

令和6年度 第1回鶴岡市健康なまちづくり推進協議会

日時：令和6年10月2日（水）10：00

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. あいさつ

3. 委員紹介

4. 役員選出

5. 協議

「いきいき健康つるおか21プラン」次期計画の概要（骨子案）について

… 資料1. 資料2. 資料4

6. その他

7. 閉 会

令和6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6年9月1日～令和8年8月31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
1	鶴岡地区医師会	会長	福原 晶子	欠席
2	鶴岡地区歯科医師会	会長	毛呂 光一	会長代理 富樫 正樹
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	伊藤 亜紀子	
5	鶴岡市小中学校養護教諭部会	副部長	富樫 久美	
6	庄内労働基準監督署	安全衛生課長	武田 辰哉	
7	鶴岡商工会議所	事務局長	七森 玲子	
8	鶴岡市農業協同組合	福祉課長	藍 陽子	
9	鶴岡市保健衛生推進員会連合会	会長	千田 洋子	
10	鶴岡市食生活改善推進協議会	副会長	菅原 しづ子	
11	鶴岡市国民健康保険運営協議会	委員	岩本 輝久	
12	鶴岡フィットネス協会	会長	佐藤 しおり	
13	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	
14	鶴岡市老人クラブ連合会	会長	日向 常浩	
15	鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議	会長	脇山 拓	欠席
16	慶應義塾大学先端生命科学研究所 からだ館	プロジェクトリーダー	秋山 美紀	慶應義塾大学 環境情報学部教授 Zoom出席
17	庄内保健所	所長	蘆野 吉和	

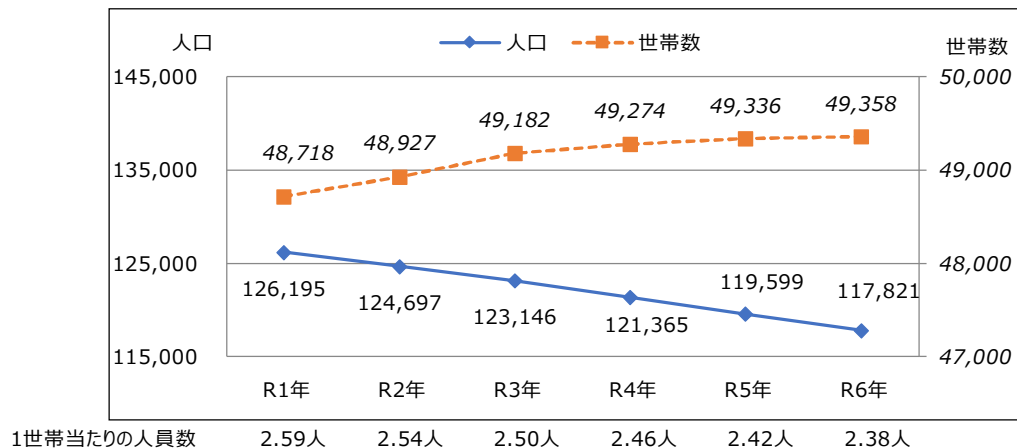
令和6年度鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 事務局名簿

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	健康課長	佐藤 清一	
3	健康課	健康課主幹	五十嵐 亜希	
4	健康課	課長補佐	斎藤 啓	
5	健康課	課長補佐	石井 美喜	
6	健康課	母子保健主査	安部 千鶴	
7	健康課	事業推進主査	佐藤 まゆみ	
8	健康課	成人保健主査	小細澤 邦子	
9	健康課	成人保健主査	武田 幸士	
10	健康課	高齢保健主査	大川 美紀子	
11	健康課	健康福祉主査	河口 維登	
12	健康課	保健総務主査	吉野 崇子	
13	健康課	保健総務主査	加藤 千幸	

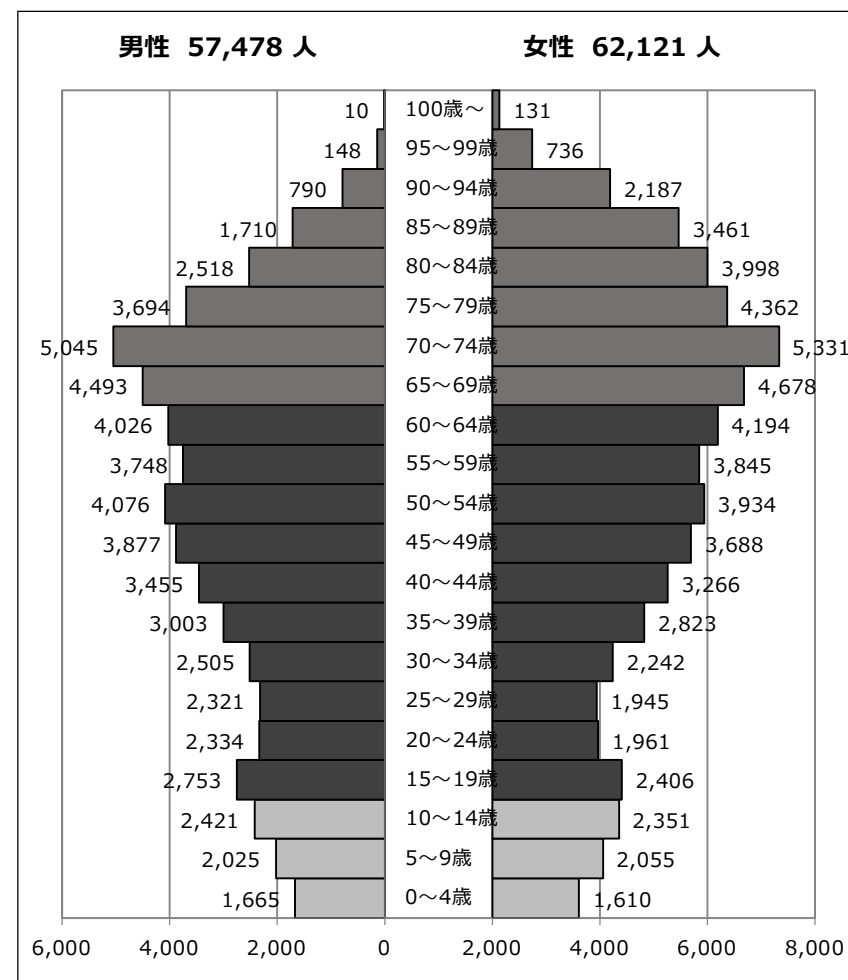
鶴岡市の健康づくりをめぐる状況

1 人口と世帯数

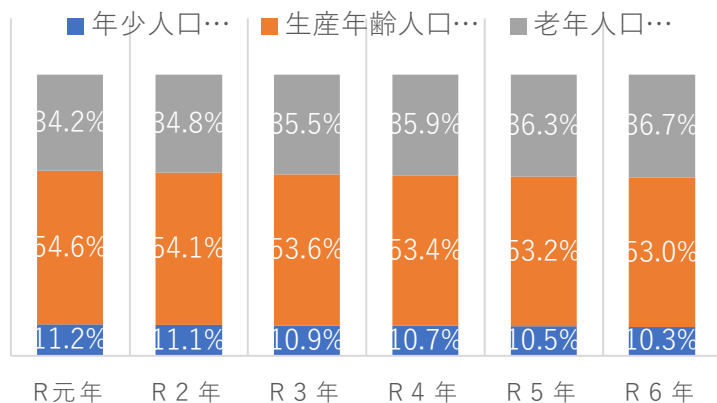
○各年3月31日現在の人口と世帯数の推移



○令和6年3月31日現在人口(117,821人)の人口ピラミッド



○各年3月31日現在の年齢階級(3区分)別人口



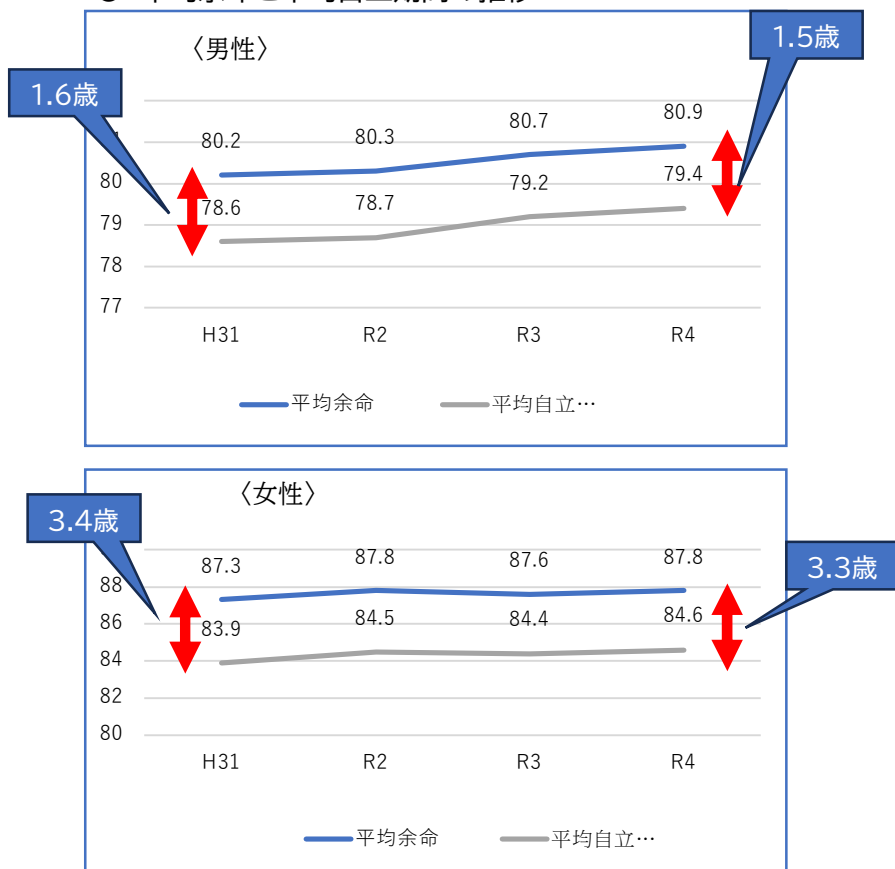
- 本市の人口は減少傾向であるが、世帯数は増加していることから、一世帯あたりの人員数が減少傾向であり、令和6年は2.38人になっている。
- 年齢3区分別の人口推移をみると、高齢人口の割合が高まっている。
- 人口ピラミッドを見ると70～74歳が最も多くなっており、年少人口は少なく、つば型になっている。

