

基本方向	方向性	達成度
市民のヘルスリテラシー(健康教養)の向上	健康寿命を延伸するためには、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせるよう、市民一人ひとりの健康意識やヘルスリテラシー(健康教養)を向上させていくことが重要です。更なる健康寿命の延伸に向け、健康づくりを牽引する人材を育成し、多くの市民が健康について学ぶ機会を確保できるよう取組を推進します。	・(実績値－現状値)／(目標値－現状値)×100で算出 ・令和7年度は以下のとおり評価 ◎ 順調・・・20%以上      ○ おおむね順調・・・19～10% △ やや低調・・・9～0%      × 低調・・・マイナス

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																																																				
<p><b>① 市民のヘルスリテラシー(健康教養)向上への支援</b></p> <p>◆健康に関する正しい知識の普及を図るため、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会と連携し、医師、歯科医師、薬剤師を講師とした健康教室を開催します。</p> <p>◆市民一人ひとりの健康づくりに対する意識を高め、具体的な行動へと踏み出す動機づけのため、保健師、管理栄養士が地域に直接出向いて行う健康講座の充実を図ります。</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">現状値</th> <th></th> </tr> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td>健康講座等健康教育実施回数(回)の増加</td> <td>母子保健及び成人保健に係る健康教育を実施した回数</td> <td>228</td> <td>304</td> <td>335</td> <td>337</td> </tr> </table> <p>母子保健及び成人保健に係る健康教育を実施した回数及び人数※参考</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">①子育て健康相談事業</td> <td>回数(回)</td> <td>8</td> <td>30</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>245</td> <td>857</td> <td>1,504</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">②マタニティ講座</td> <td>回数(回)</td> <td>24</td> <td>24</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>375</td> <td>376</td> <td>487</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">③思春期健康教室</td> <td>回数(回)</td> <td>35</td> <td>33</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>4,369</td> <td>4,256</td> <td>4,489</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">④医師・歯科医師・薬剤師による健康教育</td> <td>回数(回)</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>300</td> <td>407</td> <td>441</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">⑤保健師・栄養士又は管理栄養士による健康教育</td> <td>回数(回)</td> <td>152</td> <td>208</td> <td>215</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>2,914</td> <td>5,578</td> <td>5,733</td> </tr> </table>			現状値				項目	指標	R4	R5	R6	R10	健康講座等健康教育実施回数(回)の増加	母子保健及び成人保健に係る健康教育を実施した回数	228	304	335	337	区分		R4	R5	R6	①子育て健康相談事業	回数(回)	8	30	52	人数(人)	245	857	1,504	②マタニティ講座	回数(回)	24	24	24	人数(人)	375	376	487	③思春期健康教室	回数(回)	35	33	35	人数(人)	4,369	4,256	4,489	④医師・歯科医師・薬剤師による健康教育	回数(回)	9	9	9	人数(人)	300	407	441	⑤保健師・栄養士又は管理栄養士による健康教育	回数(回)	152	208	215	人数(人)	2,914	5,578	5,733	93.9%	◎	<p><b>【健康講座等健康教育の実施回数】</b></p> <p>◆母子保健に係る健康教育は、実施回数、参加人数共に増加した。引き続き、様々な機会を通じ、健康に関する正しい知識の普及を図っていく必要がある。</p> <p>◆成人保健に係る健康教育を実施した回数は増加傾向にあり、目標達成に向けて引き続き取組を推進していく。</p>	<p>◆地域・職域の健康づくりリーダーや健康づくり実践企業等との連携を図り、各地域や企業等へ出向いて行う健康教育や、子育て健康相談や思春期健康教室、マタニティ講座を実施した。</p>
			現状値																																																																						
	項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																			
健康講座等健康教育実施回数(回)の増加	母子保健及び成人保健に係る健康教育を実施した回数	228	304	335	337																																																																				
区分		R4	R5	R6																																																																					
①子育て健康相談事業	回数(回)	8	30	52																																																																					
	人数(人)	245	857	1,504																																																																					
②マタニティ講座	回数(回)	24	24	24																																																																					
	人数(人)	375	376	487																																																																					
③思春期健康教室	回数(回)	35	33	35																																																																					
	人数(人)	4,369	4,256	4,489																																																																					
④医師・歯科医師・薬剤師による健康教育	回数(回)	9	9	9																																																																					
	人数(人)	300	407	441																																																																					
⑤保健師・栄養士又は管理栄養士による健康教育	回数(回)	152	208	215																																																																					
	人数(人)	2,914	5,578	5,733																																																																					
<p><b>② 健康に関する正しい知識を身につけ活用し、普及する人材の育成</b></p> <p>◆健康について必要な知識を習得し、身近な地域で、健康づくりについて主体的に学び合う場や実践し合う場づくりを進め、地域の健康づくりを牽引していく健康づくりリーダーを育成します。</p> <p>◆働き盛り世代の健康教養を高めるため、職場の健康づくり活動を推進する職域健康づくりリーダーを育成します。また、職場の健康づくりに関する取組を積極的に実施している企業や団体をあおもり健康づくり実践企業として認定し、職域での健康づくりを推進します。</p> <p>◆健康づくりリーダーや保健協力員、健康づくり活動団体が互いに連携し、地域の中で健康づくりを伝え合い、学び合い、実践し合うことができるよう、市民の手による健康づくり活動を支援します。</p> <p>◆健康づくりリーダーとなったあとも、修得した知識・技術の復習や新たな知識獲得などフォローアップの場を設け、継続した活動支援を行います。</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">現状値</th> <th></th> </tr> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td>あおもり健康づくりリーダー数の増加(名)</td> <td>あおもり健康づくりリーダー育成ゼミを修了した人数</td> <td>238</td> <td>263</td> <td>279</td> <td>398</td> </tr> <tr> <td colspan="2">下段は増加数(当該年度のゼミ受講者)(名)</td> <td>20</td> <td>25</td> <td>16</td> <td>-</td> </tr> </table> <p>(参考)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> <tr> <td colspan="2">保健協力員の人数(名)</td> <td>89</td> <td>87</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td colspan="2">健康づくりリーダーへのフォローアップ研修会 開催数(回)</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">現状値</th> <th></th> </tr> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td>あおもり職域健康づくりリーダー数の増加(名)</td> <td>職域健康づくりリーダー育成ゼミを修了した人数</td> <td>155</td> <td>180</td> <td>206</td> <td>305</td> </tr> <tr> <td colspan="2">下段は増加数(当該年度のゼミ受講者)(名)</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>-</td> </tr> </table>			現状値				項目	指標	R4	R5	R6	R10	あおもり健康づくりリーダー数の増加(名)	あおもり健康づくりリーダー育成ゼミを修了した人数	238	263	279	398	下段は増加数(当該年度のゼミ受講者)(名)		20	25	16	-	区分		R4	R5	R6	保健協力員の人数(名)		89	87	81	健康づくりリーダーへのフォローアップ研修会 開催数(回)		2	3	2			現状値				項目	指標	R4	R5	R6	R10	あおもり職域健康づくりリーダー数の増加(名)	職域健康づくりリーダー育成ゼミを修了した人数	155	180	206	305	下段は増加数(当該年度のゼミ受講者)(名)		25	25	26	-	11.9%	○	<p><b>【健康づくりリーダー数の増加】</b></p> <p>◆地域の健康づくりをけん引する健康づくりリーダーを増やすため、地域住民への働きかけなどを行い、毎年20名程度のリーダーを育成している。</p>	<p>◆市の事業に参加したかた向けに健康づくりリーダー育成ゼミのPRをしたほか、市民大学等学ぶ意欲のある市民が集まる場にも出向き、周知を行った。</p> <p>◆標準型QOL健診および健康づくりリーダー育成ゼミを開催し、健康づくりリーダーの育成に努めた。</p> <p>◆健康づくりリーダーに向けて、年2回のフォローアップ研修を行い、継続して活動支援を行った。</p>					
			現状値																																																																						
	項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																			
あおもり健康づくりリーダー数の増加(名)	あおもり健康づくりリーダー育成ゼミを修了した人数	238	263	279	398																																																																				
下段は増加数(当該年度のゼミ受講者)(名)		20	25	16	-																																																																				
区分		R4	R5	R6																																																																					
保健協力員の人数(名)		89	87	81																																																																					
健康づくりリーダーへのフォローアップ研修会 開催数(回)		2	3	2																																																																					
		現状値																																																																							
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																				
あおもり職域健康づくりリーダー数の増加(名)	職域健康づくりリーダー育成ゼミを修了した人数	155	180	206	305																																																																				
下段は増加数(当該年度のゼミ受講者)(名)		25	25	26	-																																																																				
		20.8%	◎	<p><b>【職域健康づくりリーダー数の増加】</b></p> <p>◆企業や事業所等に働きかけ、目標達成に向けて、着実に職域健康づくりリーダーを育成している。</p>	<p>◆あおもり健康づくり実践企業として認定された企業や市内の事業所等へ職域健康づくりリーダー育成ゼミのチラシを配布し、普及啓発を図った。</p> <p>◆簡易型QOL健診および職域健康づくりリーダー育成ゼミを開催し、職域健康づくりリーダーの育成に努めた。</p> <p>◆職域健康づくりリーダー等に向けて、年7回健康づくりに関する情報発信を行い、継続的に支援した。</p>																																																																				

# 青森市健康寿命延伸計画(第2次)フォローアップ 第2章

基本方向
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

方向性
健康寿命延伸に向け、働き盛り世代の早世を減少させるため、生活習慣病の発症予防と重症化予防対策が重要です。特に、「がん」「心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患」「糖尿病」は、本市の死亡原因の大半を占め、全国と比べて死亡率が高いことから、健(検)診の受診促進や事後指導を通じ、重点的に取り組みます。

達成度
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(実績値－現状値)／(目標値－現状値)×100で算出</li> <li>・令和7年度は以下のとおり評価</li> <li>◎ 順調・・・20%以上</li> <li>○ おおむね順調・・・19～10%</li> <li>△ やや低調・・・9～0%</li> <li>× 低調・・・マイナス</li> </ul>

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																																																								
<p>(1) がん</p> <p>① がんの発症予防に向けた一次予防の推進</p> <p>◆「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の5つの改善可能な生活習慣に「感染」を加えた、科学的根拠に根差したがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法(5+1)」に基づき、生活習慣改善を促していきます。</p> <p>◆がんの特性や診断、治療等に関する正しい知識の普及を図ります。</p> <p>◆がん教育を含む健康教育については、学習指導要領に基づき、体育科・保健体育科のみならず、家庭科や特別活動等様々な教科と関連させながら教育していくことに加え、市では小・中学校の思春期教室に講師を派遣し、20歳未満の飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及啓発を図っていきます。</p>	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">がんの標準化死亡率の減少</td> <td rowspan="2">全国水準(100)と比較した本市のがんの死亡比</td> <td>男性</td> <td>122.1</td> <td>121.3</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>122.9</td> <td>124.4</td> <td>100</td> </tr> </table> <p>※青森県保健統計年報</p> <p>青森県保健統計年報は翌々年度の春頃に公表(例:R5→R7.6.27に公表)</p> <p>〈参考〉</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">胃がんの標準化死亡率</td> <td rowspan="2">/</td> <td>男性</td> <td>134.3</td> <td>127.8</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>132.2</td> <td>122.3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">大腸がんの標準化死亡率</td> <td rowspan="2">/</td> <td>男性</td> <td>131.9</td> <td>130.0</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>133.5</td> <td>137.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">肺がんの標準化死亡率</td> <td rowspan="2">/</td> <td>男性</td> <td>113.4</td> <td>113.5</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>111.9</td> <td>117.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">子宮頸がんの標準化死亡率</td> <td rowspan="2">/</td> <td>男性</td> <td>-</td> <td>-</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> <td rowspan="2">/</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>116.6</td> <td>113.1</td> </tr> </table> <p>※青森県保健統計年報</p>	項目		指標		現状値			R10	がんの標準化死亡率の減少	全国水準(100)と比較した本市のがんの死亡比	男性	122.1	121.3	/	/	100	女性	122.9	124.4	100	項目		指標		現状値			R10	胃がんの標準化死亡率	/	男性	134.3	127.8	/	/	/	女性	132.2	122.3	大腸がんの標準化死亡率	/	男性	131.9	130.0	/	/	/	女性	133.5	137.2	肺がんの標準化死亡率	/	男性	113.4	113.5	/	/	/	女性	111.9	117.2	子宮頸がんの標準化死亡率	/	男性	-	-	/	/	/	女性	116.6	113.1	3.6%	△	<p>【がんの標準化死亡率の減少】</p> <p>◆男性・女性とも前年と比較してほぼ横ばいで推移している。</p>	<p>◆受診勧奨(コール・リコール)については、大腸がん罹患率の高い50歳男女、子宮頸がんは30歳代、乳がんは40歳代へターゲットを絞った受診勧奨を継続しつつ、新たな取組みとして、国が推奨している受診勧奨資材を活用し、子宮頸がん・乳がん検診対象者へ勧奨を行った。</p> <p>◆集団検診で、女性限定日や休日検診日などを設けるなど、受診しやすい体制を整えた。</p> <p>◆巡回バスによる肺がん検診については、町会回覧版による周知、検診実施の商業施設等の場での職員による呼びかけ等により、引き続き受診勧奨に努めた。</p> <p>◆特定保健指導の評価会を利用して、税務部国保医療年金課、浪岡振興部健康福祉課、保健部健康づくり推進課とでがん検診受診率の進捗状況を共有し、受診勧奨方法の検討を行った。</p>
	項目		指標		現状値			R10																																																																					
がんの標準化死亡率の減少	全国水準(100)と比較した本市のがんの死亡比	男性	122.1	121.3	/	/	100																																																																						
		女性	122.9	124.4			100																																																																						
項目		指標		現状値			R10																																																																						
胃がんの標準化死亡率	/	男性	134.3	127.8	/	/	/																																																																						
		女性	132.2	122.3																																																																									
大腸がんの標準化死亡率	/	男性	131.9	130.0	/	/	/																																																																						
		女性	133.5	137.2																																																																									
肺がんの標準化死亡率	/	男性	113.4	113.5	/	/	/																																																																						
		女性	111.9	117.2																																																																									
子宮頸がんの標準化死亡率	/	男性	-	-	/	/	/																																																																						
		女性	116.6	113.1																																																																									
<p>② がん検診受診率向上への取組</p> <p>《がん検診の重要性の普及啓発》</p> <p>◆がん検診はがんの症状が出ないうちに受診することに意義があることを周知・啓発します。</p> <p>◆自覚症状がある場合には、いち早く医療機関を受診し、行動する必要があることへの普及啓発を行います。</p> <p>◆多様な広報手段や様々なイベント等の機会を捉え、がん検診を受診することの意義や重要性について啓発します。</p>	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="3">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td rowspan="5">がん検診受診率の向上(%)</td> <td rowspan="5">青森市国民健康保険被保険者(～69歳)が、がん検診を受診した割合</td> <td>胃がん</td> <td>16.0</td> <td>15.8</td> <td>15.2</td> <td rowspan="5">/</td> <td rowspan="5">/</td> <td>27.1</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>19.7</td> <td>20.2</td> <td>19.8</td> <td>26.0</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>10.7</td> <td>12.7</td> <td>11.0</td> <td>20.6</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>11.6</td> <td>12.6</td> <td>12.9</td> <td>20.1</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>15.2</td> <td>16.1</td> <td>16.7</td> <td>24.4</td> </tr> </table> <p>※地域保健・健康増進事業報告を基に健康づくり推進課で算出</p>	項目		指標			現状値			R10	がん検診受診率の向上(%)	青森市国民健康保険被保険者(～69歳)が、がん検診を受診した割合	胃がん	16.0	15.8	15.2	/	/	27.1	大腸がん	19.7	20.2	19.8	26.0	肺がん	10.7	12.7	11.0	20.6	子宮頸がん	11.6	12.6	12.9	20.1	乳がん	15.2	16.1	16.7	24.4	△5.3%	×	<p>【がん検診受診率の向上】</p> <p>◆子宮頸がん検診、乳がん検診は増加傾向にある。</p>																																			
項目		指標			現状値			R10																																																																					
がん検診受診率の向上(%)	青森市国民健康保険被保険者(～69歳)が、がん検診を受診した割合	胃がん	16.0	15.8	15.2	/	/	27.1																																																																					
		大腸がん	19.7	20.2	19.8			26.0																																																																					
		肺がん	10.7	12.7	11.0			20.6																																																																					
		子宮頸がん	11.6	12.6	12.9			20.1																																																																					
		乳がん	15.2	16.1	16.7			24.4																																																																					

