

## 第4章 目標項目の設定



社会背景や疾病状況、これまでの取り組み結果と課題を踏まえ、「第3次計画」を効果的に推進していくために、市民、民間団体、行政など健康づくりに関わるすべての関係者が連携し、ビジョンの達成に向けて取り組んでいきます。本章では、具体的な目標項目についてまとめました。

### 1 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

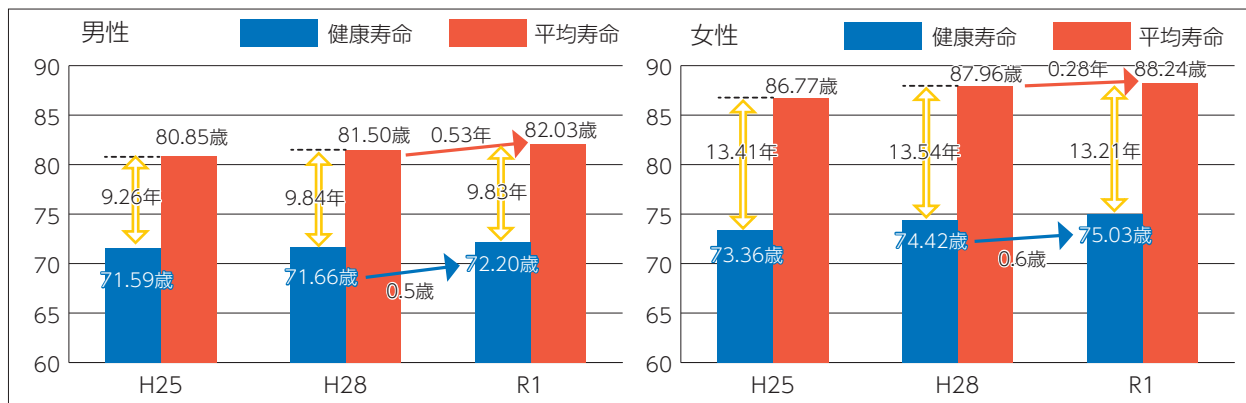
健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。健康日本21（第三次）においても、健康寿命の延伸は最上位の目標とされており、健康寿命の評価指標としている「日常生活に制限のない期間の平均」は、国、市ともに順調に延伸してきました。健康格差とは、「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差」と定義されています。

#### 現状と課題

令和元（2019）年における岡山市の平均寿命と健康寿命は平成28（2016）年と比較し、平均寿命、健康寿命ともに延伸し、伸び幅は男性が同程度、女性は健康寿命の方が平均寿命の伸びを上回っていました。

生活習慣の改善、生活習慣病（NCDs）の発生予防・重症化予防、社会環境の質の向上によって、健康寿命の延伸を目指すことは、健康づくりを推進するにあたり、引き続き最も重要な課題です。

図1 平均寿命と健康寿命



	男性			女性		
	H25	H28	R1	H25	H28	R1
健康寿命(歳)	71.59	71.66	72.20	73.36	74.42	75.03
平均寿命(歳)	80.85	81.50	82.03	86.77	87.96	88.24

平均寿命：国民生活基礎調査のデータをもとに岡山市が算出  
健康寿命：令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

平均寿命は、今後も延伸することが予測されますが、平均寿命と健康寿命の差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付等の社会保障負担の軽減も期待できます。そのため、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことが大切です。また、健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基礎となる市民一人ひとりの健康にまつわる情報を読み解く力（ヘルスリテラシー<sup>※1</sup>）を向上させることは、病気の予防や健康寿命の延伸につながります。

岡山市内は36中学校区ありますが、人口構成や高齢化率など特徴は様々です。各地域の健康格差については今後明らかにしていきます。

### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
1	健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	健康寿命 <sup>※2</sup> 男 72.20 歳 女 75.03 歳 平均寿命 男 82.03 歳 女 88.24 歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
2	健康格差の縮小	前期高齢者（65～74歳）における要介護2以上の割合	25%値 2.1% 75%値 2.8% (最上位 1.7% 最下位 4.2%)	差の縮小

※2 健康寿命について：「第2次計画」は「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標としていたが、「第3次計画」は健康日本21（第三次）に合わせ「日常生活に制限のない期間の平均」を指標とする。

### 今後の取り組み

健康寿命の延伸・健康格差の縮小に向けて、基本的な方向として掲げる「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」の取り組みを行っていきます。



## ※1 ヘルスリテラシーとは健康を決める力！

ヘルスリテラシー（HL; Health literacy）とは、「健康情報を入手し、理解、評価、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーション（人々が自らの健康をコントロールし改善できるようにするプロセス）について判断したり、意志決定をしたりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの」と定義されています<sup>1)</sup>。世界的にも注目されている概念であり、健康日本21が参考としているアメリカの「ヘルシーピープル2020」の目標においてもヘルスリテラシーの向上が挙げられており、学校での健康教育や市民向けの分かりやすい健康情報サイトの発信など様々な取り組みが行われています。

これまでの研究で、ヘルスリテラシーのレベルによって入院や救急医療、インフルエンザの予防接種率、高齢者の死亡率などに差があることが報告されています<sup>2)</sup>。また、2019年12月より始まった新型コロナウイルス感染症の流行でさまざまな情報があふれる中、ヘルスリテラシーが高いほど、より適切な感染予防行動をとっている、コロナに対する不安が低く、メンタルヘルスやQOLが良好である<sup>3)</sup>、などの報告があり、今後ますます重要な概念になるといえます。

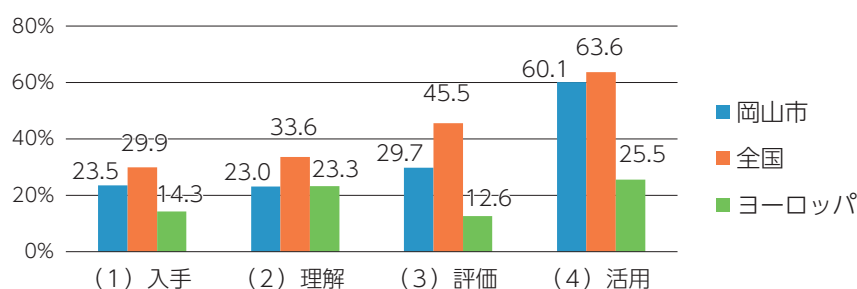
## ヘルスリテラシーの評価

欧州では、HLS-EU-Q47（European Health Literacy Survey Questionnaire）という包括的なヘルスリテラシーを測定する尺度が開発され、日本でも中山らが日本語版を作成し、一般住民を対象に調査を行っています<sup>4)</sup>。岡山市では、2022年の健康市民おかやま21（第2次）最終評価アンケート調査の中で、HLS-EU-Q47日本語版を用いて、ヘルスプロモーションに関する4項目に対して、「とても簡単」「やや簡単」「やや難しい」「とても難しい」「わからない/あてはまらない」の5段階で回答していただきました（図1）。

## ヘルスプロモーションに関する4項目

- (1) 入手：運動、健康食品、栄養などの健康的な活動に関する情報を見つける
- (2) 理解：健康になるためのメディア（インターネット、新聞、雑誌）情報を理解する
- (3) 評価：どの生活習慣が自分の健康に関係しているかを判断する
- (4) 活用：健康と充実感に影響を与えている生活習慣（飲酒、食生活、運動など）を変える

ヘルスプロモーションの4項目に対して  
「やや難しい」「とても難しい」と回答した割合



全体的に入手、理解、評価については、約6割以上の方が「とても簡単」「やや簡単」と回答した一方で、活用については6割の方が「やや難しい」「とても難しい」と回答しました。中山らの研究<sup>4)</sup>において、全国でも同様の傾向が報告されています。日本はヨーロッパ<sup>5)</sup>と比較すると、特に「評価」と「活用」の項目で「難しい」と回答する割合が高く、情報の評価・活用に課題があると考えられます。

## 【参考文献】

- 1) Sorensen K, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12:80.
- 2) Berkman ND, et al. Health Literacy Interventions and Outcomes: An Updated Systematic Review. 2011.
- 3) 中山和弘. これからのヘルスリテラシー健康を決める力：講談社, 2022.
- 4) Nakayama K, et al. Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. BMC Public Health. 2015 May 23;15:505
- 5) HLS-EU Consortium. Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU. 2012.