2 平均寿命と健康寿命

○ 現行計画の基本目標

生涯にわたる健康づくりと **健康寿命の延伸**

○ 平均余命と平均自立期間の推移



【健康寿命の指標について】

「健康寿命」とは、WHOが提唱した健康指標で、要介護状態等健康上の問題で日常生活が制限される期間を差し引いた**期間**を指す。

一般的には、厚生労働省の「健康寿命算出プログラム」により、3年に1回行われる国民生活基礎調査で得られた「日常生活に制限のない期間の平均」と「自分が健康であると自覚している期間の平均」のデータを用いて算出される。この方法で各自治体が、健康寿命を毎年算出することは困難であることから、国の「健康寿命のあり方に関する有識者研究会報告書」において、介護保険データ等を用いた「日常生活動作が自立している期間の平均」を補完的指標として活用する考え方を示している。

ここでは、国保データベース(KDB)システムによる「平均自立期間(要介護2以上になるまでの期間)」の推移を参考指標として示す。平均余命と平均自立期間の差が日常生活に制限がある期間(不健康な期間)を意味する。

本市の平均余命、自立期間共に伸びているが、その差は縮まってきており、高齢化は進んでいるものの日常生活に制限がある期間が短くなっていることが表れている。令和4年度においては、県とは同水準、国との比較では、若干良い結果が出ている。

国の「健康日本21」の目標の一つとして「健康寿命の延伸」が掲げられ、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標値としている。本市においても、「健康寿命の延伸」を計画の全体目標とし、平均余命と平均自立期間の差の縮小を目指していく。

(令和4年度の市・県。国の比較)

	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	日常生活に制限あり	平均余命	平均自立期間	日常生活に制限あり
鶴岡市	80.9	79.4	1.5	87.8	84.6	3.2
山形県	81.3	79.8	1.5	86.9	83.7	3.2
国	81.7	80.1	1.6	87.8	84.4	3.4

「鶴岡市国民健康保険第4期データヘルス計画」より引用

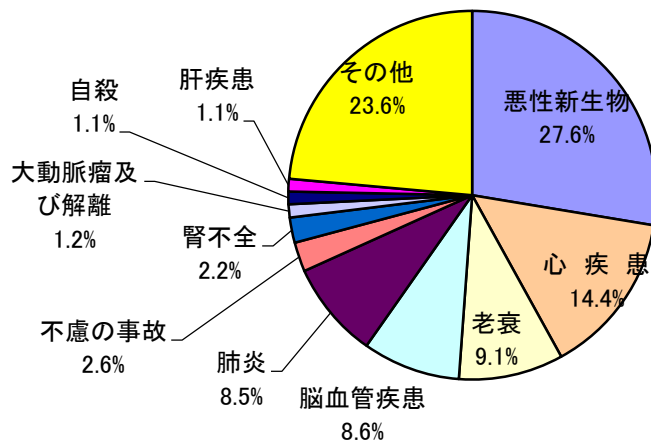
3 死亡の状況 その1

○死因別死亡順位

平成28年1月～12月(総死亡数 1,880人)

順位	死 因 別	死亡数 (人)	死亡率(人口10万対)		
			鶴 岡	山形県	全 国
1	悪 性 新 生 物	519	405.0	① 370.4	① 298.3
2	心 疾 患	271	211.5	② 210.0	② 158.4
3	老 衰	172	134.2	④ 130.2	⑤ 74.2
4	脳 血 管 疾 患	161	125.6	③ 138.8	④ 87.4
5	肺 炎	160	124.9	⑤ 116.4	③ 95.4
6	不 慮 の 事 故	49	38.2	⑥ 38.2	⑥ 30.6
7	腎 不 全	41	32.0	⑦ 27.3	⑦ 19.7
8	大 動 脈 瘤 及 び 解 離	22	17.2	⑩ 19.4	⑨ 14.5
9	自 殺	21	16.4	⑨ 19.9	⑧ 16.8
9	肝 疾 患	21	16.4	11.7	⑩ 12.6
○ 県・国の10大死因順位					
	全 死 因	1,880	1,467.1	1,093.8	

(平成28年保健福祉統計年報、厚生労働省人口動態統計月報年計より)



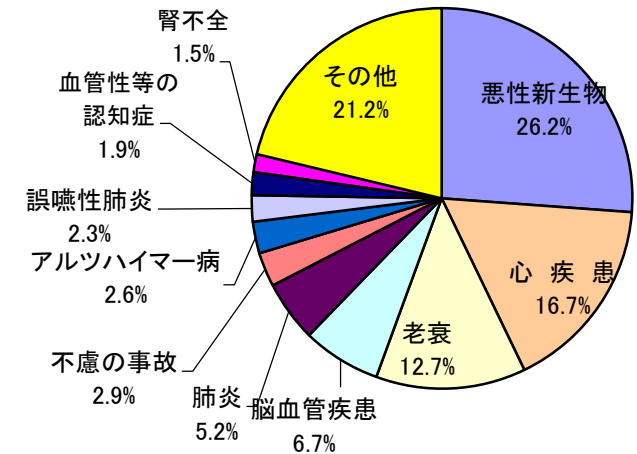
H28

- 上位6位までの死因に変動はないが、R3では認知症に関連する死因が現れている。
- 三大生活習慣病のうち、悪性新生物(がん)、心疾患による死亡率(人口10万対)は全国・山形県の値を上回っている。脳血管疾患は県を下回るものの、全国を大きく上回っている。この傾向は変わっていない。

令和3年1月～12月(総死亡数 1,963人)

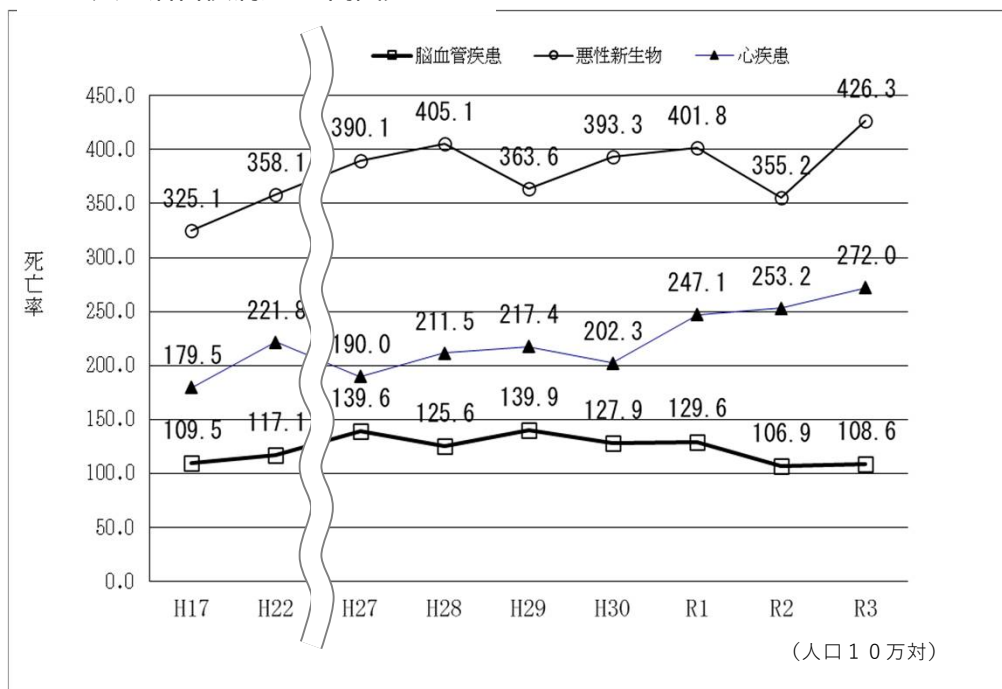
順位	死 因 別	死亡数 (人)	死亡率(人口10万対)		
			鶴 岡	山形県	全 国
1	悪 性 新 生 物	514	426.3	① 368.7	① 310.7
2	心 疾 患	328	272.0	② 243.1	② 174.9
3	老 衰	249	206.5	③ 202.3	③ 123.8
4	脳 血 管 疾 患	131	108.6	④ 124.4	④ 85.2
5	肺 炎	102	84.6	⑤ 70.8	⑤ 59.6
6	不 慮 の 事 故	57	47.3	⑧ 40.0	⑦ 31.2
7	ア ル ツ ハ イ マ ー 病	52	43.1	⑦ 42.7	⑨ 18.7
8	誤 嚥 性 肺 炎	45	37.3	⑥ 44.8	⑥ 40.3
9	血管性及び詳細不明の認知症	38	31.5	⑨ 34.9	⑩ 18.2
10	腎 不 全	30	24.9	⑩ 30.9	⑧ 23.4
○ 県・国の10大死因順位					
	全 死 因	1,963	1,628.0	1,503.1	1,172.7

