

「健康づくりの推進」 に関する実施状況について

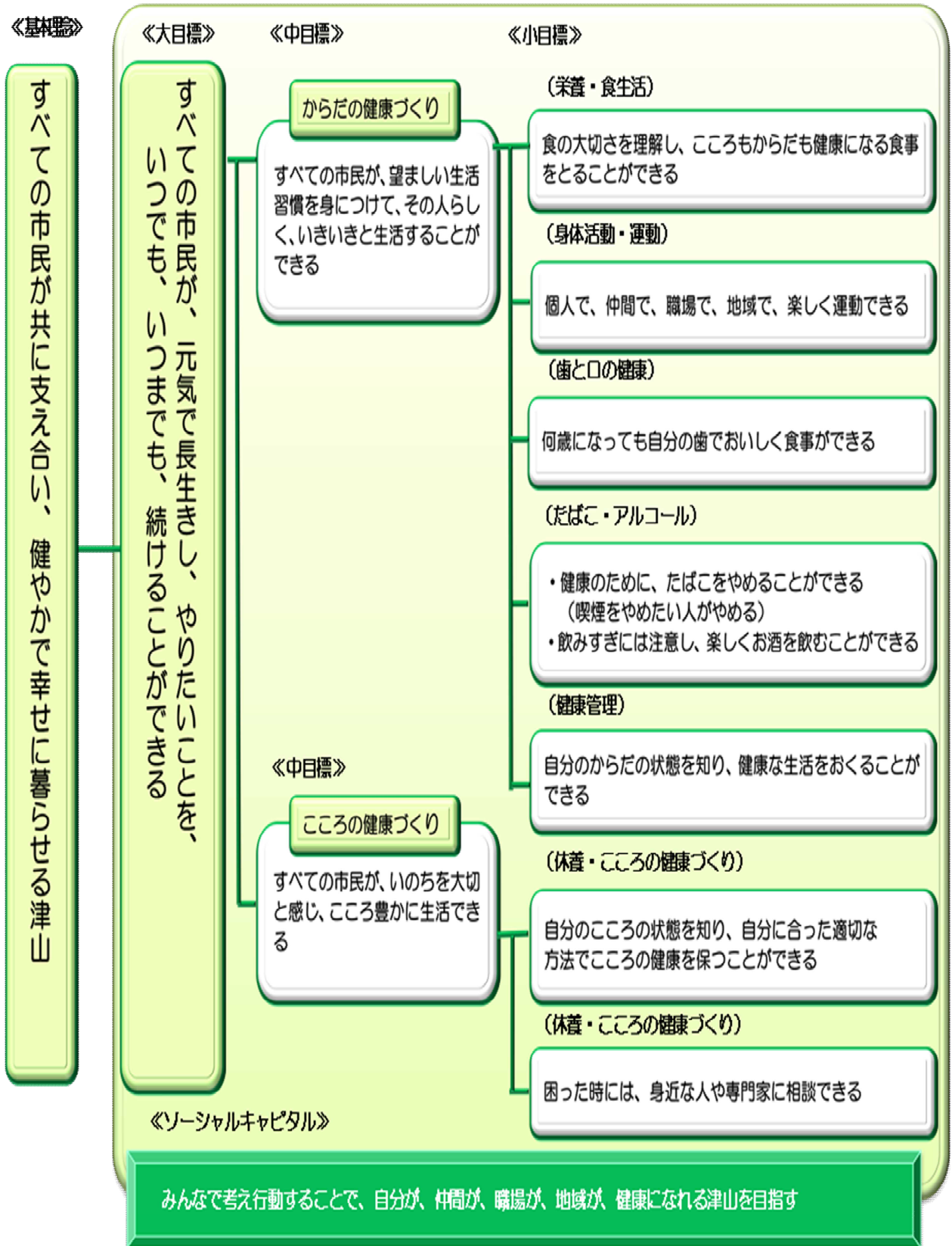
本市では、平成 15 年 3 月に「健康つやま 21」を策定し、「一次予防」に重点を置いた基本方針を掲げ、関係機関・団体と連携しながら健康づくりに取り組んできた。そして、計画目標値の達成度をはかるため、平成 19 年度に中間評価を、平成 24 年度に最終評価を実施した。

一方、国においては、平成 24 年 7 月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の中で「健康日本 21（第二次）」の推進が示された。本市では、こうした国の基本方針や、「健康つやま 21」最終評価結果等を踏まえ、平成 25 年度から令和 4 年度までの 10 年間を計画期間とする「第 2 次健康つやま 21」計画を策定し推進してきたが、国の計画（健康日本 21 第 2 次）の期間 1 年延長に合わせ、令和 5 年度まで延長している。

本計画では、「すべての市民が共に支え合い、健やかで幸せに暮らせる津山」を基本理念として、新たに「からだの健康づくり」「こころの健康づくり」といった目標を掲げ、健康寿命の延伸により「すべての市民が、元気で長生きし、やりたいことを、いつでも、いつまでも、続けることができる津山市の実現」に取り組んできた。

令和 4 年度には、「第 2 次健康つやま 21」の計画目標値の達成度をはかるためのアンケート調査を実施し、最終評価及び次期計画策定のための基礎資料を得た。そして「第 2 次津山市食育推進計画」については、これまで本計画とは別に策定して推進してきたが、健康と食の相乗効果を高めるため、両計画を統合した「第 3 次健康つやま 21（仮称）」を令和 5 年度に策定する。

