

平成30年度 第1回鶴岡市健康なまちづくり推進協議会

日時：平成30年8月21日（火）
午後1時30分～3時30分
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. 会長あいさつ
6. 説 明
 - (1) いきいき健康つるおか21保健行動計画策定について……資料1
 - (2) 現計画の評価について……資料2
 - ①保健行動計画
 - ②母子保健計画
 - ③歯科口腔保健行動計画
 - (3) 自殺対策計画（案 新規）……資料2
7. 協 議
 - 《グループワーク》4グループ……資料3
 - テーマ：次期計画(H31～H35)の5年間で重点的に取り組むこと
8. アドバイザーによる講評
慶應義塾大学医学部教授 武林 亨 先生
9. その他
10. 閉 会

※第2回開催予定日 平成31年2月7日(木)午前9時30分～

平成30年度鶴岡市健康なまちづくり推進協議会委員名簿

任期:H30.6.1～H32.5.31

アドバイザー	慶応義塾大学医学部教授	武 林 亨	
--------	-------------	-------	--

	選出団体等	役 職	委員氏名	備考	グループ
1	鶴岡地区医師会	医 師	鈴 木 伸 男		1
2	鶴岡地区歯科医師会	会 長	毛 呂 光 一	欠席	
3	鶴岡地区薬剤師会	会 長	鈴 木 千 晴		1
4	山形県栄養士会鶴岡地域事業部	担当理事	阿 部 美 枝 子		1
5	鶴岡市小中学校養護教諭部会	役 員	加 藤 和 佳 子		2
6	庄内保健所	所 長	石 川 仁	※代理出席	1
7	庄内労働基準監督署	安全衛生課長	遠 藤 賢		3
8	鶴岡商工会議所	総務企画課長	七 森 玲 子		3
9	鶴岡市農業協同組合	福祉課長代理	松 本 新 市		3
10	慶応義塾大学先端生命科学研究所	教 授	秋 山 美 紀		3
11	鶴岡市保健衛生推進員会連合会	会 長	千 田 洋 子		2
12	鶴岡市食生活改善推進協議会	副会長	渡 部 文 子		4
13	鶴岡市国民健康保険運営協議会	委 員	齋 藤 邦 夫		4
14	鶴岡フィットネス協会	会 長	佐 藤 し お り		4
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		4
16	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	会 長	蛸 井 由 美 子		2
17	鶴岡市老人クラブ連合会	会 長	小 林 達 夫		2
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	欠席	

※庄内保健所長の代理出席者

地域保健主幹

安孫子 千佳

鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 職員名簿

平成30年8月21日 第1回

No.	課係名	職 名	氏 名	備 考
1	健康福祉部	健康福祉部長	齋藤 功	
2	健康課	健康課長	五十嵐 英晃	
3	藤島庁舎市民福祉課	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	羽黒庁舎市民福祉課長	岡部 富美	
5	櫛引庁舎市民福祉課	櫛引庁舎市民福祉課長	佐藤 美鈴	
6	朝日庁舎市民福祉課	朝日庁舎市民福祉課長	天然 せつ	
7	温海庁舎市民福祉課	温海庁舎市民福祉課長	佐藤 美香	
8	健康課	健康課保健主幹	小林 まゆみ	
9	健康課	母子保健主査	岡部 奈緒子	
10	健康課	母子保健主査	若生 幸	
11	健康課	成人保健主査	金内 節子	
12	健康課	成人保健主査	山口 えみ	
13	健康課	成人保健主査	五十嵐 信子	
14	健康課	高齢保健主査	加賀 安子	
15	健康課	高齢保健主査	鈴木 美幸	
16	健康課	保健総務主査	渡部 仁	
17	健康課	保健総務主査	新田 由里	
18	健康課母子保健係 (兼)羽黒庁舎市民福祉課	健康福祉専門員	児玉 奈美	
19	健康課母子保健係	専門員	佐藤 剛	
20	健康課成人保健係	専門員	疋田 美由紀	
21	健康課成人保健係	専門員	芳賀 千春	

平成30年度 第1回 鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 配布資料一覧

●次 第

●委員名簿

●職員名簿

●席次表

○資料1 いきいき健康つるおか21 保健行動計画策定について・・・事前送付

●別紙 保健行動計画 策定スケジュール

●<目次> 現計画の評価

○資料2 現計画の評価 ……事前送付

①保健行動計画

②母子保健計画

③歯科口腔保健行動計画

(P.43~)自殺対策計画 (案)

○資料3 次期計画(H31~H35)の5年間で重点的に取り組むこと・・・事前送付

○いきいき健康つるおか21 保健行動計画(平成25年3月) ダイジェスト版 カラー
・・・事前送付

●グループワークについて

(1) いきいき健康つるおか 2 1 保健行動計画策定について

健康課

当課が所管する保健行動計画、歯科口腔保健行動計画及び母子保健計画が何れも平成 30 年度を以って計画期間が満了し、また、自殺対策基本法の一部改正により、都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することが義務付けられたことから、これら 4 つの計画を策定します。

策定にあたっては、何れの計画も互いに関連することから、基礎となる保健行動計画に歯科口腔保健行動計画、母子保健計画及び自殺対策計画が包含される形で一体として策定します。また、平成 29 年度に、無作為に抽出した市民約五千人を対象として実施した「市民の健康意識・行動調査」の結果を基礎資料として策定します。

なお、それぞれの計画の名称、策定根拠、概要等については、次のとおりです。

○ 共通事項

①計画期間（予定）

平成 31 年度から 35 年度までの 5 年間

②策定スケジュール（予定）

別紙スケジュール表のとおり

1. 保健行動計画

①計画の名称

いきいき健康つるおか 2 1 保健行動計画（第四次）

②策定の根拠

健康増進法第 8 条第 2 項（努力義務）

③計画の概要

健康寿命（制限なく自立して生活できる寿命）の延伸を主な目標とする健康増進法の基本指針（健康日本 2 1）をベースとして主に保健事業、また関連する行政施策の目標を定めるとともに市民、関係機関による健康増進の推進について計画するものです。

2. 歯科口腔保健行動計画

①計画の名称

鶴岡市歯科口腔保健行動計画（第二次）

②策定の根拠

法的根拠は無く、任意の計画です。

③計画の概要

医療、保健、福祉、介護、教育などの分野においてそれぞれ取り組まれている歯と口腔ケアについて、これらの取組をより総合的に推進するとともに、市民の間に、歯と口腔ケアの重要性を根付かせていくことにより、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、計画するものです。

3. 母子保健計画

①計画の名称

鶴岡市母子保健計画（第五次）

②策定の根拠

平成 17 年 4 月に施行された「次世代育成支援対策推進法」により、当該計画は同法第 8 条で定める「市町村行動計画」の一部に位置付けられました。その後、「子ども・子育て支援法」の規定により、「子ども・子育て支援事業計画」の策定が義務付けられたことに伴い、当該計画を含めた「市町村行動計画」の策定が任意化されました。よって、法的根拠は無く、任意の計画ですが、国の通知で示された「母子保健計画策定指針」を参考に策定します。

③計画の概要

少子化に伴い子育て環境が変化する中で、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育まれるためには、医療や福祉、教育等の諸施策との地域での連携のもと、切れ目なく母子保健施策が提供されることが重要となっており、このような課題に取り組み、また、21 世紀の母子保健の主要な取組みを提示するビジョンであり、関係者、関係機関・団体が一体となってその達成に向けて取り組む国民運動計画である「健やか親子 21（第 2 次）」で示された指標なども取り入れ、本市の母子保健施策の推進を図っていくため計画するものです。

4. 自殺対策計画

①計画の名称

いのち支える鶴岡市自殺対策計画（新規）

②策定の根拠

自殺対策基本法第 13 条第 2 項（義務）

③計画の概要

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があること、また、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であると言えることから、自殺対策については、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されるような内容であること、また、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことを目標とした計画を策定するものです。

保健行動計画 策定スケジュール

名称	H30年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 (アドバイザー 慶應義塾大学 武林教授)				教壇打合せ									
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													
鶴岡市自殺対策計画策定委員会													
歯科保健連絡協議会													
乳幼児健診関係者懇談会													
鶴岡市保健行動計画策定庁内検討会議													
庁内自殺対策計画策定専門部会													
庁内データ収集整理作業													
課内保健行動計画プロジェクト会議													
課内自殺対策計画プロジェクト会議													

計
画
策
定

現計画の評価

○現計画の評価について

1. 評価年度

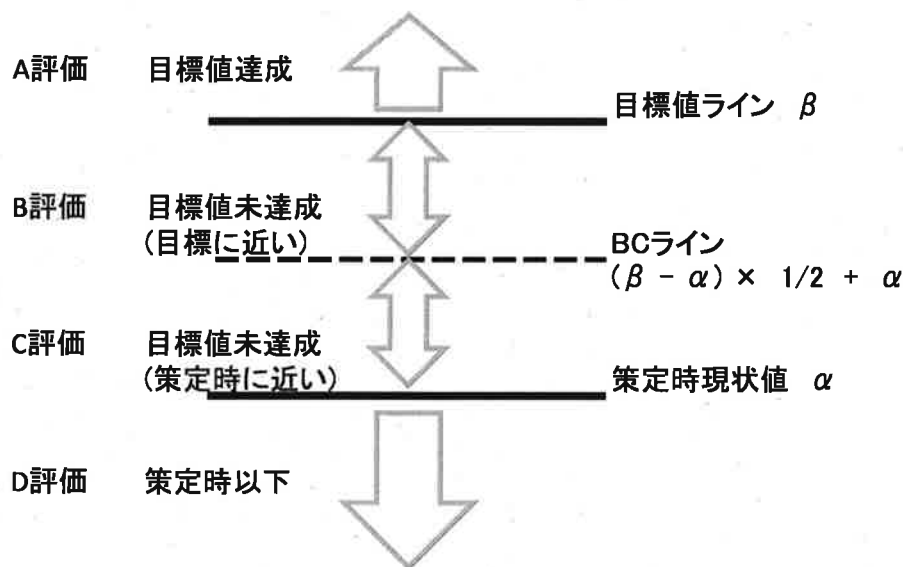
計画目標の最終評価年は30年度の値となりますが、次期計画を30年度に策定しますので、29年度の数値で評価しています。

※一部で暫定で28年度値を使用しています。

2. 評価書の見方

- (1) 保健行動計画 10項目ごとに評価しています。 P1~P21
現計画の概要はカラーのダイジェスト版をご覧ください。
順序は1.重点目標、2.評価、3.これまでの取り組みとなっています。
1.重点目標では、現計画の重点目標と目標値の達成状況を示しています。
2.評価は、計画の目標に対する評価の概要です。
3.これまでの取り組みは、目標達成のための取り組みと事業名です。
- (2) 母子保健計画 6項目ごとの評価しています。 P22~P32
現計画の概要はP23の施策体系をご覧ください。
順序は1.活動目標、2.活動目標の評価、3.具体的な取り組み
1.活動目標では、現計画の活動目標と目標値の達成状況を示しています。
2.活動目標のは、計画の目標に対する評価の概要です。
3.具体的な取り組みは、目標達成のための取り組みと事業名です。
- (3) 歯科口腔保健行動計画 7項目ごとの評価しています。 P33~P42
現計画の概要はP34の施策の課題と方向性をご覧ください。
順序は1.方向性、2.評価、3.これまでの取り組みとなっています。
1.方向性では、現計画の方向性と目標値の達成状況を示しています。
2.評価は、取り組みの現状と目標に対する評価の概要です。
3.これまでの取り組みは、目標達成のための取り組みと事業名です。

※目標値の達成状況



○自殺対策計画(案)について

P43~P65

自殺対策計画は、今年度はじめて策定されます。
保健行動計画との一体的な施策運営をしていくために、保健行動計画に内包されます。

《目 次》

1. 現計画の評価	
①保健行動計画	P. 1
第1節 生活習慣及び社会環境の改善	
1. 栄養・食生活	P. 2
2. 運動・身体活動	P. 5
3. 休養・こころの健康づくり	P. 7
4. 飲酒	P. 9
5. 喫煙	P. 10
6. 歯の健康	P. 12
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
1. がん	P. 14
2. 循環器疾患	P. 16
3. 糖尿病	P. 18
4. 高齢者の健康	P. 20
②母子保健行動計画	P. 22
基本方針1. 妊娠出産が安心してできる	P. 25
基本方針2. 安心して子育てができるための相談先と 学習の機会がある	P. 26
基本方針3. 自ら健康管理ができる力が育まれる	P. 28
基本方針4. 障害があっても健やかに成長、発達ができる	P. 29
基本方針5. 子どもが健康に育つため、また病気を未然に防ぐ ための保健医療サービスがある	P. 30
基本方針6. 地域に支えられながら子育てができる	P. 32
③歯科口腔保健行動計画	P. 33
1. ライフステージに応じた施策	
(1) 妊娠期・乳幼児期	P. 35
(2) 学齢期	P. 37
(3) 青年期	P. 38
(4) 壮年期	P. 39
(5) 高齢期	P. 40
2. サポートを必要とする人への施策	P. 41
3. 社会環境の整備に向けた施策	P. 42
2. 自殺対策計画（案）	P. 43
（本件は平成31年度からの次期計画案である）	
1. 計画の概要	P. 43
2. 鶴岡市における自殺の現状と課題	P. 44
3. いのち支える自殺対策への今後の取組	P. 51
4. 鶴岡市における自殺対策の推進体制	P. 61

① 保健行動計画

第1節 生活習慣及び社会環境の改善

1. 栄養・食生活

1. 重点目標

- (1)生活習慣病につながる肥満の予防に努め、腹八分目を心がけます。
- (2)適切な食事内容で素材の味を生かし、減塩を心がけます。
- (3)朝食をしっかりと食べる習慣をつくります。

目標値の一覧	計画時の値		現状値	目標値	達成状況
① 3歳児健診におけるカウプ指数(注1) 18以上の児の減少	3.3%		3.7%	3%	D
② 小中学校におけるローレル指数(注2) 145以上の生徒の減少	小学校	13.7%		10%	学校指標で なくなり評価 できず
	中学校	12.1%		10%	
③ 肥満者(BMI(注3) 25以上)の減少	男性 40～64歳	29.1%	37.3%	25%	D
	女性 65～79歳	27.5%	24.3%	25%	A
④ 朝食欠食者の減少	20～39歳	31.5%	39.2%	25%	D
⑤ 自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の増加	52.9%		58.9%	70%	C

①健康課調べ、②学校教育課調べ(鶴岡市児童生徒健康診断新体力テストのまとめ)、③④⑤健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

a. 概要

自分にとって適切な食事内容、量に関する知識の改善が若干見られたものの、目標達成には一層の対策が求められます。

朝食摂取、減塩、食行動に関する意識の低下がみられており、生活環境の変化、多様化したライフスタイル等が肥満者増加の要因の一つであると考えられます。

b. 現状と課題

食に関する知識や情報はあるものの、生活習慣、食習慣の変容は容易でないため、実生活への取り組みが出来ていない状況と思われます。

引き続き、機会を捉えた啓発や幼少期からの肥満対策への取り組みが必要です。

また健康意識の低下がみられる若い世代や働き盛り世代に対しては、そのニーズにあった健康づくり活動を展開し、生活習慣改善への啓発強化が課題です。

重点目標(1)

- 乳幼児の肥満に関しては、多少の増減はあるものの横ばい傾向である。
- 小中学生の肥満に関しては、H26より学校側の評価がローレル指数から肥満度に移行したため、ローレル指数を基にした評価はできないが、肥満度でみた場合、小学校における肥満者の割合は7.8%(H23)から9.1%(H29)、中学校では8.6%(H23)から10.1%(H29)といずれも増加傾向にある。
- 男性肥満に関しては、各年代で増加傾向にある。また女性肥満に関しては65～79歳で減少がみられ改善傾向にあるが、反対に20～39歳の肥満者が9.0%(H23)から17.3%(H29)と大幅に増加しており、引き続き、各年代での啓発が必要である。
肥満の要因であるエネルギー過多につながる食行動の「食べすぎない」「糖分のとりすぎ」「早食い」「ながら食い」「夕食後以降の飲食」に関して、いずれも悪化傾向であることから、「自分にとって適切な食事内容・量を知っている」者の割合は増加しているものの、実生活での取り組みが出来ていない状況である。

重点目標(2)

- 塩分に関して「とりすぎないようにしている」割合が67.0%(H23)から63.8%(H29)に減少した。特に20～39歳と40～64歳女性の減少が顕著であり、全体的に減塩に対する意識が低下しているものと考えられる。
- 通院中の病気で最も多かった高血圧や肥満等の予防にも減塩の取り組みが必須なため、引き続き減塩をはじめとする食生活習慣の見直しを強化する必要がある。

重点目標(3)

- 朝食に関しては「毎日食べる」割合が82.5%(H23)から79.5%(H29)に減少した。毎日食べる割合は男性より女性が高く、若年者より高齢者でその割合が高かった。中でも20～39歳男女で「ほとんど食べない」割合が、22.8%、15.4%であり、男性は5人に1人が、女性は6人1人が朝食をほとんど食べない状況である。
- 勤務形態、生活環境の変化等で毎日朝食をしっかりと食べる習慣が薄れている。

3.これまでの取り組み

乳幼児期・児童・生徒・思春期

項 目	事 業
○ 子どもの成長時期に合わせた食習慣や間食のとり方などについて、乳幼児健康診査や離乳食教室などで学習会を継続して実施します。	健康教育(3歳児健診・1歳6か月健診)、1歳お誕生教室(～H24)、パパママ教室、育児サークル、1歳児お誕生メッセージ、ベビーキッチンにおける離乳食・食事指導、1歳児お誕生メッセージ送付、食育教室
○ 肥満による生活習慣病を予防するため幼児を対象に発育相談を継続して実施します。	元気キッズ教室
○ 食生活改善推進協議会などの地域組織や関係機関と連携し、地域の育児サークルや保育園・学校で、親子一緒に調理実習など食についての学習会を継続して実施します。	育児サークル・保育園等における食育教育

