 多様な主体（産・官・学・金・言）によるアプローチ

健康づくりに個人の努力や一緒に取り組む仲間や地域のつながりは大切ですが、それだけでは限りがあります。特に、健康・保健サービスを希望しない人や関心が薄い人、関心があっても取り組むことが難しい人も含めて健康を提供していく、いわゆる健康格差を縮小するためには環境づくりが必要となります。そのためには、自然と健康になる社会環境を整えていくことが必要です。企業、教育機関、金融機関、マスコミなど多様な主体に働きかけていきます。（産：企業、官：行政、学：教育、金：金融機関、言：マスコミ）

#### (4) 政策的アプローチ

計画がより実行性のあるものとするために、目標を達成するための道筋、プロセスを明確にしていきます。また、目標に関連するデータをモニタリングしていきます。

## 8 計画の推進体制



本計画の推進にあたっては、市民、職能団体、職域、行政等で構成する健康市民おかやま21推進会議等で事業の進捗状況等を把握するとともに、PDCAサイクル<sup>※3</sup>に基づく計画の推進を図っていきます。また、地域・住民と行政および多様な主体が連携して取り組みを進めていきます。

※3 PDCAサイクル：計画（Plan）を実行（Do）し、評価（Check）して改善（Act）に結びつけ、その結果を次の計画にいかすプロセスのこと



## 【参考】計画との関係性

### ■持続可能な開発目標（SDGs）

持続可能な開発目標（SDGs）は、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、経済や社会、環境等の広範な課題に対して、先進国を含む全ての国々が2030年までに取り組む目標を定めたもので、17の国際目標から構成されています。本計画は、SDGsの主要原則である「包摂性」「参画性」「統合性」等を踏まえ、年齢や障害の有無にかかわらず、「すべての市民が健康で、心豊かに生活できる持続可能なまち」をビジョンとして掲げました。

#### 【特に関連の深い国際目標】



### ■Positive Health Okayama (PHO)

G20 岡山保健大臣会合（2019年10月開催）の開催にあわせ、市が2030年に目指すべき保健医療の姿「Positive Health Okayama」を宣言しました。「子どもからお年寄りまで、病気や障害などの有無に関わらず生きがいを持ち活躍できる社会を目指すこと」としています。また、地域において「健康な生活」を実現できる仕組みとして、健康な生活の実現を個人の努力のみに任せるのではなく、社会全体の課題として捉え、産・官・学・金・言の多様な主体が互いに関わり合い、連携しながら、個人の健康な生活の実現をサポートすることで、「無意識のうちに健康な生活を送ることができるまち」となるよう、一体的に取り組んでいくこととしています。

## ■日本におけるこれまでの健康づくりの動向

健康増進に係る取り組みとして「健康づくり対策」が昭和 53 年（1978）年から数次にわたって展開されてきました。

### 1. 第 1 次健康づくり対策（昭和 53（1978）年～）

健康づくりは、国民一人一人が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが基本であり、地域に密着した保健サービスを提供する体制を整備するため、①生涯を通じる健康づくりの推進、②健康づくりの基盤整備、③健康づくりの普及啓発を三本柱として、「健康診査の充実や市町村保健センターの整備」等に取り組みました。

### 2. 第 2 次国民健康づくり対策《アクティブ 80 ヘルスプラン》（昭和 63（1988）年～）

第 1 次の対策を始めとするこれまでの施策を拡充するとともに、「運動習慣の普及」に重点を置き、栄養・運動・休養の全ての面で均衡のとれた健康的な生活習慣の確立を目指すこととし、健康増進施設の推進等に取り組みました。

### 3. 第 3 次国民健康づくり対策《 21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）》（平成 12（2000）年～）

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、生活習慣病やその原因となる生活習慣等の課題について、10 年後を目途とした「目標」等を設定し、国や地方公共団体等の行政だけでなく、関係団体の積極的な参加及び協力を得ながら、「一次予防」の観点を中心とした情報提供等を行う取り組みを推進しました。平成 20（2008）年には、40 歳から 74 歳のすべての人に「特定健診」を開始しました。

### 4. 第 4 次国民健康づくり対策《 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））》（平成 25（2013）年～）

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中、「生活習慣及び社会環境の改善」を通して、子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、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、健康づくりを推進しました。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及び向上等により、「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により、「健康格差の縮小」を実現することを最終的な目標としました。

### 5. 第 5 次国民健康づくり対策《 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））》（令和 6（2024）年～）

これまでの取り組みの変遷に留意しつつ、新たな健康課題や社会背景等を踏まえ、「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」をビジョンとし、誰一人取り残さない健康づくりの展開、より実効性をもつ取り組みの推進を行うとされています。