

# 令和5年度 第2回鶴岡市健康なまちづくり推進協議会

日時：令和6年2月9日（金）

午前10時

会場：鶴岡市総合保健福祉センター  
にこ♥ふる 3階大会議室

## 次 第

### 1. 開 会

### 2. 会長あいさつ

### 3. 報告

「いきいき健康つるおか21保健行動計画」について

1) 前回の会議後の取組みについて

2) 健康意識行動調査について

### 4. 協議

保健行動計画の結果及び今後の対応について

### 5. その他

### 6. 閉 会

令和5年度 鶴岡市健康なまちづくり推進協議会委員名簿

任期:令和4年7月1日～令和6年6月30日

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

	選出団体等	役職等	氏名	備考	出欠
1	鶴岡地区医師会	会長	福原 晶子		欠
2	鶴岡地区歯科医師会	副会長	富樫 正樹	会長代理	○
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	理事長	伊藤 亜紀子		○
5	鶴岡市小中学校養護教諭部会	副部長	蛸井 幸		○
6	庄内保健所	所長	蘆野 吉和		○
7	庄内労働基準監督署	安全衛生課長	武田 辰哉		○
8	鶴岡商工会議所	事務局長	七森 玲子		欠
9	鶴岡市農業協同組合	福祉課長	藍 陽子		○
10	慶応義塾大学医学部教授 先端生命科学研究所からだ館プロジェクトリーダー	教授	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		○
12	鶴岡市食生活改善推進協議会	副会長	佐藤 まさ子		欠
13	鶴岡市国民健康保険運営協議会	委員	岩本 輝久		○
14	鶴岡フィットネス協会	会長	佐藤 しおり		○
15	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	委員	庄司 弘子		○
16	鶴岡市老人クラブ連合会	会長	長谷川 清		○
17	鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議	会長	脇山 拓		○

令和5年度鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 職員名簿

No.	課係名	職 名	氏 名	備 考
1	健康福祉部	健康福祉部長	佐藤 繁義	
2	健康課	健康福祉部参事(兼)健康課長	佐藤 正直	
3	健康課	健康課主幹	鈴木 美幸	
4	健康課	課長補佐	斎藤 啓	
5	健康課	母子保健主査	佐藤 まゆみ	
6	健康課	母子保健主査	児玉 奈美	
7	健康課	成人保健主査	小細澤 邦子	
8	健康課	成人保健主査	武田 幸士	
9	健康課	高齢保健主査	石井 美喜	
10	健康課	健康福祉主査	河口 維登	
11	健康課	保健総務主査	吉野 崇子	
12	健康課	保健総務主査	加藤 千幸	

## 1) 前回の会議後の取組について

### (1) 栄養・食生活

#### 【委員からの意見】

- ・野菜も食べてそれが減塩に繋がる、いいところと悪いところを照らし合わせ、こうしたほうが良いという提案をしていただきたい。
- ・塩分の多いものを食べることで、本当に血圧が高くなるのか分からないと思うので、その繋がりがわかるような啓発がよいのでは。
- ・高齢者の増加によりフレイル予防で食事が非常に重要である。今後、高齢者に向けての蛋白の摂取を項目として入れていただきたい。
- ・食支援は将来につながる。市民に啓発しながら、多職種での支援活動があることを、この健康生活の中に少し入れていただきたい。

#### 【取り組み】

- ・生活習慣病予防等を目的に、血圧と塩分の関係や減塩の工夫。不足している野菜の摂取量を増やす調理法等について各種健康教室、市HP、LINE等SNSを活用し周知、啓発を行っている。
- ・65歳からの健康づくり講座等では、フレイル予防をテーマにたんぱく質を含んだ食事、定期的な運動、社会参加が重要であることを実技や座談を通し周知、啓発を行っている。
- ・多職種による食支援活動について、地域ケア会議等を利用し情報の共有と周知を図っていく。

### (2) 身体活動

#### 【委員からの意見】

- ・参加しない人をいかに巻き込んでいくかという取り組みが必要。
- ・コミセンなどで運動教室等の企画にあたり、内容や指導者の連絡先を紹介など、情報提供があると地域で実践が増えていくのでは。
- ・百歳体操で集まっている方たちから、地域のリーダーとなっていただき運動する機会を作っていただければと思う。
- ・高齢者に対しては、認知症の発症関係のエビデンスが出ているので、啓発していくとよい。

#### 【取り組み】

- ・参加しない方にも運動に取り組んでいただけるよう、自宅でできる運動を市HPに掲載したり、運動メニューのチラシを配布し啓発している。
- ・講師の連絡先等は、長寿介護課で名簿を作成し、配布を行っている。
- ・運動が「骨粗しょう症 脳卒中 肥満 糖尿病 認知症 閉じこもり うつ病 心臓病」の予防につながることから 頭文字をとり「このひとにとうし」とし、分かりやすく、なじみやすい語呂で周知、啓発している。
- ・認知症予防重点地区を指定し、セミナーを開催。運動が認知症発症予防に効果があることを実技指導と合わせて啓発している。

### (3)がん

#### 【委員からの意見】

- ・中学生ピロリ菌検査の取り組みについて、進路が分かれる時期の高校生を対象に、健康教育やライフプランに関する講座と併せピロリ菌検査について話す機会があればよいのではないか。
- ・がん検診に関する資料の配布方法について、他の自治体では、学校経由で生徒から保護者に配布したり、学園祭などで自治体が作成した資料を学生が配布し啓発活動を行っているという事例があり面白いと思った。
- ・保健所としては、山形県の第8次医療計画の策定にあたり、庄内地域は精検受診率を高めるということを具体的に盛り込んだので、市の方でも計画に精密検査をしっかり受けましようとして入れてもらおうと相違がなくてよい。

#### 【取り組み】

- ・がん検診の周知啓発については、キャンペーンの実施や職域へのチラシ配布、地区の健康教育の実施のほか、市広報・ホームページ、LINE等SNSを活用し、幅広く周知啓発を行っている。
- ・健康課で策定している「いきいき健康つるおか21保健行動計画」において、がん予防は重点項目として定められており、その具体的な取り組み内容の一つに精検勧奨の実施が挙げられている。成果指標としてもがん検診精検受診率100%を目標値として定めており、今後も重点的に精検勧奨を行うことにより、目標達成に向けて取り組んでいく。

### (4)母子保健

#### ①妊娠・出産期

#### 【委員からの意見】

- ・にこ・ふるでは母子に関わる様々な相談体制の周知がされている。
- ・地域の子育て支援センター等では、関係機関と直結した関わり不十分なところもあり、支援体制の充実は大切である。

#### 【取り組み】

- ・子育てサポート体制については、地域の児童館や子ども家庭支援センター等との連携を深め、子育て家庭への支援の充実に努めている。

#### ②子育て期

#### 【委員からの意見】

- ・子宮頸がんワクチンの推奨は非常に重要。エビデンスがあり、日本以外では積極的に行われ、かつデータも出ている。

#### 【取り組み】

- ・中学1年から高校1年の女子を対象に、子宮頸がんの原因となるHPVワクチンの通知勧奨している。今年度から早期接種を勧めるために、小学6年女子に通知勧奨を実施している。来年度から思春期ふれあい講座等、機会を捉えて周知啓発に努めていく。

## (5) 歯科口腔保健

### 【委員からの意見】

- ・学校や職場での歯みがきや食後のうがいの習慣について徐々に再開するような方法をとってもいいのではないか。
- ・8020 のためにも青年期、壮年期への啓発をしっかり行っていくことが大事であり、その方法としてイラストのポスターを活用するとわかりやすく、歯周疾患検診を受けようと思っただけのではないか。
- ・8020 運動をまだ知らない方もいるので、周知方法について、市広報のほかに、周知方法が必要ではないか。

### 【取り組み】

- ・食後の歯みがきは、市内小中学校では、現在は再開している学校がほとんどとなっている。ただし、洗口場が少ない等の理由から全校での取り組みとして実施していない学校もある。職場環境は多様であり、歯みがきができる環境にない職種もあるため、個人への周知啓発を継続して実施していく。
- ・青年期、壮年期への周知啓発については、献血や40歳健診時に配布している資料を、よりわかりやすい内容となるよう見直しをする。
- ・8020 運動については、健康メッセージの資料に入れ込む等、将来に向けた情報として周知していく。

## (6) 自殺対策

### 【委員からの意見】

- ・相談窓口の周知啓発、困っている人を相談に繋ぐこと以外ないと考えるため、ネットワーク会議などでの取組を強化していく。
- ・自殺は様々な要因が複合的に絡み合っていてとても難しいが、男性の相談窓口ということでは、他自治体では、男性の相談員を配置しているところもある。
- ・男性の相談しやすさだけでなく、社会全体で「男らしさはこうでなければいけない」というジェンダー感や先入観を変えていくこと自体が大切。
- ・感情の吐露、コントロール、人間関係へのアドバイスをするような勉強会と相談をセットで行ったり、秘密厳守で相談を受けることなどの情報を伝えたりしていくとよいのではないか。
- ・自殺対策は色々な団体が取り組んでおり、結論として連携をしっかりしていくことが重要。

### 【取り組み】

- ・自殺予防対策ネットワーク会議で、自殺の現状や委員活動の共有、意見交換を行うなど連携している。
- ・公的・民間など多様な相談機関や、電話・SNS などの手段で24時間アクセスできる相談先を周知している。
- ・企業や組織のみならず地域の集まりなどへ出向き、地域の自殺の現状を共有し、自殺対策やうつ病に関する理解の促進、こころのサポーターを増やす取組を実施している。
- ・自殺予防対策ネットワーク会議と連携し、よりよい人間関係を築くためのスキルを学ぶことができるセミナーを継続して実施していく。

O

O

# いきいき健康つるおか21 鶴岡市保健行動計画

## 令和5年度健康意識行動調査 解析結果報告

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学

武林亨、松元美奈子

1

### 概 要

#### ▶目的

市民の健康意識・行動の変化を捉え、市の健康施策を充実させる（5年ごと）

#### ▶対象

鶴岡市在住の16～84歳（前回までは20～79）のうち約5%にあたる、5,000人を層化無作為抽出。地域別の抽出人数は、前回調査同様（右表）

#### ▶調査票の配布と回収

配布・保健衛生推進員による回収またはスマホ・Web回答

地区名	16～84歳人口			抽出数	抽出率
	男性	女性	計		
旧市市街地	23,175	24,283	47,458	2,469	5.20%
旧市農村部	9,357	9,319	18,676	977	5.23%
旧市海岸部	1,924	1,931	3,855	197	5.11%
藤島	3,705	3,773	7,478	391	5.23%
羽黒	3,028	2,910	5,938	310	5.22%
櫛引	2,463	2,508	4,971	256	5.15%
朝日	1,423	1,377	2,800	138	4.93%
温海	2,585	2,559	5,144	262	5.09%
合 計	47,660	48,660	96,320	5,000	

2



## 質問票の内容

- (1) 健康意識
  - ア. 自覚的健康感 (問7-1)
  - イ. 健康行動 (問7-2)
  - ウ. 健康不安 (問7-3)
  - エ. 日常生活活動への影響 (問7-4)
  - オ. 自身の健康や介護の将来 (問7-5)
- (2) 健康行動 (問7-6~問7-8)
- (3) 健康状態と健康診断 (問8-1~問10-6)
  - ア. かかりつけ医の有無 (問8-1)
  - イ. 現在通院中の病気 (問8-2)
  - ウ. 健康診断等 (問9-1~問9-2-①)
  - エ. 歯の健康 (問10-1~問10-7)
- (4) 生活習慣：運動・食生活習慣 (問11~問12)
  - ア. 運動習慣 (問11~問11-⑥)
  - イ. 食生活習慣 (問12-1-①~12-2-②)
- (5) 体重管理 (問13-1-①~問13-1-③)
  - ア. 体重に対する意識 (問13-1)
  - イ. 体重の変動と減量の希望 (問3-3、問13-1-①~問13-1-
- (6) 睡眠とストレス管理 (問14-1~15-6)
  - ア. 睡眠状況 (問14-1~14-5)
  - イ. 抑うつ、ストレスの有無と対策 (問15-1~問15-6)
- (7) 飲酒 (問16-1~問6-1-①)、喫煙 (問17-1~問17-2-①)
  - ア. 飲酒の状況 (問16-1~問16-1-②)
  - イ. 喫煙状況 (問17-1)
  - ウ. 禁煙した理由 (問17-1-①~問17-1-②)
  - エ. 喫煙習慣改善の意思 (問17-1-③)
  - オ. 受動喫煙の機会 (問17-2~問17-2-①)
- (8) 地域社会とのつながり (問18-1~問18-5)
  - ア. 居住期間 (問18-1)
  - イ. 地域のつきあいの状況 (問18-2)
  - ウ. 近所の地域活動状況 (問18-4)
  - エ. 地域に住み続けたいと思う意向 (問18-5)
- (9) その他の属性 (問19-1~問21)
  - ア. 健康保険の種類 (問19-1)
  - イ. 世帯の年収 (問19-2)
  - ウ. 最終学歴 (問19-3)
  - エ. 居住地区 (問20)
  - オ. 新型コロナウイルス感染症による健康活動への影響・変化

3

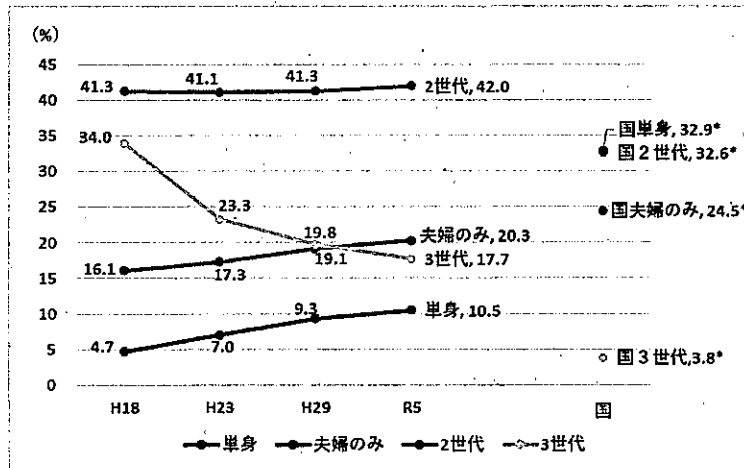
## 分析方法

- ▶ 回答者の内訳は、男性1,883人、女性2,161人
- ▶ 全体の平均年齢は52.9±17.9歳 (男性52.2±17.8歳、女性53.6±18.0歳)
  
- ▶ 回収・有効回答率81%、
- ▶ 有効回答率は、男性より女性、10代で最も高く、20-30代で最も低い値であった
- ▶ 回収率は、旧鶴岡市より旧鶴岡市以外において高い値であった
- ▶ 調査票を送付した対象者と母集団の間にウェイトバックが必要なほどの属性別の差異はなく、よってウェイトバックを行わなくても集計結果に著しい影響はなく解釈可能と考えられることから、ウェイトバックは行わずに集計する
  
- ▶ 分析は、鶴岡市全体 (男女別、年代別) に実施

4

# 同居家族の構成

図1 問5(2) 同居家族の構成

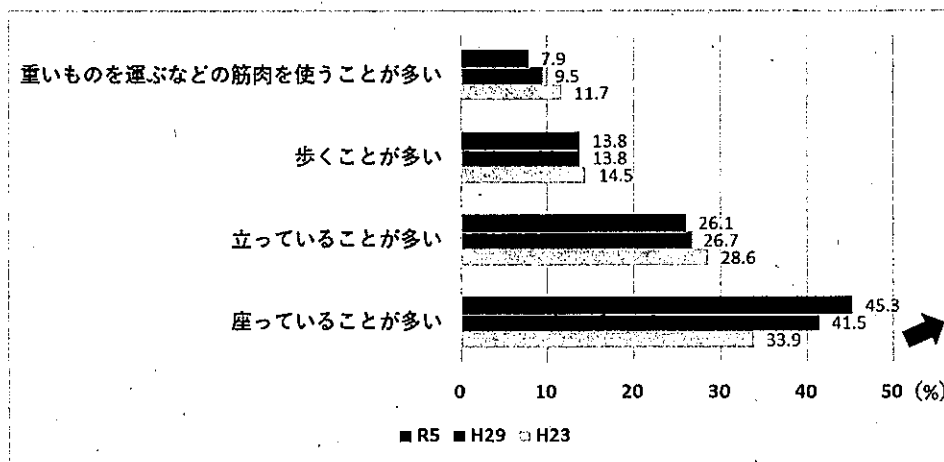


\*令和4年国民生活基礎調査  
対象者:12歳以上  
世帯数と世帯人員の状況

5

# 日常的な体の使い方

図2 問6(2) 日常的な体の使い方についてうかがいます。

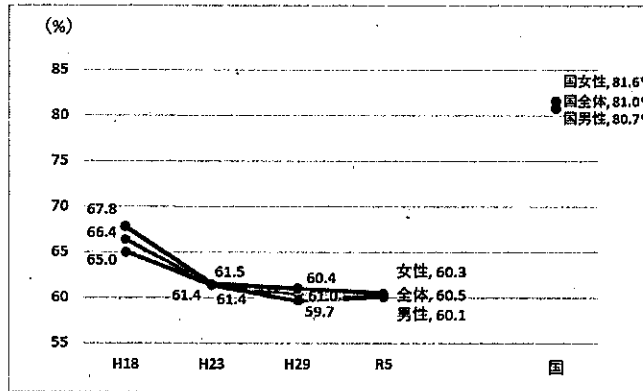


6

# 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

図3 問7(1)「ご自分が健康だ」と感じていらっしゃいますか。  
「非常に健康である」「健康である」の回答割合



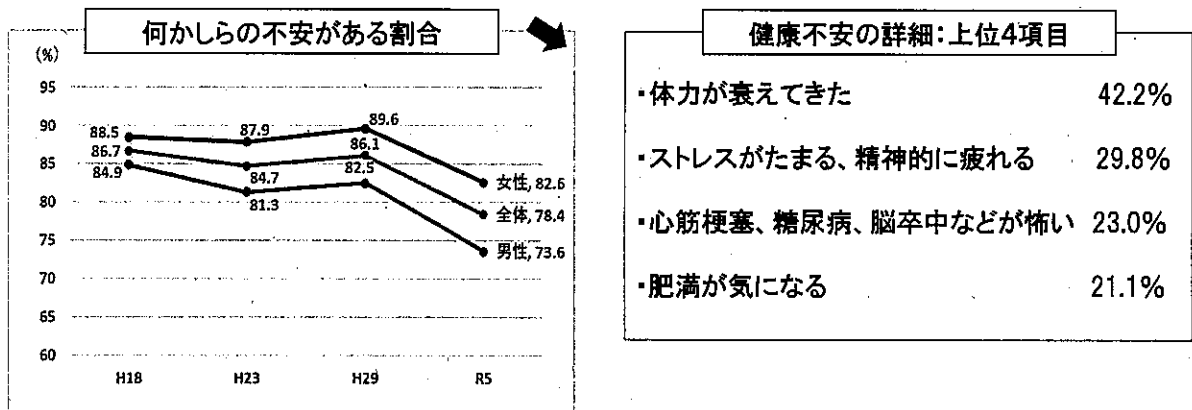
\*令和4年スポーツ庁「スポーツの実施状況等に関する世論調査」対象者：18～79歳  
「あなたは、このところ健康だと思えますか。」  
「健康である」「どちらかといえば健康である」の回答割合