## 2 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸に向け、栄養・食生活、身体活動・運動など6分野の健康づくりに関して、正しい生活習慣とその定着による生活習慣病の発症、重症化予防に取り組みます。一方で、生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。ロコモティブシンドロームややせ、メンタル面の不調なども予防することが重要です。そのため、生活習慣の改善、生活習慣の改善等による生活習慣病（NCDs）の予防に加え、生活機能の維持・向上、がんや難治性の疾患を抱えた人も含め「誰一人取り残さない」観点を踏まえて取り組みます。

### （1）生活習慣の獲得・改善（6分野の健康づくり）

健康市民おかやま21計画策定以来取り組んできた6分野の健康づくりを推進します。また、ライフコースの視点を踏まえ、幼少期・思春期など早い時期からの正しい生活習慣の獲得を目指すとともに、生活習慣の改善に取り組みます。

#### ①栄養・食生活

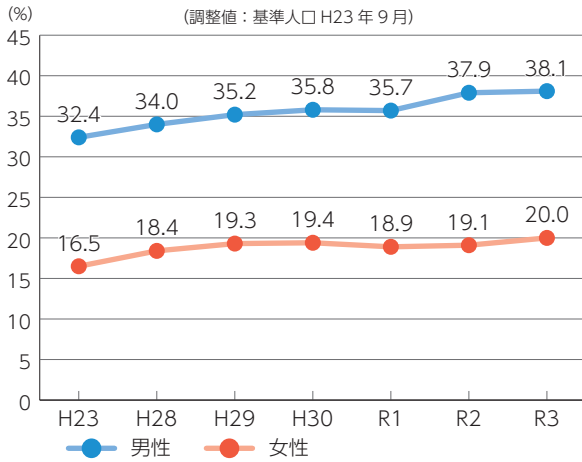
栄養・食生活は、生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠かすことのできないものです。また、多くの生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた健康状態の維持・向上の観点も重要です。

肥満は、がん、2型糖尿病等の生活習慣病との関連が強く、また若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があると言われています。高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるとの報告があります。また、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養素摂取量、栄養状態につながると言われています。家庭における個人の適切な食習慣に加え、それらを支える食環境の整備を進めていくことが重要です。

#### 現状と課題

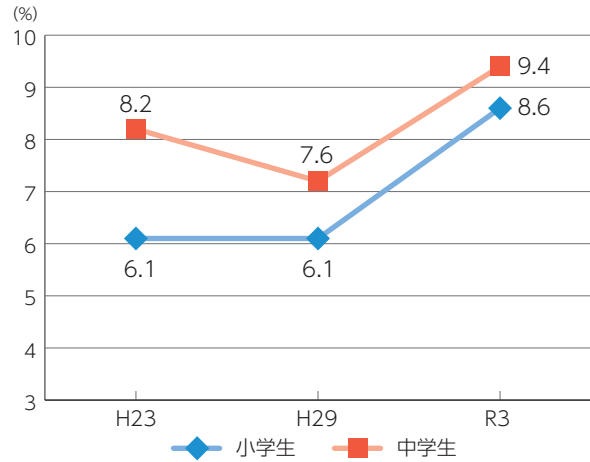
「第2次計画」最終評価結果では、「40～60歳代の男女の肥満者の割合」「肥満傾向の小中学生の割合」は増加していました。若い女性のやせ、低栄養傾向の高齢者も含めて、すべての世代において適正体重の維持は課題です。また、「バランスの良い食事をとっている人の割合」は39.2%と、4割に満たない結果でした。年代別に見ると20～50歳代でその割合はさらに低くなっており、この割合を増やしていくことが必要です。

図2 40～60歳代肥満者（BMI25以上）



出典：岡山市国民健康保険特定健康診査

図3 肥満傾向にある子どもの割合



出典：岡山市体位統計調査

### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
3	適正体重を維持している人の増加	ア：40歳～60歳男性女性肥満（BMI25以上）の割合の減少 イ：20歳～30歳代女性やせ（BMI18.5未満）の割合の減少 ウ：低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の減少	ア：40歳～60歳男性肥満 38.1% 女性肥満 20.1% イ：20歳～30歳代女性やせ 22.0% ウ：低栄養傾向（BMI20以下）65～74歳 18.9% 75歳以上 19.2%	ア：男性 33% 女性 14% イ：15%未満 ウ：65歳以上 16%
4	適正体重のこどもの増加	肥満傾向にある小中学生の割合の減少	小学生 8.6% 中学生 9.4%	小学生 5% 中学生 7%
5	バランスの良い食事をとっている人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	39.2%	50%
6	野菜を多くとるようにしている人の増加	野菜を多くとるようにしている人の割合の増加	77.0%	88%
7	果物を食べている人の増加	果物を週1回以上食べている人の割合の増加	60.7%	増加
8	食塩を控えている人の増加	食塩を控えている人の割合の増加	46.9%	57%

### 今後の取り組み

年齢に応じた、適正体重に関する啓発を行います。地域で、栄養バランス（野菜摂取・減塩含む）について体験を含めた料理教室や講座等を開催し、様々な媒体を活用しながら、広く普及啓発を行います。また、食品関連事業者と協力して食環境整備に取り組みます。



## 第3次計画に向け市民ワーキングを開催！

計画の策定から、市民の方と一緒に検討してきました。市民ワーキングには、様々な年代や立場の方が参加し、幅広い意見を出し合いました。

これからの課題としてあがった肥満対策をテーマに、個人、地域、多様な主体で取り組めることは何か考えました。また、第3次計画で重要視している“多様な主体と連携”していくことについても話し合いました。

市民ワーキングのアイディアも参考に、それぞれができることを取り組んでみましょう。

それぞれのアイディア  
(一部抜粋)

### ○ 40～60歳代男性女性の肥満者の割合の減少達成のために

#### 【個人ができること】

- ・ 外食や惣菜を購入する際には食品表示を確認し、栄養バランスのとれた食事が摂れるよう工夫する
- ・ 意識的にこまめに体を動かす  
(通勤方法を車→自転車へ、1日の歩数を知り増やせるようにする)
- ・ BMIの意味を知り、自分の体に興味を持ち、体重を定期的に測る

#### 【地域ができること】

- ・ 食事や運動について正しく学ぶことのできる場を作る
- ・ 地域の人が参加できる運動の場を確保する
- ・ チラシの配布方法を工夫する

#### 【多様な主体（産・官・学・金・言）ができること】

- ・ スーパーや社員食堂などで、野菜が多く摂れるような弁当や減塩弁当を販売する
- ・ 職場での健康づくりの取り組みを強化する（健診受診率100%・結果を活用し必要な人には指導が受けられるように、健康講座受講、決まった時間に運動するなど）
- ・ マスコミから正しい情報を広く宣伝する

多様な主体と連携し実現すること	誰が、どのようにアプローチするか
生活に運動を取り入れるアイディアの紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康市民おかやま21推進会議メンバーが各組織・団体を通して発信する</li> <li>・ マスコミがSNS等で発信する</li> <li>・ 学校で子どもが保護者へ手紙を書く</li> </ul>
会社で運動しようデーを設ける	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政が企業や保険者にアプローチする</li> <li>・ 企業が福利厚生制度を充実させる</li> </ul>
正しい知識を学ぶ機会がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校・PTAや企業が肥満予防について学ぶ場を設ける</li> </ul>
健康に良いメニューを選びやすい環境に	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ お店が野菜メニューを多くする</li> <li>・ お店や企業が適正な摂取量を分かりやすく表示する</li> </ul>

## ○肥満傾向にある子ども（小中学生）の割合の減少達成のために

### 【個人ができること】

- ・家庭で気を付ける（栄養バランスのとれた食事、おやつの量・時間を決める、スマホ・ゲームの使用時間を決めて外遊びなどで体を動かす時間を作る等）
- ・送迎の方法を、車→徒歩・自転車に工夫する
- ・運動の楽しさを知る

### 【地域ができること】

- ・地域のスポーツクラブの普及
- ・外で遊べる環境を作る（公園を整備する、運動の場を作る・習慣化する）
- ・地域のつながりを作る（行事への主体的参加を促す、学校保健委員会等との連携）

