

第3章 これまでの取り組みと課題



「第2次計画」では、「市民の主体的な健康づくり」「地域でつながり、高め合う健康づくり」「市民の健康を支え守るための環境整備」を基本理念とし、「ライフステージに応じた健康づくりの推進」「6分野の健康づくり及び生活習慣病への対策」「市民、企業、専門団体、地区組織、ヘルスボランティア、公民館、学校園などとの連携による健康づくりの推進」を推進の方向性とし、取り組みを行ってきました。

重点対策として、社会参加の充実、日常生活活動量の増加、適正体重の維持・糖尿病対策を掲げ、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「社会参加」を三本柱として推進しました。

「第2次計画」の取り組みを評価し、令和6（2024）年度からの次期計画に反映させることを目的として、市民、専門家、公民館職員、学識経験者らで構成した「健康市民おかやま21活動評価部会」において、令和4年度に種々のデータをもとに最終評価を行いました。

1 健康市民おかやま21（第2次）最終評価の結果

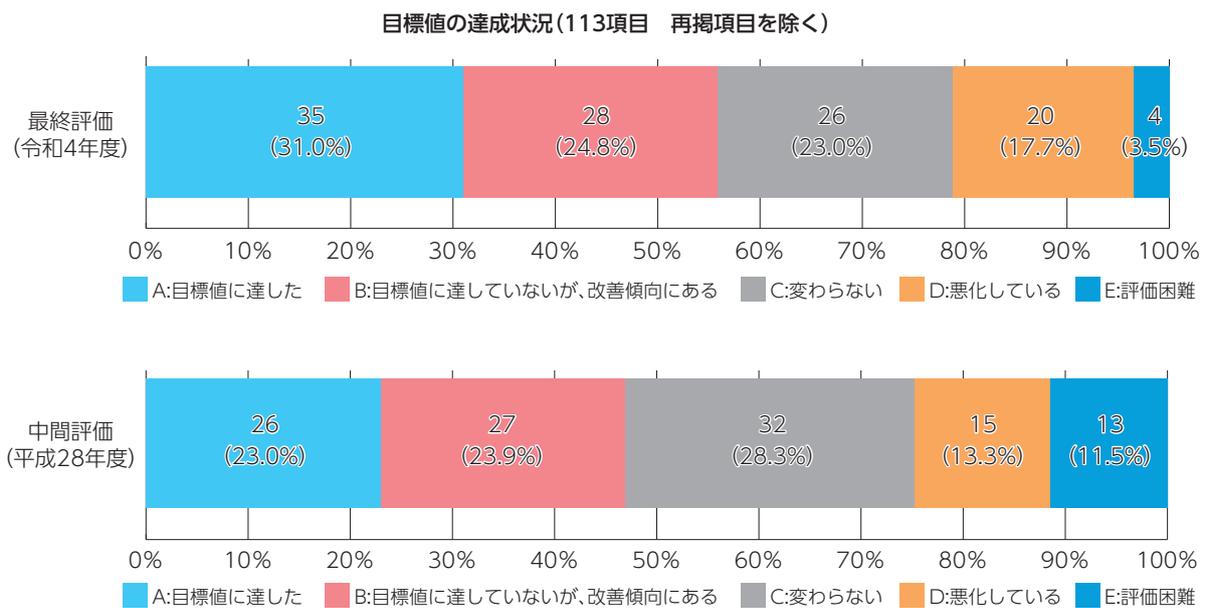
（1）目標値の達成状況

表1 目標項目評価結果

判定方法：ベースライン時の値と最終評価時の値を比較

評価区分			評価項目		評価項目（再掲項目を除く）	
表記	分析結果	詳細	該当評価数	割合（%）	該当評価数	割合（%）
A	目標値に達した	目標に達したように見える、かつ片側P値（vs. 目標値） < 0.05	42	29.2	35	31.0
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	改善したように見える、かつ片側P値（vs. ベースライン時） < 0.05	36	25.0	28	24.8
C	変わらない	ABD 以外	33	22.9	26	23.0
D	悪化している	悪化したように見える、かつ片側P値（vs. ベースライン時） < 0.05	29	20.1	20	17.7
E	中間評価時に新たに設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難	そもそも比較できない調査	4	2.8	4	3.5
計			144	100.0	113	100.0