7

# 健康不安

健康行動に向かわせるものになる

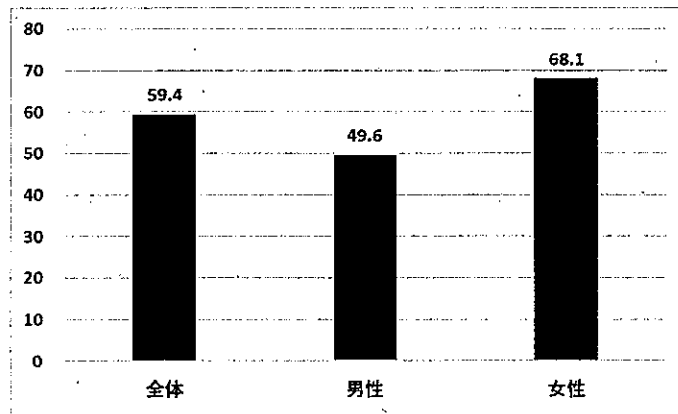
図4 問7(3)健康に関して、何か不安をお持ちですか。(複数回答)



8

# 将来の健康

図5 問7(5) 将来の自分の健康や介護を受けることを考えたことはありますか。  
「はい」と回答した割合

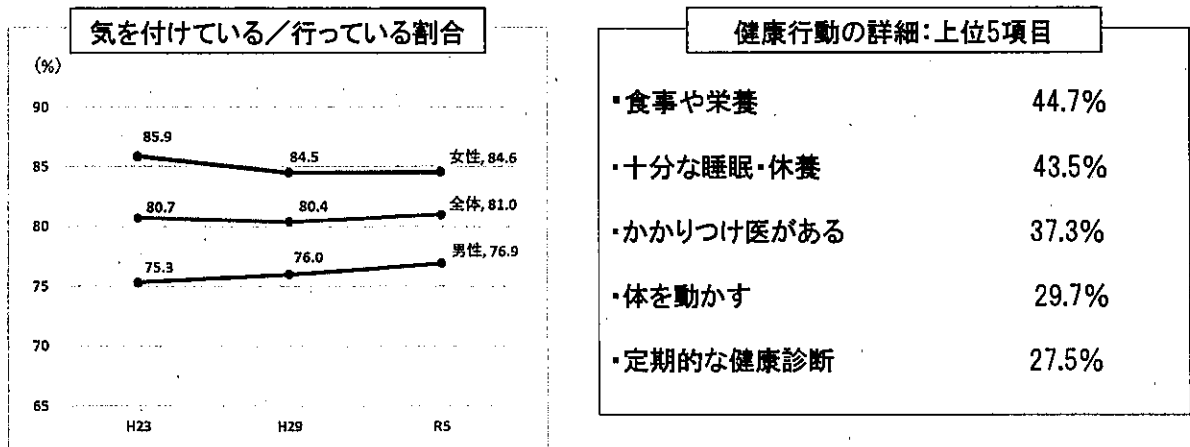


9

# 健康行動

健康意識が実際の行動に結びついた結果で重要な指標

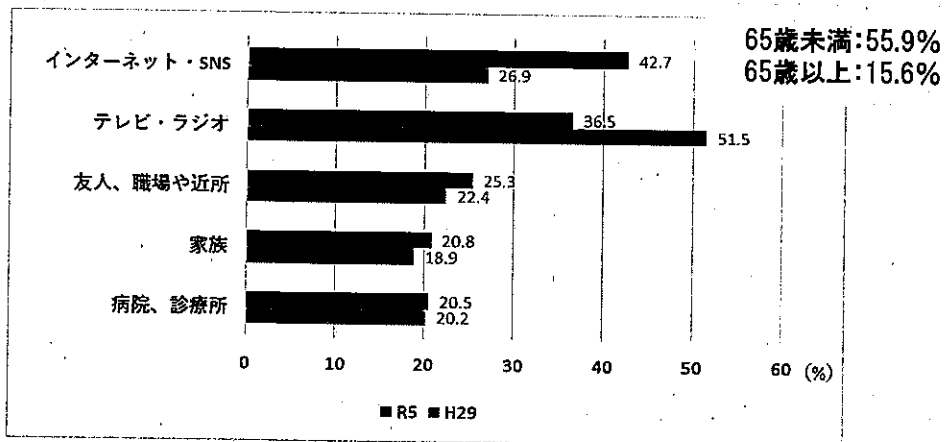
図6 問7(2)健康のために気を付けていることや、行っていることがありますか。(複数回答)



10

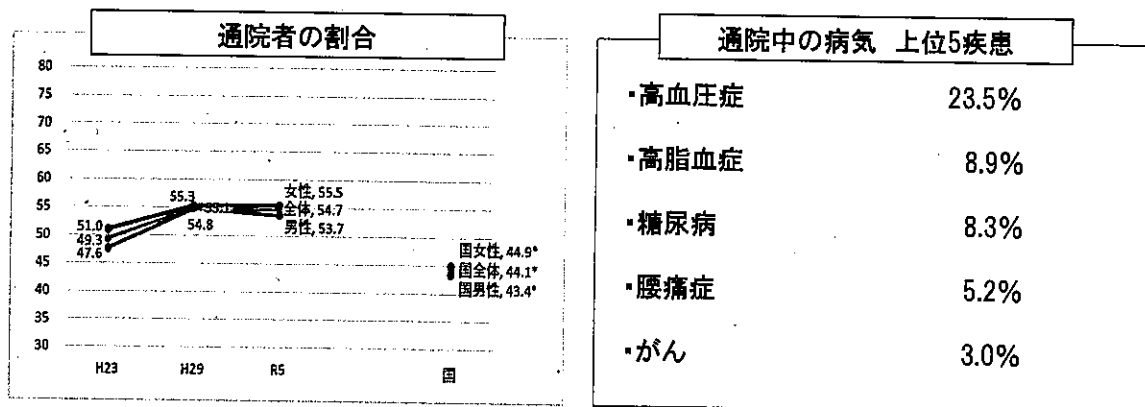
# 健康についての情報源

図7 問7(6)健康についての知識や情報を、主に何から得ていますか。(3つ以内の回答)



# 通院者割合

図8 問8(2)現在、定期的に通院中の病気がありますか。(複数回答)

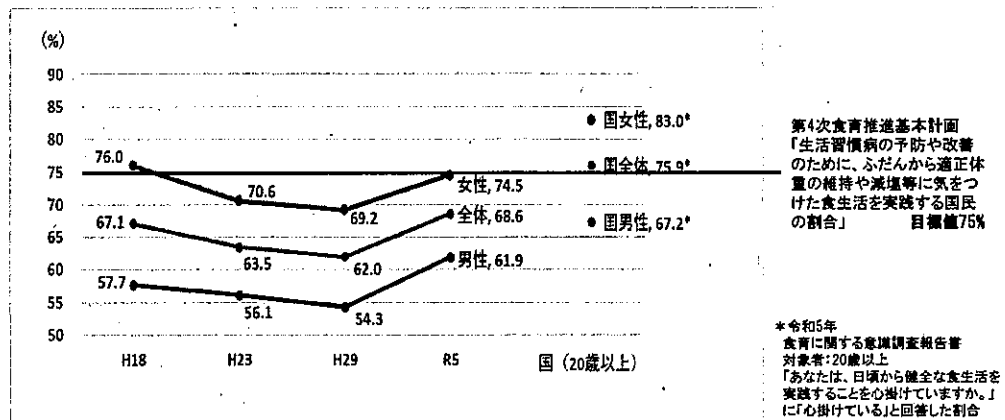


\*令和4年国民生活基礎調査 対象者:20歳以上 通院者割合

# 食生活に気をつけている

生活習慣病の予防、社会生活機能の維持および向上、並びに生活の質の向上に重要

図9 問12(1)日ごろ、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

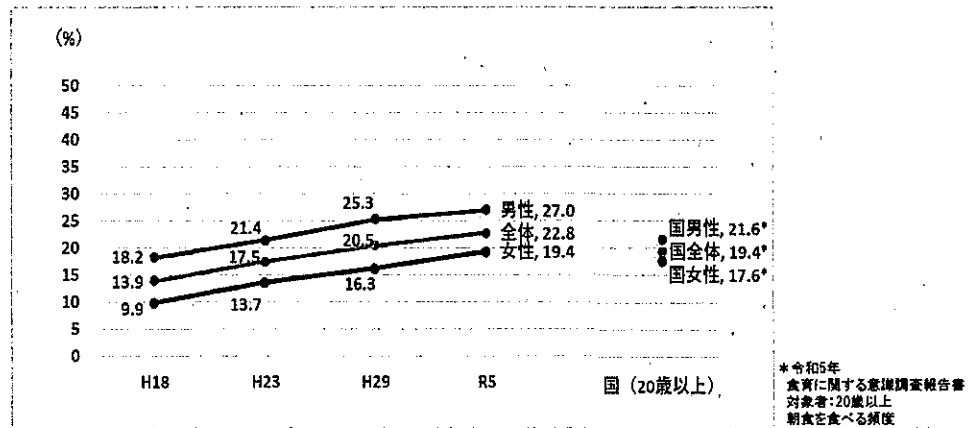


13

# 朝食の欠食割合

毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に付ける観点から非常に重要

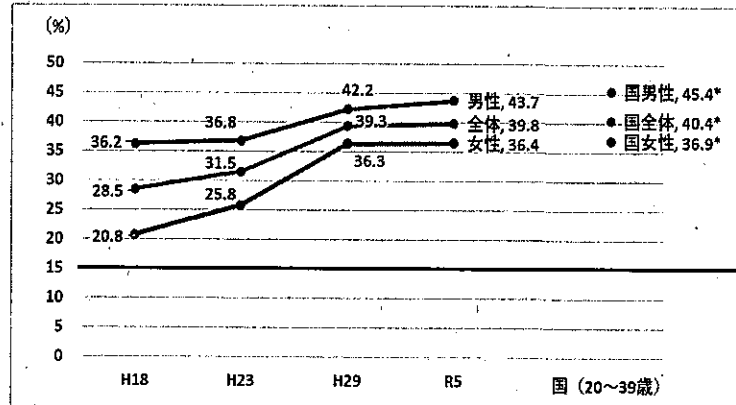
図10 問12(2)①朝食について  
「週4.5日食べる」「週2.3日食べる」「ほとんど食べない」と回答した割合



14

# 朝食の欠食割合(20~39歳)

図11 問12(2)①朝食について  
「週4.5日食べる」「週2.3日食べる」「ほとんど食べない」と回答した割合



15

15

# 食生活(知識・意識)

図12 自分にとって適切な  
食事内容・量を知っている割合

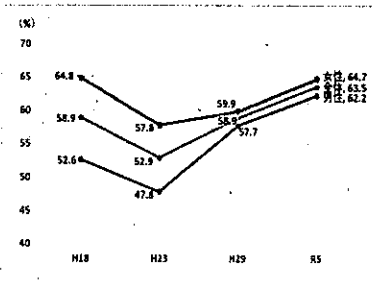


図13 食品購入や外食時に  
栄養成分表示を見る割合

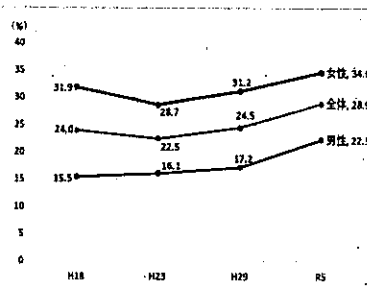
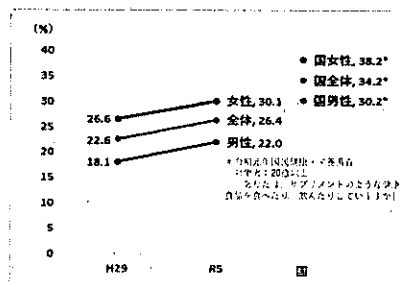


図14 サプリメントを利用している割合



全体的に知識や意識の高い人が増加中

16

16

# 食生活(肥満に繋がる行動)

図15 よく噛んで食べる割合

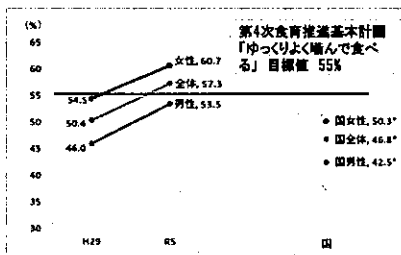


図16 食べ過ぎないようにする割合

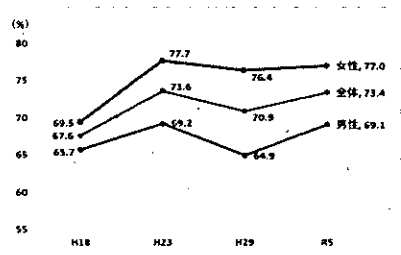
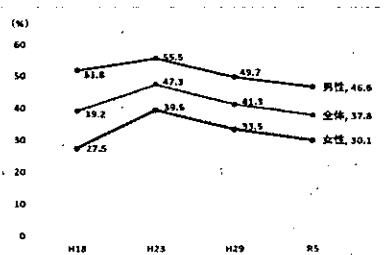


図17 間食をとらないようにする割合

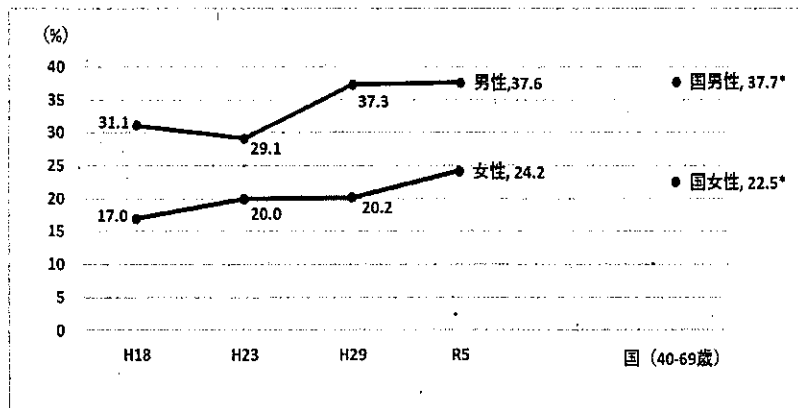


毎食に関連する食行動は改善されているが、間食する割合は増加傾向にある。

17

# 肥満の推移(40-64歳)

図18 BMI ≥ 25 の割合(40-64歳)



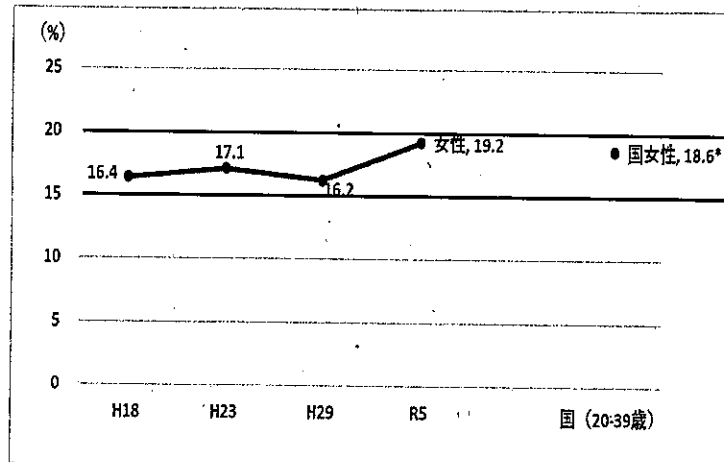
\*令和元年国民健康・栄養調査  
対象者:40-69歳  
肥満及びやせの状況