### 【多様な主体（産・官・学・金・言）ができること】

- ・学校で給食や保健だよりなどを通じて、食育について学ぶ
- ・親子で参加できるイベントを地域と共に企画、開催する（運動・栄養教室）
- ・OKAYAMA! 市民体操の普及啓発
- ・YouTubeなどのSNSで正しい情報を普及する

多様な主体と連携し実現すること	誰が、どのようにアプローチするか
栄養があり、簡単に調理できるレシピを子どもや保護者に配布する 保護者や子どもに正しい知識を普及する	・行政、学校、PTA、地域ボランティア、地域の大学等が協力し、学習会や講演会、子どもも参加できる料理教室を開催する
日常生活に運動する時間を設ける	・学校では運動する時間を決める ・家庭では家族で散歩する ・地域では子どもが安全に遊べる場をつくる



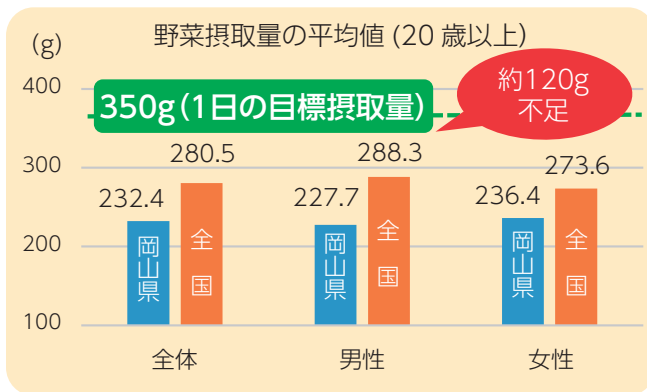


～ 自然に健康になれる環境づくり ～

野菜にはビタミン・ミネラル、食物繊維が多く含まれ、体の調子を整える働きがあります。また、よく噛んで食べることで満腹感が得られ、食べ過ぎを防ぎ、肥満を予防します。さらに、食事の時、野菜から食べる（ベジファースト）ことで、血糖値の上昇が緩やかになり、血管を守ることができます。野菜を食べることは、糖尿病をはじめ生活習慣病の予防に役立ちます。

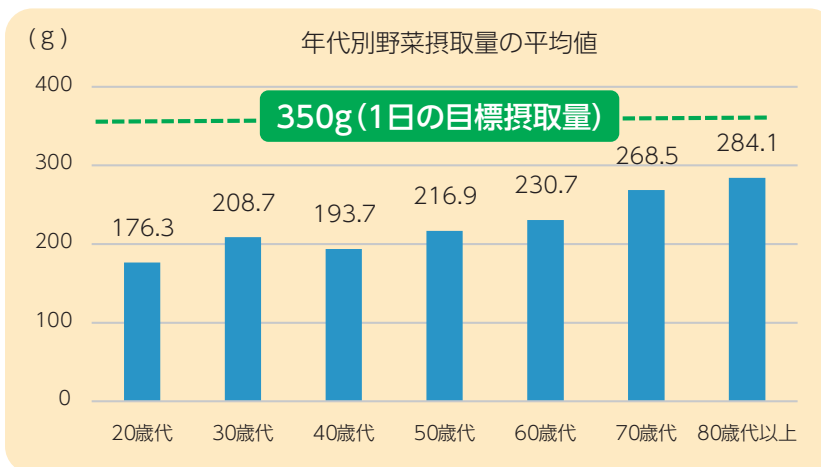
生活習慣病などを予防し、健康な生活を維持する目標として、1日350g以上の野菜を摂取することが推奨されていますが、岡山県の1日の平均野菜摂取量は232.4g。目標まで約120gも不足しています。また、年代別に見ても、すべての年代で野菜摂取量が不足している現状です。

岡山市では健康課題（肥満・糖尿病）の改善に向け、野菜の機能性に着目し、自然に健康になれる環境づくり「ベジ・ファーストOKAYAMAプロジェクト」を始動し、官民連携により、自然と野菜の摂取が増える食環境整備を進めていきます。



出典：R3 岡山県民健康調査、R1 国民健康・栄養調査

野菜 350g の例



出典：R3 岡山県民健康調査

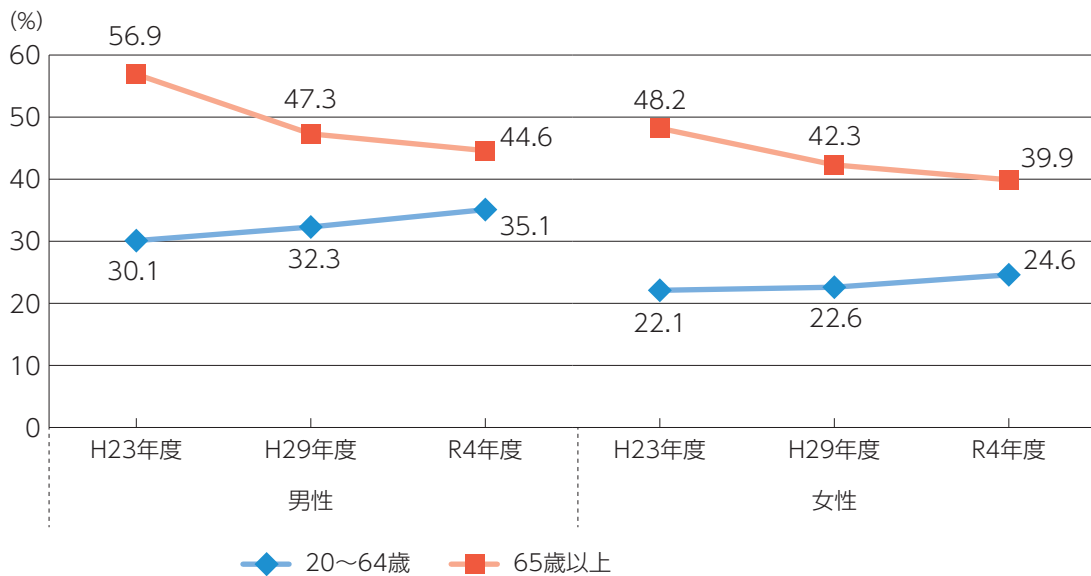
## ②身体活動・運動

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であり、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子でもあります。そのため、身体活動・運動の意義と重要性を市民が理解し実践することは、超高齢社会を迎えるにあたり健康寿命の延伸に有用です。

### 現状と課題

「第2次計画」最終評価結果では、「1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」、「運動習慣のある（※1回30分以上、週2回以上1年以上継続しているものを指す）人の割合」65歳以上の男女は減少していました。一方、「運動習慣のある人の割合」20～64歳までの男女は増加していました。

図4 運動習慣者の割合



出典：岡山市健康市民おかやま21市民アンケート調査



## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
9	日常生活における歩数の増加	平均歩数の増加	中間評価時に把握	7,100 歩
10	運動習慣者の増加	30 分以上の運動を週 2 回以上 1 年以上している人の割合の増加	20～64 歳 男性 35.1% 女性 24.6% 65 歳以上 男性 44.6% 女性 39.9%	20～64 歳 男性 45% 女性 35% 65 歳以上 男性 55% 女性 50%
11	運動習慣を有する子どもの増加	1 週間の総運動時間が 60 分未満の児童（小学 5 年生）の割合の減少	男子 9.8% 女子 18.1%	減少傾向

## 今後の取り組み

ライフステージに応じた身体活動・運動量を増加させるために、今後も健康市民おかやま 21 推進委員等と共に、ええとこ発見図を活用したウォーキング大会等の開催、OKAYAMA! 市民体操の普及啓発活動を行うことで、運動のきっかけづくりや楽しく身体を動かす機会の提供、各世代間交流につながるよう努めます。また、住民が、身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりについて推進していきます。



### ③休養・睡眠

休養には2つの意味が含まれ、「休」は労働や活動等によって生じた心身の疲労を休息により解消し、元の活力を持った状態への復帰をはかる働きを、「養」は「英気を養う」というように、生活を送る上での心身の能力を自ら高める営みを主として指します。日常生活においては、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせません。また長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、脳血管疾患・心臓疾患との関連性が強いと言われています。

日本人の睡眠時間は諸外国に比べて短く、睡眠不足を含め、様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満や高血圧等の生活習慣病や精神障害等の発症リスクの上昇、症状の悪化に関与することが明らかになっています。年齢相応の睡眠時間が確保できるよう取り組みを進めていくことが必要です。

