I はじめに

1 「いきいき笠岡 21」の概要

1)計画の趣旨

本計画は、国が平成 12 年 4 月に策定した「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)」を踏まえ、健康づくり活動がより効果的に展開されるよう「健康おかやま 21」や「笠岡市第 5 次振興計画」(当時)などとの整合性を図りながら、すべての市民がいきいきと暮らすことのできる笠岡市を目指し、平成 15 年 3 月に策定された行動計画です。

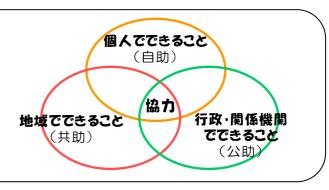
計画策定にあたっては、個人・家族、地域、行政がお互いに協力し、市民主体の健康づくり(地域づくり型保健活動)を推進するため、市民による「いきいき笠岡 21 を考える会」を立ち上げ、10年後にどんな暮らしがしたいかを話し合いました。そして、"地域でふれあいを通していきいきと心豊かに暮らせる"という 10年後の夢の実現のために、①心も体もいきいきとしている、②人との交流が持てる、③ふれあいの気持ちを育む機会がある、④気軽に集え活用できる場所がある、という 4 つの願いに沿って、自助(『個人でできること』)、共助(『地域でできること』)、公助(『行政・関係機関でできること』)に分けて行動計画を策定しました。

計画の愛称は平成 14 年に公募し、健康づくりの理念をイメージした「いきいき」を採用して「いきいき笠岡 21」と決定しました。

平成 19 年には、中間評価を行い、"自助・共助・公助"の推進体制を確立し、評価指標の見直しを行いました。

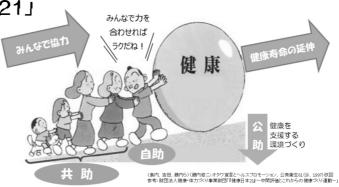
く夢を実現するために>

★「いきいき笠岡 21」では、 自助・共助・公助が互いに協力 しあって計画を推進できること を目指しています。



みんなで支える「いきいき笠岡 21」





2) 基本理念

第 5 次笠岡市振興計画基本構想は、「みんなで築く生活元気都市」を都市像とし、市民の行政への参画により市民が元気で生活することができるまちづくりを目指しています。

そこで、本計画では市民一人ひとりが健康で生きがいのある生活が送れるよう**「地域でのふれあいを通して いきいきと心豊かに暮らせるまち」**を基本理念と位置づけ、計画の推進を図ることとしました。

3) 計画の実施期間

平成 15 年度から 25 年度の 11 年間 (「健康日本 21」(第 2 期)及び「健康おかやま 21」の策定に伴い、平成 25 年度まで1年延長しました)を実施期間とし、平成 19 年度 に中間評価を行いました。

2 「いきいき笠岡 21」の取組状況と推進体制

1) 取組状況

平成 19 年度に中間評価時において、目標達成が困難であったのは、①健康管理の基本となる健(検)診の受診率向上、②運動習慣の定着でした。また、計画策定時の評価項目には、個人の健康度の評価と地域での健康づくり意識の広がりを見る評価とが混在していたり、計画策定時に評価指標が十分設定されていなかったため、評価できない項目が多くあったことから、最終評価にむけて評価項目を見直し、「自助(個人でできること)」「共助(地域でできること)」「公助(行政・関係機関でできること)」の取り組みごとに指標を改めて設定しました。

そして、10年後の夢を実現するためには市民との協働が不可欠であると考え、健康づくり組織・グループの代表者で構成される『いきいき笠岡 21 評価推進委員会(以下「推進委員会」という。)』,庁内関係課で構成される『いきいき笠岡 21 推進プロジェクトチーム(以下「推進プロジェクトチーム」という。)』を立ち上げました。

「推進委員会」は、共助の部分の担い手として市民への健康づくり推進を目的に「かさおかゲンキまつり(旧 健康福祉まつり)」への参加やウォーキング大会の企画・運営など健康寿命の延伸を目指して取り組みました。

「推進プロジェクトチーム」は、各課の業務が市民の健康づくりを実践する環境づくりの基盤となっていることを会議の中で共有しながら、行政の役割を明確にする努力を続けてきました。