(令和3年保健福祉統計年報、厚生労働省人口動態統計月報年計より)

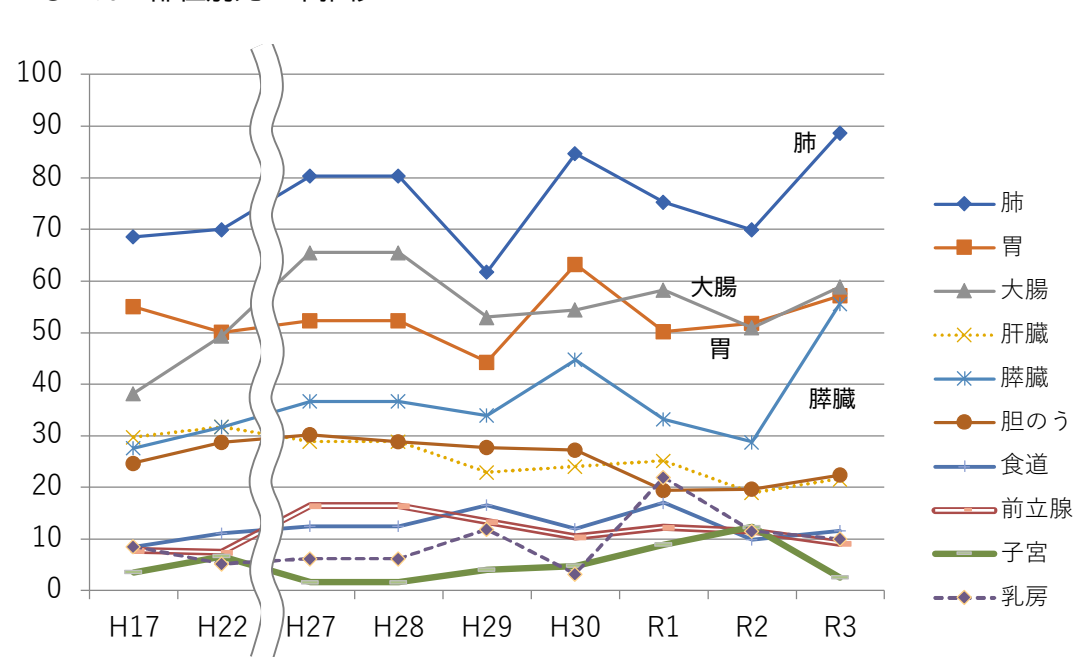


3 死亡の状況 その2

○三大生活習慣病死亡率推移

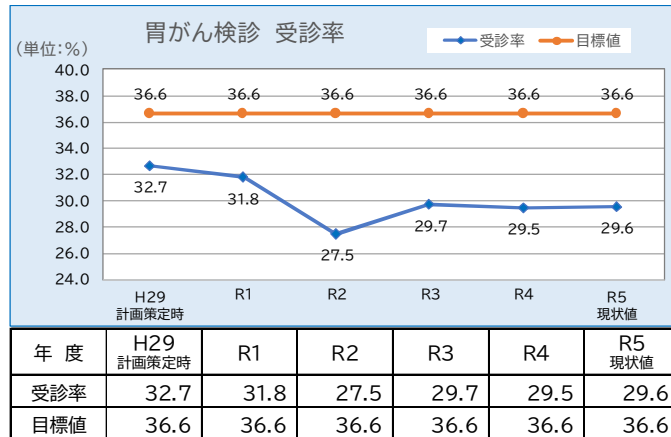


○がんの部位別死亡率推移

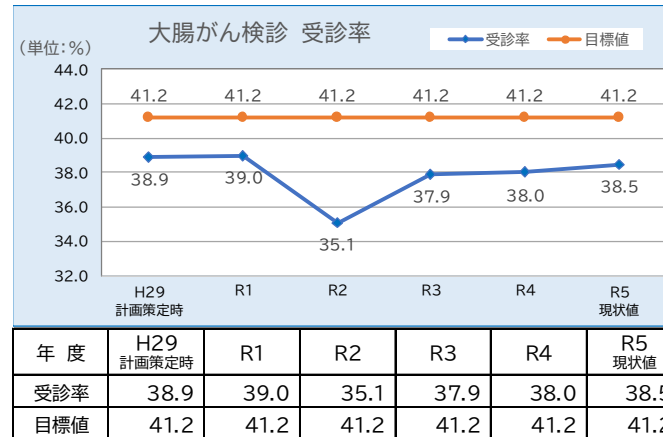


- 三大生活習慣病での死亡率の推移をみると、脳血管疾患は横ばいだが、悪性新生物、心疾患による死亡率が上がっている。
- がんの部位別死亡率では、肺がん、胃がん、大腸がんが上位3位がんであるが、すい臓がんが増加傾向にある。

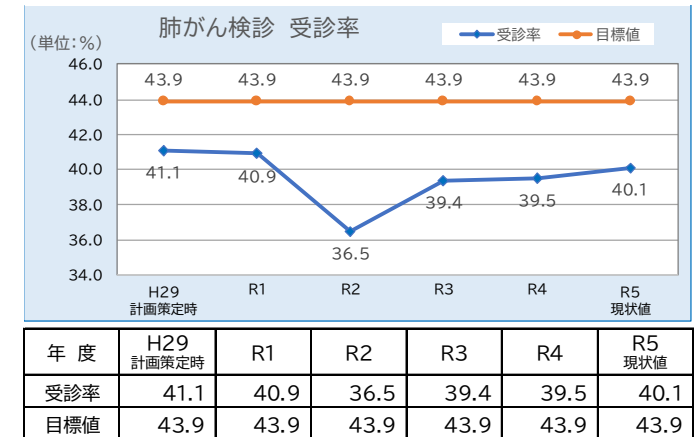
4 がん検診受診率の推移



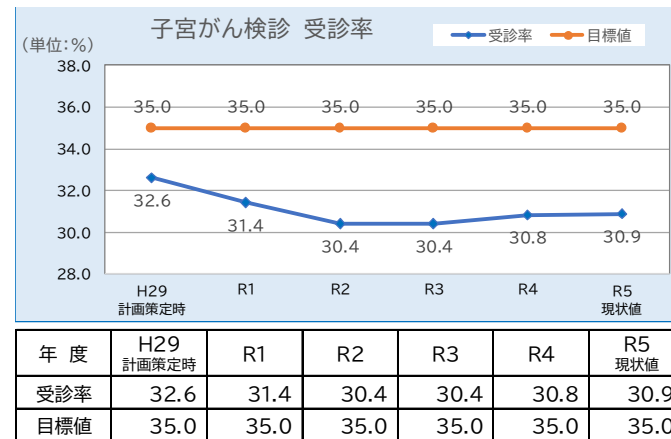
精密検査受診率 目標値100% 計画策定時 97.8%
R4現状値 97.6%



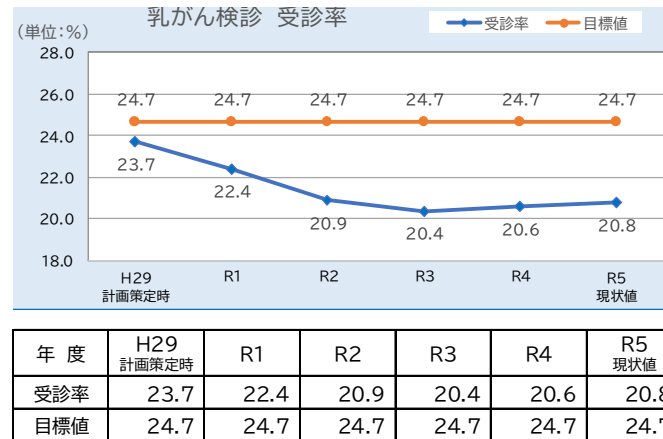
精密検査受診率 目標値100% 計画策定時 82.0%
R4現状値 78.9%



精密検査受診率 目標値100% 計画策定時 88.3%
R4現状値 88.5%



精密検査受診率 目標値100% 計画策定時 84.1%
R4現状値 95.8%



精密検査受診率 目標値100% 計画策定時 96.4%
R4現状値 95.5%

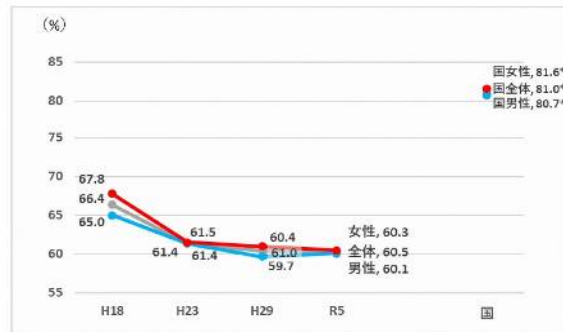
- コロナ禍での受診控え、受診離れがあり、その後徐々に回復してきているが、いずれのがん検診も計画策定時よりも下回っている状況にある。
- 精密検査受診率は、子宮がんで84.1%→95.8%と大きく向上したが、胃がん、肺がんは横ばい、大腸がん、乳がんでは下がった。

