

いきいき健康つるおか21 保健行動計画

未定稿

2019（平成31）年3月

鶴岡市

はじめに

市長写真

未定稿

2019年3月

鶴岡市長 皆川 治

目次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨…………… 1
2. 計画の期間…………… 2
3. 基本目標
4. 計画の位置づけ
5. 進行管理
6. 計画の概要…………… 3

第2章 市民の健康の現状と課題

1. 人口推移と予測…………… 4
2. 代表的な指標等…………… 5
 - (1)健康寿命と平均寿命
 - (2)合計特殊出生率
 - (3)三大生活習慣病死亡率
 - (4)自殺死亡率
3. 市民の健康意識・行動に関する調査…………… 8
 - (1)自覚的健康感
 - (2)健康行動
 - (3)がん
 - (4)がん検診を受けない理由
 - (5)歯の健康
 - (6)運動習慣
 - (7)食生活習慣
 - (8)肥満
 - (9)睡眠
 - (10)飲酒
 - (11)喫煙
4. 医療費と介護の現状…………… 14
 - (1)医療費の状況
 - (2)介護保険の状況
5. 鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 グループワークの結果…………… 18
 - (1)主な意見など

第3章 重点項目と基本施策

1. 重点項目の推進…………… 22
 - (1)重点項目
 - (2)戦略とチャレンジ項目
2. 基本施策…………… 25
 - I. 健康増進
 - (1)栄養・食生活…………… 26

(2)身体活動	31
(3)休養・こころの健康	34
(4)喫煙	38
(5)がん	42
(6)糖尿病・循環器疾患	47
II. 母子保健	52
(1)妊娠・出産期	
(2)子育て期	
III. 歯科口腔保健	67
(1)ライフステージに応じた施策	
(2)サポートを必要とする人への施策	
(3)社会環境の整備に向けた施策	
IV. 自殺対策	81

資料編

1. 計画策定の経過	87
2. 名簿	89

第1章

計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

本計画は、平成29年の「健康意識・行動調査」の結果が前回調査(H18、H23)と比較して、健康意識や食生活、運動などの項目で低下する傾向が見られたため、これまでの健康づくりを見直し、乳幼児期から高齢期まで一生を通した健康づくりを強化していきます。このため関連のある下記の四つの計画を一つの計画に統合して策定し、各施策の整合性を図りつつ、計画的に進めることといたしました。名称は「いきいき健康つるおか 21 保健行動計画」としています。

- ① 「いきいき健康つるおか 21 保健行動計画(第3次)」【H25～H30】
- ② 「鶴岡市母子保健計画(第4次)」【H25～H30】
- ③ 「鶴岡市歯科口腔保健行動計画(第1次)」【H28～H30】
- ④ 「鶴岡市自殺対策計画」【H31～新規】

これらの計画には、それぞれ法規などの背景があります。「いきいき健康つるおか 21 保健行動計画(第3次)」は、健康増進法(平成14年～)第8条第2項に市町村健康増進計画の策定が規定されています。健康増進法は、「健康日本 21」という健康増進運動を進め、健康寿命の延伸を目指し、高齢化の進展などに対応することを狙いとするものです。「健康日本 21」では、健康寿命、がん、糖尿病、こころの健康、次世代の健康、喫煙、栄養、身体活動などのカテゴリーごとに目標値を定めています。

「鶴岡市母子保健計画(第4次)」は、厚生労働省担当課長名通知(平成8年～)に母子保健計画の策定が規定されています。当該通知には、別紙「母子保健計画策定指針」が付されており、少子化等に伴う子育て環境の変化の中、安心して子どもを産み健やかに育てるために切れ目のない母子保健サービスを提供することを策定の趣旨としています。また21世紀の母子保健の取り組みビジョンであり、それを推進する運動でもある「健やか親子21」の指標が策定ベースとされています。

「鶴岡市歯科口腔保健行動計画(第1次)」は「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23年～)第3条第2項に地域施策の策定について規定されています。「歯科口腔保健の推進に関する法律」は歯科口腔保健の重要性の啓発と予防の推進を趣旨としています。

「鶴岡市自殺対策計画」は自殺対策基本法(平成28年改正～)第13条第2項に市町村自殺対策計画の策定が規定されています。自殺対策基本法は国外と比べて自殺者が多いことから自殺の防止、自殺者の親族等の支援の充実を目的としています。

四つの計画には共通する取り組みも多く、本計画では総合的に施策の推進を図っていきます。

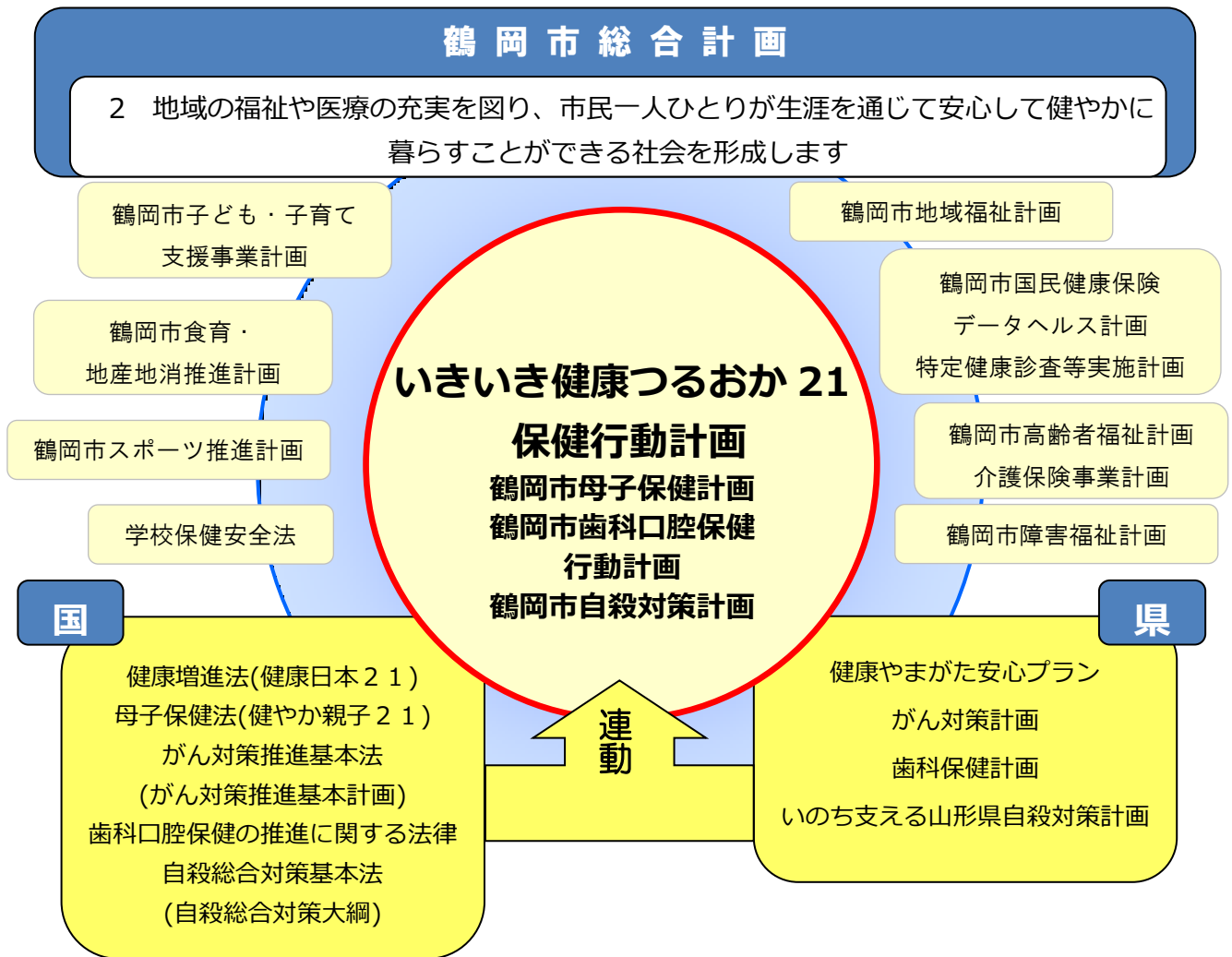
2. 計画の期間

2019(平成31)年4月～2024年3月

3. 基本目標

『生涯にわたる健康づくりと健康寿命の延伸』

4. 計画の位置づけ



5. 進行政管理

本計画の進行政管理は、継続的なPDCAサイクルに基づいて行います。また、年度ごとに「鶴岡市健康なまちづくり推進協議会」および「鶴岡市すこやかな子どもを生み育てるネットワーク推進委員会」、「鶴岡市歯科保健連絡協議会」、「鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議」において、進捗状況を報告し、情報交換を行うとともに意見を聴取し検証していきます。

評価については、本計画の最終年次である2023年度に行い、その後の進行に反映するものとしています。

6. 計画の概要

社会背景・・・少子高齢化社会 飽食の時代 働き方の多様化 核家族化
 ストレスの多い社会 国際化の進展

市民の健康課題

運動や食生活などの意識の低下 不規則な生活習慣
 多い自殺者
 高い介護認定率 認知症の増加 歯周病の罹患
 がんの増加 成人期からの脳卒中・高血圧・糖尿病
 検診受診率(がん・メタボ)の伸びの鈍化 子どもの疾病や虐待
 風しんなどの感染症の危険性の増大

計画のフレーム 2019～2023 年度までの計画期間に基本施策と重点項目の取組で基本目標を目指します。

基本目標 生涯にわたる健康づくりと健康寿命の延伸

基本施策

健康増進法、母子保健法、がん対策推進基本法、歯科口腔保健の推進に関する法律、自殺総合対策基本法などに基づく4つの分野の施策の計画的な推進を図ります。

I. 健康増進
 (1) 栄養・食生活
 (2) 身体活動
 (3) 休養・こころの健康
 (4) 喫煙
 (5) がん
 (6) 糖尿病・循環器疾患

II. 母子保健
 (1) 妊娠・出産期
 (2) 子育て期

III. 歯科口腔保健

IV. 自殺対策

6つの重点項目と3つの戦略

健康課題の中で、特に推進が必要とされた項目の内、6項目について強く推進を図ります。

6つの重点項目

1. ^{みこと}350g野菜を食べて ^{バツ}8gと減塩
2. 日常生活を活動的に! さあ運動 ^{プラステン}+ 10
3. 胃がん撲滅
4. ようこそ ♥ 赤ちゃん
5. 食後は(歯)ツルツル
6. ひとりで悩まず相談

3つの戦略

知 鶴岡市の健康傾向や自分の健康を知る

学 自分にあった健康づくりを学ぶ

行 健康づくりにチャレンジ

第2章

市民の健康の現状と課題

1. 人口推移と予測

高齢化が明らかに進みつつあります。将来的な医療介護にかかる費用の増大が懸念され、これを軽減するためには成人期の生活習慣病の予防は必要です。さらには児童期からの健康な生活習慣づくりが必要です。

図1 人口推移と予測



年	1980(S55)	2000(H12)	2020	2040	2045
総数 (人)	153,330	147,546	121,881	89,194	80,892

[国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(2018(平成30)年3月推計)』]

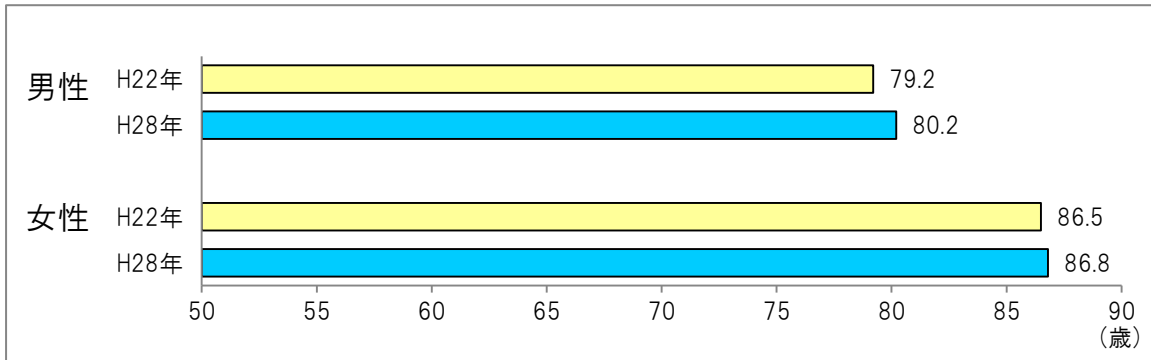
2. 代表的な指標等

(1) 健康寿命と平均寿命

①市の平均寿命

男女ともに平均寿命は伸びています。

図2 鶴岡市の平均寿命 (市の健康寿命は国で算定しておらず、国県と比較はできない)



②国、県の平均寿命と健康寿命

平均寿命と健康寿命は、ともに伸びており、その差は縮まっています。

図3 国、県の平均寿命と健康寿命 (男性)

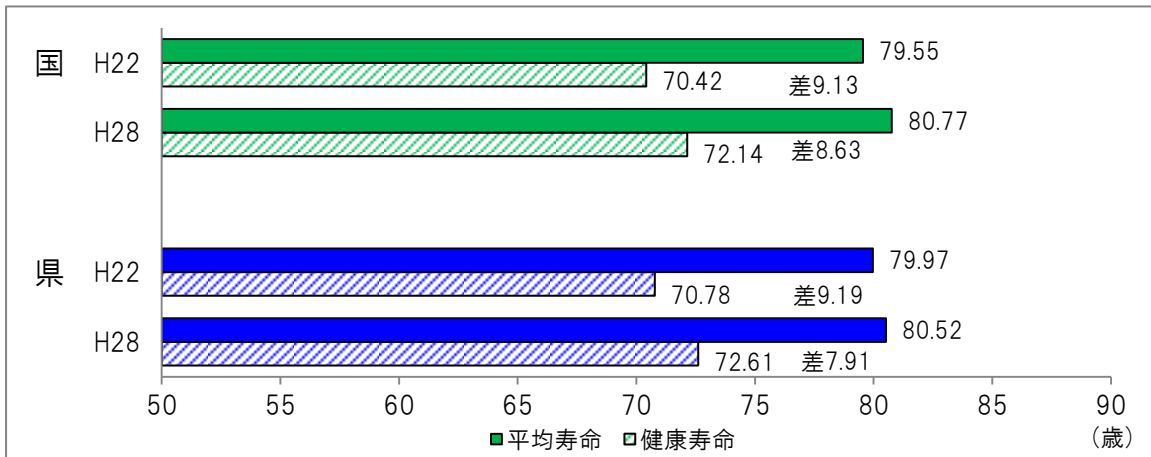
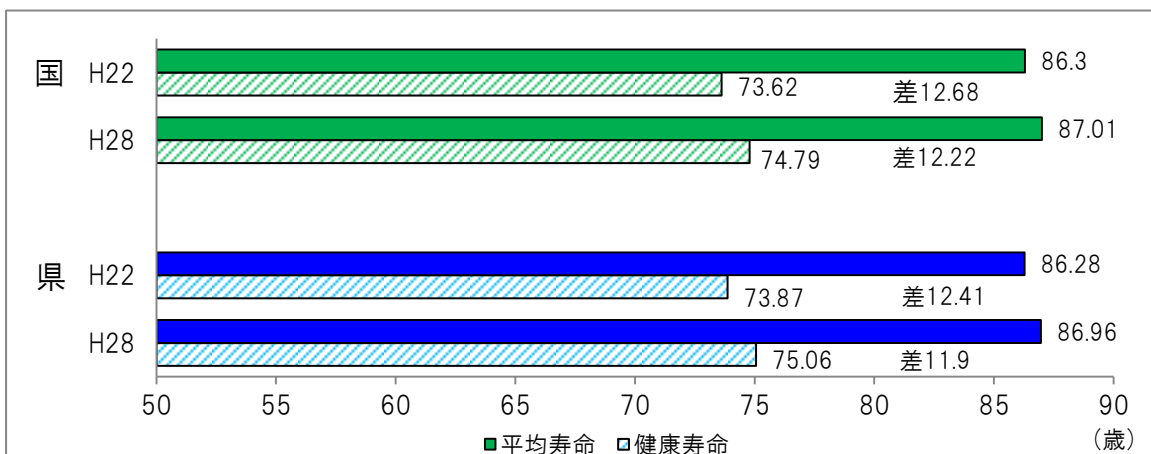


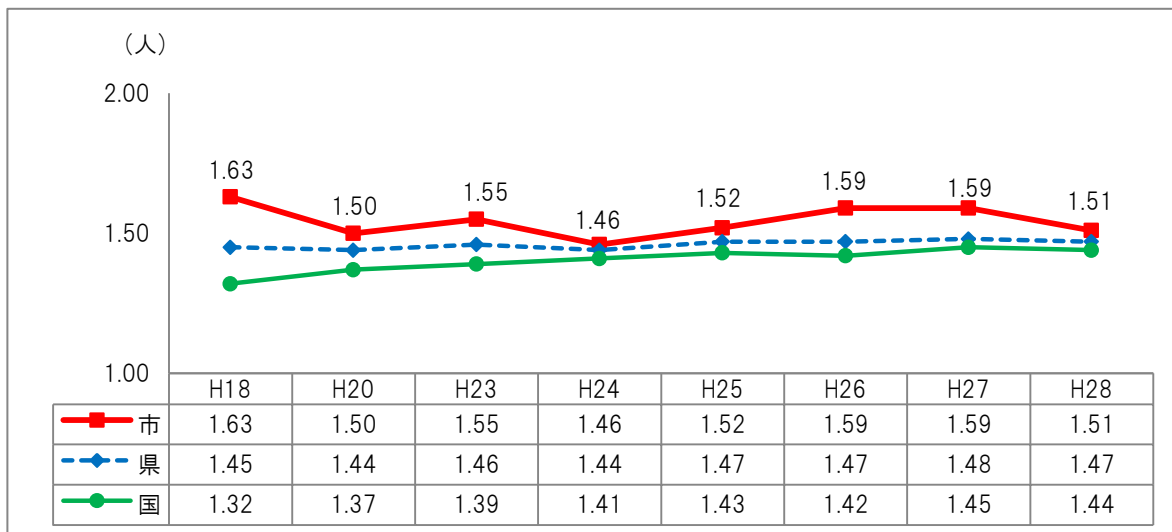
図4 国、県の平均寿命と健康寿命 (女性)



(2) 合計特殊出生率

国、県より高く推移していますが、減少傾向です。

図5 合計特殊出生率の推移



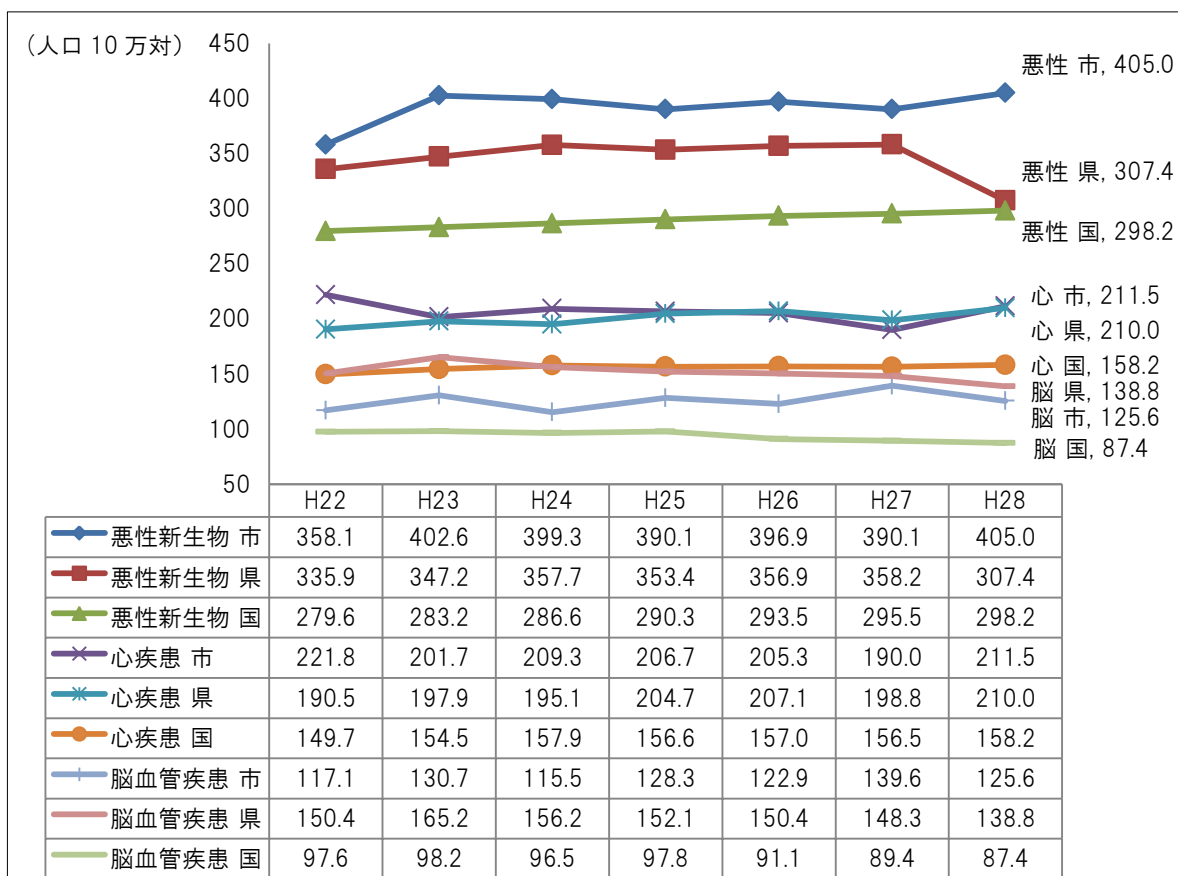
[保健福祉統計年報]

(3) 三大生活習慣病死亡率

悪性新生物は、増加傾向であり、県、国と比較して高い状況です。

心疾患、脳血管疾患は微増傾向です。

図6 三大生活習慣病死亡率年次推移

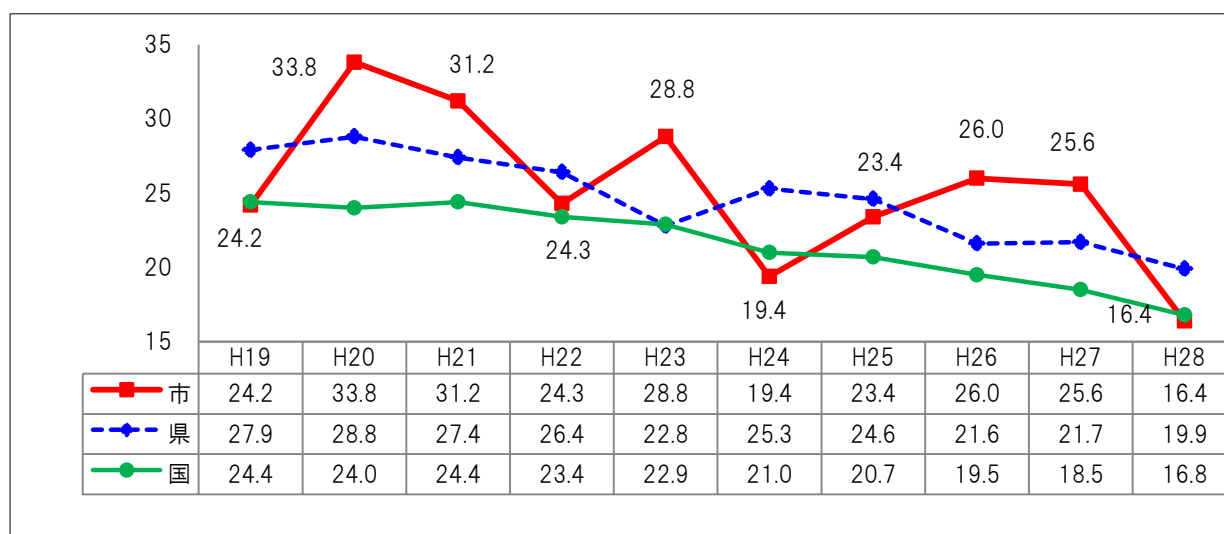


[保健活動のまとめ]

(4) 自殺死亡率

増減はありますが、減少傾向にあります。

図7 自殺死亡率の推移（市、県、国）



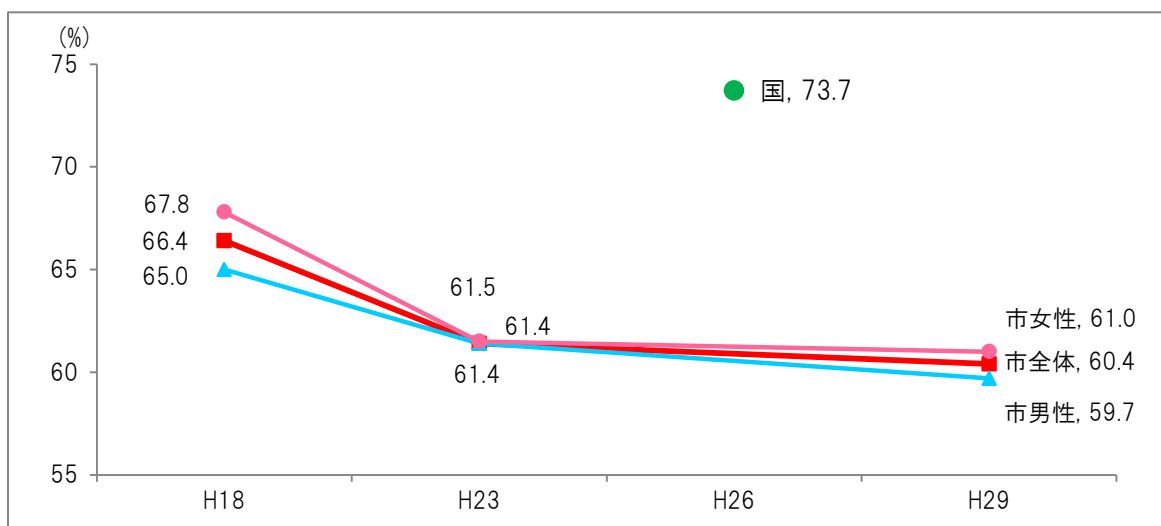
3. 市民の健康意識・行動に関する調査（平成 29 年度）

「いきいき健康つるおか 21 保健行動計画」の評価分析のための基礎資料として、平成 18、23 年度に続き、平成 29 年度に実施しました。20 歳～79 歳以下の市民から無作為抽出した 5,000 人に、アンケート調査票を各地域の保健衛生推進員が配布し回収しました。（回収率 90.6%）

（1）自覚的健康感

健康づくりの重要な指標であり、市民の自己評価です。
平成 26 年厚生労働省「健康意識に関する調査」と比べ低くなっています。

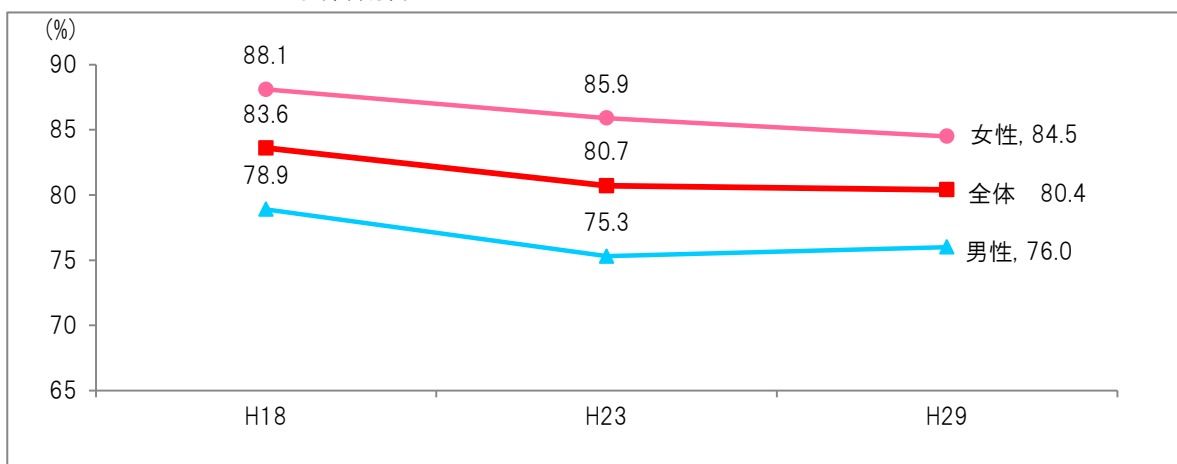
図 8 問 7(1) 「ご自分が健康だ」と感じていますか。
「非常に健康である」「健康である」の回答割合



（2）健康行動

健康行動は健康意識が実際の行動に結びついた結果でとても重要な指標です。
意識を高め行動に結びつける必要があります。

図 9 問 7(6) 健康のために気をつけていることや行っていることがありますか。
はいの回答割合



(3) がん

国と比べ、がん検診受診率は、高い状況です。(肺がん検診以外)

問 9(2) この1年間に受けたがん検診は次のどれですか。

がんの部位別受診の回答割合

図 10 胃がん検診受診率

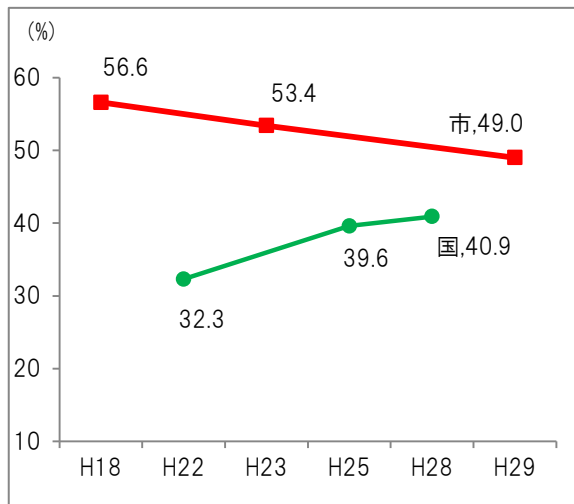


図 11 大腸がん検診受診率

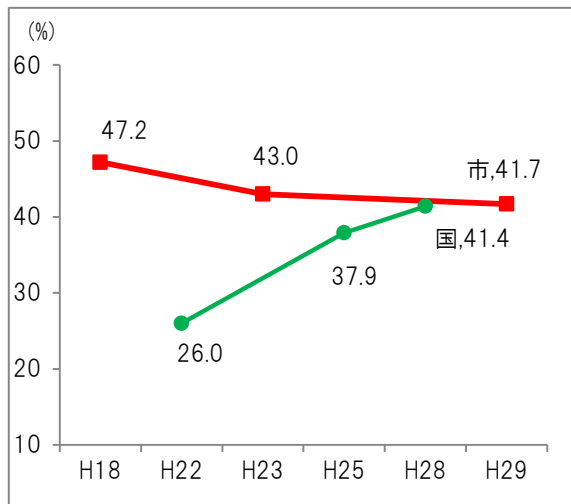


図 12 肺がん検診受診率

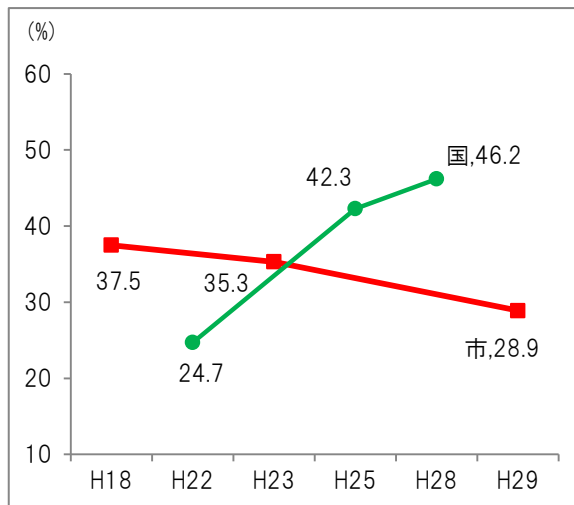


図 13 子宮がん検診受診率

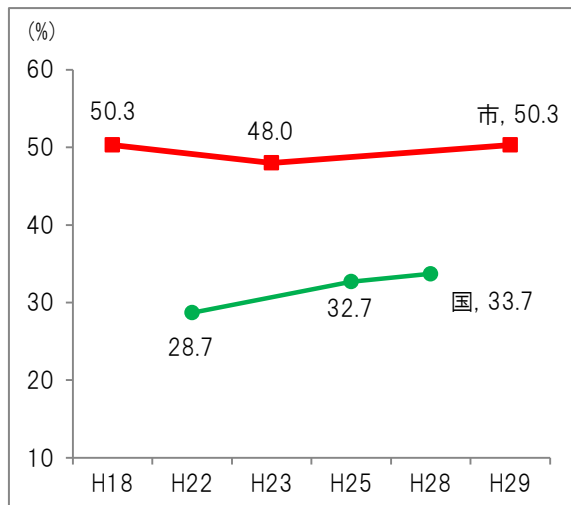
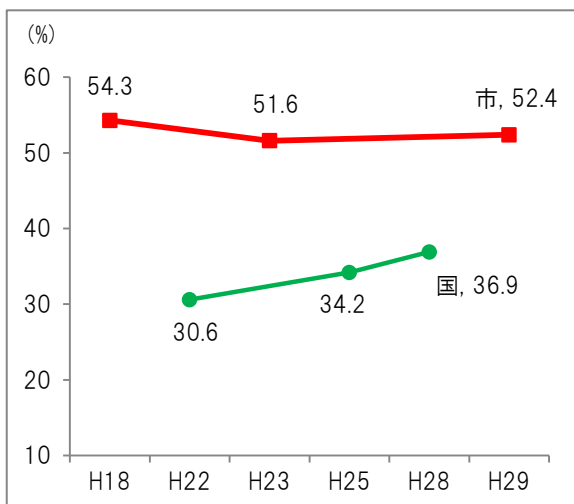