2) 推進体制

いきいき笠岡21推進ネットワークシステム図

10年後の夢 地域でのふれあいを通していきいきと心豊かに暮らしたい

夢を実現するための願い

- *心も体もいきいきとしている
- *人との交流がもてる
- *ふれあいの気持ちを育む機会がある
- *気軽に集え活用できる場所がある

自分家族でできること(自助)

一人ひとりが自分や身近な人の為に健康づくりに取り組みます。

声(要望)

活動しやすい

環境作り

地域でできること(共助)

一人ひとりの力を合わせて地域の健康づくりに 取り組みます

「いきいき笠岡21」評価推進委員会(H1986設置) 笠岡市愛育委員協議会・笠岡市栄養改善協議会 ヘルスアップ推進会 血液さらさら会・転倒予防クラブ・六表会

行政・関係機関でできること(公助)

市民の夢(豊かな人生)を支援する環境づくりに 努めます

「**(時・時空間21)推進プロジェク・チーム** (H194.1 設置) 協働のまちづくり課、総務課、市民課、環境課、建設企画課、都市計画課、農政水産課、経済観光活性課、市民病院事務局、学校教育課、生涯学習課、スポーツ推進課、給食センター、地域福祉課、子育て支援課、長寿支援課、健康医療課

活動しやすい 環境作り

声(要望)

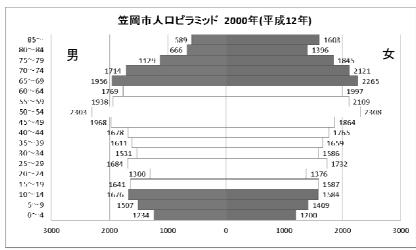
NPO, 社会福祉協議会,青年会議所など関係機関

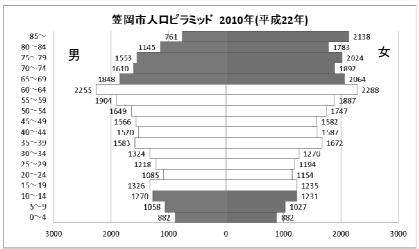
地域や個人に対して ボランティア活動を 主とする市民団体 自主,自助等,グループ内での活動を 主とする市民団体

市民団体

Ⅱ 市民を取り巻く環境の変化

1 笠岡市人口の推移





年度	笠岡市	年少人口 (15歳未満)		生産年齢人 〔15~64歳		老年人口 (65歳以上)	
	総人口	市岡笠	围	市岡笠	囲	市岡笠	田
H12年	59,300	8610 (14.5%)	14.6%	35406 (59.7%)	68.1%	15284 (25.8%)	17.4%
H22年	54,214	6350 (11.7%)	13.2%	31046 (57.3%)	63.8%	16818 (31.0%)	23.0%

国勢調査より

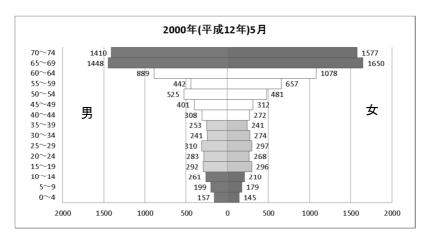
≪H12年からH22年の10年間の変化≫

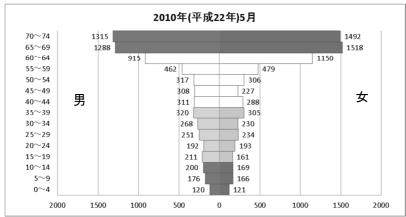
総人口は 5,086 人減少した。

人口構成については,人口ピラミッドの土台となる「年少人口」および「生産年齢人口」が減少し,老年人口が増加した。

国との比較については、国よりも老年人口割合が高く、生産年齢人口割合が低い。

2 笠岡市国民健康保険被保険者数の推移(O~74歳)





笠岡市国民健康保険被保険者数(各年5月)

