

第1章

計画と推進の概要

計画と推進の概要

1 計画の趣旨と推進の経過

岡山市では、「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、平成 15（2003）年に「健康市民おかやま 21（平成 15（2003）年～平成 24（2012）年）」を策定しました。市民と行政が一体となり、市民の健康づくり運動を推進してきた中で、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。また、「健康を自覚できる人」の増加など市民の健康づくり運動の成果があがりました。

しかし、青壮年期に対する取組や、こころの健康づくりへの取組など、改善すべき課題も残され、さらに、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（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）への対策も必要となってきました。

このような背景のもと、社会全体が相互に支えあいながら、市民の健康を守るための社会環境の整備がますます重要になり、平成 25（2013）年度～令和 4（2022）年度の健康増進計画として、市民参画のもと「健康市民おかやま 21（第 2 次）」を策定しました。（令和 3（2021）年度、国の健康日本 21（第二次）計画の 1 年延長に伴い、本計画も 1 年延長し、令和 5（2023）年度までの計画に変更）。

5 年目の中間年である平成 29（2017）年度には、活動状況や目標の達成状況についての中間評価を行い、計画の最終年となる令和 5（2023）年度に向けて課題と活動の方向性を明確にし（P.10 参照）、健康づくり運動を推進してきました。

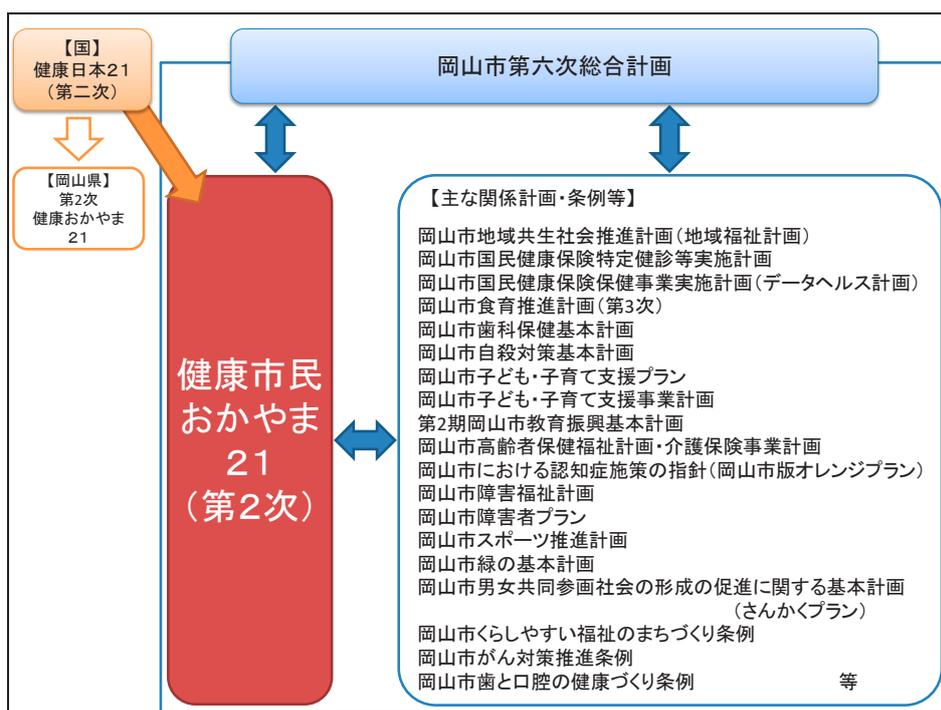
（参考）国は、平成 12（2000）年に策定した「21 世紀における国民の健康づくり運動（健康日本 21）」に引き続き、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、健康格差の縮小や社会環境の整備等を新たな目標に掲げ、平成 25（2013）年度に「健康日本 21（第二次）」を策定し、平成 29（2017）年度に中間評価を行っています。

2 目的

この計画は、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、健康を自覚できる人の増加と、健やかな暮らしを支える社会環境の実現を図ることを目的としています。

3 計画の位置づけ

- (1) 「健康増進法」(平成 14 年法律第 103 号) 第 8 条に基づき、市民の健康の増進の総合的な推進を図るための方向性や目標を定めるものです。
- (2) 「健康市民おかやま 21」(平成 15 (2003) 年度～24 (2012) 年度) の評価をもとに、次期計画として位置づけ、その継続性を保っていきます。
- (3) 様々な分野の取組を総合的・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)」の健康づくり分野の計画として位置づけ、関連計画との調和を図っていきます。



4 計画の期間

計画の期間は、平成 25 (2013) 年度から令和 5 (2023) 年度までの 11 年間としています。計画の推進にあたっては、計画の中間年にあたる平成 29 (2017) 年度に中間評価、令和 5 (2023) 年度に最終評価を行いました。