図 14 乳がん検診受診率

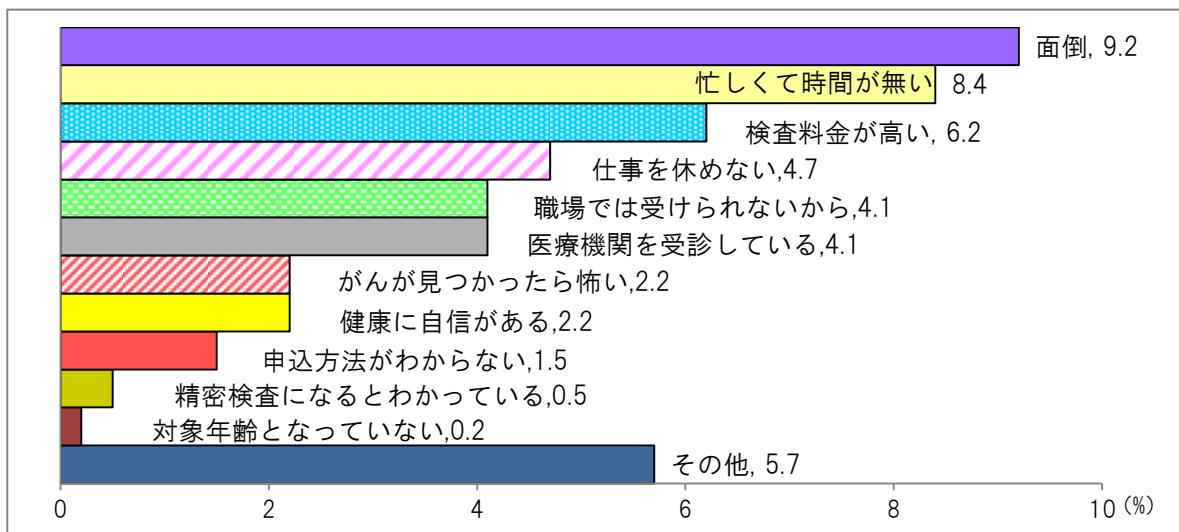


市：集計対象 40～64 歳
子宮がん 20～64 歳
国：国民生活基礎調査
集計対象 40～69 歳
子宮がん 20～69 歳

(4) がん検診を受けない理由

「面倒」「忙しくて時間がない」が高い状況です。
働き盛り年代の人でも受診できる環境整備が必要です。

図 15 問 9(2②) がん検診を受けていない理由は何ですか。(複数回答可)

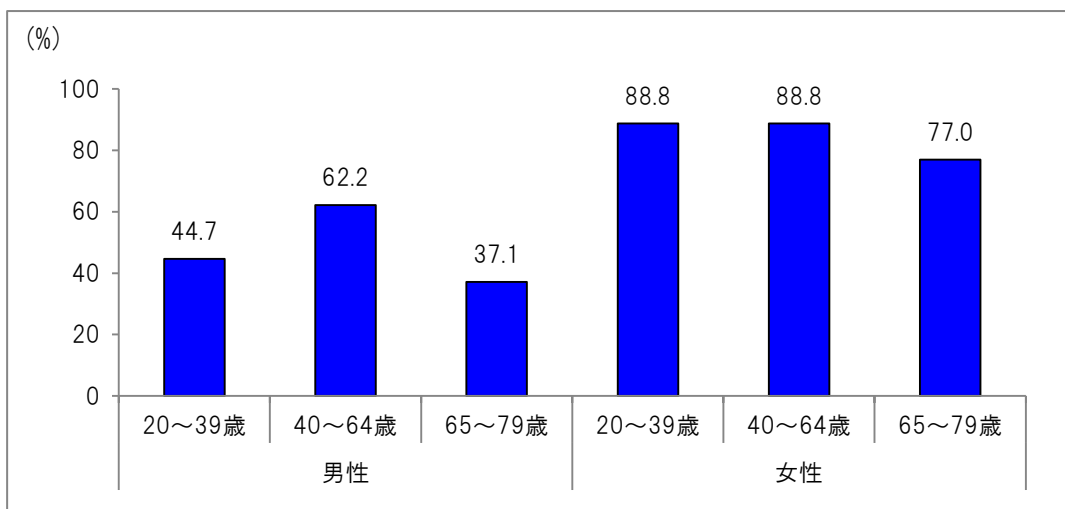


(5) 歯の健康

1日に2回以上歯磨きをしている人の割合は、男性より女性、高齢者より若年者が多い状況です。歯の健康は全身への影響が大きく、身近で手軽にできる歯みがきの啓発が必要です。

図 16 問 10(1) 1日に歯みがきを何回しますか。

1日2回以上の回答割合

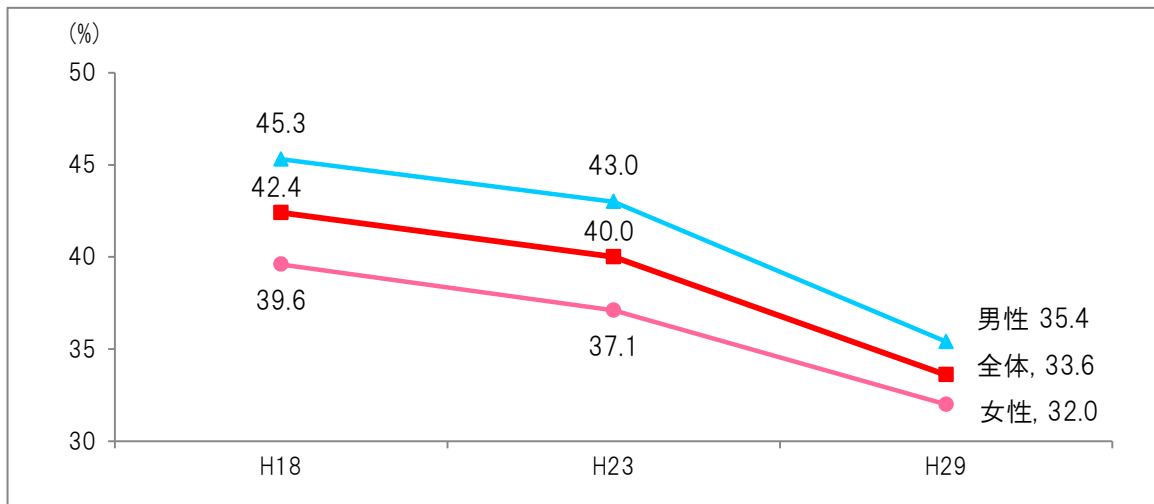


(6) 運動習慣

運動習慣が身についている人の割合が低下傾向にあり、運動への意識を高め、行動する人を増やす必要があります。

図 17 問 11 日ごろ、健康づくりのために運動をしていますか。

「1年中している」「冬季以外している」「冬季のみしている」の回答割合



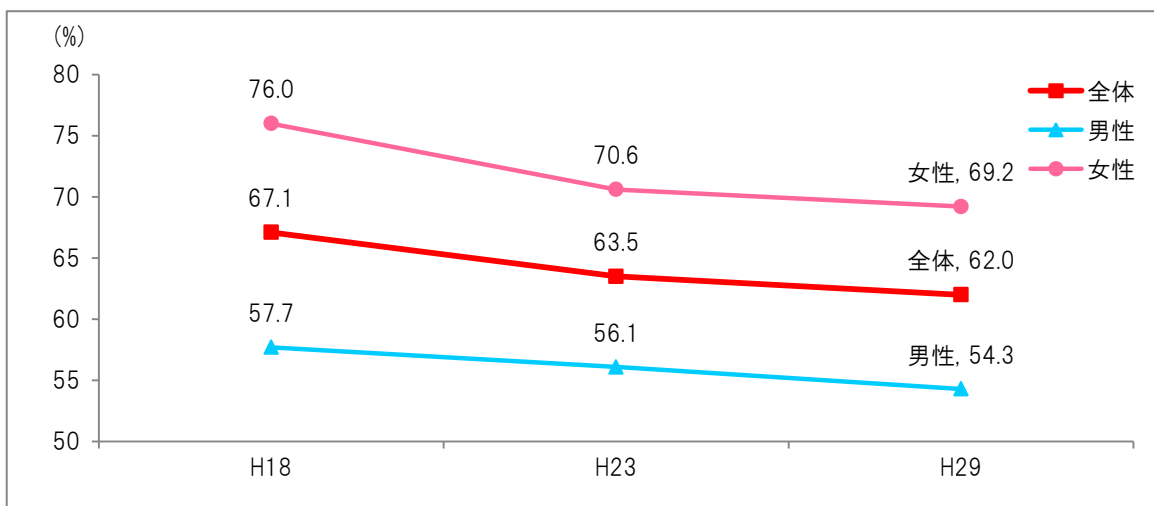
(7) 食生活習慣

食生活を意識する人が低下しています。

食事のバランスや野菜の摂取量などについて関心を高めていく必要があります。

図 18 問 12(1) 日頃、健康のために食生活に気をつけていますか。

「はい」の回答割合

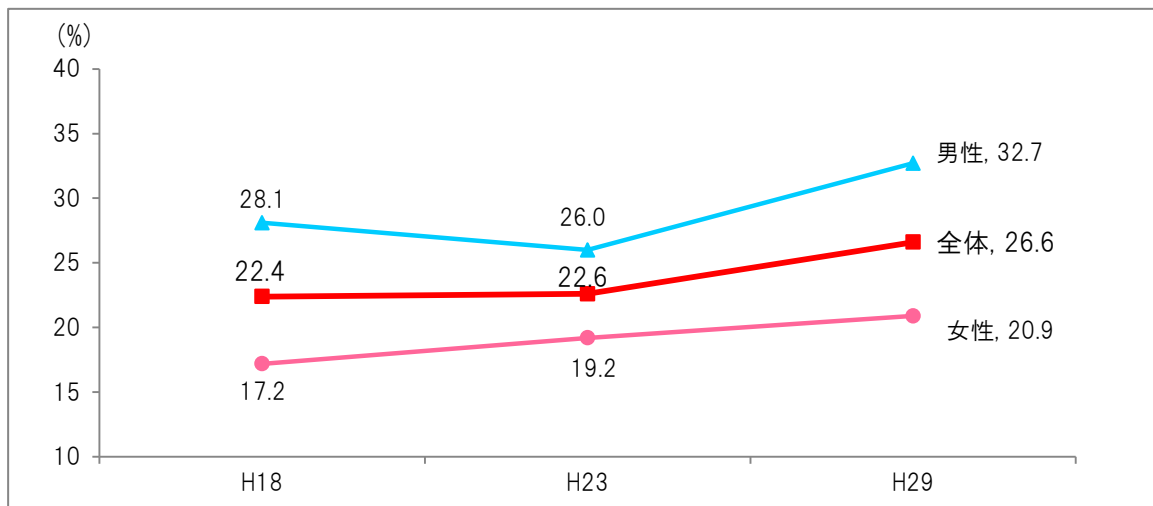


(8) 肥満

肥満については、増加傾向が認められます。

食生活や運動などの生活習慣の見直しや改善に取り組む人を増やす必要があります。

図 19 問 3(1、2) 自己申告の身長、体重から肥満指標である BMI*を算出
BMI が 25 以上の者の回答割合



※BMI (Body Mass Index) 体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

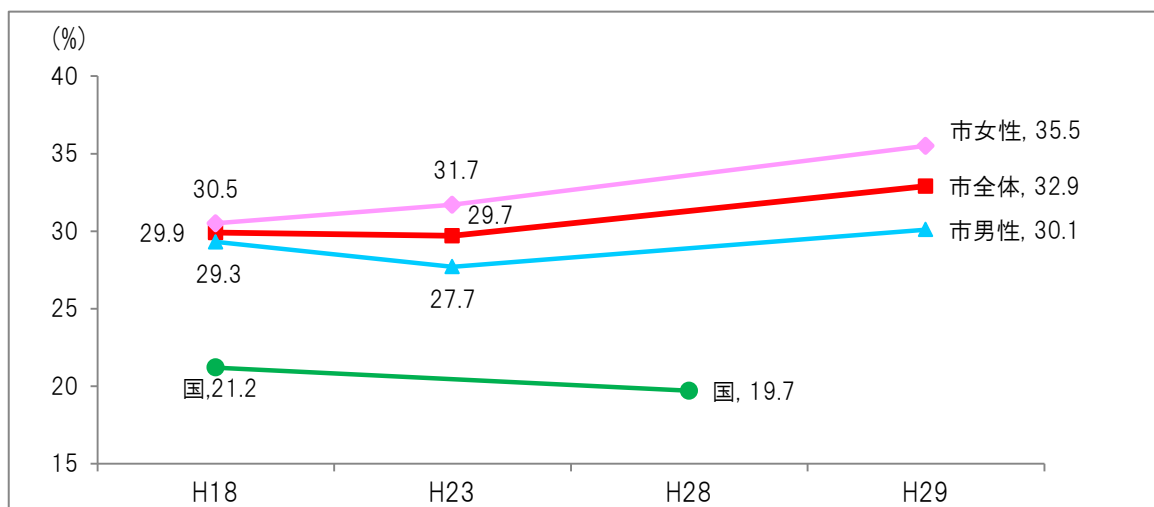
BMI が 25 以上は「肥満」、18.5 未満は「やせ」と判定される

(9) 睡眠

睡眠で休養が取れていない人の割合が国より高く増加傾向です。睡眠と健康の関係性についての健康教育などでの啓発が必要です。

図 20 問 14(2) いつもの睡眠で十分に休養がとれていますか。

「あまりとれていない」「まったくとれていない」の回答割合

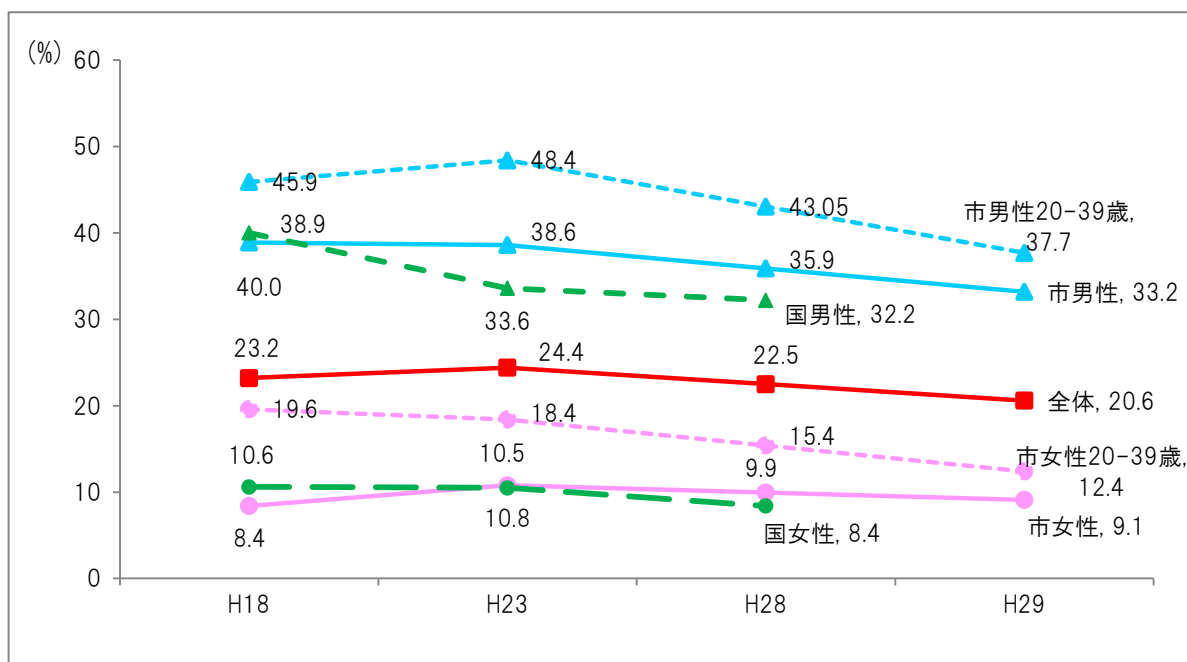


[H27 国民健康栄養調査]

(10) 喫煙

国と比べ喫煙者の割合が高く、特に若い世代で高くなっています。
喫煙習慣の害や受動喫煙について認知度を高めていく必要があります。

図 22 問 17(1) タバコを吸いますか。
「毎日吸っている」の回答割合



[国民健康・栄養調査]

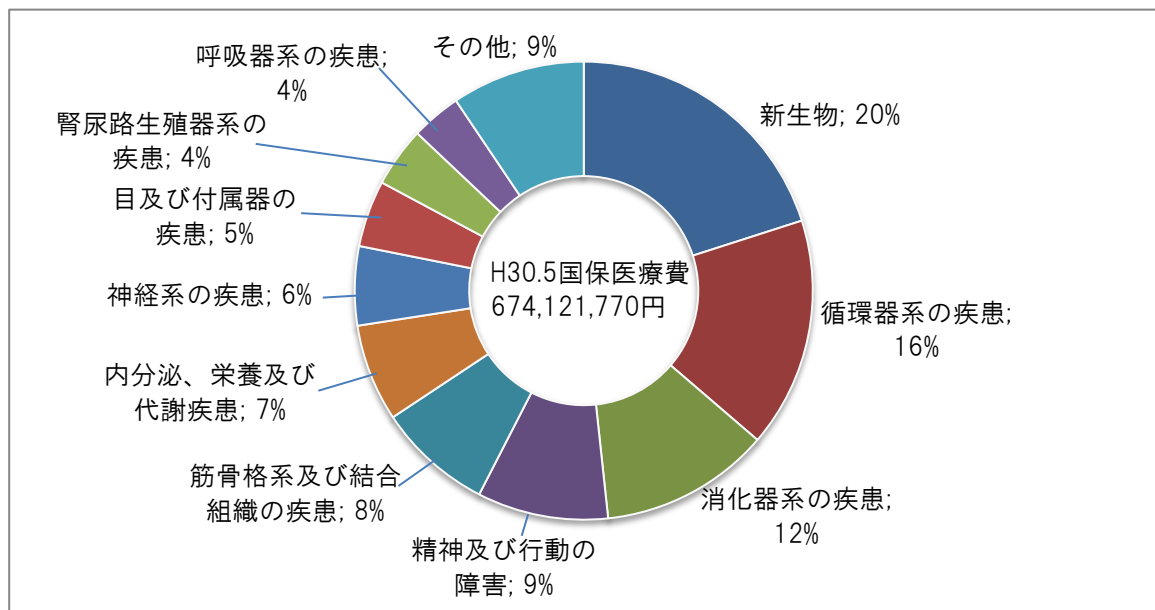
4. 医療費と介護の現状

(1) 医療費の状況

① 鶴岡市国民健康保険

平成 30 年 5 月の大分類疾病別医療費では、「新生物」が第 1 位、「循環器系の疾患」が第 2 位で約 36%を占めています。

図 23 大分類疾病別医療費の割合



[鶴岡市国民健康保険から集計（平成 30 年 5 月診療分）]

中分類疾病別医療費では、悪性新生物や循環器系の疾患、歯肉炎及び歯周疾患、統合失調症が上位となっています。

表 1 中分類疾病別医療費（上位 10 位）

順位	疾患名	医療費（円）
1	その他の悪性新生物	52,304,570
2	高血圧性疾患	40,412,220
3	歯肉炎及び歯周疾患	37,579,660
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	34,990,260
5	糖尿病	25,217,560
6	脳梗塞	21,843,310
7	その他の神経系の疾患	19,321,140
8	その他心疾患	19,254,320
9	気管、気管支及び肺の悪性新生物	19,002,660
10	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	15,234,300

[鶴岡市国民健康保険から集計（平成 30 年 5 月診療分）]

0～12歳では、喘息、アレルギー性鼻炎、歯肉炎及び歯周疾患の件数が多くなっています。

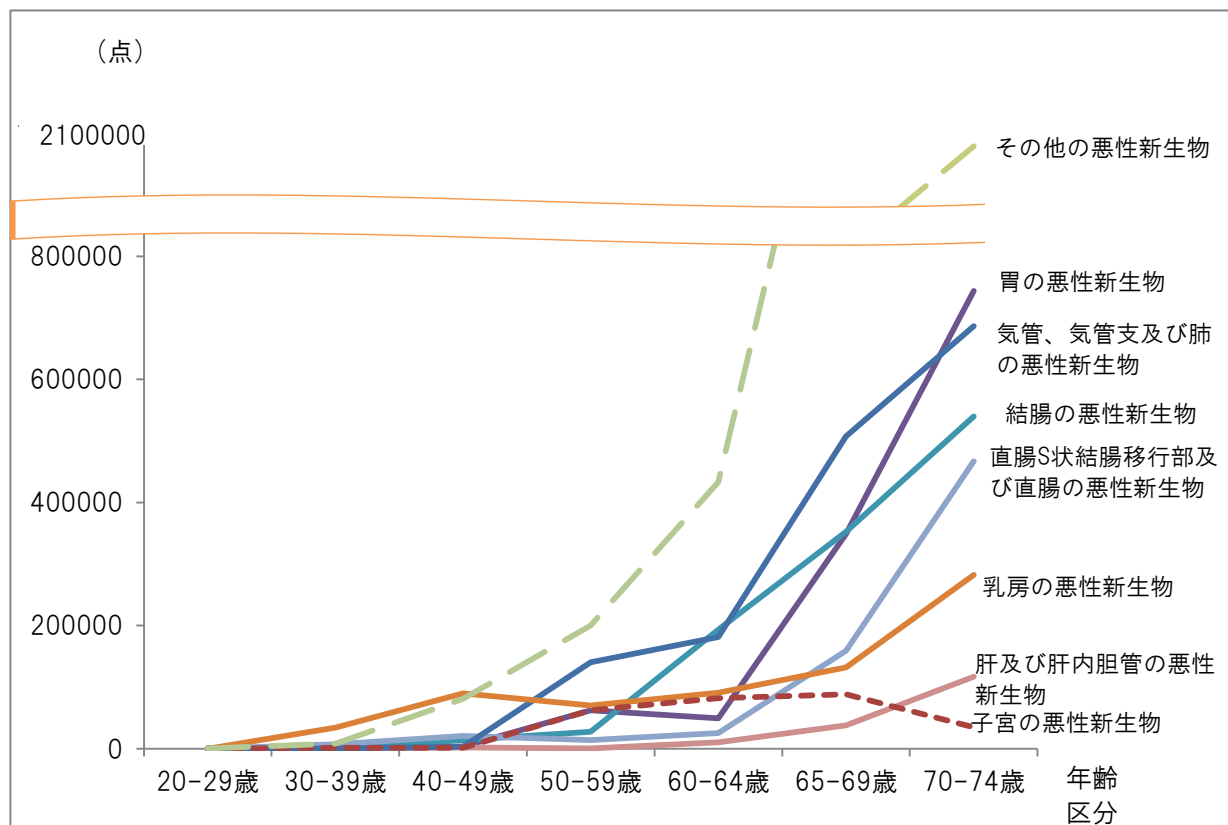
表2 0～12歳 中分類疾病別医療費（上位10位）

順位	疾患名	件数	点数
1	慢性閉塞性肺疾患	1	161,019
2	喘息	67	126,474
3	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2	96,520
4	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	2	73,306
5	アレルギー性鼻炎	125	68,070
6	歯肉炎及び歯周疾患	94	60,615
7	腸管感染症	37	48,209
8	う蝕	65	48,008
9	その他の急性上気道感染症	54	40,236
10	その他の精神及び行動の障害	27	36,155

[鶴岡市国民健康保険から集計（平成30年5月診療分）]

がんの医療費は加齢とともに増加しています。若い年代でも罹患しています。
早期発見・早期治療が医療費の軽減に有効です。

図24 がんの主な中分類疾病別年代区分ごとの点数（過去5年の5月分平均）



[鶴岡市国民健康保険（平成26年から30年の各5月診療分）データ]

②山形県後期高齢者医療（鶴岡市分）

循環器系の疾患が 28.4%と大きな割合を占めています。

表 3 大分類疾病別医療費（上位10位）

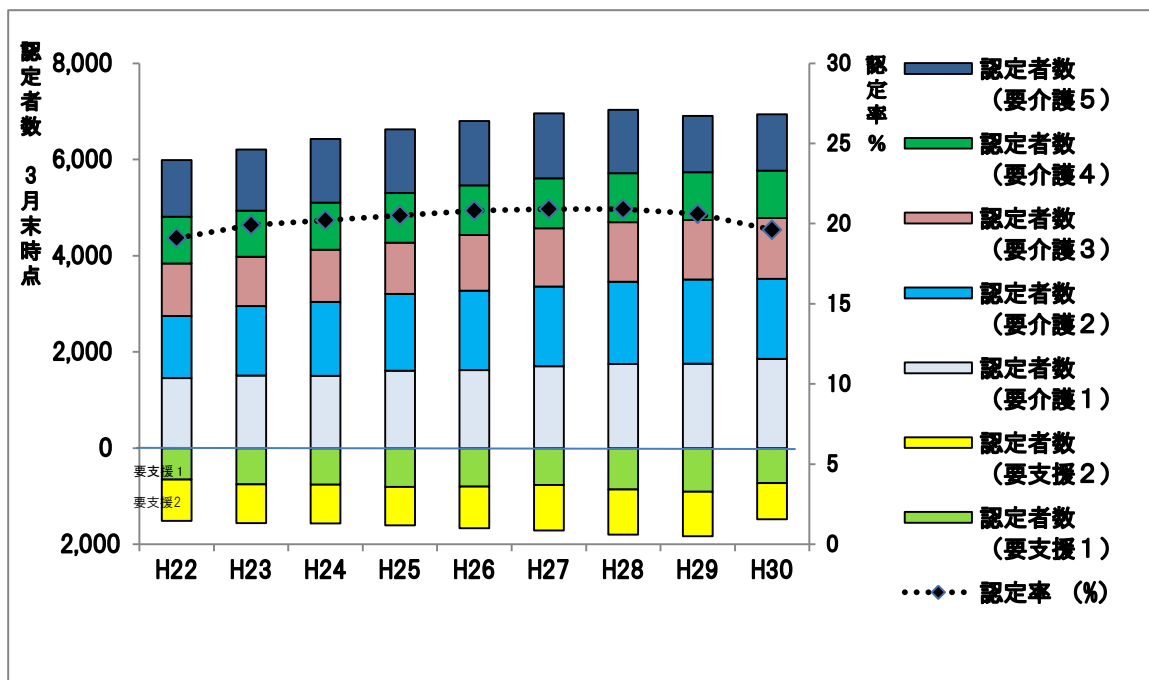
順位	疾患名	総点数	割合
1	循環器系の疾患	42,939,316	28.4%
2	筋骨格系及び結合組織の疾患	16,889,950	11.2%
3	損傷、中毒およびその他の外因の影響	14,610,041	9.7%
4	新生物	13,830,341	9.1%
5	消化器系の疾患	11,819,822	7.8%
6	呼吸器系の疾患	10,093,466	6.7%
7	内分泌、栄養及び代謝疾患	9,146,642	6.0%
8	腎尿路生殖器系の疾患	7,249,337	4.8%
9	神経系の疾患	7,049,413	4.7%
10	目及び付属器の疾患	5,929,105	3.9%
	合計	151,263,873	100.0%

[山形県後期高齢者医療疾病分類別統計（平成 29 年 5 月診療分）]

(2) 介護保険の状況

介護保険で要介護認定を受けた人の数は、平成28年をピークに減少傾向にあり、平成29年からの介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことにより、軽度の要支援認定者は減少傾向です。

図25 要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



[平成21年度から平成27年度厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成28年度から平成29年度「介護保険事業状況報告（3月月報）」]

65歳未満の要介護認定理由では脳血管疾患が58%と最も高くなっています。

表4 鶴岡市介護保険2号被保険者(65歳未満)認定理由上位6位

区分	割合 (%)	人数 (人)
脳血管疾患	58.26	141
初老期における認知症	11.98	29
進行性核上性麻痺、大脳基底核変性症及びパーキンソン病	7.85	19
がん末期	6.61	16
脊髄小脳変性症	4.13	10
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	3.72	9
その他	7.44	18
計	100.0	242

[平成28年3月31日の介護2号被保険者 長寿介護課調べ]

5. 鶴岡市健康なまちづくり推進協議会

グループワークの結果(2018/8/21)

「鶴岡市健康なまちづくり協議会」とは、市民一人ひとりがそれぞれの年代で健やかに暮らす健康福祉社会を目指し、心と体の健康を増進することを目的に平成9年度に設置され、学識経験者、保健・医療機関等の代表者、企業や団体の健康づくり事業関係者等 20 人以内の委員で構成されています。

市民の健康意識・行動調査の結果から、前回計画を評価し今後の取り組みについてグループワークで意見交換を行いました。

(1) 主な意見など

項目	現状認識や意見など	
栄養・食生活	食育	・子どもの朝食欠食や肥満に対する保護者への食育活動。
		・楽しい子どもの食育プログラムとそれを通じた保護者の意識改革。
	減塩	・食文化推進都市と一緒に進める。郷土食の見直しと減塩。
		・減塩するとおいしく食べられない。難しい。
	高齢者	・食事が偏りやすい。
		・一人暮らしの食事→低栄養が課題。減塩もわかるが、楽しくおいしく食べることも大事。
		・配食サービス事業の拡大。
	全世代	・規則正しく、偏りない食事。
		・肥満予防、腹八分目。適量を知る。
		・栄養分類をどの程度わかって食べているか、年代ごとに内容、適量を知る。