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																																																																																								
<p>《がん検診・精密検査の受診勧奨》</p> <p>◆がん検診の受診率向上に向けて、罹患率の高い世代をターゲットとしたがん検診の個別の受診勧奨・再勧奨を行います。</p> <p>◆企業や事業所等での事業主検診でがん検診を受ける機会のないかたや被扶養者に対して市が実施するがん検診の受診勧奨を推進します。</p> <p>《受診しやすい環境づくり》</p> <p>◆青森市国民健康保険加入者に対して、がん検診と特定健診の同時実施を推進し、受診しやすい環境を整備します。</p> <p>◆多様なライフスタイルに合わせて、受診の機会を逃さないよう、土日の健(検)診日の設定や女性限定日の実施のほか、パソコンやスマートフォンを使って気軽に健(検)診の申込や、手続きの申請ができる環境の整備を進め、利便性の向上を図ります。</p> <p>《がん検診の精度管理》</p> <p>◆国の指針において掲げられている、科学的根拠に基づく対策型検診を適切な精度管理で実施します。</p> <p>◆精密検査受診率向上のため、国・県の指導及び助言等を踏まえ、指針に基づいたがん検診の実施と精度管理の向上に取り組めます。</p>	<p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">がん検診精密検査受診率の向上(%)</td> <td rowspan="5">市民を対象としたがん検診受診の結果、精密検査となった対象者のうち受診した市民の割合</td> <td>胃がん</td> <td>71.4</td> <td>75.9</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>59.8</td> <td>64.4</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>93.0</td> <td>85.7</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>92.3</td> <td>90.7</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>96.9</td> <td>95.2</td> <td></td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>※地域保健・健康増進事業報告を基に健康づくり推進課で算出 R8.3月時点で最新はR5</p> <p>《参考》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">がん検診の申込件数(件)</td> <td rowspan="2">オンライン</td> <td>WEB</td> <td>1,881</td> <td>2,144</td> <td>1,560</td> </tr> <tr> <td>LINE</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>480</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話受付</td> <td>3,880</td> <td>3,845</td> <td>3,821</td> </tr> <tr> <td colspan="2">その他(FAX等)</td> <td>1,885</td> <td>1,799</td> <td>1,706</td> </tr> </tbody> </table> <p>※LINEはR6から開始</p>	項目	指標	R4	R5		R10	がん検診精密検査受診率の向上(%)	市民を対象としたがん検診受診の結果、精密検査となった対象者のうち受診した市民の割合	胃がん	71.4	75.9		100	大腸がん	59.8	64.4		100	肺がん	93.0	85.7		100	子宮頸がん	92.3	90.7		100	乳がん	96.9	95.2		100			R4	R5	R6	がん検診の申込件数(件)	オンライン	WEB	1,881	2,144	1,560	LINE	-	-	480	電話受付		3,880	3,845	3,821	その他(FAX等)		1,885	1,799	1,706	15.7%	○	<p>【がん検診精密検査受診率の向上】</p> <p>◆目標値達成に向け、がん検診受診率向上対策を図っていく必要があり、特に胃がん検診と大腸がん検診、肺がん検診の精密検査受診率は国の目標値である90%と比較しても低いため、市医師会や医療機関と連携し、積極的な受診勧奨を行っていくことが必要である。</p> <p>◆市民サービスのデジタル化の一環としてオンライン予約(WEB、LINE)を積極的に推進した。</p> <p>◆申込件数はほぼ横ばいであり、内訳としては電話受付が約半数を占めたが、今後はオンラインでの受付増加を見込んでいる。</p>	<p>◆市医師会や医療機関と連携し、精密検査未受診者へ一斉通知による勧奨を行うとともに、さらに未回答の方には電話による勧奨も行った。</p> <p>◆オンラインの集団検診の申込みについては、子宮頸がん検診のみの予約枠をわかりやすく工夫した開設とし、それ以外の検診も積極的にオンライン予約を推進した。</p>																																														
項目	指標	R4	R5		R10																																																																																																								
がん検診精密検査受診率の向上(%)	市民を対象としたがん検診受診の結果、精密検査となった対象者のうち受診した市民の割合	胃がん	71.4	75.9		100																																																																																																							
		大腸がん	59.8	64.4		100																																																																																																							
		肺がん	93.0	85.7		100																																																																																																							
		子宮頸がん	92.3	90.7		100																																																																																																							
		乳がん	96.9	95.2		100																																																																																																							
		R4	R5	R6																																																																																																									
がん検診の申込件数(件)	オンライン	WEB	1,881	2,144	1,560																																																																																																								
		LINE	-	-	480																																																																																																								
	電話受付		3,880	3,845	3,821																																																																																																								
	その他(FAX等)		1,885	1,799	1,706																																																																																																								
<p>① 循環器疾患の発症予防に向けた一次予防の推進</p> <p>◆無関心層や働き盛り世代を含む多くの市民が、メタボリックシンドロームと循環器疾患の発病の関係について理解を深め、予防に向け生活習慣の改善に取り組むことができるよう、地域・職域における健康チェックの機会や健康相談、健康教育等、様々な機会を捉えるとともに、SNS等を活用し幅広い年齢層への普及啓発を図ります。</p> <p>② 特定健康診査・特定保健指導等実施率向上への取組</p> <p>◆メタボリックシンドロームを早期に発見し改善するため、特定健康診査の必要性や重要性について普及啓発を図り、自ら毎年受診するよう働きかけることで、受診率向上を図ります。</p> <p>◆特定保健指導の実施率向上を図るため、指定医療機関や健診機関との連携を強化し、健診当日の保健指導の分割実施や健診結果説明の機会を捉えた保健指導の実施や勧奨等を行います。</p> <p>◆特定保健指導対象者に対し、電話や個別通知等により特定保健指導の必要性を周知し利用を促します。また、対象者のニーズに即したコース設定を行います。</p> <p>◆健康運動指導士や青森県栄養士の管理栄養士を講師とし、運動・食生活のフォローアップ講座を実施します。</p>	<p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">脳血管疾患の標準化死亡比の減少</td> <td rowspan="2">全国水準(100)と比較した本市の心疾患の死亡比</td> <td>男性</td> <td>128.3</td> <td>126.9</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>127.7</td> <td>121.1</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">心疾患の標準化死亡比の減少</td> <td rowspan="2">全国水準(100)と比較した本市の脳血管疾患の死亡比</td> <td>男性</td> <td>121.6</td> <td>110.9</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>121.7</td> <td>118.5</td> <td></td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>※心疾患は高血圧症を除く ※青森県保健統計年報</p> <p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">メタボリックシンドローム該当者の割合の減少(%)</td> <td rowspan="3">本市の特定健診受診者の中で、内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち2つ以上に該当する市民の割合</td> <td>男性</td> <td>36.1</td> <td>36.2</td> <td>36.4</td> <td>32.0</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>14.3</td> <td>14.1</td> <td>13.9</td> <td>11.0</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>23.4</td> <td>23.4</td> <td>23.4</td> <td>20.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">メタボリックシンドローム予備群の割合の減少(%)</td> <td rowspan="3">本市の特定健診受診者の中で、内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち1つに該当する市民の割合</td> <td>男性</td> <td>15.8</td> <td>16.3</td> <td>16.6</td> <td>15.8</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>6.6</td> <td>6.5</td> <td>6.8</td> <td>6.1</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>10.4</td> <td>10.6</td> <td>11.0</td> <td>10.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">脂質異常症の割合の減少(%)</td> <td rowspan="3">本市の特定健診受診者の中で、LDLコレステロール160mg/dl以上の市民の割合</td> <td>男性</td> <td>7.0</td> <td>7.3</td> <td>6.8</td> <td>5.3</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>10.8</td> <td>10.6</td> <td>10.0</td> <td>8.1</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>9.2</td> <td>9.2</td> <td>8.6</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">血圧が保健指導判定値以上の者の割合の減少(%)</td> <td rowspan="3">本市の特定健診受診者の中で、収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上の市民の割合</td> <td>男性</td> <td>54.6</td> <td>52.1</td> <td>53.2</td> <td>52.4</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>48.0</td> <td>46.4</td> <td>47.0</td> <td>46.1</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>50.7</td> <td>48.8</td> <td>49.6</td> <td>48.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>※メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、特定健診・特定保健指導実施結果法定報告の実績値</p>	項目	指標	R4	R5		R10	脳血管疾患の標準化死亡比の減少	全国水準(100)と比較した本市の心疾患の死亡比	男性	128.3	126.9		100	女性	127.7	121.1		100	心疾患の標準化死亡比の減少	全国水準(100)と比較した本市の脳血管疾患の死亡比	男性	121.6	110.9		100	女性	121.7	118.5		100	項目	指標	R4	R5	R6	R10	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち2つ以上に該当する市民の割合	男性	36.1	36.2	36.4	32.0	女性	14.3	14.1	13.9	11.0	全体	23.4	23.4	23.4	20.0	メタボリックシンドローム予備群の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち1つに該当する市民の割合	男性	15.8	16.3	16.6	15.8	女性	6.6	6.5	6.8	6.1	全体	10.4	10.6	11.0	10.4	脂質異常症の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、LDLコレステロール160mg/dl以上の市民の割合	男性	7.0	7.3	6.8	5.3	女性	10.8	10.6	10.0	8.1	全体	9.2	9.2	8.6	6.9	血圧が保健指導判定値以上の者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上の市民の割合	男性	54.6	52.1	53.2	52.4	女性	48.0	46.4	47.0	46.1	全体	50.7	48.8	49.6	48.7	4.9% 23.8% 49.5% 14.7%	△ ◎ ◎ ○	<p>【循環器疾患の標準化死亡比の減少】</p> <p>◆脳血管疾患と心疾患の標準化死亡比は、共に改善が見られるが、目標値は下回っていることから、引き続き発症予防に務めていく必要がある。</p> <p>【メタボリックシンドローム該当者や予備群等の割合の減少】</p> <p>◆脂質異常症の割合は減少傾向にあるものの、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は横ばいからやや増加傾向であることから、引き続き保健指導を強化していく必要がある。</p> <p>◆血圧が保健指導判定値以上の者の割合については、減少傾向にあるが、目標値は下回っていることから、引き続き高血圧重症化・発症予防に取り組む必要がある。</p>	<p>◆SNS等を活用して事業の周知を図り、地域・職域における健康チェックの機会や健康相談、健康教育等実施時に、生活習慣の改善に取り組んでいただくよう普及啓発に努めた。</p> <p>◆高血圧発症予防において年間を通して血管いきいき講座を実施した。講座では健康教育に加え、ベジチェックや尿ナトリウム等の健康チェックを取り入れ実施したほか、講座のチラシはナッジを活用して作成し、各市民センターや医療機関、スーパー等で周知した。</p> <p>◆高血圧重症化予防において高血圧の者に対し、保健師による訪問指導を実施した。</p>
項目	指標	R4	R5		R10																																																																																																								
脳血管疾患の標準化死亡比の減少	全国水準(100)と比較した本市の心疾患の死亡比	男性	128.3	126.9		100																																																																																																							
		女性	127.7	121.1		100																																																																																																							
心疾患の標準化死亡比の減少	全国水準(100)と比較した本市の脳血管疾患の死亡比	男性	121.6	110.9		100																																																																																																							
		女性	121.7	118.5		100																																																																																																							
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																																																								
メタボリックシンドローム該当者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち2つ以上に該当する市民の割合	男性	36.1	36.2	36.4	32.0																																																																																																							
		女性	14.3	14.1	13.9	11.0																																																																																																							
		全体	23.4	23.4	23.4	20.0																																																																																																							
メタボリックシンドローム予備群の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常のうち1つに該当する市民の割合	男性	15.8	16.3	16.6	15.8																																																																																																							
		女性	6.6	6.5	6.8	6.1																																																																																																							
		全体	10.4	10.6	11.0	10.4																																																																																																							
脂質異常症の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、LDLコレステロール160mg/dl以上の市民の割合	男性	7.0	7.3	6.8	5.3																																																																																																							
		女性	10.8	10.6	10.0	8.1																																																																																																							
		全体	9.2	9.2	8.6	6.9																																																																																																							
血圧が保健指導判定値以上の者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者の中で、収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上の市民の割合	男性	54.6	52.1	53.2	52.4																																																																																																							
		女性	48.0	46.4	47.0	46.1																																																																																																							
		全体	50.7	48.8	49.6	48.7																																																																																																							