5 基本理念

取組の方策については、以下の3つを基本理念としました。

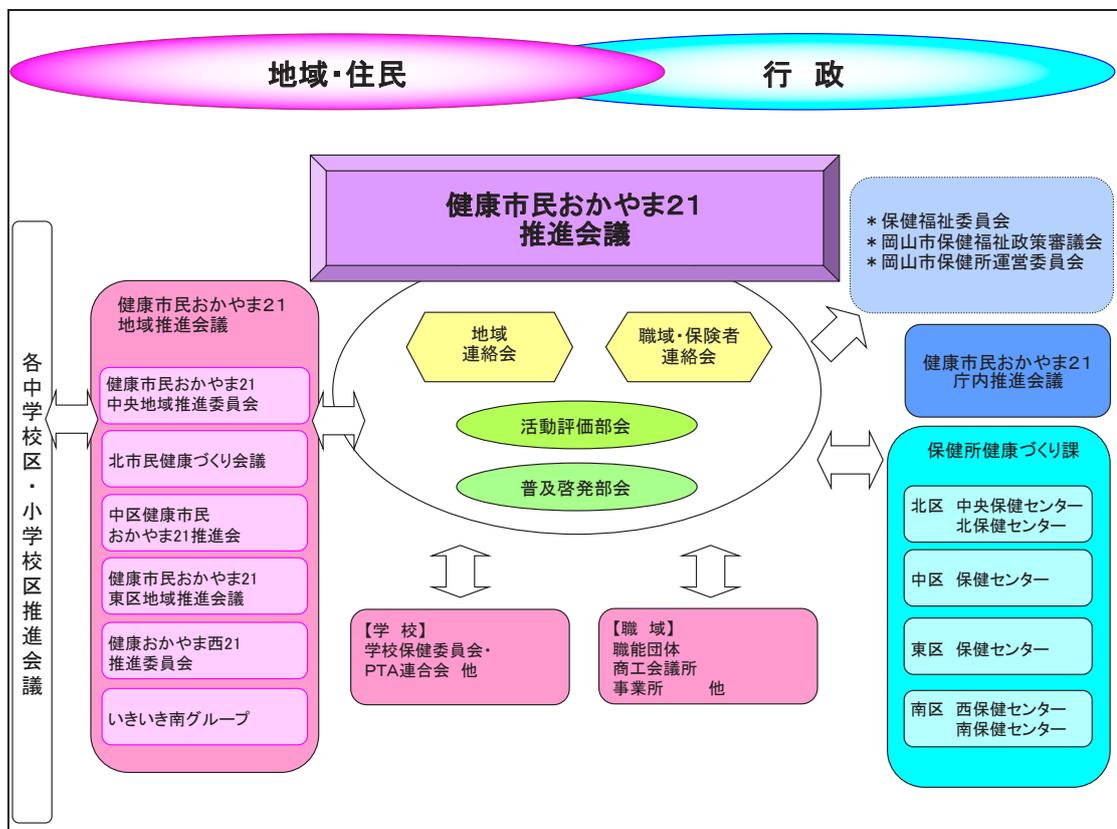
- (1) 市民の主体的な健康づくり
- (2) 地域でつながり、高めあう健康づくり
- (3) 市民の健康を支え守るための環境整備

6 推進の方向性

また、以下の3つを推進の方向性としました。

- (1) ライフステージに応じた健康づくりの推進
- (2) 6分野の健康づくり（栄養・食生活、身体活動・運動、こころ・休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康）及び生活習慣病への対策
- (3) 市民、企業、専門団体、地区組織、ヘルスポランティア、公民館、学校園などとの連携による健康づくりの推進

<健康市民おかやま21の推進体制図>



7 健康市民おかやま21（第2次）体系図



8 中間評価による活動の方向性の見直し

平成29（2017）年度に中間評価を行いました。上位目標である「健康を自覚できる人の増加」「健康寿命の延伸」は目標を達成し、各組織・団体との連携、ネットワーク化も増加・強化されていました。しかし、40歳～60歳代の男女ともに肥満者の割合が増加しており、65歳以上の男女においては運動習慣者の割合が著しく低下していました。糖尿病有病者の割合も増加しているなど、生活習慣上の課題が明らかになり、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・糖尿病対策とし、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「社会参加」を3本柱として推進することを掲げました。（図1）

地域で健康づくり運動が取り組みやすいよう、ターゲットをしぼった健康づくりをイメージするために、ライフステージを青年期・壮年期・高齢期に分け、食事・運動を中心に取り組むべき内容を具体化しました。中間評価以降は、どのライフステージにおいても社会参加の重要性を掲げ、高齢期においてはフレイル対策が始まりました。（図2）

図1

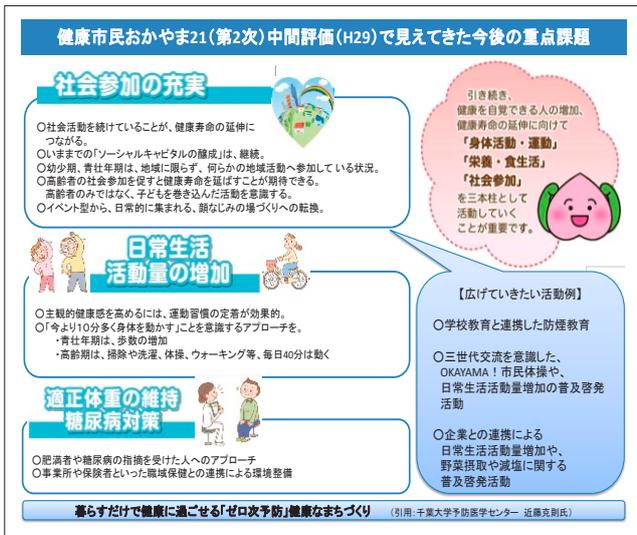


図2