運動	子ども	・就学前～外で遊ぶことの重要性を伝える。(ゲーム)危険回避などあるが。
		・メディア(ゲーム)→運動不足→睡眠不足→朝食欠食へ、生活リズムへの影響
		・子どもの外遊びの推進とリスク環境の整備
	働き盛り世代	・若い女性の運動習慣が低いので強化。
		・自分の体が変わると継続できる。
		働き盛りは忙しい、「運動しましょう」ではなく運動の機会を与えることが大切。
	全世代	・健康診断で何かあって受診しても、薬等のケアはあるが運動のケアはない。医師から受診する度に運動継続の確認してもらおう等。
		・体を動かす、大切さも説く。日常生活から 買い物×公共交通機関
		・スポーツだけでなく、体を動かすことが大切。毎日10分と週2回 30 分の運動を継続可能にする取り組み
		・健康寿命延伸のためには運動習慣化の普及必要。
		・ウォーキング等の回数増で、地域活性にもつながる。
		・ウォーキング、ハイキング、スタンプラリーなどのイベントの実施。
・運動部不足改善を他業種とタッグを組む。		

休養・ こころの 健康	ストレス 対策	・ストレスをためないことが自殺対策につながる。
		・ハートリラックスストレッチ・セルフマッサージ セルフケアの普及
		・積極的休養の提案
		・趣味を持つ、サークル参加でストレス軽減
	子ども	・メディアの使用による夜更かしから、学習能率や集中力低下がみられる。
	睡眠	・睡眠の大切さ
・睡眠時間が減ると①太りやすくなる②自律神経の乱れ		
相談場 所のPR	・誰かに悩みを話せる、相談できる。つながりやネットワークをさらに充実	
	・高齢者の生活困窮者の窓口の設置	

喫煙	子ども ～若年	・庄内地域、20代30代喫煙率が高い。
		・小中学校の節目の学年へ教育アプローチが大切。小5、中2 講話。保育園、禁煙紙芝居。学齢期での取り組み必要。
		・若い時の喫煙は高年齢の喫煙より影響が大きい。
		・子どもから大人まで。若い母親へのアプローチ
	受動 喫煙 対策	・学校等の子どもの公共施設の近辺での喫煙禁止。運動会など1日禁煙デーにする。
		・公共の場の禁煙を進める。敷地内禁煙。喫煙所をなくす。
		・民間事業所の喫煙環境の向上
		・くわえタバコの危険性。
	禁煙	・タバコはやめるより、吸いはじめないことが大事。
		・禁煙大切。タバコの害を知ることを充実。
・百害あって一利なし		

飲酒	・壮年期の仕事ストレスからの多量飲酒の軽減策。
----	-------------------------

循環器疾患	・さわやかセミナーの充実
-------	--------------

糖尿病	予防の 取組	・糖尿病に関する食生活を、若いうちから学ぶ。
		・糖尿病運動指導の機会を増やす(トレーニングルーム・体育施設・コミセン等)

がん	検診 受診率 UP	・がん検診受診率30%は低い。目標は100% !
		・若い世代の受診率向上。若い子が若い子に呼びかけるとよいか。
		・女性医師・検査技師の充実。
		・土・日曜日がん検診、職場での健診受診指導をするなどの受診機会の整備。
	・自己負担のあるオプション健診への助成。	
支援	・治療後のサポート体制の整備	

高齢者	・「いきいき100歳体操」の場を各町内に作る。元気な高齢者が運営する。
	・近所でお茶会や軽体力テストなどの機会を増やす。

母子保健	妊娠・ 出産	・妊娠出産への職場環境の向上。
		・不妊治療を重視。男性不妊治療や体力改善なども必要。
	子育て	・生活リズムを子どもの時から整える。
		・子どもの成長に合わせた生活リズムづくり
		・子どもの運動不足。
	予防接種	・うつ病の親、虐待の恐れのある親の早期支援
地域づくり	・予防接種の徹底	
		・自由来館型施設を増やす。来館でストレス減少の声あり。

歯科	歯科・ 口腔 ケア	・職場の歯磨き：女性が圧倒的に多い。入りづらさか？
		・歯磨きを職場単位でしていく。
		・歯を大切に（高齢者）
		・フロスの使い方など幼稚園から始め、大人の職場歯みがきにつなげる。
	予 防	・健康ポイントを歯のメンテナンス券に交換できる事業を始める。
		・歯科健診（かかりつけ医）の推進
		・保育園児の予防の推進
	歯周病	・歯の教室を増やす。
食 育	・むし歯だけでなく歯周病予防の強化	
	・ゆっくり噛んで食べることでメタボの減少	

その他	・日本の言葉 0歳児の呼び方どうか。
	・精子の精しょう検査勧奨⇒健診受診にかえる
	・睡眠不足、座りっぱなし、長時間パソコンなど⇒精子力低下
	・危険ドラッグの害について啓発する。

第3章

「重点項目」と「基本施策」

保健行動計画の推進にあたり、「重点項目」と「基本施策」の2面から展開し、健康増進、母子保健、歯科口腔保健、自殺対策の各施策の推進を図ることによって、健康寿命を延ばすことを目指します。

1. 重点項目の推進

これからの健康な世代を育成していくために、若いうちからの疾病予防を意識した生活習慣の形成を目指し、国の施策や市総合計画、「健康意識・行動調査」で低下が懸念されている項目、鶴岡市健康なまちづくり推進協議会で優先課題として検討された項目を勘案し、特に取り組む必要性の高い6項目を選び、重点項目として設定しています。

また、重点項目を推進するために、3つの戦略とそれぞれにチャレンジ項目を設定し、取り組みの方向性を示しています。基本施策に更にプラスして重点項目の施策を進めるプロジェクトの体制などを取り、重層的な施策の展開を図ります。

(1) 重点項目

1. ^{みごと}350g 野菜を食べて ^{パッと}8g減塩

野菜や塩分についての指標の低下がみられ、将来の健康リスクの増大につながる恐れがあります。野菜については、農業が市の重要な産業であること、国の「新たな成長戦略」の一部に野菜摂取量増加が取り上げられたことを踏まえています。また塩分については摂取量が多く、循環器疾患の死亡数が多い状況です。

国で推奨する1日350g以上を目標とした野菜摂取量の増加と、塩分摂取1日8g以下の減塩を目指します。

2. 日常生活を活動的に! ^{プラステン}さあ運動 + 10

運動は生活習慣病から認知症の予防まで広く効果がありますが、運動に取り組む市民の割合の減少がみられます

国で最も推奨する運動の量は週2日1回30分以上ですが、肥満者など生活習慣病予備群の運動の量は大幅に低いと見込まれており、日常生活の中での10分程度(+ (プラス) 10 (テン))の短時間の運動を無理なく積み重ねることを推奨します。

3. 胃がん撲滅

がんについては、未だ死亡数が多く、治療は国民的な課題ですが、近年がん治療の進捗は著しく、生存率は上昇しています。中でも胃がんは、発症の95%でピロリ菌が原因因子とされ、ピロリ菌※除菌を一層進めることが課題となっています。

国の指針で示された胃がんの内視鏡検査の実施により胃がん検診の向上を図ります。加えてABC検査※やピロリ菌除菌により胃がん罹患率をさらに引き下げていきます。

4. ようこそ ♥ 赤ちゃん

少子高齢化・核家族化などで、出産や育児に支援を必要とする市民が増加の傾向にあります。安心安全な出産の推進が求められています。

子育て世代包括支援センターを軸に、安心して妊娠・出産できるようサポートします。

5. 食後は(歯)ツルツル

歯の健康は疾病予防へ有効です。1日3回の歯みがきをしている人は約2割であり、毎食後の歯みがきを推進するとともに歯の健康への意識を高めていきます。

6. ひとりで悩まず相談

自殺の危機に陥ったとき、誰かに援助を求めることが必要ですが、援助を受けるための相談にためらいを感じる人が少なくありません。

悩んでいるときやつらいときに人に相談すること・助けを求めること、悩んでいる人に気づいたら声をかけ話を聞き相談機関につなぐことをすすめます。

※ABC検査：ピロリ菌の感染とそれによる胃の粘膜の萎縮の有無について判定し胃がん発症の危険度を分類する検査

※ピロリ菌：ヘリコバクターピロリの略。胃炎、慢性胃炎、萎縮性胃炎の原因となる菌。生涯にわたり炎症を引き起こし、胃潰瘍、十二指腸潰瘍が起りやすくなり、胃がんの原因となる。除菌により再感染することは少ないとされている。

(2) 戦略とチャレンジ項目

知る

鶴岡市の健康傾向や自分の健康を知る

● チャレンジ項目

- ・ ITやイベント、メディアなどを活用し情報発信を強化します。
- ・ 自治組織や民間事業者などと協力して周知を進めます。

学ぶ

自分にあった健康づくりを学ぶ

● チャレンジ項目

- ・ 個別健康支援プログラムなどを地区活動の場などで取り組みます。
- ・ がんなどの疾病や健康について学習する機会の充実を図ります。

行う

健康づくりにチャレンジ

● チャレンジ項目

- ・ 検診受診体制・運動施設利用の促進などの環境整備を行います。
- ・ 保健衛生推進員会・食生活改善推進協議会などの市民組織との協働を強化します。
- ・ 栄養士・健康運動指導士などの関係職種ネットワークを強化します。
- ・ 高等教育機関や研究機関等と協力して取り組みます。
- ・ 健康アプリ等を活用します。
- ・ 胃内視鏡検診、ABC検査、中学生・成人期のピロリ菌の除菌などの導入を推進します。

2. 基本施策

健康増進法、母子保健法、がん対策推進基本法、歯科口腔保健の推進に関する法律、自殺総合対策基本法などに基づく4つの分野の施策の計画的な推進を図ります。

I. 健康増進

栄養・食生活	減塩・野菜摂取の普及、望ましい食習慣の確立
身体活動	循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病、加齢に伴う機能低下や認知症などの予防
休養・こころの健康	睡眠や休養のバランス、ストレスと上手につきあうこと、うつ病についての啓発
喫煙	妊娠中の胎児への悪影響、がんや循環器疾患、糖尿病や歯周病などの発症に影響するタバコの害の防止
がん	がん予防の推進及びがん検診の定期受診による早期発見・早期治療、緩和ケアを推進、がんとの共生支援
糖尿病・循環器疾患	糖尿病、脳血管疾患や心疾患などの予防及び重症化対策

II. 母子保健

妊娠・出産期	心身ともに健やかな妊娠期を過ごし、安心して出産するための支援
子育て期	産後うつ病や育児不安、子育て困難、発達障害児支援などの充実 基本的な生活習慣の確立と疾病予防や事故防止、虐待予防

III. 歯科口腔保健

ライフステージに応じた施策	生涯を通じた歯科疾患予防、口腔機能の維持・向上
サポートを必要とする人への施策	歯科疾患の予防、口腔機能の維持・向上
社会環境の整備に向けた施策	普及啓発、関係機関・職種との連携

IV. 自殺対策

誰も自殺に追い込まれることのない『生き心地のよい鶴岡市』の実現

「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やす取り組み

I . 健康増進

I. 健康増進

健康増進法（計画名／健康日本21）の計画的推進により健康寿命の延伸を目指すために、市健康増進計画の策定による市単位の健康増進を図ることとしており、生活習慣の改善による健康な生活づくりや生活習慣病の予防・重症化防止などに取り組みます。

（1）栄養・食生活

栄養・食生活は、子どもたちが健やかに成長し、また、市民一人一人が健康で幸せな生活を送るために欠かせないものです。健康の保持・増進や生活の質(QOL)の向上及び生活習慣病予防、フレイル[※]予防のためには栄養バランスに配慮した食生活を実践することが重要となります。

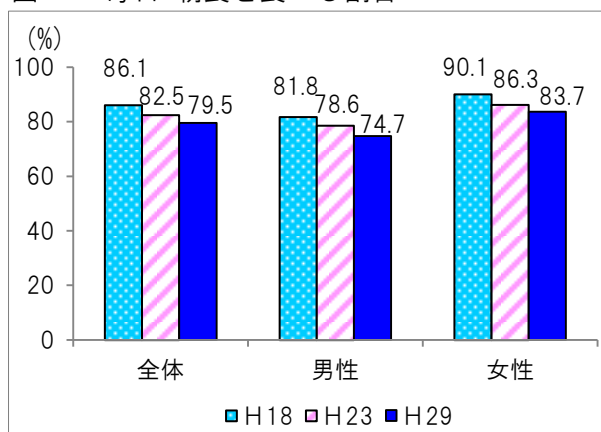
※フレイル：筋力や心身の活力が低下し、健康障害を起こしやすい状態を表す。

【現状と課題】

①食生活

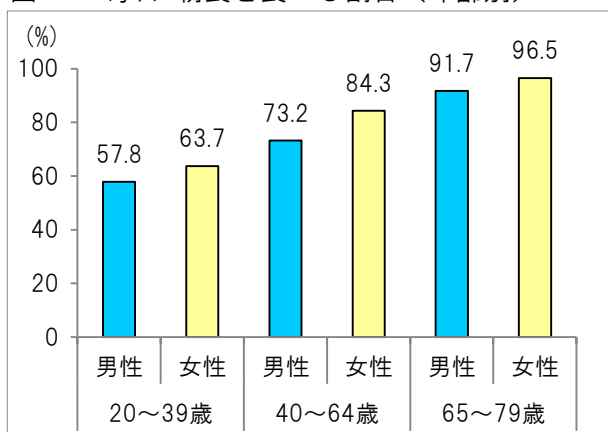
- ・朝食摂取については「毎日食べる」割合が低下しており、特に20～39歳男性が57.8%と低い状況です。【図26、27】
- ・野菜摂取については「毎食、野菜を食べる」割合は低下しています。野菜摂取の意識は男性より女性が高い状況です。【図28】
- ・「塩分をとり過ぎないようにしている」割合は低下しています。減塩の意識は男性より女性が高い状況です。【図29】
- ・県民健康栄養調査の結果をみると、野菜の摂取量は前回調査よりも減少し、目標量である350gには達していない状況です。【図30】
食塩の摂取量は目標の8gには達していませんが、前回調査より減少しています。【図31】
- ・高血圧症の発症には塩分摂取が関連していることが分かっており、また通院中の病気の第1位でもあるため、継続した減塩の取り組みが必要です。【図32】
- ・高齢者は健康な体を維持するために必要な栄養素が不足する低栄養状態やフレイルに至ることがあります。高齢期女性のやせが増加しており、予防のためにも適切な食事のとり方等の啓発が必要です。【図35】

図 26 毎日 朝食を食べる割合



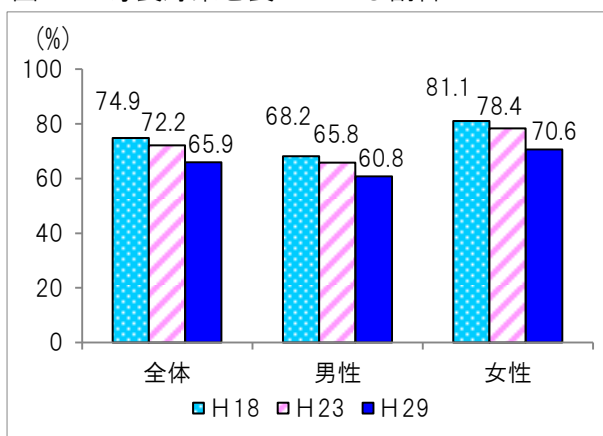
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 27 毎日 朝食を食べる割合（年齢別） H29



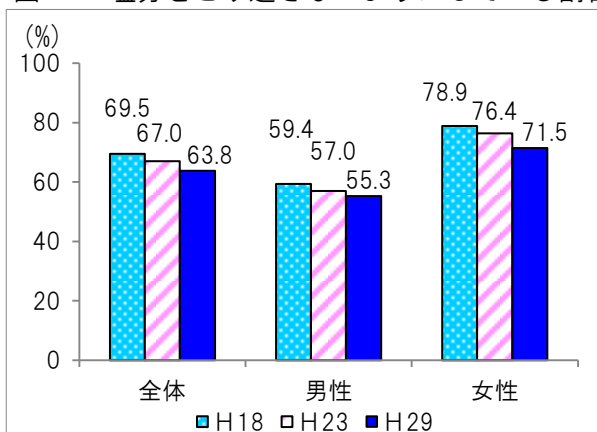
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 28 毎食野菜を食べている割合



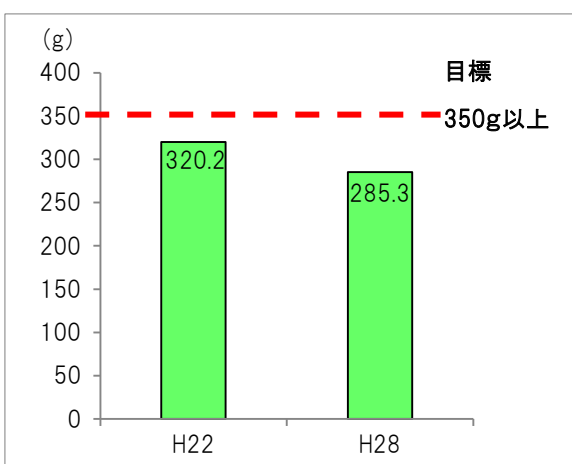
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 29 塩分をとり過ぎないようにしている割合



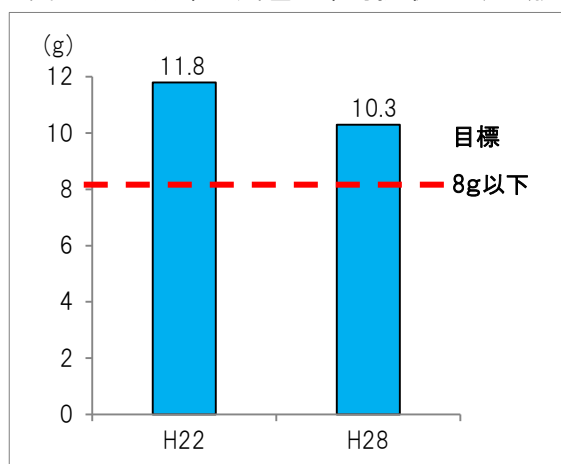
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 30 山形県 野菜の平均摂取量（20歳以上）



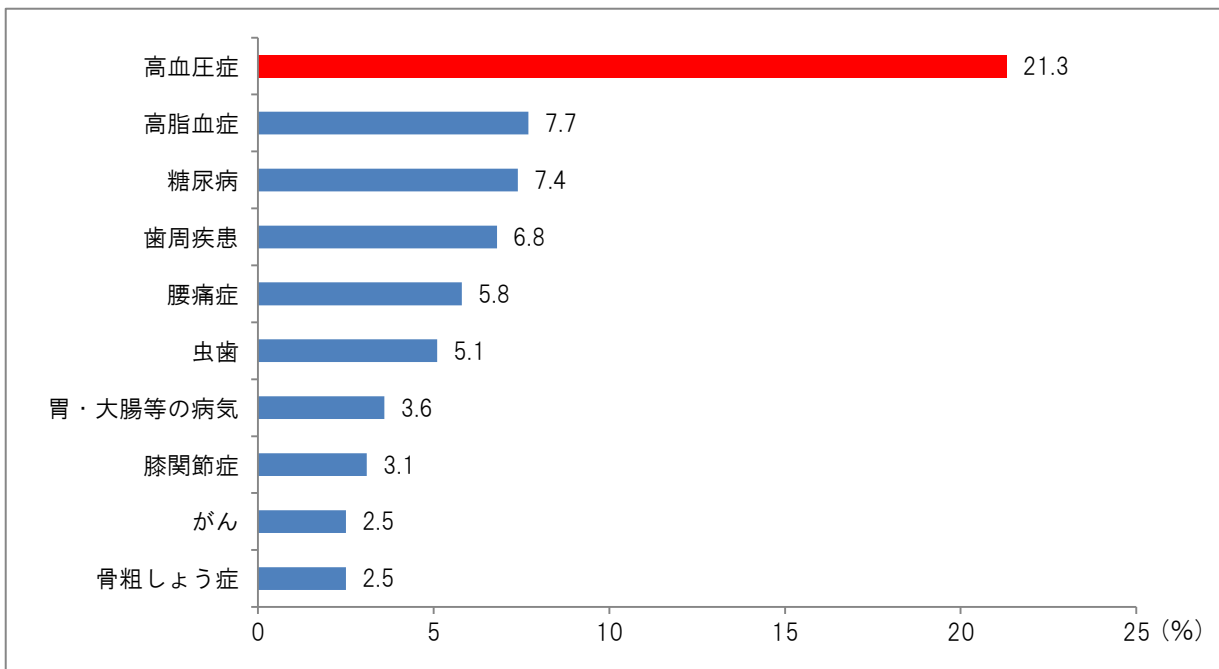
[山形県 県民健康・栄養調査]

図 31 山形県 食塩の平均摂取量（20歳以上）



[山形県 県民健康・栄養調査]

図 32 定期的に通院している疾病上位 10 位

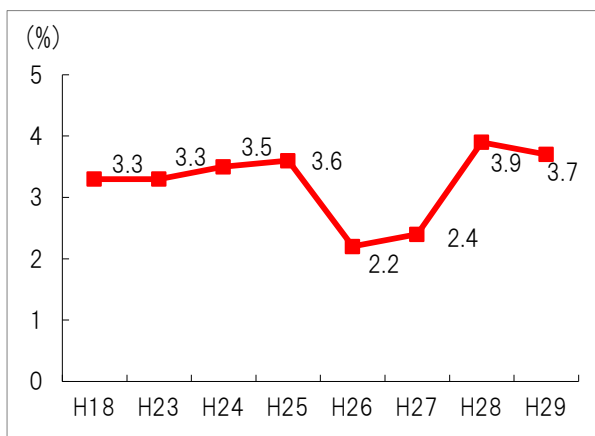


[鶴岡市健康意識・行動調査]

②肥満

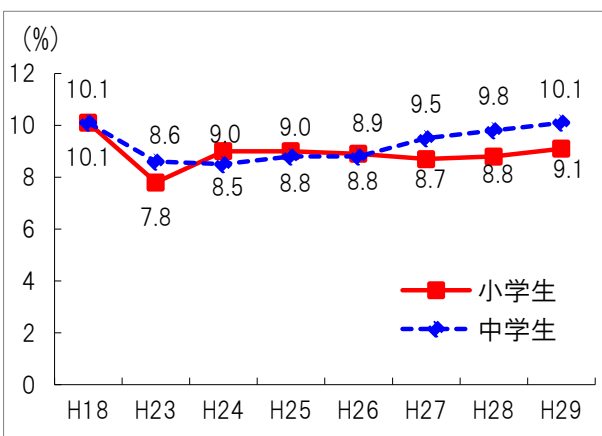
- ・ 幼児(3 歳児)肥満は増減はあるものの、おおむね横ばい傾向です。【図 33】
- ・ 小中学生の肥満は増加傾向にあり、中学生は約 1 割が肥満の状況です。【図 34】
- ・ 成人肥満に関しては、男性は各年代で増加傾向です。特に働き盛り世代の 40～64 歳では、3 人に 1 人が肥満の状況です。女性は 65～79 歳の肥満が減少し、改善傾向にあります。20～39 歳が約 2 倍に増加しています。【図 35】

図 33 幼児(3 歳児)の肥満割合



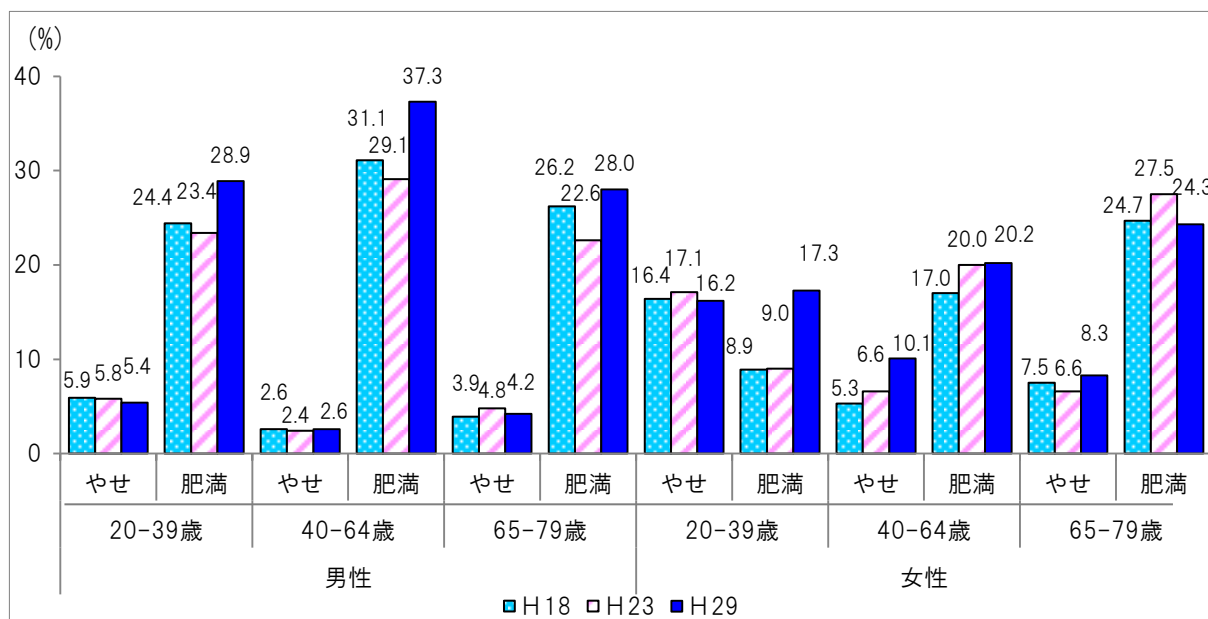
[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 34 小中学生の肥満割合



[鶴岡市児童生徒健康診断新体力テストのまとめ]

図 35 やせと肥満の割合



[鶴岡市健康意識・行動調査]

【方向性】

◇乳幼児期から食育を推進し、成人期においても適正体重を維持し、高齢期の低栄養やフレイル防止につながるよう、関係課などと連携し、望ましい食習慣が身につけられるよう取り組みます。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①毎食野菜を食べる割合	65.9%	68%以上
②塩分をとり過ぎないようにしている割合	63.8%	65%以上
③3 歳児の肥満の割合	3.7%	3.0%以下
④小中学生の肥満割合	小学生 9.1% 中学生 10.1%	小学生 8%以下 中学生 9%以下
⑤成人の肥満の割合	男性 32.7% 女性 20.9%	男性 32%以下 女性 20%以下

<現状値> ①②⑤H29 鶴岡市健康意識・行動調査 ③健康課調べ (H29 年度 3 歳児健診)
④学校教育課調べ (H29 年度鶴岡市児童生徒健康診断新体力テストのまとめ)

【具体的な取り組み】

取組み（所管課）	対 象	内 容
減塩・野菜摂取の普及啓発 （健康課・食生活改善推進協議会）	市 民	ヘルスアップセミナー※ 特定健診・特定保健指導 さわやか健診※保健指導 スマートイート作戦※ 各種健康教室 食生活改善推進員による普及啓発
幼少期からの望ましい食習慣の確立 （健康課・子育て推進課）	乳幼児・ 保護者	乳幼児健診での食事指導及び情報提供 元気キッズ教室※での食生活・間食指導 育児サークルでの食生活学習 離乳食教室での調理・食生活指導 保育園等での栄養指導や給食だよりなどでの啓発
成長期における望ましい食習慣の確立 （健康課・教育委員会又は給食センター）	小中学生	給食だよりで望ましい食習慣の啓発 学校給食を活用した指導 学校訪問（授業にて） 学校保健委員会での啓発
青・壮年期の生活習慣病予防のための食生活の普及 （健康課・食生活改善推進協議会）	市 民	ヘルスアップセミナー 特定健診・特定保健指導 さわやか健診保健指導 スマートイート作戦 健康教室 食生活改善推進員による普及啓発
高齢者の食生活・低栄養の予防 （健康課・長寿介護課）	市 民	サロン等を活用した情報提供 健康教室 高齢期の食生活指導 食生活改善推進員による普及啓発

※ヘルスアップセミナー：肥満等の生活習慣病の危険因子がある市民に、運動や食事指導による個別健康支援プログラムを実施するセミナー。

※さわやか健診：40歳未満の方を対象にした健診

※スマートイート作戦：生活習慣病予防及び重症化予防を目的に、食体験を通して適量や適塩、かしこい食べ方等を学習し、食生活改善につなげる取組み。

※元気キッズ教室：肥満、低身長の子供と保護者を対象にした身体発育の経過観察教室。

(2) 身体活動※

日常の身体活動量を増やすことで、メタボリックシンドローム※を含めた循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を防ぎます。また加齢に伴うロコモティブシンドローム※や認知症など予防することができます。さらに気分転換やストレス解消につながり、こころの健康づくりにも重要です。

※身体活動：家事や通勤、労働など日常的な活動「生活活動」と体力の維持・向上を目的とした「運動」を含む。

※メタボリックシンドローム：内臓脂肪症候群。腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のいずれか 2 つ以上あわせもった状態。

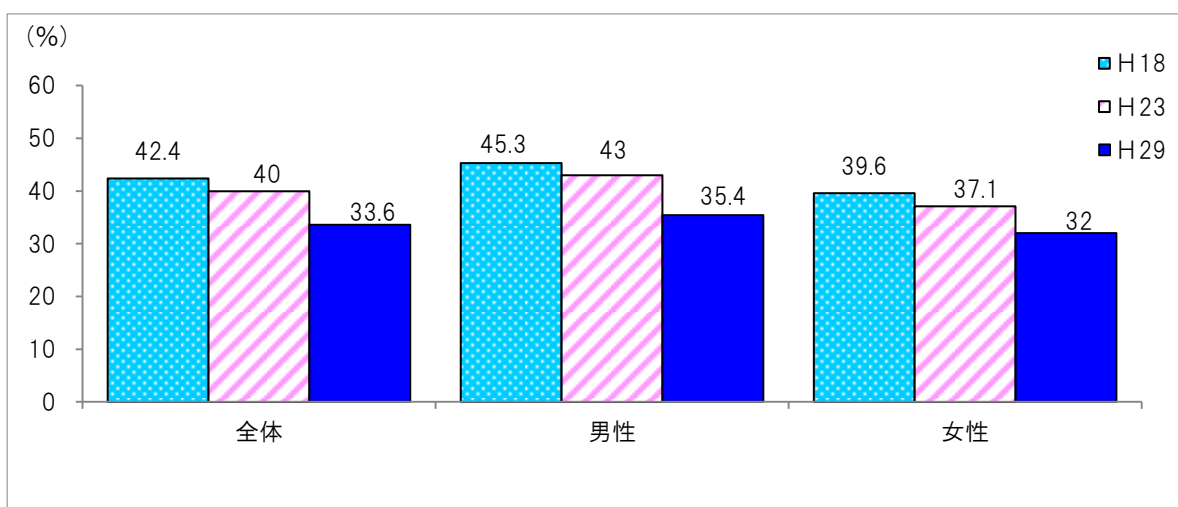
※ロコモティブシンドローム：運動器症候群。骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態。

【現状と課題】

- ・「日頃、健康づくりのために運動している人」の割合は、男性が 35.4%、女性が 32.0%で低下しています。【図 36】
- ・1 日の合計歩行時間では、30 分未満の割合が、男性 36.8%、女性 40.5%です。歩行時間が減少しています。【図 37】
- ・定期的運動習慣者※の割合は、男性が 18.8%、女性が 13.6%で、いずれも低下しています。【図 38】