### 現状と課題

「第2次計画」最終評価結果では、「週労働時間60時間以上の雇用者の割合」は減少していましたが、しかし、「睡眠による休養を十分にとれていない人の割合」は、策定時と比べると変化は見られず、男女別にみると男性は40歳～50歳代、女性では30歳～50歳代があまりとれていないという結果でした。

### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
12	睡眠で休養が取れている人の増加	過去1か月に睡眠によって休養がとれている人の割合の増加	75.4%	80%
13	睡眠時間が十分に確保できている人の増加	睡眠時間が6～9時間の人の割合の増加 * 60歳以上は、6～8時間	58.2% (12～60歳未満60%、 60歳以上55%)	60%
14	週労働時間60時間以上の雇用者の減少	週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	9.2%	5%

### 今後の取り組み

各学区地区や事業所等において、休養・睡眠に関する重要性や適切な相談先等について普及啓発を行います。

#### ④飲酒

飲酒は様々な健康障害との関連が指摘されており、がんや糖尿病、高血圧などの生活習慣病やアルコール性肝障害に加え、不安やうつ、事故などのリスクとも関連します。健康日本 21（第二次）では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を1日の平均純アルコール※摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上と定義し、このような飲酒の予防を図るため取り組みを進めてきました。今後も、適切な飲酒習慣の獲得のための対策が必要です。

20歳未満の者の飲酒は、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が低く、臓器障害や急性アルコール中毒を起こしやすいという報告や、飲酒年齢が低いほど将来のアルコール依存症リスクがより高くなるとの報告もあります。20歳未満者の飲酒は、健康問題に加えて、飲酒による事故や事件などにも巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題をも引き起こしやすくなります。20歳未満の飲酒は法律上禁止されていることをふまえ、20歳未満者のみならず教育者、保護者に対しても飲酒による健康影響等について正しい知識の普及啓発が必要です。

#### 現状と課題

「第2次計画」最終評価結果では、「多量飲酒（1日あたり純アルコール60g以上摂取している人の割合）」は、男性女性共に変化は見られませんでした。「アルコール依存症についての学習の機会を設けている事業所の割合」は、計画策定時から最終評価時にかけて約2倍に増加し、アルコールに関連した取り組みは進みました。

※ 純アルコール20g：日本酒（15%）1合・ビール中びん1本（500ml）程度

#### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
15	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合の減少	男性 13.8% 女性 8.5% 減少	減少
16	20歳未満の飲酒をなくす	中学生・高校生の飲酒者の割合の減少	中学3年生 男子 1.7% 女子 2.7% 高校3年生 男子 4.3% 女子 2.9%	0%

#### 今後の取り組み

今後も適正飲酒に関する正しい知識の普及啓発のため、各学区地区や事業所等における健康教育や、職域依存症対策推進事業（岡山市こころの健康センター実施）、飲酒に関するパネル展示（岡山市役所本庁舎市民ホール等）などを継続して行います。

## ⑤喫煙

たばこは、慢性閉塞性肺疾患（COPD）やがん、脳血管疾患、心疾患など多くの疾患と関連があります。たばこ消費量は年々減少傾向にありますが、過去のたばこ消費による長期的な健康影響と、急速な高齢化により、たばこに関連した疾患による死亡数は年々増加しています。また妊娠中の喫煙は、低出生体重児の出産や、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクにもつながります。そして20歳未満からの喫煙は健康影響が大きく、成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことも明らかになっています。喫煙者本人だけでなく、非喫煙者にも受動喫煙の影響が及ぶことから、たばこによる健康影響へのリスク軽減を図る必要があります。

### 現状と課題

「第2次計画」最終評価結果では、「成人の喫煙率」は男女ともに減少していました。喫煙者のうち、禁煙の意思のある人は男女ともに半数以下でした。また、20歳未満の喫煙率、妊婦の喫煙率は減少傾向ですが、目標は達していませんでした。

図5 成人の喫煙率

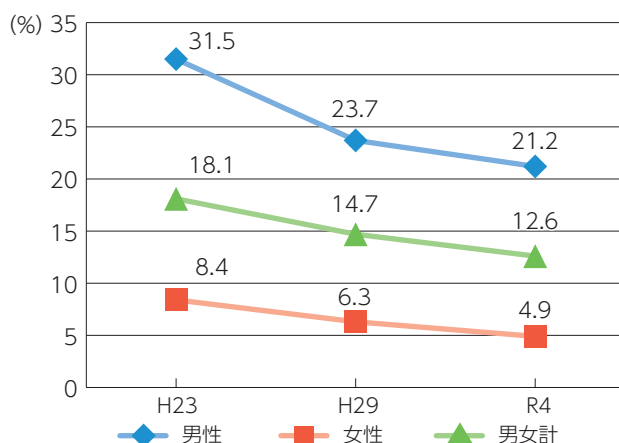
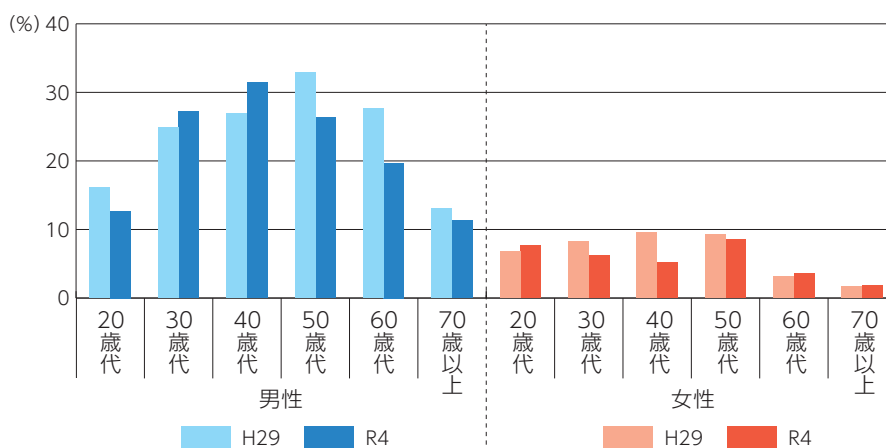


図6 喫煙率（性別・年代別）



出典：岡山市健康市民おかやま21市民アンケート調査



## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
17	喫煙率の低下 (喫煙をやめたい人がやめる)	20歳以上の人の喫煙率の低下	12.6% (男性 21.2%、女性 4.9%)	8% 男性 15% 女性 3%
18	20歳未満の喫煙をなくす	中学生・高校生の喫煙者の割合の減少	中学1年生 男子 0.1% 女子 0.1% 高校3年生 男子 1.0% 女子 0.6%	0%
19	妊娠中の喫煙をなくす (妊娠届出時の喫煙割合の減少)	妊婦の喫煙率の低下	2.0%	0%

## 今後の取り組み

国のすすめる受動喫煙対策の動向を踏まえ、家庭や屋外を含め望まない受動喫煙を防ぐ社会の実現に向け、一人ひとりが受動喫煙を防止するための正しい理解、行動ができるよう普及啓発に取り組めます。

喫煙者に対しては、健診受診時や親子手帳交付時などに、ABR（禁煙のための短時間支援）※を実施し、禁煙を希望する者には医療機関での禁煙治療の受診をすすめます。また、未成年者への喫煙防止教育も継続して行います。

### ※ ABR（禁煙のための短時間支援）

各種健診の場で、A（Ask）喫煙状況の把握、B（Brief advice）短時間の禁煙アドバイス（①禁煙の重要性を高めるアドバイス ②禁煙のための解決策の提案）、R（Refer）禁煙に関心のある者に対して禁煙治療のための医療機関等の紹介を行うこと



## ⑥歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年では、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が大切です。生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を予防することは、高齢期の口腔機能の維持のため大切です。

### 現状と課題

市民アンケートの結果から、最終評価時には、「60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合」「40歳で喪失歯のない人の割合」は増加していました。しかし、「3歳児で不正咬合児の割合」「40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合」は増加しており、口腔機能の維持・向上、歯周病対策については今後の課題です。

### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
20	歯周病を有する人の減少	40歳、45歳の歯周炎を有する人の割合の減少	67.0%	25.0%
21	口腔機能が低下していない人の増加	50歳における口腔機能が低下していない人の割合の増加	66.6%	85.0%
22	歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	52.4%	95.0%