成年期・壮年期・高齢期

項 目	事 業
○ 生活習慣病予防の推進のため、適正体重や適切な食事内容と量について学べる健康教室などを継続して実施します。	さわやかセミナー(注4)における食生活指導 「健康づくり強調月間」事業の実施 情報体験コーナーにおける食育・地産地消の情報提供 元気花まるクッキング ランチスタディ
○ 適切な食事を支援し、メタボリックシンドローム(注5)の予防・改善をするため、特定健診・特定保健指導(注6)を継続して実施します。	特定保健指導 ヘルスアップセミナー(注7)における食生活講話
○ 高齢者の低栄養予防・栄養改善のための指導を行い、介護予防を図ります。	65歳からの健康づくり教室等における食生活講話 二次予防対象の高齢者への食生活指導
○ 食生活改善推進員の育成・強化を図ります。	食生活改善推進協議会の活動支援 食生活改善推進員会員研修 食生活改善推進員養成講座
○ 安全安心な地域の恵まれた食材を取り入れた食生活の教室や学習会を実施します。	健康教室等における地産地消の情報提供

(注1) 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

(注2) 学童の成長バランス(肥満度)を表す指標。 ローレル指数 = {体重(kg) ÷ 身長(cm)³} × 107

(注3) BMI 身長 ÷ 体重 ÷ 体重

(注4) 40歳未満の若い年代を対象に特定健診に準ずる健診を実施、健診後に生活習慣予防のために実施するセミナー

(注5) 内臓脂肪症候群。腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のいずれか2つ以上をあわせもった状態。

(注6) 生活習慣病の予防と言う観点からメタボリックシンドロームの概念を導入した標準的な健診。

その結果からリスクの数に応じて実施する保健指導。一部市で直接実施、検診機関委託。

(注7) 生活習慣病の一次予防として、本市が減量を目的とした個別支援プログラムに基づいて、運動や食事改善に取り組む事業。

第1節 生活習慣及び社会環境の改善

2. 運動・身体活動

1. 重点目標

- (1)自分の健康や体力に合ったウォーキング等の運動を、週2回以上継続します。
 (2)日常生活の中で積極的に体を動かし、1日の歩数をあと1,500歩(注1)増やします。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
①定期的運動習慣者(注2)の割合の増加	20～39歳			
	男性 18.8%	15.7%	36%	D
	女性 11.4%	10.6%	33%	D
	40～64歳			
	男性 17.5%	14.1%	36%	D
	女性 14.3%	10.9%	33%	D

健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

a. 概要

総合型地域スポーツクラブの充実、民間及び医療機関施設の整備が進んでいるが、定期的運動習慣者の割合は低下しています。

日頃、健康づくりのために運動をしている「意識的な運動習慣者」の割合も同様に低下しており運動習慣の定着は不十分な状況です。

b. 現状と課題

定期的な運動をしている人の割合が低下しており、運動実践ができない層へ、取り組みやすい運動や日常生活における身体活動量を上げる働きかけの強化が課題です。

重点目標(1)

○ 総合型地域スポーツクラブの充実と、民間や医療機関などの運動施設が増えており、にこ♥ふる軽トレーニングルームの延利用者数も増加しているが、働き盛りの定期的運動習慣者の割合は減少している。運動未実践者が取り組みやすい働きかけが課題である。

○ 日ごろ、健康づくりのために運動をしている「意識的な運動習慣者」の割合はH23年度の40.0%に比べ29年度は33.6%と減少している。車への依存度が高い生活スタイルであり歩く機会も少ないため、日常生活で意識して歩くことや体を動かす機会を作られるよう身体活動量をあげる働きかけが重要である。

重点目標(2)

○ 歩数測定調査は実施しないため評価できず。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
○ メタボリックシンドロームやロコモティブシンドローム(注3)の予防のために身体活動と運動の継続が必要であることを伝える学習会を継続して開催します。	ヘルスアップセミナーの開催 特定保健指導の実施 さわやかレディスセミナー
○ 身近な運動施設の情報を提供します。	ウォーキングマップの作成
○ 運動の習慣化のため、ウォーキングイベントなどを継続して開催します。	まちなか健康ウォーキング 軽トレーニングルームの開設 一般健康教室

(注1)歩数を1日1,500歩増加させることは、約15分間の活動時間増加となり、継続することで食事を変えずに体重の減量が可能となる。また、生活習慣病の発症や死亡の危険性を減少させる。

(注2)1回30分以上の運動を週2回以上実践し、1年以上継続している者。

(注3)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。

第1節 生活習慣及び社会環境の改善

3. 休養・こころの健康づくり

1. 重点目標

- (1) 自分にあったストレス解消法を知り、ストレスと上手に付き合います。
- (2) 睡眠を十分にとります。
- (3) 一人で悩まず、周囲の人に相談します。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
①ストレスの軽減に気をつけている人の割合の増加	48.5%	/	60%	調査項目の変更により評価できず
②睡眠で休養がとれていないと思う人の割合の減少	29.7%	32.9%	20%	D
③自殺者の減少(人/人口10万対)	28.8	16.4	26	A

①②鶴岡市市民の健康意識・行動に関する調査、③山形県保健福祉統計年報

2. 評価

a. 概要

自殺死亡率は一進一退の変動をしているが低下傾向です。

b. 現状と課題

鶴岡市の自殺の傾向から高齢者、生活困窮者、勤務・経営問題の対策が重要です。

<p>重点目標(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 調査項目の変更により、目標値①は評価していません。 ○ こころの健康について普及啓発を実施し、こころの健康づくり、ストレスについての理解が市民に広がっている。
<p>重点目標(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 目標値の「睡眠で休養がとれていないと思う人の割合」は高くなっており、改善が見られなかった。 ○ 睡眠の重要性とともに不眠を切り口として、気づき、相談へつなげる等の意識啓発を強化実施した。
<p>重点目標(3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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ている人の割合は41.9%である。 ○ 市民みんなが互いにこころのサポーターとなり、悩んでいる人の孤立を防ぐことを目的として、こころのサポーター研修を職域や重点地区当地域で積極的に実施した。 ○ こころの健康相談の継続、講演会や健康教室の開催、自殺予防対策ネットワーク会議(注1)や関係機関との連携を図り、支援を実施した。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
<p>○ 休養・睡眠の重要性やストレスへの対処の仕方など、こころの健康づくりの正しい知識を知るための講演会や健康教室などを継続して実施します。</p>	<p>こころ元気アップセミナー(H25まではこころの健康づくり講演会) うつ予防健康教育 広報活動 ・鶴岡市ホームページ、市広報等への掲載 ・情報体験コーナー、各庁舎に「こころの健康づくり」情報発信コーナー設置 ・自殺予防週間 ・自殺対策強化月間 ・健康メッセージ(注1) ・ケーブルテレビ</p>
<p>○ 保健所、障害者相談支援センターなどの相談機関や、「県立こころの医療センター」などの医療機関と連携し相談支援を行います。</p>	<p>重点地区活動 健康相談(来所・電話・訪問) こころの健康相談(看護師) 若者ひきこもり相談(精神保健福祉士) 高齢者ハイリスク者(健康チェックリストうつ5/5)の個別ケア</p>
<p>○ 地域や職場で悩んでいる人を孤立させないために、自殺予防対策ネットワーク会議(注2)に属している事業所や団体などが、ゲートキーパー(注3)研修に取り組みめるように支援します。</p>	<p>自殺予防対策ネットワーク会議 自殺予防対策ネットワーク会議だより発行 (H28～こころの健康づくりだより) こころのサポーター研修 (H26までは、ゲートキーパー研修)</p>

(注1)健康づくりに積極的に取り組んでもらうために、健康に関するメッセージとして1歳・30歳・40歳・50歳・61歳の年齢該当者へ送付している。

(注2)関係機関が連携して自殺予防対策を推進することを目的に、平成22年度に市が設置した組織。

(注3)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、見守る人。
H27～こころのサポーターに名称変更

第1節 生活習慣及び社会環境の改善

4. 飲酒

1. 重点目標

- (1) 飲酒の適量を知り、節度ある飲酒に心がけます。
 (2) 未成年者は飲酒しません。未成年者には飲酒させません。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
①多量に飲酒する人の割合の減少 (注1)	男性 16.6%	17.4%	13%	D
	女性 3.9%	4.2%	1%	D

健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

a. 概要

多量飲酒者の割合は増加し、改善が見られません。

b. 現状と課題

多量飲酒者の割合が多く適量飲酒についての啓発が重要です。

重点目標(1) <input type="radio"/> 多量飲酒者の割合は男女ともに高くなっており、改善が見られませんでした。 <input type="radio"/> ハイリスク者への関わりの中での指導が中心となり、全体への啓発は不足していました。
重点目標(2) <input type="radio"/> 実態が不明のため評価していません。 <input type="radio"/> 未成年への飲酒防止対策の取り組みは不足でした。

3. これまでの取り組み

項 目	事 業
○ 多量に飲酒することが体に及ぼす影響やアルコール依存症について正しい情報を提供します。	健診時学習会 特定保健指導 ヘルスアップセミナー
○ 学校等と連携して、未成年者の飲酒防止を推進します。	未実施

(注1) 多量飲酒者 1回で3合以上を飲む者

第1節 生活習慣及び社会環境の改善

5. 喫煙

1. 重点目標

- (1) 未成年者は喫煙しません。未成年者には喫煙させません。
 (2) 喫煙や受動喫煙(注1)について理解し、禁煙に努めます。
 (3) 受動喫煙のない環境をつくります。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
①妊娠中(注2)・出産後(注3)の喫煙をなくす	妊娠中 3.1%	1.7%	0%	C
	出産後 4.4%	2.6%	0%	C
②20～39歳の喫煙率の減少	男性 48.4%	37.7%	32%	B
	女性 18.4%	12.4%	12%	B
③公共施設における屋内禁煙の実施	84.5%	97.5%	100%	B

①健康課調べ、②健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)、③健康課調べ

2. 評価

a. 概要

公共施設などで禁煙などの取組が進みました。
 妊娠中・出産後・20～39歳の喫煙率は減少していますが目標には達していません。

b. 現状と課題

改正健康増進法で悪質なケースに罰則が付され、禁煙施設も増えることから受動喫煙の防止推進が図られます。

受動喫煙、妊娠時の胎児への影響、COPD(注4)、肺がんなど喫煙の害について意識啓発の強化が課題です。

男性の喫煙率の減少への取組みが課題です。

重点目標(1)

- 実態が不明のため、評価していません。

重点目標(2)

- 20～39歳の男女とも目標値までは改善されなかった。妊娠中・出産後の喫煙についても目標値まで改善されなかった。
 喫煙率は低下しているが、目標と開きのある男性においてより一層の対策が求められる。
- 地域・学校・職場などで禁煙や分煙などの取組が進んでいる。
- 全ての妊婦に、母子手帳交付時に「鶴岡サポートプラン」を使って支援した。その他の取組は不足であった。
- 母子手帳交付や乳児訪問、乳幼児健診での取組があり、妊娠中・出産後の喫煙率は低下している。
- 男女とも喫煙者割合は減少しているが、国よりも高い。

- 学校保健委員会、がんキャンペーン等で、タバコの害について健康教育・啓発しているが一部のみ。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)や喫煙、受動喫煙についての理解を深めるための情報提供は十分とはいえない。

重点目標(3)

- 公共施設の屋内禁煙の実施率は上昇(84.5%⇒92.3%)しているが、目標の100%には達していない。
- 鶴岡市受動喫煙防止推進会議により、市の公共施設での受動喫煙の機会は減少した。
- 企業や事業所と連携した、職場の受動喫煙防止は進んでいない。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
○ 喫煙や受動喫煙による健康への影響について広く知識の普及を図り、特に未成年の喫煙防止、妊婦の禁煙を推進します。	取り組み、禁煙に関する情報をホームページに掲載
○ 学校などを通して、未成年の喫煙防止を推進します。	学校保健委員会への出席
○ 禁煙治療に関する情報を提供し、禁煙を支援します。	さわやか健診 乳児訪問・乳幼児健診 「鶴岡サポートプラン」
○ 公共施設の屋内禁煙を実施します。	鶴岡市公共施設における受動喫煙防止対策実施状況調査の実施(年1～2回) 受動喫煙防止推進会議(H22年～)
○ 企業や事業所と連携し、職場の受動喫煙防止を推進します。	企業訪問(~H26年) 啓発広報
○ COPDについて情報を提供します。	地域活動

(注1)室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

(注2)母子健康手帳交付時。

(注3)4か月児健康診査時。

(注4)主として長期の喫煙等によってもたらされる肺の炎症疾患。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患を含む。

第1節 生活習慣及び社会環境の改善

6. 歯の健康

1. 重点目標

- (1)丁寧な歯みがきを行ない、健康な歯と歯ぐきを保ちます。
 (2)定期的に歯科健診を受け、歯石除去・歯面清掃を行ない、8020(注1)をめざします。
 (3)むし歯予防のため、幼児期からフッ素(注2)を利用します。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
①むし歯のない3歳児の割合の増加	73.8%	84.5%	90%	B
②3回以上間食をする1歳6か月児の割合の減少	23.3%	22.0%	15%	C
③12歳児の1人平均むし歯本数(注3)の減少	0.83本	0.51本	0.7本	A
④歯間部清掃器具(注4)を使用する人の割合の増加	33.2%	42.0%	40%	A

- ①②健康課調べ、③学校教育課調べ(児童生徒健康診断新体力テストのまとめ)、
 ④健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

a. 概要

12歳児の1人平均むし歯本数で全国を下回っており、子どもへの取り組みが成果を上げています。歯間部清掃器具使用率は伸びているが、男性では36.3%と未達成です。

歯科口腔保健行動計画を平成28年度に策定し、啓発事業の強化(H29～)などを行いました。

b. 現状と課題

歯周疾患検診率が5%前後と低く推移しています。

重点目標(1) ○ 乳幼児期では、健診時や育児サークルなどの機会を利用しての指導に加え、妊娠届出時から情報提供を実施、目標達成には至っていないが改善している。 ○ 現状値が良くなり、29年度で目標を上回った。歯科保健口腔計画も策定され、歯科医師会との協力体制も構築されている。
重点目標(2) ○ 健康意識調査では、29年度は7割の方がかかりつけ歯科医をもっており、定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている割合は、23年度約37%、29年度は約36%と横ばい。
重点目標(3) ○ 25年度より1歳6か月児健診でフッ素塗布を実施、90%以上の塗布率。健診時にブラッシング指導に含めフッ素の利用についても啓発を継続。

3.これまでの取り組み

乳幼児期・児童・生徒・思春期

項 目	事 業
○ 乳幼児健診や健康教室などで、むし歯予防のための食生活や生活習慣についての学習会を継続して実施します。	健康教育(7か月・1歳6か月健診・3歳児健診)、1歳お誕生教室(~H24)、パパママ教室(~H28)、育児サークル、1歳児お誕生メッセージ
○ 小・中学校の学校保健委員会で、歯の健康についての情報を提供します。	学校保健委員会出席

成年期・壮年期・高齢期

項 目	事 業
○ 定期的な歯科検診受診や、歯石除去や歯面清掃等についての学習会等を実施します。	さわやかセミナー 健康教室 受診勧奨封書化事業
○ 8020運動を推進します。	8020表彰
○ 高齢者や障害のある人の誤嚥性肺炎や低栄養を予防するための、学習会を実施します。	65歳からの健康づくり事業

(注1)「80歳で20本以上の歯を残そう」というスローガン。

(注2)歯の表面に定期的に塗るなどでむし歯予防に効果がある素材。一般的にフッ素化合物としてジェル剤や歯磨き粉、洗口剤等が使われている。

(注3)永久歯のむし歯で、未処置のもの、処置したもの、処置が完了したもの及びむし歯が原因で抜いたもの。

(注4)歯ブラシだけでは取りきれない、歯と歯のすき間の汚れを取るための器具。歯間ブラシや糸ようじなどのこと。

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

1. がん

1.重点目標

- (1)がん検診を受け、がんの早期発見・早期治療に努めます。
 (2)がん予防について学習し、がんを防ぐための新12か条を実践します。

『がんを防ぐための新12か条』

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1条 たばこは吸わない | 7条 適度に運動 |
| 2条 他人のたばこの煙を避ける | 8条 適切な体重維持 |
| 3条 お酒はほどほどに | 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療 |
| 4条 バランスのとれた食生活を | 10条 定期的ながん検診を |
| 5条 塩辛い食品は控えめに | 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を |
| 6条 野菜や果物は豊富に | 12条 正しいがん情報でがんを知ることから |

公益財団法人がん研究振興財団刊行

目標値の一覧	計画時の値		現状値	目標値	達成状況
①がん検診の受診率の向上 40～69歳 (子宮がんは20～69歳)	胃がん	32.6%	30.1%	50%	D
	肺がん	38.5%	36.8%	50%	D
	大腸がん	35.4%	34.9%	50%	D
	子宮がん	38.4%	36.9%	50%	D
	乳がん	37.4%	27.4%	50%	D
②がん検診の精密検査受診率の 向上	胃がん	94.7%	97.8%	100%	B
	肺がん	78.0%	88.3%	100%	C
	大腸がん	70.4%	82.0%	100%	C
	子宮がん	69.1%	84.1%	100%	C
	乳がん	85.0%	96.4%	100%	B

※健康課調べ(県健康診査実施要領に基づく報告値)