18



# 女性のやせの推移(20-39歳)

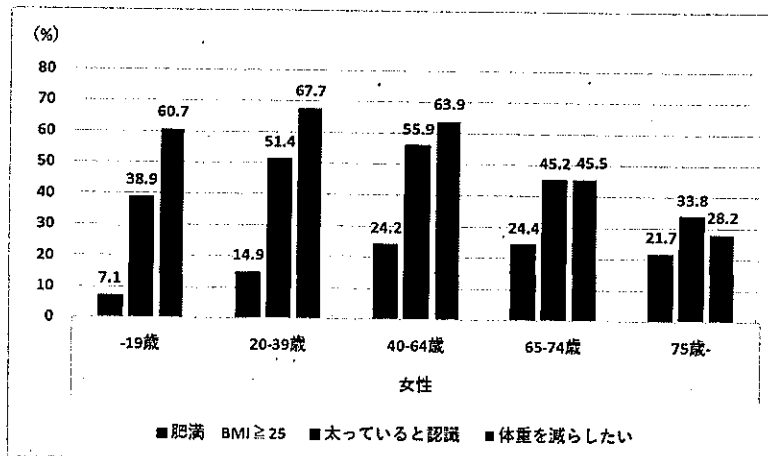
図19 BMI < 18.5 の割合(20-39歳, 女性)



\*令和元年国民健康・栄養調査  
対象者:20-39歳  
肥満及びやせの状況

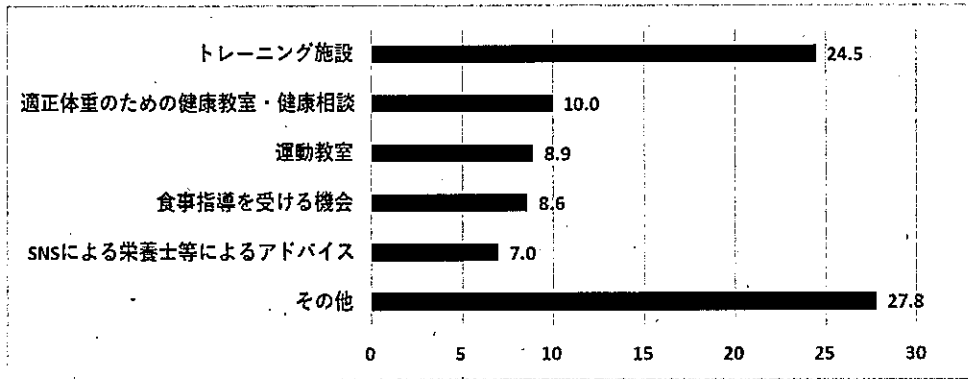
# 肥満に対する認識と意向(女性)

図20 肥満に対する認識と意向(女性)



## 適正体重を維持するための支援策

図21 問13(3)⑤適正体重を維持するための支援策として必要なことはありますか。



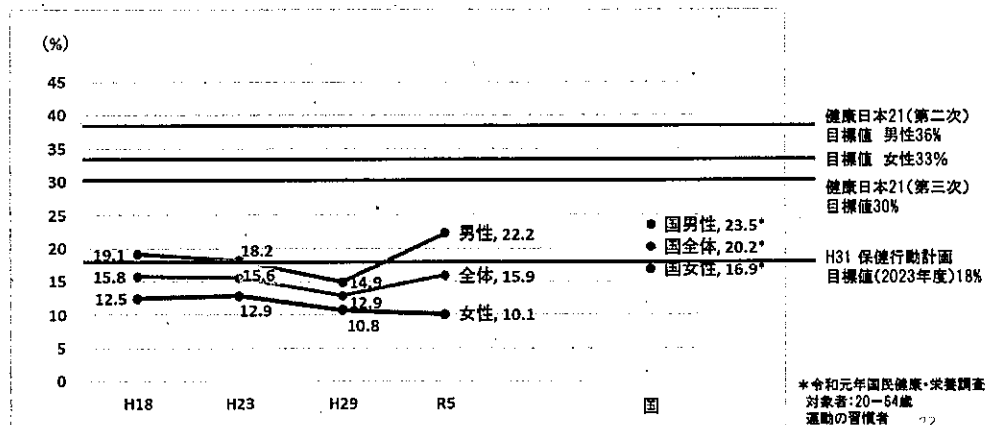
21

21

## 定期的運動習慣者の割合(20-64歳)

生活習慣病の発症や重症化予防、こころの健康づくりに身体活動量の増加は重要

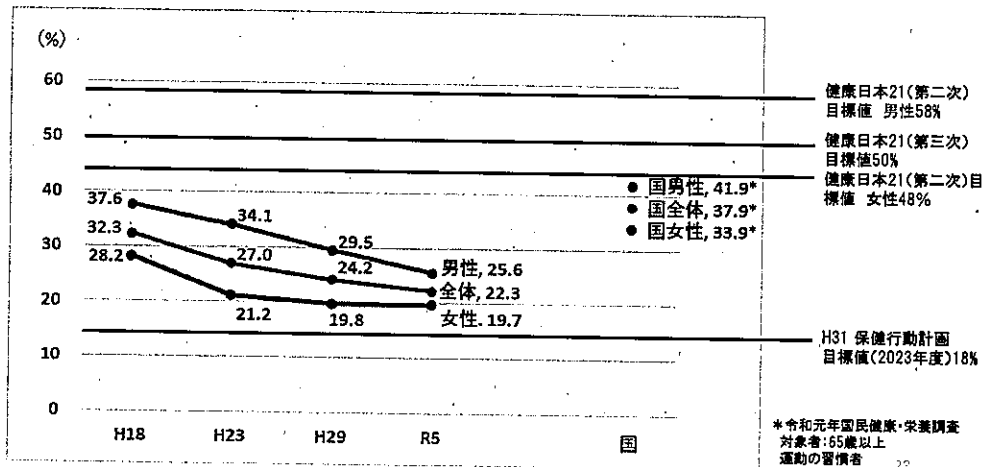
図22 問11(1)日ごろ、健康づくり等のために運動をしていますか。  
 「1年中している」「冬季以外はしている」「冬季のみしている」  
 + 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者



22

# 定期的運動習慣者の割合(65歳以上)

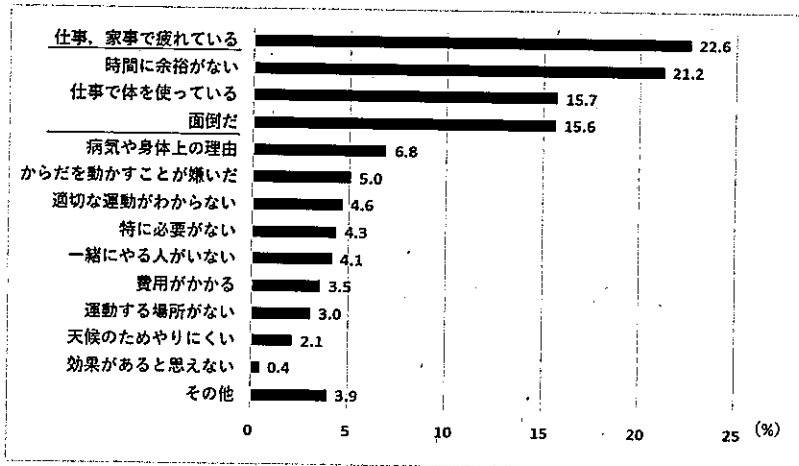
図23 問11(1)日ごろ、健康づくり等のために運動をしていますか。  
 「1年中している」「冬季以外はしている」「冬季のみしている」  
 + 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者



23

# 運動を行わない・行えない・やめた理由

図24 問11(1)⑤日ごろ、健康づくり等のために現在運動はしていない/したことがない人  
 →「運動を行わない・行えない・やめた」理由は、次のどれですか。(複数回答)



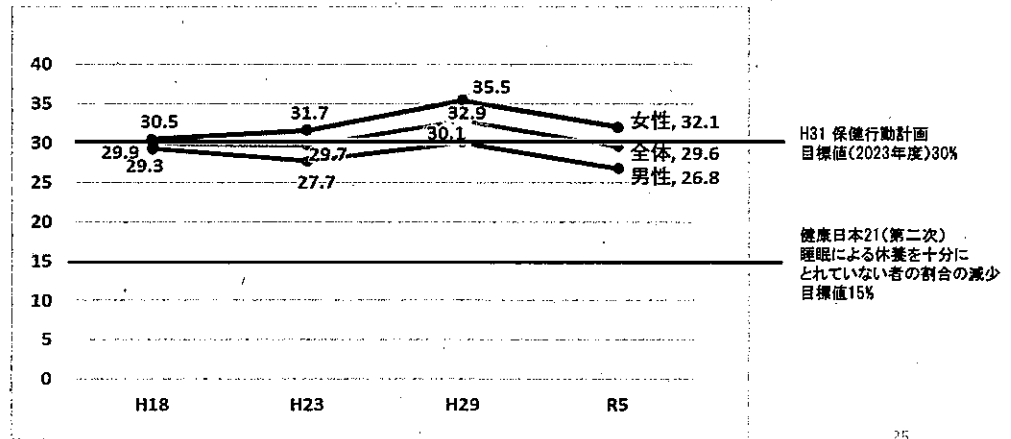
24

24

# 睡眠で休養がとれていない割合

十分な睡眠をとることは心身の健康の保持・増進において極めて重要

図25 問14(2)いつもの睡眠で十分に休養がとれていますか。  
「全くとれていない」「あまりとれていない」と回答した割合

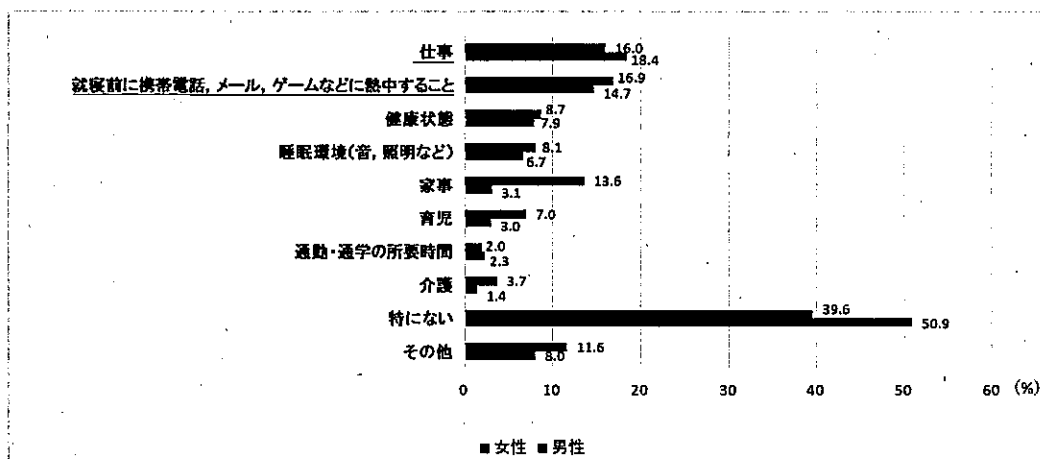


25

25

# 睡眠の確保の妨げ

図26 問14(4)睡眠の確保の妨げはありますか。(複数回答)

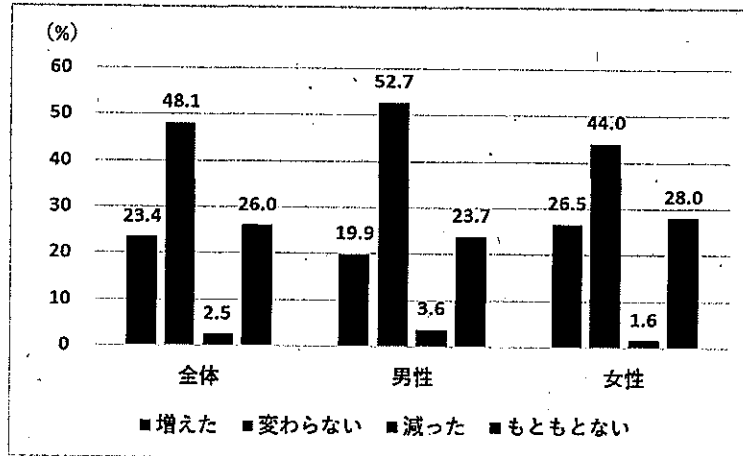


26

26

## ゲーム・SNSの時間 (新型コロナウイルス感染症による影響)

図27 問21⑥ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健康等の活動に影響・変化がありましたか。  
「ゲーム・SNSの時間」の回答



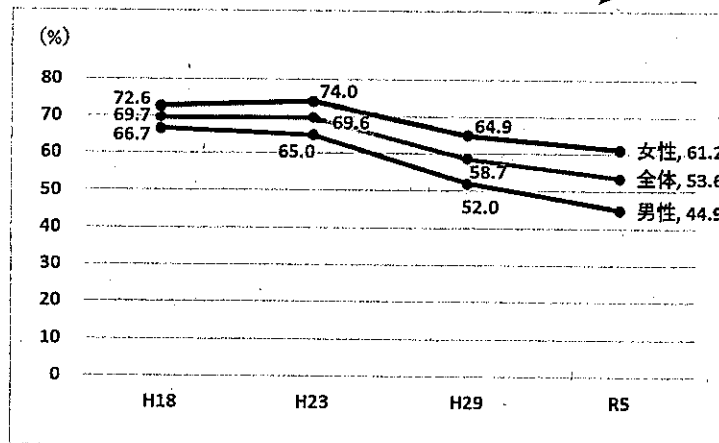
27

27

## ストレスのある割合

身体の状態とこころの健康は相互に強く関係しており、ストレスと上手につきあうことはこころの健康に欠かせない要素

図28 問15(2)この1か月に、不満、悩み、苦勞、ストレスなどありましたか。  
「大いにある」「多少ある」の回答割合

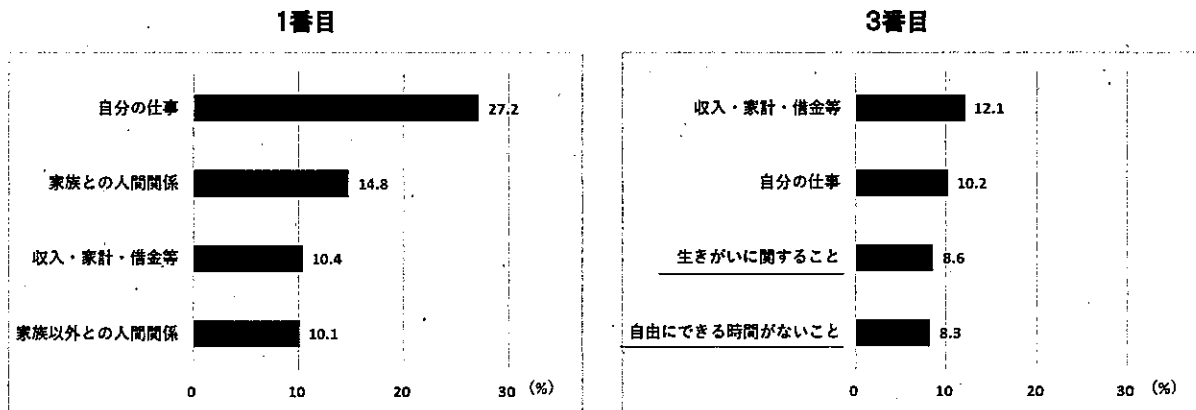


28

28

# ストレスの原因

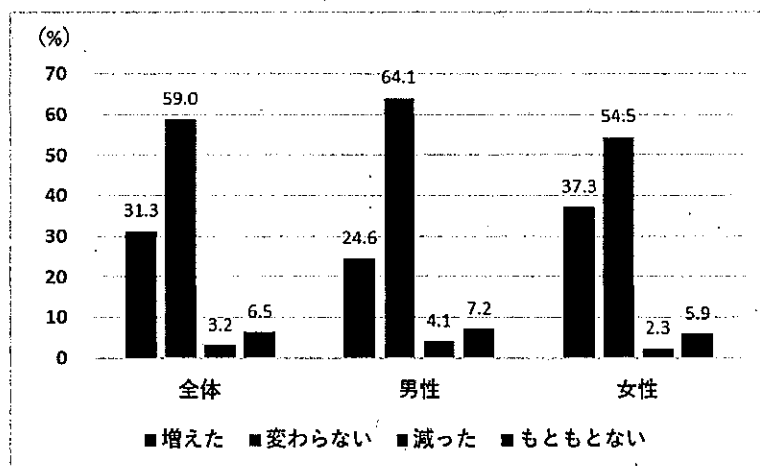
図29 問15(2)でストレスがあると回答した者の原因（1番目、2番目、3番目）



29

# ストレス(新型コロナウイルス感染症による影響)

図30 問21④ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健康等の活動に影響・変化がありましたか。「ストレス」の回答