また、本計画の「こころの健康づくり」と一体的に推進する「いのち支える津山市自殺対策計画」も計画期間を合わせ、令和 5 年度に策定する。



第2次健康つやま21 指標、目標値及び各年度実績値

| | 指 標 | 対 象 | H23年 (2011) | H28年 (2016) | R4年 (2022) | 目標値 R4年 (2022) | 最終 評価 | 出典 |
|---------------------------------|---|-----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|----------|----|
| 健康 寿命 | すべての市民が、元気で長生きし、やりたいことを、いつでも、いつまでも、続けることができる(健康寿命の延伸) | 男性 | 75.81歳 | 75.94歳 | 77.79歳 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 | ◎ | |
| | | 女性 | 80.10歳 | 79.81歳 | 81.06歳 | | ◎ | |
| 栄養・ 食生活 | [1] 朝食を毎日食べる人が増える | 3歳児 | 92.1% | 91.6% | 92.9% | 100% | △ | D |
| | | 小学生 | 87.6% | 80.1% | 79.3% | 93% | × | I |
| | | 中学生 | 84.1% | 72.4% | 71.7% | 85% | × | I |
| | | 高校生 | 76.8% | 86.9% | 79.8% | 85% | △ | B |
| | | 20・30歳代男性 | 50.7% | 52.5% | 46.5% | 85% | × | A |
| | | 20歳代女性 | 57.6% | 49.1% | 41.5% | 85% | × | A |
| | [2] 野菜を毎食食べる人が増える | 3歳児 | 23.0% | 19.7% | 18.8% | 70% | × | D |
| | | 小学生 | 29.3% | 24.0% | 31.5% | 70% | △ | B |
| | | 中学生 | 25.0% | 28.3% | 43.3% | 55% | ○ | B |
| | | 高校生 | 30.3% | 36.2% | 42.4% | 50% | ○ | B |
| | [3] 栄養成分表示を参考にしている人が増える | 20歳以上 | 46.7% | 44.9% | 48.4% | 50% | ○ | A |
| | | 20歳以上 | 14.5回/週 | 13.7回/週 | 13.2回/週 | 15.5回/週 | × | A |
| | [4] 主食・主菜・副菜がそろった食事をしている人が増える | 20歳以上 | 9.8回/週 | 9.8回/週 | 10.8回/週 | 10.8回/週 | ◎ | A |
| [5] 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数が増える | 20歳以上 | 9.8回/週 | 9.8回/週 | 10.8回/週 | 10.8回/週 | ◎ | A | |
| 身体 活動・ 運動 | [6] 体を動かすことが好きだと答えるこどもが増える | 小学生 | | 79.5% | 81.5% | 80% | ◎ | B |
| | [7] 週3回以上運動している生徒が増える | 中学生 | 75.0% | 84.5% | 79.6% | 80% | ○ | B |
| | | 高校生 | 52.0% | 69.0% | 63.7% | 60% | ◎ | B |
| | [8] 日常生活を活発に送っていると感じる人が増える | 20～50歳代 | 48.0% | 45.8% | 44.9% | 60% | × | A |
| | | 60歳以上 | 72.0% | 69.9% | 69.2% | 80% | × | A |
| | [9] 健康情報を気軽に入手できると感じる人が増える | 20～50歳代 | | 58.3% | 77.2% | 50% | ◎ | A |
| | | 60歳以上 | | 64.7% | 79.9% | 50% | ◎ | A |
| | [10] 身近に一緒に運動できる仲間がいる人が増える | 20～50歳代 | | 56.2% | 50.1% | 50% | ◎ | A |
| | [11] こけないからだ講座に参加している人が増える | 60歳以上 | 174か所 3,700人 | 199か所 3,930人 | 211か所 3,008人 | 220か所 以上 4,200人 以上 | × | L |
| | [12] 運動習慣者が増える | 20～50歳代 | 19.0% | 18.7% | 24.4% | 30% | △ | A |
| 60歳以上 | | 38.3% | 38.9% | 43.4% | 50% | △ | A | |
| [13] 足腰に痛みのない人が増える | 60歳以上 | | | 37.7% | 40.1% | 腰痛 20%以下 | × | A |
| | | | | 35.3% | 37.3% | 手足の関節 の痛み15%以下 | × | A |