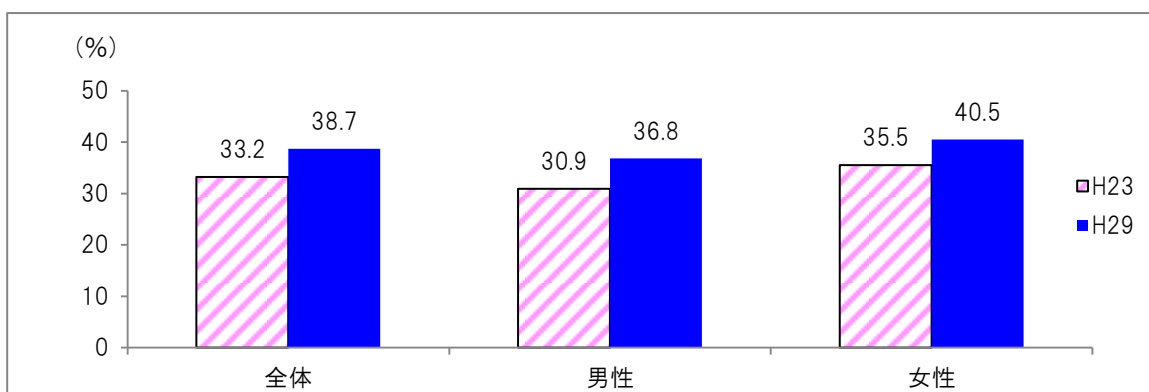
※定期的運動習慣者：運動を「1 年中している」、「冬季以外のみしている」、「冬季のみしている」と回答し、週 2 回、1 回 30 分以上の運動をする者

図 36 日頃、健康づくりのために運動している人の割合



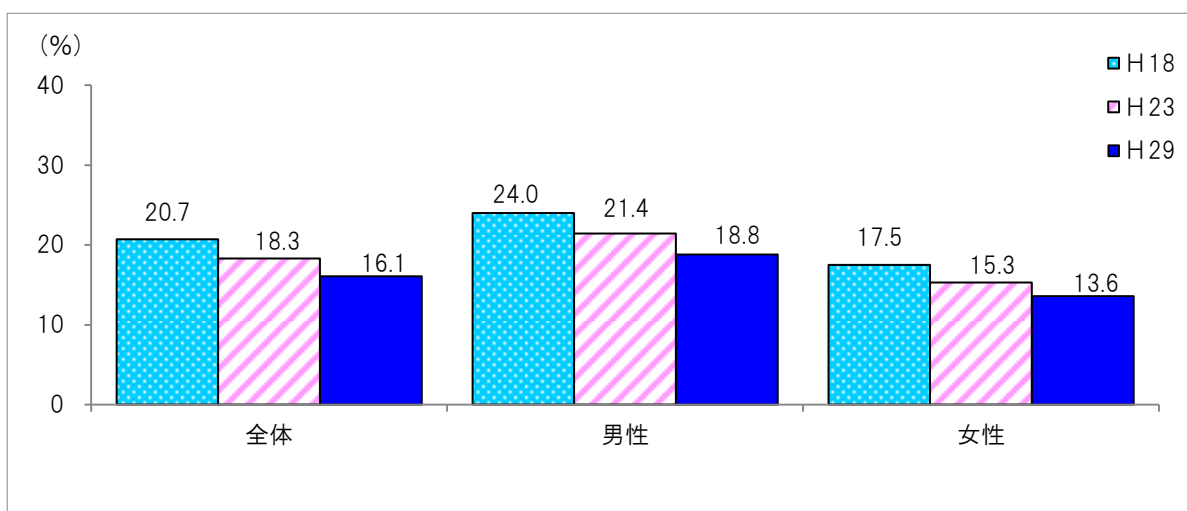
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 37 1日合計歩行時間 30分未満の割合



[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 38 定期的運動習慣者の割合



[鶴岡市健康意識・行動調査]

【方向性】

◇家事や通勤、労働などの日常生活の中で、今より少しでも身体活動を増やすことと定期的な運動習慣を推奨する情報提供や学習会を行い、生活習慣病やロコモティブシンドロームなどの予防に取り組みます。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①健康づくりのために運動している人の割合	33.6%	35%以上
②1日合計歩行時間が30分未満の人の割合	38.7%	35%以下
③定期的運動習慣者の割合	16.1%	18%以上

<現状値> ①②③H29 鶴岡市健康意識・行動調査

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
運動体験の提供（健康課）	市民	ヘルスアップセミナー 特定保健指導 さわやか健診保健指導 各種健康教室
情報提供（健康課）	市民	ウォーキングマップの活用 市民健康スポーツクラブ 運動施設 軽トレーニングルーム
イベントの開催 （健康課・スポーツ課）	市民	市民健康のつどい まちなか健康ウォーキング 50万歩、100万歩への挑戦 てくてく健康里山あるき ノルディックウォーク みんなで歩こう里山あるき チャレンジデー
運動メニューの提供 （健康課）	市民	取り組みやすいメニュー（プログラム） を開発 会議などの前に軽体操の導入 保健衛生推進員会による普及啓発

(3) 休養・こころの健康

こころの健康を保つためには、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活などの要素に加え、睡眠や休養を十分にとり、ストレスと上手につきあうことが欠かせません。また、こころの病気で代表的なうつ病は、誰でもかかる可能性があり、自殺の原因になっています。こころの健康を維持するための生活について理解し、取り組むことが不可欠です。

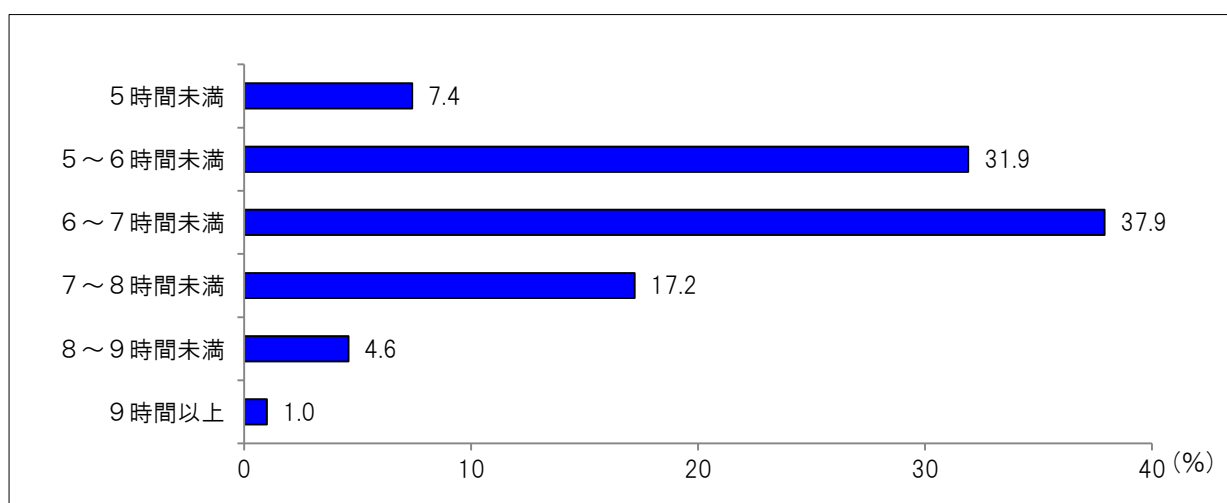
なお、IV.自殺対策と連動し、推進を図ります。

【現状と課題】

①睡眠

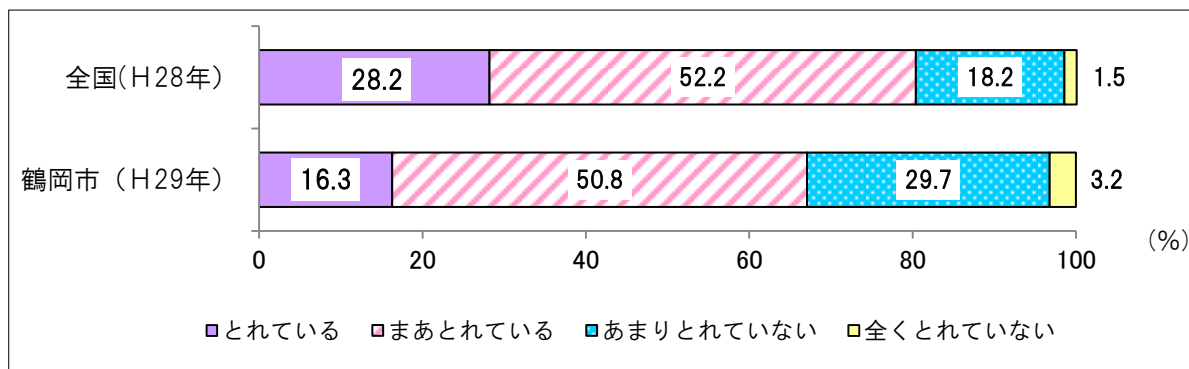
- ・この1か月の1日平均睡眠時間は、「5時間未満」7.4%、「5時間以上6時間未満」31.9%となっており、睡眠時間の確保が必要です。【図39】
- ・いつもの睡眠で休養がとれているかについては「全くとれていない」「あまりとれていない」が全国では19.7%、鶴岡市32.9%（男性30.1%、女性35.5%）であり、鶴岡市の方が睡眠状況の悪い割合が高く、3人に1人は睡眠が十分でないという状況です。【図40】また男性より女性で高く、若年者で高いです。【図41】
- ・睡眠確保の妨げの要因としては、男性で「仕事」22.4%、「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること」9.3%、「健康状態」6.8%です。女性では、「仕事」17.7%、「家事」17.0%、「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること」10.6%です。【表5】

図39 この1か月の1日平均睡眠時間



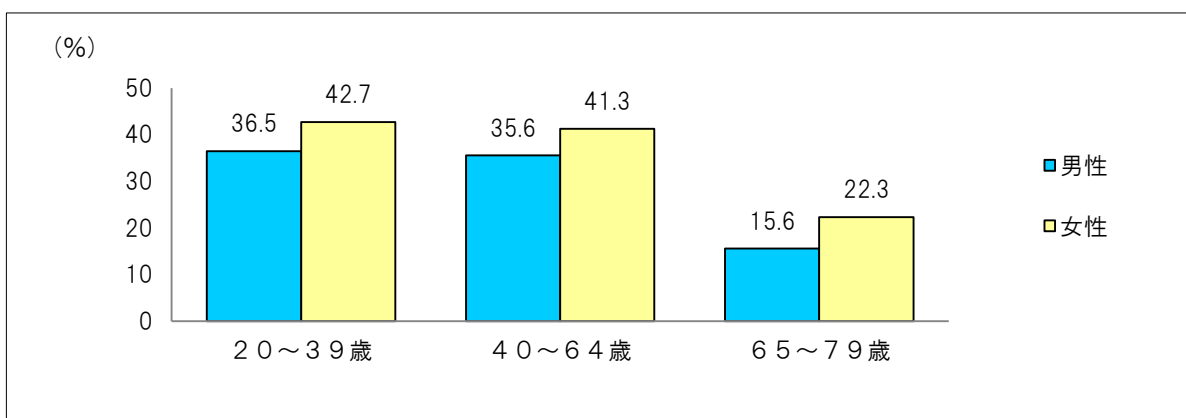
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 40 睡眠で休養がとれているか



[H28 国民健康・栄養調査、H29 鶴岡市健康意識・行動調査]

図 41 睡眠で休養があまりとれていない、全くとれていない割合（男女、年齢別）H29



[鶴岡市健康意識・行動調査]

表 5 睡眠確保の妨げの要因（主なもの抜粋） (%)

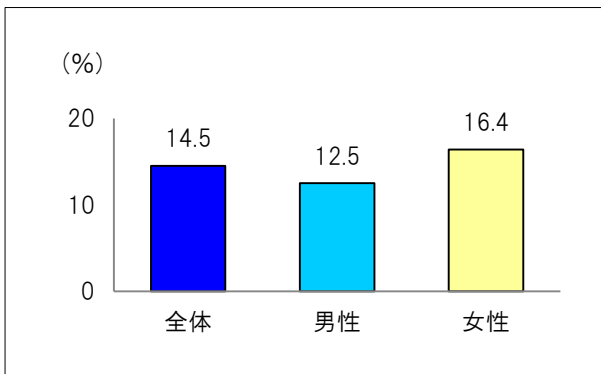
	仕事	家事	育児	介護	健康状態	睡眠環境	就寝前携帯電話、メール、ゲームに熱中すること
全体	20.0	9.8	5.2	1.6	7.0	5.3	10.0
男性	22.4	2.2	2.2	1.0	6.8	4.5	9.3
女性	17.7	17.0	8.1	2.2	7.2	6.0	10.6
20～39歳	33.8	3.7	7.6	0.9	4.4	7.0	26.2
40～64歳	28.3	2.8	1.1	1.0	7.2	4.8	6.9
65～79歳	5.8	0.4	0.2	1.2	7.8	2.4	1.0
20～39歳	26.3	19.9	24.4	0.0	4.3	6.8	25.3
40～64歳	21.7	20.9	5.0	1.9	6.5	7.3	10.8
65～79歳	5.7	9.2	1.1	4.2	10.4	3.7	0.2

[鶴岡市健康意識・行動調査]

②ストレス

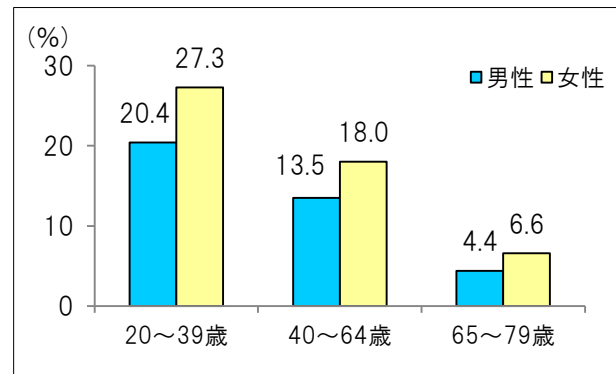
・ストレスのある割合は、「大いにある」14.5%（男性12.5%、女性16.4%）であり、ストレス対処法などによりストレスと上手につきあうことが必要です。ストレスのある割合は男性より女性で高く、高齢者より若年者で高いです。【図42、43】

図42 ストレスが大いにある割合



[鶴岡市健康意識・行動調査]

図43 ストレスが大いにある割合（年齢別）



[鶴岡市健康意識・行動調査]

【方向性】

◇休養や睡眠、うつ病などこころの健康づくりに関する普及啓発と相談できる窓口や専門機関などの周知を図るとともに不安や悩みを抱える人への支援に取り組みます。

【指 標】

指 標	現状値 2017（平成29）年度	目標値 2023年度
①睡眠で休養がとれていないと思う人の割合 （自殺対策計画指標）	32.9%	30.0%以下

<現状値> ①H29 鶴岡市健康意識・行動調査

【具体的な取り組み】

取り組み(所管課)	対 象	内 容
こころの健康づくりについての知識の普及啓発 (健康課)	市民	重点地区、各地区での健康教育 こころ元気アップセミナー
こころの健康問題を抱える本人や家族への相談・支援 (健康課)	市民	こころの健康相談 相談窓口の周知・情報提供
早寝早起きする規則正しい生活習慣の啓発 (健康課)	乳幼児 学童 保護者	乳幼児健診・学校保健委員会等での健康教育
職場でのこころの健康づくりの推進 (健康課)	開催希望する 企業・団体	こころの健康づくり出前講座
子育て支援・介護支援の推進 (健康課、子育て推進課、 長寿介護課)	市民	子育てや介護に関する支援サービス等の 情報提供、利用促進

(4) 喫煙

たばこには、タールやニコチンなどのような有害物質が多く含まれており、喫煙は、がんや心筋梗塞などの循環器疾患、糖尿病や歯周病などの生活習慣病の発症に影響しています。また、たばこの煙（副流煙）を吸う受動喫煙による周囲の人々の健康にも悪影響を与えます。

平成 30 年健康増進法の一部を改正する法律により、受動喫煙の防止を図るための措置の総合的かつ効果的な推進についても定められました。

【現状と課題】

- ・鶴岡市の喫煙率は低下傾向にありますが、全国に比べるとまだ高い状況です。

【図 44】

- ・男女ともに若い年代で、喫煙率が高いです。【図 45】
- ・公共施設における屋内禁煙の実施状況については、100%に近づきつつあります。

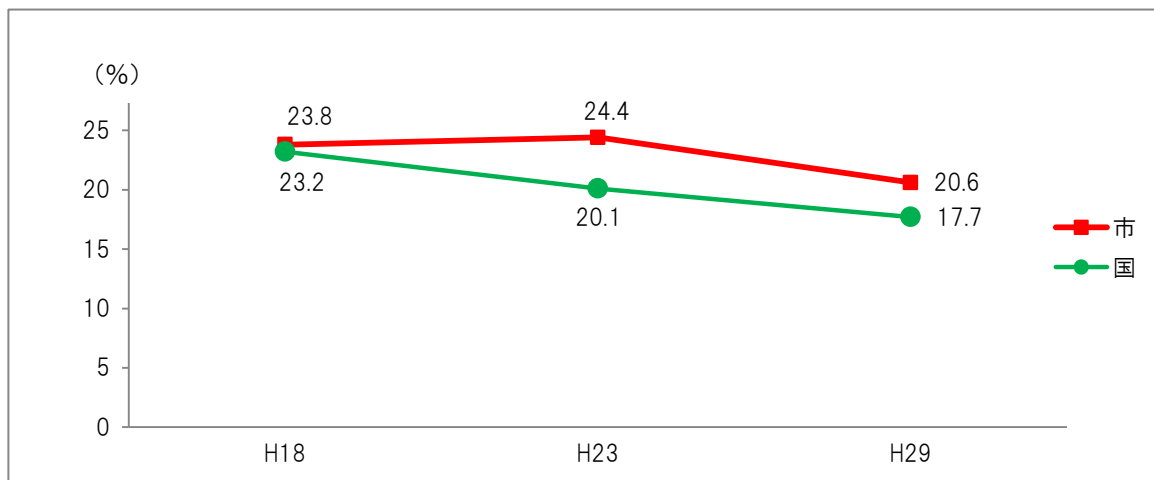
【図 46】

- ・妊娠中喫煙している人、出産後に喫煙している人の割合は共に減少傾向にあります。【図 47、48】
- ・母の喫煙率は、妊娠してから、時間が経過すると共に上昇しています。【図 47】
- ・父の喫煙率は、出産時には低下しますが、3歳児健診時には上昇しています。

【図 48】

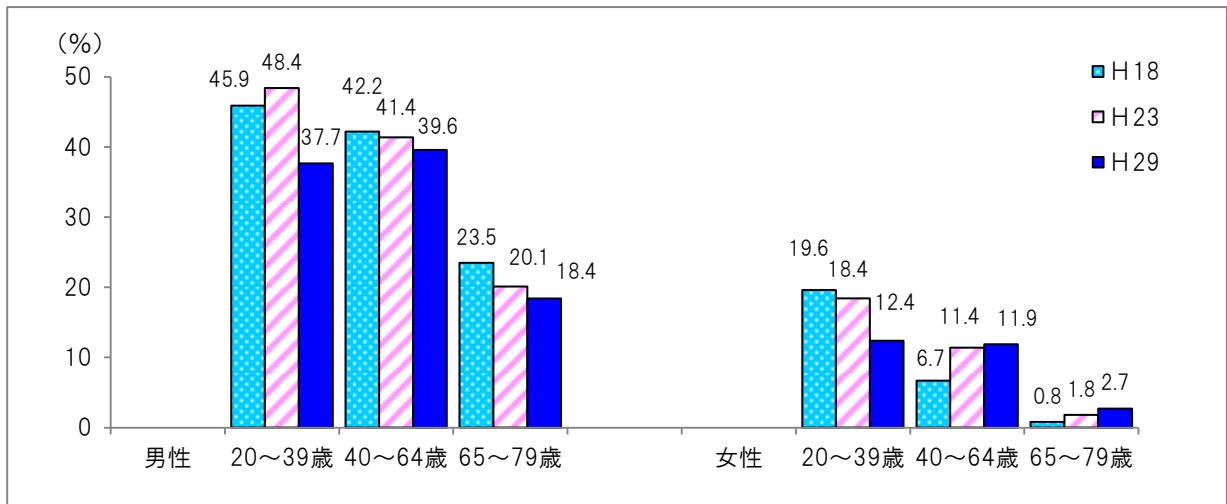
- ・受動喫煙の機会が「時々ある、ほぼ毎日ある」人の割合は、全体で 48.4%であり、その場所は、男性では職場、飲食店、家庭の順で高く、女性では家庭、職場、飲食店の順で高い状況です。【表 6】

図 44 喫煙者の割合



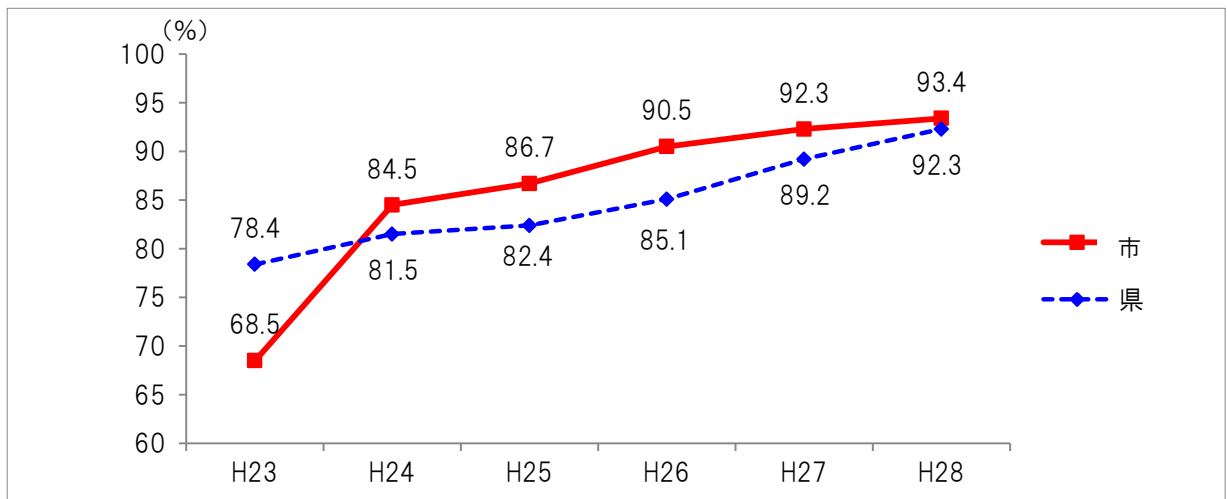
【国民健康・栄養調査、鶴岡市健康意識・行動調査】

図 45 喫煙者の割合（男女、年齢別）



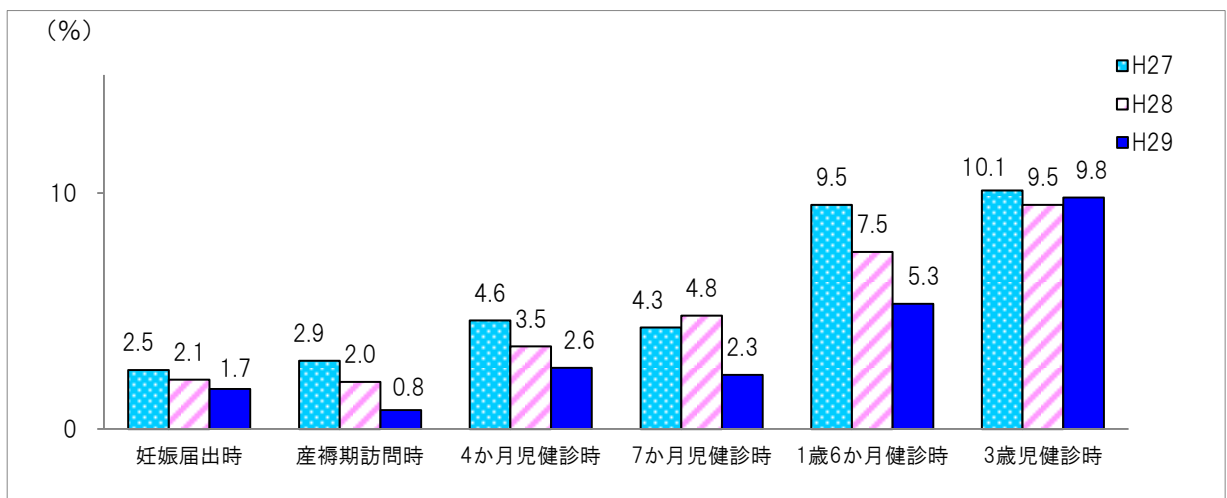
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 46 公共施設における屋内禁煙の実施割合



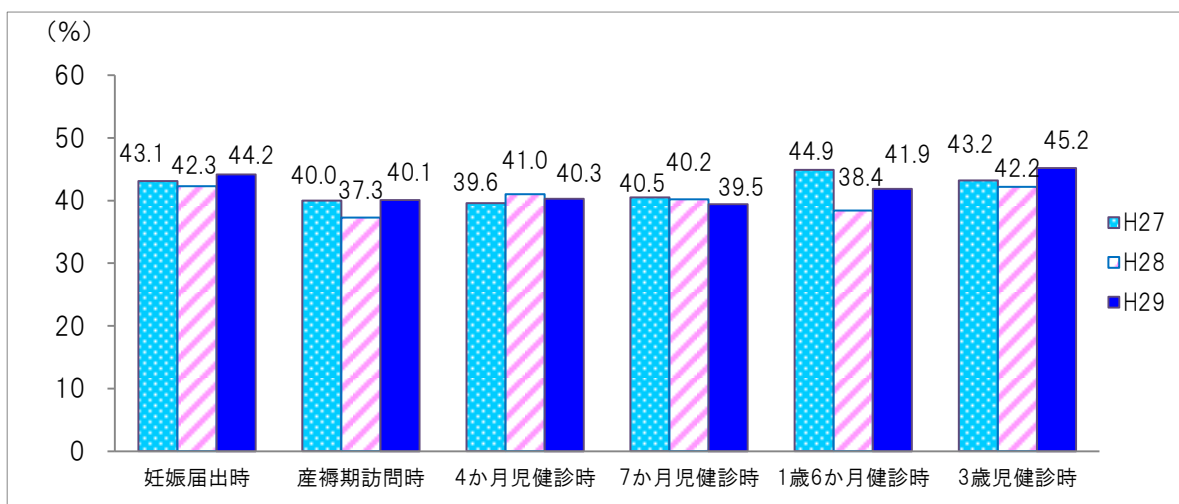
[健康課調べ]

図 47 妊娠期から3歳児健診までの各期の母の喫煙率



[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 48 妊娠期から3歳児健診までの各期の父の喫煙率



[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 6 受動喫煙の機会の有無と場所 (%)

	受動喫煙の機会の有無			受動喫煙の場所					
	ほとんどない	ほぼ毎日	時々ある	職場	家庭	公民館	飲食店	旅館・ホテル	その他
全体	51.6	20.8	27.6	19	11.5	2.4	7.3	0.4	7.4
男性	44.9	24.8	30.3	28.4	7.8	3.8	8.5	0.6	9.9
女性	58.8	16.5	24.7	10.0	15	1.1	6.1	0.3	5

[健康課調べ]

【方向性】

◇喫煙による害の周知啓発を行うとともに、出産後の再喫煙防止と受動喫煙防止を推進します。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①喫煙者の割合	20.6%	15.0%以下
②家庭での受動喫煙の機会	11.5%	10.0%以下
③妊娠中・出産後の喫煙率（母子保健計画指標）		
妊娠届出時（妊婦）	1.7%	0%
4か月児健診時（母親）	2.6%	低下

<現状値> ①②H29 鶴岡市健康意識・行動調査 ③H29 鶴岡市保健活動のまとめ

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
産後の再喫煙防止 （健康課）	妊産婦 夫 家族	妊娠届出時、産褥期家庭訪問時、 各乳幼児健診時での状況把握 禁煙に関する情報提供 「庄内地域禁煙サポートプログラム」 に基づく支援
喫煙についての情報提供 （健康課）	小学生 中学生 保護者 健診受診者	学校保健委員会での喫煙についての 情報提供 特定健診、さわやか健診受診者への 情報提供
企業への周知啓発 （保健所）	企業	従業員への禁煙教育
受動喫煙防止 （県・保健所）	全世代	「やまがた受動喫煙防止条例」の普及 イベントや団体への訪問等による対策 依頼 子どもや妊産婦等を受動喫煙から守る ための出前講座やリーフレット配布

(5) がん

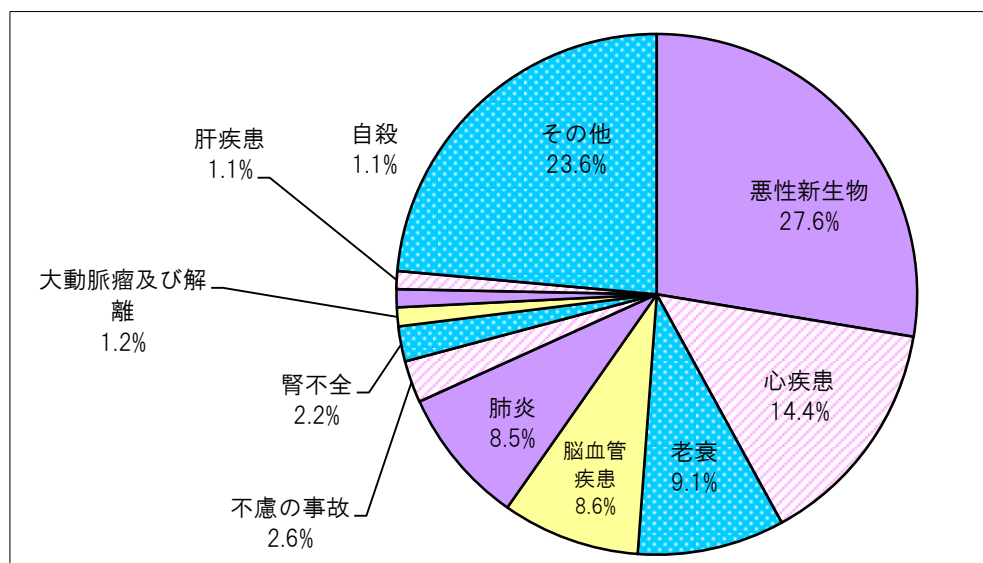
がんは死亡原因の第1位であり、約3人に1人が亡くなり、2人に1人ががんに罹る時代といわれています。がんの原因は、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルス・細菌感染等様々なものがあり、がん予防に対する関心を高め、がん予防の推進（一次予防）及びがん検診の定期受診による早期発見・早期治療（二次予防）の推進が必要です。

