

第3章 「奈良市21健康づくり<第2次>」の評価と課題

1. 奈良市21健康づくり<第2次>の取り組みと評価

平成16年3月に奈良市21健康づくり、平成26年3月に奈良市21健康づくり<第2次>を策定し、取り組みを進め、令和5年3月に最終評価を行いました。

「奈良市21健康づくり<第2次>」では、「心もからだも健やかに暮らせるまち」を基本理念とし、健康寿命を延ばし、生活習慣病による死亡率を改善させるために、生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図るとともに、個人の健康を支え、守る環境づくりとして、地域や組織に根ざした信頼やネットワーク等の社会関係資本(ソーシャルキャピタル)の活用に努めながら、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた健康づくりに取り組みました。

また、健康的な生活習慣の定着や健康につながる社会環境の整備を進めるため、①栄養・食生活、②運動、③こころの健康・休養、④飲酒、⑤たばこ、⑥歯の健康、⑦健康管理の7領域を設定し、推進しました。平成29年度には「奈良市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、歯の健康領域として推進しました。

2. 奈良市21健康づくり<2次>の目標達成状況

(1) 評価方法

計画策定時に、領域毎に重点とする行動目標と目標の達成状況を評価するための項目及び目標値を定め、計画策定時のベースライン値と最終値(令和3年)とを比較して、目標の達成度を4段階で評価しました。

評価	判定基準
◎	最新値が目標達成している。(100%以上)
○	最新値が目標達成に向けて改善している。(50~100%未満)
△	最新値が目標達成に向けて改善している。(1~50%未満)
×	最新値が横ばいもしくは悪化している。(1%未満)
—	データがなく判定不能

※判定区分4段階の計算方法

$$\frac{[\text{最新値}] - [\text{ベースライン値(平成23年度)}]}{[\text{目標値}] - [\text{ベースライン値(平成23年度)}]} \times 100$$

(2)目標の達成状況

最終評価では、全7領域45項目を 127区分で評価した結果、目標達成した区分は20区分(15.7%)、改善した区分は 39 区分(30.7%)、横ばいもしくは悪化した区分は66 区分(52.0%)、項目の追加や変更で「判定不能」が2区分(1.6%)でした。

領域 \ 評価	◎	○	△	×	判定不能	合計
①栄養・食生活	1	0	3	14	0	18
②運動	2	6	3	18	2	31
③こころの健康・休養	1	0	2	5	0	8
④飲酒	2	2	0	1	0	5
⑤たばこ	7	2	2	1	0	12
⑥歯の健康	4	2	1	8	0	15
⑦健康管理	3	3	13	19	0	38
合計	20	15	24	66	2	127

3. 取り組みの成果と課題

(1)取り組みの成果

栄養・食生活領域では、奈良市食育ネットの活動等により、「食に関する正しい知識の普及や、食の環境整備に関する取り組みをしている団体数」は増加し、目標を達成しました。また、市立中学校での給食の導入により、成長に合わせた栄養摂取や学校給食を教材とした食育の充実が図られるなど、食に関する環境整備が推進されました。

運動領域では、「運動習慣がある人の割合(20代、30代)」は男女ともに増加しました。市内の運動施設等の増加に伴い、運動に関心を持つ機会が増えていることが考えられます。

飲酒領域では、第1次計画からの継続した取り組みにより、男性の「毎日アルコールを飲む人の割合(40～74歳)」や、女性の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(40～74歳)」は目標を達成しています。

たばこ領域では、健康増進法の改正により、行政機関に加え、飲食店や事業所での受動喫煙対策が推進され、日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合が減少しました。ほぼすべての乳幼児健康診査の父母の喫煙率は減少しており、「乳幼児の受動喫煙率」は目標を達成しています。

歯の健康領域では、平成29年6月に「歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、「かかりつけ歯科医 100%」をキャッチフレーズに掲げ、関係機関と連携し、歯の健康づくりを推進しています。妊娠期・乳児期からの取り組みにより、予防への意識が高まったことで、「むし歯のある3歳

児の割合」は目標を達成しています。高齢期では「60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合」は目標を達成しており、「80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合」も増加しています。また、「地域で正しい歯の知識を教えてくれる人の数」は、目標を達成しており、身近でサポートしてくれる人も増加しています。

健康管理領域では、特定健康診査の受診率が向上しました。生活習慣病予防のために、早期から生活習慣病を予防するための知識や健康情報の提供機会を拡充するとともに、糖尿病性腎症重症化予防プログラムや糖尿病相談窓口等を開始し、重症化予防に向け取り組みました。

第2次計画では、地域や組織に根ざした信頼やネットワーク等の社会関係資本(ソーシャルキャピタル)の活用に努めながら、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた取り組み、個人の健康を支え、守る環境づくりが進みました。

(2)今後の課題

「肥満傾向にある3歳児の割合」、「肥満傾向にある児の割合(小学5年生)」の女児、「BMI25以上の人の割合(40歳～74歳)」は全て悪化しています。肥満は生活習慣病のリスクを高めるといわれており、生活習慣病リスクに関する指標である血圧値、LDLコレステロール値、HbA1c値の要医療及び要保健指導該当者の割合の増加がみられました。今後、肥満者の割合が増加すると、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病を発症する人の増加が予測されます。

生活習慣は幼少期から形成されており、生涯を通じた健康づくりが必要です。乳幼児期は親子での健康づくり、学童期から青年期は学校・企業・事業所等関係機関との連携による健康づくり、壮中年期以降は自分の健康に関心を持ち健康管理につとめるとともに、健(検)診の受診による生活習慣病の早期発見・早期治療に取り組むことが重要です。また、高齢期は健康づくりに介護予防の視点を加えた取り組みを行う必要があります。

さらに、健康無関心層を含めた、あらゆる市民が健康づくりにアクセスしやすい社会環境の整備を行ってくことで、健康づくりの風土を育てることが重要です。