第2次健康つやま21 指標、目標値及び各年度実績値

| | 指 標 | 対 象 | H23年 (2011) | H28年 (2016) | R4年 (2022) | 目標値 R4年 (2022) | 最終 評価 | 出典 |
|------------------------------------|-------------------------------------|-----------|----------------|----------------|---------------|----------------------|----------|----|
| 歯と口の健康 | [14] 歯みがきをする人が増える(1日2回以上) | 小学生 | 75.7% | 87.1% | 86.6% | 80% | ◎ | B |
| | | 中学生 | 80.5% | 89.5% | 92.8% | 85% | ◎ | B |
| | | 高校生 | 64.2% | 85.6% | 90.8% | 80% | ◎ | B |
| | | 20～50歳代男性 | 56.4% | 75.5% | 71.2% | 60% | ◎ | A |
| | | 20～50歳代女性 | 78.9% | 93.0% | 90.5% | 85% | ◎ | A |
| | [15] むし歯になるこどもが減る | 3歳児 | 13.8% | 12.4% | 5.6% | 10% | ◎ | F |
| | | 小学生 | 65.7% | 64.2% | 51.9% | 50% | ○ | G |
| | | 中学生 | 53.1% | 53.6% | 33.6% | 45% | ◎ | G |
| | [16] 3歳児で10本以上むし歯をもつこどもが減る | 3歳児 | 0.65% | 0.0% | 0.6% | 0.5% | △ | F |
| | [17] むし歯を治療したこどもが増える | 小学生 | 54.2% | 56.7% | 55.2% | 60% | △ | G |
| 中学生 | | 35.8% | 36.0% | 28.3% | 50% | × | G | |
| [18] 歯の健康に気をつけている人が増える | 20～50歳代 | 61.1% | 63.3% | 74.3% | 75% | ○ | A | |
| | 60歳以上 | 48.8% | 56.6% | 68.3% | 60% | ◎ | A | |
| [19] 60歳以上で歯が24本以上ある人が増える | 60～64歳 | 54.6% | 59.3% | 70.6% | 60% | ◎ | A | |
| たばこ・アルコール | [20] 未成年の喫煙がなくなる | 中学生 | 4.1% | 1.6% | 0.4% | 0% | ○ | B |
| | | 高校生男子 | 1.7% | 0.8% | 1.9% | 0% | × | B |
| | | 高校生女子 | 0.8% | 0.0% | 0.0% | 0% | ◎ | B |
| | [21] 健康のために禁煙できる人が増える(喫煙をやめたい人がやめる) | 妊婦 | 7.0% | 3.5% | 3.5% | 0% | ○ | C |
| | | 20・30歳代男性 | 28.8% | 30.1% | 25.4% | (喫煙率)12% | △ | A |
| | | 20・30歳代女性 | 5.0% | 11.7% | 9.7% | | × | A |
| | | 40・50歳代男性 | 35.8% | 29.1% | 33.1% | | △ | A |
| | | 40・50歳代女性 | 8.2% | 9.4% | 10.4% | | × | A |
| | | 60歳以上 | 10.2% | 11.4% | 12.0% | | × | A |
| | [22] 禁煙・分煙の施設が増える | | 152か所 | 199か所 | 認定基準変更のため把握困難 | | 増加 | - |
| | [23] 未成年の飲酒がなくなる | 中学生 | 23.6% | 38.0% | 10.2% | 0% | ○ | B |
| | | 高校生男子 | 13.6% | 12.6% | 8.3% | 0% | △ | B |
| | | 高校生女子 | 17.2% | 7.3% | 5.4% | 0% | ○ | B |
| [24] お酒の適量(1合未満)が分かり、楽しくお酒を飲む人が増える | 20歳以上 | 60.8% | 62.3% | 52.2% | 増加 | × | A | |

第2次健康つやま21 指標、目標値及び各年度実績値

| 指標 | | 対象 | H23年 (2011) | H28年 (2016) | R4年 (2022) | 目標値 R4年 (2022) | 最終評価 | 出典 | |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|---------------|----------------------|------|----|---|
| 健康管理 | [25] 就寝時間の早いこどもが増える | 3歳児 (就寝時間午後9時台) | 69.4% | 69.5% | 70.8% | 80% | △ | D | |
| | | 小学生 (就寝時間午後10時) | 32.6% | 31.6% | 39.5% | 80% | △ | B | |
| | | 中学生 (就寝時間午後11時) | 41.4% | 34.2% | 41.4% | 80% | × | B | |
| | [26] 適正体重を維持している人が増える | 小学生 (肥満・やせを除いた児) | 91.9% | 88.6% | 86.5% | 95% | × | H | |
| | | 中学生 (肥満・やせを除いた児) | 87.5% | 84.1% | 85.9% | 90% | × | H | |
| | | 20～60歳代 男性の肥満者 | 23.0% | 26.7% | 33.7% | 15%以下 | × | A | |
| | | 40～60歳代 女性の肥満者 | 13.3% | 12.4% | 14.7% | 10%以下 | × | A | |
| | | 20歳代女性のやせの者 | 23.7% | 34.0% | 19.5% | 15%以下 | △ | A | |
| | [27] 市が実施するがん検診を受ける人が増える | 胃がん 検診 | 40～69歳 | 16.0% | 14.9% | 10.9% | 30% | × | E |
| | | 肺がん 検診 | 40～69歳 | 24.3% | 25.8% | 23.9% | 30% | × | E |
| | | 大腸がん 検診 | 40～69歳 | 25.5% | 25.6% | 22.8% | 30% | × | E |
| | | 乳がん 検診 | 40～69歳 | 21.5% | 29.0% | 18.4% | 30% | × | E |
| | | 子宮頸 がん検診 | 20～69歳 | 23.6% | 20.7% | 23.9% | 30% | △ | E |
| | [28] 市の検診にかかわらず、いずれかの機関でがん検診を受ける人が増える | 胃がん 検診 | 40～69歳 男性 | 45.1% | 42.1% | 40.4% | 50% | × | A |
| | | | 40～69歳 女性 | 40.3% | 38.8% | 40.6% | 50% | △ | A |
| | | 肺がん 検診 | 40～69歳 男性 | 50.0% | 42.1% | 39.7% | 50% | × | A |
| | | | 40～69歳 女性 | 43.5% | 35.6% | 39.9% | 50% | × | A |
| | | 大腸がん 検診 | 40～69歳 男性 | 34.8% | 35.7% | 33.0% | 50% | × | A |
| | | | 40～69歳 女性 | 37.1% | 35.6% | 35.8% | 50% | × | A |
| 乳がん 検診 | | 40～69歳 | 42.7% | 36.8% | 45.2% | 50% | △ | A | |
| 子宮頸 がん検診 | 20～69歳 | 42.5% | 27.0% | 49.5% | 50% | ○ | A | | |
| [29] 特定健康診査・特定保健指導を受ける人が増える | 特定健康 診査 | 40～74歳 | 21.2% | 29.2% | 34.9% | 60% | △ | J | |
| | 特定保健 指導実施 率 (終了率) | 動機付け (40～74歳) | 22.0% | 15.8% | 18.0% | 60% | × | J | |
| [30] メタボリックシンドローム該当者・予備群の人が減る | 該当者 | 40～74歳 | 17.3% | 19.2% | 22.2% | 平成22年度 と比べて減少 | × | J | |
| | 予備群 | 40～74歳 | 11.5% | 10.6% | 10.5% | | ◎ | J | |
| [31] 血糖コントロールが出来ている人の割合が現状より増える | | 40～74歳 | 99.5% | 99.2% | 97.9% | 99.5% | × | E | |
| [32] 糖尿病性腎症による年間新規透析導入者が減る | | 40～74歳 | 35人 | 25人 | 13人 | 35人 | ◎ | K | |
| [33] 収縮期血圧の平均値が維持できる | 40～74歳 男性 | 127.9mmHg | 128.6mmHg | 130.9mmHg | 127mmHg | × | E | | |
| | 40～74歳 女性 | 126.5mmHg | 127.0mmHg | 128.5mmHg | 126mmHg | × | E | | |