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																																						
<p>◆30歳代から健康診査を実施することにより、若い世代からのメタボリックシンドローム該当者や予備群の早期発見と、健康に関する意識の向上を図ります。</p> <p><b>③ 血圧コントロールの徹底、重症化予防の強化</b></p> <p>◆高血圧と動脈硬化、循環器疾患の関連性について知識を深め、血圧が高い場合には医療機関を受診する等、市民が自分の血圧について管理できるよう、健康チェックの機会や健康相談、健康教育等様々な機会を捉え普及啓発を図ります。</p> <p>◆地域の健康づくりの推進を牽引していく人材等により、市民同士が血圧について知識と技術を学び合う学習会等を推進します。</p> <p>◆高血圧症の重症化リスクが高い医療機関未受診者に対し、訪問保健指導を行い、血圧の仕組みや高血圧を放置することによる健康障害、家庭血圧の測定方法についてきめ細やかな説明を行い、受診行動につながるよう支援します。</p>	<p>※脂質異常症の割合は特定健康診査に基づき健康づくり推進課で算出 ※血圧が保健指導判定値以上の者は健康づくり推進課で算出</p> <p>〈参考〉</p> <table border="1" data-bbox="765 352 1712 464"> <tr> <td></td> <td>R4</td> <td>R5</td> <td>R6</td> </tr> <tr> <td>健康運動指導士や青森県栄養士会による運動・食生活のフォローアップ講座</td> <td>回数(回)</td> <td>20</td> <td>23</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人数(人)</td> <td>155</td> <td>217</td> <td>172</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" data-bbox="736 527 1869 779"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">特定健康診査の受診率向上(%)</td> <td>37.2</td> <td>37.7</td> <td>37.5</td> <td>56.8</td> </tr> <tr> <td colspan="2">特定保健指導の実施率向上(%)</td> <td>47.9</td> <td>50.2</td> <td>50.5</td> <td>58.0</td> </tr> <tr> <td>若年健康診査の受診率向上(%)</td> <td>国保に加入している30～39歳を対象とした健康診査を受診した市民の割合</td> <td>9.4</td> <td>9.9</td> <td>9.8</td> <td>11.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率は法定報告の実績値 ※若年健康診査の受診率は国保医療年金課で算出</p> <p>〈参考〉生活習慣予防のための健康教育、保健指導</p> <table border="1" data-bbox="765 915 1712 1062"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>壮年期健康教育参加者数(人)</td> <td>3,214</td> <td>5,985</td> <td>6,174</td> </tr> <tr> <td>結果説明会における保健指導者数(人)</td> <td>159</td> <td>81</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>おなかスッキリ講座参加者数(人)</td> <td>155</td> <td>217</td> <td>172</td> </tr> </tbody> </table>		R4	R5	R6	健康運動指導士や青森県栄養士会による運動・食生活のフォローアップ講座	回数(回)	20	23	22		人数(人)	155	217	172	項目	指標	R4	R5	R6	R10	特定健康診査の受診率向上(%)		37.2	37.7	37.5	56.8	特定保健指導の実施率向上(%)		47.9	50.2	50.5	58.0	若年健康診査の受診率向上(%)	国保に加入している30～39歳を対象とした健康診査を受診した市民の割合	9.4	9.9	9.8	11.0	区分	R4	R5	R6	壮年期健康教育参加者数(人)	3,214	5,985	6,174	結果説明会における保健指導者数(人)	159	81	121	おなかスッキリ講座参加者数(人)	155	217	172	<p>1.5%</p> <p>25.7%</p> <p>25.0%</p>	<p>△</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p><b>【特定健康診査受診率等の向上】</b></p> <p>◆特定健康診査受診率は37%台を維持し、目標達成するための受診率向上につながる取組を積極的に行う必要がある。</p> <p>◆特定保健指導実施率は向上しているため、目標達成に向けて、確実に保健指導を実施していく。</p> <p>◆若年健康診査受診率ほぼ横ばいとなり、受診勧奨を継続して行い、受診率向上に向けて、ホームページなどでの周知方法について工夫する必要がある。</p>	<p>◆健診のポスターの掲示場所を増やしたほか、特定健康診査受診勧奨はがきを送付後、40歳のかたに特定健康診査の説明も含めた電話での勧奨を行った。さらに受診率の低い地区には、電話での受診勧奨を行った。</p> <p>◆特定健康診査実施医療機関との連携を強化し、特定保健指導対象者への利用勧奨の依頼等の取組を実施した。</p> <p>◆30代の保健指導対象者も含めて、青森県総合健診センター会場、各地域の市民センター等会場の集団健診受診当日の初回面接での分割実施の対象条件を拡大して実施した。また、健診結果説明会の機会においても特定保健指導を実施した。</p> <p>◆特定保健指導について、対象者のニーズに応じ、メールなども活用してわかりやすい案内を継続して行った。</p> <p>◆若年健康診査では、タイトルにナッジ理論を取り入れたはがきを作成し送付したほか、電話勧奨、町内回覧、市内スーパー等へのポスター掲示依頼、国保加入窓口においてチラシの配付を行った。</p>
	R4	R5	R6																																																								
健康運動指導士や青森県栄養士会による運動・食生活のフォローアップ講座	回数(回)	20	23	22																																																							
	人数(人)	155	217	172																																																							
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																						
特定健康診査の受診率向上(%)		37.2	37.7	37.5	56.8																																																						
特定保健指導の実施率向上(%)		47.9	50.2	50.5	58.0																																																						
若年健康診査の受診率向上(%)	国保に加入している30～39歳を対象とした健康診査を受診した市民の割合	9.4	9.9	9.8	11.0																																																						
区分	R4	R5	R6																																																								
壮年期健康教育参加者数(人)	3,214	5,985	6,174																																																								
結果説明会における保健指導者数(人)	159	81	121																																																								
おなかスッキリ講座参加者数(人)	155	217	172																																																								

(2)  
循環器疾患

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																	
<p>(3) 糖尿病</p> <p><b>① 糖尿病の発症予防に向けた一次予防の推進</b> ◆無関心層や働き盛り世代を含む多くの市民が、メタボリックシンドロームと糖尿病の発病の関係について理解を深め、予防に向け生活習慣の改善に取り組むことができるよう、地域・職域における健康チェックの機会や健康相談、健康教育等、様々な機会を捉えるとともに、SNS等を活用し幅広い年齢層への普及啓発を図ります。</p> <p><b>② 糖尿病の重症化予防に向けた二次予防の強化</b> ◆「青森市糖尿病性腎症等重症化予防プログラム」に基づき、特定健康診査の結果、血糖値が基準値以上で医療機関未受診者に対しては、糖尿病や合併症のリスクを説明し、医療機関への受診勧奨をするとともに、医療機関と連携し生活習慣改善に向けた保健指導を行います。また、糖尿病の重症化リスクが高い治療中断者に対しては、電話や訪問指導のほか、医療機関と連携した状況把握等、対象者へのフォロー強化を図ります。</p> <p>◆糖尿病と合併症、他の疾患に関する情報や糖尿病の医療等について情報提供を行い、糖尿病から引き起こされる合併症予防への啓発を行います。</p> <p><b>③ 肥満予防対策の推進</b> ◆子どもの頃からの肥満を予防するため、ライフステージに対応した健康教育等の機会を通じて、肥満による身体への影響や食生活、運動習慣、歯・口腔の健康づくりに関して健康的な生活習慣を身につけ、適正体重を維持できるように啓発を図ります。</p>	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">糖尿病の標準化死亡比の減少</td> <td rowspan="2">全国水準(100)と比較した本市の糖尿病の死亡比</td> <td>男性</td> <td>177.5</td> <td>185.6</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">/</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>169.3</td> <td>164.0</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>※青森県保健統計年報</p>	項目	指標	R4	R5		R10	糖尿病の標準化死亡比の減少	全国水準(100)と比較した本市の糖尿病の死亡比	男性	177.5	185.6	/	100	女性	169.3	164.0	100	△10.5%	× △	【糖尿病の発症予防に向けた取組】 ◆糖尿病の標準化死亡比は、女性では横ばいからやや改善、男性ではやや悪化しており、今後も目標値達成に向け取組を継続していく必要がある。	◆若年層や働き盛り世代、健康無関心層を含む幅広い年齢層へ向けたQOL健診や、健康相談、健康教育等様々な機会を捉えて糖尿病予防に関する正しい知識の啓発を行った。また、地域・職域の健康づくりリーダー等と連携しながら生活習慣改善に向けた情報提供や活動の場づくりを実施した。さらに、世界糖尿病デーには、県医師会と連携したブルーライトアップとSNSでの発信により、広く周知啓発を行った。
	項目	指標	R4	R5		R10																
	糖尿病の標準化死亡比の減少	全国水準(100)と比較した本市の糖尿病の死亡比	男性	177.5	185.6	/	100															
			女性	169.3	164.0		100															
<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>糖尿病受診勧奨判定値かつ医療機関未受診者の割合の減少(%)</td> <td>本市の特定健診受診者のうちHbA1c6.5%以上かつ糖尿病のレセプトがない者の割合</td> <td>12.3</td> <td>11.8</td> <td>9.6</td> <td>7.05</td> </tr> <tr> <td>血糖コントロール不良者の割合の減少(%)</td> <td>本市の特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の者の割合</td> <td>1.2</td> <td>1.05</td> <td>1.06</td> <td>1.03</td> </tr> </tbody> </table> <p>※KDBシステムにより算出</p>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	糖尿病受診勧奨判定値かつ医療機関未受診者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者のうちHbA1c6.5%以上かつ糖尿病のレセプトがない者の割合	12.3	11.8	9.6	7.05	血糖コントロール不良者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の者の割合	1.2	1.05	1.06	1.03	52.4%	◎	◆受診勧奨判定値かつ医療機関未受診者の割合は減少傾向にある。  ◆血糖コントロール不良者の割合は減少傾向にある。	◆青森市糖尿病性腎症等重症化予防プログラムに基づき、医療機関未受診者及び治療中断者への電話や訪問等による保健指導を実施した。指導にあたっては、健診結果構造図を用いて、対象者自身の健康リスクについて理解を得られるよう説明を行った。また、糖尿病保健指導紹介状を交付し、医療機関への受診勧奨を行うことで市と医療機関の連携を図った。さらに、今年度からは、糖尿病治療中かつ腎機能が低下しているかたへアンケートを送付し、保健指導を希望した方への保健指導・栄養指導を開始した。
項目	指標	R4	R5	R6	R10																	
糖尿病受診勧奨判定値かつ医療機関未受診者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者のうちHbA1c6.5%以上かつ糖尿病のレセプトがない者の割合	12.3	11.8	9.6	7.05																	
血糖コントロール不良者の割合の減少(%)	本市の特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の者の割合	1.2	1.05	1.06	1.03																	
<p>〈参考〉</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>血压講座受講者数(人)</td> <td>168</td> <td>211</td> <td>182</td> </tr> </tbody> </table>	区分	R4	R5	R6	血压講座受講者数(人)	168	211	182														
区分	R4	R5	R6																			
血压講座受講者数(人)	168	211	182																			

# 青森市健康寿命延伸計画(第2次)フォローアップ 第3章

基本方向
生涯を通じて健康であるための生活習慣の改善

方向性
生涯を通じて健康に暮らすためには、市民一人ひとりが個人の生活習慣の改善に向けた行動と健康状態の改善を図っていく必要があります。健康づくりに関心の薄いかたも、健康づくりに取り組むきっかけをつくる等、実効性のある取組を推進します。

達成度
・(実績値－現状値)／(目標値－現状値)×100で算出 ・令和7年度は以下のとおり評価 ◎ 順調・・・20%以上      ○ おおむね順調・・・19～10% △ やや低調・・・9～0%      × 低調・・・マイナス