また、がんと診断とされた時から身体的、精神心理的及び社会的な問題への支援、緩和ケアの推進等のがんと共生支援が求められています。

【現状と課題】

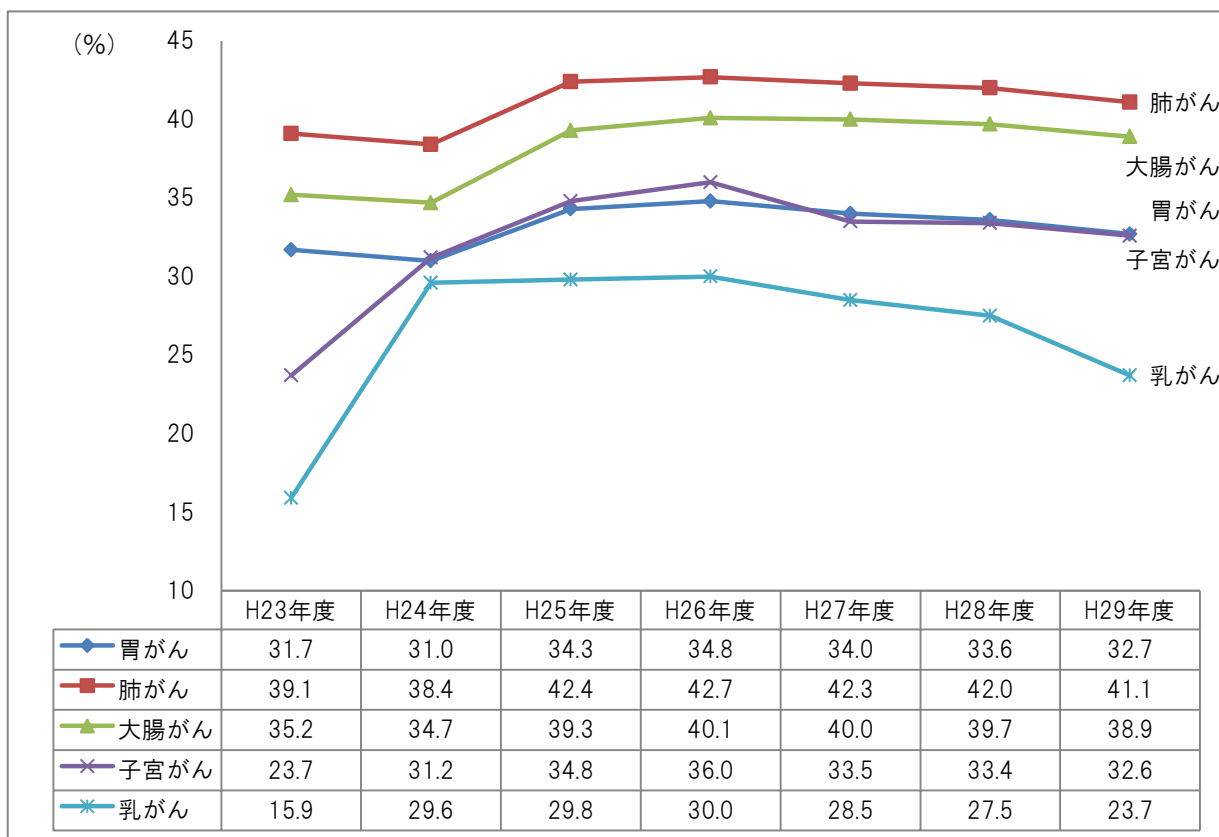
- ・がんは、死亡原因の第1位であり、全体の約3割を占めています。【図49】
- ・がん検診受診率は近年横ばい状況です。【図50】
- ・検診受診率を年代別にみると40歳代の受診率が50～70歳代に比べて低く、子宮がん検診は20歳代が低くなっています。【図51】
- ・精密検査受診率は、80～90%台と年々徐々に増加傾向にあります。夜間勧奨や勧奨通知等によるものと考えられます。【図52】
- ・平成29年度から子どもたちの将来的ながん予防対策として中学2年生を対象に「鶴岡市中学生胃がん予防事業」に取り組んでおり、70.8%が受診しています。
- ・医療用ウィッグの購入者に一部助成をし、平成29年度は56人利用しています。

図49 死亡状況（平成28年1月～12月）



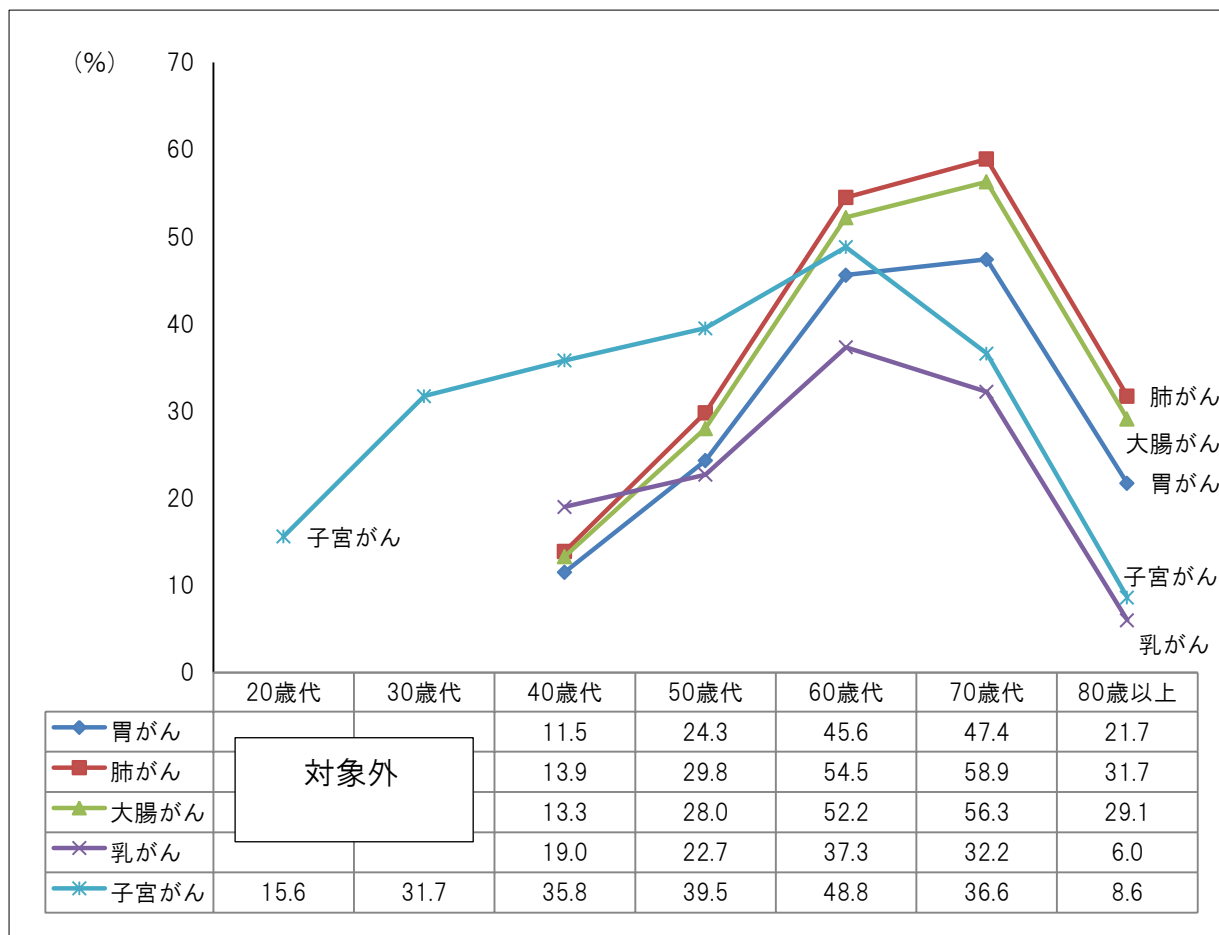
[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 50 がん検診受診率^{*}年次推移



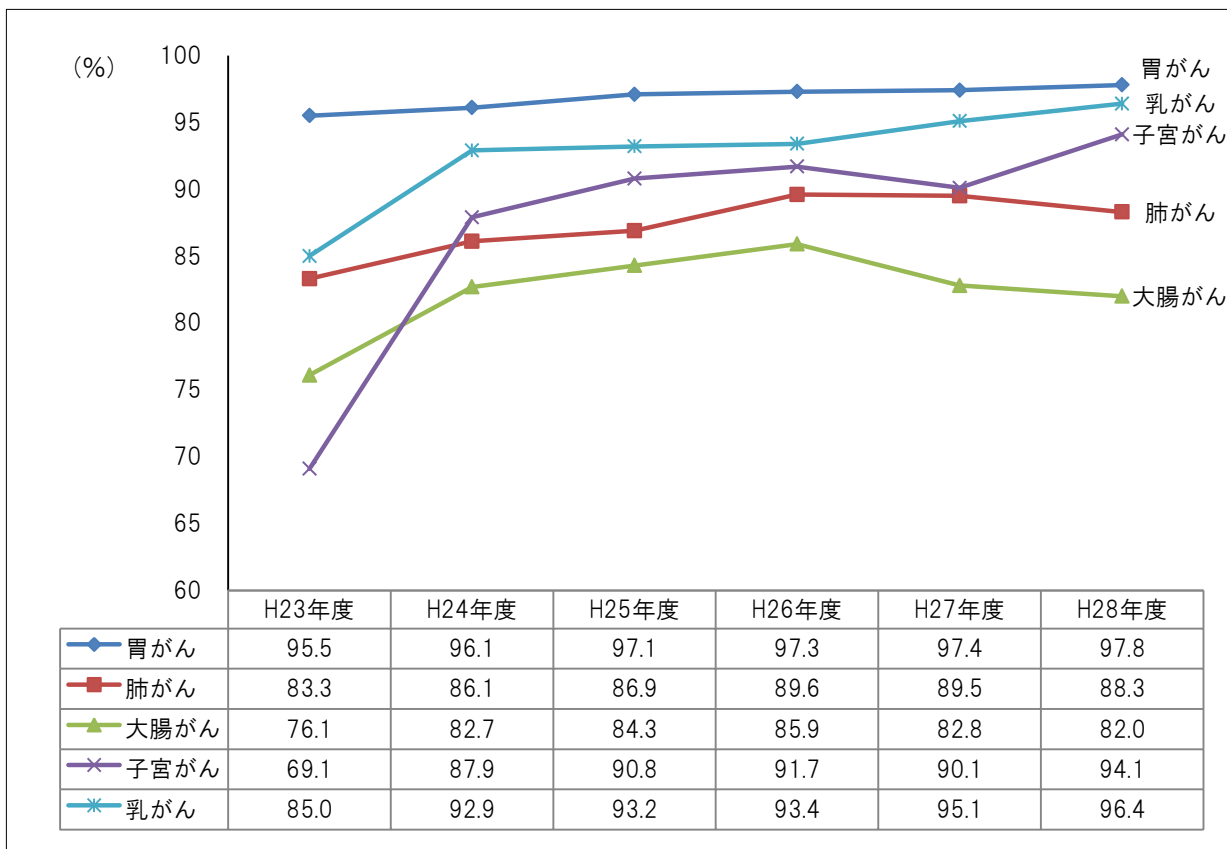
[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 51 平成 29 年度 年代別がん検診受診率



[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 52 がん検診精密検査受診率年次推移



[鶴岡市保健活動のまとめ]

※がん検診受診率

□①検診対象者

- a. 年齢区分：胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診……40 歳以上
乳がん検診……40 歳以上偶数年齢
子宮がん検診……20 歳以上

b. 対象者全数

人口－（健康診査受診意向調査書で「職場で受ける」「個人で受ける」「事情あり受けない」と回答した者）

□②検診受診率算定方法

a. 胃がん、大腸がん、肺がん検診

$$\text{受診率} = \text{受診者} \div \text{対象者} \times 100$$

b. 乳がん、子宮がん検診

$$\text{受診率} = (\text{「前年度の受診者数」} + \text{「当該年度の受診者数」} - \text{「前年度及び当該年度における 2 年連続受診者数」}) \div \text{「当該年度の対象者数」} \times 100$$

【方向性】

◇がん予防の周知啓発や定期的ながん検診の受診を勧め、がん予防に取り組みます。
また、がんになってもその人らしい生活ができるよう関係機関と連携して支援します。

【指 標】

指 標		現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①がん検診受診率	胃がん	32.7%	36.6%
	肺がん	41.1%	43.9%
	大腸がん	38.9%	41.2%
	子宮がん	32.6%	35.0%
	乳がん	23.7%	24.7%
②がん検診精密検査受診率	胃がん	97.8% (H28 年度値)	100%
	肺がん	88.3% (H28 年度値)	100%
	大腸がん	82.0% (H28 年度値)	100%
	子宮がん	84.1% (H28 年度値)	100%
	乳がん	96.4% (H28 年度値)	100%

<現状値> ①②H29 鶴岡市保健活動のまとめ

【具体的な取り組み】

取組み（所管課）	対 象	内 容
学習会の開催	全市民	各地区での健康教育 市民公開講座 さわやか健診や乳幼児健診での禁煙支援
がん検診受診率の向上 （健康課）	検診対象者 市民	40歳総合健診（健診元年） 日曜日がん検診 土曜日検診（職域健診でのがん検診） 子宮がん・乳がん受診券の送付（節目・重点年齢） がん検診申込未受診者へ受診券送付（肺がん・子宮がん・乳がん） 障害者通所施設健診 健診受診意向調査登録制 がん検診受診率向上キャンペーン
精密検査受診率の向上 （健康課）	検診対象者	未受診者への受診勧奨 （3か月後電話・5か月後通知・夜間電話）
若い世代からのがん予防 （健康課）	中学2年生	鶴岡市中学生胃がん予防事業
がんとの共生の支援 （健康課、からだ館、庄内プロジェクト）	全市民	高等教育機関、研究機関等との連携 からだ館、庄内プロジェクトとの連携による講演会 がん患者医療用ウィッグ購入費助成事業

(6) 糖尿病・循環器疾患

糖尿病は、無症状で進行しやすく、放置すると神経障害、網膜症、腎症といった合併症を引き起こし、重症化すると失明あるいは人工透析となる可能性が高くなります。また、脳血管疾患や心疾患等の循環器疾患のリスクを高め、後遺症等により生活の質に多大な影響を与え、要介護状態を招く大きな原因となっています。

循環器疾患や糖尿病は、食べ過ぎ、運動不足、喫煙等、好ましくない生活習慣との関係が深いことから、生活習慣改善の推進を図ることが重要です。

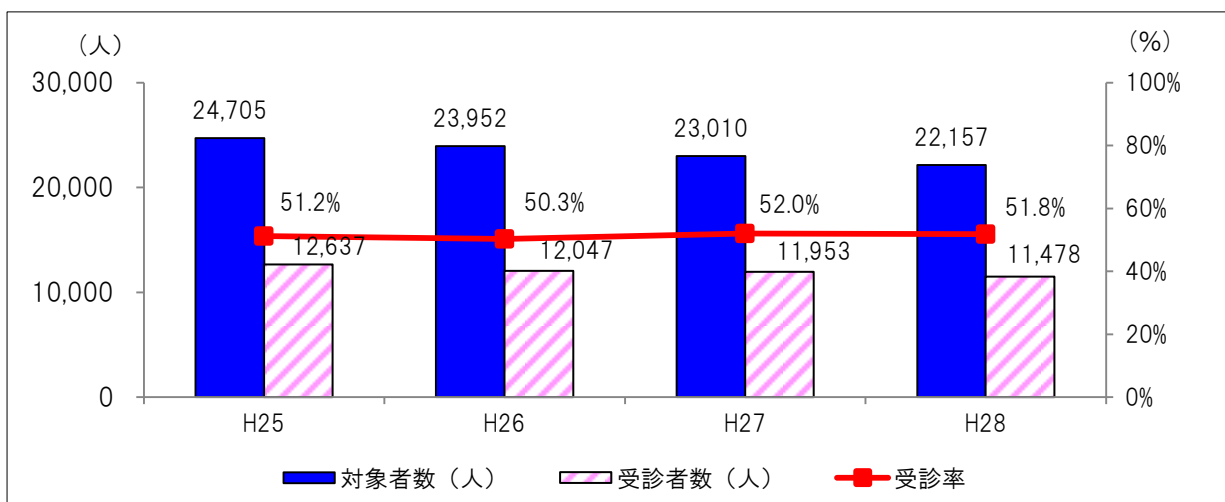
また、保健事業の実施にあたっては、「鶴岡市国民健康保険第2期データヘルス計画」「第三期鶴岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と連動した予防及び重症化予防対策を推進します。

【現状と課題】

① 特定健診・特定保健指導

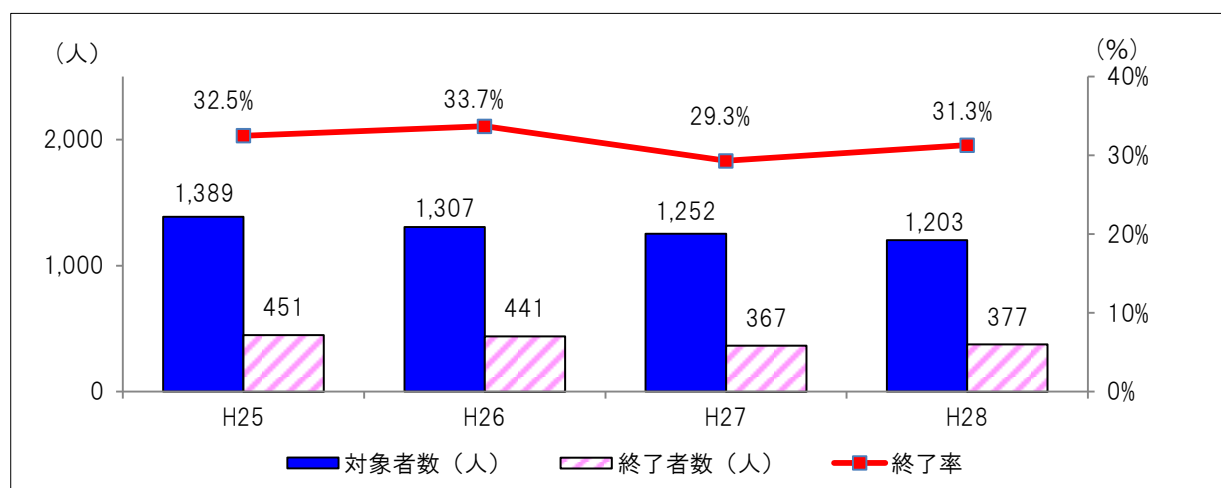
- ・心疾患と脳血管疾患などの循環器疾患による死亡率は、全国の値より高く、死因の約2割を占めています。【P6 図6、P42 図49】
- ・特定健診の受診率は、約50%で推移し【図53】、特定保健指導終了率は、約30%台でほぼ横ばいとなっています。【図54】
- ・脳血管疾患や心疾患、糖尿病等の発症予防のためには、特定健診受診者や特定保健指導の利用率を増やし、生活習慣改善を図ることが必要です。

図53 特定健診受診率の推移



[法定報告値 (山形県国保連合会提供)]

図 54 特定保健指導実施率の推移



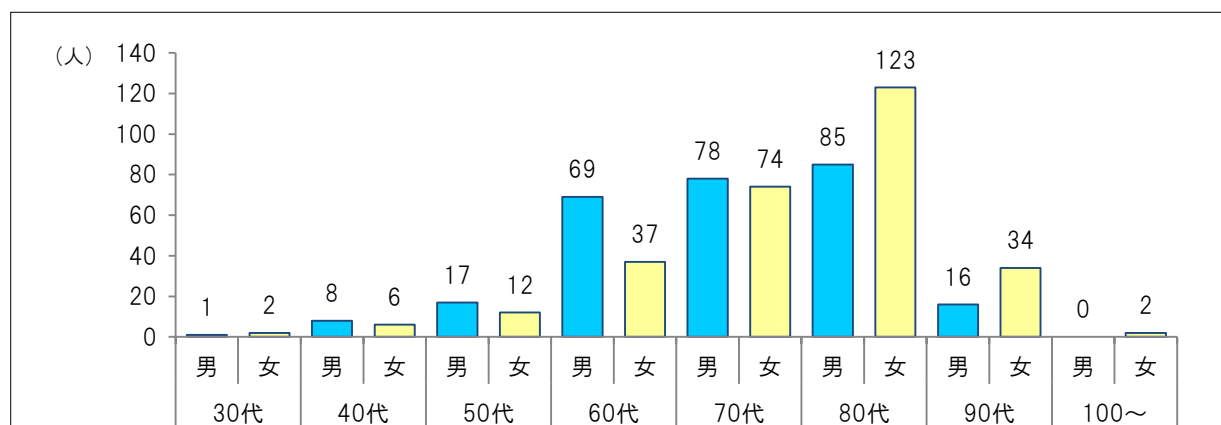
[法定報告値 (山形県国保連合会提供)]

②糖尿病・循環器疾患

- ・脳血管疾患発症は、60代から多くなっています。【図 55】
- ・腎臓機能障害(原疾患は問わず)による身体障害者手帳 1 級受給者は年々増加傾向にあるが、新規受給者数は横ばい傾向です。【図 56】
- ・国保レセプト分析の結果では、人工透析患者の約半数は糖尿病を起因とする糖尿病性腎症です。【図 57】
- ・糖尿病精密検査受診状況は、約 4 割が未受診となっています。引き続き回報書を活用した受診勧奨が必要です。【図 58】
- ・さわやか健診の結果では、男性のメタボリックシンドローム該当者及予備群※の割合が約 3 割です。特に予備群は特定健診 (40~74 歳) より高いことから若い年代からの生活習慣病予防の意識づけが必要です。【図 59】

※メタボリックシンドローム予備群：内臓脂肪症候群予備群。腹囲が男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上に
加え、高血糖、高血圧、脂質異常のいずれか 1 つあわせもった状態。

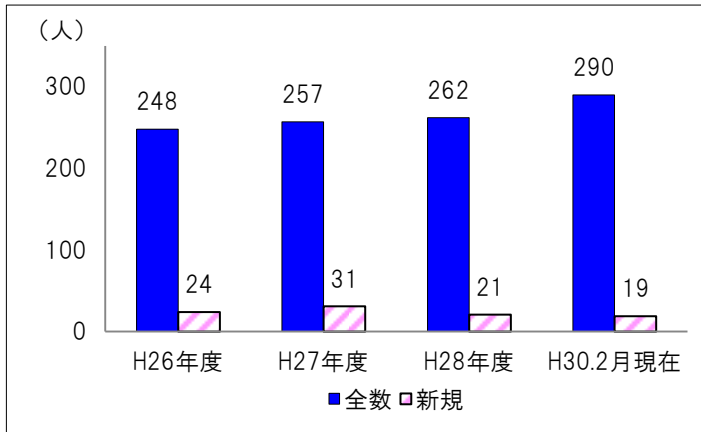
図 55 庄内南部地域脳卒中年代別男女別発症数



[2013 脳卒中パス登録患者データ分析]

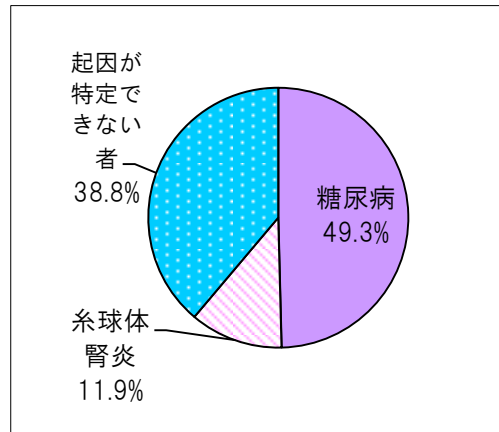
図 56 腎機能障害による身体障害者手帳

1 級受給者の年次推移



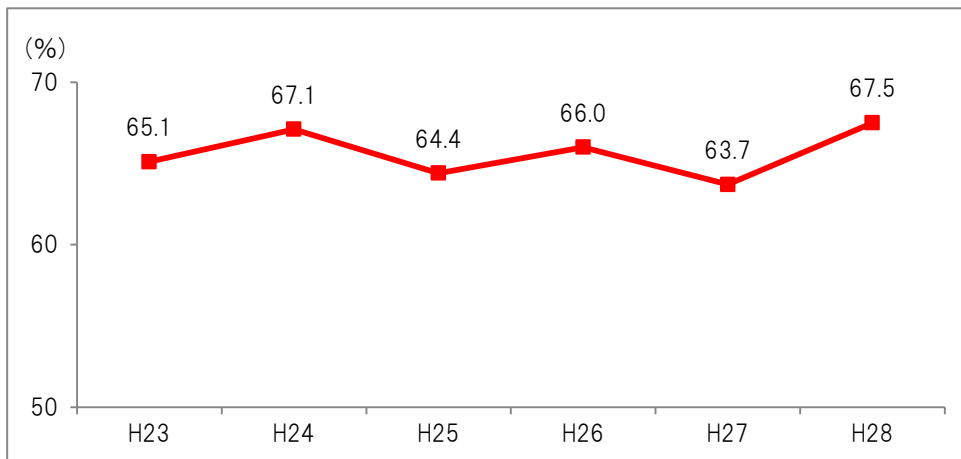
[福祉課調べ]

図 57 人工透析患者の起因



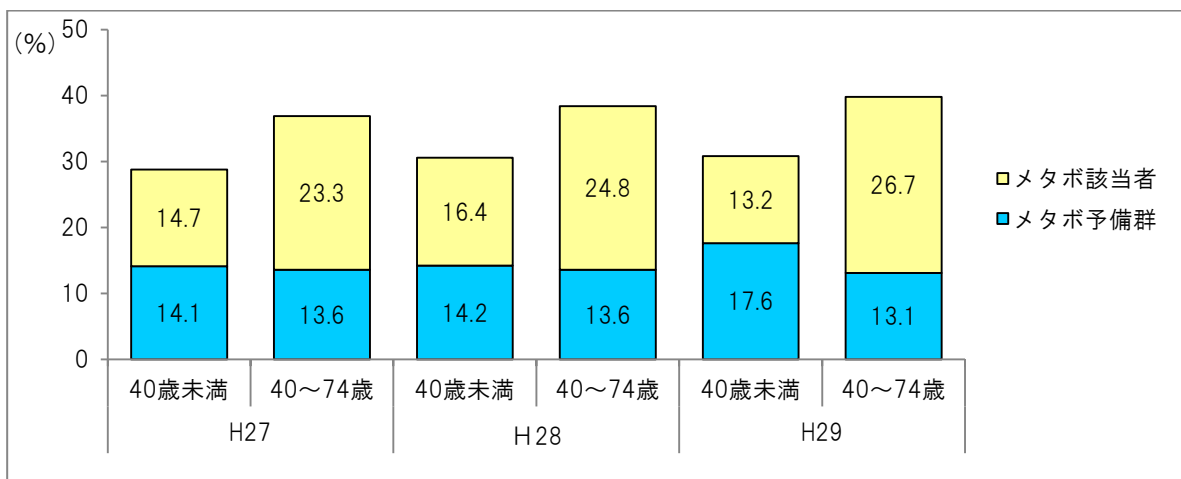
[H28 年度国保レセプト分析]

図 58 糖尿病精密検査受診率年次推移



[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 59 さわやか健診及び特定健診のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 年次推移



[鶴岡市保健活動のまとめ]

【方向性】

◇糖尿病や高血圧などの循環器疾患の発症や重症化を防止するため、定期的な特定健診の受診を勧めるとともに、生活習慣の改善への意識づけや習慣化に取り組みます。

【指 標】

指 標	対 象	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①特定健診受診率	40 歳以上 国保加入者	51.8% (平成 28 年度)	60%
②特定保健指導実施率	40 歳以上 保健指導該当者 国保加入者	31.3% (平成 28 年度)	60%
③糖尿病精密検査受診率	40～69 歳の 国保加入者で 糖尿病精密検査 回報書発行者	67.5% (平成 28 年度)	70%
④さわやか健診の男性受診者の メタボ該当者及び予備群の割合	さわやか健診の 男性受診者	30.8% (平成 29 年度)	27%

<現状値・目標値> ①②データヘルス計画より抜粋 ③④鶴岡市保健活動のまとめ

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
特定健康診査受診向上事業 （健康課）	40 歳以上の市民 国民健康保険加入者	集団特定健診・個別健診・人間ドック 40 歳総合健診(健診元年) 障害者通所施設健診 特定健診未申込者、未受診者勧奨事業 健診受診意向調査登録制の実施 健康カレンダー、保健推進委員会と連携 した保健だより等による周知啓発
健診受診者への保健指導 （健康課）	40 歳以上の市民 国民健康保険加入者	健診時特定保健指導 委託機関による特定保健指導 特定健診時リスクに応じた保健指導 特定保健指導未利用者への訪問指導 健診異常値放置者受診勧奨事業 生活習慣病治療中断者受診勧奨
糖尿病予防対策事業 （健康課）	高血糖者 糖尿病治療者	糖尿病重症化予防訪問指導 （糖尿病精密検査回報書の発行、精検 未受診者へ訪問等による受診勧奨） 糖尿病予防セミナー 糖尿病予防フォローセミナー
若年者健診(さわやか健診) 及び保健指導 （健康課）	40 歳未満 健診機会のない市民	さわやか健診 （健診時保健指導、運動食事体験指導 糖尿病精密検査回報書の発行） 精検受診勧奨 男性肥満者への 3 か月後フォロー
疾病予防に関する知識の普 及啓発、生活改善の推進 （健康課）	市民	ヘルスアップセミナー スマートイート作戦 健康メッセージ （30 歳、40 歳、50 歳、61 歳） 団体や地域等での健康教育 学校保健委員会での健康教育

II. 母子保健

II. 母子保健

本市における母子保健計画は、平成9年4月の母子保健法の一部改正に伴って、同年5月に第一次計画を策定して以来、平成14年6月に第二次計画、平成20年2月に第三次計画、平成25年2月に第四次計画を策定しました。第五次計画は、本市の健康増進計画である「いきいきつるおか21保健行動計画」に包含し、市民の生涯にわたる健康づくり施策として総合的に推進していくこととしました。

第一次計画策定以降、妊婦健康診査(以下「妊婦健診」)や定期予防接種事業の拡充、乳幼児健康診査(以下「乳幼児健診」)の実施体制整備、子育て世代包括支援センターの開設など、妊娠・出産・子育ての現状を踏まえた母子保健事業を実施してきました。しかし、少子高齢化・核家族化はさらに進行する中、ひとり親世帯や身近な支援者がいない世帯、出産や育児に不安を感じる妊産婦や子育てに支援を必要とする世帯は増加の傾向にあります。母子保健計画はこうした社会構造や母子保健の現状をとらえ、母子保健法及び「健やか親子21」の理念に基づき、策定するものです。

(1) 妊娠・出産期

安心・安全な妊娠・出産のためには、妊婦の心身の健康保持とともに、家庭や職場、地域の理解や協力が必要です。妊娠がわかったら早めに産科医療機関を受診し、適正な時期に妊娠届出を行うことで、その後の妊婦健康診査や必要なサービスを受けることができます。心身ともに健やかな妊娠期を過ごし、安心して出産を迎えることが重要です。また、特定不妊治療には高額な医療費が掛かるため、不妊に悩む夫婦への支援が求められています。

【現状と課題】

① 妊娠届出と相談支援

- ・望ましいとされている妊娠11週以下の届出の割合が増加しています。【表7】
- ・妊娠届出時のアンケートで「心配あり」と回答する妊婦が約半数です。【表8】
- ・35歳以上の妊娠届出者が増加しています。【表9、図60、表10】
- ・平成28年度から母子保健コーディネーター、平成29年度からは妊産婦支援員を配置、平成30年度には子育て世代包括支援センターを整備し、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援体制を強化しました。【表11】
- ・「妊婦・働く妊婦の母体保護のための母性健康管理指導事項連絡カード」を知っている人の割合は73.8%と増加しています。【表12】
- ・特定不妊治療費助成事業は、年度により助成組数に増減がありますが、国、県の制度を踏まえて実施しています。【表13】

表7 妊娠届出の週数

		11週以内	12～19週	20～27週	28週以上	分娩後	合計
平成27年度	届出件数(人)	760	82	6	1	1	850
	割合(%)	89.4	9.6	0.7	0.1	0.1	100.0
平成28年度	届出件数(人)	756	50	4	1	0	811
	割合(%)	93.2	6.2	0.5	0.1	0.0	100.0
平成29年度	届出件数(人)	707	49	3	1	1	761
	割合(%)	92.9	6.4	0.4	0.1	0.1	100.0

[鶴岡市保健活動のまとめ]

表8 平成29年度妊娠届出時の心配の有無 (人)

総数		761 (100%)
心配なし		451 (59.3)
心配あり		310 (40.7)
心配事の内訳(延)	体調	80
	妊娠経過	122
	イライラする	42
	不安が大きい	48
	妊娠中の生活	69
	出産・育児	81
	経済面	75
	夫婦関係	8
	家族のこと	18
	その他	21