	0~39歳		40~64歳		65~74歳		0 = 115	75歳以上	
年度	男性	女性	男性	女性	男性	女性	O~74歳 合計	男性	女性
	==	†	=	†		†		<u>=</u> †	
H12年	1,996	1,910	2,565	2,800	2,858	3,227	15,356	1,829	3,069
	3,9	06	5,3	65	6,C	85		4,898	
H22年	1,738	1,579	2,313	2,450	2,603	3,010	13,693	156	168
, , ,	3,317		4,763		5,613		, 0,000	324	

住民基本台帳より

≪H12年からH22年の10年間の変化≫ 0~74歳の被保険者数は1,663人減少した。

3 笠岡市の65歳以上の高齢者世帯

世帯数と高齢者のいる世帯数

年度	全世帯数	高齢者のいる世帯		
H12	19,786	9,624	48.6%	
H22	19,676	10,453	53.1%	
増減	110減	829増	4.5%増	玉

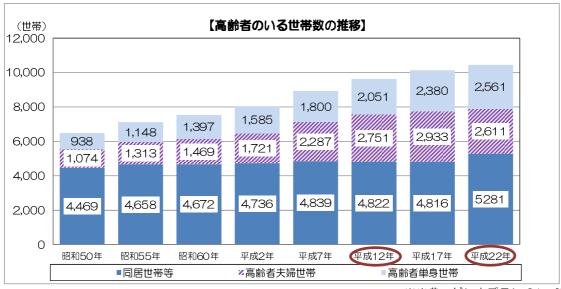
国勢調査より

0%	6 2C	0% 40	0% 6	0% 80	0% 10	0%
H12		48.6%		51.4%		■高齢者のいる世帯 □高齢者のいない世帯
H22		53.1%		46.9%	<u> </u> 	

高齢者のいる世帯の内訳

年度	同居世帯等	高齢者 夫婦世帯	高齢者 単身世帯
H12	4, 822	2,751	2,051
	(50.1%)	(28.6%)	(21.3%)
H22	5,281	2,611	2,561
	(50.5%)	(49.4%)	(24.5%)
増減	459増	140減	510増

国勢調査より



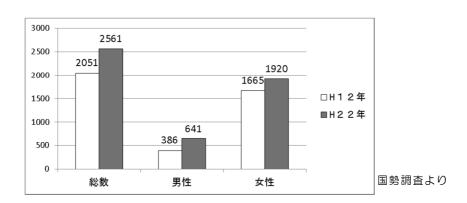
※出典:ゲンキプラン 21-V

≪H12年からH22年の10年間の変化≫

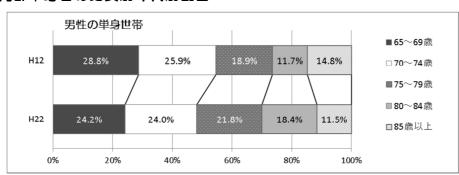
全世帯数は 110 世帯減少しているも、高齢者のいる世帯は 829 世帯増加し、全世帯中の高齢者のいる世帯割合は 48.6%から 53.1%に増加した。

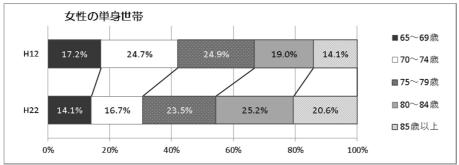
高齢者のいる世帯の内訳として、同居世帯と高齢者単身世帯が増加し、高齢者夫婦世帯は減少した。

4 笠岡市の65歳以上の高齢単身者数



高齢単身者の男女別年代別割合



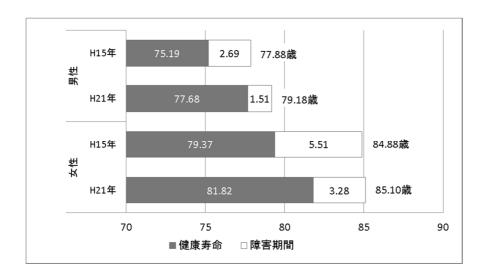


国勢調査より

≪H12年からH22年の10年間の変化≫

高齢者単身者数は510人増加し、男女共には255人ずつ増加した。 年代別割合については、男性は75~84歳が増加し、女性は80歳以上が増加した。

5 笠岡市の健康寿命・平均寿命の推移



※健康寿命算出方法

(平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣対策の費用 効果に関する研究班」が国民基礎調査や介護保険情報を基に算出した3指標)