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																				
<p><b>① 健康な食習慣の確立</b></p> <p>◆生涯を通じて健康に過ごすため、自分にあった適正量の食事の摂取と適正体重の維持、また、塩分を控えた食事を摂取することへの普及啓発を図ります。</p> <p>◆健康教育や健康相談、乳幼児健康診査等を通じ、妊娠前から子育て期の健康的な食習慣づくりを推進します。</p> <p>◆妊婦に対し、妊娠期における望ましい体重増加等について保健指導を行い、母子の健康の維持・増進を図ります。</p> <p>◆小・中学校においては、児童生徒が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、栄養教諭等と連携し、学校給食及び各教科等を通じた食育を推進します。また、小学校では、学校・家庭が連携して児童の健康的な食習慣づくりを推進するため、食育チャレンジ・プログラムを実施します。</p> <p>◆高齢者のフレイル予防を図るため、ハイリスクアプローチとして低栄養防止等の保健指導を行うとともに、ポピュレーションアプローチとして、つどいの場等において低栄養防止を含むフレイル予防の普及啓発や健康教育、保健指導等を行います。</p> <p><b>② 人材の育成とバランスの取れた食の普及啓発</b></p> <p>◆地域において、食育や食生活改善の取組を行う「食生活改善推進員」等を引き続き養成し、子どもから大人まで、ライフステージに応じた栄養や食生活に関する正しい知識の普及啓発が行われるよう、「食生活改善推進員」等の主体的活動を支援します。</p> <p><b>③ 関係団体や事業者等との連携</b></p> <p>◆健康的な食の提供のため、食生活改善推進委員会や市民が利用する飲食店やスーパーマーケット等と連携を図ります。</p>	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">肥満者の標準化比の減少</td> <td rowspan="2">40～74歳の肥満者の標準化比(BMI25以上)</td> <td>男性</td> <td>109.5</td> <td>109.4</td> <td>110.7</td> <td rowspan="2">100</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>123.7</td> <td>121.1</td> <td>119.6</td> </tr> </table> <p>※特定健康診査受診者の結果から把握した全国比較(標準比 全国100)</p>	項目		指標		現状値			R10	肥満者の標準化比の減少	40～74歳の肥満者の標準化比(BMI25以上)	男性	109.5	109.4	110.7	100	女性	123.7	121.1	119.6	△12.6%	×	<p><b>【健康的な食習慣の確立】</b></p> <p>◆肥満者の標準化比については、地域で健康づくりを牽引する健康づくりリーダー、サポーター、食生活改善推進員、保健協力員等により、地域の健康講座や健康づくりウォーキングを行い、市民への健康づくり活動を啓発してきており、引き続き、活動を継続的に進めていけるよう支援した。</p> <p>◆肥満傾向児の割合について、現状値より男女ともに増加しており、また、依然として男子の肥満率が高い状態が続いている。</p> <p>◆「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」における低栄養防止の取組により、令和6年度は目標値を達成したが、割合はほぼ変わらないため継続した取組が必要である。</p> <p>◆食育チャレンジ・プログラムや教科指導等の充実により、小6、中3ともに目標値より微増している。</p> <p><b>【食生活改善推進員数の増加】</b></p> <p>◆目標値に対して順調に増加している。</p>	<p>◆運動・食習慣の改善、肥満予防に向けては、地域で健康づくりを牽引する健康づくりリーダー、サポーター、食生活改善推進員、保健協力員等により、地域の健康講座や健康づくりウォーキングを行い、市民への健康づくり活動を啓発してきており、引き続き、活動を継続的に進めていけるよう支援した。</p> <p>◆各学校において、食育チャレンジ・プログラムの実施や、教科指導を中心に「運動、食事、休養・睡眠」の調和のとれた生活について指導した。</p> <p>◆子どもの頃から健康づくりのため、小中学生及び保護者等を対象にQOL健診を実施し、生活習慣病予防のための健康教育を実施した。</p> <p>◆後期高齢者健康診査でBMI20未満または1年間で3kg以上体重減少した者を対象に、低栄養防止の保健指導を実施した。</p> <p>◆食育チャレンジ・プログラムや体育・食育の楽しさアップ研修会で行った講義・演習内容を基に、教科、領域において児童生徒の食に関する指導を実施した。また、家庭に対して望ましい食習慣に関するチラシを配布して啓蒙した。</p> <p>◆食生活改善推進員養成講座を開催し、栄養や食生活に関する正しい知識の普及啓発を行う人材の養成を行った。また、食生活改善推進員等の主体的活動の支援も引き続き実施した。</p>	
	項目		指標		現状値			R10																	
	肥満者の標準化比の減少	40～74歳の肥満者の標準化比(BMI25以上)	男性	109.5	109.4	110.7	100																		
			女性	123.7	121.1	119.6																			
	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">肥満傾向児の割合の減少(%)</td> <td rowspan="2">小学5年生の肥満傾向児の割合</td> <td>男子</td> <td>18.1</td> <td>17.4</td> <td>18.8</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>10.3</td> <td>11.7</td> <td>11.2</td> <td>10.0</td> </tr> </table> <p>※全国体力・運動能力、運動習慣等調査</p>	項目		指標		現状値			R10	肥満傾向児の割合の減少(%)	小学5年生の肥満傾向児の割合	男子	18.1	17.4	18.8	10.0	女子	10.3	11.7	11.2	10.0	△8.6%			×
	項目		指標		現状値			R10																	
	肥満傾向児の割合の減少(%)	小学5年生の肥満傾向児の割合	男子	18.1	17.4	18.8	10.0																		
			女子	10.3	11.7	11.2	10.0																		
	<p>&lt;参考&gt;</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">肥満傾向児の割合の減少(%)</td> <td>中学2年生の肥満傾向児の割合</td> <td>男子</td> <td>15.0</td> <td>14.1</td> <td>14.3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女子</td> <td>10.2</td> <td>9.2</td> <td>11.7</td> </tr> </table>	区分		R4	R5	R6	肥満傾向児の割合の減少(%)	中学2年生の肥満傾向児の割合	男子	15.0	14.1	14.3		女子	10.2	9.2	11.7	△300%	×						
	区分		R4	R5	R6																				
肥満傾向児の割合の減少(%)	中学2年生の肥満傾向児の割合	男子	15.0	14.1	14.3																				
		女子	10.2	9.2	11.7																				
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td>低栄養傾向の高齢者の割合の減少(%)</td> <td>75歳以上の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合</td> <td>17.9</td> <td>19.1</td> <td>18.9</td> <td>19.1</td> </tr> </table>	項目		指標		現状値			R10	低栄養傾向の高齢者の割合の減少(%)	75歳以上の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	17.9	19.1	18.9	19.1	-	◎									
項目		指標		現状値			R10																		
低栄養傾向の高齢者の割合の減少(%)	75歳以上の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	17.9	19.1	18.9	19.1																				
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">朝食を毎日食べる子ども※1の割合の増加(%)</td> <td rowspan="2">朝食を毎日食べているかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒の割合</td> <td>小6</td> <td>94.0</td> <td>95.4</td> <td>96.1</td> <td>96.3</td> </tr> <tr> <td>中3</td> <td>91.7</td> <td>91.7</td> <td>91.9</td> <td>93.4</td> </tr> </table>	項目		指標		現状値			R10	朝食を毎日食べる子ども※1の割合の増加(%)	朝食を毎日食べているかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒の割合	小6	94.0	95.4	96.1	96.3	中3	91.7	91.7	91.9	93.4	77.8%	◎			
項目		指標		現状値			R10																		
朝食を毎日食べる子ども※1の割合の増加(%)	朝食を毎日食べているかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒の割合	小6	94.0	95.4	96.1	96.3																			
		中3	91.7	91.7	91.9	93.4																			
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td colspan="2">食生活改善推進員数の増加(人)</td> <td>101</td> <td>98</td> <td>108</td> <td>148</td> </tr> </table>	項目		指標		現状値			R10	食生活改善推進員数の増加(人)		101	98	108	148	11.8%	○									
項目		指標		現状値			R10																		
食生活改善推進員数の増加(人)		101	98	108	148																				
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th colspan="3">現状値</th> <th>R10</th> </tr> <tr> <td colspan="2">【参考】食生活改善推進員数(入会者数)</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>-</td> </tr> </table>	項目		指標		現状値			R10	【参考】食生活改善推進員数(入会者数)		8	10	10	-	20.0%	◎									
項目		指標		現状値			R10																		
【参考】食生活改善推進員数(入会者数)		8	10	10	-																				
<p>※1 朝食を毎日食べる子どもとは、朝食を毎日食べるかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒をいう</p> <p>&lt;参考&gt;</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> <tr> <td colspan="2">妊婦保健指導・妊婦訪問指導(人)</td> <td>67</td> <td>31</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td colspan="2">マタニティ講座(人)</td> <td>375</td> <td>376</td> <td>487</td> </tr> <tr> <td colspan="2">乳幼児健診(人)</td> <td>4,671</td> <td>4,428</td> <td>3,903</td> </tr> </table>	区分		R4	R5	R6	妊婦保健指導・妊婦訪問指導(人)		67	31	25	マタニティ講座(人)		375	376	487	乳幼児健診(人)		4,671	4,428	3,903	-	◎			
区分		R4	R5	R6																					
妊婦保健指導・妊婦訪問指導(人)		67	31	25																					
マタニティ講座(人)		375	376	487																					
乳幼児健診(人)		4,671	4,428	3,903																					

1) 栄養・食生活

主な取組	実績・計画指標						達成率	達成度	評価	R7の取組																																		
<p><b>① 身体活動・運動に取り組む習慣づくり</b></p> <p>◆身体を動かすことの重要性について普及啓発するとともに、日常生活の中にウォーキングやトレーニング等の運動を取り入れる動機づけを行い、運動習慣の定着を支援します。</p> <p>◆小・中学校においては、体力や技能の程度、性別や障がいの有無等にかかわらず、共に学ぶ体育活動を「体育科」、「保健体育科」の授業のみならず、運動会、集会などの特別活動や部活動等、教育課程外の教育活動と関連させながら推進を図ります。</p> <p><b>② 運動に取り組める環境の整備</b></p> <p>◆通年で気軽にウォーキングやトレーニングのできる運動の場を提供し、健康づくりと運動習慣の継続を支援します。</p> <p>◆地域の健康づくりリーダーが、市内各地域の市民センターを活用しながら、地域において運動を広く普及できる環境づくりを引き続き支援します。</p> <p>◆職域の健康づくりリーダーを通じて運動やその効果について情報発信を行い、職場において気軽に運動に取り組むことができるよう支援します。</p> <p>◆気軽に取り組めるウォーキングコースの推奨やコースマップの作成等、関係機関や団体等と連携のもと、身近な地域で運動に取り組むことができる環境づくりを推進します。</p>	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">運動習慣がないかたの標準化比の減少</td> <td rowspan="2">特定健康診査質問票における40～74歳の運動習慣がないかたの標準化比</td> <td>男性</td> <td>105.2</td> <td>109.2</td> <td>104.8</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>107.4</td> <td>108.6</td> <td>105.0</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>						項目	指標		R4	R5	R6	R10	運動習慣がないかたの標準化比の減少	特定健康診査質問票における40～74歳の運動習慣がないかたの標準化比	男性	105.2	109.2	104.8	100	女性	107.4	108.6	105.0	100	7.7% 32.4%	△ ◎	<p><b>【運動習慣者の割合】</b></p> <p>◆運動習慣がないかたは、男女とも横ばいである。</p>	<p>◆既存の健診データ等の分析により、市民の食習慣や運動習慣に関する傾向等、課題が市民にわかるよう地区ごと・業種ごと「見える化」を進めており、健康データと連動した健康づくり活動の推進等により、運動習慣の定着へ向けた支援を推進した。</p>															
	項目	指標		R4	R5	R6	R10																																					
	運動習慣がないかたの標準化比の減少	特定健康診査質問票における40～74歳の運動習慣がないかたの標準化比	男性	105.2	109.2	104.8	100																																					
			女性	107.4	108.6	105.0	100																																					
	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th colspan="2">指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(%)</td> <td rowspan="2">小5</td> <td>男子</td> <td>12.4</td> <td>8.0</td> <td>9.0</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>19.8</td> <td>13.2</td> <td>14.2</td> <td>13.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">中2</td> <td>男子</td> <td>11.0</td> <td>12.2</td> <td>10.6</td> <td>11.0</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>29.7</td> <td>26.1</td> <td>23.6</td> <td>24.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※全国体力・運動能力、運動習慣等調査</p>						項目	指標		R4	R5	R6	R10	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(%)	小5	男子	12.4	8.0	9.0	8.0	女子	19.8	13.2	14.2	13.2					中2	男子	11.0	12.2	10.6	11.0	女子	29.7	26.1	23.6	24.9	-	×	<p>◆運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもについては、小5では男女ともに増加したが、一方で中2では、男女ともに減少している。</p>	<p>◆各学校において「する・みる・しる・ささえる」という「体育科・保健体育科」の見方・考え方を基にした授業を展開し、運動に親しむ資質や能力を育てているとともに、小学校では業前、業間活動において縄跳びやマラソン等の体力向上の取組を行った。</p>
	項目	指標		R4	R5	R6	R10																																					
	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(%)	小5	男子	12.4	8.0	9.0	8.0																																					
			女子	19.8	13.2	14.2	13.2																																					
		中2	男子	11.0	12.2	10.6	11.0																																					
			女子	29.7	26.1	23.6	24.9																																					
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">あおもりウォークトライアル応募者数(人)</td> <td>508</td> <td>517</td> <td>575</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">健康増進施設利用者数(人)</td> <td>元気プラザ</td> <td>17,760</td> <td>25,881</td> <td>28,791</td> </tr> <tr> <td>西部市民センター</td> <td>7,430</td> <td>9,960</td> <td>10,369</td> </tr> </tbody> </table>						区分		R4	R5	R6	あおもりウォークトライアル応募者数(人)		508	517	575	健康増進施設利用者数(人)	元気プラザ	17,760	25,881	28,791	西部市民センター	7,430	9,960	10,369	-	×	<p><b>【市やあおもり健康づくりリーダーによる運動講座への参加者数】</b></p> <p>◆運動講座への参加者数は、年々増加傾向にある。</p>	<p>◆日頃の運動習慣のきっかけづくりとなるようウォークトライアルを実施し、市民が主体的に健康づくりを継続できる機会を創出した。</p>																
区分		R4	R5	R6																																								
あおもりウォークトライアル応募者数(人)		508	517	575																																								
健康増進施設利用者数(人)	元気プラザ	17,760	25,881	28,791																																								
	西部市民センター	7,430	9,960	10,369																																								
<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市やあおもり健康づくりリーダーによる運動講座への参加者数の増加(人)</td> <td></td> <td>3,141</td> <td>4,477</td> <td>5,173</td> <td>5,400</td> </tr> </tbody> </table>						項目	指標	R4	R5	R6	R10	市やあおもり健康づくりリーダーによる運動講座への参加者数の増加(人)		3,141	4,477	5,173	5,400	75.4%	◎	<p><b>【市やあおもり健康づくりリーダーによる運動講座への参加者数】</b></p> <p>◆運動講座への参加者数は、年々増加傾向にある。</p>	<p>◆地域の健康づくりリーダーが、地域住民にとって身近な場所を活用しながら、運動を広く普及できるように、会場の確保・リーダーへのフォローアップなど、必要な支援を行った。</p>																							
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																							
市やあおもり健康づくりリーダーによる運動講座への参加者数の増加(人)		3,141	4,477	5,173	5,400																																							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td rowspan="2">①おなかスッキリ講座</td> <td>回数(回) ※参考</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>155</td> <td>192</td> <td>154</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">②壮年期健康教室</td> <td>回数(回) ※参考</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">③健康づくりリーダーによる運動講座</td> <td>回数(回) ※参考</td> <td>265</td> <td>301</td> <td>295</td> </tr> <tr> <td>人数(人)</td> <td>2,972</td> <td>4,268</td> <td>4,988</td> </tr> </tbody> </table>						①おなかスッキリ講座	回数(回) ※参考	20	20	19	人数(人)	155	192	154	②壮年期健康教室	回数(回) ※参考	2					2	2	人数(人)	14	17			31	③健康づくりリーダーによる運動講座	回数(回) ※参考	265	301	295	人数(人)	2,972	4,268	4,988	↑	↑	<p>◆職域健康づくりリーダー等に向けて、年7回健康づくりに関する情報発信を行い、その中で運動についての情報提供を行った。</p>	<p>◆ウォーキングマップを関係団体や、健康づくりイベント等で配布し周知啓発を行った。また、地域健康づくりリーダー活動でも活用し、実際にウォーキングコースを歩き活用した。</p>		
①おなかスッキリ講座	回数(回) ※参考	20	20	19																																								
	人数(人)	155	192	154																																								
②壮年期健康教室	回数(回) ※参考	2	2	2																																								
	人数(人)	14	17	31																																								
③健康づくりリーダーによる運動講座	回数(回) ※参考	265	301	295																																								
	人数(人)	2,972	4,268	4,988																																								
<p>◆浅虫地区で実施されているクアオルト健康ウォーキングにQOL健診を組み合わせたことで、参加者の心身にどのような影響がみられるか調査するとともに、市民のヘルスリテラシーの向上や運動習慣の改善を目指した。</p>																																												