①現状値は、平成29年度の受診率、②は平成28年度の精検受診率である。

2.評価

a. 概要

がん検診受診率は横ばい、精検受診率は上昇と推移しましたが、いずれも目標値には達していません。

受診者にはがん確定診断の方もおり、がんの早期発見・早期治療につながっています。

「鶴岡みらい健康調査」の講演会やがんキャンペーンなど、がん教育の実施により、がんを知り学んでもらう機会となっています。

b. 現状と課題

がん検診・精検受診率の向上はがん対策に効果があり、受診率の向上が課題です。

<p>重点目標(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診受診率は、横ばい状況であり、目標値には達していません。 ○ がん検診の精検受診率は、向上していますが、目標値には達していません。 受診者にはがん確定診断の方もおり、がんの早期発見・早期治療につながっています。
<p>重点目標(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 南部定住自立圏形成協定がん講演会の開催、南部・北部定住圏形成協定がんキャンペーンの開催、緩和ケアの講演会により、がんを知ってもらう、学んでもらう機会となっている。 ○ 「鶴岡みらい健康調査」の結果について慶応義塾大学先端生命科学研究所の協力を得ながら講演会等をして周知している。自分たちの地域の状況についての理解を深めている。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
○ がん検診受診の必要性やがんを防ぐための新12か条について講演会や学習会を実施します。	がん講演会 がん検診受診向上対策キャンペーン リーフレットによる受診勧奨リーフレットによる受診勧奨 健康教室等で啓発 保健便りの配布
○ 日曜日がん検診や40歳・50歳総合健診などの機会を拡大し、働きざかり年代層の受診者を増やします。	40歳総合健診 50歳総合健診実施(H18～H25まで) 日曜日がん検診(H23 から実施) 土曜日検診 サンセット乳がん検診(H28から実施) 子宮・乳・大腸がん対象に無料クーポン券の配布 子宮がん・乳がん受診券の送付(節日年齢) 子宮がん・乳がん受診券の送付(重点年齢) 障害者通所施設健診 健診受診意向調査登録制の実施
○ 企業などを訪問し、がん検診の実態把握や受診について啓発します。	職域との連携による啓発
○ 夜間の電話などで受診を勧め、精密検査の受診者を増やします。	未受診者への受診勧奨 (3か月後・夜間)
○ 緩和ケアについて講演会や学習会を実施します。	各地区で開催や市民公開講座を開催
○ 「鶴岡みらい健康調査」の周知・啓発を図り、より多くの市民の参加を呼びかけます	講演会の開催

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

2. 循環器疾患

1. 重点目標

- (1) 特定健診を受け、心疾患と脳血管疾患などの循環器疾患の早期発見・早期治療に努めます。
 (2) 循環器疾患について学習し、適切な生活習慣を身につけます。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
① 特定健康診査受診率の向上	51.1%	51.8%	60%	C
② 特定保健指導終了率の向上	29.6%	31.3%	60%	C
③ 平成20年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	21.9%	未確定	25%以上の減少	
④ 特定健診で高血圧(基準値(注1)以上)と判定される人の減少	55.3%	46.3%	50%	A

※健康課調べ(国民健康保険法定報告値)

2. 評価

a. 概要

特定健診受診率、指導終了率はわずかに上昇傾向ではありますが、目標値には達していません。

メタボリックシンドローム該当者数は未確定ですが、前年度までの経過から増加が見込まれています。

高血圧と判定される人の割合は減少し、服薬者は増加傾向にあり、早期発見・早期治療の取り組みの成果が認められます。

b. 現状と課題

メタボリックシンドローム該当者は増加傾向にあります。

特定健康診査受診率の向上が課題です。

特定保健指導終了率が低く向上が課題です。

重点目標(1)

- 特定健診の受診率は、約50%台で推移し計画時から0.7%向上しているが、目標値には届いていない。
- 特定保健指導終了率は、各年度30%台で推移し、計画時からは1.7%向上しているが、目標値に達していない。特定保健指導終了者は数値が改善した人が多いが、終了率は目標に達していない。
- 健診結果(要治療・要精密検査)に従った適切な受診勧奨の推進が図られ、血圧、脂質、血糖服薬者が増加するなど、循環器疾患の早期発見・早期治療に結びついている。

重点目標(2)

- 集団又は個別にて自身の結果について学習する機会を設けたり、予防についての周知啓発により、特定健診で高血圧と判定される人は減少し、目標値に達している。
- ヘルスアップセミナー、脳卒中予防セミナー等の参加者は目標体重減少の達成、生活改善に取り組むきっかけとなっている。
- 20歳代から、生活習慣病予防に取り組んでいけるように、さわやか健診(注2)の実施や健康メッセージを送付し、市民への情報提供を行っているが、健診受診者のうち特に若年期男性の肥満、メタボ該当者が増加している。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
○ 高血圧、脂質異常症と循環器疾患との関連性について正しく理解し、生活習慣の改善・調整に取り組むための学習会を実施します。	ヘルスアップセミナー 脳卒中発症予防セミナー(H28年度～) スマートランチ作戦 健診時学習会における当日階層化及び特定保健指導実施(H25年度～) 健診結果でⅢ度高血圧者への訪問指導(H28年度～) 特定保健指導未利用者対策事業(マルチプルリスクファクター保有者への訪問指導 H26年度～) 健康づくりサポーターの活動支援
○ 20歳代から、生活習慣病予防に取り組んでいけるようさわやか健診の実施や健康メッセージを送付します。	さわやか健診、さわやかセミナー、健診後保健指導健康メッセージ送付
○ 国保及び協会けんぽとの連携や、健康診査受診等意向調査などで、特定健診の受診を啓発します。	意向調査による周知啓発・受診申込未受診者勧奨事業 (未申込者への電話・通知勧奨、未受診者への通知勧奨) 保健推進委員会と連携した保健だよりによる周知健康カレンダーの活用
○ 特定保健指導従事者研修会を実施し、委託機関を含めた特定保健指導技術の向上を図ります。	特定保健指導従事者研修会の実施

(注1)正常高値血圧、受診勧奨値血圧のいずれかの基準

正常高値血圧(収縮期血圧:130~139mmHgまたは拡張期血圧:85~89mmHg)

受診勧奨値血圧(収縮期血圧:140mmHg以上または拡張期血圧:90mmHg以上)

(注2)40歳未満の若い年代を対象に特定健診に準ずる健診を実施、健診後に生活習慣予防のための「さわやかセミナー」を実施

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

3. 糖尿病

1. 重点目標

- (1)健康診断を受けて、糖尿病の早期発見・早期治療に努めます。
 (2)糖尿病について学習し、適切な生活習慣を身につけます。

目標値の一覧	計画時の値	現状値	目標値	達成状況
①精密検査該当者の割合の減少(40～69歳)	11.8%	10.8%	10%	B
②精密検査受診率の向上(40～69歳)	71.3%	/	80%	算出方法変更により評価できず(注1)
③特定健康診査受診率の向上(再掲)	51.1%	51.8%	60%	C
④特定保健指導終了率の向上(再掲)	29.6%	31.3%	60%	C
⑤平成20年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(再掲)	21.9%	未確定	25%以上の減少	/

※健康課調べ

2. 評価

a. 概要

糖尿病の精検該当者は増加し、服薬者も増加傾向にあり、早期発見・早期治療の取り組みの成果が認められます。

特定健診・精検受診率はやや向上しているが、目標値には達していません。

b. 現状と課題

人工透析患者の約半数は糖尿病に起因する糖尿病性腎症によるものであり、早期の関わりなどによる重症化予防の強化が課題です。

特定保健指導は改善に効果が大きいことから、終了率向上の強化が課題です。

特定健診・精検受診率向上の取り組み強化が課題です。

重点目標(1)

○ 集団又は個別にて自身の結果について学習する機会を設け、精密検査の必要性を伝えている。また、「糖尿病精密検査回報書(注2)(以下回報書)」活用により、重症化予防訪問指導を実施し、精密検査受診率の向上を図っている。

○ 精密検査該当者割合は10%前後に改善した年度もあるが、H27年以降は増加傾向である。回報書結果では、「異常なし」の割合は増加しているが、約6割の人が「境界型」「糖尿病型」と診断されている。

○ 精密検査未受診者は、「仕事が忙しい」「精検の自覚がない」などの理由で、精密検査受診に結びつきにくい傾向がある。また、糖尿病は無自覚なまま進行し重症化しやすく、人工透析が必要となることもある。

継続した取り組みの結果、腎臓機能障害による身体障害者手帳1級受給者は増加傾向であるが、人口10万対では県平均より低い。(山形県地域医療対策課調べ)

重点目標(2)

○ 高血糖者及び糖尿病治療者を対象とした糖尿病予防セミナー、ヘルスアップセミナー、スマートランチ作戦など、食事や運動体験型学習機会を設けている。

○ 特定保健指導終了者は検査結果が改善している。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
○ 糖尿病について正しく理解し、合併症の予防や生活習慣の改善・調整が図られるよう学習会を実施します。	ヘルスアップセミナー 糖尿病予防セミナー(H28年度～実施) スマートランチ作戦 「ヘルス80の会」活動支援 健診時学習会における当日階層化及び特定保健指導実施(H25年度～) 特定保健指導未利用者対策事業(マルチプルリスクファクター保有者への訪問指導 H26年度～)
○ 20歳代から、生活習慣病予防に取り組んでいけるようさわやか健診の実施や健康メッセージを送付します。	さわやか健診、さわやかセミナー さわやか健診後保健指導(H26年度～実施) 健康メッセージ送付
○ 国保及び協会けんぽとの連携や、健康診査受診等意向調査などで、特定健診の受診を啓発します。	意向調査による周知啓発・受診申込未受診者勧奨事業 (未申込者への電話・通知勧奨、未受診者への通知勧奨) 保健推進委員会と連携した保健だよりによる周知健康カレンダーの活用
○ 回報書により、精密検査の受診勧奨をします。	糖尿病重症化予防訪問指導 受診勧奨判定値で2年連続未受診者への受診勧奨
○ 特定保健指導従事者研修会を実施し、委託機関を含めた特定保健指導技術の向上を図ります。	特定保健指導従事者研修会の実施

(注1)精検受診率算出方法(訪問指導対象者から精検該当者へ受診率算出母数の見直し)の変更により評価できず。現在の基準で算出すると、計画時の値は71.3%⇒65.1%となる。同様の算出方法にすると、各年度60%台で推移し、平成28年度は67.5%と平成23年度の計画時からやや向上している。

(注2)特定健診の受診勧奨判定基準126mg/dl以上の他に、予防の観点から市で独自に基準を設け、空腹時血糖110mg/dl以上、ヘモグロビンA1c5.5%以上(JDS値)の者に、特定健診血糖値を記入した往復はがきを医師への連絡票として配付し、精密健診受後に医療機関より結果を返送してもらうもの。
H25～ヘモグロビンA1c5.5%以上(JDS値)⇒NGSP値6.0%以上へ変更となる。

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

4. 高齢者の健康

1. 重点目標

- (1)脳血管疾患予防のため、血圧をコントロールし、適正体重を保ちます。
- (2)自分の体調に合わせて運動を継続します。
- (3)地域活動やサークル活動などで、積極的に交流します。

目標値の一覧	計画時の値		現状値	目標値	達成状況
①初回要支援・要介護認定申請時の平均年齢の延伸(歳)	80.2		80.9	82	C
②脳卒中パス(注1)登録患者の平均年齢の延伸(歳)	74.1		76.7	76	A
③認知症高齢者(注2)の割合の抑制	13.4%		14.1%	16%	B
④年間を通して意識的に運動している65歳以上の人の割合の増加	男性	44.2%	42.8%	58%	D
	女性	38.8%	43.3%	48%	C

※①③長寿介護課調べ、②庄内南部地域脳卒中地域連携パス集計表、④健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

a. 概要

初回介護認定年齢、認知症高齢者数はほぼ横ばいです。
年間を通して意識的に運動している人は目標に達していないが、いきいき100歳体操をツールとする介護予防の通いの場は増えています。

b. 現状と課題

要支援・要介護申請者のうち80歳以上の高齢者が79.5%を占める。申請に至る原因として、脳血管疾患、認知症、ロコモティブシンドロームなどが主なものになっています。

いずれも運動の予防効果が高いことから、普及啓発と習慣化が課題です。

重点目標(1)

- 脳血管疾患発症は(脳パス登録)で発症年齢が微上しているが、介護2号被保険者の認定期理由として、脳血管疾患が約6割と最も高くなっている。
- 介護保険認定率は県、国よりも高い状況であるが、初回介護認定年齢は横ばいとなっている。
- 認知症高齢者は微増傾向にあるが目標値以内を推移している。
- 年間を通して意識的に運動している人は男女ともに目標に達していない。

○ 65歳からの健康づくり事業、脳卒中予防重点地区指定、認知症予防研修会など地域に根差した高齢期の健康づくり活動を推進している。食生活は高齢期になると気をつける割合は高くなっている。(塩分、糖分、食べ過ぎ等)

○ 体重については65-79歳でBMI25以上男性28.0 女性24.3で女性は目標達成している。高齢者の約1/4は肥満である。

重点目標(2)

○ 男性は意識して運動している者の割合は減っている。女性は増えているが、男女とも目標値には達していない。

○ 地域の高齢者の運動の受け皿としていきいき100歳体操をツールとする介護予防の通いの場が増えている。

重点目標(3)

評価指標がないため評価できず。

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
○ 脳血管疾患や認知症についての講演会や健康教室などを継続して実施します。	脳卒中予防セミナー 脳卒中予防重点地区 認知症予防セミナー 認知症予防健康教育 高齢者対象健康教育
○ 認知症の初期段階での診察をすすめるために、地域包括支援センターなどの相談機関や医療機関と連携し、できるだけ早い段階で患者や家族を支援します。	認知症対策推進会議の開催 高齢者対象相談事業 訪問指導事業
○ ロコモティブシンドロームを防ぐための運動などについて学習会を実施し、介護予防に取り組む市民を増やします。	ロコモティブシンドローム予防健康教育 健康体操教室
○ 地域ぐるみで高齢者の健康づくりや認知症の支援に取り組めるよう、地域ケアネットワーク会議(注3)などの活動を推進します。	65歳からの健康づくり事業 地域ケアネットワーク会議 高齢者お茶のみサロン(注4) 健康教育・健康相談

(注1)医療機関等が連携して治療にあたるとともに、地域の脳卒中の実態を明らかにすることを目的としてつくられた脳卒中で入院した方を登録するシステム。

(注2)要支援・要介護認定を受けている65歳以上の者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上の者。

(注3)地域住民が、住みなれた地域で安心して生活を継続することができるよう、地域課題を解決するために話し合い連携する会議。構成は、地域包括支援センター、自治振興会等、学区地域社会福祉協議会、民生児童委員、地区担当保健師など。

(注4)住民が歩いていける身近な所に集まり、お茶のみや会食、おしゃべり、季節行事、軽体操などをしながら、気軽に無理なく、仲間づくりや社会参加に結び付けていく交流の場。

② 母子保健計画

鶴岡市母子保健施策体系

基本理念：親子がともに育ちあい 心豊かに健やかな成長ができるまちづくり

基本方針	活動目標	具体的な取り組み
1. 妊娠・出産が安心してできる	①妊婦健康診査を定期的に受診し、妊娠に伴う疾病の早期発見・治療ができる ②妊娠・出産について相談の場があり、必要な支援が受けられる ③妊婦の経済的負担が軽減される	●母子健康手帳および妊婦健康診査受診票の交付 ●健康相談 ●健康教育 ●母性健康管理指導事項連絡カードの普及 ●ハイリスク妊産婦訪問指導 ●特定不妊治療費助成
2. 安心して子育てができるための相談先と学習の機会がある	①いつでも相談の場がある ②健康診査の機会がある ③専門的な相談や支援の場がある ④子育てについての学習の場がある	●産褥期全乳児訪問指導 ●育児相談 ●外国人支援 ●乳幼児健康診査 ●専門的な相談・支援 ●保育園・幼稚園訪問 ●健康教育 ●食育 ●むし歯予防指導
3. 自ら健康管理ができる力が育まれる	①疾病予防や適切な生活習慣、食生活について学ぶ場がある ②思春期のこころと体に対する知識を身につけることができる ③自ら健康管理することを学ぶ場がある	●年代に応じた健康教育 ●学校における健康教育 ●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
4. 障害があっても健やかに成長、発達ができる	①療育の必要な乳幼児が適切な訓練を受けられる ②親に対する支援がある ③家庭や地域で障害について理解が深まる ④支援ネットワークが充実する	●相談窓口の周知、関係機関との連携 ●障害児親の会への支援 ●療育に関する研修会 ●障害や療育に関する知識の普及啓発
5. 子どもが健康に育つため、また病気を未然に防ぐための保健医療サービスがある	①予防接種が受けられる ②救急医療が安心して受けられる ③適正に医療受診ができる ④事故を未然に防ぐことができる	●予防接種 ●予防接種を適正に実施するための相談および情報提供 ●救急医療体制の周知 ●事故防止対策・広報活動 ●適正な医療受診の周知
6. 地域に支えられながら子育てができる	①地域で育児不安を持つ親への支援がある ②家族や地域で子育てや成長を考える場がある	●育児サークル活動支援 ●地域と連携した取り組み ●関係団体と連携した支援

第四次母子保健計画 評価の概要

第四次母子保健計画は、「親子がともに育ちあい、心豊かに健やかな成長ができるまちづくり」を基本理念とし、安心して妊娠・出産、そして子育てができること、自ら健康管理ができる力が育まれること、障害があっても健やかに成長できること、また子どもの健康のための保健医療サービスや地域の子育て支援も含めた6つの基本方針を柱として作成している。

取り組みの評価として24項目の目標値を掲げたが、平成29年度時点では、11項目が目標達成のA評価で、目標値に至らないB評価（策定時と比較し目標値まで1/2程度改善あり）が3項目、C評価（1/2以下の改善）6項目、D評価（改善なし）4項目だった。改善はみられるものの、妊産婦の喫煙率や3歳児のむし歯は、子ども自身の将来の健康につながることから、継続した取り組みが必要と考える。乳幼児健康診査や予防接種については、目標達成はしていないが高い実施率は維持している。子どもの健康状態により100%の実施はできないことは想定されるが、きめ細かな受診・接種勧奨が今後必要である。その他の項目については、保育園・学校の統廃合や保健師数の減少等が目標値に影響しているものがあり、D評価は他の機関で実施されているため療育講座を廃止したこと、出生数の減少による育児サークル数の減少と合計特殊出生率の項目などであった。