第2次健康つやま21 指標、目標値及び各年度実績値

| | 指標 | 対象 | H23年 (2011) | H28年 (2016) | R4年 (2022) | 目標値 R4年 (2022) | 最終評価 | 出典 |
|-------------------------|--------------------------------|---------|----------------|----------------|---------------|----------------------|------|----|
| 休養・こころの健康づくり | 自殺者数の減少 | 全年代 | 26人 | 17人 | 24人 | 減少 | ◎ | N |
| | [34] 楽しみや生きがい・やりがいを持っている人の増加 | 小学生 | | 91.2% | 97.1% | 85% | ◎ | B |
| | | 中学生 | | 87.2% | 86.9% | 85% | ◎ | B |
| | | 高校生 | | 92.1% | 90.3% | 85% | ◎ | B |
| | | 20・30歳代 | | 76.6% | 82.8% | 85% | ○ | A |
| | | 40・50歳代 | | 77.0% | 77.4% | 85% | △ | A |
| | | 60歳以上 | | 73.5% | 77.7% | 85% | △ | A |
| | [35] 一人で悩まず相談できる人が増える | 小学生 | | 77.2% | 82.4% | 90% | △ | B |
| | | 中学生男子 | 75.0% | 81.2% | 78.8% | 80% | ○ | B |
| | | 中学生女子 | 85.6% | 87.2% | 83.2% | 90% | × | B |
| | | 高校生男子 | 56.8% | 84.0% | 79.0% | 60% | ◎ | B |
| | | 高校生女子 | 77.3% | 90.9% | 82.1% | 80% | ◎ | B |
| | | 20・30歳代 | 82.5% | 85.2% | 82.8% | 85% | △ | A |
| | | 40・50歳代 | 74.6% | 82.5% | 78.4% | 80% | ○ | A |
| | 60歳以上 | 67.8% | 71.1% | 72.1% | 75% | ○ | A | |
| | [36] 相手の気持ちがわかり、思いやりのあることもが増える | 小学生 | | 85.4% | 95.8% | 90% | ◎ | B |
| | | 中学生 | | 88.2% | 94.2% | 80% | ◎ | B |
| | | 高校生 | | 90.8% | 94.8% | 80% | ◎ | B |
| | [37] 自分にあつた気分転換ができる人が増える | 小学生 | | 91.2% | 97.1% | 90% | ◎ | B |
| | | 中学生男子 | 83.0% | 87.1% | 87.8% | 85% | ◎ | B |
| | | 中学生女子 | 87.3% | 87.2% | 85.7% | 90% | × | B |
| 高校生男子 | | 65.3% | 90.8% | 90.4% | 70% | ◎ | B | |
| 高校生女子 | | 81.3% | 93.6% | 90.8% | 85% | ◎ | B | |
| 20・30歳代 | | 86.1% | 76.6% | 82.8% | 90% | × | A | |
| 40・50歳代 | | 80.3% | 77.0% | 77.4% | 85% | × | A | |
| 60歳以上 | 71.3% | 73.5% | 77.7% | 80% | ○ | A | | |
| [38] 何でも話し合えると感じる親子が増える | 小学生 | | 93.0% | 97.5% | 90% | ◎ | B | |
| | 中学生 | | 69.5% | 80.7% | 80% | ◎ | B | |
| | 高校生 | | 79.5% | 86.0% | 80% | ◎ | B | |
| | 20～50歳代 | | 70.9% | 73.1% | 85% | △ | A | |