5 健康意識・行動調査の結果より その1

○自覚的健康観

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



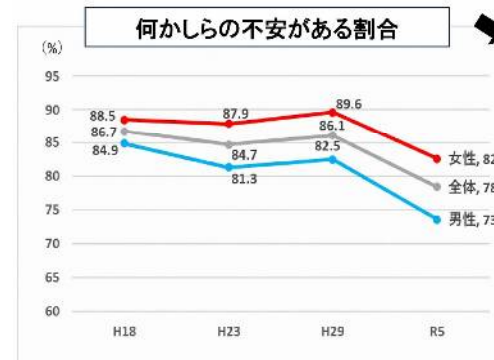
R4スポーツ庁の類似調査の結果に比べ低い値となっている。

* 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いますか。」
「健康である」「どちらかといえば健康である」の回答割合

○健康不安

「健康不安」は健康行動に向かわせるものとなる

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)



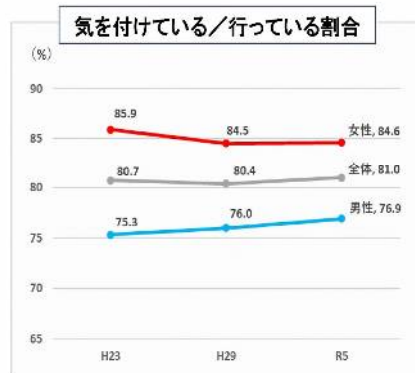
健康不安の詳細：上位4項目

- ・体力が衰えてきた 42.2%
- ・ストレスがたまる、精神的に疲れる 29.8%
- ・心筋梗塞、糖尿病、脳卒中などが怖い 23.0%
- ・肥満が気になる 21.1%

○健康行動

健康意識、態度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)



健康行動の詳細：上位5項目

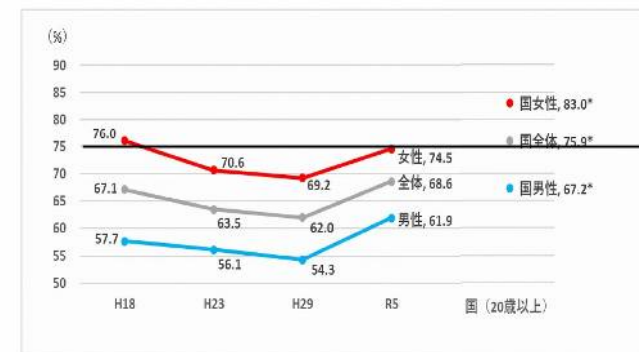
- ・食事や栄養 44.7%
- ・十分な睡眠・休養 43.5%
- ・かかりつけ医がある 37.3%
- ・体を動かす 29.7%
- ・定期的な健康診断 27.5%

10

○食生活への意識

生活習慣病の予防、社会生活機能の維持及び向上、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付けていますか
「はい」の回答割合



第4次食育推進基本計画
「生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気を付けた食生活を実践する国民の割合」 目標値75%

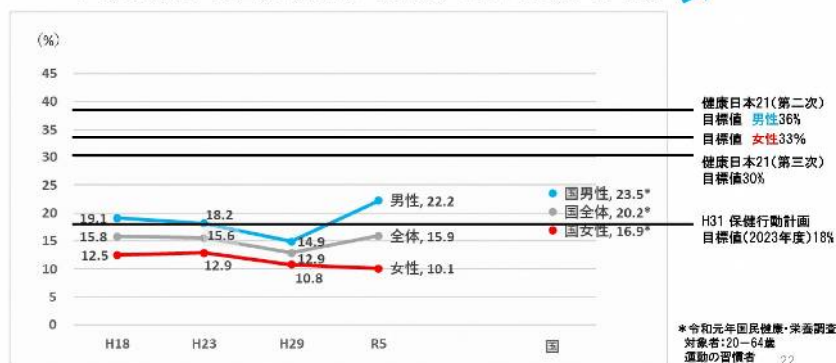
* 令和5年
食育に関する意識調査報告書
対象者：20歳以上
「あなたは、日頃から健全な食生活を実践することを心掛けていますか。」に「心掛けている」と回答した割合

5 健康意識・行動調査の結果より その2

○運動習慣(20～64歳)

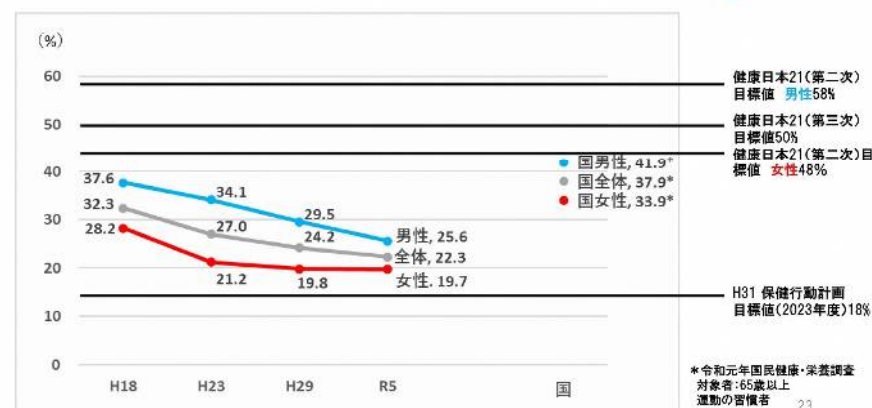
生活習慣病の発症や重症化予防、こころの健康づくりに身体活動量の増加は重要

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



○運動習慣(65歳～)

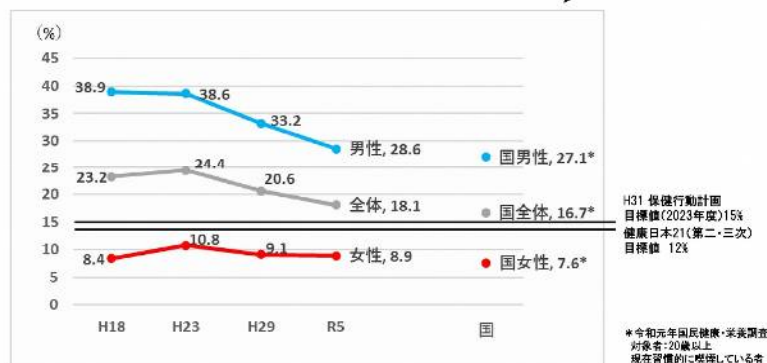
図23 問11(1)日ごろ、健康づくり等のために運動をしていますか。
「1年中している」「冬季以外はしている」「冬季のみしている」
+ 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者



○喫煙

喫煙率の低下は近い将来の喫煙関連疾患の発症や脂肪の減少につながる主要指標

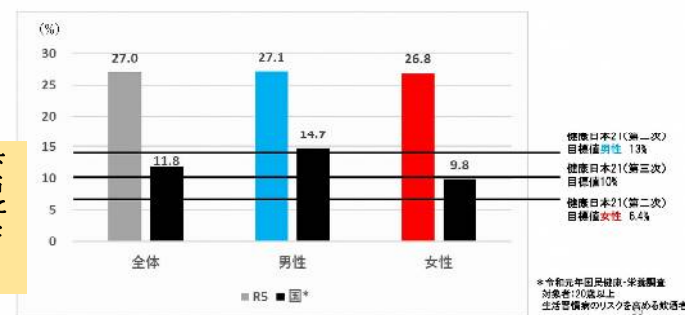
図36 問17(1)タバコを吸いますか。「毎日吸っている割合」



○飲酒

アルコールによる健康への影響は重要な問題

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」



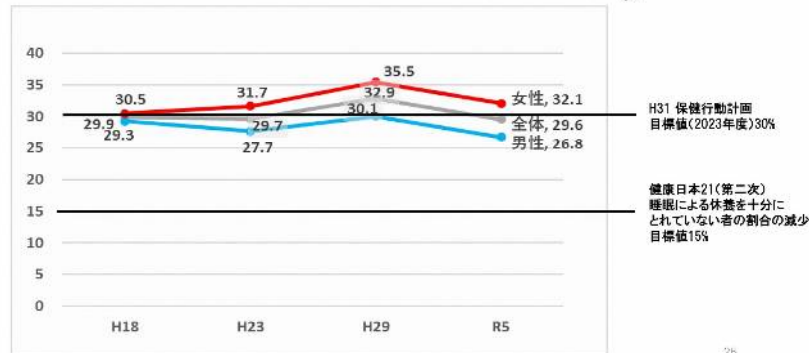
鶴岡市の飲酒者の割合は低下しているものの、全国と比べ高く、R1の国民健康・栄養調査によれば、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合が高い結果となっている。