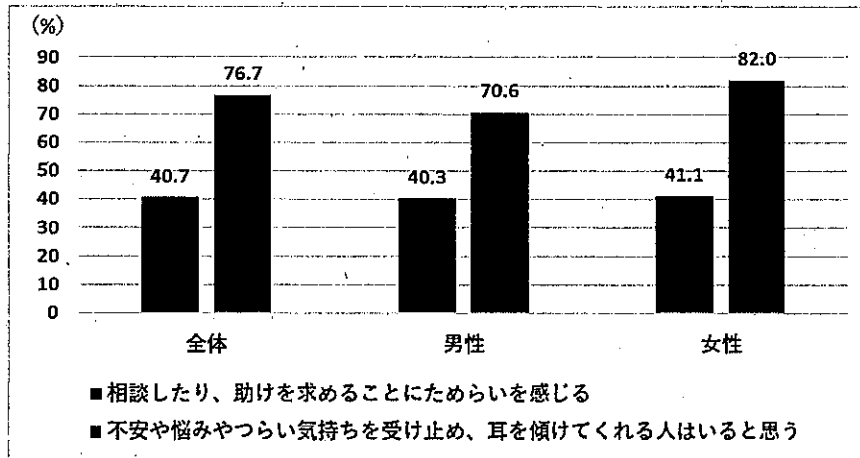


30

## ストレスの相談意識・相談できる存在

図31

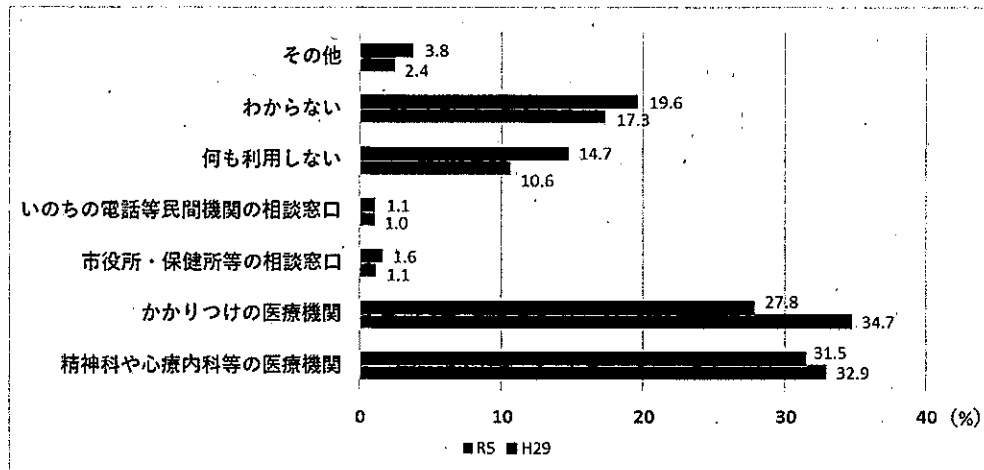
問15(3)悩みを抱えたりストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。  
 (4)あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。



31

## 利用したい専門の相談窓口

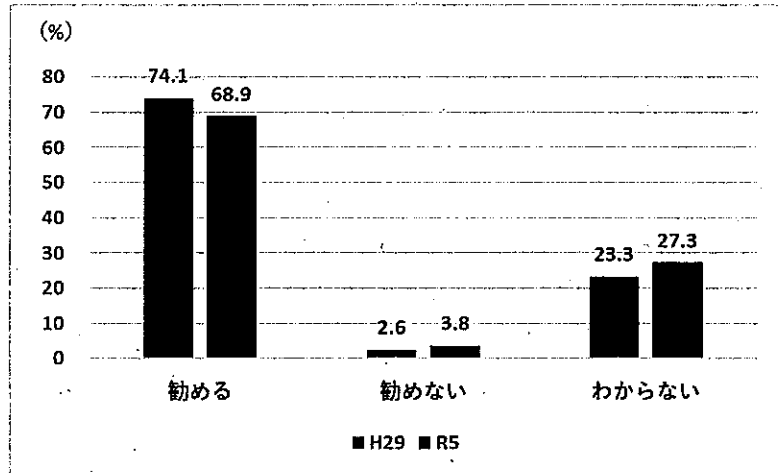
図32 問15(5)あなたが自分自身に「2週間以上続く不眠などのうつ病のサイン」があったら、どれを利用したいと思いますか。



32

## 勧めたい専門の相談窓口

図33 問15(6)あなたが、家族など身近な人の「2週間以上続く不眠などのうつ病のサイン」に気づいたら、専門の相談窓口へ相談する事を勧めますか。

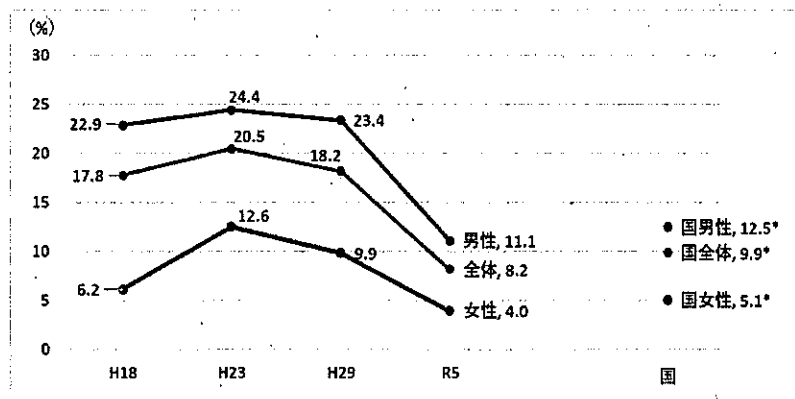


33

## 飲酒(3合以上飲む割合)

アルコールによる健康への影響は重要な問題

図34 7.あなたの飲酒習慣についてうかがいます。



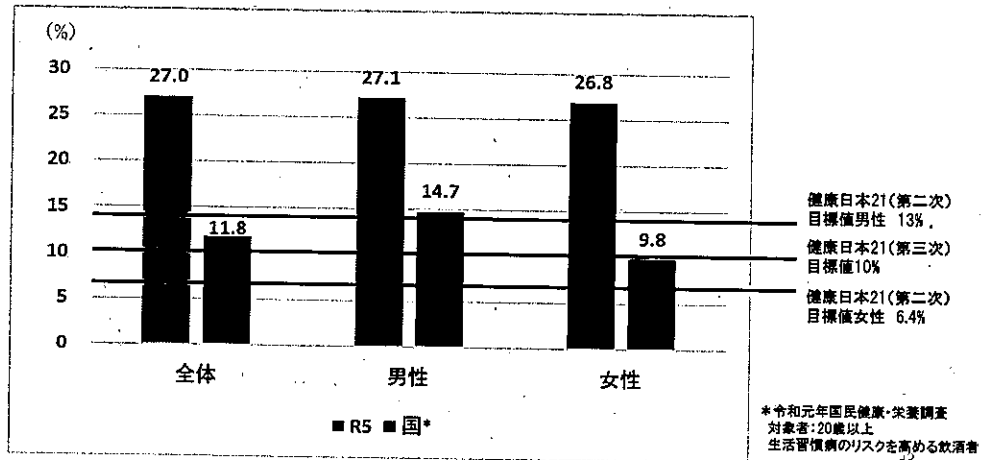
34



# 生活習慣病のリスクを高める飲酒

図35 【生活習慣病のリスクを高める飲酒者】

男性:「毎日×2合以上」「週5~6日×2合以上」「週3~4日×3合以上」「週1~2日×5合以上」「月1~3日×5合以上」  
 女性:「毎日×1合以上」「週5~6日×1合以上」「週3~4日×1合以上」「週1~2日×3合以上」「月1~3日×5合以上」

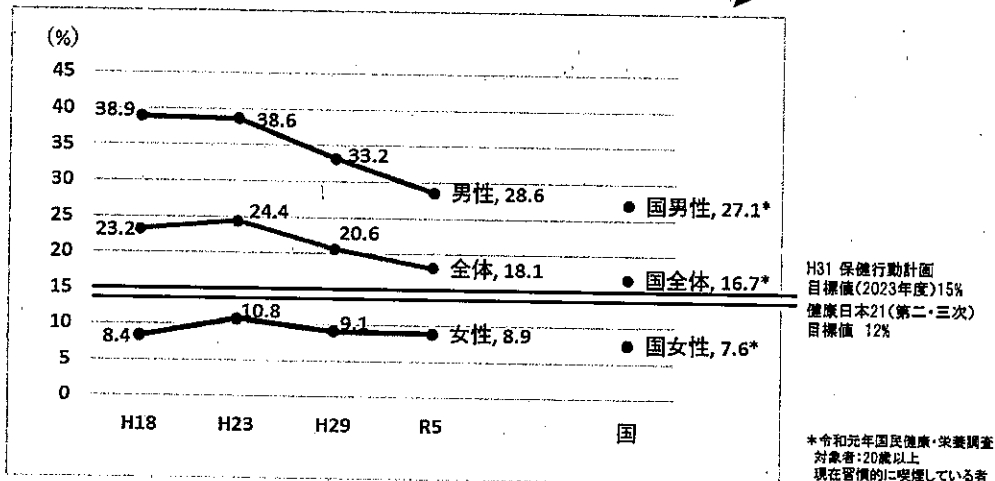


35

# 喫煙率の減少

喫煙率の低下は近い将来の喫煙関連疾患の発症や死亡の減少につながる主要指標

図36 問17(1)タバコを吸いますか。「毎日吸っている割合」

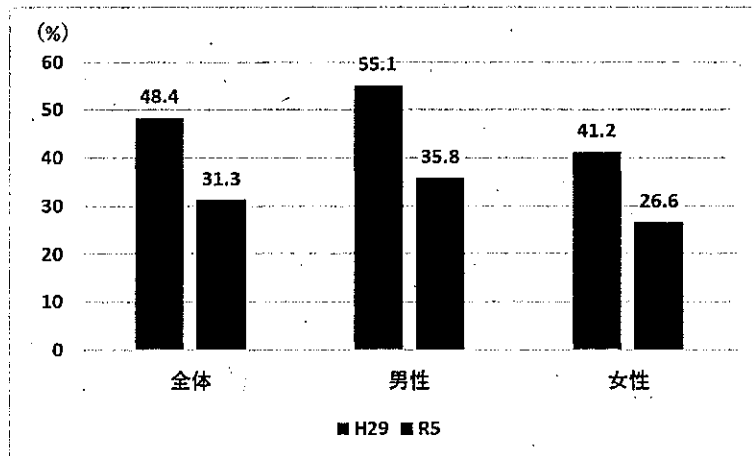


36

# 受動喫煙の機会

受動喫煙の曝露状況の改善は、確実な健康改善効果が期待できる

図37 問17(2)日常的に受動喫煙の機会がありますか。「時々ある」「ほぼ毎日」と回答した割合

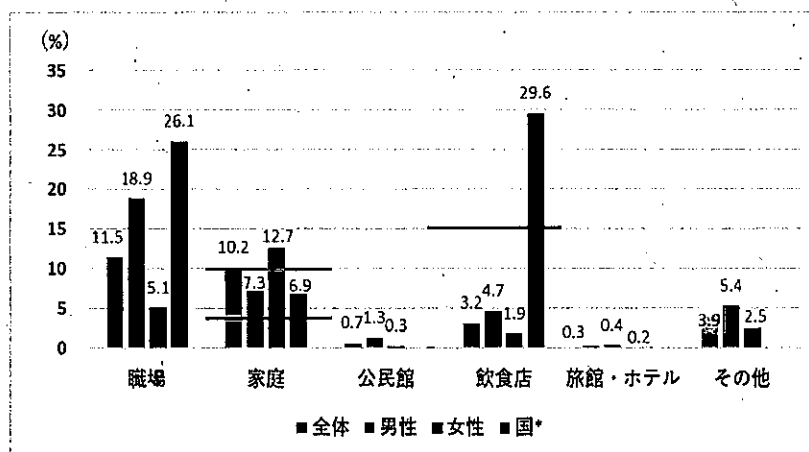


37

37

# 受動喫煙の場所

図38 問17(2)日常的に受動喫煙の機会がありますか。「時々ある」「ほぼ毎日」と回答した割合



健康日本21(第二次)  
目標値 飲食店15%,家庭3%

H31 保健行動計画  
目標値(2023年度)10%

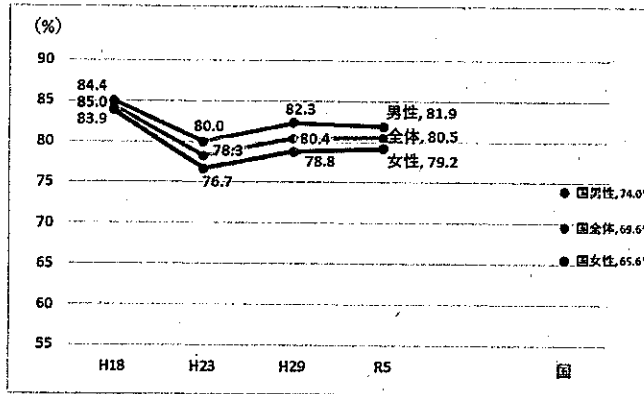
\*令和元年国民健康・栄養調査  
対象者:20歳以上  
自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する者(現在喫煙者を除く)

38

# 健康診断等

疾病の早期発見だけでなく自ら健康度を把握し、健康行動に移る動機を獲得する重要な健康行動

図39 問9(1)この1年間に、健康診断を受けましたか。  
「はい」の回答割合

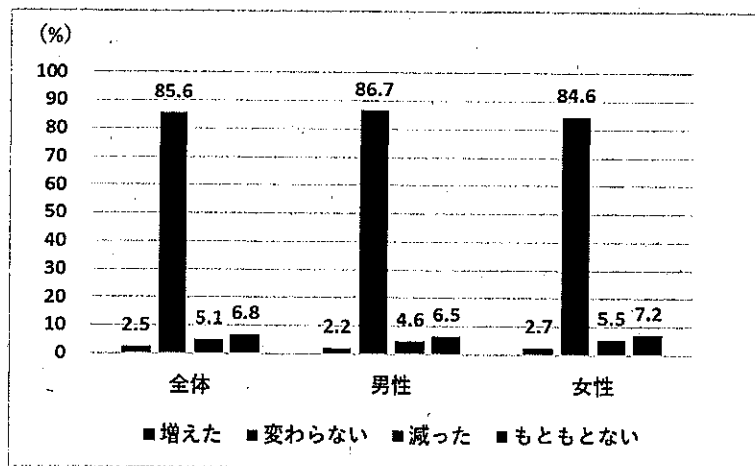


39

39

# 健康診断等(新型コロナウイルス感染症による影響)

図40 問21⑦ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健康等の活動に影響・変化がありましたか。  
「健康診断」の回答



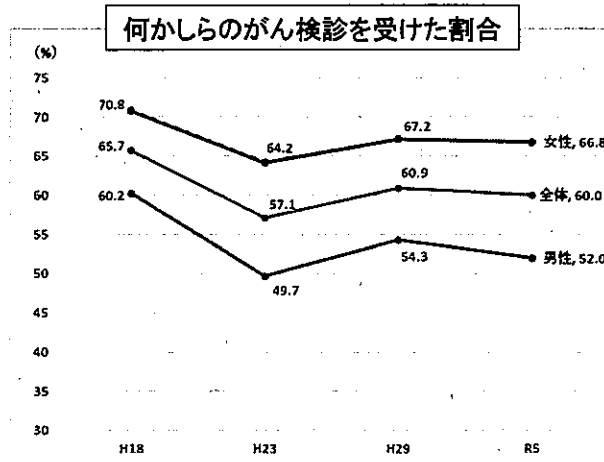
40

40

# 健康診断等(がん検診)

がんの早期発見・早期治療につなげ、死亡率を減少させるために必要不可欠

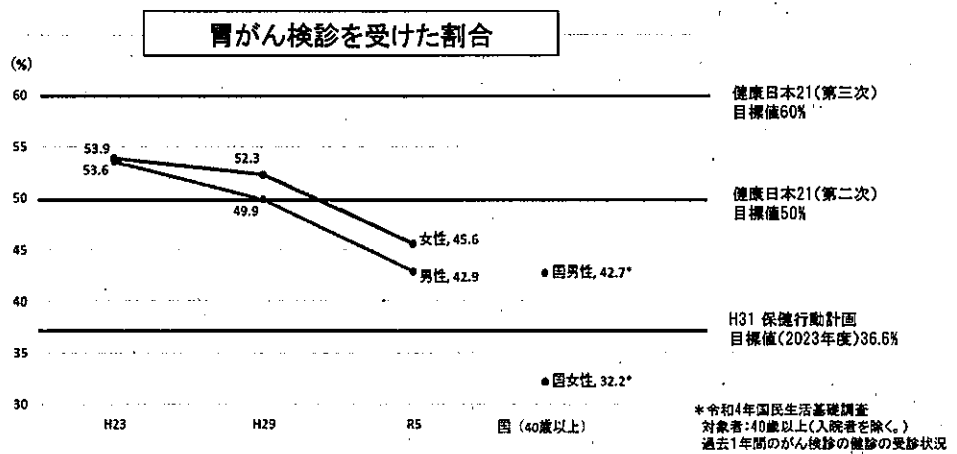
図41 問9(2)この1年間に受けたがん検診は次のどれですか。(20歳以上)



41

# 健康診断等(胃がん検診)

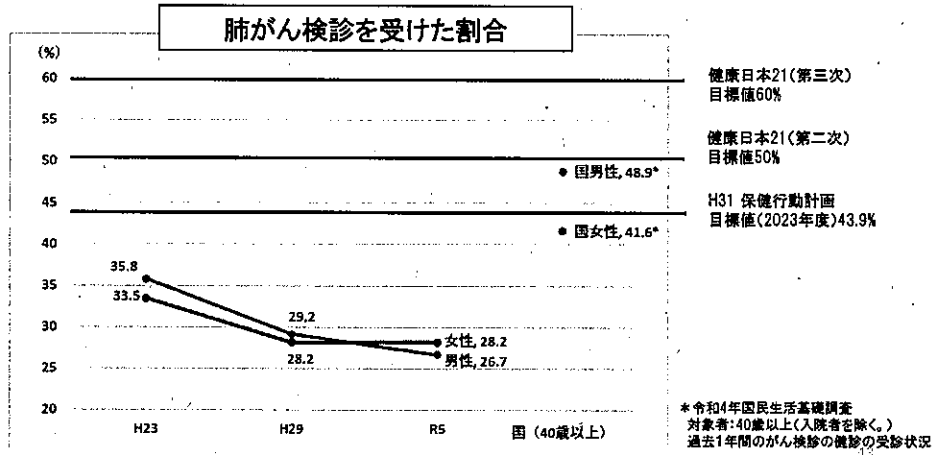
図42 問9(2)この1年間に受けたがん検診は次のどれですか。  
がんの部位別受診の回答割合(40歳以上)