評価	目標数	内容
A 目標達成	11	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期死亡率 ・母性健康指導事項連絡カードを知っている人の割合 ・産褥期全乳児訪問指導実施率 ・健康診査未受診児の把握率 ・健康診査後の相談・支援 ・専門的支援(おやこ教室・元気キッズ等) ・経過観察のための幼稚園・保育園訪問数 ・窓口の周知、情報提供 ・親の会の活動支援 ・救急医療体制と適正な医療受診の周知 ・事故防止に関する広報活動
B 改善あり	3	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠11週以下の妊娠届出者の割合 ・子育てについての学習の場(子育て教室・食育教室) ・むし歯のない3歳児の割合
C やや改善あり	6	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中・出産後の喫煙率 ・育児相談数 ・保健師が参加する小中学校 学校保健委員会の数 ・10代の人工妊娠中絶数 ・予防接種の接種率 ・育児サークルの支援回数
D 改善なし	4	<ul style="list-style-type: none"> ・合計特殊出生率 ・育児サークル数 ・乳幼児健康診査受診率 ・療育に関する研修会の開催

平成30年6月1日に健康課と子ども家庭支援センターが連携して、鶴岡市子育て世代包括支援センターを設置し、健康課では妊産婦の支援を強化する新規事業を立ち上げた。10代、未婚、精神疾患などの持病、経済困難、身近な支援者がいないなど、妊産婦の抱える背景や悩みは多様で複雑化している。児童虐待を未然に防止するためにも、ハイリスク妊産婦を早期に把握し支援を開始するとともに、安全に、安心して妊娠・出産・子育てができる環境を整え、次世代を担う子どもたちが健やかに成長できるよう、第四次母子保健計画の評価をもとに、第五次母子保健計画を策定する。

基本方針1 妊娠・出産が安心してできる

1. 活動目標

- (1) 妊婦健康診査を定期的に受診し、妊娠に伴う疾病の早期発見・治療ができる
- (2) 妊娠・出産について相談の場があり、必要な支援が受けられる
- (3) 妊婦の経済的負担が軽減される

取り組みの目標	策定時 平成 23 年度	現 状 平成 29 年度	目標値 平成 30 年度	達成状況
①周産期死亡率	3.9 (平成 22 年)	3.6	減少	A
②11 週以下の妊娠届出	86.5%	92.9%	95.0%	B
③母性健康管理指導事項連絡カードを知っている人	37.6%	73.8%	50.0%	A
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：4 か月児健康診査時	妊娠中 3.1% 出産後 4.4%	妊娠中 1.7% 出産後 2.6%	妊娠中 0% 出産後 0%	C
⑤合計特殊出生率	1.55	1.51 (平成 28 年)	増加	D

2. 活動目標の評価

- (1) 妊娠届出時の面談では妊婦に定期的な妊婦健康診査の重要性や受診時期を説明し、受診勧奨を行った。早産予防のリーフレットを配布、母性健康管理指導事項連絡カードの周知を強化し、受診が必要な症状等について伝え、妊娠中を健やかに過ごせるよう個々の生活状況を確認し相談を行っている。
- (2) 妊娠届出時の面談で、妊娠期から産後の支援プログラムについて紹介し、今後も継続して相談できること、悩みや困りごとがあれば相談するように話し、連絡先を明記したカードを渡している。平成 26 年度からハイリスク妊婦の支援を強化し妊婦サポート事業を開始した。平成 28 年度から母子保健コーディネーターを 2 名、平成 29 年度からは妊産婦支援員 1 名を配置し、保健師、助産師等専門職による妊娠期からの支援体制を整備し、平成 30 年 6 月、支援の拠点となる「子育て世代包括支援センター」を開設した。産科医療機関や子育て支援担当者と連携しての支援体制も整備が進んでいる。
- (3) 経済的負担の軽減のため妊婦健康診査費用を助成した。妊婦健康診査の検査項目を拡充(超音波検査など)している。

3. 具体的な取り組み

- ・母子健康手帳および妊婦健康診査受診票の交付
- ・健康相談
- ・健康教育
- ・母性健康管理指導事項連絡カードの普及
- ・ハイリスク妊産婦訪問指導
- ・特定不妊治療費助成

基本方針2 安心して子育てができるための相談先と学習の機会がある

1. 活動目標

- (1) いつでも相談の場がある
- (2) 健康診査の機会がある
- (3) 専門的な相談や支援の場がある
- (4) 子育てについての学習の場がある

	策定時 平成 23 年度	現 状 平成 29 年度	目標値 平成 30 年度	達成状況
①産褥期全乳児訪問指導実施率	99.6%	100%	100%	A
②育児相談数 定期相談 随時相談	514回3,920件 1,955件	546回3,958件 1,099件	増加	C
③育児サークル数	35サークル	26サークル	維持	D
④乳幼児健康診査受診率 4か月児健康診査 7か月児健康診査 1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査	98.5% 98.0% 99.5% 99.3%	98.1% 99.2% 98.6% 97.9%	100%	D
⑤健康診査未受診児の把握率	100%	100%	100%	A
⑥健康診査後の相談・支援	実施	実施	維持	A
⑦専門的支援 (おやこ教室・元気キッズ教室)	実施	実施	維持	A
⑧経過観察のための保育園・ 幼稚園訪問数	54園(54園中) 延186回	52園(52園中) 延185回	維持	A
⑨子育てについての学習の場 子育て教室 食育教室	177回 35回	162回 59回	増加	B
⑩むし歯のない3歳児の割合	73.8%	84.5%	90%以上	B

2. 活動目標の評価

- (1) 平成 28 年度は母子保健コーディネーター、平成 29 年度は妊産婦支援員を新たに配置し、平成 30 年子育て世代包括支援センターを設置して相談支援体制の整備・強化を図った。身近な支援の機会として、地区担当保健師はコミセン等を会場にして定期的に育児相談を開催している。妊娠届出時の面談、産褥期全乳児訪問や乳幼児健康診査などの全妊婦・乳幼児を対象とする支援の機会に相談窓口の周知も行っている。
- (2) 4か月児・7か月児・1歳6か月児・3歳児を対象に乳幼児健康診査を実施している。平成 26 年度から乳幼児健康診査会場が集約され、地域により出生数の違いはあるが、全乳幼児が対象月齢に健康診査を受ける体制が整った。4か月児健康診査と7か月児健康診査は月に2回、1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査は月に3回実施している。
- (3) 元気キッズ教室(肥満・低身長で経過観察が必要な幼児対象)や、おやこ教室(言語発達やコミュニケーションに課題のある幼児対象)、保育園・幼稚園訪問を実施し、関係課や保育園・幼稚園、専門機関などとの連携を含めた継続的な支援が実施されている。
- (4) ベビーキッチン(離乳食教室)、育児サークルや乳幼児健康診査などで、食育、子育て、むし歯予防、事故予防などの健康教育を実施した。

3. 具体的な取り組み

- ・産褥期全乳児訪問指導
- ・育児相談
- ・外国人支援
- ・専門的な相談・支援
- ・保育園・幼稚園訪問
- ・健康教育
- ・食育
- ・むし歯予防指導

基本方針3 自ら健康管理ができる力が育まれる

1. 活動目標

- (1) 疾病予防や適切な生活習慣、食習慣について学ぶ場がある
- (2) 思春期のころと体に対する知識を身につけることができる
- (3) 自ら健康管理することを学ぶ場がある

取り組みの目標	策定時 平成 23 年度	現 状 平成 29 年度	目標値 平成 30 年度	達成状況
①保健師が参加する小中学校 学校保健委員会の数	38 校 (51 校中)	28 校 (41 校中)	継続	C
②10 代の人工妊娠中絶率	県 5.5 庄内 6.7 (平成 22 年)	県 6.1 庄内 6.0 (平成 28 年)	減少	C

2. 活動目標の評価

- (1)(3) 学校保健委員会、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活動等において、保護者及び児童を対象に、生活リズム、睡眠、メディア、たばこ等について健康教育、情報提供を実施し、健康的な生活習慣の確立と健康管理、疾病予防についての普及啓発を行なった。
- (2) 既存のネットワーク、地域資源を活用して、こんにちは赤ちゃん事業、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出前子育て懇談会を実施し、思春期を対象に性やいのち等に関する学習の場を設け、すこやかな母性父性の育成に努めた。

3. 具体的な取り組み

- ・年代に応じた健康教育
- ・学校における健康教育
- ・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

基本方針4 障害があっても健やかに成長、発達ができる

1. 活動目標

- (1) 療育の必要な乳幼児が適切な訓練を受けられる
- (2) 親に対する支援がある
- (3) 家庭や地域で障害について理解が深まる
- (4) 支援ネットワークが充実する

取り組みの目標	策定時 平成 23 年度	現 状 平成 29 年度	目標値 平成 30 年度	達成状況
①窓口の周知、情報提供	実施	継続	継続	A
②親の会活動支援（大山、藤島、温海）	3 団体	継続	継続	A
③療育に関する研修会の開催	年 1 回開催	療育講座 H28 年度で廃止	継続	D

2. 活動目標の評価

- (1) 児の状況や保護者の受け止め方などに考慮し、療育に関連する相談、検査、療育訓練などの情報提供を行なった。園に対しては園訪問の機会などに個別の支援に関連する相談窓口や、支援事業、専門機関等について情報提供を行なった。発達検査や訓練ができる専門機関が少なく、タイムリーに専門的な支援や訓練ができない現状があり、早期に専門の医療・訓練機関を受診できる療育環境の整備が今後一層求められている。
- (2) 健診や各種事業などの相談の場で、保護者のニーズや思いに寄り添い支援することができた。
- (3) 障害理解については、関係機関との連携、協働した取り組みが必要である。
- (4) 園訪問は全園で実施しており連携が強化されている。就学に向けて切れ目なく支援を受けられるよう関係課・関係機関と支援体制の整備が進められている。

3. 具体的な取り組み

- ・相談窓口の周知、関係機関の充実
- ・障害児親の会の支援
- ・療育に関する研修会
- ・障害や療育に関する知識の普及啓

基本方針5 子どもが健康に育つため、また病気を未然に防ぐための 保健医療サービスがある

1. 活動目標

- (1) 予防接種が受けられる。
- (2) 救急医療が安心して受けられる。
- (3) 適正に医療受診ができる。
- (4) 事故を未然に防ぐことができる。

	策定時 平成 23 年度	現 状 平成 29 年度	目標値 平成 30 年度	達成状況
①予防接種の接種率	別表	別表	100%	C
②救急医療体制と適正な医療受診の周知	実施	実施	継続	A
③事故防止対策に関する広報活動	実施	実施	継続	A

2. 活動目標の評価

- (1) 定期予防接種は、いずれも高い接種率を維持している。予防接種制度やワクチン情報が大きく変化している中で、国の動向を注視しながら制度を整備し、市民に情報を提供するとともに、個別の接種勧奨や就学児健診時に勧奨を行い、効果的に予防接種を実施することができた。
- (2) (3) 子どもの救急時の適正な対応と医療受診について、施設内情報体験コーナーなどで情報提供を行った。また、乳幼児健康診査では休日夜間診療所についての周知を行っている。
- (4) 家庭内での誤嚥・誤飲などの事故防止のため、産褥期全乳児家庭訪問や乳幼児健康診査で発達段階に応じた事故防止に関する小冊子やパンフレットを配布して事故防止対策に関する啓発を行った。

3. 具体的な取り組み

- ・ 予防接種の実施
- ・ 予防接種を適正に実施するための相談および情報提供
- ・ 救急医療体制の周知
- ・ 事故防止対策に関する広報活動
- ・ 適正な医療受診の周知

乳幼児等の定期予防接種の接種者数・接種率

別表

種別(疾病名)		平成23年度	平成25年度	平成27年度	平成29年度
3種混合 (百日せき・ジフテリア・破傷風)	初回	接種者数	3,120人	139人	0人
		接種率	106.6%	21.8%	
	追加	接種者数	1,100人	1,055人	0人
		接種率	111.2%	105.5%	
4種混合 (百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ) *H24.11月から開始	初回	接種者数		2,910人	2,700人
		接種率		101.1%	102.8%
	追加	接種者数		77人	886人
		接種率		72.0%	97.6%
2種混合 (ジフテリア・破傷風)	接種者数	1,192人	1,022人	1,030人	
	接種率	94.8%	83.5%	92.4%	
ポリオ *H24春季集団接種まで実施	1回目	接種者数	982人		
	2回目	接種者数	1,044人		
		接種率	103.6%		
不活化ポリオ *H24.9月から開始(追加はH24.10月から規定)	初回	接種者数		395人	17人
		接種率		41.7%	接種率 56.9% (対象者 225)
	追加	接種者数		596人	111人
		接種率		59.6%	
麻しん・風しん	1期	接種者数	977人	905人	895人
		接種率	97.9%	101.9%	103.6%
	2期	接種者数	1,055人	1,019人	949人
		接種率	97.8%	97.0%	95.7%
日本脳炎	1期初回	延べ接種者数	6,590人	2,848人	2,161人
	1期追加	延べ接種者数	1,218人	2,036人	1,240人
	2期	延べ接種者数	374人	416人	787人
BCG(結核) *H25.4月から個別接種へ移行	接種者数	957人	701人	900人	
	接種率	99.3%	66.3%	87.0%	
インフルエンザ菌 b型(ヒブ) *H25.4月から定期接種	初回	接種者数		3,232人	2,700人
		接種率		85.2%	70.3%
	追加	接種者数		1,182人	902人
		接種率		-	-
小児肺炎球菌 *H25.4月から定期接種	初回	接種者数		3,258人	2,703人
		接種率		85.9%	70.4%
	追加	接種者数		940人	891人
		接種率		-	-
ヒトパピローマウイルス (子宮頸がん) *H25.4月から定期接種		接種者数(延べ)	352人	16人	3人
水痘 *H26.10月から定期接種	初回	接種者数			940人
		接種率			84.6%
	追加	接種者数			888人
		接種率			55.9%
B型肝炎	1回目	接種者数			783人
	2回目	接種者数			782人
	3回目	接種者数			783人

・BCG、ヒブ、肺炎球菌、水痘については平成29年度から対象者数の算出方法を変更した。

基本方針6 地域に支えられながら子育てができる

1. 活動目標

- (1) 地域で育児不安を持つ親への支援がある
- (2) 家族や地域で子育てや成長を考える場がある

取り組みの目標	策定時 平成23年度	現 状 平成29年度	目標値 平成30年度	達成状況
①育児サークル支援回数	118回 (35サークル)	108回 (26サークル)	継続	C

2. 活動目標の評価

(1)(2)サークル数の減少に伴い、保健師の支援回数は減少している。どの地域も共通して、リーダーのなり手が少なくなっていることから、子ども家庭支援センターや地域の子育て支援センター、自治会組織等が地域の状況に合わせて、活動の継続ができるように支援している。転入者には、乳幼児健康診査などの機会に、育児相談やサークルについて情報提供を行い、周知している。

役割や時間の制約が少ない、「なかよし広場」等の自由来館型の広場の利用は増えている。「健やか親子21」の指標の基づく必須質問項目「この地域で今後も子育てしていきたいと思うか」という質問に対し、「そう思う、どちらかといえばそう思う」の割合が、平成29年度、4か月児健康診査97.4%、1歳6か月児健康診査96.0%、3歳児健康診査96.1%となっており、この地域での子育てに満足している割合が高い。

3. 具体的な取り組み

- ・育児サークル活動支援
- ・地域と連携した取り組み
- ・関係団体と連携した支援

③ 齒科口腔 保健行動計畫



第3章

歯科口腔保健施策の課題と方向性

この章では、「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、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ことによって、健康寿命を延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ながら、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	19～39歳	むし歯予防・歯周病予防
壮年期	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

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施策の方向性を示します。

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。

1. ライフステージに応じた施策

(1) 妊娠期・乳幼児期

1. 方向性

- (1) 妊娠期からの各種歯科健診等を通じ、歯と口腔の健康づくりを推進します。
- (2) かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することを推進します。
- (3) むし歯の多い子どもには、個別指導の充実を図ります。
- (4) 家庭での仕上げみがきやフッ化物の利用を推進します。
- (5) 保育園等では、野菜など噛みごたえのある食材を取り入れ、「よく噛むこと」を意識した給食の提供を推進します。
- (6) 保育園等では、年齢に合わせたむし歯予防(食後にお茶や水を飲む→ブクブクうがい→歯みがき)に取り組めます。
- (7) 妊娠時から乳幼児期までの母親や家族の禁煙をサポートします。

指 標	平成27年度 (基準値)	H28	H29	目標値	達成 状況
①むし歯のない3歳児の割合	77.9% (平成26年度)	84.1%	84.5%	90.0%以上	B
②3回以上間食をする1歳6か月児の割合	22.1%	22.7%	22.0%	15.0%以下	C
③妊娠中・出産後の喫煙率					
妊娠届出時	妊婦 2.5%	2.1%	1.7%	0%	C
4か月健診時	母親 4.6%	3.5%	2.6%	0%	C

※①②③健康課調べ

2. 評価

<p>指標①</p> <p>○むし歯のない3歳児の割合については、平成26年度の数値より増加しているが、目標の90%には至っておらず、今後も妊娠期からの歯と口腔の健康づくりに力を入れていく必要がある。</p> <p>○平成28年度の保育園の調査では保育園における健診や歯科衛生士による指導の実施率が45%と幼稚園認定子ども園の実施率より低かった。今後保育園等における歯科口腔保健の推進を子育て推進課・各園と連携し実施していく必要がある。</p>
<p>指標②</p> <p>○3回以上間食をする1歳6か月児の割合については、策定時の数値とあまり変化が見られなかった。3回以上間食する背景には、保育園等でとる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ことが影響しているのではないかとと思われる。</p>
<p>指標③</p> <p>○喫煙対策として、平成28年3月に県から出された「庄内地域禁煙サポートプログラム～子育て期～」を活用し、鶴岡市独自に支援用のマニュアルを整備し保健指導を実施した。喫煙率は減少しているが、目標値まで至っておらず、今後も妊娠中に喫煙している人への指導を強化し、また禁煙した母の再喫煙防止に向けた取り組みを継続していく。</p>