5 健康意識・行動調査の結果より その3

○睡眠

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

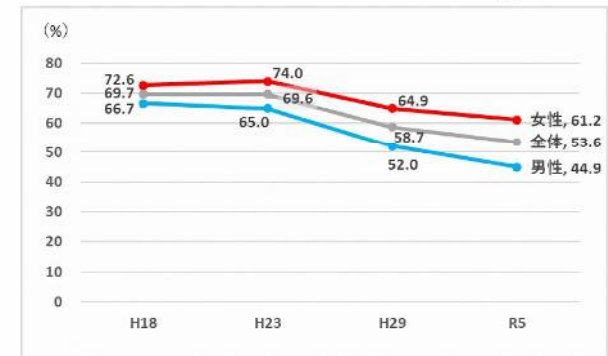


25

○ストレス

身体の状態とこころの健康は強く関係しており、ストレスと上手に付き合うことはこころの健康に欠かせない要素

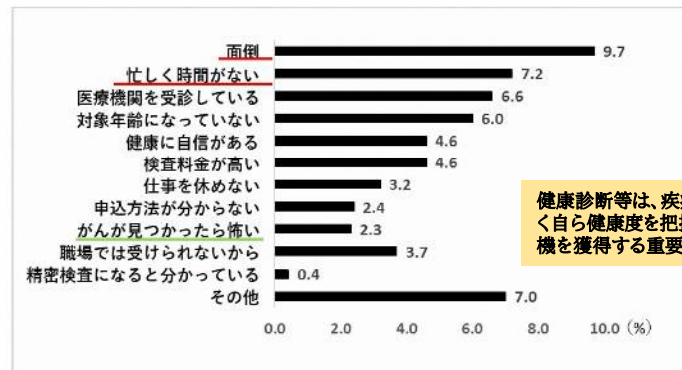
図28 問15(2)この1か月に、不満、悩み、苦勞、ストレスなどありましたか。
「大いにある」「多少ある」の回答割合



28

○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)

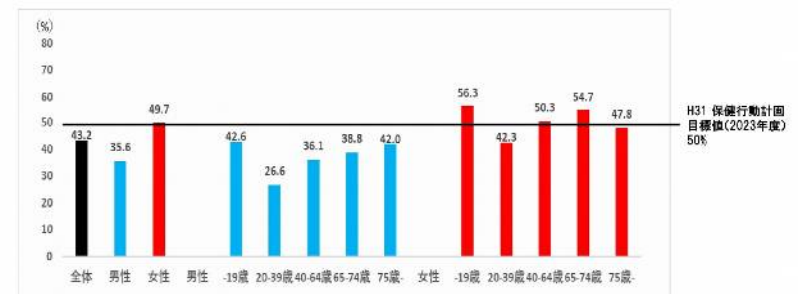


健康診断等は、疾病の早期発見だけでなく自ら健康度を把握し、健康行動に移る動機を獲得する重要な健康行動である。

○かかりつけ歯科医

かかりつけ歯科医のもとで、定期的に歯科健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



30

6 母子保健分野に関するデータ その1

○出生数の推移

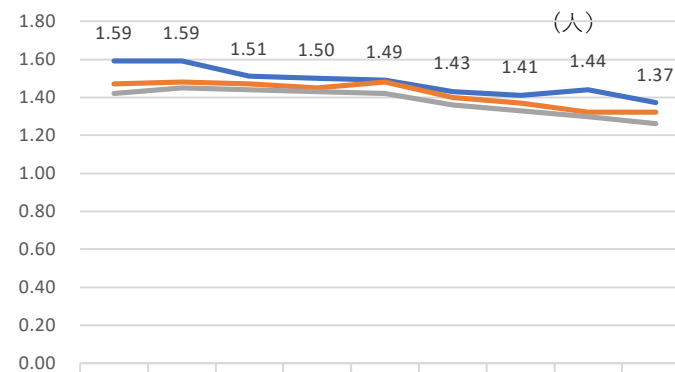
	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
鶴岡市	896	889	828	779	749	702	681	686	623
山形県	7,966	7,831	7,547	7,259	6,973	6,401	6,217	5,898	5,674
全国	1,003,532	1,005,677	976,978	946,146	918,400	865,239	840,835	811,622	770,759

(人)

(人口動態統計)

- 出生数は減少の一途をたどり、歯止めがかからない状況にある。
- 合計特殊出生率は、令和4年に若干の回復が見られたが、再び下降している。
- 妊娠届出数も500人台まで減少している。その中で、精神疾患のある妊婦や高齢、または若年、身近に支援者がいないなど、妊娠、出産、その後の育児においてリスクを抱える妊婦の割合が増えている。
- 産科医療機関からの支援が必要な妊産婦連絡票の発行件数が年々増加している。また、産褥期訪問時の産後うつ等による支援が必要な産婦の割合も増えている。

○合計特殊出生率の推移



(人)

○妊娠届とハイリスク妊婦数

	妊娠届	10代	未婚	高齢 (35歳以上)	多胎	外国人	妊娠15週 以降届出	多産	精神疾患	その他	ハイリスク総 数(実)	割合(%)
R3	644	11(未婚7)	54(高齢9)	171(外国0)	10	8	6	38	8	10	249	36.4
R4	602	7(未婚6)	58(高齢8)	166(外国1)	11	6	6	30	18	10	245	40.7
R5	513	5(未婚2)	35(高齢9)	146(外国1)	7	6	7	23	22	27	220	42.9

(人口動態統計)

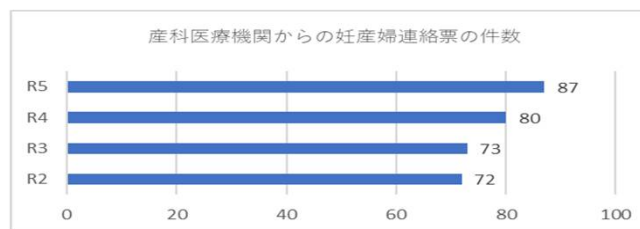
(健康課調べ)

○産褥期訪問時の産後うつ等による支援の有無

	要支援	支援不要
R3	9.0%	91.0%
R4	9.3%	90.7%
R5	12.8%	87.2%

(健康課調べ)

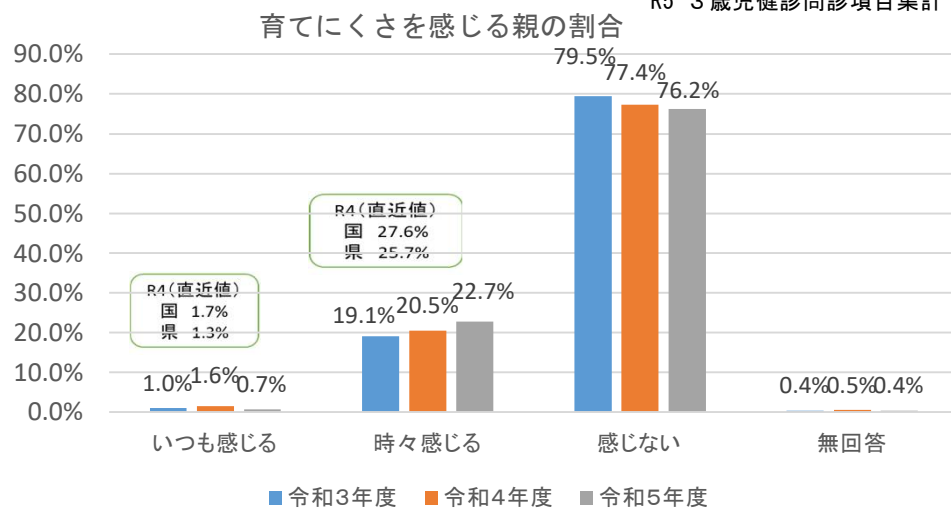
○産科医療機関からの妊産婦支援連絡票の件数



(健康課調べ)

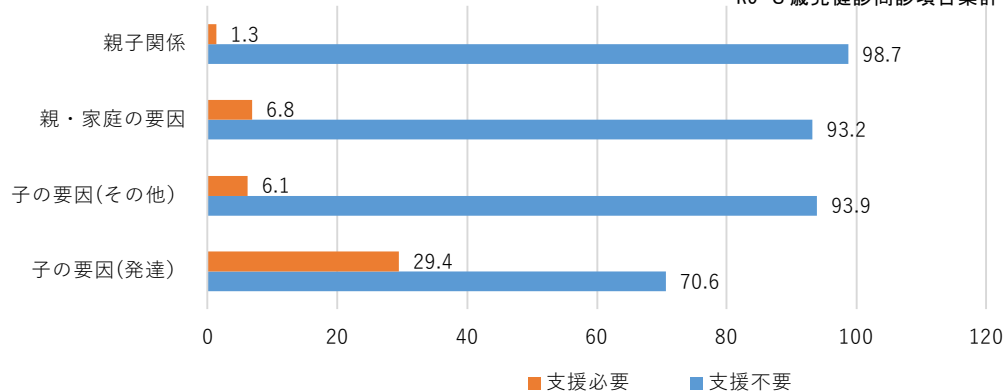
6 母子保健分野に関するデータ その2

R5 3歳児健診問診項目集計



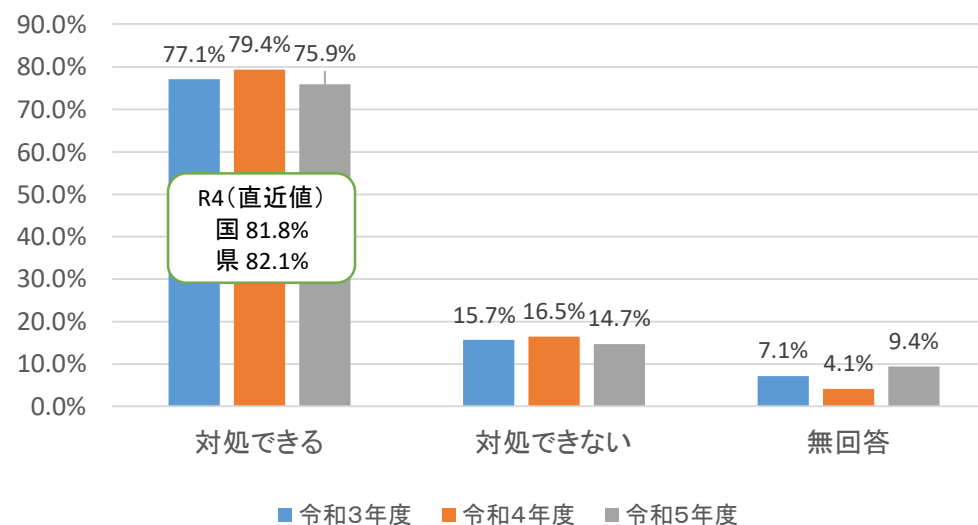
3歳児健診における子育て支援の必要性

R5 3歳児健診問診項目集計



R5 3歳児健診問診項目集計

育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど対処できる親の割合(いつも感じる・時々感じる親のうち)