42

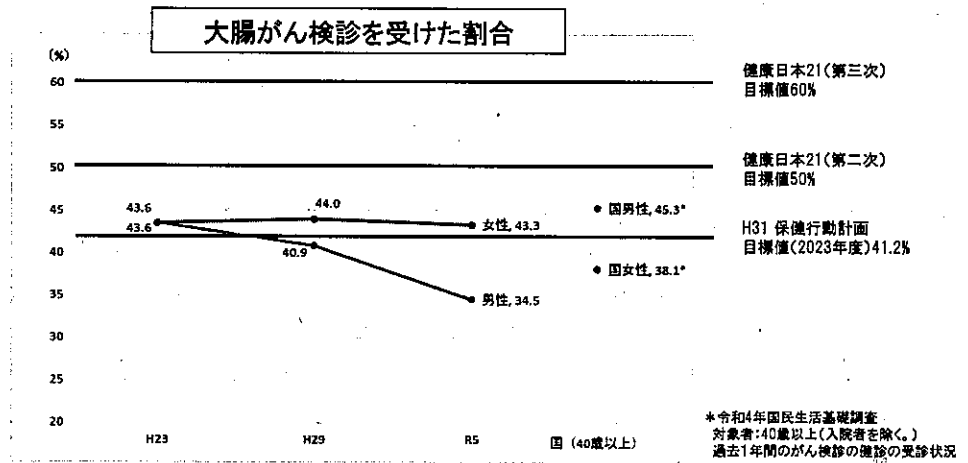
# 健康診断等(肺がん検診)

図43 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(40歳以上)



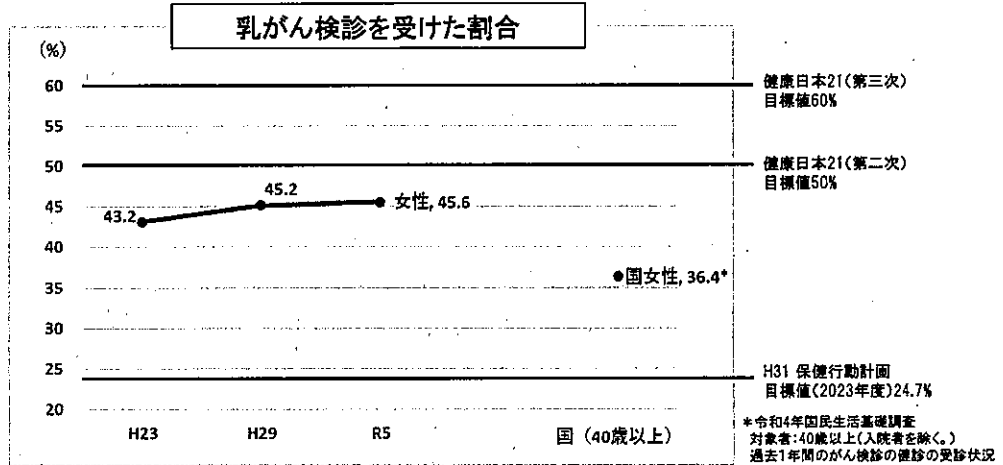
# 健康診断等(大腸がん検診)

図44 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(40歳以上)



# 健康診断等(乳がん検診)

図45 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(40歳以上)

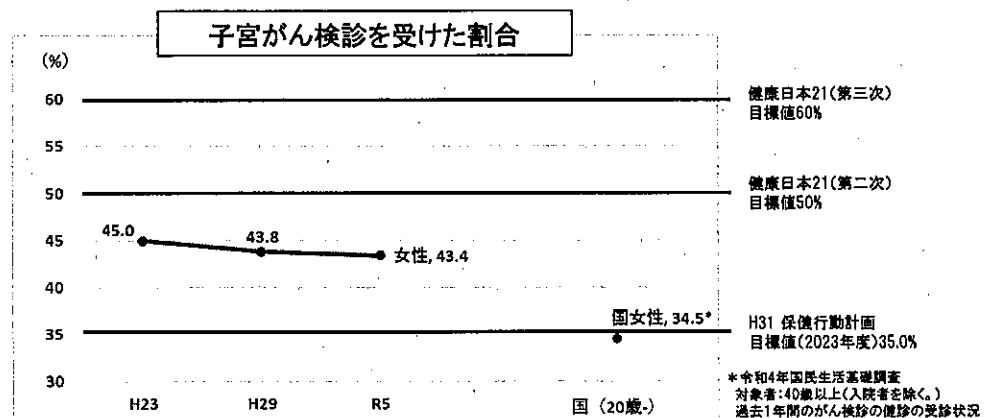


45

45

# 健康診断等(子宮がん検診)

図46 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(20歳以上)

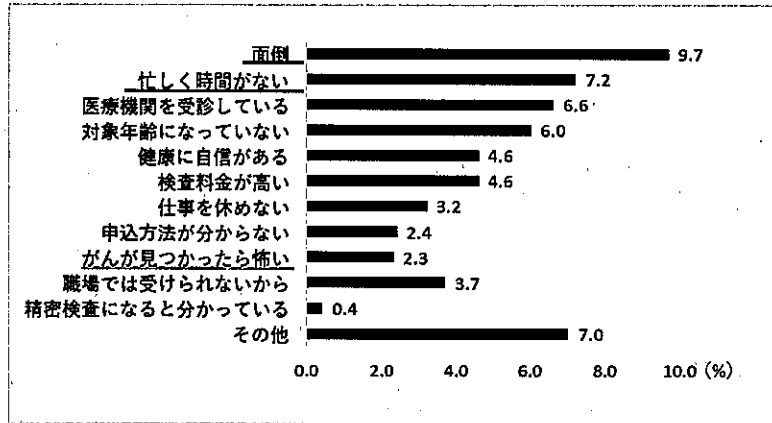


46

46

# がん検診を受けない理由

図47 問9(2)①「がん検診」を受けていない理由は何ですか。(複数回答可)

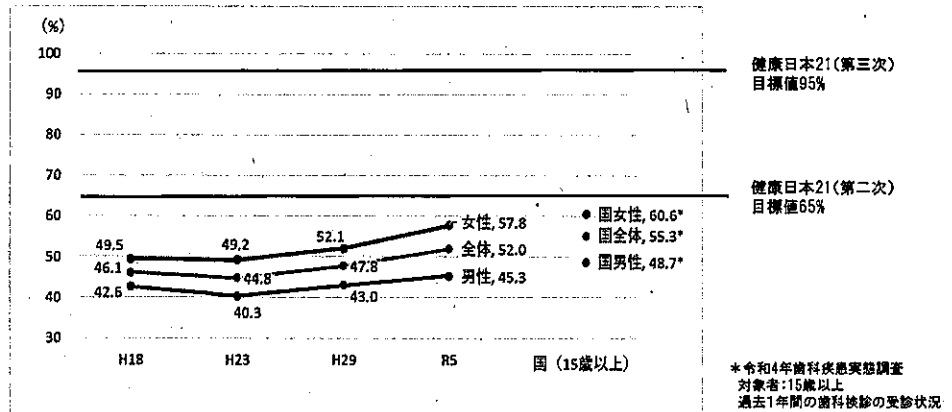


47

# 健康診断等(歯科検診)

歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図ることが重要

図48 問10(3)この1年間に、歯科検(健)診を受けましたか。「はい」の回答割合

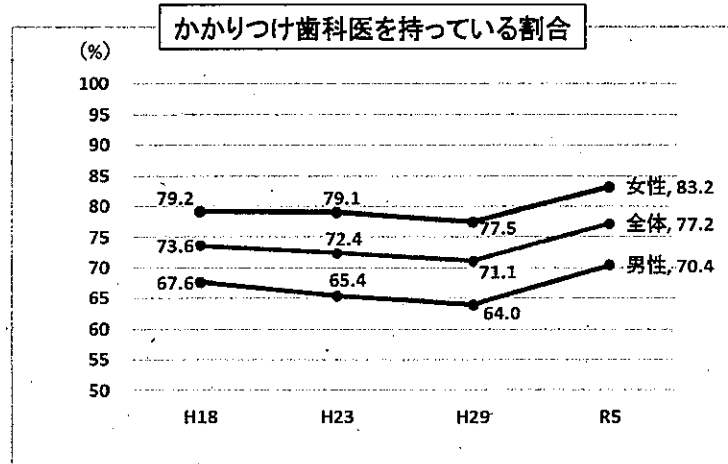


48

# かかりつけ歯科医

かかりつけ歯科医の定着を図ることが重要

図49 問10(4)かかりつけ歯科医を持っていますか。➡



49

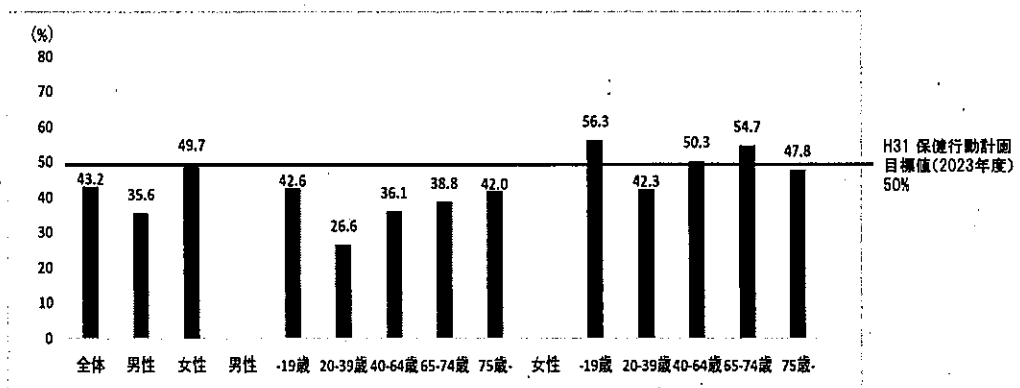
49

新規

# 健康診断等(かかりつけ歯科医)

かかりつけ歯科医のもとで、定期的に歯科検診や口腔ケアの定着を図ることが重要

図50 問10(4)かかりつけ歯科医を持っていますか。  
定期的(1年に複数回/1回程度)に検(健)診に行く「かかりつけ歯科医」がある回答割合



50

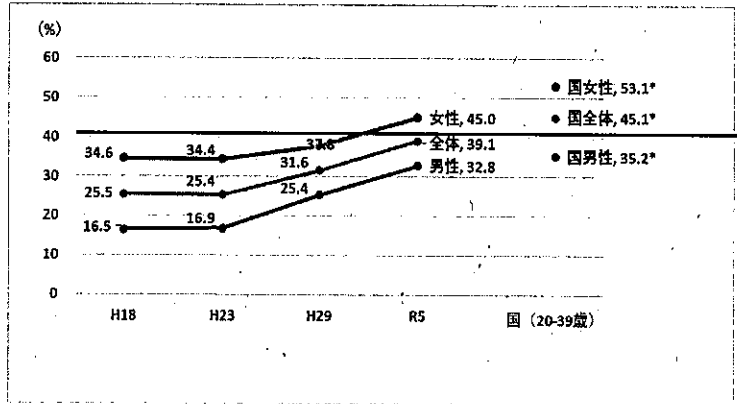
50



# 歯の健康(歯間部掃除器具の使用 20-39歳)

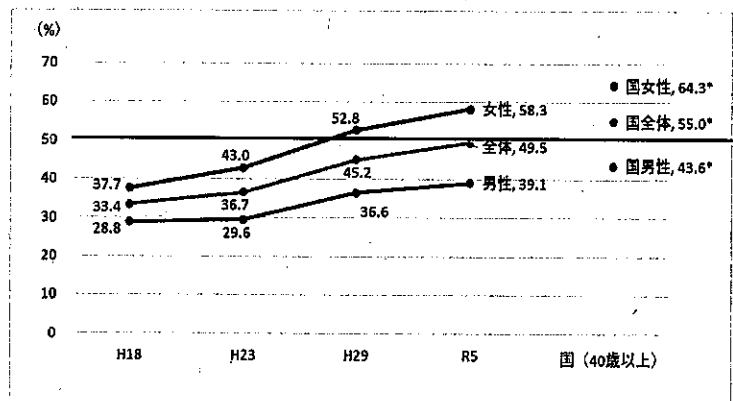
歯の喪失をもたらす主要な原因疾患である、歯周病予防は重要

図51 問10(2)歯みがきのときに、歯ブラシ以外に糸ようじ(フロス)や歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための専用器具を使用していますか。20-39歳における「はい」の回答割合



# 歯の健康(歯間部掃除器具の使用 40歳以上)

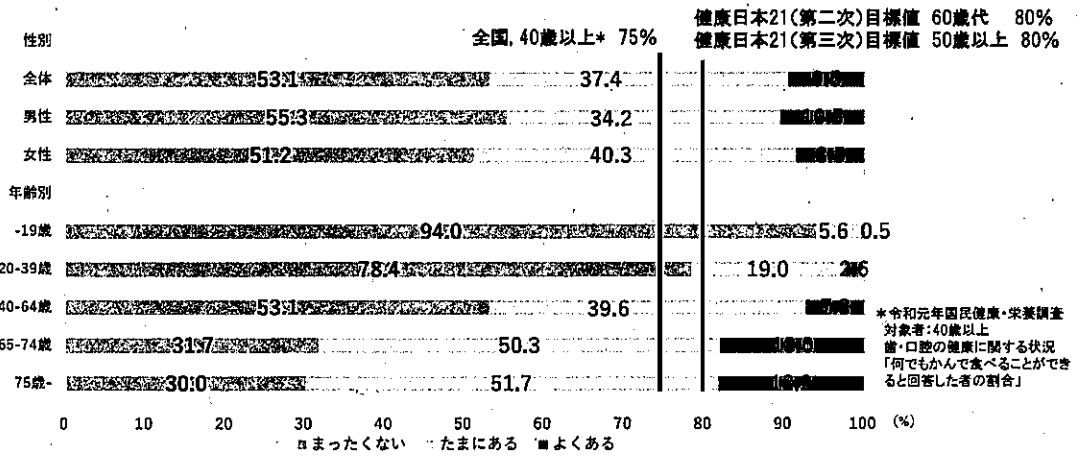
図52 問10(2)歯みがきのときに、歯ブラシ以外に糸ようじ(フロス)や歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための専用器具を使用していますか。40歳以上における「はい」の回答割合



# 歯の健康(口腔機能の維持)

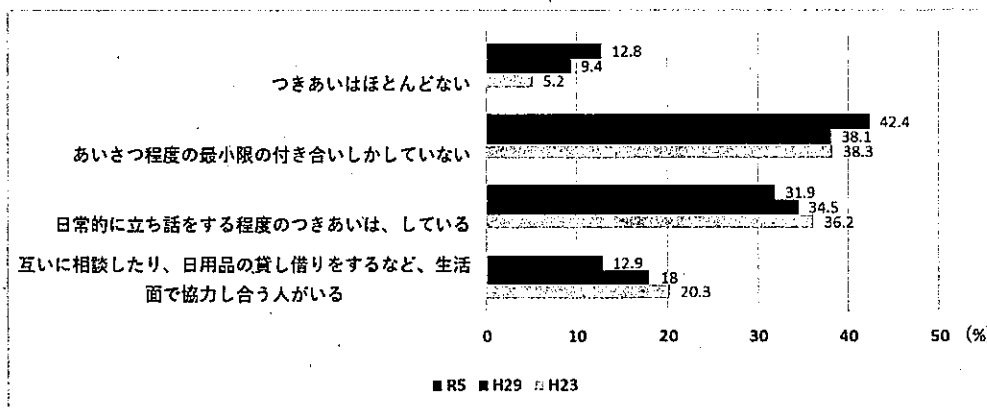
生涯にわたる健全な口腔保健の確立として口腔機能の維持・向上

図53 問10(7)以前と比べて、歯が原因で食べにくくなったと感じることがありますか。



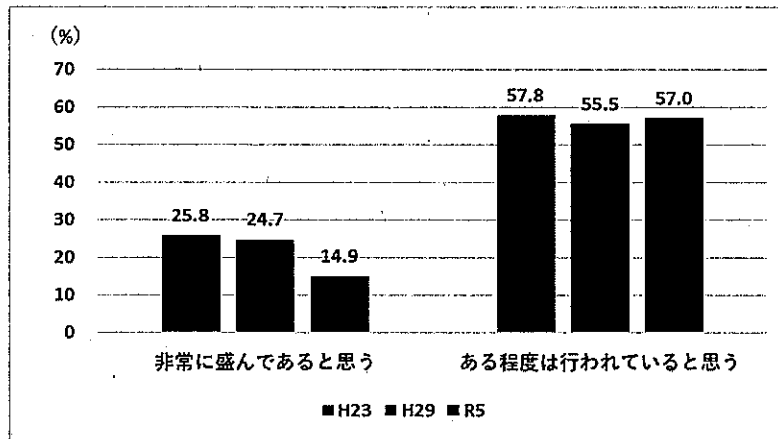
# 地域の人との付き合いの状況

図54 問18(2)地域の方とはどのようなおつきあいをされていますか。



## 地域活動の状況

図55 問18(4)地域活動(町内会・子供会・老人クラブ・消防団など)は盛んだと感じますか。

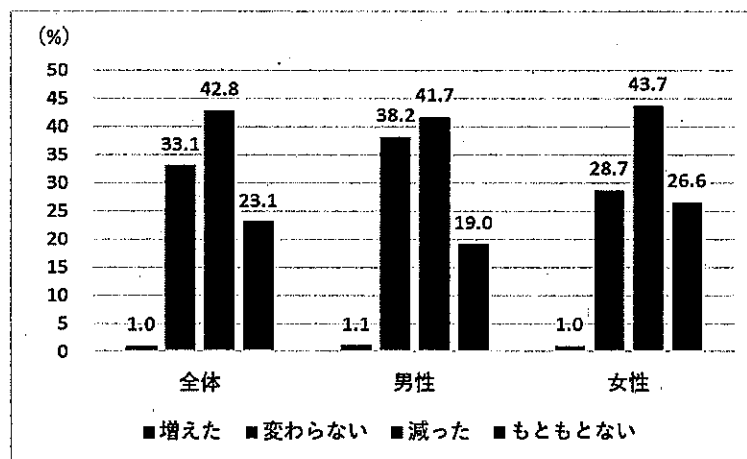


35

55

## 地域活動(新型コロナウイルス感染症による影響)

図56 問21⑤ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健康等の活動に影響・変化がありましたか。「地域活動」の回答