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
妊娠期・乳幼児期の歯科口腔保健の推進及び禁煙支援(健康課)	妊娠期からの歯科口腔保健に関する情報提供(妊娠届出時、乳幼児健診、1歳児お誕生メッセージ)。「庄内地域禁煙サポートプログラム」に基づく支援
歯科健康教室(健康課)	育児サークル等での就園前の乳幼児・保護者を対象としたブラッシング指導、パパママ教室(~H28)1歳お誕生教室(~H24)
幼児の歯科健康診査(健康課)	1歳6か月健診、フッ素塗布(1歳6か月健診時 H26~) 2歳児歯科健診(~H24)、3歳児健診
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)	保育園での歯科医師及び歯科衛生士による健康教育すこやかネット通信(第50号 H29.10発行)で歯科に関する情報の発信
保育園における食育の推進(子育て推進課・各園)	「噛むこと」を意識した給食の提供 栄養指導・給食だよりなどによる正しい食習慣の啓発
すこやか相談(健康課)	随時相談・指導
食育の推進・食生活指導(健康課)	乳幼児健診での離乳食・幼児食指導、ベビーキッチン、育児サークルなどでの食生活指導

1. ライフステージに応じた施策

(2) 学齢期

1. 方向性

- (1) 学齢期は、乳歯から永久歯に生え変わる時期でもあり、年齢層が幅広いことから年代の実態や特性にあわせた保健指導に努めます。
- (2) 子ども自身が歯みがきや生活習慣を身につけられるよう、保護者と一緒に取り組んでいきます。
- (3) 小学生は歯の生え変わりの時期でもあることから、親の仕上げみがきを推進します。
- (4) 中学生には、歯肉炎予防も含めた生活習慣の改善やブラッシング指導などを継続して行います。
- (5) かかりつけ歯科医における定期的健診を普及啓発します。
- (6) 甘味食品・飲料の摂取とむし歯の関係についての理解を促します。
- (7) 学校保健委員会や学校だよりなどを活用して、歯科口腔保健に関する情報提供やその取り組みの推進に努めます。

指標	平成27年度 (基準値)	H28	H29	目標値	達成 状況
①12歳児における1人平均う歯数※1	0.60本	0.40本	0.51本	0.60本※2	A

※1 (未処置う歯数)+(処置完了歯数)/検査人員

※2 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

2. 評価

指標①
<p>○12歳児における1人平均う歯について、計画策定時よりもさらに、減少しており、目標値を達成している。小中学校を中心に生え変わりの前後の時期を重視した取り組みが目標達成につながっているのではないかと。</p> <p>○「鶴岡市児童生徒健康診断 新体力テストまとめ(鶴岡市教育委員会)」によると、ここ数年間めざましく減少傾向にあった中学校の一人平均う歯数であるが、平成29年度わずかに増加した。特に平成28年度中学2年から平成29年度中学3年の永久歯のう歯未経験者率が減少(73.4%→68.9%)、多忙な生活の中での自己管理の難しさがうかがえるとある。</p> <p>○健康課では、学校保健委員会を中心に歯科口腔保健に関する情報を提供している。</p> <p>○今後も小中学校中心に関係機関が連携し、保護者児童の歯科口腔保健の意識向上に向けた取り組みが重要となる。</p>

3. これまでの取り組み

項目	事業
歯科口腔保健の推進 (学校教育課、小・中学校)	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 (小・中学校)	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)	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)	歯科口腔保健に関する取り組みの連携・情報提供

1. ライフステージに応じた施策

(3) 青年期

1. 方向性

- (1) 歯科健診が受けられる環境の整備を図ります。
- (2) かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診を受けるよう推進します。
- (3) 歯周病と生活習慣病(糖尿病や心血管疾患など)や生活習慣等との関連について普及啓発します。
- (4) 事業者が労働者に対する歯科健診や歯科保健指導の機会を確保するよう啓発します。
- (5) 歯周病や口腔がんと関連が深い喫煙について、受動喫煙防止推進活動と連携し禁煙を推進します。

指 標	平成27年度 (基準値)	H28	H29	目標値	達成 状況
①さわやか健診受診者数					
男性	184人	225人	227人	240人	C
女性	361人	404人	398人	400人	B
②歯間部清掃器具を使用する 人の割合 (20～39歳)	25.4% (平成23年度)	—	31.6%	40.0%	C

※①健康課調べ②健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

<p>指標①</p> <p>○受診者数は男女ともに増加しており、女性のレディース健診受診者はほぼ目標を達成している。</p> <p>○さわやか健診の結果では、男性の肥満が34.2%、脂質異常、糖尿病の要指導者が多い状況となっている。歯周病と生活習慣病等との関連について普及啓発が必要である。</p>
<p>指標②</p> <p>○歯間部清掃器具を使用する人の割合は目標値には達していないものの、割合は増加している。男女別で見ると、H23年度では男性16.9%、女性34.4%であったが、H29年度では男性25.4%、女性37.8%となっており、男性での割合が大幅に増加している。今後も歯科検診の受診勧奨とともに、歯間部清掃用具の使用を進める必要がある。</p> <p>○歯間部清掃器具が歯周病予防とそれに関する循環器疾患のリスク低減にも効果的と考えられるため、使用の普及啓発が必要である。</p>

3. これまでの取り組み

項 目	事 業
さわやか健診(健康課)	さわやか健診、さわやかセミナー
食育の推進・食生活指導 (健康課)	健康教室、スマートランチ作戦
健康教育(健康課)	歯周疾患健康教育
健康メッセージ(健康課)	健康メッセージ(30歳)の送付
普及啓発・情報提供(健康課)	・成人式で歯周疾患に関する啓発チラシ配布 ・企業向け歯科口腔ケア啓発ポスターを作成し、商工会議所会員企業へ100枚配布

1. ライフステージに応じた施策

(4) 壮年期

1. 方向性

- (1) 歯周疾患検診の受診率向上にむけ、受診体制や内容を整備します。
- (2) かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診を受けるよう推進します。
- (3) 歯周病と生活習慣病(糖尿病や心血管疾患など)や生活習慣等との関連について普及啓発します。
- (4) 事業者が労働者に対する歯科健診や歯科保健指導の機会を確保するよう啓発します。
- (5) 歯周病や口腔がんに関連が深い喫煙について、受動喫煙防止推進活動と連携し禁煙を推進します。

指 標	平成27年度 (基準値)	H28	H29	目標値	達成 状況
①歯周疾患検診受診率 (40歳、50歳、60歳)	4.7%	4.1%	4.1%	5.0%	D
②歯間部清掃器具を使用する 人の割合 (40～64歳)	36.0% (平成23年度)	—	44.8%	40.0%	A

①健康課調べ②健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

指標①
○歯周疾患検診受診率は、基準値より微減しており受診率向上に向けた取り組みに力を入れていく必要がある。
指標②
○歯間部清掃器具を使用する人の割合は目標値を達成した。歯科検診時や治療の際の歯科医師による指導や地域保健活動における啓発等が目標値達成に結び付いたと考えられる。また歯間部清掃器具は購入し易く容易に日常生活へ取り入れることができることも一因と推察する。目標値は達成したが使用割合向上に向けた啓発を継続していく。

3. これまでの取り組み

項 目	事 業
歯周疾患検診(健康課)	山形県歯周疾患検診 (対象:年度年齢が40歳、50歳、60歳になる方)
食育の推進・食生活指導 (健康課)	スマートランチ作戦
健康教育(健康課)	地域保健活動時における歯科口腔保健に関する情報提供
健康メッセージ(健康課)	健康メッセージ(40歳、50歳、61歳)の送付
普及啓発・情報提供(健康課)	企業向け歯科口腔ケア啓発ポスターを作成し、商工会議所会員企業へ100枚配布

1. ライフステージに応じた施策

(5) 高齢期

1. 方向性

- (1) 定期的な歯科検診受診や歯石除去・歯面清掃等の活用を推進します。
- (2) 8020運動を推進します。
- (3) 摂食・嚥下機能や口腔機能の維持向上の必要性について、地域包括支援センターや介護支援専門員、介護保険事業者の関係者、利用者本人・家族の理解を深めるよう取り組みます。
- (4) 要介護高齢者、歯科健診や医療を受けることが困難な人の歯と口腔の健康づくりを支援します。

指 標	平成27年度 (基準値)	H28	H29	目標値	達成 状況
①定期的に歯科健診を受診する人の割合(65～79歳)	51.4% (平成23年度)	—	54.6%	52.4%	A
②歯間部清掃器具を使用する人の割合(65～79歳)	37.3% (平成23年度)	—	45.5%	40.0%	A

※①②健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

<p>指標①</p> <p>定期的に歯科健診を受診する人の割合は、前回調査(平成23年度)より増加し、目標値を達成した。男女ともに若年者より高齢者で高かった。8020よい歯の長寿賞表彰者は毎年増加しており、高齢者の意識が高まっていると思われる。健康日本21(第二次)では目標を65%(平成34年度)と設定しており、今後も定期的に歯科健診を受診するという意識への働きかけをしていく必要がある。</p>
<p>指標②</p> <p>歯間部清掃器具を使用する人の割合は、前回調査(平成23年度)より増加し、目標値を達成した。男女ともに若年者より高齢者で高かった。歯間部清掃器具の使用は歯周病予防に効果的と考えられ、動脈硬化や糖尿病など全身の疾患予防に関連するため、今後も歯間部清掃器具の使用を啓発していく必要がある。</p>

3. これまでの取り組み

項 目	事 業
歯周疾患検診(健康課)	・歯周疾患検診(70歳)
健康教育 (健康課・長寿介護課)	・8020運動の周知 ・歯科健康教育(H29食生活改善推進協議会会員研修、65歳からの健康づくり事業、各地区健康教室)
食育の推進・食生活指導 (健康課・長寿介護課)	・地区健康教室で高齢期の食生活指導
総合事業の実施 (長寿介護課)	・自立支援型地域ケア会議(助言者として歯科衛生士)
普及啓発・情報提供 (健康課・長寿介護課)	・8020よい歯の長寿賞表彰 ・情報体験コーナー掲示 ・いきいき百歳体操講座(口腔機能向上プログラム) ・介護予防講座 ・ケアマネジャー・歯科医師との交流会(歯科医師会・介護保険事業者連絡協議会主催)

2. サポートを必要とする人への施策

1.方向性

- (1)障害児(者)や要介護高齢者等の歯科口腔の健康保持・増進の重要性を啓発します。
- (2)訪問歯科診療や県立こども医療療育センター庄内支所について情報提供します。
- (3)介護および福祉施設関係者等と連携し、歯科口腔ケアを推進します。

2.評価

全般	<p>○ 障害児(者)や要介護高齢者への支援については、県や歯科医師会による研修会の開催などにより前進していると思われる。市では、具体的な施策を実施できず、研修会への出席など情報収集に努めた。</p>
----	--

3.これまでの取り組み

項 目	事 業
歯科保健医療の普及啓発 (健康課・鶴岡地区歯科医師会)	鶴岡地区歯科医師会学術講演会 「口から食べる幸せをサポートするための包括的支援スキル実践編」講師小山珠美 鶴岡地区歯科医師会 がん患者の口腔機能管理を目的とした医科歯科連携研修会
関係機関・関係職種との連携	緩和ケア山形県歯科医師会障害者歯科研修会出席(H28) 山形県口腔保健支援センターの設立(山形県) 全国歯科保健推進研修会出席(H29)

3. 社会環境の整備に向けた施策

1. 方向性

- (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ことを推進します。
- (2) 歯科口腔保健を担う専門職の積極的な活用を推進します。
- (3) 疾病などの発症・重症化予防に向けた多職種連携を推進します。
- (4) 鶴岡市休日歯科診療所を周知します。
- (5) 市民の健康意識や行動に関する調査を実施します。

指 標	平成27年度 (基準値)	H28	H29	目標値	達成 状況
①かかりつけ歯科医を持ち、定期的に に歯科健診を受診する人の割合	44.8% (平成23年度)	—	47.8%	47.8%	A

※:①健康課調べ(市民の健康意識・行動に関する調査)

2. 評価

指標①
<p>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目標を達成した。1歳6か月児健診と3歳児健診では親のかかりつけ歯科医師の有無について実態把握を行うとともに周知啓発に努めた。国の目標は、平成34年度で65%と設定していることから(H21:33.8% H24:47% H28:51.5%と有意に増加)、引き続き、市民の意識への働きかけが必要である。</p>

3. これまでの取り組み

項 目	事 業
周知・普及啓発 (健康課・鶴岡地区歯科医師会)	<ul style="list-style-type: none"> ・情報体験コーナー(にこふる内)への歯科医師会作成のパンフレット設置 ・歯と口の健康週間 ・歯科医師および歯科衛生士による講演会の開催 ・乳幼児健診での「かかりつけ歯科医師」の有無の確認と周知啓発のチラシ配布
関係機関・関係職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健連絡協議会
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・鶴岡市健康なまちづくり推進協議会 ・歯科保健連絡協議会

(4) 自殺対策計画（案）

～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して～

1. 計画の概要

(1) 計画策定の目的

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「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『鶴岡市』の実現」を目指します。本計画では、そのための総合的な自殺対策の取組方針を示し、基本施策・重点施策を明確にします。また、自殺対策に係る事業を「生きる支援事業」とし、関係機関と連携を図りながら全庁的に取り組みを行っていきます。

(2) 計画策定の背景

平成28年4月自殺対策基本法が改正され、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとされました。

(3) 計画の期間

本計画の目標年次は、鶴岡市保健行動計画に合わせ平成35年度とし、計画の期間は平成31年度から平成35年度までの5年間とします。

(4) 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画となります。

また、鶴岡市総合計画を上位計画とし、鶴岡市保健行動計画の中に位置づけ、「誰も自殺に追い込まれることのない『鶴岡市』の実現」を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

(5) 計画の数値目標

【目標】

- ①平成35年（2023年）の自殺死亡率を15.4以下、自殺死亡者数18人以下を目指します。

【目標値の算出根拠】

最終的な目標としては、「誰も自殺に追い込まれることのない『鶴岡市』」を目指して取り組んでいきます。なお、当面の目標として、自殺総合対策大綱で「平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる」ことを数値目標としていますので、鶴岡市も同様に、目標設定を行います。

鶴岡市の平成27年の自殺死亡率は25.6であることから、30%以上減少させるとすると、平成38年の目標とする自殺死亡率は17.9以下となります。しかし、鶴岡市の平成28年の自殺死亡率は16.4であることから、平成38年の目標とする自殺死亡率を、県と同様の15.0以下とします。これを踏まえ、本計画における目標年となる平成35年の自殺死亡率は15.4以下とします。（平成27年と比べ40%、平成28年と比べ6%の減少）。

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 40.0%以下を目指します。

(平成 29 年度健康意識・行動調査結果 41.9%、平成 28 年度厚生労働省自殺対策推進室調査結果 46.9%)

③睡眠で休養がとれていないと思う人の割合 30.0%以下を目指します。

(平成 29 年度健康意識・行動調査結果 32.9%、平成 28 年国民健康・栄養調査結果 19.7%)

(6) 自殺対策の基本方針

鶴岡市の実態や課題を整理する中で、自殺総合対策大綱で国が示した 5 つの基本方針に沿った計画づくりを行います。

- 1) 生きることの包括的な支援として推進
- 2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- 3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- 4) 実践と啓発を両輪として推進
- 5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

2. 鶴岡市における自殺の現状と課題

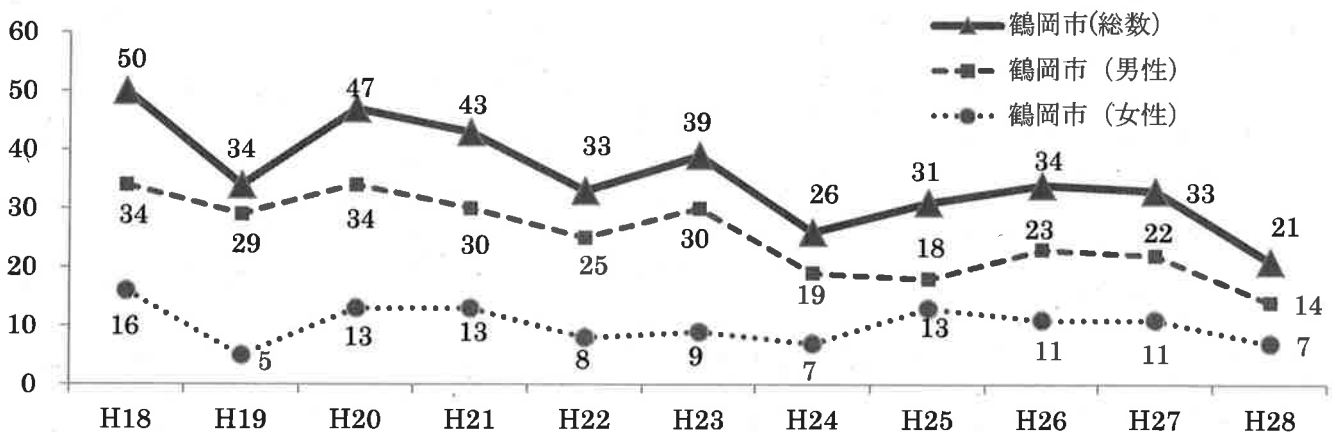
(1) 死亡状況

鶴岡市の平成24年から平成28年の死因別死亡順位を見ると、自殺は、平成24年から平成28年は第8位、平成29年は9位であり、死因の上位となっています。

(2) 自殺者数の推移

鶴岡市の自殺者数は、平成18年は50人でしたが、平成28年は21人で、減少傾向にあります。性別で見ると、男性は減少傾向にありますが、女性は横ばいです。近年は男性が女性の約 2 倍となっています。