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																															
<p><b>① 良質で十分な睡眠と休養についての普及啓発</b></p> <p>◆令和6年2月に厚生労働省が示した「健康づくりのための睡眠ガイド2023」を活用し、良質な睡眠の確保の重要性について、乳幼児健診や訪問指導、健康教育等様々な機会を通じ、対象者(子ども・成人・高齢者)に合ったわかりやすい情報提供を実施します。</p> <p>◆睡眠障害や睡眠に満足できない場合には、専門医療機関へ早めに相談する等の対処方法についての情報提供を実施します。</p> <p><b>② 休養を大切にする社会環境の改善</b></p> <p>◆からだやこころの十分な休養を確保することの重要性について、健康教育等様々な機会を通じて広く啓発を図り、休養が日常生活の中に適切に取り入れられる環境づくりを支援します。</p>	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">項目</th> <th style="width: 25%;">指標</th> <th style="width: 10%;">R4</th> <th style="width: 10%;">R5</th> <th style="width: 10%;">R6</th> <th style="width: 20%;">R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>睡眠による休養が十分にとれていないかたの割合の減少(%)</td> <td>特定健康診査質問票における40～74歳の睡眠による休養が十分にとれていないかたの割合</td> <td style="text-align: center;">22.5</td> <td style="text-align: center;">23.5</td> <td style="text-align: center;">25.2</td> <td style="text-align: center;">22.0</td> </tr> </tbody> </table>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	睡眠による休養が十分にとれていないかたの割合の減少(%)	特定健康診査質問票における40～74歳の睡眠による休養が十分にとれていないかたの割合	22.5	23.5	25.2	22.0	△540%	×	<p><b>【睡眠と休養】</b></p> <p>◆睡眠による休養を十分にとれていない市民の割合は増加傾向であり、市民がこころの健康を保ち、適切にセルフケアができるよう、健康教育を推進していく必要がある。</p>	<p>◆医師による健康教室において「こころの健康」をテーマに扱ったほか、健康づくりリーダー育成においては、こころの健康づくりをプログラムに取り入れており、これらの人材を通じた啓発や、健康教育等の機会を捉え、睡眠による休養の重要性やこころの健康づくりを啓発した。</p>																			
項目	指標	R4	R5	R6	R10																															
睡眠による休養が十分にとれていないかたの割合の減少(%)	特定健康診査質問票における40～74歳の睡眠による休養が十分にとれていないかたの割合	22.5	23.5	25.2	22.0																															
<p><b>① 過度の飲酒による健康への悪影響に対する取組の推進</b></p> <p>◆令和6年2月に厚生労働省が示した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」等を活用し、地域・職域の健康教育等を通じ、過度の飲酒による健康への影響や適正な飲酒に関する知識の普及啓発を行います。</p> <p>◆特定保健指導や健康相談を通じ、個人の健康状態に即した、飲酒習慣を含めた生活習慣改善への支援を行います。</p> <p>◆家庭や地域においては、訪問指導等の保健事業の機会を通して、過度な飲酒が生活習慣病のリスクを高めることや、アルコールによる健康障害にもつながること等、飲酒に関する正しい情報の普及啓発を推進します。</p> <p>◆職域には、あおり健康づくり実践企業や職域健康づくりリーダー等を通じ、アルコール代謝と飲酒による身体への影響、健康に配慮した飲酒の仕方について普及啓発を図ります。</p> <p><b>② 妊婦や20歳未満の飲酒を防止する社会環境の改善</b></p> <p>◆母子健康手帳交付時やマタニティ講座等を通じ、妊娠期における飲酒の健康に及ぼす影響を啓発するとともに、飲酒者には保健指導等個別支援を実施します。</p> <p>◆20歳未満で飲酒することのないよう、思春期健康教室を通じて、20歳未満の飲酒が健康に及ぼす影響等、正しい知識の普及啓発を行います。</p>	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">項目</th> <th style="width: 25%;">指標</th> <th style="width: 10%;">R4</th> <th style="width: 10%;">R5</th> <th style="width: 10%;">R6</th> <th style="width: 20%;">R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合の減少(%)</td> <td>男性</td> <td style="text-align: center;">27.6</td> <td style="text-align: center;">28.6</td> <td style="text-align: center;">29.1</td> <td style="text-align: center;">23.5</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td style="text-align: center;">17.2</td> <td style="text-align: center;">18.2</td> <td style="text-align: center;">20.0</td> <td style="text-align: center;">14.7</td> </tr> <tr> <td>妊娠中の飲酒をなくす(%)</td> <td>妊娠届出時に飲酒の習慣があると回答している妊婦の割合</td> <td style="text-align: center;">0.7</td> <td style="text-align: center;">0.7</td> <td style="text-align: center;">0.7</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 特定健康診査質問票における40～74歳の一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上の市民の割合</p> <p>&lt;参考&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区分</th> <th style="width: 10%;">R4</th> <th style="width: 10%;">R5</th> <th style="width: 10%;">R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>妊娠届出時に飲酒の習慣がある妊婦に対する指導数(人)</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合の減少(%)	男性	27.6	28.6	29.1	23.5	女性	17.2	18.2	20.0	14.7	妊娠中の飲酒をなくす(%)	妊娠届出時に飲酒の習慣があると回答している妊婦の割合	0.7	0.7	0.7	0	区分	R4	R5	R6	妊娠届出時に飲酒の習慣がある妊婦に対する指導数(人)	9	9	8	△36.6% △112.0% 0.0%	× × △	<p><b>【過度の飲酒による健康への影響】</b></p> <p>◆成人の飲酒割合は男女とも増加傾向にあることから、引き続き指導を強化していく必要がある。</p> <p>◆妊娠中の飲酒の割合については、3年連続0.7%と横ばいで推移している。妊娠中の飲酒をなくすため、引き続き保健指導を行っていく必要がある。</p>	<p>◆血圧や糖尿病等の生活習慣病予防に関するテーマに関連づけ、あらゆる機会をとりえてアルコールに関する健康教養を積極的に伝えた。</p> <p>◆訪問保健指導等を通じ、飲酒による健康への悪影響について啓発を強化した。</p> <p>◆妊娠届出時やマタニティ講座等の機会を活用し、妊娠中の飲酒が胎児に与える影響などについて保健指導を実施した。</p>
項目	指標	R4	R5	R6	R10																															
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合の減少(%)	男性	27.6	28.6	29.1	23.5																															
	女性	17.2	18.2	20.0	14.7																															
妊娠中の飲酒をなくす(%)	妊娠届出時に飲酒の習慣があると回答している妊婦の割合	0.7	0.7	0.7	0																															
区分	R4	R5	R6																																	
妊娠届出時に飲酒の習慣がある妊婦に対する指導数(人)	9	9	8																																	

主な取組	実績・計画指標					達成率	達成度	評価	R7の取組																																																									
<p>(5) 喫煙</p> <p><b>① たばこの害と健康への悪影響に関する知識の普及</b>  ◆「青森市たばこの健康被害防止対策ガイドライン」に基づき、喫煙、受動喫煙による健康被害に関する、わかりやすい情報提供を行います。</p> <p>◆喫煙と関連の深い慢性閉塞性肺疾患(COPD)について啓発し、認知を広めます。</p> <p>◆妊婦や乳幼児の保護者等を対象に、喫煙が胎児や乳幼児の健康に及ぼす影響についての情報提供を行います。</p> <p>◆思春期健康教室等を通じて、20歳未満の喫煙の健康に及ぼす影響についての情報提供を行います。</p> <p>◆児童生徒が、喫煙、薬物乱用等の健康に与える影響について理解を深められるよう、体育、保健体育の保健分野の授業のみならず、学校保健委員会や思春期教室、薬物乱用防止教室等を実施します。</p> <p><b>② 禁煙支援、受動喫煙防止対策の推進</b>  ◆喫煙者に対し、禁煙への動機づけとなる情報提供を行うとともに、たばこをやめたいかたには、医療機関と連携した効率的かつきめ細やかな禁煙支援を行います。</p> <p>◆たばこの健康被害防止対策に関しては、市民、団体・事業者、行政がそれぞれの役割を担いながら、「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」において街頭キャンペーンの実施や県と連携した取組を行う等、一体となって普及啓発運動を推進します。</p> <p>◆健康増進法に基づき、事業者等からの相談に応じるとともに、受動喫煙に関する通報等について、現場に出向き、解決に向けた助言・指導を行います。</p> <p>◆業種別喫煙率のデータを活用し、喫煙率の高い業種にターゲットを当て、たばこが及ぼす健康影響についての情報提供及び呼気一酸化炭素測定の実験等による禁煙サポートを実施します。</p>	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">20歳以上の喫煙率の減少(%)</td> <td>市民意識調査において喫煙していると答えた20歳以上の市民の割合</td> <td>男性 24.4</td> <td>23.1</td> <td>22.0</td> <td>17.9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女性 8.5</td> <td>10.1</td> <td>11.7</td> <td>7.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定健康診査質問票における40～74歳の喫煙率の減少(%)</td> <td></td> <td>男性 21.1</td> <td>21.8</td> <td>21.3</td> <td>19.2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女性 6.8</td> <td>7.4</td> <td>7.4</td> <td>6.1</td> </tr> <tr> <td>妊娠中の喫煙をなくす(%)</td> <td>妊娠届出時に喫煙の習慣があると回答している妊婦の割合※1</td> <td>1.8</td> <td>1.7</td> <td>1.3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">乳幼児がいる世帯に喫煙者がいる割合の減少※2(%)</td> <td>4か月児</td> <td>41.5</td> <td>43.9</td> <td>42.0</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月児</td> <td>41.2</td> <td>37.1</td> <td>39.9</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>3歳児</td> <td>39.4</td> <td>41.1</td> <td>38.9</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">20歳未満の喫煙率の減少(%)</td> <td>市民意識調査において喫煙していると答えた16歳～19歳の市民の割合</td> <td>男性 0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女性 0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 妊婦連絡票の実績値  ※2 乳幼児がいる世帯に喫煙者がいる割合…各乳幼児健康診査問診票の実績値</p>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	20歳以上の喫煙率の減少(%)	市民意識調査において喫煙していると答えた20歳以上の市民の割合	男性 24.4	23.1	22.0	17.9		女性 8.5	10.1	11.7	7.4	特定健康診査質問票における40～74歳の喫煙率の減少(%)		男性 21.1	21.8	21.3	19.2		女性 6.8	7.4	7.4	6.1	妊娠中の喫煙をなくす(%)	妊娠届出時に喫煙の習慣があると回答している妊婦の割合※1	1.8	1.7	1.3	0	乳幼児がいる世帯に喫煙者がいる割合の減少※2(%)	4か月児	41.5	43.9	42.0	30.0	1歳6か月児	41.2	37.1	39.9	30.0	3歳児	39.4	41.1	38.9	30.0	20歳未満の喫煙率の減少(%)	市民意識調査において喫煙していると答えた16歳～19歳の市民の割合	男性 0	0	0	0		女性 0	0	0	0	<p>21.2%  △59.3%  △10.5%  △85.7%  23.5%  13.7%  △39.4  19.8%  -  -</p>	<p>◎  ×  ×  ×  ◎  ○  ×  ○  ◎  ◎</p>	<p><b>【喫煙率の減少】</b>  ◆20歳以上の男性の喫煙率は減少しているが、女性は増加傾向にあるため、引き続き、喫煙による健康被害等に関する情報提供を行う必要がある。</p> <p>◆妊娠中の喫煙の割合は前年度と比べて減少しているが、1歳6か月児のいる世帯において喫煙者がいる割合は前年度と比較して増加している。妊婦と乳幼児がいる世帯の喫煙者を減らすため、妊産婦とその家族への保健指導に加え、思春期健康教室などを通じて、こどもの時から喫煙の健康に及ぼす影響について保健指導を行っていく必要がある。</p> <p>◆20歳未満の喫煙率は、男女ともに0%と増減は見られない。</p> <p><b>【慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率の減少】</b>  ◆慢性閉塞性肺疾患が原因で死亡した市民の割合は増加していることから、引き続き、市民や事業者等への情報提供や医療機関と連携した禁煙支援等の取組が必要である。</p>	<p>◆広報あおりやHP、SNS等を通じて、受動喫煙防止対策や慢性閉塞性肺疾患(COPD)について、周知・啓発を図った。特に3月1日～8日の女性の健康習慣には、女性の禁煙相談日を設け、周知を図った。</p> <p>◆「世界禁煙デー」「禁煙週間」において、小・中学生の保護者へのメール配信や保育施設等へのポスター掲示を行い、たばこの健康被害等に関する周知・啓発を図った。</p> <p>◆妊娠届出時やマタニティ講座、乳幼児健診の機会を活用し、禁煙及び受動喫煙防止に関する保健指導を実施した。</p> <p>◆事業所等への情報発信において、COPDや禁煙支援について、周知・啓発を図った。医療機関等と連携し、禁煙相談のチラシを掲示し、禁煙相談を実施した。</p> <p>◆「世界禁煙デー」「禁煙週間」において、県と連携し、アスパムや市役所本庁舎のイエローグリーンライトアップやパネル展を実施した。その他、市内コンビニや事業所への1日禁煙等の呼びかけを実施した。</p> <p>◆受動喫煙に関する通報に対し、現場に出向き、指導・助言を行った。</p> <p>◆建設業等において、出張禁煙相談を実施し、喫煙率の高い業種への禁煙支援を行った。</p>
	項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																												
20歳以上の喫煙率の減少(%)	市民意識調査において喫煙していると答えた20歳以上の市民の割合	男性 24.4	23.1	22.0	17.9																																																													
		女性 8.5	10.1	11.7	7.4																																																													
特定健康診査質問票における40～74歳の喫煙率の減少(%)		男性 21.1	21.8	21.3	19.2																																																													
		女性 6.8	7.4	7.4	6.1																																																													
妊娠中の喫煙をなくす(%)	妊娠届出時に喫煙の習慣があると回答している妊婦の割合※1	1.8	1.7	1.3	0																																																													
乳幼児がいる世帯に喫煙者がいる割合の減少※2(%)	4か月児	41.5	43.9	42.0	30.0																																																													
	1歳6か月児	41.2	37.1	39.9	30.0																																																													
	3歳児	39.4	41.1	38.9	30.0																																																													
20歳未満の喫煙率の減少(%)	市民意識調査において喫煙していると答えた16歳～19歳の市民の割合	男性 0	0	0	0																																																													
		女性 0	0	0	0																																																													
<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率の減少</td> <td>慢性閉塞性肺疾患が原因で死亡した市民の割合</td> <td>14.9</td> <td>21.9</td> <td></td> <td>13.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>※青森県保健統計年報</p>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率の減少	慢性閉塞性肺疾患が原因で死亡した市民の割合	14.9	21.9		13.7	<p>△583.3%</p>	<p>×</p>																																																				
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																													
慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率の減少	慢性閉塞性肺疾患が原因で死亡した市民の割合	14.9	21.9		13.7																																																													