①「日常生活に制限のない期間の平均」

国民生活基礎調査における「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の問いに対して、「ない」の回答を健康な状態、「ある」の回答を健康でない状態として算出しています。

②「自分が健康であると自覚している期間の平均」

国民生活基礎調査における「あなたの現在の健康状態はいかがですか」の問いに対して、「よい」「まあよい」「ふつう」の回答を健康な状態、「あまりよくない」「よくない」の回答を健康でない状態として算出します。

③「日常生活が自立している期間の平均」

介護保険の要介護度における「要介護1まで」を健康な状態,「要介護2から5」を健康でない 状態として算出します。

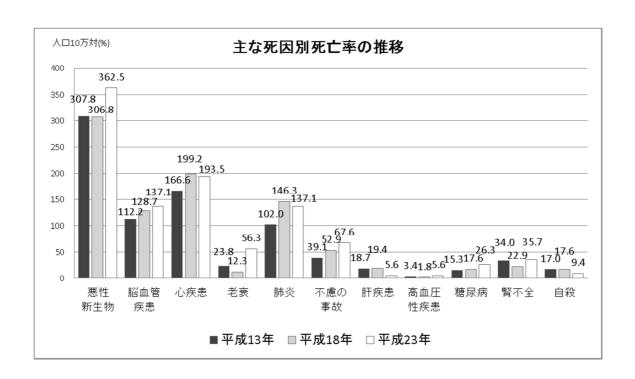
健康寿命は、一般に健康状態で生活することが期待される平均期間、またはその指標の総称を示すものです。本市は、上記3指標のうち③の方法で算出しています。