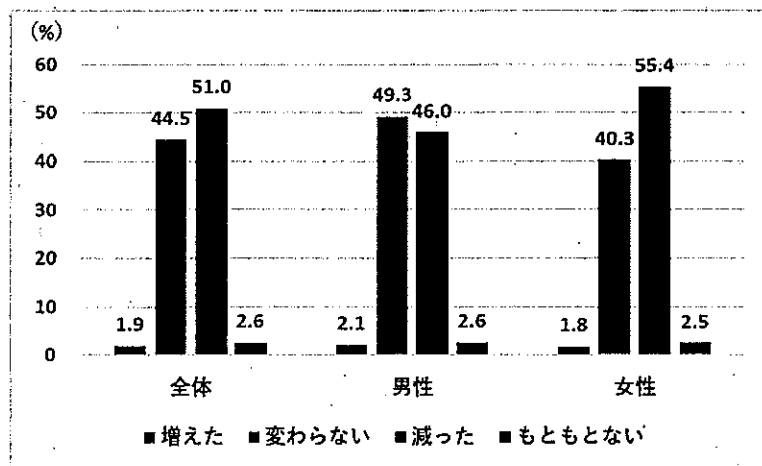


56

56

## 外出の機会(新型コロナウイルス感染症による影響)

図57 問21③ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健康等の活動に影響・変化がありましたか。  
「外出の機会」の回答



57

国民健康づくり運動  
健康日本21 第二次から第三次へ

58

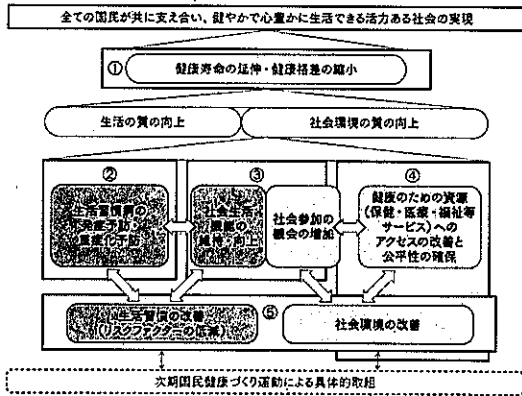


図2 健康日本21(第二次)の概念図(文献4より転載)

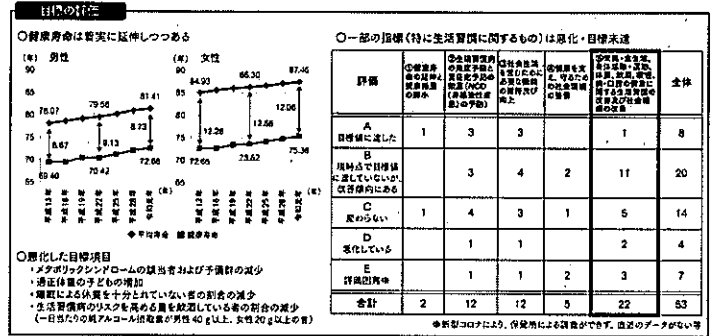


図2 健康日本21(第二次)最終評価の概要(第1回健康日本21(第三次)推進専門委員会資料より転載)

1. 健康日本21(2024年度)の目標・指標の達成と今後の方向性. 公表日: 2024.8.8

2. 健康日本21(2024年度)の目標・指標の達成と今後の方向性. 公表日: 2024.8.8

〈循環器疾患の予防〉

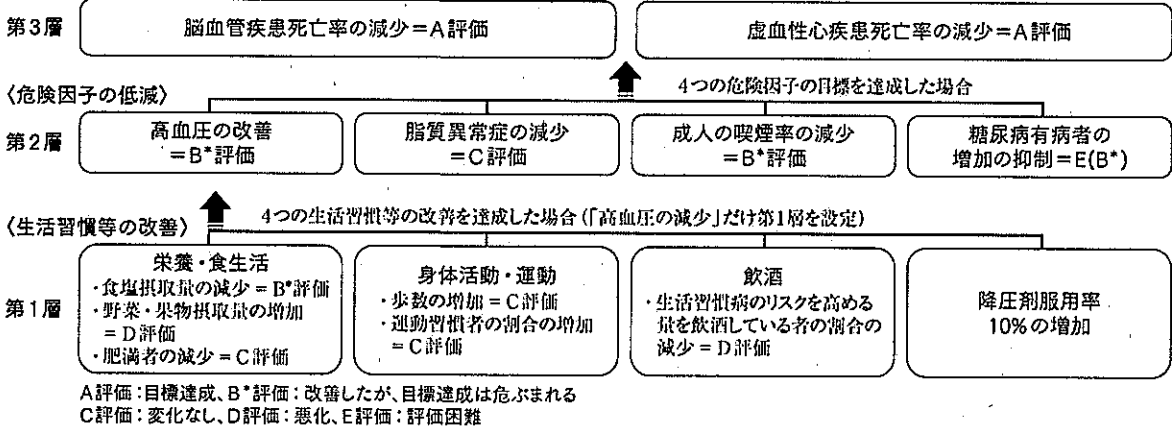


図3 循環器疾患分野の目標達成状況(文献4より作成)

1. 健康日本21(2024年度)の目標・指標の達成と今後の方向性. 公表日: 2024.8.8

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、  
以下に示す方向性で健康づくりを進める

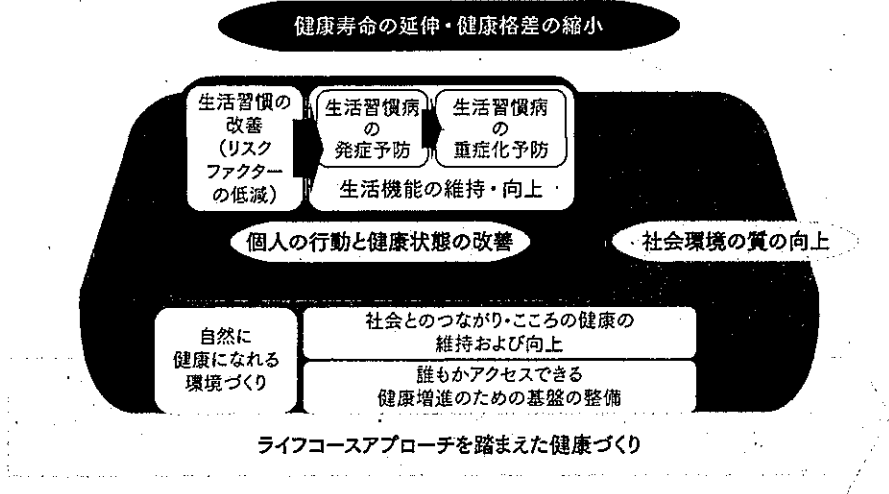


図4 健康日本21(第三次)の概念図(文献5より転載)

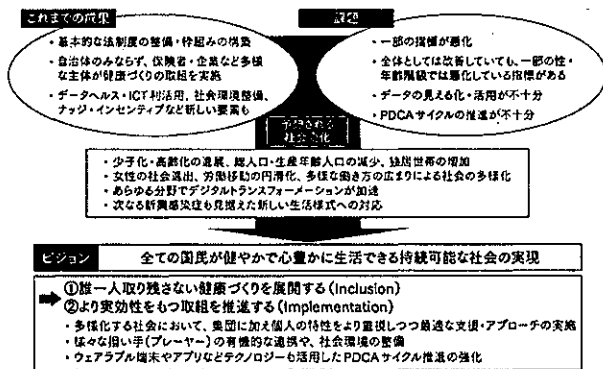


図3 健康日本21(第三次)のビジョン(文献2より転載)

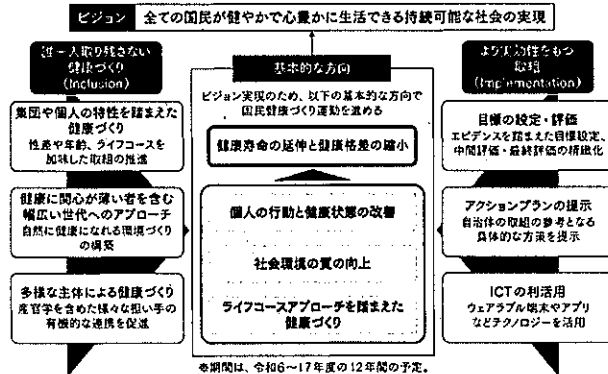


図4 健康日本21(第三次)の全体像(第1回健康日本21(第三次)推進専門委員会資料より転載)



#### 4. いきいき健康つるおか21保健行動計画結果及び今後の対応について

各目標項目の達成状況を一律の基準で評価するため、達成率に基づく判定基準を設け、その判定基準に従い、“A、B+、B-、C、D”の5段階で目標達成を評価しています。達成率については、以下に示す考え方に従い、計画策定時値と現状値及び目標値を比較することにより、計算を行っています。

目標達成度		判定基準
A	「達成・概ね達成」	達成率90%以上
B+	「改善」	達成率50%以上90%未満
B-	「やや改善」	達成率10%以上50%未満
C	「変化なし」	達成率—10%以上10%未満
D	「悪化」	達成率—10%未満

##### [達成率の考え方]

- ・ 増加目標：(現状値－計画策定時) / (目標値－計画策定時)
- ・ 削減目標：(計画策定時－現状値) / (計画策定時－目標値)





項目	栄養・食生活									
評価指標	計画策定時 2017/H29	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	調査結果 2023/R5	目標値 2024/R6	評価	
毎日野菜を食べる人の割合	65.9	—	—	—	—	—	63.7%	68.0%以上	D	
塩分を摂りすぎないようにしている人の割合	63.8	—	—	—	—	—	64.0%	65.0%以上	B-	
3歳児の肥満の割合	3.7%	2.5%	2.6%	2.8%	4.3%	3.7%	—	3.0%以下	C	
小中学生の肥満の割合	小学生の肥満の割合	9.1%	9.8%	9.9%	10.4%	10.7%	11.9%	—	8.0%以下	D
	中学生の肥満の割合	10.1%	9.5%	10.0%	11.2%	10.6%	12.1%	—	9.0%以下	D
成人の肥満の割合	男性	32.7%	—	—	—	—	32.7%	32.0%以下	C	
	女性	20.9%	—	—	—	—	21.3%	20.0%以下	D	
取組内容	<p>【目的】適切な食事量、食べ方等の啓発を展開し生活習慣病予防の推進を図る。</p> <p>【取組内容】</p> <p>1. 周知・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康メッセージ（30歳、40歳、61歳）ヘリーフレット（スマートイート、減塩）を同封し送付。</li> <li>○乳幼児健診（1歳6か月児）保護者へスマートイート（かしこい食べ方）リーフレット配布。</li> <li>○市HPや広報の活用。にこふる館内、各庁舎、児童館へポスター掲示。</li> <li>○鶴岡市公式LINE、KCT（楡引ケーブルテレビ）や市民課のモニター放映による啓発。</li> <li>○啓発用ポケットティッシュ作成。地域の健康教室、健康のつどい、成年期の献血協力者等に配布。</li> </ul> <p>2. 事業実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○さわやか健診時保健指導の実施 男性メタボ者に対して3か月後の継続支援</li> <li>○各地域における健康教室等</li> <li>○健康づくり強調月間イベントに食生活改善推進員コーナー開設。</li> <li>○肥満や低身長の子に対して元気キッズ教室で経過観察と助言。</li> </ul> <p>3. 環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○スマートメニュー（350kcal前後、野菜120g<math>\geq</math>、塩分2.3以下、地産地消）を用いて、食生活改善推進員会員研修を実施。会員から地域住民へ伝達のしくみを整備。</li> <li>○庄内保健所（減塩ベジアッププロジェクト、庄内健康レシピ）との情報連携</li> </ul>									
結果分析	<p>1. 毎食野菜を食べる割合について</p> <p>悪化の要因として新型コロナウイルス感染症による影響が考えられる。食生活改善推進員と連携し周知啓発を推進したが、調理実習全般が感染リスクが高いことから活動の自粛が続いた。また野菜摂取は他の食材に比べて嗜好による優先度が低い傾向や、調理に手間がかかること、保存期間が短いことなど野菜の特性の他に、天候による野菜の価格変動の影響、近年の物価高騰も要因と推測される。</p> <p>2. 塩分をとり過ぎないようにしている割合について</p> <p>地道な減塩推進活動とマスメディアを通じた啓発、さらに市販の調味料などに減塩の商品が増えており、減塩に対する意識が高まっている。</p> <p>3. 乳幼児の肥満の割合について</p> <p>R2年度までは低下をしているが、R3年度は増加しており、目標値に達していない状況。肥満の割合が増えた一要因としてはコロナ禍での制限された生活が考えられる。</p> <p>4. 小中学生の肥満の割合について</p> <p>小学校・中学校ともに増加傾向にあり、R2年度以降10%以上を推移している。肥満・肥満傾向増加の一要因として、乳幼児と同様、コロナ禍での制限された生活が考えられる。</p> <p>5. 成人肥満の割合について</p> <p>20歳代から10Kg体重増加した者が合計で33.5%あり、女性より男性が多く、男女とも中年期が多くなっている。体重に関する意識はあっても、望ましい食生活の実践が難しいと推察される</p>									
対応策	<p>1. 毎食野菜を食べる割合について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○野菜摂取の推進において旬の野菜摂取の方法の他に乾物や缶詰、冷凍野菜を利用した、取組みやすい献立の提案や、野菜と同じ効能を持つきのこ類や海藻類を合わせたレシピの開発、情報提供を行う。引き続き、食生活改善推進協議会と連携し、地域への普及啓発を図る。</li> </ul> <p>2. 塩分をとり過ぎないようにしている割合について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○これまでの取組みを継続し、塩分摂取の多い若い世代を中心に、さわやか健診において減塩の仕方の提案や野菜摂取を合わせた推進と、引き続き、食生活改善推進協議会と連携し地域において健康教室の開催等による普及啓発を図る。</li> <li>○減塩や野菜摂取、スマートイートをまとめたチラシを作成し、なぜ減塩や野菜摂取が必要なのかを市民が自ら理解することで、健康意識の向上や行動変容につなげる。</li> </ul> <p>3. 乳幼児の肥満の割合について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、乳幼児健診や元気キッズ教室等で適切な食事や運動について情報提供や助言を継続する。</li> </ul> <p>4. 小中学生肥満の割合について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○成長曲線を活用し、肥満及び肥満傾向児童生徒の対応について、家庭、医療機関と連携しながら進めていく。</li> </ul> <p>5. 成人肥満の割合について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定保健指導、ヘルスアップセミナー、糖尿病セミナー等を活用し、適正な体重を保つための適切な栄養・食生活を含めた生活習慣改善の学習を実施。</li> <li>○さわやか健診にて、メタボ予防の保健指導、事後指導率を上げるため、野菜の充足率が可視化できる機器を使用し、野菜摂取を入り口とした保健指導を行う。</li> </ul>									