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																																														
<p>(6) 歯・口腔の健康づくり</p> <p><b>① 生涯を通じた歯・口腔の健康づくり</b></p> <p>◆妊婦や乳幼児の保護者に対する歯科保健教育、歯科保健指導を通じて、食べる力の土台となる歯と口腔の健康についての啓発を図ります。</p> <p>◆幼児期における歯科健康診査の機会を通じて、間食の取り方や歯磨き習慣の確立、フッ化物の塗布等、歯と口腔の健康を守る方法についての啓発を図ります。</p> <p>◆保育園(所)、幼稚園、学校等と連携し、子どものむし歯予防の普及啓発を行います。</p> <p>◆小・中学校においては、児童生徒のむし歯予防及び、保健指導や健康診断等の学校教育活動との関連から、より一層歯科保健及び健康教育の充実が図られるよう、家庭及び関係機関等と連携した取組を推進します。</p> <p>◆つどいの場等において、口腔機能の維持・向上や歯科口腔健診の利用勧奨等を含む高齢者のフレイル予防の普及啓発を図ります。</p> <p>◆口腔の健康が動脈硬化、糖尿病などの全身の健康に影響することを普及啓発します。</p> <p>◆歯周疾患に関する正しい知識の普及と、歯周疾患検診を推進します。</p> <p><b>② 生活習慣病予防のための歯周病対策</b></p> <p>◆歯周疾患と生活習慣病の密接な関連性など、歯と口腔の健康に関する正しい知識の提供を図るとともに、日常の口腔清掃の必要性や方法について具体的な啓発を行います。</p> <p>◆歯の喪失防止のため、歯科医師会と連携し、8020 運動を推進します。</p>	<p>現状値</p> <table border="1" data-bbox="736 254 1872 506"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">う歯のない幼児の割合の増加(%)</td> <td>健康診査の歯科健診においてう歯がなかった幼児の割合</td> <td>1歳6か月児</td> <td>98.8</td> <td>99.7</td> <td>99.0</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>3歳児</td> <td>88.6</td> <td>90.4</td> <td>92.0</td> <td>90.0</td> </tr> <tr> <td>永久歯の一人当たりの平均う歯数等の減少(本)</td> <td>学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数</td> <td>0.78</td> <td>0.63</td> <td>0.56</td> <td>0.6</td> </tr> <tr> <td>歯周疾患検診の受診率(%)</td> <td>市民を対象とした歯周疾患検診の対象者のうち受診した市民の割合</td> <td>10.8</td> <td>10.2</td> <td>9.8</td> <td>15.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;参考&gt;</p> <table border="1" data-bbox="765 611 1715 894"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マタニティ講座における歯科保健教育(人)</td> <td>61</td> <td>61</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>乳幼児のハミガキ相談における歯科保健指導数(人)</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月児健診における歯科健康教育数(人)</td> <td>1,624</td> <td>1,464</td> <td>1,330</td> </tr> <tr> <td>3歳児健康診査における歯科健康教育数(人)</td> <td>1,729</td> <td>1,725</td> <td>1,409</td> </tr> <tr> <td>フッ素塗布受診者数(人)</td> <td>1,885</td> <td>1,917</td> <td>1,842</td> </tr> <tr> <td>歯・口腔の健康教室参加者数(人)</td> <td>63</td> <td>116</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>歯周疾患検診受診者数(人)</td> <td>1,688</td> <td>1,549</td> <td>1,442</td> </tr> </tbody> </table>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	う歯のない幼児の割合の増加(%)	健康診査の歯科健診においてう歯がなかった幼児の割合	1歳6か月児	98.8	99.7	99.0	100	3歳児	88.6	90.4	92.0	90.0	永久歯の一人当たりの平均う歯数等の減少(本)	学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数	0.78	0.63	0.56	0.6	歯周疾患検診の受診率(%)	市民を対象とした歯周疾患検診の対象者のうち受診した市民の割合	10.8	10.2	9.8	15.5	区分	R4	R5	R6	マタニティ講座における歯科保健教育(人)	61	61	76	乳幼児のハミガキ相談における歯科保健指導数(人)	44	46	26	1歳6か月児健診における歯科健康教育数(人)	1,624	1,464	1,330	3歳児健康診査における歯科健康教育数(人)	1,729	1,725	1,409	フッ素塗布受診者数(人)	1,885	1,917	1,842	歯・口腔の健康教室参加者数(人)	63	116	117	歯周疾患検診受診者数(人)	1,688	1,549	1,442	<p>16.7%</p> <p>242.9%</p> <p>122.2%</p> <p>△7.5%</p>	<p>○</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>×</p>	<p><b>【生涯を通じた歯・口腔の健康づくり】</b></p> <p>◆1歳6か月児のう歯のない児の割合は、前年度と比べ減少しているが、3歳児においては増加している。う歯のない幼児の割合を増加させるため、乳幼児健診やハミガキ相談等を通じ、間食の取り方やフッ素塗布事業について、周知していく必要がある。</p> <p>◆学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数は、令和4年度から減少しており、令和6年度は0.56本と目標値に達している。</p> <p>◆歯周疾患検診の受診率は、年々減少傾向にあることから、対象者に対し、歯周疾患と生活習慣病の関係について、情報提供を含め受診勧奨を行っているが、これらの健康教養を更に浸透させる必要がある。</p>	<p>◆令和7年度から妊婦歯科健康診査事業を開始し、妊娠期における歯科保健対策の充実を図った。また、乳幼児健診における歯科健診や集団指導の実施、乳幼児期のハミガキ相談やフッ素塗布事業等を引き続き実施した。</p> <p>◆児童生徒のむし歯予防及び健康意識の向上を図るため、公立小・中学校小学校1年生から中学校3年生までの児童生徒(希望者)に対し、学校における集団フッ化物洗口を令和6年10月から実施している。</p> <p><b>【令和7年度の実施状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校 92.3%</li> <li>・中学校 79.2%</li> <li>・小・中 87.7%</li> </ul> <p>◆歯周疾患検診の対象者に20・30歳を新たに追加し、若年からの歯周疾患予防に向けた受診勧奨を行った。</p> <p>◆「歯と口の健康週間」などの機会をとらえ、広報あおもりやHP等のあらゆる機会を通じ、歯周病の予防啓発、検診の必要性について広く周知した。</p> <p>◆企業等職域や市職員等へ、歯周疾患検診は対象年齢のかたが無料で受診できる限られた特典である旨をPRし、更なる受診勧奨を行った。</p>
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																														
う歯のない幼児の割合の増加(%)	健康診査の歯科健診においてう歯がなかった幼児の割合	1歳6か月児	98.8	99.7	99.0	100																																																													
	3歳児	88.6	90.4	92.0	90.0																																																														
永久歯の一人当たりの平均う歯数等の減少(本)	学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数	0.78	0.63	0.56	0.6																																																														
歯周疾患検診の受診率(%)	市民を対象とした歯周疾患検診の対象者のうち受診した市民の割合	10.8	10.2	9.8	15.5																																																														
区分	R4	R5	R6																																																																
マタニティ講座における歯科保健教育(人)	61	61	76																																																																
乳幼児のハミガキ相談における歯科保健指導数(人)	44	46	26																																																																
1歳6か月児健診における歯科健康教育数(人)	1,624	1,464	1,330																																																																
3歳児健康診査における歯科健康教育数(人)	1,729	1,725	1,409																																																																
フッ素塗布受診者数(人)	1,885	1,917	1,842																																																																
歯・口腔の健康教室参加者数(人)	63	116	117																																																																
歯周疾患検診受診者数(人)	1,688	1,549	1,442																																																																

# 青森市健康寿命延伸計画(第2次)フォローアップ 第4章

基本方向	方向性	達成度
健康を支える社会環境の質の向上	健康寿命延伸のためには、市民一人ひとりの行動と健康状態の改善に加え、取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。社会とのつながりを通じたこころの健康の維持・向上や、健康づくりに関心の薄いかたも無理なく自然に健康な行動を取ることができる環境づくりを推進し、ICTの活用・多様な主体との連携により、社会全体で健康を支える環境づくりに取り組みます	・(実績値－現状値)／(目標値－現状値)×100で算出 ・令和7年度は以下のとおり評価 ◎ 順調・・・20%以上      ○ おおむね順調・・・19～10% △ やや低調・・・9～0%      × 低調・・・マイナス

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																											
<p>(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持向上</p> <p><b>① こころの健康を保つ知識の普及</b></p> <p>◆こころの健康を保つため、自身のこころの健康に関心をもち、上手にセルフケアができるようストレスへの対処法等について広く情報提供するとともに、日常生活の中に十分な睡眠の確保やストレスと上手に付き合うことを適切に取り入れる生活習慣を確立できるよう支援します。</p> <p>◆市医師会と共催し、医師を講師とした健康教室や、保健師が地域の団体等の依頼やニーズに応じて地域に直接出向いて行う健康講座を通じて、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への理解等の普及啓発を行います。</p> <p><b>② うつ病予防・自殺予防の普及啓発</b></p> <p>◆自殺の危険を示すサインに早期に気づき、傾聴し、必要に応じて専門家へつなぎ、見守るゲートキーパーとしての役割を担う人材を地域の中に増やしていくため、様々な機会を捉えて普及啓発を図ります。</p> <p>◆保健、医療、福祉、教育、労働などの様々な領域のネットワークを強化するなど、自殺対策を総合的に推進します。</p> <p>◆小・中学校においては、SOSの出し方に関する教育、教育相談体制の充実を図ります。また、見守りが必要な児童生徒については、保護者と連携しながら日常の学校生活や長期休業明けの支援に努めます。</p> <p><b>③ 身近な相談体制の整備</b></p> <p>◆精神保健福祉士や保健師を関連窓口に分散配置するなど、市民がより身近なところで精神保健福祉に関する相談ができる体制の充実を図ります。</p> <p>◆うつ病や自殺に対する正しい知識を普及啓発するとともに、相談窓口の周知による相談支援体制の充実を図ります。</p> <p><b>④ 社会活動参加への意識づくり</b></p> <p>◆地域でつながり支え合う意識を向上させるため、地域での支え合い活動やボランティア活動等を支援します。</p> <p>◆広報あおもりやホームページ等、地域福祉やボランティアに関する情報発信に努め、地域福祉活動参加へのきっかけづくりと意識啓発を行います。</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="4" style="text-align: center;">現状値</th> <th></th> </tr> <tr> <th style="width: 20%;">項目</th> <th style="width: 20%;">指標</th> <th style="width: 10%;">R4</th> <th style="width: 10%;">R5</th> <th style="width: 10%;">R6</th> <th style="width: 10%;">R10</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">自殺による死亡率の減少</td> <td style="text-align: center;">20.9</td> <td style="text-align: center;">12.1</td> <td style="text-align: center;">14.2</td> <td style="text-align: center;">13.2</td> <td style="text-align: center;">87.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ゲートキーパー養成者数の増加(名)(累計)</td> <td style="text-align: center;">1,927</td> <td style="text-align: center;">2,151</td> <td style="text-align: center;">2,356</td> <td style="text-align: center;">3,600</td> <td style="text-align: center;">14.1%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ボランティア登録者数の増加(名)</td> <td style="text-align: center;">青森市社会福祉協議会へのボランティア登録者数</td> <td style="text-align: center;">5,451</td> <td style="text-align: center;">5,244</td> <td style="text-align: center;">5,473</td> <td style="text-align: center;">5,699</td> <td style="text-align: center;">50.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;参考&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区分</th> <th style="width: 10%;">R4</th> <th style="width: 10%;">R5</th> <th style="width: 10%;">R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">自殺死亡者(人)</td> <td style="text-align: center;">56</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td style="text-align: center;">37</td> </tr> </tbody> </table> <p>※人口動態統計に基づく自殺死亡数</p>			現状値					項目	指標	R4	R5	R6	R10		自殺による死亡率の減少		20.9	12.1	14.2	13.2	87.0%	ゲートキーパー養成者数の増加(名)(累計)		1,927	2,151	2,356	3,600	14.1%	ボランティア登録者数の増加(名)	青森市社会福祉協議会へのボランティア登録者数	5,451	5,244	5,473	5,699	50.3%	区分	R4	R5	R6	自殺死亡者(人)	56	32	37			<p><b>【社会とのつながり・こころの健康の維持向上】</b></p> <p>◆自殺者の割合について、R6年度は前年度と比べほぼ横ばいであり、目標値に近い数値にある。</p> <p>◆ゲートキーパーの養成者数については、参集型の養成講座に加え、企業や大学等への出前講座も行い、養成者数の増加につながった。</p> <p>◆ボランティアに関する情報提供や地域における講座・研修等を通じて地域福祉を支える個人や団体の育成・支援に取り組んだ。</p>	<p>◆令和6年度に策定した「青森市自殺対策行動計画(第2期計画)」に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺予防のネットワーク強化、人材育成、普及啓発等の取組を進めた。</p> <p>◆民生委員・児童委員の活動の促進・民生委員・児童委員の活動に必要な知識の習得や資質向上のための研修を実施した。</p> <p>◆医師による健康教室において「こころの健康」をテーマに扱ったほか、健康づくりリーダー育成においては、こころの健康づくりをプログラムに取り入れており、これらの人材を通じた啓発や、健康教育等の機会を捉え、こころの健康づくりを啓発した。</p>
			現状値																																													
	項目	指標	R4	R5	R6	R10																																										
	自殺による死亡率の減少		20.9	12.1	14.2	13.2	87.0%																																									
ゲートキーパー養成者数の増加(名)(累計)		1,927	2,151	2,356	3,600	14.1%																																										
ボランティア登録者数の増加(名)	青森市社会福祉協議会へのボランティア登録者数	5,451	5,244	5,473	5,699	50.3%																																										
区分	R4	R5	R6																																													
自殺死亡者(人)	56	32	37																																													