≪H15年からH21年の6年間の変化≫

健康寿命について,男性は 1.8 歳延伸し,女性は 0.83 歳延伸した。 障害期間について,男性は 0.44 歳短縮し,女性は 0.67 歳短縮した。

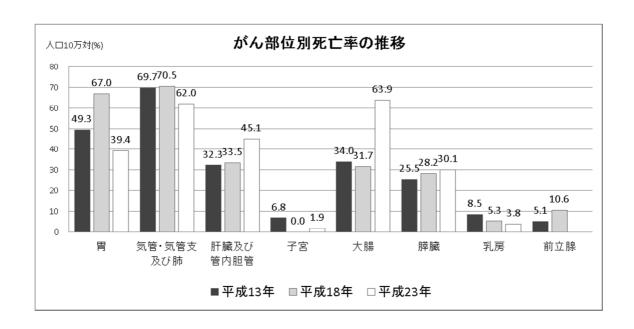
一生のうち、健康でいる期間が延びている。

6 笠岡市の死亡状況



≪H13年からH23年の10年間の変化≫

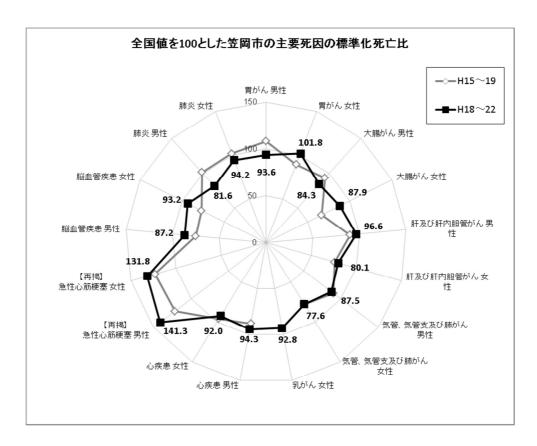
悪性新生物・脳血管疾患・心疾患・老衰・肺炎・不慮の事故が増加した。



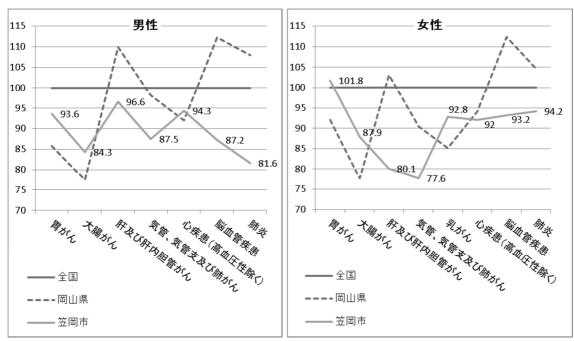
≪H13年からH23年の10年間の変化≫

肝臓及び管内胆管・大腸・膵臓が増加した。

胃・肺・子宮・乳房は年によりばらつきはあったが減少傾向である。



男女別にみた主要死因の標準化死亡比(平成 18~22年)県との比較



≪H15~19年とH18~22年での変化≫

標準化死亡比が 100 を超える項目は女性の胃がんと、心疾患のうち、再掲として示した急性心筋梗塞については、全国よりも高く、増加傾向であった。

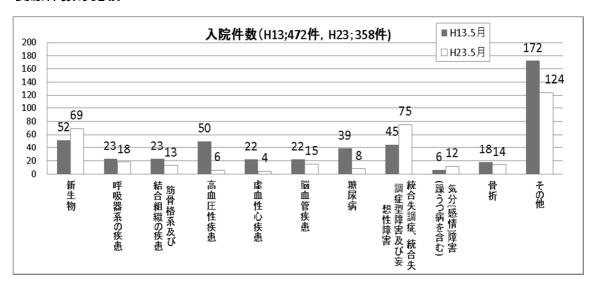
県との比較では、男女ともに胃がん及び大腸がんが高く、女性の乳がんも高かった。

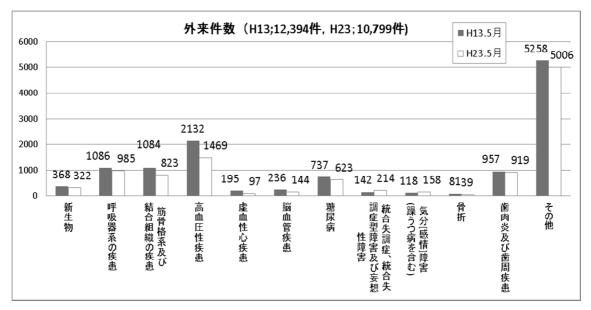
7 国保医療費統計

※平成 13年5月分及び平成 23年5月分の比較

笠岡市国民健康保険被保険者数(O~74歳); 平成 13年5月15,388人, 平成23年5月13,539人

受療件数の比較



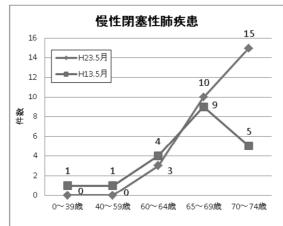


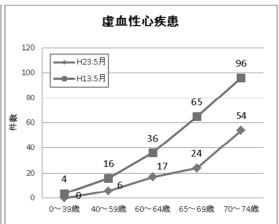
≪H13年からH23年の10年間の変化≫

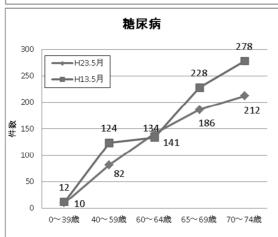
入院については,「統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害」が増加し, 高血 圧性疾患や糖尿病・虚血性心疾患などが減少している。

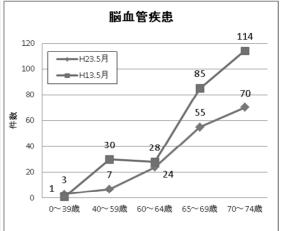
外来については、高血圧性疾患が減少した。

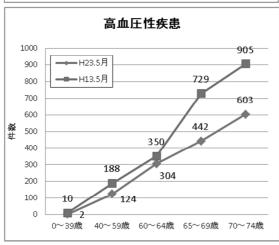
年代別受診件数の比較(入院+外来)











≪H13年からH23年の10年間の変化≫

慢性閉塞性肺疾患・・・受療件数は多くはないが、70~74歳で増加がみられた。

虚血性心疾患・・・・受療件数はどの年代も減少した。

糖尿病 ・・・受療件数は60~64歳代のみ横ばいで、他の年代は減少した。

脳血管疾患・・・・受療件数は60~64歳代のみ横ばいで、他の年代は減少した。

高血圧性疾患・・・・受療件数は60~64歳代のみ横ばいで、他の年代は減少した。