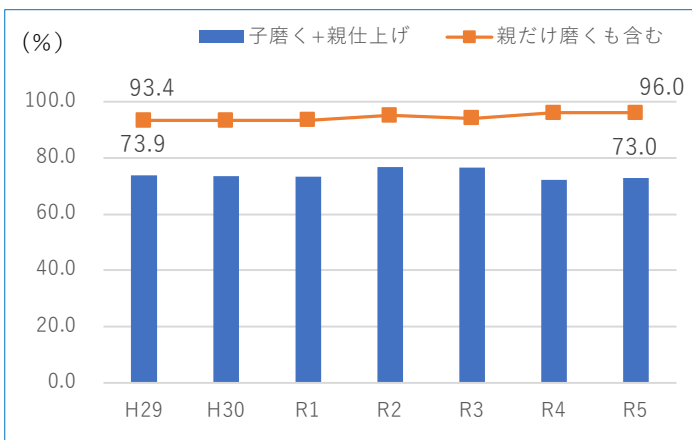


【3歳児健診の問診からわかったこと】

- ・育てにくさを時々感じる親の割合は、増加している傾向にある。国・県と比較すると本市の育てにくさを感じる親の割合は低い。
- ・育てにくさを感じたときに相談先を知っているなど、対処できる親の割合は、県・国と比較し低い状況である。
- ・子育て支援の必要性は子の要因（発達）が一番多く約3割を占めている。子どもに関わる機関が連携し、総合的に支援する必要がある。

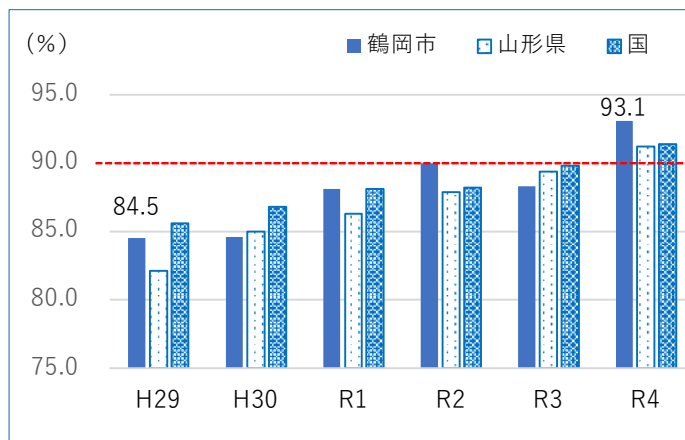
7 歯科口腔保健分野に関するデータ

○1歳6か月児の歯磨きの割合

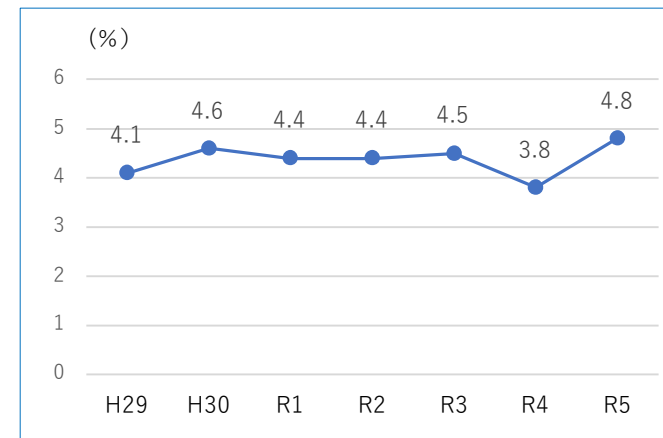


(市保健活動のまとめ/地域保健・健康増進事業報告)

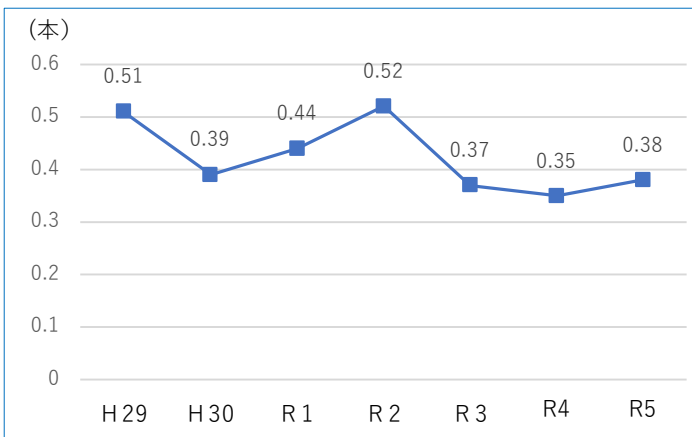
○むし歯のない3歳児の割合



○歯周疾患検診受診率



○12歳児における一人平均むし歯本数



- 1歳6か月児の歯磨き状況として「子どもが歯を磨いてから親が仕上げ磨きをする割合」は低下しているが、「子が磨かず親のみ磨いてあげる割合」を合わせると高くなっている。
- むし歯のない3歳児の割合は年々高くなり、「健やか親子21」の目標値90%に達していますが、国の次期計画では95%を目標としており引き続き取組が必要。
- 12歳児(中学1年生)のむし歯は少ない状況を維持している。

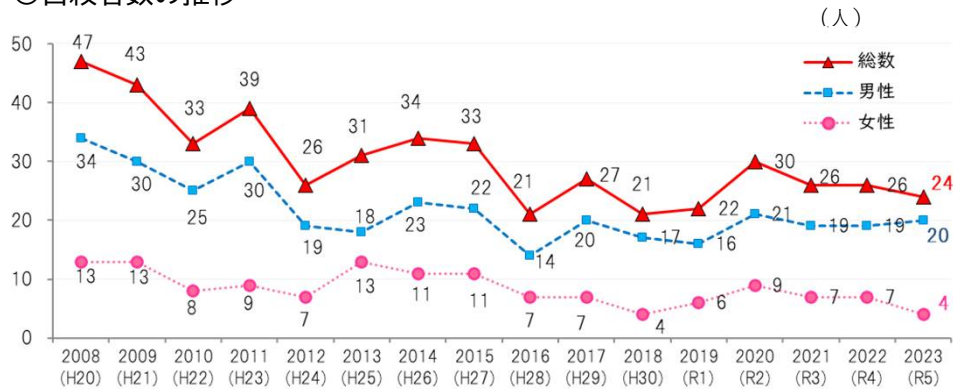
○歯周疾患検診 年代別受診状況(令和5年度)

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者数 (人)	要精検率 (%)
40歳	1,254	91	7.3	57	62.6
50歳	1,642	33	2.0	22	66.7
60歳	1,583	51	3.2	35	68.6
70歳	1,895	128	6.8	81	63.3
計	6,374	303	4.8	195	64.4

- 壮年期の歯周疾患検診の受診率は5%未満と依然として低く、特に50代60代が低い。また、受診者の6割以上が精密検査を要する状態にある。

8 自殺に関するデータ

○自殺者数の推移



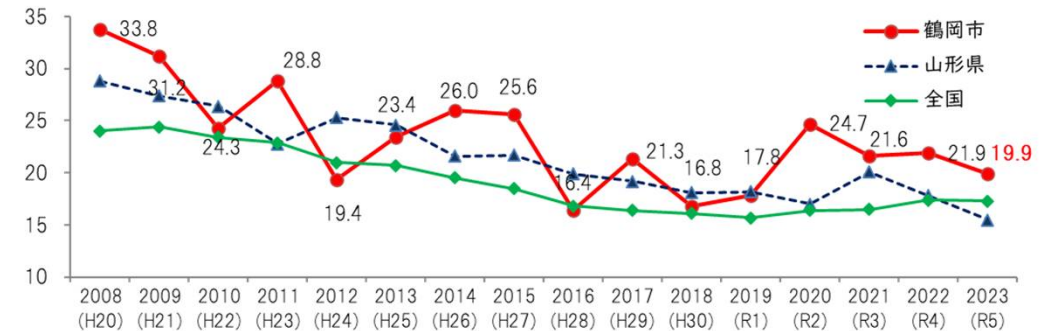
○鶴岡市の自殺の特徴：優先課題「高齢者、生活困窮者、勤務・経営」

自殺者の特性 上位5区分	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 :男性 60歳以上 無職同居	22	17.9%	42.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位 :男性 40~59歳 有職同居	13	10.6%	20.5	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
3位 :女性 60歳以上 無職同居	11	8.9%	11.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位 :男性 20~39歳 有職同居	10	8.1%	25.5	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位 :男性 60歳以上 無職独居	9	7.3%	107.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