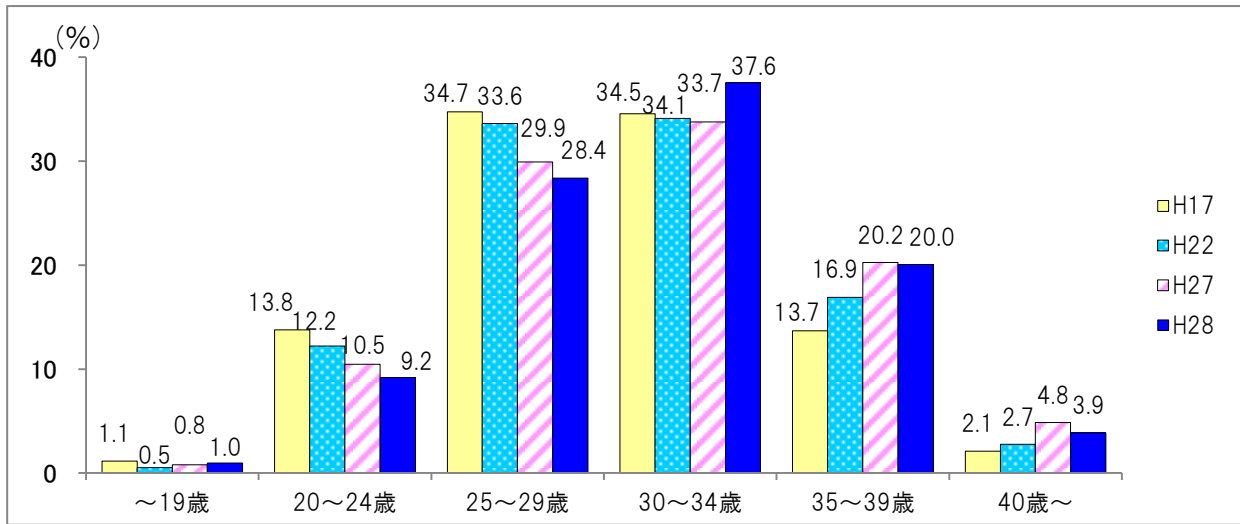
[届出時のアンケート結果]

表9 妊娠届出時の状況

		平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
妊娠届出総数	人	915	850	811	761
高齢妊婦 (届出時35歳以上)	人	183	176	129	145
	%	20.0	20.7	15.9	19.1
若年妊婦	人	11	8	8	10
	%	1.2	0.9	1.0	1.3

[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 60 母の出産年齢の変化



[山形県保健統計年報]

表 10 母の年齢階級別出生数

年			~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40歳~	総数
H17	全国	人	16,573	128,135	339,328	404,700	153,440	20,348	1,062,524
		%	1.6	12.1	31.9	38.1	14.4	1.9	100.0
	県	人	125	1,511	3,347	3,016	1,183	175	9,357
		%	1.3	16.1	35.8	32.2	12.6	1.9	100.0
	鶴岡市	人	12	144	363	361	143	22	1,045
		%	1.1	13.8	34.7	34.5	13.7	2.1	100.0
H22	全国	人	13,546	110,956	306,910	384,385	220,101	35,401	1,071,299
		%	1.3	10.4	28.6	35.9	20.5	3.3	100.0
	県	人	79	1,048	2,917	2,971	1,397	239	8,651
		%	0.9	12.1	33.7	34.3	16.1	2.8	100.0
	鶴岡市	人	5	125	344	349	173	28	1,024
		%	0.5	12.2	33.6	34.1	16.9	2.7	100.0
H27	全国	人	11,929	84,461	262,256	364,870	228,293	53,866	1,005,675
		%	1.2	8.4	26.1	36.3	22.7	5.4	100.0
	県	人	60	728	2,315	2,802	1,568	358	7,831
		%	0.8	9.3	29.6	35.8	20.0	4.6	100.0
	鶴岡市	人	7	93	266	300	180	43	889
		%	0.8	10.5	29.9	33.7	20.2	4.8	100.0
H28	県	人	58	659	2,165	2,746	1,585	334	7,547
		%	0.8	8.7	28.7	36.4	21.0	4.4	100.0
	鶴岡市	人	8	76	235	311	166	32	828
		%	1.0	9.2	28.4	37.6	20.0	3.9	100.0

[山形県保健統計年報]

表 11 母子保健コーディネーター（H28 年度開始）と妊産婦支援員活動状況（事業は H26 年度開始）

	母子保健コーディネーター				妊産婦支援員	
	相談	訪問	電話	他機関との連携調整	妊産婦数	訪問延件数
平成 27 年度					15 人	61 件
平成 28 年度	811 人	実 19 人 延 43 人	394 回	267 回	18 人	56 件
平成 29 年度	813 人	実 53 人 延 124 人	200 回	416 回	23 人	80 件

[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 12 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている者の割合（％）

	はい	いいえ	無回答
平成 27 年度	65.4	33.3	1.3
平成 28 年度	70.1	29.2	0.7
平成 29 年度	73.8	24.9	1.3

[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 13 特定不妊治療費助成事業の状況(組数)

年度 \ 実・延区分	実組数	延べ組数
平成 27 年度	73	142
平成 28 年度	47	69
平成 29 年度	65	101

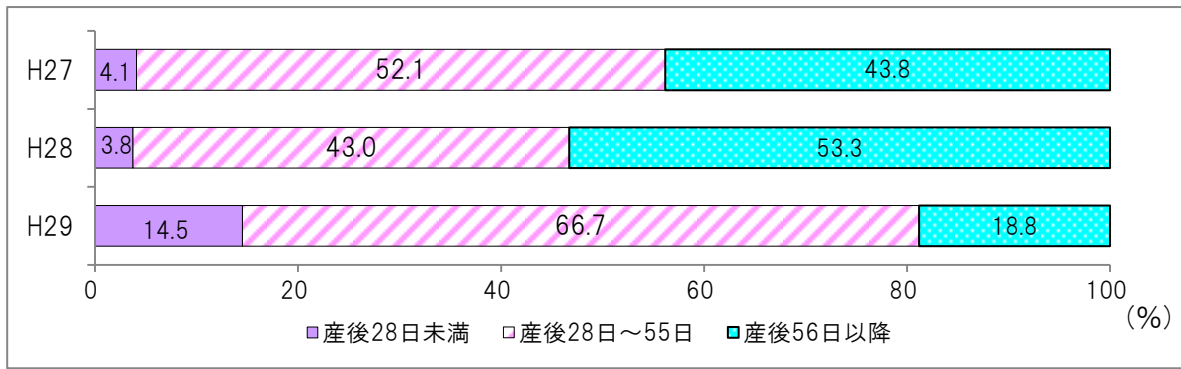
[鶴岡市保健活動のまとめ]

② 出産後の支援

- ・産褥期訪問の実施率は 100%であり、産後 28 日未満の早期訪問実施の割合が増えています。【図 61】
- ・エジンバラ産後うつ病質問票[※]を実施した結果、支援が必要と判定された産婦は増えています。【図 62】
- ・妊娠届出時と産褥期訪問時の妊産婦の喫煙率は減少しているものの、庄内地域の平均よりも高い状況です。妊産婦の夫は妊娠届出時と比較すると、子どもが生まれた後の産褥期訪問時点での喫煙率はやや低下する傾向です。【表 14、図 63】

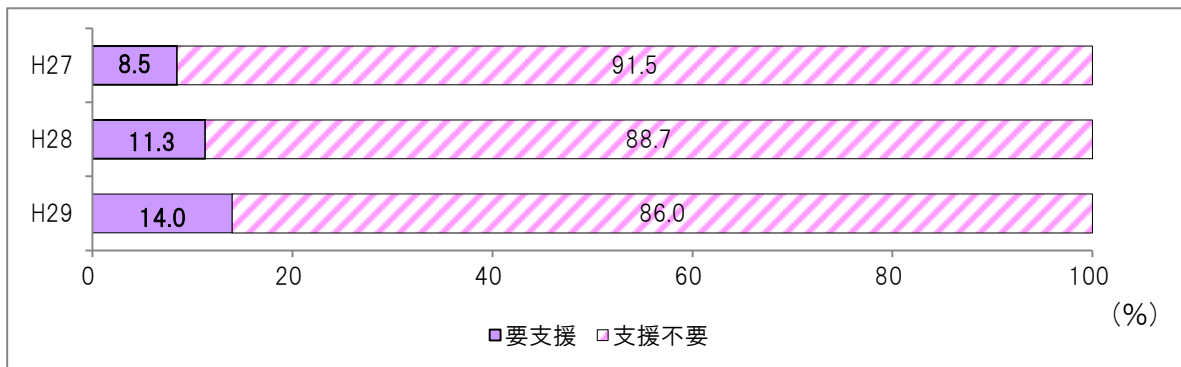
※エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のスクリーニングを目的とした自己記入式質問紙。自治体や療機関等で産後うつ病の早期発見・支援に活用されている。

図 61 産褥期訪問の時期



[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 62 産褥期訪問におけるエジンバラ産後うつ病質問票による判定結果



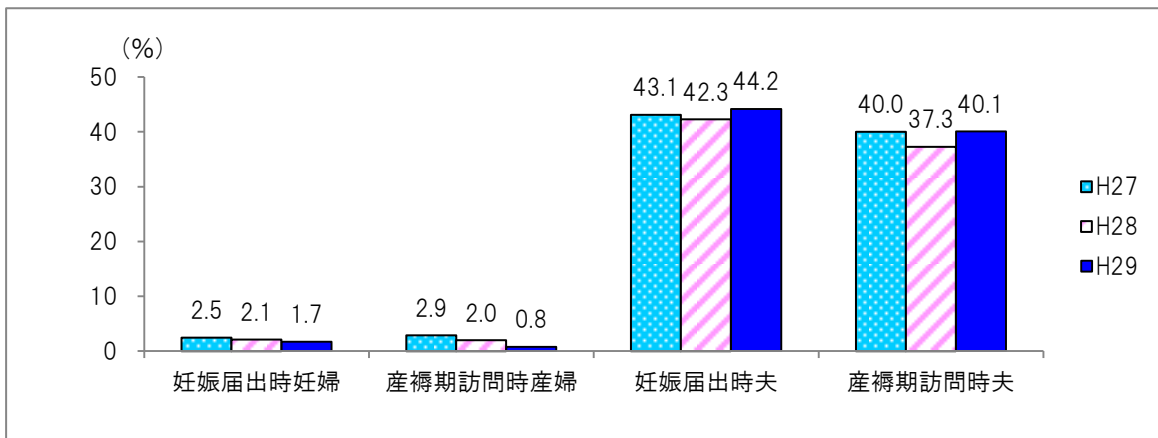
[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 14 平成 28 年度 妊産婦の夫の喫煙率（庄内保健所管内比較）（%）

確認の時期	対象	鶴岡市	管内
母子健康手帳 交付時	妊婦	2.1	2.0
	夫	42.3	42.5
産褥期訪問時	産婦	1.5	1.3
	夫	42.1	39.6

[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 63 妊産婦とその夫の喫煙率



[鶴岡市保健活動のまとめ]

【方向性】

◇健やかで安心安全な妊娠・出産のために、子育て世代包括支援センターの機能の強化、全妊婦との面談、妊婦健康診査の受診勧奨、産後早期訪問など全産婦との面談などを行い、個々の妊産婦の状況に応じた切れ目のない支援が行き渡るよう取り組みます。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①11 週以下の妊娠届出の割合	92.9%	95.0%以上
②妊娠・出産・子育ての相談窓口を知っている人の割合	89.6%	95.0%以上
③産褥期訪問指導を産後 28 日未満に実施した割合	27.3%	30%以上
④妊娠中・出産後の喫煙率 妊娠中：母子健康手帳交付時 出産後：産褥期訪問時	妊婦 1.7%	妊婦 0%
	夫 44.2%	夫 35.0%以下
	産婦 0.8%	産婦 0%
	夫 40.1%	夫 35.0%以下

<現状値> ①④H29 鶴岡市保健活動のまとめ

②③産褥期訪問アンケート

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
妊娠・出産の経済的負担の軽減 （健康課）	妊産婦 夫 家族	特定不妊治療費助成事業 全妊婦健康相談 母子健康手帳及び妊婦健診受診票の 交付 妊婦健診事業 成人の風しん予防接種助成事業
妊産婦の禁煙支援 （健康課）	妊産婦 夫 家族	健康教育、普及啓発 母子健康手帳交付時面談、指導 全妊婦健康相談 プレママ教室 産褥期訪問指導
切れ目のない支援の体制整備 （健康課・子育て支援課）	妊産婦 家族	妊産婦訪問連絡会 妊産婦サポート事業 産褥期訪問指導 産後母子ケア事業 プレママ教室 母乳・ミルク相談 子育て世代包括支援センターの機能 強化
相談窓口の周知	妊産婦 保護者	チラシの設置（市民課窓口） 母子健康手帳交付時の周知 子育てガイドブック「おおきなあ れ」への掲載 市広報、ホームページ、フェイスブ ック等による周知

(2) 子育て期

少子化の進行・核家族化・育児の孤立化など、子育てを取り巻く状況の変化に応じて、関係機関と連携した切れ目のない支援を行うことが重要です。産後うつ病や育児不安から起こる子育て困難や児童虐待を予防するとともに、子育てや子どもの発育・発達に不安を持つ親には、その不安を受け止め丁寧に向き合い、医療・福祉・教育などの関係機関との連携を強化し、子育てに寄り添う支援を充実させることが必要です。

また、子ども自身が自らの心身の健康に関心を持ち、親子がともに基本的な生活習慣を確立するとともに、疾病予防や事故防止も含め、将来につながる健康意識の醸成に向けた取り組みが必要です。

【現状と課題】

①親子に寄り添う支援

- ・ 出生数は減少していますが、育児相談の回数、件数はほぼ横ばいです。【表 15】
- ・ 乳幼児健診は高い受診率を維持しており、未受診児については全員の状況把握をしています。【表 16】
- ・ 平成 29 年度から実施した乳幼児健診での子育て支援の必要性の判定結果では、各健診において要支援者は 2~4 割で、子どもの年齢が上がるほどその割合は高くなっています。要支援の判定理由は、子どもの発育・発達などの子どもに起因するものと、子どもと家庭の両方に起因するものの割合が子どもの年齢が上がるにつれて高くなる傾向です。【図 64】
- ・ 乳幼児健診の結果では、精神発達の経過観察等で、健診後も継続した支援が必要な児が増加しています。【図 65・表 17】
- ・ 療育専門機関が限られているため、発達検査や専門的医療、療育訓練を早期に受けることが難しい現状となっています。

表 15 育児相談

	回数 (回)	件数 (人)
平成 23 年度	514	3,920
平成 27 年度	591	3,893
平成 28 年度	580	3,980
平成 29 年度	546	3,958

[鶴岡市保健活動のまとめ]

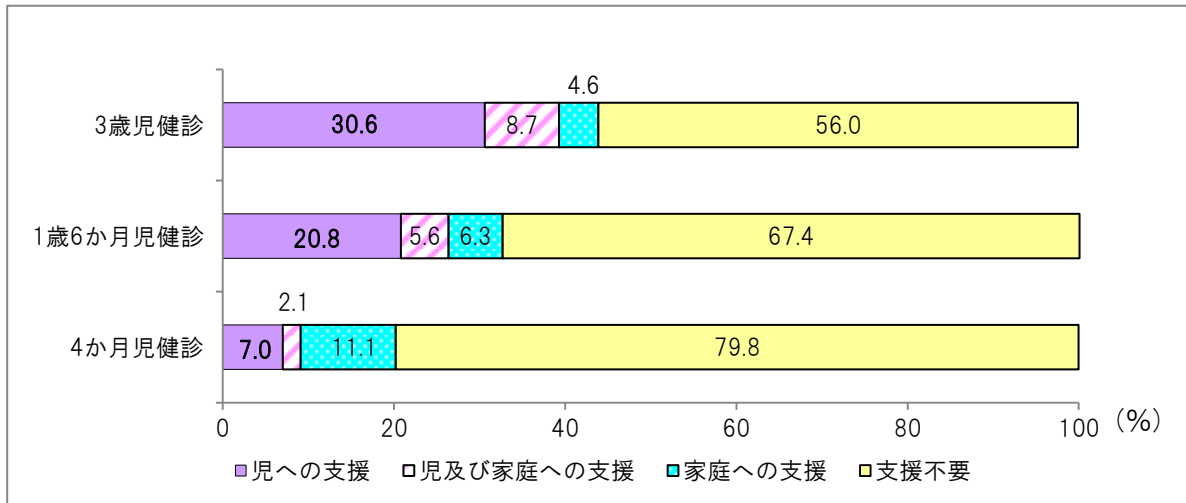
表 16 乳幼児健診受診率

(%)

	4か月児健診	7か月児健診	1歳6か月児健診	3歳児健診
平成27年度	98.9	98.5	98.6	98.9
平成28年度	98.6	98.8	98.8	98.1
平成29年度	98.1	99.2	98.6	97.9

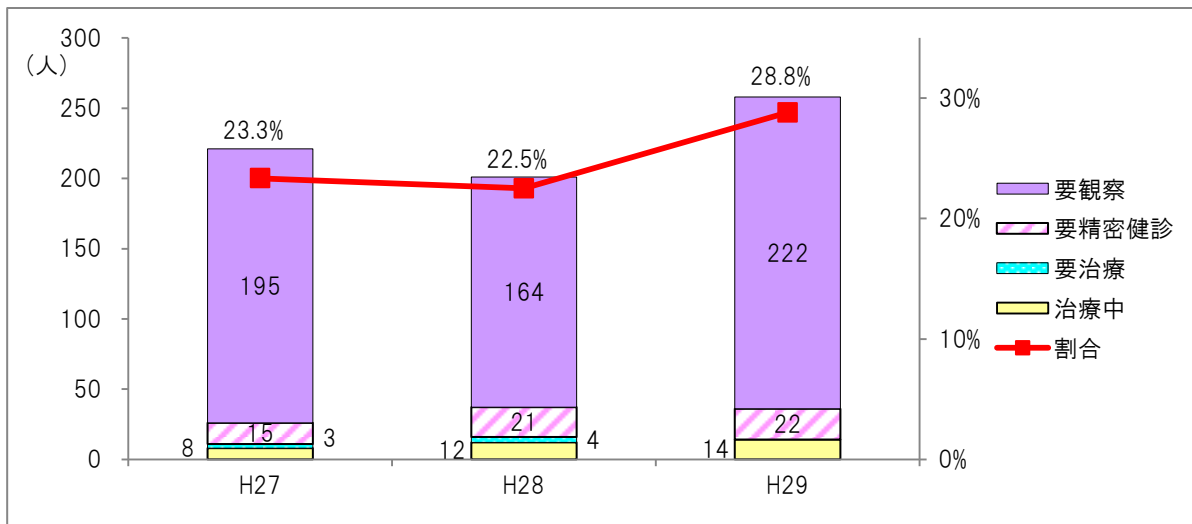
[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 64 平成29年度乳幼児健診における子育て支援の必要性



[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 65 3歳児健診の結果 精神発達で要支援と判定された人の推移



[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 17 保育園・幼稚園訪問の推移

	保育園	幼稚園	訪問延回数
平成27年度	42	8	155
平成28年度	42	8	157
平成29年度	44	8	185

[鶴岡市保健活動のまとめ]

②基本的な生活習慣の確立

- ・ 3歳児の肥満の割合は、横ばいの状況です。【表 18】
- ・ 1歳6か月児健診で歯の仕上げ磨きをする親の割合は全国よりは高いものの、県よりは低い状況です。【表 19】
- ・ むし歯のない3歳児は増えていますが、全国平均には達していません。【表 20】
- ・ 3歳児健診の間診結果では、親子の基本的な生活習慣（就寝時刻の遅れ、歯みがき、メディアの接触時間など）の乱れが見られますが、詳細な実態が十分に把握されていない現状です。【図 66、図 67、表 21】
- ・ 両親の喫煙率は、母は妊娠届出時・産褥期訪問時と比較すると子どもの健診年月齢が進むにつれ上昇しています。父は、妊娠時から健診時まで全体を通して4割前後となっています。【表 22、図 47、図 48】

表 18 3歳児健康診査における発育状況の年次推移（カウプ指数※） (人)

	受診児数	18～19 未満	19～20 未満	20 以上	計	率 (%)
平成 27 年度	947	12	9	2	23	2.2
平成 28 年度	893	31	3	1	35	3.9
平成 29 年度	896	27	4	2	33	3.7

[鶴岡市保健活動のまとめ]

※カウプ指数：乳幼児の成長バランス(肥満度)を表す指標。カウプ指数 = {体重(g)÷身長(cm)²} × 10

表 19 歯の仕上げ磨きをする親の割合（1歳6か月児健診） (%)

	平成 29 年度	平成 28 年度		
	鶴岡市	鶴岡市	山形県	全国
仕上げ磨きをする親の割合 (1歳6か月児健診)	73.9	73.5	75.2	72.7

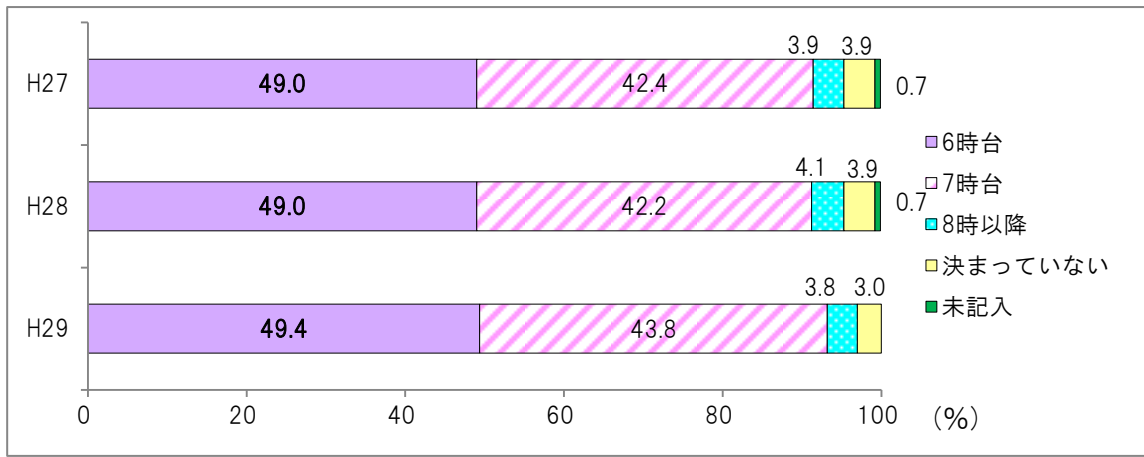
[すこやか親子 21 問診項目]

表 20 むし歯のない3歳児の割合 (%)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
鶴岡市	83.1	84.1	84.5
山形県	79.8	81.7	-
全国	83.0	-	-

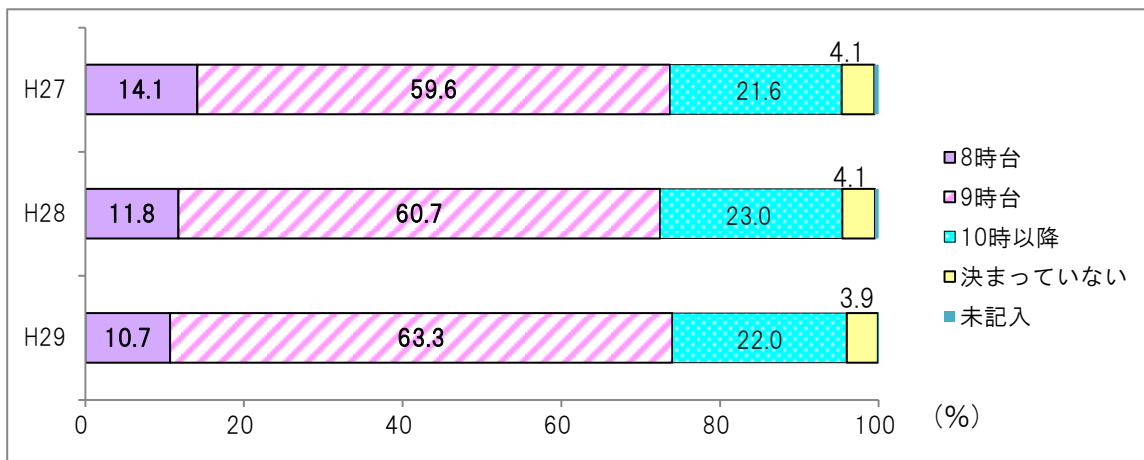
[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 66 3歳児健康診査受診児 起床時間



[鶴岡市3歳児健康診査集計]

図 67 3歳児健康診査受診児 就寝時間



[鶴岡市3歳児健康診査集計]

表 21 3歳児健康診査 メディア接触が2時間以上の人の割合

	はい		いいえ		未記入		計	
	人	%	人	%	人	%	人	%
平成 28 年度	366	41	512	57.3	15	1.7	893	100
平成 29 年度	289	32.3	607	67.7	0	0	896	100

[鶴岡市3歳児健康診査集計]

表 22 両親の喫煙率（庄内保健所管内比較）

(%)

確認の時期	母		父	
	鶴岡市	管内	鶴岡市	管内
3～4か月児健診	3.5	3.5	41	41.5
6～7か月児健診 (又は9～10か月健診)	4.7	4.1	39.6	39
1歳6か月児健診	7.5	6.3	38.4	39.9
3歳児健診	9.5	8.9	42.2	41.9

[山形県保健統計年報]

③ 予防接種

- ・定期予防接種はいずれも高い接種率を維持していますが、望ましい時期での接種率は県に比べ低くなっています。【表 23】

表 23 1歳6か月児健診までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している人の割合(%)

	平成 29 年度	平成 28 年度		
	鶴岡市	鶴岡市	山形県	全国
1歳6か月児健診までに四種混合予防接種を終了している人の割合	78.6	95.8	97.7	96.2
1歳6か月児健診までに麻しん・風しんの予防接種を終了している人の割合	89.4	87.1	91.3	90.8

[すこやか親子 21 問診項目]

④地域づくり

- ・子ども家庭支援センターや地域子育て支援センター等が整備されました。【表 24】
- ・育児サークルの登録者は減っています。【表 25】
- ・この地域で子育てをしたいと思う親の割合は、全国・県より高くなっています。【表 26】
- ・すこやかな子どもを生き育てるネットワーク推進委員会では、子育て中の親と支援者が協働し、公開講演会や出前子育て懇談会、すこやかネット通信の発行等を通じて、子育てしやすい地域のネットワークづくりに取り組んでいます。

表 24 地域子育て支援センター等の設置数の推移

	平成 23 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地域子育て支援センター数	10	11	12	12
児童館数	4	6	6	6

表 25 育児サークル活動の状況

	平成 23 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
育児サークル数	35	33	34	26
育児サークル登録者数	749	546	419	304

[子ども家庭支援センター調べ]

表 26 この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (%)

	平成 29 年度	平成 28 年度		
	鶴岡市	鶴岡市	山形県	全国
この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診)	96.6	96.6	96.1	94.5

[すこやか親子 21 問診項目]

【方向性】

◇子どもの成長段階に合わせ乳幼児健診や育児相談・健康教育を行い、子どもが健やかに成長し、親子が健康的な生活習慣を確立できるよう、関係機関と連携して取り組みます。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	75.3%	85.0%以上
②この地域で今後も子育てしていきたいと思う人の割合	96.6%	維持
③乳幼児健康診査受診率 4 か月児健診 7 か月児健診 1 歳 6 か月児健診 3 歳児健診	98.1% 99.2% 98.6% 97.9%	100%
④カウプ指数 18.0 以上（肥満）の 3 歳児の割合	3.7%	3.0%以下
⑤午後 10 時までに就寝する 3 歳児の割合	74.0%	85.0%以上
⑥むし歯のない 3 歳児の割合	84.5%	90.0%以上
⑦親が仕上げ磨きしている 1 歳 6 か月児の割合	73.9%	80.0%以上
⑧乳幼児健診受診児の両親の喫煙率 4 か月児健診 7 か月児健診 1 歳 6 か月児健診 3 歳児健診	父 母 40.3% ・ 2.6% 39.5% ・ 2.3% 41.9% ・ 5.3% 45.2% ・ 9.8%	低下
⑨ 1 歳 6 か月児健診までに四種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)の予防接種(第 1 期初回 3 回)を済ませている人の割合	78.6%	95.0%以上
⑩ 1 歳 6 か月児健診までに麻しん・風しんの予防接種を済ませている人の割合	89.4%	95.0%以上

<現状値> ①②⑦⑨⑩H29 すこやか親子 21 問診項目 ③④⑥⑧H29 鶴岡市保健活動のまとめ

【具体的な取り組み】

取り組み	対 象	内容
子どもの健康状態や発達の確認と子育てについての継続支援	乳幼児 保護者	育児相談 乳幼児健診(4か月・7か月・ 1歳6か月・3歳)
子どもの発育・発達に不安を持つ親への支援	要支援児 保護者	乳幼児健診(4か月・7か月・ 1歳6か月・3歳) おやこ教室(言語発達相談) 保育園・幼稚園訪問 元気キッズ教室(肥満予防・ 低身長経過観察)
親子の健康的な生活習慣(むし歯予防、睡眠、食事、生活リズムなど)に関する学習の場の提供	乳幼児 保護者	乳幼児健診(4か月・7か月・ 1歳6か月・3歳) ベビーキッチン(離乳食教室) 育児サークル、保育園等での 健康教育
効果的な予防接種の実施	接種対象者	定期予防接種
両親への禁煙支援	喫煙者	乳幼児健診(4か月・7か月・ 1歳6か月・3歳)
児童・生徒や保護者を対象とした健康づくり支援	児童 生徒 保護者	学校保健委員会 すこやかな子どもを生ま育てるネットワーク推進委員会の活動

Ⅲ. 齒科口腔保健

Ⅲ. 歯科口腔保健

歯や口腔の機能は、全身の健康を維持増進する上で、重要な役割を果たしており、健康で質の高い生活をするために重要です。

本市においては、医療、保健、福祉、介護、教育などの分野においてそれぞれに歯を守るための取り組みがされてきています。これらの取り組みをより総合的に一層、推進し、市民の間に歯と口腔ケアの重要性を根付かせることを目的に平成 29 年 2 月に第一次計画を策定しました。

第二次計画においても、第一次計画を踏まえ、生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の維持・向上を図ることにより、全ての市民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会の実現を目指します。

ここでは、「ライフステージに応じた施策」「サポートを必要とする人への施策」「社会環境の整備に向けた施策」の 3 つの柱で施策を展開し、健康寿命を伸ばすことを目指します。

(1) ライフステージに応じた施策

各ライフステージの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する取り組みを展開するため、下記のとおり 5 つのライフステージに区分し、方向性や取り組みを示します。

ライフステージ	年齢区分	テーマ
妊娠期・乳幼児期	妊産婦 0～5 歳	むし歯予防、歯周病予防 妊産婦の喫煙防止 乳歯のむし歯予防
学齢期	6～18 歳	乳歯および永久歯のむし歯予防 歯肉炎予防
青年期 壮年期	19～39 歳 40～64 歳	むし歯予防、歯周病予防 歯の喪失防止
高齢期	65 歳以上	歯の喪失防止、口腔機能の維持