### 今後の取り組み

今後も口腔機能の維持・向上の重要性について市民の認知度を高める必要があるため、各学区地区における健康教育の実施や、歯と口の健康相談等を継続して行います。また地域のイベントにおいても、歯・口腔に関する内容を取り入れ、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを普及啓発できるように努めます。



## (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

岡山市における主な死亡原因である、がんと循環器疾患に加え、患者が増加傾向にあり重い合併症を引き起こす恐れのある糖尿病、今後死亡原因として急速に増加すると予測されている COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての対策は、市民の健康寿命の延伸を図る上で大切です。

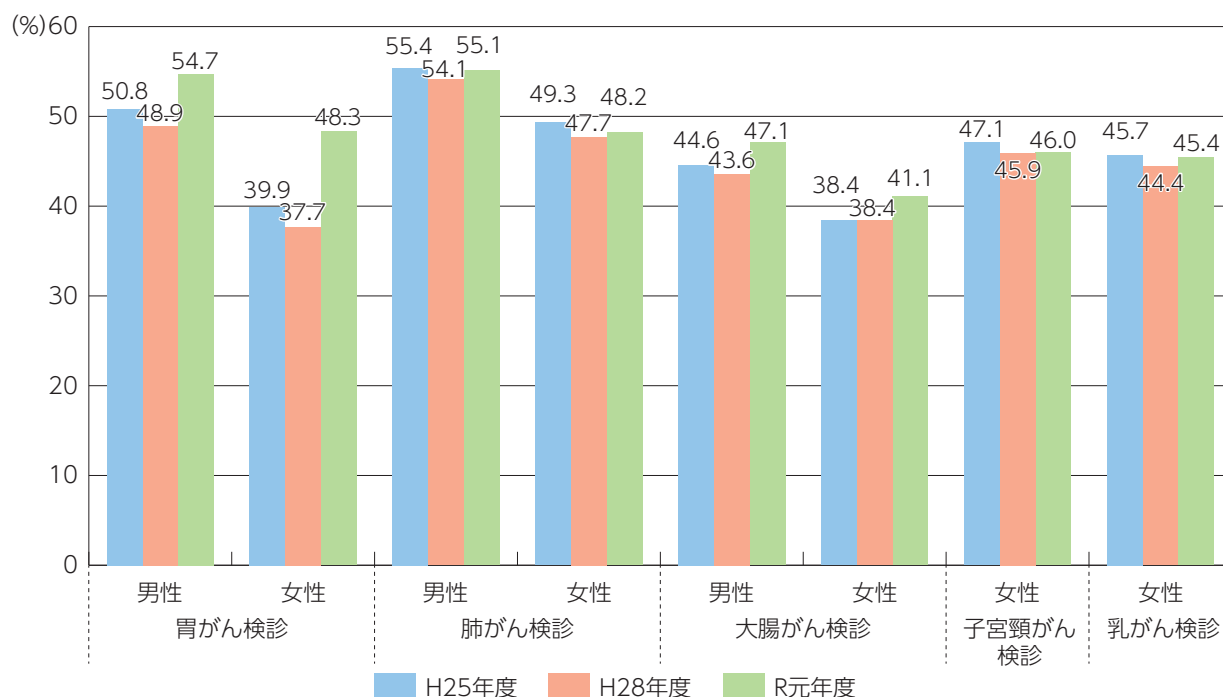
### ①がん

生涯のうちに2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後増加していくことが見込まれます。がんの予防とともに、治療効果の高い早期にがんを発見し、早期に治療することで、がんの死亡率を減少させることが重要です。

#### 現状と課題

「第2次計画」最終評価時における「75歳未満のがんの年齢調整死亡率（平成29（2017）年～令和3（2021）年）」は、計画策定時より減少し、かつ目標値を達成しました。市民アンケートの結果から「がん検診の受診率」は、最終評価時、男性女性とも大腸がん検診、女性においては子宮頸がん検診・乳がん検診において受診率の低さが見受けられますが、経年的に見ると増加傾向にあります。

図7 各種がん検診受診率（40～69歳）



出典：国民生活基礎調査

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
23	がんの年齢調整罹患率の減少	がんの年齢調整罹患率の減少 (人口 10 万人当たり)	401.1	減少
24	がんの年齢調整死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	104.5	減少
25	がん検診の受診率の向上	がん検診の受診率の向上	胃がん検診 男性 54.7% 女性 48.3% 肺がん検診 男性 55.1% 女性 48.2% 大腸がん検診 男性 47.1% 女性 41.1% 子宮頸がん検診 女性 46.0% 乳がん検診 女性 45.4%	60%

## 今後の取り組み

予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられることから、これらの対策を行っていくことで、がんの罹患率が減少できるよう取り組みます。がんの早期発見のために誰もががん検診を受診できるよう、企業や保険者、大学等と連携し取り組みます。



## ②循環器疾患

脳血管疾患と心疾患を含む、循環器疾患の主要な危険因子は、「高血圧」「脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）」「喫煙」「糖尿病」の4つがあり、これらの因子を適切に管理し、循環器疾患を予防することが重要です。4つの因子のうち、喫煙と糖尿病については独立して目標を設定しているため、循環器領域では高血圧と脂質異常症、メタボリックシンドローム、特定健診に関する目標を設定しました。

### 現状と課題

「脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）」は経年的に減少しています。「最高血圧値の平均値」については、男性女性とも策定時からほぼ変化は見られませんでした。「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合」は年々増加傾向にあり、悪化しています。

### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
26	脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少（人口10万人当たり）（H27人口モデル）	脳血管疾患 男性 84.3 女性 46.9 心疾患 男性 165.1 女性 98.1	減少
27	高血圧の改善	収縮期血圧の平均値の低下	男性 131mmHg 女性 129mmHg	5mmHgの低下
28	脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	男性 10.3% 女性 14.9%	25%の減少
29	メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数の割合の減少	33.7%	減少
30	特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率の増加	32.2%	39%
31	特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率の増加	8.2%	20%

### 今後の取り組み

高血圧や脂質異常症等の循環器疾患の罹患率減少に向けて、血圧や体重の自己管理が適切に行えるよう、また減塩に関する知識の普及等を行います。メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を目指し、生活習慣の改善を図るとともに、特定健診等の受診率・特定保健指導の実施率の向上に努めていきます。

### ③糖尿病

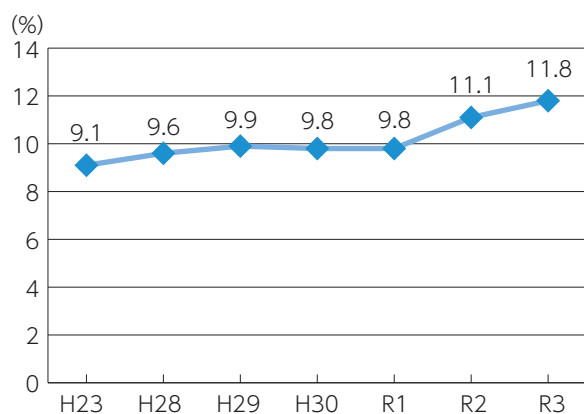
糖尿病は、循環器疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変、歯周病といった合併症を併発するなどによって、個人の生活の質や医療経済に多大な影響を及ぼします。糖尿病は、現在新規透析導入の最大の原因疾患であり、成人の中途失明の主要な要因でもあります。糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の治療の多段階において、糖尿病及びその合併症に関する対策を切れ目なく講じていくことが重要です。

#### 現状と課題

「糖尿病治療中または HbA1c ※ 6.5%以上の割合」、「合併症がある者の数（年間新規透析導入患者数）」は年々増加傾向にあります。「治療継続者（HbA1c6.5%以上の人のうち治療中の人）の割合」は、有意に増加しており、治療が必要な人は治療に繋がっている傾向が見られました。