第2次健康つやま21 指標、目標値及び各年度実績値

| | 指標 | 対象 | H23年 (2011) | H28年 (2016) | R4年 (2022) | 目標値 R4年 (2022) | 最終 評価 | 出典 |
|--------------|---|---------|---|---|---|----------------------|----------|-----|
| 休養・こころの健康づくり | [39] 睡眠により休養を十分に取れている人が増える | 20～50歳代 | 57.9% | 52.5% | 59.6% | 80% | △ | A |
| | | 60歳以上 | 68.0% | 66.6% | 72.7% | 80% | △ | A |
| | [40] 周りの人たちに支えられて子育てができていると感じる人が増える | 20～50歳代 | | 86.2% | 87.6% | 80% | ◎ | A |
| | [41] こころの変調に気づき、支え手になることのできる人が増える | 20～50歳代 | | 67.5% | 72.2% | 80% | △ | A |
| | | 60歳以上 | | 59.4% | 66.6% | 80% | △ | A |
| | [42] 身近に集える場所があり、周囲の人との交流を図ることのできる人が増える | 60歳以上 | ふれあいサロン： 189か所 こけなないからだ講座： 174か所 3,700人 | ふれあいサロン： 171か所 こけなないからだ講座： 199か所 3,930人 | ふれあいサロン：142か所 こけなないからだ講座： 211か所 3,008人 | 増加 | × | L・M |

データの出典

| | |
|---|----------------------------------|
| A | 津山市健康基礎調査・成人(津山市健康増進課) |
| B | 健康づくりアンケート・小学生、中学生、高校生(津山市健康増進課) |
| C | 妊娠届出時アンケート(津山市健康増進課) |
| D | 3歳児健診食生活アンケート(津山市健康増進課) |
| E | 特定健康診査・各種がん検診データ(津山市健康増進課) |
| F | 3歳児健診データ(津山市健康増進課) |
| G | 学校保健概要(津山市教育委員会・岡山県学校保健会) |
| H | 津山市教育委員会調査(津山市教育委員会) |
| I | 児童生徒の食生活、日常生活等の調査(津山市教育委員会) |
| J | 特定健康診査結果総括表(津山市保険年金課) |
| K | 津山市障害福祉課データ |
| L | 津山市高齢介護課データ |
| M | 津山市社会福祉協議会データ |
| N | 美作保健所データ |

◎：目標値に達した(100%以上)
 ○：目標値に達していないが順調に改善(50～99%改善)
 △：目標値に達していないが改善している(1～49%改善)
 ×：横ばいもしくは悪化(0%以下)
 -：評価困難

※策定時に数値がない項目は中間評価値と比較した

令和4年度実績、令和5年度重点的取り組みについて

全体

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 |
|---|----|---|
| (1)市民の現状と健康課題を把握し、健康寿命の延伸に寄与する次期計画につなげる。 | | |
| 1)年度末までに第2次健康つやま21計画の最終評価を行い、現行の取り組みの効果を評価する。 | 達成 | 5年3月末に健康基礎調査実施報告書が完成。5年度に実施する最終評価及び次期計画策定の資料を得た。 |
| 2)全領域の4年度目標達成率が、全指標の6割を上回る。 | 達成 | 達成率70.6% |
| (2)全年齢の市民が参加できる新たな健康づくり施策に取り組む。 | | |
| 1)市民向け健康アプリを開発し、5年度から運用できるよう体制を整える。 | 達成 | 5年度から、栄養に関する健康アプリの運用開始を決定。対象者に合った情報提供等、内容の充実を図るため引き続き企業に協賛を呼びかける。 |

●令和5年度 評価指標

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| (1)健康寿命の延伸に寄与する次期計画を策定する。 | | |
| 1)第2次健康つやま21の最終評価を行う。 | | |
| 2)年度末までに次期計画を策定する。 | | |
| (2)全領域の5年度目標が達成できるよう、進捗管理を行う。 | | |
| 1)全領域の5年度目標達成率が、全指標の70%を上回る。 | | |