①妊娠期・乳幼児期

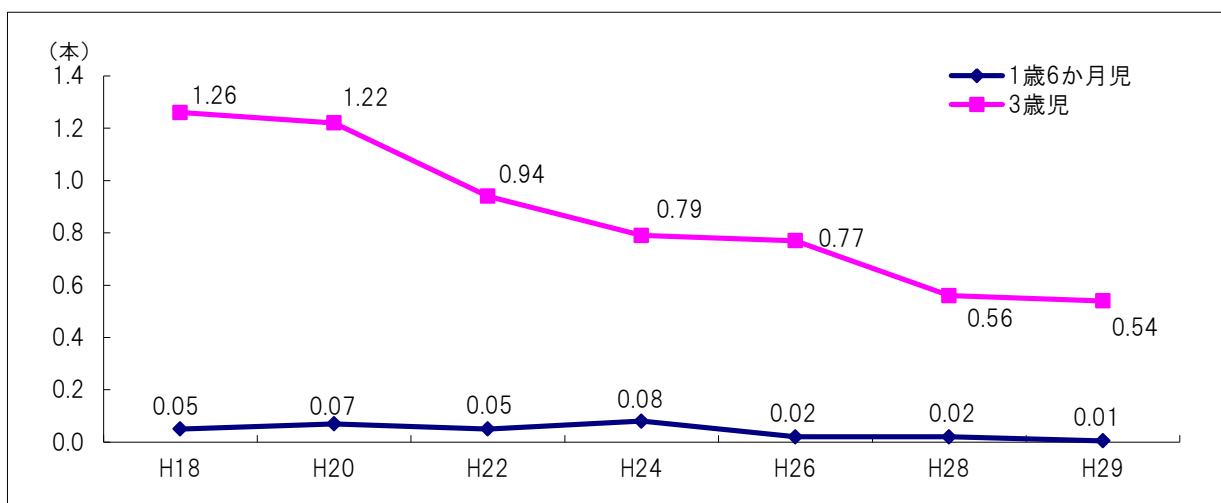
妊娠期は、ホルモンバランスや生活習慣の変化から、むし歯や歯周病が進行しやすい時期です。安定期に入ったら、歯科健診を受け必要な治療は出産前に済ませておきたいものです。また、喫煙により胎児の発育等に影響をおよぼすことから、妊娠を機会に家族の禁煙の取り組みが必要です。

乳歯は、生後 7 か月頃から生え始め 3 歳頃に生えそろいます。歯が生えそろうに従い、食べる機能や発音が完成していきます。食事や間食の回数など規則正しい生活習慣の樹立やフッ化物の利用などで乳歯のむし歯予防が必要です。

【現状と課題】

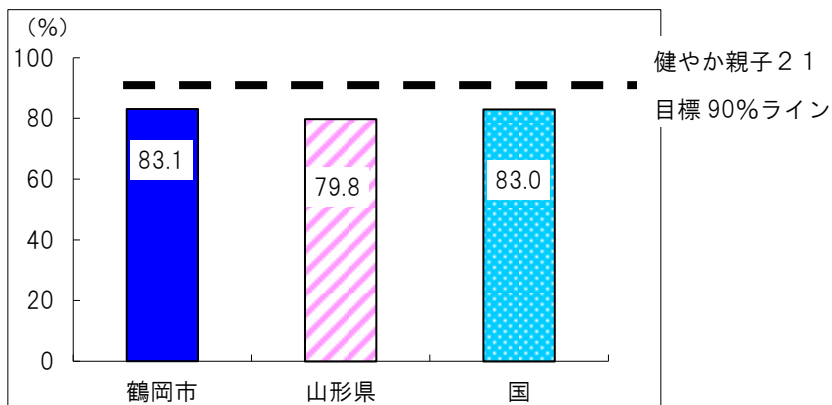
- ・ 鶴岡市の幼児のむし歯の本数は減少傾向にあります。【図 68】
- ・ むし歯のない 3 歳児の割合は、県及び国の平均より高いですが、「健やか親子 2 1」の目標値である 90%以上には達していません。【図 69】
- ・ 3 回以上間食する 1 歳 6 か月児は、緩やかですが年々減少しています。3 回以上間食する背景には、保育園等での 2 回の間食に帰宅後の 1 回の間食というパターンが多いようです。【表 27】

図 68 幼児の一人平均乳歯むし歯本数



[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 69 むし歯のない 3 歳児の割合（平成 27 年度）



[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 27 1 歳 6 か月児の間食の回数

年度	2 回以内 (%)	3 回以上 (%)	不明 (%)
平成 25 年度	74.8	25.1	0.1
平成 27 年度	77.6	22.1	0.3
平成 29 年度	78.0	22.0	0

[鶴岡市保健活動のまとめ]

【方向性】

◇離乳などを通して、かむなどの口腔機能の発達を促します。また、発達段階にあわせたむし歯予防に取り組みます。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①むし歯のない3歳児の割合	84.5%	90.0%以上
②3回以上間食をする1歳6か月児の割合	22.0%	15.0%以下

<現状値> ①②H29 鶴岡市保健活動のまとめ

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
歯科健康教室（健康課）	就園前の 乳幼児・保護者	歯科口腔保健に関する情報提供 ブラッシング等体験学習
幼児の歯科健康診査（健康課）	1歳6か月児 3歳児 保護者	歯科健康診査 フッ素塗布体験（1歳6か月児健診） 歯科衛生士による保健指導
保育園等における歯科口腔保健の推進 （子育て推進課・健康課・各園）	園児・保護者	歯科健診や歯科衛生士による保健指導 園だより等による歯の健康づくりの啓発
保育園等における食育の推進 （子育て推進課・各園）	園児・保護者	「噛むこと」を意識した給食の提供 給食だより等による正しい食習慣の啓発
すこやか相談（健康課）	市民	こころやからだに関する相談や保健指導
食育の推進・食生活指導 （健康課）	保護者	乳幼児健診での離乳食・幼児食指導 ベビーキッチン（9～11か月児対象）での調理実習や食生活指導 育児サークルなどでの食生活指導

②学齢期

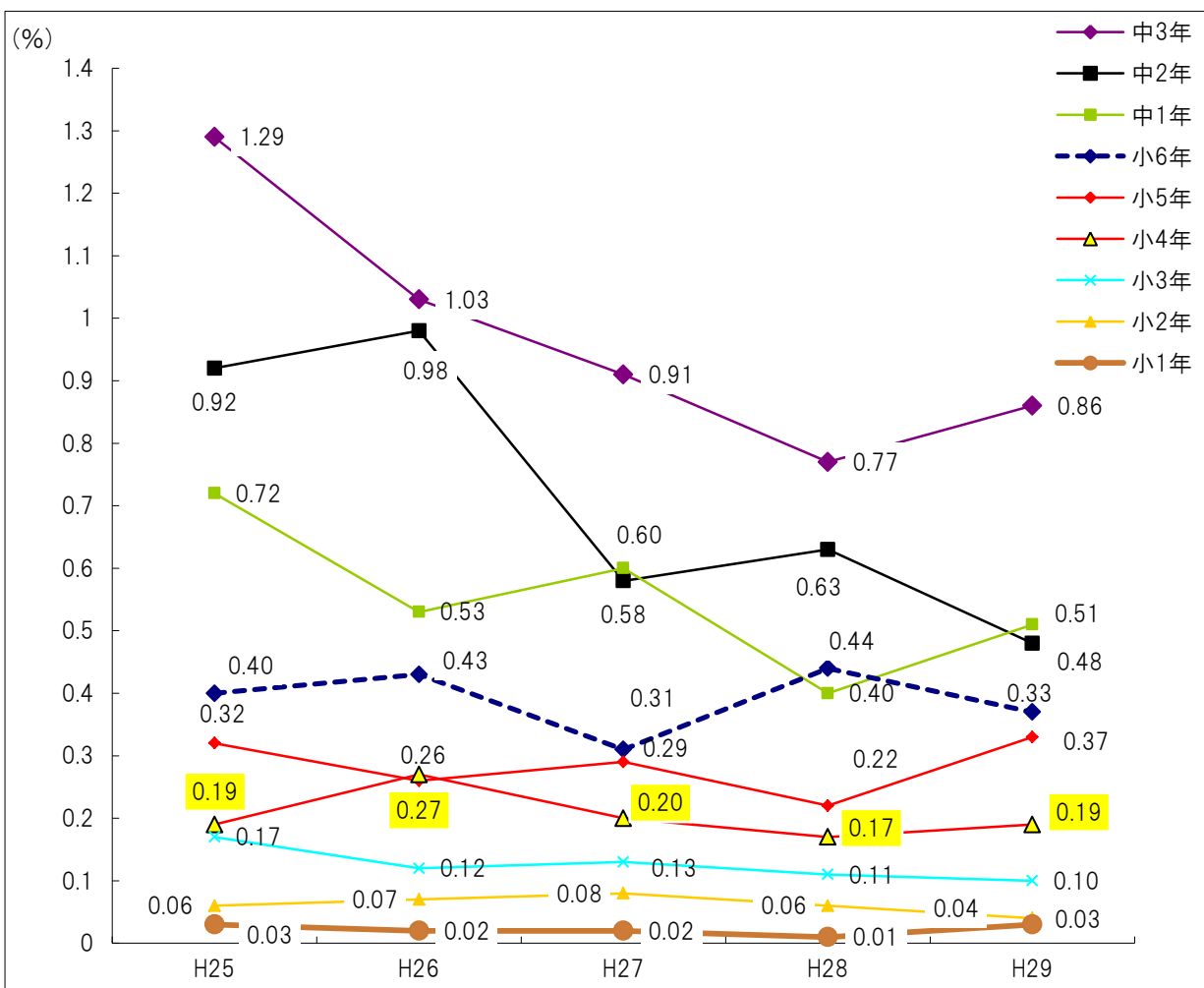
学齢期の前半は、乳歯から永久歯への生えかわりの時期です。生えたばかりの永久歯は幼弱なため、短期間で急速にむし歯が発生しやすくなります。また、この時期は、歯並びが複雑なこと、思春期によるホルモンバランスの変化や生活リズムの変化もあり、歯肉炎も増加しやすい時期です。

生涯を通じて自分の健康を守っていくために、むし歯や歯周病予防に関する正しい知識や規則的な生活習慣を習得することが重要な時期です。

【現状と課題】

- ・小学生、中学生の永久歯のむし歯本数は、年々減少傾向にあります。
平成29年度の12歳児(中学1年生)の1人平均むし歯本数は、0.51本であり、県(0.5本)とほぼ同数、また全国(0.8本)と比べては少ない状況です。【図70】
- ・歯肉炎は、中学生の男女とも小学生の時より増加し、特に男子が顕著です。【図71】

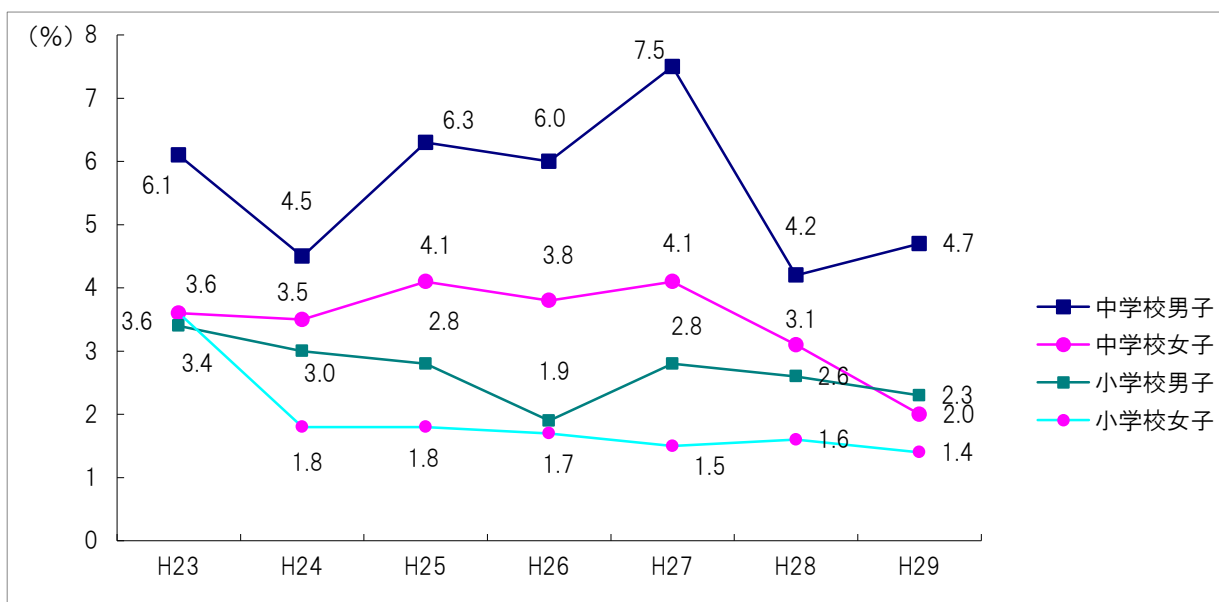
図70 小学校・中学校の各学年の1人平均う歯経験指数(DMFT※)



[鶴岡市児童生徒健康診断新体力テストのまとめ]

※ DMFT 指数 = {(未処置う歯数) + (処置完了歯数)} / (検査人員)

図 71 歯肉炎 (G※) リ患率



※ G：歯科医師による精検が必要な歯肉の状態 [鶴岡市児童生徒健康診断新体カテストのまとめ]

【方向性】

◇各学年の実態にあわせたむし歯や歯肉炎予防に取り組み、親の仕上げみがきや、子ども自身の生活習慣の確立を推進します。

【指 標】

指 標	現状値 2017(平成 29)年度	目標値 2023 年度
①12 歳児における 1 人平均う歯数	0.51 本	0.60 本※

※国の目標値（1.00 本以下）を達成しているため現状維持とする。

<現状値> ①H29 鶴岡市児童生徒健康診断新体カテストのまとめ

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
歯科口腔保健の推進 （学校教育課、小・中学校）	小学生 中学生	定期健康診断での歯科健診の実施 むし歯や歯周病予防の保健指導 むし歯の多い子どもへの学校歯科医と連携した保健指導

食育の推進 (学校給食センター 小・中学校)	小学生 中学生	学校栄養士・学校栄養教諭を中心に、 「よく噛んで食べる」ことを意識した 献立作成や栄養指導 学校給食だよりで「噛むことの大切さ」 の周知
学校保健委員会 による歯科口腔保健の推進 (小・中学校)	委員 保護者	児童・生徒の歯科健診結果や取り組み 状況の報告及び情報交換 学校歯科医による講話や助言 保健師による情報提供
歯科口腔保健の推進 (健康課)	小学校 中学校	歯科口腔保健に関する取り組みの連携 情報提供

③青年期・壮年期

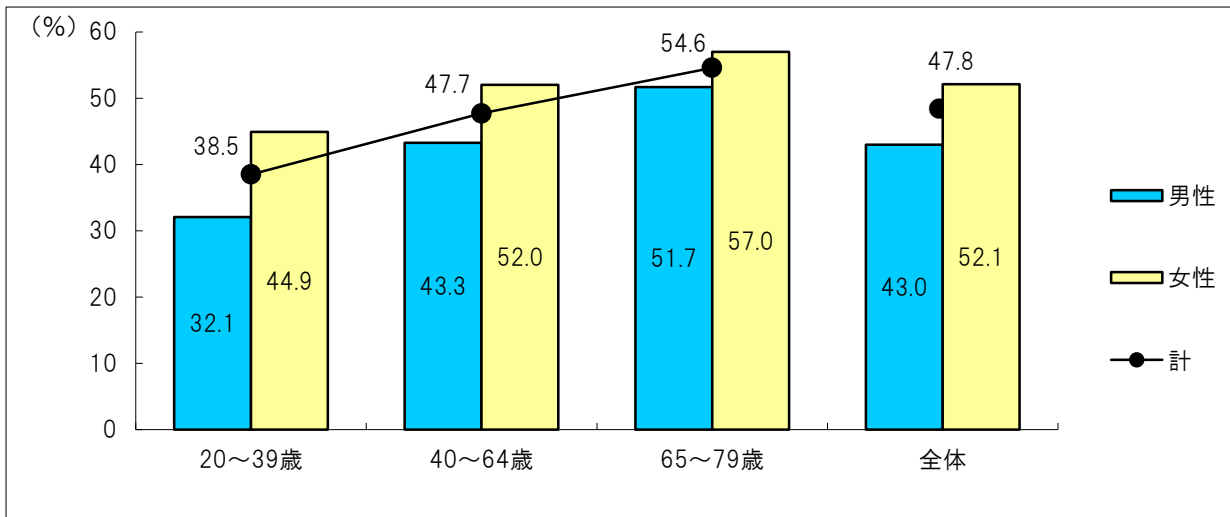
青年期は学校などでの定期的な歯科健診の機会が少なくなり、壮年期は仕事や家事の忙しさで歯や歯ぐきのケアを怠りがちな時期です。同時に、歯周病（歯肉炎・歯周炎）が急増する時期です。歯周病は、むし歯と並ぶ歯科口腔の2大疾病であり、歯を失う最も多い原因となります。また、糖尿病などの生活習慣病や全身の様々な病気との関連性が指摘されており、青・壮年期において重要な健康課題となっています。

【現状と課題】

- ・青年期で過去1年以内に歯科健診を受診したものは、38.5%（男性 32.1% 女性 44.9%）、歯石除去や歯面清掃を受けたものは、27.4%（男性 20.2% 女性 34.6%）でいずれも平均より少ない割合です。【図 72、図 73】
また、歯間部清掃器具の使用については、前回調査（23年度）より割合は増えたものの男性 25.4%と低い状況でした。【図 74】
- ・歯科健診の受診状況など、歯科口腔保健に関する実態把握が困難な年代ですが、壮年期の歯周疾患検診※は、受診率が5%未満と低く、受診者の8割前後が精密検査を要する状態にあります。【表 28、図 75】
- ・青年期から壮年期の働き盛り年代では、かかりつけ歯科医を持って、定期的に歯や口腔のチェックを習慣づけることが課題です。

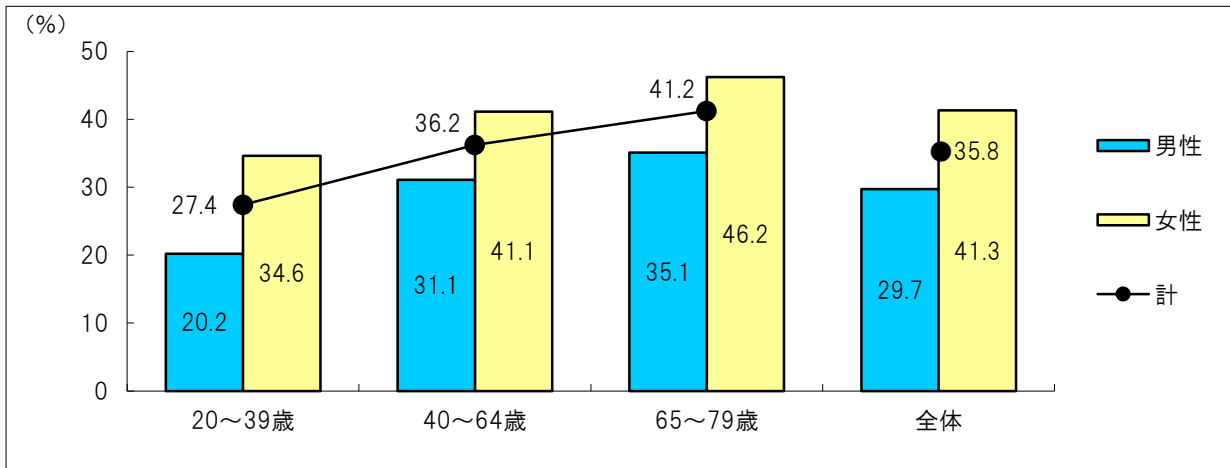
※歯周疾患検診（県の補助事業）平成29年度の状況 自己負担金：40・50・60歳が1,500円（約3割負担）70歳は無し。受診期間：10月～12月（受診券は9月中旬に郵送）

図 72 問 この1年間に、歯科健診を受けましたか。



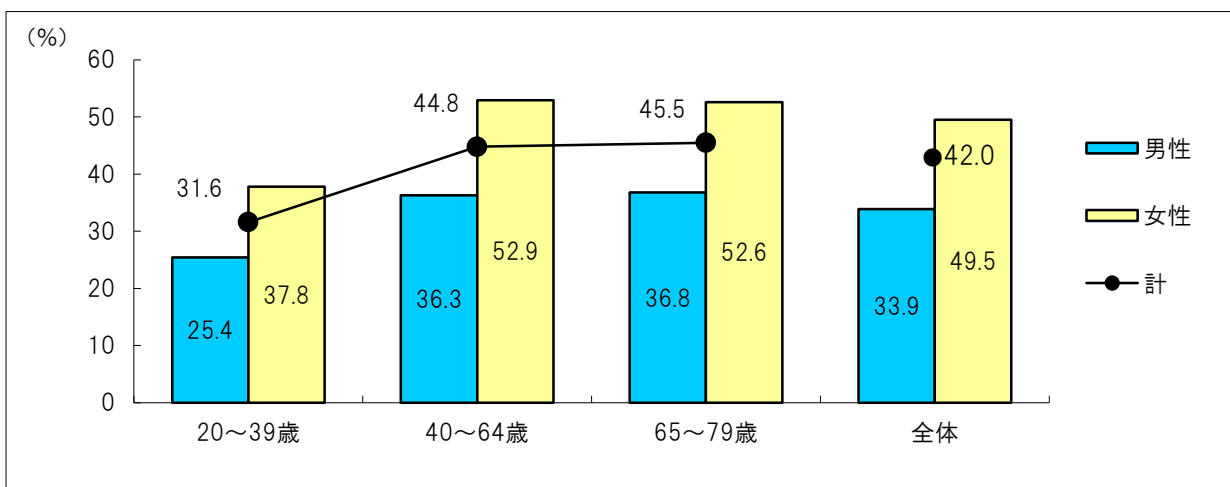
[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 73 問 この1年間に、歯石除去や歯面清掃を受けましたか。



[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 74 問 現在、歯間部清掃器具を使用していますか。



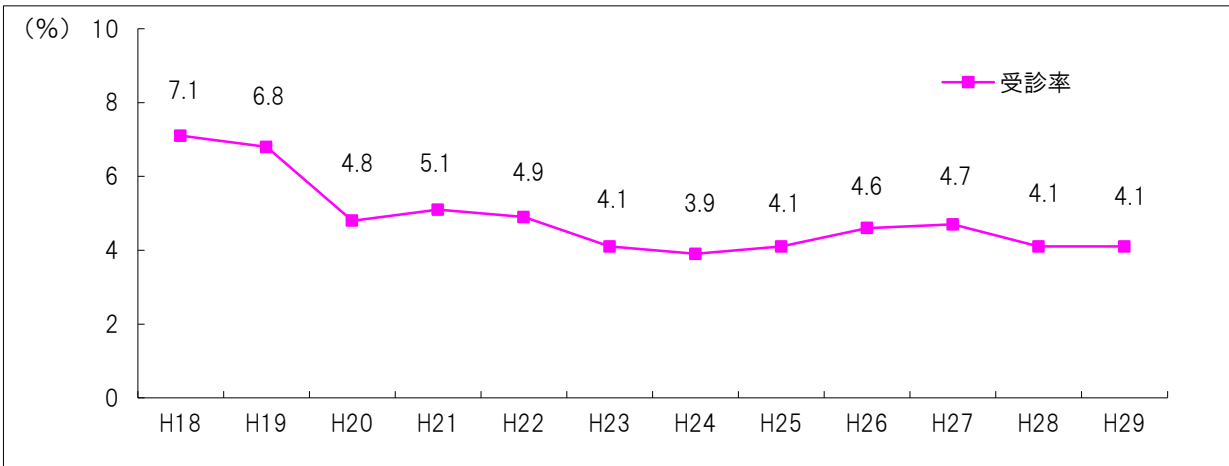
[鶴岡市健康意識・行動調査]

表 28 歯周疾患検診 年代別受診状況（平成 29 年度）

年代	対象者 (人)	受診者 (人)			受診率 (%)	要精検者数 (人)	要精検率 (%)
		男	女	計			
40 歳	1,448	37	66	103	7.1	67	65.0
50 歳	1,604	13	22	35	2.2	32	91.4
60 歳	1,802	11	25	36	2.0	32	88.9
70 歳	2,178	58	54	112	5.1	97	86.6
計	7,032	119	167	286	4.1	228	79.7

[鶴岡市保健活動のまとめ]

図 75 歯周疾患検診受診率



[鶴岡市保健活動のまとめ]

【方向性】

◇歯周病と生活習慣病との関連について啓発するとともに、定期的な歯科健診の受診や口腔ケアを推進します。

【指 標】

指 標	現状値 2017 (平成 29) 年度	目標値 2023
①歯周疾患検診受診率	4.1%	5.0%
②歯間部清掃器具を使用する人の割合	31.6%	40.0%
	44.8%	50.0%

<現状値> ①H29 鶴岡市保健活動のまとめ ②H29 鶴岡市健康意識・行動調査

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
歯周疾患検診（健康課）	40歳 50歳 60歳	歯周疾患検診
食育の推進・食生活指導（健康課）	市民	健康教室、スマートランチ作戦
健康教育（健康課）	市民 育児サークルや 保育園等の保護者	団体や地域等单位で歯科口腔保健に関する情報提供
健康メッセージ（健康課）	30歳 40歳 50歳 61歳	歯科口腔保健に関する情報提供 歯周病と生活習慣病との関連の周知
普及啓発・情報提供（健康課）	市民・事業所	歯周疾患検診受診勧奨 歯科口腔保健に関する情報提供 歯周病と生活習慣病との関連の周知

⑤高齡期

高齡期は、歯の喪失や唾液の減少、飲み込む力や噛む力の低下などのオーラルフレイル（口腔機能の虚弱）の状態になりやすい時期です。これにより、誤嚥性肺炎や低栄養、認知症との関連性が指摘されており、重要な健康課題となっています。

入れ歯も含めた口腔ケアや疾病予防の啓発とともに、口腔機能の維持・向上に向けた取り組みが必要です。

【現状と課題】

- ・ 8020運動*で表彰される方が、毎年増加しています。【表 29】
- ・ 自分の歯の本数が 20 本以上ある人の割合は 47.2%と増加しています。【表 30】
- ・ 定期的に歯科健診を受診する人の割合は 54.6%と増加しています。【図 72】
- ・ 歯間部清掃器具の使用割合は 45.4%と増加しています。【図 74】

※8020運動：80歳になっても自分の歯を20本以上保つことにより健全な咀嚼（そしゃく）機能を維持し、健康で質の高い生活を送ることを目的とした歯と口の健康づくりをすすめる運動のこと。

表 29 8020運動 表彰者数

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
表彰者数(人)	94	88	120	104	150	144	157
男性	49	53	55	80	68	80	77
女性	39	67	49	70	76	70	80
最高年齢(歳)	89	92	90	90	95	91	93

[鶴岡市保健活動のまとめ]

表 30 歯周疾患検診 年代別受診状況 (平成 29 年度)

年代	対象者 (人)	受診者 (人)			受診率 (%)	要精検者数 (人)	要精検率 (%)
		男	女	計			
70 歳	2,178	58	54	112	5.1	97	86.6
75 歳	1,654	50	90	140	8.5		

[鶴岡市保健活動のまとめ]

75 歳者は、山形県後期高齢者医療広域連合が実施し、自己負担額はなし。

通いの場（元気もりもり地域出前型講座）での口腔機能向上事業実施状況（平成 29 年度）

目的：口腔機能を理解しケアに関心を持ち、口腔ケアの必要性を理解する。また、かかりつけ
 歯科医を持ち、定期的に専門的なケア・指導を受けることの大切さに気がつく機会とする
 対象：元気もりもり地域出前型講座（いきいき百歳体操・かみかみ百歳体操）の参加者
 内容：市内歯科医院に勤務している歯科衛生士が、地域の公民館等へ出向いて口腔機能向上講話
 と口腔ケアについての指導を実施
 回数：1 団体へ 1 回
 実施数 25 団体、参加人数 345 人（1 回あたり平均 13.8 人）

通いの場（元気もりもり地域出前型講座）参加者のアンケート結果（平成 30 年度）

口腔機能向上プログラム実施者 89 名へお口の健康づくりアンケートを実施

図 76 歯科衛生士による話はどうだったか(%)

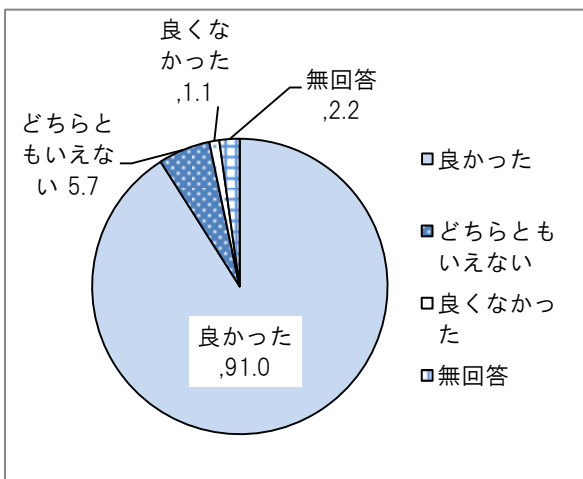


図 77 全身の健康や介護予防につながるという考えが持てたか(%)

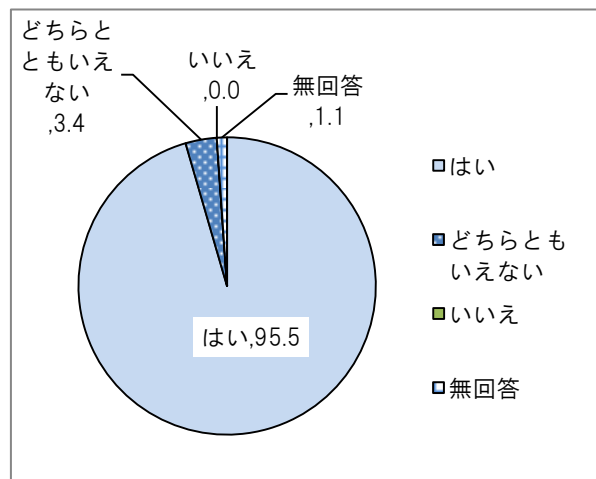


図 78 かかりつけ歯科医はいるか(%)

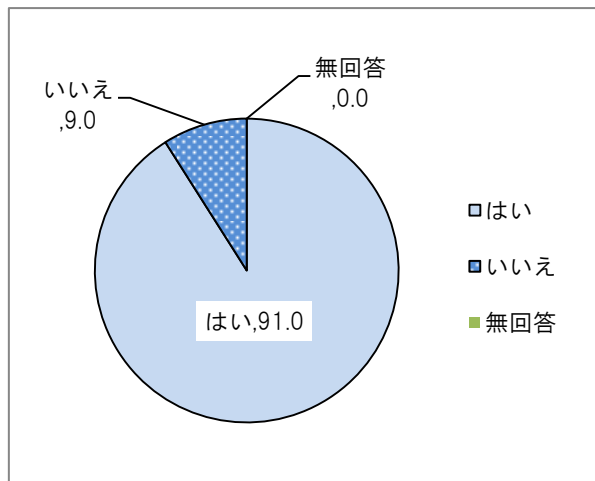
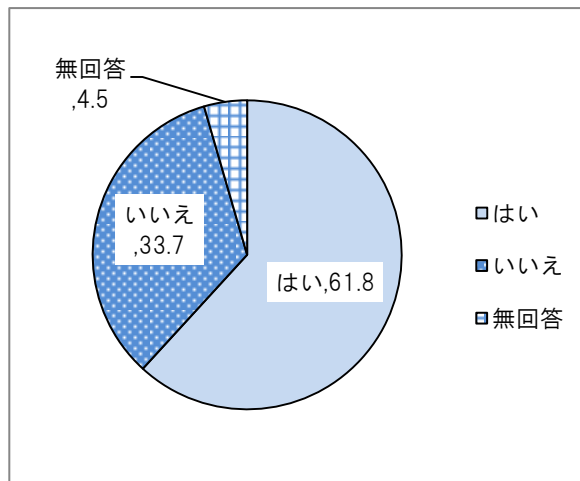