主な取組		実績・計画指標					達成率	達成度	評価	R7の取組																																																																
<p>(2) 自然に健康になれる環境づくり</p> <p><b>① 市民が生活習慣改善に取り組みやすい環境づくり</b>  &lt;食習慣&gt;  ◆栄養成分の表示や減塩、バランスの取れたヘルシーメニューの提供を行う等、市民の健康づくりを応援する店舗を支援し、市民がより健康的な食を選択できる環境づくりに取り組みます。  ◆特定給食施設へ計画的に巡回し、適切な栄養管理のための指導・助言を行うことで、利用者の食からの健康づくりにつながるよう支援します。</p> <p>&lt;運動習慣&gt;  ◆あおり市民ウォーキングマップを活用した市内各地域のウォーキングコースの紹介や活用、健康づくりリーダーによる市内各地域の運動講座の実施のほか、新たな健康資源の活用を推進し、市民の運動習慣の定着に向けた環境づくりを推進します。</p> <p>&lt;健康機器を活用した動機付け&gt;  ◆地域や職域における健康チェックや体力測定を体験する機会を提供し、市民の健康意識の向上を図ります。</p> <p><b>② 健康づくりリーダー等と連携した取組の推進</b>  ◆健康について必要な知識を得、身近な地域で、健康づくりについて主体的に学び合う場や実践し合う場づくりを進め、地域の健康づくりを牽引していく健康づくりリーダーを育成します。  ◆働き盛り世代の健康教養を高めるため、職場の健康づくり活動を推進する職域健康づくりリーダーを育成します。</p> <p>◆健康づくりリーダー、食生活改善推進員及び健康づくり団体等が互いに学び連携し、地域の中で健康づくりを伝え合い、学び合い、実践し合うことができるよう、市民の手による健康づくり活動を支援します。  ◆これらの市民団体等と連携し、修得した知識・技術の復習や新たな知識獲得などフォローアップの場を設け、継続した活動支援を行います。</p>	<p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康づくり応援店舗数の増加(累計)(店舗)</td> <td>栄養成分の表示や減塩、バランス食の提供に取り組む等、市民の健康づくりを応援する店舗</td> <td>145</td> <td>153</td> <td>165</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td colspan="2">下段は増加数(当該年度の新規登録店舗数)(店舗)</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>12</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>健康づくり活動を行う市民団体に所属している人数の増加</td> <td>あおり健康づくりリーダー・食生活改善推進員の人数</td> <td>396</td> <td>418</td> <td>475</td> <td>635</td> </tr> <tr> <td colspan="2">あおり健康づくりリーダー数(在籍数)(人)</td> <td>179</td> <td>184</td> <td>197</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">あおり職域健康づくりリーダー数(在籍数)(人)</td> <td>116</td> <td>136</td> <td>170</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">食生活改善推進員数(人)</td> <td>101</td> <td>98</td> <td>108</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>↑ ↑ ↑</p> <p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>計画の指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【再掲】運動習慣がないかたの標準化比の減少</td> <td>特定健康診査質問票における40～74歳の運動習慣がないかたの標準化比</td> <td>105.2</td> <td>109.2</td> <td>104.8</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>男性</td> <td>107.4</td> <td>108.6</td> <td>105</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>女性</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※第3章(2)身体活動・運動の再掲</p>					項目	指標	R4	R5	R6	R10	健康づくり応援店舗数の増加(累計)(店舗)	栄養成分の表示や減塩、バランス食の提供に取り組む等、市民の健康づくりを応援する店舗	145	153	165	300	下段は増加数(当該年度の新規登録店舗数)(店舗)		9	8	12	-	健康づくり活動を行う市民団体に所属している人数の増加	あおり健康づくりリーダー・食生活改善推進員の人数	396	418	475	635	あおり健康づくりリーダー数(在籍数)(人)		179	184	197		あおり職域健康づくりリーダー数(在籍数)(人)		116	136	170		食生活改善推進員数(人)		101	98	108		計画の指標	R4	R5	R6	R10	【再掲】運動習慣がないかたの標準化比の減少	特定健康診査質問票における40～74歳の運動習慣がないかたの標準化比	105.2	109.2	104.8	100		男性	107.4	108.6	105	100		女性					8.2%	△	<p>【市民が生活習慣改善に取り組みやすい環境づくり】  ◆健康づくり応援店舗数は増加しているものの、目標値に対する達成度は遅れている。</p> <p>◆健康づくりリーダー、職域健康づくりリーダーともに、育成ゼミ後も継続して活動を続けたことで在籍数は増加している。</p> <p>◆食生活改善推進員数は目標値に対して順調に増加している。</p> <p>◆運動習慣がないかたは、男女とも横ばいである。</p>	<p>◆飲食店に加えてスーパーマーケットへの登録勸奨も行い、市民がより健康的な食を選択できる環境づくりを進めた。</p> <p>◆計画的に特定給食施設へ巡回し、適切な栄養管理のための指導・助言を行った。</p> <p>◆食生活改善推進員養成講座を開催し、栄養や食生活に関する正しい知識の普及啓発を行う人材の養成を行った。また、食生活改善推進員等の主体的活動の支援も引き続き実施した。</p> <p>◆地域の健康づくりリーダーが、地域住民にとって身近な場所を活用しながら、運動を広く普及できるように、会場の確保・リーダーへのフォローアップなど、必要な支援を行った。</p> <p>◆既存の健診データ等の分析により、市民の食習慣や運動習慣に関する傾向等、課題が市民にわかるよう地区ごと・業種ごと「見える化」を進めており、健康データと連動した健康づくり活動の推進等により、運動習慣の定着へ向けた支援を推進した。</p>
	項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																				
健康づくり応援店舗数の増加(累計)(店舗)	栄養成分の表示や減塩、バランス食の提供に取り組む等、市民の健康づくりを応援する店舗	145	153	165	300																																																																					
下段は増加数(当該年度の新規登録店舗数)(店舗)		9	8	12	-																																																																					
健康づくり活動を行う市民団体に所属している人数の増加	あおり健康づくりリーダー・食生活改善推進員の人数	396	418	475	635																																																																					
あおり健康づくりリーダー数(在籍数)(人)		179	184	197																																																																						
あおり職域健康づくりリーダー数(在籍数)(人)		116	136	170																																																																						
食生活改善推進員数(人)		101	98	108																																																																						
計画の指標	R4	R5	R6	R10																																																																						
【再掲】運動習慣がないかたの標準化比の減少	特定健康診査質問票における40～74歳の運動習慣がないかたの標準化比	105.2	109.2	104.8	100																																																																					
	男性	107.4	108.6	105	100																																																																					
	女性																																																																									
7.7%	△	32.4%	◎																																																																							
<p>(3) 社会全体で健康を支える環境づくり</p> <p><b>① 産学官民の連携による、社会全体で健康づくりに取り組む環境づくり</b>  ◆地域、学校、企業・事業所及び行政が各フィールドで実施している健康づくりの情報共有・意見交換を行い、社会全体で一体となって取り組む「市民総ぐるみの健康づくり運動」を推進します。  ◆働き盛り世代の健康づくり推進を図るため、職場の健康づくりに積極的に取り組む団体を「あおり健康づくり実践企業」として認定します。また、認定を受けた企業には健康講座などの講師派遣、健康教材の貸出、健康づくり情報の提供を行い、企業の健康づくりを応援します。  ◆職域健康づくりリーダーを通じ、各職場における朝礼や回覧等を用いた周知を想定した健康情報の発信を行うことで、企業・事業者が主体的に健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進します。  ◆健康に関する正しい知識の普及を図るため、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会と連携し、医師や歯科医師、薬剤師を講師とした健康教室を開催します。</p>	<p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>あおり健康づくり実践企業数の増加(累計)(企業)</td> <td></td> <td>132</td> <td>144</td> <td>151</td> <td>214</td> </tr> <tr> <td colspan="2">下段は増加数(当該年度の新規企業数)(企業)</td> <td>28</td> <td>12</td> <td>7</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>職域への出前健康講座の増加(回)</td> <td></td> <td>20</td> <td>19</td> <td>25</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;参考&gt;市民総ぐるみの健康づくりの取組</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青森市健康寿命延伸会議開催回数(回)</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>総会</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>地域健康づくり部会</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>職域健康づくり部会</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>					項目	指標	R4	R5	R6	R10	あおり健康づくり実践企業数の増加(累計)(企業)		132	144	151	214	下段は増加数(当該年度の新規企業数)(企業)		28	12	7	-	職域への出前健康講座の増加(回)		20	19	25	24		R4	R5	R6	青森市健康寿命延伸会議開催回数(回)	1	1	1		総会	1	1		地域健康づくり部会	2	2		職域健康づくり部会	2	2	10.0%	○	<p>【あおり健康づくり実践企業認定制度】  ◆あおり健康づくり実践企業数は増加しているものの目標値に対する達成度は遅れている。</p> <p>【職域への出前健康講座】  ◆全体として増加傾向にあり、目標値を上回って推移している。</p>	<p>◆あおり健康づくり実践企業だよりの配布や協会けんぽとの連携を通じ、「あおり健康づくり実践企業」の周知・啓発を行った。</p> <p>◆企業・事業所等における健康づくりの取組を推進するため、企業・事業所へ直接出向き、保健師等による出前健康講座を実施した。</p> <p>◆弘前大学と協定を締結し、本市直営による「QOL健診 青森市×弘前大学」を、9月より開始し、市民にQOL健診受診の機会の拡充を図った。</p>																					
	項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																				
あおり健康づくり実践企業数の増加(累計)(企業)		132	144	151	214																																																																					
下段は増加数(当該年度の新規企業数)(企業)		28	12	7	-																																																																					
職域への出前健康講座の増加(回)		20	19	25	24																																																																					
	R4	R5	R6																																																																							
青森市健康寿命延伸会議開催回数(回)	1	1	1																																																																							
	総会	1	1																																																																							
	地域健康づくり部会	2	2																																																																							
	職域健康づくり部会	2	2																																																																							
120.0%	◎																																																																									

青森市健康寿命延伸計画(第2次)の進捗状況 第5章

基本方向	方向性	達成度
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	子どもや親世代、高齢者まで、ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの一生を通して継続した対策を講じること)の観点を踏まえ、適時適切な機会にヘルスリテラシー(健康教養)の向上が図られるよう、庁内関係各課と連携した働きかけを行います。また、女性特有の健康課題を踏まえ、女性が自ら健康管理に努められるよう取組を推進します。	・(実績値－現状値)／(目標値－現状値)×100で算出 ・令和7年度は以下のとおり評価 ◎ 順調・・・20%以上      ○ おおむね順調・・・19～10% △ やや低調・・・9～0%      × 低調・・・マイナス