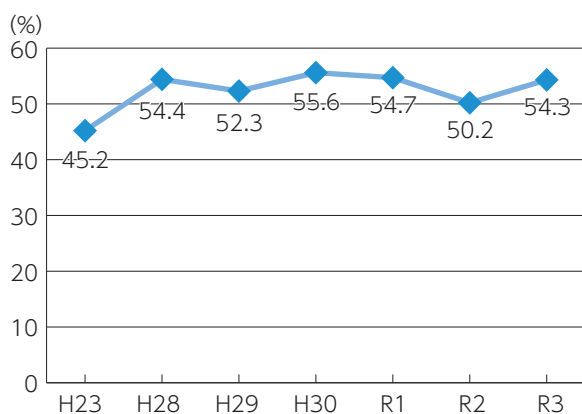
※ HbA1c：過去 1～2 か月の平均的血糖値を反映する値で、糖尿病の早期発見や血糖コントロール状態の評価に有用な検査指標

図 8 糖尿病治療中または HbA1c6.5% 以上の割合



出典：岡山市国民健康保険特定健康診査

図 9 HbA1c6.5% 以上の人のうち治療中の割合



出典：岡山市国民健康保険特定健康診査

#### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
32	新規人工透析導入数の減少	新規人工透析導入数（国保加入者）の減少	47人	34人
33	治療継続者の割合	HbA1c6.5% 以上の人のうち治療中の割合の増加	54.3%	75%
34	血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0% 以上の人の割合の減少	男性 2.13% 女性 0.87% (全体 1.39%)	減少
35	糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病治療中または HbA1c6.5% 以上の人の割合の減少	11.8%	減少



	目標項目	指標	現状	目標
36	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（再掲）	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数の割合の減少	33.7%	減少
37	特定健康診査の実施率の向上（再掲）	特定健康診査の実施率の増加	32.2%	39%
38	特定保健指導の実施率の向上（再掲）	特定保健指導の実施率の増加	8.2%	20%

### 今後の取り組み

糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の治療の多段階において、糖尿病及びその合併症に関する対策を切れ目なく行えるように取り組みます。糖尿病でありながら未治療の人や、治療を中断している人を減少させるために、治療の重要性に関する啓発活動を行うとともに、治療中の人にはより積極的な保健指導を行うなど、適切な治療の開始と、継続を支援します。

### コラム

#### 糖尿病と感染症のリスク

糖尿病と感染症は実は深い関係があります。血糖値が高くなると白血球や免疫に関係する細胞の機能が低下し、尿路感染症や呼吸器感染症、皮膚感染症、歯周病など全身のさまざまな感染症にかかりやすくなります。

また、糖尿病では感染症の重症化のリスクも高くなります。近年流行した新型コロナウイルス感染症でも、糖尿病の方がかかった場合、肺炎を合併したり、全身の臓器に重い症状がでたりするなど、重症化するリスクは高くなっていました。

糖尿病にならないように予防することや、すでに糖尿病にかかっている方も血糖値をできるだけ健康な人と同じくらいにコントロールすることは、感染症のリスクを小さくすることにおいてとても重要です。

#### ④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDは、肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつては肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。COPDの発症の原因としては、50～80%にたばこの煙が関与しています。喫煙対策により発症を予防すると共に、早期発見と、禁煙などの適切な治療によって重症化を防ぐことで、死亡率の減少に加え、健康寿命の延伸に繋がることが期待されます。

## 現状と課題

COPD は、肺がんなどの呼吸器疾患や心血管疾患、消化器疾患などの合併も多く、慢性的な炎症性疾患であり、栄養障害を引き起こした後にフレイルを引き起こす可能性もあります。健康日本 21（第三次）では、COPD 対策として、認知度の向上を行うに加え、発症の予防、早期発見・介入、重症化予防など総合的に対策を行うことが重要であり、最終的な目標として死亡率の減少を目標とすると明記されています。

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
39	COPD の死亡率の減少	COPD の死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	11.1	減少

## 今後の取り組み

COPD の認知度の向上を行うことに加え、発症予防、早期発見・介入、重症化予防など総合的に対策を行い、喫煙領域・社会環境の質の向上の領域の目標項目と連携を取りながら、ライフコースアプローチの観点を考慮した取り組みを行い、COPD の死亡率の減少を目指します。

## コラム

### COPD について詳しく知ろう

岡山市医師会

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は「chronic obstructive pulmonary disease」の略で、以前は肺気腫や慢性気管支炎と呼ばれていた疾患の総称です。

たばこの煙を代表とする空気中の有害物質を長期に吸い込むことにより生じます。日本の推定罹患患者は 500 万人を超えていますが、実際に治療されている患者は数十万人で、国民の疾患認知度が低い状況にあります。病気であることを自覚しにくいため未診断・未治療であることが多く、喫煙を続けて重症化するケースが多いです。初期は無症状か咳・痰などがみられるのみですが、徐々に労作時の息切れが顕在化し、進行すると呼吸不全となります。また肺癌や心血管疾患などの合併症のリスクが高いです。診断は呼吸機能検査を用います。治療は吸入薬を中心とした薬物療法と、非薬物療法は禁煙・感染予防・呼吸リハビリテーション・栄養管理・酸素療法などがあります。発症予防には禁煙を、早期診断には喫煙歴のある人に呼吸機能検査を受けていただくことが重要です。



### (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となることもあります。健康寿命が「日常生活に制限がない期間の平均」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためには、こうした状態とならないような取り組みも有用です。

そのため、生活習慣病（NCDs）の発症予防・重度化予防だけでなく生活機能の維持・向上を図ることが求められます。

#### ①こころの健康づくり

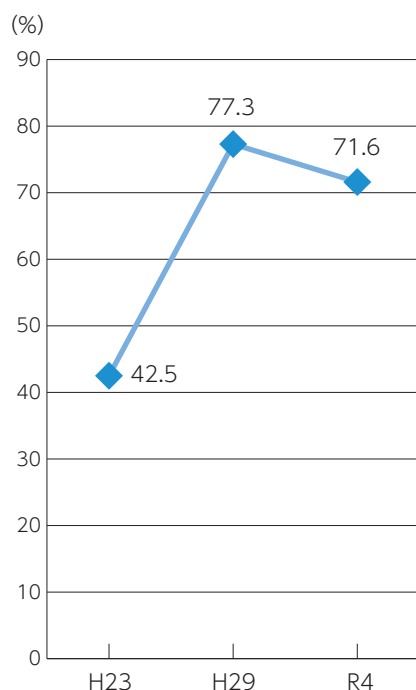
生活機能の維持には、こころの健康の保持が重要な要素の一つとなります。

こころの健康は自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体との健康とも関連があります。「栄養・食生活」「身体活動・運動」「睡眠」「飲酒」「喫煙」などの健康習慣に、うつ病や不安障害は影響することが明らかになっています。

#### 現状と課題

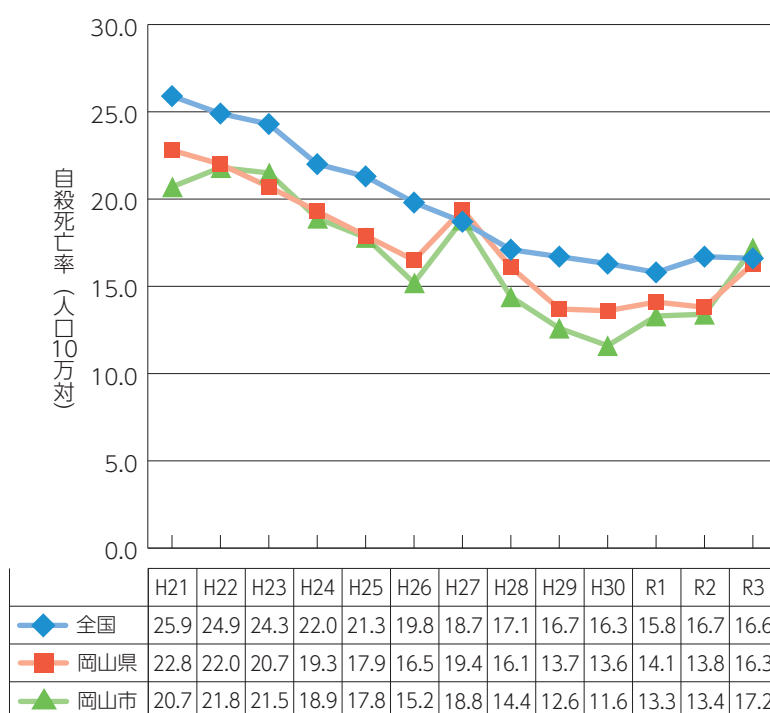
「第2次計画」最終評価結果では、「最近1か月間でストレスを感じたことがある人の割合」は70%を超えていました。自殺死亡率は令和元年以降上昇傾向にあり、新型コロナウイルス感染症の流行は、こころの健康に大きな影響を与えていると考えられます。