図 79 この1年間に歯科医院で歯石除去や歯面掃除を受けたか(%)



[長寿介護課調べ]

【方向性】

◇飲み込んだり、かんだりする口腔機能の低下を予防するとともに、定期的な歯科健診の受診と口腔ケアを推進します。また、8020 運動を推進します。

【指 標】

指 標	現状値 2017 (平成 29) 年度	目標値 2023 年度
①定期的に歯科健診を受診する人の割合 (65～79 歳)	54.6%	57.6%
②歯間部清掃器具を使用する人の割合 (65～79 歳)	45.5%	50.0%

<現状値> ①H29 鶴岡市保健活動のまとめ ②H29 鶴岡市健康意識・行動調査

【具体的な取り組み】

取り組み (所管課)	対 象	内 容
歯周疾患検診 (健康課)	70 歳	歯周疾患検診
健康教育 (健康課・長寿介護課)	市民	8020 運動の周知 口腔機能の維持・向上の普及啓発 歯科口腔保健に関する情報提供

食育の推進・食生活指導 (健康課・長寿介護課)	市民	高齢期の食生活指導
口腔機能向上事業の実施 (長寿介護課)	虚弱高齢者 要支援者	口腔機能の維持・向上の普及啓発
普及啓発・情報提供 (健康課・長寿介護課)	市民 医療・福祉等 施設関係者	口腔機能の維持・向上、誤嚥性肺炎防止 など歯科口腔保健に関する情報提供

(2) サポートを必要とする人への施策

障害児(者)や要介護高齢者等、特にサポートを必要とする人への歯科口腔保健を推進するための市民の意識などの向上を図ります。

対象者	テーマ
障害児(者)	むし歯予防と歯周病予防、歯の喪失防止
要介護高齢者	歯の喪失防止、口腔機能の維持・向上

【現状と課題】

- ・ 障害児(者)や要介護高齢者等は、定期的な歯科健診や歯科医療を受けることが困難な場合があり、継続して支援する必要があります。
- ・ 県立こども医療療育センター庄内支所での歯科受診数は横ばいです。【表 31】

表 31 山形県立こども医療療育センター庄内支所 歯科受診数(平成 30 年 4 月現在)

年度	受診数(件数)	一日平均(件数)
平成 10 年度	636	
平成 25 年度	1,358	8.1
平成 27 年度	1,530	12.6
平成 29 年度	1,374	10.9

開所日：毎週火・水曜日、第 1・3・5 金曜日

[山形県立こども医療療育センターH30 業務概要]

【方向性】

◇サポートを必要とする人の歯科口腔ケアに関する情報を発信するとともに、関係機関等と連携し取り組みます。

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対象	内 容
歯科保健医療の普及啓発 （健康課・ 鶴岡地区歯科医師会）	市民	県立こども医療療育センター庄内支所や 歯科医療機関・訪問歯科診療等の普及啓発
関係機関・関係職種との連携	介護・福祉施設 関係者	歯科口腔保健に関する情報の共有及び情 報提供 アンケートなどによる現状の共有

（3）社会環境の整備に向けた施策

口腔の健康の保持・増進に関する個人の取り組みを、社会全体として支援する環境を整備します。

【現状と課題】

- ・過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は47.8%（平成29年）で、全国値（平成28年国民健康・栄養調査51.5%）より下回っています。また、若年者ほど割合が低く、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。
- ・「かかりつけ歯科医」の定着を図ることが重要です。
- ・南庄内緩和ケア推進協議会（庄内プロジェクト）と連携した多職種による研修会を開催しています。
- ・鶴岡市休日歯科診療所の患者数は、1日平均6～7人で推移しています。【表32】

表 32 鶴岡市休日歯科診療所の診療状況

年度	開所日数 (日)	患者数 (人)	一日平均 患者数(人)
平成 27 年度	70	472	6.7
平成 28 年度	70	412	5.9
平成 29 年度	70	443	6.3

*開所日：日曜、祝日（振替休日含む）、12月31日、1月1日～3日 [鶴岡市健康福祉の概要]

【方向性】

◇かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診や口腔ケアを受けられるように環境整備を図ります。

【指 標】

指 標	現状値 2017（平成 29）年度	目標値 2023 年度
①かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する人の割合	47.8%	50.0%

<現状値> ①H29 鶴岡市健康意識・行動に関する調査

【具体的な取り組み】

取り組み（所管課）	対 象	内 容
周知・普及啓発 (健康課・鶴岡地区歯科医師会)	市民	かかりつけ歯科医による歯科健診・休日歯科診療所などの歯科口腔保健に関すること
関係機関・関係職種との連携	関係者	研修会の企画・参加
鶴岡市健康なまちづくり推進協議会及び歯科保健連絡協議会 (健康課・鶴岡地区歯科医師会)	委員	歯科口腔保健の推進に関する取り組みや情報提供及び情報交換

IV. 自殺対策

IV. 自殺対策

自殺対策基本法に規定される計画として、市民一人ひとりが「いのち」の大切さを理解し、健やかに安心して暮らせるよう「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことで「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地のよい『鶴岡市』の実現」をめざして、基本施策・重点施策を明確にし、関係機関と連携を図りながら全庁的に取り組みます。

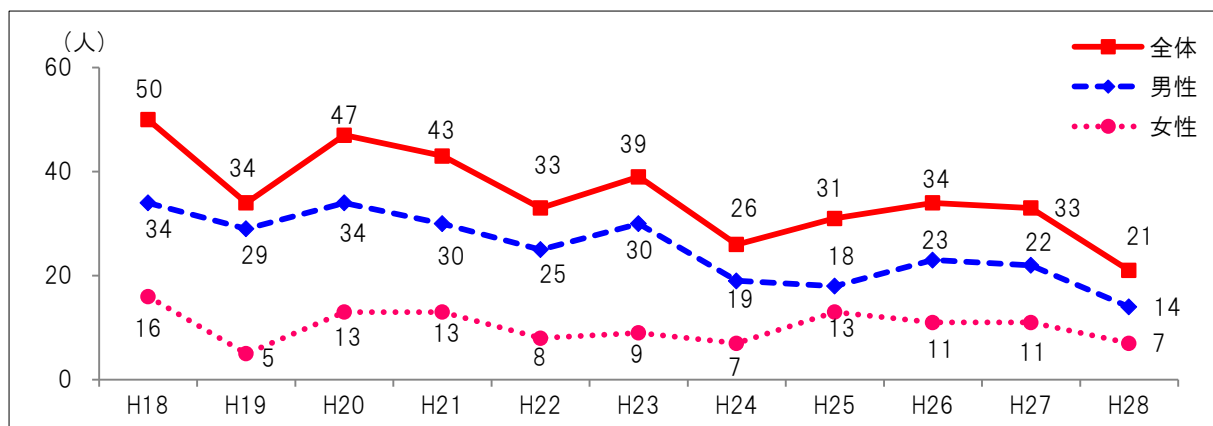
実施にあたっては、「いのち支える鶴岡市自殺対策計画(詳細版)」を作成し、推進します。

【現状と課題】

- ・自殺死亡者数・自殺死亡率は減少傾向にあります。更なる減少を図るための継続的な取り組みが必要です。【図 80、図 81】
- ・自殺死亡者は、60 歳以上男性無職同居者有・60 歳以上女性無職同居者有、40～59 歳男性有職同居者有の順に多く、高齢者、生活困窮者、勤務・経営問題に対する重点的な取り組みが必要です。【表 33】
- ・自殺死亡率全国市区町村に対するランクで、20 歳代の自殺死亡率がランキング上位 10～20%です。子ども・若者に対する重点的な取り組みが必要です。【表 34】
- ・自殺の原因・動機の半数は健康問題です。うつ病予防等の健康問題の対策が必要です。【表 35】
- ・自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、悩みを抱えたり・ストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人が 41.9%です。危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが、社会全体の共通認識になることが必要です。【図 82】
- ・いつもの睡眠で十分に休養がとれていないと思う人は 32.9%です。睡眠・休養は心身の健康にとっても大切であり、2 週間以上続く不眠はうつ病のサインとされています。精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的視点を含む包括的な取り組みを行い、睡眠を十分に取り、安心して暮らせることが必要です。

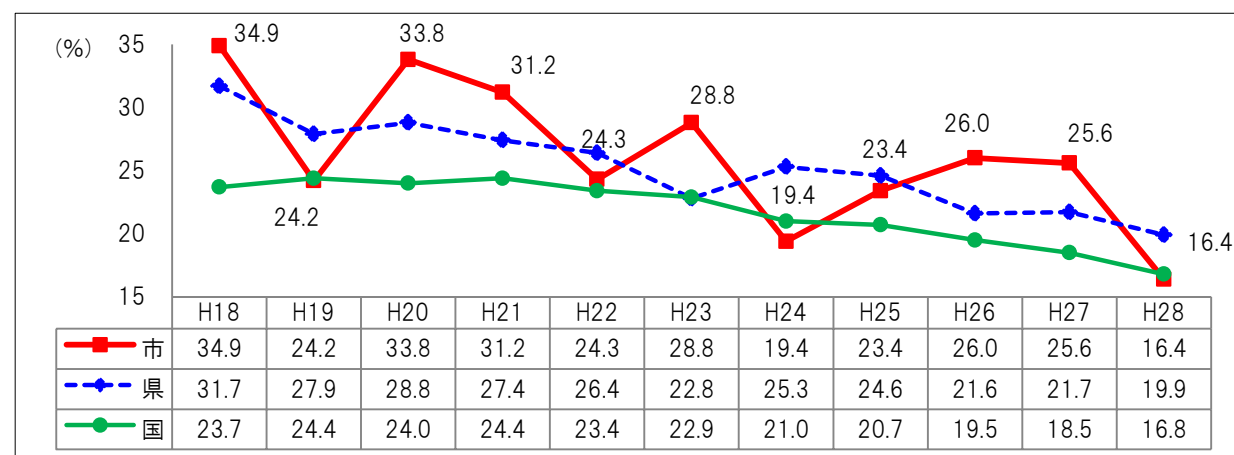
【図 83】

図80 鶴岡市の自殺死亡者数の推移



[人口動態統計（厚生労働省）]

図81 自殺死亡率の推移（市・県・国）



[人口動態統計（厚生労働省）]

表 33 鶴岡市の自殺者の現状

順位	性	年齢	職	同居の有無	自殺者数 (5年計)	割合 (%)	自殺死亡率※ (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※※
1位	男	60歳以上	無	同居	26	16.6	47.1	失業（退職）⇒生活苦 ⇒介護の悩み（疲れ）+身体疾患 ⇒自殺
2位	女	60歳以上	無	同居	22	14.0	21.7	身体疾患⇒病苦⇒うつ状態 ⇒自殺
3位	男	40～59歳	有	同居	18	11.5	26.8	配置転換⇒過労 ⇒職場の人間関係の悩み +仕事の失敗 ⇒うつ状態 ⇒自殺
4位	男	60歳以上	無	独居	11	7.0	146.7	失業（退職）⇒死別・離別 ⇒うつ状態 ⇒将来生活への悲観 ⇒自殺
5位	男	60歳以上	有	同居	11	7.0	27.1	①【労働者】身体疾患+介護疲れ ⇒アルコール依存⇒うつ状態⇒自殺 ②【自営業者】事業不振⇒借金 +介護疲れ⇒うつ状態 ⇒自殺

・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

・※自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

・※※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

[自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2017）」]

表 34 鶴岡市の自殺死亡率（10 万対）全国市区町村に対するランク（H24～28 合計）

	自殺死亡率	ランク※		自殺死亡率	ランク
総数	23.4	★	20 歳未満	1.7	★a
男性	33.2	★	20 歳代	31.2	★★
女性	14.5	★	30 歳代	16.6	—
若年者（20～39 歳）	22.8	★	40 歳代	22.7	—
高齢者（70 歳以上）	31.4	★	50 歳代	28.6	—a
勤務・経営	17.2	—	60 歳代	32.0	★a
無職者・失業者	67.2	★★	70 歳代	26.3	—
			80 歳以上	37.3	★

[自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイ 2017」]

※全国市区町村に対するランク

★★上位 10～20% ★上位 20～40% —その他 a 自殺者数 1 人の増減でランクが変わる場合につけた。

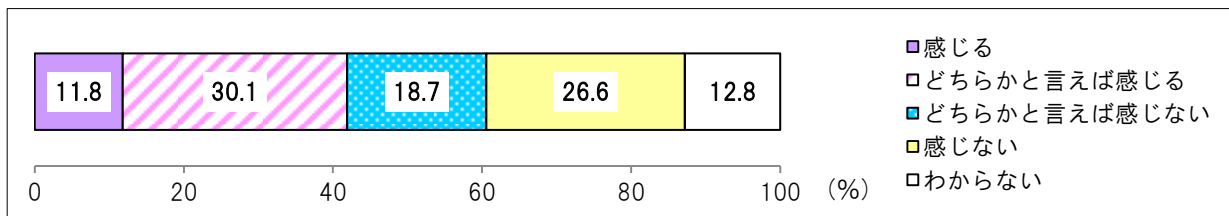
表 35 鶴岡市の原因・動機別・性別自殺者数（平成25年～29年の累計）

	1位		2位		3位		4位		5位	
	原因 動機	人数	原因 動機	人数	原因 動機	人数	原因 動機	人数	原因 動機	人数
全体	健康問題	108	経済・ 生活問題	40	家庭問題	32	勤務問題	22	不詳	10
男性	健康問題	61	経済・ 生活問題	34	家庭問題	19	勤務問題	18	不詳	6
女性	健康問題	47	家庭問題	13	経済・ 生活問題	6	勤務問題	4	不詳	4

・明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としている。原因・動機が推定できない者を除く。警察自殺統計（自殺日・発見地）

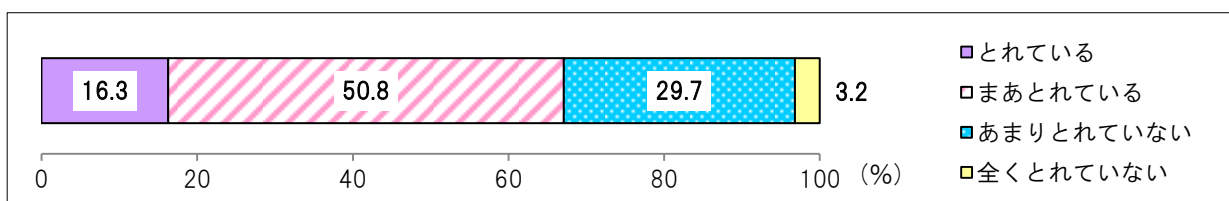
[地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）]

図 82 相談や助けを求めることへのためらい



[鶴岡市健康意識・行動調査]

図 83 睡眠で休養がとれているか



[鶴岡市健康意識・行動調査]

【方向性】

- ◇悩んでいるときやつらいときに、ひとりで悩まず相談すること、また相談できる窓口や専門機関などの周知を図ります。
- ◇孤立を防ぐため市民誰もが互いにこころのサポーターとなり、どこに相談してもつないで支援していけるように、地域における関係機関との連携を強化し取り組みます。
- ◇高齢者対策、生活困窮者対策、勤務・経営問題の対策、子ども・若者に対する対策を推進します。

【指 標】

指 標	現状値 2017（平成 29）年度	目標値 2023 年度
①自殺死亡率	16.4 （平成 28 年度）	15.4 以下
②悩みを抱えたり、ストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる人の割合	41.9%	40.0%以下
③睡眠で休養がとれていないと思う人の割合	32.9%	30.0%以下

<現状値> ①人口動態統計（厚生労働省）②③H29 鶴岡市健康意識・行動調査

【具体的な取り組み】 庁内関係課・鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議構成団体^{*}の取組

取り組み（所管課）	対 象	内 容
地域におけるネットワークの強化 健康課 福祉課 子育て推進課 子ども家庭支援センター 学校教育課 社会教育課 商工課 鶴岡地域産業保健センター	関係課 関係機関	地域、庁内における連携・ネットワークの強化 ひきこもり支援に関する連携・ネットワークの強化
自殺対策を支える人材の育成の強化 健康課 福祉課 長寿介護課 鶴岡地域産業保健センター 特定非営利法人ぼらんたす	市民 企業 関係課 関係機関	こころのサポーター研修 相談業務を行う市職員・関係機関を対象とする研修会 地域リーダーの人材育成

<p>市民への周知と啓発</p> <p>健康課 コミュニティ推進課 中央公民館 図書館 消防本部 鶴岡地区薬剤師会 自殺予防対策ネットワーク会議 鶴岡市社会福祉協議会 庄内保健所 庄内病院 特定非営利法人ぼらんたす</p>	<p>市民</p>	<p>こころの健康づくり・生きる支援についての知識の普及啓発 市民向け講演会 メディアを活用した啓発活動</p>
<p>生きることの促進要因への支援</p> <p>健康課 長寿介護課 子育て推進課 子ども家庭支援センター 福祉課 職員課 政策企画課 防災安全課 コミュニティ推進課 環境課 国保年金課 消防本部 学校教育課 社会教育課 庄内病院 地域庁舎 鶴岡市社会福祉協議会</p>	<p>市民</p>	<p>相談体制の充実と支援策・相談窓口情報の分かりやすい発信 居場所づくり 遺された人への支援 高齢者への支援 妊産婦・子育てをしている保護者への支援 子どもの発達に関わる支援 障害者への支援 各種研修会・相談支援等の生きる支援事業</p>
<p>高齢者対策</p> <p>健康課 福祉課 長寿介護課 庄内病院 鶴岡地区医師会 鶴岡地区薬剤師会 鶴岡市社会福祉協議会 民生児童委員協議会連合会 山形県弁護士会</p>	<p>市民</p>	<p>包括的な支援のための連携推進 高齢者の健康不安を軽減する取組 高齢者の孤独・孤立の予防と社会参加の強化 高齢者の生活不安を軽減する取組 日常生活に支援・介護が必要な方への支援 家族の介護をしている方への支援 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり</p>
<p>生活困窮者対策</p> <p>福祉課 鶴岡市社会福祉協議会 山形県弁護士会</p>	<p>市民</p>	<p>生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携 多分野他機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援</p>

<p>勤務・経営問題の対策</p> <p>健康課 商工課 職員課 商工会議所 鶴岡地区医師会 鶴岡地域産業保健センター 鶴岡労働基準協会</p>	<p>市民 企業</p>	<p>勤務・経営に係る支援 職場におけるメンタルヘルス対策の推進</p>
<p>子ども・若者に対する対策</p> <p>健康課 学校教育課 子育て推進課 社会教育課 高等学校教育研究会 田川支部保健養護部会 鶴岡地区薬剤師会 山形県弁護士会</p>	<p>市民</p>	<p>若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生への支援 経済的困難を抱える子どもなどへの支援 関係機関などと連携した子ども・若者への支援 社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす取組</p>

※鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議構成団体：資料編名簿に記載

資料編

1. 計画策定の経過

◆会議等開催経過

日 時	会 議 等
平成 29 年 8 月～9 月	市民健康意識・行動調査
平成 30 年 2 月 14 日	鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 ・市民連行意識・行動調査の分析結果について
平成 30 年 5 月 17 日	庁内自殺対策計画策定専門部会 ・高齢者部会 ・生活困窮者部会 ・勤務・経営問題部会 ・子ども・若者部会
平成 30 年 7 月 3 日	第 1 回鶴岡市すこやかな子どもを生ま育てるネットワーク 推進委員会
平成 30 年 7 月 12 日	第 1 回鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議、鶴岡市自殺 対策計画策定委員会
平成 30 年 7 月 27 日	第 1 回庁内検討会議 ・いきいき健康つるおか 21 保健行動計画策定について ・現計画の評価について
平成 30 年 7 月 31 日	鶴岡市歯科保健連絡協議会 ・歯科口腔保健行動計画の評価
平成 30 年 8 月 9 日	乳幼児健診関係者懇談会
平成 30 年 8 月 21 日	鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 ・いきいき健康つるおか 21 保健行動計画策定について ・現計画の評価について
平成 30 年 10 月 3 日	庁内自殺対策計画策定専門部会 ・子ども・若者部会
平成 30 年 10 月 9 日	第 2 回鶴岡市すこやかな子どもを生ま育てるネットワーク 推進委員会
平成 30 年 11 月 20 日	第 2 回鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議、鶴岡市自殺 対策計画策定委員会
平成 31 年 1 月 30 日	第 2 回庁内検討会議 ・いきいき健康つるおか 21 保健行動計画（第四次）の 策定について
平成 31 年 2 月 5 日	第 3 回鶴岡市すこやかな子どもを生ま育てるネットワーク 推進委員会
平成 31 年 2 月 7 日	鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 ・いきいき健康つるおか 21 保健行動計画（第四次）の 策定について

◆健康課内事務局会議開催経過

保健行動計画	母子保健計画	歯科口腔保健計画	自殺対策計画
◆3月16日 第1回プロジェクト外会議			◆4月13日 第1回プロジェクト外会議
◆4月20日 第2回プロジェクト外会議			
◆5月18日 第3回プロジェクト外会議	◆5月10日 第1回担当者会議		
◆6月15日 第4回プロジェクト外会議	◆6月8日 第2回担当者会議		
◆7月20日 第5回プロジェクト外会議	◆6月20日 第3回担当者会議	◆6月29日 第1回担当者会議	◆6月25日 第2回プロジェクト外会議
◆8月24日 第6回プロジェクト外会議	◆7月9日 第4回担当者会議	◆7月25日 第2回担当者会議	
◆9月21日 第7回プロジェクト外会議	◆8月6日 第5回担当者会議	◆8月24日 第3回担当者会議	
◆10月19日 第8回プロジェクト外会議	◆8月30日 第6回担当者会議	◆9月26日 第4回担当者会議	
◆11月16日 第9回プロジェクト外会議	◆10月24日 第7回担当者会議	◆11月1日 第5回担当者会議	◆10月29日 第3回プロジェクト外会議
◆12月21日 第10回プロジェクト外会議	◆11月12日 第8回担当者会議	◆11月21日 第6回担当者会議	
◆1月18日 第11回プロジェクト外会議	◆11月27日 第9回担当者会議		
◆2月15日 第12回プロジェクト外会議	◆12月13日 第10回担当者会議		◆12月25日 第4回プロジェクト外会議

2. 名簿

(1) 鶴岡市健康なまちづくり推進協議会名簿（平成30年度）

	所 属・役 職 名	氏 名	備 考
1	鶴岡地区医師会	鈴木 伸男	会長
2	鶴岡地区歯科医師会会長	毛呂 光一	
3	鶴岡地区薬剤師会会長	鈴木 千晴	
4	山形県栄養士会鶴岡地域事業部担当理事	阿部 美枝子	
5	鶴岡市小中学校養護教諭部会役員	加藤 和佳子	
6	山形県庄内保健所所長	石川 仁	
7	庄内労働基準監督署 安全衛生課長	遠藤 賢	
8	鶴岡商工会議所 総務企画課課長	七森 玲子	
9	鶴岡市農業協同組合 福祉課課長代理	松本 新市	
10	慶應義塾大学医学部教授 先端生命科学研究科からだ館プロジェクトリーダー	秋山 美紀	
11	鶴岡市保健衛生推進員会連合会会長	千田 洋子	副会長
12	鶴岡市食生活改善推進協議会副会長	渡部 文子	
13	鶴岡市国民健康保険運営協議会委員	齋藤 邦夫	
14	鶴岡フィットネス協会会長	佐藤 しおり	
15	スーパー健康づくりサポーター 喜楽喜楽会長	馬場 國子	
16	鶴岡市すこやかな子どもを生ま育てるネットワーク推進委員会会長	蛸井 由美子	
17	鶴岡市老人クラブ連合会会長	小林 達夫	
18	鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議、 鶴岡市自殺対策計画策定委員会会長	日詰 直史	

アドバイザー	慶應義塾大学医学部教授	武林 亨	
--------	-------------	------	--

(2) 鶴岡市すこやかな子どもを生き育てるネットワーク推進委員会名簿（平成30年度）

	所 属・役 職 名	氏 名	備 考
1	元小学校校長	蛸井 由美子	会長
2	元鶴岡市子ども家庭支援センター所長	斎藤 律子	
3	鶴岡市立保育園保護者会連絡協議会会長 鶴岡市立南部保育園保護者会会長	佐藤 薫之	
4	鶴岡市立いずみ保育園保護者会会長	斎藤 優	
5	第四学区育児サークルおもちゃ箱リーダー	渡邊 真理	
6	湯野浜地区育児サークルちんちん電車リーダー	本庄 絵理	
7	鶴岡市立荘内病院統括診療部長（兼）小児科主任 医長（兼）NICU センター長	吉田 宏	副会長
8	三井病院院長	三井 卓弥	副会長
9	山形県庄内保健所子ども家庭支援課 母子保健専門員	大谷 慈子	
10	山形県庄内児童相談所相談主査	高野 淳子	
11	鶴岡市立第五小学校養護教諭	本間 美香	
12	鶴岡市立朝日中学校養護教諭	佐藤 ちひろ	
13	鶴岡市子ども家庭支援センター専門員	佐藤 美紀	
14	鶴岡市学校教育課学事保健主査	本間 のり子	
15	鶴岡市社会教育課社会教育係専門員	河口 美里	
16	鶴岡市中央公民館女性センター公民館専門員	佐藤 絵理	
17	鶴岡市学校給食センター主任	須藤 小百合	
18	鶴岡市立荘内病院 4 階東入院棟看護係長	菅原 園子	
19	鶴岡市立荘内病院 4 階西入院棟看護係長	加藤 恭子	
20	鶴岡市立荘内病院 GCU 看護係長 （新生児集中ケア認定看護師）	和田 美枝	

(3) 鶴岡市歯科保健連絡協議会（平成30年度）

◆鶴岡地区歯科医師会

	役職名	氏名
1	会長	毛呂 光一
2	副会長	迎田 健
3	専務理事	富樫 正樹
4	地域保健担当理事	番場 一郎
5	地域保健委員会委員長	中村 公俊
6	渉外担当理事	清野 肇
7	渉外委員会委員長	澤田 正佐子

◆鶴岡市

所 属・役 職			氏 名
1	健康課	課長	五十嵐 英晃
2		保健主幹	小林 まゆみ
3		保健総務主査	渡部 仁
4	長寿介護課	高齢者支援専門員	石井 美喜
5	学校教育課	学事保健主査	本間 のり子

(4) 鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議・鶴岡市自殺対策計画策定委員会名簿（平成30年度）

	所 属・役 職 名	氏 名	備 考
1	山形県庄内保健所地域保健福祉課課長補佐	佐藤 一成	
2	鶴岡地区医師会理事	上野 寿樹	
3	山形県弁護士会	日詰 直史	会長
4	山形県司法書士会鶴岡支部長	大瀧 英嗣	

5	鶴岡地区薬剤師会会長	鈴木 千晴	
6	鶴岡地域産業保健センターコーディネーター	酒井 慎一	
7	鶴岡商工会議所総務企画課課長	七森 玲子	副会長
8	出羽商工会事務局長	田澤 宏之	
9	山形いのちの電話理事	後藤 茂	
10	鶴岡労働基準協会事務局長	廣瀬 陽	
11	鶴岡市保健衛生推進員会連合会会長	千田 洋子	
12	鶴岡市民生児童委員協議会連合会 身障福祉部長	馬場 國子	
13	鶴岡市社会福祉協議会朝日福祉センター長	佐藤 優	
14	鶴岡公共職業安定所統括職業指導官	深澤 可奈	
15	山形県立こころの医療センター精神科医師	手塚 裕之	
16	鶴岡警察署生活安全課長	鈴木 昌人	
17	高等学校教育研究会田川支部保健養護部会	本街 直樹	
18	鶴岡市養護教諭部会部長	門脇 礼子	
19	鶴岡市立荘内病院精神科専門員	柏倉 貢	
20	特定非営利活動法人ぼらんたす理事長	岩浪 武司	
21	地域包括支援センターあつみセンター長	本間 久美子	
22	羽黒地域こころの健康づくり応援団代表	工藤 精	計画策定委員 のみ

(5) 鶴岡市保健行動計画策定庁内検討会名簿（平成30年度）

	所 属・役 職 名	氏 名	備 考
1	副市長	山口 朗	委員長
2	総務部長	高橋 健彦	
3	企画部長	高坂 信司	
4	市民部長	白幡 俊	
5	市民部参事（兼）市民課長	富樫 美代	
6	コミュニティ推進課長	渡邊 健	
7	健康福祉部長	齋藤 功	副委員長
8	福祉課長	齋藤 秀雄	
9	長寿介護課長	佐藤 正直	
10	子育て推進課長	佐藤 嘉男	
11	子育て推進課主幹 （兼）子ども家庭支援センター所長	熊坂 めぐみ	
12	国保年金課長	伊藤 周一	
13	農林水産部長	高橋 和博	
14	商工観光部長	阿部 真一	
15	建設部長（併）上下水道部参事	増田 亨	
16	教育部長	石塚 健	
17	教育委員会事務局参事(兼)学校給食センター所長(兼)藤島ふれあい食センター所長(兼)櫛引学校給食センター所長(兼)あさひ給食センター所長(兼)あつみっこ給食センター所長	太田 功	
18	学校教育課長	尾形 圭一郎	
19	スポーツ課長	齋藤 匠	

20	荘内病院事務部長	土屋 清光	
21	消防長	長谷川 幸吉	
22	藤島庁舎支所長	武田 壯一	
23	羽黒庁舎支所長	國井 儀昭	
24	櫛引庁舎支所長	佐藤 浩	
25	朝日庁舎支所長	工藤 幸雄	
26	温海庁舎支所長	渡会 悟	

(6) 鶴岡市保健行動計画策定事務局名簿 (平成30年度)

	所 属・役 職 名	氏 名	備 考
1	健康課長	五十嵐 英晃	
2	健康課保健主幹	小林 まゆみ	
3	藤島庁舎市民福祉課長	伊原 千佳子	
4	羽黒庁舎市民福祉課長	岡部 富美	
5	櫛引庁舎市民福祉課長	佐藤 美鈴	
6	朝日庁舎市民福祉課長	天然 せつ	
7	温海庁舎市民福祉課長	佐藤 美香	
8	母子保健主査	岡部 奈緒子	
9	母子保健主査	若生 幸	
10	健康福祉主査	石井 早苗	
11	成人保健主査	金内 節子	
12	成人保健主査	山口 えみ	

1 3	成人保健主査	五十嵐 信子	
1 4	高齢保健主査	加賀 安子	
1 5	高齢保健主査	鈴木 美幸	
1 6	保健総務主査	渡部 仁	
1 7	保健総務主査	新田 由里	
1 8	母子保健係（兼）羽黒庁舎市民福祉課 健康福祉専門員	児玉 奈美	
1 9	母子保健係専門員	佐藤 剛	
2 0	成人保健係専門員	芳賀 千春	
2 1	成人保健係専門員	疋田 美由起	
2 2	高齢保健係（兼）櫛引庁舎市民福祉課 健康福祉専門員	小細澤 邦子	
2 3	保健総務係長	丸山 浩二	
2 4	保健総務係主事	佐藤 一生	

いきいき健康つるおか21 保健行動計画

発行日 2019（平成31）年3月

編集 鶴岡市健康福祉部健康課

〒997-0033 山形県鶴岡市泉町5-30

TEL 0235-25-2111

e-mail kenko@city.tsuruoka.yamagata.jp

発行 鶴岡市

〒997-8601 山形県鶴岡市馬場町9-25

TEL 0235-25-2111

e-mail tsuruoka@city.tsuruoka.yamagata.jp