図1 目標値の達成状況



<p><u>目標値に達した主な項目 (A)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸 (65歳における平均余命・平均自立期間) 運動習慣者の割合の増加 (20歳～64歳) 低栄養傾向の高齢者の増加の抑制 (75歳以上) 健康づくりに取り組む企業、団体・施設 60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合 組織間のネットワーク数の増加及び強化 など 	<p><u>悪化している主な項目 (D)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 適正体重を維持している人の増加 (肥満の減少) 適正体重の子ども増加 (肥満傾向にある子どもの割合の減少) 運動習慣者の割合の増加 (65歳以上) 糖尿病有病者の増加の抑制 高齢者の社会参加の促進 地域のつながりの強化 など
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(2) 地域での推進体制

保健センターエリアごとの6か所の推進会議だけではなく、より住民に身近な小単位の組織づくりを目指し、中学校区単位27か所、小学校区単位21か所に推進組織ができています。

表2 地域の推進組織数

		保健センターエリア	中学校区	小学校区
平成15年度	策定時	6	6	1
平成19年度	中間評価時	6	15	4
平成24年度	最終評価・第2次策定時	6	21	11
平成29年度	第2次中間評価時	6	27	21
令和4年度	第2次最終評価時	6	27	21

(3) 地域のネットワークの広がり

地域で複数の組織・団体が連携して健康づくりへの取組が活発に行なわれ、地域のネットワークが広がり、強化されました。地域の各種団体、学校や企業などと連携している地域も増えました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で他団体と連携する機会が少なくなった組織も多くありましたが、活動の工夫で連携を維持できた、今まで連携がとれていなかった団体と新しくつながりを持てた組織もあり地域差がみられました。

(4) 新型コロナウイルス感染症の影響

新型コロナウイルス感染症（令和2（2020）年3月から流行）は、健康市民おかやま21の活動及び地域住民の生活習慣に影響を及ぼしました。（図2、3参照）

地域活動においては、緊急事態宣言等の発令により自粛せざるを得ない期間が続き、宣言が解除になっても感染拡大を懸念する声も多くあり、活動を元に戻すことが難しい状況も続きました。そのため、地域住民は社会参加の機会や人とつながる機会が少なくなりました。しかし、そのような中でも今までとは異なる方法（オンラインの活用、健康に関するリーフレットを作成し普及啓発等）で活動を継続しました。