図10 ストレスを感じる人の割合



出典：岡山市健康市民おかやま21市民アンケート調査

図11 全国、岡山県及び岡山市の自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（警察統計 発見日・居住地）より岡山市作成

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
40	心理的苦痛を感じている人の減少	K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の人の割合の減少	10.1%	9.4%

## 今後の取り組み

ライフコースに応じて、こころの健康を周知する健康教育の場や、相談できる場の提供を今後も進めます。企業等と連携しメンタルヘルス対策の充実を図っていきます。

## ②身体機能の維持

生活の中でも移動機能は健康寿命の延伸の観点から、特に重要な項目と考えられています。

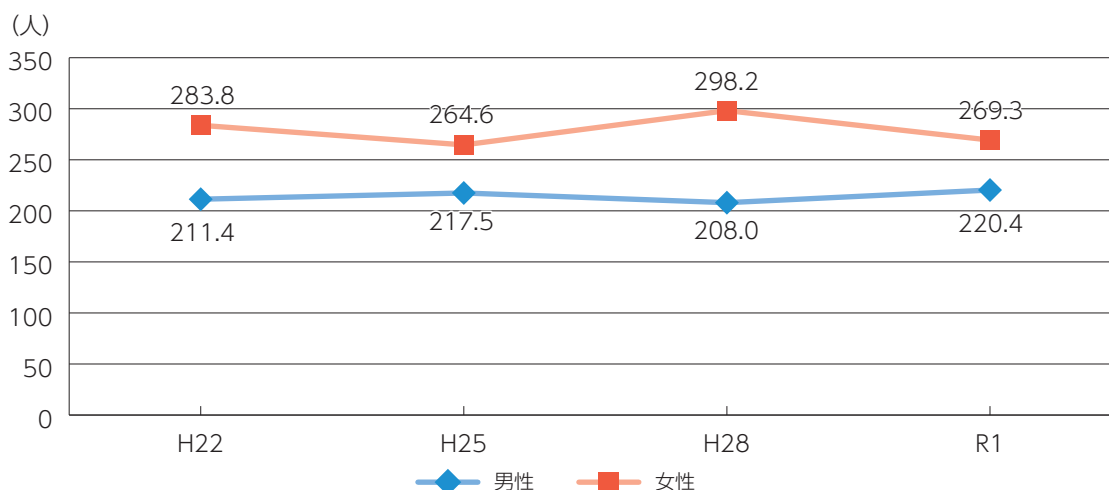
運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下を来した状態をロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という）と言い、運動器の障害による疼痛があるとロコモの発症が促されると言われています。また、要介護リスクが高まると言われているフレイル（心身の虚弱）を予防することが必要です。

ライフコースに配慮して、ロコモ予防、フレイル予防に取り組む人を増やしていくことが求められます。

## 現状と課題

足腰に痛みのある高齢者の割合は、男性に比べて女性の方が高い状況です。しかし、女性は減少傾向にあるものの、男性は増加傾向にあります。男女を通じたロコモ予防、フレイル予防が必要です。

図 12 足腰に痛みのある高齢者の割合（千人当たり）



出典：国民生活基礎調査

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
40	□コモティブシンド □ームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数 の減少（人口千人当たり）（65 歳以上）	男性 220.4 人 女性 269.3 人	210 人
41	介護予防に取り組む 人の増加	フレイルチェック実施人数の増 加	2,500 人	増加

## 今後の取り組み

正しい知識の普及啓発や自らの身体状態を知る場の提供を、今後も進めていきます。また、他課等と連携し、介護予防対策を行っていきます。

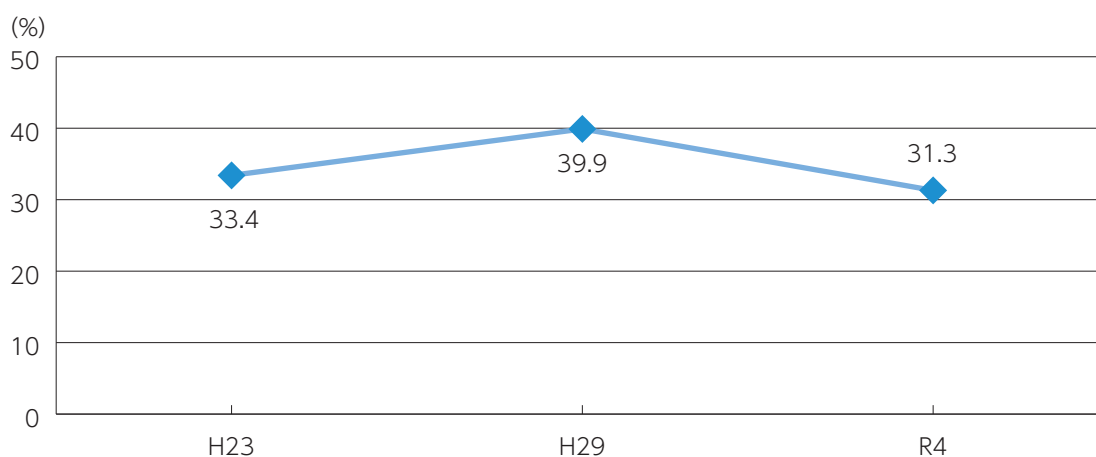
### ③社会活動・参加

学校、会社、地域組織、余暇活動など社会の中で、病気や疾病にとらわれず役割や生きがいを持ちながら活動へ参加することは、生活機能を維持することにつながります。

## 現状と課題

過去 1 年間に地縁的な活動をした割合をみると、平成 23（2011）年 33.4%、平成 29（2017）年 39.9%と上昇していましたが、令和 4（2022）年には 31.3%と大きく下がりました。これは、新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛や活動自体の自粛の影響があると考えられます。

図 13 過去 1 年間に地縁的な活動をした割合



出典：岡山市健康市民おかやま 2 1 市民アンケート調査

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
43	社会活動を行っている人の増加	ア：住まいの地域の活動に参加した人の割合の増加 イ：趣味・教養・社会貢献などの活動に参加した人の割合の増加 ウ：所属がある人の割合の増加	ア：31.3% イ：25.4% ウ：64.7%	各5%増加

## 今後の取り組み

各地域では、様々な組織・団体がつながり、連携をとりながら健康市民おかやま21の推進に取り組んできました。今後、さらにつながりを強化するために、具体的な取り組みを通じて、つながりから生まれる活動の場や人との絆を増やしていきます。





### 3 社会環境の質の向上

健康づくりに取り組む市民を増やすためには、健康に関心が薄い人や健康づくりに取り組めない人にも重点を置く必要があります。そのため、個人の生活習慣の改善へのアプローチだけではなく、健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりにも取り組みます。地域の昔ながらの地縁組織や企業、NPO、民間団体、学校・園、金融機関、マスメディアなど多様な主体の間での連携を深めながら、健康づくりを進めていきます。

#### (1) 社会とのつながり・こころの健康維持及び向上

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり・社会参加、そして、より緩やかな関係性も含んだつながりを持つことも健康に影響すると言われています。こうした地域に根差した信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等を意味するソーシャルキャピタルの醸成を促すことは、健康づくりにおいても有用です。

また、こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域など、様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要となります。