○健康意識・行動調査結果

	H29	R5
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%
睡眠で休養がとれていないと思う人の割合	32.9%	29.6%

○自殺死亡率の推移



○子ども・若者の自殺の状況

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数(人)	割合(%)	全国割合(%)
高校生	6	54.5	31.5
高校生以外	5	45.5	68.5
合計	11	100	100

- 本市の自殺者数は令和2年に急増したが、その後は緩やかに減少している。令和5年は、男性の自殺者が女性の5倍となっている。
- 自殺死亡率は、令和4年、5年と減少しているが、県・国と比較すると高く、コロナ禍前の水準まで戻っていない。
- 地域自殺実態プロファイル2023によれば、鶴岡市の2018～2022年の自殺者合計は123人(男性88人、女性35人)であり、特徴として、「高齢者」「生活困窮者」が多く、自殺の背景として仕事上の問題(勤務・経営)があげられている。
- 学生の死亡者数は、単年で見ると横ばい傾向であるが、5年間ごとの自殺者の合計数をみると、2015～2019年は5人、2016～2020年は9人、2017～2021年は9人と徐々に増加している。
- 自殺予防対策ネットワーク会議等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」での取組など、市民に向けた地道な周知活動の効果により、結果は改善した。

「いきいき健康つるおか21保健行動計画」の振り返り 及び次期計画の概要

次期計画「いきいき健康つるおか21プラン(仮称)」策定にあたって

1 策定の趣旨

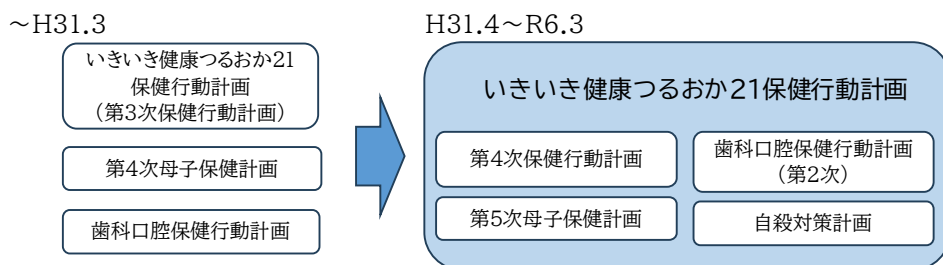
現行計画「いきいき健康つるおか保健行動計画(H31～R5)」は、既存の保健行動計画(健康増進法に定める市町村健康増進計画)を軸に、それぞれ個別に策定していた母子保健計画及び歯科口腔保健行動計画(いずれも任意の計画)と、自殺対策基本法で義務付けられた新規の自殺対策計画を統合し、一つの計画として、平成31年3月に策定しました。

この計画では、「生涯にわたる健康づくりと健康寿命の延伸」を基本目標に掲げ、計画期間を平成31年4月から令和6年3月までとし、重点的に取り組むべきとした6つの項目を中心に、取組みを進めてきたものです。

このたび、1年の計画期間の延長を経て、令和6年度末で計画期間の終期を迎えることから、これまでの取組みの評価検証を行うとともに、令和5年度に実施した健康意識・行動調査の結果を踏まえ、現行計画を見なおし、市民の健康の維持・増進をさらに推進していくため、次期計画を策定するものです。

2 これまでの経過

- 1) 現行計画(H31～R5)は、保健行動計画を軸に母子保健計画及び歯科口腔保健行動計画と、新規の自殺対策計画を統合し、一つの計画として策定



2) 計画期間の延長

計画期間を平成31年度から5年間として策定したが、連動する国の「健康日本21(第2次)(H25～R4)」及び県の「健康やまがた安心プラン(H25～R4)」が1年延長されたことに合わせ、本市計画も期間を1年間延長し、令和6年度までとした。

3) 健康・意識行動調査

市民の健康に関する意識及び行動の状況を把握し、現行計画を評価するとともに、次期計画策定のための基礎データを得て今後の健康増進施策を検討することを目的に実施

時期 : 令和5年8月～9月

調査対象 : 16歳以上84歳未満から層化無作為抽出した5,000人
※抽出率 5%

調査方法 : 各地区の保健衛生推進員による調査票の配布、回収
または、スマホ、Wbeでの回答

有効回答率: 4,052件(有効回答率81.0%) (回収数 4,097件)

3 現行計画の評価について

※ 各分野・項目ごとの評価シート「資料3」を参照ください

現行計画「いきいき健康つるおか21保健行動計画」の振り返り

1 評価指標の達成状況

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。

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

	A 達成・ 概ね達成	B+ 改善	B- やや改善	C 変化なし	D 悪化
健康増進					
栄養・食生活	1			2	4
身体活動	2		1		
喫煙	2	8	3	1	
がん		1		2	7
糖尿病・循環器疾患	2		1		1
母子保健					
妊娠・出産	1		1		1
子育て期	1	2	2		4
歯科口腔	5	5			1
自殺対策	1	1			1
計	15	17	8	5	19

23.4% 26.6% 12.5% 7.8% 29.7%

・減塩に対する意識

・健康のために運動している人
・定期運動習慣者

・妻の妊娠中、出産直後の夫の禁煙

・糖尿病精密検査受診率

・妊娠・出産・子育ての相談
窓口を知っている人
・1歳6か月までに4種混合予防
接種(1期初回3回)終了児

・むし歯のない3歳児
・定期的に歯科受診する人

・睡眠で休養がとれている人

・野菜摂取の意識
・小中学生の肥満
・成人女性の肥満

・がん検診受診率(胃・肺・大腸・子宮・乳)
・がん検診精密検査受診率(大腸・乳)

・特定健診受診率

・11週までの妊娠届

・育てにくさへの対処
・1歳6か月までの麻疹・風しん予防接種

・1歳6か月児の親の仕上げ磨き

・自殺死亡率

(※ 吹き出し内は、評価指標の主なもの)

現行計画「いきいき健康つるおか21保健行動計画」の振り返り

2 「重点項目」における現状と今後の方向性

現行計画では、特に取り組む必要性の高いとした6項目を「重点項目」として、施策を展開しました。

重点項目	健康意識・行動調査等から見た現状	今後の対応策等
350g野菜を食べて8g減塩	- 毎食野菜を食べる人の割合が計画策定時より低下している。特に女性の低下が著しい。 - 減塩に対する意識は向上しているものの、通院中の病気で高血圧症が最多かつ増加傾向にある。	- 旬の野菜のほか、乾物や冷凍野菜等、またキノコや海藻を利用したレシピを開発し、情報発信する。 - 野菜の充足率が可視化できる機器やフードモデルを活用し、健康教室や健診時の保健指導をより充実させる。
日常生活を活動的に！さあ運動＋10	- 健康のために運動している人の割合は目標を達成したが、女性においては到達しなかった。 - 男女とも19歳以下を除くすべての年代で、日常生活において歩く機会が少ない。 - 運動習慣者の割合は目標値を達成したが、全国と比較すると依然として低い。	- 健康ポイント制度によるインセンティブを活用した健康づくりを推進する。 - 居心地良く歩きたくなる環境づくりを推進する。 - 働き盛り世代の運動習慣づくりのため、日常生活で取り組みやすい運動メニューの普及啓発を強化する。
胃がん撲滅	- 胃がん検診のR5受診率は29.6%で計画策定時よりも低下している。(肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんも同様) - がん検診精密検査受診率は、子宮がんで改善がみられたものの、胃がん・肺がんは横ばい、大腸がん・乳がんは計画策定時よりも下がっている。	がん検診受診者の傾向を分析し、重点的に取り組むべき対象者を明確にし、働きかけを強化する。
ママの安心サポート	- 出産や育児に不安を感じた時の相談窓口については、目標値を上回る95.2%の人が「知っている」と回答している。 - 産後28日未満で市保健師が赤ちゃん訪問をした割合は目標には達していないものの、産科医療機関からの情報提供によりハイリスク産婦を把握した場合は、速やかに対応した。 - 子どもの発育・発達に不安を持つ親や、育てにくさを感じる子どもの割合が増えている。	- 相談窓口の周知は進んでいる。こども家庭センターと連携し、子育てに寄り添う伴走型支援の充実を図り、より相談しやすい体制づくりを進める。 - 医療・福祉・教育などの連携を強化し、保護者の不安感、負担感軽減を図るため、発育・発達に課題を抱える子どもを早期に発見し、早期支援につなげる。
食後は(歯)ツルツル	1日3回以上歯磨きする人の割合は、28.7%で目標値を上回った。 - むし歯のない3歳児は全体の9割に達している。また、12歳児の1人平均のむし歯の本数は0.38本で、計画策定時より減少している。 - かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診を受ける人の割合は増えている。	- 将来的な介護リスク軽減のため、オーラルフレイル予防について普及啓発し、歯磨き習慣の定着を図る。 - 乳幼児期からの歯磨き習慣の確立に向け、乳幼児健診時の歯科衛生士による指導や歯磨き絵本の贈呈を行う。 - SNSを活用し、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの知識の普及や健診の受診勧奨を行う。
ひとりで悩まず相談	悩みやストレスを抱えた時に、相談したり助けを求めることにためらいを感じる人は40.7%で、依然として少なくない。	- 子ども・若者の自殺対策のため「SOSの出し方・受け止め方研修」を小中学校等で開催していく。 - 企業や組織、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り組みを実施する。