<図1 鶴岡市の自殺者数（総数・男・女）の推移>

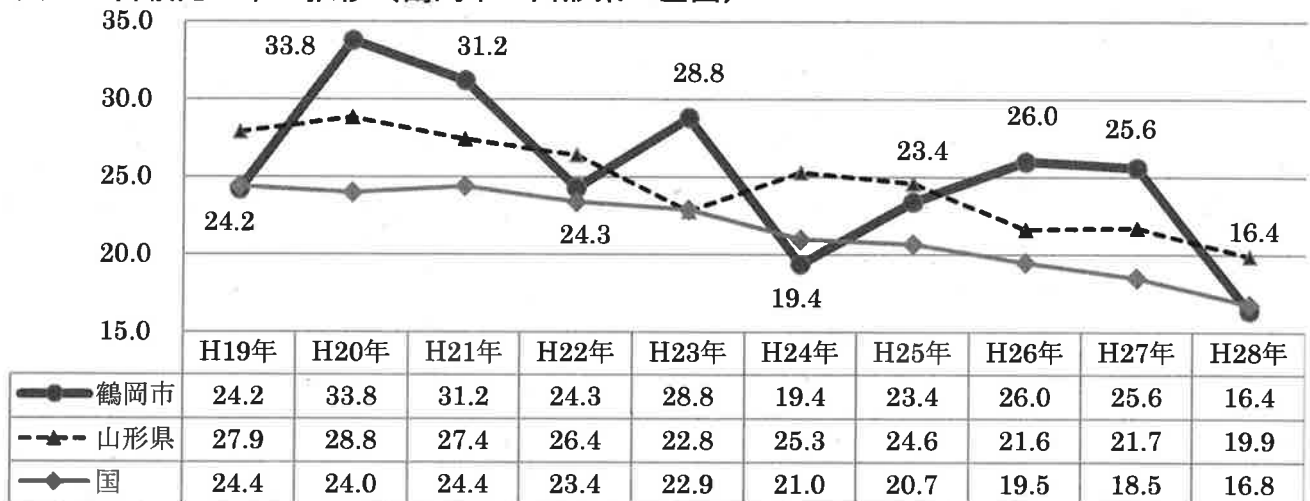


[出典：人口動態統計（厚生労働省）]

(3) 自殺死亡率の推移

鶴岡市の人口10万人あたりの自殺死亡率は、一進一退を繰り返していますが、減少傾向にあり、平成28年の鶴岡市の自殺死亡率は16.4で、山形県の19.9・全国の16.8に比べ低くなっています。

<図2 自殺死亡率の推移（鶴岡市・山形県・全国）>



[出典：人口動態統計（厚生労働省）]

(4) 鶴岡市の「地域自殺実態プロフィール(2017)」

「地域自殺実態プロフィール(2017)」は、地域特性に応じて地域における自殺対策をより効果的に実施するために、自殺総合対策推進センターが全国市町村に作成したものです。過去5年間（平成24～28年）の自殺者を性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別で区分し、背景にある主な自殺の危機経路を参考に、推奨される重点的な対策を選定したものです。

1) 鶴岡市の自殺の特徴

- ①鶴岡市の平成24年から28年までの自殺者157人にうち、
 - ・60歳以上は81人で、全自殺者の51.6%となっており、高齢者の自殺者が半数を超えています。
 - ・無職者が103人（学生3人、主婦5人、失業者7人、年金等57人、その他無職31人）、で、3分の2は無職者です。
 - ・鶴岡市の男性・40～59歳・無職・独居の自殺死亡率は557.6で、極めて高いです。
- ②有職者の内訳は「自営業・家族従業者」が14人（8.9%）、「被雇用者・勤め人」が39人（24.8%）です。鶴岡市は、全国に比べ、「自営業・家族従業者」の自殺割合が高いです。
- ③鶴岡市の自殺率の全国市区町村に対するランクでは、ほとんどが上位20～40%であり、20歳代、無職者・失業者は、上位10～20%です。

2) 推奨される重点的な対策

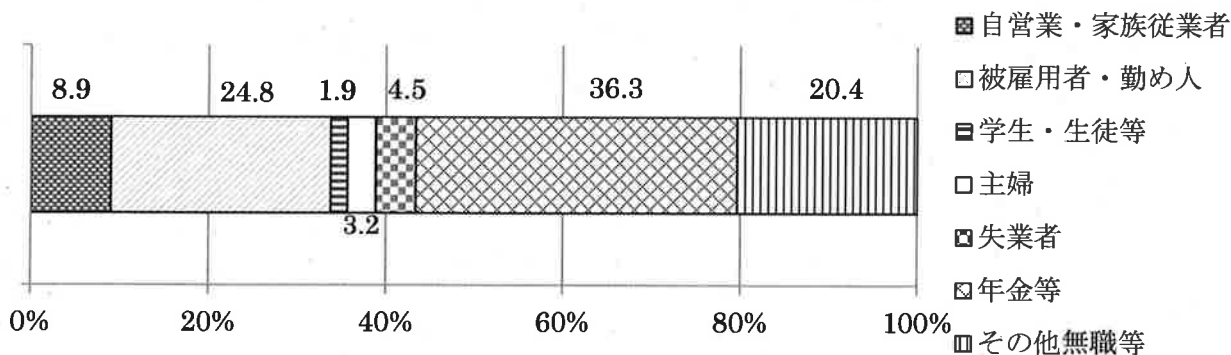
鶴岡市の「地域自殺実態プロフィール(2017)」で、推奨される重点的な対策は、「高齢者」「生活困窮」「勤務・経営」とされました。

<表 1 鶴岡市の自殺の特徴>

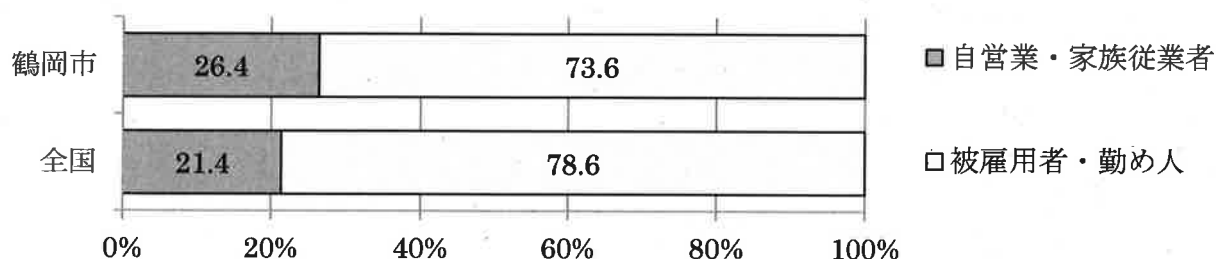
	性	年齢	職	同居の有無	自殺者数 (5年計)	割合 (%)	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位	男	60歳以上	無	同居	26	16.6	47.1	失業(退職)⇒生活苦 ⇒介護の悩み(疲れ)+身体疾患⇒自殺
2位	女	60歳以上	無	同居	22	14.0	21.7	身体疾患⇒病苦⇒うつ状態⇒自殺
3位	男	40～59歳	有	同居	18	11.5	26.8	配置転換⇒過労⇒職場の人間関係の悩み+仕事の失敗⇒うつ状態⇒自殺
4位	男	60歳以上	無	独居	11	7.0	146.7	失業(退職)⇒死別・離別⇒うつ状態 ⇒将来生活への悲観⇒自殺
5位	男	60歳以上	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

<図 3 鶴岡市の職業別自殺者の割合>



<図 4 鶴岡市の有職者の自殺の内訳>



<表2 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*1		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	★

（出典：自殺総合対策推進センター）

- *1 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。

(5)「健康意識・行動調査」(平成29年9月実施)における

鶴岡市民の こころの健康づくり・自殺に関する意識・行動

1)精神的健康不安

「健康に関して、何らかの不安をお持ちですか？」の設問で、「ストレスがたまる、精神的に疲れる」は35.4%でした。（平成23年度調査37.8%）

<表3 精神的健康不安>

	20～39歳	40～64歳	65歳～79歳	全体
男性	41.6	33.4	12.8	28.7
女性	53.4	46.4	26.4	41.7
全体	47.7	40.1	19.8	35.4

2)うつ病の通院状況

「現在、定期的に通院中の病気はありますか？」の設問で、うつ病は1.6%でした。

<表4 うつ病通院者割合>

	20～39歳	40～64歳	65歳～79歳	全体
男性	1.6	1.6	1.5	1.5
女性	1.1	1.6	1.9	1.6
全体	1.3	1.6	1.7	1.6

3)睡眠について

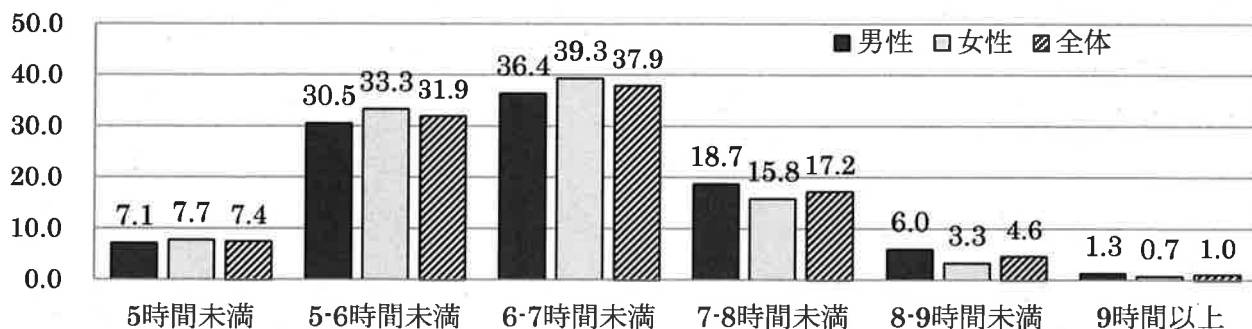
①睡眠時間

この1か月間の、1日の平均睡眠時間はどれくらいですかの設問に対する最も多い回答は、「6時間以上7時間未満」で、平成27年国民健康・栄養調査と、同様の傾向がみられました。

平成27年国民健康・栄養調査で、1日の睡眠時間が6時間未満の方の割合が平成19年以

降有意に増加しているとされており、平成 27 年は、1 日の睡眠時間が 6 時間未満の方の割合が 39.3%です。市の平成 29 年健康意識・行動調査では 39.3%で、同様の傾向がみられました。

<図 5 この 1 か月間の、1 日の平均睡眠時間はどれくらいか>

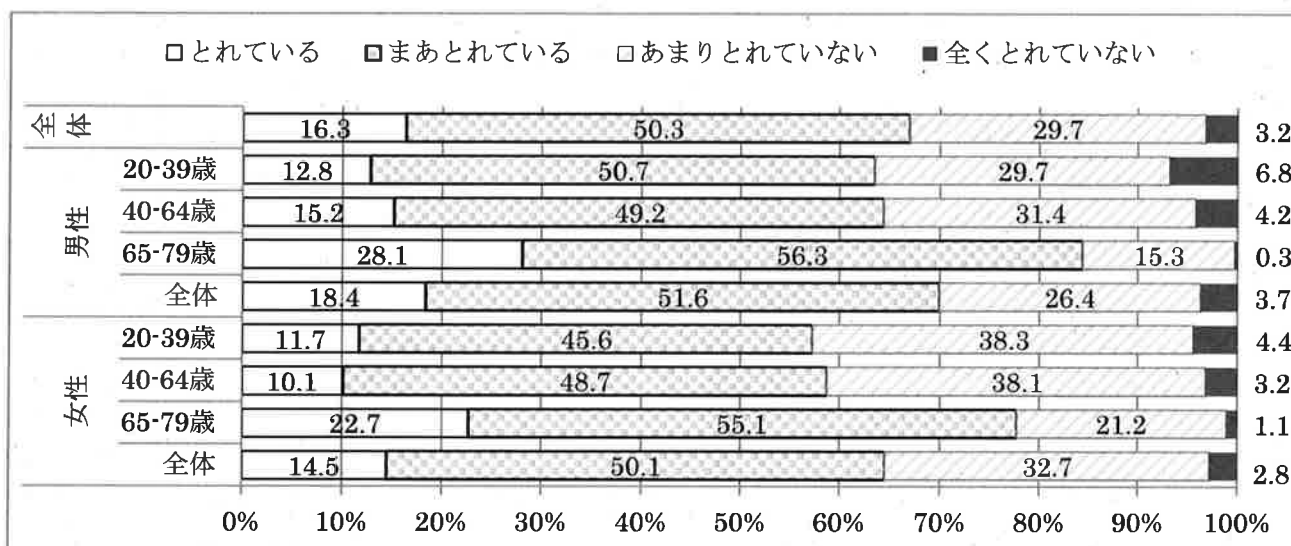


②睡眠で休養が取れているか

いつもの睡眠で十分に休養がとれていますかの設問に「全くとれていない」「あまりとれていない」が 32.9%（平成 18 年度調査 29.9%、平成 23 年度調査 29.7%）で若干割合が増加しています。

平成 28 年国民健康・栄養調査の結果と比較すると、鶴岡市の方が睡眠状況の悪い割合が高いです。

<図 6 睡眠で休養がとれているか>

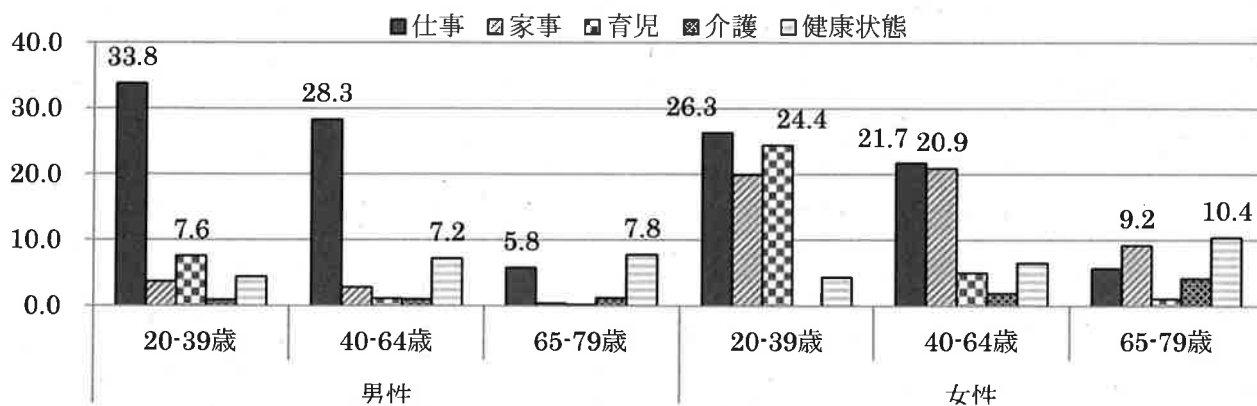


③睡眠確保の妨げと睡眠確保に重要な要因

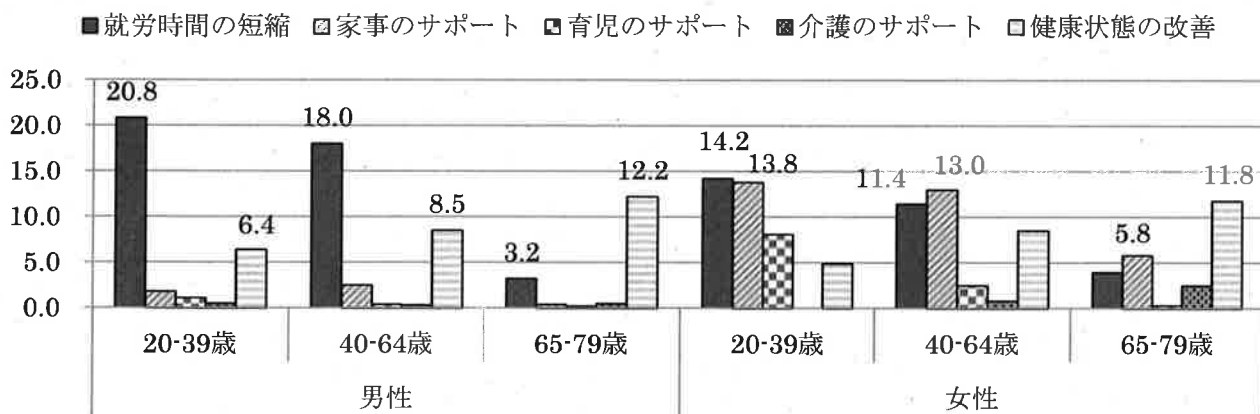
睡眠確保の妨げは、男性で「仕事」22.4%、「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに集中すること」9.3%、女性は「仕事」17.7%、「家事」17.0%となっています。睡眠確保の妨げは「特にない」と回答した割合は、平成 27 年国民健康・栄養調査結果と男女とも同程度でした。

睡眠確保のために重要なことは、男性で「就労時間の短縮」13.3%、「健康状態の改善」11.9%、女性は「健康状態の改善」12.5%、「睡眠環境を整える」8.5%となっています。

<図7 睡眠確保の妨げ>



<図8 睡眠確保に重要な要因>



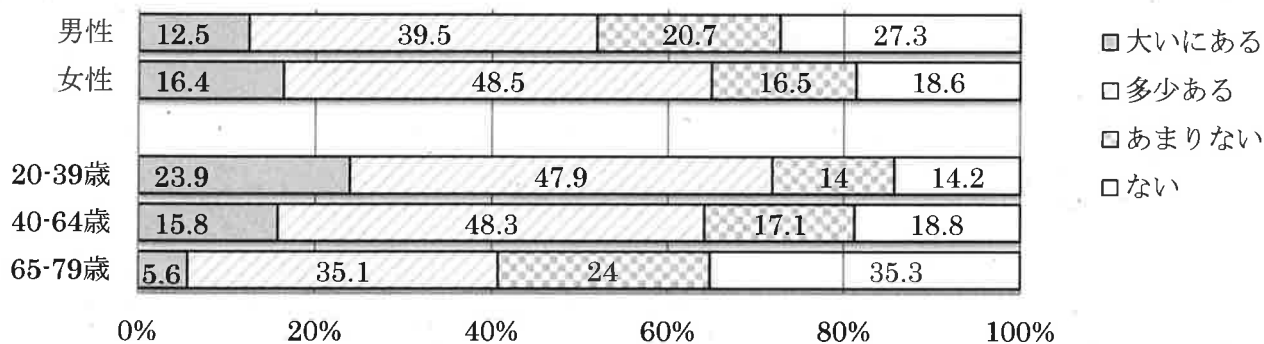
4) ストレスの有無について

この1か月間に、不満、悩み、ストレスなどがあったかの設問に、「大いにある」「多少ある」が58.7%で、男性より女性で高く、高齢者より若年者で高いという状況です。

平成20年国民・健康栄養調査による20歳以上でストレスが「大いにある」「多少ある」と回答した割合は61.3%であり、鶴岡市の方が、ストレスがあると回答した割合は、若干低い傾向にありました。