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 | 指標番号 |
|--|------|---|--|
| (1) 幼児期の保護者が、子どもの健康に関心を持ち、肥満改善・予防の指導を受けることができる。 | | | |
| 1) 健診での指導実施率が、3年度を上回る。 5歳児健康調査事業での体格通知は、100%実施する。 | 達成 | 分析の結果、「睡眠時間」「食事やおやつ」の時間が決まっているか」「食べ物の好き嫌いの有無」「よく噛んで食べているか」で違いがみられた。また、体格の変化を見逃さないため、親子(母子)健康手帳などのグラフの活用を促していく必要がある。 | 1、2、3、4、5、 25、26、43、44、 46、47、48、49、 50、51、52、53、 55 |
| 2) 保護者に還元するため、健診や5歳児健康調査事業のデータ集計・分析を行う。 | 達成 | | |
| (2) 市民が食育に関心を持ち、実践することができる。 | | | |
| 1) スーパーマーケットや公民館等と連携した取り組みを継続し、普及啓発を年3回実施する。 | 達成 | より多くの市民が食育に関心を持つことができるように、掲示場所や発信方法(デジタルツールの活用など)を工夫し、テーマを変えながら継続して実施する必要がある。 | 1、2、3、4、5、 26、43、44、45、 46、47、48、49、 50、51、55 |
| 2) 食育に関心がある人の割合が、中間評価時を上回る。 | 評価困難 | | |
| 3) 食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合が、中間評価時を上回る。 | 達成 | | |
| (3) 高齢者がフレイル予防を実践することができる。 | | | |
| 1) 講座参加者について、初回と比べて6か月後に「食品の多様性チェックリスト」の○の数が増加した人が増える。 | 達成 | チェックリストの活用により食生活の課題が明確になり、食品の多様性摂取に効果的であることがわかった。今後も栄養・身体活動・社会参加の三本柱を意識した日常生活の工夫について、普及啓発していくことが必要である。 | 2、3、4、43、44、 47、48、50、51 |
| 2) 講座参加者のうちBMI20以下の人について、初回と比べて6か月後にBMIが維持・増加した人が増える。 | 評価困難 | | |
| 3) 事業実施後、個別の評価から成果や課題をまとめる。 | 達成 | | |
| (4) 栄養委員が、栄養・食生活について学びを深め、その内容を家庭で実践することができる。 | | | |
| 1) 災害に備え、食料備蓄の種類や量を増やした人の割合が、2年度・3年度を上回る。 | 達成 | 体験型の研修は、栄養委員の意識や行動に変化をもたらすだけでなく、地域住民等への波及効果もあった。 | 2、3、4、44、47、 48、50、51 |
| 2) パッククッキングを家庭で作った人の割合が、2年度・3年度を上回る。 | 達成 | | |

●令和5年度 評価指標

| | | | |
|--|--|--|---|
| (1) 第3次津山市健康増進・食育推進計画の策定 | | | |
| 現計画の最終評価を行い、3月末までに次期計画を策定する。 | | | |
| (2) 買い物データを活用したヘルスケア推進サービスの導入 | | | |
| 1) 食事管理アプリを導入し、6年2月に稼働する。 | | | 1、2、3、4、26、 44、46、47、48、 49、50、51 |
| 2) 稼働後は、アプリの活用についてPRする。 | | | |
| (3) フレイル予防の取り組み | | | |
| 1) 栄養に関する内容を希望したグループへのフレイル予防の健康教育を、100%実施する。 | | | 2、3、4、44、48、 51 |
| 2) 講座参加者について、初回と比べて2回目に「食品の多様性チェックリスト」の○の数が増加した人が50%以上となる。 | | | |

身体活動・運動

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 | 指標番号 |
|--|------|--|--------|
| (1)全年齢の市民が、楽しく主体的に参加できる新たな健康施策(運動含む)を企画・準備する。 | | | |
| 1)市民向け健康アプリを企画・準備する。 | 評価困難 | 計画策定当初は運動に関するアプリを企画、準備していく予定であったが、検討の結果、5年度は栄養に関するアプリを導入することとなった。 | 8、9、12 |
| (2)健康や運動に関する情報を気軽に入手できると感じる市民が増加する。 | | | |
| 1)第2次健康つやま21最終評価アンケートにおいて、「健康情報を気軽に入手できると感じる人」の割合が20～50歳代、60歳代とも中間評価時より増加する。 | 達成 | 4年健康基礎調査の結果、健康情報が気軽に手に入ると感じている市民は、「とても入りやすい」と「まあまあ入りやすい」の合計が78.4%となり、28年中間評価時60.7%より17.7%増加。 | 9 |

●令和5年度 評価指標

| | | | |
|---|--|--|----------------------|
| (1)20歳、30歳代の女性を中心とした若い世代が、運動に関する情報を気軽に目にする機会が増加する。 | | | |
| 1)4年度までの情報発信に加え、新たにインスタグラムでの情報発信を行う(年3回以上)。 | | | 8、9、12 |
| 2)乳幼児健診時に運動、身体活動の重要性を伝えるチラシを作成、配布する。 | | | 8、9、12 |
| (2)市民が、運動の重要性に触れる機会が増加する。 | | | |
| 1)愛育委員会代議員会、各支部会にて、運動に関する啓発を年1回以上行う。 | | | 8、9、12 |
| 2)市のホームページで運動に関するページを作成し、1年間の閲覧数を確認する。 | | | 8、9、12 |
| (3)高齢者がフレイル予防の知識を得て、身体機能の活動性を高めることの重要性を知ることができる。 | | | |
| 1)こけないからだ講座参加者が、身体機能の活動性を高めることの重要性を知ることができる。 | | | 8、10、11、 12、13、42 |
| 2)市民がフレイル予防に関する知識を入手する機会が増加する(年3回以上)。 | | | 8、10、11、 12、13、42 |