次期計画「いきいき健康つるおか21プラン(仮称)」の骨子案

1 計画の名称

(現行) いきいき健康つるおか21保健行動計画

(次期) いきいき健康つるおか21プラン

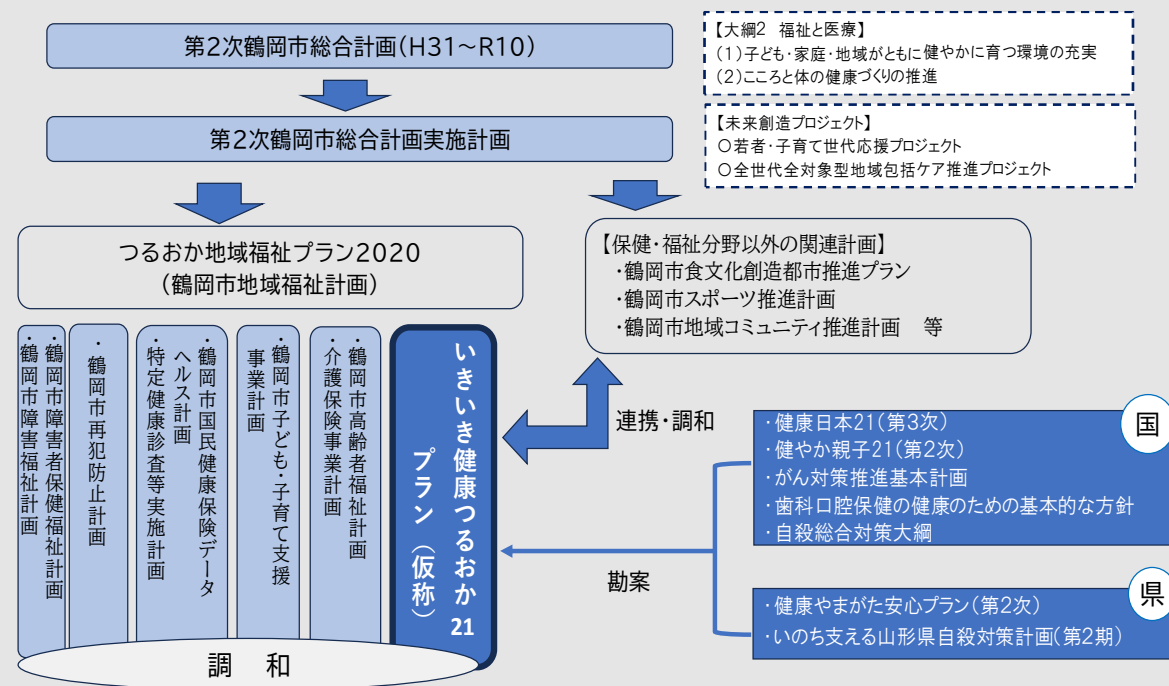
現行計画は4つの計画を1つに統合したものであるが、計画の名称については、これまでの健康増進計画の名称を引き継いだもの。個別計画との差別化を明確にするため、計画の名称を改めるもの。

2 計画の期間

令和7年度から令和12年度【6年間】

連動する国の「健康日本21(第3次)」及び県の「第2次健康やまがた安心プラン」はいずれも令和6年度から17年度(12年間)を計画期間としていることから、国、県の中間見直しに合わせた計画期間とするもの。

3 計画の位置づけ



次期計画「いきいき健康つるおか21プラン(仮称)」の骨子案

4 計画の基本理念及び全体目標等

- 新たに「**基本理念**」を次のように定めます。

「一人ひとりがいきいきと健やかに暮らすまち鶴岡」の実現

- 現行計画の基本目標を継承し、「**全体目標**」を

健康寿命の延伸 とします。

- 統合した4つの計画を「分野」とし、分野ごとに「**基本目標**」を定めます。

【健康増進】生涯にわたる健康づくりを推進します

【母子保健】親子の健やかな成長のための支援を推進します

【歯科口腔保健】生涯にわたる歯と口の健康づくりを推進します

【自殺対策】生きることへの包括的支援を推進します

- 基本目標の推進のための「**施策の方向性**」を示します。

資料№4 体系図を参照ください

5 策定体制

○ 庁内体制

鶴岡市保健行動計画策定庁内検討会

○ 外部組織(審議会)

鶴岡市健康なまちづくり推進協議会

○ その他関係組織

- ・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

6 策定スケジュール(予定)

時期	会議等	協議内容等
8月19日	第1回庁内検討会	・現行計画の振り返り ・次期計画(骨子案)
10月2日	第1回まちづくり推進協議会	・現行計画の振り返り ・次期計画(骨子案)
11月	第2回庁内検討会	・計画素案
R7	第3回庁内検討会	・計画最終案
1月～2月	第2回まちづくり推進協議会	・計画最終案
2月	市長説明	
	議会説明	
	パブリックコメント	
3月	最終調整	
	市長決裁	
	計画策定・公表	

- その他関係組織の会議において、ご意見をうかがう予定

次期計画見直しのポイント

1 健康増進分野

- がん、心疾患などの生活習慣病による死亡率が高くなっていることから、生活習慣病の予防対策として「生活習慣の改善の推進」を施策の方向性の柱の一つとします
- がん検診受診率の評価指標の現状値が悪化しているため、「生活習慣病の早期発見と重症化予防」を施策の方向性に明記し、重点的に取り組みます
- ハイリスク飲酒者の割合が高いことから、適正飲酒の啓発を強化します
- 「生涯にわたる～」という基本目標に沿い、「次世代(こども)」「高齢者」に関する項目を設けます
- 女性特有の身体の変化等に着目し、「女性の健康」に関する項目を設けます

2 母子保健分野

成育基本法で示された新たな方針も踏まえ見直します

- 現行計画では、「妊娠・出産」「子育て期」とライフステージに応じた項目建てをしていましたが、「切れ目のない支援」の視点を重視し見直します
- 支援を要する妊産婦が多くなっていることから、妊娠期からの切れ目のない支援の強化を施策の方向性に示します
- 育てにくさを感じる子・その親に寄り添う支援の充実が課題であることから、項目を設けます
- 「成育過程にあるすべての年代の健康づくり」の視点を持ち、項目を設けます

3 歯科口腔保健分野

- ライフステージに応じた基本的な取組みは継続し、生活習慣病との関連に着目した施策の展開をしていきます
- 環境づくりの項目で、かかりつけ歯科医の重要性に着目し、方向性に明記します
- 災害時の歯科口腔保健について、県の計画に倣い、記載します

4 自殺対策分野

- 自殺は、健康問題だけでなく様々な社会的要因が複合して起こりうるものであることから、基本目標に「包括的」という文言を用います
- 全国的に子ども・若者の自殺者が増加していることを踏まえ、「児童生徒へのこころの教育等の推進」の方向性を掲げ、子どもへの対策を強化していきます

計画の構成(章立て)の検討

《現行計画》

第1章 計画の策定にあたって

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

第2章 市民の健康の現状と課題

- 1 人口推移と予測
- 2 代表的な指標等
- 3 市民の健康意識・行動に関する調査
- 4 医療費と介護の現状
- 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

第3章 重点項目と基本施策

- 1 重点項目の推進
- 2 基本施策
 - I 健康増進
 - II 母子保健
 - III 歯科口腔
 - IV 自殺対策

資料編

- 1 計画策定の経過
- 2 名簿



《次期計画》

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけと期間
- 3 計画の策定方法
- 4 計画の推進と進行管理

第2章 市民の健康の現状と課題

- 1 人口推移と予測
- 2 代表的な指標等
- 3 医療費と介護の現状
- 4 市民の健康意識・行動に関する調査
- 5 前期計画の実施状況・評価

第3章 基本理念・全体目標・基本目標

- 1 基本理念・基本目標
- 2 施策の体系

第4章 施策の推進

- 1 重点項目の推進
- 2 基本目標と基本施策の推進
 - I 健康増進
 - II 母子保健
 - III 歯科口腔
 - IV 自殺対策（鶴岡市自殺対策計画）

資料編

- 1 計画策定の経過
- 2 策定体制
- 3 …

見直し案

「いきいき健康つるおか21保健行動計画」の評価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）

いきいき健康つるおか21プラン（R7～R12）（素 案）

基本理念 「一人ひとりがいきいきと健やかに暮らすまち鶴岡」の実現

全体目標 「健康寿命の延伸」

基本理念

全体目標

基本目標

施策の方向性

各種取り組み



◆用語説明(50音順)

	用 語	説 明
あ	HPVワクチン	ヒトパピローマウイルス(HPV)感染症を予防するワクチン。HPV感染が影響する子宮頸がんの予防接種として、小学6年生から高校1年生相当の女子を対象に定期接種が行われている。
	オーラルフレイル	嚙んだり飲み込んだり話したりするための口腔機能が衰えること。
か	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと。本市では「こころのサポーター」と呼んでいる。
さ	さわやか健診	40歳未満で健診機会のない方を対象にした市の検診。
	スマートイート	健康づくりに役立つ、かしこい食べ方。
た	特定健診	生活習慣病の予防のために、対象者(40歳～74歳)の方にメタボリックシンドロームに着目して行う健診。
	特定保健指導	特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援。
は	8020運動	ハチマルニイマル運動。80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動。
	フレイル	年齢とともに心身の活力が低下した状態だが、まだ回復の余地があり、適切にケアすれば要介護状態に至らない状態。
	プレコンセプションケア	女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取り組み。
ら	ロコモ(ロコモティブシンドローム)	運動器症候群。立つ、歩くなどの運動器が衰えている、または衰え始めている状態。