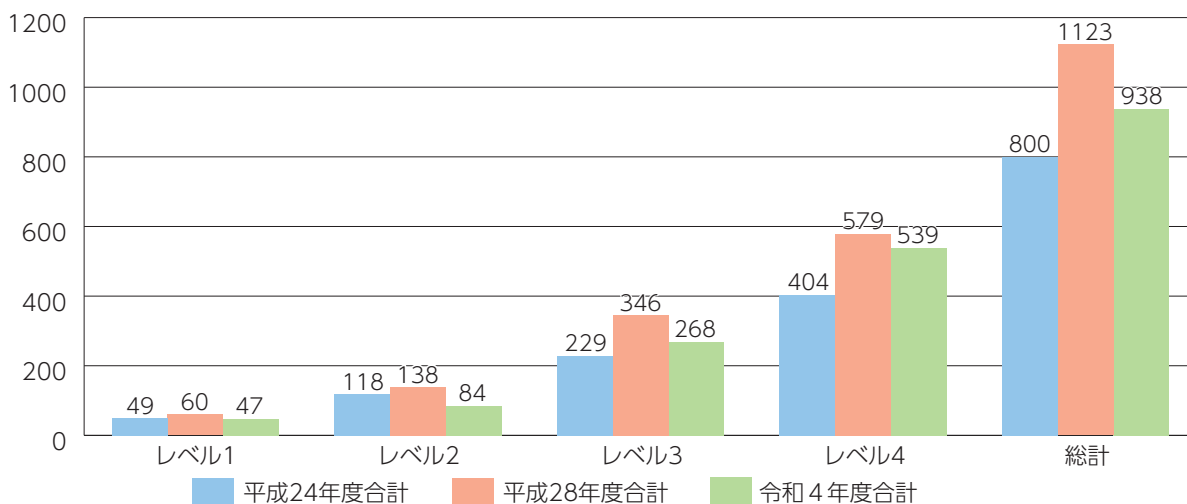
#### 現状と課題

「第2次計画」最終評価結果では、中間評価時に上がっていた「過去1年間に地縁的な活動をした人の割合」は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり下がっていました。人とのつながりがある人ほど健康であるとされている観点からも、社会とのつながり、人との交流を取り戻していくことが必要です。

また、これまでの取り組みの中で、地域組織や様々な団体との連携が進み、ソーシャルキャピタルの醸成が市内全域で進みました。



図 14 健康市民おかやま 2 1 (第 2 次) 地域組織・団体との連携の強さと数の推移  
【平成 24 年度 (31 か所) と平成 28 年度 (38 か所) と令和 4 年度 (41 か所)】



出典：平成 24、28 年度、令和 4 年度組織関係図

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
44	地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加	ア：人の助けが必要なときに、周囲のサポートのある人の割合の増加 イ：一般的にほとんどの人を信頼できると思う人の割合の増加	ア：専門的職業：44.5% 仕事上アドバイス：60.7% 健康について：61.5% 病気で買い物：88.5% 物を動かす処分：79.7% イ：58%	増加
45	社会活動を行っている人の増加	ア：過去一年間に地縁的な活動に参加した人の割合の増加 イ：趣味・教養・社会貢献などの活動に参加した人の割合の増加 ウ：所属がある人の割合の増加	ア：31.3% イ：25.4% ウ：64.7%	5% 増加
46	共食している人の増加	1日1回以上、家族や友人と共に食事する人の割合の増加	60.6%	増加
47	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	ア：従業員が「うつ」の正しい知識を学ぶ機会がある事業所の割合の増加 イ：管理監督者が「部下のこころの健康」について学ぶ機会がある事業所の割合の増加	ア：12.9% イ：18.2%	50%
48	悩みやストレスを相談できない人の割合の減少	ア：誰にも相談できない人の割合の減少 イ：どこに相談したらよいかわからない人の割合の減少	ア：誰にも相談できないでいる 3.9% イ：どこに相談したらよいかわからない 2.4%	減少
49	組織間のネットワークの強化	組織間の連携状況	組織関係図 (R4)	つながりが強いところが増える (レベル3・4が増える)

## 今後の取り組み

居場所づくりや社会参加の取り組みに加え、市民がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

## (2) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い人に対してアプローチすることが必要です。

そのために、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備が求められます。

## 現状と課題

これからの社会は、少子・高齢化、総人口・生産年齢人口の減少、独居高齢者の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大など、多様化が進みます。このような多様化の時代、健康に関心の薄い人を含め、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野で、自然に健康になれる環境づくりを進めていく必要があります。

## 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
50	健康に配慮した料理を提供している飲食店の割合の増加	健康に配慮した料理を提供していない飲食店の割合の減少	34.4%	減少
51	身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりの推進	公共交通の活用や歩行者数の増加等で調整中	調整中	調整中
52	望まない受動喫煙の機会を有する人の減少	望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合の減少	家庭：6.2% 職場：18.4% 飲食店：12.6%	全て減少

## 今後の取り組み

多様な主体、庁内連携による取り組みを推進し、環境づくりをすすめていきます。身近な拠点へのアクセス性を向上させることで、都市の持続可能性を高め、生きがいを感じられる健幸な暮らしの実現を目指します。そして、歩いて楽しい空間を創出するとともに、回遊性向上に資する公共交通ネットワークの形成により、誰もが楽しめる都市空間の実現を目指します。

また、受動喫煙対策については、引き続き正しい知識の普及啓発を様々な場で周知していきます。

## ウォーカブルなまちづくり ～「車中心」から「人優先」の歩いて楽しいまちづくり～

身体活動の増加や運動習慣の定着など、個人の健康づくりを後押しするためには、社会環境の影響が大きく、健康市民おかやま21（第3次）では、“自然に健康になれる環境づくり”の取り組みを目指しています。

国土交通省では2020年から、居心地がよく歩きたくなるまちなかを目指して、「まちなかウォーカブル推進事業」が開始され、全国的にウォーカブル（歩くことのできる・歩きたくなる）なまちづくりが推奨されています。ウォーカブルなまちは、歩行者にとって安全かつ便利な都市環境となるため、歩行が容易になり、生活の中に積極的に身体活動を取り入れることができます。

岡山市でも、「車中心」から「人優先」の歩いて楽しいまちづくりを進めるため、岡山市の賑わいの核である「岡山駅周辺エリア」と「旧城下町エリア」をつなぐハレまち通り（旧県庁通り）において、車道の一車線化によって歩道を拡幅し、快適でゆとりある歩行空間を整備しました。また、沿道店舗による拡幅した歩道を活用したオープンカフェ等のテラス営業など、官民連携して魅力ある歩行空間を創出し、“自然に健康になれる環境づくり”に取り組んでいます。



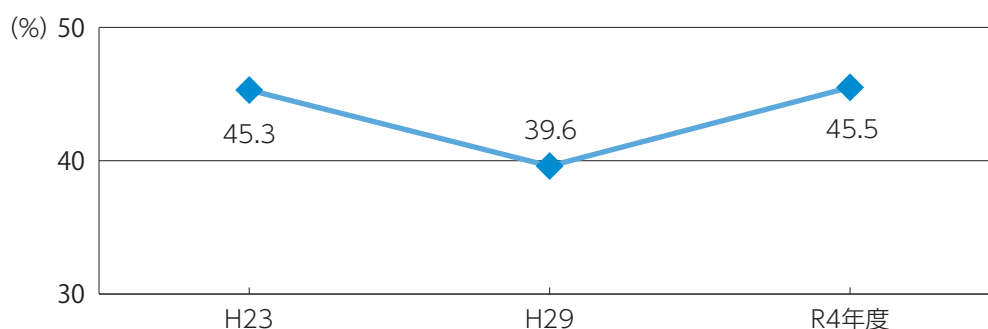
### (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。近年、自治体のみならず企業や民間団体など、多様な主体による健康づくりの取り組みが広がっており、そうした取り組みをさらに推進していくことが必要です。また、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取り組みを推進していくことが求められます。

#### 現状と課題

「第2次計画」最終評価結果では、従業員が利用できる健康相談の機会がある事業所は、策定時と比べると変わらない状況でした。健康経営や産業保健サービスを提供している事業所を増やすことが必要です。

図 15 従業員が利用できる、健康相談の機会がある事業所の割合



出典：岡山市健康市民おかやま21市民アンケート調査（事業所）

#### 目標項目

	目標項目	指標	現状	目標
53	地域の健康づくりに貢献する活動を目指す企業の増加	地域への貢献として「健康づくり」に取り組んでいる事業所の割合の増加	・現在取り組んでいる 3.8% ・現在は取り組んでいないが今後取り組みたいと考えている 19.9%	増加
54	従業員への健康づくり活動を積極的に行う企業の増加	健康づくり活動に積極的な事業所数の増加	健康市民おかやま21推進宣言登録企業数 85 (令和4年3月末現在)	増加
55	必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加	従業員が利用できる健康に関する相談の機会を設けている事業所数の増加	45.5%	50%

#### 今後の取り組み

市内事業所向けに健康出前講座を実施し、市からの情報提供を行うことなど健康経営の取り組みを推進します。また、企業等多様な主体が、健康に関する自発的な取り組みが行えることを促します。