歯と口の健康

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 | 指標番号 |
|---|----|--|-------|
| (1)1歳6か月児健診、3歳児健診でむし歯の多いこどもが、健診後に治療を受けることができる。 | | | |
| 1)1歳6か月児健診、3歳児健診後の歯科受診割合が3年度より増加する。 | 達成 | 1歳6か月児健診にてむし歯4本以上、3歳児健診にてむし歯6本以上ある場合は、治療勧奨を行っている。対象者は12人であり、健診後の歯科受診率は75%で3年度より増加。 | 16、17 |
| 2)妊婦歯科検診、2歳児歯科検診について、市民が受けやすい体制の構築に向けて歯科医師会と協議をする(年1回以上)。 | 達成 | 9月29日に歯科医師会と協議を行った。 | |
| (2)就学前後のこどもや保護者が、むし歯予防等、口の健康について関心を持ち、実践することができる。 | | | |
| 1)学齢期のこどもや保護者に向けて情報発信を行う(年2回以上)。 | 達成 | 6月、11月に防災無線で情報発信を行った。 | 14、15 |
| 2)乳幼児期の保護者に対して、むし歯予防や噛むことの大切さ、仕上げ磨きについて啓発する。 | 達成 | 普及啓発を行ったことで、仕上げ磨きを行っている割合、フッ素塗布をしたことがある割合が3年度より増加。 | |
| 3)仕上げ磨きを行っている割合が90%以上。 | 達成 | | |
| 4)フッ素塗布をしたことがある割合が3年度より増加する。 | 達成 | | |
| (3)市民が、歯を大切にすることの重要性を知り、歯と口の健康に気をつける人が増加する。 | | | |
| 1)歯の健康に気をつけている人の割合が、中間評価に比べて増加する。 | 達成 | 4年健康基礎調査の結果、歯の健康に気をつけている割合は、20～50歳代72.0%、60歳以上66.7%で28年中間評価時より増加。 | 18 |
| 2)60歳以上で歯が24本ある人の割合が、中間評価に比べて増加する。 | 達成 | 4年健康基礎調査の結果、63.9%と28年中間評価時59.3%より増加。 | 19 |

●令和5年度 評価指標

| | | | |
|--|--|--|-------|
| (1)1歳6か月児健診、3歳児健診でむし歯の多いこどもが、健診後に治療を受けることができる。 | | | |
| 1)1歳6か月児健診、3歳児健診後の歯科受診割合が4年度より維持または増加する。 | | | 16、17 |
| (2)就学前後のこどもや保護者が、むし歯予防等、口の健康について関心を持ち、実践することができる。 | | | |
| 1)学齢期のこどもや保護者に向けて情報発信を行う(年1回以上)。 | | | 14、15 |
| 2)乳幼児期の保護者が仕上げ磨きを行っている割合が90%以上。 | | | |
| 3)乳幼児期のこどものフッ素塗布をしたことがある割合が4年度より増加する。 | | | |
| (3)市民が、歯と口の健康について意識し、口腔機能の保持・増進ができる。 | | | |
| 1)歯周病検診受診率が、4年度より増加する。 | | | 18、19 |
| 2)口腔機能の保持・増進に関する情報発信を行う(年2回以上)。 | | | |
| 3)津山歯科医師会、津山市医師会、高齢介護課、医療保険課との在宅医療・介護連携推進協議会に参画し、オーラルフレイル予防に向けた体制整備ができる。 | | | |

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 | 指標番号 |
|---|-----|---|-------|
| (1)市民が、喫煙に関する正しい情報を得ることができる。 | | | |
| 1)健康のために禁煙できる人が中間評価時よりも増加する。 | 未達成 | 4年健康基礎調査の結果、喫煙率は15.06%、28年中間評価時15.04%より0.02%増加。 | 21 |
| 2)未成年の喫煙が中間評価時よりも減少する。 | 達成 | 4年健康基礎調査の結果、未成年の喫煙率は0.65%、28年中間評価時0.96%より0.31%減少。 | 20 |
| (2)妊娠を知り喫煙を止めた妊婦が、産後に再喫煙しない。 | | | |
| 1)妊娠を知り喫煙を止めた妊婦で産後に再喫煙しない人の割合が70%以上となる。 | 達成 | 産後に再喫煙しない人の割合77.0%。 | 21 |
| (3)働き盛り世代の人が適量飲酒について理解することができる。 | | | |
| 1)お酒の適量が分かり、楽しくお酒を飲む人が中間評価時よりも増加する。 | 未達成 | 4年健康基礎調査の結果、お酒の適量(1合未満)が分かり、楽しくお酒を飲む人は52.2%、28年中間評価時62.3%より10.1%減少。 | 23、24 |

●令和5年度 評価指標

| | | | |
|--|--|--|-------|
| (1)市民が、喫煙・受動喫煙に関する正しい情報を得ることができる。 | | | |
| 1)市民に対し、受動喫煙防止に関する情報を周知する。 | | | 21 |
| 2)未成年に喫煙・受動喫煙に関する正しい情報を周知する。 | | | 20 |
| (2)妊娠を知り喫煙を止めた妊婦が、産後に再喫煙しない。 | | | |
| 1)妊娠を知り喫煙を止めた妊婦で産後に再喫煙しない人の割合が過去3年間の平均(70.4%)を上回る。 | | | 21 |
| (3)働き盛り世代の人が適量飲酒について理解することができる。 | | | |
| 1)働き盛り世代に適量飲酒について情報提供できる。 | | | 23、24 |