平成18年度調査では「大いにある」「多少ある」と回答した割合は69.7%、平成23年度調査では69.6%で、平成29年度調査ではその割合が大幅に低下しました。

<図9 この1か月間に、不満、悩み、ストレスはあったか(性別 年代別)>

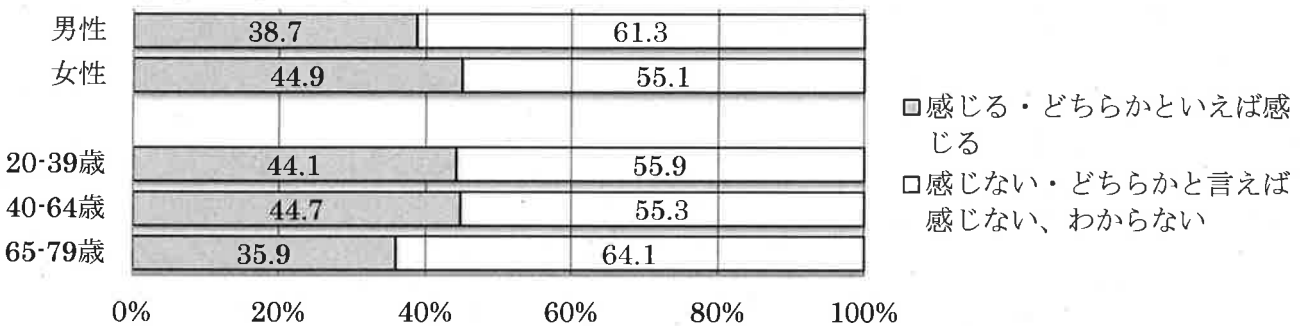


5) 相談や助けを求めることへのためらいについて

悩みを抱えたりや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の設問に対し、「感じる」、「どちらかといえば感じる」が41.9%で、「どちらかといえば感じない」、「感じない」が45.3%で、ためらいを感じると回答した割合は女性が高く、また半数近くは相談することへのためらいを感じています。

平成28年厚生労働省自殺対策推進室が実施した「自殺対策に関する意識調査」では、「感じる」、「どちらかといえば感じる」が46.9%となっています。鶴岡市の方が、相談や助けを求めることへのためらいを感じる人は若干低い傾向にありました。

<図10 相談や助けを求めることへのためらい>

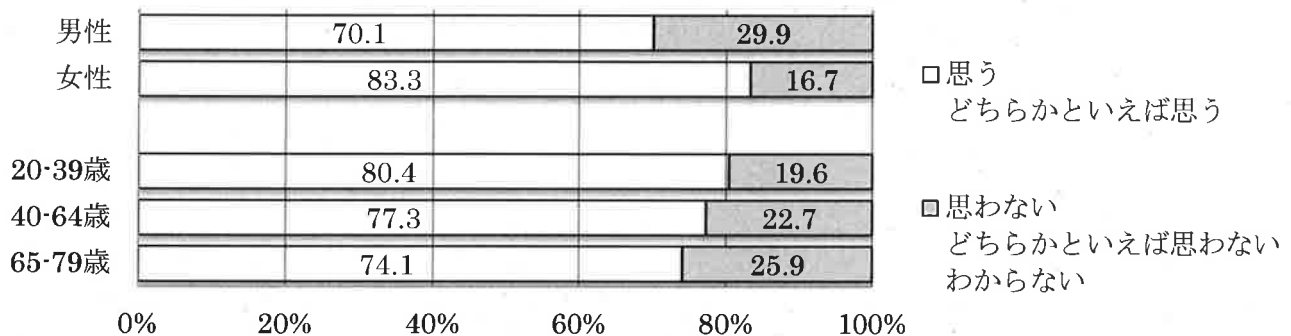


6) 不満や悩みを受け止め、耳を傾けてくれる人について

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の設問に対し、「思う」「どちらかといえば思う」と回答した割合は77.0%で、その割合は男性より女性が高く、若年者が高いです。

平成28年厚生労働省自殺対策推進室が実施した「自殺対策に関する意識調査」では、「思う」「どちらかといえば思う」と回答した割合は、83.1%となっています。鶴岡市の方が、不満や悩みを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思う人が若干低い傾向にありました。

<図11 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うか>

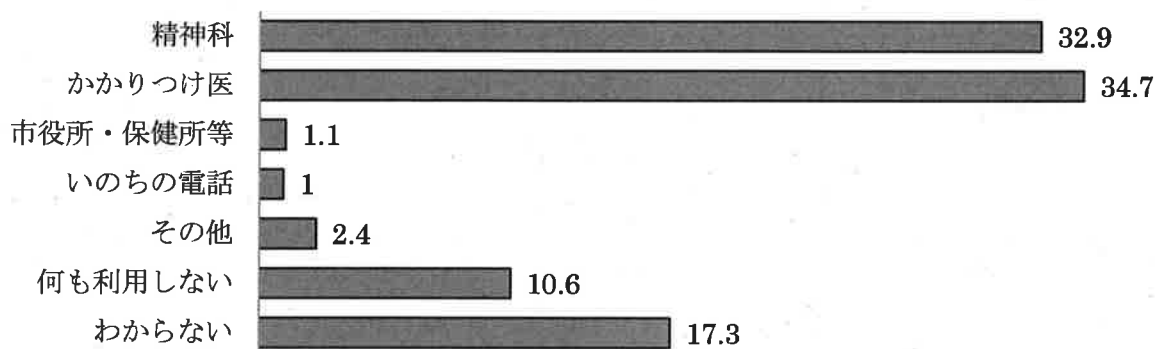


7) 利用したい専門の相談窓口について

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、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか」の設問に「かかりつけの医療機関」34.7%、次いで「精神科や心療内科等の医療機関」32.9%「わからない」17.3%「何も利用しない」10.6%です。かかりつけ医療機関を頼る割合が最も高く、地域の医療機関との連携が重要です。

＜図 12 利用したい相談窓口の割合＞

(%)



3. いのち支える自殺対策への今後の取組

(1) 鶴岡市の自殺対策の施策体系

基本施策

国は、すべての自治体で取り組むことが望ましい施策として、下記の1～4と「児童・生徒のSOSの出し方に関する教育」を挙げています。鶴岡市では、「児童・生徒のSOSの出し方に関する教育」を、重点施策4の「子ども若者に対する対策」の中で今後検討していくこととし、下記の4つを基本施策として推進していきます。

- 1 地域ネットワークの強化
 - ①地域における連携・ネットワークの強化
 - ②庁内における連携・ネットワークの強化
 - ③ひきこもり支援に関する連携・ネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
 - ①こころのサポーター研修会の実施
 - ②相談業務を行う市職員・関係機関を対象とする研修会の実施
 - ③地域リーダーの人材育成
- 3 市民への周知と啓発
 - ①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
 - ②市民向け講演会などの開催
 - ③メディアを活用した啓発活動
- 4 生きることの促進要因への支援
 - ①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
 - ②居場所づくり
 - ③遺された人への支援
 - ④高齢者への支援の充実
 - ⑤妊産婦・子育てしている保護者への支援の充実
 - ⑥障害者への支援の充実

重点施策

平成29年7月25日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱では、重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となり得る施策については、重点施策として推進することとされています。

重点施策として推進するものとして、国は全市町村に推奨される重点パッケージを配布しております。これは、自殺者数の多さに基づいた上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定されています。鶴岡市の推奨される重点パッケージは、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」とされました。推奨される重点パッケージを目安とし、その他の詳細データ等を勘案して具体的施策を検討するとされていますので、「自殺率 全国市町村に対するランク」で、20歳代が、ランキング上位10～20%となっておりますので、子ども・若者に対する対策も重点施策として取り組んでいきたいと思っております。

本市では、下記の4つを重点施策として推進していきます。

1 高齢者対策

- ①包括的な支援のための連携推進
- ②高齢者の健康不安を軽減する取組
- ③高齢者の孤独・孤立の予防と社会参加の強化
- ④高齢者の生活不安を軽減する取組
- ⑤日常生活に支援・介護が必要な方への支援
- ⑥家族の介護をしている方への支援
- ⑦認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

2 生活困窮者対策

- ①生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携を図る
- ②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
- ③生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

3 勤務・経営問題に対する対策

- ①勤務・経営に係る支援の充実
- ②職場におけるメンタルヘルス対策の推進

4 子ども・若者に対する対策

- ①若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生などへの支援の充実
- ②経済的困窮を抱える子どもなどへの支援の充実
- ③関係機関などと連携した子ども・若者への支援の充実
- ④社会全体で子ども・若者の自殺リスクを減らす取組

(2)いのおち支える自殺対策への今後の取組 ～基本施策～

基本施策1 地域ネットワークの強化

鶴岡市では、すでに民間団体を含む関係団体による鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議を設置し、連携を深めてきました。今後、関係課による鶴岡市自殺対策関係課推進会議を新たに設置し、連携・協働して自殺対策をさらに総合的に推進します。また、どこに相談しても適切な相談場所につなぐ支援をしていけるように、さらに連携の強化に努めます。

1)地域における連携・ネットワークの強化

取組	担当課・団体
鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議	健康課
事業所との連携	鶴岡地域産業保健センター

2)庁内における連携・ネットワークの強化

取組	担当課・団体
鶴岡市自殺対策関係課推進会議（新規）	健康課

3)ひきこもり支援に関する連携・ネットワークの強化

取組	担当課・団体
鶴岡市若者ひきこもり支援実務者会議	健康課・福祉課 学校教育課・商工課
鶴岡市ひきこもり支援連携会議	福祉課
鶴岡市発達支援関係課連絡会	学校教育課・社会教育課福祉課 子育て推進課・子ども家庭支援センター・健康課
鶴岡市若者ひきこもり支援方針会議	健康課

【事業実施目標】

指 標	目標値 (平成 31～35 年度)	目標設定の考え方
鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議の開催	毎年 2 回	現状維持
鶴岡市自殺対策関係課推進会議の開催	毎年 1 回	平成 31 年度から新規開催

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成の強化

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係領域の方、住民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、こころのサポーター研修などの必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。

そして、こころのサポーターの役割を担う人が増えることで、生き心地のよい社会につながり、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します。

1) こころのサポーター研修会の実施

取 組	担当課・団体
鶴岡市職員を対象とする研修会	健康課
鶴岡市職員以外の関係者を対象とする研修会	健康課・福祉課・長寿介護課
市民を対象とする研修会	健康課・鶴岡地域産業保健センター 特定非営利法人ぼらんたす

2) 相談業務を行う市職員・関係機関を対象とする研修会の実施

取 組	担当課・団体
相談対応資質向上研修	健康課

3) 地域リーダーの人材育成

取 組	担当課・団体
地域リーダー養成研修	福祉課

【事業実施目標】

指 標	目標値 (平成 31～35 年度)	目標設定の考え方
こころのサポーター研修参加延べ人数	2,500 人以上	年 500 人以上

基本施策3 市民への周知と啓発

危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが、社会全体の共通認識になるよう、積極的に普及啓発を行う必要があります。

また、いのちや暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるという理解を促進することを通じて、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話しを聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割などについての意識が共有されるよう、広報活動などを通じた啓発を推進していきます。

1) 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

取 組	担当課・団体
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の推進	健康課・コミュニティ推進課 中央公民館・図書館 消防本部
自殺予防のための意識啓発及び相談窓口の案内を兼ねたチラシ等の作成・配布	健康課
相談先の周知	薬剤師会

2) 市民向け講演会などの開催

取 組	担当課・団体
こころ元気アップセミナー（全市講演会）	健康課 自殺予防対策ネットワーク会議

こころの健康づくり講演会	健康課 鶴岡市社会福祉協議会
--------------	-------------------

3) メディアを活用した啓発活動

取 組	担当課・団体
啓発活動	健康課
やまがた♡こころ元気サイト	特定非営利法人ぼらんたす

【事業実施目標】

指 標	目標値 (35年度)	目標設定の考え方
市民向け講演会（こころのサポーター研修以外）参加延べ人数	5,000人以上	年1,000人以上

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことが必要です。そのため、様々な分野において「生きることへの促進要因への支援」を推進していきます。

1) 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

取 組	担当課・団体
こころの健康相談	健康課
若者ひきこもり相談	健康課
相談先の紹介	薬剤師会
市民相談事業（総合相談）	市民課
市民相談事業（消費生活相談）	市民課
人権啓発活性化事業	市民課
民生委員による相談・支援	福祉課・民生児童委員
徴収管理業務における納税相談	納税課
住宅セーフティネットで、市営住宅の供給・民間賃貸住宅の情報提供（鶴岡市居住支援協議会）	建築課
利用権設定等促進事業（農地を売却する等の事業）で、経済的な相談	農業委員会
暮らしとこころの総合相談	山形県弁護士会
産業保健活動	鶴岡地域産業保健センター
相談先の周知	健康課・コミュニティ推進課 中央公民館・図書館・消防本部
相談先の紹介	健康課・市民課・福祉課・子育て推進課・子ども家庭支援センター 長寿介護課・環境課・消防本部

2)居場所づくり

孤立のリスクを抱えるおそれのある人を対象とした居場所づくりの提供と周知を図ります。また、家族に対しての支援を実施し、負担軽減を図ります。

取 組	担当課・団体
らくやコミュニティカフェ	特定非営利法人ぼらんたす
らくやこども食堂	特定非営利法人ぼらんたす

3) 遺された人への支援

取 組	担当課・団体
相談と他機関で実施している事業の紹介	健康課

4) 高齢者への支援の充実

5) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

6) 障害者への支援の充実

7) その他の生きる支援事業

* 4)～7) は、20～23 ページに掲載しています。

(2)いのち支える自殺対策への今後の取組 ～重点施策～

重点施策1 高齢者対策

高齢者は、身体機能の低下や身体疾患にかかりやすいため、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステムや地域福祉力の強化などの施策と連動した事業の展開を図ります。

1) 包括的な支援のための連携推進

取 組	担当課・団体
地域福祉推進事業	福祉課
他職種連携会議	薬剤師会
高齢者世帯台帳	長寿介護課
生活支援体制整備事業	長寿介護課
地域包括支援センターの運営協議会事業	長寿介護課
地域ケア会議推進事業	長寿介護課
地域包括支援センターの運営事業	長寿介護課
介護保険事業者連絡協議会	長寿介護課
医療と介護の連携推進	長寿介護課
高齢者障害者虐待防止等連絡協議会	長寿介護課

2) 高齢者の健康不安を軽減する取組

取 組	担当課・団体
こころの健康相談	健康課
健康相談	健康課
健康教育・相談事業	健康課
健康教育	薬剤師会

認知症予防啓発事業	健康課
こころのサポーター研修	健康課

3) 高齢者の孤独・孤立の予防と社会参加の強化

取 組	担当課・団体
緊急通報システムによる見守りサービス事業	長寿介護課
介護予防把握事業	長寿介護課
地域介護予防活動支援事業	長寿介護課
老人クラブ活動助成事業	長寿介護課
地区サロン育成事業	社会福祉協議会
地域リハビリテーション活動支援事業	長寿介護課
65歳からの健康づくり事業	健康課

4) 高齢者の生活不安を軽減する取組

取 組	担当課・団体
民生児童委員による地域での相談	福祉課・民生児童委員協議会
高齢者に対する電話相談	山形県弁護士会
成年後見制度利用支援事業	長寿介護課
日常生活自立支援事業	社会福祉協議会
老人日常生活用具給付事業	長寿介護課
高齢者住宅等整備資金融資あっせん	長寿介護課
寝具洗濯乾燥消毒サービス事業	長寿介護課
灯油購入費助成事業	福祉課
高齢者世帯等雪下ろし費用補助事業	長寿介護課
介護保険料納付相談	長寿介護課
高齢者生活支援ハウス運営事業	長寿介護課
要援護高齢者福祉施設入所措置	長寿介護課
老人短期入所介護施設措置ショートステイ	長寿介護課

5) 日常生活に支援・介護が必要な方への支援

取 組	担当課・団体
介護予防・日常生活支援総合事業	長寿介護課
在宅訪問服薬指導	薬剤師会
特定入所者介護サービス（介護負担限度額）	長寿介護課
外出支援サービス	長寿介護課
訪問理美容サービス事業	長寿介護課
住宅改修相談支援事業	長寿介護課
介護給付費適正化事業	長寿介護課
鶴岡市特別養護老人ホーム整備事業	長寿介護課

6) 家族の介護をしている方への支援

取 組	担当課・団体
家族介護者交流会支援事業	長寿介護課
家族介護慰労事業	長寿介護課

7) 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

取 組	担当課・団体
認知症への理解を深めるための普及啓発	長寿介護課
認知症カフェ	長寿介護課
認知症初期集中支援事業	長寿介護課
認知症サポーター養成事業	長寿介護課
認知症高齢者等登録事業	長寿介護課
認知症高齢者等見守りサービス事業	長寿介護課
認知症対応力向上研修会	長寿介護課

【事業実施目標】

指 標	目標値 (平成 35 年度)	目標設定の考え方
地域包括支援センター職員等のこころのサポーター研修の実施	全ての地域包括支援センター	平成 30 年度から、計画的に実施