項目	身体活動									
評価指標	計画策定時	2018	2019	2020	2021	2022	調査結果	目標値	評価	
	2017/H29	H30	R1	R2	R3	R4	2023/R5	2024/R6		
健康づくりのために運動している人の割合	33.6%	—	—	—	—	—	36.1%	35.0%以上	A	
1日合計歩行時間が30分未満の人の割合	38.7%	—	—	—	—	—	36.5%	35.0%以下	B+	
定期的運動習慣者の割合	16.1%	—	—	—	—	—	17.8%	18.0%以上	B+	
取組内容	<p>【目的】日常の身体活動量や定期的な運動習慣の取り組みを増やし生活習慣病の発症や重症化予防、ロコモティブシンドローム、フレイル予防につながるよう運動推進を図る。</p> <p>【取組内容】</p> <p>1. 周知啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○運動の効用(このひとにとうし)のチラシを健康教室や健診、学校保健委員会、献血の企業訪問時等で配布。</li> <li>○「健康ワンポイント」動画を市公式ウェブサイト、YouTubeチャンネル・Facebook、ツイッターを活用し情報発信。</li> <li>○集団健診や各地区健康教室でフレイル予防チラシを活用し啓発を実施。</li> </ul> <p>2. 事業実施(イベント、講演等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ヘルスアップセミナー、認知症予防セミナー、65歳からの健康づくり事業、100歳体操の普及活動を実施。</li> <li>○健康づくり強調月間オープニングイベントを活用した運動イベントの実施。</li> </ul> <p>3. 継続への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○にこふる館内「情報体験コーナー」での啓発を実施。</li> <li>○会議や研修の機会に「おらほのラジオ体操」を実施。</li> <li>○希望者へウォーキングマップの配布、市民健康スポーツクラブや運動施設、軽トレーニングルームの紹介を実施。</li> <li>○ヘルスアップセミナーOB会への支援、スーパー健康づくりサポーター喜楽喜楽の活動への支援を実施。</li> </ul>									
結果分析	<p>1. 健康づくりのために運動している人の割合</p> <p>目標を達成した要因として、運動が疾病予防につながることを意識した啓発活動、各種事業の実施、運動継続に向けた支援等により、運動への動機付けとなったことが考えられる。R5年度調査では目標値を全体で達成したものの、女性における割合は目標値に達していなかった。20-64歳の女性では「過去にはしていたが現在はしていない」「したことがない」と回答した割合が7割以上となっており、女性の働き盛り世代への運動啓発の必要性が示唆された。本市の取り組みにおいて、働き盛り世代へのアプローチは周知啓発が主となっており、特に女性へ向けた直接的なアプローチ法を検討する必要があると考えられた。加えて、20-64歳の女性において、健康づくりなどの健康関連行動は「しない」と回答した割合が約6割と男性よりも高くなっていることから、働き盛りの女性へは、健康づくりへの興味・関心を持っていただくこと、次に運動を勧めるといった段階的なアプローチを検討する必要があると考えられた。</p> <p>2. 1日合計歩行時間が30分未満の人の割合</p> <p>1日合計歩行時間が30分未満の人の割合が低下した要因として、上記と同様の要因が考えられる。R5年度調査では、30分未満の歩行者の割合は男性よりも女性で高く、20-39歳で最も高くなっていた。この年代は日常的な体の使い方では「立っていることが多い」と最も多く回答しており、家事・育児等で立っている時間が長いことが推察された。また、主な交通手段では、男女とも19歳以下を除き全ての年代で「自動車・バイク」が最も多くっており、日常生活において歩行機会が少ないこと、歩行時間について、R5年度調査ではH29年度調査の割合と概ね横ばいとなっている結果からも、年代を問わず、歩行の機会を得るために、まずは日常生活の中で意識してもらえようような啓発活動が必要と考えられた。</p> <p>3. 定期的運動習慣者の割合</p> <p>定期的運動習慣者の割合が増加した要因として、上記と同様の要因が考えられる。R5年度調査では目標値を達成しているものの、男女ともに20-64歳において目標値を下回る結果となっている。この年代の「運動を行わない・行えない・やめた」理由では、「時間に余裕がない」「仕事・家事で疲れている」が上位となっており、運動を実施するための時間確保の困難さ、身体的余裕のなさが窺えた。そのため、日常生活の中で取り組みやすい運動メニューの啓発が必要と考えられた。</p>									
対応策	<p>1. 健康づくりのために運動している人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○女性の働き盛り世代は仕事に加え、家事・育児で余暇時間を確保することが難しいと考えられるため、日常生活の中で取り入れやすい運動メニューの啓発を検討していく。また、運動がもたらす効果をより具体的に分かりやすく周知することにより、運動への動機付けを強化する。直接的なアプローチ法として、保健指導時の運動指導を継続するとともに、運動を身近に感じていただけるような健康づくり強調月間での運動イベントの企画や、様々な機会を捉えてスタッフが外向き啓発活動を行う体制づくりの構築に向けて検討を行っていく。</li> </ul> <p>2. 1日合計歩行時間が30分未満の人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○生活の場で意識的に歩数を増やすために、労働、家庭、移動において歩数を増やす具体的な例を示した啓発活動を検討する。また、歩くことの健康効果を紹介し、生活の場で歩数を増やすことの重要性を啓発する。</li> </ul> <p>3. 定期的運動習慣者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○働き盛り世代に向けた運動啓発が必要であるため、上記1. 健康づくりのために運動している人の割合への対応策を実施する。また、自宅でできる疲労回復に効果的な運動メニューの提案等、働き盛り世代のニーズや生活状況に合せた啓発を検討する。定期的な運動は生活習慣病予防や介護予防にもつながるため、ウォーキングの啓発などについてスポーツ課との連携や、認知症予防・介護予防として長寿介護課等と連携を図れるよう取り組みを検討する。</li> </ul>									

項目	喫煙											
	評価指標	計画策定時 2017/H29	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	調査結果 2023/R5	目標値 2024/R6	評価		
	喫煙者の割合	20.6%	—	—	—	—	—	16.9%	15.0%以下	B		
	家庭での受動喫煙の機会	11.5%	—	—	—	—	—	10.2%	10.0%以下	A		
妊娠中の喫煙率:母子健康手帳交付時	妊婦	1.7%	1.4%	1.4%	0.7%	0.9%	0.0%	—	0.0%	A		
	夫	44.2%	37.7%	37.7%	35.6%	36.3%	33.4%	—	35.0%以下	A		
出産後の喫煙率:産褥期訪問時	産婦	0.8%	0.9%	0.9%	1.2%	1.2%	1.3%	—	0.0%	D		
	夫	40.1%	40.2%	40.2%	35.0%	34.9%	34.6%	—	35.0%以下	A		
乳幼児健診受診児の両親の喫煙率	4か月児健診	父	40.3%	37.0%	37.7%	32.7%	34.4%	35.2%	—	低下	A	
		母	2.6%	2.1%	2.4%	1.4%	2.7%	3.1%	—		D	
	7か月児健診(相談)	父	39.5%	37.4%	35.7%	34.3%	33.6%	32.3%	—		A	
		母	2.3%	2.5%	3.7%	2.4%	2.2%	2.8%	—		D	
	1歳6か月児健診	父	41.9%	38.4%	37.2%	35.5%	33.0%	31.8%	—		A	
		母	5.3%	3.7%	4.9%	4.9%	2.7%	3.5%	—		A	
	3歳児健診	父	45.2%	37.8%	37.8%	37.5%	35.9%	33.7%	—		A	
		母	9.8%	8.5%	7.2%	5.6%	6.3%	6.3%	—		A	
	取組内容	<p>【目的】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する。</p> <p>【取組内容】</p> <p>1.周知啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠届出時、産褥期訪問時、乳幼児健診時での状況把握</li> <li>○喫煙する保護者に対して、訪問や乳幼児健診等の機会に喫煙に関する情報提供や禁煙指導を行う。</li> <li>○健康メッセージ(1歳、30歳、40歳、61歳)に喫煙、受動喫煙の影響について掲載し送付した。</li> </ul> <p>2.禁煙支援・受動喫煙防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠届出、乳児訪問、乳幼児健診時に喫煙する家族がいる場合は、庄内地域サポート「プログラム」に基づき禁煙支援を実施。</li> <li>○特定健診受診者に対し啓発と特定保健指導対象者に対し、禁煙指導を実施。</li> </ul> <p>3.環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○公共施設における受動喫煙対策については、庁内連携会議を開催し対策を推進。</li> <li>○令和2年度に自治会公民館における受動喫煙防止を推進するために、コミュニティ推進課、総務企画課と連携し、全自治会公民館における受動喫煙の取組状況について調査を実施。令和4年度に受動喫煙対策に取組のない自治会公民館に再調査。</li> </ul>										
		結果分析	<p>1. 喫煙者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙者の割合は、減少傾向にある。喫煙の健康影響、環境影響、受動喫煙対策、たばこの値上げなどが影響し喫煙者の割合が減少してきたものと考えられる。当市の家族構成として三世帯、四世帯同居率が高く高齢期の家族からの理解が得られにくいことが要因とも推測される</li> <li>○産褥期訪問時の産婦の喫煙率は増加している。</li> <li>○乳幼児健診受診児の両親の喫煙率は年々低下傾向にあるが、4か月児健診及び7か月児健康相談時の母親の喫煙率は増加している。また、児の年齢が上がるにつれ喫煙率が上がっている。</li> </ul> <p>2. 家庭での受動喫煙の機会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和2年4月改正健康増進法及び山形県受動喫煙防止条例施行により、市の公共施設の受動喫煙防止対策については100%の実施率となったが、改正健康増進法には、家庭や屋外における受動喫煙防止は努力義務となっているため、家庭での受動喫煙は、喫煙、受動喫煙に対する同居家族の理解、協力が大きく影響している。当市は、三世帯、四世帯同居率が高く高齢期の家族の受動喫煙に対する理解が得られにくいことが考えられる。</li> </ul>									
対応策	<p>1. 喫煙者の割合、家庭での受動喫煙の機会</p> <p>啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○世界禁煙デーに合わせ、市広報、ホームページ等に受動喫煙の害について掲載し周知啓発を図る。</li> <li>○健康メッセージ(1歳、30歳、40歳、60歳)による啓発</li> <li>○喫煙は、生活習慣病やアレルギーのリスクとなることから、各種健康教育等を活用し周知啓発を図っていく。</li> <li>○プレマ教室や妊娠届出時、産褥期訪問、乳幼児健診などの機会に禁煙に関するリーフレットを用いて情報提供を行う。</li> </ul> <p>支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠届出時、産褥期訪問時、乳幼児健診時に喫煙する家族がいる場合、庄内地域サポートプログラムに基づき、禁煙支援を実施する。</li> <li>○R5年度から妊娠7か月時アンケート送付時、積極的に禁煙プログラムに基づく支援を行っていく。</li> <li>○禁煙を希望する方に対して禁煙外来の情報提供を行っていく。</li> <li>○特定保健指導の積極的支援者に禁煙指導を実施する。</li> </ul>											

項目		がん							
評価指標		計画策定時	2018	2019	2020	2021	現状値	目標値	評価
		2017/H29	H30	R1	R2	R3	2022/R4	2024/R6	
がん検診受診率	胃がん	32.7%	32.6%	31.8%	27.5%	29.7%	29.5%	36.6%	D
	肺がん	41.1%	41.1%	40.9%	36.5%	39.4%	39.5%	43.9%	D
	大腸がん	38.9%	39.3%	39.0%	35.1%	37.9%	38.0%	41.2%	D
	子宮がん	32.6%	31.7%	31.4%	30.4%	30.4%	30.8%	35.0%	D
	乳がん	23.7%	22.9%	22.4%	20.9%	20.4%	20.6%	24.7%	D
がん検診精密検査受診率	胃がん	97.8% (H28年度)	98.2% (H29年度)	97.7% (H30年度)	98.0% (R元年度)	97.9% (R2年度)	97.5% (R3年度)	100%	D
	肺がん	88.3% (H28年度)	89.1% (H29年度)	88.0% (H30年度)	88.5% (R元年度)	87.2% (R2年度)	87.2% (R3年度)		C
	大腸がん	82.0% (H28年度)	81.7% (H29年度)	75.9% (H30年度)	80.0% (R元年度)	79.4% (R2年度)	78.9% (R3年度)		D
	子宮がん	84.1% (H28年度)	87.0% (H29年度)	84.9% (H30年度)	91.9% (R元年度)	90.5% (R2年度)	92.0% (R3年度)		B-
	乳がん	96.4% (H28年度)	93.6% (H29年度)	87.2% (H30年度)	95.4% (R元年度)	94.1% (R2年度)	96.3% (R3年度)		C
取組内容	<p>【目的】 死亡原因第1位であるがんを早期に発見し、早期に治療することができるよう、受診環境の整備や啓発等により、がん検診の受診率向上を図る。</p> <p>【取組内容】</p> <p>1. 周知啓発 ○がん検診受診率向上対策キャンペーンの実施(定住自立圏形成協定事業及び市単独事業) ○市広報、市ホームページ、LINE等を活用した周知啓発 ○職域と連携した受診啓発の実施</p> <p>2. 健康教育の実施 ○がん予防重点健康教育の実施 ○職員向け研修資料の作成</p> <p>3. 検診の実施 ○受診環境の整備 ・40歳総合健診、日曜日がん検診、障害者通所施設健診、土曜日検診の実施 ○受診勧奨の実施 ・節目年齢への受診券の送付 ・子宮がん・乳がん検診重点年齢へのDM、受診券の送付 ・子宮がん・乳がん検診コールリコールの実施 ・がん検診精密検査未受診者への受診勧奨(4か月後電話勧奨、夜間勧奨、6か月後通知勧奨等) ○中学生胃がん予防事業(中学2年生を対象にしたピロリ菌検査)の実施</p>								
結果分析	<p>1. がん検診受診率 R4年度のがん検診受診率は、全てのがん検診において計画策定時より低下しており、また、全てのがん検診において目標値には達していない。評価としては、全てのがん検診において「D悪化」となる。R2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で検診を中止・延期したことや、住民の受診控えがあったことなどにより大幅に受診率が落ち込み、R3年度以降復調基調にあるが、受診から離れた者が戻っていないことや新規受診者が少ないことなどによりR2年度以前の受診率までには回復していないことが要因と考えられる。</p> <p>2. がん検診精密検査受診率 R4年度のがん検診精密検査受診率は、計画策定時と比較すると、胃がん・肺がん・乳がんはほぼ同程度の水準となっており、子宮がんが増加、大腸がんが低下している。目標値には達していないものの、丁寧な受診勧奨の実施により全体的には高い水準を保ったまま推移している。R2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響で医療機関の受け入れが減少していることが目標値に達していない要因の一つであると考えられる。</p>								
対応策	<p>1. がん検診受診率 これまでの事業を継続して実施するほか、過去の対象者や受診者を基にがん検診の「新規受診者」、「リピート受診者」、「離脱者」の割合を分析・把握することにより、重点的に取組むべき対象者を確認する。また、検診の受け方や申込み方法をわかりやすく記載した検診ガイドを作成し、周知する。このほかに、SNSを活用した事業案内・啓発等の推進や、受診勧奨の実施方法を再検討すること等により受診率の向上と健診受診の定着化を図り、生活習慣病やがんの予防を推進していく。</p> <p>2. がん検診精密検査受診率 引き続きがん検診精密検査未受診者に対し、4か月後電話勧奨、夜間勧奨、6か月後通知勧奨等の受診勧奨を丁寧に粘り強く行い、目標達成を目指す。</p>								

項目	糖尿病・循環器疾患									
	評価指標	計画策定時 2017/H29	2018 H30	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	現状値 2023/R5	目標値 2024/R6	評価
特定健康診査受診率		51.8% (H28年度)	51.3% (H29年度)	51.6% (H30年度)	51.7% (R元年度)	48.6% (R2年度)	50.6% (R3年度)	51.4% (R4年度)	60.0%	D
特定保健指導実施率		31.3% (H28年度)	35.1% (H29年度)	40.8% (H30年度)	42.4% (R元年度)	39.5% (R2年度)	40.9% (R3年度)	39.9% (R5年度)	60.0%	B-
糖尿病精密検査受診率		67.5% (H28年度)	70.3% (H29年度)	75.7% (H30年度)	79.4% (R元年度)	81.0% (R2年度)	40-69歳 67.1% (R3年度)	40-69歳 70.2% (R4年度)	70.0%	A
さわやか健診の男性受診者のメタボ該当者及び予備軍の割合		30.8%	26.5%	27.6%	31.5%	24.0%	24.7%	—	27.0%	A
取組内容	<p>【目的】 生活習慣病の予防に着目した効果的・効率的な健康診査事業を実施する。また、特定健診の結果から生活習慣の改善が必要な者に対して、保健指導を実施し生活習慣病の予防を図る。</p> <p>【取組内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健康診査 <ul style="list-style-type: none"> <li>○健診受診意向調査登録制の実施</li> <li>○40歳以上の被保険者へ受診券の送付</li> <li>○健診未申込者への受診勧奨、未受診者健診への再度の受診勧奨通知の送付(R5新規業者委託 対象者の属性に応じた受診勧奨)</li> </ul> </li> <li>2. 特定保健指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診の結果、腹囲、血圧、脂質、血糖値において生活習慣の改善が必要と認められた方に面接、電話、手紙、LINE等で継続した保健指導を実施</li> <li>○特定保健指導の利用を断わった者のうち、肥満・血圧・脂質・血糖値全て基準値以上の者に対し、再度訪問指導を実施</li> </ul> </li> <li>3. 糖尿病精密検査 <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診の結果、高血糖の者に対し「糖尿病精密検査回報書」を発行し、精密検査受診勧奨を実施。</li> <li>○精密検査勧奨フローチャートに基づき、精密検査未受診者に対し、健診受診4か月後に訪問等による受診勧奨、健診受診6か月後に通知勧奨を実施。</li> <li>○高血糖値かつ尿蛋白やeGFRが基準値以下の者に対し、糖尿病性腎症重症化予防を目的に受診勧奨及び生活指導を実施</li> <li>○受診勧奨判定値の2年連続精密検査未受診者に対し、受診勧奨及び生活指導を実施。</li> <li>○健診異常値放置者未受診者勧奨・糖尿病治療中断者受診勧奨の実施</li> </ul> </li> <li>4. さわやか健診の男性メタボ該当者及び予備軍の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>○受診者全員に、当日個別保健指導を実施。特に男性肥満者には特定保健指導に準じた保健指導を実施。</li> <li>○男性肥満者に健診受診3か月後に電話等による継続支援を実施。R4年度は支援レターを送付し、二次元バーコードを活用し回答を得た。R5年度は、LINEを用いて継続支援を予定。</li> </ul> </li> </ol>									
結果分析	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健康診査受診率 受診率向上対策である未申込者への勧奨について、R2年度はコロナ禍のため、委託先の検査機関と協議し、勧奨を中止した。結果的に、健診受診率が低下する要因となったと考えられる。R3年度以降は再び勧奨通知の送付による受診勧奨を実施しており、通知物に掲載する内容やレイアウトについて毎年見直しを行ったが、対象者の受診率は伸び悩んだ。また、未受診者への勧奨についても対象者の受診率が横ばい傾向であった。</li> <li>2. 特定保健指導実施率 健診受診当日の初回面接実施が、コロナの影響により、特に医療機関で健診滞在時間の短縮に取り組む必要があったり、対面での面接も困難であったため、実施率が低下した要因と考える。</li> <li>3. 糖尿病精密検査受診率 訪問を中心とした受診勧奨・保健指導を継続して取り組んできた成果として、糖尿病精密検査受診率は年々上昇していたが、コロナ禍の影響もあってか受診率の落ち込みが見られた。 対象者の未受診理由は「忙しい、介護をしている、自分なりに気をつけている等」であり、さらに個人の価値観や生活背景などの要因が絡み、2年以上連続で未受診となっている者もいる。</li> <li>4. さわやか健診の男性メタボ該当者及び予備軍の割合 男性受診者のメタボ該当者及び予備軍の割合が低下してきた要因として、さわやか健診受診者全員に、当日保健指導を実施してきたことで、自らの生活習慣を見直し、改善する機会になったことが考えられる。</li> </ol>									
対応策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健康診査受診率 <ul style="list-style-type: none"> <li>○健診の申込み方法や健診の受け方をわかりやすいかたちで周知していく。また、受診率向上のため、対象者の分析を行い対象者の属性に応じた効果的な勧奨をR5年度から業者委託により行っており、継続して取り組んでいく。</li> </ul> </li> <li>2. 特定保健指導実施率 <ul style="list-style-type: none"> <li>○対象者の利便性を向上させるため、ICT利用拡大を中心に取り組んでいく。また、委託先と担当者会議や研修会を開催し、保健指導実施率の向上に取り組む。</li> </ul> </li> <li>3. 糖尿病精密検査受診率 <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、訪問を中心とした受診勧奨・保健指導を継続して取り組んでいく。またハイリスク者(2年連続精密検査未受診者、高血糖で腎機能低下がみられる方)への受診勧奨を強化し取り組んでいく。</li> </ul> </li> <li>4. さわやか健診の男性受診者のメタボ該当者及び予備軍の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、さわやか健診受診当日に全員への保健指導を実施。特に男性肥満者への重点的な保健指導を実施し継続した効果的な支援の在り方を検討する。</li> </ul> </li> </ol>									