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 | 指標番号 |
|--|-----|--|----------------|
| (1)市民が、がん予防のために、年に1回健(検)診を受けることができる。 | | | |
| 1)がん検診5がんの受診者延べ人数が、3年度を上回る。 | 達成 | がん検診の受診者延べ人数は、3年度を上回り、医療機関での受診者が増加。 | 27、28、29 |
| 2)集団検診でのがん検診受診者数が、3年度を上回る。 | 未達成 | 愛育委員によるちらし配布、大腸がん検診不定期受診者へ受診勧奨を実施。集団検診受診率向上に繋がる取り組みが必要。 | 27、28、29 |
| 3)子宮頸がん検診・乳がん検診の初回受診者が、3年度を上回る。 | 達成 | 8月に子宮頸がん検診受診勧奨、10月に未受診者への受診勧奨はがきを送付。 | 27、28 |
| (2)がん精密検査未受診者が、精密検査を受けることができる。 | | | |
| 1)5がんの精密検査対象者の精密検査受診率が、70%以上になる。 | 未達成 | がん精密検査受診率が70%を満たしていないがん検診について受診率向上につながる取り組みが必要。 | 27、28 |
| (3)糖尿病性腎症等重症化予防事業に参加した市民が、透析移行することなく日常生活を維持できる。 | | | |
| 1)事業参加者の透析移行率0%を維持する。 | 達成 | | 26、30、31、32、33 |
| 2)保健指導を受けた市民が、指導開始前に比べ、QOLと臨床検査の結果を維持または改善させることができる。 | 未達成 | 事業開始後、対象者には食事や運動等の生活習慣に関する意識の変化、行動変容が見られた。HbA1cの数値は、対象者2名が維持または改善。1名は悪化(他疾患発症のため)。 | 26、30、31、32、33 |

●令和5年度 評価指標

| | | | |
|--|--|--|-------------------|
| (1)市民が、がん予防のために、年に1回健(検)診を受けることができる。 | | | |
| 1)がん検診5がんの受診者延べ人数が、4年度を上回る。 | | | 27、28、29 |
| 2)集団検診でのがん検診受診者数が、4年度を上回る。 | | | 27、28、29 |
| 3)子宮頸がん検診・乳がん検診の初回受診者が、4年度を上回る。 | | | 27、28 |
| 4)愛育委員の5がん検診受診率が60%以上になる。 | | | 27、28 |
| (2)がん精密検査未受診者が、精密検査を受けることができる。 | | | |
| 1)5がんの要精密検査対象者の精密検査受診率が、70%以上になる。 | | | 27、28 |
| (3)市民が生活習慣病に関する知識を得て、積極的に生活改善に取り組むことができる。 | | | |
| 1)糖尿病性腎症等重症化予防事業の体制の充実を図る。 | | | 26、30、31、32、33、50 |
| 2)健康長寿はつらつ事業にかかるハイリスク対象者が、フレイルや生活習慣病に関する知識を得て生活習慣に関する意識の変化、行動変容を起こすことができる。 | | | 26、30、31、32、33、50 |

●令和4年度 実績・評価

| 評価指標(ものさし) | 評価 | 備考 | 指標番号 |
|--|-----|---|--|
| (1)市民が、社会とのつながりを持ち、精神的に健康な状態を維持できる。 | | | |
| 1)自殺者数が、自殺対策計画策定時基準年(27年)より減少する。 | 未達成 | 4年の自殺者数は24人。27年の20人より増加。 | 34、35、37、38、39、40、57、59、63、67、69、70 |
| 2)ひとりで悩まず相談できる人が中間評価時より増加する。 | 未達成 | 4年健康基礎調査の結果、ストレスを感じた時、相談できる相手がいる人は76.3%。28年中間評価時78.2%より1.9%減少。 | 34、35、37、38、39、40、57、59、63、67、69、70 |
| 3)こころの変調に気づき、支え手になることのできる人が、中間評価時より増加する。 | 達成 | 4年健康基礎調査の結果、こころの変調に気づき、支え手になることのできる人が69.5%。28年中間評価時63.8%より5.7%増加。 | 35、36、37、38、41、42、58、59、60、61、62、64、65、66、67、68、69 |

●令和5年度 評価指標

| | | | |
|---|--|--|--|
| (1)自殺対策の総合的推進に寄与する自殺対策計画を策定する。 | | | |
| 1)現計画の最終評価を行い、3月末までに次期計画を策定する。 | | | |
| (2)市民が、社会とのつながりを持ち、精神的に健康な状態を維持できる。 | | | |
| 1)自殺者が、4年より減少する。 | | | 34、35、37、38、39、40、41、57、58、59、62、63、67、69、70 |
| 2)市民が、市の発信するSNSやホームページ等を通じてこころの健康づくりや相談窓口に関する情報を入手する機会が増加する。 | | | 34、35、37、38、39、40、41、57、58、59、62、63、67、69、70 |
| 3)働き盛り世代の市民が、こころの健康づくりや相談窓口、ゲートキーパーに関する情報を得る機会が4年度(1回)より増加する。 | | | 34、35、37、38、39、41、57、58、59、62、63、67、69 |
| (3)市民がゲートキーパーの役割について理解し、周りの人のこころの不調に気づき支え手となることができる。 | | | |
| 1)ゲートキーパー養成講座(職員向け、一般市民向け)とフォローアップ研修の受講者の合計実人数が4年度(109名)より増加する。 | | | 35、36、37、38、41、42、58、59、60、61、62、64、65、66、67、68、69 |
| 2)受講者のアンケートの結果、こころの変調に気づき支え手になることができる人が7割以上となる。 | | | 35、36、37、38、41、42、58、59、60、61、62、64、 |

| | |
|--|--------------------|
| | 65、66、67、68、 69 |
|--|--------------------|