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																																																								
<p><b>① 子どもの健やかな発育と健康的な生活習慣づくり</b></p> <p>◆あおもり親子はぐみプラザを拠点とし、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行い、安心して育児ができるよう支援します。</p> <p>◆低出生体重児への訪問指導を通じ、低出生体重児が健やかに成長できるよう、保護者への支援と保健指導の充実を図ります。</p> <p>◆乳幼児健康診査や子育て団体等への健康教育を通じ、子どもの食事や早寝・早起きの生活のリズムなどの重要性について、情報提供を行います。</p> <p>◆健康教育や健康相談、乳幼児健康診査等を通じ、妊娠期から子育て期の健康的な食習慣づくりを推進します。</p> <p>◆小・中学校においては、食、健康に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、栄養教諭や他部局等と連携し、健康教育を推進します。また、健康観察や生活リズムチェック等を活用し、家庭と連携しながら児童生徒が望ましい生活習慣の確立に向けた取組ができるよう学校を支援します。</p> <p>◆小学校では、学校・家庭が連携して児童の健康的な食習慣づくりを推進するため、食育チャレンジ・プログラムを実施します。</p> <p>◆生活習慣病の予防のための食習慣や運動習慣の必要性を親子で学ぶことができる機会を提供します。</p> <p>◆身体を動かすことの重要性について普及啓発するとともに、日常生活の中にウォーキングやトレーニング等の運動を取り入れる動機づけを行い、親子と一緒に運動習慣の定着に取り組めるよう支援します。</p> <p>◆幼児期における歯科健康診査の機会を通じて、間食の取り方や歯磨き習慣の確立、フッ化物の塗布等、歯と口腔の健康を守る方法についての啓発を図ります。</p> <p>◆保育園(所)、幼稚園、学校等と連携し、子どものむし歯予防の普及啓発を行います。</p> <p>◆小・中学校においては、児童生徒のむし歯予防及び、保健指導や健康診断等の学校教育活動との関連から、より一層歯科保健及び健康教育の充実が図られるよう、家庭及び関係機関等と連携した取組を推進します。</p>	<p style="text-align: center;">現状値</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">【再掲】肥満傾向児の割合の減少(%)※1</td> <td rowspan="2">小学5年生の肥満傾向児の割合</td> <td>男子</td> <td>18.1</td> <td>17.4</td> <td>18.8</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>10.3</td> <td>11.7</td> <td>11.2</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">【再掲】う歯のない幼児の割合の増加(%)※2</td> <td rowspan="2">健康診査の歯科健診においてう歯がなかった幼児の割合</td> <td>1歳6か月児</td> <td>98.8</td> <td>99.7</td> <td>99.0</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>3歳児</td> <td>88.6</td> <td>90.4</td> <td>92.0</td> <td>90.0</td> </tr> <tr> <td>永久歯の一人当たりの平均う歯数等の減少(本)</td> <td>学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数</td> <td>0.78</td> <td>0.63</td> <td>0.56</td> <td>0.60</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">【再掲】朝食を毎日食べる子どもの割合の増加(%)※1</td> <td rowspan="2">朝食を毎日食べるかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒の割合</td> <td>小6</td> <td>94.0</td> <td>95.4</td> <td>96.1</td> <td>96.3</td> </tr> <tr> <td>中3</td> <td>91.7</td> <td>91.7</td> <td>91.9</td> <td>93.4</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(%)※3</td> <td rowspan="4">1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童生徒の割合の減少</td> <td rowspan="2">小5</td> <td>男子</td> <td>12.4</td> <td>8.0</td> <td>9.0</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>19.8</td> <td>13.2</td> <td>14.2</td> <td>13.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">中2</td> <td>男子</td> <td>11.0</td> <td>12.2</td> <td>10.6</td> <td>11.0</td> </tr> <tr> <td>女子</td> <td>29.7</td> <td>26.1</td> <td>23.6</td> <td>24.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 第3章(1)栄養・食生活の再掲                  ※2 第3章(6)歯・口腔の健康づくりの再掲                  ※3 第3章(2)身体活動・運動の再掲</p>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	【再掲】肥満傾向児の割合の減少(%)※1	小学5年生の肥満傾向児の割合	男子	18.1	17.4	18.8	10.0	女子	10.3	11.7	11.2	10.0	【再掲】う歯のない幼児の割合の増加(%)※2	健康診査の歯科健診においてう歯がなかった幼児の割合	1歳6か月児	98.8	99.7	99.0	100	3歳児	88.6	90.4	92.0	90.0	永久歯の一人当たりの平均う歯数等の減少(本)	学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数	0.78	0.63	0.56	0.60	【再掲】朝食を毎日食べる子どもの割合の増加(%)※1	朝食を毎日食べるかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒の割合	小6	94.0	95.4	96.1	96.3	中3	91.7	91.7	91.9	93.4	【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(%)※3	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童生徒の割合の減少	小5	男子	12.4	8.0	9.0	8.0	女子	19.8	13.2	14.2	13.2	中2	男子	11.0	12.2	10.6	11.0	女子	29.7	26.1	23.6	24.9	<p>△8.6%</p> <p>△300.0%</p> <p>16.7%</p> <p>242.9%</p> <p>122.2%</p> <p>77.8%</p> <p>11.8%</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>133.3%</p> <p>208.3%</p>	<p>×</p> <p>×</p> <p>○</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>◎</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>×</p> <p>×</p> <p>◎</p> <p>◎</p>	<p><b>【子どもの健やかな発育と健康的な生活習慣づくり】</b></p> <p>◆肥満傾向児の割合について、現状値より男女ともに増加しており、また、依然として男子の肥満率が高い状態が続いている。</p> <p>◆1歳6か月児のう歯のない児の割合は、前年度と比べ減少しているが、3歳児においては増加している。う歯のない幼児の割合を増加させるため、乳幼児健診やハミガキ相談等を通じ、間食の取り方やフッ素塗布事業について、周知していく必要がある。</p> <p>◆学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数は、令和4年度から減少しており、令和6年度は0.56本と、目標値に達している。</p> <p>◆食育チャレンジ・プログラムや教科指導等の充実により、小6、中3ともに目標値より微増している。</p> <p>◆運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもについては、小5では男女ともに増加したが、一方で中2では、男女ともに減少している。</p>	<p>◆令和7年度から妊婦歯科健康診査事業を開始し、妊娠期における歯科保健対策の充実を図った。また、乳幼児健診における歯科健診や集団指導の実施、乳幼児期のハミガキ相談やフッ素塗布事業等を引き続き実施した。</p> <p>◆各学校において、食育チャレンジ・プログラムの実施や、教科指導を中心に「運動、食事、休養・睡眠」の調和のとれた生活について指導した。</p> <p>◆児童生徒のむし歯予防及び健康意識の向上を図るため、公立小・中学校小学校1年生から中学校3年生までの児童生徒(希望者)に対し、学校における集団フッ化物洗口を令和6年10月から実施した。</p> <p><b>【令和7年度の実施状況】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校 92.3%</li> <li>・中学校 79.2%</li> <li>・小・中 87.7%</li> </ul> <p>◆食育チャレンジ・プログラムや体育・食育の楽しさアップ研修会で行った講義・演習内容を基に、教科、領域において児童生徒の食に関する指導を実施した。また、家庭に対して望ましい食習慣に関するチラシを配布して啓蒙した。</p> <p>◆各学校において「する・みる・しる・ささえ」という「体育科・保健体育科」の見方・考え方を基にした授業を展開し、運動に親しみ資質や能力を育てているとともに、小学校では業前、業間活動において縄跳びやマラソン等の体力向上の取組を行った。</p>
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																																																								
【再掲】肥満傾向児の割合の減少(%)※1	小学5年生の肥満傾向児の割合	男子	18.1	17.4	18.8	10.0																																																																							
		女子	10.3	11.7	11.2	10.0																																																																							
【再掲】う歯のない幼児の割合の増加(%)※2	健康診査の歯科健診においてう歯がなかった幼児の割合	1歳6か月児	98.8	99.7	99.0	100																																																																							
		3歳児	88.6	90.4	92.0	90.0																																																																							
永久歯の一人当たりの平均う歯数等の減少(本)	学校歯科健診における12歳児の永久歯の一人当たりの平均う歯数	0.78	0.63	0.56	0.60																																																																								
【再掲】朝食を毎日食べる子どもの割合の増加(%)※1	朝食を毎日食べるかという質問に対し、肯定的に回答した児童生徒の割合	小6	94.0	95.4	96.1	96.3																																																																							
		中3	91.7	91.7	91.9	93.4																																																																							
【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少(%)※3	1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童生徒の割合の減少	小5	男子	12.4	8.0	9.0	8.0																																																																						
			女子	19.8	13.2	14.2	13.2																																																																						
		中2	男子	11.0	12.2	10.6	11.0																																																																						
			女子	29.7	26.1	23.6	24.9																																																																						

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組																																				
<p>(2) 高齢者の健康づくり</p> <p><b>① 高齢になっても元気でいきいきと生活できる心身の機能の維持向上</b></p> <p>◆高齢者のフレイル予防を図るため、ハイリスクアプローチとして低栄養防止や生活習慣病の重症化予防等の保健指導を行うとともに、ポピュレーションアプローチとして、つどいの場等におけるフレイル予防の普及啓発や健康教育、保健指導、健(検)診等の利用勧奨等を行います。</p> <p>◆認知症に関する正しい知識と理解を深めるため、市民大学における講座や子どもを対象とした講座を開催する等、認知症サポーター養成講座の充実を図ります。</p> <p>◆認知症の人やその家族ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援するため、認知症と疑われる症状が発生した場合に、どこで、どのような医療や介護サービスを受けられるのかを示す「認知症ケアパス」の活用を進めます。</p> <p>◆高齢者が身近な場所で気軽に生きがいづくりや介護予防に取り組めるよう、社会福祉協議会、町(内)会、老人クラブ等の主体的な取組を尊重しつつ、人材育成や活動内容の充実を図るとともに、介護保険事業所、民間企業、医療機関、リハビリテーション専門職等の多様な団体・専門職と連携したつどいの場づくりを進めます。</p>	<p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域のつどいの場を週1回以上開催している地区社会福祉協議会数</td> <td>地域のつどいの場を週1回(年間48回)以上開催している地区社会福祉協議会の数</td> <td>18</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>地区にかかわらず参加ができるつどいの場を開催している活動拠点圏域数</td> <td></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>フレイル認知度の向上</td> <td>フレイル予防を図るためのポピュレーションアプローチの実施圏域数</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>【再掲】低栄養傾向の高齢者の割合の減少※</td> <td>75歳以上の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合</td> <td>17.9</td> <td>19.1</td> <td>18.9</td> <td>19.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※第3章(1)栄養・食生活の再掲</p>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	地域のつどいの場を週1回以上開催している地区社会福祉協議会数	地域のつどいの場を週1回(年間48回)以上開催している地区社会福祉協議会の数	18	21	21	38	地区にかかわらず参加ができるつどいの場を開催している活動拠点圏域数		3	5	6	6	フレイル認知度の向上	フレイル予防を図るためのポピュレーションアプローチの実施圏域数	11	11	11	11	【再掲】低栄養傾向の高齢者の割合の減少※	75歳以上の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	17.9	19.1	18.9	19.1	0.0%	△	<p><b>【高齢になっても元気でいきいきと生活できる心身の機能の維持向上】</b></p> <p>◆地域のつどいの場を週1回以上開催している地区社会福祉協議会数は21地区で、現状値から横ばいとなっている。</p> <p>◆地区に関係なく誰でも参加できるつどいの場である「まちなかいきいきサロン」が6つの活動拠点圏域で開催できたことにより目標値に達することができた。</p> <p>◆フレイル予防の健康教育・健康相談、フレイル状態の把握・保健指導を11圏域で実施することにより、ポピュレーションアプローチの実施圏域数は目標値に達している。</p> <p>◆「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」における低栄養防止の取組により、令和6年度は目標値を達成したが、割合はほぼ変わらないため継続した取組が必要である。</p>	<p>◆地区社会福祉協議会に対するロコモ予防体操等の指導者や理学療法士などのリハビリテーション専門職の派遣、ボランティアポイントの付与による人材の確保等により、住民が主体的に介護予防活動に取り組めるよう支援した。</p> <p>◆地区にかかわらず誰もが参加できる活動が継続的に実施できるよう支援した。</p> <p>◆疾病予防・重症化予防と介護の取組を一体的に実施した。</p> <p>◆ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチにおいて低栄養防止の取組を実施した。</p>						
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																				
地域のつどいの場を週1回以上開催している地区社会福祉協議会数	地域のつどいの場を週1回(年間48回)以上開催している地区社会福祉協議会の数	18	21	21	38																																				
地区にかかわらず参加ができるつどいの場を開催している活動拠点圏域数		3	5	6	6																																				
フレイル認知度の向上	フレイル予防を図るためのポピュレーションアプローチの実施圏域数	11	11	11	11																																				
【再掲】低栄養傾向の高齢者の割合の減少※	75歳以上の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	17.9	19.1	18.9	19.1																																				
<p>(3) 女性の健康づくり</p> <p><b>① 女性の健康課題に応じた支援</b></p> <p>◆女性特有の病気や症状について、ライフステージに応じた健康相談を通じ、女性のヘルスリテラシー向上を図ります。</p> <p>◆生涯を通じて健康に過ごすため、自分にあった適正量の食事の摂取と適正体重を維持することへの普及啓発を図ります。</p> <p>◆母子健康手帳交付時やマタニティ講座等を通じ、アルコールに関する正しい情報提供と過度の飲酒が健康に及ぼす影響等について普及啓発を行います。</p> <p>◆妊婦や乳幼児の保護者等を対象に、喫煙が胎児や乳幼児の健康に及ぼす影響についての情報提供を行います。</p> <p>◆女性特有の疾病について普及啓発するほか、乳がん検診や子宮頸がん検診の受診勧奨を行い、女性特有の疾病の早期発見を図ります。また、子宮頸がんの予防のためのHPV ワクチンの接種に対する理解を広げます。</p> <p>◆骨粗鬆症検診の受診率向上に向け、検診の必要性について普及啓発を行います。</p>	<p>現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>指標</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【再掲】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合の減少(%)※1</td> <td>一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の市民の割合</td> <td>17.2</td> <td>18.2</td> <td>20</td> <td>14.7</td> </tr> <tr> <td>【再掲】妊娠中の飲酒をなくす(%)※1</td> <td>妊娠届出時に飲酒の習慣があると回答している妊婦の割合</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>【再掲】特定健康診査質問票における40～74歳の女性の喫煙率の減少(%)※2</td> <td></td> <td>6.8</td> <td>7.4</td> <td>7.4</td> <td>6.1</td> </tr> <tr> <td>【再掲】妊娠中の喫煙をなくす(%)※2</td> <td>妊娠届出時に喫煙の習慣があると回答している妊婦の割合</td> <td>1.8</td> <td>1.7</td> <td>1.3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>骨粗鬆症検診受診率の向上(%)</td> <td></td> <td>5</td> <td>4.4</td> <td>4</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 第3章(4)飲酒の再掲 ※2 第3章(5)喫煙の再掲</p>	項目	指標	R4	R5	R6	R10	【再掲】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合の減少(%)※1	一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の市民の割合	17.2	18.2	20	14.7	【再掲】妊娠中の飲酒をなくす(%)※1	妊娠届出時に飲酒の習慣があると回答している妊婦の割合	0.7	0.7	0.7	0	【再掲】特定健康診査質問票における40～74歳の女性の喫煙率の減少(%)※2		6.8	7.4	7.4	6.1	【再掲】妊娠中の喫煙をなくす(%)※2	妊娠届出時に喫煙の習慣があると回答している妊婦の割合	1.8	1.7	1.3	0	骨粗鬆症検診受診率の向上(%)		5	4.4	4	15	△112.0%	×	<p><b>【女性の健康課題に応じた支援】</b></p> <p>◆成人女性の飲酒割合、喫煙率ともに増加傾向にあり、生涯を通じて健康に過ごすため、健康教育を推進していく必要がある。</p> <p>◆妊娠中の飲酒の割合については、3年連続0.7%と横ばいで推移している。妊娠中の喫煙の割合は前年度と比べて減少している。妊娠中の飲酒、喫煙をなくすため、引き続き保健指導を行っていく必要がある。</p> <p>◆骨粗鬆症の受診率は令和4年度から令和6年度にかけて徐々に低下しており、目標に掲げる令和10年度受診率15.0%から乖離する結果となった。</p>	<p>◆女性のヘルスリテラシー向上のため、女性の健康に関するチラシを年4回作成し、市ホームページへの掲載に加え、実践企業・市内大学・市民等へ配布した。</p> <p>◆地域・職域における健康チェック・健康相談・健康教育等実施時に、女性の健康づくりに取り組んでいただくよう普及啓発に努めた。</p> <p>◆妊娠届出時やマタニティ講座等の機会を活用し、妊娠中の飲酒や喫煙が胎児に与える影響などについて保健指導を実施した。</p> <p>◆5月末に送付したがん検診等受診者証に骨粗鬆症に関するチラシを同封した。</p> <p>◆広報あおもり、青森市LINE公式アカウントを活用し骨粗鬆症検診の周知・啓発を行った。</p> <p>◆骨粗鬆症検診精密検査未受診者に対し、電話による受診確認と未受診者へのさらなる受診勧奨を行った。</p>
項目	指標	R4	R5	R6	R10																																				
【再掲】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合の減少(%)※1	一日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の市民の割合	17.2	18.2	20	14.7																																				
【再掲】妊娠中の飲酒をなくす(%)※1	妊娠届出時に飲酒の習慣があると回答している妊婦の割合	0.7	0.7	0.7	0																																				
【再掲】特定健康診査質問票における40～74歳の女性の喫煙率の減少(%)※2		6.8	7.4	7.4	6.1																																				
【再掲】妊娠中の喫煙をなくす(%)※2	妊娠届出時に喫煙の習慣があると回答している妊婦の割合	1.8	1.7	1.3	0																																				
骨粗鬆症検診受診率の向上(%)		5	4.4	4	15																																				

主な取組	実績・計画指標	達成率	達成度	評価	R7の取組
<p>◆3月の女性の健康週間には、女性が生涯を通じて健康で明るく充実した日々を過ごすための総合的な支援を目的とし、様々な取組を広く啓発するほか、毎年10月の乳がん月間には、市民団体と連携し女性のがん検診の受診勧奨を行います。</p>					