項目	妊娠・出産								
評価指標	計画策定時	2018	2019	2020	2021	現状値	目標値	評価	
	2017/H29	H30	R1	R2	R3	2022/R4	2024/R6		
11週以下の妊娠届出の割合	92.9%	90.0%	86.3%	93.3%	92.5%	91.5%	95.0%以上	D	
妊娠・出産・子育ての相談窓口を知っている人の割合	89.6%	100.0%	96.7%	89.7%	94.8%	93.3%	95.0%以上	B+	
産褥期訪問指導を産後28日未満に実施した割合	14.5%	15.8%	15.7%	18.6%	14.7%	9.1%	20.0%以上	D	
取組内容	<p>【目的】 妊娠・出産・育児期を包括的に切れ目なく支援を行い、不安・負担を軽減し子どもの健やかな成長発達を推進する。</p> <p>【取組内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11週以下の妊娠届出の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>産科医療機関にて届出先の周知を行った。</li> </ul> </li> <li>妊娠・出産・子育ての相談窓口を知っている人の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠届出時、子育てガイドブック「おおきくなあれ」、市広報、市ホームページ、乳児訪問時、乳幼児健診時に相談窓口を周知した。</li> </ul> </li> <li>産褥期訪問指導を産後28日未満に実施した割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>全産婦に対して概ね産後2か月以内に家庭訪問を実施した。</li> </ul> </li> </ol>								
結果分析	<ol style="list-style-type: none"> <li>11週以下の妊娠届出の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>11週以下の妊娠届出の割合は低下しているが、12週までの届出は96.0%である。産科医療機関への受診は97.2%の方が、妊娠11週以内に行っている。</li> <li>医療機関では出産予定日のずれがないように、以前より1～2週間遅く妊娠届出書を発行している傾向がある。</li> </ul> </li> <li>妊娠・出産・子育ての相談窓口を知っている人の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>計画策定値より現状値は増加したが、目標値には届かなかった。</li> </ul> </li> <li>産褥期訪問指導を産後28日未満に実施した割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>産褥期訪問は、産後30日以内に13.0%、1～2か月未満の訪問は80.5%に実施している。近年、産科医療機関にて産後2週間健診を受診している傾向があり、産褥期訪問が1か月健診後に実施する傾向があることから、産後28日未満に訪問を実施した割合が低下している。</li> <li>R2年度はコロナ禍で地区事業が制限されたため、産後28日以内の訪問が18.6%実施しているが、R4年度はコロナも落ち着き、地区事業が以前のように開催できるようになったため、保健師の業務が多忙になり、産褥期訪問の時期が遅れた傾向がある。</li> </ul> </li> </ol>								
対応策	<ol style="list-style-type: none"> <li>11週以下の妊娠届出の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関における妊娠届出書を発行する週数は妊娠11週以内であり、健康課への妊娠届出が12週前後の件数について確認していく。</li> </ul> </li> <li>妊娠・出産・子育ての相談窓口を知っている人の割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠届出時、産褥期訪問時、乳幼児健診、市ホームページ、母子モ等あらゆる機会に周知していく。</li> </ul> </li> <li>産褥期訪問指導を産後28日未満に実施した割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>特に支援が必要な産婦に対しては、産後28日未満に訪問を実施し早期に支援していく。また、地区担当保健師等に産褥期訪問の時期について、優先順位をつけて早期に実施できるように周知していく。</li> </ul> </li> </ol>								

分野		子育て期							
評価指標	計画策定時 2017/H29	2018	2019	2020	2021	現状値	目標値	評価	
		H30	R1	R2	R3	2022/R4	2023/R5		
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合		75.3%	76.2%	88.0%	86.9%	81.6%	74.9%	85.0%以上	C
この地域で今後も子育てをしたいと思う親の割合		96.6%	95.2%	73.3%	96.8%	96.2%	95.1%	維持	D
乳幼児健康診査受診率	4か月児健診	98.1%	98.5%	99.0%	99.4%	99.3%	96.1%	100%	D
	7か月児健診（相談）	99.2%	98.6%	98.9%	97.9%	98.1%	97.4%		D
	1歳6か月児健診	98.6%	99.4%	98.8%	99.2%	99.3%	99.1%		B-
	3歳児健診	97.9%	99.0%	99.1%	99.2%	99.4%	99.0%		B+
午後10時までに就寝する3歳児の割合		74.0%	71.4%	73.2%	72.3%	75.1%	72.3%	85.0%以上	D
1歳6か月児までに四種混合（第1期初回3回）を終了している割合		78.6%	78.2%	98.0%	94.8%	99.7%	98.9%	95.0%以上	A
1歳6か月児までに麻疹・風しんの予防接種を終了している人の割合		89.4%	88.0%	90.6%	95.7%	94.2%	93.5%	95.0%以上	B+
取組内容	<p>【目的】 妊娠・出産・育児期を包括的に切れ目なく支援を行い、不安・負担を軽減し子どもの健やかな成長発達を推進する。</p> <p>【取り組み】</p> <p>1. 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 ○乳幼児健診やおやこ教室（言語発達相談）等で、子どもの様子や養育環境を踏まえて助言を行う。</p> <p>2. この地域で今後も子育てをしたいと思う親の割合 ○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で、子育て中の親と支援者が共同し、公開講演会や出前子育て懇談会など子育てしやすい地域のネットワークづくりに取り組む。</p> <p>3. 乳幼児健康診査受診率 ○乳幼児健診・健康相談において、子どもの健康状態や発育・発達を医師、保健師、栄養士などと一緒に確認し、子どもの健全育成を支援する。発育・発達に合わせた育児のアドバイスや心配事などについて相談対応をする。むし歯予防、睡眠、食事などについて保健指導を実施する。</p> <p>○乳幼児健診で精神発達面で支援が必要と判断された児に、おやこ教室（言語発達検査）等で助言を行う。また通園している保育園幼稚園訪問を実施し必要時専門機関につなげる。</p> <p>4. 午後10時までに就寝する3歳児の割合 ○乳幼児健診や配布物をおとして、生活リズムについて周知している。</p> <p>5. 1歳6か月児健診までに四種混合（第1期初回3回）及び麻疹・風しんの予防接種を終了している人の割合 ○定期予防接種を実施し感染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防する。また予防接種未接種者に対し乳幼児健診の機会や通知等により接種勧奨を行う。</p>								
	結果分析	<p>1. 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 ○R1年度までは向上したがR3年度からは毎年低下をしている。育てにくさを感じる人の中には支援者がいない、子どもの発達に特性があるなど支援が必要なものも多いことが要因と考える。</p> <p>2. この地域で今後も子育てをしたいと思う親の割合 ○R1年度に低下しR2年度以降回復していたが、R4年度に低下をしている。身近に相談できる場がある、必要な子育て支援サービスを利用することができるなど妊娠前から子育て期までの相談支援を強化し、さらに周知を図る必要がある。</p> <p>3. 乳幼児健康診査・健康相談の受診率 ○健診別にみると、1歳6か月児健診・3歳児健診は改善傾向にあるが、4か月児健診、7か月児健康相談は低下をしている。健診未受診者については全員の状況を把握しており、内訳をみると、未熟児や先天性疾患、障がいを抱えている児が多く、医療機関で定期受診をしている状況である。</p> <p>4. 午後10時までに就寝する3歳児の割合 ○少しずつ低下をしている。核家族化がすすみ、共働き世帯が多く、家族の生活リズムによる影響も要因の一つと考えられる。</p> <p>5. 1歳6か月児健診までに四種混合（第1期初回3回）及び麻疹・風しんの予防接種を終了している人の割合 ○いずれも向上している。家庭訪問や乳幼児健診・健康相談での声掛けや、個別通知などきめ細やかに勧奨していることが接種率向上につながっていると考えられる。</p>							
対応策		<p>1. 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 産褥期訪問や乳幼児健診などあらゆる機会を捉えて、相談先の周知を徹底する。また、リーフレットやパンフレットをわかりやすいように工夫をしたり、母子モなどのSNSの活用を進めていく。</p> <p>2. この地域で今後も子育てをしたいと思う親の割合 伴走型相談支援の強化を図るとともに、関係機関との連携を強化を図る。すこやかネットワーク推進委員会を中心に、地域の子育てにおけるネットワークを強化していく。</p> <p>3. 乳幼児健康診査・健康相談の受診率 引き続き未受診者への勧奨を行う。医療機関で定期受診中の児については、全員の状況把握を行い、必要時相談対応や関係機関との連携をしていく。</p> <p>4. 午後10時までに就寝する3歳児の割合 適切な生活リズムが確立できるように、母子手帳別冊や乳幼児健診、すこやかネット通信などで情報提供や保健指導を強化する。</p> <p>5. 1歳6か月児健診までに四種混合（第1期初回3回）及び麻疹・風しんの予防接種を終了している人の割合 産褥期訪問や乳幼児健診・健康相談の声掛けや個別通知、母子モなどのSNSによる勧奨を引き続き行っていく。</p>							



項目	歯科口腔									
評価指標	計画策定時	2018	2019	2020	2021	現況値	調査結果	目標値	評価	
	2017/H29	H30	R1	R2	R3	2022/R4	2023/R5	2024/R6		
むし歯のない3歳児の割合	84.5%	84.6%	88.0%	90.0%	88.3%	93.1%	—	90.0%以上	A	
親が仕上げ磨きしている1歳6か月児の割合	73.9%	73.5%	73.3%	76.8%	76.6%	72.7%	—	80.0%以上	D	
3回以上間食をする1歳6か月児の割合	22.0%	21.3%	19.7%	23.3%	20.2%	16.8%	—	15.0%以下	B+	
12歳児における1人平均う歯数	0.51本	0.39本	0.44本	0.52本	0.37本	0.35本	—	0.51本	A	
歯周疾患検診受診率	4.1%	4.6%	4.4%	4.4%	4.5%	3.8%	—	5.0%	D	
歯間部清掃器具を使用する人の割合	20(16)～39歳	31.6%	—	—	—	—	—	36.4%	B+	
	40～64歳	44.8%	—	—	—	—	—	48.5%	B+	
定期的に歯科健診を受診する人の割合(65～79(84)歳)	54.6%	—	—	—	—	—	56.9%	57.6%	B+	
歯間部清掃器具を使用する人の割合(65～79(84)歳)	45.5%	—	—	—	—	—	50.4%	50.0%	A	
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%	—	—	—	—	—	52.0%	50.0%	A	
食後は(歯)ツルツル(1日3回以上歯磨きをする人の割合)	24.1%	—	—	—	—	—	28.7%	27.0%	A	
取組内容	<p>【目的】 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よう、歯科健診や歯科健康教室の実施、歯と口の健康づくりのための周知啓発を行い、生涯を通じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上を図る。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○幼児の歯科健康診査の実施 1歳6か月児、3歳児健診において歯科健診及び指導を実施</li> <li>○妊婦歯科健康診査の実施 R5年度より実施</li> <li>○歯科健康教室の実施 育児サークル、保育園等で歯科健康教室、各地区での健康教育の実施</li> <li>○歯周疾患検診(40・50・60・70歳)の実施 R5年度より、受診期間を10月開始から7月開始へ拡充</li> <li>○周知啓発 歯ブラシ・リーフレットの配布による情報提供(献血時、母子手帳交付時、プレママ教室参加者、40歳健診受診者)健康メッセージ(1、30、40、61歳)の送付 情報体験コーナー、健康月間にポスター掲示等</li> <li>○8020運動の普及啓発及び表彰事業(鶴岡地区歯科医師会主催・市共催事業)</li> <li>○歯科保健連絡協議会の開催</li> </ul>									
	結果分析	<p>○虫歯のない3歳児の割合、12歳児における1人平均う歯数は目標値を達成しており、乳幼児期から歯科健診や歯科健康教室の実施、また小学校での指導の継続により、家庭において歯科衛生への意識が高まっているものと推察できる。</p> <p>○親が仕上げ磨きをしている1歳6か月児の割合は低下しており、目標値には達していない。しかし、子どもが磨かず親のみ歯磨きをする割合を合わせると、93.4%から96.0%へと向上しており、全体として捉えると保護者の意識は高まっていると考える。</p> <p>○青年期、壮年期では歯周疾患検診受診率が低い一方、かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受診する人の割合は増えていることから、歯周疾患検診の継続した受診勧奨が必要と考える。</p> <p>○1日に3回以上歯みがきをする人の割合、歯間部清掃器具を使用する人の割合が増加しており、家庭内での歯科口腔衛生への意識が高まり、習慣化している傾向にあると考えられる。</p> <p>○8020よい歯の長寿表彰は受賞者が増加しており、高齢期への普及啓発の効果があつたものと評価できる。 (「健康福祉の概要」にデータ掲載)</p>								
対応策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児歯科健診、妊婦歯科健診の実施、歯科健康教室等により継続した支援を行う。</li> <li>○歯と口の健康づくりの知識の普及や歯周疾患検診受診啓発について、SNSを活用した情報発信(LINEによるプッシュ型通知など)を行う。</li> <li>○歯周疾患検診勧奨通知や配布資料をわかりやすい内容となるよう見直し、併せて市HPやSNSを活用して啓発を図る。</li> <li>○国の動きに合わせ、歯周疾患検診の対象年齢の拡大を検討していく。</li> <li>○将来的な介護リスクを軽減するため、鶴岡地区歯科医師会と連携のもと、オーラルフレイル予防について普及啓発していく。</li> </ul>									

項目		自殺対策								
評価指標	計画策定時	2018	2019	2020	2021	現状値	調査結果	目標値	評価	
	2017/H29	H30	R1	R2	R3	2022/R4	2023/R5	2024/R6		
自殺死亡率(人口10万対・人口動態統計/R4暫定値) ★R5地域における自殺統計暫定値 (R6.1月末公表)	16.4 (H28年)	21.3 (H29年)	16.8 (H30年)	17.8 (R1年)	24.7 (R2年)	21.6 (R3年)	21.9 (R4年) ★14.5 (R5年)	15.4以下	A	
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%	—	—	—	—	—	40.7%	40.0%以下	B+	
睡眠で休養がとれていないと思う人の割合	32.9%	—	—	—	—	—	29.6%	30.0%以下	A	
取組内容	<p>【目的】 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「自殺のリスク要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やすことで「誰も自殺に追い込まれることのない鶴岡市の実現」を目指す。</p> <p>【取組内容】</p> <p>1. 普及啓発  ○自殺予防対策ネットワーク会議等、関係機関と連携した周知啓発の実施  ○市広報、市ホームページ、LINE等を活用した周知啓発  ○自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発強化(市民ロビーモニター・啓発ティッシュ・チラシ等)  ○オンラインを利用した市民啓発研修会の実施  ○企業・団体等へのこころのサポーター研修(出前講座)実施  ○こころの健康づくり重点地区を指定し、地区組織と協働した普及啓発の実施</p> <p>2. ネットワーク強化  ○自殺予防対策ネットワーク会議、自殺対策関係課推進会議の実施</p> <p>3. 個別支援  ○こころの健康相談・若者ひきこもり相談の定期実施</p>									
結果分析	<p>1. 自殺死亡率  R4年の自殺死亡率は21.9で計画策定時より高く、国17.4 県17.8と比較しても高い状況であったが、R6年1月末に公表されたR5年の自殺死亡率は14.5と目標値を達成したため評価は「A 達成・概ね達成」とした。  R2から続いていた新型コロナウイルス感染症が第5類に移行され、経済・交流活動などがコロナ禍以前の動きに回復しつつあることが関係していると思われる。</p> <p>2. 『相談や助けにためらいを感じる人の割合』及び『睡眠で休養がとれていないと思う人の割合』  どちらも計画策定時より改善した。自殺予防対策ネットワーク会議との連携により民間企業を含めた団体等への普及啓発や、地区組織と連携した「こころの健康づくり重点地区」での取組、地道な活動が功を奏したと思われる。</p>									
対応策	<p>○自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていると言われている。引き続き、自殺予防対策ネットワーク会議で、自殺の現状や委員活動の共有、意見交換を行い、連携を強化する。</p> <p>○企業や組織のみならず地域へ出向き、本市の自殺の現状を共有し、自殺対策やうつ病に関する理解の促進、こころのサポーターを増やす取組を実施する。</p> <p>○公的・民間などの相談機関や、電話・SNSなどの手段で24時間アクセスできる相談先の周知を継続する。</p> <p>○全国的に子ども・若者の自殺者が増加していることを受け、本市では横ばいであるが「0(ゼロ)」を目指して、これまでの取組に加え、子ども・若者への取組も関係機関と連携し強化する。</p>									