重点施策2 生活困窮者対策

生活困窮の背景として、失業、多重債務、精神障害、発達障害、知的障害、ひきこもり、介護など多様な問題を、複合的に抱えることが多い傾向です。

そのため、生活困窮は経済的な困窮にとどまらず、自殺リスクが高い傾向にあります。

生活困窮対策は、生活困窮者自立支援担当部門と自殺対策担当部門の連携が求められています。関係部局と連携しながら、包括的な生きる支援を図っていきます。

1) 生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携を図る

取 組	担当課・団体
生活困窮者自立支援事業の実施に伴う庁内連携会議	福祉課
ひきこもり支援連携会議	健康課

2) 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

取 組	担当課・団体
自立相談支援事業	福祉課
ふれあい福祉相談 ・ 常設相談 ・ 法律相談(弁護士)	鶴岡市社会福祉協議会
無料法律相談	鶴岡市社会福祉協議会

多重債務無料相談 生活保護無料相談	山形県弁護士会
生活自立相談支援事業	山形県弁護士会

3) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

取 組	担当課・団体
生活保護事務	福祉課
たすけあい資金の貸付	鶴岡市社会福祉協議会
生活福祉基金の貸付	鶴岡市社会福祉協議会
フードバンク	鶴岡市社会福祉協議会
住居確保給付金事業	福祉課
被保護者就労支援事業	福祉課
ホームレス実態調査	福祉課

【事業実施目標】

指 標	目標値 (平成 31～35 年度)	目標設定の考え方
生活困窮者自立支援事業の実施に伴う 庁内連携会議 ひきこもり支援連携会議	毎年 1 回以上	現状維持

重点施策 3 勤務・経営問題の対策

有職者の自殺死亡率は無職者に比べて低い状況ですが、本市の自殺者の 33.8%は有職者となっています。また、「自営業者・家族従事者」の割合が全国と比べ高い状況です。

市内の事業所は、職場のストレスチェックが義務付けられていない従業員 50 人未満の小規模事業所が 99%を占めており、勤労者の 68%が 50 人未満の事業所に勤務している状況にあります。

悩みを抱えた人が、できるだけ早期に適切な相談・支援が受けられるよう、関係機関と連携して取り組んでいきます。

1) 勤務・経営に係る支援の充実

取 組	担当課・団体
若年者無料職業紹介	商工課・商工会議所
企業人材向け研修事業	商工課・商工会議所
勤労者向け金融制度	商工課
事業者向け金融制度	商工課・商工会議所

2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

取 組	担当課・団体
こころの健康づくり出前講座	健康課
ストレスチェック・職場環境改善指導	鶴岡地区医師会

メンタルヘルス対策セミナー、研修会	鶴岡地域産業保健センター
ストレスチェック実施啓発・メンタルヘルス対策研修会	鶴岡労働基準協会
健康教育	健康課

【事業実施目標】

指 標	目標値 (平成 31～35 年度)	目標設定の考え方
こころの健康づくり出前講座	年 5 か所以上	現状維持

重点施策4 子ども・若者に対する対策

ここでいう「子ども・若者」は、児童・生徒・学生、10歳代から30歳代までの方が対象です。

鶴岡市では、20歳未満の自殺死亡率は国と比較して低いですが、20歳代の自殺死亡率は高くなっています。また、20歳代から30歳代の無職者の自殺も多くなっています。

保健・医療・福祉・教育・労働の分野の関係機関と連携し、支援をしていきます。

1) 若者の抱えやすい課題に着目した児童・生徒・学生などへの支援の充実

取 組	担当課・団体
スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの活用	学校教育課
スクールカウンセラー等による支援	高等学校教育研究会田川支部保健養護部会
こころの健康に関する資料の配布	高等学校教育研究会田川支部保健養護部会
適応相談教室運営	学校教育課
学級満足度調査の活用	学校教育課
特別支援教育講座の開催	学校教育課
不登校、不登校児童・生徒の把握	学校教育課
学校教育支援員の活用	学校教育課
明るい学級づくり研修事業	学校教育課
就学相談会の開催	学校教育課
学校薬剤師としての取組	薬剤師会
鶴岡市若者ひきこもり相談	健康課

2) 経済的困難を抱える子どもなどへの支援の充実

取 組	担当課・団体
就学援助と特別支援学級就学補助に関する事務	学校教育課
保育料納付相談員の配置	子育て推進課

3) 関係機関などと連携した子ども・若者への支援の充実

取 組	担当課・団体
青少年育成センター運営	学校教育課
婦人相談員の配置	子育て推進課
母子父子自立支援員の配置	子育て推進課
子育て短期支援事業	子育て推進課
子育て・療育支援に関する会議	健康課
産後母子ケア事業	健康課

4) 社会全体で子ども・若者の自殺のリスクを減らす取組

取 組	担当課・団体
放課後子ども教室推進事業	社会教育課
青少年教育事業	社会教育課
思春期ふれあい講座	健康課
家庭教育支援事業	社会教育課
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活動	健康課
子ども相談窓口の開設	山形県弁護士会

【事業実施目標】

指 標	目標値 (平成 35 年度)	目標設定の考え方
高等学校生徒へのこころの健康相談窓口の周知	鶴岡市内高校 3 年生全員	新規

4. 鶴岡市における自殺対策の推進体制

(1) 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取り組みを行えるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画の市民への周知を行います。

(2) 推進体制

自殺対策を推進するため、「鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議」「鶴岡市自殺対策関係課推進会議」を設置して、市における総合的な対策を推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成する鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議において、連携を強化し、それぞれの分野で課題を探り、事業の推進に努めるとともに、進行状況の確認、評価を行います。

(3) 推進管理

本計画の取組状況や目標値については、事務局である健康福祉部健康課で把握し、計画の適切な進行管理に努めます。

基本施策4 生きることの促進要因への支援 4)～7)

鶴岡市の自殺対策に関連する取組事業一覧(基本施策・重点施策に記載されていない事業)

4) 高齢者への支援の充実

担当部	担当課	事業名・取組
健康福祉部	長寿介護課	老人はり・きゅう、マッサージなど施術費助成事業
		長寿お祝い事業
		米寿お祝い事業
		シルバー人材センター運営事業
		敬老事業補助金
		友江荘指定管理事業
		高齢者福祉センターおおやま指定管理事業
		老人福祉センター運営事業補助金
		高齢者いきいきはつらつ創造事業
		生活支援体制整備事業
		地域包括支援センター運営協議会事業
		高齢者虐待防止等連絡協議会

5) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

担当部	担当課	事業名・取組	
健康福祉部	子育て推進課	子育て広場管理運営事業	
		児童館管理運営事業	
		保育の実施	
		児童扶養手当支給事務	
		多子世帯の保育料軽減	
		児童手当支給事務	
		特別児童扶養手当支給事務	
		子ども家庭支援センター	ハッピーホリデー
			赤ちゃんのお部屋
	転入者のための子育て案内講座		
	養育支援訪問事業		
	地域子育て支援センターネットワーク事業		
	ファミリーサポート		
	乳幼児発達支援事業		
	児童虐待防止事業		
	子ども総合相談窓口		

6) 障害者への支援の充実

担当部	担当課	事業名・取組
健康福祉部	福祉課	自立支援医療(精神通院医療)
		グループホーム家賃助成
		訓練等給付に関する事務
		高額障害福祉サービス費の償還
		地域活動支援センター
		訪問入浴サービス
		自動車運転免許取得費の助成
		地域生活への移行に向けた支援
		手帳交付に関する事務
		発達支援関係課連絡会議
		障害者自立支援協議会
		障害児福祉手当支給業務
		特別障害者手当支給業務
		成年後見制度市長申立て
		障害児者虐待対応業務
		日中一時支援事業

7) その他の生きる支援事業

担当部	担当課	事業名・取組
総務部	職員課	メンタルヘルス研修
		メンタルヘルス研修会
		ストレスチェック制度
企画部	政策企画課	総合計画策定事業
市民部	防災安全課	地域防災対策事業
		交通安全推進事業
	コミュニティ推進課	住民自治組織合同研修会
		生涯学習事業の推進
環境課	環境課	住民自治組織ステップアップ事業
		公害・生活環境全般に関する苦情・相談対応 自然環境学習事業

健康福祉部	健康課	健康教育・健康相談
		思春期教育、こんにちは赤ちゃん事業、思春期ふれあい講座
		育児相談
		地域組織育成事業
		産褥期訪問指導事業
		おやこ教室
		親の会への支援
		保育園・幼稚園等訪問事業
		学校保健委員会
	福祉課	中国残留邦人支援事務
		子どもの学習支援事業
		社会福祉協議会との連携
		敬老のつどい開催
福祉バス運行事業		
国保年金課	国民健康保険税の減免・徴収猶予	
	国民健康保険一部負担金の減額・免除・徴収猶予	
	国民健康保険高額療養費・出産費資金貸付	
	後期高齢者医療保険料の減免及び徴収猶予	
	後期高齢者医療保険一部負担金の減額・免除・徴収猶予	
	重度心身障害(児)者 医療費助成事業	
国保年金課	ひとり親家庭等 医療費助成事業	
	子育て支援 医療費助成事業	
	国民年金保険料の免除・納付猶予	
消防本部	警備課	自殺事案の救急
	警防課	消防団員の自殺予防の周知
	通信指令課	自殺事案の相談・通報等受付時に専門機関への紹介
教育委員会	学校教育課	就学相談会の開催
	社会教育課	社会教育団体活動推進
荘内病院	荘内病院	医療費減額制度の案内
		医療費高額貸付制度の案内
		医療費の支払い方法の説明
		医療費の支払い方法の説明
		手当等の説明
藤島庁舎	市民福祉課	窓口、電話、訪問等による各種相談受付
		リスク管理必要者・世帯の継続支援
		関係機関との連携
		関係機関との定例会議の開催
		「こころの健康」をテーマとする健康教育事業の開催
羽黒庁舎	市民福祉課	羽黒地域こころの健康づくり応援団の活動支援
		こころの健康づくり出前講座
		こころの健康づくり講演会
櫛引庁舎	市民福祉課	KCT放送
朝日庁舎	市民福祉課	健康教育・健康相談
		庁舎における各種相談
		ワンストップサービスによる相談窓口の集約
		ケーブルテレビによる普及啓発活動
		中学3年生を対象とした健康教室
温海庁舎	市民福祉課	高齢者連絡調整会議
		講師を依頼しての講演会及び保健師の健康教育
		温海健康のつどい
		随時の電話、来所による相談に対応
		地域ケア担当者会議の実施及びワンストップサービスの提供
		漁協、婦人会等の働き盛り世代への働きかけ

鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議構成団体の自殺対策に関連する取組事業一覧

団体名	取組
庄内保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師等によるこころの健康づくり出前講座を行います。 ・高校生、大学生等を対象にしたアルコール、こころの健康に関する講座を行います。
鶴岡地区医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェックを通じて産業医をしている職場の方々の方々のうつ状態をチェックしたり職場環境改善の指導を行います。 ・介護施設入所者への個別ケアの充実を図ります。 ・地域包括支援センターを通じての相談対応します。
山形県弁護士会	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者から移動や費用の問題を気にせずに気軽に相談してもらえるように、電話相談（初回無料）を実施します。また、要望があれば高齢者への出張相談を実施します。（有料：ただし、法テラスの無料相談・出張相談の要件を満たせば相談者の費用負担はなし） ・弁護士が、借金問題についての無料相談を当番制で担当し、借金についての悩みを解消。また、生活保護の相談について弁護士が初回無料で対応する取り組みを実施します。 ・生活困窮者自立支援法の施行に伴い、自治体の相談窓口や生活困窮者からの相談に応じるための体制整備を行い、相談を受け付けています。 ・3月の自殺対策強化月間に合わせ、労働問題、生活保護、多重債務などの生活問題、それらを原因とするこころの問題等の相談に無料で応じる相談会を開催します。 ・子どもの人権に関わる相談について、子ども自身やその保護者等からの相談を初回無料で受けられる体制をとっています。
山形県司法書士会	
鶴岡地区薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> ・店頭においてのポスター掲示やチラシ設置・配布を行い、相談先の周知を行っています。 ・すでに治療中の方（心療内科・精神科）を除いて、「眠れない」などの悩みを持つ方に専門機関への受診勧奨を行います。 ・他職種連携会議で、ケアマネージャーや訪問ナースなどの横のつながりを円滑にするための症例紹介や話し合いを行っています。 ・健康課や施設等の依頼を受けて、公民館などで介護予防・疾病予防についての講演を行っています。 ・医師の指示を受けて、居宅におもむいて、薬の管理・理解を助け、服用を指導しています。 ・「正しい薬の知識」「危険薬物乱用防止」の活動を通して、健やかな体と精神の成長を促します。
鶴岡地域産業保健センター	<p>鶴岡市自殺対策ネットワーク会議と連携し、産業保健活動を通じ、事業所で働く人の「こころ」と「からだ」の健康を支援します。</p> <p>産業保健活動の支援事業所に対し、「こころの健康づくり出前講座」への参加を呼びかけ人材の育成に努めます。</p> <p>産業保健活動の支援事業所に対し、セミナー開催のチラシ・ポスターを配布し、周知を図ります。</p>
鶴岡商工会議所	<ul style="list-style-type: none"> ・若年者を対象に就職相談・紹介を実施しています。 ・庄内地域産業振興センターが実施する企業向け人材育成事業においてワークライフバランスの向上等職場環境改善をテーマとした講座を提供します。 ・経営の安定に支障がある者に対し、融資あっせん制度の長期安定資金Ⅱにおいて運転資金を低利率で融資しています。
出羽商工会	
山形いのちの電話	
鶴岡労働基準協会	<ul style="list-style-type: none"> ・企業へのストレスチェック実施の啓発活動や職場環境の改善に繋げるための研修会、企業担当者・衛生管理者等へのメンタルヘルス対策の研修会を行っています。
鶴岡市保健衛生推進員会連合会	
鶴岡市民生児童委員協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における相談・支援を行います。 ・1人暮らし高齢者への声かけ・訪問活動を行います。

鶴岡市社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・低所得などにより一時的に困窮状態となった世帯への生活支援や、高齢者等の日常的な金銭管理や権利擁護に関する問題について各種関係機関と連携して必要な支援を行います。 ・相続、扶養、多重債務など専門的な助言が必要な問題については、弁護士による法律相談を実施します。 ・高齢者や若者等の閉じこもり防止、子育て家庭や世代間等の地域住民の集うための場づくりを行います。 ・判断能力が不十分な方に対し福祉サービスの利用援助や金銭管理・預金通帳の預かりなどを行い、地域で自立した生活が送れるように支援します。 ・低所得等で一時的な支援が必要と判断される世帯に対して、小口的生活資金の貸し付けを行い、世帯の自立支援を図ります。 ・低所得世帯や障害者世帯、高齢者世帯から相談を受け、無利子または低利子で必要な資金の貸し付けます。
鶴岡公共職業安定所	
山形県立こころの医療センター	
鶴岡警察署	
高等学校教育研究会 田川支部保健養護部 会	<ul style="list-style-type: none"> ・生徒や保護者から相談希望があった場合など、悩みやこころの健康問題に助言するなど支援を行います。 ・こころの健康に関する資料を、生徒・教員に配布。
特定非営利活動法人 ぼらんたす	<ul style="list-style-type: none"> ・やまがたのこころげんきサイト（こころの健康づくり、自殺予防のためのインターネットサイト） ・こころ元気サロン・らくやコミュニティカフェ（美味しいお茶を飲みながら、ゆったり、ゆっくり…） ・らくやこども食堂 地域に暮らす子どもから高齢者まで、定期的集まり、食事がとれる居場所を提供します。 ・こころのサポーター養成講座

グループワークについて

【テーマ】 次期計画（H31～H35）の5年間で重点的に取り組むこと

【ねらい】

- ①現計画の評価からの課題や身近な健康課題などから、重点的に取り組むことを出し合う。

【確認】

- ①事前送付した資料（A3）の確認
 - *重要な取り組みの項目に3つ〇印がありますか。1つでもよいです。
 - *氏名は書いてありますか。
 - *会議終了後、提出をお願いします。

【進め方】

- ①各グループの職員が進行・記録・発表を行います。
- ②自己紹介をしながら「重要な取り組み」の3つを紹介します。
3つない場合は1つでもよいです。（お一人2分位）
- ③みなさんから出された意見から、グループ内で「重要な取り組み」を3つ選びます。（約20分）
- ④各グループから発表します。

★次期計画（H31～H35）の5年間で重点的に取り組むこと

- お願い
次期保健行動計画策定に向けて委員の皆様の意見やアイデアを頂戴したいと考えております。そこで、下記について記載し、21日の協議会にご持参くださいますようお願いいたします。
グループワークでの意見交換をスムーズにするため使用します。また、計画策定の参考にさせていただきますので、グループワーク後に提出してください。記入欄が不足の折は、任意の用紙にご記入してください。
欠席の方は、事前にFAX（0235-25-7722）等で提出をお願いします。

- 記載のポイント
 - ・同封の「現計画の評価」から課題に向けた取り組みは歓迎です！
 - ・委員の皆様が所属する組織で課題や話題になっていること、ご自身の身の回りで考えることなど、なんでも結構です！

- 記載上の留意点 記載例を参考にしてください。
 - ・各項目1つは記載する。
 - ・世代は1つ選び○をつけてください。 若（若年期：0歳～39歳） 壮（壮年期：40歳～64歳） 高（高齢期：65歳以上） 全（全年齢）
 - ・取り組みが特に重要と思う項目を3つ選び、「重要」の欄に○を記入する。

<氏名: >

項目	世代	取り組む内容・取り組むための工夫など	理由	重要
(記載例 1)	若・壮・高・全	喫煙：子どもを持つ親世代の喫煙を減らす。	親の喫煙が子どもの喫煙に影響を及ぼすため	
(記載例 2)	若・壮・高・ <input checked="" type="radio"/> 全	運動：日常生活の中で体を動かすことの重要性やその内容について啓発を行う。	定期的な運動（1回30分週2回以上）習慣者の割合が少ない。習慣づけが困難なため。	○
1 保健行動計画	栄養・食生活	若・壮・高・全		
	身体活動・運動	若・壮・高・全		
	休養・こころの健康	若・壮・高・全		
	飲酒	若・壮・高・全		
	喫煙	若・壮・高・全		
	がん	若・壮・高・全		
	循環器	若・壮・高・全		
	糖尿病	若・壮・高・全		
高齢者	若・壮・高・全			
2 母子保健計画	若・壮・高・全			
3 歯科口腔保健行動計画	若・壮・高・全			