図2 新型コロナウイルス感染症の感染拡大前（2020年3月）との変化（生活習慣等）

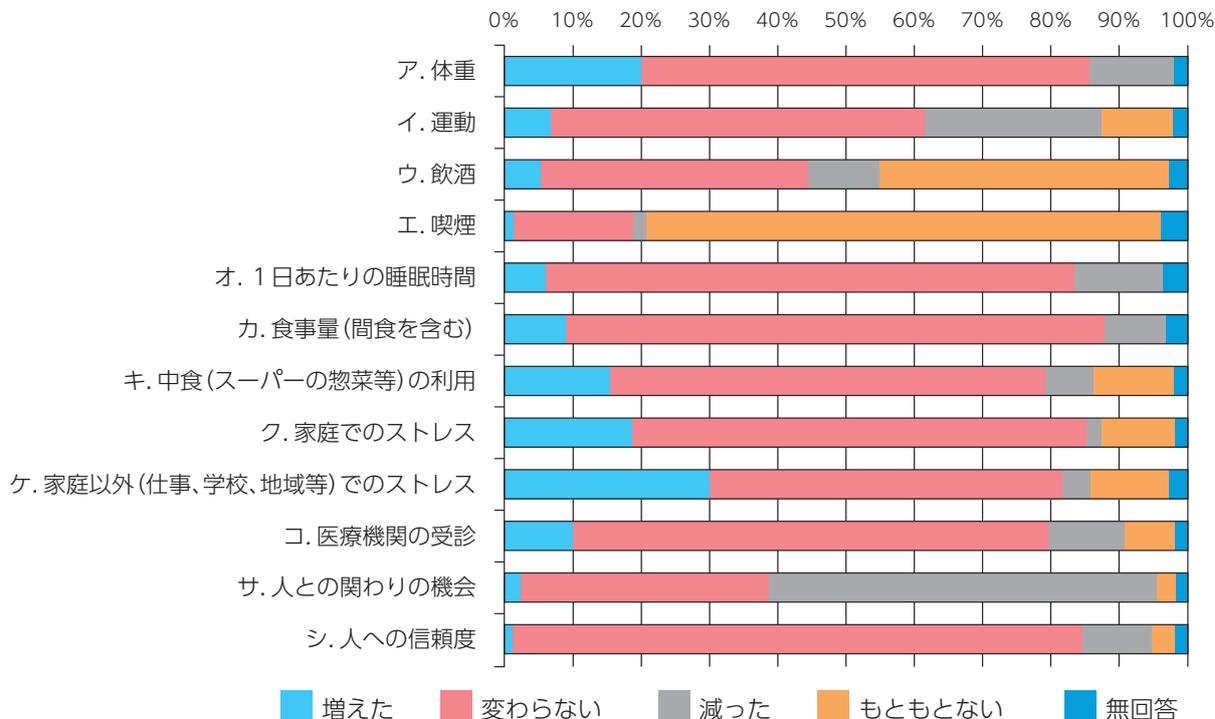
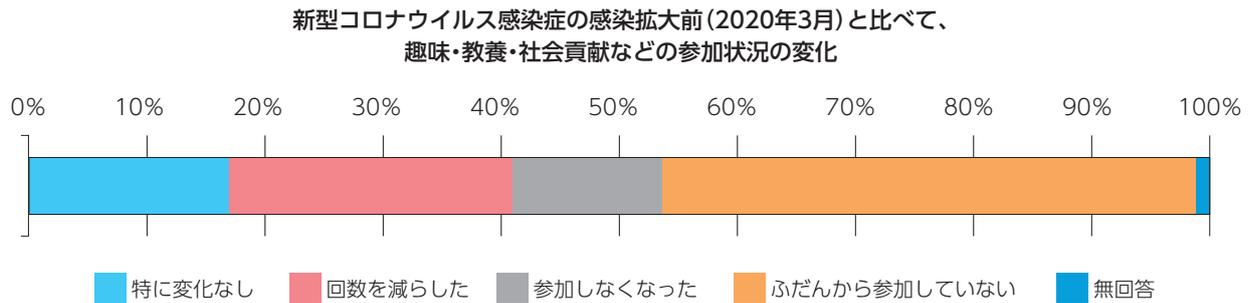


図3 新型コロナウイルス感染症の感染拡大前（2020年3月）との変化（社会参加）



出典：岡山市健康市民おかやま21（第2次）市民アンケート調査

2 今後の課題

健康寿命の延伸は達成しましたが、その基盤となる生活習慣に関する指標は悪化していました。特に、中間評価で問題となった「肥満の人の増加」「運動習慣のある人の減少（高齢者）」「糖尿病有病者の増加」は改善されておらず、さらに悪化していました。その原因として、新型コロナウイルス感染症の影響も大きいと考えられますが、今後も長期的な課題として考えていくことが必要です。また、身体的指標の悪化は、今後の平均余命、健康寿命の延伸、次世代の指標に影響を及ぼすため、世代を見通した対策が必要です。

岡山市は、策定時から市民と行政が一体となり健康づくり運動を推進することを重要視してきました。引き続き地域のネットワークを通じ、健康づくり運動を継続、展開していくことが大切です。また、個人の健康は社会環境の影響を受けることから、社会全体として個人の健康を支え、守る環境づくりに努めることが必要であり、健康づくりに関心がない人も自然に健康になれる環境を整備することが求められます。そのためには、団体や企業との連携、他の施策との整合性を取り、一体的に取り組むことが今後さらに重要です。